

دور إدارة المشاريع في تطوير الخدمات اللوجستية والمساندة للعيادات والمراكز الطبية المتوسطة والصغيرة في المملكة العربية السعودية.

اسم الطالب	الرقم الجامعي
وينام محمد اسكندر	241002275

إشراف/ د. أسماء أبوعنزة

العام الدراسي:

2024

قائمة المحتويات

3.....	المقدمة:
4.....	مشكلة الدراسة:
8.....	أهمية الدراسة:
9.....	أهداف الدراسة:
12.....	تساؤلات الدراسة:
13.....	فروض الدراسة:
16.....	الدراسات السابقة:
21.....	المنهجية وطرق البحث:
22.....	أدوات الدراسة:
26.....	حدود الدراسة:
27.....	المراجع:

المقدمة:

تشهد صناعة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية تحولاً كبيراً كجزء من مشروع رؤية 2030، الذي يسعى إلى تنويع الاقتصاد وتعزيز الخدمات العامة. أحد العناصر الحاسمة في هذا التحول هو تحسين المرافق الطبية، مثل العيادات والمراكز المتوسطة والصغيرة، التي تلعب دوراً مهماً في تقديم الرعاية الصحية التي يمكن الوصول إليها للمجتمع. مطلوب إدارة فعالة للمشروعات في مجال الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم لضمان تشغيل هذه المرافق بسلاسة وتلبية الطلب المتزايد على الرعاية الصحية (Tengan, 2021).

تعد إدارة المشروع، بنهجها المنهجي في تخطيط المشروع وتنفيذه والإشراف عليه، أمراً بالغ الأهمية لتعزيز الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم. ويغطي ذلك إدارة سلسلة التوريد، وعمليات الشراء، وصيانة المباني، وخدمات المرضى، وكلها أمور بالغة الأهمية لتشغيل العيادات والمؤسسات الطبية. في المملكة العربية السعودية، حيث يتغير قطاع الرعاية الصحية باستمرار، قد تؤدي الأساليب الجيدة لإدارة المشاريع إلى تحسين المهارات التشغيلية للمؤسسات الطبية بشكل كبير، مما يوفر علاجاً عالي الجودة.

تسعى هذه الأطروحة إلى دراسة دور إدارة المشاريع في تطوير الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم للعيادات والمراكز الطبية المتوسطة والصغيرة في المملكة العربية السعودية. وسوف يبحث في طرق استخدام أساليب إدارة المشاريع لزيادة الكفاءة وتوفير التكاليف وتحسين سعادة المرضى. علاوة على ذلك، سيحدد البحث المشكلات التي تواجهها هذه المؤسسات الطبية في اعتماد أساليب فعالة لإدارة المشاريع وتوفير طرق للتغلب على هذه العوائق.

ستوفر هذه الدراسة رؤى مفيدة حول المحاولات الحالية لتحسين نظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية من خلال استكشاف التفاعل بين إدارة المشاريع والخدمات اللوجستية للرعاية الصحية. وسيوفر إطاراً للعيادات والمرافق الطبية لاستخدام أفضل ممارسات إدارة المشاريع، مما يدعم في نهاية المطاف هدف المملكة المتمثل في نظام رعاية صحية متكامل وناجح (Alzahrani, 2015).

وفي السنوات المقبلة، من المتوقع أن يركز التحول الصحي إلى حد كبير على المريض، الذي سيتولى دور "مستهلك الخدمة الصحية" بينما يسعى جاهداً لإدارة صحته. سيتم تحويل أعمال الرعاية الصحية من خلال متطلبات وتوقعات هذا "المستهلك الجديد للخدمات الصحية"، الذي سيطلب بخبرات متطورة ذات صفات مهمة مثل التخصيص والسهولة والسرعة والفورية في تقديم الخدمات. ونؤكد أن التقنيات الرقمية الجديدة ستغير الرعاية الصحية إلى الرقمنة، مما يوفر مزايا كبيرة للمرضى والبنية التحتية للرعاية الصحية (Stoumpos, 2023). تعد إدارة المشاريع أمراً بالغ الأهمية في إنشاء خدمات لوجستية ودعم للعيادات والمؤسسات الطبية المتوسطة والصغيرة في المملكة العربية السعودية. يضمن التخطيط الفعال والتنفيذ وتقديم الخدمات الحيوية مثل الإمدادات الطبية وصيانة المعدات وتدريب الموظفين. يلعب مديرو المشاريع دوراً مهماً في: تحديد نطاق المشروع: تحديد الاحتياجات والمتطلبات الفردية لكل عيادة أو مركز، مثل حجمها وعدد المرضى والخدمة المقدمة.

- إنشاء جداول زمنية وميزانيات واقعية: وضع أهداف معقولة واستراتيجيات تخصيص الموارد لضمان إنجاز المشروع في الموعد المحدد وفي حدود الميزانية.
 - القضايا المحتملة: تتطلب إدارة المخاطر والشكوك التعرف على القضايا المحتملة واستنباط تقنيات التخفيف لمنع التأخير وتجاوز التكاليف.
 - التنسيق مع أصحاب المصلحة: التعاون مع خبراء الرعاية الصحية والبائعين وأصحاب المصلحة الآخرين لتحقيق التنفيذ السلس للمشروع.
 - مراقبة التقدم وإجراء التعديلات: للحصول على أفضل النتائج، قم بتحليل أداء المشروع بشكل منتظم، وحل أي صعوبات، وإجراء التعديلات المطلوبة.
- قد يستخدم مقدمو الرعاية الصحية مفاهيم وممارسات إدارة المشروع لتبسيط الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم بنجاح، وزيادة الكفاءة التشغيلية، وتحسين جودة رعاية المرضى (Tawfik, 2022).

مشكلة الدراسة:

التحديات في تنفيذ ممارسات إدارة المشاريع للقطاع الصحي في المملكة العربية السعودية:

على الرغم من المزايا الواضحة، تواجه العيادات والمراكز الطبية المتوسطة والصغيرة في المملكة العربية السعودية عدة عقبات عند تطبيق عمليات إدارة المشاريع الجديدة. وتشمل هذه الصعوبات ما يلي:

- **الموارد المحدودة:** تمتلك العيادات الصغيرة في بعض الأحيان موارد مالية وبشرية محدودة، مما يجعل من الصعب الاستثمار في أدوات إدارة المشاريع المتقدمة والتدريب.
- **نقص الخبرة:** قد يكون هناك ندرة في مديري المشاريع المهرة ذوي الخبرة في الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم في مجال الرعاية الصحية. قد يعارض الموظفون الذين اعتادوا على أساليب العمل القديمة تنفيذ الإجراءات والأنظمة الجديدة.
- **القضايا التنظيمية والامتثال:** قد يكون التنقل في البيئة التنظيمية والحفاظ على الامتثال للمعايير الصحية أمرًا صعبًا ويستغرق وقتًا طويلاً.

تشهد صناعة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية تحولاً هائلاً كجزء من خطة رؤية 2030، التي تسعى إلى زيادة جودة الرعاية الصحية وإمكانية الوصول إليها. وعلى الرغم من هذه الجهود، تواجه العيادات والمراكز الطبية الصغيرة والمتوسطة الحجم، التي تلعب دورًا مهمًا في تقديم الرعاية الأولية والوقائية، مشكلات لوجستية ودعمية حادة. وتشمل هذه الصعوبات إدارة سلسلة التوريد غير الفعالة، وطرق الشراء غير الكافية، وسوء صيانة المرافق، ورعاية المرضى دون المستوى. وقد تؤدي أوجه القصور هذه إلى ارتفاع نفقات التشغيل، وسوء جودة الخدمة، وانخفاض رضا المرضى (Chowdhury, 2022).

