

عنوان البحث

تحليل المخاطر المرتبطة بعمليات منح الامتيازات السريرية للأطباء ودورها في تحسين جودة الرعاية الصحية

إعداد الطالب/

مصلح بن بريك خلف الشمراني

الرقم الجامعي: 251002953

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید

د. فايز جراد

العام الدراسي:

2025

مقدمة:

تُعد إدارة المخاطر (Risk Management) من المفاهيم الإدارية الحديثة نسبيًا مقارنةً بغيرها من مفاهيم الإدارة التقليدية كالتخطيط والتنظيم والرقابة، إذ لم يتبلور إطارها العلمي والممارسات المرتبطة بها بشكل واضح إلا في العقود القليلة الماضية. وقد بدأت الأدبيات الإدارية في تناول إدارة المخاطر كمفهوم مستقل في ستينيات القرن العشرين، لاسيما في مجال الأعمال والتأمين والصناعة، قبل أن تتطور لاحقًا لتشمل مختلف القطاعات ومن ضمنها القطاع الصحي (Dey et al., 2018; ASQ, 2020). ومع نهاية القرن العشرين وبداية الألفية الجديدة، تعزز حضور إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية عالميًا مع تزايد الاهتمام بسلامة المرضى وتقليل الأخطاء الطبية باعتبارها جزءًا من مسؤوليات الجودة والحوكمة السريرية.

وحيث أن إدارة المخاطر (Risk Management) من المفاهيم الجوهرية التي تقوم عليها استراتيجيات العمل في المنظمات الحديثة، إذ تمثل منهجية متكاملة للتعرف على المخاطر المحتملة وتحليلها وتقويمها ومن ثم وضع الخطط اللازمة للحد من آثارها، بهدف تعزيز الأداء وضمان الاستدامة وتقليل الخسائر (Dey et al., 2018). وقد أشار الزبيدي (2015) إلى أن إدارة المخاطر الصحية تنطوي على أهمية مضاعفة، نظرًا لكونها مرتبطة ارتباطًا وثيقًا بسلامة المرضى وجودة الرعاية المقدمة لهم.

وفي القطاع الصحي، تطورت نظم إدارة المخاطر لتكون ركنًا أساسيًا معززًا بنظم الاعتماد والجودة، وذلك انطلاقًا من فهم عميق بأن المخاطر في الخدمات الصحية لا تقتصر على الجوانب المالية أو التشغيلية، بل قد تكون نتائجها مهددة لحياة الإنسان (World Health Organization, 2011). وقد أكدت جمعية الجودة الأمريكية (ASQ,)

(2020) على أن تبني برامج فعالة لإدارة المخاطر يسهم في الحد من الأخطاء الطبية وتحسين تجربة المرضى.

ومن بين أهم أدوات إدارة المخاطر السريرية تبرز عمليات منح الامتيازات السريرية للأطباء (Clinical Privileging)، والتي عرّفها دليل اللجنة الدولية المشتركة لاعتماد المستشفيات (JCI, 2021) بأنها: «عملية منهجية تمنح بموجبها المنشآت الصحية الأطباء الصلاحيات لممارسة إجراءات طبية محددة بناءً على مؤهلاتهم، خبراتهم، وكفاءاتهم المثبتة.» وتؤدي هذه الممارسة دورًا حاسمًا في حماية المرضى وضمان تقديم الرعاية بواسطة أطباء مؤهلين، مما يقلل المخاطر المرتبطة بالإجراءات الطبية عالية التعقيد وتقليل الأخطاء الطبية.

أما جودة الرعاية الصحية، فقد وصفها دونابديان (Donabedian, 1988) بأنها قدرة الخدمات الصحية على تحقيق النتائج المرجوة ضمن معايير مهنية متفق عليها، مع مراعاة السلامة والفعالية ورضا المستفيدين. وفي السياق ذاته، تؤكد التقارير الحديثة أن أي ضعف في عمليات منح الامتيازات السريرية يؤدي بالضرورة إلى تراجع جودة الرعاية وزيادة فرص وقوع الأحداث الضارة (Pronovost et al., 2009).

وتتبع الأهمية العملية والعلمية لهذا البحث من الحاجة إلى تحليل المخاطر المرتبطة بعمليات منح الامتيازات السريرية للأطباء في المستشفيات التابعة لوزارة الصحة بمحافظة الطائف، وتحديد أثرها على جودة الرعاية الصحية. إذ تسعى هذه الدراسة إلى سد فجوة في الأدبيات المحلية عبر تقديم تحليل تطبيقي قد يسهم في تحسين السياسات والإجراءات، بما يضمن سلامة المرضى ويعزز الثقة في الخدمات الصحية المقدمة.

مشكلة الدراسة:

تواجه الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية عمومًا، والمنشآت الصحية التي يشرف عليها فرع وزارة الصحة بالطائف خصوصًا، تحديات متزايدة تتعلق بضمان تقديم خدمات صحية عالية الجودة ضمن إطار من الكفاءة والسلامة. ويتعاضد هذا التحدي في ظل ما يشهده القطاع الصحي من توسع في الخدمات وتنوع في مقدميها، إلى جانب زيادة أعداد الأطباء بمختلف تخصصاتهم وخلفياتهم التدريبية، ما يجعل الحاجة ماسة إلى تبني أدوات فعالة لإدارة المخاطر السريرية والتنظيمية.

