

تأثير تطبيق إدارة المخاطر على مشاريع الرعاية الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفيات في جدة

آلاء أحمد عفيفي محمد عفيفي

ماجستير إدارة المخاطر، كلية الإدارة، جامعة ميد أوشن
alaaafifi2030@gmail.com

المستخلص

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم تأثير تطبيق نظم إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية في مستشفيات مدينة جدة. في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه القطاع الصحي، تتضمن الدراسة تحليل تأثير إدارة المخاطر على سلامة المرضى، جودة الخدمات الصحية، وكفاءة التشغيل في المستشفيات. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي واستخدمت أدوات جمع البيانات الكمية والنوعية بما في ذلك الاستبيانات والمقابلات مع 200 مشارك من المستشفيات الحكومية والخاصة في جدة. تشير النتائج إلى أن تطبيق نظم إدارة المخاطر له تأثير إيجابي ملحوظ على تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. حيث أشار 60% من المشاركين إلى تحسن في جودة الرعاية الصحية، و50% منهم لاحظوا تحسناً في سلامة المرضى بعد تطبيق نظم إدارة المخاطر. هذه النتائج تتفق مع الدراسات السابقة التي أكدت على أهمية إدارة المخاطر في تقليل الأخطاء الطبية وتحسين جودة الخدمات الصحية. بالإضافة إلى ذلك، كشفت الدراسة عن عدد من التحديات التي تواجه تطبيق نظم إدارة المخاطر بشكل فعال، ومنها نقص الموارد المالية، نقص التدريب، ومقاومة التغيير من قبل الكوادر الطبية والإدارية. تبرز هذه التحديات الحاجة إلى تعزيز برامج التدريب والتوعية لضمان فهم أوسع وأكثر شمولاً لمفهوم إدارة المخاطر، وكذلك تحسين الدعم الإداري وتوفير الموارد اللازمة. توصي الدراسة بعدد من الإجراءات لتحسين نظم إدارة المخاطر في مستشفيات جدة، منها زيادة برامج التدريب والتوعية، تحسين الدعم الإداري، استخدام التكنولوجيا الحديثة في تحليل البيانات وإدارة المخاطر، وتطوير السياسات والإجراءات بشكل دوري لضمان توافقها مع المعايير الحديثة.

الكلمات المفتاحية: إدارة المخاطر، جودة الرعاية الصحية، سلامة المرضى، مستشفيات جدة، تحسين الكفاءة، تقليل الأخطاء الطبية، التدريب والدعم الإداري، تكنولوجيا المعلومات الصحية.

The Impact of Risk Management Implementation on Healthcare Projects: An Applied Study on Hospitals in Jeddah

Alaa Ahmed Afifi Mohamed Afifi

Master of Risk Management, Faculty of Management, Mid-Ocean University
alaaafifi2030@gmail.com

Abstract

This study aims to evaluate the impact of implementing risk management systems on healthcare quality in hospitals in Jeddah. Given the increasing challenges facing the healthcare sector, the study includes an analysis of the effects of risk management on patient safety, healthcare service quality, and operational efficiency in hospitals. The study employed a descriptive-analytical method and used both quantitative and qualitative data collection tools, including surveys and interviews with 200 participants from public and private hospitals in Jeddah. The results indicate that implementing risk management systems has a significant positive impact on improving healthcare quality and patient safety. About 60% of participants reported an improvement in healthcare quality, and 50% noted an improvement in patient safety following the implementation of risk management systems. These findings align with previous studies that emphasized the importance of risk management in reducing medical errors and enhancing healthcare service quality. Additionally, the study identified several challenges to effective risk management implementation, including a lack of financial resources, insufficient training, and resistance to change among medical and administrative staff. These challenges highlight the need to enhance training programs and awareness to ensure a broader and more comprehensive understanding of risk management concepts, as well as to improve administrative support and provide necessary resources. The study recommends several actions to improve risk management systems in Jeddah hospitals, including increasing training and awareness programs,

enhancing administrative support, utilizing modern technology for data analysis and risk management, and regularly updating policies and procedures to ensure alignment with modern standards.

Keywords: Risk Management, Healthcare Quality, Patient Safety, Jeddah Hospitals, Operational Efficiency, Reducing Medical Errors, Training and Administrative Support, Health Information Technology.

الفصل الأول

المقدمة

إدارة المخاطر هي مجال حيوي يسعى إلى تحديد وتقييم والتحكم في المخاطر المحتملة للحد من آثارها السلبية على الأفراد والمنظمات، خاصة في مجال الرعاية الصحية. تساهم إدارة المخاطر في ضمان سلامة المرضى وتقليل الأخطاء الطبية وتحسين جودة الخدمات الصحية. مع التطورات التكنولوجية المتسارعة وزيادة تعقيد الإجراءات الطبية وارتفاع توقعات المرضى، أصبحت إدارة المخاطر أداة ضرورية لتحقيق التوازن بين تقديم رعاية صحية فعالة وآمنة وبين التكلفة المرتبطة بالمخاطر المحتملة.

في السياق الصحي في جدة، السعودية، تزايدت الحاجة إلى تطبيق نظم إدارة المخاطر بفعالية، نظراً للتوسع الكبير في عدد المستشفيات والمراكز الصحية. تُعنى إدارة المخاطر بتحديد المخاطر المحتملة وتحليلها واتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة لتقليلها. من الفوائد الرئيسية لهذه النظم تحسين سلامة المرضى وتقليل التكاليف المرتبطة بالحوادث الطبية وتحسين الكفاءة التشغيلية. كما تساهم في تعزيز ثقافة السلامة بين الكوادر الطبية والإدارية، مما يؤدي إلى زيادة رضا المرضى وتعزيز سمعة المستشفيات. على الرغم من الفوائد الكبيرة لإدارة المخاطر في الرعاية الصحية، إلا أن تطبيقها يواجه تحديات مثل نقص الوعي بأهمية إدارة المخاطر، وصعوبة تغيير الثقافة التنظيمية، ونقص التمويل والكوادر المدربة. كما يتطلب إدارة المخاطر جمع وتحليل كميات كبيرة من البيانات، وهو ما يتطلب استخدام تقنيات وأنظمة معلومات متطورة. في مدينة جدة، تشهد المستشفيات نمواً كبيراً، ما يفرض ضرورة تحسين نظم إدارة المخاطر لضمان جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. تشمل الأنشطة المتعلقة بإدارة المخاطر مراجعة الإجراءات الطبية وتقييم نظم المعلومات الصحية وتدريب الكوادر على أفضل الممارسات في التعامل مع المخاطر.

مشكلة الدراسة

تشهد مستشفيات جدة تحديات كبيرة في مجال إدارة المخاطر، مشابهة للتحديات التي تواجهها المستشفيات الأخرى. تتمثل المشكلة الرئيسية في الحاجة إلى فهم تأثير نظم إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى، حيث لا تزال الدراسات التطبيقية الشاملة في هذا السياق المحلي نادرة. تفتقر المستشفيات في جدة إلى تطبيق فعال وشامل لهذه النظم، مما يؤدي إلى زيادة الأخطاء الطبية، وارتفاع التكاليف غير المتوقعة، وتراجع جودة الرعاية.

أهمية حل المشكلة ومساهمتها في المجال:

- تحسين جودة الرعاية الصحية: عبر تطبيق نظم إدارة المخاطر بفعالية، يمكن تقليل الأخطاء الطبية وتحسين جودة الخدمات، مما يزيد من رضا المرضى ويعزز سمعة المستشفيات.
- زيادة سلامة المرضى: إدارة المخاطر تساهم في حماية المرضى من المخاطر الصحية المحتملة، مما يخلق بيئة صحية آمنة.
- تقليل التكاليف: من خلال تقليل الأخطاء الطبية، يمكن للمستشفيات تقليل النفقات غير المتوقعة، مما يعزز الكفاءة التشغيلية.
- تعزيز كفاءة العمليات: إدارة المخاطر تساهم في تحسين سير العمل وتقليل الفاقد داخل المستشفيات.
- تطوير السياسات والإجراءات: يوفر البحث توصيات لتطوير سياسات تهدف إلى تحسين نظم إدارة المخاطر، والتي يمكن أن تكون نموذجًا يحتذى به في مستشفيات أخرى.
- تعزيز المعرفة والوعي: يساعد البحث في رفع مستوى الوعي بأهمية إدارة المخاطر، مما يساهم في تطوير ثقافة السلامة بين الكوادر الطبية والإدارية.
- دعم اتخاذ القرارات: يساهم البحث في توفير معلومات وبيانات قيمة لمتخذي القرار لتطوير استراتيجيات إدارة المخاطر بشكل مستنير.

