

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

**The Impact of Risk Management Implementation on Healthcare
Projects**

An Applied Study on Hospitals in Jeddah

إعداد الطالبة/

آلاء أحمد عفيفي محمد عفيفي الرقم المرجعي 233000271

إشراف/

د/ فايز علي جراد

د/ الفيصل عبدالحميد محمد

العام الدراسي:

2024

قال تعالى

(وَلَقَدْ آتَيْنَا لُقْمَانَ الْحِكْمَةَ أَنْ اشْكُرْ لِلَّهِ وَمَنْ يَشْكُرْ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ

لِنَفْسِهِ وَمَنْ كَفَرَ فَإِنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ حَمِيدٌ)

(سورة لقمان - ١٢)

شكر وتقدير

في البداية وقبل كل شيء ، أشكر الله تعالى الذي وفقنا لإتمام هذا البحث ، الحمد لله الذي علم بالقلم ، علم
الانسان ما لم يعلم، الحمد لله المنان، الملك القدوس السلام، مدبر الليالي والأيام، مصرف الشهور والأعوام، قدر
الأمر فأجراها على أحسن نظام، ما شاء الله كان وما لم يشأ لم يكن، الحمد لله على ما أنعم به علينا من فضله
الخير الكثير والعلم الوفير وأعاننا على إنجاز هذا العمل الذي نحتسبه عبادة من العبادات جعلها الله خالصة
لوجهه الكريم .

نتوجه بخالص الشكر والتقدير إلى أعضاء لجنة الحكم والمقيمين الذين منحونا الوقت والجهد لتقديم هذا البحث
وتقديم التوجيهات القيمة التي ساهمت في تحسين جودة هذا العمل. كما لا يسعنا إلا أن نعرب عن عميق
امتناننا لكل من ساعدنا وقدم لنا المساعدة سواء من خلال تقديم المصادر والمراجع أو من خلال المشاركة في
المناقشات وتبادل الأفكار .

وكما نخص بالشكر أفراد عائلتنا الذين قدموا لنا الدعم النفسي والمعنوي مما كان له الأثر الكبير في تمكيننا في
إكمال هذا البحث ، و نخص بالشكر والدي العزيزين اللذين غرسا فينا حب العلم من الصغر وقدما لنا كل نفيس و
غالي وكان لهما الفضل بعد الله فيما وصلنا إليه الآن فلا نملك إلا الدعاء لهما بطولة العمر وحسن العمل و بلوغ
الفردوس الأعلى .

أخيراً نخص بالشكر كافة زملائنا وكل من ساهم في تقديم الملاحظات والاقتراحات البناءة التي أثرت بشكل إيجابي
على محتوى البحث.

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 .

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.

فهرس المحتويات

الهوامش

3	شكر وتقدير
4	مستخلص
5	Abstract
9	قائمة الجداول
11	قائمة المصطلحات
15	الفصل الأول
15	مدخل عام للدراسة
16	المقدمة Introduction
18	مشكلة الدراسة Problem Statement
20	أهمية الدراسة Study Importance
23	أهداف الدراسة Objectives of the Study
25	تساؤلات الدراسة Research Questions
27	فروض الدراسة Research Hypotheses
29	الفصل الثاني
29	الاطار النظري للدراسة
30	تعريفات إدارة المخاطر
30	تعريف إدارة المخاطر في الرعاية الصحية
31	التعريفات الأكاديمية والمهنية لإدارة المخاطر

31	الفرق بين إدارة المخاطر وإدارة الجودة
32	أهداف إدارة المخاطر Objectives of Risk Management
32	تحسين سلامة المرضى Improving Patient Safety
33	تحسين جودة الرعاية الصحية Improving Healthcare Quality
35	تقليل التكاليف Reducing Costs
36	تحسين الكفاءة التشغيلية Improving Operational Efficiency
37	تعزيز ثقة المرضى Enhancing Patient Trust
38	خطوات إدارة المخاطر Steps of Risk Management
39	تحديد المخاطر Risk Identification
40	تحليل المخاطر Risk Analysis
41	تقييم المخاطر Risk Evaluation
42	وضع خطط للتحكم في المخاطر Risk Control Planning
43	تنفيذ خطط التحكم Risk Control Implementation
44	مراقبة وتقييم الأداء Monitoring and Performance Evaluation
45	أنواع المخاطر في الرعاية الصحية Types of Risks in Healthcare
46	المخاطر الإدارية Administrative Risks
48	المخاطر التكنولوجية Technological Risks
49	المخاطر المالية Financial Risks
50	المخاطر البيئية Environmental Risks
51	نظريات إدارة المخاطر Theories of Risk Management
51	نظرية النظم Systems Theory

51	.....	تطبيق النظرية في إدارة المخاطر
52	.....	Probability Theory نظرية الاحتمالات
53	.....	تطبيق النظرية في إدارة المخاطر
54	.....	(TQM) Total Quality Management (TQM) Theory نظرية إدارة الجودة الشاملة
55	.....	Organizational Change Theory نظرية التغيير التنظيمي
57	.....	Challenges of Risk Management in Hospitals تحديات إدارة المخاطر في المستشفيات
60	.....	Strategies for Improving Risk Management استراتيجيات تحسين إدارة المخاطر
62	.....	نماذج إدارة المخاطر في الرعاية الصحية
65	.....	الفصل الثالث
65	.....	الدراسات السابقة
84	.....	الفصل الرابع
84	.....	إجراءات الدراسة المنهجية
85	.....	Research Methodology منهج الدراسة
86	.....	Study Population مجتمع الدراسة
87	.....	Study Sample عينة الدراسة
88	.....	Study Tools أدوات الدراسة
90	.....	Study Boundaries حدود الدراسة
94	.....	الفصل الخامس
95	.....	Study Results نتائج الدراسة
111	.....	Recommendations التوصيات
114	.....	References المراجع

قائمة الجداول

محور 1: المعلومات العامة

1. جدول 1: التوزيع حسب الجنس 85
2. جدول 2: التوزيع حسب العمر 85
3. جدول 3: التوزيع حسب المؤهل العلمي 86
4. جدول 4: التوزيع حسب سنوات الخبرة 86
5. جدول 5: الوعي بمفهوم إدارة المخاطر 87
6. جدول 6: التدريب على إدارة المخاطر 87
7. جدول 7: فعالية نظم إدارة المخاطر الحالية 88
8. جدول 8: مشاركة الكوادر الطبية والإدارية في وضع خطط إدارة المخاطر 88
9. جدول 9: دعم الإدارة العليا لإدارة المخاطر 89
10. جدول 10: التحديات الرئيسية في تطبيق إدارة المخاطر 89
11. جدول 11: نقص الموارد المالية والتدريب 90
12. جدول 12: مقاومة التغيير بين الكوادر الطبية والإدارية 90
13. جدول 13: الاقتراحات لتحسين إدارة المخاطر 91
14. جدول 14: تأثير إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية 92

15. جدول 15: تحسن سلامة المرضى بعد تطبيق إدارة المخاطر.....92

16. جدول 16: المجالات التي ساهمت إدارة المخاطر في تحسينها.....93

قائمة المصطلحات

1. إدارة المخاطر Risk Management

إدارة المخاطر هي عملية تحديد وتقييم وتحليل والسيطرة على المخاطر التي قد تؤثر على الأفراد والمنظمات. في الرعاية الصحية، تشمل هذه العملية تحليل البيانات الطبية والإدارية، وتحديد المخاطر المحتملة، ووضع استراتيجيات للتحكم فيها أو التقليل من آثارها السلبية .

Risk Management is the process of identifying, assessing, analyzing, and controlling risks that may affect individuals and organizations. In healthcare, this process includes analyzing medical and administrative data, identifying potential risks, and developing strategies to control or mitigate their negative effects.

2. جودة الرعاية الصحية Healthcare Quality

تشير جودة الرعاية الصحية إلى مستوى الخدمات الصحية المقدمة ومدى تلبيتها لاحتياجات وتوقعات المرضى. تشمل جوانب الجودة الكفاءة، الفعالية، السلامة، التوقيت، المساواة، والتركيز على المريض.

Healthcare Quality refers to the level of health services provided and how well they meet the needs and expectations of patients. Aspects of quality include efficiency, effectiveness, safety, timeliness, equity, and patient-centeredness.

3. سلامة المرضى Patient Safety

سلامة المرضى تعني حماية المرضى من الأضرار المحتملة التي قد تحدث نتيجة للإجراءات الطبية أو الأخطاء الطبية. تشمل الجهود المبذولة لتحسين سلامة المرضى تقليل الأخطاء الطبية، تحسين الأنظمة والإجراءات الطبية، وتدريب الكوادر الطبية والإدارية.

Patient Safety means protecting patients from potential harm that may occur due to medical procedures or medical errors. Efforts to improve patient safety include reducing medical errors, improving systems and medical procedures, and training medical and administrative staff.

4. الأخطاء الطبية Medical Errors

الأخطاء الطبية هي الأخطاء التي تحدث أثناء تقديم الرعاية الصحية وقد تؤدي إلى ضرر للمريض. تشمل هذه الأخطاء التشخيص الخاطئ، الأخطاء في العلاج، والأخطاء الدوائية.

Medical Errors are mistakes that occur during the provision of healthcare and may harm the patient. These errors include misdiagnosis, treatment errors, and medication errors.

5. الكفاءة التشغيلية Operational Efficiency

تشير الكفاءة التشغيلية إلى القدرة على استخدام الموارد المتاحة بشكل فعال لتحقيق الأهداف المنشودة. في الرعاية الصحية، تعني الكفاءة التشغيلية تحسين العمليات وتقليل الفاقد وزيادة الإنتاجية .

Operational Efficiency refers to the ability to use available resources effectively to achieve desired goals. In healthcare, operational efficiency means improving processes, reducing waste, and increasing productivity.

6. التكنولوجيا الصحية Health Technology

التكنولوجيا الصحية تشمل جميع الأجهزة، البرمجيات، الأنظمة، والحلول التقنية المستخدمة في تقديم الرعاية الصحية. استخدام التكنولوجيا الصحية يساعد في تحسين جودة الرعاية، تقليل الأخطاء الطبية، وتعزيز الكفاءة التشغيلية.

Health Technology includes all devices, software, systems, and technical solutions used in providing healthcare. The use of health technology helps improve the quality of care, reduce medical errors, and enhance operational efficiency.

7. التحليل الوقائي Proactive Analysis

التحليل الوقائي هو عملية تحديد وتقييم المخاطر المحتملة قبل وقوعها، بهدف منعها أو التقليل من تأثيرها السلبي. يشمل ذلك استخدام البيانات والتوقعات لتحديد النقاط الضعيفة في النظام الصحي واتخاذ الإجراءات الوقائية المناسبة.

Proactive Analysis is the process of identifying and assessing potential risks before they occur, with the aim of preventing or mitigating their negative impact. This includes using data and forecasts to identify weaknesses in the healthcare system and taking appropriate preventive measures.

8. التدقيق الداخلي Internal Audit

التدقيق الداخلي هو عملية تقييم مستقلة للأنشطة والنظم داخل المستشفى للتأكد من أنها تتوافق مع المعايير والسياسات المحددة وتعمل بكفاءة وفعالية. يساعد التدقيق الداخلي في الكشف عن المخاطر وتحسين نظم الإدارة.

Internal Audit is an independent assessment process of the activities and systems within the hospital to ensure they comply with specified standards and policies and operate efficiently and effectively. Internal audit helps in identifying risks and improving management systems.

9.التوعية والتدريب Awareness and Training

تشير التوعية والتدريب إلى البرامج والمبادرات التي تهدف إلى زيادة وعي الكوادر الطبية والإدارية بأهمية إدارة المخاطر وتزويدهم بالمهارات والمعرفة اللازمة لتطبيقها بفعالية.

Awareness and Training refer to programs and initiatives aimed at increasing the awareness of medical and administrative staff about the importance of risk management and providing them with the necessary skills and knowledge to apply it effectively.

10.النظم والسياسات Systems and Policies

النظم والسياسات هي القواعد والإجراءات التي توجه وتحدد كيفية إدارة العمليات داخل المستشفيات. في إدارة المخاطر، تشمل النظم والسياسات طرق تحديد وتقييم وإدارة المخاطر لضمان سلامة وجودة الرعاية الصحية.

Systems and Policies are the rules and procedures that guide and define how operations are managed within hospitals. In risk management, systems and policies include methods for identifying, assessing, and managing risks to ensure the safety and quality of healthcare.

الفصل الأول

مدخل عام للدراسة

Chapter One

General Introduction to the Study

- المقدمة Introduction
- مشكلة الدراسة Research Problem
- تساؤلات الدراسة Research Questions
- أهمية الدراسة Importance of the Study
- أهداف الدراسة Objectives of the Study
- مصطلحات الدراسة Study Terminology

المقدمة Introduction

إدارة المخاطر تعتبر من المجالات الحيوية التي تستهدف التعرف على المخاطر المحتملة وتقييمها والتحكم فيها للحد من تأثيرها السلبي على الأفراد والمنظمات (أحمد، 2019؛ الجهني، 2020). في سياق الرعاية الصحية، تلعب إدارة المخاطر دوراً حاسماً في ضمان سلامة المرضى، وتقليل الأخطاء الطبية، وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة (الزهراني، 2021). يشهد القطاع الصحي تحديات متزايدة نتيجة للتطورات التكنولوجية المستمرة، وزيادة التعقيدات في الإجراءات الطبية، وارتفاع توقعات المرضى. في هذا السياق، تأتي أهمية إدارة المخاطر كوسيلة لتحقيق التوازن بين تقديم رعاية صحية فعالة وآمنة وبين التكاليف المرتبطة بالمخاطر المحتملة.

إدارة المخاطر في الرعاية الصحية تشمل مجموعة من العمليات والإجراءات التي تهدف إلى تحديد المخاطر المحتملة، وتحليلها، وتقييمها، ووضع استراتيجيات للتحكم فيها أو التقليل من آثارها السلبية (أحمد، 2019). هذه العمليات تتضمن تحليل البيانات الطبية والإدارية، ومراجعة نظم العمل والإجراءات الطبية، وتدريب الكوادر الطبية والإدارية على كيفية التعامل مع المخاطر بشكل فعال (الزهراني، 2021).

في المملكة العربية السعودية، وخصوصاً في مدينة جدة، تبرز الحاجة إلى تطبيق نظم إدارة المخاطر بفعالية في مستشفيات المدينة نظراً للتوسع الكبير في عدد المستشفيات والمراكز الصحية والتحديات الصحية المرتبطة بتقديم خدمات صحية متقدمة (الجهني، 2020). يعتبر القطاع الصحي في جدة من القطاعات الحيوية التي تشهد نمواً وتطوراً مستمراً، مما يتطلب تحسين نظم إدارة المخاطر لتوفير بيئة آمنة للمرضى والعاملين في المجال الصحي.

تتجلى أهمية إدارة المخاطر في الرعاية الصحية من خلال قدرتها على تحقيق عدة أهداف حيوية للمستشفيات والمرضى على حد سواء. أولاً، تساهم إدارة المخاطر في تحسين سلامة المرضى من خلال تحديد وتحليل المخاطر المحتملة واتخاذ الإجراءات الوقائية المناسبة لمنع حدوثها أو تقليل تأثيرها. هذا يشمل التعرف على الأخطاء الطبية الممكنة والأحداث الضارة والعمل على منعها قبل وقوعها.

تساعد إدارة المخاطر على تقليل التكاليف المرتبطة بالمخاطر من خلال تقليل عدد الحوادث الطبية والمشاكل المرتبطة بالجودة، مما يؤدي إلى تقليل النفقات غير المتوقعة التي قد تنجم عن هذه الحوادث. تطبيق استراتيجيات فعالة لإدارة المخاطر يمكن أن يؤدي إلى تحسين الكفاءة التشغيلية للمستشفيات وزيادة رضا المرضى، مما يعزز سمعة المستشفى ويجذب المزيد من المرضى.

تساهم إدارة المخاطر في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من خلال تعزيز العمليات والإجراءات الطبية، وضمان الالتزام بالمعايير الصحية المعتمدة، وتطوير ثقافة السلامة بين العاملين في المجال الصحي. هذا يعزز من الثقة بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية ويؤدي إلى نتائج صحية أفضل.

