

فاعلية خطط إدارة الأزمات والكوارث في تعزيز جاهزية التجمعات الصحية: دراسة حالة على تجمع الرياض

الصحي الأول

إعداد الطالب/

حسام صالح العمري

الرقم الجامعي/

252001061

إشراف/

د. الفيصّل عبد الحميد محمد

د. فايز علي جرّاد

العام الدراسي

2025

قائمة المحتويات

3	المقدمة
4	مشكلة الدراسة
5	أهمية الدراسة
5	أهداف الدراسة
7	تساؤلات الدراسة
7	فرضيات الدراسة
9	الدراسات السابقة
13	المنطلقات النظرية للدراسة
15	المنهجية وطرق البحث
15	أدوات الدراسة
19	حدود الدراسة
20	المراجع

المقدمة

تعتبر إدارة الأزمات والكوارث أحد المرتكزات الجوهرية لضمان استمرارية العمل وجودة الخدمات في المؤسسات الصحية، لاسيما في ظل ما يشهده العالم من تزايد في حجم وتعقيد المخاطر الطبيعية والبشرية والصحية. وقد أبرزت جائحة فيروس كورونا المستجد (COVID-19) على سبيل المثال الأهمية البالغة لوجود خطط فاعلة وشاملة لإدارة الأزمات في القطاع الصحي، لما لذلك من أثر مباشر على حماية الأرواح، وضمان استمرارية تقديم الخدمات، والمحافظة على استقرار النظام الصحي. وفي هذا الإطار، أصبحت إدارة الأزمات والكوارث مكوناً استراتيجياً في خطط وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، وبالأخص في إطار التحول الصحي الذي تقوده المملكة نحو تحقيق رؤية السعودية 2030، والتي تسعى إلى بناء نظام صحي مرن وقادر على التكيف مع المتغيرات والتهديدات المحتملة (Mizrak, 2024).

إن التجمعات الصحية، باعتبارها نموذجاً إدارياً وتنظيمياً جديداً ضمن برنامج التحول الصحي، تمثل وحدة تكاملية تهدف إلى رفع كفاءة الخدمات وتحقيق الاستدامة التشغيلية عبر منظومة مترابطة من المرافق الصحية. ومن هذا المنطلق، تبرز أهمية جاهزية هذه التجمعات في مواجهة الأزمات والكوارث الصحية، سواء كانت داخلية كتعطّل الأنظمة الحيوية أو أزمات البنية التحتية، أو خارجية مثل الأوبئة والحوادث الكبرى والكوارث الطبيعية. وتتطلب هذه الجاهزية وجود خطط استراتيجية متكاملة لإدارة الأزمات تتسم بالمرونة، وسرعة الاستجابة، ودقة التنسيق بين مختلف الجهات ذات العلاقة، إضافة إلى وضوح أدوار العاملين وآليات التواصل واتخاذ القرار في ظروف الطوارئ (Kruk, 2018).

ويعد تجمع الرياض الصحي الأول أحد النماذج البارزة في تطبيق مفهوم التجمعات الصحية في المملكة، إذ يضم عدداً من المنشآت الطبية والمراكز المتخصصة التي تخدم نطاقاً جغرافياً واسعاً، ما يجعله بيئة مثالية لدراسة مدى فاعلية خطط إدارة الأزمات والكوارث في سياقها العملي. وتمثل دراسة هذا التجمع نموذجاً تطبيقياً يمكن من خلاله الوقوف على نقاط القوة والتحديات في تنفيذ تلك الخطط، واستكشاف مدى توافقها مع المعايير الوطنية والدولية في مجال الاستجابة للطوارئ الصحية (Alomari, 2021).

وتكمن أهمية هذه الدراسة في سعيها إلى تحليل مدى فاعلية خطط إدارة الأزمات والكوارث في تعزيز جاهزية تجمع الرياض الصحي الأول، من حيث القدرة على الاستجابة السريعة، واستدامة الخدمات، وضمان سلامة المرضى والعاملين، والحد من الخسائر البشرية والمادية. كما تسعى الدراسة إلى التعرف على درجة الوعي التنظيمي والميداني

لدى الكوادر الصحية، ومدى كفاءة قنوات الاتصال والتنسيق بين الإدارات المختلفة أثناء الأزمات، بالإضافة إلى تقييم مستوى التدريب والتأهيل للعاملين في التعامل مع المواقف الطارئة (Mani، 2024).

تأتي هذه الدراسة لتسد فجوة بحثية تتعلق بنقص الدراسات التطبيقية التي تتناول فاعلية خطط إدارة الأزمات في التجمعات الصحية السعودية، من خلال دراسة حالة تجمع الرياض الصحي الأول كنموذج يعكس مدى نضج واستعداد التجمعات الأخرى في المملكة. كما تسهم نتائجها في دعم صانعي القرار في وزارة الصحة والتجمعات الصحية الأخرى لتطوير سياسات أكثر كفاءة وواقعية في مجال الاستعداد للطوارئ والكوارث، بما ينسجم مع متطلبات الأمن الصحي الوطني ويعزز من قدرة النظام الصحي على الصمود في وجه الأزمات المستقبلية.

مشكلة الدراسة

تعتبر إدارة الأزمات والكوارث من الركائز الأساسية لضمان استمرارية العمل في المنشآت الصحية وتحقيق الأمن الصحي الوطني. وعلى الرغم من الجهود الكبيرة التي تبذلها وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية لتطوير خطط الطوارئ ضمن إطار التحول الصحي، إلا أن تطبيق هذه الخطط في بيئة التجمعات الصحية ما زال يواجه العديد من التحديات التنظيمية والعملية. وتتمثل المشكلة الرئيسية في وجود فجوة واضحة بين تخطيط خطط إدارة الأزمات والكوارث على المستوى النظري وبين فاعلية تطبيقها وتنفيذها الميداني داخل التجمعات الصحية، مما يؤثر على مستوى جاهزيتها واستجابتها عند وقوع الأزمات. وفي هذا السياق، يبرز تجمع الرياض الصحي الأول كنموذج تطبيقي يستدعي الدراسة والتحليل لمعرفة مدى كفاءة وفاعلية الخطط المطبقة في تعزيز الجاهزية والاستجابة الفعالة عند مواجهة الأزمات والكوارث الصحية (Mani Z، 2024).

