

Final Project 1

Code: MGM 496-PMG496

Project Template

Faculty of Management
Midocean University

أثر إدارة نطاق المشروع على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي في المستشفيات: دراسة ميدانية على مستشفيات مدينة الرياض

أسم الطالب :

فهد خميس العنزي

رقم الطالب :

241000970

مشروع تخرج- 1

كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

إشراف

د.

عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

التاريخ- الفصل الدراسي

جدول المحتويات

3	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.....	1.
4	المقدمة:.....	1.1.
5	مشكلة الدراسة.....	1.2.
5	1.2.1 فجوات على المستوى النظري.....	
6	1.2.2 فجوات على المستوى التطبيقي.....	
7	أهمية الدراسة.....	1.3.
7	1.3.1 على المستوى النظري:.....	
8	1.3.2 على المستوى التطبيقي:.....	
Error! Bookmark not defined.....	أسئلة الدراسة.....	1.4.
Error! Bookmark not defined.....	أهداف الدراسة.....	1.5.
Error! Bookmark not defined.....	فرضيات الدراسة.....	1.6.
Error! Bookmark not defined.....	نموذج الدراسة.....	1.7.
Error! Bookmark not defined.....	منهجية الدراسة.....	1.8.
Error! Bookmark not defined.....	الدراسة الميدانية.....	1.9.
Error! Bookmark not defined.....	مخطط المشروع المقترح.....	1.10.

1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1. المقدمة:

تُعدّ المشاريع الركيزة الأساسية التي تعتمد عليها المنظمات المعاصرة لتحقيق أهدافها الاستراتيجية والتشغيلية، إذ تمثل الأداة الفعلية لترجمة الخطط والرؤى إلى نتائج ملموسة على أرض الواقع. وقد شهدت العقود الأخيرة تطوراً ملحوظاً في حقل إدارة المشاريع من حيث المنهجيات والأدوات والمعايير، حيث أصبحت إدارة المشاريع علماً قائماً بذاته يستند إلى مجموعة من المعارف المنظمة والممارسات المعيارية التي أرستها مؤسسات مهنية عالمية مثل معهد إدارة المشاريع (PMI)، و تبرز إدارة نطاق المشروع بوصفها أحد المجالات المعرفية الجوهرية التي تحدد ما يتضمنه المشروع وما يُستبعد منه، مما يجعلها ذات تأثير حاسم في توجيه مسار المشروع نحو النجاح أو الفشل. (Komal et al., 2020)

وتتضمن إدارة نطاق المشروع مجموعة من العمليات المترابطة التي تشمل جمع المتطلبات، وتعريف النطاق، وإنشاء هيكل تجزئة العمل، والتحقق من النطاق، وضبط النطاق، وتهدف هذه العمليات مجتمعةً إلى ضمان أن المشروع يشمل جميع الأعمال المطلوبة فحسب لإنجازه بنجاح، وتكمن أهمية إدارة النطاق في أنها تمثل خط الدفاع الأول ضد ظاهرة "زحف النطاق (Scope Creep)" التي تُعدّ من أبرز أسباب تأخر المشاريع وتجاوزها للميزانيات المخصصة وفشلها في تحقيق أهدافها النهائية، وقد أشار Althiyabi و (2021) Qureshi إلى أن التغييرات غير المنضبطة في نطاق المشروع تؤدي إلى تداعيات سلبية متسلسلة تطل الجداول الزمنية والتكلفة والجودة، مما يُضعف فرص نجاح المشروع بصورة جوهرية.

