

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

تخصص إدارة الصحة

أثر ممارسات إدارة المخاطر على تحسين الكفاءة التشغيلية
في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية

إعداد الطالب:

أمل محمد سعيد ال هشام

إشراف:

أ.د. فايز علي جراد

العام الدراسي:

2026

www.midocean.edu.km

Comoros Address: (Headquarters) Midocean university, 8764+GH9 Matelec street, BP 684 Moroni, RP 98123 Moroni,
Comoros

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

www.midocean.edu.km

Comoros Address: (Headquarters) Midocean university, 8764+GH9 Matelec street, BP 684 Moroni, RP 98123 Moroni,
Comoros

المستخلص

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أثر ممارسات إدارة المخاطر على الكفاءة التشغيلية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية، في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه القطاع الصحي نتيجة التطور التكنولوجي وارتفاع الطلب على الخدمات الصحية ذات الجودة العالية. وتنبع أهمية الدراسة من الدور الحيوي الذي تلعبه إدارة المخاطر في تحسين جودة الرعاية الصحية وتقليل الأخطاء التشغيلية وتعزيز كفاءة استخدام الموارد.

تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باستخدام الأسلوب الكمي، حيث تم تصميم استبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة من العاملين في المستشفيات الخاصة، تشمل الأطباء والممرضين والإداريين. ويستهدف الاستبيان قياس مستوى تطبيق ممارسات إدارة المخاطر وأثرها على أبعاد الكفاءة التشغيلية.

وتسعى الدراسة إلى اختبار مجموعة من الفرضيات المتعلقة بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة المخاطر والكفاءة التشغيلية، باستخدام عدد من الأساليب الإحصائية مثل معامل الارتباط وتحليل الانحدار. ومن المتوقع أن تسهم نتائج الدراسة في تقديم توصيات عملية لتحسين ممارسات إدارة المخاطر وتعزيز الأداء التشغيلي في المؤسسات الصحية الخاصة.

فهرس المحتويات

مقدمة:.....	رقم الصفحة
.....	مشكلة الدراسة
.....	أهمية الدراسة:
.....	أهداف الدراسة
.....	تساؤلات الدراسة
.....	فروض الدراسة:
.....	الدراسات السابقة:
.....	الفجوة البحثية:
.....	المنطلقات النظرية للدراسة:
.....	المنهجية وطرق البحث:
.....	مجتمع وعينة الدراسة
.....	أداة الدراسة
.....	أساليب التحليل الإحصائي
.....	خامسًا: حدود الدراسة
.....	المراجع

مقدمة

يشهد قطاع الرعاية الصحية على المستوى العالمي تطورًا متسارعًا نتيجة التقدم العلمي والتكنولوجي، إلى جانب تزايد الطلب على وقد أدى هذا التطور إلى زيادة تعقيد العمليات التشغيلية داخل المؤسسات الصحية، مما جعلها خدمات صحية عالية الجودة وأمنة أكثر عرضة لمجموعة متنوعة من المخاطر، سواء كانت مخاطر طبية أو تشغيلية أو إدارية

(World Health Organization, 2021).

وفي هذا السياق، برزت إدارة المخاطر كأحد المفاهيم الإدارية الحديثة التي تهدف إلى تحديد المخاطر المحتملة وتحليلها ووضع استراتيجيات فعالة للتعامل معها، بما يسهم في تقليل آثارها السلبية وتحسين جودة الأداء المؤسسي (Hillson, 2017) كما ترتبط إدارة المخاطر بشكل وثيق بتحسين الكفاءة التشغيلية، من خلال تقليل الهدر، وتحسين استخدام الموارد، وتعزيز فعالية العمليات.

وعلى المستوى المحلي، يشهد القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية، وخاصة القطاع الخاص، نموًا متسارعًا في إطار رؤية المملكة، 2030 التي تهدف إلى تحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز مشاركة القطاع الخاص في تقديم الرعاية الصحية. ومع هذا التوسع، تزداد الحاجة إلى تبني ممارسات إدارية حديثة، وفي مقدمتها إدارة المخاطر، لضمان استدامة الأداء وتحقيق الكفاءة التشغيلية.