لقد تم الاعتراف بإدارة المشاريع (PM) باعتبارها تقنية أساسية لزيادة الكفاءة والفعالية في مجموعة متنوعة من الصناعات، بما في ذلك الرعاية الصحية. ومع ذلك، فإن استخدام أساليب الطب الدقيق في إنشاء الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم في العيادات والمؤسسات الطبية المتوسطة والصغيرة في المملكة العربية السعودية لم يتم استكشافه في الغالب. هناك ندرة في الأبحاث الشاملة والأطر العملية التي تعالج المتطلبات والحدود المحددة لمؤسسات الرعاية الصحية الصغيرة هذه (Ali, 2013).

الهدف الأساسي من هذا البحث هو معالجة النقص في المعرفة وتنفيذ تقنيات إدارة المشاريع الفعالة في الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم للعيادات والمراكز الطبية المتوسطة والصغيرة في المملكة العربية السعودية. وعلى وجه

التحديد، يهدف البحث إلى تحديد العوائق التي تحول دون اعتماد الأساليب الطبية الدقيقة، وتقييم مزاياها المحتملة، وتوفير إطار لتعزيز الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم عبر الطب الدقيق (Alonazi, 2017).

أهمية دراسة المشكلة

إدارة المشاريع هي نظام يستلزم استخدام الإجراءات والتقنيات والمهارات والمعرفة والخبرة لتحقيق أهداف المشروع المحددة ضمن الحدود المتفق عليها. في بيئة المستشفى، قد تؤدي إدارة المشروع إلى تحسين كفاءة وفعالية الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم بشكل كبير. وتشمل هذه الخدمات إدارة سلسلة التوريد، ومراقبة المخزون، وشراء الإمدادات والمعدات الطبية، وصيانة البنية التحتية الطبية، ومساعدة المرضى: إدارة سلسلة التوريد: تضمن الإدارة الفعالة لسلسلة التوريد حصول العيادات والمرافق الطبية على إمدادات ثابتة من الأدوية الضرورية والمعدات الطبية ومستلزمات الرعاية الصحية الأخرى. تساعد إدارة المشاريع الفعالة في تخطيط وتنسيق ومراقبة عمليات سلسلة التوريد، مما يقلل من مخاطر نفاد المخزون وضمان توافر الإمدادات الحيوية في الوقت المناسب. عمليات الشراء: تتضمن إدارة المشروع في مجال المشتريات تحديد المتطلبات واختيار البائعين والتفاوض على العقود ومراقبة العلاقات مع الموردين. قد تساعد تقنيات الشراء الفعالة على توفير المال، وزيادة جودة العرض، وتعزيز أداء الموردين. يجب صيانة المرافق الطبية بشكل منتظم لضمان سلامة المرضى وكفاءتهم. تساعد إدارة المشروع في جدولة وتنفيذ ومراقبة مهام الصيانة، وبالتالي تقليل وقت التوقف عن العمل وزيادة عمر المعدات الطبية والبنية التحتية. خدمات المرضى: قد تساعد إدارة المشروع في تحسين تدفق المرضى وتقليل أوقات الانتظار وتوفير نهج يركز على المريض في تقديم الخدمة. وهذا قد يحسن رضا المرضى والنتائج الصحية (Giunipero, 2021).

القضايا الرئيسية التي يتعين معالجتها

- إدارة سلسلة التوريد غير فعالة

غالبًا ما تواجه العيادات المتوسطة والصغيرة تحديات في إدارة المخزون، مما يؤدي إلى نفاد المخزون أو الإفراط في تخزين السلع الطبية، وتعطيل تقديم الخدمات وزيادة النفقات. تنفيذ أساليب إدارة المشروع مثل المخزون في الوقت المناسب (JIT) وتحسين سلسلة التوريد لضمان شراء الإمدادات الطبية وتوزيعها في الوقت المحدد وفي حدود الميزانية.

- مشتريات غير كافية

قد تؤدي أساليب الشراء السيئة إلى زيادة النفقات وانخفاض جودة الإمدادات والمعدات الطبية، مما يقلل من كفاءة تشغيل العيادة والاستدامة المالية. استخدم أساليب إدارة المشاريع لتبسيط إجراءات الشراء، وتحسين اختيار البائعين، والتفاوض على شروط أفضل، مما يؤدي إلى شراء فعال من حيث التكلفة وعالية الجودة (Tourkmani, 2018).

- سوء صيانة المرافق

قد يؤدي عدم وجود جداول الصيانة المنتظمة والإدارة الفعالة للمرافق إلى تعطل المعدات وحدوث ظروف خطيرة، مما يعرض رعاية المرضى وسلامتهم للخطر. استخدم أدوات إدارة المشروع لتخطيط مهام الصيانة وجدولتها ومراقبتها، مما يضمن صيانة المرافق والمعدات بشكل صحيح وقابلية التشغيل في جميع الأوقات.

- خدمات المرضى دون المستوى الأمثل

قد يؤدي التدفق غير الفعال للمرضى وأوقات الانتظار الطويلة إلى تجارب سلبية للمريض واستياءه. استخدم أدوات الطب الدقيق لإعادة التفكير في عمليات المرضى، وتخصيص الموارد بشكل أكثر كفاءة، وتقديم خدمات أفضل، مما يؤدي إلى زيادة رضا المرضى (Alshareef, 2022).

• معوقات تنفيذ إدارة المشاريع

قد تواجه العيادات المتوسطة والصغيرة مشاكل مثل عدم كفاية الموارد المالية والموظفين، ونقص الخبرة في الطب الدقيق، والإحجام عن التغيير، وكلها أمور تعيق تنفيذ الإجراءات الطبية الدقيقة. تحديد هذه العقبات والتغلب عليها من خلال برامج التدريب المركزة، والحصول على الدعم الإداري، وتوضيح أهمية إدارة المشاريع في تعزيز الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم.

أهمية الدراسة:

ستوفر هذه الدراسة رؤى مفيدة حول المحاولات الحالية لتحسين نظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية من خلال استكشاف التفاعل بين إدارة المشاريع والخدمات اللوجستية للرعاية الصحية. وسيقدم اقتراحات عملية للعيادات والمؤسسات الطبية لاستخدام أفضل الممارسات في إدارة المشاريع، مما يدعم في نهاية المطاف هدف المملكة المتمثل في نظام رعاية صحية متكامل وفعال. يسعى هذا البحث إلى تزويد مديري الرعاية الصحية ومديري المشاريع بالمعلومات والأدوات التي يحتاجونها لتحسين جودة وكفاءة تقديم الرعاية الصحية في المؤسسات الطبية المتوسطة والصغيرة (AT, 2020).

ولمعالجة المشكلات المذكورة سبهدف البحث إلى تحقيق الأهداف التالية:

- تحليل الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم الحالية: إجراء تقييم شامل للخدمات اللوجستية وخدمات الدعم الحالية في العيادات المتوسطة والصغيرة، مع تسليط الضوء على المشاكل وأوجه القصور الهامة.
- تقييم ممارسات إدارة المشاريع الحالية: التحقق من مدى استخدام أساليب إدارة المشاريع حالياً في هذه العيادات، وكذلك تأثيرها على الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمة.
- تحديد النجاح والعوائق: تحديد عناصر النجاح الحاسمة والعوائق التي تحول دون تنفيذ الطب الدقيق بنجاح في سياق لوجستيات الرعاية الصحية وخدمات الدعم.
- إنشاء إطار متخصص للطب الدقيق: نقترح إطاراً واقعياً تم تطويره للعيادات والمراكز الطبية المتوسطة والصغيرة، يهدف تحسين الخدمات اللوجستية والدعم.

