

**تقييم دور إدارة المخاطر الصحية في تحسين فاعلية الأداء الصحي بمدينة
الملك فهد الطبية بالرياض: دراسة تطبيقية**

**Evaluating the role of health risk management in
improving the effectiveness of health performance in
King Fahad Medical City in Riyadh: an applied study**

إعداد الطالب / محمد بن رحيل الغنزي

الرقم الجامعي/ ٢٣٣٠٠١٨٧٧

إشراف /

العام الدراسي / ٢٠٢٣ م

المقدمة

يمر العالم المعاصر بتغييرات كثيرة ومتسارعة، حيث أصبح التغيير هو الثابت الذي لا يمكن تجاهله، بل ينبغي الإقرار بوجوده والتعامل والتعايش معه، وتقع القطاعات الصحية في بؤرة هذا التغيير، لأنها تتعامل مع الأجيال والعقول البشرية التي تحتاج إلى فترة زمنية حتى تستوعب الجديد وتتكيف معه، ومن أهم التحديات المعاصرة التي تفرض ضرورة التناغم معها تكنولوجيا المعلومات، والعولمة، والانفجار المعرفي، والمخاطر الصحية، والتغير المناخي وما يفرضه من مخاطر بيئية، قد تعوق المؤسسات التعليمية عن أداء مهامها. وتؤكد الأمم المتحدة أن عملية إدارة المخاطر بشكل مؤسسي في منظوماتها مازالت في المراحل الأولى حتى في برامجها، وتقوم على قرارات رد الفعل بدلاً من أن تندرج في خطة رسمية معتمدة، ويرجع ذلك إلى غياب وجود فهم والتزام جماعيين على صعيد الإدارة العليا بإدارة المخاطر، وغياب وجود خطة تنفيذ رسمية، والافتقار لوجود أسلوب واضح لتنفيذ، ودمج إدارة المخاطر المؤسسية في العمليات التنظيمية، وندرة وجود هيكل إداري مناسب لدعم التنفيذ، ويضاف إلى ذلك أن إدارة المخاطر المؤسسية مجال إداري جديد نسبياً لا يزال قيد التطور وقد أدت الأزمة المالية خلال العقد الماضي، وانهيار بعض الشركات إلى تسليط الضوء على أهمية إدارة المخاطر باعتبارها أداة التعامل مع المخاطر ومعالجتها، مما دفع بالقطاعات الصحية العامة، والخاصة بالسعي لدمجها في الممارسات المتعلقة بأنشطتها. (ترزي، وبوشتا، ٢٠١٠، ٢)

كما يقاس أداء الإدارة الجيدة في احتوائها للمخاطر والتحديات التي تواجه المؤسسة، وتعمل على مواجهتها والحد من آثارها السلبية على أداء المؤسسة، وكلما تنبأت الإدارة بالمخاطر مبكراً، وقامت بتحليلها ووضع الخيارات الاستراتيجية لمواجهتها قللت من الآثار السلبية التي قد تسهم في ضعف أداء المؤسسة بين المنافسين.

ومنذ أوائل العقد الأول من القرن العشرين سعت العديد من المؤسسات إلى البحث عن قواعد الامتثال التنظيمية التي تفحص خطط وسياسات وإجراءات إدارة مخاطر الشركات وخاصة في مجال القطاع الصحي في عدد متزايد من المؤسسات ذات أنشطة الأعمال المتنوعة، وما يتطلب معه قيادة تقوم على تحليل المخاطر، ومواجهتها الطبيعية. (Rouse، ٢٠١٦)

وتعد المستشفيات السعودية أحد أهم المؤسسات الصحية الحيوية والتي انصببت الدراسة على تقويم أدائها، في ضوء دور إدارة المخاطر الصحية وذلك لغرض تقويم أداء المستشفيات. مما أدى إلى اتخاذ قرارات إدارية لا تستند إلى قراءة واقعية لمستوى أداء المستشفيات، الأمر الذي جعل من الواجب تأسيس أو تطوير

قاعدة عامة لإدارة المخاطر الصحية ووضع نظام فعال لتقويم أداء المستشفيات لتتخذ على ضوء مخرجاته القرارات الإدارية. (نصيرات، ٢٠٠٨، ٣١-٣٢) ومن هذا المنطلق أصبحت الحكومات تهتم بهذا الجانب بصورة أكبر، وتعد إحدى أهدافها الرئيسية والتي يتم من خلالها تحقيق التنمية القومية. ومن هنا ظهرت الحاجة إلى ضرورة تقويم دور إدارة المخاطر الصحية في تحسين فاعلية الأداء الصحي لدى المستشفيات السعودية التي تتولى مهمة توفير الخدمات الصحية.

وذلك عن طريق تحديد مجموعة من المعايير والتي أجمع على ضرورتها أغلب الباحثين، بحيث تكون قادرة على التعبير عن أهدافها المطلوبة سواء بشكل كمي أو وصفي يعمل على مقارنة (النتائج المتحققة) مع (النتائج المستهدفة)، أي بعبارة أخرى مقارنة (تحسين الأداء الفعلي مع الأداء المتوقع) بحيث تؤثر الإيجابيات والسلبيات وعلى ضوئه يتم الحكم على ما تحقق من نجاح أو فشل في تقديم الخدمة الصحية التي تمثل الضرورة الأولى في حياة الفرد. (الطائي، ١٩٩٩، ٢٢-٢٣)

مشكلة الدراسة:

إن إدارة المخاطر في القطاع الصحي تعبر من المكملات الضرورية وتستعمل للتقليل من الوقوع في الخطر وبلوغ الأهداف، لذلك كان من الضروري في كل خطة يتم إعدادها التعرف على المخاطر وتحديد وإدارتها بفعالية داخل أي مؤسسة.