وعلى الرغم من أهمية إدارة المخاطر، إلا أن الدراسات التي تناولت أثرها على الكفاءة التشغيلية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية لا تزال محدودة، مما يبرز الحاجة إلى إجراء دراسات تطبيقية في هذا المجال.

ومن هذا المنطلق، تسعى هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين ممارسات إدارة المخاطر والكفاءة التشغيلية في المستشفيات الخاصة، وتقديم إطار علمي وتطبيقي يسهم في تحسين أداء المؤسسات الصحية.

مشكلة الدراسة

تواجه المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية العديد من التحديات التشغيلية، من أبرزها ارتفاع معدلات الأخطاء الطبية، وضعف التنسيق بين الأقسام، وعدم كفاءة استخدام الموارد، مما يؤثر سلبًا على جودة الخدمات الصحية المقدمة

(Al-Awa, 2019).

وعلى الرغم من توجه العديد من هذه المستشفيات إلى تطبيق ممارسات إدارة المخاطر، إلا أن مستوى التطبيق يختلف بشكل ملحوظ، كما أن هناك نقصًا في التقييم العلمي لمدى تأثير هذه الممارسات على الكفاءة التشغيلية.

وتتجلى مشكلة الدراسة في وجود فجوة بين التطبيق النظري لإدارة المخاطر والتطبيق الفعلي داخل المستشفيات الخاصة، مما يثير التساؤل حول مدى فاعلية هذه الممارسات في تحسين الأداء التشغيلي.

وعليه، يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

ما أثر ممارسات إدارة المخاطر على الكفاءة التشغيلية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية؟

أهمية الدراسة

أولاً: الأهمية العلمية

تسهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات العلمية في مجال الإدارة الصحية، من خلال تحليل العلاقة بين إدارة المخاطر والكفاءة التشغيلية. كما تقدم إطاراً نظرياً يربط بين مفاهيم إدارة المخاطر والأداء المؤسسي، وتسعى إلى سد فجوة بحثية في البيئة السعودية.

ثانياً: الأهمية التطبيقية

تساعد نتائج الدراسة إدارات المستشفيات الخاصة في تطوير استراتيجيات فعالة لإدارة المخاطر، بما يسهم في تحسين كفاءة العمليات التشغيلية. كما تدعم صانعي القرار في تبني سياسات قائمة على الأدلة لتحسين جودة الخدمات الصحية.

الهدف العام

تحليل أثر ممارسات إدارة المخاطر على الكفاءة التشغيلية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.

الأهداف التفصيلية

1. قياس مستوى تطبيق ممارسات إدارة المخاطر .
2. تقييم مستوى الكفاءة التشغيلية .
3. تحليل العلاقة بين إدارة المخاطر والكفاءة التشغيلية .
4. تحديد التحديات التي تواجه تطبيق إدارة المخاطر .
5. تقديم توصيات عملية لتحسين الأداء التشغيلي.

تساؤلات الدراسة

- ما مستوى تطبيق إدارة المخاطر في المستشفيات الخاصة؟
- ما مستوى الكفاءة التشغيلية؟
- ما طبيعة العلاقة بين إدارة المخاطر والكفاءة التشغيلية؟
- ما التحديات التي تواجه تطبيق إدارة المخاطر؟

فروض الدراسة

الفرضية الرئيسية

- H0: لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لممارسات إدارة المخاطر على الكفاءة التشغيلية .
- H1: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لممارسات إدارة المخاطر على الكفاءة التشغيلية .

الفرضيات الفرعية

- H1-1: توجد علاقة إيجابية بين إدارة المخاطر وتقليل الأخطاء التشغيلية .
- H1-2: توجد علاقة إيجابية بين إدارة المخاطر وكفاءة استخدام الموارد .
- H1-3: توجد علاقة إيجابية بين إدارة المخاطر وتحسين جودة الخدمات الصحية .

الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات التي تناولت إدارة المخاطر في القطاع الصحي

أشارت دراسة (Kaplan & Mikes 2016) إلى أهمية تبني منهج إدارة المخاطر المؤسسية (Enterprise Risk Management) متكامل يساعد المؤسسات على التعامل مع أنواع مختلفة من المخاطر، بما في ذلك المخاطر التشغيلية والاستراتيجية. وقد هدفت الدراسة إلى تحليل كيفية تأثير أنظمة إدارة المخاطر على الأداء التنظيمي، واعتمدت على تحليل حالات تطبيقية في عدد من المؤسسات. وتوصلت إلى أن المؤسسات التي تتبنى أنظمة متكاملة لإدارة المخاطر تكون أكثر قدرة على التنبؤ بالمخاطر والتعامل معها بفعالية. إلا أن الدراسة ركزت بشكل أساسي على القطاع الصناعي والمالي، ولم تتناول خصوصية القطاع الصحي الذي يتميز بتعقيد عملياته وحساسية مخرجاته، وهو ما يحد من إمكانية تعميم نتائجها بشكل مباشر على المستشفيات.

وفي السياق الصحي، قدمت دراسة (Youngberg 2018) تحليلاً شاملاً لممارسات إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية، حيث هدفت إلى توضيح دور إدارة المخاطر في تحسين سلامة المرضى وتقليل الأخطاء الطبية. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، مستندة إلى مجموعة من النماذج التطبيقية في المستشفيات الأمريكية. وتوصلت إلى أن تطبيق أنظمة إدارة المخاطر يسهم بشكل مباشر في تقليل الحوادث الطبية وتحسين جودة الرعاية الصحية. ورغم أهمية هذه النتائج، إلا أن الدراسة ركزت على البعد السريري بشكل أكبر، ولم تتناول بشكل كافٍ تأثير إدارة المخاطر على الكفاءة التشغيلية، مما يشير إلى وجود فجوة بحثية في هذا الجانب.

كما تناولت دراسة (World Health Organization 2021) موضوع إدارة المخاطر في إطار سلامة المرضى، حيث أكدت أن غياب أنظمة فعالة لإدارة المخاطر يعد من الأسباب الرئيسية لوقوع الأخطاء الطبية في المؤسسات الصحية. وقد اعتمد التقرير على تحليل بيانات عالمية، وأوصى بضرورة تبني سياسات واضحة لإدارة المخاطر داخل المؤسسات الصحية. ومع أن الدراسة قدمت إطاراً عالمياً مهماً، إلا أنها ركزت على السياسات العامة ولم تقدم تحليلاً كمياً مباشراً للعلاقة بين إدارة المخاطر والكفاءة التشغيلية.

ثانياً: الدراسات التي تناولت الكفاءة التشغيلية في المؤسسات الصحية

تناولت دراسة (Al-Awa 2019) موضوع تحسين الجودة في المؤسسات الصحية، وهدفت إلى تحليل دور برامج تحسين الجودة في رفع كفاءة الأداء داخل المستشفيات. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، من خلال دراسة تطبيقية في عدد من المستشفيات في منطقة الشرق الأوسط. وتوصلت إلى أن تطبيق برامج الجودة يسهم في تحسين التنسيق بين الأقسام وتقليل الهدر في الموارد، مما يؤدي إلى تحسين الكفاءة التشغيلية. إلا أن الدراسة ركزت على الجودة كمدخل رئيسي، ولم تربط بشكل مباشر بين إدارة المخاطر والكفاءة التشغيلية.