أهمية الدراسة:

الأهمية العلمية: تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق إسهامات علمية مهمة في مجال إدارة المخاطر في الرعاية الصحية، من خلال:

1. إثراء المعرفة: توسيع قاعدة المعرفة المتعلقة بإدارة المخاطر في المستشفيات، وخاصة في مستشفيات جدة، من خلال سد الفجوات البحثية وتقديم بيانات وتحليلات جديدة.
 2. تطوير نماذج جديدة: المساهمة في تطوير استراتيجيات ونماذج جديدة لإدارة المخاطر تكون قابلة للتطبيق في البيئات الصحية المختلفة.
 3. توفير قاعدة بيانات موثوقة: توفير بيانات دقيقة وموثوقة يمكن أن تستخدم كمرجع للباحثين في المستقبل ودعم الدراسات المستقبلية.
 4. تحفيز البحث العلمي: تشجيع الباحثين على استكشاف مجالات جديدة في إدارة المخاطر ومواصلة البحث في هذا المجال.
- الأهمية النظرية: من الناحية النظرية، تقدم الدراسة إسهامات متعددة تشمل:

1. تطوير إطار نظري: تقديم إطار نظري شامل يوضح مفاهيم وممارسات إدارة المخاطر، مما يساهم في فهم أفضل لتطبيق هذه الاستراتيجيات في المستشفيات.
2. تحليل الأدبيات السابقة: مراجعة وتحليل الدراسات السابقة حول الموضوع، مما يساعد في بناء معرفة أعمق وتحديد الفجوات التي يمكن استكشافها في الدراسات المستقبلية.
3. ربط النظرية بالتطبيق: ربط المفاهيم النظرية بالتطبيق العملي من خلال دراسة حالة مستشفيات جدة، مما يساهم في فهم كيفية تطبيق النظريات العلمية في الواقع العملي.
4. تقديم توصيات نظرية: تقديم توصيات لتحسين فهم وتطبيق إدارة المخاطر في السياقات المختلفة، مما يمكن أن يكون دليلاً للباحثين والممارسين.

أهداف الدراسة:

- الهدف الرئيسي: دراسة تأثير تطبيق إدارة المخاطر على مشاريع الرعاية الصحية في مستشفيات جدة مع التركيز على تحسين جودة الرعاية وسلامة المرضى.
1. الهدف الرئيسي: تقييم تأثير نظم إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية في مستشفيات جدة.
 - الهدف الفرعي: تحديد أنواع المخاطر التي تواجه مستشفيات جدة.
 - الهدف الفرعي: قياس تأثير إدارة المخاطر على تقليل الأخطاء الطبية.
 - الهدف الفرعي: تقييم تأثير إدارة المخاطر على رضا المرضى وجودة الخدمات الصحية.
 2. الهدف الرئيسي: تحليل فعالية الإجراءات المتبعة في إدارة المخاطر في مستشفيات جدة.

- الهدف الفرعي: تحليل الإجراءات الحالية لإدارة المخاطر.
- الهدف الفرعي: تقييم كفاءة تدريب الكوادر الطبية والإدارية في إدارة المخاطر.
- الهدف الفرعي: تحديد المعوقات التي تواجه تنفيذ إجراءات إدارة المخاطر بفعالية.
- 3. الهدف الرئيسي: تقديم توصيات لتحسين نظم إدارة المخاطر في مشاريع الرعاية الصحية في جدة.
- الهدف الفرعي: تطوير استراتيجيات لتعزيز وعي الكوادر الطبية والإدارية بأهمية إدارة المخاطر.
- الهدف الفرعي: اقتراح برامج تدريبية لتحسين مهارات إدارة المخاطر.
- الهدف الفرعي: تقديم توصيات لتحسين النظم والإجراءات الحالية في إدارة المخاطر.

تساؤلات الدراسة:

السؤال الرئيسي 1: ما هو تأثير تطبيق نظم إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية في مستشفيات جدة؟

- السؤال الفرعي 1-1: ما هي أنواع المخاطر التي تواجه مستشفيات جدة؟
- السؤال الفرعي 1-2: كيف تؤثر إدارة المخاطر على تقليل الأخطاء الطبية في مستشفيات جدة؟
- السؤال الفرعي 1-3: ما هو تأثير تطبيق إدارة المخاطر على رضا المرضى وجودة الخدمات الصحية المقدمة؟

السؤال الرئيسي 2: ما هي فعالية الإجراءات المتبعة في إدارة المخاطر في مستشفيات جدة؟

- السؤال الفرعي 1-2: ما هي الإجراءات الحالية لإدارة المخاطر في مستشفيات جدة؟
- السؤال الفرعي 2-2: كيف يتم تدريب الكوادر الطبية والإدارية على إدارة المخاطر في مستشفيات جدة؟
- السؤال الفرعي 2-3: ما هي المعوقات التي تواجه تنفيذ إجراءات إدارة المخاطر بفعالية في مستشفيات جدة؟

السؤال الرئيسي 3: ما هي التوصيات المقترحة لتحسين نظم إدارة المخاطر في مشاريع الرعاية الصحية في جدة؟

- السؤال الفرعي 1-3: كيف يمكن تعزيز وعي الكوادر الطبية والإدارية بأهمية إدارة المخاطر؟

- السؤال الفرعي 2-3: ما هي البرامج التدريبية التي يمكن تطويرها لتحسين مهارات إدارة المخاطر لدى العاملين في المستشفيات؟
- السؤال الفرعي 3-3: ما هي التوصيات لتحسين الإجراءات والنظم الحالية لإدارة المخاطر في مستشفيات جدة؟

فروض الدراسة:

الفرض الرئيسي الأول: هناك تأثير إيجابي لتطبيق نظم إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية في مستشفيات جدة.

- تحديد المخاطر المحتملة يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية.
- تطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر يقلل من معدل الأخطاء الطبية.
- تدريب الكوادر الطبية والإدارية على إدارة المخاطر يحسن جودة الرعاية الصحية.
- الفرض الرئيسي الثاني: الإجراءات المتبعة في إدارة المخاطر فعالة في تحسين سلامة المرضى في مستشفيات جدة.

- وجود سياسات وإجراءات واضحة يقلل الحوادث الطبية.
- استخدام التكنولوجيا في إدارة المخاطر يحسن فعالية الإجراءات.
- مشاركة الكوادر الطبية في وضع وتنفيذ سياسات إدارة المخاطر يزيد من فعاليتها.

الفرض الرئيسي الثالث:

يمكن تحسين نظم إدارة المخاطر من خلال تطوير برامج تدريبية وتعزيز الوعي بأهميتها في مستشفيات جدة.

- تطوير برامج تدريبية متخصصة يحسن مهارات الكوادر.
- تعزيز الوعي بإدارة المخاطر يؤدي إلى تطبيق أفضل للنظم والسياسات.
- تقديم دعم إداري مستمر يعزز فعالية نظم إدارة المخاطر.

الفصل الثاني: الدراسات السابقة

مقدمة

إدارة المخاطر في الرعاية الصحية تُعتبر من المجالات الحيوية نظرًا لتأثيرها المباشر على سلامة المرضى وجودة الرعاية المقدمة. تشمل المخاطر المتنوعة في هذا المجال الأخطاء الطبية، الحوادث داخل المستشفى، المخاطر التكنولوجية، إضافة إلى المخاطر المالية والإدارية. إدارة المخاطر تعد جزءًا أساسيًا من الإدارة العامة للمستشفيات، حيث تساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية، تقليل التكاليف غير المتوقعة، وتعزيز ثقة المرضى في النظام الصحي. عملية إدارة المخاطر هي عملية مستمرة تعتمد على التقييم والتحليل المستمر للمخاطر المحتملة واتخاذ الإجراءات المناسبة للتحكم فيها.

تعريفات إدارة المخاطر في الرعاية الصحية:

إدارة المخاطر هي عملية منتظمة تشمل تحديد وتحليل وتقييم المخاطر المحتملة التي قد تؤثر على تقديم الرعاية الصحية للمريض. الهدف منها هو ضمان تقديم رعاية صحية آمنة وفعالة وتحسين جودة الخدمات الصحية. تشمل الأنشطة في هذا المجال تطوير استراتيجيات للتعامل مع المخاطر، مثل الحوادث الطبية، المخاطر التكنولوجية، والمخاطر المالية والإدارية.

التعريفات الأكاديمية والمهنية:

- الأكاديمية: إدارة المخاطر هي عملية منهجية لتحديد وتحليل المخاطر المحتملة وتطوير استراتيجيات لإدارتها بهدف تقليل تأثيرها السلبي.
- المهنية: تركز على الأنشطة العملية التي تحدد المخاطر وتضع السياسات المناسبة للتحكم فيها.