فوجود الخطر والتعامل معه ليس بالمعنى جديد داخل القطاع، لكن مفهوم إدارة المخاطر يعتبر كمنهجية لتعزيز السلامة كأداة أساسية لبلورة الخطط الاستراتيجية وهذا ما دفع القطاعات الصحية إلى مراجعة منهجيات إدارة المخاطر والنظر في كيفية تعزيز دورها في التنافسية وزيادة الفعالية في الأداء، لذلك لم تقتصر رؤية إدارة المخاطر على تطبيق إجراءات تقييم وتحديد المخاطر التي يمكن أن تؤثر في قدرتها على تقديم خدمات منتظمة إلى القطاعات المستفيدة والأطراف ذات العلاقة بها وما يتصل بذلك من أساليب وإجراءات

لتحديد المخاطر الرئيسية لأنشطة القطاعات الصحية وعملياتها وتطبيق معايير ملائمة لرصد ومعالجة تلك المخاطر. (الطائي، ١٩٩٩، ٢٢-٢٣)

تختلف آليات الرقابة والمتابعة فيما يخص عملية إدارة المخاطر من قطاع إلى آخر حسب حجمه وطبيعته عمله وهيكلته المخاطر التي تواجهه واتباع كافة الإجراءات التي تضمن ذلك، وتحافظ على سلامة كل من العناصر المادية والبشرية في القطاعات من أي خسائر محتملة ومحاولة السيطرة عليها، والتقليل من تأثيرها المباشر على سير العمل.

فالقطاع الصحي يعتبر من أهم القطاعات التي تقدم الخدمة الصحية للفرد والمجتمع سواء كانت خدمات صحية أو وقائية أو علاجية المقدمة من طرف الفريق الطبي هدفها الحماية والارتقاء، وتقوم على مهارات متخصصة ومتنوعة، وتضم مجموعة من الأنظمة الفرعية التي تغطي جميع أوجه النشاط الطبي والإداري، وتتكامل معا من أجل تحقيق الأهداف والارتفاع بمستويات الأداء لأقصى حد ممكن والتنسيق بين القطاعات والمنظمات الاجتماعية لتحقيق كفاءة العمل. (نوري موسى، الشقيري، وآخرون، ٢٠١٢)

إن المحيط الذي تتواجد فيه القطاعات الصحية السعودية والضغوط والمشاكل والمخاطر التي تواجهها، وخصوصا في ظل التطورات والعلوم والمعارف الطبية والاكتشافات العلمية المتلاحقة من انتشار الأمراض ومعالجتها والتي لم تكن معروفة في السابق، مما ضاعفت الضغوطات وساهمت في انتشار المنافسة بين القطاعات الصحية من ناحية الخدمات المقدمة عامة او خاصة.

فاليوم تعاني القطاعات الصحية من عدة مشاكل حالت دون الوصول إلى نتائج، فقد بذلت الحكومة العديد من الجهود لتطوير قطاع الخدمات الصحية وقامت بمجموعة من الإصلاحات حالت بدون جدوى، فنشاطها يدور في بيئة متقلبة يهدد استقرارها وكيانها بسبب المخاطر التي تواجهها سواء كانت داخلية أو خارجية، كما زادت التقلبات والمفاجآت مما سمح بتفاقم الأخطار وتعددتها وتنوعها واستمرارها وتجددتها، إضافة إلى ذلك عدم استقرار المحيط الذي يتسم بحالة عدم التأكد من جعل الإجراءات والتقييمات دقيقة والتحكم في تسييرها. وهذا ما يفسر لنا اتجاه مسيري اليوم نحو تسيير الأخطار لضمان مكانة لائقة وسط منافسيها.

ومما سبق يتضح لنا ضرورة تحديد مفهوم دقيق وواضح لإدارة المخاطر داخل القطاع الصحي وضرورة إيجاد طريقة فعالة هدفها إدارة هذه المخاطر ومحاولة التنبؤ والرؤية المستقبلية للقطاعات لتمكنها من تفادي المخاطر أو التقليل منها لضمان تحقيق الصحة للمواطن. (نوري موسى، الشقيري، وآخرون، ٢٠١٢) وبالرغم من الاهتمام المتزايد بالقطاع الصحي في المملكة العربية السعودية والاستراتيجيات التي تقوم بها وزارة الصحة في تحديد أهم المخاطر الداخلية والخارجية، إلا أن هذا الأخير لا زال يواجه العديد من المشاكل والمعوقات والصعوبات التي حالت دون تحقيق الأهداف المرجوة من قبل القطاع والوزارة، وكذا تصاعد الانتقادات الموجهة للقطاع الصحي لعجزها في عدم القدرة على مواجهة الطلب المتزايد على خدماتها. (نصيرات، ٢٠٠٨، ٣١-٣٢)