وفي القطاع الصحي تحديداً، تكتسب مشاريع التحسين التشغيلي أهمية استثنائية نظراً لارتباطها المباشر بجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى وبكفاءة استغلال الموارد المتاحة. وتتنوع هذه المشاريع لتشمل تحسين العمليات السريرية والإدارية، وتطوير أنظمة المعلومات الصحية، وإعادة هندسة مسارات تقديم الخدمة، وتبني مبادرات الجودة والاعتماد المؤسسي، وتتميز بيئة المستشفيات بتعقيد فريد يتجلى في تعدد أصحاب المصلحة من أطباء وممرضين وإداريين ومرضى، وفي التداخل بين المتطلبات التنظيمية والسريرية والتقنية، فضلاً عن الحساسية العالية لأي خلل قد يؤثر على سلامة المرضى. وهذا التعقيد يجعل إدارة نطاق مشاريع التحسين التشغيلي في المستشفيات تحدياً حقيقياً يستلزم مقاربة دقيقة ومنهجية محكمة. (Alvarenga et al., 2020)

وتشهد المملكة العربية السعودية تحولات جذرية في قطاعها الصحي ضمن رؤية 2030 التي وضعت تطوير الخدمات الصحية ورفع كفاءتها التشغيلية ضمن أولوياتها الاستراتيجية، حيث يُنفذ عدد كبير من مشاريع التحسين والتطوير في المستشفيات الحكومية والخاصة بمدينة الرياض التي تُعدّ أكبر تجمع صحي في المملكة. وقد رافق هذا التوجه الاستراتيجي تخصيص موارد مالية وبشرية ضخمة لمشاريع التحسين التشغيلي، غير أن التقارير والدراسات المحلية تشير إلى أن نسبة غير قليلة من هذه المشاريع تواجه تحديات تتعلق بتجاوز النطاق المحدد أو عدم وضوحه منذ البداية، مما ينعكس سلباً على نتائجها المرجوة (الحسن والنجار، 2023).

وانطلاقاً مما سبق، تأتي هذه الدراسة لتسلط الضوء على العلاقة بين إدارة نطاق المشروع ونجاح مشاريع التحسين التشغيلي في مستشفيات مدينة الرياض، ساعيةً إلى تقديم إطار علمي وعلمي يُسهم في فهم أعمق لهذه العلاقة ضمن السياق الصحي السعودي. وتستمد هذه الدراسة مشروعيتها من الحاجة الملحة لتعزيز الأدبيات العربية في مجال إدارة المشاريع الصحية، ومن الأهمية الاستراتيجية لرفع معدلات نجاح مشاريع التحسين التشغيلي التي تمثل رافعة أساسية لتحقيق التميز المؤسسي في القطاع الصحي السعودي.

1.2. مشكلة الدراسة

على الرغم من الاهتمام المتزايد بمشاريع التحسين التشغيلي في المستشفيات السعودية وتخصيص موارد كبيرة لها ضمن مبادرات التحول الصحي في رؤية 2030، إلا أن كثيراً من هذه المشاريع لا تحقق أهدافها المنشودة بالكامل أو تتعرض لتأخيرات وتجاوزات في التكاليف ترتبط في جوهرها بقصور في إدارة نطاق المشروع. وتتلور مشكلة هذه الدراسة في وجود مجموعة من الفجوات على المستويين النظري والتطبيقي التي تستدعي البحث والاستقصاء، وذلك على النحو الآتي:

1.2.1 فجوات على المستوى النظري

تكشف مراجعة الأدبيات السابقة عن وجود عدة فجوات نظرية تُبرّر إجراء هذه الدراسة. فعلى صعيد التخصص القطاعي، ركزت غالبية الدراسات التي تناولت إدارة نطاق المشروع وعلاقتها بنجاح المشاريع على قطاعي البناء والتشييد وتكنولوجيا المعلومات، في حين يُلاحظ ندرة واضحة في الدراسات التي عالجت هذه العلاقة ضمن سياق