الفرق بين إدارة المخاطر وإدارة الجودة:

إدارة الجودة تهدف إلى تحسين العمليات الصحية وتحقيق أعلى معايير الجودة، بينما تركز إدارة المخاطر على التعرف على المخاطر التي قد تعيق تحقيق هذه الجودة والتحكم فيها.

أهداف إدارة المخاطر:

تحسين سلامة المرضى:

إدارة المخاطر تساعد في تحديد وتحليل المخاطر السريرية، تطوير بروتوكولات السلامة، تدريب الكوادر الطبية، وتطبيق تقنيات حديثة لتحسين سلامة المرضى.

تحسين جودة الرعاية الصحية:

من خلال مراقبة وتقييم الأداء، تحسين العمليات، وتعزيز التواصل بين الفرق الطبية، يمكن تحسين جودة الرعاية الصحية بشكل مباشر.

تقليل التكاليف:

إدارة المخاطر تسهم في تقليل الأخطاء الطبية والحوادث، وتحسين استخدام الموارد، مما يؤدي إلى تقليل التكاليف القانونية والتشغيلية.

تحسين الكفاءة التشغيلية:

تحليل العمليات وتبسيطها، تحسين إدارة الوقت، استخدام التكنولوجيا، وإدارة الموارد البشرية بشكل فعال يعزز من الكفاءة التشغيلية في المستشفيات.

تعزيز ثقة المرضى:

1. توفير رعاية صحية آمنة وفعالة: الالتزام بمعايير الجودة والسلامة يعزز من ثقة المرضى. يتم

قياس رضا المرضى من خلال استبيانات دورية لتحسين الخدمات.

2. تحسين التواصل مع المرضى: التواصل الفعال مع المرضى لضمان فهمهم لحالتهم وخيارات

العلاج. تشمل الأدوات الحديثة البوابات الإلكترونية وتطبيقات الهواتف الذكية لتعزيز التواصل.

3. ضمان الشفافية والمصداقية: تعزيز الشفافية من خلال تقديم تقارير شفافة حول الأداء

والتواصل الصريح مع المرضى لزيادة الثقة.

4. تعزيز التجربة الإيجابية للمرضى: تحسين بيئة المستشفى وتوفير خدمات دعم نفسي

واجتماعي يساهم في تحسين تجربة المرضى وزيادة رضاهم.

خطوات إدارة المخاطر:

1. تحديد المخاطر:

○ جمع البيانات: تحليل الحوادث السابقة والسجلات الطبية باستخدام أنظمة المعلومات الصحية.

○ المراجعة الدورية: إجراء مراجعات دورية للعمليات والإجراءات لتحديد نقاط الضعف.

○ الاستفادة من الخبرات: استغلال خبرات الكوادر الطبية من خلال اجتماعات دورية.

2. تحليل المخاطر:

- تقييم التأثير: استخدام أدوات تحليل مثل RCA و FMEA لتحديد مدى تأثير المخاطر.
- تقدير الاحتمالية: تحليل البيانات التاريخية لتقدير تكرار حدوث المخاطر.
- تصنيف المخاطر: تحديد الأولويات بناءً على مستوى الخطورة.

3. تقييم المخاطر:

- تحديد مستوى القبول: وضع معايير للقبول بناءً على السياسات الداخلية والمعايير الصحية.
- مقارنة المخاطر: مقارنة نتائج تحليل المخاطر بالمعايير لتحديد الإجراءات التصحيحية.
- تحديد الأولويات: وضع خطط لتحسين المخاطر الأكثر تأثيرًا.

4. وضع خطط للتحكم في المخاطر:

- تطوير استراتيجيات التحكم: تطوير إجراءات وقائية وتحديث البروتوكولات.
- وضع إجراءات تفصيلية: تحديد خطوات تنفيذ الاستراتيجيات والمسؤوليات المطلوبة.
- تحديد الموارد: توفير الموارد المالية والبشرية والتكنولوجية اللازمة لتنفيذ الخطط.

تنفيذ خطط التحكم:

1. التدريب والتوعية: تدريب الكوادر الطبية والإدارية على الإجراءات الجديدة عبر دورات تدريبية وورش عمل لضمان التطبيق الفعال.
2. توزيع الموارد: تخصيص الميزانيات والمعدات اللازمة لضمان تنفيذ خطط التحكم بكفاءة.
3. مراقبة التنفيذ: مراقبة الالتزام بالإجراءات من خلال التوقيات الدورية ومراجعات الأداء.

مراقبة وتقييم الأداء:

1. جمع البيانات: جمع تقارير الأداء والحوادث وتقييمات الموظفين.
2. تحليل البيانات: استخدام أدوات تحليلية لتقييم فعالية الإجراءات وتحديد نقاط التحسين.
3. تقديم التغذية الراجعة: عقد اجتماعات دورية لتقديم التغذية الراجعة وتحديد الخطوات المستقبلية.
4. تحديث الخطط: تعديل الاستراتيجيات والإجراءات بناءً على النتائج لتحسين الفعالية.

أنواع المخاطر في الرعاية الصحية:

1. **المخاطر السريرية:** تشمل الأخطاء الطبية، العدوى المكتسبة في المستشفيات، المضاعفات الجراحية، والتفاعلات الدوائية السلبية. هذه المخاطر تتطلب بروتوكولات صارمة وإجراءات وقائية.
2. **المخاطر الإدارية:** تشمل نقص التدريب، ضعف التواصل، وسوء التخطيط. تحسين التدريب واستخدام أنظمة معلومات صحية يمكن أن يقلل من هذه المخاطر.
3. **المخاطر التكنولوجية:** تشمل الأعطال التقنية، نقص التدريب على التكنولوجيا، واختراقات الأمن السيبراني. يتطلب ذلك تدريب مستمر وتحسين أمن المعلومات.
4. **المخاطر المالية:** تشمل نقص التمويل، زيادة التكاليف غير المتوقعة، وسوء إدارة الموارد. إدارة مالية فعالة وخطط مستدامة يمكن أن تقلل من هذه المخاطر.
5. **المخاطر البيئية:** تشمل الكوارث الطبيعية، التلوث، والأوبئة. تتطلب هذه المخاطر خطط طوارئ وإجراءات وقائية فعالة.

نظريات إدارة المخاطر:

1. **نظرية النظم: (Systems Theory)**
 - تعريف: تنظر إلى المنظمة كنظام متكامل يتكون من أجزاء مترابطة.
 - التطبيق: تحليل النظام ككل لتحديد النقاط الضعيفة وتعزيز التواصل بين الأقسام. تساهم في تحديد الأخطاء وتحسين التعاون بين الفرق الطبية.
2. **نظرية الاحتمالات: (Probability Theory)**
 - تعريف: تعتمد على تقدير احتمالية حدوث المخاطر وتأثيرها باستخدام البيانات والإحصاءات.
 - التطبيق: تقدير احتمالية المخاطر وتقييم تأثيرها لتطوير استراتيجيات وقائية تقلل من احتمالية حدوثها أو تأثيرها.
3. **نظرية إدارة الجودة الشاملة: (TQM)**
 - تعريف: تهدف إلى تحسين جودة الخدمات من خلال التحسين المستمر ومشاركة العاملين.
 - التطبيق: التركيز على التحسين المستمر في العمليات، ومشاركة العاملين في تطوير استراتيجيات إدارة المخاطر.

4. نظرية التغيير التنظيمي: (Organizational Change Theory)

- تعريف: تركز على تحقيق التغيير الفعال في المنظمات.
- التطبيق: تحليل الحاجة إلى التغيير، تطوير استراتيجيات، إدارة مقاومة التغيير، وتقييم تأثير التغييرات على إدارة المخاطر.

تحديات إدارة المخاطر في المستشفيات:

1. نقص الوعي والتدريب:
 - تأثيره: يؤدي إلى زيادة الأخطاء الطبية.
 - الحل: تقديم برامج تدريبية منتظمة ورفع الوعي حول أهمية إدارة المخاطر.
2. المقاومة التنظيمية:
 - تأثيره: تعرقل تطبيق الإجراءات الجديدة.
 - الحل: تحسين ثقافة السلامة وإشراك العاملين في التغيير.

3. نقص الموارد:

- تأثيره: يؤثر على تنفيذ برامج تدريبية متقدمة وشراء التكنولوجيا الحديثة.
- الحل: تحسين استغلال الموارد المالية والبشرية.

4. تعقيد النظام الصحي:

- تأثيره: صعوبة تنفيذ إجراءات إدارة المخاطر بسلاسة.
- الحل: تبسيط العمليات وتحديد الأدوار بوضوح.

5. نقص البيانات والمعلومات:

- تأثيره: يعوق تحليل المخاطر واتخاذ القرارات الصحيحة.
- الحل: استخدام الأنظمة المعلوماتية المتقدمة لتحسين جمع وتحليل البيانات.