مما سبق يمكننا صياغة الإشكالية التالية والتي تتمثل في التساؤل الرئيسي
لدارستنا:

كيف يتم تحسين فاعلية الأداء الصحي بالمستشفيات السعودية انطلاقاً من إدارة
المخاطر؟

أهمية الدراسة

أولاً: الأهمية العلمية

يعتقد الكثيرون أن تقييم الأداء الصحي نشاطاً غير مفيداً يولد الكثير من البيانات
المملة والنتائج غير المفيدة، وأنه عملية فريدة ومعقدة بدرجة كبيرة، يقوم بتنفيذها
خبراء، وأنها بحاجة لمصطلحات معقدة كي تُنفذ، وهذا اعتقاد خاطئ.
لذا يُعد موضوع تقييم الأداء الصحي من المواضيع الهامة التي تأخذ حيزاً كبيراً
لدى المسؤولين وخاصة صانعي ومتخذي القرار.
فعملية تقييم الأداء الصحي تعتبر من العمليات الهامة التي تمارسها الإدارة على
جميع مستويات المنظمة ابتداءً من الإدارة العليا وانتهاءً بالعاملين في أقسام
وحدات الإنتاج، ولكي تحقق العملية الأهداف المرجوة منها يجب التعامل معها
بشكل نظامي ودقيق وبمشاركة جميع الأطراف التي من الممكن أن تستفيد من
النتائج.

أما يجب مواكبة تلك العملية حتى تتلاءم مع الظروف التي تفرزها التغيرات على
مستوى محتوى العمل وأساليب أدائه، والتغيير في الخصائص المعرفية والمهارة
للعاملين، والتغيير في العوامل الطبيعية التي تنعكس على طبيعة أعمال
المنظمات.

لهذا فإن عملية تقييم الأداء الصحي تتطلب تصوراً شاملاً، واستيعاباً دقيقاً ووعياً عميقاً لدى مختلف الجهات، لأن الأداء العام للمنظمة هو المحصلة المتكاملة لنتائج أعمالها في ضوء تفاعلها مع عناصر بيئتها الداخلية والخارجية.

فعملية تقييم الأداء الصحي، يجب أن تكون أداة تطوير وتحسين وتعليم وجودة (وإذاً تكون أداة جزاء ومحاسبة كما كان يُظن) تشمل كافة المستويات والمراحل الإدارية والتنظيمية والتنفيذية والعمل الجاد على تغيير الفكرة السائدة عن مفهوم التقييم الذي يمتلك ثقافة المنظمة والإدارة والعاملين كونه أداة مرتبطة بالسلطة يرهبها المرؤوس إلى أداة تواصل ومشاركة وتعاون وحوار وتوضيح المهام الوظيفية ومعاييرها يتعامل معها الرئيس والمرؤوس باعتبارها أداة تستخدم من أجل تطوير وتحسين أداء كل الأطراف والجهات المنوطة بالخدمة ونتائجها، وذلك من خلال استخدام مناهج وطرق وأساليب واضحة لجميع تلك الجهات والتعاون والتفاعل فيما بينها بغية معرفة مدى تحقيق الأهداف الاستراتيجية والأهداف التفصيلية للمنظمة ومكوناتها، ومستوى الالتزام بتطبيق اللوائح الداخلية والسياسات والإجراءات والتوجيهات في مختلف المستويات ومختلف مراحل العمل، إضافة لمعرفة الحجم الذي تحقق من خطط المنظمة وما أنجز منها وكذلك التعرف على نقاط الضعف والقوة في العمل والتخطيط، ومدى صحة طريقة الإنجاز ومستوى الانحرافات (إن وجدت)، والتعرف على مدى نجاح الجهود المبذولة ومقارنة التكاليف بالإنجازات، وجمع معلومات جديدة

(لاستعمالها في البرمجة والتخطيط) ودراسة وتحليل الخدمات والأنشطة المقدمة ونتائجها وتأثيرها ودراسة وتحليل الموارد البشرية والمادية إضافة لدراسة وتحليل التغيرات الحاصلة في البيئة المستهدفة، مع التأكيد على أهمية دور التغذية الراجعة (الرسمية وغير الرسمية)، وتهيئة الكوادر المدربة للقيام بهذه المهمة.

والخلاصة أن أهمية الموضوع من الناحية العلمية تكمن في كونها تحاول إلقاء الضوء على تقييم دور إدارة المخاطر الصحية في تحسين فاعلية الأداء الصحي بالمستشفيات السعودية وذلك لغرض الارتقاء بها عن طريق دراسة العوامل التي تؤثر في كفاءة الأداء الصحي داخل المستشفيات إضافة إلى كونها من الدراسات القليلة في هذا المجال في المملكة العربية السعودية حسب علم الباحث، وتعد خطوة للتعرف على مستوى فاعلية الأداء الصحي المقدم من المرافق الصحية التابعة لإدارة الخدمات الصحية بالمملكة العربية السعودية. (إعداد الباحث)