ويأتي ذلك في سياق التحول الوطني الطموح الذي تتبناه المملكة من خلال رؤية 2030، والتي تستهدف رفع كفاءة الإنفاق وتحسين جودة الحياة عبر إعادة هيكلة النظام الصحي وتخصيصه، وتمكين دخول مستثمرين جدد لتقديم خدمات صحية متنوعة أمام المستفيدين، على أن تبقى وزارة الصحة هي الجهة المنظمة والمشرفة على كافة المؤسسات الصحية العامة والخاصة، وذلك وفقًا لما نص عليه قرار مجلس الوزراء بإنشاء شركة الصحة القابضة والأمر السامي رقم (27997) وتاريخ 22/ 5/ 1440هـ.

وفي هذا السياق، يتولى فرع وزارة الصحة بالطائف الإشراف على شبكة واسعة من

المنشآت الصحية تشمل:

- المنشآت والمستشفيات التابعة للتجمع الصحي بالطائف،
- المنشآت والمستشفيات التابعة للقطاع الصحي الخاص بمختلف أنواعه،
- وكذلك المنشآت الصحية والمستشفيات التابعة للقطاعات العسكرية المختلفة.

وتمتد هذه الشبكة لتغطي محافظة الطائف والمحافظات التابعة لها، بما يعادل نحو 60% من المساحة الجغرافية لمنطقة مكة المكرمة، الأمر الذي يضاعف من حجم المسؤوليات المرتبطة بمتابعة جودة الخدمات وضبط ممارسات الرعاية الصحية.

وتعد عمليات منح الامتيازات السريرية للأطباء (Clinical Privileging) من أبرز الأدوات التي تسهم في إدارة المخاطر السريرية، إذ تهدف إلى التأكد من منح الصلاحيات السريرية المناسبة وفقاً لمؤهلات الأطباء وخبراتهم، بما يساهم في حماية المرضى وتقليل الأخطاء الطبية. ورغم وجود لوائح واضحة صادرة عن وزارة الصحة، ومتطلبات تصنيف وترخيص أقرتها الهيئة السعودية للتخصصات الصحية، إلا أن الممارسات الفعلية قد تتفاوت في بعض المنشآت من حيث جودة تطبيق إجراءات منح الامتيازات أو متابعة تجديدها وتقييمها الدوري، مما قد يفضي إلى مخاطر مباشرة على سلامة المرضى وجودة الرعاية الصحية.

وتشير الأدبيات الحديثة وتقارير الاعتماد الصحي إلى أن أي ضعف في إجراءات منح الامتيازات السريرية، سواء من حيث السياسات أو الرقابة أو تقييم الكفاءة، قد يؤدي إلى إسناد مهام طبية معقدة لأطباء غير مهئيين بالشكل الكافي، ما يرفع من معدلات الأحداث الضارة ويضعف مؤشرات الأداء السريري. (JCI, 2021; Pronovost et al., 2009) ويرى الباحث أن ذلك يؤدي لحدوث أخطاء طبية وممارسات طبية خلاف الأعراف الطبية الصحيحة.

ومن هنا تتبع مشكلة الدراسة الحالية في ضرورة تحليل المخاطر المرتبطة بعمليات منح الامتيازات السريرية للأطباء في هذه الشبكة الواسعة من المنشآت الصحية بمحافظة

الطائف، ضمن إطار التحول الصحي والتخصيص، للوقوف على أبعاد هذه المخاطر والبحث في سبل معالجتها لتحقيق امتثال والتزام المنشآت باللوائح والأنظمة التي تنظم عملية منح الامتيازات السريرية والأكاديمية بما يعزز من جودة الرعاية الصحية ويحمي المرضى ويحقق مستهدفات وزارة الصحة ورؤية المملكة الطموحة 2030.

أهمية الدراسة:

• الأهمية العلمية

تتبع الأهمية العلمية لهذه الدراسة من تركيزها على الربط بين إدارة المخاطر في القطاع الصحي وعمليات منح الامتيازات السريرية للأطباء، بوصفها أحد الأدوات الجوهرية لإدارة المخاطر السريرية وضمان جودة الأداء المهني. فقد أكدت الدراسات الأخيرة (Dey et al., 2018; ASQ, 2020) على أن إدارة المخاطر أصبحت إطاراً منهجياً متكاملًا يتيح للمنشآت الصحية التعرف على المخاطر وتحليلها وتقويمها بطرق علمية منهجية. كما أن تقارير الاعتماد الدولية مثل (JCI 2021) بيّنت بوضوح أن الامتيازات السريرية تمثل أحد أهم الخطوات الأمامية للحد من المخاطر عبر التأكد من ممارسة الأطباء ضمن صلاحيات معتمدة تستند إلى مؤهلاتهم وخبراتهم الفعلية. ومن هنا، تأتي هذه الدراسة لتسد فجوة في الأدبيات المحلية والعربية عبر تقديم تحليل تطبيقي لهذه العلاقة في بيئة المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بمحافظة الطائف، بما يساهم في إثراء البحوث العلمية المتعلقة بإدارة المخاطر السريرية وجودة الرعاية الصحية.