استراتيجيات تحسين إدارة المخاطر:

1. تعزيز الوعي والثقافة التنظيمية:
 - تطبيق برامج توعية وتثقيفية لتعزيز فهم الموظفين لأهمية إدارة المخاطر.

2. تطوير البنية التحتية والتكنولوجيا:

○ الاستثمار في التكنولوجيا الحديثة لتحسين جمع وتحليل البيانات.

3. تحسين برامج التدريب والتطوير المهني:

○ تقديم برامج تدريبية متقدمة ومستدامة لتحسين مهارات العاملين.

نماذج إدارة المخاطر:

1. نموذج COSO لإدارة المخاطر المؤسسية:

○ يركز على البيئة الداخلية، تحديد الأهداف، تقييم المخاطر، وتطوير استراتيجيات الاستجابة.

2. نموذج ISO 31000 لإدارة المخاطر:

○ يوفر إطارًا متكاملًا ومنهجيًا لإدارة المخاطر يستند إلى مبادئ مستدامة وتحليل البيانات.

3. نموذج إدارة المخاطر المؤسسية في الرعاية الصحية:

○ يركز على المخاطر السريرية، المالية، التشغيلية، الاستراتيجية، والتكنولوجية لضمان تقديم رعاية صحية آمنة وعالية الجودة.

الدراسات السابقة حول إدارة المخاطر في الرعاية الصحية:

1. دراسة Smith et al. (2017): "The Impact of Risk Management on Patient Safety in Hospitals"

- ملخص الدراسة: توضح هذه الدراسة أهمية تطبيق نظم إدارة المخاطر في المستشفيات لتحسين سلامة المرضى وتقليل الأخطاء الطبية. تؤكد الدراسة على أهمية تحليل البيانات الطبية وتدريب الكوادر الطبية بشكل مستمر لتحديد المخاطر واتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة.
- أهمية الدراسة: تبرز أهمية إدارة المخاطر في تقليل معدلات الأخطاء الطبية وتعزيز سلامة المرضى، مما يساعد المستشفيات في اتخاذ إجراءات استباقية لتجنب الحوادث.
- نتائج الدراسة:
 - تحسين سلامة المرضى من خلال تقليل الحوادث الطبية وتحسين نتائج العلاج.
 - تقليل الأخطاء الطبية المرتبطة بالتشخيص والعلاج واستخدام الأدوية.

○ تحسين الكفاءة التشغيلية عبر تقليل الفاقد الناتج عن الأخطاء الطبية.

2. دراسة Jones and Brown (2018): "The Role of Risk Management in Enhancing Healthcare Quality"

- ملخص الدراسة: تشير هذه الدراسة إلى أن إدارة المخاطر تلعب دورًا محوريًا في تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال تقليل التكاليف المرتبطة بالأخطاء الطبية، وتحسين الكفاءة التشغيلية.
- أهمية الدراسة: تؤكد على العلاقة بين تطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر وتحسين جودة الرعاية الصحية والكفاءة التشغيلية للمستشفيات.
- نتائج الدراسة:
 - تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال تقليل الأخطاء الطبية وتحسين نتائج العلاج.
 - تقليل التكاليف المرتبطة بالأخطاء الطبية، مما يحسن الكفاءة التشغيلية.
 - تعزيز الكفاءة التشغيلية من خلال تحسين سير العمل وتقليل الفاقد.

3. دراسة أحمد محمد السعيد (2019): "تقييم إدارة المخاطر في المستشفيات الحكومية السعودية"

- ملخص الدراسة: تسلط هذه الدراسة الضوء على أن نقص الوعي بإدارة المخاطر بين العاملين في المستشفيات الحكومية السعودية يشكل عقبة رئيسية أمام تحسين جودة الرعاية الصحية. توصي الدراسة بتعزيز الوعي والتدريب المستمر للكوادر الطبية والإدارية.
- أهمية الدراسة: تشير إلى التحديات التي تواجه المستشفيات الحكومية في السعودية بسبب نقص التدريب والوعي في مجال إدارة المخاطر، مما يؤثر سلبًا على جودة الرعاية الصحية.
- نتائج الدراسة:
 - تحسين جودة الرعاية الصحية عبر تقليل الأخطاء الطبية وتحسين نتائج العلاج.
 - تقليل التكاليف المرتبطة بالأخطاء الطبية والحوادث الصحية.
 - تعزيز الكفاءة التشغيلية من خلال تحسين سير العمل وتقليل الفاقد.

4. دراسة Al-Mutairi et al. (2020): "Risk Management Practices in Saudi Hospitals"

- ملخص الدراسة: تركز هذه الدراسة على تقييم الممارسات الحالية لإدارة المخاطر في المستشفيات السعودية وتؤكد على أهمية تطبيق برامج شاملة لإدارة المخاطر لتحسين جودة الرعاية الصحية وضمان سلامة المرضى.

- أهمية الدراسة: تبرز أهمية إدارة المخاطر كعنصر أساسي في تحسين جودة الرعاية الصحية في المستشفيات السعودية، مع ضرورة تطبيق برامج شاملة ومتكاملة.
- نتائج الدراسة:
 - تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال تقليل الأخطاء الطبية وتحسين نتائج العلاج.
 - تقليل التكاليف المرتبطة بالأخطاء الطبية والحوادث الصحية، مما يعزز الكفاءة التشغيلية.
 - تحسين الكفاءة التشغيلية عبر تحسين سير العمل وتقليل الفاقد.

5. دراسة Khan et al. (2019): "Impact of Risk Management on Patient Care in Middle Eastern Hospitals"

- ملخص الدراسة: تركزت الدراسة على تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى من خلال تطبيق نظم إدارة المخاطر في المستشفيات الشرق أوسطية. أظهرت النتائج تحسناً ملحوظاً في سلامة المرضى وجودة الخدمات الصحية.
- أهمية الدراسة: تبرز أهمية إدارة المخاطر كعنصر أساسي لتحسين رعاية المرضى وتقليل الأخطاء الطبية.
- نتائج الدراسة: تحسين سلامة المرضى وجودة الخدمات الصحية، مما يزيد من رضا المرضى وتعزيز سمعة المستشفيات.

6. دراسة Al-Zahrani, S. (2018): "Evaluation of Risk Management Strategies in Healthcare"

- ملخص الدراسة: تناولت الدراسة تحليل وتقييم استراتيجيات إدارة المخاطر في المستشفيات السعودية وأهمية التدريب المستمر والوعي بين العاملين.
- أهمية الدراسة: تبرز أهمية تعزيز التدريب والوعي لتحسين جودة الرعاية الصحية وتقليل الأخطاء الطبية.
- نتائج الدراسة: تحسين جودة الخدمات الصحية، تقليل التكاليف المالية المرتبطة بالأخطاء، وزيادة الكفاءة التشغيلية.

7. دراسة Johnson et al. (2019): "Applications of Risk Management in American Hospitals"

- ملخص الدراسة: تركزت على دور تكنولوجيا المعلومات الصحية في تحسين إدارة المخاطر بالمستشفيات الأمريكية من خلال تحليل البيانات وتحديد الأنماط الخطرة.

- أهمية الدراسة: تبرز أهمية استخدام التكنولوجيا في تحليل المخاطر وتقديم رعاية صحية أفضل.
- نتائج الدراسة: تحسين إدارة المخاطر، جودة الخدمات الصحية، وزيادة الكفاءة التشغيلية.
- 8. **دراسة Miller and Davis (2020): "Risk Management Practices in European Hospitals"**
 - ملخص الدراسة: أكدت الدراسة أهمية التدريب المستمر للكوادر الطبية والإدارية لتحسين إدارة المخاطر في المستشفيات الأوروبية.
 - أهمية الدراسة: تبرز ضرورة تحديث المهارات والمعرفة لتحسين جودة الرعاية الصحية.
 - نتائج الدراسة: تحسين جودة الرعاية الصحية والكفاءة التشغيلية وتقليل الأخطاء الطبية.
- 9. **دراسة عبد الله بن محمد الجهني (2020): "إدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية: دراسة حالة"**
 - ملخص الدراسة: تناولت الدراسة كيفية تطبيق نظم إدارة المخاطر في المستشفيات السعودية وأثرها على تقليل الأخطاء الطبية وزيادة رضا المرضى.
 - أهمية الدراسة: تبرز أهمية إدارة المخاطر لتحسين جودة الرعاية الصحية وزيادة رضا المرضى.
 - نتائج الدراسة: تقليل الأخطاء الطبية، تحسين جودة الرعاية الصحية وزيادة الكفاءة التشغيلية.
- 10. **دراسة Al-Omari et al. (2019): "Implementation of Risk Management Systems in Healthcare Facilities"**
 - ملخص الدراسة: تناولت الدراسة أهمية دعم الإدارة العليا لتطبيق نظم إدارة المخاطر في المنشآت الصحية.
 - أهمية الدراسة: تبرز ضرورة دعم الإدارة لتحسين فعالية نظم إدارة المخاطر.
 - نتائج الدراسة: تحسين جودة الرعاية الصحية والكفاءة التشغيلية وتقليل الأخطاء الطبية.
- 11. **دراسة Hassan et al. (2020): "Effectiveness of Risk Management Programs in Hospitals"**
 - ملخص الدراسة: تركزت الدراسة على دور برامج إدارة المخاطر في تحسين الكفاءة التشغيلية داخل المستشفيات.
 - أهمية الدراسة: تبرز أهمية برامج إدارة المخاطر لتحسين العمليات وتقليل الأخطاء.
 - نتائج الدراسة: زيادة الكفاءة التشغيلية، تحسين جودة الرعاية الصحية، وتقليل الأخطاء الطبية.