القطاع الصحي بصفة عامة والمستشفيات بصفة خاصة. فدراسة Komal وآخرين (2020) ودراسة Althiyabi و (2021) Qureshi على سبيل المثال تناولتا أثر زحف النطاق وتغييراته على نجاح المشاريع لكنهما لم تتعمقا في خصوصية البيئة الصحية وتعقيداتها التنظيمية والسريرية الفريدة. كذلك تفتقر الأدبيات العربية بشكل ملحوظ إلى أطر نظرية تربط بين إدارة نطاق المشروع ونجاح مشاريع التحسين التشغيلي في المستشفيات، إذ أن معظم الدراسات العربية في إدارة المشاريع تناولت القطاعات الإنشائية كما في دراسة المعادات وأبو زيد (2021) التي ركزت على تأثير تخطيط المشروع في نجاح المشاريع الإنشائية، ودراسة الحسن والنجار (2023) التي عالجت دور تكنولوجيا المعلومات في نجاح مشاريع الشركات الإنشائية. علاوة على ذلك، لم تتناول الأدبيات بشكل كافٍ أبعاد إدارة النطاق كمتغير متعدد الأوجه يشمل جمع المتطلبات وتعريف النطاق وإنشاء هيكل تجزئة العمل والتحقق من النطاق وضبطه مجتمعةً في نموذج واحد متكامل، بل جاء تناولها في الغالب مجزئاً أو ضمنياً ضمن متغيرات أخرى أشمل مثل كفاءات مدير المشروع (Alvarenga et al., 2020) أو تخطيط المشروع بشكل عام.

1.2.2 فجوات على المستوى التطبيقي

على المستوى التطبيقي، تبرز فجوات جوهرية تتصل بواقع مشاريع التحسين التشغيلي في المستشفيات السعودية. فمن الملاحظ أن عدداً من مشاريع التحسين التشغيلي في مستشفيات مدينة الرياض تعاني من عدم وضوح نطاقها منذ مراحل التأسيس، مما يؤدي إلى تكرار التعديلات وإعادة تحديد الأهداف أثناء التنفيذ، وهو ما ينعكس سلباً على الالتزام بالجدول الزمنية والميزانيات المعتمدة. كما أن غياب معايير واضحة وموحدة لإدارة نطاق المشاريع الصحية يُفضي إلى تباين كبير في ممارسات إدارة النطاق بين المستشفيات المختلفة، مما يُصعب الاستفادة من الدروس المستفادة ونقل أفضل الممارسات. فضلاً عن ذلك، فإن تعدد أصحاب المصلحة في بيئة المستشفيات وتباين توقعاتهم ومتطلباتهم يُشكّل تحدياً عملياً حقيقياً في تعريف النطاق وضبطه، حيث قد تتعارض المتطلبات السريرية مع القيود الإدارية والمالية. كذلك يُلاحظ ضعف توظيف أدوات إدارة النطاق المعتمدة دولياً مثل هيكل تجزئة العمل (WBS) وبيان النطاق التفصيلي في مشاريع التحسين التشغيلي بالمستشفيات، إذ يُعتمد في كثير من الأحيان على أساليب غير منهجية في تحديد النطاق وإدارته. ولم تُجرَ حتى الآن في حدود علم

الباحث . دراسة ميدانية معمّقة تستقصي واقع ممارسات إدارة النطاق في مستشفيات مدينة الرياض وتقيس أثرها الفعلي على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي.

وبناءً على ما تقدّم من فجوات نظرية وتطبيقية، يمكن صياغة السؤال الرئيسي لهذه الدراسة على النحو الآتي :ما أثر إدارة نطاق المشروع بأبعادها المختلفة (جمع المتطلبات، تعريف النطاق، إنشاء هيكل تجزئة العمل، التحقق من النطاق، ضبط النطاق) على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي في مستشفيات مدينة الرياض؟

1.3. أهمية الدراسة

1.3.1 على المستوى النظري:

- تُسهم هذه الدراسة في سدّ الفجوة الواضحة في المكتبة العربية من خلال تقديم بحث متخصص يتناول إدارة نطاق المشروع في بيئة المستشفيات، وهو مجال لم يحظَ باهتمام بحثي كافٍ مقارنة بقطاعات الإنشاءات وتكنولوجيا المعلومات .
- تتميز هذه الدراسة بتناولها لإدارة النطاق بوصفها متغيرًا متعدد الأبعاد يشمل خمس عمليات مترابطة وهي جمع المتطلبات وتعريف النطاق وإنشاء هيكل تجزئة العمل والتحقق من النطاق وضبطه، بدلاً من تناولها بشكل مجزأ أو اختزالها في بُعد واحد كما هو الحال في كثير من الدراسات السابقة.
- تتيح هذه الدراسة فرصة لتقييم مدى ملاءمة الأطر النظرية والمعايير المعتمدة عالمياً في إدارة نطاق المشاريع، والمستمدة أساساً من بيئات صناعية وتقنية، عند تطبيقها على بيئة المستشفيات ذات الطبيعة التنظيمية والسريية المعقّدة والحساسة.
- تُسهم هذه الدراسة في توسيع الفهم النظري لمعايير نجاح المشاريع بما يتجاوز المثلث التقليدي (الوقت والتكلفة والجودة) ليشمل أبعاداً خاصة بالقطاع الصحي كتحسين تجربة المريض ورفع مستوى السلامة السريية وتعزيز الكفاءة التشغيلية، مما يُثري النقاش الأكاديمي حول معايير نجاح المشاريع القطاعية.

- توفر هذه الدراسة منطلقاً نظرياً وأدبيات مرجعية يمكن للباحثين الاستناد إليها لإجراء دراسات أعمق تتناول متغيرات وسيطة ومعدلة أخرى في العلاقة بين إدارة النطاق ونجاح المشاريع الصحية، كالثقافة التنظيمية ونضج إدارة المشاريع والقيادة التحويلية.
- تدعم هذه الدراسة التوجّه البحثي الحديث الذي ينادي بضرورة مراعاة السياق القطاعي والثقافي عند دراسة ممارسات إدارة المشاريع.

1.3.2 على المستوى التطبيقي:

- تخدم هذه الدراسة أهداف التحول الوطني في القطاع الصحي من خلال تقديم توصيات مبنية على أدلة ميدانية تُعين الجهات المسؤولة عن تنفيذ مشاريع التحسين التشغيلي في المستشفيات على تبني ممارسات إدارة نطاق أكثر فاعلية، مما يُسهم في تسريع تحقيق المستهدفات الاستراتيجية الوطنية للقطاع الصحي.
- تُقدّم هذه الدراسة لمديري المشاريع في المستشفيات السعودية خارطة طريق عملية تحدد أبعاد إدارة النطاق الأكثر تأثيراً في نجاح مشاريعهم، مما يُمكنهم من تركيز جهودهم ومواردهم على الممارسات ذات الأثر الأعلى وتقليل الهدر الناتج عن زحف النطاق وعدم وضوحه.
- تُزوّد نتائج هذه الدراسة مكاتب إدارة المشاريع (PMOs) في المستشفيات بمعلومات تفصيلية حول نقاط القوة والضعف في ممارسات إدارة النطاق الحالية، مما يساعدها في تصميم برامج تدريب وتطوير مستهدفة لفرق المشاريع ووضع سياسات وإجراءات معيارية لإدارة نطاق المشاريع الصحية.

1.2 أسئلة الدراسة

السؤال الرئيسي:

ما أثر إدارة نطاق المشروع بأبعادها (تحديد النطاق، إنشاء هيكل تجزئة العمل، التحقق من النطاق، ضبط النطاق) على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي في مستشفيات مدينة الرياض؟

الأسئلة الفرعية:

1. ما أثر تحديد النطاق (Scope Definition) على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي في مستشفيات مدينة الرياض؟
2. ما أثر إنشاء هيكل تجزئة العمل (WBS Creation) على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي في مستشفيات مدينة الرياض؟
3. ما أثر التحقق من النطاق (Scope Verification) على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي في مستشفيات مدينة الرياض؟
4. ما أثر ضبط النطاق (Scope Control) على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي في مستشفيات مدينة الرياض؟

1.3 أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي:

تهدف هذه الدراسة إلى دراسة أثر إدارة نطاق المشروع بأبعادها (تحديد النطاق، إنشاء هيكل تجزئة العمل، التحقق من النطاق، ضبط النطاق) على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي في مستشفيات مدينة الرياض.