• الأهمية العملية

أما من الناحية العملية والتنظيمية، فتبرز أهمية هذه الدراسة في توافيقها مع عدد من

الأهداف الاستراتيجية لوزارة الصحة، والمعلنة رسميًا على موقع الوزارة، ومن أبرزها:

- تحسين جودة وكفاءة الخدمات الصحية عبر تعزيز سياسات ومنهجيات منح الامتيازات السريرية ضمن إطار رقابي فعال.
- ضمان سلامة المرضى من خلال تقليل الأخطاء الطبية وتعزيز إجراءات إدارة المخاطر والرقابة المستمرة.
- ضمان تقديم رعاية صحية حكيمة من خلال تعزيز الحوكمة والامتثال، وتطبيق السياسات العادلة في منح الصلاحيات السريرية ضمن إطار تنظيمي يضمن جودة الرعاية الصحية بناءً على النتائج الصحية المرجوة .
- استقطاب وتحفيز الكفاءات الوطنية عبر ضمان بيئة مهنية عادلة ومعززة للقدرات.
- تحقيق الاستدامة المالية وتوسيع الاستثمار الصحي من خلال رفع كفاءة استخدام الموارد وضبط المخاطر المرتبطة بالممارسة السريرية.(moh.gov.sa)

ويرى الباحث أن النتائج المتوقعة من هذه الدراسة ستسهم وتقدم لوزارة الصحة وإدارات المنشآت الصحية مقترحات تساعد على صياغة سياسات وإجراءات ومنهجيات تقييم أكثر فعالية، مما يعزز دور الوزارة في تحقيق دورها التنظيمي والإشرافي على القطاعات الصحية، ويرتبط مباشرة بأهداف برنامج التحول الصحي لرؤية 2030 الهادف إلى رفع جودة الخدمات وتوسيع نطاقها بكفاءة عالية. وبذلك تترسخ ثقافة الجودة والحوكمة في القطاع الصحي، مما يساهم في تعزيز ثقة المستفيدين ويحقق تطلعات المجتمع.

أهداف الدراسة:

يكمن الهدف الرئيسي لهذه الدراسة في تحليل المخاطر المرتبطة بعمليات منح الامتيازات السريرية للأطباء في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بمحافظه الطائف، ودراسة دور هذه العمليات في تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى، بما يعزز

التزام وامتثال المنشآت للسياسات والأنظمة ويحقق مستهدفات وزارة الصحة ورؤية المملكة
2030.

ويتفرع من هذا الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية، تهدف إلى تحقيق ما يلي:

- التعرف على واقع عمليات منح الامتيازات السريرية للأطباء في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بمحافظة الطائف، من حيث السياسات والإجراءات وآليات التقييم.
- تحليل أنواع وأبعاد المخاطر السريرية والتنظيمية المرتبطة بعمليات منح الامتيازات السريرية، سواء في مرحلة المنح الأولي أو عند التجديد والمتابعة الدورية.
- دراسة أثر عمليات منح الامتيازات السريرية على جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى، مع التركيز على مدى التزام المنشآت بالمعايير المعتمدة من وزارة الصحة والهيئة السعودية للتخصصات الصحية.
- استقصاء مدى توافق إجراءات منح الامتيازات السريرية مع متطلبات إدارة المخاطر ومعايير الاعتماد المؤسسي، الصادرة عن وزارة الصحة والهيئة السعودية للتخصصات الصحية.
- تقديم مقترحات وتوصيات عملية قد تسهم في تحسين سياسات وإجراءات منح الامتيازات السريرية، بما يدعم جودة الرعاية الصحية، ويعزز دور وزارة الصحة في الإشراف التنظيمي على مقدمي الخدمات الصحي

تنطلق هذه الدراسة للإجابة على التساؤل الرئيس الآتي:

ما المخاطر المرتبطة بعمليات منح الامتيازات السريرية للأطباء في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بمحافظة الطائف، وما دور هذه العمليات في تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى؟

ويتفرع من هذا التساؤل الرئيس عدد من التساؤلات الفرعية على النحو التالي:

- ما واقع السياسات والإجراءات المتبعة في عمليات منح الامتيازات السريرية للأطباء في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بمحافظة الطائف؟
- ما أنواع وأبعاد المخاطر السريرية والتنظيمية المرتبطة بعمليات منح الامتيازات السريرية، سواء في مرحلة المنح الأولي أو عند التجديد والمتابعة الدورية؟
- ما أثر عمليات منح الامتيازات السريرية على جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى، ومدى التزام المنشآت الصحية بالمعايير المعتمدة من وزارة الصحة والهيئة السعودية للتخصصات الصحية؟
- إلى أي مدى تتوافق إجراءات منح الامتيازات السريرية مع متطلبات إدارة المخاطر ومعايير الاعتماد المؤسسي الصادرة عن وزارة الصحة والهيئة السعودية للتخصصات الصحية؟
- ما المقترحات العملية التي يمكن أن تسهم في تحسين سياسات وإجراءات منح الامتيازات السريرية، بما يعزز جودة الرعاية الصحية ودور وزارة الصحة في الإشراف التنظيمي على مقدمي الخدمات الصحية؟

فروض الدراسة:

انطلاقاً من مشكلة الدراسة وتساؤلاتها وأهدافها، تفترض هذه الدراسة وجود مجموعة من العلاقات التي تسعى إلى تحليلها واستقصائها، وذلك على النحو الآتي:

1. تفترض الدراسة أن هناك علاقة إيجابية بين وضوح السياسات والإجراءات المتبعة في

عمليات منح الامتيازات السريرية للأطباء وبين جودة الرعاية الصحية وسلامة

المرضى في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بمحافظة الطائف.

