

العنوان باللغة العربية

أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية

The impact of modern technology on risk management in the government health sector in the Kingdom of Saudi Arabia

إعداد الباحثة:

قائد الفريق: ساره صالح الهذلي

222000135

ساره خالد القحطاني

222000081

نجود ملفي الرشيدى

221002221

إشراف/

د. وليد سليمان

العام الدراسي:

2023

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْدِيرٍ

الاسلام القرآني

قال تعالى: {يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنكُم بِمَنَاجِرَ لَهُمْ وَيُذْهِبِ اللَّهُ بَالِغِي الْأَسْفَلِ مِنْكُم بِغَلَبَةِ الرِّجَالِ}

إهداء

نهدي تخرجنا إلى من كلله الله بالوقار وإلى من نحمل أسمه بكل افتخار أولياء أمورنا الأعزاء،
وإلى بسمات الحياة وسر الوجود وإلى معني الحب امهاتنا الحبيبات وإلى كل أصدقائنا وعائلاتنا الأعزاء،
الذين وقفوا بجانبنا طوال مسيرتنا الدراسية هذه الوقفة التي تمنينا أن نقفها،
والثمار التي قد حان وقت اقتطفها بعد مسيرة دراسية طويلة،
أسأل الله أن يمن علينا بالتوفيق والنجاح الدائم في كل منعطفات الحياة،
والحمد لله على ما كان وما نحن به وما سيكون.

الشكر والتقدير

قال تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُلُوا مِن طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَاشْكُرُوا لِلَّهِ إِن كُنتُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ﴾

[سورة البقرة: 172]

والشكر أولا وأخيرا لله رب العالمين الذي وفقنا الاعداد هذا البحث واخرجه في صورته المتواضعة ونصلي ونسلم على رسولنا وسيدنا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه أجمعين.

وبعد..

الشكر لجامعة ميدأوشن على المساعدة وتقديم كافة الأمور لخدمتنا للمضي في دراستنا.

ونشكر الدكتور وليد سليمان على قبوله الاشراف على مشروع تخرجي وله كافة الشكر والامتنان.

ملخص

هدفت الدراسة للتعرف أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية، حيث اعتمدن الباحثات في دراستهم على المنهج الوصفي التحليلي، وقد تم تطبيق البحث على عينة مكونة من كافة موظفي القطاع الصحي الحكومي وكان عدد أفراد العينة مكون من (105) فرداً، تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وقد كانت الاستبانة هي أداة جمع البيانات من عينة الدراسة .

وقد توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج كان من أهمها يوجد أثر إيجابي بين استخدام التقنية الحديثة وفعالية إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي، كما بينت النتائج على أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين السلامة والجودة في القطاع الصحي الحكومي، كما توصلت أيضاً هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام التقنية الحديثة وتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الصحي الحكومي. وقد أوصين الباحثات بناءً على النتائج بعدة توصيات، كان من أهمها يجب أن يتم توفير التدريب والتعليم المستمر للموظفين العاملين في القطاع الصحي الحكومي بشأن استخدام التقنية الحديثة وكيفية تطبيقها في إدارة المخاطر، وقد أوصين أيضاً بأنه يجب إجراء تقييم مستمر لفعالية استخدام التقنية الحديثة في إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي.

Abstract

The study aimed to investigate the impact of modern technology on risk management in the government healthcare sector in Saudi Arabia. The researchers adopted a descriptive-analytical research methodology and applied the research on a sample consisting of all employees in the government healthcare sector, with a sample size of 105 individuals selected randomly. The data collection tool used in the study was a questionnaire.

The study found several significant results, the most important of which was a positive impact of using modern technology on the effectiveness of risk management in the government healthcare sector. The results also indicated a statistically significant relationship between the use of modern technology and the improvement of safety and quality in the government healthcare sector. Additionally, there was a statistically significant relationship between the use of modern technology and the reduction of errors and incidents in the government healthcare sector.

Based on the findings, the researchers made several recommendations. One of the key recommendations was the need to provide continuous training and education for employees working in the government healthcare sector regarding the use and implementation of modern technology in risk management. They also recommended conducting continuous evaluation of the effectiveness of using modern technology in risk management in the government healthcare sector.