ويتفرع من هذا الهدف الرئيسي الأهداف الفرعية التالية:

1. تحديد أثر تحديد النطاق على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي، من خلال تقييم مدى وضوح الأهداف والمخرجات والمتطلبات المرتبطة بالمشروع قبل الشروع في التنفيذ.
2. بيان أثر إنشاء هيكل تجزئة العمل على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي، من حيث تقسيم العمل إلى حزم قابلة للإدارة والقياس وتحديد المسؤوليات بشكل واضح.
3. الكشف عن أثر التحقق من النطاق على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي، من خلال تقييم عمليات المراجعة والقبول الرسمي للمخرجات المنجزة وضمان مطابقتها للمواصفات المطلوبة.

4. استكشاف أثر ضبط النطاق على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي، من حيث إدارة التغييرات ومنع الزحف في النطاق والحفاظ على خط الأساس المعتمد للمشروع.
5. تقديم توصيات علمية وعملية لإدارات المستشفيات وصناع القرار في القطاع الصحي بمدينة الرياض لتعزيز ممارسات إدارة نطاق المشروع بما يُسهم في رفع معدلات نجاح مشاريع التحسين التشغيلي.

1.4 فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية:

H0-1: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لإدارة نطاق المشروع بأبعادها (تحديد النطاق، إنشاء هيكل تجزئة العمل، التحقق من النطاق، ضبط النطاق) على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي في مستشفيات مدينة الرياض.

الفرضيات الفرعية:

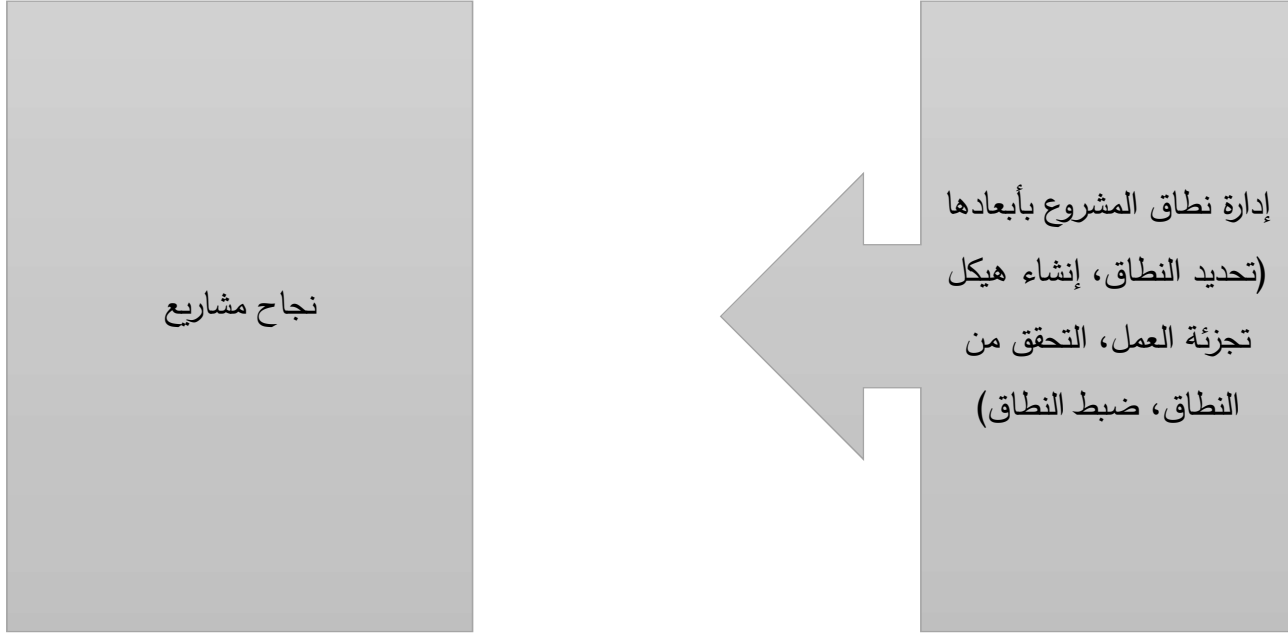
H0-1: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لتحديد النطاق على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي في مستشفيات مدينة الرياض.