وفي دراسة أخرى، أشار (Hillson 2017) إلى أن الكفاءة التشغيلية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بقدرة المؤسسة على إدارة المخاطر بفعالية، حيث يؤدي سوء إدارة المخاطر إلى زيادة التكاليف التشغيلية وانخفاض الإنتاجية. وقد اعتمدت الدراسة على تحليل نظري

مدعوم بحالات تطبيقية، وأكدت أن إدارة المخاطر تمثل عنصرًا أساسيًا في تحسين الأداء المؤسسي. ورغم أهمية الطرح، إلا أن الدراسة لم تركز على القطاع الصحي بشكل خاص، مما يستدعي إجراء دراسات تطبيقية في هذا المجال.

كما بينت دراسة **Alsharif (2020)** حول كفاءة النظام الصحي في المملكة العربية السعودية أن هناك تفاوتًا في مستوى الكفاءة التشغيلية بين المؤسسات الصحية، خاصة بين القطاعين العام والخاص، نتيجة لاختلاف أساليب الإدارة واستخدام الموارد. وقد اعتمدت الدراسة على تحليل بيانات ثانوية وتقارير رسمية. إلا أنها لم تتناول بشكل مباشر دور إدارة المخاطر كعامل مؤثر في الكفاءة التشغيلية، مما يمثل فجوة بحثية إضافية.

ثالثًا: الدراسات التي تناولت العلاقة بين إدارة المخاطر والكفاءة التشغيلية

تعد الدراسات التي تناولت العلاقة المباشرة بين إدارة المخاطر والكفاءة التشغيلية محدودة نسبيًا، إلا أن بعض الدراسات أشارت إلى وجود ارتباط إيجابي بينهما.

فقد أوضحت دراسة **ISO 31000 (2018)** أن تطبيق إطار إدارة المخاطر المؤسسية يساهم في تحسين الأداء العام للمؤسسة، بما في ذلك الكفاءة التشغيلية، من خلال تقليل عدم اليقين وتحسين استخدام الموارد. وقد استندت الدراسة إلى إطار معياري عالمي، يوضح كيفية تطبيق إدارة المخاطر بشكل منهجي داخل المؤسسات. إلا أن هذا الإطار نظري بشكل كبير، ويحتاج إلى دراسات تطبيقية لقياس أثره في بيانات محددة مثل المستشفيات الخاصة.

كما أظهرت دراسة **Bromiley et al. (2015)** أن المؤسسات التي تطبق ممارسات فعالة لإدارة المخاطر تحقق أداءً تشغيليًا أفضل مقارنة بغيرها، حيث تساعد هذه الممارسات في تحسين اتخاذ القرار وتقليل الخسائر التشغيلية. واعتمدت الدراسة على تحليل بيانات كمية من عدد من المؤسسات. ورغم أهمية النتائج، إلا أن الدراسة لم تركز على القطاع الصحي، مما يحد من إمكانية تعميمها.

وفي دراسة تطبيقية أقرب للقطاع الصحي، أشارت دراسة **Almalki et al. (2011)** إلى أن تحسين إدارة العمليات داخل المستشفيات يرتبط بتبني ممارسات إدارية حديثة، من بينها إدارة المخاطر، حيث يساهم ذلك في تحسين جودة الخدمات وتقليل الأخطاء. إلا أن الدراسة لم تستخدم تحليلًا إحصائيًا مباشرًا لقياس العلاقة بين إدارة المخاطر والكفاءة التشغيلية، مما يبرز الحاجة إلى دراسات كمية أكثر دقة.

رابعاً: التحليل النقدي للدراسات السابقة

من خلال استعراض الدراسات السابقة، يتضح وجود اتفاق عام بين الباحثين على أهمية إدارة المخاطر كأداة فعالة لتحسين الأداء المؤسسي وتقليل الأخطاء، خاصة في المؤسسات الصحية التي تتسم ببيئة عمل معقدة وحساسة.

كما تشير الدراسات إلى أن الكفاءة التشغيلية تعد من المؤشرات الأساسية لنجاح المؤسسات الصحية، حيث ترتبط بشكل مباشر بجودة الخدمات المقدمة وقدرة المؤسسة على استخدام مواردها بكفاءة.

