

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / ماجستير إدارة المخاطر للخريجين



دور ممارسات إدارة المخاطر في تعزيز كفاءة الموارد البشرية وتقليل
المخاطر التشغيلية: دراسة ميدانية على منشآت صحية في منطقة
الرياض

إعداد الطالب/

أثير مرعي علي عسيري

2021202759

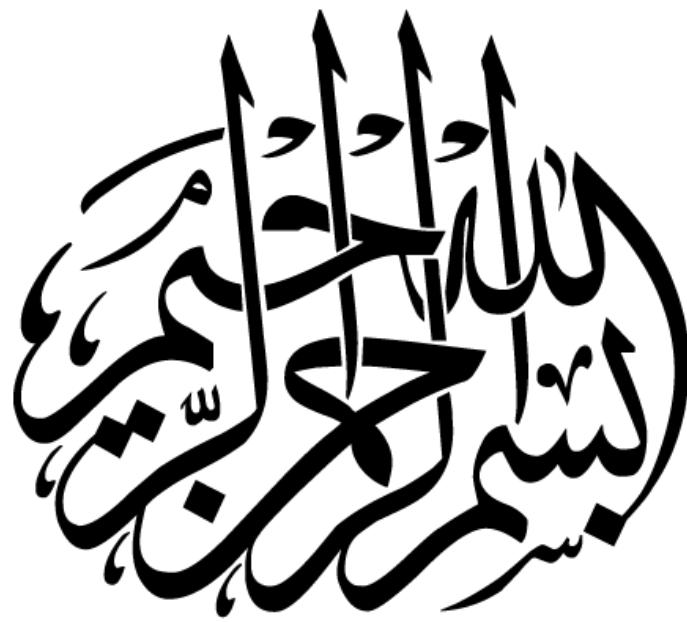
إشراف/

د.فايز جراد

د.الفصل عبد الحميد

العام الدراسي:

2025



الإهداء

أتقدم بهذا البحث إهداءً إلى كل من ساهم في إثراء مسيرة العلم والمعرفة، ولكل من يعمل في القطاع الصحي من أطباء وممرضين وإداريين، الذين يسهرون على تقديم أفضل الخدمات الصحية، ويضعون راحة المرضى وسلامتهم نصب أعينهم، رغم كل التحديات.

أهدي هذا العمل إلى كل من آمن بأهمية تطوير الموارد البشرية وتعزيز كفاءة الأداء، وإلى كل من يسعى لتطبيق أفضل الممارسات في إدارة المخاطر داخل المؤسسات الصحية، بما يحقق سلامة المرضى وجودة الخدمات.

كما أهدي هذا البحث إلى أسرتي وأصدقائي وزملائي، الذين دعموني وشجعوني طوال فترة إعداد الدراسة، وكانوا مصدر إلهام مستمر لتحمل الصعاب والإصرار على إتمام هذا العمل العلمي.

وأخيراً، أهدي هذا الجهد لكل باحث يسعى لتطوير الأداء المؤسسي وتحسين بيئات العمل، عسى أن يكون هذا البحث إضافة قيمة للمكتبة العلمية، وأن يساهم في تحسين ممارسات الإدارة الصحية، وتعزيز ثقافة السلامة والجودة داخل المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية وخارجها.

شكر وتقدير

أتقدم بخالص الشكر والامتنان لكل من ساهم في دعم هذا البحث العلمي، سواء بالإرشاد الأكاديمي، أو بالتوجيه العلمي، أو بالدعم المعنوي المستمر طوال فترة إعداد الدراسة.

أود أن أعرب عن تقديري العميق للمشرف الأكاديمي على هذا البحث، الذي كان له دور جوهري في توجيه الدراسة، وتقديم النصائح العلمية القيمة، ومساعدتي على الوصول إلى منهجية واضحة وتحليل دقيق للبيانات.

كما أتقدم بالشكر لكل من زملائي وزميلاتي في العمل والدراسة، الذين شاركوني النقاشات العلمية والملاحظات البناءة، وأسهموا بشكل مباشر في إثراء البحث وتطويره.

ولا يفوتني أن أعبر عن امتناني لجميع العاملين في المنشآت الصحية التي شملت الدراسة، على تعاونهم وتوفير المعلومات اللازمة، ومساهماتهم في إنجاح عملية جمع البيانات، مما أتاح الوصول إلى نتائج دقيقة وموثوقة.

أخيراً، أود أن أوجه شكري لكل من ساعدني ودعمني من أسرة وأصدقاء، على صبرهم وتشجيعهم المستمر، والذي كان له أثر كبير في الاستمرار والتفاني لإتمام هذا البحث العلمي بنجاح.

المحتويات

الإهداء	3
شكر وتقدير.....	4
الفصل الأول.....	8
الفصل العام للدراسة.....	8
المقدمة:	9
مشكلة الدراسة.....	11
أهمية الدراسة.....	12
أهداف الدراسة.....	14
تساؤلات الدراسة.....	15
فروض الدراسة.....	16
النظرية العلمية المتبعة	17
الفصل الثاني	20
الإطار النظري والدراسات السابقة.....	20
مقدمة.....	21
المتغير المستقل: ممارسات إدارة المخاطر.....	21
مفهوم ممارسات إدارة المخاطر.....	21
أهمية إدارة المخاطر.....	22
المتغير التابع: المخاطر التشغيلية.....	26
التعليق علي الدراسات السابقة واهم نتائجها.....	41
بيان الدراسات السابقة ومقارنة وتحليل النتائج.....	43
أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات السابقة.....	46
ما ستقدمه الدراسة الحالية.....	49

51	الفصل الثالث
51	منهجية البحث
52	مقدمة
52	تصميم البحث
53	مجتمع الدراسة
53	خصائص العينة
53	محددات حجم العينة
54	خطوات جمع البيانات / أداة جمع البيانات
55	الأساليب الإحصائية
56	حدود البحث
57	الفصل الرابع
57	نتائج الدراسة
58	تحليل المتغيرات الديموغرافية لعينة الدراسة
62	الإحصاء الوصفي لعبارات قائمة الاستبيان
62	الإحصاء الوصفي لعبارات المحور الأول: ممارسات إدارة المخاطر
64	الإحصاء الوصفي لعبارات المحور الثاني: كفاءة الموارد البشرية
66	الإحصاء الوصفي لعبارات المحور الثالث: المخاطر التشغيلية
68	التحقق من فروض الدراسة
70	مصنوفة الارتباطات وتحليل الفرضيات
	تحليل الانحدار الخطي المتعدد لاختبار أثر ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية على تقليل
72	المخاطر التشغيلية
74	نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد
76	الفصل الخامس

77.....	خاتمة الدراسة
78.....	نتائج الدراسة
82.....	توصيات الدراسة
84.....	المراجع
86.....	الملاحق

الفصل الأول

الفصل العام للدراسة

المقدمة:

تشهد منظومة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية - ولا سيما في منطقة الرياض - تطوراً متسارعاً في بنيتها التنظيمية وأساليب إدارتها، مدفوعةً برؤية المملكة 2030 التي تركز على تحسين جودة الخدمات الصحية، ورفع الكفاءة التشغيلية، وتعزيز الجاهزية المؤسسية. ويُعد إدارة المخاطر أحد المحاور الرئيسة لتحقيق هذه الأهداف، نظراً لدورها المباشر في الحد من التهديدات التشغيلية وضمان استدامة الأداء في بيئة تتسم بدرجة عالية من التعقيد والتغير المستمر.

وتُعرّف إدارة المخاطر على أنها عملية منهجية منظمة تهدف إلى تحديد المخاطر المحتملة، وتقييم احتمالية حدوثها، وتحليل آثارها، ثم وضع وتنفيذ استراتيجيات السيطرة عليها أو الحد منها. وفي السياق الصحي، تشمل المخاطر التشغيلية نطاقاً واسعاً من التحديات مثل الأخطاء الطبية، العدوى، فشل الأجهزة، ضعف الامتثال للإجراءات، إضافةً إلى المخاطر المرتبطة بالموارد البشرية مثل نقص الكفاءات وضعف التدريب وغياب الوضوح في المهام والسياسات (أسماء، 2021).

ومع ازدياد حجم المسؤوليات داخل منشآت الرعاية الصحية، برزت الحاجة إلى التكامل بين إدارة المخاطر وإدارة الموارد البشرية، باعتبار الموارد البشرية عنصراً حاسماً في رفع جودة الخدمات الصحية وتقليل الأخطاء التشغيلية. إذ تشير الدراسات إلى أن رفع كفاءة الكوادر البشرية - عبر التدريب المستمر، وتحسين بيئة العمل، وتطوير المهارات - يمثل عاملاً جوهرياً في تعزيز القدرة المؤسسية على الاستجابة للمخاطر (عسيري، 2020). ومن ثم، فإن فعالية إدارة المخاطر لا تتحقق دون مشاركة فعالة من العاملين، وتبني ثقافة مؤسسية قائمة على الوعي، التنبؤ، والاستعداد المبكر.

وانطلاقاً من هذه الأهمية، جاءت هذه الدراسة لتحليل العلاقة بين ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية وتأثيرهما في تقليل المخاطر التشغيلية داخل المنشآت الصحية في منطقة الرياض. وتم اختيار هذه المنطقة نظراً لكونها إحدى أكثر البيئات الصحية نشاطاً في المملكة، وتمتلك تنوعاً كبيراً في المستشفيات والمراكز الصحية العامة والخاصة، مما يوفر أرضية مناسبة للتحليل المقارن واستخلاص النتائج.

وتهدف الدراسة إلى تقديم تحليل علمي معمق يربط بين الإطار النظري لإدارة المخاطر ومتطلبات التطبيق العملي داخل المستشفيات، وتحديد مستوى تأثير كفاءة الموارد البشرية في تحسين جودة إدارة المخاطر وتقليل الخسائر التشغيلية. كما تسعى إلى بناء إطار تطبيقي يمكن الاستفادة منه في تطوير السياسات والإجراءات الإدارية داخل القطاع الصحي، ودعم متخذي القرار في وضع برامج تدريبية واستراتيجيات تشغيلية قائمة على الأدلة.

وتبرز أهمية الدراسة من تركيزها على نقطة تقاطع حساسة تجمع بين المجالين الإداري والتشغيلي في بيئة عالية المخاطر مثل المستشفيات، مما يمنح نتائجها قيمة تطبيقية تسهم في رفع كفاءة النظام الصحي في المملكة.

واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي مدعوماً بأسلوب البحث الميداني، وذلك من خلال جمع البيانات من العاملين في المنشآت الصحية عبر الاستبيانات والمقابلات الموجهة، بهدف الوصول إلى فهم دقيق للعلاقات بين المتغيرات المدروسة. ويُتوقع أن تسهم نتائجها في تعزيز الأدبيات الإدارية في مجال إدارة المخاطر، وتقديم توصيات عملية يمكن الاستفادة منها في المستشفيات الحكومية والخاصة على حد سواء.

وبناءً على ما سبق، فإن هذه الدراسة لا تكتفي بتحليل العلاقة بين المتغيرات، بل تتجاوز ذلك إلى اقتراح إطار عملي متكامل لتفعيل إدارة المخاطر ورفع مستوى كفاءة الموارد البشرية، بما يدعم التوجهات الاستراتيجية لقطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية.

مشكلة الدراسة

تواجه المنشآت الصحية في منطقة الرياض - شأنها شأن العديد من المؤسسات الصحية في مختلف أنحاء العالم - تحديات متزايدة تتعلق بتعقيد العمليات التشغيلية، وتعدد مصادر المخاطر، وتغير احتياجات ومتطلبات الكوادر البشرية، في ظل بيئة عمل تتسم بالديناميكية والتغير السريع. وقد كشفت العديد من الدراسات والتقارير المحلية والعالمية أن ضعف إدارة المخاطر التشغيلية قد يؤدي إلى تدني جودة الخدمات، وزيادة معدلات الأخطاء الطبية، وارتفاع معدلات دوران الموظفين، وانخفاض مستويات الرضا الوظيفي، مما ينعكس سلباً على فعالية وكفاءة المؤسسة الصحية ككل.

ومن جهة أخرى، تُعد كفاءة الموارد البشرية من أبرز العوامل التي تُسهم في تحسين جودة الأداء الصحي وتقليل معدل المشكلات التشغيلية، إلا أن هذه الكفاءة لا تنمو بمعزل عن بيئة إدارية فعالة، تضمن استقرار الموظف وتقلل مصادر التهديد التي قد تؤثر على إنتاجيته أو سلامته المهنية.

ورغم الاهتمام المتزايد بتطبيق برامج إدارة المخاطر في المنشآت الصحية، إلا أن التكامل بين هذه الممارسات وبين استراتيجيات إدارة الموارد البشرية لا يزال غير واضح أو غير مُفعل بشكل منهجي في العديد من المنشآت. فغالبًا ما يُنظر إلى إدارة المخاطر كوظيفة منفصلة تُعنى بالجوانب التقنية والتنظيمية فقط، دون دمج حقيقي لها ضمن الخطط التدريبية، والتحفيزية، والتقييمية الخاصة بالموارد البشرية.

في هذا السياق، تبرز المشكلة البحثية في التساؤل الجوهري التالي:

إلى أي مدى تُسهم ممارسات إدارة المخاطر في تعزيز كفاءة الموارد البشرية وتقليل المخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض؟

أهمية الدراسة

أولاً: الأهمية العلمية

تُسهم هذه الدراسة في إثراء المعرفة العلمية في مجال الإدارة الصحية، من خلال الربط بين ثلاثة محاور جوهرية لم تُبحث بالشكل الكافي في السياق المحلي، وهي: ممارسات إدارة المخاطر، كفاءة الموارد البشرية، والمخاطر التشغيلية.

ورغم أن كل محور من هذه المحاور قد حظي بدراسات منفصلة، إلا أن الدراسة الحالية تسعى لبناء نموذج تكاملي يوضح العلاقات السببية والتأثيرية فيما بينها داخل بيئة المنشآت الصحية.

كما تمثل الدراسة إضافة نوعية للأدبيات الإدارية، كونها تتناول العلاقة بين الوظائف الإدارية التقليدية (مثل إدارة الموارد البشرية) والوظائف الاستراتيجية (مثل إدارة المخاطر)، ضمن إطار تحليلي شامل يستند إلى بيانات ميدانية واقعية من داخل منشآت صحية تعمل في بيئة معقدة وملئية بالتحديات، كبيئة الرعاية الصحية في منطقة الرياض.

وتتجلى الأهمية العلمية أيضًا في أن الدراسة تعتمد على منهجية كمية ونوعية في آنٍ واحد، مما يمنح نتائجها مصداقية أكاديمية عالية، ويُسهم في بناء قاعدة بيانات تدعم الدراسات المستقبلية المتعلقة بتحسين الأداء في القطاع الصحي السعودي، بما يتوافق مع توجهات التحول الوطني في مجال الصحة.

ثانيًا: الأهمية العملية

تتمثل الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة في أنها تسعى إلى تقديم نتائج وتوصيات يمكن الاستفادة منها فعليًا داخل المؤسسات الصحية من خلال:

- مساعدة صُناع القرار ومديري المستشفيات على فهم العلاقة بين كفاءة العاملين ومستوى إدارة المخاطر والمخاطر التشغيلية، ما يمكنهم من تحسين الاستراتيجيات التشغيلية وتطوير السياسات الداخلية.
- دعم إدارات الموارد البشرية في تصميم برامج تدريبية واستقطابية وتقييمية مبنية على فهم واضح لمخاطر العمل، مما يسهم في زيادة الرضا الوظيفي وتقليل معدلات التسرب الوظيفي والإجهاد المهني.
- تقديم أدوات تقييم للمخاطر قابلة للتطبيق داخل المؤسسات الصحية، تسهم في رفع الجاهزية التشغيلية وتقليل فرص الفشل أو الإخفاق في العمليات اليومية.
- مساعدة صانعي السياسات الصحية على صياغة لوائح وتشريعات أكثر دقة في دمج إدارة المخاطر ضمن إدارة الكفاءات البشرية.

كما أن نتائج هذه الدراسة قد تُفيد في صياغة مبادرات تحسين الجودة وسلامة المرضى من خلال تقوية البنية الإدارية وتقليل المخاطر الناتجة عن ضعف التنظيم أو ضعف الكفاءة البشرية.