H0-2: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لإنشاء هيكل تجزئة العمل على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي في مستشفيات مدينة الرياض.

H0-3: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) للتحقق من النطاق على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي في مستشفيات مدينة الرياض.

H0-4: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) لضبط النطاق على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي في مستشفيات مدينة الرياض.

1.5 نموذج الدراسة



شكل رقم (1): نموذج الدراسة

1.6 منهجية الدراسة

منهج الدراسة:

ستتبنى هذه الدراسة **المنهج الوصفي التحليلي** الذي يُعدّ من أكثر المناهج ملاءمةً لدراسة الظواهر الإدارية والتنظيمية كما هي في الواقع، إذ سيتم من خلاله وصف وتحليل أثر إدارة نطاق المشروع بأبعادها الأربعة (تحديد النطاق، إنشاء هيكل تجزئة العمل، التحقق من النطاق، ضبط النطاق) على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي في مستشفيات مدينة الرياض. وسيتيح هذا المنهج للباحث جمع البيانات الكمية من مفردات العينة وتحليلها إحصائياً لاختبار فرضيات الدراسة والوصول إلى نتائج قابلة للتعميم.

كما ستعتمد الدراسة على مصدرين أساسيين للبيانات: المصادر الثانوية المتمثلة في الكتب والمراجع العلمية والدوريات المحكمة والرسائل الجامعية والتقارير المتخصصة ذات الصلة بموضوع الدراسة لبناء الإطار النظري، والمصادر الأولية المتمثلة في الاستبانة التي سيتم تصميمها وتطويرها خصيصاً لأغراض هذه الدراسة وتوزيعها على أفراد العينة المستهدفة لجمع البيانات الميدانية.

مجتمع وعينة الدراسة:

سيتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في إدارات المشاريع وإدارات التشغيل وإدارات التطوير والجودة في المستشفيات الكبرى بمدينة الرياض، والتي يبلغ عددها ما يقارب (45) مستشفى تشمل المستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة والمستشفيات الجامعية والمستشفيات الخاصة الكبرى ذات السعة السريرية التي تتجاوز (200) سرير. ويُقدّر حجم مجتمع الدراسة بنحو (850) موظفاً وموظفة من مديري المشاريع ومنسقي المشاريع ومديري التشغيل ومسؤولي التطوير والجودة الذين يشاركون بشكل مباشر في تخطيط وتنفيذ ومتابعة مشاريع التحسين التشغيلي.

وستعتمد الدراسة على أسلوب العينة العشوائية الطبقية التناسبية (Proportional Stratified Random Sampling) لضمان تمثيل مناسب لأنواع المستشفيات المختلفة (حكومية، جامعية، خاصة). واستناداً إلى جدول كريجسي ومورغان (Krejcie & Morgan, 1970) لتحديد حجم العينة، ونظراً لأن مجتمع الدراسة يبلغ حوالي (850) فرداً، فسيكون الحد الأدنى المطلوب للعينة (265) مفردة. وسيقوم الباحث بتوزيع (320) استبانة لتعويض الفاقد المتوقع وضمان الحصول على عدد كافٍ من الاستبانات الصالحة للتحليل الإحصائي، بحيث تُوزع بالتناسب على: المستشفيات الحكومية بنسبة (50%)، والمستشفيات الجامعية بنسبة (20%)، والمستشفيات الخاصة بنسبة (30%).