ثانياً: الأهمية العملية

تتجلى أهمية هذه الدراسة من أهمية الإشكالية المطروحة، حيث تعتبر هذه الدراسة هامة لكونها تتناول إدارة المخاطر الصحية التي تعتبر من أكثر الأشياء ارتباطاً بالأداء الصحي، بسبب شمولية تأثير خدماتها على كافة أفراد المجتمع بشكل أو بآخر، وتتبع أهمية الدراسة من كونها محاولة لإثراء الأدبيات المتعلقة بالموضوع كما تأتي من خلال ما تثيره من نقاط جديدة بالبحث والدراسة (إعداد الباحث)

أهداف الدراسة:

إن أهداف إدارة المخاطر عديدة ومتعددة وتحديدًا في القطاع الصحي وفي ضوء مشكلة وقلة الدراسات الميدانية في إدارة المخاطر الصحية فإن البحث يهدف بشكل رئيسي إلى التعرف على كيفية تقييم دور إدارة المخاطر الصحية في تحسين فاعلية الأداء الصحي بالمستشفيات السعودية ولتحقيق هذا الهدف يمكن صياغة الأهداف الفرعية الآتية:

- ١- التعرف على أنواع المخاطر الصحية الموجودة في المستشفيات وتصنيفها.
- ٢- تحديد طرق مواجهة المخاطر الصحية والعمل على تلafiها في المستشفيات.
- ٣- التعرف على مدى استجابة الهياكل الإدارية داخل المستشفى للقيام بمهام إدارة المخاطر والعمل على تحسين الأداء الصحي داخل المستشفى.
- ٤- تحديد مدى الالتزام بالمعايير الدولية لإدارة المخاطر من قبل إدارة المستشفى
- ٥- تحديد الاستراتيجيات المتبعة لإدارة المخاطر
- ٦- تحديد صعوبات إدارة المخاطر التي تحول دون تحسين فاعلية الأداء الصحي داخل المستشفيات السعودية.

تساؤلات الدراسة:

مما سبق من دراسة مشكلة الدراسة يمكننا صياغة الإشكالية التالية والتي تتمثل في التساؤل الرئيسي لدارستنا:

كيف يتم تحسين فاعلية الأداء الصحي بالمستشفيات السعودية انطلاقاً من إدارة المخاطر؟

وينبثق على هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

- ١- كيف ينشأ الخطر وما هي طرق إدارته؟
- ٣- كيف تساهم إدارة المخاطر في تحسين فاعلية الأداء الصحي بالمستشفيات السعودية؟

٣- كيف يمكن لإدارة المخاطر أن تكون ذات أهمية في تحسين فاعلية الأداء الصحي لدى المستشفيات السعودية؟

٤- كيف تقوم المراكز الصحية بإدارة المخاطر التي تواجهها؟

فروض الدراسة:

من خلال الاطلاع على الأدبيات الخاصة بهذا الموضوع، تمكن الباحث من التوصل إلى صياغة الفرضيات التالية:

- ١ - هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين وجود معايير واضحة للأداء الصحي في الإدارة وعملية تقييم الأداء.
- ٢ - هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مؤشرات قياس الأداء وبين المعايير الأساسية لها في تقييم أداء الخدمات الصحية.
- ٣ - هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين نتائج تقييم إدارة المخاطر وبين تخطيط الخدمات الصحية وتطويرها.

٤ - هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين نتائج تقييم إدارة المخاطر واتخاذ القرارات الأساسية في الإدارة.

الدراسات السابقة:

يعد الاهتمام بموضوع إدارة المخاطر موضوعا حديثا نوعا ما، خاصة بالنسبة للقطاعات الصحية في المملكة العربية السعودية لكن رغم ذلك توجد بعض المساهمات التي عالجت بعض جوانبه، وحسب محاولتنا لإجراء البحث توصلنا الى المواضيع السابقة التالية:

أولا: الدراسات العربية:

١- دراسة (عيساوي نصر الدين، ٢٠١٥)، آليات تسيير الهياكل الصحية القاعدية الجزائرية في ظل التحولات الاقتصادية والاجتماعية" دراسة الشرق الجزائري، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، في العلوم الاقتصادية، حالة الهياكل الصحية القاعدية في بعض الولايات، جامعة عبد الحميد مهري، قسنطينة في ظل التحولات الاقتصادية والاجتماعية، جاءت هذه الدراسة لتسليط الضوء على دور الهياكل الصحية القاعدية لتقديم العالج لذوي الطلب الأولي بصفة عادلة وذو جودة عالية، وذلك من أجل عدم لجوء المواطنين المستفيدين من الخدمة إلى مستويات علاجية عالية من أجل البحث عن جودة الخدمات الصحية. والهدف من هذه الدراسة هو: التطرق إلى أنواع المخاطر التي تهدد هذا النوع من القطاعات وكذلك الصعوبات التي يعاني منها المسؤولون في وضع سياسة لتسيير المخاطر.

ومن النتائج التي توصل إليها الباحث نذكر: توزيع العلاجات الأساسية أو علاجات ذات الطلب الأولي أو العلاجات الجوارية من خلال جملة من التنظيمات التي تختلف باختلاف فلسفة المنظومة الصحية للبلد الصحي، وعلى الرغم من توفر الهياكل الصحية القاعدية (عيادات متعددة الخدمات، مراكز صحية...) على مستوى كل بلديات الوطن، وعلى الرغم من الجهود المبذولة من طرف الوصاية لتغطية الاحتياجات الصحية للمواطنين، إلا أنه يبقى هناك فرق بين ما هو مخطط من طرف الوصاية وواقع دور هذه المؤسسات الصحية لأسباب مالية وأخرى تنظيمية. (نصر الدين عيساوي، ٢٠١٥).