- تقديم توصيات واقعية: تقديم اقتراحات عملية لمديري العيادات وصانعي السياسات لزيادة قبول وفعالية أساليب الطب الدقيق في لوجستيات الرعاية الصحية.

أهداف الدراسة:

الغرض من هذه الأطروحة هو تحليل الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم في العيادات المتوسطة والصغيرة والمعاهد الطبية في المملكة العربية السعودية.

- تقييم فعالية أساليب إدارة المشروع الحالية.
- تحديد أفضل الممارسات ودراسات الحالة الناجحة لإدارة المشاريع في قطاع الرعاية الصحية.
- وضع إطار لاعتماد أساليب إدارة المشاريع لتعزيز الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم.

في أهداف الدراسة سنسعى الى تقسيمها من حيث الأهداف العلمية، والعملية:

الأهداف العلمية للدراسة

- تحليل الوضع الحالي للخدمات اللوجستية وخدمات الدعم في العيادات والمؤسسات الطبية في المملكة العربية السعودية:

إجراء تحقيق كامل للخدمات اللوجستية وخدمات الدعم المتاحة في العيادات المتوسطة والصغيرة والمرافق الطبية في جميع أنحاء المملكة العربية السعودية. يتضمن ذلك جمع المعلومات حول الأساليب والموارد والنتائج الموجودة في الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم. وسينظر التحقيق في إدارة سلسلة التوريد، وعمليات الشراء، وصيانة المرافق، وخدمات المرضى. والغرض من ذلك هو تحديد نقاط القوة والمشاكل وفرص النمو (Khayyat, 2017).

- تقييم كفاءة أساليب إدارة المشاريع الحالية في المملكة العربية السعودية:

تقييم استخدام أساليب إدارة المشاريع الحالية في هذه العيادات والمراكز، وكذلك التأثير على الكفاءة التشغيلية ورعاية المرضى. وسيطلب ذلك إجراء بحث حول أطر إدارة المشاريع الحالية، مثل تقنيات Leany Agile وWaterfall التقليدية. وستنظر المراجعة في كيفية تأثير هذه الأساليب على الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم، بما في ذلك التكلفة وإدارة الوقت وجودة الخدمة وسعادة المرضى (Alramadan, 2018).

- تحديد المعايير الأساسية المؤثرة على فعالية إدارة المشاريع في قطاع الخدمات اللوجستية للرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية:

تحديد عناصر النجاح الهامة والعقبات التي تحول دون إدارة المشاريع الناجحة في سياق الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم في مجال الرعاية الصحية. تحديد العناصر الداخلية والخارجية التي تساهم أو تعيق الاعتماد الفعال لأساليب إدارة المشاريع باستخدام دراسة الأدبيات ودراسات الحالة والبحث التجريبي. قد تشمل هذه الخصائص ثقافة الشركة، وخبرة الموظفين، والمناخ التنظيمي، والبنية التحتية التكنولوجية، ومشاركة أصحاب المصلحة.

- إنشاء إطار نظري لإدارة المشاريع في مجال لوجستيات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية:

تطوير نموذج نظري قوي يحدد أفضل الممارسات والمعايير لتنفيذ إدارة المشاريع في الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم. استناداً إلى نتائج التحليل والتقييم، تطوير إطار نظري يحتوي على مفاهيم هامة لإدارة المشاريع مصممة خصيصاً لمتطلبات العيادات المتوسطة والصغيرة والمرافق الطبية. سيتم استخدام هذا الإطار كمرجع للأبحاث المستقبلية والتطبيقات العملية (Aljarallah, 2022).

الأهداف العملية للدراسة

- تحسين الكفاءة التشغيلية في العيادات والمرافق الطبية في المملكة العربية السعودية:

تنفيذ أساليب إدارة المشاريع لتبسيط الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم، وزيادة الكفاءة التشغيلية الشاملة. إنشاء واختبار حلول حقيقية لتحسين إدارة سلسلة التوريد والمشتريات وصيانة المرافق. وقد يتضمن ذلك تنفيذ أدوات جديدة لإدارة المشروع، وتثقيف الموظفين، وإعادة تصميم الإجراءات لتقليل الهدر والتأخير وزيادة الإنتاجية.

- تحسين رعاية المرضى في المملكة العربية السعودية، استخدم أساليب إدارة المشاريع في العيادات

والمعاهد الطبية:

تنفيذ تدابير تهدف إلى زيادة تدفق المرضى، وتقصير أوقات الانتظار، وضمان التسليم الفوري للعلاج. سيتم استخدام أساليب إدارة المشروع مثل رسم خرائط العمليات، وتحليل الأسباب الجذرية، ودورات التحسين المستمر (على سبيل المثال، التخطيط، والتنفيذ، والتحقق، والتنفيذ) لحل مشكلات جودة الخدمة وتحسين تجربة المريض.

- لتوفير حلول لوجستية فعالة من حيث التكلفة للمملكة العربية السعودية:

تحديد وتنفيذ أساليب توفير التكاليف في الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم للعيادات والمرافق الطبية باستخدام الإدارة الجيدة للمشاريع. قم بإجراء تحليل التكلفة والعائد للإجراءات اللوجستية الحالية لتحديد المجالات التي قد تؤدي فيها إدارة المشروع إلى وفورات كبيرة في التكلفة. وقد يتضمن ذلك زيادة مستويات المخزون، والحصول على صفقات أفضل مع الموردين، وتقليل أوجه القصور التشغيلية. والهدف هو تأمين الاستقرار المالي مع الحفاظ على مستويات الخدمة الجيدة.

- تطوير كفاءات ومهارات إدارة المشاريع في المملكة العربية السعودية:

تحسين مهارات إدارة المشاريع للعاملين في العيادات والمراكز الطبية المتوسطة والصغيرة. إنشاء وإجراء برامج تدريبية وندوات تركز على مهارات إدارة المشاريع في مجال لوجستيات الرعاية الصحية. يتضمن ذلك تعليمات حول برامج إدارة المشاريع المتخصصة، وأساليب الاتصال والتعاون الفعالة، واستراتيجيات إدارة التغيير والمقاومة. إن تطوير هذه المهارات سيساعد الموظفين على إدارة الخدمات اللوجستية ومساعدة المشاريع بكفاءة.

- تطوير أفضل الممارسات والتوصيات للتنفيذ في المملكة العربية السعودية

إنشاء مجموعة من المبادئ الواقعية وأفضل الممارسات لدمج إدارة المشاريع في الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم للعيادات والمراكز الطبية. قم بإنشاء دليل شامل يعتمد على نتائج البحث والخبرات العملية التي تحدد الإجراءات والأدوات والاستراتيجيات المطلوبة للتنفيذ الفعال لإدارة المشاريع. سيكون هذا الكتيب سهل الاستخدام وملائماً لمجموعة متنوعة من السيناريوهات في قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية (Rashidi, 2020).