مصادر جمع البيانات:

ستعتمد الدراسة على مصدرين رئيسيين لجمع البيانات هما: **المصادر الثانوية** التي تشمل الكتب والمراجع العلمية العربية والأجنبية، والدوريات والمجلات المحكمة، والرسائل الجامعية (ماجستير ودكتوراه)، وقواعد البيانات الإلكترونية، وتقارير وزارة الصحة السعودية وهيئة التخصصات الصحية، وذلك لبناء الإطار النظري للدراسة ومراجعة الدراسات السابقة. **والمصادر الأولية** المتمثلة في الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات الميدانية من أفراد عينة الدراسة.

أداة الدراسة:

سيتم تصميم استبانة مُحكمة كأداة رئيسية لجمع البيانات، وتتكون من ثلاثة أقسام رئيسية:

- **القسم الأول:** البيانات الديموغرافية والتنظيمية (المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة، نوع المستشفى، المؤهل العلمي).
- **القسم الثاني:** محاور المتغير المستقل (إدارة نطاق المشروع) ويتضمن (16)فقرة موزعة على أربعة أبعاد بواقع (4) فقرات لكل بُعد: تحديد النطاق (4 فقرات)، إنشاء هيكل تجزئة العمل (4 فقرات)، التحقق من النطاق (4 فقرات)، ضبط النطاق (4 فقرات).
- **القسم الثالث:** محور المتغير التابع (نجاح مشاريع التحسين التشغيلي) ويتضمن (10) فقرات في محور واحد.

وبذلك يكون إجمالي فقرات الاستبانة (26)فقرة تُقاس جميعها بمقياس ليكرت الخماسي (موافق بشدة = 5، موافق = 4، محايد = 3، غير موافق = 2، غير موافق بشدة = 1).

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

سيتم استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لتحليل البيانات، وتشمل الأساليب الإحصائية: معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لاختبار ثبات الأداة، والإحصاءات الوصفية (المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والتكرارات والنسب المئوية)، ومعامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لقياس العلاقة بين المتغيرات، وتحليل الانحدار الخطي البسيط والمتعدد (Simple & Multiple

(Linear Regression) اختبار الفرضيات، واختبار (T-Test) وتحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) اختبار الفروق.

حدود الدراسة:

- **الحدود الموضوعية:** تقتصر الدراسة على دراسة أثر إدارة نطاق المشروع بأبعادها الأربعة (تحديد النطاق، إنشاء هيكل تجزئة العمل، التحقق من النطاق، ضبط النطاق) على نجاح مشاريع التحسين التشغيلي.
- **الحدود المكانية:** مستشفيات مدينة الرياض (حكومية، جامعية، خاصة).
- **الحدود البشرية:** العاملون في إدارات المشاريع والتشغيل والتطوير والجودة بالمستشفيات المستهدفة.
- **الحدود الزمانية:** الفصل الدراسي الثاني من العام الأكاديمي 2025/2026م.

1.7 الدراسة الميدانية

سيتم تنفيذ الدراسة الميدانية وفق المراحل التالية:

المرحلة الأولى - التحضير والتصميم: سيقوم الباحث بتصميم أداة الدراسة (الاستبانة) استناداً إلى الإطار النظري والدراسات السابقة، ثم عرضها على مجموعة من المحكمين الأكاديميين والمتخصصين في مجال إدارة المشاريع وإدارة المستشفيات (لا يقل عددهم عن 5 محكمين) للتأكد من صدق المحتوى، وسيتم إجراء التعديلات اللازمة بناءً على ملاحظاتهم. كما سيتم تطبيق دراسة استطلاعية (Pilot Study) على عينة مكونة من (30) فرداً من خارج عينة الدراسة الفعلية للتأكد من ثبات الأداة ووضوح الفقرات.