تؤدي هذه المشكلة الرئيسية إلى مجموعة من التحديات والمشكلات المترتبة، يمكن تلخيصها في النقاط الآتية:

1. ضعف التنسيق المؤسسي بين الإدارات المختلفة داخل التجمع الصحي، مما يؤدي إلى تضارب الأدوار وتأخر الاستجابة عند حدوث الأزمات.
2. نقص جاهزية الكوادر البشرية من حيث التدريب والتأهيل على تطبيق خطط إدارة الأزمات وفقاً للمعايير الوطنية والدولية.

3. غياب آليات تقييم الأداء بعد الأزمات (Post-Crisis Evaluation) ، مما يحد من إمكانية تطوير الخطط بناءً على الخبرات المكتسبة.

4. قصور في قنوات الاتصال والتواصل الداخلي أثناء الأزمات، ما يؤدي إلى ضعف في نقل المعلومات وتباطؤ في اتخاذ القرار.

5. عدم وضوح الأدوار والمسؤوليات أثناء تنفيذ الخطط الميدانية، مما يسبب ارتباكًا إداريًا وفنيًا في لحظات الطوارئ الحرجة.

6. تفاوت في مستوى الجاهزية بين المنشآت التابعة للتجمع الواحد، نتيجة لاختلاف الإمكانيات والخبرات التنظيمية.

7. ضعف التكامل مع الجهات الداعمة الخارجية مثل الدفاع المدني والهلال الأحمر، مما يقلل من فعالية الاستجابة الشاملة على مستوى المدينة أو المنطقة.

8. احتمالية تعطل بعض الخدمات الصحية الحيوية أثناء الكوارث بسبب ضعف البنية التحتية أو محدودية الموارد اللوجستية.

9. نقص نظم المتابعة والرصد المبكر للمخاطر المحتملة، مما يجعل بعض الأزمات مفاجئة وغير متوقعة من قبل إدارات الطوارئ (Kanaan، 2025).

بناءً على ما تقدم من عرض لمشكلة الدراسة والمشكلات المترتبة عليها، يمكن صياغة السؤال الرئيس للدراسة على النحو الآتي: ما مدى فاعلية خطط إدارة الأزمات والكوارث في تعزيز جاهزية تجمع الرياض الصحي الأول للاستجابة الفاعلة والمستدامة للأزمات والكوارث الصحية؟

أهمية الدراسة

- أولاً: الأهمية العلمية

تنبع الأهمية العلمية لهذه الدراسة من كونها تساهم في إثراء الأدبيات البحثية المتعلقة بمجال إدارة الأزمات والكوارث في القطاع الصحي، وهو مجال لا يزال بحاجة إلى مزيد من الدراسات التحليلية التطبيقية، خصوصاً في السياق المحلي للمملكة العربية السعودية. فعلى الرغم من تعدد الأطر النظرية والنماذج العالمية التي تناولت إدارة الأزمات في

القطاعات المختلفة، إلا أن الدراسات التي تناولت فعالية خطط إدارة الأزمات في التجمعات الصحية السعودية بشكل منهجي ومقارن ما زالت محدودة، لا سيما بعد تطبيق نموذج التجمعات الصحية في إطار التحول الوطني. ومن هنا تأتي القيمة العلمية لهذه الدراسة في كونها تقدم تحليلاً معمقاً لمدى فاعلية الخطط الحالية، وتختبر مدى توافقها مع المعايير الدولية والممارسات المثلى في مجال إدارة الطوارئ الصحية. كما تسهم الدراسة في بناء قاعدة معرفية علمية يمكن الاستناد إليها لتطوير مؤشرات قياس الجاهزية الصحية في مواجهة الكوارث، وإثراء الأدبيات الأكاديمية المحلية في مجالات التخطيط الاستراتيجي، وإدارة المخاطر، واستمرارية الأعمال في القطاع الصحي. إضافة إلى ذلك، تسعى الدراسة إلى الربط بين البعد النظري لإدارة الأزمات والبعد التطبيقي في بيئة العمل الواقعية، من خلال دراسة حالة تجمع الرياض الصحي الأول، وهو ما يعزز القيمة البحثية من حيث تحويل المفاهيم النظرية إلى تطبيقات عملية قابلة للقياس والتقييم. كما توفر الدراسة إطاراً علمياً يساعد الباحثين والمهتمين على استكشاف العلاقة بين جودة الخطط ومستوى الجاهزية المؤسسية، مما يساهم في بناء نماذج بحثية مستقبلية تستند إلى بيانات واقعية وتجارب وطنية (Jaziri, 2021).

- ثانياً: الأهمية العملية

أما على الصعيد العملي، فتكتسب هذه الدراسة أهمية خاصة لكونها تمس جانباً حيوياً من جوانب أمن واستقرار النظام الصحي الوطني، إذ إن فاعلية خطط إدارة الأزمات والكوارث تعدّ أحد المحددات الرئيسة لقدرة المنشآت الصحية على الاستمرار في تقديم الخدمات في أصعب الظروف. ومن خلال تقييم واقع الخطط المطبقة في تجمع الرياض الصحي الأول، يمكن للدراسة أن تقدم رؤية عملية وتوصيات تنفيذية تساعد القيادات الصحية وصنّاع القرار في وزارة الصحة والتجمعات الأخرى على تحسين مستوى الجاهزية المؤسسية والاستجابة السريعة عند وقوع الأزمات. كما تمثل النتائج المتوقعة للدراسة أداة دعم مهمة لتطوير سياسات واستراتيجيات وطنية موحدة لإدارة الطوارئ والكوارث، تساهم في تحقيق التكامل بين مختلف مكونات النظام الصحي. وتبرز أهمية الدراسة أيضاً في كونها تساعد على تحديد نقاط القوة والقصور في تطبيق الخطط الحالية، مما يمكن إدارات التجمعات من توجيه جهود التدريب والتطوير نحو المجالات الأكثر احتياجاً. كما يمكن أن تساهم في تعزيز ثقافة الاستعداد الاستباقي والتخطيط الوقائي داخل التجمعات الصحية، من خلال التركيز على أهمية التواصل الفعال، والتنسيق بين الجهات، وتطوير نظم الإنذار المبكر وإدارة الموارد أثناء الأزمات. وبذلك، فإن نتائج هذه الدراسة لا تقتصر على كونها قيمة معرفية فقط، بل تشكل خارطة طريق عملية نحو بناء نظام صحي أكثر مرونة واستدامة في مواجهة الأزمات والكوارث المستقبلية (Filip, 2022).

أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي:

- تهدف هذه الدراسة إلى تحليل وتقييم فاعلية خطط إدارة الأزمات والكوارث في تعزيز جاهزية تجمع الرياض الصحي الأول للاستجابة الفاعلة والمستدامة للأزمات والكوارث الصحية، وذلك من خلال دراسة شمولية تتناول أبعاد التخطيط، والتنظيم، والتنفيذ، والتقييم، والتكامل المؤسسي في بيئة العمل الصحي.

الأهداف الفرعية:

1. تحديد مستوى جاهزية تجمع الرياض الصحي الأول من حيث البنية التحتية، والموارد البشرية، والأنظمة التشغيلية، لمواجهة الأزمات والكوارث الصحية.
2. تحليل مدى كفاءة وفاعلية خطط إدارة الأزمات والكوارث المطبقة داخل التجمع الصحي، ومدى توافقها مع المعايير الوطنية والدولية لإدارة الطوارئ الصحية.
3. تقييم مستوى التنسيق والتكامل المؤسسي بين الإدارات المختلفة داخل التجمع، وبين التجمع والجهات الخارجية ذات العلاقة مثل الدفاع المدني والهلال الأحمر والجهات الأمنية.
4. التعرف على مستوى الوعي والتدريب لدى الكوادر الصحية والإدارية فيما يتعلق بإجراءات التعامل مع الأزمات والكوارث، ومدى انعكاس ذلك على سرعة وكفاءة الاستجابة.
5. استخلاص التوصيات العملية لتطوير وتحسين خطط إدارة الأزمات والكوارث بما يساهم في رفع كفاءة الجاهزية وتعزيز استدامة الخدمات الصحية أثناء الطوارئ.

تساؤلات الدراسة

السؤال الرئيسي للدراسة:

- ما مدى فاعلية خطط إدارة الأزمات والكوارث في تعزيز جاهزية تجمع الرياض الصحي الأول للاستجابة الفاعلة والمستدامة للأزمات والكوارث الصحية؟

الأسئلة الفرعية:

1. إلى أي مدى يمتلك تجمع الرياض الصحي الأول المقومات الأساسية من بنية تحتية وموارد بشرية وتقنيات تشغيلية تُمكنه من مواجهة الأزمات والكوارث الصحية بفاعلية؟

2. ما مدى كفاءة وملاءمة خطط إدارة الأزمات والكوارث المعتمدة في تجمع الرياض الصحي الأول لمتطلبات الاستجابة السريعة والتعامل مع المواقف الطارئة؟
3. كيف يتم تنسيق الجهود والتكامل المؤسسي بين الإدارات الداخلية للتجمع وبين الجهات الخارجية ذات العلاقة أثناء إدارة الأزمات والكوارث؟
4. ما مستوى الوعي والتدريب والاستعداد المهني لدى الكوادر الصحية والإدارية في التجمع فيما يتعلق بتطبيق خطط إدارة الأزمات والكوارث؟
5. ما أبرز التحديات والفرص التحسينية التي يمكن استغلالها لتطوير وتحديث خطط إدارة الأزمات والكوارث بما يعزز الجاهزية والاستدامة التشغيلية في التجمعات الصحية؟

فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية للدراسة:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين فاعلية خطط إدارة الأزمات والكوارث ومستوى جاهزية تجمع الرياض الصحي الأول في الاستجابة الفاعلة والمستدامة للأزمات والكوارث الصحية.

الفرضيات الفرعية:

1. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة البنية التحتية والموارد التشغيلية في تجمع الرياض الصحي الأول ومستوى جاهزيته لمواجهة الأزمات والكوارث الصحية.
2. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كفاءة خطط إدارة الأزمات والكوارث المعتمدة في التجمع ومستوى الاستجابة السريعة والفعالة أثناء الطوارئ الصحية.
3. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى التنسيق والتكامل المؤسسي داخل التجمع الصحي ومع الجهات الخارجية وبين كفاءة إدارة الأزمات والكوارث.
4. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى الوعي والتدريب والتأهيل لدى الكوادر الصحية والإدارية وبين فاعلية تنفيذ خطط إدارة الأزمات والكوارث في التجمع.

5. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين عمليات المتابعة والتقييم المستمر لخطط الأزمات وبين تحسين

الجاهزية المؤسسية والاستدامة التشغيلية في تجمع الرياض الصحي الأول.

الدراسات السابقة

هدفت دراسة (رفاعي، 2025) إلى التعرف على مدى تقييم كفاءة العمل الجماعي في إدارة الأزمات الصحية في المراكز الصحية، أتبعَت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وقام الباحث بتصميم قائمة أستقصاء تم توزيعها على عينة عشوائية بسيطة تكونت من (463) مفردة من العاملين في المراكز الصحية محل الدراسة، وتم تحليل البيانات باستخدام أسلوب تحليل الارتباط، وأسلوب تحليل الانحدار الخطي البسيط بإستخدام برنامج spss.29. توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان أهمها يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد الزمني لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية محل الدراسة، يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد الموضوعي لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية محل الدراسة، يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد التأثيري لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية محل الدراسة، يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد المكاني لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية محل الدراسة، يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد البشري لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية محل الدراسة، يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد المؤسسي لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية محل الدراسة، يوجد تأثير جوهري لكفاءة العمل الجماعي في تحقيق البعد البيئي لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية محل الدراسة. وقد أوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات كان ضرورة تنظيم دورات تدريبية مناسبة لرفع كفاءة العمل الجماعي في تحقيق (البعد الزمني - البعد الموضوعي - البعد التأثيري - البعد المكاني - البعد البشري - البعد المؤسسي - البعد البيئي) لإدارة الأزمات الصحية بالمراكز الصحية محل الدراسة.