٢- دراسة (الفة بغو، ٢٠١٢ - ٢٠١٣): دور إدارة المخاطر في تحقيق جودة خدمات المؤسسات الاستشفائية، حيث أجريت الدراسة الميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية على بوساحة، خنشلة. وهدفت من خلال هذه الدراسة حصر مفهوم كل من إدارة المخاطر والمؤسسة الاستشفائية وإبراز دور إدارة المخاطر في تحقيق جودة الخدمة في المؤسسة الاستشفائية وتحسينها حيث اعتمدت على منهج دراسة الحالة من خلال استعمال الأدوات الملاحظة، المقابلة، الانترنت وقد طبقت الدراسة على عينة من عمال المؤسسة العمومية الاستشفائية على بوساحة والذين تختلف مهامهم من أطباء، ممرضين، إداريين وآخرون... كما توصلت لمجموعة من النتائج وهي: ارتباط المؤسسات الاستشفائية والخاصة بصحة الأفراد وسلامتهم وكذا حياتهم، تعتبر من المؤسسات المعقدة والمهمة التي تستوجب التعاون في مواجهة المخاطر وتخصيص إدارة خاصة للتعامل مع هذه المخاطر. (الفة بغو، ٢٠١٢-٢٠١٣)

٣- دراسة (أمانة تير، ٢٠١٧ - ٢٠١٨)، دور إدارة المخاطر في الرفع من جودة مخرجات المؤسسة الصحية، وأجريت هذه الدراسة الميدانية في مستشفى الدكتور صالح زرداني أم لبواقي.

كما هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع الخدمة الصحية في المؤسسات الصحية العمومية. وتقييم أدائها حيث تعتبر جودة الخدمات الصحية الهدف الأساسي للمؤسسة كما أن أي نشاط يساهم في الرفع منها أو تحسينها له أهمية بالغة من طرف المؤسسة الأمر الذي ينطبق على إدارة المخاطر التي تعتبر حلقة جوهرية لأهم وظائف الإدارة في المؤسسة الصحية ومن خلال دراستها لهذا الموضوع الذي تم تقسيمه إلى جانب نظري وجانب تطبيقي، والذي تم تسليط الضوء فيها على الإطار المفاهيم لإدارة المخاطر ودورها في الارتقاء والتحسين المستمر من جودة مخرجات المؤسسة الصحية أما الجانب التطبيقي فقد حاولت من خلال إسقاط الدراسة النظرية على الجانب التطبيقي وذلك من أجل معرفة الدور الفعال لإدارة المخاطر في رفع مستوى جودة مخرجات المؤسسة الصحية.

من الدراسة النظرية لهذا الموضوع توصلت في النهاية إلى جملة من النتائج أهمها: ينتج الخطر أساساً من حالة عدم التأكد التي تجعل من متخذ القرار في حالة قلق وخوف نتيجة تلك القرارات المبنية على عدم القدرة على التنبؤ بالمستقبل ودور إدارة المخاطر هو التقليل من عنصر المفاجئة بدلاً من رد فعل غير مدروسة، إدارة المخاطر هي عبارة عن منهج علمي للتعامل مع مختلف المخاطر من خلال القدرة على كشفها وتحديد طبيعتها ونوعها، وآليات التعامل معها.

تتعرض المؤسسات الصحية إلى جملة من المخاطر قد تكون هذه المخاطر مرتبطة بجودة الخدمة المقدمة أو متعلقة بالنظام الخاص في المستشفى. وتحسيس العمال بضرورة التحلي بروح المسؤولية الجماعية والعمل على مجابهة الأخطار التي تواجه مؤسساتهم بكل ما يملكون من وسائل وموارد.

(أمانة تير، ٢٠١٧-٢٠١٧).

٤- دراسة (أبو حسنة، ٥٣٣٣ م)، بعنوان: " تقييم مدى التزام المنظمات في قطاع غزة بمعايير إدارة المخاطر البريطاني."

هدفت الدراسة إلى التعرف على تقييم مدى التزام المنظمات الغير حكومية بمعايير إدارة المخاطر البريطاني، وذلك من خلال دراسة مفهوم إدارة المخاطر وتحليله، والكشف عن مدى التزام المنظمات غير الحكومية بنشر ثقافة وسياسة الخطر وبيان قدرتها على التعرف على المخاطر وإدارتها والتحكم فيها وعلاجها وبيان مدى جاهزيتها لتطبيق معايير إدارة المخاطر، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتم اختيار مجتمع الدراسة من العاملين في المنظمات الغير حكومية ممن يعملون كمديرين تنفيذيين في قطاع غزة. وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج، من أهمها: أن هناك التزاماً من قبل المنظمات الغير حكومية بمعايير إدارة الخطر البريطاني بدرجة متوسطة حيث بلغ المتوسط النسبي الإجمالي ٦٦,٩ % حيث أوضحت نتائج الدراسة بأن المنظمات تقوم بتعريف أخطارها وتوثيقها، وأن الأدوات المستخدمة في تعريف الخطر هي خبرة المنظمة والتدقيق، كما كشفت الدراسة عن قيام المنظمات الغير حكومية بتحليل وعلاج أخطارها ووجود نظام مراقبة وسيطرة للمخاطر من خلال عمليات