على الرغم من الفوائد الكبيرة لإدارة المخاطر في الرعاية الصحية، فإن تطبيق هذه النظم يواجه العديد من التحديات. من أبرز هذه التحديات نقص الوعي بأهمية إدارة المخاطر بين العاملين في المجال الصحي، وصعوبة تغيير الثقافة التنظيمية داخل المستشفيات لتبني ممارسات إدارة المخاطر كجزء أساسي من العمليات اليومية (الزهراني، 2021).

كما أن هناك تحديات تتعلق بنقص الموارد المتاحة لتطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر بفعالية، بما في ذلك نقص التمويل والتدريب والكوادر المؤهلة. بالإضافة إلى ذلك، تتطلب إدارة المخاطر جمع وتحليل كمية كبيرة من البيانات بشكل مستمر، وهو ما قد يكون معقداً ويتطلب استخدام تقنيات متقدمة وأنظمة معلوماتية متطورة (أحمد، 2019).

مدينة جدة تعد من أهم المدن السعودية التي تشهد نمواً كبيراً في قطاع الرعاية الصحية، مع تزايد عدد المستشفيات والمراكز الصحية. ومع هذا النمو، تظهر الحاجة الملحة لتحسين نظم إدارة المخاطر في هذه المؤسسات لضمان

تقديم خدمات صحية عالية الجودة وضمان سلامة المرضى (الجهني، 2020). تشمل إدارة المخاطر في مستشفيات جدة مجموعة من الأنشطة التي تهدف إلى تحديد المخاطر المحتملة في كافة جوانب العمل الطبي والإداري، وتحليل

هذه المخاطر وتقييمها، ووضع خطط للتحكم فيها. تتضمن هذه الأنشطة مراجعة الإجراءات الطبية والعمليات

الجراحية، وتقييم نظم المعلومات الصحية، وتدريب الكوادر الطبية والإدارية على أفضل الممارسات في إدارة

المخاطر (الزهراني، 2021).

مشكلة الدراسة Problem Statement

تشهد مستشفيات جدة، كغيرها من المستشفيات في المناطق الأخرى، تحديات كبيرة تتعلق بإدارة المخاطر. يمكن تلخيص المشكلة الرئيسية في الحاجة إلى فهم تأثير تطبيق نظم إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى في مستشفيات جدة. على الرغم من الاعتراف بأهمية إدارة المخاطر في تقليل الأخطاء الطبية وتحسين جودة الخدمات الصحية، إلا أن هناك نقصاً في الدراسات التطبيقية التي تناولت هذا الموضوع بشكل شامل في السياق المحلي.

المشكلة الرئيسية

تفتقر مستشفيات جدة إلى تطبيق فعال وشامل لنظم إدارة المخاطر، مما يؤدي إلى زيادة الأخطاء الطبية، وارتفاع التكاليف غير المتوقعة، وتراجع جودة الرعاية الصحية المقدمة. هذا البحث يسعى إلى دراسة تأثير تطبيق إدارة المخاطر على مشاريع الرعاية الصحية في مستشفيات جدة من خلال تحديد وتقييم المخاطر وتحليل فعالية النظم الحالية لإدارة المخاطر.

أهمية حل المشكلة ومساهمتها في المجال

حل مشكلة نقص الفعالية في تطبيق نظم إدارة المخاطر في مستشفيات جدة يمكن أن يكون له تأثير كبير على العديد من الجوانب الحيوية في القطاع الصحي، بما في ذلك:

1. تحسين جودة الرعاية الصحية: من خلال تطبيق نظم إدارة المخاطر بشكل فعال، يمكن تقليل عدد الأخطاء الطبية وتحسين الإجراءات الطبية، مما يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. يؤدي ذلك إلى زيادة رضا المرضى وتعزيز سمعة المستشفيات.
2. زيادة سلامة المرضى: إدارة المخاطر بشكل فعال تساهم في حماية المرضى من المخاطر المحتملة التي قد تؤدي إلى مضاعفات صحية أو أخطاء طبية. يساهم ذلك في خلق بيئة صحية آمنة للمرضى والعاملين في المستشفيات.

3. تقليل التكاليف :من خلال تقليل عدد الحوادث الطبية والأخطاء، يمكن للمستشفيات تقليل التكاليف غير المتوقعة والنفقات المرتبطة بإصلاح هذه الأخطاء. هذا يؤدي إلى تحسين الكفاءة التشغيلية وتوفير الموارد المالية لاستخدامها في تحسين الخدمات الصحية.

4. تعزيز كفاءة العمليات :تطبيق نظم إدارة المخاطر يساعد في تحسين كفاءة العمليات داخل المستشفيات من خلال تحديد وتقييم المخاطر المحتملة واتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة. هذا يساهم في تحسين سير العمل وتقليل الفاقد.

5. تطوير السياسات والإجراءات :يساهم البحث في تقديم توصيات لتطوير سياسات وإجراءات جديدة تهدف إلى تحسين نظم إدارة المخاطر في المستشفيات. هذه السياسات والإجراءات يمكن أن تصبح نموذجاً يحتذى به في مستشفيات أخرى داخل المملكة وخارجها.

6. تعزيز المعرفة والوعي :يوفر البحث إطاراً نظرياً وتطبيقياً يمكن استخدامه في تدريب الكوادر الطبية والإدارية على أهمية إدارة المخاطر وكيفية تطبيقها بشكل فعال. هذا يعزز من وعي العاملين في القطاع الصحي بأهمية هذا المجال ويساهم في تطوير ثقافة السلامة.

7. دعم اتخاذ القرارات :يساعد البحث في توفير بيانات ومعلومات قيمة يمكن استخدامها من قبل متخذي القرار في المستشفيات لتطوير استراتيجيات إدارة المخاطر واتخاذ قرارات مستنيرة لتحسين جودة الرعاية الصحية.

أهمية الدراسة Study Importance

1. الأهمية العلمية

تهدف الدراسة إلى تحقيق إسهامات علمية هامة في مجال إدارة المخاطر في الرعاية الصحية. من خلال البحث والتحليل، تسعى الدراسة إلى:

1. إثراء المعرفة: تساهم الدراسة في توسيع قاعدة المعرفة العلمية المتعلقة بإدارة المخاطر في المستشفيات، وخاصة في السياق المحلي لمستشفيات جدة. تملأ هذه الدراسة الفجوات البحثية الحالية من خلال تقديم بيانات وتحليلات جديدة.

2. تطوير نماذج جديدة: من خلال تحليل البيانات وتقديم توصيات، يمكن للدراسة أن تساهم في تطوير نماذج واستراتيجيات جديدة لإدارة المخاطر تكون قابلة للتطبيق في مختلف البيئات الصحية.

3. توفير قاعدة بيانات موثوقة: تقدم الدراسة بيانات موثوقة يمكن استخدامها كمرجع للباحثين الآخرين في المستقبل. البيانات المستخلصة من البحث يمكن أن تساعد في بناء دراسات مستقبلية في نفس المجال.

4. تحفيز البحث العلمي: من خلال تسليط الضوء على أهمية إدارة المخاطر، يمكن أن تشجع هذه الدراسة الباحثين الآخرين على استكشاف مجالات جديدة ومتابعة أبحاثهم الخاصة في هذا المجال.

2. الأهمية النظرية

من الناحية النظرية، تقدم الدراسة إسهامات متعددة في مجال إدارة المخاطر في الرعاية الصحية:

1. تطوير إطار نظري: تقدم الدراسة إطاراً نظرياً شاملاً يوضح مفاهيم وممارسات إدارة المخاطر في المستشفيات. يساعد هذا الإطار في فهم أفضل لكيفية تطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر بشكل فعال.

2. تحليل الأدبيات السابقة: تساهم الدراسة في مراجعة وتحليل الأدبيات السابقة، مما يساعد على بناء معرفة

متعمقة حول الموضوع وتحديد الفجوات البحثية التي يمكن أن يتم استكشافها في الدراسات المستقبلية.

3. ربط النظرية بالتطبيق: تعمل الدراسة على ربط المفاهيم النظرية بالتطبيق العملي من خلال دراسة الحالة

لمستشفيات جدة. هذا الربط يساهم في تقديم فهم أعمق لكيفية تطبيق النظريات العلمية في بيئات العمل الفعلية.

4. تقديم توصيات نظرية: بناءً على النتائج، تقدم الدراسة توصيات نظرية يمكن أن تساعد في تحسين فهم

وتطبيق إدارة المخاطر في السياقات المختلفة. هذه التوصيات يمكن أن تكون دليلاً للممارسين والباحثين على حد سواء.

يمكن تلخيص أهمية الدراسة من خلال النقاط التالية:

1. تحسين جودة الرعاية الصحية

تلعب إدارة المخاطر دورًا حيويًا في تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى. من خلال تحديد المخاطر المحتملة وتطوير استراتيجيات فعالة لإدارتها، يمكن تقليل الأخطاء الطبية وتحسين النتائج الصحية للمرضى. ستساهم هذه الدراسة في تقديم توصيات عملية لتحسين جودة الرعاية الصحية في مستشفيات جدة.

2. زيادة سلامة المرضى

تهدف إدارة المخاطر إلى حماية المرضى من المخاطر المحتملة التي قد تؤدي إلى مضاعفات صحية أو أخطاء طبية. ستساعد الدراسة في تحديد وتحليل المخاطر المحتملة في المستشفيات وتقديم استراتيجيات للحد من هذه المخاطر، مما يعزز سلامة المرضى.

3. تقليل التكاليف

يمكن أن تؤدي الأخطاء الطبية والمخاطر غير المُدارة إلى تكاليف مالية كبيرة للمستشفيات. من خلال تحسين نظم إدارة المخاطر، يمكن تقليل الحوادث الطبية والمشاكل المرتبطة بالجودة، مما يؤدي إلى تقليل التكاليف غير المتوقعة وتحسين الكفاءة التشغيلية للمستشفيات.

4. تعزيز الكفاءة التشغيلية

تساعد إدارة المخاطر في تحسين كفاءة العمليات داخل المستشفيات من خلال تحديد وتقييم المخاطر المحتملة واتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة. ستساهم الدراسة في تطوير استراتيجيات لإدارة المخاطر بفعالية، مما يعزز من كفاءة العمليات ويقلل من الفاقد.

5. تطوير السياسات والإجراءات

ستقدم الدراسة توصيات لتطوير سياسات وإجراءات جديدة تهدف إلى تحسين نظم إدارة المخاطر في مستشفيات جدة. يمكن لهذه السياسات والإجراءات أن تصبح نموذجًا يحتذى به في مستشفيات أخرى داخل المملكة وخارجها، مما يعزز من جودة الرعاية الصحية على نطاق واسع.

6. تعزيز المعرفة والوعي

من خلال تقديم إطار نظري وتطبيقي شامل لإدارة المخاطر، ستساهم الدراسة في تعزيز المعرفة والوعي بأهمية إدارة المخاطر في المجال الصحي. سيوفر البحث معلومات قيمة يمكن استخدامها في تدريب الكوادر الطبية والإدارية على أهمية إدارة المخاطر وكيفية تطبيقها بشكل فعال.

7. دعم اتخاذ القرارات

ستساعد الدراسة في توفير بيانات ومعلومات قيمة يمكن استخدامها من قبل متخذي القرار في المستشفيات لتطوير استراتيجيات إدارة المخاطر واتخاذ قرارات مستنيرة لتحسين جودة الرعاية الصحية. ستساهم النتائج المستخلصة في دعم عمليات التخطيط والتطوير المستقبلي لنظم إدارة المخاطر.

أهداف الدراسة Objectives of the Study

يهدف هذا البحث إلى دراسة تأثير تطبيق إدارة المخاطر على مشاريع الرعاية الصحية في مستشفيات جدة، مع التركيز على تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. يمكن تلخيص الأهداف الرئيسية للبحث كما يلي:

الهدف الرئيسي 1: تقييم تأثير نظم إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية في مستشفيات جدة

- الهدف الفرعي 1-1: تحديد أنواع المخاطر التي تواجه مستشفيات جدة.
- الهدف الفرعي 1-2: قياس تأثير إدارة المخاطر على تقليل الأخطاء الطبية في مستشفيات جدة.
- الهدف الفرعي 1-3: تقييم تأثير إدارة المخاطر على تحسين رضا المرضى وجودة الخدمات الصحية.

الهدف الرئيسي 2: تحليل فعالية الإجراءات المتبعة في إدارة المخاطر في مستشفيات جدة

- الهدف الفرعي 2-1: تحليل الإجراءات الحالية لإدارة المخاطر في مستشفيات جدة.
- الهدف الفرعي 2-2: تقييم كفاءة تدريب الكوادر الطبية والإدارية في مجال إدارة المخاطر.
- الهدف الفرعي 2-3: تحديد المعوقات التي تواجه تنفيذ إجراءات إدارة المخاطر بفعالية.

الهدف الرئيسي 3: تقديم توصيات لتحسين نظم إدارة المخاطر في مشاريع الرعاية الصحية في جدة

- الهدف الفرعي 3-1: تطوير استراتيجيات لتعزيز وعي الكوادر الطبية والإدارية بأهمية إدارة المخاطر.

- الهدف الفرعي 2-3: اقتراح برامج تدريبية لتحسين مهارات إدارة المخاطر لدى العاملين في المستشفيات.
- الهدف الفرعي 3-3: تقديم توصيات لتحسين الإجراءات والنظم الحالية لإدارة المخاطر في مستشفيات جدة.

تحديد المخرجات المتوقعة لتحقيق الأهداف

المخرجات المتوقعة لتحقيق الهدف الرئيسي 1:

- المخرج 1-1: تقرير مفصل يتضمن أنواع المخاطر التي تواجه مستشفيات جدة وكيفية التعامل معها.
- المخرج 2-1: بيانات تحليلية توضح تأثير إدارة المخاطر على تقليل الأخطاء الطبية وتحسين جودة الرعاية الصحية.
- المخرج 3-1: مؤشرات قياس رضا المرضى وجودة الخدمات الصحية قبل وبعد تطبيق نظم إدارة المخاطر.

المخرجات المتوقعة لتحقيق الهدف الرئيسي 2:

- المخرج 1-2: تحليل شامل للإجراءات الحالية لإدارة المخاطر في مستشفيات جدة.
- المخرج 2-2: تقييم دوري لتدريب الكوادر الطبية والإدارية ومدى كفاءتهم في إدارة المخاطر.
- المخرج 3-2: قائمة بالمعوقات التي تواجه تنفيذ إجراءات إدارة المخاطر بفعالية وتوصيات للتغلب عليها.

المخرجات المتوقعة لتحقيق الهدف الرئيسي 3:

- المخرج 1-3: استراتيجيات لتعزيز الوعي بأهمية إدارة المخاطر في القطاع الصحي بجدة.
- المخرج 2-3: برامج تدريبية متخصصة لتحسين مهارات إدارة المخاطر لدى العاملين في المستشفيات.
- المخرج 3-3: توصيات لتحسين الإجراءات والنظم الحالية لإدارة المخاطر وتطبيقها بشكل فعال.

تساؤلات الدراسة Research Questions

في ضوء أهداف البحث، تم صياغة مجموعة من الأسئلة البحثية الرئيسية التي تهدف إلى تحقيق فهم عميق لتأثير تطبيق إدارة المخاطر على مشاريع الرعاية الصحية في مستشفيات جدة. تتفرع هذه الأسئلة الرئيسية إلى أسئلة فرعية لتناول الموضوع بشكل شامل.

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 2-1: 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 3-1: كيف يمكن تعزيز وعي الكوادر الطبية والإدارية بأهمية إدارة المخاطر؟
- السؤال الفرعي 3-2: 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؟

ربط أسئلة البحث بالأهداف

تساعد أسئلة البحث الرئيسية والفرعية في تحقيق الأهداف المحددة للبحث من خلال تناول جوانب مختلفة من

موضوع الدراسة بشكل تفصيلي:

- تحديد المخاطر وتقييم تأثيرها: من خلال السؤال الرئيسي الأول وأسئلته الفرعية، يتم تحليل أنواع المخاطر وتأثير إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية.
- تحليل الإجراءات الحالية وتقييم الفعالية: السؤال الرئيسي الثاني وأسئلته الفرعية تركز على تقييم الإجراءات الحالية وتحديد المعوقات التي تواجهها.
- تقديم توصيات لتحسين نظم إدارة المخاطر: السؤال الرئيسي الثالث وأسئلته الفرعية تهدف إلى تطوير استراتيجيات وبرامج تدريبية لتحسين إدارة المخاطر.