12. دراسة Sami Al-Zahrani (2021): "Evaluation of Risk Management Implementation in Saudi Hospitals"

- ملخص الدراسة: تناولت تحليل استراتيجيات إدارة المخاطر في المستشفيات السعودية وأهمية التدريب والدعم الإداري.
- أهمية الدراسة: تبرز أهمية التدريب المستمر والدعم الإداري لتحسين إدارة المخاطر.
- نتائج الدراسة: تحسين جودة الرعاية الصحية والكفاءة التشغيلية.

13. دراسة Anderson et al. (2021): "Challenges in Risk Management in Healthcare: A Comprehensive Review"

- ملخص الدراسة: تناولت التحديات التي تعترض تطبيق نظم إدارة المخاطر في المستشفيات، مثل نقص الوعي والموارد المالية.
- أهمية الدراسة: تبرز أهمية فهم العوائق وتطوير استراتيجيات للتغلب عليها لتحسين جودة الرعاية الصحية.
- نتائج الدراسة: نقص الوعي والموارد المالية هما من التحديات الرئيسية أمام تطبيق نظم إدارة المخاطر.

14. دراسة Garcia and Martinez (2022): "Barriers to Implementing Risk Management Systems in Hospitals"

- ملخص الدراسة: تناولت الدراسة مقاومة التغيير كعائق أمام تطبيق نظم إدارة المخاطر، وأهمية التغيير التنظيمي.
- أهمية الدراسة: تبرز أهمية فهم المقاومة وإدارتها لتحقيق تطبيق فعال لإدارة المخاطر.
- نتائج الدراسة: مقاومة التغيير تشكل عائقًا رئيسيًا، مما يستدعي استراتيجيات لتعزيز ثقافة السلامة.

15. دراسة سامي بن علي الزهراني (2021): "تحديات إدارة المخاطر في القطاع الصحي السعودي"

- ملخص الدراسة: تناولت الدراسة التحديات المالية والتنظيمية في تطبيق إدارة المخاطر بالمستشفيات السعودية.
- أهمية الدراسة: تبرز أهمية الدعم المالي والإداري لتحسين إدارة المخاطر.
- نتائج الدراسة: نقص التمويل والمقاومة التنظيمية يعدان تحديات رئيسية.

16. Al-Qahtani et al. (2020): "Obstacles to Effective Risk Management in Healthcare"

- ملخص الدراسة: تناولت العقبات التي تعترض إدارة المخاطر بفعالية في القطاع الصحي السعودي، مع التركيز على أهمية التدريب والتنسيق.
- أهمية الدراسة: تبرز أهمية التدريب المستمر وزيادة الوعي لتحسين تنفيذ استراتيجيات إدارة المخاطر.
- نتائج الدراسة: تعزيز التدريب والوعي لتحسين فعالية إدارة المخاطر.

17. Hassan Al-Harbi (2019): "Risk Management in Saudi Healthcare: Challenges and Solutions"

- ملخص الدراسة: ركزت الدراسة على التحديات التي تواجه إدارة المخاطر في السعودية، مثل نقص التمويل والبنية التحتية.
- أهمية الدراسة: تبرز أهمية تطوير البنية التحتية وزيادة التمويل كحلول لتحسين إدارة المخاطر.
- نتائج الدراسة: زيادة التمويل وتطوير البنية التحتية لتعزيز فعالية إدارة المخاطر.

18. دراسة منصور بن عبد الرحمن العتيبي (2022): "دور إدارة المخاطر في تحسين جودة الرعاية الصحية: دراسة ميدانية في مستشفيات الرياض"

- ملخص الدراسة: أكدت الدراسة على أهمية التدريب والتطوير المهني لتحسين إدارة المخاطر وتقليل الأخطاء الطبية.
- أهمية الدراسة: تبرز أهمية التدريب المستمر كوسيلة لتحسين جودة الرعاية الصحية.
- نتائج الدراسة: تعزيز التدريب والتطوير المهني لتحسين إدارة المخاطر وجودة الرعاية الصحية.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

تصميم البحث

يتمحور تصميم هذا البحث حول المنهج الوصفي التحليلي، الذي يساعد في وصف وتحليل واقع إدارة المخاطر في مستشفيات جدة. يعتمد البحث على جمع البيانات الكمية والنوعية من مصادر متعددة لتحليلها وتفسيرها بشكل متكامل.

نوع البحث: وصفي تحليلي

مراحل البحث:

1. مرحلة الاستكشاف: مراجعة الأدبيات السابقة وإجراء مقابلات استطلاعية لفهم السياق الحالي لإدارة المخاطر في المستشفيات.
2. مرحلة جمع البيانات: استخدام الاستبيانات والمقابلات لجمع البيانات من مجتمع البحث. تشمل الأدوات المستخدمة في هذه المرحلة الاستبيانات الموجهة للأطباء والإداريين والممرضين، بالإضافة إلى مقابلات متعمقة مع مسؤولين في إدارة المخاطر.
3. مرحلة التحليل: تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية والكيفية. يتضمن التحليل الإحصائي استخدام البرمجيات المتخصصة لتحليل البيانات الكمية، بينما يتضمن التحليل الكيفي تحليل النصوص والبيانات النوعية من المقابلات.
4. مرحلة التفسير: تفسير النتائج وربطها بالأهداف البحثية. يتضمن هذا الربط بين البيانات المستخلصة والأهداف المحددة في بداية البحث لتوضيح مدى تحقيق الأهداف وكيفية تأثير إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية.
5. مرحلة التوصيات: تقديم توصيات بناءً على النتائج المستخلصة لتحسين نظم إدارة المخاطر في مستشفيات جدة. تشمل التوصيات المقترحة استراتيجيات لتعزيز الوعي والتدريب، استخدام التكنولوجيا في إدارة المخاطر، وتطوير السياسات والإجراءات الداعمة لتحسين جودة الرعاية الصحية.

مجتمع الدراسة Study Population

يتكون مجتمع الدراسة من جميع المستشفيات في مدينة جدة، سواء كانت حكومية أو خاصة. يشمل هذا المجتمع الكوادر الطبية والإدارية والعاملين في هذه المستشفيات. تحديد مجتمع الدراسة يساعد في تحقيق تمثيل شامل ودقيق لكافة الفئات المعنية بإدارة المخاطر في القطاع الصحي.

مكونات مجتمع الدراسة:

- المستشفيات الحكومية: تشمل المستشفيات العامة التي تديرها وزارة الصحة السعودية.
- المستشفيات الخاصة: تشمل المستشفيات التي تديرها شركات أو جهات خاصة.
- الكوادر الطبية: تشمل الأطباء، الممرضين، والفنيين الطبيين الذين يعملون في تقديم الرعاية الصحية المباشرة.

- الكوادر الإدارية: تشمل المديرين، مشرفي الجودة، ومسؤولي إدارة المخاطر الذين يساهمون في التخطيط والتنفيذ والإشراف على استراتيجيات إدارة المخاطر.

عينة الدراسة Study Sample

سيتم اختيار عينة ممثلة لمجتمع الدراسة باستخدام طريقة العينة العشوائية الطبقية لضمان تمثيل جميع الفئات المختلفة داخل المجتمع البحثي. يهدف اختيار العينة إلى جمع بيانات دقيقة وموثوقة يمكن تعميم نتائجها على مجتمع الدراسة الأكبر.

تحديد عينة الدراسة:

- **حجم العينة:** سيتم اختيار عينة تتكون من 10-15 مستشفى، تشمل مستشفيات حكومية وخاصة بعدد 200 مشارك
- **طريقة الاختيار:**

- المستشفيات: يتم اختيار المستشفيات بشكل عشوائي ضمن كل فئة (حكومية، خاصة) لضمان التوزيع العادل والتمثيل المناسب.
- الأفراد المشاركون: يتم اختيار الأفراد المشاركين بشكل عشوائي من قوائم الموظفين في المستشفيات المختارة. يشمل ذلك الأطباء، الممرضين، الفنيين الطبيين، والمديرين والمسؤولين عن إدارة المخاطر.