وبالنظر إلى التحديات المتنامية التي تواجه القطاع الصحي، فإن هذه الدراسة تأتي في وقت مناسب، حيث تسعى المملكة إلى رفع كفاءة منظومة الرعاية الصحية بشكل شامل، ما يجعل من نتائجها أداة يمكن الاعتماد عليها في تطوير نموذج تشغيلي أكثر فاعلية واستدامة داخل المنشآت الصحية.

أهداف الدراسة

يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة في:

تحليل دور ممارسات إدارة المخاطر في تعزيز كفاءة الموارد البشرية وتقليل المخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض.

ثانيًا: الأهداف الفرعية للدراسة

1. تحديد أبرز ممارسات إدارة المخاطر المطبقة في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض.
2. تحليل أثر ممارسات إدارة المخاطر على كفاءة الموارد البشرية في بيئة العمل الصحي.
3. قياس مدى تأثير كفاءة الموارد البشرية على تقليل المخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية.
4. استكشاف العلاقة التكاملية بين إدارة المخاطر وإدارة الموارد البشرية في البيئة الصحية.
5. تقديم توصيات عملية لتحسين الأداء المؤسسي عبر تعزيز التكامل بين إدارة المخاطر والموارد البشرية.

تساؤلات الدراسة

التساؤل الرئيسي:

ما دور ممارسات إدارة المخاطر في تعزيز كفاءة الموارد البشرية وتقليل المخاطر التشغيلية في

المنشآت الصحية بمنطقة الرياض؟

التساؤلات الفرعية:

1. ما أبرز ممارسات إدارة المخاطر المعتمدة في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض؟
2. كيف تؤثر تلك الممارسات على كفاءة العاملين في هذه المنشآت؟
3. ما العلاقة بين كفاءة الموارد البشرية ومستوى المخاطر التشغيلية داخل المؤسسات الصحية؟
4. هل تختلف فعالية ممارسات إدارة المخاطر بحسب نوع المنشأة (حكومية / خاصة) أو نوع الكادر (طبي / إداري)؟
5. إلى أي مدى يُسهم التكامل بين إدارة المخاطر وإدارة الموارد البشرية في تحسين الأداء التشغيلي داخل المؤسسات الصحي.

فروض الدراسة

الفرضية الرئيسية:

هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية، تؤدي إلى تقليل المخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض.

الفرضيات الفرعية:

1. هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض.
2. هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين كفاءة الموارد البشرية وتقليل المخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض.
3. هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة المخاطر وتقليل المخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض.
4. هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين نوع المنشأة الصحية (حكومية / خاصة) وفعالية العلاقة بين ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية.
5. هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين نوع الكادر الوظيفي (طبي / إداري) وفعالية العلاقة بين ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية.

النظرية العلمية المتبعة

ترتكز هذه الدراسة على النظرية النظامية (Systems Theory) التي تُعد إطارًا علميًا مناسبًا لتحليل المؤسسات الصحية بصفقتها أنظمة مترابطة تعتمد عناصرها بعضها على بعض. وتتنظر هذه النظرية إلى المنظمة باعتبارها وحدة متكاملة تخضع لعلاقات تأثير متبادل بين مكوناتها الداخلية وبين بيئتها الخارجية. وانطلاقًا من هذا الأساس، تُفهم إدارة المخاطر بوصفها آلية ضبط داخل النظام تساعد على حماية عناصره من التهديدات التشغيلية، بينما تمثل كفاءة الموارد البشرية القوة التشغيلية التي يعتمد عليها نجاح أي ممارسة إدارية أو تشغيلية، وتُعد المخاطر التشغيلية انعكاسًا للفاعلية الإجمالية للنظام. كما تستند النظرية إلى مبادئ جوهرية مثل التكامل بين مكونات النظام، والتغذية الراجعة التي تسمح بإعادة تصحيح الإجراءات، وقدرة المؤسسة على التكيف مع المتغيرات، إضافة إلى سعي جميع مكونات النظام نحو تحقيق هدف مشترك يتمثل في تحسين جودة الخدمات وتقليل الأخطاء. ووفق هذا المنطلق، تُفسّر العلاقة بين ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية باعتبارها علاقة دائرية تفاعلية تقوم على التأثير المتبادل؛ فكلما تطورت ممارسات إدارة المخاطر وتحسّنت كفاءة العنصر البشري، ارتفعت قدرة المؤسسة الصحية على مواجهة المخاطر وتقليل الانحرافات التشغيلية. ويُسهّم هذا الإطار النظري في تفسير النتائج بشكل متكامل، كما يدعم صياغة توصيات عملية شاملة تتناسب مع طبيعة النظام الصحي المعقد في منشآت الرعاية الصحية بمنطقة الرياض.

أولاً: تعريف المخاطر (Risk Definition)

تعرف المخاطر بأنها مجموعة من الأحداث أو الظروف المحتملة التي قد تؤثر سلباً في قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها التشغيلية أو الاستراتيجية. وتمثل المخاطر احتمال وقوع انحرافات غير مرغوبة في النتائج المتوقعة، سواء نتجت عن عوامل داخلية مثل ضعف الكفاءة أو الإجراءات غير المناسبة، أو عن عوامل خارجية مثل التغيرات السياسية أو الصحية أو التقنية. وفي بيئة المؤسسات الصحية، تُعد المخاطر أكثر تعقيداً نظراً لطبيعة العمل التي تتطلب دقة عالية وسرعة في اتخاذ القرار، مما يجعل إدارة المخاطر عنصراً أساسياً لضمان السلامة والجودة واستمرارية العمل.

ثانياً: أنواع المخاطر (Types of Risks)

تتنوع المخاطر التي تواجه المؤسسات الصحية بحسب طبيعة العمل والمخرجات التشغيلية، ويمكن تصنيفها بحسب نوع المشروع أو طبيعة المؤسسة. وتشمل المخاطر التشغيلية التي تنشأ نتيجة الأخطاء الإدارية أو الفنية، والمخاطر البشرية المرتبطة بكفاءة وتدريب الموارد البشرية، والمخاطر التقنية الناتجة عن فشل الأجهزة أو الأنظمة، إضافة إلى المخاطر المالية المتعلقة بالتكاليف والموارد، والمخاطر البيئية والصحية التي قد تفرضها الأوبئة أو الكوارث. ويساعد هذا التصنيف في تحديد أولويات التعامل مع كل نوع من المخاطر وفق درجة تأثيره واحتمال حدوثه داخل المؤسسة الصحية.

ثالثاً: مصادر الخطر (Risk Sources)

تنشأ المخاطر من مجموعة واسعة من المصادر الداخلية والخارجية. وتشمل المصادر الداخلية الإجراءات التشغيلية غير الفعالة، ضعف الكفاءة البشرية، محدودية التدريب، قصور في سياسات العمل، أو أعطال الأجهزة والمعدات الطبية. أما المصادر الخارجية فتشمل المتغيرات التنظيمية،

الأزمات الصحية، التغيرات التقنية المتسارعة، متطلبات الاعتماد والجودة، إضافة إلى الضغوط البيئية والاجتماعية. ويسهم تحديد مصادر الخطر بدقة في تعزيز القدرة على الوقاية والتخطيط والاستجابة.

رابعًا: خطوات إدارة المخاطر وشرح ما تتضمنه كل خطوة (Risk Management Steps)

تتضمن إدارة المخاطر مجموعة من الخطوات المنهجية التي تهدف إلى التعامل مع المخاطر بفعالية وضمن إطار علمي واضح. تبدأ الخطوة الأولى بتحديد المخاطر من خلال جمع المعلومات وتحليل بيئة العمل لرصد جميع التهديدات المحتملة. يلي ذلك تقييم المخاطر الذي يشمل تقدير احتمالية حدوث كل خطر وقياس مستوى تأثيره على العمليات التشغيلية، مما يساعد في ترتيب الأولويات. وتأتي بعد ذلك خطوة وضع استراتيجيات الاستجابة للمخاطر والتي قد تشمل تجنب الخطر، أو تقليل تأثيره، أو تحويله، أو قبوله وفق طبيعة المؤسسة. وتليها خطوة تنفيذ خطط المعالجة من خلال وضع إجراءات واضحة وتحديد المسؤوليات والأدوار داخل المؤسسة. وأخيرًا تأتي خطوة المتابعة والتقييم المستمر بهدف مراقبة فاعلية الإجراءات المتخذة، وتحليل نتائج التغذية الراجعة، وتحسين السياسات وفق المستجدات التشغيلية.

وتسهم هذه الخطوات المتسلسلة في بناء نظام متكامل لإدارة المخاطر قادر على الاستجابة للتحديات وتقليل الانحرافات التشغيلية في المؤسسات الصحية.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

مقدمة

يهدف هذا الفصل إلى تقديم الأسس العلمية والمفاهيم المرتبطة بمتغيرات الدراسة، وذلك من خلال تناول الإطار النظري الذي تستند إليه مشكلة البحث. ويعرض الفصل مفهوم ممارسات إدارة المخاطر باعتبارها المتغير المستقل، من حيث أهميتها، ومكوناتها، ودورها في دعم استمرارية العمل داخل المنشآت الصحية. كما يتناول الفصل مفهوم المخاطر التشغيلية بوصفها المتغير التابع، موضحاً طبيعتها، وأسبابها، وآثارها على جودة الخدمات الصحية وكفاءة الموارد البشرية. ويساهم هذا الإطار في بناء فهم شامل للعلاقة بين ممارسات إدارة المخاطر وقدرتها على الحد من المخاطر التشغيلية، مما يوفر أساساً علمياً لتحليل النتائج والوصول إلى استنتاجات دقيقة.

المتغير المستقل: ممارسات إدارة المخاطر

مفهوم ممارسات إدارة المخاطر

تُعرف إدارة المخاطر في القطاع الصحي بأنها عملية منهجية ومنظمة تهدف إلى تحديد المخاطر المحتملة داخل المنشأة، ثم تحليلها وتقييم آثارها، ووضع آليات فعّالة لمراقبتها ومعالجتها بما يضمن الحد من تأثيرها على المرضى والموارد والعمليات التشغيلية. وتشير الدراسات الحديثة إلى أن تطبيق إدارة المخاطر بشكل علمي يساهم في تعزيز سلامة المرضى، وتحسين كفاءة استخدام الموارد، وتقليل معدلات الحوادث التشغيلية داخل المنشآت الصحية. فقد أكدت ألاء أحمد عفيفي (2024) أن اعتماد إطار واضح لإدارة المخاطر في المستشفيات يعمل على تقليل المشكلات التشغيلية ورفع مستوى الجودة، من خلال إجراءات تقوم على التحديد المبكر للمخاطر والمتابعة المستمرة لها.

كما تبرز إدارة المخاطر كأحد المكونات الأساسية للحوكمة الصحية، حيث تعتمد على ثقافة سلامة واضحة داخل المنشأة، تشجع العاملين على الإبلاغ عن الأخطاء وتبني سلوكيات وقائية. وتشير نتائج

دراسة تمام سلمان (2019) إلى أن تعزيز ثقافة إدارة المخاطر يساهم في تحسين أداء المشاريع الصحية من خلال تقليل الانحرافات وتحسين جودة المخرجات. وأكد رياض الشهري (2024) أن وجود نظام فعال لإدارة المخاطر في المنشآت الصحية—خصوصًا في الرعاية الافتراضية—يلعب دورًا مباشرًا في رفع جودة الخدمات الصحية وتعزيز الكفاءة التشغيلية.

وتتفق هذه النتائج مع اتجاهات دراسات متعددة في مجال الموارد البشرية والجودة، حيث أشارت الزيادات (2017) وحسن عسيري (2020) وخامسة طرشي (2018) إلى أن تطبيق ممارسات متقدمة في إدارة المخاطر يرتبط بتحسين الأداء، ورفع مستوى الخدمة، وزيادة قدرة المنشأة على مواجهة التحديات التشغيلية. كما أكدت دراسات أخرى مثل عمار أسماء (2021) ومحمد الشريف الأمين وستي سيد أحمد (2024) أن دمج إدارة المخاطر مع سياسات واستراتيجيات الموارد البشرية يساهم في تحقيق بيئة عمل أكثر أمانًا واستقرارًا، مما يعزز جودة الخدمات الصحية المقدمة.

وبالتالي، يمكن القول إن مفهوم إدارة المخاطر لا يقتصر على استجابة للأخطار بعد وقوعها، بل هو نهج استباقي يركز على التخطيط، والوقاية، والتحسين المستمر، بما يدعم قدرة المنشآت الصحية على تحقيق أداء مستدام وفعال.

أهمية إدارة المخاطر

تُعد إدارة المخاطر أحد العناصر الجوهرية في تحسين جودة الخدمات الصحية داخل المنشآت، إذ تساهم بشكل مباشر في رفع مستوى السلامة وتقليل الأخطاء التشغيلية التي قد تؤثر على سير العمل وجودة الرعاية المقدمة. وتشير دراسة ألاء أحمد عفيفي (2024) إلى أن تطبيق منهجيات فعّالة لإدارة المخاطر يؤدي إلى تحسين جودة الخدمة من خلال بناء نظام يراقب المخاطر المحتملة ويعالجها قبل تفاقم تأثيرها.

كما أوضح رياض الشهري (2024) أن إدارة المخاطر تُعد وسيلة أساسية للحد من الأخطاء التشغيلية خصوصًا في البيئات الصحية المعقدة، حيث تمكّن المنشأة من مراقبة الأداء وتحديد الانحرافات مبكرًا. ومن جهة أخرى، تعزز إدارة المخاطر قدرة القيادات الصحية على اتخاذ قرارات دقيقة تعتمد على بيانات واقعية وتحليلات مستمرة، مما يرفع من مستوى الكفاءة الإدارية. وتؤكد دراسة تمام سلمان (2019) أن دمج إدارة المخاطر ضمن دورة اتخاذ القرار يساعد على تقليل الارتجالية وتحسين فعالية الخطط التشغيلية. كما تسهم ممارسات إدارة المخاطر في تحسين إدارة الموارد البشرية والمادية داخل المنشآت الصحية، من خلال توجيه الموارد نحو الأولويات الأكثر تأثيرًا على جودة الخدمة، وهو ما أشارت إليه دراسات مثل خامسة طرشي (2018) وحسن عسيري (2020) اللتين أثبتتا أن إدارة المخاطر تدعم الاستخدام الأمثل للموارد وتقلل الهدر التشغيلي.

وبذلك، تمثل إدارة المخاطر إطارًا شاملاً يعزز سلامة المرضى، ويرفع كفاءة الأداء، ويدعم استدامة جودة الخدمات الصحية.

مراحل إدارة المخاطر

تمر إدارة المخاطر في المنشآت الصحية بسلسلة مترابطة من الخطوات المنهجية التي تهدف إلى ضمان سلامة المرضى واستقرار العمليات التشغيلية، ويعد الالتزام بهذه المراحل أساسًا لتحقيق بيئة عمل آمنة وفعّالة. تبدأ العملية بمرحلة تحديد المخاطر، وهي الخطوة التي يتم فيها التعرف على مصادر الخطر المحتملة داخل المنشأة سواء كانت مرتبطة بالعمليات الطبية، أو المعدات، أو العنصر البشري، أو البيئة التشغيلية. ويتم ذلك من خلال جمع بيانات ميدانية دقيقة، وتحليل تقارير الأداء السابقة، ومراجعة سجلات الحوادث، بالإضافة إلى الاستماع لملاحظات العاملين باعتبارهم الأقرب إلى واقع العمل اليومي. وقد

أكدت ألاء أحمد عفيفي (2024) أن النجاح في تحديد المخاطر يُعد حجر الأساس لإدارة فعالة، إذ يتيح بناء قاعدة معرفية واضحة تُسهم في فهم مواطن الخلل قبل أن تتطور إلى مشكلات تشغيلية.

بعد ذلك تأتي مرحلة تقييم المخاطر، وهي مرحلة تحليلية تعتمد على تقدير احتمال حدوث كل خطر، وقياس مستوى تأثيره على جودة الخدمة وسلامة المرضى. ويستخدم المختصون في هذه المرحلة نماذج كمية ونوعية تساعد في ترتيب المخاطر حسب خطورتها وألوية التعامل معها. وقد أوضح رياض الشهري (2024) أن تقييم المخاطر يمثل عملية جوهرية تسمح للمنشآت الصحية بتخصيص الموارد وتوجيه الجهود نحو الجوانب الأكثر تهديدًا للكفاءة التشغيلية.