التدقيق والتقارير كما كشفت عن وجود بعض القصور في مفاهيم إدارة المخاطر وعن وجود فروق إحصائية في جميع مراحل إدارة الخطر تعزى للخبرة وعدد العاملين وعدد المشاريع وخرجت الدراسة بجملة من التوصيات كان من أهمها: زيادة وتعزيز الالتزام بمعايير إدارة المخاطر وضرورة النظر بعين الاهتمام إلى متطلبات تنفيذ معايير إدارة المخاطر، وزيادة وعي الكوادر البشرية، والاهتمام بتدريب العاملين، وتوفير الدعم الكافي لتنفيذ سياسات إدارة المخاطر. (أبو حسنة، ٢٨١٨).

- ٥- **عبد المجيد قدي ، جميلة مديوني، (٢٠١٤) ، أهمية تقييم الأداء في المنظمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الخاصة "البرتقال" بمدينة الشلف** هدفت هذه الدراسة إلى إبراز أهمية تقييم الأداء في المؤسسات الصحية وذلك بالاعتماد على أهم المؤشرات العالمية في تقييم الأداء في المؤسسات الصحية وهي الموارد البشرية والموارد المادية، جودة الخدمات الصحية الرعاية الصحية الوقائية والأولية، هذا وقد توصلت هذه الدراسة إلى عدم وجود اهتمام من طرف المؤسسة محل الدراسة بموضوع تقييم الأداء بالنظر إلى الموقع التنافسي الهام الذي تحتله المؤسسة، وبالتالي فإن القرارات الإدارية لا تتخذ على أساس نتائج تقييم الأداء، هذا وقد أوصت هذه الدراسة إلى ضرورة توفير عدد كاف من الممرضين ومن الأخصائيين لتحقيق التغطية الصحية. (توفيق محمد، ٢٠٠٢)
- ٦- **دراسة وفاء رايس، (٢٠١٨) مؤشرات تقييم أداء المؤسسات الاستشفائية: دراسة حالة مستشفى بشير بن ناصر بسكرة "الجزائر"** هدفت هذه الدراسة إلى

التعرف على المؤشرات التي تعتمد عليها المؤسسة الاستشفائية وكذا التعرف على مستوى أداء المؤسسة الاستشفائية

خلال سنة ٢٠١٦، هذا وقد توصلت هذه الدراسة إلى عدم اعتماد المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة على مؤشرات موضوعية قادرة على تحديد مستوى أدائها، هذا وقد أوصت هذه الدراسة إلى ضرورة اعتماد المؤسسات الاستشفائية على مداخل وأساليب حديثة في التسيير تهدف إلى مساعدة المسيرين على تحسين أداء العاملين الصحيين لتحقيق أهداف الصحة العمومية. (ثابت، ٢٠٠١)

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

١- دراسة (Pillay. ٢٠٠٥) بعنوان: الرعاية الصحية ممارسة إدارة المخاطر في المستشفيات الخاصة في ماليزيا:

هدفت الدراسة إلى تقييم مدى تنفيذ ممارسات إدارة المخاطر في المستشفيات الخاصة في ماليزيا حيث بلغ عدد المستشفيات التي تم مسحها ٣٤ مستشفى، وقد قام الباحث بتقييم مراحل إدارة المخاطر من تعريف الخطر، وتحليله علاجه والسيطرة عليه مستخدماً معيار إدارة المخاطر الأسترالي، وقد أوضحت نتائج الدراسة أن هناك ٧ مستشفيات فقط تقوم بمنهجية شمولية لإدارة المخاطر وأن جميع المستشفيات تقوم بتعريف أخطارها وتوثيقها، كما تقوم بالتدريبات الخاصة بالسلامة، كما أوضحت النتائج بأن ٣٨% من المستشفيات لديها وظيفة مدير الخطر، ولجان لإدارة الخطر، وخطة لإدارة مخاطرها وأن عملية إدارة المخاطر مفهومة بشكل كامل بين العاملين، كما أوضحت النتائج بأن ٩٤% من المستشفيات لديها سجل مخاطر، وأن الأدوات الشائعة في تعريف الخطر هي خبرة منظمة والتدقيق، وتحليل السبب، وقد أوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات كبيرة الحجم والصغيرة. (Pillay. ٢٠٠٥)