فروض الدراسة Research Hypotheses

تستند هذه الفروض إلى تحديد العلاقة بين تطبيق نظم إدارة المخاطر وتحسين جودة الرعاية الصحية في مستشفيات جدة. تمت صياغة الفروض بناءً على الأهداف البحثية وأسئلة البحث، وتوضح فيما يلي الفروض الرئيسية والفرعية:

الفرض الرئيسي الأول

هناك تأثير إيجابي لتطبيق نظم إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية في مستشفيات جدة.

- تحديد المخاطر المحتملة يسهم 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

الإطار النظري للدراسة

Chapter Two

The Theoretical Framework of the Study

الإطار النظري للدراسة The Theoretical Framework of the Study

إدارة المخاطر في مجال الرعاية الصحية تُعد من الأهمية بمكان كونها تتعلق مباشرة بسلامة المرضى وجودة الرعاية المقدمة لهم. تتنوع المخاطر في هذا المجال وتشمل الأخطاء الطبية، الحوادث التي قد تقع داخل المستشفى، المخاطر التكنولوجية، والمخاطر المالية والإدارية. تعتبر إدارة المخاطر جزءاً لا يتجزأ من الإدارة العامة للمستشفى، حيث تسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية، تقليل التكاليف غير المتوقعة، وتعزيز ثقة المرضى في النظام الصحي. تُعد إدارة المخاطر عملية مستمرة تتطلب التقييم والتحليل المستمر للمخاطر المحتملة واتخاذ الإجراءات المناسبة للتحكم فيها.

تعريفات إدارة المخاطر

تعريف إدارة المخاطر في الرعاية الصحية

إدارة المخاطر في الرعاية الصحية هي عملية منتظمة تشمل تحديد وتحليل وتقييم المخاطر المحتملة التي قد تؤثر على تقديم الرعاية الصحية للمريض، ثم وضع وتنفيذ استراتيجيات للتحكم في هذه المخاطر أو التقليل من آثارها السلبية. تهدف إدارة المخاطر إلى ضمان تقديم رعاية صحية آمنة وفعالة، وتعزيز جودة الخدمات الصحية المقدمة (Smith et al., 2017).

تعريف آخر لإدارة المخاطر في الرعاية الصحية يشير إلى أنها مجموعة من الأنشطة والإجراءات التي تُتخذ بهدف تحديد المخاطر التي قد تؤثر على العمليات اليومية للمستشفى، وتحليل تأثيراتها، وتطوير استراتيجيات للتعامل معها بفعالية. هذه العملية تشمل جميع جوانب الرعاية الصحية من تقديم العلاج، العمليات الجراحية، إلى إدارة المعلومات الصحية والموارد البشرية (أحمد، 2019).

التعريفات الأكاديمية والمهنية لإدارة المخاطر

في السياق الأكاديمي، تُعرف إدارة المخاطر بأنها "مجموعة من الإجراءات المنهجية لتحديد وتحليل وتقييم المخاطر المحتملة ووضع استراتيجيات لإدارتها بهدف تقليل تأثيرها السلبي على الأفراد والمنظمات (Johnson et al., 2019). هذا التعريف يعكس التركيز الأكاديمي على النهج المنهجي والمرتكز على البيانات في تحليل وإدارة المخاطر.

من الناحية المهنية، تُعرف إدارة المخاطر بأنها "مجموعة من الأنشطة والإجراءات المصممة لتحديد وتحليل وتقييم المخاطر المحتملة واتخاذ القرارات المناسبة للتحكم فيها أو التقليل من آثارها" (الجهني، 2020). هذا التعريف يركز على الجوانب العملية لإدارة المخاطر والتطبيق العملي للإجراءات والسياسات المناسبة للتحكم في المخاطر.

الفرق بين إدارة المخاطر وإدارة الجودة

رغم أن إدارة المخاطر وإدارة الجودة تتقاطعان في العديد من النقاط، إلا أن هناك اختلافات جوهرية بينهما. إدارة الجودة تركز على تحسين العمليات والخدمات لتحقيق أعلى مستوى من الجودة وضمان تلبية المعايير والمواصفات المحددة. يشمل ذلك التحسين المستمر للعمليات الصحية، مراقبة الأداء، وضمان رضا المرضى (Jones & Brown, 2018).

من ناحية أخرى، تركز إدارة المخاطر على التعرف على المخاطر التي قد تؤثر سلبًا على تحقيق الجودة والتحكم فيها. بينما تهدف إدارة الجودة إلى تحسين العمليات والخدمات بشكل شامل، تهدف إدارة المخاطر إلى الحد من التأثيرات السلبية غير المتوقعة التي قد تعوق تحقيق تلك المعايير. على سبيل المثال، يمكن لإدارة الجودة أن تركز على تحسين إجراءات التعقيم في غرفة العمليات، في حين أن إدارة المخاطر قد تركز على تحديد وتحليل الأخطاء المحتملة في تلك الإجراءات ووضع استراتيجيات لمنع حدوثها (الزهراني، 2021).

أهداف إدارة المخاطر Objectives of Risk Management

إدارة المخاطر في مجال الرعاية الصحية تهدف إلى تحقيق مجموعة من الأهداف الأساسية التي تسهم في تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. يمكن تفصيل هذه الأهداف كما يلي:

تحسين سلامة المرضى Improving Patient Safety

سلامة المرضى هي الهدف الأساسي لإدارة المخاطر في الرعاية الصحية. تحقيق هذا الهدف يتطلب التركيز على عدة جوانب:

1. تحديد وتحليل المخاطر السريرية:

- يشمل ذلك تحديد المخاطر المرتبطة بالإجراءات الطبية مثل العمليات الجراحية، استخدام الأدوية، والتشخيصات. يجب أن تتم هذه العملية من خلال جمع البيانات وتحليل الحوادث السابقة لتحديد الأسباب الجذرية واتخاذ الإجراءات الوقائية (أحمد، 2019؛ Smith et al., 2017).
- الأدوات مثل تقارير الحوادث، وتحليل السبب الجذري (RCA)، والتحليل الفاشل للأوضاع والآثار (FMEA) تلعب دورًا مهمًا في هذا السياق.

2. تطوير بروتوكولات السلامة:

- إنشاء وتحديث بروتوكولات السلامة التي تشمل إجراءات لتقليل الأخطاء الطبية وضمان سلامة المرضى. يتضمن ذلك بروتوكولات لتجنب الأخطاء الدوائية، والتعامل مع العدوى المكتسبة في المستشفيات، وضمان دقة التشخيص والعلاج (الجهني، 2020).
- يجب أن تكون هذه البروتوكولات مرنة وقابلة للتحديث بناءً على البيانات الجديدة والتغيرات في الممارسات الطبية.

3. تدريب الكوادر الطبية والإدارية:

- تدريب مستمر للكوادر الطبية على أحدث الممارسات والإجراءات المتعلقة بسلامة المرضى. يشمل ذلك تدريب على بروتوكولات السلامة، واستخدام الأجهزة الطبية بأمان، والتعرف على العلامات المبكرة للمضاعفات (الزهراني، 2021).
- يجب أن يشمل التدريب جوانب نظرية وعملية، ويجب تقييم فعالية التدريب بانتظام.

4. تطبيق تقنيات حديثة لتحسين السلامة:

- استخدام التكنولوجيا الحديثة مثل نظم المعلومات الصحية، وأنظمة تتبع الأدوية، والأدوات الجراحية الذكية لتحسين سلامة المرضى وتقليل الأخطاء. (Johnson et al., 2019)
- تطبيق نظام التحقق الإلكتروني من الأدوية (eMAR) ونظام تحديد الهوية بالموجات اللاسلكية (RFID) يمكن أن يساعد في تقليل الأخطاء الدوائية وتحسين سلامة العمليات.

تحسين جودة الرعاية الصحية Improving Healthcare Quality

جودة الرعاية الصحية تتأثر بشكل مباشر بفعالية إدارة المخاطر. تحسين الجودة يتطلب تنفيذ استراتيجيات شاملة تشمل:

1. مراقبة وتقييم الأداء:

- إنشاء نظام مراقبة وتقييم مستمر لجودة الخدمات الصحية المقدمة. يتضمن ذلك جمع البيانات حول مؤشرات الأداء الرئيسية مثل معدل الأخطاء الطبية، ووقت الانتظار، ونسبة العدوى المكتسبة في المستشفى. (Jones & Brown, 2018)
- استخدام أدوات مثل بطاقات الأداء المتوازن (BSC) ومؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs) لتحليل الأداء وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين.

2. تحسين الإجراءات والعمليات:

- مراجعة وتحديث الإجراءات والعمليات بانتظام لضمان تحقيق أعلى معايير الجودة. يشمل ذلك تحسين سير العمل، وتقليل الفاقد، وضمان الالتزام بالبروتوكولات والمعايير الصحية (الجهني، 2020).

- تطبيق منهجية Lean Six Sigma لتحسين العمليات وتقليل الهدر، مما يؤدي إلى تحسين الجودة والكفاءة التشغيلية.

3. تعزيز التواصل والتعاون بين الفرق الطبية:

- تحسين التواصل بين الفرق الطبية المختلفة لضمان تقديم رعاية متكاملة وشاملة للمرضى. يشمل ذلك تنظيم اجتماعات دورية، واستخدام نظم معلومات صحية مشتركة، وتعزيز ثقافة التعاون (السلمي، 2018).

- استخدام أدوات مثل السجلات الطبية الإلكترونية (EMRs) وأنظمة التنسيق بين الفرق (Care Coordination Systems) لتحسين التواصل وتقليل الأخطاء الناتجة عن سوء الفهم.

4. تطبيق أفضل الممارسات المبنية على الأدلة:

- ضمان أن جميع الإجراءات الطبية تستند إلى أفضل الأدلة العلمية المتاحة. يتطلب ذلك مراجعة الأدبيات العلمية بانتظام وتحديث الممارسات السريرية بناءً على التوصيات الجديدة (Johnson et al., 2019).

- المشاركة في برامج تحسين الجودة الوطنية والدولية والاستفادة من التجارب والممارسات الناجحة في المؤسسات الأخرى.

إدارة المخاطر تسهم بشكل كبير في تقليل التكاليف من خلال:

1. تقليل الحوادث والأخطاء الطبية:

- الأخطاء الطبية والحوادث يمكن أن تؤدي إلى تكاليف إضافية كبيرة، بما في ذلك تكاليف العلاج الإضافي، والتعويضات المالية، والتأثير السلبي على سمعة المستشفى (أحمد، 2019).
- تطبيق استراتيجيات فعالة لإدارة المخاطر يساعد في تقليل هذه الحوادث، وبالتالي تقليل التكاليف المرتبطة بها. (Smith et al., 2017)

2. تحسين استخدام الموارد:

- إدارة المخاطر تساعد في تحسين استخدام الموارد المتاحة من خلال تقليل الهدر وزيادة الكفاءة. يشمل ذلك تحسين جداول العمل، وإدارة المخزون الطبي بشكل فعال، واستخدام التكنولوجيا لتحسين العمليات (الجهني، 2020).
- استخدام أنظمة إدارة المخزون الذكية وتقنيات التخطيط والإدارة الحديثة يمكن أن يساعد في تحسين استخدام الموارد وتقليل التكاليف.

3. تقليل التكاليف القانونية:

- الأخطاء الطبية والحوادث قد تؤدي إلى دعاوى قانونية مكلفة. من خلال تحسين إدارة المخاطر، يمكن تقليل احتمالية حدوث هذه الأخطاء وبالتالي تقليل التكاليف القانونية المرتبطة بها (الزهراني، 2021).
- الاستثمار في التأمينات الطبية والتدريب القانوني للكوادر الطبية يمكن أن يساعد في تقليل المخاطر القانونية وتكاليفها.

4. زيادة الكفاءة التشغيلية:

- تحسين الكفاءة التشغيلية من خلال إدارة المخاطر يمكن أن يؤدي إلى تقليل التكاليف التشغيلية. يشمل ذلك تحسين سير العمل، تقليل الفاقد، وزيادة إنتاجية الكوادر الطبية (السلمي، 2018).
- تطبيق أدوات التحليل المالي والاقتصادي لتحديد المجالات التي يمكن تحسينها لتحقيق كفاءة تشغيلية أعلى.

تحسين الكفاءة التشغيلية Improving Operational Efficiency

تحسين الكفاءة التشغيلية يتطلب:

1. تحسين سير العمل:

- تحليل وتبسيط العمليات والإجراءات لضمان سير العمل بسلاسة وكفاءة. يشمل ذلك التخلص من الخطوات الزائدة، وتوحيد العمليات، واستخدام التكنولوجيا لتحسين الكفاءة (Johnson et al., 2019).

- تطبيق منهجية Lean لتحديد وإزالة الأنشطة غير الضرورية وتحسين تدفق العمل .

2. تحسين إدارة الوقت:

- تحسين إدارة الوقت لضمان تقديم الرعاية في الوقت المناسب وتقليل وقت الانتظار. يشمل ذلك تحسين جداول العمل، واستخدام أنظمة إدارة الوقت الحديثة، وتدريب الكوادر على إدارة الوقت بفعالية. (Jones & Brown, 2018)

- استخدام أدوات مثل برامج الجدولة الإلكترونية وأنظمة إدارة الانتظار لتحسين إدارة الوقت وتقليل الفاقد.

3. تعزيز استخدام التكنولوجيا:

- استخدام التكنولوجيا لتحسين الكفاءة التشغيلية. يشمل ذلك استخدام نظم المعلومات الصحية، والأدوات الجراحية الذكية، والتقنيات الحديثة لتحليل البيانات (الجهني، 2020).
- تطبيق تقنيات التحليل التنبؤي لتحسين التخطيط واتخاذ القرارات بناءً على البيانات الفعلية.

4. تحسين إدارة الموارد البشرية:

- تحسين إدارة الموارد البشرية لضمان تحقيق أقصى استفادة من الكوادر المتاحة. يشمل ذلك تحسين جداول العمل، وتوفير التدريب المستمر، وتعزيز ثقافة الأداء العالي (الزهراني، 2021).
- استخدام أنظمة إدارة الموارد البشرية الذكية لتحسين تخطيط القوى العاملة وتطوير برامج التحفيز والتدريب.

تعزيز ثقة المرضى Enhancing Patient Trust

تعزيز ثقة المرضى يتطلب:

1. توفير رعاية صحية آمنة وفعالة:

- توفير رعاية صحية عالية الجودة وأمنة يعزز من ثقة المرضى في النظام الصحي. يتطلب ذلك التزامًا صارمًا بمعايير الجودة والسلامة (أحمد، 2019).
- إجراء استبيانات دورية لقياس رضا المرضى واستخدام النتائج لتحسين الخدمات المقدمة.

2. تحسين التواصل مع المرضى:

- تحسين التواصل مع المرضى لضمان فهمهم الكامل لحالتهم الصحية وخيارات العلاج المتاحة لهم. يشمل ذلك تقديم معلومات واضحة، والاستماع إلى ملاحظات المرضى، وإشراكهم في اتخاذ القرارات المتعلقة برعايتهم. (Smith et al., 2017).
- استخدام أدوات التواصل الحديثة مثل البوابات الإلكترونية للمرضى وتطبيقات الهواتف الذكية لتعزيز التواصل وتوفير معلومات محدثة.

3. ضمان الشفافية والمصداقية:

- تعزيز الشفافية والمصداقية في جميع جوانب الرعاية الصحية. يشمل ذلك تقديم تقارير شفافة حول نتائج الأداء، والتعامل بصدق وأمانة مع المرضى (الجهني، 2020).
- نشر تقارير الأداء على مواقع الإنترنت الخاصة بالمستشفيات وزيادة التواصل المباشر مع المرضى لزيادة الشفافية.

4. تعزيز التجربة الإيجابية للمرضى:

- توفير تجربة إيجابية للمرضى خلال فترة وجودهم في المستشفى. يشمل ذلك تحسين بيئة المستشفى، توفير خدمات الدعم النفسي والاجتماعي، وضمان راحة المرضى (الزهراني، 2021).
- تقديم خدمات إضافية مثل الاستشارات الهاتفية وخدمات الرعاية المنزلية لتعزيز تجربة المريض وزيادة رضاه.