المرحلة الثانية - التوزيع والجمع: سيتم توزيع (320) استبانة على أفراد العينة في المستشفيات المستهدفة إلكترونياً عبر منصة Google Forms وورقياً لضمان أعلى معدل استجابة ممكن، مع منح المستجيبين مدة أسبوعين للإجابة وإرسال رسائل تذكيرية لتحفيز المشاركة.

المرحلة الثالثة - التحليل والنتائج: سيتم مراجعة الاستبانات المستلمة واستبعاد غير الصالحة منها، ثم إدخال البيانات في برنامج SPSS وتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المحددة، واختبار الفرضيات، واستخلاص النتائج وتفسيرها ومقارنتها بنتائج الدراسات السابقة، وصولاً إلى صياغة التوصيات والمقترحات.

1.8 مخطط جانت للمشروع المقترح

جدول رقم (1): الجدول الزمني للمشروع البحثي (مخطط جانت)

المرحلة / النشاط	الأسبوع 2-1	الأسبوع 4-3	الأسبوع 6-5	الأسبوع 8-7	الأسبوع 10-9	الأسبوع 12-11	الأسبوع 14-13	الأسبوع 16-15
1. تحديد مشكلة الدراسة وصياغة الأسئلة والأهداف	■							
2. مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة	■	■	■					
3. بناء الإطار النظري		■	■					
4. تصميم أداة الدراسة (الاستبانة)			■	■				
5. تحكميم الأداة وإجراء التعديلات				■				
6. الدراسة الاستطلاعية (Pilot Study)				■				
7. التوزيع الميداني للاستبانة وجمع البيانات					■	■		
8. إدخال البيانات وتنظيفها						■		
9. التحليل الإحصائي واختبار الفرضيات						■	■	
10. تفسير النتائج ومناقشتها							■	
11. صياغة التوصيات والمقترحات							■	
12. المراجعة النهائية والتدقيق اللغوي								■
13. تسليم البحث بصورته النهائية								

2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

2.1. المقدمة:

2.2. المتغير المستقل

2.3. المتغير التابع

2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع

2.5. الخاتمة

قائمة المراجع

- الحسن، هنادي إبراهيم أحمد، و النجار، فايز جمعة صالح. (2023). تكنولوجيا المعلومات وأثرها في نجاح المشاريع: الدور الوسيط للمنصات الرقمية في الشركات الإنشائية الأردنية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1462449>
- العزاوي، ضياء شكر محمود، و الجبوري، علاء أحمد حسن عبيد. (2022). قياس مستوى معايير نجاح إدارة المشاريع: دراسة استطلاعية في مصنع المحاليل الوريدية في محافظة نينوى. مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، مج18، ع57، 100 - 116. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1282723>
- المعادات، هديل محمد حديثه، و أبو زيد، محمد خير سليم. (2021). تأثير تخطيط المشروع على نجاح المشاريع الإنشائية: الدور المعدل لمستوى المخاطرة: دراسة تطبيقية في شركات مشاريع الإنشاءات الأردنية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة البلقاء التطبيقية، السلط. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1302868>
- Althiyabi, T., & Qureshi, M. (2021). Predefined project scope changes and its causes for project success. *International Journal of Software Engineering & Applications (IJSEA)*, 12(2/3)
- Alvarenga, J. C., Branco, R. R., Guedes, A. L. A., Soares, C. A. P., & Silva, W. D. S. E. (2020). The project manager core competencies to project success. *International journal of managing projects in Business*, 13(2), 277–292
- Komal, B., Janjua, U. I., Anwar, F., Madni, T. M., Cheema, M. F., Malik, M. N., & Shahid, A. R. (2020). The impact of scope creep on project success: An empirical investigation. *IEEE Access*, 8, 125755–125775.
- Komal, B., Janjua, U. I., Anwar, F., Madni, T. M., Cheema, M. F., Malik, M. N., & Shahid, A. R. (2020). The impact of scope creep on project success: An empirical investigation. *IEEE Access*, 8, 125755–125775.