المحتويات

3	 الدراسة الرئيسية
4	 إهداء
5	 الشكر والتقدير
6	 ملخص
7	 Abstract
11	 الفصل الأول: الإطار العام للبحث
12	 1-1 مقدمة
14	 2-1 مشكلة الدراسة
15	 3-1 أسئلة الدراسة
15	 4-1 فرضيات الدراسة
16	 5-1 أهداف الدراسة
17	 6-1 أهمية الدراسة
18	 7-1 إجراءات البحث وأدواته
19	 8-1 حدود الدراسة
19	 9-1 متغيرات الدراسة
20	 10-1 الدراسات السابقة
25	 الفصل الثاني: الإطار النظري
26	 المبحث الأول: إدارة المخاطر في القطاع الصحي
26	 1-1-1 مفهوم إدارة المخاطر في القطاع الصحي
27	 2-1-1 أهمية التقنية الحديثة في إدارة المخاطر
28	 3-1-1 أنواع التقنية الحديثة المستخدمة في القطاع الصحي
30	 المبحث الثاني: أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي
32	 2-2-2 تقليل المخاطر والأخطاء الطبية
34	 3-2-2 تحسين التخطيط والعمليات الصحية
37	 المبحث الثالث: التحديات والمسائل المرتبطة بتطبيق التقنية الحديثة في إدارة المخاطر
37	 1-3-2 تحديات فنية وتقنية

37	2-3-2 قضايا أمن المعلومات والخصوصية
37	3-3-2 التحديات التنظيمية والقانونية
39	الفصل الثالث: الإطار التطبيقي
40	1-3 تمهيد
40	2-3 منهجية الدراسة
40	4-3 عينة الدراسة
42	5-3 أدوات الدراسة
43	6-3 صدق أداة الدراسة
53	8-3 أساليب الدراسة الإحصائية
55	1.4 المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والاهمية النسبية
67	الفصل الخامس: النتائج والتوصيات
68	1- النتائج
69	2- التوصيات
70	قائمة المراجع والمصادر
73	الملاحق
73	(1) استبانة مشروع بحث

فهرس الجداول

41	جدول 1 نتائج المحور الأول: عينة الدراسة تبعا لمتغيرات الدراسة
42	جدول 2 توزيع فقرات أداة الدراسة على محاورها
43	جدول 3 تصنيف مقياس ليكرت الخماسي
44	جدول 4 معاملات الارتباط لفقرات المحور الأول- التقنية الحديثة
45	جدول 5 معاملات الارتباط لفقرات المحور الثاني- تحسين السلامة والجودة
46	جدول 6 معاملات الارتباط لفقرات المحور الثالث- تقليل حدوث الأخطاء والحوادث
47	جدول 7 معاملات الارتباط لفقرات المحور الرابع- تحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ
48	جدول 8 معاملات الارتباط لفقرات المحور الخامس- تحسين تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر
49	جدول 9: محاور الدراسة ومعامل الارتباط لكل محور بالدرجة الكلية
51	جدول 10: معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات محاور الدراسة
55	جدول 11: الوسط الحسابي والانحراف المعياري والاهمية النسبية لمحور التقنية الحديثة

- جدول 12: الوسط الحسابي والانحراف المعياري والاهمية النسبية لمحور: تحسين السلامة والجودة.....56
- جدول 13: الوسط الحسابي والانحراف المعياري والاهمية النسبية لمحور تقليل حدوث الأخطاء والحوادث.....58
- جدول 14: الوسط الحسابي والانحراف المعياري والاهمية النسبية للمحور الرابع تحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ.....59
- جدول 15: الوسط الحسابي والانحراف المعياري والاهمية للمحور الخامس تحسين تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر.....61
- جدول 16: اختبار الفرضية الأولى- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a \leq 0.05$) بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين السلامة والجودة في القطاع الصحي الحكومي.....63
- جدول 17: اختبار الفرضية الثانية - توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a \leq 0.05$) بين استخدام التقنية الحديثة وتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الصحي الحكومي.....64
- جدول 18: اختبار الفرضية الثالثة - توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a \leq 0.05$) بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ.....65
- جدول 19: اختبار الفرضية الرابعة- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a \leq 0.05$) بين الاستراتيجيات الاستثمارية للبنك وانخفاض نسبة الفائدة والعروض التمويلية.....66

الفصل الأول: الإطار العام للبحث

1-1 مقدمة

تتفاعل التكنولوجيا الحديثة مع جميع جوانب حياتنا، بما في ذلك القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية، وهي واحدة من الجوانب الحيوية التي تتأثر بشكل كبير هي إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي. فعلى مر السنوات، شهدت الصناعة الصحية تقدماً هائلاً في استخدام التكنولوجيا في مجالات مثل نظم المعلومات الصحية، والرعاية الصحية عن بُعد، والتشخيص الطبي المتطور، والروبوتات الجراحية، وغيرها (Al-Hawajreh al., 2020).