٢- دراسة (Hillson & others ، ٢٠٠٨) مراجعة مقارنة لمقياس إدارة المخاطر هدفت الدراسة لمقارنة معايير إدارة المخاطر، حيث تناولت ٩ معايير لإدارة المخاطر ومقارنتهم من حيث المدى والعمليات والاختلافات وكيف يكمل كل منهما الآخر، وقد تم استخدام المسح الشامل لجميع معاهد المعايير العالمية، وقد توصل الباحث الى مجموعة من النتائج أهمها جميع معايير إدارة المخاطر لا يوجد بها اختلاف جوهري على الرغم من تصنيفها إلى مجموعتين إحداها تعني بالشروط العامة لإدارة مخاطر المنظمات، والأخرى تعني بالممارسات الفعلية لإدارة مخاطر المشاريع، كما أوضح الباحث أن جميع عمليات إدارة المخاطر التسعة معايير متشابهة الى حد ما، أما الاختلاف الجوهري بين المعايير كما أوضح الباحث بأن هناك مجموعة من المعايير اعتبرت الخطر بأنه عبارة عن تهديدات التي تصيب المنظمات بينما معايير أخرى وجدت الخطر أنه الفرص الإيجابية والتهديدات السلبية، وقد خلص الباحث بالحاجة إلى تطوير معيار إدارة مخاطر المشاريع بالاعتماد على معيار إدارة الخطر البريطاني لما يعكسه من أكثر الممارسات. (Hillson & others ، ٢٠٠٨)

المنطلقات النظرية للدراسة:

إدارة المخاطر:

هي عملية تحديد وتحليل جميع المخاطر التي قد تحول دون تحقيق الأهداف ووضع الخطط لتقييمها ومراقبتها والحد من أثرها. (الاستراتيجية والخطة التنفيذية لإدارة المخاطر، وزارة الصحة، ٢٠١٩-٢٠٢٢)

كما عرفت أيضا على أنها: "مجموعة من الأساليب العلمية التي يجب أخذها في الحسبان عند اتخاذ القرار لمواجهة أي خطر وذلك من أجل منع أو تقليل الخسائر المادية المحتملة ومن ثم الحد من ظاهرة عدم التأكد، كما يقوم هذا على تخفيض التكاليف المصاحبة للخطر. (نوري موسى، الشقيري، وآخرون: ٢٠١٢، ص ٢٦)

كما عرفها الدكتور هاني جزاع أرتيمة والأستاذ سامر محمد عكور على أنها: التحكم بوقوع الخطر عن طريق تحديد أسباب حدوثه واحتمال تحققه وحجم الخسارة المتوقعة وقياسها كمياً حالة حدوثه ثم اختيار وتطبيق أفضل الوسائل لمواجهة تلك الأخطار والحد من أثارها، ومن ثم مراقبة فعالية وملائمة هذه الوسائل. (هاني جزاع أرتيمة، ٢٠١٣، ص ٢٦)

ويرى الباحث أنها عبارة عن عملية قياس وتقييم المخاطر وتطوير الاستراتيجيات لإدارتها تتضمن هذه الإستراتيجيات نقل المخاطر إلى جهة أخرى وتجنبها ولتقليل من أثارها السلبية وقبول بعض أو كل تبعاتها، كما يمكن تعريفها بأنها النشاط الإداري الذي يهدف إلى التحكم بالمخاطر وتخفيضها إلى مستويات مقبولة، وبشكل أدق هي عملية قياس والسيطرة وتخفيض المخاطر التي تواجه المؤسسة.

تقييم الأداء:

هو عملية متابعة ورقابة لأهداف القطاع الصحي وللخطط الاستراتيجية الموضوعية. كذلك متابعة ورقابة العملية التشغيلية للإمكانيات والموارد المادية والبشرية طبقاً للمعايير الموضوعية مسبقاً من قبل وزارة الصحة. (العتيبي، وآخرون، ٢٠٢٢)

تحسين فاعلية الأداء الصحي:

هو تقديم أكفاء رعاية صحية للمرضى وتحقيق احتياجات ورغبات المستفيدين وبالتالي تحقيق رضا المرضى من تطلعات حول الخدمات الطبية من حيث الجانب المادي والمعنوي لديهم وذلك من خلال توظيف كافة الموارد البشرية والمالية وإمكانيات المستشفى لتحقيق أقصى استفادة صحية للمرضى (الباحث)

المنهجية وطرق البحث:

منهج الدراسة: قام الباحث بدراسة الموضوع من خلال استخدام المنهج الوصفي الذي يتناسب مع أغراض هذه الدراسة باعتبار أن هذا المنهج يتلاءم وطبيعة بيانات هذه الدراسة.

مجتمع الدراسة: يتمثل مجتمع الدراسة بمدينة الملك فهد الطبية بالرياض المملكة العربية السعودية (دراسة تطبيقية).

عينة الدراسة: سيتم اختيار عينة من مدراء مدينة الملك فهد الطبية بالرياض المملكة العربية السعودية وحجمها (١٥) مدير بطريقة العينة العشوائية البسيطة

أدوات الدراسة:

أولاً: مصادر جمع البيانات

سيتم تصميم هذه الدراسة وأقسامها ونوع البيانات المطلوبة لتحقيق أهدافها، سيستخدم الباحث مصدرين لجمع بيانات الدراسة هما:

المصادر الأولية: وذلك من خلال العينة التي تم اختيارها لغرض الدراسة، وما تم الحصول عليه من بيانات أساسية تم جمعها ميدانياً، من خلال استمارة استبيان حيث تعتبر طريقة الاستبانة مناسبة لمجتمع الدراسة.