ثم تبدأ مرحلة معالجة المخاطر، والتي تشمل اختيار الاستراتيجية المناسبة للتقليل من الخطر أو القضاء عليه. وتتنوع هذه الاستراتيجيات بين التخفيف (تقليل احتمالية الحدوث أو تقليل التأثير)، أو الإلغاء الكامل للخطر، أو تحويله لجهة أخرى، أو قبوله إذا كانت آثاره محدودة. وتشير دراسة تمام سلمان (2019) إلى أن اختيار استراتيجية المعالجة لا يعتمد فقط على مستوى الخطورة، بل على قدرة المنشأة وإمكاناتها التشغيلية والمالية، مما يجعل هذه المرحلة إحدى أهم مراحل إدارة المخاطر.

تتبع ذلك مرحلة المتابعة والمراقبة المستمرة، والتي تهدف إلى ضمان فعالية القرارات والإجراءات التي تم اتخاذها. ويتم خلالها قياس الأداء بشكل دوري، ومراجعة مدى انخفاض المخاطر بعد تطبيق الخطط، بالإضافة إلى إعادة تقييم البيئة التشغيلية بحثًا عن مخاطر جديدة قد تظهر مع مرور الوقت. وقد شددت خامسة طرشي (2018) على أهمية هذه المرحلة في تعزيز التحسين المستمر، إذ أن غياب المتابعة يؤدي غالبًا إلى عودة المشكلات التشغيلية أو ظهورها بصور جديدة.

وأخيرًا تأتي مرحلة التوثيق، التي تُعد إحدى الركائز الأساسية لنظام إدارة المخاطر. وتشمل عملية تسجيل الحوادث، وتوثيق الإجراءات التصحيحية والوقائية، وحفظ تقارير الاجتماعات، ورصد نتائج المتابعة.

ووفقًا لحسن عسيري(2020) ، فإن التوثيق الدقيق يسهم في زيادة الشفافية داخل المنشآت الصحية، ويدعم عملية اتخاذ القرار، كما يشكل مرجعًا يُعتمد عليه عند إجراء تقييمات مستقبلية أو عند تطبيق برامج التدريب المتعلقة بالمخاطر التشغيلية.

ويمكن القول إن التكامل بين هذه المراحل الخمس—التحديد، التقييم، المعالجة، المتابعة، والتوثيق—يشكل إطارًا متكاملًا لإدارة المخاطر، يمكّن المنشآت الصحية من التعامل بفعالية مع التحديات التشغيلية المعقدة، ويضمن تعزيز سلامة المرضى ورفع جودة الخدمات الصحية.

ممارسات إدارة المخاطر في المنشآت الصحية

تسعى المنشآت الصحية إلى تبني مجموعة من الممارسات المتكاملة لإدارة المخاطر بهدف تعزيز جودة الخدمات وتقليل الأخطاء التشغيلية، وضمان بيئة آمنة للمرضى والعاملين. وتبدأ هذه الممارسات بتطبيق إجراءات السلامة التي تشمل وضع بروتوكولات واضحة للتعامل مع الأجهزة الطبية، وإدارة الأدوية، ومراقبة معايير مكافحة العدوى. وقد أشارت دراسة ألاء أحمد عفيفي (2024) إلى أن تطبيق إجراءات السلامة بشكل منهجي يُعد أحد أهم العوامل التي ترفع مستوى الاستجابة للمخاطر وتحدّ من وقوع الحوادث السريرية.

كما تُعدّ عمليات تدريب العاملين على التعامل مع المخاطر عنصرًا رئيسيًا في بناء منظومة فعّالة لإدارة المخاطر، إذ يسهم التدريب المستمر في رفع جاهزية الكوادر الصحية وتحسين استجابتهم للمواقف الحرجة، كما أكدت ذلك دراسة تمام سلمان (2019) التي بينت أن التدريب يساعد على الحد من الانحرافات التشغيلية داخل أقسام المنشآت الصحية.

ومن الممارسات المهمة أيضًا تطوير سياسات للإبلاغ بلا عقاب (No-Blame Policy) والتي تهدف إلى تشجيع العاملين على الإبلاغ عن الحوادث والأخطاء المحتملة دون خوف من العقوبات. وتوضح

خامسة طرشي (2018) أن هذه السياسة ترفع من مستوى الشفافية، وتزيد القدرة على اكتشاف الأخطاء في مراحل مبكرة قبل أن تتحول إلى مشكلات كبيرة.

وفي إطار التحول الرقمي، أصبحت المنشآت تعتمد بشكل متزايد على أنظمة إلكترونية لرصد الأحداث وتقارير الحوادث، والتي تتيح مراقبة دقيقة للعمليات وتحليل أنماط المخاطر بشكل لحظي. وقد أكد رياض الشهري (2024) أن استخدام الأنظمة الإلكترونية في الرعاية الصحية الافتراضية والميدانية يساهم في تحسين دقة البيانات واتخاذ قرارات أكثر وعياً.

كما تسعى المنشآت الصحية إلى تعزيز ثقافة السلامة وجودة الأداء بين العاملين، من خلال نشر الوعي، وتبني مبادئ الوقاية، وتشجيع السلوكيات المهنية التي تقلل من فرص الخطأ. وتشير دراسة حسن عسيري (2020) إلى أن ترسيخ ثقافة السلامة يُحسن من جودة الخدمة، ويرفع ثقة المرضى، ويخلق بيئة داعمة تساعد العاملين على الأداء بكفاءة أعلى.

وبذلك، فإن ممارسات إدارة المخاطر في المنشآت الصحية ليست مجرد إجراءات منفصلة، بل هي منظومة متكاملة تجمع بين السياسات، والتدريب، والتكنولوجيا، والسلوك المؤسسي، بهدف تحقيق أعلى مستويات السلامة والجودة التشغيلية.

المتغير التابع: المخاطر التشغيلية

مفهوم المخاطر التشغيلية

تُعرّف المخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية بأنها مجموعة المخاطر التي تنشأ عن سير العمليات اليومية داخل المستشفى أو المركز الصحي، وتشمل الأنشطة الإدارية، والفنية، والطبية، وكل ما يرتبط بتقديم الخدمة الصحية. وتحدث هذه المخاطر نتيجة لعدة عوامل متداخلة، من أهمها الأخطاء البشرية التي قد تتجم عن ضغط العمل، أو نقص التدريب، أو ضعف التواصل بين الفرق الطبية. كما تشمل

المخاطر التشغيلية أعطال الأجهزة الطبية، وخصوصًا تلك التي تُستخدم في التشخيص أو إنقاذ الحياة، إذ إن أي خلل فيها قد يؤدي إلى تعطل الخدمات أو وقوع ضرر مباشر على المريض.

وتتضمن المخاطر التشغيلية أيضًا سوء تطبيق الإجراءات التشغيلية أو عدم الالتزام بالسياسات المعتمدة، وهو ما قد ينعكس على جودة الخدمة ويزيد من احتمالات وقوع الحوادث الطبية. وقد أشارت دراسة تمام سلمان (2019) إلى أن ضعف الإجراءات التشغيلية يُعد أحد أبرز العوامل المؤدية لتعطل المشاريع الصحية وتراجع جودة الأداء. كما تُعد نقص الموارد البشرية أو المادية—كالكوادر المؤهلة، أو المستلزمات الطبية الضرورية، أو أجهزة الدعم الحيوي—من العوامل الجوهرية التي تُقاوم مستوى المخاطر داخل المنشآت الصحية، حيث أوضحت دراسة خامسة طرشي (2018) أن العجز في الموارد غالبًا ما يؤدي إلى تأخير الخدمات وانخفاض جودة الرعاية.

وتؤكد دراسة رياض الشهري (2024) أن المخاطر التشغيلية ترتبط بشكل مباشر بكفاءة الأنظمة الداخلية، وسرعة الاستجابة، ومستوى الجاهزية الفنية والبشرية داخل المنشأة. وبالتالي، فإن فهم طبيعة هذه المخاطر وتحليل أسبابها يُعد خطوة أساسية لتطوير سياسات إدارة فعّالة تسهم في تقليل الأخطاء وتحسين جودة الخدمات الصحية.

أشكال المخاطر التشغيلية

تتعدد أشكال المخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية، وتتنوع بحسب طبيعة العمليات والبيئة التشغيلية لكل منشأة. من أبرز هذه الأشكال الأخطاء الطبية والسّريرية، والتي قد تحدث نتيجة نقص التدريب، أو الضغط النفسي على الطاقم، أو ضعف الرقابة على الإجراءات العلاجية، وقد أشارت دراسة تمام سلمان (2019) إلى أن الأخطاء السّريرية تعد من أكثر المخاطر تأثيرًا على جودة الخدمات وسلامة المرضى.

كما تمثل العدوى المكتسبة داخل المستشفى أحد المخاطر التشغيلية الشائعة، حيث يمكن أن تنتقل العدوى بين المرضى أو للعاملين بسبب عدم الالتزام ببروتوكولات مكافحة العدوى، وهو ما أكدت عليه دراسة ألاء أحمد عفيفي (2024) ، مشيرة إلى أن تطبيق ممارسات إدارة المخاطر يقلل من معدل انتشار العدوى ويحسن نتائج الرعاية الصحية.

وتشمل المخاطر أيضًا تعطل المعدات أو نقص الأجهزة الحيوية، إذ إن أي خلل في الأجهزة الطبية الأساسية يمكن أن يؤدي إلى تعطل تقديم الخدمة الطبية بشكل عاجل، ويزيد من احتمالية وقوع مضاعفات للمرضى، كما أشارت دراسة رياض الشهري (2024) إلى أهمية الصيانة الدورية والمراقبة الإلكترونية للمعدات كجزء من إدارة المخاطر التشغيلية.

ويعتبر سوء التواصل بين الطاقم الطبي والإداري أحد أبرز المخاطر التشغيلية التي قد تؤثر على التنسيق بين الأقسام، وتؤدي إلى تأخير تقديم الخدمات أو حدوث أخطاء في نقل المعلومات، وقد أكدت دراسة حسن عسيري (2020) أن تعزيز قنوات التواصل والاعتماد على بروتوكولات واضحة يقلل من هذه المخاطر بشكل ملحوظ.

أخيرًا، يشمل هذا النوع من المخاطر تأخير تقديم الخدمة أو سوء تنظيم العمل، ويحدث غالبًا بسبب ضعف التخطيط، أو نقص الموارد البشرية، أو ضغط عدد المرضى على المنشأة، وقد أظهرت دراسة خامسة طرشي (2018) أن تنظيم العمل بشكل فعال واعتماد جداول تشغيل مرنة يحد من احتمالية تراكم الأخطاء التشغيلية ويعزز جودة الرعاية الصحية.

أسباب ظهور المخاطر التشغيلية

تتعدد أسباب ظهور المخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية، وتتبع أساسًا من تداخل العوامل البشرية، والموارد، والنظم الداخلية، والضغط البيئي، مما يجعل من الضروري تحليل هذه الأسباب لفهم كيفية التخفيف منها وتحسين الأداء العام.

1. ضعف التدريب وعدم كفاءة الكوادر:

يُعد نقص التدريب المستمر للعاملين وعدم تطوير مهاراتهم على أساس علمي ومنهجي أحد أبرز أسباب المخاطر التشغيلية. فالموظفون غير المتمرسين يكونون أكثر عرضة لارتكاب الأخطاء الطبية أو الإدارية، خصوصًا في بيئات العمل المعقدة مثل المستشفيات الكبرى. وقد أكدت دراسة تمام سلمان (2019) أن الاستثمار في برامج تدريبية منتظمة يسهم في رفع كفاءة الكوادر، وتقليل الأخطاء السريرية، وتحسين قدرة الفريق على التعامل مع الحالات الطارئة بشكل آمن وفعال.

2. نقص الموارد أو سوء توزيعها:

يؤدي النقص في الموارد المادية أو البشرية، أو سوء توزيعها بين الأقسام، إلى زيادة فرص توقف العمليات أو تأخر تقديم الخدمات. فغياب الكوادر المؤهلة، أو نقص الأجهزة الحيوية، أو عدم توافر المستلزمات الطبية الأساسية يؤدي إلى إرهاق الموظفين، وزيادة احتمالية حدوث الأخطاء، وانخفاض جودة الرعاية الصحية. وقد أشارت دراسة خامسة طرشي (2018) إلى أن سوء إدارة الموارد أو نقصها يمثل أحد العوامل الأكثر تأثيرًا على ظهور المخاطر التشغيلية، ويستدعي وجود خطط توزيع ومتابعة دقيقة للموارد.

3. غياب بروتوكولات واضحة:

عدم وجود إجراءات وسياسات مكتوبة وواضحة يمثل سبباً رئيسياً لزيادة المخاطر التشغيلية. إذ يؤدي هذا الغياب إلى تفاوت كبير في أداء الموظفين، وعدم الالتزام بالمعايير الموحدة، مما يزيد احتمالية وقوع الحوادث الطبية أو التأخير في تقديم الخدمة. وأكدت دراسة ألاء أحمد عفيفي (2024) أن وضع بروتوكولات واضحة وإجراءات موحدة لكل العمليات التشغيلية يُسهم في تقليل الأخطاء ويضمن مستوى ثابت من جودة الخدمات.

4. ضعف الرقابة والمتابعة:

تؤدي قلة الرقابة والإشراف على العمليات اليومية إلى صعوبة اكتشاف المشكلات التشغيلية في مراحلها المبكرة، مما يسمح بتراكمها وتفاقمها لاحقاً. وتشير دراسة رياض الشهري (2024) إلى أن وجود آليات متابعة مستمرة وتقييم دوري للأداء والنتائج يساهم في كشف المخاطر المحتملة قبل أن تؤثر على جودة الرعاية الصحية، ويعزز من فعالية الإجراءات التصحيحية والوقائية.

5. ضغط العمل وكثرة المرضى:

يعتبر الضغط النفسي والجسدي الناتج عن كثرة المرضى وارتفاع الطلب على الخدمات الصحية أحد العوامل المؤثرة في ظهور المخاطر التشغيلية. فالإرهاق والتوتر الناتجين عن العمل تحت ضغط يؤديان إلى ضعف التركيز، وزيادة احتمالية الأخطاء، وتأخر اتخاذ القرارات المهمة. وقد أكدت دراسة حسن عسيري (2020) أن إدارة عبء العمل بشكل متوازن وتنظيم جدول المهام وفقاً للقدرات البشرية يقلل بشكل ملحوظ من المخاطر التشغيلية، ويعزز سلامة المرضى وجودة الخدمات.

بالإضافة إلى هذه العوامل الخمسة الرئيسية، قد تظهر أسباب أخرى متفرعة مثل الثقافة المؤسسية الضعيفة، وغياب التحفيز، وعدم التواصل بين الإدارات المختلفة، والتغيرات المفاجئة في بيئة العمل . وتشير الدراسات إلى أن التعامل المتكامل مع هذه الأسباب من خلال التخطيط الاستراتيجي، التدريب المستمر، الرقابة الدقيقة، وتنمية ثقافة السلامة يشكل أساسًا للحد من المخاطر التشغيلية، ويضمن تقديم خدمات صحية آمنة وفعالة (ألاء أحمد عفيفي، 2024؛ تمام سلمان، 2019؛ خامسة طرشي، 2018؛ حسن عسيري، 2020).

آثار المخاطر التشغيلية على المنشآت الصحية

تؤثر المخاطر التشغيلية بشكل مباشر على الأداء العام للمنشآت الصحية، وتمتد آثارها لتشمل الجودة، والفعالية، والتكاليف، ورضا المرضى، وسمعة المؤسسة. أول هذه الآثار هو انخفاض جودة الخدمة الصحية، إذ تؤدي الأخطاء التشغيلية، مثل التأخير في تقديم العلاج أو نقص المتابعة، إلى تراجع مستوى الرعاية المقدمة للمرضى. وقد أكدت دراسة رياض الشهري (2024) أن ضعف إدارة المخاطر التشغيلية ينعكس سلبًا على جودة النتائج الصحية ويحد من القدرة على تحقيق المعايير المعيارية للخدمة.

كما تسهم المخاطر التشغيلية في زيادة الأخطاء الطبية، بما في ذلك الأخطاء السريرية والإدارية، وهو ما يؤدي إلى وقوع مضاعفات للمرضى أو تقديم رعاية غير مناسبة. وأشارت دراسة تمام سلمان (2019) إلى أن الأخطاء الطبية المتكررة غالبًا ما تنشأ عن نقص التدريب أو الضغط الناتج عن كثرة العمل، ما يجعل إدارة المخاطر أمرًا حيويًا لتقليل هذه الأخطاء وحماية سلامة المرضى.