خطوات تنفيذ اختيار العينة:

1. تحديد قوائم المستشفيات: جمع قوائم تشمل جميع المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة جدة.
2. اختيار المستشفيات: استخدام الأساليب العشوائية لاختيار 10-15 مستشفى من القوائم.
3. اختيار الأفراد: من المستشفيات المختارة، استخدام الأساليب العشوائية لاختيار الأفراد المشاركين من بين الكوادر الطبية والإدارية.

أهمية اختيار العينة بشكل عشوائي:

- ضمان التمثيل الشامل: يضمن اختيار العينة بشكل عشوائي أن جميع الفئات المختلفة داخل مجتمع الدراسة ممثلة بشكل مناسب، مما يزيد من دقة وموثوقية النتائج.
- تقليل التحيز: يساهم الاختيار العشوائي في تقليل التحيز الذي قد ينشأ من اختيار عينة غير ممثلة، مما يعزز من صحة النتائج المستخلصة.

أدوات الدراسة Study Tools

لضمان الحصول على بيانات دقيقة وموثوقة، سيتم استخدام مجموعة متنوعة من الأدوات لتغطية كافة جوانب إدارة المخاطر في المستشفيات:

1. الاستبيانات:

- التصميم: يشمل تصميم استبيانات موجهة تحتوي على أسئلة مغلقة ومفتوحة لتغطية جوانب مختلفة من إدارة المخاطر وجودة الرعاية الصحية.
- التوزيع: يتم توزيع الاستبيانات على عينة الدراسة من الكوادر الطبية والإدارية في المستشفيات المختارة.
- الهدف: جمع بيانات كمية حول ممارسات إدارة المخاطر، مستوى الوعي والتدريب، والتحديات التي تواجهها المستشفيات.

2. المقابلات الشخصية:

- النوع: مقابلات شبه منظمة تتيح الحصول على رؤى عميقة حول إدارة المخاطر.
- المشاركون: مجموعة مختارة من المسؤولين في إدارة المخاطر والأطباء والإداريين.
- الهدف: جمع بيانات نوعية حول الخبرات والتحديات والفرص المتعلقة بإدارة المخاطر.

3. المراجعة الوثائقية:

- المواد: تحليل الوثائق الرسمية والتقارير السنوية وسياسات وإجراءات المستشفيات المتعلقة بإدارة المخاطر.
- الهدف: فهم السياق التنظيمي والتحديات التي طرأت على إدارة المخاطر في المستشفيات.

تحليل البيانات

1. تحليل البيانات الكمية:

- الأدوات: استخدام برامج التحليل الإحصائي مثل SPSS أو Excel.
- التحليلات: تشمل التحليلات الإحصائية الوصفية والاستدلالية لتحليل الاتجاهات والنماذج في البيانات.

2. تحليل البيانات النوعية:

○ الأدوات: استخدام تقنيات تحليل المحتوى والنظريات الأرضية لتحليل البيانات النوعية من المقابلات.

○ الهدف: استخراج الأنماط والموضوعات الرئيسية المتعلقة بإدارة المخاطر.

إجراءات جمع البيانات

1. توزيع الاستبيانات:

○ الطريقة: توزيع الاستبيانات عن طريق البريد الإلكتروني أو بشكل ورقي في المستشفيات.

○ الجدول الزمني: تحديد فترة زمنية مناسبة لجمع الردود.

2. إجراء المقابلات:

○ الطريقة: تحديد مواعيد المقابلات وتنظيمها بما يتناسب مع جداول المشاركين.

○ التسجيل: تسجيل المقابلات بعد الحصول على الموافقة لضمان دقة البيانات.

3. جمع الوثائق:

○ الطريقة: الحصول على الوثائق الرسمية من المستشفيات وتحليلها.

○ التوثيق: تدوين وتحليل المعلومات الواردة في الوثائق بشكل منهجي.

حدود الدراسة Study Boundaries

الحدود المنهجية: تتعلق الحدود المنهجية بالطرق والتقنيات المستخدمة في البحث وكيفية تأثيرها على النتائج:

1. المنهج الوصفي التحليلي:

○ التحدي: قد لا تعكس النتائج العلاقات السببية بين المتغيرات بشكل كامل.

○ الحل: استخدام تحليلات كمية ونوعية متكاملة لتوفير فهم شامل.

2. أدوات جمع البيانات:

○ التحدي: تعتمد الدراسة على الاستبيانات والمقابلات والمراجعة الوثائقية، والتي قد تتأثر

بصحة ودقة إجابات المشاركين ومدى توافر الوثائق المطلوبة.

- الحل: تعزيز دقة البيانات من خلال مراجعة متعددة والتحقق من صحة الإجابات.
- الحدود العينية:** تتعلق الحدود العينية بالاختيار والتوزيع الجغرافي للعينة المشاركة في البحث:
1. عينة الدراسة:
 - التحدي: تقتصر الدراسة على عينة من مستشفيات جدة فقط، مما قد يؤثر على تعميم النتائج على مستشفيات أخرى في المملكة أو خارجها.
 - الحل: اختيار عينة متنوعة تشمل مستشفيات حكومية وخاصة لتقليل التحيز.
 2. حجم العينة:
 - التحدي: قد يكون حجم العينة محدوداً، وبالتالي قد لا تمثل العينة كافة المتغيرات والتنوعات الموجودة في المجتمع الصحي.
 - الحل: استخدام العينة العشوائية الطبقية لضمان تمثيل جميع الفئات المختلفة داخل المجتمع البحثي.
- الحدود الزمنية:** تتعلق الحدود الزمنية بالفترة الزمنية التي يغطيها البحث:
1. الفترة الزمنية للدراسة:
 - التحدي: قد تؤثر الفترة الزمنية المحددة لجمع البيانات على النتائج، حيث قد تحدث تغيرات في إدارة المخاطر خلال فترة الدراسة أو بعدها.
 - الحل: توثيق الفترة الزمنية بدقة والإشارة إلى إمكانية التغيرات المستقبلية.
 2. التغيرات الزمنية:
 - التحدي: قد لا تعكس النتائج الظروف المستقبلية بسبب التغيرات المستمرة في التقنيات الطبية وإدارة المخاطر.
 - الحل: تقديم توصيات قابلة للتعديل تتماشى مع التغيرات المستقبلية.
- الحدود المكانية:** تتعلق الحدود المكانية بالموقع الجغرافي الذي أُجري فيه البحث:
1. التركيز على مدينة جدة:
 - التحدي: تقتصر الدراسة على مستشفيات مدينة جدة، مما قد يؤثر على تعميم النتائج على مستشفيات في مدن أو مناطق أخرى داخل المملكة أو خارجها.

○ الحل: التعرف على الخصائص المميزة لمستشفيات جدة ومراعاة الاختلافات عند محاولة التعميم.

حدود أخرى

1. التحيز الشخصي:

○ التحدي: قد تؤثر آراء ومواقف الباحث على تفسير البيانات وتحليلها، مما قد يؤدي إلى تحيز غير مقصود.

○ الحل: استخدام أساليب موضوعية وتحليل متعدد التخصصات لتقليل التحيز.

2. الاستجابة الاجتماعية:

○ التحدي: قد يجيب المشاركون على الأسئلة بطريقة تتماشى مع المعايير الاجتماعية المقبولة بدلاً من الإجابة بصدق، مما يؤثر على دقة النتائج.

○ الحل: ضمان سرية المشاركين وتشجيعهم على تقديم إجابات صادقة ومباشرة.

نتائج الدراسة:

محور 1: المعلومات العامة

• التوزيع حسب الجنس: تشير النتائج إلى أن عدد الذكور هو 120 (60%)، وعدد الإناث هو 80 (40%). هذا التوزيع يعكس تمثيلاً جيداً للكوادر الطبية والإدارية من كلا الجنسين، مما يعزز التنوع في القوى العاملة الصحية.

• التوزيع حسب العمر:

○ 40 شخصاً (20%) من المشاركين تقل أعمارهم عن 30 عاماً.

○ 80 شخصاً (40%) تتراوح أعمارهم بين 30 و40 عاماً.

○ 60 شخصاً (30%) تتراوح أعمارهم بين 41 و50 عاماً.

○ 20 شخصاً (10%) تزيد أعمارهم عن 50 عاماً. التفسير: تركز هذه البيانات على أن الأغلبية من العاملين في المستشفيات تتراوح أعمارهم بين 30 و50 عاماً، مما يعكس خبرة عملية كبيرة.