يتزايد تبني التقنية في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية تحت ضغط العوامل المتعددة مثل تزايد السكان، وزيادة التوقعات من جانب المرضى، والحاجة إلى تحسين جودة الرعاية الصحية وفعاليتها. لذلك، تعتبر إدارة المخاطر في هذا القطاع أمراً حاسماً للنجاح وضمان تقديم خدمات صحية مؤمنة وفعالة (Alnasser al., 2019).

تقدم التكنولوجيا الحديثة فرصاً استثنائية لتحسين إدارة المخاطر في القطاع الصحي. على سبيل المثال، يساعد استخدام نظم المعلومات الصحية الإلكترونية في تسهيل تتبع وتحليل البيانات الطبية، وإدارة المخاطر المرتبطة بالأدوية والتفاعلات الدوائية، كما يساهم الاستشاريون الرقميون والذكاء الاصطناعي في تقدير المخاطر المحتملة في فترة ما قبل العلاج وتحديد الأفراد الأكثر عرضة للمشاكل الصحية (Al-Wasayta, 2021). بالإضافة إلى ذلك، توفر التقنية الحديثة الأدوات المتقدمة للكشف المبكر عن الأمراض وتحليلها بشكل أكثر دقة، مما يساعد في التصدي للمخاطر المحتملة بشكل أفضل وتوفير العلاج المناسب (الجمعة، 2022).

ومع ذلك، يجب مراعاة بعض التحديات التي تواجه التكنولوجيا الحديثة في إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي. على سبيل المثال، هناك قضايا أمنية تتعلق بحفظ سرية المعلومات الصحية للمرضى وتأمينها من الاختراقات الإلكترونية. كما وجد أن التعامل مع التكنولوجيا الحديثة يتطلب تطوير قدرات الموظفين وتوفير التدريب المستمر لهم (العمرى وآخرون، 2020).

تهدف هذه الدراسة الأكاديمية إلى استكشاف وتحليل أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية. ستقوم الدراسة بتقييم فعالية استخدام التكنولوجيا في تحسين إدارة المخاطر والتحقق من كفاءتها في توفير خدمات صحية آمنة وفعالة. سيتم تناول جوانب مختلفة للتكنولوجيا الحديثة مثل نظم المعلومات الصحية الإلكترونية، وتطبيقات الذكاء الاصطناعي، والتشخيص المبكر والعلاج، وغيرها. سيتم أيضًا تحليل التحديات المحتملة والعوائق التي تعترض تبني التقنية الحديثة في إدارة المخاطر وتقديم التوصيات الملائمة لتحسين الوضع الحالي والتحقق من استفادة مثلى من التكنولوجيا. من المتوقع أن تقدم هذه الدراسة رؤى قيمة حول أثر التقنية الحديثة في إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية، وتوفير إطار للممارسات المستقبلية واتخاذ القرارات الحكيمة. ستساهم نتائج الدراسة في تعزيز الجهود المستقبلية لتطوير نظم إدارة المخاطر وتحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

وبالتالي، فإن فهم أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية يعد أمرًا بالغ الأهمية لمواكبة التطورات الحديثة وتعزيز خدمات الرعاية الصحية بشكل شامل ومؤمن.

1-2 مشكلة الدراسة

يعتبر قطاع الرعاية الصحية من القطاعات الحيوية في جميع أنحاء العالم، ويتطلب تحسين إدارة المخاطر في هذا القطاع جهودًا كبيرة من الحكومات والمنظمات الصحية. وتوفر التكنولوجيا الحديثة الفرصة لتحسين إدارة المخاطر في القطاع الصحي، ولكن لا تزال هناك حاجة لإجراء دراسات حول أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في الدول المختلفة (الغامدي وآخرون، 2022).

ففي المستوى العالمي، تناقش الدراسات الحالية أهمية تحسين إدارة المخاطر في القطاع الصحي بشكل عام في جميع أنحاء العالم، وفي استخدام التقنية الحديثة لتحسين إدارة المخاطر في القطاع الصحي. وتعد الدراسات الحالية في هذا المجال متنوعة ومتعددة، وتتضمن تحليلًا لمخاطر الأمراض المعدية والغير معدية وتحليلًا لمخاطر السلامة في الممارسة الصحية.