تساؤلات الدراسة:

- ما هو الوضع الحالي للخدمات اللوجستية والدعم في العيادات والمراكز الطبية المتوسطة والصغيرة في المملكة العربية السعودية؟
- ما هي العقبات الرئيسية وأوجه القصور التي تواجهها هذه العيادات عندما يتعلق الأمر بالخدمات اللوجستية وخدمات الدعم؟
- ما هي أساليب إدارة المشاريع المستخدمة في الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم للعيادات المتوسطة والصغيرة والمؤسسات الطبية في المملكة العربية السعودية؟

- كيف يؤثر استخدام أساليب إدارة المشاريع على كفاءة وفعالية الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم في العيادات المتوسطة والصغيرة؟
- كيف تؤثر إدارة المشاريع على سعادة المرضى وجودة الخدمة في هذه العيادات؟
- ما هي المعوقات الأساسية لتطبيق أساليب إدارة المشاريع في الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم للعيادات المتوسطة والصغيرة والمؤسسات الطبية في المملكة العربية السعودية؟
- كيف تؤثر قيود الميزانية، وقلة الخبرة، ومعارضة التغيير على تنفيذ إدارة المشروع؟
- ما هي عناصر النجاح المهمة لتنفيذ إدارة المشاريع في مجال الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم في مجال الرعاية الصحية؟
- كيف يمكن للعيادات الطبية المتوسطة والصغيرة استخدام خصائص النجاح هذه لتعزيز الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم؟
- ما هي أفضل الممارسات في إدارة المشاريع التي يمكن العثور عليها من دراسات الحالة الناجحة في قطاع الرعاية الصحية؟
- كيف يمكن تصميم أفضل الممارسات هذه لتتناسب مع احتياجات العيادات والمراكز الطبية الصغيرة والمتوسطة في المملكة العربية السعودية؟
- ما هي الاقتراحات العملية التي يمكن لمديري الرعاية الصحية وواضعي السياسات تقديمها لتشجيع استخدام أساليب إدارة المشاريع في العيادات الطبية المتوسطة والصغيرة؟
- كيف يمكن لجهود التدريب وتنمية القدرات أن تساعد موظفي العيادة على تعزيز مهاراتهم في إدارة المشاريع؟

فروض الدراسة:

- التأثير على الكفاءة

H1: يؤدي تنفيذ أساليب إدارة المشاريع إلى زيادة الكفاءة التشغيلية للخدمات اللوجستية وخدمات الدعم في

العيادات والمراكز الطبية المتوسطة والصغيرة في المملكة العربية السعودية.

H0: ليس لتطبيق أساليب إدارة المشاريع أي تأثير كبير على الكفاءة التشغيلية للخدمات اللوجستية وخدمات الدعم في العيادات والمراكز الطبية المتوسطة والصغيرة في المملكة العربية السعودية.

- التأثير على إدارة التكاليف

H1: يؤدي استخدام أساليب إدارة المشروع إلى تقليل النفقات اللوجستية ونفقات الدعم للعيادات والمرافق الطبية المتوسطة والصغيرة.

H0: لا يؤدي استخدام أساليب إدارة المشروع إلى انخفاض في النفقات اللوجستية والدعم للعيادات والمرافق الطبية المتوسطة والصغيرة.

- جودة الخدمات المقدمة للمرضى

H1: تعمل أساليب إدارة المشروع على تحسين جودة رعاية المرضى في العيادات والمرافق الطبية الصغيرة والمتوسطة الحجم.

H0: لا تعمل أساليب إدارة المشروع على تحسين جودة رعاية المرضى في العيادات والمرافق الطبية متوسطة الحجم.

- إدارة المخزون وسلسلة التوريد

H1: يساعد استخدام أساليب إدارة المشاريع والعيادات والمؤسسات الطبية المتوسطة والصغيرة على إدارة مخزونها وسلاسل التوريد الخاصة بها بشكل أفضل.

H0: استخدام أساليب إدارة المشاريع لا يؤدي إلى تحسين إدارة المخزون وسلسلة التوريد في العيادات والمراكز الطبية المتوسطة والصغيرة.

• صيانة المنشأة

H1: تعمل أساليب إدارة المشروع على تحسين صيانة المرافق وتقليل وقت توقف المعدات في العيادات والمراكز الطبية المتوسطة والصغيرة.

H0: في العيادات والمراكز الطبية المتوسطة والصغيرة، لا تؤدي أساليب إدارة المشروع إلى تحسين صيانة المرافق أو تقليل وقت توقف المعدات.

• إنتاجية الموظف ورضاه

H1: استخدام تقنيات إدارة المشاريع يعزز إنتاجية الموظفين ورضا العمل في العيادات والمراكز الطبية المتوسطة والصغيرة.

H0: تنفيذ أساليب إدارة المشاريع لا يؤدي إلى تحسين إنتاجية الموظفين أو الرضا عن العمل في العيادات والمراكز الطبية المتوسطة والصغيرة.

• عوائق التنفيذ

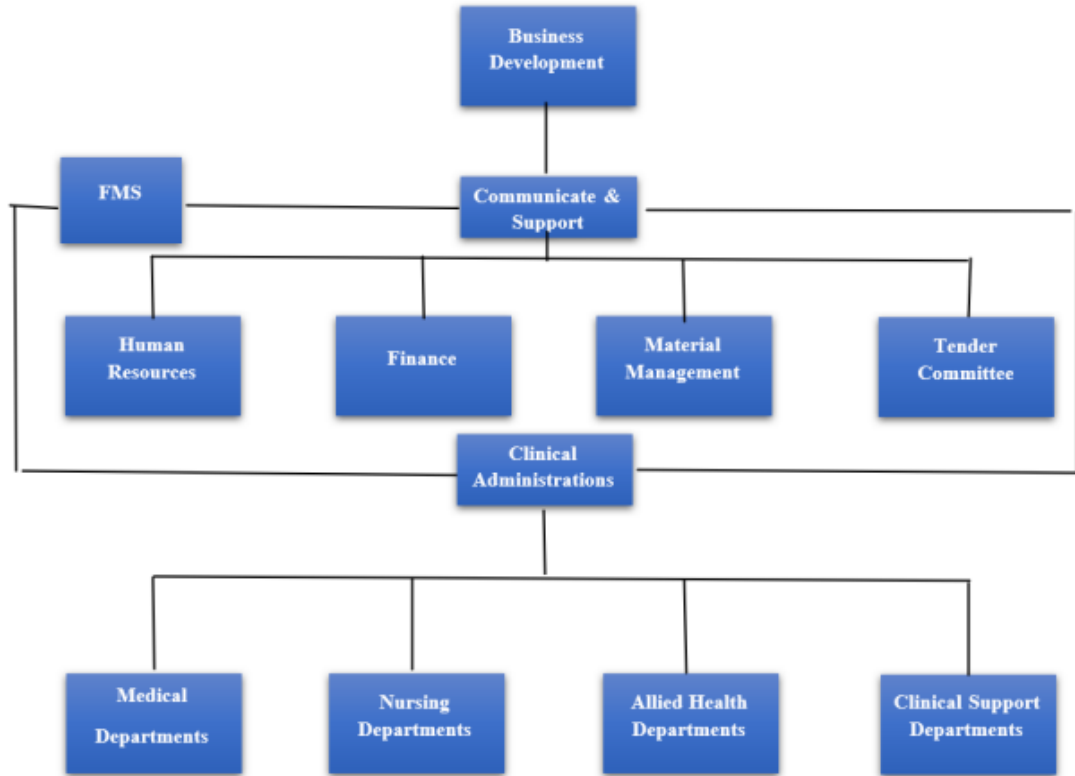
H1: تعتبر القيود المالية ونقص الخبرة ومعارضة التغيير من العوائق الرئيسية أمام تطبيق مبادئ إدارة المشاريع في العيادات والمؤسسات الطبية المتوسطة والصغيرة.

H0: لا تشكل القيود المالية ونقص الخبرة والنفور من التغيير عقبات كبيرة أمام تطبيق مبادئ إدارة المشاريع في العيادات والمؤسسات الطبية المتوسطة والصغيرة.