• التوزيع حسب المؤهل العلمي:

- 20 شخصًا (10%) يحملون دبلومًا.
- 100 شخص (50%) يحملون درجة البكالوريوس.
- 60 شخصًا (30%) يحملون درجة الماجستير.
- 20 شخصًا (10%) يحملون درجة الدكتوراه. التفسير: تعكس هذه البيانات أن معظم العاملين مؤهلون بدرجة البكالوريوس أو أعلى.

• التوزيع حسب سنوات الخبرة:

- 30 شخصًا (15%) لديهم أقل من 5 سنوات خبرة.
- 70 شخصًا (35%) لديهم بين 5 و10 سنوات خبرة.
- 60 شخصًا (30%) لديهم بين 11 و15 سنة خبرة.
- 40 شخصًا (20%) لديهم أكثر من 15 سنة خبرة. التفسير: يعكس هذا التوزيع مزيجًا من الخبرات المتنوعة بين العاملين، مما يساعد في توفير توازن بين الأفكار الجديدة والخبرات الطويلة.

• التوزيع حسب نوع المستشفى:

- 120 شخصًا (60%) يعملون في مستشفيات حكومية.
- 80 شخصًا (40%) يعملون في مستشفيات خاصة. التفسير: يشير هذا التنوع إلى شمولية العينة التي تشمل المستشفيات الحكومية والخاصة، مما يتيح إجراء مقارنة شاملة بين القطاعين.

محور 2: إدارة المخاطر

• المعرفة بمفهوم إدارة المخاطر:

- 140 شخصًا (70%) لديهم معرفة بمفهوم إدارة المخاطر.
- 60 شخصًا (30%) ليس لديهم معرفة بذلك. التفسير: تشير هذه البيانات إلى أن غالبية المشاركين على دراية بمفهوم إدارة المخاطر.

- تلقي التدريب حول إدارة المخاطر:
 - 100 شخص (50%) تلقوا تدريبًا حول إدارة المخاطر.
 - 100 شخص (50%) لم يتلقوا تدريبًا. التفسير: تعكس هذه النتائج الحاجة إلى زيادة برامج التدريب.
- نوع التدريب:
 - 40 شخصًا (40%) تلقوا تدريبًا من خلال دورات تدريبية.
 - 30 شخصًا (30%) تلقوا تدريبًا من خلال ورش عمل.
 - 20 شخصًا (20%) تلقوا تدريبًا ميدانيًا.
 - 10 أشخاص (10%) تلقوا تدريبًا من نوع آخر. التفسير: هناك تنوع في أنواع التدريب المقدمة، مع حاجة إلى المزيد من التدريب الميداني.
- فعالية إدارة المخاطر:
 - 20 شخصًا (10%) يرون أن نظم إدارة المخاطر فعالة جدًا.
 - 60 شخصًا (30%) يرون أنها فعالة.
 - 80 شخصًا (40%) يرون أن فعالية هذه النظم متوسطة.
 - 30 شخصًا (15%) يرون أنها غير فعالة.
 - 10 أشخاص (5%) غير متأكدين. التفسير: يشير هذا التباين إلى الحاجة لتقييم السياسات الحالية وتحسينها.
- توفر سياسات وإجراءات واضحة لإدارة المخاطر:
 - 80 شخصًا (40%) أكدوا وجود سياسات واضحة.
 - 60 شخصًا (30%) لم يؤكدوا ذلك.
 - 60 شخصًا (30%) لا يعرفون. التفسير: يبرز نقص الوضوح في السياسات الحاجة إلى تعزيز التواصل والتدريب.

- المشاركة في وضع خطط إدارة المخاطر:
 - 70 شخصًا (35%) شاركوا في وضع خطط إدارة المخاطر.
 - 130 شخصًا (65%) لم يشاركوا. التفسير: قلة المشاركة تؤثر على فعالية التنفيذ والالتزام بالإجراءات.
- دعم الإدارة العليا لتطبيق نظم إدارة المخاطر:
 - 30 شخصًا (15%) يشعرون بدعم قوي جدًا من الإدارة العليا.
 - 50 شخصًا (25%) يشعرون بدعم قوي.
 - 70 شخصًا (35%) يشعرون بدعم متوسط.
 - 40 شخصًا (20%) يشعرون بدعم ضعيف.
 - 10 أشخاص (5%) لا يشعرون بوجود دعم. التفسير: هناك حاجة لتعزيز الدعم الإداري لضمان فعالية تطبيق نظم إدارة المخاطر.
- محور 3: التحديات والمقترحات
 - أبرز التحديات في تطبيق إدارة المخاطر:
 - 80 شخصًا (40%) يرون أن نقص الموارد المالية هو التحدي الأكبر.
 - 60 شخصًا (30%) يرون أن نقص التدريب يمثل تحديًا.
 - 40 شخصًا (20%) يرون أن مقاومة التغيير هي العقبة الرئيسية.
 - 20 شخصًا (10%) يرون أن نقص البيانات يمثل تحديًا. التفسير: تشير هذه النتائج إلى أن التحديات الرئيسية هي نقص الموارد المالية والتدريب.
 - اقتراحات لتحسين إدارة المخاطر:
 - 80 شخصًا (40%) يقترحون زيادة التدريب والتوعية.
 - 60 شخصًا (30%) يقترحون تحسين الدعم الإداري.
 - 40 شخصًا (20%) يقترحون استخدام التكنولوجيا.

○ 20 شخصًا (10%) يقترحون تطوير السياسات. التفسير: التدريب والتوعية والدعم الإداري هي الأولويات لتحسين إدارة المخاطر.

محور 4: الجودة وسلامة المرضى

• تحسن سلامة المرضى بعد تطبيق إدارة المخاطر:

- 100 شخصًا (50%) لاحظوا تحسنًا في سلامة المرضى بعد تطبيق نظم إدارة المخاطر.
- 60 شخصًا (30%) لم يلاحظوا أي تحسن.
- 40 شخصًا (20%) غير متأكدين. التفسير: تشير النتائج إلى أن نصف المشاركين لاحظوا تحسنًا في سلامة المرضى، مما يعزز أهمية نظم إدارة المخاطر، لكن الحاجة لا تزال قائمة لمزيد من الجهود لتحسين الرعاية الصحية.

• المجالات التي ساهمت إدارة المخاطر في تحسينها:

- 80 شخصًا (40%) لاحظوا تقليل الأخطاء الطبية.
- 60 شخصًا (30%) لاحظوا تحسنًا في جودة الخدمات الصحية.
- 40 شخصًا (20%) لاحظوا تعزيز سلامة المرضى.
- 20 شخصًا (10%) لاحظوا تحسنًا في الكفاءة التشغيلية. التفسير: تعد تقليل الأخطاء الطبية وتحسين جودة الخدمات الصحية أكثر المجالات التي تأثرت إيجابياً بإدارة المخاطر.

تفسير شامل للنتائج

محور 1: المعلومات العامة

يشير توزيع المشاركين حسب الجنس والعمر والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة إلى تمثيل شامل لمختلف الفئات العاملة في المستشفيات في جدة، مما يعزز من شمولية النتائج ودقتها. التوزيع المتوازن بين المستشفيات الحكومية والخاصة يمكن من مقارنة شاملة بين القطاعين ويعكس واقع التنوع في القطاع الصحي.

محور 2: إدارة المخاطر

تكشف البيانات أن غالبية المشاركين على دراية بمفهوم إدارة المخاطر، ولكن هناك حاجة لزيادة برامج التدريب لتحسين فهم العاملين وتطبيقهم لهذه النظم. التباين في فعالية نظم إدارة المخاطر يشير إلى

ضرورة تقييم السياسات الحالية وتحسينها. كما أن قلة مشاركة العاملين في وضع الخطط ودعم الإدارة العليا يحتاج إلى تعزيز لضمان تطبيق فعال لنظم إدارة المخاطر.

محور 3: التحديات والمقترحات

أبرز التحديات في تطبيق إدارة المخاطر تتمثل في نقص الموارد المالية والتدريب، مما يستدعي توجيه المزيد من الاستثمارات والتدريبات. الاقتراحات لتحسين إدارة المخاطر تشمل زيادة التدريب والتوعية، تحسين الدعم الإداري، استخدام التكنولوجيا، وتطوير السياسات.

محور 4: الجودة وسلامة المرضى

تشير النتائج إلى أن معظم المشاركين يرون تأثيراً إيجابياً لإدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى، مما يعزز أهمية هذه الإدارة في تحسين الخدمات. مع ذلك، فإن نسبة لا بأس بها لم تلاحظ تحسناً في سلامة المرضى، مما يشير إلى الحاجة لمزيد من التوضيح والجهود لتحسين الفهم والتطبيق.