استهدف بحث (الصباغ، 2023) إلى تحديد متطلبات جاهزية الجمعيات الاهلية لتمكين المجتمعات المحلية في مواجهة الكوارث والازمات من منظور التنمية المحلية، وينتمي البحث لنمط الدراسات الوصفية من خلال منهج المسح الاجتماعي الشامل على إجمالي عدد الاخصائيين الاجتماعيين والمسئولين وعددهم (30) اخصائي ومسئول بالجمعيات الاهلية محل البحث. وبتطبيق استمارة الاستبيان , ابرزت نتائج البحث ان اهم المتطلبات التنظيمية تمثلت في تطوير

نظم البحث والاسترشاد بالجمعيات الاهلية , التنسيق مع ادارة الدفاع المدني بوزارة الداخلية للتدريب والتوجيه والتعامل المباشر مع الكوارث والأزمات وإدارة المخاطر , ووجود اليات تربط الجمعيات الاهلية بحاجة المجتمع ومشكلاته , وتطبيق المناهج العلمية التي ترصد وتخطط لمواجهة الكوارث والأزمات, كما تتضمن المتطلبات الاقتصادية توفير الموارد المالية المخصصة في مواجهة الكوارث والازمات , وتحسين مستوى الأجور للعاملين بالجمعيات الاهلية, كما تشمل المتطلبات المجتمعية : دعم المبادرات المجتمعية التي تتعلق بمواجهة الكوارث والازمات , الاتصال بالمسؤولين لتعزيز تعاونهم في مواجهة الكوارث والازمات , في حين كانت اهم المعوقات عدم وجود استقرار وظيفي للعاملين بالجمعيات الاهلية , وعدم توفر دعم مالي للجمعيات الاهلية تمويل مبادراتها المجتمعية , وكانت اهم المقترحات التي تزيد من جاهزية الجمعيات الاهلية لتمكين المجتمعات المحلية في مواجهة الكوارث والازمات تطوير العمل الميداني للجمعيات الاهلية في دراسة حالات وضحايا الكوارث والازمات بعيدا عن الطرق التقليدية , وتوجيه الدراسات والبحوث المتعلقة بمواجهة الكوارث والأزمات المجتمعية القائمة على تمكين المجتمع المحلي.

هدفت الدراسة (الشهري، 2024) إلى تقييم مدى فعالية استراتيجيات التعامل مع الأزمات الصحية في المستشفيات بمنطقة مكة المكرمة. ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، كما تم استخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من عينة عشوائية بلغت (400) موظف من الموظفين العاملين في مستشفيات منطقة مكة المكرمة. وعقب جمع البيانات من عينة الدراسة تم استخدام الحزمة الإحصائية (SPSS) في عملية تحليل البيانات. وعقب تحليل البيانات تم التوصل إلى عدة نتائج، أهمها: وجود درجة التزام كبيرة من قبل مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ الاستراتيجيات الحديثة (استراتيجية تغيير المسار، واستراتيجية تفريع الأزمة، واستراتيجية تفتيت الأزمة، واستراتيجية احتواء الأزمة، واستراتيجية الاحتياطي التعبوي) في إدارة الأزمات الصحية بوزن نسبي بلغ (82.0%). وجود مستوى فعالية مرتفع لإدارة الأزمات الصحية في مستشفيات منطقة مكة المكرمة، وذلك من وجهة نظر الموظفين العاملين داخل المستشفيات بوزن نسبي (83.8%). كما تبين وجود أثر ذو دلالة إحصائية بين التزام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بتنفيذ الاستراتيجيات الحديثة في إدارة الأزمات ومستوى تحقيق الفعالية في إدارة الأزمات الصحية. وفي ضوء ما تم التوصل إليه من نتائج، أوصت الدراسة بعدة توصيات، منها: زيادة مستوى اهتمام مستشفيات منطقة مكة المكرمة بدراسة الأزمات السابقة التي سبقت وأن تعرضت لها في الماضي

والتعلم منها بهدف منع تأثيرها على أداء المستشفى مستقبلاً. زيادة مستوى وعي العاملين مستشفيات منطقة مكة المكرمة بطبيعة الصعوبات التي تمر بها المستشفى وما ينجم عن ذلك من تأخير الرواتب وعدم منح الأجازات.

سعت دراسة (الحسيب، 2025) إلى استكشاف تأثير مستوى الوعي الاستراتيجي بأبعاده المختلفة، والتي تشمل: الوعي بالبيئة الخارجية، والداخلية، والأهداف الاستراتيجية، بالإضافة إلى الوعي بالرؤية والرسالة، على كيفية التعامل مع الأزمات والكوارث الصحية في منطقة الجوف بالمملكة العربية السعودية. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهدافها والتحقق من فرضياتها. استخدمت استبانة إلكترونية كأداة لجمع البيانات من جميع العاملين في مجال إدارة الأزمات والكوارث الصحية بالمنطقة، والبالغ عددهم 410 موظفًا وموظفة، حيث استجاب المشاركون للاستبانة. جرى تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS، وتم تطبيق تحليلات إحصائية وصفية واستدلالية. وأظهرت النتائج أن الفرضيات، سواء كانت الرئيسية أو الفرعية، قد تم رفضها؛ حيث لم يتم إثبات وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الاستراتيجي بمختلف أبعاده وبين إدارة الأزمات والكوارث الصحية في المنطقة. وبناءً على هذه النتائج، أوصت الدراسة بأهمية إشراك الموظفين في عمليات التخطيط الاستراتيجي، ورفع مستوى الوعي الاستراتيجي، مع ضرورة إجراء تقييم دوري لكل من البيئة الداخلية والخارجية لضمان استمرارية التميز الاستراتيجي للمؤسسات.

التعليق على الدراسات السابقة:

- أوجه التشابه في الدراسات السابقة

تتفق الدراسات السابقة في العديد من المحاور الأساسية المتعلقة بإدارة الأزمات والكوارث الصحية. أول هذه المحاور هو التركيز على فاعلية الإدارة والتخطيط، حيث تناولت جميع الدراسات تقييم كفاءة الخطط والإجراءات أو الاستراتيجيات المتبعة لإدارة الأزمات الصحية، سواء من خلال كفاءة العمل الجماعي أو فاعلية الاستراتيجيات الحديثة في المستشفيات والمراكز الصحية. كما أن الدراسات اتبعت بشكل عام المنهج الوصفي التحليلي، مع استخدام الاستبانات كأداة رئيسية لجمع البيانات، وتحليل النتائج باستخدام برامج إحصائية متقدمة، مما يعكس اعتماد الباحثين على التحليل الكمي والاستدلال الإحصائي لفهم العلاقة بين المتغيرات. بالإضافة إلى ذلك، ركزت الدراسات على العامل البشري كعنصر أساسي في نجاح إدارة الأزمات، من خلال قياس آراء الموظفين المشاركين في تنفيذ الخطط، سواء في المراكز الصحية أو المستشفيات أو الجمعيات الأهلية. كما تناولت جميع الدراسات التوصيات العملية لتعزيز الأداء، مثل التدريب المستمر ورفع مستوى الوعي وتحسين آليات التخطيط والتنظيم.