الدراسات السابقة:

يمكن تعريف إدارة المشروع بأنها "تطبيق المعرفة والمهارات والأدوات والتقنيات على أنشطة المشروع لتلبية متطلبات المشروع". يجب ألا يهدف مديرو المشاريع إلى تحقيق النطاق والجدول الزمني والتكلفة ومعايير الجودة لمشاريعهم فحسب، بل يجب عليهم أيضاً تسهيل العملية برمتها من أجل تلبية احتياجات وتوقعات المشاركين في أنشطة المشروع أو المتأثرين بها. يسهل إطار إدارة المشروع فهم العديد من العمليات والمسؤوليات التي تنطوي عليها رحلة إدارة المشروع. الجوانب الرئيسية لهذا الإطار هي أصحاب المصلحة في المشروع، ومجموعات عمليات إدارة المشروع، ومجالات المعرفة، والأدوات والأساليب، ونجاح المشروع، ومساهمة مجموعة المشاريع في النجاح الشامل للشركة (Swaidi, 2024).

مرحلة بدء المشروع هي الخطوة الأولى في ترجمة المفهوم المجرد إلى هدف ملموس. في هذه المرحلة، يجب عليك إنشاء حالة عمل ووصف المشروع على نطاق واسع. للقيام بذلك، يجب عليك أولاً تحديد متطلبات المشروع وصياغة ميثاق المشروع. يعد ميثاق المشروع وثيقة أساسية تحتوي على معلومات مثل قيود المشروع وأهدافه وتعيين مدير المشروع والميزانية والجدول الزمني المقدر وما إلى ذلك. بمجرد تحديد أهداف المشروع ونطاقه، حدد أصحاب المصلحة الأساسيين في المشروع، أو الأفراد الذين سيشاركون في المشروع. قم بإنشاء تسجيل لأصحاب المصلحة مع الأدوار، والتسميات، ومعايير الاتصال، والتأثير.



رسم توضيحي 1: هيكل ادارة المشاريع للقطاع الصحي

يتكون الهيكل التنظيمي لقسم تطوير الأعمال في شركات الرعاية الصحية من العديد من المكونات التي تساعد الإدارة والوظائف التنفيذية الأخرى. جميع الإدارات المرتبطة بالإدارات في المنشآت الصحية ترتكب أخطاء في ترتيب وتنسيق الأنشطة. ستتعرض أهداف المنظمة بسبب ضعف الجانب الإداري الذي تعتمد عليه. يشرح الهيكل التنظيمي وظيفة إدارة تطوير الأعمال في بناء شركة جديدة للرعاية الصحية والخدمات المساندة.

في الوقت الحاضر، يتم استخدام برامج إدارة المشاريع السحابية بشكل شائع لتخزين جميع المعلومات المتعلقة بالمشروع. إن تقسيم المشروع إلى مراحل يوفر شعورًا بإمكانية التنبؤ. فهو يوفر إطارًا للعمل، مما يسهل التخطيط والتنفيذ. كانت جداول البيانات والملاحظات اللاحقة مقبولة في السابق، لكن التوقعات المتعلقة بإدارة المشاريع الرقمية تغيرت بشكل كبير. ستحتاج إلى الأدوات اللازمة لتنظيم المشاريع وإدارتها وتتبعها. سوف تحتاج إلى برنامج لإدارة المشاريع عبر الإنترنت لمساعدتك في إدارة مراحل كل مشروع.

الرعاية الصحية هي صناعة عالمية تسعى إلى تحسين البشرية. تبلغ قيمة الرعاية الصحية والعافية 4.2 تريليون دولار، وتأتي في المرتبة الثانية بعد الزراعة من حيث الإيرادات. يعتمد قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية

على نفقات الدولة (74.2%) والقطاع الخاص (25.8%). ومع معدل نمو سنوي تراكمي يبلغ 12.3%، من المتوقع أن ترتفع مشاركة القطاع الخاص إلى 28.1% بحلول عام 2025. تشهد المملكة العربية السعودية إصلاحًا شاملاً لأنظمة الرعاية الصحية لديها باستخدام حلول التطوير المعتمدة على التكنولوجيا. ونتيجة لذلك، هناك طلب كبير على نظام الرعاية الصحية السعودي لتقديم مرافق رعاية صحية محسنة يمكن الوصول إليها من قبل الأعداد المتزايدة من السكان السعوديين، وخاصة كبار السن المتزايدين. ومتطلب هذا التحول ينبع من أن اقتصاد المملكة العربية السعودية يقود مجلس التعاون الخليجي بأكمله. ومع ذلك، أدى الاعتماد على المغتربين في حقبة ما بعد النفط إلى ندرة المتخصصين في الرعاية الصحية المتعلمين والاعتماد على العمالة الأجنبية. وقد دفعت التقلبات الحادة في أسعار النفط على مدى السنوات الخمس إلى العشر الماضية صناعات السياسات إلى إيجاد حلول مبتكرة لهذه الصعوبات. المملكة العربية السعودية هي أكبر دولة في الشرق الأوسط، حيث تغطي مساحة 2.15 مليون كيلومتر مربع وتحتل المرتبة 13 في العالم. تتكون غالبية البلاد من مناطق صحراوية بها رواسب نفطية جوفية واسعة (Alsarabi, 2021). منذ اكتشاف النفط في ثلاثينيات القرن الماضي، تم استبدال التقاليد البدوية في المملكة العربية السعودية بأسلوب حياة عصري مماثل لنمط الحياة في الدول المتقدمة الأخرى، حيث يعيش 78.4% من السكان في المدن ويبلغ متوسط العمر 30.2 سنة (تقرير وزارة الصحة 2017). تسيطر المملكة العربية السعودية على حوالي 18% من احتياجات النفط المؤكدة في العالم ولديها أعلى إنتاج وصادرات للنفط في العالم. ونتيجة لذلك، تعد عائدات النفط العمود الفقري للاقتصاد السعودي، حيث تمثل أكثر من 87% من إجمالي إيرادات الميزانية (تقرير مؤسسة النقد العربي السعودي 2018) (Saffer, 2021).

إن دخل الفرد في المملكة أكبر من المتوسط العالمي، على الرغم من أن الإنفاق على الرعاية الصحية كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي لا يزال منخفضًا نسبيًا عند حوالي 4.7% (تنفق الدول الصناعية الأخرى أكثر من 7% من الناتج المحلي الإجمالي على... الرعاية الصحية). رعاية). ومن بين الدول الأخرى، تنفق الولايات المتحدة الأمريكية أكبر مبلغ على الصحة (17.2%). وجاءت بعد ذلك فرنسا (11.5%)، وألمانيا (11.1%)، ونيوزيلندا (10.1%)، واليابان (9.3%)، والأردن (8.4%). تحتل المملكة العربية السعودية المرتبة 173 من أصل 192 دولة من حيث نسبة الإنفاق على الرعاية الصحية إلى الناتج المحلي الإجمالي، خلف المكسيك فقط (5.4%) وتركيا (4.2%)، وكلها تنفق أقل من 6% من ناتجها المحلي الإجمالي. الناتج المحلي الإجمالي للصحة (الإنفاق الصحي الحالي في عام 2018) (Miraj, 2021).