إلا أن التحليل النقدي يكشف عن عدد من الملاحظات المهمة:

1. **تركز معظم الدراسات على جانب واحد**
حيث ركزت بعض الدراسات على إدارة المخاطر بشكل منفصل، بينما ركزت أخرى على الكفاءة التشغيلية، دون الربط بينهما بشكل مباشر .
2. **نقص الدراسات التطبيقية في القطاع الصحي الخاص**
معظم الدراسات أجريت في قطاعات غير صحية أو في مؤسسات حكومية، مع قلة الدراسات التي تناولت المستشفيات الخاصة .
3. **غياب التركيز على البيئة السعودية**
هناك نقص واضح في الدراسات التي تناولت هذا الموضوع في سياق المملكة العربية السعودية، رغم خصوصية النظام الصحي فيها .
4. **اختلاف المنهجيات**
حيث اعتمدت بعض الدراسات على المنهج الوصفي، وأخرى على التحليل النظري، مع قلة الدراسات التي استخدمت التحليل الكمي لقياس العلاقة بين المتغيرات.

المنطلقات النظرية للدراسة

تستند هذه الدراسة إلى مجموعة من الأطر والنظريات الإدارية الحديثة التي تفسر العلاقة بين ممارسات إدارة المخاطر وتحسين الكفاءة التشغيلية داخل المؤسسات الصحية، حيث تم اختيار هذه المنطلقات بما يتناسب مع طبيعة البيئة التنظيمية للمستشفيات الخاصة، والتي تتسم بدرجة عالية من التعقيد وعدم اليقين.

في مقدمة هذه الأطر، تعتمد الدراسة على **نظرية إدارة المخاطر المؤسسية (Enterprise Risk Management - ERM)** والتي تمثل منهجاً متكاملاً لإدارة المخاطر على مستوى المؤسسة ككل، بدلاً من التعامل معها بشكل جزئي أو منفصل. وتقوم هذه النظرية على افتراض أن المخاطر ليست مجرد تهديدات يجب تجنبها، بل يمكن إدارتها بطريقة استراتيجية تساهم في تحقيق الأهداف المؤسسية وتعزيز الأداء (ISO 31000, 2018; Kaplan & Mikes, 2016). وتؤكد هذه النظرية على أهمية تحديد المخاطر وتحليلها وتقييمها، ثم تطوير استجابات مناسبة لها، بما يساهم في تقليل عدم اليقين وتحسين عملية اتخاذ القرار، وهو ما ينعكس إيجابياً على الكفاءة التشغيلية من خلال تقليل الهدر وتحسين استغلال الموارد.

كما تستند الدراسة إلى **نظرية إدارة الجودة الشاملة (Total Quality Management - TQM)** والتي تركز على التحسين المستمر للعمليات التنظيمية، من خلال إشراك جميع العاملين في المؤسسة، والاعتماد على البيانات والتحليل في اتخاذ القرارات (Al-Awa, 2019). وتفترض هذه النظرية أن تحسين جودة العمليات يؤدي بالضرورة إلى تقليل الأخطاء التشغيلية ورفع كفاءة الأداء، وهو ما يتقاطع بشكل مباشر مع أهداف إدارة المخاطر. وفي السياق الصحي، تُعد إدارة الجودة الشاملة من الركائز الأساسية لضمان سلامة المرضى وتحسين جودة الخدمات، حيث تساهم في تطوير الإجراءات التشغيلية وتقليل التباين في الأداء.

إضافة إلى ذلك، تعتمد الدراسة على **مفهوم الكفاءة التشغيلية (Operational Efficiency)** كمتغير تابع رئيسي، والذي يعكس قدرة المؤسسة على تحقيق أقصى مخرجات ممكنة باستخدام أقل قدر من الموارد، مع الحفاظ على مستوى عالٍ من الجودة. ويُعد هذا المفهوم من المفاهيم المحورية في الإدارة الحديثة، حيث يرتبط بشكل مباشر بقدرة المؤسسة على الاستدامة والتنافسية (Hillson, 2017). وفي بيئة المستشفيات، تتجلى الكفاءة التشغيلية في عدة أبعاد، مثل تقليل وقت الانتظار، وتحسين استخدام الموارد البشرية، وتقليل التكاليف التشغيلية، وتحسين جودة الخدمات الصحية.