- أوجه الاختلاف في الدراسات السابقة

على الرغم من وجود أوجه تشابه، فإن الدراسات اختلفت في عدة جوانب هامة. أولها السياق التنظيمي والجغرافي، حيث تناولت بعض الدراسات المراكز الصحية، وأخرى المستشفيات، فيما ركزت بعض الدراسات على الجمعيات الأهلية، وهو ما يعكس اختلاف بيئات العمل وخصوصية كل جهة في إدارة الأزمات. كما اختلفت الدراسات في الأهداف المحددة؛ فبعضها ركز على تقييم الكفاءة العملية للموظفين، وبعضها الآخر على استراتيجيات مواجهة الأزمات، فيما تناولت دراسة أخرى تأثير الوعي الاستراتيجي على إدارة الأزمات والكوارث. أيضاً، تباينت النتائج بين الدراسات؛ إذ أظهرت بعض الدراسات تأثيراً جوهرياً للمتغيرات المدروسة، بينما لم تثبت أخرى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية، مما يعكس التباين في مستوى التطبيق العملي والاستجابة للأزمات في مختلف البيئات. هناك اختلاف في حجم العينة وأسلوب جمع البيانات، حيث تراوحت العينات بين عشرات الأفراد في الجمعيات الأهلية إلى عدة مئات في المستشفيات والمراكز الصحية، وهو ما يؤثر على عمق الاستنتاجات ومدى تعميم النتائج.

- الفجوات البحثية التي يميزها البحث الحالي

- على ضوء الدراسات السابقة، يمكن تحديد عدد من الفجوات البحثية التي يهدف البحث الحالي إلى معالجتها:
1. ندرة الدراسات الخاصة بالتجمعات الصحية الكبيرة، حيث ركزت معظم الدراسات على مراكز أو مناطق محدودة، بينما يهدف البحث الحالي إلى دراسة تجمع صحي كبير ومتكامل.
 2. غياب الدراسات التي تربط بين خطط إدارة الأزمات والكوارث ودرجة الجاهزية العملية للتجمعات الصحية، إذ ركزت الدراسات السابقة على الكفاءة أو الوعي الاستراتيجي أو الاستراتيجيات منفصلة دون دراسة العلاقة الشاملة بينها وبين الجاهزية العملية.
 3. قلة الدراسات التي تتناول جميع أبعاد إدارة الأزمات بشكل متكامل، بما في ذلك البعد الزمني، الموضوعي، التأثيري، المكاني، البشري، المؤسسي، والبيئي.
 4. احتياج الدراسات السابقة لأدوات كمية دقيقة لقياس العلاقة بين المتغيرات، في حين يسعى البحث الحالي إلى تصميم استبانة متكاملة وتحليل إحصائي متقدم لتقديم نتائج أكثر دقة وموثوقية.

5. ضعف الدراسات التطبيقية على أرض الواقع، إذ ركزت أغلب الدراسات على التحليل النظري والاستبيانات، بينما يهدف البحث الحالي إلى تقديم توصيات عملية قابلة للتطبيق في التجمع الصحي لتعزيز الجاهزية والاستجابة للأزمات.

المنطلقات النظرية للدراسة

تستند هذه الدراسة إلى مجموعة من المنطلقات النظرية والمفاهيم الأساسية التي تشكل الإطار العلمي لفهم موضوع إدارة الأزمات والكوارث في القطاع الصحي، ولتفسير العلاقة بين فاعلية الخطط الاستراتيجية ومستوى الجاهزية التشغيلية في التجمعات الصحية. وتُعد هذه المنطلقات بمثابة الأساس الذي يُبنى عليه التحليل الميداني للدراسة واستخلاص النتائج والتوصيات.

- مفهوم إدارة الأزمات والكوارث

تعرف إدارة الأزمات والكوارث بأنها عملية منهجية تهدف إلى الاستعداد والتخطيط والتنسيق والاستجابة والتعافي من الأحداث غير المتوقعة التي قد تؤثر على سير العمل المؤسسي واستقرار الخدمات المقدمة. ويُنظر إليها على أنها منظومة متكاملة من الإجراءات والسياسات التي تُتخذ قبل وأثناء وبعد وقوع الأزمة، بغرض تقليل أثارها السلبية وضمان استمرارية العمليات الحيوية. وفي السياق الصحي، تأخذ إدارة الأزمات بعداً أكثر حساسية نظراً لارتباطها المباشر بحياة الأفراد وسلامتهم، إذ تشتمل على التخطيط المسبق للطوارئ الطبية، وتوزيع الأدوار والمسؤوليات، ووضع آليات واضحة لاتخاذ القرار والتواصل بين الجهات المعنية. وتؤكد الأدبيات الحديثة أن نجاح إدارة الأزمات في المؤسسات الصحية يعتمد على مدى تكامل العناصر البشرية والتنظيمية والتقنية ضمن خطة شاملة ذات أهداف واضحة ومعايير أداء محددة (Prideaux، 2024).

- مفهوم الجاهزية الصحية

الجاهزية الصحية (Health Preparedness) هي أحد المفاهيم الجوهرية في مجال الأمن الصحي العام، وتشير إلى قدرة النظام الصحي على التنبؤ بالمخاطر المحتملة والاستجابة لها بكفاءة ومرونة. وتشمل الجاهزية جميع الإجراءات الوقائية التي تُتخذ قبل وقوع الأزمات، مثل بناء القدرات البشرية، وتوفير الموارد، وتدريب العاملين، وتفعيل نظم الإنذار المبكر.

وفي إطار التجمعات الصحية، تُعد الجاهزية مقياساً لمدى قدرة المنشآت الصحية المختلفة ضمن التجمع على العمل بشكل منسق أثناء الأزمات، بحيث تُدار الموارد والخدمات بطريقة تضمن الاستجابة المتكاملة والمستمرة. ومن هذا المنطلق، تعتبر الجاهزية مؤشراً حاسماً في تقييم مدى فاعلية خطط إدارة الأزمات والكوارث، إذ إن الخطط لا يمكن الحكم على نجاحها إلا من خلال أثرها المباشر على مستوى الاستعداد والاستجابة داخل التجمع الصحي (El-Jardali، 2025).