إن التعاون بين القطاعين العام والخاص في تطوير وصيانة البنية التحتية للرعاية الصحية، فضلاً عن تقديم خدمات الرعاية الصحية، له تاريخ طويل وقد يتخذ أشكالاً عديدة، تتراوح من الاستعانة بمصادر خارجية إلى الخصخصة الكاملة تقريباً. تأسست الشراكات بين القطاعين العام والخاص في مجال الرعاية الصحية في أوائل التسعينيات، وقد أحدثت ثورة في فكرة التعاون بين القطاعين العام والخاص. أنشأت الحكومات شراكات بين القطاعين العام والخاص لزيادة القيمة مقابل المال وجذب رأس المال الخاص لتقديم السلع والخدمات العامة. ويمكن أيضاً أن يُعزى الارتفاع في شعبية الشراكات بين القطاعين العام والخاص إلى ظهور أدوات بديلة في إدارة المالية العامة موجهة نحو الإدارة العامة المبتكرة. ووفقاً لبحث المفوضية الأوروبية، تحولت تصورات مؤسسات الدولة من مقدمي الخدمات إلى جهات تنظيمية ومراقبين ومنظمين لنظام تقديم الخدمات والمنتجات العامة (Al-Hanawi, 2020).

وقد تم استخدام الشراكات بين القطاعين العام والخاص لتعزيز ودعم الابتكار في مجموعة متنوعة من مرافق الرعاية الصحية. وقد أدى التعاون بين القطاعين العام والخاص في أبحاث الصحة العامة إلى اكتشاف اللقاحات والعلاجات للأمراض المعدية، فضلاً عن إنشاء الطب المخصص وتوسيع الإدارة والبنية التحتية. تتعلق المناقشات والتوقعات الأكثر سخونة ببناء وتشغيل البنية التحتية للرعاية الصحية، مثل المستشفيات. في الدول الغنية، تعد نماذج الشراكة بين القطاعين العام والخاص التي تركز على تصميم وتطوير وصيانة البنية التحتية للرعاية الصحية شائعة، مع إسناد تقديم الخدمات في كثير من الأحيان إلى القطاع العام. ومع ذلك، تقدم بعض الخيارات خدمات الرعاية الصحية في المؤسسات المملوكة للدولة والتي تتم إدارتها.

لقد تخلفت الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية عن الدول الصناعية بسبب النقص في ممارسي الرعاية الصحية ونقص تتبع ومراقبة التطبيقات التكنولوجية. وقد أدى هذا النقص إلى تفاقم المشكلات مثل الخطأ في التعرف على المريض، وأوقات انتظار المريض الطويلة، وصعوبة العثور بسرعة على المعدات الطبية. وتقدم خطة رؤية 2030 للبلاد استراتيجيات لمعالجة العجز في العمالة، بما في ذلك دعم المزيد من المنافذ التعليمية المحلية المتعلقة بالصحة ودعم هذه الصناعة المتنامية. وبالتالي، يجب على المملكة العربية السعودية التكيف مع الطبيعة المتطلبة للرعاية الصحية المعاصرة، والتي تمثل تحديات كبيرة تحاول هذه الدراسة معالجتها. وفقاً للأدبيات، بدأ نشر أنظمة تكنولوجيا المعلومات في العديد من المستشفيات السعودية، ولكن لا يتم استخدام هذه التقنيات بشكل فعال.

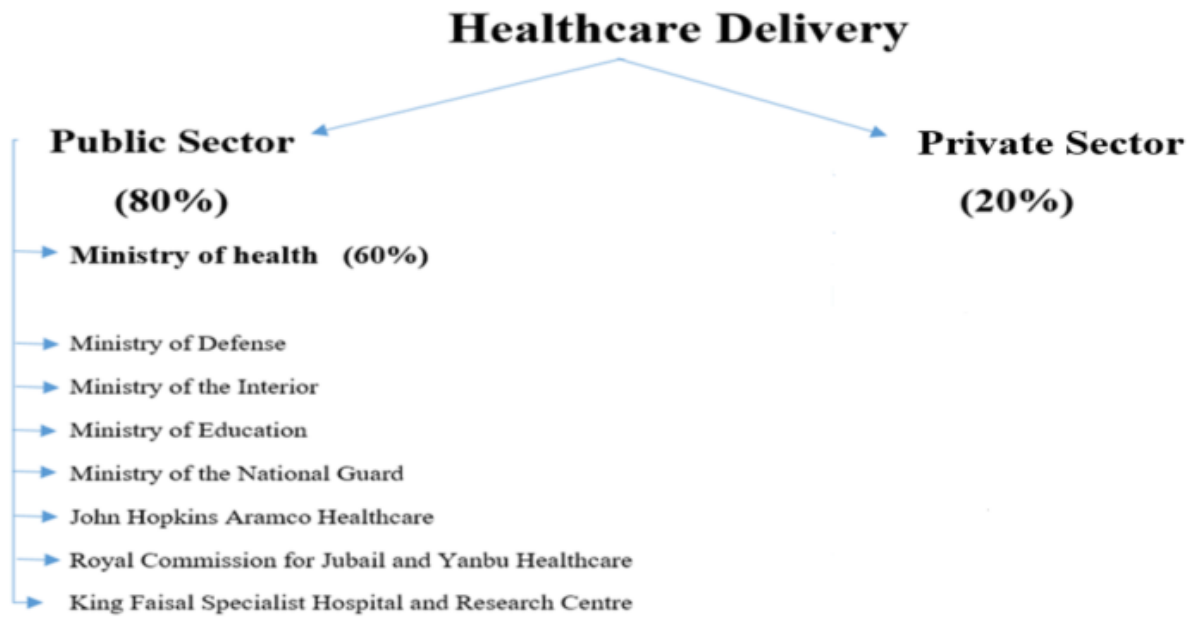
الغرض من هذه الأطروحة هو توفير حل قابل للتطبيق لتكنولوجيا التتبع والمراقبة في الوقت الحقيقي في مجال الرعاية الصحية في شكل نظام RFID/ZigBee متكامل. تخلق هذه الأطروحة إطاراً كاملاً لشركات الرعاية الصحية لاستخدامه من أجل تحقيق حلول مخصصة تزيد من كفاءة الموظفين وإنتاجيتهم، فضلاً عن رعاية المرضى، مع خفض النفقات طويلة الأجل. يتضمن هذا الإطار الشامل عناصر سياقية من كل من مثلث إستراتيجية نظام المعلومات (ISST) والأطر البشرية والتنظيمية والملائمة للتكنولوجيا (HOT-fit)، مما يضمن أن الإطار الجديد يعالج القضايا التكنولوجية، والتنظيمية والبشرية والتجارية (Assiri, 2013).

تم تعديل النموذج الكامل من خلال مجتمعات الممارسة (CoPs)، والتي تم إنشاء واحدة منها واستخدامها لأسباب بحثية في هذه الرسالة، بالإضافة إلى إنشاء استبيان لتحليل احتياجات ومشاكل نظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. تلقى هذا الاستبيان 220 إجابة قابلة للاستخدام. كما ساعد أيضاً في تحسين إطار العمل لشكله النهائي، والذي غطى جميع الاعتبارات الخاصة التي يجب على شركة الرعاية الصحية أخذها في الاعتبار عند اختيار نظام تكنولوجيا المعلومات الصحي.

تم تقييم عدة سيناريوهات لتعزيز سير عمل المستشفى باستخدام التكنولوجيا المقترحة، والتي تضمنت أنشطة مثل نقل الموظفين والأصول الطبية. ونتيجة لذلك، فإن تحليل البيانات في الوقت الحقيقي لاتخاذ قرارات ذكاء الأعمال يستلزم استخدام التصور وإدارة المعرفة. الغرض النهائي من هذه الدراسة هو تطوير منصات تفاعلية يمكن لمختصي الرعاية الصحية الاستفادة منها لزيادة الكفاءة والإنتاجية. ستؤدي هذه التغييرات إلى رعاية أفضل للمرضى، وأوقات انتظار أقصر، وانخفاض نفقات الرعاية الصحية، والمزيد من الوقت للموظفين لتقديم رعاية فائقة تتمحور حول المريض في قطاع الرعاية الصحية السعودي (Alyami, 2018).