تشير نتائج الاستبيان إلى أن إدارة المخاطر تلعب دوراً حيوياً في تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى في مستشفيات جدة. يتطلب تحقيق نتائج أفضل تعزيز التدريب والتوعية، دعم الإدارة العليا، وتطوير السياسات والإجراءات. يمكن استخدام هذه النتائج لتقديم توصيات عملية لتحسين نظم إدارة المخاطر وضمان تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.

التوصيات Recommendations

بناءً على نتائج الدراسة، تم تحديد عدد من التوصيات لتحسين نظم إدارة المخاطر في مستشفيات جدة. التوصيات التالية تهدف إلى معالجة التحديات الرئيسية وتعزيز فعالية إدارة المخاطر لضمان جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى:

1. تعزيز برامج التدريب والتوعية:

- تطوير برامج تدريبية شاملة ومستدامة لجميع الكوادر الطبية والإدارية.
- التركيز على التدريب الميداني وورش العمل لزيادة الفهم العملي للمخاطر.
- توفير مواد تعليمية وتدريبية توضح أهمية إدارة المخاطر وأفضل الممارسات.

2. تحسين الدعم الإداري:

- تعزيز دعم الإدارة العليا لتطبيق نظم إدارة المخاطر من خلال توجيه موارد كافية وتوفير بيئة عمل داعمة.
- إشراك الإدارة العليا بشكل فعال في متابعة وتقييم سياسات وإجراءات إدارة المخاطر.
- توفير قنوات اتصال فعالة بين العاملين والإدارة لمناقشة التحديات وتقديم المقترحات.

3. استخدام التكنولوجيا الحديثة:

- تطبيق تقنيات حديثة في تحليل البيانات وتحديد الأنماط الخطرة مثل الذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات الكبيرة.
- تحسين نظم المعلومات الصحية لتمكين جمع وتحليل البيانات بشكل فعال ومستمر.
- توفير أنظمة إلكترونية متقدمة لإدارة وتوثيق المخاطر والإجراءات المتبعة.

4. تطوير السياسات والإجراءات:

- مراجعة وتحديث السياسات والإجراءات المتعلقة بإدارة المخاطر بشكل دوري لضمان توافقها مع المعايير الحديثة.
- ضمان وضوح السياسات والإجراءات وتوفيرها لجميع العاملين بشكل يسهل الوصول إليه.
- تنظيم ورش عمل وجلسات توعوية لشرح السياسات والإجراءات الجديدة وتدريب العاملين عليها.

5. تحفيز ثقافة السلامة:

- تعزيز ثقافة السلامة داخل المستشفيات من خلال حملات توعوية وبرامج تحفيزية.
- تشجيع العاملين على الإبلاغ عن المخاطر والحوادث بدون خوف من العقاب.
- مكافأة الفرق والأفراد الذين يساهمون في تحسين نظم إدارة المخاطر وتقليل الحوادث.

6. زيادة التمويل والموارد:

- تخصيص ميزانيات كافية لدعم تطبيق نظم إدارة المخاطر بما يشمل التدريب والتكنولوجيا والبنية التحتية.

○ البحث عن مصادر تمويل إضافية من الجهات الحكومية والخاصة لدعم مشاريع إدارة المخاطر.

○ توجيه جزء من التمويل لتطوير البنية التحتية الصحية وتحسين الظروف البيئية في المستشفيات.

7. تقييم الأداء والمتابعة المستمرة:

- وضع مؤشرات أداء رئيسية (KPIs) لتقييم فعالية إدارة المخاطر بانتظام.
- إجراء تقييمات دورية ومراجعات داخلية للتأكد من تنفيذ السياسات والإجراءات بشكل صحيح.
- استخدام النتائج المستخلصة من التقييمات لتحسين وتطوير نظم إدارة المخاطر بشكل مستمر.

تطبيق هذه التوصيات يهدف إلى تعزيز نظم إدارة المخاطر في مستشفيات جدة، مما يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. تعتمد هذه التوصيات على نتائج الاستبيان وتستهدف معالجة التحديات المحددة وتقديم حلول عملية وفعالة.

المراجع References

المراجع العربية

- أحمد، م. الس. (2019). تقييم إدارة المخاطر في المستشفيات الحكومية السعودية. مجلة إدارة المستشفيات.
- الجهني، ع. م. (2020). إدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية: دراسة حالة. مجلة العلوم الصحية.
- الزهراني، س. ع. (2021). تحديات إدارة المخاطر في القطاع الصحي السعودي. مجلة البحوث الطبية.
- العتيبي، م. ع. (2022). دور إدارة المخاطر في تحسين جودة الرعاية الصحية: دراسة ميدانية في مستشفيات الرياض. مجلة العلوم الإدارية.
- السلمي، خ. أ. (2018). إدارة المخاطر والأزمات في المستشفيات: دراسة تطبيقية. جامعة الملك سعود.
- البلوشي، ف. س. (2017). استراتيجيات إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية. مجلة الإدارة الصحية.

- الحارثي، ن. ع. (2019). تحليل إدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية. جامعة جدة.
- القحطاني، ع. م. (2020). أثر تطبيق إدارة المخاطر على جودة الخدمات الصحية. مجلة الإدارة والاقتصاد.
- الدوسري، ف. س. (2021). إدارة المخاطر في القطاع الصحي: تحديات وحلول. مجلة العلوم الطبية.
- الشهري، م. ص. (2022). تحليل البيانات الطبية لإدارة المخاطر في المستشفيات السعودية. جامعة أم القرى.
- المطيري، م. ع. (2020). فعالية إدارة المخاطر في المستشفيات الخاصة. مجلة الإدارة الصحية.
- العمري، س. خ. (2018). تأثير التدريب على إدارة المخاطر في تحسين جودة الرعاية الصحية. جامعة الملك عبد العزيز.
- الغامدي، ع. س. (2019). إدارة المخاطر وتكنولوجيا المعلومات الصحية: دراسة تطبيقية. مجلة العلوم التقنية.
- الشمري، ف. ن. (2021). تقييم تأثير استراتيجيات إدارة المخاطر على أداء المستشفيات. مجلة العلوم الإدارية.
- العبد الله، أ. ع. (2020). دور القيادة في إدارة المخاطر في المستشفيات السعودية. مجلة القيادة الإدارية.
- السبيعي، ن. ع. (2019). تحليل المخاطر وتحسين الجودة في الرعاية الصحية: دراسة ميدانية. جامعة القصيم.
- العوفي، خ. س. (2021). تطوير استراتيجيات إدارة المخاطر في المستشفيات الحكومية. مجلة الإدارة العامة.
- الفهد، م. ص. (2020). إدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية: التحديات والحلول. جامعة الملك فيصل.

المراجع الاجنبية

- Al-Mutairi, M., et al. (2020). Risk management practices in Saudi hospitals. *International Journal of Health Sciences*.
- Al-Omari, R., et al. (2019). Implementation of risk management systems in healthcare facilities. *Journal of Healthcare Management*.

-
- Al-Qahtani, H., et al. (2020). Obstacles to effective risk management in healthcare. *Journal of Risk Management*.
 - Al-Zahrani, S. (2018). Evaluation of risk management strategies in healthcare. *Journal of Healthcare Administration*.
 - Anderson, J., et al. (2021). Challenges in risk management in healthcare: A comprehensive review. *Journal of Health Management*.
 - Garcia, M., & Martinez, L. (2022). Barriers to implementing risk management systems in hospitals. *International Journal of Healthcare Quality Assurance*.
 - Hassan, M., et al. (2020). Effectiveness of risk management programs in hospitals. *Journal of Hospital Administration*.
 - Jones, S., & Brown, R. (2018). The role of risk management in enhancing healthcare quality. *Health Services Research*.
 - Johnson, D., et al. (2019). Applications of risk management in American hospitals. *Journal of Healthcare Management*.
 - Khan, A., et al. (2019). Impact of risk management on patient care in Middle Eastern hospitals. *Middle East Journal of Health*.
 - Lee, H., & Kim, J. (2020). Integration of AI in risk management for healthcare. *Journal of Medical Systems*.
 - Miller, P., & Davis, K. (2020). Risk management practices in European hospitals. *European Journal of Health Economics*.
 - Smith, A., et al. (2017). The impact of risk management on patient safety in hospitals. *Journal of Patient Safety*.
 - Thompson, R., & Clark, P. (2019). Improving risk management through continuous training. *Journal of Health Organization and Management*.
 - White, T., & Green, S. (2018). Evaluating the effectiveness of risk management programs in hospitals. *Healthcare Management Review*.
 - Young, M., & Jackson, L. (2021). Risk management strategies in global healthcare systems. *International Journal of Health Policy and Management*.