- الأطر النظرية لإدارة الأزمات في المؤسسات الصحية

تستند هذه الدراسة إلى مجموعة من النماذج النظرية العالمية في إدارة الأزمات، التي تقدم تصوراً متكاملاً لمراحل الأزمة وديناميكيات التعامل معها. ومن أبرز هذه النماذج نموذج دورة حياة الأزمة (Crisis Life Cycle Model) الذي يوضح المراحل الخمس الرئيسة لإدارة الأزمة:

1. مرحلة الاستعداد والوقاية (Preparedness & Prevention)

2. مرحلة الاستجابة المبكرة (Early Response)

3. مرحلة احتواء الأزمة (Containment)

4. مرحلة التعافي (Recovery)

5. ومرحلة التعلم والتطوير (Learning & Improvement)

ويُعتمد هذا النموذج كأساس لتقييم مدى جاهزية التجمعات الصحية في كل مرحلة من مراحل إدارة الأزمة. كما تستند الدراسة إلى مبادئ نظرية النظم (Systems Theory) التي تؤكد على أهمية التكامل بين مكونات النظام الصحي كوحدة واحدة مترابطة، بحيث تؤثر كفاءة كل مكون في فاعلية النظام بأكمله. وفقاً لهذه النظرية، فإن أي ضعف في التواصل أو التنسيق بين عناصر النظام يؤدي إلى خلل في الأداء العام عند حدوث الأزمات، وهو ما ينطبق على بيئة التجمعات الصحية التي تضم منشآت متعددة تعمل ضمن منظومة موحدة (Professor، 2024).

- العلاقة بين فاعلية الخطط ومستوى الجاهزية

تقوم هذه الدراسة على فرضية نظرية مؤداها أن فاعلية خطط إدارة الأزمات والكوارث تمثل متغيراً مؤثراً بشكل مباشر في مستوى الجاهزية المؤسسية. فكلما كانت الخطة أكثر وضوحاً ومرونة وشمولاً، كلما ارتفع مستوى الجاهزية والاستجابة. وتفترض الأطر النظرية في هذا المجال أن العلاقة بين الفاعلية والجاهزية ليست خطية فحسب، بل تتأثر

بعدد من العوامل الوسيطة مثل مستوى التدريب، والقيادة التنظيمية، والموارد المتاحة، والبنية التحتية التقنية. وفي ضوء ذلك، فإن الدراسة تهدف إلى اختبار مدى تحقق هذا الترابط في تجمع الرياض الصحي الأول، من خلال تحليل مكونات الخطة الحالية، وآليات التنفيذ، والتنسيق بين الإدارات، ومدى تفعيل عمليات المتابعة والتقييم، لتحديد نقاط القوة والقصور في منظومة إدارة الأزمات (Mushi, 2025).

- الأساس النظري في السياق السعودي

تستند الدراسة أيضًا إلى الإطار الوطني لإدارة الطوارئ الصحية في المملكة العربية السعودية، الذي أقرته وزارة الصحة وهيئة الدفاع المدني ضمن استراتيجية موحدة تهدف إلى رفع الجاهزية المؤسسية وتكامل الجهود بين مختلف القطاعات. ويُعد نموذج التجمعات الصحية أحد أهم تطبيقات هذا الإطار، إذ يسعى إلى تحقيق استقلالية تشغيلية وتكامل خدمي يسمح باستجابة أسرع وأكثر كفاءة للأزمات. وبناءً على ذلك، فإن تجمع الرياض الصحي الأول يمثل بيئة مناسبة لاختبار مدى مواءمة خطط إدارة الأزمات الوطنية للتطبيق العملي على مستوى التجمعات الصحية، ومدى انعكاس ذلك على تحقيق أهداف رؤية 2030 في مجال الأمن الصحي والاستدامة التشغيلية (ALANAZI, 2024).

المنهجية وطرق البحث

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم فاعلية خطط إدارة الأزمات والكوارث في تعزيز جاهزية التجمعات الصحية باستخدام المنهج الكمي، وذلك من خلال جمع وتحليل البيانات الرقمية لتحديد مدى العلاقة بين المتغيرات ومقاييس الأداء المختلفة في تجمع الرياض الصحي الأول. وتتميز المنهجية الكمية بالدقة في القياس والقدرة على تعميم النتائج، إضافة إلى إمكانية اختبار الفرضيات الإحصائية بشكل موضوعي.

- تصميم الدراسة

اعتمدت الدراسة تصميمًا وصفيًا تحليليًا كميًا (Quantitative Descriptive-Analytical Design)، يتيح تقييم الوضع الحالي لمستوى الجاهزية داخل التجمع الصحي وفاعلية الخطط المعتمدة لإدارة الأزمات والكوارث. ويتيح هذا التصميم قياس المتغيرات المختلفة مثل: جودة الخطط، جاهزية البنية التحتية، مستوى التدريب والتأهيل، ودرجة التكامل المؤسسي، ومن ثم تحليل العلاقة بينها وبين مستوى الاستجابة المؤسسية للأزمات. ويُعد هذا النوع من التصميم مناسبًا لدراسة الحالات الواقعية، ويُمكن الباحث من الوصول إلى نتائج قابلة للقياس والتحليل الإحصائي بشكل موضوعي.

- مجتمع الدراسة وعينتها

تتمحور الدراسة حول تجمع الرياض الصحي الأول، الذي يمثل نموذجًا تطبيقيًا للتجمعات الصحية في المملكة العربية السعودية. ويشمل مجتمع الدراسة كافة الكوادر الإدارية والفنية والطبية العاملة داخل التجمع، وذلك لأنهم يمثلون الفئة المسؤولة عن تطبيق وتنفيذ خطط إدارة الأزمات والكوارث. أما بالنسبة لعينة الدراسة، فقد تم اختيارها بطريقة عشوائية طبقية (Stratified Random Sampling) لضمان تمثيل جميع الإدارات والأقسام المختلفة داخل التجمع، مع مراعاة نسبة التمثيل لكل فئة مهنية (إداريون، أطباء، ممرضون، فنيون). ويهدف هذا الأسلوب إلى تقليل الانحياز وضمان تمثيل كافٍ لجميع المكونات البشرية التي تؤثر في جاهزية التجمع الصحي واستجابته للأزمات.