خطوات إدارة المخاطر Steps of Risk Management

إدارة المخاطر هي عملية منهجية تهدف إلى تحديد وتحليل وتقييم المخاطر التي قد تؤثر على تقديم الرعاية الصحية، ومن ثم وضع وتنفيذ استراتيجيات للتحكم في هذه المخاطر. تشمل هذه العملية عدة خطوات رئيسية كما يلي:

تحديد المخاطر Risk Identification

تحديد المخاطر هو الخطوة الأولى والأساسية في عملية إدارة المخاطر. تهدف هذه الخطوة إلى الكشف عن المخاطر المحتملة التي قد تؤثر على العمليات اليومية والخدمات الصحية في المستشفيات. يتم ذلك من خلال:

1. جمع البيانات:

- جمع البيانات المتعلقة بالحوادث السابقة، تقارير الحوادث، والسجلات الطبية. هذا يشمل تحليل الحوادث التي أدت إلى ضرر للمرضى أو تعطل في العمليات (أحمد، 2019).
- استخدام أنظمة المعلومات الصحية الإلكترونية لجمع البيانات بشكل دوري ومنتظم.

2. المراجعة الدورية:

- إجراء مراجعات دورية للعمليات والإجراءات الحالية لتحديد أي نقاط ضعف أو مخاطر محتملة. تشمل هذه المراجعات التدقيقات الداخلية، والمراجعات السريرية، والتقييمات البيئية (Smith et al., 2017).

3. الاستفادة من الخبرات والتجارب:

- الاستفادة من خبرات وتوصيات الكوادر الطبية والإدارية التي تعمل في الخطوط الأمامية. يشمل ذلك عقد اجتماعات دورية مع الموظفين لمناقشة المخاطر المحتملة وكيفية التعامل معها (الجهني، 2020).

تحليل المخاطر Risk Analysis

تحليل المخاطر يتضمن تقييم مدى خطورة وتأثير كل خطر محتمل على العمليات الصحية. تهدف هذه الخطوة إلى فهم طبيعة المخاطر وتحديد الأولويات في التعامل معها:

1. تقييم التأثير:

- تقييم التأثير المحتمل لكل خطر على المرضى والعمليات الصحية. يشمل ذلك تقدير مدى تأثير الخطر على سلامة المرضى، جودة الرعاية الصحية، والعمليات التشغيلية (الزهراني، 2021).
- استخدام أدوات تحليلية مثل تحليل السبب الجذري (RCA) وتحليل التأثير والاحتمالية (FMEA).

2. تقدير الاحتمالية:

- تقدير احتمالية حدوث كل خطر باستخدام البيانات التاريخية والتحليل الإحصائي. يشمل ذلك تقدير مدى تكرار حدوث الخطر وتحديد العوامل التي قد تزيد من احتمالية حدوثه (السلمي، 2018).

3. تصنيف المخاطر:

- تصنيف المخاطر بناءً على مستوى الخطورة والأولوية. يساعد هذا التصنيف في تحديد الأولويات والتركيز على المخاطر الأكثر تأثيرًا والأكثر احتمالية. (Johnson et al., 2019)

تقييم المخاطر يتضمن مقارنة نتائج تحليل المخاطر بالمعايير والمعايير الصحية لتحديد مستوى القبول المقبول لكل خطر. تهدف هذه الخطوة إلى تحديد أي المخاطر يمكن قبولها وأياً تتطلب إجراءات فورية للتحكم:

1. تحديد مستوى القبول:

- تحديد معايير القبول لكل خطر بناءً على المعايير الصحية المعتمدة والسياسات الداخلية للمستشفى. يتضمن ذلك تحديد الحدود المقبولة للتأثير والاحتمالية. (Jones & Brown, 2018)

2. مقارنة المخاطر:

- مقارنة نتائج تحليل المخاطر بمعايير القبول لتحديد أي المخاطر تتطلب إجراءات تصحيحية. يشمل ذلك تحديد المخاطر التي تتجاوز الحدود المقبولة والتي تحتاج إلى تدخل فوري (الجهني، 2020).

3. تحديد الأولويات:

- تحديد الأولويات في التعامل مع المخاطر بناءً على مستوى الخطورة والأولوية. يتضمن ذلك وضع خطة لتحسين المخاطر الأكثر تأثيراً والأكثر احتمالية (الزهراني، 2021).

وضع خطط للتحكم في المخاطر Risk Control Planning

وضع خطط للتحكم في المخاطر يتضمن تطوير استراتيجيات وإجراءات للتحكم في المخاطر التي تم تحديدها وتقييمها. تهدف هذه الخطوة إلى تقليل تأثير المخاطر أو القضاء عليها تمامًا:

1. تطوير استراتيجيات التحكم:

- تطوير استراتيجيات فعالة للتحكم في كل خطر تم تحديده. يشمل ذلك وضع إجراءات وقائية، وتطوير بروتوكولات جديدة، وتحديث السياسات الحالية (السلمي، 2018).

2. وضع إجراءات تفصيلية:

- وضع إجراءات تفصيلية لتنفيذ استراتيجيات التحكم. يتضمن ذلك تحديد الخطوات التي يجب اتباعها، وتحديد المسؤوليات، وتحديد الموارد اللازمة. (Johnson et al., 2019)

3. تحديد الموارد:

- تحديد الموارد المطلوبة لتنفيذ خطط التحكم في المخاطر. يشمل ذلك الموارد المالية، البشرية، والتكنولوجية. (Smith et al., 2017)

تنفيذ خطط التحكم Risk Control Implementation

تنفيذ خطط التحكم يتضمن تطبيق الاستراتيجيات والإجراءات التي تم وضعها للتحكم في المخاطر. تهدف هذه الخطوة إلى تنفيذ الإجراءات الوقائية والتأكد من أن جميع الموظفين يتبعون البروتوكولات المحددة:

1. التدريب والتوعية:

- تدريب الكوادر الطبية والإدارية على الإجراءات الجديدة والتأكد من فهمهم الكامل لكيفية تطبيقها. يشمل ذلك توفير دورات تدريبية وورش عمل (أحمد، 2019).

2. توزيع الموارد:

- توزيع الموارد اللازمة لتنفيذ الخطط بشكل فعال. يشمل ذلك تخصيص الميزانيات، توفير المعدات، وتحديد فرق العمل (الجهني، 2020).

3. مراقبة التنفيذ:

- مراقبة تنفيذ الخطط بشكل مستمر للتأكد من الامتثال للإجراءات المحددة. يشمل ذلك إجراء تدقيقات دورية، ومراجعة الأداء، وتقديم التقارير اللازمة (الزهراني، 2021).

مراقبة وتقييم الأداء Monitoring and Performance Evaluation

مراقبة وتقييم الأداء يتضمن مراقبة نتائج تنفيذ خطط التحكم وتقييم فعاليتها. تهدف هذه الخطوة إلى التأكد من أن الإجراءات المتخذة تحقق النتائج المرجوة وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين:

1. جمع البيانات:

- جمع البيانات المتعلقة بأداء الإجراءات المنفذة. يشمل ذلك جمع تقارير الحوادث، بيانات الأداء، وتقييمات الموظفين. (Smith et al., 2017)

2. تحليل البيانات:

- تحليل البيانات لتقييم فعالية الإجراءات المتخذة وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين. يشمل ذلك استخدام الأدوات التحليلية مثل تحليل الاتجاهات وتحليل السبب الجذري (Johnson et al., 2019).

3. تقديم التغذية الراجعة:

- تقديم التغذية الراجعة للموظفين والإدارة بناءً على نتائج التقييم. يشمل ذلك عقد اجتماعات دورية لمناقشة النتائج وتحديد الخطوات التالية. (Jones & Brown, 2018)

4. تحديث الخطط والإجراءات:

- تحديث الخطط والإجراءات بناءً على نتائج التقييم. يتضمن ذلك تعديل الاستراتيجيات والإجراءات لتلبية التحديات الجديدة وتحسين الفعالية (الجهني، 2020).

أنواع المخاطر في الرعاية الصحية Types of Risks in Healthcare

الرعاية الصحية تواجه مجموعة متنوعة من المخاطر التي قد تؤثر على جودة الخدمات وسلامة المرضى. يمكن تصنيف هذه المخاطر إلى خمسة أنواع رئيسية كما يلي:

المخاطر السريرية Clinical Risks

المخاطر السريرية هي تلك التي ترتبط مباشرة بالرعاية الطبية المقدمة للمرضى وتشمل:

1. الأخطاء الطبية:

- تشمل الأخطاء في التشخيص، ووصف الأدوية، والإجراءات الجراحية. الأخطاء الطبية يمكن أن تؤدي إلى مضاعفات خطيرة أو حتى وفاة المريض (أحمد، 2019).
- دراسة أجرتها Jones & Brown (2018) أظهرت أن الأخطاء الدوائية تشكل نسبة كبيرة من الأخطاء الطبية، مما يتطلب نظم تحقق إلكترونية متقدمة.

2. العدوى المكتسبة في المستشفيات:

- العدوى التي تنتقل إلى المرضى أثناء وجودهم في المستشفى للعلاج من أمراض أخرى. هذه العدوى يمكن أن تكون مميتة وتزيد من مدة الإقامة في المستشفى والتكاليف الطبية (الجهني، 2020).
- وفقًا لـ Smith et al. (2017)، تتطلب الوقاية من العدوى المكتسبة تطبيق بروتوكولات صارمة للنظافة والتعقيم.

3. المضاعفات الجراحية:

- تشمل المضاعفات التي تحدث أثناء أو بعد العمليات الجراحية، مثل النزيف أو العدوى. هذه المخاطر تتطلب تخطيطاً دقيقاً وإجراءات وقائية قبل وأثناء وبعد الجراحة (الزهراني، 2021).

4. التفاعلات الدوائية السلبية:

- التفاعلات غير المرغوب فيها بين الأدوية المختلفة التي يتناولها المريض. تتطلب إدارة فعالة للأدوية والتدريب المستمر للكوادر الطبية (السلمي، 2018).

المخاطر الإدارية Administrative Risks

المخاطر الإدارية تتعلق بالإدارة والتنظيم وتشمل:

1. نقص التدريب والكفاءة:

- نقص التدريب والتطوير المستمر للكوادر الطبية والإدارية يمكن أن يؤدي إلى ضعف في الأداء

وزيادة في المخاطر. (Johnson et al., 2019)

- تقرير أعده الجهني (2020) أظهر أن التدريب المستمر يحسن من كفاءة العاملين ويقلل من

معدلات الخطأ.

2. ضعف التواصل والتنظيم:

○ ضعف التواصل بين الأقسام الطبية والإدارية يمكن أن يؤدي إلى سوء فهم وتنفيذ غير دقيق

للإجراءات. (Jones & Brown, 2018)

○ استخدام أنظمة المعلومات الصحية الإلكترونية يمكن أن يحسن من التواصل والتنظيم (أحمد،

2019).

3. سوء التخطيط والإدارة:

○ يشمل ذلك نقص التخطيط الجيد وإدارة الموارد بشكل فعال، مما يؤدي إلى تعطيل العمليات وزيادة

التكاليف. (Smith et al., 2017)

○ توصيات الزهراني (2021) أكدت على أهمية التخطيط الاستراتيجي وإدارة الموارد لتحسين الأداء

الإداري.

المخاطر التكنولوجية Technological Risks

المخاطر التكنولوجية تتعلق باستخدام التكنولوجيا في الرعاية الصحية وتشمل:

1. الأعطال التقنية:

- الأعطال في الأجهزة الطبية مثل أجهزة التصوير بالرنين المغناطيسي أو أجهزة التنفس الصناعي يمكن أن تؤدي إلى تأخير في تقديم الرعاية وزيادة المخاطر على حياة المرضى (السلمي، 2018).
- تقرير Johnson et al. (2019) أشار إلى أن الصيانة الدورية والتدريب على استخدام الأجهزة يمكن أن يقلل من الأعطال التقنية.

2. نقص التدريب على التكنولوجيا:

- عدم تدريب الكوادر الطبية على استخدام الأجهزة الحديثة والتكنولوجيا الطبية يمكن أن يؤدي إلى أخطاء في التشغيل (الجهني، 2020).
- الحاجة إلى برامج تدريبية متقدمة لتحديث مهارات العاملين بانتظام. (Smith et al., 2017)

3. اختراقات الأمن السيبراني:

- الهجمات الإلكترونية على أنظمة المعلومات الصحية قد تؤدي إلى سرقة بيانات المرضى أو تعطيل الخدمات الصحية (الزهراني، 2021).
- دراسة أجرتها Jones & Brown (2018) أكدت على أهمية تعزيز أمن المعلومات وتطبيق إجراءات حماية متقدمة.

المخاطر المالية Financial Risks

المخاطر المالية تتعلق بالجوانب المالية والاقتصادية للرعاية الصحية وتشمل:

1. نقص التمويل:

- نقص التمويل يمكن أن يؤدي إلى تقليل الخدمات الصحية المقدمة أو تأخير في تحديث المعدات والتقنيات الطبية (أحمد، 2019).

- الحاجة إلى استراتيجيات مالية مستدامة لضمان توفير الموارد اللازمة. (Smith et al., 2017)

2. زيادة التكاليف غير المتوقعة:

- التكاليف الناتجة عن الحوادث الطبية، والتعويضات، والإصلاحات يمكن أن تؤثر على الميزانية العامة للمستشفى. (Johnson et al., 2019)

- تقرير الجهنى (2020) أوضح أن إدارة المخاطر المالية تحتاج إلى تخطيط دقيق وإدارة محكمة للنفقات.

3. سوء إدارة الموارد:

- سوء إدارة الموارد المالية يمكن أن يؤدي إلى هدر الأموال وعدم تحقيق الأهداف المالية (الزهراني، 2021).

- استخدام نظم إدارة مالية متقدمة يمكن أن يساعد في تحسين إدارة الموارد (السلمي، 2018).

المخاطر البيئية Environmental Risks

المخاطر البيئية تشمل العوامل الخارجية التي قد تؤثر على الرعاية الصحية وتشمل:

1. الكوارث الطبيعية:

- الزلازل، الفيضانات، والأعاصير يمكن أن تؤدي إلى تعطيل الخدمات الصحية وإلحاق أضرار كبيرة بالبنية التحتية. (Johnson et al., 2019)
- الحاجة إلى خطط طوارئ واستعدادات للتعامل مع الكوارث الطبيعية (أحمد، 2019).

2. التلوث البيئي:

- تلوث الهواء والماء يمكن أن يؤدي إلى زيادة الأمراض وانتشار العدوى داخل المستشفيات.
- ضرورة تطبيق معايير صارمة للسلامة البيئية وتقليل التلوث. (Smith et al., 2017)

3. الأوبئة والأمراض المعدية:

- تفشي الأمراض المعدية يمكن أن يؤدي إلى ضغط كبير على النظام الصحي وزيادة معدلات الوفيات (الجهني، 2020).
- الحاجة إلى إجراءات وقائية صارمة وأنظمة مراقبة صحية فعالة (الزهراني، 2021).

نظريات إدارة المخاطر Theories of Risk Management

تلعب النظريات المختلفة دورًا مهمًا في توجيه عملية إدارة المخاطر في الرعاية الصحية. يمكن استخدام هذه النظريات لفهم أفضل لكيفية تحديد المخاطر وتحليلها وإدارتها بفعالية. تشمل النظريات الرئيسية التي تُستخدم في إدارة المخاطر ما يلي:

نظرية النظم Systems Theory

تعريف النظرية

نظرية النظم تنظر إلى المنظمة كنظام متكامل يتكون من أجزاء مترابطة ومتفاعلة. تهدف النظرية إلى فهم العلاقات بين هذه الأجزاء وكيفية تأثيرها على الأداء العام للنظام.

تطبيق النظرية في إدارة المخاطر

1. تحليل النظام بأكمله:

- بدلاً من التركيز على المخاطر الفردية، تأخذ نظرية النظم بعين الاعتبار النظام بأكمله. يتم تحليل كيفية تفاعل الأجزاء المختلفة من النظام مع بعضها البعض وكيف يمكن أن تؤدي التغيرات في جزء واحد إلى تأثيرات على النظام بأكمله. (Jones & Brown, 2018)
- دراسة التفاعلات بين الأقسام المختلفة في المستشفى وكيف يمكن أن يؤدي خطأ في قسم ما إلى تأثيرات سلبية على الأقسام الأخرى. (Johnson et al., 2019).

2. تحديد النقاط الضعيفة:

- تساعد النظرية في تحديد النقاط الضعيفة في النظام التي يمكن أن تؤدي إلى المخاطر. يشمل ذلك تحليل العمليات والإجراءات لتحديد الأماكن التي قد يحدث فيها فشل. (Smith et al., 2017)
- تطبيق أسلوب تحليل السبب الجذري لتحديد النقاط الضعيفة وتطوير استراتيجيات للتحكم في المخاطر المحتملة (أحمد، 2019).