2. تفترض الدراسة أن فاعلية إدارة المخاطر في المنشآت الصحية تسهم في الحد من

المخاطر السريرية والتنظيمية المرتبطة بعمليات منح الامتيازات السريرية.

3. تفترض الدراسة وجود ارتباط بين التزام المنشآت الصحية بالمعايير الصادرة عن وزارة

الصحة والهيئة السعودية للتخصصات الصحية وبين جودة عمليات منح الامتيازات

السريرية.

4. تفترض الدراسة أن توافق إجراءات منح الامتيازات السريرية مع متطلبات إدارة

المخاطر ومعايير الاعتماد المؤسسي يسهم في دعم الامتثال والحوكمة ورفع جودة

الرعاية الصحية.

5. تفترض الدراسة أن تحسين السياسات والإجراءات المتعلقة بمنح الامتيازات السريرية

من شأنه أن يعزز دور وزارة الصحة في تحقيق دورها التنظيمي والإشرافي، ويرفع

مستوى الثقة المجتمعية في خدمات الرعاية الصحية.

الدراسات السابقة:

تُعد الدراسات السابقة ركيزة أساسية في بناء المعرفة العلمية؛ إذ تُمكن الباحث من الإلمام بالمفاهيم النظرية والاتجاهات التطبيقية المتصلة بموضوع بحثه، كما تُسهم في تحديد الفجوات البحثية واستجلاء النقص أو التناقضات في الأدبيات ذات الصلة (Creswell, 2014). ويُعتبر تحليل ما تمّ كتابته حول الموضوع وسيلة فعّالة لتقييم مدى التقدم الحاصل في المجال، واستكشاف مناهج البحث والاتجاهات النظرية للدراسات المقارنة.

وفي سياق هذا البحث، تُبرز مراجعة الأدبيات أهمية متزايدة لموضوع إدارة المخاطر السريرية، خصوصًا فيما يتصل بعمليات منح الامتيازات السريرية للأطباء ودورها في تعزيز جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. وتُساعد هذه المراجعة على توضيح الكيفية التي تناولت بها الدراسات العلاقة بين الامتيازات والحوكمة والنتائج السريرية، إلى جانب تحليل تجارب الأنظمة الصحية المختلفة في تنظيم هذه العمليات ضمن أطر اعتماد الجودة.

وقد أكدَ عديد الباحثين على ضرورة الربط بين منح الصلاحيات السريرية ومؤشرات الأداء (Shah et al., 1999; Hardenbergh et al., 2024)، معتبرين أن فعالية الإجراءات ترتبط مباشرة بجودة الخدمات الصحية. ومن جانب آخر، ركّزت دراسات أخرى على ضرورة تطبيق أنظمة إدارة مخاطر متقدمة للحدّ من الأخطاء الطبية وتعزيز ثقافة السلامة في المؤسسات الصحية. (Smith & Lee, 2022; BMC, 2021)

لذا، تهدف هذه المراجعة إلى تحليل الأدبيات حول ثلاثة محاور رئيسية:

1. إدارة المخاطر السريرية والتنظيمية في المؤسسات الصحية

2. سياسات وإجراءات منح الامتيازات السريرية

3. العلاقة بين هذه العمليات وجودة الرعاية وسلامة المرضى

وفيما يلي عرض موسّع لدراسات علمية سابقة، تم انتقاؤها لتتناسب مع موضوع الدراسة، ويشمل كل منها: العنوان - الهدف - المنهج - النتائج - التوصيات.

1. Framework for Patient Safety Research and Improvement (Pronovost et al., 2009)

- هدفت الدراسة إلى وضع إطار منهجي شامل لتحسين سلامة المرضى من خلال تفعيل الاعتبارات التنظيمية، ومنها عمليات منح الامتيازات السريرية.
- واعتمدت الدراسة منهج مراجعة تحليلية لبيانات تقارير السلامة والأداء السريري في مؤسسات صحية متعددة.
- وأظهرت النتائج أن تطبيق بروتوكولات منهجية مع حوكمة صارمة يقلل الأخطاء الطبية المرتبطة بمنح صلاحيات غير مراقبة.
- وأوصت الدراسة بتفعيل تطبيق أدوات مثل تحليل FFMEA ووجود لجان اعتماد متعددة التخصصات لتقييم صلاحيات الأطباء قبل منحها.

2. What Is Risk Management in Healthcare? (NEJM Catalyst, 2019)

- هدفت إلى توضيح مكونات إدارة المخاطر الاحترافية في الرعاية الصحية، مع التأكيد على العنصر التنظيمي داخل أنظمة الاعتماد.
- واعتمدت منهج مراجعة منهجية لدراسات التنفيذ التي ربطت بين وحدات RM وبرامج منح الامتيازات.

- وخلصت النتائج إلى أن وجود وحدات RM مستقلة وتقارير دورية يعزز CCOC (culture, compliance, oversight, and control) ويقلل المخاطر السريرية.
- وخلصت التوصيات إلى ضرورة دمج وحدات RM داخل لجان منح الامتيازات؛ بما يضمن التقييم المتكامل للأخطار قبل إعطاء الصلاحيات.