- أدوات جمع البيانات

اعتمدت الدراسة على استبانة مقننة (Structured Questionnaire) كأداة رئيسة لجمع البيانات الكمية، حيث تم تصميمها بناءً على الأدبيات النظرية والمعايير الدولية لإدارة الأزمات والكوارث في المنشآت الصحية. تضمنت الاستبانة عدة محاور رئيسة، منها:

1. تقييم جاهزية البنية التحتية والموارد البشرية.
 2. قياس كفاءة خطط إدارة الأزمات والكوارث ووضوحها وسهولة تنفيذها.
 3. رصد مستوى التنسيق والتكامل المؤسسي بين الإدارات والجهات الخارجية.
 4. تقييم مستوى التدريب والوعي لدى الكوادر.
 5. متابعة آليات المتابعة والتقييم والتطوير المستمر للخطط.
- وقد تم استخدام مقياس ليكرت بخمس نقاط لتقدير مستوى الاستجابة والجوانب المختلفة لكل متغير، مما يتيح تحليلًا كميًا دقيقًا وفهمًا واضحًا للعلاقات بين المتغيرات.

- طرق جمع البيانات

تم جمع البيانات باستخدام الاستبيانات الورقية والإلكترونية لضمان وصولها إلى جميع أفراد العينة وتسهيل عملية التحليل الإحصائي لاحقًا. وقد تم اختبار أداة البحث مسبقًا على عينة تجريبية صغيرة للتأكد من موثوقيتها وثباتها، وذلك باستخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) لضمان أن تكون الاستبانة متسقة في قياس المتغيرات المختلفة دون وجود تحيز أو تشويش في النتائج.

- طرق تحليل البيانات

تم استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية والاستنتاجية لتحليل البيانات، بما يشمل:

1. الإحصاءات الوصفية لحساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات، والانحرافات المعيارية لكل محور من محاور الدراسة.
2. التحليل الاستنتاجي لاختبار الفرضيات باستخدام أدوات مثل اختبارات الارتباط (Correlation) والانحدار الخطي البسيط والمتعدد (Regression Analysis) لمعرفة مدى تأثير فاعلية الخطط على مستوى الجاهزية المؤسسية.
3. استخدام اختبارات دلالة إحصائية (Significance Tests) لتحديد ما إذا كانت النتائج المكتشفة ذات قيمة عملية وعلمية يمكن الاعتماد عليها في استخلاص الاستنتاجات والتوصيات.

أدوات الدراسة

- الأداة الرئيسية لجمع البيانات

اعتمدت الدراسة على الاستبيان الكمي (Structured Questionnaire) كأداة رئيسية لجمع البيانات، نظراً لملاءمته مع المنهجية الكمية وقدرته على توفير بيانات قابلة للقياس والتحليل الإحصائي. تم تصميم الاستبيان بناءً على الأدبيات العلمية الحديثة والمعايير الدولية لإدارة الأزمات والكوارث في المؤسسات الصحية، بالإضافة إلى الإطار الوطني لإدارة الطوارئ الصحية في المملكة العربية السعودية، لضمان دقة المعلومات وملاءمتها للسياق المحلي.

ويهدف الاستبيان إلى قياس متغيرات الدراسة الأساسية، والتي تتضمن:

1. تقييم وضوح الخطط، شموليتها، سهولة تطبيقها، وملاءمتها للمعايير المعتمدة.
2. قياس مدى توفر البنية التحتية، الموارد البشرية، المعدات الطبية، ونظم التشغيل الضرورية للاستجابة للطوارئ.
3. رصد مدى تكامل الجهود بين الإدارات المختلفة داخل التجمع وبين الجهات الخارجية ذات العلاقة أثناء الأزمات.
4. تقييم مستوى استعداد العاملين وقدرتهم على تنفيذ الخطط بفعالية.

5. قياس مدى فاعلية آليات المراقبة والتطوير المستمر للخطط المعتمدة.

- تصميم الاستبيان ومقياسه

تم تصميم الاستبيان ليشمل أسئلة مغلقة تعتمد على مقياس ليكرت ذي خمس نقاط (Likert Scale) ، حيث يمثل الرقم 1 أقل مستوى للاتفاق أو التوفر، والرقم 5 أعلى مستوى. ويتيح هذا المقياس:

- قياس دقيق وشامل لجميع متغيرات الدراسة.
- سهولة التحليل الإحصائي باستخدام برامج التحليل الكمي مثل SPSS أو Excel.
- المقارنة بين مستويات الجاهزية والفاعلية عبر مختلف الإدارات والفئات المهنية داخل التجمع الصحي.

- صحة وموثوقية الأداة

لضمان صحة وموثوقية الاستبيان، تم اتباع الإجراءات التالية:

1. التحقق من الصلاحية المحتوية (Content Validity) ؛ تم عرض الاستبيان على مجموعة من الخبراء الأكاديميين والممارسين في مجال إدارة الأزمات الصحية لتقييم مدى شمولية الأسئلة وملاءمتها للمتغيرات محل الدراسة.
2. اختبار التجريب (Pilot Study) ؛ أُجري على عينة صغيرة من الكوادر داخل التجمع الصحي، للتأكد من وضوح الأسئلة وسهولة فهمها، بالإضافة إلى تحديد أي نقاط ضعف أو غموض في صياغة البنود.
3. قياس الثبات (Reliability Test) ؛ تم حساب معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) للتأكد من اتساق الاستبيان في قياس المتغيرات المختلفة، حيث أظهرت النتائج أن جميع المحاور تتمتع بثبات مرتفع يضمن موثوقية البيانات.

- إجراءات جمع البيانات

تم توزيع الاستبيانات على المشاركين باستخدام طرق متعددة لضمان شمول العينة وتمثيل جميع الإدارات والفئات المهنية:

- الاستبيان الورقي لتسهيل الوصول إلى الموظفين في المواقع التي قد لا تتوفر فيها أجهزة إلكترونية.
- الاستبيان الإلكتروني لضمان سرعة جمع البيانات وتقليل الأخطاء في تسجيل الإجابات، بالإضافة إلى تسهيل التحليل الإحصائي لاحقًا.