وفي المستوى العربي، تركز الدراسات على أهمية تحسين إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في الدول العربية، وبشكل خاص في المملكة العربية السعودية، وذلك لتحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز الثقة بين المرضى والممارسين الصحيين. وتشير الدراسات إلى أن هناك حاجة إلى تحسين إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في الدول العربية، وأن التكنولوجيا الحديثة يمكن أن تلعب دورًا هامًا في تحسين إدارة المخاطر وجودة الرعاية الصحية.

وفي المستوى السعودي، تركز الدراسات على تحليل أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية، وتحديدًا الأثر الإيجابي أو السلبي لاستخدام التقنية الحديثة في إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي. وتشير الدراسات الحالية إلى أن هناك حاجة لدراسات أكثر

تفصيلاً حول هذا الموضوع، وأنه يمكن تحسين إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية باستخدام التقنية الحديثة. ومن خلال ما سبق يمكن تمثيل مشكلة الدراسة من خلال التساؤل الرئيس التالي: "ما أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية؟"

1-3 أسئلة الدراسة

السؤال الرئيسي:

- ما أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية؟
وتتفرع من السؤال الرئيسي أربعة أسئلة فرعية وهي كالتالي:

1. ما أثر استخدام التقنية الحديثة في تحسين السلامة والجودة في القطاع الصحي الحكومي؟
2. ما دور استخدام التقنية الحديثة في تقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الصحي الحكومي؟
3. ما تأثير استخدام التقنية الحديثة على تحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ؟
4. ما تأثير استخدام التقنية الحديثة وتحسين تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر؟

1-4 فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية:

- ✓ يوجد أثر إيجابي بين استخدام التقنية الحديثة وفعالية إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي.
وتتفرع منها أربع فرضيات فرعية وهي:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين السلامة والجودة في القطاع الصحي الحكومي.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين استخدام التقنية الحديثة وتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الصحي الحكومي
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر.

1-5 أهداف الدراسة

تسعى الدراسة الحالية لتحقيق الأهداف التالية

- ✓ تحليل الأثر الإيجابي للتقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية وتوفير إرشادات وتوصيات لتحسين العملية وتعزيز السلامة والجودة في القطاع.
- ✓ تحديد وتحليل كيفية استخدام التقنية الحديثة يمكن أن يحسن سلامة المرضى وجودة الرعاية الصحية في المؤسسات الحكومية.
- ✓ دراسة وتحليل كيف يساهم استخدام التقنية الحديثة في تقليل حدوث الأخطاء الطبية والحوادث في المؤسسات الحكومية، مما يعزز سلامة المرضى ويقلل من المضاعفات السلبية.
- ✓ تحليل كيف يمكن للتقنية الحديثة تعزيز قدرة المؤسسات الحكومية على التعامل والاستجابة الفعالة لمخاطر الطوارئ الصحية وإدارتها.

✓ تحليل كيفية استخدام التقنية الحديثة في تحسين تخطيط وتنظيم المؤسسات الحكومية للتعامل مع المخاطر وتحقيق الاستدامة في القطاع الصحي.

1-6 أهمية الدراسة

يمكن إبراز أهمية الدراسة في النقاط التالية:

- ❖ تعد هذه الدراسة ضرورية لفهم أثر التقنية الحديثة في تحسين إدارة المخاطر الصحية وتقديم إرشادات عملية وتوصيات لتعزيز السلامة والجودة في المؤسسات الحكومية.
- ❖ تهدف هذه الدراسة إلى تحديد كيفية يمكن أن تؤثر التقنية الحديثة في تحسين سلامة المرضى وجودة الرعاية الصحية في المؤسسات الحكومية، وذلك من خلال تحليل النتائج وتقديم توصيات لتحسين الممارسات الحالية.
- ❖ تعتبر هذه الدراسة أمرًا هامًا لتحليل التأثير الكبير الذي يمكن أن تحققه التقنية الحديثة في تقليل حدوث الأخطاء الطبية والحوادث في المؤسسات الحكومية، وبالتالي تعزيز سلامة المرضى وتقليل المضاعفات السلبية.
- ❖ تلعب هذه الدراسة دورًا حيويًا في تحليل كيفية يمكن للتقنية الحديثة تعزيز قدرة المؤسسات الحكومية على التعامل مع مخاطر الطوارئ الصحية واتخاذ إجراءات استجابة فعالة للتحديات المفاجئة.
- ❖ تعد هذه الدراسة مهمة لفهم كيف يمكن للتقنية الحديثة تعزيز تخطيط وتنظيم المؤسسات الحكومية للتعامل مع المخاطر الصحية وتوفير أسس قوية لتحقيق الاستدامة في القطاع الصحي.