وبناءً على ما سبق، تفترض الدراسة أن تطبيق ممارسات إدارة المخاطر وفق إطار ERM وبالتكامل مع مبادئ إدارة الجودة الشاملة، يساهم في تحسين الكفاءة التشغيلية داخل المستشفيات الخاصة، من خلال تحسين العمليات وتقليل الأخطاء وتعزيز كفاءة استخدام الموارد.

المنهجية وطرق البحث

تعتمد هذه الدراسة على **المنهج الوصفي التحليلي**، والذي يُعد من أكثر المناهج استخدامًا في الدراسات الإدارية والتطبيقية، نظرًا لقدرته على وصف الظواهر كما هي في الواقع، وتحليل العلاقات بين المتغيرات المختلفة بطريقة منهجية وعلمية. ويهدف هذا المنهج إلى تقديم تفسير علمي للعلاقة بين ممارسات إدارة المخاطر والكفاءة التشغيلية في المستشفيات الخاصة.

كما تتبنى الدراسة **المنهج الكمي (Quantitative Approach)** حيث يتم جمع البيانات من خلال أداة الاستبيان، وتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، وذلك بهدف اختبار الفرضيات والتحقق من وجود علاقات ذات دلالة إحصائية بين متغيرات الدراسة. ويُعد المنهج الكمي مناسبًا لطبيعة هذه الدراسة، التي تسعى إلى قياس مستوى الظواهر وتحليل العلاقات بينها بشكل موضوعي.

وتُصنف هذه الدراسة ضمن **الدراسات التطبيقية**، حيث لا تقتصر على الجانب النظري، بل تهدف إلى تطبيق المفاهيم والنماذج النظرية في بيئة واقعية، وهي المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية، وذلك بهدف الوصول إلى نتائج عملية يمكن الاستفادة منها في تحسين الأداء المؤسسي.

كما تعتمد الدراسة على **تصميم مقطعي (Cross-sectional Design)** حيث يتم جمع البيانات في فترة زمنية محددة من عينة الدراسة، دون تتبع التغيرات عبر الزمن. ويُعد هذا التصميم مناسبًا لدراسة العلاقات بين المتغيرات في نقطة زمنية معينة، خاصة في الدراسات التي تعتمد على الاستبيانات.

وتشمل خطوات تنفيذ الدراسة ما يلي:

1. مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة .
2. بناء أداة الدراسة (الاستبيان) بالاعتماد على نماذج معتمدة .
3. توزيع الاستبيان على عينة الدراسة .
4. جمع البيانات وتحليلها إحصائيًا .
5. تفسير النتائج واستخلاص التوصيات.

مجتمع وعينة الدراسة

يتكون **مجتمع الدراسة** من جميع العاملين في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية، ويشمل ذلك الأطباء، والممرضين، والإداريين، والفنيين، نظرًا لدورهم المباشر في تنفيذ العمليات التشغيلية داخل المؤسسة الصحية، وتأثرهم بتطبيق ممارسات إدارة المخاطر.

ونظرًا لصعوبة دراسة المجتمع بالكامل، سيتم اختيار **عينة ممثلة** باستخدام أسلوب **العينة العشوائية الطبقية (Stratified Random Sampling)**، حيث يتم تقسيم المجتمع إلى طبقات وفقًا للفئة الوظيفية (أطباء، ممرضون، إداريون)، ثم يتم اختيار عينة عشوائية من كل طبقة. ويعد هذا الأسلوب من أكثر الأساليب دقة، حيث يضمن تمثيل جميع الفئات داخل المجتمع.