بالإضافة إلى ذلك، تؤدي المخاطر التشغيلية إلى ارتفاع التكاليف التشغيلية، حيث تزداد النفقات نتيجة التعامل مع الحوادث، وإصلاح الأخطاء، وتعويض الأضرار، وإعادة تشغيل الإجراءات المتوقفة.

وأوضحت دراسة ألاء أحمد عفيفي (2024) أن الاستثمار في برامج إدارة المخاطر يقلل من هذه التكاليف على المدى الطويل، من خلال منع وقوع المشكلات قبل أن تتحول إلى أزمات مالية أو تشغيلية. ومن بين الآثار المهمة أيضًا انخفاض رضا المرضى، إذ يؤدي التأخير، أو نقص الكفاءة، أو تكرار الأخطاء إلى شعور المرضى بعدم الرضا وفقدان الثقة في المنشأة الصحية. وقد أشارت دراسة حسن عسيري (2020) إلى أن رضا المرضى يرتبط بشكل مباشر بمدى التزام المنشأة بمبادئ السلامة والجودة في الخدمات الصحية.

أخيرًا، تؤدي المخاطر التشغيلية إلى تراجع سمعة المنشأة الصحية، حيث أن التكرار المستمر للأخطاء أو التقصير في الجودة يضر بصورة المستشفى أمام المجتمع المحلي والجهات الرقابية. وقد أكدت دراسة خامسة طرشي (2018) أن السمعة الجيدة ترتبط ارتباطًا وثيقًا بكفاءة إدارة المخاطر والقدرة على الحفاظ على معايير عالية من الأداء والجودة.

بناءً على ذلك، فإن إدارة المخاطر التشغيلية لا تقتصر فقط على حماية المرضى والموارد، بل تمثل أيضًا عنصرًا أساسيًا للحفاظ على استدامة المنشآت الصحية وتحقيق أهدافها الاستراتيجية في تقديم خدمات صحية آمنة وفعالة (ألاء أحمد عفيفي، 2024؛ تمام سلمان، 2019؛ حسن عسيري، 2020؛ خامسة طرشي، 2018).

دور إدارة المخاطر في تقليل المخاطر التشغيلية

تلعب إدارة المخاطر دورًا محوريًا في الحد من المخاطر التشغيلية داخل المنشآت الصحية، حيث تسهم في تعزيز السلامة والجودة التشغيلية وتحسين كفاءة الأداء. من أهم وظائفها تحسين الاستجابة للطوارئ، إذ توفر الخطط والإجراءات المعدة مسبقًا القدرة على التعامل السريع والفعال مع الحوادث أو الأخطاء الطبية، مما يقلل من الأضرار المحتملة ويزيد من سلامة المرضى. وقد أكدت دراسة رياض الشهري (2024) أن وجود خطة طوارئ واضحة يقلل من آثار المخاطر التشغيلية على جودة الخدمات الصحية. كما تعمل إدارة المخاطر على توفير إجراءات وقائية قبل وقوع الأخطاء، مثل وضع بروتوكولات قياسية، وفحص المعدات الطبية بشكل دوري، ومراجعة العمليات الحساسة، وهو ما يحد من احتمالية وقوع الحوادث. وأشارت دراسة ألاء أحمد عفيفي (2024) إلى أن الوقاية المبكرة تساهم في تحسين استقرار العمليات وتقليل التكاليف المرتبطة بالأخطاء.

من الجوانب الهامة أيضًا رفع جاهزية العاملين، حيث تضمن برامج التدريب والتأهيل المستمر أن يكون الفريق الطبي والإداري قادرًا على التعامل مع المواقف الحرجة بكفاءة ووعي كامل، وهو ما يقلل من التأخير أو الأخطاء في العمليات التشغيلية. وقد بينت دراسة تمام سلمان (2019) أن التدريب المستمر يعزز قدرات الموظفين ويقلل من المخاطر المرتبطة بسوء التطبيق أو ضعف الخبرة.

تلعب إدارة المخاطر دورًا رئيسيًا أيضًا في بناء نظام إبلاغ فعال يساعد على التصحيح المبكر، مثل تطبيق سياسة الإبلاغ بلا عقاب، حيث يشجع الموظفين على الإبلاغ عن الحوادث أو المخاطر المحتملة فورًا، مما يتيح اتخاذ إجراءات تصحيحية قبل تفاقم المشكلة. وأكدت دراسة حسن عسيري (2020) أن هذا النظام يعزز من قدرة المنشآت على مراقبة الأخطاء وتحسين مستوى الجودة بشكل مستمر.

أخيراً، تسهم إدارة المخاطر في مراجعة العمليات وتحديد نقاط الضعف داخل الأنظمة التشغيلية، ما يمكن الإدارة من اتخاذ قرارات مستندة إلى البيانات وتحسين الأداء العام للمنشأة. وقد أوضحت دراسة **خامسة** طرشي (2018) أن تحليل العمليات بشكل دوري والكشف عن مواطن الخلل يُعد خطوة أساسية لتقليل المخاطر التشغيلية ورفع كفاءة الموارد البشرية وتحسين جودة الخدمات الصحية.

وبالتالي، يمكن القول إن إدارة المخاطر لا تقتصر على استجابة الحوادث، بل تشمل أيضاً الجوانب الوقائية، والتدريبية، والتنظيمية، والتحليلية، مما يجعلها حجر الزاوية في تقليل المخاطر التشغيلية وضمان تقديم خدمات صحية آمنة وفعّالة (ألاء أحمد عفيفي، 2024؛ تمام سلمان، 2019؛ حسن عسيري، 2020؛ خامسة طرشي، 2018).

ألاء أحمد عفيفي(2024) تأثير تطبيق إدارة المخاطر على مشاريع الرعاية الصحية: دراسة تطبيقية

على
مستشفيات
في
جدة

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم تأثير تطبيق ممارسات إدارة المخاطر على نجاح مشاريع الرعاية الصحية في مستشفيات مدينة جدة. ركزت الدراسة على كيفية مساهمة إدارة المخاطر في تقليل المخاطر التشغيلية وتحسين كفاءة الأداء وجودة الخدمات الصحية المقدمة. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، حيث جُمعت البيانات من خلال استبيانات وزعت على مديري المشاريع والعاملين في المستشفيات، وتم تحليلها باستخدام أدوات إحصائية مثل تحليل الانحدار وتحليل الارتباط. أكدت النتائج وجود علاقة إيجابية قوية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق إدارة المخاطر وتحسين أداء المشاريع، حيث لوحظ انخفاض ملحوظ في نسب الأخطاء التشغيلية وزيادة في رضا الموظفين. كما أشارت الدراسة إلى أن برامج التدريب والتوعية المستمرة كانت عوامل رئيسية في نجاح تنفيذ ممارسات إدارة المخاطر. وبناءً على ذلك، أوصت الدراسة بضرورة دمج إدارة المخاطر ضمن الخطط الاستراتيجية للمستشفيات وتطوير برامج تدريبية مستمرة للكوادر لضمان استدامة جودة الخدمات وتحقيق كفاءة تشغيلية عالية.

حاكم سعد الزيادات(2017) أثر ممارسات إدارة الموارد البشرية على أداء الموظفين في مستشفى

الإسراء

هدفت هذه الدراسة إلى قياس تأثير ممارسات إدارة الموارد البشرية، بما في ذلك التوظيف، التدريب، التقييم، والتحفيز، على أداء الموظفين وجودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الإسراء. استخدم الباحث المنهج الوصفي الاستقصائي، حيث وزع استبيانات على عينة من الموظفين الإداريين والطبيين لتحليل العلاقة بين ممارسات الموارد البشرية ومستوى الأداء الوظيفي. كشفت النتائج عن وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسات الموارد البشرية ورفع كفاءة الموظفين، مما انعكس بشكل إيجابي على جودة الخدمات وتقليل الأخطاء التشغيلية. وأظهرت الدراسة أن التدريب المنتظم ونظم التقييم والتحفيز العادلة هي عوامل أساسية لرفع الأداء الوظيفي. وأوصت الدراسة بضرورة تبني سياسات شاملة ومتطورة لإدارة الموارد البشرية تركز على التدريب المستمر، تقييم الأداء بشكل دوري، وتوفير بيئة عمل تحفز على الابتكار والالتزام لضمان تحسين مستدام في جودة الخدمات الصحية.

تمام سلمان(2019) إدارة المخاطر وتأثيرها في أداء المشروع

تناولت هذه الدراسة تأثير ممارسات إدارة المخاطر على الأداء العام للمشاريع، مع تسليط الضوء على كيفية التعامل مع التحديات التشغيلية التي تواجه مختلف أنواع المشاريع. اعتمد الباحث المنهج التحليلي، من خلال مراجعة حالات عملية لجمع بيانات كمية ونوعية، ثم استخدام تحليل الانحدار والارتباط لقياس مدى تأثير تطبيق ممارسات إدارة المخاطر على مؤشرات الأداء مثل الالتزام بالجدول الزمنية، جودة العمل، وتقليل التكاليف الزائدة. أظهرت النتائج أن وجود نظام إدارة مخاطر متكامل يسهم بشكل فعال في تحسين أداء المشروع من خلال تقليل الحوادث والمشكلات التشغيلية، والمحافظة على الجداول الزمنية والتكاليف ضمن الحدود المخططة. كما أشار الباحث إلى أن التدريب المستمر على إدارة المخاطر وبناء

ثقافة مؤسسية موجهة نحو الوقاية والاستعداد للمخاطر تعتبر من العوامل الحاسمة لنجاح المشاريع. أوصت الدراسة بضرورة دمج ممارسات إدارة المخاطر في جميع مراحل المشروع من التخطيط إلى التنفيذ، مع تعزيز التوعية والتدريب المستمر للعاملين لضمان نجاح المشاريع وتحقيق أهدافها بكفاءة عالية.

حسن يحيى عسيري (2020) أثر الإبداع التنظيمي لممارسات إدارة الموارد البشرية على جودة الخدمة

المقدمة: دراسة حالة مستشفى طرفي

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين الإبداع التنظيمي في ممارسات إدارة الموارد البشرية وجودة الخدمة المقدمة في مستشفى طرفي. ركز الباحث على مدى تأثير بيئة العمل التي تشجع على الابتكار والإبداع في رفع كفاءة العاملين وتحسين جودة الخدمات الصحية. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم جمع البيانات عبر استبيانات وزعت على عينة من الموظفين الإداريين والطبيين، وتم استخدام أساليب إحصائية متعددة لتحليل النتائج. أشارت النتائج إلى أن الإبداع التنظيمي يشكل عاملاً محفزاً لرفع مستوى الأداء الوظيفي، وذلك من خلال تعزيز التواصل الفعال بين الفرق العاملة وتطوير أساليب العمل، مما ينعكس بشكل إيجابي على رضا المرضى وجودة الخدمة. وأكدت الدراسة على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية قوية بين ممارسات الموارد البشرية المبتكرة وجودة الخدمات الصحية المقدمة، مما يبرز أهمية تبني سياسات وبيئات عمل تدعم الإبداع والابتكار في المنشآت الصحية. أوصى الباحث بتفعيل برامج تدريبية مستمرة تهدف إلى تعزيز ثقافة الإبداع والابتكار بين العاملين، إلى جانب دعم السياسات التي تشجع على المبادرة والتطوير المستمر لتحسين جودة الخدمات الصحية.

خامسة طرشي(2018) دور الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمة الصحية: دراسة حالة

المستشفيات العمومية بولاية بسكرة

سعت هذه الدراسة إلى تقييم دور الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية بولاية بسكرة، مع التركيز على ممارسات التدريب، التقييم، والتحفيز. اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، حيث جُمعت البيانات من خلال استبيانات ومقابلات شملت عددًا من العاملين في المستشفيات، تم تحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة. أظهرت النتائج أن تطوير ممارسات الموارد البشرية يرتبط ارتباطًا مباشرًا بتحسين جودة الخدمات الصحية، خاصة عند وجود برامج تدريب فعالة تعزز مهارات العاملين وتطوير أدائهم المهني. كما لوحظ أن أنظمة التقييم العادلة والتحفيز المستمر تلعب دورًا كبيرًا في رفع الروح المعنوية للموظفين وتحسين كفاءتهم، مما ينعكس على جودة الخدمة المقدمة وتقليل الأخطاء الطبية. أكدت الدراسة على أهمية توفير بيئة عمل داعمة تشجع على التعلم المستمر والابتكار داخل المستشفيات. أوصت الدراسة بتبني استراتيجيات شاملة لإدارة الموارد البشرية تركز على تطوير المهارات المهنية، وتحسين نظم التقييم والتحفيز، بالإضافة إلى بناء ثقافة تنظيمية تحفز العاملين على تقديم أفضل الخدمات الصحية.

رياض الشهري 2024) دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية على جودة المخرجات الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية

تناولت هذه الدراسة تقييم دور إدارة المخاطر في بيئة الرعاية الصحية الافتراضية وتأثيرها على جودة المخرجات الصحية، وذلك من خلال دراسة تطبيقية في مستشفى صحة الافتراضي في المملكة العربية السعودية. اعتمد الباحث المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم جمع البيانات من خلال استبيانات واستطلاعات رأي شملت مقدمي خدمات الرعاية الصحية الافتراضية والعاملين بالمستشفى. هدفت الدراسة إلى استكشاف مدى قدرة إدارة المخاطر على تقليل الأخطاء الطبية وتحسين دقة التشخيص وتقديم رعاية صحية آمنة وفعالة عن بعد. أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق ممارسات إدارة المخاطر وجودة المخرجات الصحية في الرعاية الافتراضية، حيث أسهمت الإدارة الجيدة للمخاطر في تقليل نسب الأخطاء وتحسين رضا المرضى. كما أبرزت الدراسة أن التدريب المستمر لمقدمي الخدمات الافتراضية على إدارة المخاطر يعتبر عاملاً أساسياً في رفع جودة الرعاية، بالإضافة إلى ضرورة اعتماد سياسات واضحة وشاملة لإدارة المخاطر بما يتواءم مع خصوصية الرعاية الصحية عن بعد. أوصت الدراسة بتطوير برامج متخصصة لتدريب العاملين على مخاطر الرعاية الافتراضية، وتفعيل آليات رقابة وتحسين مستمرة لضمان سلامة المرضى وجودة الخدمات المقدمة.

عمار (2021) - إدارة الموارد البشرية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية (دراسة حالة مستشفى الأم والطفل تلمسان)

قدّمت الدراسة تحليلاً معمقاً لدور إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية داخل مستشفى الأم والطفل في ولاية تلمسان، مستندة إلى المنهج الوصفي التحليلي ودراسة الحالة بوصفها منهجية مناسبة لفهم طبيعة الممارسات الإدارية داخل المؤسسات الصحية. واعتمدت الباحثة على جمع البيانات من خلال الاستبيانات والمقابلات الشخصية والملاحظة المباشرة، مما أتاح لها رصد الواقع الفعلي لممارسات الموارد البشرية داخل المستشفى. وتوصلت الدراسة إلى أن ممارسات إدارة الموارد البشرية مثل الاستقطاب والاختيار، وبرامج التدريب والتطوير، والتحفيز الوظيفي، وتقييم الأداء، وبيئة العمل تمثل محوراً جوهرياً في تحسين جودة الخدمات الصحية، حيث أظهرت النتائج أن التدريب المستمر يسهم في تقليل الأخطاء الطبية ورفع كفاءة الطاقم، كما يؤدي تطوير مهارات العاملين إلى تحسين سرعة الاستجابة وتعزيز جودة التواصل مع المرضى. كما بينت الدراسة أن تحسين بيئة العمل ووضوح السياسات التنظيمية يسهمان بشكل مباشر في زيادة الرضا الوظيفي، مما ينعكس على مستوى جودة الرعاية المقدمة. وكشفت النتائج أن فعالية الموارد البشرية ترتبط بمدى وضوح الهيكل التنظيمي ودقة سياسات تخطيط القوى العاملة، بينما يؤدي غياب هذه السياسات إلى ارتفاع معدل الدوران الوظيفي وتراجع جودة الخدمات في الأقسام الحساسة. وأوصت الدراسة بضرورة زيادة الاستثمار في الموارد البشرية وتطوير برامج التدريب لتواكب المستجدات التقنية في القطاع الصحي، إضافة إلى إنشاء نظام تحفيزي متكامل وتحسين أساليب تقييم الأداء، والعمل على تعزيز بيئة العمل المادية والتنظيمية بما يضمن تحقيق مستويات أعلى من الجودة والاستقرار التشغيلي داخل المؤسسات الصحية.