1-7 إجراءات البحث وأدواته

1-7-1 منهجية الدراسة

ستستخدم الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لأنه المنهج البحثي الذي يستخدم في قياس العلاقة بين متغيرين (متغير مستقل، متغير تابع) بهدف الحصول على بيانات ومعلومات دقيقة وشاملة أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية، وسيتم ذلك من خلال استخدام الاستبانة لجمع البيانات من العينة المدروسة.

1-7-2 المتطلبات المادية والبرمجية

تحتاج دراسة " أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية" إلى المتطلبات المادية والبرمجية التالية:

1. الحصول على البيانات (المتطلبات المادية): سوف يتم جمع البيانات باستخدام المصادر الأولية عبر الاستبانة والمصادر الثانوية وهي الكتب والمجلات والأبحاث والدراسات السابقة بالإضافة المستندات الداخلية للبنك للحصول على هذه البيانات.

2. برامج تحليل البيانات (المتطلبات البرمجية): سيتم استخدام برنامج تحليل البيانات SPSS لتحليل البيانات الناتجة من الاستبانة لتوليد الرسوم البيانية والإحصائيات المتعلقة بالدراسة.

1-8 حدود الدراسة

الحدود الموضوعية: أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية.

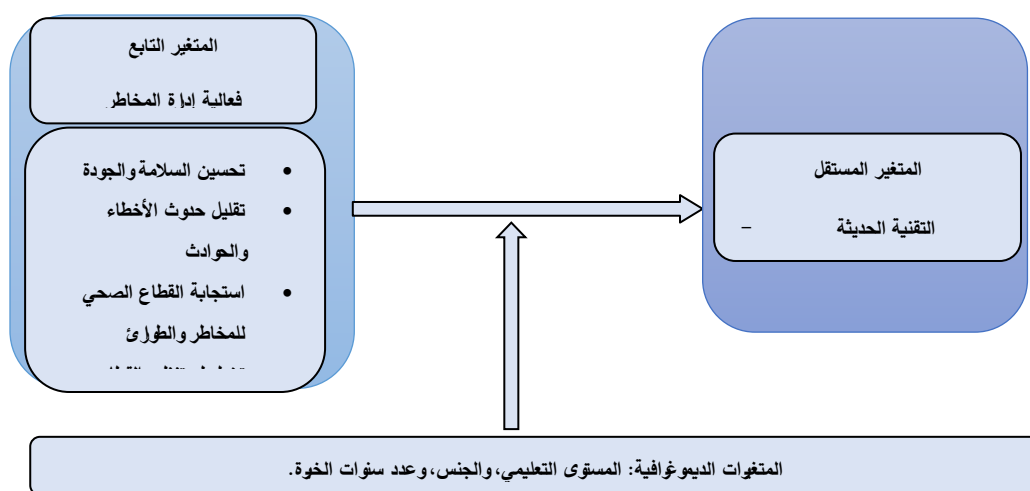
الحدود البشرية: تتكون من كافة موظفي القطاع الصحي الحكومي.

الحدود المكانية: القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية

الحدود الزمنية: ستطلق هذه الدراسة في الفصل الدراسي الاول من العام ١٤٤٥هـ.

1-9 متغيرات الدراسة

يمكن تحديد المتغيرات المستقلة والمتغيرات التابعة في دراسة أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية على النحو التالي:



10-1 الدراسات السابقة

الدراسات العربية

- هدفت دراسة الدوسري وآخرون (2018) إلى تقديم نظرة شاملة حول استخدام تطبيقات الصحة المحمولة في إدارة المخاطر الصحية، من خلال إجراء استعراض منهجي للدراسات السابقة في هذا المجال. اعتمدت استراتيجية البحث في هذه الدراسة على استعراض منهجي للدراسات الأصلية المتاحة في قواعد البيانات الأكاديمية ومنتديات النقاش، وتم تحديد المقالات المناسبة فيما يتعلق بتطبيقات الصحة المحمولة وإدارة المخاطر الصحية. وأظهرت الدراسة أن استخدام تطبيقات الصحة المحمولة يمكن أن يلعب دوراً هاماً في إدارة المخاطر الصحية، من خلال توفير وسائل فعالة لمراقبة الحالة الصحية وتشخيص الأمراض وإدارة العلاجات وتحقيق التواصل مع الفريق الطبي. وتبين أن هذه التطبيقات تقدم فوائد متعددة مثل تعزيز التواصل بين المريض والطبيب، وتحسين الامتثال للعلاجات، وتقليل المخاطر المرتبطة بالعلاجات الطبية. وتوصلت الدراسة إلى أن استخدام تطبيقات الصحة المحمولة له أثر إيجابي على إدارة المخاطر الصحية، ويمكن أن يكون لها دور كبير في تعزيز رعاية الصحة وتحسين نتائج العلاج. ومع ذلك، تلاحظ الدراسة أيضاً ضرورة مراعاة بعض التحديات والمخاوف المحتملة المرتبطة باستخدام تطبيقات الصحة المحمولة، مثل حفظ الخصوصية والأمان السيبراني والتحسين المستمر لجودة وفعالية هذه التطبيقات.

- هدفت دراسة الناصر وآخرون (2021) إلى استعراض دور التكنولوجيا الرقمية في إدارة المخاطر الصحية، من خلال تحليل ومراجعة الدراسات السابقة في هذا المجال. تم استخدام منهجية الاستعراض المنهجي لتحديد الدراسات المناسبة في عدة قواعد بيانات أكاديمية ومنتديات انترنت. وتم تحليل هذه

الدراسات وتقييمها لفهم التكنولوجيا الرقمية ودورها في إدارة المخاطر الصحية. أظهرت الدراسة أن التكنولوجيا الرقمية تلعب دورًا مهمًا في إدارة المخاطر الصحية، حيث تسهم في تحسين وتسهيل الرعاية الصحية وتخفيض المخاطر المرتبطة بها. وتشمل التكنولوجيا الرقمية المستخدمة في إدارة المخاطر الصحية تطبيقات الهواتف الذكية وتطبيقات الصحة المحمولة والواقع الافتراضي والواقع المعزز وغيرها من التقنيات التفاعلية. استنتجت الدراسة أن الاعتماد على التكنولوجيا الرقمية في إدارة المخاطر الصحية يمكن أن يوفر مجموعة واسعة من الفوائد، بما في ذلك تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية وتخفيض التكاليف وتعزيز التواصل بين المرضى والمقدمين الصحيين. ومع ذلك، يجب مراعاة التحديات المحتملة المتعلقة بالخصوصية والأمان والتكلفة والتبني في هذا المجال لتحقيق النتائج المرجوة.

- هدفت دراسة العتيبي وباتيل (2020) إلى تقييم الدور الذي يمكن أن يلعبه الذكاء الاصطناعي في إدارة وتخفيض مخاطر الرعاية الصحية. وتمت مراجعة هذه الدراسة بشكل منهجي باستخدام الطرق العلمية المتعارف عليها. تضمنت الدراسة استعراضًا شاملاً للمقالات العلمية ذات الصلة التي تم نشرها في الفترة الماضية، وتم تضمين 25 دراسة نهائية في التحليل النهائي. وتوصلت الدراسة إلى نتائج مهمة، حيث تبين أن الذكاء الاصطناعي يمكن أن يساهم في إدارة وتخفيض مخاطر الرعاية الصحية بشكل فعال. تم تحليل الفوائد المحتملة لاستخدام الذكاء الاصطناعي في هذا السياق، مثل التشخيص المبكر، وتحليل البيانات الضخمة، والتنبؤ بالأمراض، وتحسين إجراءات العلاج والرعاية، وتحسين المراقبة المستمرة للمرضى. تشير الدراسة إلى أنه من المهم اعتبار استخدام الذكاء الاصطناعي في إدارة مخاطر الرعاية الصحية كأداة متقدمة لتعزيز كفاءة وجودة الرعاية الصحية. ومع ذلك، يجب أخذ العديد من العوامل في الاعتبار، مثل الأخلاق والقانونية والتكاليف، عند تنفيذ هذه التكنولوجيا في الرعاية الصحية.