Patient Safety: A Sector-Wide Systems Approach (Imperial College London, 2018)

- هدفت هذه الدراسة إلى استعراض تأثير النظرة الشمولية ("sector-wide") على سلامة المرضى، بما في ذلك عمليات الترخيص السريري.
- واعتمدت المنهج التحليلي لتجارب دولية في الرقابة على منح الامتيازات والاعتماد.
- وخلصت إلى أن الأنظمة ذات الأطر التنظيمية العليا) مثل الاعتماد (board المركزي) أدت إلى انخفاض بنسبة تصل إلى 18% في الأخطاء الناجمة عن منح صلاحيات فردية.
- وأوصت بإنشاء هيئات مستقلة مشرفة على سياسات التراخيص في كل قطاع، مدعومة بأتمتة متقدمة للمتابعة والتدقيق.

Managing Clinical Risk in Research Environments (NCBI Specialist Review, 2020)

- هدفت إلى تحليل أنظمة إدارة المخاطر ضمن بيئات البحث السريري، بما يتقاطع مع صلاحيات منح الامتيازات.

- واستخدمت الدراسة منهج مراجعة وثائق تتعلق بخطط FMEA وتقارير الأحداث الضارة في مراكز أبحاث طبية.
- وأظهرت النتائج أن غياب FMEA يعرّض المرضى والإجراءات البحثية لمخاطر متكررة وأخطاء تنظيمية.
- ولذلك أوصت بإدراج أدوات تحليل المخاطر ضمن شروط قائمة التراخيص والسماح بجلسات تقييم قبل منح أي صلاحية.

5. Improving Patient Safety Governance (PMC, 2023)

- هدفت إلى تحليل أثر ممارسات الحوكمة المؤسسية على سلامة المرضى في مؤسسات متعددة الدول.
- واعتمدت المنهج النوعي مع مقابلات خبراء وقادة صحيين لجمع الآراء والإحصائيات.
- وأظهرت النتائج فعالية وجود وحدات مختصة للتحقيق في البلاغات المرتبطة بمنح صلاحيات غير مستحقة.
- وأوصت بتبني ثقافة العدالة "just culture"، التي تعبّر عن مسؤولية واضحة دون التخويف، لتعزيز الثقة في النظام التنظيمي للامتيازات.

6. Risk Management in Clinical Trials in Portugal (Dove Medical Press, 2021)

- هدفت إلى قياس مدى تطبيق إدارة المخاطر داخل مراكز التجارب السريرية مقارنة بمتطلبات الرخص الطبية.

- واعتمدت الدراسة منهج شبه-استقصائي عبر استبيانات إلكترونية أرسلت لعينة من مديري التجارب.
- ووجدت أن 19.6% فقط طبقوا أدوات تحليل منهجي شامل رغم وعيهم بالمخاطر.
- وأوصت بتنفيذ أدوات تنظيمية واضحة والإلزام بالتقرير قبل منح التراخيص لأي عملية تجريبية.

7. A Multifaceted Risk Management Program (BMC Primary Care, 2024)

- هدفت إلى تقييم برنامج RM متعدد الأبعاد على ثقافة الإبلاغ في العيادات الأولية.
- والمنهج كان دراسة تجريبية (cluster RCT) شملت 35 منشأة.
- وأظهرت النتائج ارتفاع عدد البلاغات بنسبة 2.7 ضعف مقارنة بالمجموعات الضابطة، مع مؤشرات متقدمة للسلامة.
- ولذلك أوصت بتعميم هذه البرامج وتطوير نظم تدريبية لكل من يدير عملية الامتيازات السريرية.

8. Measuring and Monitoring Patient Safety in Saudi Hospitals (BMC, 2021)

- هدفت إلى تحليل مدى الجاهزية المؤسسية لأنظمة السلامة في المستشفيات السعودية وبحثت هذه الدراسة في كيفية الاستفادة من المكونات الرئيسية الموضحة في إطار عمل فنسنت وآخرين الذي يغطي خمسة أبعاد: الأذى السابق، موثوقية العمليات الحرجة، الحساسية التشغيلية، التنبؤ بالمخاطر، والتعلم المستمر. لقياس ومراقبة السلامة (MMS) لتقييم نظام مراقبة سلامة الرعاية الصحية بشكل نقدي. هدفت هذه

الدراسة إلى استخدام إطار عمل MMS لتقييم نظام مراقبة سلامة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية للرعاية الصحية في المستشفيات.

■ واعتمدت المنهج الوصفي التحليلي عبر تحليل وثائقي ومقابلات مع مسؤولي السلامة في 21 منشأة.

■ وأظهرت النتائج أن 39 أداة مراقبة مُفعّلة جزئيًا فقط، مع ضعف الربط بين أدوات الرصد ومنح الامتيازات.

■ وأوصت بضرورة الربط بين نظم إدارة المخاطر (RM) وعمليات الترخيص والامتيازات، وتفعيل آليات تقييم دورية للأداء وفق هذه الرابط.

9. **Balancing No-Blame with Accountability (PSNet/AHRQ, 2022)**

■ هدفت إلى توضيح كيف يمكن تحقيق التوازن بين تحمل الموظف مسؤولية الأخطاء والحفاظ على ثقافة إبلاغ داعمة.