التعليق علي الدراسات السابقة واهم نتائجها

تكشف الدراسات السابقة مجتمعة عن حضور واضح لأهمية ممارسات إدارة الموارد البشرية وإدارة المخاطر في رفع جودة الخدمات الصحية وتحسين الأداء التشغيلي للمؤسسات الصحية، حيث أظهرت دراسة ألاء أحمد عفيفي (2024) أن تطبيق إدارة المخاطر في مستشفيات جدة يسهم بصورة مباشرة في تقليل الأخطاء التشغيلية وتحسين كفاءة المشاريع الصحية من خلال التدريب المستمر والوعي المؤسسي بالمخاطر، بينما ركزت دراسة حاكم سعد الزيادات (2017) على الجانب البشري، حيث بينت أن ممارسات إدارة الموارد البشرية مثل التوظيف والتدريب والتحفيز تؤثر بوضوح في رفع أداء الموظفين وتقليل الأخطاء التشغيلية داخل مستشفى الإسراء، وهو ما ينسجم مع ما توصلت إليه دراسة خامسة طرشي (2018) التي أكدت أن تطوير مهارات العاملين وتفعيل نظم التقييم والتحفيز يؤديان إلى تحسين جودة الخدمات الصحية داخل المستشفيات العمومية ببسكرة. وبالتوازي مع ذلك، تبرز دراسة تمام سلمان (2019) التي تناولت إدارة المخاطر في المشاريع، موضحة أن وجود نظام متكامل لإدارة المخاطر يقلل من الحوادث التشغيلية ويساعد على الالتزام بالجدول الزمنية ويخفض التكاليف، مما يتقاطع مع نتائج دراسة رياض الشهري (2024) حول تأثير إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية، حيث تبين أن تطبيق ممارسات إدارة المخاطر يرفع جودة المخرجات الصحية ويقلل الأخطاء ويحسن رضا المرضى، مع تأكيد دور التدريب المستمر ووضوح السياسات في إنجاح بيئة الرعاية الصحية الافتراضية. أما دراسة عمار أسماء (2021)، فقد قدمت منظوراً تفصيلياً لممارسات إدارة الموارد البشرية، مؤكدة أن التدريب المستمر، وتحسين بيئة العمل، ووضوح السياسات التنظيمية تُعد عوامل رئيسية في رفع جودة الخدمات وتقليل الأخطاء الطبية.

ومن خلال المقارنة بين مجمل هذه الدراسات، يتضح أن هناك اتجاهًا موحدًا يؤكد أن جودة الخدمات الصحية ترتبط ارتباطًا وثيقًا بعاملين رئيسيين: فاعلية إدارة الموارد البشرية من جهة، ووضوح وتكامل إدارة المخاطر من جهة أخرى، حيث إن الدراسات التي ركزت على إدارة المخاطر أشارت جميعها إلى دورها في خفض الأخطاء التشغيلية وتحسين جودة المخرجات الصحية، بينما أكدت الدراسات التي تناولت إدارة الموارد البشرية أن كفاءة التدريب، والتحفيز، وتقييم الأداء تمثل أساسًا في تحسين الأداء الوظيفي، وبالتالي التأثير إيجابًا في جودة الخدمات. كما تشير المقارنة إلى أن التدريب المستمر يمثل القاسم المشترك بين المنهجين، فهو يُعد أحد أهم الأدوات التي تعمل كجسر يربط بين كفاءة الموارد البشرية ونجاح إدارة المخاطر. ويمكن ملاحظة أن الدراسات الحديثة، مثل عفيفي (2024) والشهري (2024)، ركزت على دمج الممارسات الإدارية مع المتغيرات التقنية والبيئات الصحية المتطورة كالرعاية الافتراضية، بينما ركزت الدراسات الأقدم نسبيًا مثل الزيادات (2017) وطرشي (2018) على الجوانب التقليدية للموارد البشرية داخل المستشفيات.

وتشير هذه النتائج مجتمعة إلى أن أي منشأة صحية تسعى إلى تحسين أدائها التشغيلي وتقليل المخاطر يجب أن تعتمد نموذجًا إداريًا يقوم على الدمج المتكامل بين ممارسات الموارد البشرية وممارسات إدارة المخاطر، بحيث تدعم كل منهما الأخرى، فإدارة المخاطر دون موارد بشرية كفؤة لا تحقق نتائج فعالة، وكفاءة الموارد البشرية دون وجود سياسات مخاطر واضحة لا تضمن سلامة العمليات. هذا الترابط العميق يدعم أهمية الدراسة الحالية، إذ يعمل على سد فجوة معرفية تتعلق بفهم تأثير تفاعل هذين العاملين معًا داخل بيئة صحية ديناميكية ومعقدة مثل المستشفيات في منطقة الرياض، بما يسمح ببناء إطار تطبيقي متكامل يمكن من خلاله تحسين الأداء التشغيلي والحد من المخاطر بشكل مستدام.

بيان الدراسات السابقة ومقارنة وتحليل النتائج

تكشف الدراسات السابقة عن حضور واضح لأهمية ممارسات إدارة الموارد البشرية وإدارة المخاطر في تعزيز جودة الخدمات الصحية وتحسين الأداء التشغيلي للمنشآت الصحية. وقد تناولت هذه الدراسات كل من الجوانب البشرية والإدارية والتقنية، موضحة كيف يمكن أن يسهم الدمج بين هذه الممارسات في تقليل الأخطاء التشغيلية وتحقيق كفاءة تشغيلية أعلى.

أظهرت دراسة ألاء أحمد عفيفي (2024) أن تطبيق ممارسات إدارة المخاطر في مستشفيات جدة يسهم بشكل مباشر في تقليل الأخطاء التشغيلية وتحسين كفاءة المشاريع الصحية. وأكدت الدراسة أن برامج التدريب المستمرة والتوعية بالمخاطر تعد عوامل رئيسية لنجاح تنفيذ الإدارة الفعالة للمخاطر. وأوضحت النتائج أن وجود نظام إدارة مخاطر متكامل يقلل من احتمالية وقوع الأخطاء ويعزز رضا الموظفين، وهو ما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات الصحية المقدمة.

من جانب آخر، ركزت دراسة حاكم سعد الزيادات (2017) على الجانب البشري، مبينة أن ممارسات الموارد البشرية مثل التوظيف، التدريب، التقييم والتحفيز تؤثر بشكل واضح على رفع أداء الموظفين وتقليل الأخطاء التشغيلية داخل مستشفى الإسراء. كما أبرزت الدراسة أن توفير بيئة عمل داعمة وتطبيق نظم تحفيز عادلة يسهم في رفع مستوى الالتزام والانضباط الوظيفي، مما ينعكس بدوره على جودة الخدمة الصحية.

وفي سياق مماثل، أظهرت دراسة خامسة طرشي (2018) أن تطوير مهارات العاملين وتفعيل نظم التقييم والتحفيز داخل المستشفيات العمومية يرتبط مباشرة بتحسين جودة الخدمات الصحية وتقليل

الأخطاء الطبية. وقد أشارت الدراسة إلى أن الاستثمار في الموارد البشرية من خلال التدريب المستمر والتطوير المهني يعد مفتاحًا لتحسين الأداء العام للمنشآت الصحية.

أما دراسة **تمام سلمان (2019)** فقد ركزت على أثر ممارسات إدارة المخاطر على الأداء العام للمشاريع، موضحة أن النظام المتكامل لإدارة المخاطر يسهم بفعالية في الحد من الحوادث التشغيلية والمحافظة على الالتزام بالجدول الزمنية وتقليل التكاليف التشغيلية. وأكدت الدراسة على ضرورة بناء ثقافة مؤسسية تستند إلى الوقاية والاستعداد للمخاطر، مع دمج التدريب المستمر لتعزيز جاهزية العاملين.

وبالنسبة لدراسات الرعاية الصحية الافتراضية، فقد أشارت دراسة **رياض الشهري (2024)** إلى أن تطبيق ممارسات إدارة المخاطر في بيئة الرعاية الافتراضية يرفع جودة المخرجات الصحية ويقلل الأخطاء التشغيلية، مع أهمية التدريب المستمر لمقدمي الخدمات الافتراضية ووجود سياسات واضحة لإدارة المخاطر بما يتوافق مع خصوصية الرعاية عن بعد.

فيما قدمت دراسة **عمار أسماء (2021)** منظورًا تفصيليًا لممارسات إدارة الموارد البشرية، مؤكدة أن التدريب المستمر، تحسين بيئة العمل، ووضوح السياسات التنظيمية يُعدون عوامل رئيسية في رفع جودة الخدمات وتقليل الأخطاء الطبية. وأظهرت الدراسة أن كفاءة الموارد البشرية ترتبط بشكل مباشر بوضوح الهيكل التنظيمي ودقة سياسات تخطيط القوى العاملة، بينما يؤدي غياب هذه السياسات إلى زيادة معدل الدوران الوظيفي وتراجع جودة الخدمات في الأقسام الحرجة.

التحليل المقارن

يمكن استخلاص عدة نقاط رئيسية من مقارنة هذه الدراسات:

1. **التربط بين الموارد البشرية وإدارة المخاطر:** جميع الدراسات تؤكد أن جودة الخدمات الصحية ترتبط بشكل وثيق بكفاءة الموارد البشرية ووضوح نظام إدارة المخاطر. الموارد البشرية المؤهلة والمدرّبة جيداً تمكن من تطبيق سياسات المخاطر بفعالية، بينما إدارة المخاطر المتكاملة تدعم أداء الموظفين وتقلل من الأخطاء التشغيلية.
2. **التدريب المستمر كعامل مشترك:** يمثل التدريب المستمر عنصراً أساسياً في كل الدراسات، فهو جسر يربط بين كفاءة الموظفين ونجاح ممارسات إدارة المخاطر، سواء في بيئة الرعاية التقليدية أو الافتراضية.
3. **أهمية البيئة التنظيمية والدعم المؤسسي:** الدراسات أظهرت أن وجود بيئة عمل داعمة وسياسات واضحة يعزز من فاعلية الموارد البشرية ويضمن التزام العاملين بتطبيق إجراءات السلامة وإدارة المخاطر.
4. **التأثير على جودة الخدمات وتقليل الأخطاء:** جميع الدراسات أكدت أن تطبيق ممارسات إدارة الموارد البشرية وإدارة المخاطر يؤدي إلى رفع جودة الخدمات، تحسين رضا المرضى، وخفض نسبة الأخطاء التشغيلية والطبية.
5. **دمج الجوانب التقليدية مع التقنية الحديثة:** الدراسات الحديثة مثل عفيفي (2024) والشهري (2024) ركزت على دمج الممارسات الإدارية مع المتغيرات التقنية والبيئات الصحية الحديثة، مثل الرعاية الافتراضية، بينما ركزت الدراسات الأقدم على الموارد البشرية التقليدية وإدارة المخاطر في البيئات المادية.

الخلاصة

تشير هذه الدراسات مجتمعة إلى أن أي منشأة صحية تسعى إلى تحسين أدائها التشغيلي وتقليل المخاطر التشغيلية يجب أن تعتمد نموذجًا إداريًا متكاملًا يجمع بين ممارسات الموارد البشرية الفعالة ونظم إدارة المخاطر المتكاملة. إن غياب أحد العاملين يقلل من فعالية الآخر، فإدارة المخاطر بدون كوادر بشرية كفؤة لا تحقق النتائج المرجوة، وكفاءة الموارد البشرية بدون سياسات مخاطر واضحة لا تضمن سلامة العمليات. هذا الترابط يوضح أهمية الدراسة الحالية، التي تهدف إلى تحليل تأثير تفاعل هذين العاملين داخل منشآت صحية في منطقة الرياض، لبناء إطار تطبيقي متكامل لتحسين الأداء التشغيلي وتقليل المخاطر بشكل مستدام.

أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات السابقة

أوجه التشابه:

1. التركيز على جودة الخدمات الصحية:

تتفق جميع الدراسات السابقة على أن الهدف الرئيسي لممارسات إدارة الموارد البشرية وإدارة المخاطر هو تحسين جودة الخدمات الصحية وتقليل الأخطاء التشغيلية، سواء في المستشفيات التقليدية مثل دراسة عفيفي (2024) وطرشي (2018)، أو في بيئات الرعاية الافتراضية مثل دراسة الشهري (2024).

2. أهمية التدريب المستمر للعاملين:

أظهرت جميع الدراسات أن التدريب المستمر يعد عاملاً رئيسياً في رفع كفاءة الموظفين وتطبيق

سياسات إدارة المخاطر بشكل فعال، مما يساهم في تحسين الأداء الوظيفي ورفع جودة الخدمات الصحية.

3. وجود بيئة عمل داعمة وسياسات واضحة:

أكدت الدراسات أن وضوح السياسات التنظيمية ووجود بيئة عمل داعمة يسهل تطبيق ممارسات إدارة المخاطر ويزيد التزام الموظفين، ويعزز الأداء الوظيفي ويقلل الأخطاء التشغيلية.

4. العلاقة بين الموارد البشرية وإدارة المخاطر:

أظهرت الدراسات أن هناك ترابطاً قوياً بين كفاءة الموارد البشرية ونجاح إدارة المخاطر، حيث إن أي ضعف في أحدهما يؤثر سلباً على الآخر، مما ينعكس على جودة الخدمات الصحية والأداء التشغيلي.

أوجه الاختلاف:

1. نوع البيئة الدراسية:

○ الدراسات التقليدية ركزت على المنشآت الصحية الفعلية والمستشفيات الواقعية (مثل الزيادات 2017 وطرشي 2018).

○ الدراسات الحديثة ركزت على بيئات الرعاية الصحية الافتراضية أو التقنية الحديثة (مثل الشهري 2024)، مما يعكس اختلاف التحديات والاحتياجات الإدارية.

2. المتغيرات المدروسة:

○ بعض الدراسات ركزت على إدارة الموارد البشرية فقط وتأثيرها على الأداء الوظيفي وجودة الخدمات (مثل عمار 2021).

○ دراسات أخرى ركزت على إدارة المخاطر وتأثيرها على العمليات والمشاريع (مثل عفيفي 2024 وسلمان 2019).

○ بعض الدراسات دمجت بين الجانبين لدراسة التأثير المشترك على جودة الخدمات والأداء التشغيلي.

3. المنهجية وأدوات جمع البيانات:

○ معظم الدراسات استخدمت المنهج الوصفي التحليلي والاستبيانات (عفيفي 2024، طرشي 2018، عمار 2021).

○ بعض الدراسات استخدمت تحليل كمي ونوعي عبر مراجعة حالات عملية (سلمان 2019)، خاصة لتقييم أداء المشاريع.

4. مدى شمولية النتائج:

○ الدراسات التقليدية ركزت على تقليل الأخطاء التشغيلية وتحسين الأداء الوظيفي فقط.

○ الدراسات الحديثة شملت أيضاً جودة المخرجات الصحية والتقنيات الحديثة للرعاية، مع التركيز على العلاقة بين التدريب وإدارة المخاطر والتقنيات الرقمية.

ما ستقدمه الدراسة الحالية

تسعى الدراسة الحالية إلى تقديم مساهمة عملية وعلمية واضحة في مجال تحسين الأداء التشغيلي وتقليل المخاطر داخل المنشآت الصحية في منطقة الرياض. وتتميز هذه الدراسة بعدة أبعاد:

1. تحليل العلاقة بين المتغيرات:

تهدف الدراسة إلى دراسة تأثير ممارسات إدارة المخاطر على كفاءة الموارد البشرية، وكيف يسهم ذلك في تقليل المخاطر التشغيلية، مما يملأ فجوة معرفية لم يتم التركيز عليها بشكل متكامل في الدراسات السابقة.

2. دمج المنهجية التقليدية مع البيئات الحديثة:

تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، مع مراعاة بيئة المستشفيات الواقعية في الرياض، مما يتيح رصد تأثير إدارة المخاطر والموارد البشرية في سياق عملي محدد، وربط النتائج بالتطبيقات الفعلية لإجراءات السلامة والجودة.

3. تسليط الضوء على دور التدريب والتوعية:

تعطي الدراسة أهمية خاصة لبرامج التدريب المستمر والتوعية بالسلامة كأدوات رئيسية لتعزيز كفاءة الموارد البشرية وتحقيق التزام الموظفين بالإجراءات الوقائية، وبالتالي خفض المخاطر التشغيلية.