تعد المملكة العربية السعودية خامس أكبر دولة في آسيا وثاني أكبر دولة في العالم العربي من حيث مساحة الأرض، حيث يقدر عدد سكانها بـ 32.5 مليون نسمة في عام 2016. وبسبب المناظر الطبيعية الصحراوية القاسية والقاحلة، يقيم 65٪ من السكان في ثلاثة فقط منطقة إدارية من أصل ثلاث عشرة منطقة: مكة المكرمة والرياض والمنطقة الشرقية. على الرغم من ثرائها وحجمها وحكومتها المركزية وسكانها المتحضرين، فإن المملكة العربية السعودية لديها نظام طبي للطوارئ حديث العهد نسبياً.

يتم توفير الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية إلى حد كبير من خلال نظام صحي ممول من القطاع العام، والذي يمثل 80٪ من إجمالي تقديم الرعاية الصحية عبر أكثر من 3000 مرافق رعاية أولية منتشرة في جميع أنحاء البلاد. وزارة الصحة هي المزود الرئيسي، حيث تشرف على حوالي 60٪ من المستشفيات ومراكز الرعاية الأولية. وتقدم المنظمات الحكومية الأخرى، ولا سيما وزارة الدفاع، ووزارة الحرس الوطني، والهيئة الملكية للجبيل وينبع، ووزارة التعليم، ووزارة الداخلية، نسبة 20٪ المتبقية من الرعاية الصحية الممولة من القطاع العام، ومعظمها لمستفيدين محددين. على سبيل المثال، يتم إبلاغ الموظفين وعائلاتهم مسبقاً. ويوفر القطاع الخاص نسبة 20٪ المتبقية من الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. يتم منح الوصول في حالات الطوارئ لأي شخص، بما في ذلك المغتربين والضيوف (Khattab, 2019).



رسم توضيحي 2: تقديم الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية

المنهجية وطرق البحث:

ستستخدم الدراسة تصميمًا بحثيًا مختلطًا، يدمج الأساليب النوعية والكمية، لاكتساب معرفة شاملة بمشاركة إدارة المشروع في إنشاء الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم للعيادات والمراكز الطبية المتوسطة والصغيرة في المملكة العربية السعودية. تتيح هذه الطريقة تثليث البيانات، مما يحسن موثوقية النتائج وصحتها.

أدوات الدراسة:

الدراسات الاستقصائية

- الهدف: جمع بيانات كمية عن الوضع الحالي للخدمات اللوجستية وخدمات الدعم، وعمليات إدارة المشروع، والتأثير، والمشاكل العملية.
- السكان: الإداريون ومديرو المشاريع والعاملون في العيادات والمؤسسات الطبية المتوسطة والصغيرة في المملكة العربية السعودية. وسيتم استخدام تحليل القوة لتحديد حجم العينة، وهو أمر ذو دلالة إحصائية.
- يتم استخدام المسوحات المنظمة بمقاييس ليكرت وأسئلة الاختيار من متعدد كأداة.
- تتضمن طرق التوزيع منصات الاستطلاع عبر الإنترنت (مثل SurveyMonkey وGoogle Forms)، بالإضافة إلى التوزيع المادي عند الحاجة.
- يتضمن تحليل البيانات إحصائيات وصفية، وإحصائيات استنتاجية (على سبيل المثال، اختبارات t، وANOVA)، وتحليل الانحدار باستخدام برامج مثل SPSS.

المقابلات الشخصية

- الهدف: جمع رؤى نوعية متعمقة حول الخبرات والمشاكل وجوانب النجاح في إدارة المشاريع في مجال الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم في مجال الرعاية الصحية.
- يشمل المشاركون أصحاب المصلحة الرئيسيين مثل مديري العيادات ومديري المشاريع وخبراء الرعاية الصحية.
- ويبلغ حجم العينة حوالي 200 شخصًا، مما يضمن تمثيلًا متنوعًا.
- إرشادات المقابلة شبه منظمة وتتضمن أسئلة مفتوحة.
- الطريقة: يمكن إجراء المقابلات شخصيًا أو عبر الهاتف أو عبر الفيديو.
- تحليل البيانات: التحليل الموضوعي باستخدام برامج تحليل البيانات النوعية (مثل NVivo).

دراسات الحالة

- الهدف: تقديم أمثلة محددة لتطبيقات إدارة المشاريع الناجحة والفاشلة في مجال الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم في مجال الرعاية الصحية.
- سيتم النظر في العيادات والمؤسسات التي قامت بدمج أساليب إدارة المشاريع في خدماتها اللوجستية وخدمات الدعم.
- تشمل طرق جمع البيانات تحليل الوثائق والملاحظات والمقابلات مع الأشخاص المعنيين.
- تحليل البيانات: هو تحليل مقارن يحدد الاتجاهات وأفضل الممارسات والدروس المستفادة.

مجموعات التركيز

- الهدف: دراسة وجهات النظر الجماعية وإثارة المناقشات حول أساليب إدارة المشاريع وتأثيرها على الخدمات اللوجستية وخدمات الدعم.
- المشاركون: فرق مكونة من 6 إلى 10 خبراء في الرعاية الصحية من مختلف العيادات.
- الأداة: أدلة مناقشة جماعية مركزة تحتوي على المواضيع والأسئلة الأساسية.
- الكيفية: تسهيل المحادثات، سواء شخصيًا أو رقميًا.
- تحليل البيانات: تحليل المحتوى للعثور على المواضيع المشتركة.

تجميع البيانات وتحليلها

جمع البيانات:

- يتم جمع البيانات الكمية عن طريق الدراسات الاستقصائية وتقييمها باستخدام التقنيات الإحصائية الوصفية والاستنتاجية.
- يتم جمع البيانات النوعية عبر المقابلات ودراسات الحالة ومجموعات التركيز، ثم يتم تقييمها باستخدام منهجيات تحليل الموضوع والمحتوى.

تثليث البيانات:

- جمع البيانات من العديد من المصادر والمنهجيات لتأكيد النتائج وتوفير معرفة شاملة بموضوع الدراسة.

الاعتبارات الأخلاقية:

- الحصول على موافقة مستنيرة من جميع المشاركين.
- ضمان السرية وعدم الكشف عن هويته.
- اتباع المعايير الأخلاقية أثناء إجراء البحوث على البشر.

عملية البحث والتوصل إلى البيانات

المرحلة الأولى: التخطيط والإعداد

- تحديد أهداف الدراسة وأسئلتها.
- إجراء مراجعة الأدبيات.
- إنشاء مواد بحثية، مثل الاستبيانات وأدلة المقابلة.
- الحصول على جميع التصاريح الأخلاقية المطلوبة.

المرحلة الثانية: جمع البيانات

- يتم إجراء المسوحات على عينة مختارة.
- إجراء المقابلات ومجموعات التركيز.
- جمع البيانات لدراسات الحالة.

المرحلة الثالثة: تحليل البيانات

- تحليل البيانات الكمية باستخدام البرامج الإحصائية.
- نسخ وتحليل المواد النوعية باستخدام تحليل الموضوع.
- الجمع بين النتائج من العديد من مصادر البيانات.

المرحلة الرابعة: إعداد التقارير والنشر

- تجميع وتقييم النتائج.
- إعداد تقرير مفصل.
- عرض النتائج على أصحاب المصلحة.
- نشر النتائج في الأوراق العلمية والتقارير الصناعية.