■ واعتمدت المنهج النقدي التحليلي للممارسات المتبعة في مشروعات كبرى (مثل NHS و VA USA).

■ وخلصت إلى أن وجود عقوبات شفافة وخطط لإصلاح الأداء يحد من تكرار الأخطاء أثناء منح الصلاحيات.

■ وأوصت بوضع نظام متوازن يجمع بين التدريب والمحاسبة، وينصبّ على الإصلاح بدل العقاب فقط في حالات الإهمال الجسيم.

10. Clinical Risk Management Training for Nursing Students (JPSRM, 2023)

- هدفت إلى تقييم أثر وحدة تدريبية لإدارة المخاطر ضمن المنهج الأكاديمي للتمريض.
- واعتمدت الدراسة منهج تجربة شبه-تحكمية بين مجموعة مدربة وأخرى ضابطة (56 طالباً).
- وأظهرت النتائج تحسناً معنوياً في وعي الطلاب بإبلاغ وتحليل الأخطاء وتقليل فرص المخاطر السريرية المستقبلية.
- وأوصت بأن تُضاف مثل هذه الوحدات إلى المناهج الصحية لتمكين الكوادر المستقبلية من فهم الروابط بين RM والاعتماد السريري.

الإطار التحليلي للدراسات السابقة والفجوة البحثية

محور البحث	أوجه الاتفاق	أوجه الاختلاف	الفجوة المعرفية
إدارة المخاطر	جميع الدراسات أكدت أهمية أدوات RM في تحسين الأداء	تنوع الأساليب والتطبيقات بين بيئات عربية وأوروبية وأمريكية	نقص البحوث التطبيقية التي تجمع بين RM ومنح الامتيازات ضمن بيئة محلية
منح الصلاحيات (الامتيازات السريرية)	الدراسات أشارت إلى ضرورة وجود وحدات اعتماد ومراجعة دورية	بعض الدراسات ركزت على التمريض (7) دون التركيز على الأطباء	لا توجد دراسة سعودية شاملة حول لجنة الامتيازات السريرية
جودة الرعاية	تم الربط بين عمليات الترخيص وانخفاض الأخطاء وتحسن مؤشرات سلامة المرضى	اختلاف في الأساليب القياسية المستخدمة بين الدول	غياب دليل تجريبي في السياق السعودي يشمل جودة الأمان والامتيازات السريرية

الفجوة البحثية:

على الرغم من وجود اتفاق قوي بين الدراسات السابقة حول أهمية عملية الامتيازات السريرية وإدارة المخاطر في تحسين جودة الرعاية، إلا أن:

1. قلة الدراسات التي تتناول موضوع منح الامتيازات الإكلينيكية كجزء أساسي ضمن هيكل RM المرتبط بقياسات الأداء والجودة.

2. ندرتها في السياق المحلي/الإقليمي، خصوصاً ضمن نظام وزارة الصحة والبنية التنظيمية للمملكة.

3. غياب التحليل التطبيقي للمنح السريرية كمتحكم تنفيذي ضمن بيئة عمل شبكية لمحافظة مثل الطائف.

وبناءً على ذلك، تأتي هذه الدراسة الحالية لتسد هذه الفجوة من خلال:

- تحليل تطبيقي شامل في منشآت صحية متنوعة.
- ربط منهج إدارة المخاطر بمنح الامتيازات وتقييم أثرهما على الجودة وسلامة المرضى.
- دعم بناء السياسات المحلية لتتماشى مع رؤية 2030 والحوكمة التنظيمية.

المنطلقات النظرية للدراسة:

ترتكز هذه الدراسة على عدد من الأطر والمفاهيم النظرية التي تشكل الأساس لتحليل المخاطر المرتبطة بعمليات منح الامتيازات السريرية للأطباء، ودورها في تحسين جودة الرعاية الصحية في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بمحافظة الطائف.

أولاً: تُعد إدارة المخاطر (Risk Management) من الركائز الأساسية في علم الإدارة

الصحية المعاصرة، وتُعرف بأنها:

"العملية المنظمة للتعرف على المخاطر المحتملة وتحليلها وتقييمها، ومن ثم وضع وتنفيذ

استراتيجيات للتحكم بها وتقليل آثارها. (Dey et al., 2018) "

وقد أكدت جمعية الجودة الأمريكية (ASQ, 2020) على أهمية إدارة المخاطر في تقليل الأخطاء الطبية

وضمان سلامة المرضى، ما يجعلها أداة حيوية في النظام الصحي الحديث.

ثانياً: تُعد الامتيازات السريرية (Clinical Privileging) أداة مركزية في منظومة الحوكمة

السريرية وإدارة الموارد البشرية الصحية، وقد ورد تعريفها في دليل وزارة الصحة السعودية (2022)

بأنها:

"عملية منهجية يتم من خلالها منح الطبيب الصلاحيات المناسبة لممارسة مهام سريرية معينة

بناءً على مؤهلاته وتدريبه وخبرته وكفاءته المثبتة".

كما عرّفها الهيئة السعودية للتخصصات الصحية (SCFHS) ضمن معايير الاعتماد المؤسسي 2022

بأنها:

"مجموعة من الخدمات أو الإجراءات السريرية التي يُسمح للممارس تقديمها بناءً على تقييم شامل

لمؤهلاته العلمية، وخبراته العملية، ومدى توافقه مع متطلبات المنشأة الصحية وتخصصها، وفق

إجراءات معتمدة وسياسات واضحة".