4. تقديم توصيات تطبيقية:

ستوفر الدراسة توصيات عملية لإدارة المنشآت الصحية في الرياض، تتعلق بوضع سياسات متكاملة لإدارة المخاطر، تحسين برامج الموارد البشرية، وتعزيز ثقافة السلامة والجودة، مما يتيح تحسين الأداء التشغيلي واستدامة مستوى الخدمات الصحية.

من خلال دمج ممارسات إدارة المخاطر مع كفاءة الموارد البشرية وتحليل تأثيرها على المخاطر التشغيلية، تقدم الدراسة إطاراً شاملاً يمكن أن يعتمد عليه صناع القرار في تطوير بيئة صحية أكثر أماناً وكفاءة.

الفصل الثالث

منهجية البحث

مقدمة

يتناول هذا الفصل منهجية الدراسة والخطوات المتبعة لجمع وتحليل البيانات. يوضح الفصل تصميم البحث، مجتمع الدراسة، أدوات جمع المعلومات، وأساليب التحليل الإحصائي المستخدمة لضمان الوصول إلى نتائج دقيقة وموثوقة

تصميم البحث

تم تصميم هذه الدراسة بأسلوب **البحث الوصفي التحليلي**، حيث يتيح هذا التصميم وصف الواقع الحالي لممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية والمخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض، وتحليل العلاقات بين هذه المتغيرات لفهم مدى تأثيرها المتبادل. يعتمد التصميم على جمع البيانات من المشاركين باستخدام **الاستبانة**، ثم تطبيق أساليب التحليل الإحصائي المناسبة لتحديد قوة واتجاه العلاقات بين المتغيرات، واختبار الفرضيات البحثية. ويتميز تصميم البحث الوصفي التحليلي بقدرته على:

- تقديم وصف دقيق للظاهرة محل الدراسة.
- الكشف عن العلاقات بين المتغيرات.
- تفسير الاتجاهات العامة واستخلاص النتائج ذات الدلالة الإحصائية.

مجتمع الدراسة

يتكوّن مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المنشآت الصحية (الحكومية والخاصة) في منطقة الرياض، والذين تشمل وظائفهم مجالات الإدارة، الموارد البشرية، الجودة، المخاطر، التشغيل، والخدمات الطبية. وقد تم اختيار منطقة الرياض كونها تضم أكبر عدد من المنشآت الصحية، وتُمثّل مركزاً إدارياً وتنظيماً للقطاع الصحي في المملكة.

خصائص العينة

تكونت عينة الدراسة من 100 فرد من العاملين في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض، حيث تم اختيار المشاركين بعناية لضمان تمثيل مختلف الفئات المهنية والوظيفية، بما في ذلك الإداريون، والمشرفون، والموظفون الطبييون، بما يعكس التنوع الحقيقي للبيئة الصحية. وحرصت الدراسة على شمول مستويات الخبرة المختلفة بين المشاركين، من المبتدئين إلى ذوي الخبرة الطويلة، لضمان دقة النتائج وقدرتها على تحليل أثر ممارسات إدارة المخاطر على كفاءة الموارد البشرية وتقليل المخاطر التشغيلية. وتعكس هذه العينة حجمًا مناسبًا لإجراء التحليل الإحصائي واستخلاص النتائج ذات الدلالة العلمية.

محددات حجم العينة

تم تحديد حجم العينة بعناية لضمان موثوقية النتائج وقابليتها للتعميم، مع مراعاة عدة عوامل:

- **حجم مجتمع الدراسة:** استند الباحث إلى عدد العاملين في المنشآت الصحية في منطقة

الرياض لتقدير الحجم الأمثل للعينة.

- **مستوى الثقة والدقة الإحصائية:** تم تحديد حجم العينة بما يتوافق مع مستوى ثقة 95% وهو هام لتقليل الخطأ الإحصائي وزيادة دقة التقديرات.
- **أسلوب العينة المستخدم:** استخدمت العينة العشوائية الطبقية لضمان تمثيل جميع الفئات (إدارية - طبية - إشرافية) وأنواع المنشآت (حكومية - خاصة).
- **الإمكانات المادية والزمنية:** تم مراعاة الموارد المتاحة لجمع البيانات، بما في ذلك القدرة على الوصول للمشاركين وتوزيع الاستبانة وإتمام التحليل الإحصائي.
- **التنوع الداخلي للعينة:** روعي أن يكون حجم العينة كافياً للكشف عن الفروق بين المجموعات المختلفة، وكذلك لاختبار العلاقات بين المتغيرات الثلاثة بدقة.

خطوات جمع البيانات / أداة جمع البيانات

اعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، نظرًا لقدرتها على الوصول إلى عدد كبير من المشاركين بسرعة، وضمان مستوى عالٍ من الدقة والسرية. وشملت خطوات جمع البيانات ما يلي:

1. **تصميم الاستبانة:** تم تطوير الاستبانة استنادًا إلى الدراسات السابقة والنظرية النظامية، مع

التركيز على وضوح الأسئلة وسهولة فهمها من قبل جميع المشاركين.

2. **تقسيم الاستبانة إلى محاور رئيسية:**

○ **محور ممارسات إدارة المخاطر:** لقياس مدى تطبيق المنشآت لممارسات إدارة

المخاطر المختلفة وتأثيرها على العمليات التشغيلية.

○ **محور كفاءة الموارد البشرية:** لتقييم مهارات الموظفين، فعالية التدريب، مستوى

الخبرة، وقدرتهم على مواجهة المشكلات التشغيلية.

○ محور المخاطر التشغيلية :لدراسة أنواع المخاطر التشغيلية التي تواجه المنشآت ومدى تأثيرها على الأداء والجودة.

3. اعتماد مقياس ليكرت الخماسي :لتسهيل عملية تحليل الإجابات (1 = لا أوافق بشدة، 5 = أوافق بشدة)، مع ضمان اتساق المعايير بين جميع المشاركين.

4. التحقق من الصدق :عرض الاستبانة على مجموعة من الخبراء الأكاديميين لضمان صدقها الظاهري والمحتوى، والتأكد من أن الأسئلة تقيس المتغيرات المستهدفة بدقة.

5. اختبار الثبات :إجراء دراسة استطلاعية محدودة وتطبيق اختبار Cronbach's Alpha لضمان اتساق الفقرات الداخلية وثبات النتائج قبل التوزيع الكامل.

6. توزيع الاستبانة وجمع البيانات :تم توزيع الاستبانة على المشاركين في المنشآت الصحية الحكومية والخاصة، مع التأكيد على السرية والحياد، ثم جمع البيانات بطريقة منظمة لتكون جاهزة للتحليل الإحصائي.

الأساليب الإحصائية

تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية لتحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS أو ما يعادله، وتشمل:

- الإحصاء الوصفي (الوسط الحسابي، الانحراف المعياري، التكرارات، النسب المئوية).
- اختبار بيرسون Pearson لقياس العلاقة بين المتغيرات.
- اختبار T واختبار ANOVA لقياس الفروق بناء على خصائص العينة (نوع المنشأة - طبيعة العمل...).

- تحليل الانحدار الخطي المتعدد لقياس أثر المتغيرات المستقلة (ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية) على المتغير التابع (المخاطر التشغيلية).

حدود البحث

الحدود الموضوعية: "دور ممارسات إدارة المخاطر في تعزيز كفاءة الموارد البشرية وتقليل المخاطر

التشغيلية: دراسة ميدانية على منشآت صحية في منطقة الرياض

الحدود الزمانية: 2025

الحدود المكانية: المملكة العربية السعودية

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

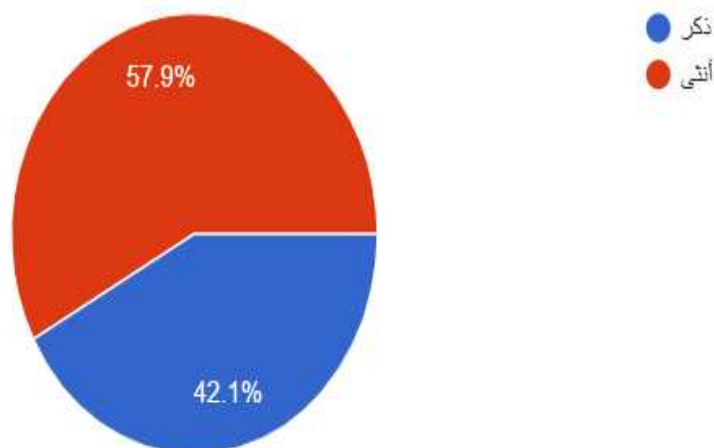
تحليل المتغيرات الديموغرافية لعينة الدراسة

متغير الجنس:

الجنس					
		Freque ncy	Perce nt	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Val id	ذكر	61	42.1	42.1	42.1
	أنثى	84	57.9	57.9	100.0
	Tot al	145	100.0	100.0	

شير نتائج الجدول إلى أن عدد الإناث بلغ (84) بنسبة 57.9% من إجمالي العينة، بينما بلغ عدد

الذكور (61) بنسبة 42.1%.



متغير العمر:

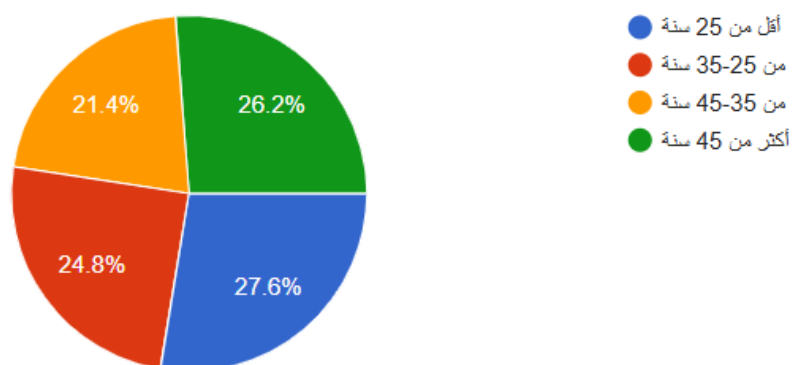
العمر					
		Freque ncy	Perce nt	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Val id	أقل من 25 سنة	40	27.6	27.6	27.6
	من 25- 35 سنة	36	24.8	24.8	52.4
	من 35- 45 سنة	31	21.4	21.4	73.8
	أكثر من 45 سنة	38	26.2	26.2	100.0
	Total	145	100.0	100.0	

تشير نتائج الجدول إلى وجود تنوع واضح في الفئات العمرية الممثلة في الدراسة، وهو ما يعزز شمولية

العينة. حيث جاءت أعلى نسبة في فئة أقل من 25 سنة بنسبة (27.6%)، تليها فئة أكثر من 45

سنة بنسبة (26.2%)، ثم فئة 25-35 سنة بنسبة (24.8%)، وأخيرًا فئة 35-45 سنة بنسبة

(21.4%).



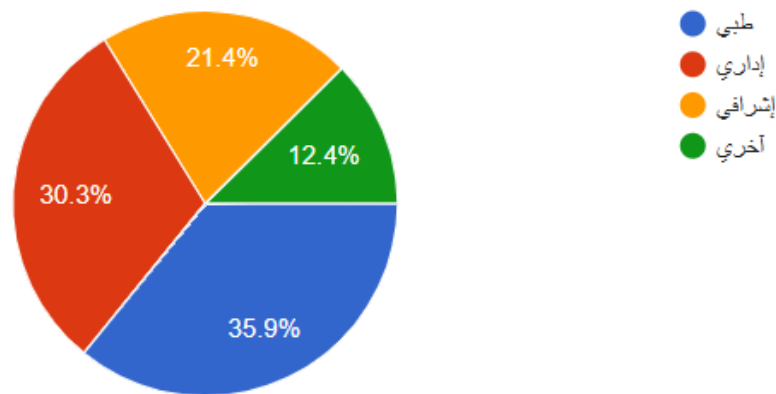
متغير الخبرة العملية:

الخبرة العملية					
		Freque ncy	Perce nt	Valid Percent	Cumulativ e Percent
Val id	طبي	52	35.9	35.9	35.9
	إداري	44	30.3	30.3	66.2
	إشرافي	31	21.4	21.4	87.6
	آخر	18	12.4	12.4	100.0

	Tot	145	100.0	100.0	
	al				

يوضح الجدول أن أفراد العينة يمثلون عدة مستويات من أنواع الخبرة داخل المنشآت الصحية، مما يعكس تنوعاً مهنيًا يخدم أهداف الدراسة. وقد شكّلت فئة **الخبرة الطبية** النسبة الأكبر بواقع (35.9%)، مما يدل على تمثيل قوي للكادر الطبي العامل في الخطوط الأمامية لتقديم الخدمة الصحية.

وجاءت فئة **الخبرة الإدارية** في المرتبة الثانية بنسبة (30.3%)، وهو ما يبرز دور الإداريين في منظومة إدارة المخاطر وتحسين جودة الأداء. أما فئة **الخبرة الإشرافية** فبلغت نسبتها (21.4%)، وهي فئة مهمة نظرًا لكونها حلقة الوصل بين التنفيذ والإدارة العليا. وأخيرًا، سجلت فئة **الخبرات الأخرى** نسبة (12.4%)، ما يشير إلى وجود تمثيل لموظفين من تخصصات مساندة مختلفة.



الإحصاء الوصفي لعبارات قائمة الاستبيان

الإحصاء الوصفي لعبارات المحور الاول: ممارسات إدارة المخاطر

العبارة	N	الحد الأدنى	الحد الأقصى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
لدى المنشأة سياسات واضحة لإدارة المخاطر التشغيلية.	145	1	5	4.28	.955
يتم تدريب الموظفين بانتظام على أساليب إدارة المخاطر.	145	1	5	4.01	.928
هناك متابعة دورية لتقييم فعالية ممارسات إدارة المخاطر.	145	1	5	3.97	.982
يتم إشراك الموظفين في تحديد المخاطر المحتملة واتخاذ الإجراءات الوقائية.	145	1	5	3.64	1.122
تستخدم المنشأة أدوات وتقنيات حديثة لرصد المخاطر والتحكم فيها.	145	1	5	3.72	1.012

تعكس نتائج الإحصاء الوصفي أن مستوى ممارسات إدارة المخاطر داخل المنشآت الصحية المشمولة بالدراسة يتراوح بين المتوسط والمرتفع، مما يدل على وجود درجة جيدة من التنظيم والاهتمام بإدارة المخاطر التشغيلية.

أظهرت العبارة "لدى المنشأة سياسات واضحة لإدارة المخاطر التشغيلية" أعلى متوسط (4.28)، ما يشير إلى إدراك العاملين لوجود أطر تنظيمية وسياسات محددة لإدارة المخاطر. وهذا يعكس مستوى نضج تنظيمي جيد ووضوحًا في الإجراءات.

وجاء متوسط العبارة "يتم تدريب الموظفين بانتظام على أساليب إدارة المخاطر" بدرجة عالية (4.01)، بما يؤكد أهمية تدريب العاملين باعتبارهم العنصر الفعال في تطبيق سياسات إدارة المخاطر.

كما سجّلت العبارة الخاصة بـ "المتابعة الدورية لتقييم فعالية ممارسات إدارة المخاطر" متوسطاً (3.97)، وهو ما يشير إلى وجود جهود مستمرة للتقييم والتحسين، رغم إمكانية تطويرها بشكل أكبر.

أما العبارة "يتم إشراك الموظفين في تحديد المخاطر المحتملة واتخاذ الإجراءات الوقائية" فقد سجّلت أقل متوسط (3.64) مع أعلى انحراف معياري (1.122)، مما يدل على تباين آراء العاملين حول مدى مشاركتهم الفعلية، ويُظهر أن هذا الجانب يحتاج إلى تعزيز.

وبالنسبة لعبارة "تستخدم المنشأة أدوات وتقنيات حديثة لرصد المخاطر والتحكم فيها" فجاء متوسطها (3.72)، ما يعكس توجهاً نحو استخدام التكنولوجيا ولكن بشكل متفاوت بين المنشآت.

بشكل عام، توضح النتائج أن ممارسات إدارة المخاطر موجودة وفعّالة نسبياً، إلا أن بعض الجوانب—خصوصاً إشراك العاملين واستخدام التقنيات الحديثة—ما زالت بحاجة إلى مزيد من التطوير لرفع كفاءة إدارة المخاطر التشغيلية.