- هدفت دراسة المحمدي وآخرون (2020) إلى تحليل الآثار والفوائد المحتملة لاعتماد الرعاية الصحية عن بُعد وتوفير الرعاية الصحية عبر تقنيات التواصل عن بُعد، وتم استخدام المنهجية النظامية في استعراض الدراسات الأدبية المتعلقة بالموضوع، وتم تحليل مجموعة من المقالات العلمية والأبحاث السابقة لتحديد التأثيرات المحتملة للاستخدام التكنولوجي الطبية عن بُعد على إدارة المخاطر الصحية. تتضمن التأثيرات المحتملة زيادة الوصول إلى الرعاية الصحية، تحسين جودة الرعاية، تقليل المخاطر المرتبطة بخطأ التشخيص والعلاج، تحقيق توفير نفقات أقل، وتعزيز رضا المرضى وتجربتهم العامة. علاوة على ذلك، تم تحليل العوامل التي قد تؤثر على فعالية استخدام التكنولوجيا الطبية عن بُعد في إدارة المخاطر الصحية، مثل قابلية التبني والتحفيز والتشريعات والتحديات التقنية والتنظيمية. وفقاً لنتائج الدراسة، تشير الأدلة إلى أن استخدام التكنولوجيا الطبية عن بُعد يمكن أن يحقق تحسينات ملموسة في إدارة المخاطر الصحية. ومن ثم، يوصي المؤلفون بضرورة تعزيز استخدام تكنولوجيا التواصل الطبي عن بُعد، وتوفير التدريب والدعم اللازم للممارسين الصحيين، ووضع تشريعات ومبادئ توجيهية فعالة لضمان السلامة والجودة في تقديم الرعاية الصحية عن بُعد.

الدراسات الأجنبية:

- هدفت دراسة (Bhatta, al., 2021) إلى دراسة التليهيث (Telehealth) على نطاق واسع لتقييم أثرها في إدارة المخاطر في حالات الطوارئ الصحية العامة. يتناول هذا الملخص دراسة نظرية استخدمت المنهجية النظامية لتقييم الأدلة وتحليل الدراسات السابقة بشأن التليهيث ودورها في إدارة المخاطر خلال حالات الطوارئ الصحية العامة.

وجدت الدراسة أن التلييهيلث يمكن أن يكون أداة فعالة لإدارة المخاطر في القطاع الصحي العام، خاصة خلال حالات الطوارئ الصحية الكبيرة مثل جائحة كوفيد-19. من خلال استخدام التكنولوجيا الحديثة، يمكن للتلييهيلث توفير الرعاية الطبية عن بعد، وتوصيل المعلومات والتوجيه بشكل فعال للمرضى والعاملين في الرعاية الصحية، مما يقلل من العبء على النظام الصحي ويعزز إدارة المخاطر. تشير الدراسة أيضًا إلى أهمية تطوير إطار قوانين وسياسات قائمة على التلييهيلث لضمان سلامة المرضى وحماية البيانات الشخصية وضمان جودة الرعاية الصحية. علاوة على ذلك، توصي الدراسة بإجراء المزيد من الأبحاث لتقييم مزايا وتحديات التلييهيلث في إدارة المخاطر في القطاع الصحي العام وتأثيرها على التكاليف والنتائج الصحية.

- هدفت دراسة (Xiong, 2020) إلى تقييم دور التليميديسين (telemedicine) في التعامل مع تحديات الطوارئ الصحية على مستوى عالمي، وتستند الدراسة على الأدلة المتوفرة والخبرات المستفادة من الصين. توصلت الدراسة إلى أن التليميديسين يمكن أن يكون أداة فعالة لتحسين استجابة الرعاية الصحية في حالات الطوارئ العالمية، مثل جائحة كوفيد-19. يمكن للتليميديسين توفير الرعاية الطبية عن بعد وتشخيص الأمراض، وتوفير الدعم النفسي والصحي للمرضى، مما يقلل من الحاجة إلى زيارات المرضى للمستشفيات ويقلل من انتشار العدوى. تشير الدراسة أيضًا إلى أن تطبيقات التليميديسين تواجه بعض التحديات الفنية والتكنولوجية، بما في ذلك ضمان الأمان والخصوصية للمعلومات الصحية والتواصل السلس بين الأطباء والمرضى. لذلك، يجب تطوير التشريعات والسياسات التنظيمية الملائمة لدعم وتعزيز استخدام التليميديسين في حالات الطوارئ الصحية. يستنتج المؤلفون أن هناك حاجة إلى المزيد من الأبحاث والتجارب العملية لتحديد مزايا وتحديات التليميديسين وفعاليتها في حالات الطوارئ الصحية.