3. تحسين التواصل والتعاون:

- تشجع النظرية على تحسين التواصل والتعاون بين الأقسام المختلفة في المنظمة لضمان تقديم رعاية صحية متكاملة وشاملة (الزهراني، 2021).
- استخدام نظم المعلومات الصحية لتعزيز التواصل والتنسيق بين الفرق الطبية والإدارية (الجهني، 2020).

نظرية الاحتمالات Probability Theory

تعريف النظرية

نظرية الاحتمالات تستخدم لتحليل وتقدير مدى احتمالية حدوث المخاطر وتأثيرها. تعتمد هذه النظرية على البيانات والإحصاءات لتقديم تقديرات دقيقة حول المخاطر المحتملة.

تطبيق النظرية في إدارة المخاطر

1. تقدير الاحتمالية:

- استخدام البيانات التاريخية والإحصائية لتقدير احتمالية حدوث مخاطر معينة. يساعد ذلك في تحديد المخاطر التي تتطلب اهتمامًا أكبر. (Smith et al., 2017)
- تطبيق نماذج الاحتمالات لتحليل البيانات الصحية وتقدير مدى تكرار الأحداث السلبية (Jones & Brown, 2018).

2. تقييم التأثير:

- تحليل تأثير المخاطر المحتملة على العمليات الصحية وسلامة المرضى. يساعد ذلك في تحديد الأولويات وتخصيص الموارد بشكل فعال. (Johnson et al., 2019)
- استخدام أسلوب تحليل السيناريوهات لتقدير التأثيرات المحتملة للمخاطر وتطوير خطط تحكم مناسبة (أحمد، 2019).

3. تطوير استراتيجيات الوقاية:

- استنادًا إلى تقديرات الاحتمالية والتأثير، يمكن تطوير استراتيجيات وقائية لتقليل احتمالية حدوث المخاطر أو تقليل تأثيرها في حال وقوعها (الزهراني، 2021).
- تصميم بروتوكولات استجابة سريعة للمخاطر التي تم تقديرها على أنها عالية الاحتمالية وذات تأثير كبير (الجهني، 2020).

نظرية إدارة الجودة الشاملة (TQM) Total Quality Management (TQM) Theory

تعريف النظرية

نظرية إدارة الجودة الشاملة تهدف إلى تحسين جودة الخدمات والمنتجات من خلال التركيز على جميع جوانب العملية الإنتاجية أو الخدمة. تشمل هذه النظرية التحسين المستمر، مشاركة العاملين، وتلبية احتياجات العملاء.

تطبيق النظرية في إدارة المخاطر

1. التحسين المستمر:

○ تطبيق مبادئ التحسين المستمر لتحديد وتحليل المخاطر وتطوير استراتيجيات لتحسين العمليات

وتقليل المخاطر. (Jones & Brown, 2018)

○ استخدام أدوات التحليل مثل PDCA (Plan-Do-Check-Act) لتحسين العمليات بشكل مستمر

وتقليل المخاطر. (Smith et al., 2017)

2. مشاركة العاملين:

○ تشجيع مشاركة جميع العاملين في عملية إدارة المخاطر من خلال تقديم أفكارهم وملاحظاتهم حول

كيفية تحسين الإجراءات وتقليل المخاطر. (Johnson et al., 2019)

○ تنظيم فرق عمل متعددة التخصصات لتحديد وتحليل المخاطر وتطوير حلول مبتكرة (أحمد،

2019).

3. تركيز على العملاء (المرضى):

- تطبيق نهج يركز على احتياجات وتوقعات المرضى لضمان تقديم رعاية صحية عالية الجودة وأمنة (الزهراني، 2021).

- جمع ملاحظات المرضى واستخدامها لتحسين العمليات وتقليل المخاطر (الجهني، 2020).

نظرية التغيير التنظيمي Organizational Change Theory

تعريف النظرية

نظرية التغيير التنظيمي تهدف إلى فهم كيفية تحقيق التغييرات الفعالة في المنظمات. تشمل هذه النظرية مراحل التغيير، الاستراتيجيات اللازمة للتغيير، وكيفية التعامل مع مقاومة التغيير.

تطبيق النظرية في إدارة المخاطر

1. تحديد الحاجة إلى التغيير:

- تحليل الوضع الحالي لتحديد الحاجة إلى التغيير في إجراءات إدارة المخاطر. يشمل ذلك تقييم العمليات الحالية وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين. (Smith et al., 2017)
- إجراء تقييم شامل للمخاطر لتحديد التغييرات اللازمة لتحسين إدارة المخاطر (Johnson et al., 2019).

2. تطوير استراتيجيات التغيير:

- تطوير استراتيجيات لتنفيذ التغييرات المطلوبة في إدارة المخاطر. يشمل ذلك تحديد الأهداف، وضع خطط تفصيلية، وتحديد الموارد اللازمة. (Jones & Brown, 2018)
- استخدام نموذج Lewin للتغيير (Unfreeze–Change–Refreeze) لتوجيه عملية التغيير وتحقيق النتائج المطلوبة (أحمد، 2019).

3. إدارة مقاومة التغيير:

- التعرف على مقاومة التغيير والتعامل معها بشكل فعال. يشمل ذلك التواصل المستمر مع العاملين، تقديم التدريب والدعم اللازم، وتوضيح فوائد التغيير (الزهراني، 2021).
- تطبيق استراتيجيات لإشراك العاملين في عملية التغيير وتقليل المقاومة (الجهني، 2020).

4. تقييم تأثير التغيير:

- تقييم تأثير التغييرات التي تم تنفيذها على إدارة المخاطر. يشمل ذلك جمع البيانات وتحليلها لتحديد مدى نجاح التغييرات في تحقيق الأهداف المطلوبة. (Smith et al., 2017)
- استخدام أدوات التقييم مثل الاستبيانات والمقابلات لجمع ملاحظات العاملين وتقييم تأثير التغيير (Johnson et al., 2019).

نقص الوعي والتدريب Lack of Awareness and Training

1. تأثير نقص الوعي:

- العديد من العاملين في المجال الصحي قد لا يكون لديهم الوعي الكافي بأهمية إدارة المخاطر، مما يؤدي إلى عدم الالتزام بالإجراءات والبروتوكولات المحددة (أحمد، 2019).
- دراسة أجرتها Smith et al. (2017) أظهرت أن نقص الوعي بين الموظفين يمكن أن يزيد من معدلات الأخطاء الطبية والحوادث.

2. نقص التدريب المستمر:

- عدم توفير برامج تدريبية منتظمة للكوادر الطبية والإدارية يمكن أن يؤدي إلى نقص في المعرفة والمهارات اللازمة لإدارة المخاطر بفعالية (الجهني، 2020).
- تقرير من Johnson et al. (2019) أكد على أهمية التدريب المستمر لتعزيز الكفاءة وتحسين الأداء.

المقاومة التنظيمية Organizational Resistance

1. مقاومة التغيير:

- قد يواجه تنفيذ استراتيجيات جديدة لإدارة المخاطر مقاومة من قبل العاملين الذين يعتبرون التغييرات عبئاً إضافياً على عملهم. (Jones & Brown, 2018)
- دراسة الزهراني (2021) أشارت إلى أن المقاومة التنظيمية قد تعرقل تطبيق الإجراءات الجديدة وتؤثر سلباً على تحسين الجودة.

2. ثقافة العمل التقليدية:

- الثقافة التقليدية في بعض المستشفيات قد تعيق تبني ممارسات إدارة المخاطر الحديثة والتغييرات اللازمة (الجهني، 2020).
- تقرير السلمي (2018) أوضح أن الثقافة التنظيمية التي لا تشجع على الابتكار والتغيير يمكن أن تكون حاجزاً أمام تحسين إدارة المخاطر.

نقص الموارد Lack of Resources

1. الموارد المالية المحدودة:

- نقص التمويل يمكن أن يؤدي إلى عدم القدرة على تنفيذ برامج تدريبية متقدمة أو شراء تكنولوجيا حديثة لتحسين إدارة المخاطر (أحمد، 2019).
- تقرير Johnson et al. (2019) أشار إلى أن الموارد المالية المحدودة قد تعيق تحسين البنية التحتية وتطبيق استراتيجيات فعالة.

2. نقص الموارد البشرية:

- نقص الكوادر المدربة والمؤهلة يمكن أن يؤثر على القدرة على تنفيذ برامج إدارة المخاطر بفعالية (Smith et al., 2017).
- دراسة الجهني (2020) أظهرت أن نقص الموارد البشرية المدربة يعد تحدياً كبيراً في تحسين إدارة المخاطر.

تعقيد النظام الصحي Complexity of the Healthcare System

1. التعقيدات البيروقراطية:

- الأنظمة الصحية المعقدة والبيروقراطية قد تجعل من الصعب تنفيذ إجراءات إدارة المخاطر بشكل سلس وفعال. (Jones & Brown, 2018)
- تقرير الزهراني (2021) أكد أن التعقيدات التنظيمية والبيروقراطية تعيق تحسين العمليات وتزيد من صعوبة تطبيق الإجراءات الجديدة.

2. تعدد الأدوار والمسؤوليات:

- تعدد الأدوار والمسؤوليات في المستشفيات يمكن أن يؤدي إلى تداخل في الواجبات وعدم وضوح في المهام المتعلقة بإدارة المخاطر (الجهني، 2020).
- دراسة أحمد (2019) أوضحت أن وضوح الأدوار والمسؤوليات يسهم في تحسين الكفاءة وتقليل المخاطر.

نقص البيانات والمعلومات Lack of Data and Information

1. عدم توفر البيانات الدقيقة:

- نقص البيانات الدقيقة والشاملة يمكن أن يؤثر على القدرة على تحليل المخاطر واتخاذ القرارات الصحيحة. (Smith et al., 2017)
- تقرير Johnson et al. (2019) أشار إلى أن البيانات غير الكاملة أو غير الدقيقة تجعل من الصعب تقييم المخاطر بشكل صحيح.

2. نقص الأنظمة المعلوماتية المتقدمة:

- نقص استخدام التكنولوجيا المتقدمة وأنظمة المعلومات الصحية قد يعيق جمع وتحليل البيانات بفعالية (الجهني، 2020).
- دراسة الزهراني (2021) أكدت على أهمية الاستثمار في الأنظمة المعلوماتية لتحسين إدارة المخاطر.

استراتيجيات تحسين إدارة المخاطر Strategies for Improving Risk Management

تعزيز الوعي والثقافة التنظيمية

1. برامج التوعية والتثقيف:

- تنفيذ حملات توعية وبرامج تثقيفية لتعزيز فهم الموظفين لأهمية إدارة المخاطر وكيفية تطبيقها (أحمد، 2019).
- استخدام وسائل التواصل المختلفة مثل الندوات وورش العمل والنشرات الإخبارية لزيادة الوعي (Smith et al., 2017).

2. تعزيز ثقافة السلامة:

- تطوير ثقافة تنظيمية تركز على السلامة وتشجع الموظفين على الإبلاغ عن المخاطر والأخطاء دون خوف من العقاب. (Johnson et al., 2019)
- دراسة الجهني (2020) أوضحت أن تعزيز ثقافة السلامة يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية وتقليل الأخطاء.

تطوير البنية التحتية والتكنولوجيا Developing Infrastructure and Technology

1. الاستثمار في التكنولوجيا:

- استخدام التكنولوجيا الحديثة مثل أنظمة المعلومات الصحية، والأجهزة الذكية، وتحليل البيانات الكبيرة لتحسين إدارة المخاطر. (Jones & Brown, 2018)
- تقرير الزهراني (2021) أشار إلى أن الاستثمار في التكنولوجيا يساعد في تحسين جمع وتحليل البيانات وتقديم رعاية صحية أفضل.

2. تحسين البنية التحتية:

- تحسين البنية التحتية في المستشفيات لضمان توفير بيئة آمنة ومجهزة للتعامل مع المخاطر المختلفة (الجهني، 2020).
- دراسة السلمي (2018) أكدت على أهمية تطوير البنية التحتية لدعم تطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر بفعالية.

تحسين برامج التدريب والتطوير المهني Improving Training and Professional Development

Programs

1. برامج تدريبية متقدمة:

- تطوير برامج تدريبية متخصصة لتحسين مهارات الكوادر الطبية والإدارية في إدارة المخاطر (أحمد، 2019).
- استخدام تقنيات التعليم الحديثة مثل المحاكاة والتعليم الإلكتروني لتوفير تدريب فعال وشامل (Smith et al., 2017).

2. التدريب المستمر:

○ تقديم برامج تدريبية مستمرة لتحديث مهارات الموظفين ومواكبة التطورات الحديثة في إدارة المخاطر

(Johnson et al., 2019).

○ تقرير الجهني (2020) أشار إلى أن التدريب المستمر يعزز من كفاءة العاملين وقدرتهم على

التعامل مع المخاطر بفعالية.

نماذج إدارة المخاطر في الرعاية الصحية

إدارة المخاطر في المستشفيات تعد عنصرًا حيويًا لضمان سلامة المرضى وجودة الرعاية الصحية. هناك عدة نماذج تستخدم لتحليل وتقييم وإدارة المخاطر في المستشفيات بجدّة، ومن أبرز هذه النماذج:

نموذج COSO لإدارة المخاطر المؤسسية (COSO ERM Framework)

نموذج COSO يُعد من النماذج الشاملة التي تهدف إلى مساعدة المؤسسات في تحديد وتقييم وإدارة المخاطر ضمن سياق تحقيق أهدافها الاستراتيجية. يشمل هذا النموذج عدة مكونات أساسية:

البيئة الداخلية: تشمل الثقافة التنظيمية، القيم الأخلاقية، هيكل المؤسسة، وتخصيص السلطات والمسؤوليات. تهدف هذه المكونات إلى خلق بيئة تنظيمية مواتية لإدارة المخاطر بفعالية.

تحديد الأهداف: تتضمن هذه المرحلة تحديد الأهداف الاستراتيجية والتشغيلية والمالية للمؤسسة، بما يتوافق مع إطار العمل الشامل لإدارة المخاطر.

تحديد الأحداث: تشمل هذه الخطوة تحديد الأحداث المحتملة التي قد تؤثر على تحقيق الأهداف، مثل المخاطر السريرية، المالية، والتشغيلية. يتم تحليل السيناريوهات المختلفة لتحديد الاحتمالات والتأثيرات المحتملة.

تقييم المخاطر: يتم في هذه المرحلة تقدير مدى احتمالية حدوث المخاطر وتأثيرها على الأهداف، وتصنيفها بناءً على مستوى الخطورة. تشمل الأدوات المستخدمة في هذه المرحلة تحليل السبب الجذري وتحليل التأثير والاحتمالية.

استراتيجيات الاستجابة للمخاطر: تتضمن تطوير استراتيجيات للتعامل مع المخاطر، والتي تشمل قبول المخاطر، تجنبها، تقليلها، أو نقلها. تهدف هذه الاستراتيجيات إلى تقليل تأثير المخاطر أو القضاء عليها تمامًا.

مراقبة الأنشطة: تشمل مراقبة تنفيذ استراتيجيات إدارة المخاطر وتقييم فعاليتها بشكل دوري. يتم جمع البيانات وتحليلها وتقديم التقارير اللازمة لضمان تحقيق الأهداف.

نموذج ISO 31000 لإدارة المخاطر (ISO 31000 Risk Management Framework)

ISO 31000 هو معيار دولي يوفر إرشادات لإدارة المخاطر. يساعد هذا النموذج المؤسسات على تحسين عملياتها من خلال تحديد وتقييم وإدارة المخاطر بفعالية. يعتمد هذا النموذج على عدة مبادئ أساسية:

إطار عمل متكامل: يجب أن تكون إدارة المخاطر متكاملة مع عمليات الإدارة الشاملة للمؤسسة لضمان تحقيق الأهداف. يتطلب ذلك أن تكون عمليات إدارة المخاطر جزءًا لا يتجزأ من الثقافة التنظيمية والسياسات والإجراءات.

نهج منظم ومنهجي: تتطلب عملية إدارة المخاطر أن تكون منهجية ومنظمة وتستند إلى أدلة علمية وبيانات موثوقة. يشمل ذلك استخدام أدوات تحليلية متقدمة لتقييم المخاطر وتحديد الإجراءات الوقائية المناسبة.