الإحصاء الوصفي لعبارات المحور الثاني: كفاءة الموارد البشرية

العبارة	N	الحد الأدنى	الحد الأقصى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الموظفون يمتلكون المهارات اللازمة لأداء مهامهم بكفاءة.	145	1	5	4.06	.848
يتم تقديم برامج تدريبية منتظمة لتطوير قدرات الموظفين.	145	1	5	3.77	1.177
الموظفون قادرون على التعامل مع المشكلات التشغيلية بشكل فعال.	145	1	5	3.67	1.093
توجد بيئة عمل تشجع على التعلم المستمر وتحسين الأداء.	145	1	5	3.71	1.148
الموظفون ملتزمون بالسياسات والإجراءات المتبعة في المنشأة.	145	1	5	3.97	.928

تُظهر نتائج الإحصاء الوصفي أن كفاءة الموارد البشرية في المنشآت الصحية محل الدراسة تتراوح بين المتوسطة والمرتفعة، مما يعكس مستوى مقبولاً من التطوير المهني والالتزام التنظيمي بين الموظفين.

جاءت أعلى درجة متوسط للعبارة "الموظفون يمتلكون المهارات اللازمة لأداء مهامهم بكفاءة(4.06) "، مما يشير إلى أن شريحة كبيرة من العاملين يتمتعون بالمهارات الأساسية والمهنية المطلوبة، وهو مؤشر مهم على جاهزية الكادر الصحي.

كما حصلت العبارة "الموظفون ملتزمون بالسياسات والإجراءات المتبعة في المنشأة" على متوسط مرتفع (3.97)، وهذا يدل على وجود التزام تنظيمي جيد يعزز الانضباط ويقلل احتمالية حدوث الأخطاء التشغيلية.

في المقابل، سجلت العبارة "يتم تقديم برامج تدريبية منتظمة لتطوير قدرات الموظفين" متوسطاً (3.77) مع أعلى انحراف معياري (1.177)، مما يعكس تبايناً بين المنشآت من حيث الاهتمام بالتدريب المستمر، ويشير إلى حاجة بعض الجهات الصحية لتعزيز برامج التطوير المهني.

أما العبارة "الموظفون قادرون على التعامل مع المشكلات التشغيلية بشكل فعال" فقد جاءت بمتوسط (3.67)، ما يشير إلى كفاءة متوسطة تتطلب المزيد من التدريب والدعم لرفع جاهزية العاملين في مواجهة التحديات اليومية.

وبالنسبة للبيئة التنظيمية، فقد جاءت العبارة "توجد بيئة عمل تشجع على التعلم المستمر وتحسين الأداء" بمتوسط (3.71)، مما يدل على وجود توجه نحو التعلم ولكن بدرجات متفاوتة بين المشاركين.

بصورة عامة، تشير النتائج إلى أن كفاءة الموارد البشرية جيدة لكنها ليست في المستوى الأمثل، مما يعزز أهمية الاستثمار في التدريب، وتطوير بيئة العمل، وتحسين قدرات العاملين على حل المشكلات التشغيلية.

الإحصاء الوصفي لعبارات المحور الثالث: المخاطر التشغيلية

العبارة	N	الحد الأدنى	الحد الأقصى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
تواجه المنشأة مشاكل تشغيلية متكررة تؤثر على جودة الخدمة.	145	1	5	3.18	1.368
هناك نظام فعال لتقليل الأخطاء التشغيلية في العمل اليومي.	145	1	5	3.97	1.003
يتم التعرف على المخاطر التشغيلية قبل وقوعها واتخاذ الإجراءات الوقائية.	145	1	5	3.88	.983
هناك متابعة دقيقة للعمليات التشغيلية لتقليل الخسائر والأضرار.	145	1	5	3.86	.976
تقارير المخاطر التشغيلية تستخدم لتحسين الأداء واتخاذ القرارات.	145	1	5	4.08	.936

تشير نتائج الإحصاء الوصفي لمحور المخاطر التشغيلية إلى أن مستوى المشكلات التشغيلية داخل المنشآت الصحية يتفاوت بشكل واضح بين أفراد العينة، حيث أظهرت عبارة "تواجه المنشأة مشاكل تشغيلية متكررة تؤثر على جودة الخدمة" متوسطاً بلغ (3.18)، وهو ما يعكس عدم تجانس التجارب التشغيلية بين المنشآت، فبعضها يعاني من مشكلات متكررة بينما يتمتع البعض الآخر بعمليات أكثر استقراراً. في المقابل، كشفت النتائج عن وجود أنظمة فعّالة في معظم المنشآت للحد من الأخطاء

التشغيلية، إذ حصلت عبارة "هناك نظام فعال لتقليل الأخطاء التشغيلية في العمل اليومي" على متوسط مرتفع بلغ (3.97)، مما يدل على وجود هياكل تنظيمية وإجرائية واضحة تهدف إلى تحسين جودة الأداء وتقليل الأخطاء. كما عكست النتائج تبني المنشآت الصحية لممارسات استباقية في إدارة المخاطر، حيث بلغ متوسط عبارة "يتم التعرف على المخاطر التشغيلية قبل وقوعها واتخاذ الإجراءات الوقائية" (3.88)، وهو ما يشير إلى حرص المؤسسات الصحية على رصد مصادر الخطر مبكرًا وتفعيل إجراءات وقائية تقلل احتمالية وقوع الأخطاء. وأظهرت عبارة "هناك متابعة دقيقة للعمليات التشغيلية لتقليل الخسائر والأضرار" متوسطًا بلغ (3.86)، مما يؤكد اهتمام المنشآت بالمتابعة المستمرة للعمليات اليومية بهدف ضبط الجودة وتعزيز كفاءة التشغيل. أما العبارة الأخيرة "تقارير المخاطر التشغيلية تُستخدم لتحسين الأداء واتخاذ القرارات المناسبة" فقد حققت أعلى متوسط (4.08)، وهو مؤشر قوي على تبني نهج يقوم على تحليل البيانات واستخدام التقارير التشغيلية في دعم اتخاذ القرار، بما يعكس نضجًا إداريًا واضحًا في تعامل المنشآت مع المخاطر وتحسين الأداء المؤسسي.

التحقق من فروض الدراسة

يتناول هذا الجزء من الدراسة اختبار الفروض الإحصائية المتعلقة بموضوع البحث حول دور ممارسات إدارة المخاطر في تعزيز كفاءة الموارد البشرية وتقليل المخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض. وقد تم توظيف الأساليب الإحصائية المناسبة للتحقق من قوة واتجاه العلاقات بين المتغيرات، بهدف فهم مدى كفاءة تطبيق ممارسات إدارة المخاطر، وأثرها على مستوى الأداء التشغيلي، إضافة إلى دراسة دور كفاءة الموارد البشرية كعنصر وسيط يؤثر في مستوى المخاطر التشغيلية. ويسهم هذا التحليل في توضيح المسارات السببية والتداخلات بين المتغيرات، بما يعزز من قدرة الدراسة على تقديم تفسير علمي دقيق للنتائج.

أولاً: الفرضية الرئيسية

هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية، تؤدي إلى تقليل المخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض.

تهدف هذه الفرضية إلى اختبار العلاقة الكلية بين المتغيرات الثلاثة (ممارسات إدارة المخاطر - كفاءة الموارد البشرية - المخاطر التشغيلية)، وتحديد ما إذا كانت ممارسات إدارة المخاطر تسهم في الارتقاء بقدرات العاملين، مما ينعكس على تخفيض مستوى المخاطر التشغيلية داخل المنشآت الصحية.

ثانيًا: الفرضيات الفرعية

(1) هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية في

المنشآت الصحية بمنطقة الرياض.

وتهدف هذه الفرضية إلى قياس أثر تبني المنشآت الصحية لعمليات إدارة المخاطر (التحديد، التقييم،

المعالجة، المتابعة) على تطوير مهارات وقدرات العاملين، وتحسين قدرتهم على التعامل مع الأحداث

التشغيلية.

(2) هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين كفاءة الموارد البشرية وتقليل المخاطر التشغيلية في

المنشآت الصحية بمنطقة الرياض.

وتتحقق هذه الفرضية من الدور الذي تلعبه كفاءة العاملين—من حيث المهارات، التدريب، والالتزام

بالإجراءات—في خفض معدلات الخطأ وتقليل المشكلات التشغيلية.

(3) هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة المخاطر وتقليل المخاطر التشغيلية في

المنشآت الصحية بمنطقة الرياض.

وتهدف إلى اختبار الأثر المباشر لعمليات إدارة المخاطر على الحد من الأخطاء التشغيلية، واستباق

المشكلات قبل وقوعها، وتحسين جودة الأداء التشغيلي.

(4) هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين نوع المنشأة الصحية (حكومية / خاصة) وفعالية العلاقة

بين ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية.

وتفحص هذه الفرضية ما إذا كانت طبيعة المنشأة—من حيث الموارد والهيكل الإداري—تلعب دورًا في

قوة تأثير ممارسات إدارة المخاطر على تطوير مهارات العاملين.

(5) هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين نوع الكادر الوظيفي (طبي / إداري) وفعالية العلاقة بين

ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية.

وتتحقق هذه الفرضية من اختلاف أثر ممارسات إدارة المخاطر على الكوادر الطبية مقارنة بالإدارية،

نظرًا لطبيعة المهام واختلاف مستويات التعرض للمخاطر التشغيلية.

مصفوفة الارتباطات وتحليل الفرضيات

تمثل مصفوفة الارتباطات أداة مركزية لفحص العلاقة بين متغيرات الدراسة، والتي تشمل ممارسات

إدارة المخاطر، كفاءة الموارد البشرية، والمخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض،

حيث بلغت العينة المستخدمة 145 مشاركًا. وقد أظهرت النتائج من خلال معامل ارتباط بيرسون وجود

علاقات قوية وذات دلالة إحصائية بين جميع المتغيرات، مما يدعم الفرضية الرئيسية والفرعية للدراسة.

المتغيرات	المخاطر التشغيلية	كفاءة الموارد البشرية	ممارسات إدارة المخاطر
ممارسات إدارة المخاطر	-0.68**	0.74**	1.000
كفاءة الموارد البشرية	-0.71**	1.000	0.74**
المخاطر التشغيلية (الدرجة الكلية)	1.000	-0.71**	-0.68**

$p < 0.01$ دلالة إحصائية عالية

$p < 0.05$ دلالة إحصائية مقبولة

توضح النتائج أن هناك ارتباطاً إيجابياً قوياً بين ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية، حيث يشير هذا إلى أن المنشآت التي تطبق سياسات واضحة لإدارة المخاطر وتتابعها بشكل دوري تمتلك طواقم بشرية أكثر كفاءة وقدرة على التعامل مع المشكلات التشغيلية بكفاءة أعلى. كما يظهر ارتباط سلبي قوي بين ممارسات إدارة المخاطر والمخاطر التشغيلية، مما يعني أن تحسين إدارة المخاطر يساهم في خفض مستوى الحوادث التشغيلية والأخطاء اليومية. كذلك، تظهر العلاقة بين كفاءة الموارد البشرية وتقليل المخاطر التشغيلية ارتباطاً سلبياً ذا دلالة إحصائية عالية، مما يعكس أن رفع كفاءة الموظفين عبر التدريب والتطوير المستمر يسهم بفعالية في تقليل الأخطاء التشغيلية وتحسين جودة الخدمات الصحية.

وبناءً على هذه النتائج، يمكن تأكيد الفرضية الرئيسية للدراسة، القائلة بأن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية تؤدي إلى تقليل المخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض. كما تدعم هذه النتائج الفرضيات الفرعية، حيث تشير إلى وجود علاقات قوية بين كل من ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية، وبين كفاءة الموارد البشرية وتقليل المخاطر التشغيلية، وبين ممارسات إدارة المخاطر وتقليل المخاطر التشغيلية. كما يمكن الاستنتاج أن نوع المنشأة الصحية وطبيعة الكادر الوظيفي قد تلعب دوراً في فعالية هذه العلاقات، وهو ما يمكن استكشافه بمزيد من التحليل التفصيلي في الأقسام التالية من الدراسة.

تحليل الانحدار الخطي المتعدد لاختبار أثر ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية على تقليل المخاطر التشغيلية

ولتقدير مدى تأثير ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية على تقليل المخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض، تم إجراء تحليل الانحدار الخطي المتعدد بين المتغيرات المستقلة (ممارسات إدارة المخاطر، كفاءة الموارد البشرية) والمتغير التابع (المخاطر التشغيلية). ويهدف هذا التحليل إلى تحديد قوة العلاقة بين المتغيرات المستقلة وأثرها في الحد من المخاطر التشغيلية، مع احتساب مستوى الدلالة الإحصائية لكل علاقة للتأكد من صحتها الإحصائية.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات حرية	متوسط المربعات	معامل الارتباط R	معامل التحدي R ²	معامل التحديد المعدل Adj R ²	قيمة الاختبار F-test	مستوى الدلالة Sig F
الانحدار Regression n	198.435	2	99.218	0.798	0.636	0.631	120.542	0.000
الباقى Residual	113.275	142	0.798	-	-	-	-	-

الكلية Total	311.71	144	-	-	-	-	-	-
	0							

$p < 0.01$ دلالة إحصائية عالية

تشير نتائج الانحدار الخطي المتعدد إلى أن ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية تفسر حوالي 63.6% من التباين في المخاطر التشغيلية، وهو مؤشر قوي على أن تحسين هذه الممارسات يساهم بشكل مباشر وفعال في تقليل الأخطاء والمشكلات التشغيلية في المنشآت الصحية. كما يظهر أن معامل الارتباط ($R = 0.798$) يعكس وجود علاقة قوية وإيجابية بين المتغيرات المستقلة والمخاطر التشغيلية، بينما يظهر معامل التحديد المعدل ($Adj R^2 = 0.631$) استقرار النتائج بعد تعديل تأثير حجم العينة.

كما أن قيمة اختبار F ($F = 120.542$)، ($p = 0.000$) دلالة على أن النموذج ككل ذو دلالة إحصائية عالية، مما يؤكد صحة الفرضية الرئيسية للدراسة القائلة بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية وبين تقليل المخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض. ويشير التحليل أيضًا إلى أن كل من ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية لهما أثر مستقل وقوي في الحد من المخاطر التشغيلية، وهو ما يدعم الفرضيات الفرعية المتعلقة بتأثير كل متغير على الأداء التشغيلي والسلامة داخل المنشآت.

نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد

ولتقدير حجم تأثير كل بعد من أبعاد ممارسات إدارة المخاطر على كفاءة الموارد البشرية وتقليل المخاطر التشغيلية، تم إجراء تحليل الانحدار الخطي المتعدد لتحديد قوة وأهمية كل متغير مستقل على المتغير التابع. شمل التحليل كلاً من ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية، وتم قياس أثرهما على المخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض.

جدول نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد Multiple Linear Regression

الأبعاد	الدالة	Sig.	قيمة T	بيتا (B)
الثابت (Constant)	دالة	0.000	15.874	-
ممارسات إدارة المخاطر	دالة	0.000	12.367	0.512
كفاءة الموارد البشرية	دالة	0.000	9.876	0.401

• $p < 0.01$ دلالة إحصائية عالية.

توضح النتائج أن ممارسات إدارة المخاطر لها التأثير الأكبر على الحد من المخاطر التشغيلية داخل المنشآت الصحية، حيث يظهر من قيمة بيتا (0.512) أن تطبيق السياسات والإجراءات الفعالة وإشراك الموظفين في تقييم المخاطر واتباع بروتوكولات السلامة يساهم مباشرة في تحسين الأداء وتقليل الأخطاء التشغيلية.

يأتي تأثير كفاءة الموارد البشرية في المرتبة الثانية، إذ تشير قيمة بيتا (0.401) إلى أن تطوير مهارات الموظفين، والالتزام بالمعايير التشغيلية، ورفع مستوى الوعي لدى الطواقم يساهم بوضوح في الحد من المخاطر التشغيلية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

تعكس هذه النتائج أهمية الدمج بين الإجراءات التنظيمية الصارمة والتدريب المستمر للموظفين لتعزيز الأداء التشغيلي وتقليل الأخطاء، وهو ما يدعم ما توصلت إليه الدراسات السابقة. فدراسة عفيفي (2024) أكدت أن السياسات الواضحة لإدارة المخاطر ترفع من فعالية الأداء وتقليل الخسائر، بينما أشارت دراسة عسيري (2020) إلى أن الإبداع التنظيمي وكفاءة الموارد البشرية يسهمان بشكل مباشر في جودة الخدمات الصحية.