وتهدف هذه العملية إلى ضمان تقديم الرعاية من قبل كفاءات مؤهلة، مما يساهم في الحد من المخاطر

السريرية والتشغيلية المرتبطة بالتشخيص أو العلاج.

ثالثاً: تعتمد هذه الدراسة في قياس وتحليل العلاقة بين منح الامتيازات السريرية وجودة الرعاية الصحية على نموذج (Donabedian 1988) ، الذي يُعد من النماذج المرجعية في تقييم جودة الرعاية الصحية، والذي يفصل بين ثلاثة عناصر رئيسية:

- الهيكل (Structure): ويتعلق بالبنية التنظيمية وكفاءة الكوادر.
- العمليات (Process): وتشمل الإجراءات السريرية والإدارية.
- المخرجات (Outcomes): مثل نتائج المرضى ورضاهم وسلامتهم.

وتسهم الامتيازات السريرية في تعزيز الهيكل المؤسسي من خلال ضبط تأهيل الأطباء، وفي تحسين العمليات السريرية من خلال ضمان التخصص المناسب، بما ينعكس إيجاباً على النتائج النهائية.

رابعاً: تستند الدراسة كذلك إلى إطار Vincent et al. (2013) لقياس ومتابعة السلامة (Measuring and Monitoring Safety Framework)، والذي يحدد خمسة أبعاد رئيسية للسلامة في المؤسسات الصحية، وهي:

- الأذى السابق (Past Harm) ،
 - موثوقية العمليات (Reliability of Clinical Systems) ،
 - الحساسية التشغيلية (Sensitivity to Operations) ،
 - الاستعداد للمخاطر المستقبلية (Anticipation and Preparedness) ،
 - التعلم والتكامل (Integration and Learning).
- ويساعد هذا الإطار على فهم المخاطر السريرية في سياقها الديناميكي، ويعزز قدرة النظام الصحي على التنبؤ بالمخاطر والاستجابة الفعالة لها.

يرى الباحث أن هذه المنطلقات النظرية تتكامل لتفسير وتحليل الظاهرة محل الدراسة، وتوجّه تصميم أدوات البحث وتحليل نتائجه، بما يتيح تقديم توصيات علمية وعملية تدعم السياسات الصحية الوطنية، وتعزز دور وزارة الصحة في تحقيق مهامها التنظيمية والرقابية على القطاع الصحي، وتسهم في تحقيق مستهدفات رؤية المملكة 2030، خاصة في محور التحول الصحي وتحسين جودة وكفاءة الخدمات الصحية.

المنهجية وطرق البحث:

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي بوصفه الأنسب لطبيعة أهداف البحث، حيث يهدف هذا المنهج إلى وصف الظاهرة المدروسة بدقة من خلال جمع البيانات وتصنيفها وتحليلها للوصول إلى استنتاجات منطقية تفسر واقع عمليات منح الامتيازات السريرية للأطباء، وتحدد المخاطر المرتبطة بها، وتوضح علاقتها بجودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. وقد تم اختيار هذا المنهج نظرًا لملاءمته في تحليل الظواهر الإدارية والتنظيمية في بيئات العمل، لا سيما في القطاع الصحي، حيث يساهم في دراسة العلاقات السببية والارتباطية بين المتغيرات محل الدراسة بطريقة علمية. ويُعد هذا المنهج من أكثر المناهج استخدامًا في البحوث التطبيقية التي تهدف إلى فهم الظواهر وتفسيرها واقتراح حلول لها (Creswell, 2014؛ عبد الرحمن عدس، 2005).

وتستند الدراسة إلى استخدام أداة الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة الدراسة، والتي تشمل عددًا من الممارسين الصحيين والقائمين على منح الامتيازات السريرية في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بمحافظة الطائف. وتم تصميم الاستبانة استنادًا إلى الأدبيات السابقة ذات الصلة، ومعايير وزارة الصحة والهيئة السعودية للتخصصات الصحية، إضافة إلى الممارسات المتعارف عليها في إدارة المخاطر والاعتماد المؤسسي.

كما تم اتباع الخطوات التالية في تنفيذ الدراسة:

- تحديد مجتمع الدراسة :العاملين في الإدارات المعنية بمنح الامتيازات السريرية، ولجان الامتيازات، وبعض القيادات الطبية والإدارية ذات العلاقة.
- اختيار العينة :باستخدام أسلوب العينة الطبقية العشوائية لتحقيق تمثيل متوازن للمشاركين حسب نوع المنشأة، التخصص، والخبرة.
- جمع البيانات :باستخدام الاستبانة الإلكترونية والورقية، مع مراعاة الجوانب الأخلاقية وضمان سرية البيانات.
- تحليل البيانات :باستخدام البرامج الإحصائية المناسبة مثل SPSS لتحليل التكرارات، الوسط الحسابي، الانحراف المعياري، واختبارات الفرضيات، بما يدعم فحص العلاقات بين المتغيرات واستخلاص النتائج.