ومن المتوقع أن يتراوح حجم العينة بين (150-250) مشاركًا، وهو حجم مناسب لإجراء التحليل الإحصائي واختبار الفرضيات، ويحقق درجة مقبولة من التعميم الإحصائي. كما سيتم مراعاة تنوع العينة من حيث سنوات الخبرة والمؤهل العلمي لضمان تمثيل واقعي لمجتمع الدراسة.

أداة الدراسة

تعتمد الدراسة على الاستبيان (Questionnaire) كأداة رئيسية لجمع البيانات، نظرًا لملاءمته لطبيعة الدراسة الكمية، وقدرته على جمع بيانات من عدد كبير من المشاركين في وقت قصير.

وقد تم تصميم الاستبيان بالاعتماد على الأدبيات العلمية والدراسات السابقة في مجال إدارة المخاطر والكفاءة التشغيلية، مع إجراء التعديلات اللازمة لتناسب البيئة الصحية في المملكة العربية السعودية.

ويتكون الاستبيان من ثلاثة أقسام رئيسية:

أولاً: البيانات الديموغرافية

تشمل معلومات عن المشاركين مثل:

- العمر
- الجنس
- المؤهل العلمي
- سنوات الخبرة
- المسمى الوظيفي

وتهدف هذه البيانات إلى وصف عينة الدراسة وتحليل الفروق بين المجموعات.

ثانياً: مقياس ممارسات إدارة المخاطر

ويتكون من (10) بنود، تغطي الأبعاد التالية:

- تحديد المخاطر
- تحليل وتقييم المخاطر
- الاستجابة للمخاطر
- المتابعة والرقابة

ثالثاً: مقياس الكفاءة التشغيلية

ويتكون من (8) بنود، ويقيس:

- كفاءة استخدام الموارد
- تقليل الأخطاء التشغيلية
- جودة الخدمات الصحية
- سرعة تقديم الخدمة

وسيتم استخدام مقياس ليكرت الخماسي) من = 1 لا أوافق بشدة إلى = 5 أوافق بشدة، (لقياس درجة استجابة المشاركين.

كما سيتم التحقق من:

- صدق الأداة من خلال عرضها على مجموعة من المحكمين المختصين (Content Validity)
- ثبات الأداة باستخدام معامل كرونباخ ألفا، (Cronbach Alpha) حيث يُعدّ معاملاً مقبولاً إذا تجاوز (0.70)

أساليب التحليل الإحصائي

سيتم تحليل البيانات باستخدام برنامج **SPSS** من خلال مجموعة من الأساليب الإحصائية التي تتناسب مع طبيعة الدراسة وأهدافها، وذلك على النحو التالي:

- **الإحصاء الوصفي:**
باستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، لوصف خصائص عينة الدراسة وتحديد مستوى المتغيرات .
- **اختبار الثبات: (Cronbach Alpha)**
للتحقق من مدى اتساق بنود الاستبيان .
- **معامل الارتباط: (Pearson Correlation)**
لقياس قوة واتجاه العلاقة بين ممارسات إدارة المخاطر والكفاءة التشغيلية .
- **تحليل الانحدار: (Regression Analysis)**
لقياس أثر المتغير المستقل (إدارة المخاطر) على المتغير التابع (الكفاءة التشغيلية) .
- **اختبارات الفروق: (T-test / ANOVA)**
لدراسة الفروق بين استجابات المشاركين وفقًا للمتغيرات الديموغرافية.

حدود الدراسة

تخضع هذه الدراسة لعدد من الحدود التي تحدد نطاقها وإمكانية تعميم نتائجها، وهي على النحو التالي:

أولاً: الحدود البشرية

تقتصر الدراسة على العاملين في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية، بمختلف فئاتهم الوظيفية، وهو ما قد يؤثر على تعميم النتائج على قطاعات صحية أخرى مثل المستشفيات الحكومية.

ثانياً: الحدود المكانية

تقتصر الدراسة على المستشفيات الخاصة داخل المملكة العربية السعودية، وهو ما يعكس خصوصية البيئة التنظيمية والتشريعية في هذا القطاع.