تقييم المخاطر بشكل مستمر: يجب أن تكون عملية تقييم المخاطر مستمرة وتشمل جمع وتحليل البيانات بانتظام لضمان استجابة فعالة. يتطلب ذلك مراقبة الأداء وتحديث الاستراتيجيات والإجراءات بناءً على التغيرات في البيئة الداخلية والخارجية.

اتخاذ القرارات بناءً على البيانات: يجب أن تستند القرارات المتعلقة بإدارة المخاطر إلى بيانات دقيقة وتحليل متأن. يشمل ذلك استخدام تقنيات تحليل البيانات والتنبؤ لتقديم رؤى دقيقة تساعد في اتخاذ القرارات الصحيحة.

نموذج إدارة المخاطر المؤسسية في الرعاية الصحية (Healthcare ERM Model)

نموذج إدارة المخاطر المؤسسية في الرعاية الصحية يركز بشكل خاص على بيئة الرعاية الصحية، ويشمل عدة مجالات رئيسية:

إدارة المخاطر السريرية: تتضمن تحديد وتحليل المخاطر المتعلقة بالإجراءات الطبية والعلاجية. يشمل ذلك تحليل الحوادث الطبية والأخطاء السريرية لتحديد الأسباب الجذرية وتطوير استراتيجيات للوقاية منها.

إدارة المخاطر المالية: تشمل تحليل وتقييم المخاطر المالية التي يمكن أن تؤثر على الأداء المالي للمؤسسة. يتطلب ذلك تحليل التكاليف والإيرادات وتقييم الأثر المالي للأحداث المحتملة.

إدارة المخاطر التشغيلية: تتضمن تحديد وتقييم المخاطر المتعلقة بالعمليات اليومية والإدارية للمستشفى. يشمل ذلك تحليل سير العمل وتحديد النقاط الضعيفة في العمليات التشغيلية.

إدارة المخاطر الاستراتيجية: تشمل تقييم المخاطر التي يمكن أن تؤثر على تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة. يتطلب ذلك تحليل البيئة التنافسية وتحديد التهديدات والفرص المحتملة.

إدارة المخاطر التكنولوجية: تتضمن تحليل المخاطر المرتبطة باستخدام التكنولوجيا والمعلومات الصحية. يشمل ذلك تقييم المخاطر المرتبطة بالأعطال التقنية والاختراقات الأمنية.

تستخدم مستشفيات جدة نماذج متعددة لإدارة المخاطر، تشمل نموذج COSO ، ISO 31000 ، ونموذج إدارة المخاطر المؤسسية في الرعاية الصحية. هذه النماذج توفر إطارًا شاملاً لتحليل وتقييم المخاطر وتطوير استراتيجيات فعالة للتحكم فيها، مما يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. من خلال تطبيق هذه النماذج بفعالية، يمكن للمستشفيات تحقيق أهدافها الاستراتيجية وضمان تقديم رعاية صحية آمنة وعالية الجودة.

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

Chapter Three

Previous Studies

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

ملخص الدراسة

تشير دراسة "تأثير إدارة المخاطر على سلامة المرضى في المستشفيات" إلى أن تطبيق نظم إدارة المخاطر يلعب دورًا حيويًا في تحسين سلامة المرضى وتقليل الأخطاء الطبية. تؤكد الدراسة على ضرورة تبني المستشفيات لبرامج شاملة تشمل تحليل البيانات الطبية وتدريب الكوادر الطبية بشكل مستمر. تساعد هذه البرامج في تحديد المخاطر واتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة.

أهمية الدراسة

توضح الدراسة أن تطبيق نظم إدارة المخاطر في المستشفيات يساهم بشكل كبير في تحسين سلامة المرضى وتقليل معدلات الأخطاء الطبية. تحليل البيانات الطبية يساعد في الكشف عن الأنماط المتكررة للمخاطر، مما يمكن المستشفيات من اتخاذ إجراءات استباقية لتجنبها.

نتائج الدراسة

أظهرت نتائج الدراسة أن تطبيق نظم إدارة المخاطر بشكل فعال يؤدي إلى:

تحسين سلامة المرضى: تقليل معدلات الحوادث الطبية وتحسين نتائج العلاج، وزيادة ثقة المرضى في النظام الصحي وتعزيز سمعة المستشفى.

تقليل الأخطاء الطبية: تقليل الأخطاء المرتبطة بالتشخيص والعلاج واستخدام الأدوية، وتحسين الإجراءات الوقائية وتقليل حدوث الأخطاء المتكررة.

تحسين الكفاءة التشغيلية: تحسين سير العمل وتقليل الفاقد الناتج عن الأخطاء الطبية، وتحسين استخدام الموارد وتوفير التكاليف المرتبطة بالحوادث الطبية.

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

ملخص الدراسة

توضح دراسة "دور إدارة المخاطر في تحسين جودة الرعاية الصحية" أن إدارة المخاطر تلعب دورًا محوريًا في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال تقليل التكاليف المرتبطة بالأخطاء الطبية. أظهرت الدراسة أن المستشفيات التي تعتمد استراتيجيات فعالة لإدارة المخاطر تحقق أداءً أفضل من حيث الكفاءة التشغيلية وجودة الرعاية الصحية.

أهمية الدراسة

تبرز الدراسة أهمية إدارة المخاطر في الرعاية الصحية من خلال تحليل العلاقة بين تطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر وتحسين الجودة والكفاءة التشغيلية للمستشفيات. تؤكد الدراسة أن تحسين جودة الرعاية الصحية يتطلب تقليل الأخطاء الطبية والتكاليف المرتبطة بها، وهو ما يمكن تحقيقه عبر تطبيق إدارة فعالة للمخاطر.

نتائج الدراسة

أظهرت نتائج الدراسة أن المستشفيات التي تطبق استراتيجيات إدارة المخاطر بفعالية تحقق تحسناً ملموساً في جودة الخدمات الصحية وتقليل التكاليف المرتبطة بالأخطاء الطبية. تشمل النتائج الرئيسية:

تحسين جودة الخدمات الصحية: تحقيق تحسينات في جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى من خلال تقليل الأخطاء الطبية وتحسين نتائج العلاج. تزيد هذه التحسينات من رضا المرضى وتعزز سمعة المستشفيات.

تقليل التكاليف: تقليل التكاليف المالية المرتبطة بالأخطاء الطبية والحوادث الصحية. تشمل هذه التكاليف تكاليف العلاج الإضافي، التعويضات، والإصلاحات. يساعد تقليل هذه التكاليف في تحسين الكفاءة التشغيلية وتوفير الموارد.

تحسين الكفاءة التشغيلية: تحسين سير العمل وتقليل الفاقد الناتج عن الأخطاء الطبية. يساعد ذلك في زيادة الكفاءة التشغيلية وتحسين استخدام الموارد البشرية والمادية.

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

ملخص الدراسة

تسلط دراسة "تقييم إدارة المخاطر في المستشفيات الحكومية السعودية" الضوء على أن نقص الوعي بإدارة المخاطر بين العاملين في المجال الصحي يشكل عقبة رئيسية أمام تحسين جودة الخدمات الصحية. توصي الدراسة بضرورة تعزيز الوعي والتدريب المستمر للكوادر الطبية والإدارية لتحسين إدارة المخاطر.

أهمية الدراسة

توضح الدراسة أن المستشفيات الحكومية في السعودية تواجه تحديات كبيرة تتعلق بنقص الوعي والتدريب في مجال إدارة المخاطر. يشكل هذا النقص عقبة كبيرة أمام تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. تشير الدراسة إلى أن تحسين إدارة المخاطر يتطلب جهودًا متواصلة لتعزيز الوعي وتدريب الكوادر الصحية على أفضل الممارسات.

نتائج الدراسة

أظهرت نتائج الدراسة أن المستشفيات التي تطبق استراتيجيات إدارة المخاطر بفعالية تحقق تحسناً ملموساً في جودة الخدمات الصحية وتقليل التكاليف المرتبطة بالأخطاء الطبية. تشمل النتائج الرئيسية:

تحسين جودة الخدمات الصحية: تحقيق تحسينات في جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى من خلال تقليل الأخطاء الطبية وتحسين نتائج العلاج. تزيد هذه التحسينات من رضا المرضى وتعزز سمعة المستشفيات.

تقليل التكاليف: تقليل التكاليف المالية المرتبطة بالأخطاء الطبية والحوادث الصحية. تشمل هذه التكاليف تكاليف العلاج الإضافي، التعويضات، والإصلاحات. يساعد تقليل هذه التكاليف في تحسين الكفاءة التشغيلية وتوفير الموارد.

تحسين الكفاءة التشغيلية: تحسين سير العمل وتقليل الفاقد الناتج عن الأخطاء الطبية. يساعد ذلك في زيادة الكفاءة التشغيلية وتحسين استخدام الموارد البشرية والمادية.

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

ملخص الدراسة

تناولت دراسة "ممارسات إدارة المخاطر في المستشفيات السعودية" تقييم الممارسات الحالية لإدارة المخاطر في المستشفيات السعودية. أكدت الدراسة على ضرورة تطبيق برامج شاملة لإدارة المخاطر لتحسين جودة الرعاية الصحية وضمان سلامة المرضى.

أهمية الدراسة

تشير الدراسة إلى أن إدارة المخاطر هي عنصر أساسي في تحسين جودة الرعاية الصحية في المستشفيات السعودية. تبرز الدراسة أن هناك حاجة ملحة لتطبيق برامج شاملة ومتكاملة لإدارة المخاطر لتقليل الأخطاء الطبية وتحسين الكفاءة التشغيلية.

نتائج الدراسة

أظهرت نتائج الدراسة أن تطبيق برامج شاملة لإدارة المخاطر يؤدي إلى:

تحسين جودة الخدمات الصحية: تحقيق تحسينات ملموسة في جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى من خلال

تقليل الأخطاء الطبية وتحسين نتائج العلاج. يزيد ذلك من رضا المرضى ويعزز سمعة المستشفيات.

تقليل التكاليف: تقليل التكاليف المالية المرتبطة بالأخطاء الطبية والحوادث الصحية، بما في ذلك تكاليف العلاج

الإضافي والتعويضات والإصلاحات. يساعد تقليل هذه التكاليف في تحسين الكفاءة التشغيلية وتوفير الموارد.

تحسين الكفاءة التشغيلية: تحسين سير العمل وتقليل الفاقد الناتج عن الأخطاء الطبية، مما يزيد من الكفاءة

التشغيلية ويحسن استخدام الموارد البشرية والمادية.

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

Middle Eastern Hospitals"

ملخص الدراسة

ركزت دراسة "تأثير إدارة المخاطر على رعاية المرضى في المستشفيات الشرق أوسطية" على كيفية تحسين إدارة

المخاطر لجودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. أظهرت النتائج أن تطبيق نظم إدارة المخاطر أدى إلى تحسن

ملحوظ في سلامة المرضى وجودة الخدمات المقدمة.

أهمية الدراسة

تبرز الدراسة أهمية إدارة المخاطر كعنصر أساسي لتحسين رعاية المرضى في المستشفيات الشرق أوسطية. من

خلال تبني استراتيجيات فعالة لإدارة المخاطر، يمكن تحسين سلامة المرضى وتقليل الأخطاء الطبية، مما يؤدي إلى

تحسين جودة الخدمات الصحية.

نتائج الدراسة

أظهرت نتائج الدراسة أن تطبيق نظم إدارة المخاطر بشكل فعال يؤدي إلى:

تحسين سلامة المرضى: تحقيق تحسينات ملموسة في سلامة المرضى من خلال تقليل معدلات الحوادث الطبية وتحسين نتائج العلاج. يزيد ذلك من ثقة المرضى في النظام الصحي ويعزز سمعة المستشفيات.

تحسين جودة الخدمات الصحية: تحقيق تحسينات في جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى من خلال تقليل الأخطاء الطبية وتحسين نتائج العلاج. تزيد هذه التحسينات من رضا المرضى وتعزز سمعة المستشفيات.

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

Healthcare"

ملخص الدراسة

تناولت دراسة "تقييم استراتيجيات إدارة المخاطر في قطاع الرعاية الصحية بالمملكة العربية السعودية" تحليل وتقييم الاستراتيجيات المتبعة في إدارة المخاطر داخل المؤسسات الصحية السعودية. ركزت الدراسة على أهمية تعزيز التدريب المستمر والوعي بين الكوادر الطبية والإدارية لضمان تحسين جودة الرعاية الصحية وتقليل الأخطاء والمخاطر.

أهمية الدراسة

توضح الدراسة أن إدارة المخاطر تلعب دورًا حيويًا في تحسين جودة الرعاية الصحية في المستشفيات السعودية. أشارت الدراسة إلى أن نقص التدريب والوعي بين العاملين في القطاع الصحي يشكل تحديًا كبيرًا يؤثر على فعالية استراتيجيات إدارة المخاطر المتبعة.

نتائج الدراسة

أظهرت نتائج الدراسة أن تعزيز التدريب والوعي بين الكوادر الطبية والإدارية يعد أمرًا ضروريًا لتحسين فعالية إدارة المخاطر في المستشفيات السعودية. تشمل النتائج الرئيسية:

تحسين جودة الخدمات الصحية: تحقيق تحسينات ملموسة في جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى من خلال تقليل الأخطاء الطبية وتحسين نتائج العلاج. يزيد ذلك من رضا المرضى ويعزز سمعة المستشفيات.

تقليل التكاليف: تقليل التكاليف المالية المرتبطة بالأخطاء الطبية والحوادث الصحية. تشمل هذه التكاليف تكاليف العلاج الإضافي، التعويضات، والإصلاحات. يساعد تقليل هذه التكاليف في تحسين الكفاءة التشغيلية وتوفير الموارد.

تحسين الكفاءة التشغيلية: تحسين سير العمل وتقليل الفاقد الناتج عن الأخطاء الطبية. يساعد ذلك في زيادة الكفاءة التشغيلية وتحسين استخدام الموارد البشرية والمادية.

تبرز دراسة (Al-Zahrani, S. (2018) أهمية تعزيز التدريب والوعي بين الكوادر الطبية والإدارية لتحسين جودة الرعاية الصحية وتقليل التكاليف المرتبطة بالأخطاء الطبية في المستشفيات السعودية. من خلال تطبيق استراتيجيات فعالة تشمل تحليل البيانات، التدريب المستمر، وتطوير بروتوكولات السلامة، يمكن للمستشفيات تحقيق تحسينات كبيرة في جودة الرعاية الصحية والكفاءة التشغيلية.

Hospitals"

ملخص الدراسة

ركزت دراسة "تطبيقات إدارة المخاطر في المستشفيات الأمريكية" على كيفية تحسين إدارة المخاطر باستخدام تكنولوجيا المعلومات الصحية. أظهرت الدراسة أن تحليل البيانات الطبية وتحديد الأنماط الخطرة باستخدام التكنولوجيا يمكن أن يعزز بشكل كبير من فعالية إدارة المخاطر في المستشفيات.

أهمية الدراسة

تبرز الدراسة أهمية استخدام تكنولوجيا المعلومات الصحية في تحسين إدارة المخاطر بالمستشفيات. من خلال تحليل البيانات الطبية وتحديد الأنماط الخطرة، يمكن للمستشفيات اتخاذ إجراءات استباقية لتجنب الأخطاء وتحسين جودة الرعاية الصحية.

نتائج الدراسة

أظهرت نتائج الدراسة أن استخدام تكنولوجيا المعلومات الصحية في إدارة المخاطر يؤدي إلى:

تحسين إدارة المخاطر: تحليل البيانات الطبية باستخدام تكنولوجيا المعلومات الصحية يمكن أن يساعد في تحديد الأنماط الخطرة واتخاذ إجراءات وقائية فعالة. يزيد ذلك من فعالية إدارة المخاطر ويقلل من معدلات الأخطاء الطبية.

تحسين جودة الخدمات الصحية: تحقيق تحسينات في جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى من خلال تقليل

الأخطاء الطبية وتحسين نتائج العلاج. تزيد هذه التحسينات من رضا المرضى وتعزز سمعة المستشفيات.

زيادة الكفاءة التشغيلية: تحسين سير العمل وتقليل الفاقد الناتج عن الأخطاء الطبية باستخدام التكنولوجيا. يساعد

ذلك في زيادة الكفاءة التشغيلية وتحسين استخدام الموارد البشرية والمادية.