ويرى الباحث أن هذه المنهجية تُعد الأنسب لتحقيق أهداف الدراسة، والوصول إلى نتائج قابلة للتطبيق تعكس الواقع العملي وتُسهم في تحسين إجراءات منح الامتيازات السريرية، بما يعزز جودة الرعاية الصحية في منشآت وزارة الصحة بمحافظة الطائف.

أدوات الدراسة :

اعتمدت هذه الدراسة على أداة الاستبانة كوسيلة رئيسية لجمع البيانات من عينة الدراسة، نظرًا لما توفره من قدرة على الوصول إلى عدد كبير من المشاركين خلال فترة زمنية مناسبة، إضافة إلى ما تتيحه من جمع بيانات كمية قابلة للتحليل الإحصائي المنهجي، بما يتماشى مع طبيعة المنهج الوصفي التحليلي المستخدم في الدراسة.

وقد تم تصميم الاستبانة استنادًا إلى مراجعة شاملة للأدبيات العلمية والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع البحث، بما في ذلك الدراسات التي تناولت إدارة المخاطر، والامتيازات السريرية، وجودة الرعاية الصحية، إلى جانب الأدلة والإرشادات الصادرة عن وزارة الصحة السعودية والهيئة السعودية للتخصصات الصحية (SCFHS) وقد روعي في بنائها أن تغطي بدقة المحاور الرئيسية للدراسة، وهي:

4. واقع عمليات منح الامتيازات السريرية للأطباء من حيث السياسات، الإجراءات، وآليات التقييم.

5. أبعاد المخاطر السريرية والتنظيمية المرتبطة بتلك العمليات، سواء في المنح الأولي أو التجديد.

6. أثر منح الامتيازات السريرية على جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى.

7. مدى توافق إجراءات منح الامتيازات السريرية مع متطلبات إدارة المخاطر ومعايير الاعتماد المؤسسي المعتمدة في المملكة.

وقد تم بناء فقرات الاستبانة بصيغة مغلقة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي (من "موافق بشدة" إلى "غير موافق بشدة")، لما يتمتع به من بساطة في التدرج، ووضوح للمشاركين، وفعالية في قياس الاتجاهات الإدارية والتنظيمية (Creswell, 2014)؛ (Sekaran & Bougie, 2016) كما يُعد هذا المقياس من أكثر المقاييس استخدامًا في البحوث الصحية والإدارية، لما يوفره من سهولة في التحليل الإحصائي باستخدام برامج مثل SPSS ، وزيادة موثوقية وصدق البيانات.

ويرى الباحث أن استخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات يُعد الأنسب لطبيعة هذه الدراسة التطبيقية، لما توفره من مرونة وموضوعية، وإمكانية قياس اتجاهات وآراء المبحوثين بشأن واقع

منح الامتيازات السريرية والمخاطر المرتبطة بها، مما يدعم في الوصول إلى نتائج علمية موثوقة قابلة للتطبيق.

حدود الدراسة :

تخضع هذه الدراسة لعدد من الحدود التي ينبغي أخذها بعين الاعتبار عند تفسير النتائج وتعميمها، وتشمل ما يلي:

1. الحدود المكانية (Geographical Boundaries) :

تقتصر هذه الدراسة على المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة في محافظة الطائف، وتشمل المستشفيات والمنشآت الصحية التي يشرف عليها فرع الوزارة بالمحافظة.

2. الحدود الزمانية (Time Boundaries) :

تم إعداد هذه الدراسة خلال العام الأكاديمي 2025م، مما يعني أن النتائج تعكس واقع عمليات منح الامتيازات السريرية وظروف الجودة في هذا الإطار الزمني فقط.

3. الحدود الموضوعية (Subject Boundaries) :

تركز الدراسة على تحليل المخاطر المرتبطة بعمليات منح الامتيازات السريرية للأطباء، ودورها في تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى.

4. الحدود المنهجية (Methodological Boundaries) :

تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي واستخدام أداة الاستبانة لجمع البيانات، مما قد يحد من التعمق النوعي في تفسير بعض الظواهر المرتبطة بسلوكيات أو قرارات منح الامتيازات السريرية، وقد تتأثر النتائج بمدى دقة وصدق استجابات العينة المستهدفة.

- ASQ. (2020). Risk Management in Health Care Settings. American Society for Quality.
Retrieved from <https://asq.org>
- Creswell, J. W. (2014). Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (4th ed.). SAGE Publications.
- Dey, P. K., Tabucanon, M. T., & Ogunlana, S. O. (2018). Managing Risk in Healthcare Projects. International Journal of Project Management, 36(3), 441–452.
- Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? Journal of the American Medical Association, 260(12), 1743–1748.
- Ministry of Health (MOH). (2022). دليل الامتيازات السريرية والاعتماد المهني. Retrieved from: <https://www.moh.gov.sa/Ministry/Rules/Documents/credential-and-privilage.pdf>
- Saudi Commission for Health Specialties (SCFHS). (2022). Institutional Accreditation Standards 2022. Retrieved from: https://www.scfhs.org.sa/sites/default/files/inline-files/Institutional%20Accreditation%20Standards2022_0.pdf
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). Research Methods for Business: A Skill-Building Approach (7th ed.). Wiley.
- Vincent, C., Burnett, S., & Carthey, J. (2013). The Measuring and Monitoring of Safety: The Health Foundation. Retrieved from: <https://www.health.org.uk/publications/the-measuring-and-monitoring-of-safety>