حدود الدراسة

- الحدود البشرية

تقتصر الدراسة على العاملين داخل تجمع الرياض الصحي الأول، بما يشمل الكوادر الإدارية والطبية والفنية المشاركة بشكل مباشر أو غير مباشر في تطبيق وتنفيذ خطط إدارة الأزمات والكوارث. ويركز البحث على هذه الفئة لأنها المكون الأساسي في استجابة التجمع للأزمات، كما أن خبراتهم العملية وتجاربهم تعتبر المصدر الرئيسي لجمع البيانات المتعلقة بفاعلية الخطط ومستوى الجاهزية. وبناءً عليه، لا تشمل الدراسة العاملين في تجمعات صحية أخرى أو الجهات المرتبطة بشكل غير مباشر، لضمان دقة التحليل وتركيز النتائج على الواقع الفعلي للتجمع محل الدراسة.

- الحدود الزمانية

تغطي الدراسة الفترة الزمنية من بداية تطبيق خطط إدارة الأزمات والكوارث في التجمع الصحي حتى تاريخ جمع البيانات، والتي تمت خلال العام الجاري. ويهدف هذا التحديد الزمني إلى ضمان أن تكون البيانات معبرة عن الواقع الحالي، وتعكس مستوى الجاهزية والفعالية في سياق التطورات الحديثة في إدارة الأزمات الصحية. كما يسمح هذا الإطار الزمني بدراسة تأثير التحديثات الأخيرة والإجراءات الجديدة على أداء الخطط، دون الانحراف إلى فترات قديمة لا تعكس الواقع الحالي للتجمع.

- الحدود المكانية

تقتصر الدراسة على تجمع الرياض الصحي الأول كموقع جغرافي وإداري محدد، بما يشمل جميع المراكز الصحية والمستشفيات التابعة له. ويأتي اختيار هذا التجمع لأنه يمثل أحد أكبر وأهم التجمعات الصحية في العاصمة، ويتيح التركيز على البنية التحتية، الموارد البشرية، آليات التنسيق، وخطط الطوارئ، بما يعكس مدى جاهزية التجمع واستجابته للأزمات. وبذلك، تكون النتائج محددة ضمن هذا السياق، مع إمكانية الاستفادة منها في حالات مشابهة ضمن بيئة صحية مماثلة، دون التعميم على جميع التجمعات الصحية في المملكة.

المراجع

- المراجع العربية:

- الحسيب, أ. م. (2025). أثر الوعي الاستراتيجي في التعامل مع الأزمات والكوارث على إدارة الأزمات والكوارث الصحية بمنطقة الجوف بالمملكة العربية السعودية . Retrieved from https://journals.ekb.eg/article_433407.html
- الشهري, ف. ع. (2024). تقييم استراتيجيات التعامل مع الأزمات الصحية بمنطقة مكة المكرمة : دراسة تطبيقية . Retrieved from https://jces.journals.ekb.eg/article_414683.html
- الصباغ, ع. ر. (2023). متطلبات جاهزية الجمعيات الاهلية لتمكين المجتمعات المحلية في مواجهة الكوارث والازمات من منظور التنمية المحلية. Retrieved from https://journals.ekb.eg/article_282611.html
- رفاعي, ح. ا. (2025). تقييم كفاءة العمل الجماعي فى إدارة الأزمات الصحية دراسة تطبيقية 2(2). Retrieved from https://journals.ekb.eg/article_435907_0.html

- المراجع الأجنبية:

- ALANAZI, J. H. (2024). Enhancing Emergency Preparedness in Hospitals: A Collaborative Perspective from Health Administration and Health Care Security Professionals in Saudi Arabia. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/395925134_Enhancing_Emergency_Preparedness_in_Hospitals_A_Collaborative_Perspective_from_Health_Administration_and_Health_Care_Security_Professionals_in_Saudi_Arabia
- Alomari, N. A. (2021). Model of care knowledge among Riyadh First Health Cluster staff at the Ministry of Health, Saudi Arabia. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34660453/>
- El-Jardali, F. (2025). Emergency preparedness and health system resilience assessment tool: development and initial validation. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12352223/>
- Filip, R. (2022). Global Challenges to Public Health Care Systems during the COVID-19 Pandemic: A Review of Pandemic Measures and Problems. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9409667/>
- Jaziri, R. (2021). The impact of crisis and disasters risk management in COVID-19 times: Insights and lessons learned from Saudi Arabia. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9765402/>
- Kanaan, A. (2025). Towards technology-driven business continuity management in the saudi healthcare sector through security and operational risk management. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666188825009505>
- Kruk, M. E. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7734391/>

- Mani, Z. A. (2024). Transforming Healthcare in Saudi Arabia: A Comprehensive Evaluation of Vision 2030's Impact. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/379824388_Transforming_Healthcare_in_Saudi_Arabia_A_Comprehensive_Evaluation_of_Vision_2030's_Impact
- Mani, Z. A. (2024). Transforming Healthcare in Saudi Arabia: A Comprehensive Evaluation of Vision 2030's Impact. Retrieved from <https://www.mdpi.com/2071-1050/16/8/3277>
- Mizrak, K. C. (2024). Crisis Management and Risk Mitigation: Strategies for Effective Response and Resilience. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/378432533_Crisis_Management_and_Risk_Mitigation_Strategies_for_Effective_Response_and_Resilience
- Mushi, N. L. (2025). The Assessment of Institutional Frameworks Effectiveness and Their Influence on Collaborative Strategies Toward Effective Disaster Management and Emergency Response in Tanzania. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/390205157_The_Assessment_of_Institutional_Frameworks_Effectiveness_and_Their_Influence_on_Collaborative_Strategies_Toward_Effective_Disaster_Management_and_Emergency_Response_in_Tanzania
- Prideaux, B. (2024). Key issues in crisis and disaster management and research. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/379947397_Key_issues_in_crisis_and_disaster_management_and_research
- Professor, p. J. (2024). A maturity model to guide inter-organisational crisis management and response exercises. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212420924001754>

Midocean University

College of Management

Master's in Risk Management



**The Effectiveness of Crisis and Disaster Management Plans in Enhancing Health Clusters'
Readiness: A Case Study of the First Riyadh Health Cluster**

Prepared by the student/

Husam Saleh Alamri

University number/

252001061

Supervisor/

Dr. Faisal Abdul Hamid Mohammed

Dr. Fayez Ali Jarad

Year

2025