Hospitals"

ملخص الدراسة

تناولت دراسة "ممارسات إدارة المخاطر في المستشفيات الأوروبية" كيفية تطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر في المستشفيات الأوروبية وأكدت على أهمية التدريب المستمر للكوادر الطبية والإدارية. أظهرت الدراسة أن التدريب المستمر هو عنصر أساسي لتحسين فعالية إدارة المخاطر وضمان تقديم رعاية صحية عالية الجودة.

أهمية الدراسة

توضح الدراسة أن التدريب المستمر للكوادر الطبية والإدارية يعد ضرورة لتحسين جودة الرعاية الصحية في المستشفيات الأوروبية. تشير الدراسة إلى أن إدارة المخاطر الفعالة تتطلب تحديث مستمر للمعرفة والمهارات لضمان استجابة فعالة للمخاطر المحتملة.

نتائج الدراسة

أظهرت نتائج الدراسة أن التدريب المستمر للكوادر الطبية والإدارية يؤدي إلى:

تحسين جودة الخدمات الصحية: تحقيق تحسينات ملموسة في جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى من خلال

تقليل الأخطاء الطبية وتحسين نتائج العلاج. تزيد هذه التحسينات من رضا المرضى وتعزز سمعة المستشفيات.

زيادة الكفاءة التشغيلية: تحسين سير العمل وتقليل الفاقد الناتج عن الأخطاء الطبية. يساعد التدريب المستمر في

تحديث المهارات والمعرفة، مما يؤدي إلى زيادة الكفاءة التشغيلية وتحسين استخدام الموارد البشرية والمادية.

تقليل الأخطاء الطبية: التدريب المستمر يساعد الكوادر الطبية والإدارية على تطبيق أفضل الممارسات والإجراءات

الوقائية، مما يقلل من معدلات الأخطاء الطبية والحوادث الصحية.

9-دراسة عبد الله بن محمد الجهني (2020): "إدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية: دراسة

حالة"

ملخص الدراسة

تناولت دراسة "إدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية: دراسة حالة" كيفية تطبيق نظم إدارة المخاطر في المستشفيات السعودية وأثرها على تقليل معدلات الأخطاء الطبية وزيادة رضا المرضى. أظهرت النتائج أن تطبيق نظم إدارة المخاطر يساهم بشكل كبير في تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال تقليل الأخطاء الطبية وزيادة رضا المرضى.

أهمية الدراسة

تبرز الدراسة أهمية إدارة المخاطر كعنصر أساسي لتحسين جودة الرعاية الصحية في المستشفيات السعودية. من خلال تطبيق استراتيجيات فعالة لإدارة المخاطر، يمكن تحسين سلامة المرضى وتقليل الأخطاء الطبية، مما يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية وزيادة رضا المرضى.

نتائج الدراسة

أظهرت نتائج الدراسة أن تطبيق نظم إدارة المخاطر بشكل فعال يؤدي إلى:

تقليل معدلات الأخطاء الطبية: تحقيق انخفاض ملحوظ في معدلات الأخطاء الطبية من خلال تطبيق استراتيجيات وقائية وتحليل البيانات الطبية بانتظام. يزيد ذلك من سلامة المرضى ويحسن نتائج العلاج.

زيادة رضا المرضى: تحقيق تحسينات ملموسة في جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى من خلال تقليل الأخطاء وتحسين التواصل بين الكوادر الطبية والإدارية والمرضى. تزيد هذه التحسينات من رضا المرضى وتعزز سمعة المستشفيات.

تحسين الكفاءة التشغيلية: تحسين سير العمل وتقليل الفاقد الناتج عن الأخطاء الطبية. يساعد ذلك في زيادة الكفاءة التشغيلية وتحسين استخدام الموارد البشرية والمادية.

10- دراسة Al-Omari et al. (2019): "Implementation of Risk Management Systems in Healthcare Facilities"

ملخص الدراسة

ركزت دراسة "تنفيذ نظم إدارة المخاطر في المنشآت الصحية" على كيفية تطبيق نظم إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية وأظهرت الحاجة إلى دعم إداري مستمر لضمان فعالية هذه النظم. وأكدت الدراسة أن الدعم الإداري يعد عنصرًا حيويًا لنجاح إدارة المخاطر.

أهمية الدراسة

تبرز الدراسة أهمية دعم الإدارة العليا في تطبيق نظم إدارة المخاطر بالمؤسسات الصحية. يشير البحث إلى أن تنفيذ نظم فعالة لإدارة المخاطر يتطلب التزامًا ودعمًا مستمرين من الإدارة لضمان تحقيق النتائج المرجوة..

نتائج الدراسة

أظهرت نتائج الدراسة أن تطبيق نظم إدارة المخاطر بشكل فعال يتطلب دعمًا إداريًا مستمرًا من الإدارة العليا، مما يؤدي إلى:

تحسين جودة الخدمات الصحية: تحقيق تحسينات ملموسة في جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى من خلال تقليل الأخطاء الطبية وتحسين نتائج العلاج. تزيد هذه التحسينات من رضا المرضى وتعزز سمعة المستشفيات.

زيادة الكفاءة التشغيلية: تحسين سير العمل وتقليل الفاقد الناتج عن الأخطاء الطبية. يساعد ذلك في زيادة الكفاءة التشغيلية وتحسين استخدام الموارد البشرية والمادية.

تقليل الأخطاء الطبية: الدعم الإداري المستمر يساعد في تعزيز تنفيذ استراتيجيات إدارة المخاطر، مما يقلل من معدلات الأخطاء الطبية والحوادث الصحية.

11- دراسة Hassan et al. (2020): "Effectiveness of Risk Management Programs in Hospitals"

ملخص الدراسة

تناولت دراسة "فعالية برامج إدارة المخاطر في المستشفيات" كيفية تحسين الكفاءة التشغيلية من خلال تطبيق برامج إدارة المخاطر. أكدت الدراسة أن هذه البرامج تلعب دورًا حيويًا في تعزيز الكفاءة التشغيلية داخل المستشفيات من خلال تقليل الأخطاء وتحسين العمليات.

أهمية الدراسة

تبرز الدراسة أهمية برامج إدارة المخاطر في تحسين الكفاءة التشغيلية للمستشفيات. تشير إلى أن تقليل الأخطاء الطبية وتحسين العمليات يمكن أن يؤدي إلى تحسين كبير في الأداء العام للمستشفى، مما يعزز جودة الرعاية الصحية المقدمة.

نتائج الدراسة

أظهرت نتائج الدراسة أن تطبيق برامج إدارة المخاطر بشكل فعال يؤدي إلى:

- تحسين الكفاءة التشغيلية:** تحسين سير العمل وتقليل الفاقد الناتج عن الأخطاء الطبية. يساعد ذلك في زيادة الكفاءة التشغيلية وتحسين استخدام الموارد البشرية والمادية.
- تقليل الأخطاء الطبية:** البرامج الفعالة تساعد في تعزيز تنفيذ استراتيجيات إدارة المخاطر، مما يقلل من معدلات الأخطاء الطبية والحوادث الصحية.

تحسين جودة الخدمات الصحية: تحقيق تحسينات ملموسة في جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى من خلال تقليل الأخطاء الطبية وتحسين نتائج العلاج. تزيد هذه التحسينات من رضا المرضى وتعزز سمعة المستشفيات.

12- دراسة Sami Al-Zahrani (2021): "Evaluation of Risk Management

Implementation in Saudi Hospitals"

ملخص الدراسة

ركزت دراسة "تقييم تنفيذ إدارة المخاطر في المستشفيات السعودية" على تحليل كيفية تنفيذ استراتيجيات إدارة المخاطر في المستشفيات السعودية. أظهرت الدراسة أن التدريب المستمر والدعم الإداري هما من العوامل الرئيسية التي تساهم في نجاح تنفيذ هذه الاستراتيجيات.

أهمية الدراسة

تبرز الدراسة أهمية التدريب والدعم الإداري في تحسين إدارة المخاطر بالمستشفيات السعودية. تشير إلى أن تنفيذ نظم إدارة المخاطر بفعالية يتطلب التزامًا من الإدارة العليا وتوفير الموارد اللازمة لدعم التدريب والتطوير المستمر للكوادر الطبية والإدارية.

نتائج الدراسة

أظهرت نتائج الدراسة أن نجاح تنفيذ استراتيجيات إدارة المخاطر يتطلب:

التدريب المستمر: أهمية توفير برامج تدريبية مستمرة للكوادر الطبية والإدارية لتحسين مهاراتهم ومعارفهم في مجال إدارة المخاطر. يساعد التدريب المستمر في تحديث المهارات وتطبيق أفضل الممارسات.

الدعم الإداري: ضرورة توفير دعم مستمر من الإدارة العليا لضمان تطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر بفعالية. يشمل ذلك تخصيص الموارد اللازمة وتوفير البيئة المناسبة للتنفيذ.

تحسين جودة الخدمات الصحية: تحقيق تحسينات ملموسة في جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى من خلال تقليل الأخطاء الطبية وتحسين نتائج العلاج. تزيد هذه التحسينات من رضا المرضى وتعزز سمعة المستشفيات.

زيادة الكفاءة التشغيلية: تحسين سير العمل وتقليل الفاقد الناتج عن الأخطاء الطبية. يساعد ذلك في زيادة الكفاءة التشغيلية وتحسين استخدام الموارد البشرية والمادية.

13 - دراسة Anderson et al. (2021): "Challenges in Risk Management in

Healthcare: A Comprehensive Review"

ملخص الدراسة

تناولت الدراسة التحديات التي تواجه تطبيق نظم إدارة المخاطر في المستشفيات. سلطت الضوء على أن نقص الوعي بأهمية إدارة المخاطر ونقص الموارد المالية هما من أبرز التحديات التي تعوق تنفيذ نظم إدارة المخاطر بفعالية. وتناول الباحثون مختلف العوائق مثل الدعم الإداري غير الكافي، وضعف التدريب، ونقص البيانات الدقيقة، وأهمية التثقيف المستمر للكادر الطبي والإداري حول أهمية إدارة المخاطر.

أهمية الدراسة

تبرز الدراسة أهمية فهم وتحديد العوائق الأساسية التي تواجه المستشفيات في تنفيذ نظم إدارة المخاطر بفعالية. تسهم هذه المعرفة في تطوير استراتيجيات وتوصيات للتغلب على هذه التحديات، مما يؤدي إلى تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. تعتبر الدراسة مرجعاً هاماً لتطوير السياسات الصحية.

نتائج الدراسة

أشارت الدراسة إلى أن نقص الوعي ونقص الموارد المالية يشكلان تحديات رئيسية أمام تطبيق نظم إدارة المخاطر في المستشفيات، مما يؤثر على جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى.

Management Systems in Hospitals"

ملخص الدراسة

أشارت الدراسة إلى أن مقاومة التغيير من قبل الكوادر الطبية والإدارية تمثل عائقًا كبيرًا أمام تطبيق نظم إدارة المخاطر في المستشفيات. أوضحت أن التغيير التنظيمي يتطلب دعمًا وتفهمًا من جميع الأطراف المعنية. تناولت الدراسة أيضًا تأثير المقاومة على تنفيذ البرامج، وأهمية إشراك جميع المستويات الوظيفية في عملية التغيير لتحقيق النجاح.

أهمية الدراسة

تبرز أهمية الدراسة في تسليط الضوء على أهمية التغيير التنظيمي وكيفية التعامل مع مقاومة التغيير لتحقيق تطبيق فعال لنظم إدارة المخاطر. تسهم في فهم الحواجز النفسية والتنظيمية وتطوير استراتيجيات لإدارتها، مما يعزز ثقافة السلامة والجودة في المستشفيات.

نتائج الدراسة

مقاومة التغيير تعد عائقًا رئيسيًا أمام تنفيذ نظم إدارة المخاطر بفعالية، مما يتطلب استراتيجيات لإدارة التغيير وتعزيز ثقافة السلامة.

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

ملخص الدراسة

أوضحت الدراسة أن نقص التمويل والمقاومة التنظيمية تعد من أبرز التحديات التي تواجه تطبيق نظم إدارة المخاطر في المستشفيات السعودية. أظهرت أن الدعم المالي والإداري يعد ضرورياً لتطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر بفعالية. كما تناولت الدراسة التحديات المرتبطة بالبنية التحتية والموارد البشرية.

أهمية الدراسة

تبرز أهمية الدراسة في تحديد التحديات المالية والتنظيمية التي تواجه المستشفيات السعودية، وتقديم حلول للتغلب عليها من خلال زيادة الدعم المالي والتحفيز الثقافي. تعتبر الدراسة مرجعاً هاماً لصناع القرار في تحسين إدارة المخاطر.

نتائج الدراسة

نقص التمويل والمقاومة التنظيمية يشكلان تحديات رئيسية، مما يستلزم زيادة الدعم المالي وتحفيز التغيير الثقافي داخل المؤسسات الصحية.

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

Healthcare"

ملخص الدراسة

تناولت الدراسة العقبات التي تعترض إدارة المخاطر بفعالية في القطاع الصحي. أوصت الدراسة بضرورة تعزيز التدريب والوعي بين الكوادر الطبية والإدارية لتحسين تنفيذ استراتيجيات إدارة المخاطر. تناولت الدراسة أيضاً نقص التنسيق بين الأقسام وأهمية استخدام التكنولوجيا في تحسين إدارة المخاطر.

أهمية الدراسة

تبرز أهمية الدراسة في توجيه الأنظار إلى ضرورة التدريب المستمر وزيادة الوعي بين العاملين في القطاع الصحي لضمان تطبيق فعال لإدارة المخاطر. تساعد هذه التوصيات في تقليل الأخطاء الطبية وتحسين جودة الرعاية الصحية.

نتائج الدراسة

أوصت الدراسة بتعزيز التدريب والوعي لتحسين فعالية إدارة المخاطر وتقليل الأخطاء الطبية والحوادث الصحية.

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

Challenges and Solutions"

ملخص الدراسة

ركزت الدراسة على تحديات إدارة المخاطر في الرعاية الصحية السعودية. أوصت بزيادة التمويل وتطوير البنية التحتية كحل للتعلم على التحديات وتحسين جودة الرعاية الصحية. كما تناولت الدراسة أهمية التحديث التكنولوجي وتحسين نظم المعلومات الصحية.

أهمية الدراسة

تبرز أهمية الدراسة في تسليط الضوء على ضرورة تحسين البنية التحتية وزيادة التمويل كحل لتحديات إدارة المخاطر في الرعاية الصحية السعودية. تعتبر الدراسة مرجعاً هاماً لصناع القرار لتحسين فعالية نظم إدارة المخاطر.

نتائج الدراسة

أوصت الدراسة بزيادة التمويل وتطوير البنية التحتية لتعزيز فعالية إدارة المخاطر في المستشفيات السعودية.

دراسة منصور بن عبد الرحمن العتيبي (2022): "دور إدارة المخاطر في تحسين جودة الرعاية الصحية: دراسة

ميدانية في مستشفيات الرياض"

ملخص الدراسة

خلصت الدراسة إلى أن تعزيز التدريب والتطوير المهني يعد ضرورياً لتحسين إدارة المخاطر في المستشفيات. أوضحت أن الاستثمار في التدريب المستمر يساعد في تقليل الأخطاء الطبية وتحسين جودة الرعاية الصحية. تناولت الدراسة أيضاً ضرورة تطوير مناهج تدريبية حديثة وشاملة.

أهمية الدراسة

تبرز أهمية الدراسة في التأكيد على أهمية التدريب المستمر والتطوير المهني كوسيلة لتحسين إدارة المخاطر وجودة الرعاية الصحية في المستشفيات. تسهم في تقديم توصيات عملية لتحسين الأداء وتقليل الأخطاء الطبية.

نتائج الدراسة

أوصت الدراسة بضرورة تعزيز التدريب والتطوير المهني لتحسين إدارة المخاطر وتقليل الأخطاء الطبية في المستشفيات.

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة المنهجية

Chapter Four

Methodological Procedures of the Study

- منهج الدراسة Research Methodology
- مجتمع وعينة الدراسة Study Population and Sample
- حدود الدراسة Study Boundaries
- أدوات الدراسة Study Tools

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 والمرضى، 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:** يتضمن 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.

Study Boundaries حدود الدراسة

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.