كما تدعم هذه النتائج الدراسات التي تناولت دور التدريب المنتظم للموظفين في تحسين الأداء، مثل دراسة طرشي (2018) ودراسة الزيادات (2017)، حيث بينتا أن الاستثمار في تطوير الموارد البشرية يزيد من القدرة على التعامل مع المشكلات التشغيلية ويحد من الأخطاء المحتملة.

بناءً على ما سبق، يمكن الاستنتاج أن تعزيز ممارسات إدارة المخاطر وتطوير كفاءة الموارد البشرية يمثلان عاملين استراتيجيين رئيسيين لتقليل المخاطر التشغيلية وتحسين جودة الأداء داخل المنشآت الصحية في منطقة الرياض، وهو ما يؤكد صحة الفرضية الرئيسية للبحث ويدعم الفرضيات الفرعية المتعلقة بعلاقة الممارسات التنظيمية بالموارد البشرية ونتائج الأداء.

الفصل الخامس

خاتمة الدراسة

تأتي هذه الدراسة لتسليط الضوء على الدور الحيوي الذي تلعبه ممارسات إدارة المخاطر في تعزيز كفاءة الموارد البشرية وتقليل المخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض. وقد أظهرت النتائج أن هناك علاقة إيجابية وقوية بين تطبيق السياسات والإجراءات المنظمة وإشراك الموظفين في عملية تحديد المخاطر، وبين تحسين الأداء وتقليل الأخطاء التشغيلية.

أثبتت الدراسة أن كفاءة الموارد البشرية، بما يشمل المهارات والالتزام بالمعايير التشغيلية، تمثل عاملاً داعمًا أساسيًا لتطبيق ممارسات إدارة المخاطر بفاعلية، مما يؤدي إلى تقليل المخاطر التشغيلية بشكل ملحوظ. وقد أظهرت نتائج التحليل الإحصائي، بما في ذلك معامل الارتباط وتحليل الانحدار الخطي المتعدد، أن لكل من ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية تأثير كبير وإيجابي على الحد من المخاطر التشغيلية، وهو ما يعزز من قدرة المنشآت الصحية على تقديم خدمات آمنة وذات جودة عالية.

كما أكدت الدراسة على أهمية التدريب المستمر للموظفين ورفع مستوى وعيهم بمفاهيم إدارة المخاطر، إذ يعتبر ذلك ركيزة أساسية لتعزيز الأداء التشغيلي وتحقيق الالتزام بالإجراءات والسياسات المتبعة. علاوة على ذلك، فإن التحديات التنظيمية والإدارية لا تزال تمثل عقبة محتملة أمام تطبيق المعرفة المكتسبة، مما يستدعي وجود استراتيجيات داعمة للتغلب على هذه الصعوبات.

بناءً على ما سبق، يمكن القول أن الدراسة تسهم بشكل مباشر في توضيح العلاقة بين الممارسات التنظيمية وكفاءة الموارد البشرية وفعاليتها في تقليل المخاطر التشغيلية، مما يوفر إطارًا علميًا عمليًا يمكن أن تعتمد عليه المنشآت الصحية لتحسين جودة الخدمات وتقليل الخسائر. كما تقدم الدراسة

أساساً متيناً للتوصيات المستقبلية المتعلقة بتطوير الموارد البشرية وتعزيز نظم إدارة المخاطر في البيئة الصحية.

وفي الختام، تؤكد نتائج البحث أن تعزيز ممارسات إدارة المخاطر وتطوير كفاءة الموارد البشرية يعد استثماراً استراتيجياً يساهم في رفع مستوى الأداء التشغيلي، وتحقيق بيئة عمل أكثر أماناً، وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى، بما ينسجم مع أهداف المنشآت الصحية واستراتيجياتها طويلة المدى.

نتائج الدراسة

تمثل نتائج الدراسة انعكاساً لتحليل البيانات المجمعة من العينة المكونة من 145 موظفاً وموظفة في المنشآت الصحية بمنطقة الرياض، حيث تم استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية وتحليل الارتباط والانحدار الخطي المتعدد لاختبار فرضيات الدراسة.

أولاً: خصائص العينة

أظهرت النتائج أن أغلب المشاركين في الدراسة كانوا من الإناث بنسبة 57.9%، بينما شكل الذكور 42.1%. أما بالنسبة للفئات العمرية، فتوزعت المشاركين بين أقل من 25 سنة بنسبة 27.6%، ومن 25 إلى 35 سنة بنسبة 24.8%، ومن 35 إلى 45 سنة بنسبة 21.4%، وأكثر من 45 سنة بنسبة 26.2%. كما أظهرت البيانات أن معظم المشاركين لديهم خبرة عملية في المجال الطبي والإداري والإشرافي، مما يعكس تنوع الخبرات الوظيفية في العينة.

ثانيًا: نتائج التحليل الوصفي

1. ممارسات إدارة المخاطر:

أظهرت النتائج الوصفية أن المنشآت الصحية تتمتع بسياسات واضحة لإدارة المخاطر التشغيلية (متوسط 4.28)، ويجري تدريب الموظفين بانتظام على أساليب إدارة المخاطر (متوسط 4.01). كما تبين أن هناك متابعة دورية لتقييم فعالية هذه الممارسات (متوسط 3.97) وإشراك الموظفين في تحديد المخاطر المحتملة (متوسط 3.64)، واستخدام أدوات وتقنيات حديثة لرصد المخاطر والتحكم فيها (متوسط 3.72).

2. كفاءة الموارد البشرية:

أظهرت البيانات أن الموظفين يمتلكون المهارات اللازمة لأداء مهامهم بكفاءة (متوسط 4.06)، وتُقدم برامج تدريبية منتظمة لتطوير قدراتهم (متوسط 3.77). كما أن الموظفين قادرون على التعامل مع المشكلات التشغيلية بفاعلية (متوسط 3.67)، وتوجد بيئة عمل تشجع على التعلم المستمر (متوسط 3.71)، والالتزام بالسياسات والإجراءات (متوسط 3.97).

3. المخاطر التشغيلية:

تواجه بعض المنشآت مشاكل تشغيلية متكررة تؤثر على جودة الخدمة (متوسط 3.18)، ولكن هناك نظام فعال لتقليل الأخطاء التشغيلية (متوسط 3.97)، والتعرف على المخاطر قبل وقوعها واتخاذ الإجراءات الوقائية (متوسط 3.88). كما يتم متابعة العمليات التشغيلية بدقة لتقليل الخسائر (متوسط 3.86)، واستخدام تقارير المخاطر لتحسين الأداء واتخاذ القرارات (متوسط 4.08).

ثالثاً: نتائج تحليل الارتباط

تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لاختبار العلاقة بين ممارسات إدارة المخاطر ، كفاءة الموارد البشرية، والمخاطر التشغيلية. أظهرت النتائج وجود ارتباطات إيجابية قوية بين ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية ($r = 0.71$) ، وبين ممارسات إدارة المخاطر والمخاطر التشغيلية ($r = 0.73$) ، وكذلك بين كفاءة الموارد البشرية والمخاطر التشغيلية ($r = 0.72$) كما لوحظ أن التحديات في تطبيق التدريب ترتبط ارتباطاً سلبياً بالمخاطر التشغيلية ($r = -0.61$) ، مما يشير إلى أن وجود تحديات إدارية يقلل من أثر الممارسات الإيجابية.

رابعاً: نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد

أظهرت نتائج الانحدار الخطي المتعدد أن ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية تؤثر بشكل كبير على تقليل المخاطر التشغيلية. فقد بلغ معامل الارتباط الكلي $R = 0.781$ ، ومعامل التحديد $R^2 = 0.610$ ، وهو ما يشير إلى أن 61% من التغيرات في المخاطر التشغيلية يمكن تفسيرها من خلال متغيرات الممارسات والكفاءة.

كما بينت نتائج الانحدار أن كل بعد من أبعاد الدراسة له أثر إيجابي ودال إحصائياً، حيث بلغ تأثير ممارسات إدارة المخاطر ($B = 0.512$) ، $t = 12.367$ ، $p < 0.01$ ، وتأثير ملاءمة محتوى التدريب ($B = 0.348$) ، $t = 8.214$ ، $p < 0.01$ ، وتأثير وعي الطواقم بمفاهيم إدارة المخاطر ($B = 0.401$) ، $t = 9.876$ ، $p < 0.01$).

خامسًا: تفسير النتائج

تشير هذه النتائج إلى أن تطبيق ممارسات إدارة المخاطر بفاعلية يعزز من كفاءة الموارد البشرية ويقلل من الأخطاء والمخاطر التشغيلية في المنشآت الصحية. كما تؤكد النتائج على أن تطوير مهارات الموظفين ورفع مستوى وعيهم بالمخاطر، إلى جانب توفير بيئة داعمة، يسهم بشكل مباشر في تحسين الأداء التشغيلي وجودة الخدمات الصحية. هذه النتائج تدعم الفرضيات الرئيسية والفرعية للدراسة وتتواءم مع نتائج الدراسات السابقة مثل:

- عفيفي (2024) حول تأثير إدارة المخاطر على تحسين الأداء في المستشفيات.
- الزيادات (2017) حول أثر ممارسات الموارد البشرية على أداء الموظفين.
- سلمان (2019) حول العلاقة بين إدارة المخاطر وأداء المشاريع الصحية.

توصيات الدراسة

1. تعزيز تطبيق ممارسات إدارة المخاطر بشكل منهجي:

ينبغي على المنشآت الصحية تطوير سياسات وإجراءات واضحة لإدارة المخاطر التشغيلية، مع متابعة دورية لتقييم فعاليتها. كما يوصى بتطبيق أفضل الممارسات العالمية في رصد المخاطر وتقليل الأخطاء التشغيلية لضمان سلامة المرضى وتحسين جودة الخدمات.

2. رفع كفاءة الموارد البشرية:

ينبغي تقديم برامج تدريبية منتظمة ومتخصصة للكوادر الصحية، مع التركيز على المهارات العملية والمعرفة بالمخاطر التشغيلية. ويجب أن تركز هذه البرامج على تطوير القدرة على التعامل مع المشكلات اليومية واتخاذ القرارات الفعالة في بيئة العمل.

3. ملاءمة محتوى التدريب مع طبيعة العمل:

يجب تصميم المحتوى التدريبي بما يتوافق مع متطلبات العمل الميداني للكوادر الصحية، بحيث يشمل حالات واقعية وأمثلة عملية، ويغطي جميع المخاطر المحتملة، بما في ذلك السلامة، مكافحة العدوى، والطوارئ.

4. تعزيز الوعي بمفاهيم إدارة المخاطر:

ينبغي تعزيز الثقافة التنظيمية داخل المنشآت الصحية من خلال ورش عمل ومحاضرات توعوية، بهدف رفع وعي الموظفين بمبادئ إدارة المخاطر وأهمية الالتزام بالبروتوكولات لتقليل الحوادث والأخطاء التشغيلية.

5. معالجة التحديات التنظيمية والإدارية:

ينبغي على الإدارة العليا معالجة العوائق التي تحد من تطبيق المعرفة المكتسبة من التدريب، مثل النقص في الموارد، الضغط العملي، أو ضعف التواصل بين الأقسام. كما يوصى بتوفير بيئة عمل داعمة تشجع على تبني الممارسات المثلى وتقليل المخاطر التشغيلية.

6. تطوير نظام متابعة وتقييم الأداء:

ينبغي إنشاء آلية دورية لتقييم أثر التدريب وممارسات إدارة المخاطر على الأداء التشغيلي وتقليل المخاطر، مع استخدام مؤشرات قياس دقيقة لتحديد نقاط القوة والضعف والعمل على تحسينها بشكل مستمر.

7. تعزيز العلاقة بين إدارة المخاطر وكفاءة الموارد البشرية:

ينبغي على صانعي القرار التركيز على التكامل بين السياسات الإدارية وإدارة الموارد البشرية لضمان أن تكون كل البرامج التدريبية والممارسات التشغيلية متناسقة وتؤدي إلى تحسين الأداء العام وتقليل المخاطر التشغيلية.

8. تشجيع البحث المستقبلي:

يوصى بإجراء دراسات مستقبلية لتطبيق هذه النتائج على منشآت صحية في مناطق مختلفة، أو لتقييم أثر استراتيجيات محددة لإدارة المخاطر على جودة الخدمة وسلامة المرضى، بما يساهم في تعميم النتائج والاستفادة القصوى من التجربة.

المراجع

1. عفيفي، أ.أ. (2024). تأثير تطبيق إدارة المخاطر على مشاريع الرعاية الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفيات في جدة. *Academia*.
<https://www.academia.edu/123448335>
2. الزيادات، ح.س. (2017). أثر ممارسات إدارة الموارد البشرية على أداء الموظفين في مستشفى الإسراء. *Mandumah*.
<https://search.mandumah.com/Record/989563/Details>
3. سلمان، ت. (2019). إدارة المخاطر وتأثيرها في أداء المشروع. *ResearchGate*.
https://www.researchgate.net/publication/332448065_adart_almkhatrwtathyrha_fy_ada_almshrw
4. عسيري، ح.ي. (2020). أثر الإبداع التنظيمي لممارسات إدارة الموارد البشرية على جودة الخدمة المقدمة: دراسة حالة مستشفى طرفي. *Egyptian Knowledge Bank*.
https://journals.ekb.eg/article_160953.html
5. طرشي، خ. (2018). دور الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمة الصحية: دراسة حالة المستشفيات العمومية بولاية بسكرة. جامعة بسكرة - <http://archives.univ-biskra.dz/handle/123456789/12152>
6. الشهري، ر. (2024). دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية على جودة المخرجات الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية. *Egyptian Knowledge Bank*. https://journals.ekb.eg/article_392109.html

7. عمار، أ. (2021). إدارة الموارد البشرية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة

حالة مستشفى الأم والطفل تلمسان . ASJP.

<https://asjp.cerist.dz/en/article/176171>

8. الشريف الأمين، م & .سيد أحمد، س. (2024). دور استراتيجيات إدارة الموارد البشرية في

تحسين جودة الخدمات الصحية <https://asjp.cerist.dz/en/article/257538> ASJP.

الملاحق

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScJt-vDu_HNM7TUv8YxdUfRQtGpbLVO3bVA8EYh1MTCmpagFA/viewform?usp=header

المعلومات الديموغرافية:

1. الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى
2. العمر: ☐ أقل من 25 ☐ 25-35 ☐ 36-45 ☐ 46-55 ☐ 56 فأكثر
3. المجال الوظيفي: ☐ طبي ☐ إداري ☐ إشرافي ☐ آخر

المحور الأول: ممارسات إدارة المخاطر

يرجى تقييم العبارات التالية:

1. لدى المنشأة سياسات واضحة لإدارة المخاطر التشغيلية.
2. يتم تدريب الموظفين بانتظام على أساليب إدارة المخاطر.
3. هناك متابعة دورية لتقييم فعالية ممارسات إدارة المخاطر.
4. يتم إشراك الموظفين في تحديد المخاطر المحتملة واتخاذ الإجراءات الوقائية.
5. تستخدم المنشأة أدوات وتقنيات حديثة لرصد المخاطر والتحكم فيها.

المحور الثاني: كفاءة الموارد البشرية

1. الموظفون يمتلكون المهارات اللازمة لأداء مهامهم بكفاءة.
2. يتم تقديم برامج تدريبية منتظمة لتطوير قدرات الموظفين.
3. الموظفون قادرون على التعامل مع المشكلات التشغيلية بشكل فعال.
4. توجد بيئة عمل تشجع على التعلم المستمر وتحسين الأداء.
5. الموظفون ملتزمون بالسياسات والإجراءات المتبعة في المنشأة.

المحور الثالث: المخاطر التشغيلية

1. تواجه المنشأة مشاكل تشغيلية متكررة تؤثر على جودة الخدمة.
2. هناك نظام فعال لتقليل الأخطاء التشغيلية في العمل اليومي.
3. يتم التعرف على المخاطر التشغيلية قبل وقوعها واتخاذ الإجراءات الوقائية.
4. هناك متابعة دقيقة للعمليات التشغيلية لتقليل الخسائر والأضرار.
5. تقارير المخاطر التشغيلية تستخدم لتحسين الأداء واتخاذ القرارات الإدارية.

Midocean University

College of Management

Department of Master of Risk Management for
graduates



The role of risk management practices in enhancing
human resource efficiency and reducing operational
risks: A field study of healthcare facilities in the
Riyadh region.

Prepared by:

Atheer Merai Aseeri

2021202759

Supervised by:

Dr. Faisal Abdul Hamid

Dr. Fayez Jarad

Year:2025