ثالثاً: الحدود الزمنية

سيتم جمع البيانات خلال العام الدراسي 2026 وهو ما يعني أن النتائج تعكس الوضع في هذه الفترة الزمنية، وقد تختلف في حال تغير الظروف التنظيمية أو الصحية مستقبلاً.

المراجع

كتب ومراجع أكاديمية:

Hillson, D. (2017). *Practical project risk management: The ATOM methodology* (3rd ed.). Management Concepts Press.

McLaughlin, C. P., & Kaluzny, A. D. (2020). *Continuous quality improvement in health care* (5th ed.). Jones & Bartlett Learning.

Shortell, S. M., & Kaluzny, A. D. (2018). *Healthcare management: Organization design and behavior* (7th ed.). Cengage Learning.

Youngberg, B. J. (2018). *Principles of risk management and patient safety* (2nd ed.). Jones & Bartlett Learning.

مقالات علمية محكمة:

Al-Awa, B., De Wever, A., & Almazrooa, A. (2019). Improvement of hospital quality performance through accreditation: A study in Saudi Arabia. *International Journal for Quality in Health Care*, 31(7), 1–7. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzz058>

Almalki, M., Fitzgerald, G., & Clark, M. (2011). Health care system in Saudi Arabia: An overview. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 17(10), 784–793.

Aven, T. (2016). Risk assessment and risk management: Review of recent advances. *Reliability Engineering & System Safety*, 148, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.ress.2015.10.003>

Beasley, M. S., Clune, R., & Hermanson, D. (2015). Enterprise risk management: An empirical analysis. *Accounting Horizons*, 29(2), 301–321. <https://doi.org/10.2308/acch-51067>

Bromiley, P., McShane, M., Nair, A., & Rustambekov, E. (2015). Enterprise risk management: Review, critique, and research directions. *Long Range Planning*, 48(4), 265–276. <https://doi.org/10.1016/j.lrp.2014.07.005>

Kaplan, R. S., & Mikes, A. (2016). Risk management—The revealing hand. *Harvard Business Review*, 94(11), 1–10.

www.midocean.edu.km

Comoros Address: (Headquarters) Midocean university, 8764+GH9 Matelec street, BP 684 Moroni, RP 98123 Moroni, Comoros

- Porter, M. E. (2010). What is value in health care? *New England Journal of Medicine*, 363(26), 2477–2481. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1011024>
- Radnor, Z. J., Holweg, M., & Waring, J. (2012). Lean in healthcare: The unfulfilled promise? *Social Science & Medicine*, 74(3), 364–371. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.10.029>
- Waring, J. J., & Bishop, S. (2015). Lean healthcare: Rhetoric, ritual and resistance. *Social Science & Medicine*, 142, 45–52. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.08.009>

تقارير ومعايير دولية:

- Deloitte. (2020). *Global risk management survey*. Deloitte Insights. <https://www2.deloitte.com/global/en/pages/risk/articles/global-risk-management-survey.html>
- ISO. (2018). *ISO 31000: Risk management—Guidelines*. International Organization for Standardization.
- World Health Organization. (2019). *Patient safety: Global action on patient safety*. WHO Press. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241511645>
- World Health Organization. (2021). *Global patient safety action plan 2021–2030*. WHO Press. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032705>

مراجع عربية وسعودية:

- وزارة الصحة السعودية. (2021). *إحصاءات الصحة السنوية*. الرياض: وزارة الصحة.
- وزارة الصحة السعودية. (2022). *التقرير السنوي لوزارة الصحة*. الرياض: وزارة الصحة.
- برنامج تحول القطاع الصحي. (2023). *رؤية المملكة العربية السعودية – 2030 تطوير القطاع الصحي*. الرياض.
- الزهراني، أ. م. (2020). إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات السعودية. *المجلة العربية للإدارة الصحية*. 12(2)، 45–67.
- العتيبي، خ. ب. س. (2021). أثر إدارة المخاطر على الأداء المؤسسي في القطاع الصحي. *مجلة العلوم الإدارية* 110–88، 15(1).