الفصل الخامس

Chapter Five

- نتائج الدراسة Study Results

- التوصيات Recommendations

نتائج الدراسة Study Results

محور 1: المعلومات العامة

جدول 1: التوزيع حسب الجنس

الجنس	العدد	النسبة
ذكر	120	60%
أنثى	80	40%

تفسير

يشير التوزيع إلى تمثيل جيد للكوادر الطبية والإدارية من كلا الجنسين، مما يعكس التنوع في القوى العاملة الصحية. يعزز هذا التوزيع من مصداقية النتائج حيث أن كلا الجنسين يساهمان في تقديم رؤى متنوعة حول إدارة المخاطر.

جدول 2: التوزيع حسب العمر

العمر	العدد	النسبة
أقل من 30 سنة	40	20%
30-40 سنة	80	40%
41-50 سنة	60	30%
أكثر من 50 سنة	20	10%

تفسير

توضح البيانات أن أغلب العاملين في المستشفيات تتراوح أعمارهم بين 30 و 50 سنة، مما يشير إلى وجود كوادر ذات خبرة عملية طويلة. هذا يعزز من فهمهم العميق لإدارة المخاطر وتأثيرها على جودة الرعاية الصحية.

جدول 3: التوزيع حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	العدد	النسبة
دبلوم	20	10%
بكالوريوس	100	50%
ماجستير	60	30%
دكتوراه	20	10%

تفسير

تشير النتائج إلى أن معظم العاملين حاصلون على درجة البكالوريوس أو أعلى، مما يعكس مستوى عالٍ من التأهيل الأكاديمي بين الكوادر الصحية. هذا يمكنهم من فهم أفضل للمفاهيم والممارسات المتقدمة في إدارة المخاطر.

جدول 4: التوزيع حسب سنوات الخبرة في المجال الصحي

النسبة	العدد	سنوات الخبرة
15%	30	أقل من 5 سنوات
35%	70	5-10 سنوات
30%	60	11-15 سنة
20%	40	أكثر من 15 سنة

تفسير

توضح البيانات أن هناك توزيعاً جيداً لسنوات الخبرة بين العاملين، مما يساعد في توازن الخبرات الجديدة والقديمة في بيئة العمل. هذا يمكن من تحقيق توازن بين الأفكار المبتكرة والخبرات التقليدية في إدارة المخاطر.

جدول 5: التوزيع حسب نوع المستشفى

النسبة	العدد	المستشفى
60%	120	حكومي
40%	80	خاص

تفسير

تشير النتائج إلى أن الاستبيان شمل نسبة جيدة من المستشفيات الحكومية والخاصة، مما يتيح مقارنة شاملة بين القطاعين. هذا التنوع يمكن من تقديم توصيات ملائمة لكلا النوعين من المستشفيات.

محور 2: إدارة المخاطر

جدول 6: معرفة بمفهوم إدارة المخاطر

المعرفة بإدارة المخاطر	العدد	النسبة
نعم	140	70%
لا	60	30%

تفسير

يشير هذا إلى أن غالبية المشاركين على دراية بمفهوم إدارة المخاطر، مما يعكس جهود التوعية المستمرة في هذا المجال. يمكن الاعتماد على هذه المعرفة في تحسين تطبيقات إدارة المخاطر.

جدول 7: تلقي التدريب حول إدارة المخاطر

النسبة	العدد	تلقي التدريب
50%	100	نعم
50%	100	لا

تفسير

تعكس النتائج الحاجة إلى زيادة برامج التدريب لضمان فهم أوسع وأكثر شمولاً لمفهوم إدارة المخاطر بين العاملين. هذا يعزز من قدرتهم على تطبيق الممارسات الفعالة لإدارة المخاطر.

جدول 8: نوع التدريب

نوع التدريب	العدد	النسبة
دورة تدريبية	40	40%
ورش عمل	30	30%
تدريب ميداني	20	20%
أخرى	10	10%

تفسير

تشير البيانات إلى تنوع في أنواع التدريب المقدمة، لكن هناك حاجة لمزيد من التدريب الميداني لتعزيز الفهم العملي للمخاطر. هذا يشير إلى أهمية تقديم تدريب مستمر وشامل.

جدول 9: فعالية إدارة المخاطر

النسبة	العدد	مدى الفعالية
10%	20	فعالة جداً
30%	60	فعالة
40%	80	متوسطة
15%	30	غير فعالة
5%	10	لا أعرف

تفسير

توضح النتائج أن هناك تباين في فعالية نظم إدارة المخاطر، مما يستدعي تقييم السياسات الحالية وتحسينها. يمكن استخدام هذه البيانات لتحديد مجالات التحسين.

جدول 10: توفر سياسات وإجراءات واضحة لإدارة المخاطر

النسبة	العدد	توفر السياسات والإجراءات
40%	80	نعم
30%	60	لا
30%	60	لا أعرف

تفسير

تشير هذه النتائج إلى نقص في الوضوح والإلمام بالسياسات والإجراءات، مما يبرز الحاجة إلى تعزيز التواصل والتدريب لضمان فعالية إدارة المخاطر.

جدول 11: المشاركة في وضع خطط إدارة المخاطر

النسبة	العدد	المشاركة في وضع الخطط
35%	70	نعم
65%	130	لا

تفسير

تعكس النتائج قلة مشاركة العاملين في وضع الخطط، مما قد يؤثر على فعالية التنفيذ والالتزام بالإجراءات. يعزز إشراك العاملين في وضع الخطط من التزامهم وتطبيقهم الفعال.

جدول 12: دعم الإدارة العليا لتطبيق نظم إدارة المخاطر

النسبة	العدد	مدى الدعم الإداري
15%	30	قوي جداً
25%	50	قوي
35%	70	متوسط
20%	40	ضعيف
5%	10	غير موجود

تفسير

تشير البيانات إلى أن الدعم الإداري يحتاج إلى تعزيز لضمان فعالية تطبيق نظم إدارة المخاطر. يمكن استخدام هذه النتائج لتحسين التواصل والدعم من قبل الإدارة العليا.

محور 3: التحديات والمقترحات

جدول 13: أبرز التحديات في تطبيق إدارة المخاطر

التحدي	العدد	النسبة
نقص الموارد المالية	80	40%
نقص التدريب	60	30%
مقاومة التغيير	40	20%
نقص البيانات	20	10%

تفسير

تعكس النتائج أن نقص الموارد المالية والتدريب يمثلان التحديات الرئيسية، مما يستدعي توجيه المزيد من الاستثمارات والتدريبات. يمكن استخدام هذه البيانات لتحديد أولويات التحسين في المستشفيات.

جدول 14: اقتراحات لتحسين إدارة المخاطر

النسبة	العدد	الاقتراح
40%	80	زيادة التدريب والتوعية
30%	60	تحسين الدعم الإداري
20%	40	استخدام التكنولوجيا
10%	20	تطوير السياسات

تفسير

تشير البيانات إلى أن التدريب والتوعية والدعم الإداري هي الأولويات لتحسين إدارة المخاطر في المستشفيات. يمكن استخدام هذه الاقتراحات لتطوير استراتيجيات تحسين فعالة.

محور 4: الجودة وسلامة المرضى

جدول 16: تحسن سلامة المرضى بعد تطبيق إدارة المخاطر

النسبة	العدد	التحسن في سلامة المرضى
50%	100	نعم
30%	60	لا
20%	40	لا أعرف

تفسير

تشير النتائج إلى أن نصف المشاركين لاحظوا تحسناً في سلامة المرضى بعد تطبيق نظم إدارة المخاطر، مما يعزز أهمية هذه النظم في تحسين الرعاية الصحية. ومع ذلك، فإن 30% لم يلاحظوا أي تحسن، مما يشير إلى الحاجة لمزيد من الجهود والتوضيح حول تأثير هذه النظم.

جدول 17: المجالات التي ساهمت إدارة المخاطر في تحسينها

النسبة	العدد	المجال
40%	80	تقليل الأخطاء الطبية
30%	60	تحسين جودة الخدمات
20%	40	تعزيز سلامة المرضى
10%	20	تحسين الكفاءة التشغيلية

تفسير

تشير البيانات إلى أن تقليل الأخطاء الطبية وتحسين جودة الخدمات هما أكثر المجالات التي تأثرت إيجابياً بإدارة المخاطر. هذا يعكس فعالية الاستراتيجيات المطبقة ويوضح أن إدارة المخاطر تساهم بشكل مباشر في تحسين جودة الرعاية وسلامة المرضى.

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

1. أحمد، م. الس. (2019). تقييم إدارة المخاطر في المستشفيات الحكومية السعودية. *مجلة إدارة المستشفيات*.
2. الجهني، ع. م. (2020). إدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية: دراسة حالة. *مجلة العلوم الصحية*.
3. الزهراني، س. ع. (2021). تحديات إدارة المخاطر في القطاع الصحي السعودي. *مجلة البحوث الطبية*.
4. العتيبي، م. ع. (2022). دور إدارة المخاطر في تحسين جودة الرعاية الصحية: دراسة ميدانية في مستشفيات الرياض. *مجلة العلوم الإدارية*.
5. السلمي، خ. أ. (2018). إدارة المخاطر والأزمات في المستشفيات: دراسة تطبيقية. جامعة الملك سعود.
6. البلوشي، ف. س. (2017). استراتيجيات إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية. *مجلة الإدارة الصحية*.
7. الحارثي، ن. ع. (2019). تحليل إدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية. جامعة جدة.
8. القحطاني، ع. م. (2020). أثر تطبيق إدارة المخاطر على جودة الخدمات الصحية. *مجلة الإدارة والاقتصاد*.
9. الدوسري، ف. س. (2021). إدارة المخاطر في القطاع الصحي: تحديات وحلول. *مجلة العلوم الطبية*.
10. الشهري، م. ص. (2022). تحليل البيانات الطبية لإدارة المخاطر في المستشفيات السعودية. جامعة أم القرى.
11. المطيري، م. ع. (2020). فعالية إدارة المخاطر في المستشفيات الخاصة. *مجلة الإدارة الصحية*.

12. العمري، س. خ. (2018). تأثير التدريب على إدارة المخاطر في تحسين جودة الرعاية الصحية. جامعة الملك عبد العزيز.
13. الغامدي، ع. س. (2019). إدارة المخاطر وتكنولوجيا المعلومات الصحية: دراسة تطبيقية. *مجلة العلوم التقنية*.
14. الشمري، ف. ن. (2021). تقييم تأثير استراتيجيات إدارة المخاطر على أداء المستشفيات. *مجلة العلوم الإدارية*.
15. العبد الله، أ. ع. (2020). دور القيادة في إدارة المخاطر في المستشفيات السعودية. *مجلة القيادة الإدارية*.
16. السبيعي، ن. ع. (2019). تحليل المخاطر وتحسين الجودة في الرعاية الصحية: دراسة ميدانية. جامعة القصيم.
17. العوفي، خ. س. (2021). تطوير استراتيجيات إدارة المخاطر في المستشفيات الحكومية. *مجلة الإدارة العامة*.
18. الفهد، م. ص. (2020). إدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية: التحديات والحلول. جامعة الملك فيصل.

المراجع الإنجليزية

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

3. Al-Qahtani, H., et al. (2020). Obstacles to effective risk management in healthcare. *Journal of Risk Management*.
4. Al-Zahrani, S. (2018). Evaluation of risk management strategies in healthcare. *Journal of Healthcare Administration*.
5. Anderson, J., et al. (2021). Challenges in risk management in healthcare: A comprehensive review. *Journal of Health Management*.
6. Garcia, M., & Martinez, L. (2022). Barriers to implementing risk management systems in hospitals. *International Journal of Healthcare Quality Assurance*.
7. Hassan, M., et al. (2020). Effectiveness of risk management programs in hospitals. *Journal of Hospital Administration*.
8. Jones, S., & Brown, R. (2018). The role of risk management in enhancing healthcare quality. *Health Services Research*.
9. Johnson, D., et al. (2019). Applications of risk management in American hospitals. *Journal of Healthcare Management*.
10. Khan, A., et al. (2019). Impact of risk management on patient care in Middle Eastern hospitals. *Middle East Journal of Health*.
11. Lee, H., & Kim, J. (2020). Integration of AI in risk management for healthcare. *Journal of Medical Systems*.

12. Miller, P., & Davis, K. (2020). Risk management practices in European hospitals. *European Journal of Health Economics*.
13. Smith, A., et al. (2017). The impact of risk management on patient safety in hospitals. *Journal of Patient Safety*.
14. Thompson, R., & Clark, P. (2019). Improving risk management through continuous training. *Journal of Health Organization and Management*.
15. White, T., & Green, S. (2018). Evaluating the effectiveness of risk management programs in hospitals. *Healthcare Management Review*.
16. Young, M., & Jackson, L. (2021). Risk management strategies in global healthcare systems. *International Journal of Health Policy and Management*.

ملحقات

استبيان حول إدارة المخاطر في مستشفيات جدة

القسم الأول: المعلومات العامة

1. الجنس:

◦ ذكر

◦ أنثى

2. العمر:

◦ أقل من 30 سنة

◦ 30-40 سنة

◦ 41-50 سنة

◦ أكثر من 50 سنة

3. المؤهل العلمي:

- دبلوم
- بكالوريوس
- ماجستير
- دكتوراه

4. سنوات الخبرة في المجال الصحي:

- أقل من 5 سنوات
- 5-10 سنوات
- 11-15 سنة
- أكثر من 15 سنة

5. المستشفى:

- حكومي
- خاص

القسم الثاني: إدارة المخاطر

6. هل لديك معرفة بمفهوم إدارة المخاطر؟

◦ نعم

◦ لا

7. هل تلقيت تدريباً حول إدارة المخاطر؟

◦ نعم

◦ لا

8. إذا كانت الإجابة نعم، ما هو نوع التدريب الذي تلقيته؟

◦ دورة تدريبية

◦ ورش عمل

◦ تدريب ميداني

◦ أخرى _____ :

9. مدى فعالية إدارة المخاطر في المستشفى الذي تعمل به:

○ فعالة جداً

○ فعالة

○ متوسطة

○ غير فعالة

○ لا أعرف

10. هل تتوفر في المستشفى سياسات وإجراءات واضحة لإدارة المخاطر؟

○ نعم

○ لا

○ لا أعرف

11. هل تشارك في وضع خطط إدارة المخاطر في المستشفى؟

○ نعم

○ لا

12. كيف تقيم دعم الإدارة العليا لتطبيق نظم إدارة المخاطر؟

○ قوي جداً

○ قوي

○ متوسط

○ ضعيف

○ غير موجود

القسم الثالث: التحديات والمقترحات

13. ما هي أبرز التحديات التي تواجهها في تطبيق إدارة المخاطر؟ (يمكن اختيار أكثر من

خيار)

○ نقص الموارد المالية

○ نقص التدريب

○ مقاومة التغيير من قبل الكوادر

○ نقص البيانات والمعلومات

○ عدم وضوح السياسات والإجراءات

○ أخرى _____ :

14. ما هي اقتراحاتك لتحسين إدارة المخاطر في المستشفى؟

- زيادة التدريب والتوعية
- تحسين الدعم الإداري
- استخدام التكنولوجيا لتحليل البيانات
- تطوير سياسات وإجراءات واضحة
- تعزيز التعاون بين الأقسام
- أخرى _____ :

القسم الرابع: الجودة وسلامة المرضى

15. كيف تقيم تأثير إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية في المستشفى؟

- إيجابي جداً
- إيجابي
- محايد
- سلبي
- سلبي جداً

16. هل لاحظت تحسناً في سلامة المرضى بعد تطبيق إدارة المخاطر؟

○ نعم

○ لا

○ لا أعرف

17. ما هي المجالات التي تعتقد أن إدارة المخاطر ساهمت في تحسينها؟ (يمكن اختيار

أكثر من خيار)

○ تقليل الأخطاء الطبية

○ تحسين جودة الخدمات الصحية

○ تعزيز سلامة المرضى

○ تحسين الكفاءة التشغيلية

○ أخرى _____ :

18. هل لديك أي تعليقات إضافية حول إدارة المخاطر في المستشفى؟

○

○

شكراً لمشاركتك في هذا الاستبيان

Midocean University



College of Management

Department of Business Administration

The Impact of Risk Management Implementation on Healthcare Projects

An Applied Study on Hospitals in Jeddah

Prepared by:

Alaa Ahmed Afifi Mohamed Afifi

Reference Number: 233000271

Supervised by:

Dr. Faisal Abdelhamid Mohamed

Dr. Fayez Ali Jrad

Year:2024