المصادر الثانوية: وتم الحصول عليها من خلال الاطلاع على أدبيات الموضوع وذلك من خلال المتاح من المصادر المتعلقة بموضوع الدراسة من دراسات وأبحاث سابقة

منشورة وغير منشورة، وكذلك على الكتب العلمية المتخصصة في الموضوع، والدوريات العلمية المتخصصة، كما اعتمد الباحث على بعض المواقع العلمية في الشبكة العالمية الإنترنت.

ثانياً: الأساليب الإحصائية المستخدمة:

لغرض إجراء التحليل الإحصائي اللازم للدراسة، فإنه سيتم الاعتماد على تطبيق أساليب التحليل الإحصائي باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية Package For Social Science Statistical و المعروف اختصاراً spss، حيث يعد هذا البرنامج من أكثر البرامج الإحصائية شيوعاً واستخداماً في جميع المجالات التربوية والاجتماعية والاقتصادية والطبيعية والهندسية، لإجراء التحليلات الإحصائية اللازمة باستخدام الحاسب الآلي.

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية: اقتصرَت الدراسة على تقييم دور إدارة المخاطر الصحية في تحسين فاعلية الأداء الصحي بمدينة الملك فهد الطبية بالرياض المملكة العربية السعودية (دراسة تطبيقية)

الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة على إدارة مدينة الملك فهد الطبية بالرياض المملكة العربية السعودية.

الحدود الزمانية: تمت الدراسة خلال الفصل الدراسي الثالث من عام (٢٠٢٣ - ٢٠٢٤ م)

المصادر والمراجع:

١. نصيرات، فريد توفيق، ٢٠٠٨، ادارة المستشفيات، الطبعة الأولى، مكتبة الجامعة، الشارقة.
٢. نصيرات، فريد توفيق، ٢٠٠٨، ادارة منظمات الرعاية الصحية، الطبعة الأولى دار المسيرة، عمان، الاردن.
٣. البياتي، حسين ذنون علي، ٢٠٠٥، المعايير المعتمدة في اقامة وادارة المستشفيات، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الاردن.
٤. البياتي، حسين ذنون علي حسين، ٢٠٠١، أثر درجة الاعتمادية بين المعايير في أداء المستشفيات دراسة وصفية تحليلية في المستشفيات الحكومية في محافظة نينوى، رسالة دكتوراه، جامعة الموصل.
٥. جاد الرب، سيد محمد، ٢٠٠٨، الاتجاهات الحديثة في ادارة المنظمات الصحية، مطبعة العشرى.
٦. جاسم، علي صاحب، ١٩٨٤، تقييم الأداء في الشركة العامة لمقاولات المباني، رسالة دبلوم، جامعة بغداد.
٧. جدوع، ضاري محمد، ١٩٨٠، قياس كفاءة الأداء في المؤسسة العامة للتقاعد والضمان الاجتماعي للعمال، رسالة دبلوم، مكتب الأصيل للطباعة والنشر بغداد
٨. جلدة، سليم بطرس، ٢٠٠٧، ادارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق، عمان، الاردن.
٩. الحداد، هيفاء سعيد وعلي، مقبل علي احمد، ٢٠٠٥، تقويم كفاءة الأداء المالي باستخدام البيانات والمؤشرات المالية لعينة من الشركات المساهمة

المختلطة في محافظة نينوى، تنمية الرافدين، ٨٠ع، المجلد ٢٧، مطبعة جامعة الموصل.

١٠. حسن، عبد الغفور والصفار، نزار قاسم، ٢٠٠٢، تقييم كفاءة الأداء الصناعي بالتطبيق على معمل السكر والخميرة في مدينة الموصل – محافظة نينوى دراسة تحليلية (١٩٩٣- ٢٠٠٠) تنمية الرافدين، ٧٠ع، ٣٤، مطبعة جامعة الموصل.

١١. الداهري، عبد الوهاب مطر، ١٩٩١، تقييم المشاريع ودراسات الجدوى الاقتصادية، مطبعة دار الحكمة للطباعة والنشر، جامعة بغداد.

١٢. الطائي، عادل محمد عبد الله، ١٩٩٩، تنشيط تسويق الخدمات الصحية ونوعيتها باعتماد مدخل التقسيم التسويقي بالتطبيق على مستشفى الزهراوي، جامعة الموصل، رسالة ماجستير.

١٣. عبد الكريم، عبد العزيز مصطفى وكداوي، طلال محمود، ١٩٨٦، تقييم المشاريع الاقتصادية (دراسة في تحليل الجدوى الاقتصادية وكفاءة الأداء)، مديرية دار الكتب للطباعة والنشر، جامعة الموصل.

١٤. غنيم، احمد محمد، ٢٠٠٦، إدارة المستشفيات رؤية معاصرة، الطبعة الأولى، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، جمهورية مصر العربية.

١٥. الاستراتيجية والخطة التنفيذية لإدارة المخاطر، وزارة الصحة، ٢٠١٩-٢٠٢٢

١٦. نوري موسى، الشقيري، وآخرون، ٢٠١٢، إدارة المخاطر، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ط٣

١٧. ثابت زهير، ٢٠٠١، كيف تقيم أداء الشركات والعاملين، دار قباء للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

١٨. عبد المحسن توفيق محمد، ٢٠٠٢، تقييم الأداء: مداخل جديدة لعالم جديد،
دار الفكر العربي مع دار النهضة العربية، مصر