التحقق من الصدق والثبات

ولضمان دقة النتائج، يتم التحقق من صحة وموثوقية تقنيات جمع البيانات. يتضمن ذلك إجراء دراسات تجريبية مبكرة لتقييم الاستبيانات والمسوحات، بالإضافة إلى التحقق من البناء والصدق الظاهري. يُستخدم تحليل الموثوقية أيضاً لضمان اتساق البيانات عبر الزمن وبين عينات البحث.

حدود الدراسة:

1. الحدود البشرية

يتعلق هذا الجزء بالعينة المختارة والمشاركين في الدراسة، وهم الأفراد أو الأقسام أو المستويات داخل شركة القطاع الصحي السعودي.

- العينة: تتكون العينة من عاملين داخل القطاع الصحي السعودي، وتشمل مختلف الأدوار مثل مشرفي المشاريع، والمهندسين، والفنيين والأطباء.
- المشاركون: يتم اختيار المشاركين بناءً على المعايير التي تم تحديدها لتمثيل مختلف الأدوار والمستويات داخل الشركة. يتم احتساب عينة تمثيلية لضمان تنوع الآراء والخبرات.

2. الحدود الزمانية

تحدد الحدود الزمانية الفترة التي تتعلق بها الدراسة، بما في ذلك توقيت الجمع والتحليل للبيانات والمدة الزمنية للدراسة.

- فترة الدراسة: تتمحور الدراسة حول الفترة الحالية 2024 لاستخدام تقنيات إدارة المشاريع في القطاع الصحي السعودي. يشمل ذلك السنوات الأخيرة التي تشهد تطبيقات متقدمة في التقنيات والابتكارات.
- جدول البيانات: تتم جمع البيانات وتحليلها خلال فترة 2024

3. الحدود المكانية

- تتعلق الحدود المكانية بالموقع الجغرافي للدراسة والمناطق التي تشملها وتنطوي عليها البحث.
- الموقع الجغرافي: تشمل الدراسة القطاع الصحي السعودي.
 - التحديات الجغرافية: تشمل التحديات الجغرافية تنوع البيئات والظروف التشغيلية المتنوعة التي تؤثر على إدارة المشاريع بالقطاع الصحي السعودي.

المراجع:

- Using Logic Model and Key Performance Indicators to Construct A Field .(2020) .Abdulellah AT
Hospital for Coronavirus Pandemic Cases . تم الاسترداد من
<https://europepmc.org/article/ppr/ppr236029>
- Epidemiological, demographic, and clinical characteristics of 47 cases of .(2013) .Abdullah Assiri
Middle East respiratory syndrome coronavirus disease from Saudi Arabia: a descriptive
study .13 (9) . تم الاسترداد من
[https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-code=lancet-site&facelift=true&3099%2813%2970204-4/fulltext?addUrlParams=true)
- Access to Health Care in Saudi .(2021) .Abdulwahab Alkhamis and Shaima Ali Miraj
Arabia:Development in the Context of Vision 2030 . تم الاسترداد من
https://doi.org/10.1007/978-3-030-36811-1_83
- ROLE OF THE MARKETING QUALITY MEDICAL SERVICES AND THEIR .(2021) .Alaa Hussein Alsarabi
IMPACT ON THE GROWTH OF MEDICAL TOURISM IN SAUDI ARABIA “APPLIED TO THE CITY
OF RIYADH . تم الاسترداد من
[file:///C:/Users/IB%20GATES/Downloads/Documents/TRACT%204%20FULL%20PAPER%20](file:///C:/Users/IB%20GATES/Downloads/Documents/TRACT%204%20FULL%20PAPER%20%20ICBTS2014(1).pdf)
- Digital Transformation in Healthcare: Technology Acceptance and Its .(2023) .Angelos I. Stoumpos
Applications .(4)20 . تم الاسترداد من
[/https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9963556](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9963556)
- Smart e-Health System for Real-time Tracking and Monitoring of .(2018) .Awad Ali Alyami
Patients, Staff and Assets for Healthcare Decision Support in Saudi Arabia
[/https://eprints.staffs.ac.uk/4728](https://eprints.staffs.ac.uk/4728)
- Impact of an integrated care program on glycemic control and .(2018) .Ayla M. Tourkmani
cardiovascular risk factors in patients with type 2 diabetes in Saudi Arabia: an
interventional parallel-group controlled study .(19)2 . تم الاسترداد من
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12875-017-0677-2>
- Assessment of Key Performance Indicators of the Primary Health Care in .(2020) .Badria Al Rashidi
Oman: A Cross-Sectional Observational Study .(4)3 . تم الاسترداد من
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2150132720946953>
- Project management .(2021) .Callistus Tengan .11-3 . تم الاسترداد من
https://www.researchgate.net/publication/349817724_Project_management
- Localizing pharmaceuticals manufacturing and its impact on drug .(2022) .Essam A. Tawfik
security in Saudi Arabia .30 (1)38-28 . تم الاسترداد من
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1319016421002498>
- Emergency medicine in Saudi Arabia: a century of progress and a bright .(2019) .Eyad Khattab
vision for the future .12 (16) . تم الاسترداد من
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12245-019-0232-0>

Indicators for .(2013) .Hany Abd Elshakour M. Ali
measuring performance of building construction companies
in Kingdom of Saudi Arabia .25 (2), 125-134. تم الاسترداد من



<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1018363912000074>

.(2021) .Larry Giunipero .Purchasing practices in Saudi Arabia – an exploratory analysis .31 (9). تم الاسترداد من

<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/09600030110408170/full/html>

.(2018) .Mohammed J. Alramadan .Glycaemic control for people with type 2 diabetes in Saudi Arabia – an urgent need for a review of management plan
تم الاسترداد من

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12902-018-0292-9>

.(2020) .Mohammed Khaled Al-Hanawi .Barriers to the implementation of public-private partnerships in the healthcare sector in the Kingdom of Saudi Arabia
تم الاسترداد من

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0233802>

.(2022) .Nasser Ali Aljarallah .Satisfaction of patients with health care services in tertiary care facilities of Riyadh, Saudi Arabia: A cross-sectional approach
تم الاسترداد من

<https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2022.1077147/full>

.(2022) .Nasser Alshareef .Role of Leadership in Adoption of Blockchain Technology in Small and Medium Enterprises in Saudi Arabia
تم الاسترداد من

<https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.911432/full>

.(2021) .Quds Al Saffer .The capacity of primary health care facilities in Saudi Arabia: infrastructure, services, drug availability, and human resources
تم الاسترداد من

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12913-021-06355-x>

.(2015) .Sami Salem Alzahrani .Developing a project management maturity model to initiate sustainable project performance and modernisation in the Kingdom of Saudi Arabia
تم الاسترداد من <https://digital.library.adelaide.edu.au/dspace/handle/2440/95315>

.(2017) .Sarah M. Khayyat .Predictors of Medication Adherence and Blood Pressure Control among Saudi Hypertensive Patients Attending Primary Care Clinics: A Cross-Sectional Study
تم الاسترداد من

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0171255>

.(2022) .Sharfuddin Chowdhury .Development of the Saudi Arabian trauma system .15 (1). تم الاسترداد من <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8852643>

.(2024) .Sulaiman Jumaan Al Swaidi .Project Management Approached in Healthcare Business .6 (1). Development

.(2017) .Wadi B. Alonazi .Exploring shared risks through public-private partnerships in public health programs: a mixed method .12 (17). تم الاسترداد من

<https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-017-4489-z>