العالمية. ومن الضروري أن تعمل الحكومات والمنظمات الصحية والمؤسسات الأكاديمية على تعزيز استخدام التليميديسين وتعميمه في النظم الصحية للتأهب الجيد للطوارئ الصحية.

الفصل الثاني: الإطار النظري

المبحث الأول: إدارة المخاطر في القطاع الصحي

1-1-1 مفهوم إدارة المخاطر في القطاع الصحي

ما يلي عدة تعريفات لإدارة المخاطر في القطاع الصحي من عدة علماء:

تعرف إدارة المخاطر في القطاع الصحي بأنها عملية منهجية لتحديد وتقييم وإدارة المخاطر التي قد تؤثر على سلامة المرضى وموظفي الرعاية الصحية وفعالية وكفاءة النظام الصحي (ASHRM, 2023) .

كما تعرف على أنها عملية منهجية لتحديد وتقييم والتحكم في المخاطر المحتملة التي قد تؤثر على سلامة المرضى وموظفي الرعاية الصحية وكفاءة وفعالية النظام الصحي (AHIMA, 2022) .

وأيضاً تعرف بأنها عملية منهجية لتحديد وتقييم والتحكم في المخاطر المحتملة التي قد تؤثر على أهداف المؤسسة (IRM, 2021) .

كما تعرف بأنها عملية تشمل تحديد وتقييم وإدارة المخاطر التي قد تؤثر على سلامة المرضى وموظفي الرعاية الصحية وفعالية وكفاءة النظام الصحي (ISQua, 2020) .

ويمكن تعريفها اجرائياً بأنها عملية التعامل مع المخاطر المحتملة والمتوقعة التي يمكن أن تؤثر على المؤسسات والمنشآت الصحية. يهدف إدارة المخاطر إلى تحديد وتقييم ومراقبة وتقليل وإدارة هذه المخاطر بهدف تحقيق السلامة والجودة والفعالية في تقديم الخدمات الصحية.

1-1-2 أهمية التقنية الحديثة في إدارة المخاطر

التقنية الحديثة تلعب دورًا حاسمًا في إدارة المخاطر بشكل أكاديمي وعملي. هناك العديد من الأسباب التي تجعل التقنية الحديثة ضرورية ومهمة في هذا المجال، ومن بينها:

1. تحليل وتقييم المخاطر: توفر التقنية الحديثة أدوات وبرامج تساعد على تحليل وتقييم المخاطر بشكل دقيق وموثوق. فهي تساهم في تنظيم وتحليل البيانات الكبيرة (Big Data) وتطبيق نماذج وأساليب التحليل الإحصائي المعقدة لتحديد واستيفاء المخاطر بشكل أكثر فعالية.

2. التنبؤ والتنبه المبكر: يمكن للتقنية الحديثة مثل تقنية الذكاء الاصطناعي (AI) والتعلم الآلي (Machine Learning) توفير تنبؤات دقيقة وتنبهات مبكرة بشأن المخاطر المحتملة. هذا يساعد على اتخاذ إجراءات احترازية وتجنب تفاقم المشكلات المحتملة.

3. إدارة البيانات والوثائق: تقنية الحديثة توفر وسائل فعالة لإدارة وتخزين البيانات والوثائق ذات الصلة بإدارة المخاطر. فهي تساهم في تنظيم وتوثيق المعلومات وتسهيل الوصول إليها عند الحاجة.

4. تحسين التواصل والتعاون: يمكن أن تساهم التقنية الحديثة في تحسين التواصل والتعاون بين فرق إدارة المخاطر المختلفة ومختلف الشركاء ذوي الصلة. فهي توفر وسائل تبادل المعلومات بشكل سريع وموثوق، وتعزز الاتصال المستمر والفعال لتوفير الاستجابة السريعة للمخاطر.

5. تطوير الأداء والتحسين المستمر: بفضل التقنية الحديثة يمكن تحسين أداء إدارة المخاطر بشكل مستمر. فهي تسمح بتتبع وقياس أداء الإجراءات المتخذة وتحديثها وتحسينها باستخدام البيانات والتقارير المستمرة.

تتطور التقنية باستمرار، ولذا فمن الأهمية بمكان متابعة التطورات واستخدام أحدث الأدوات التقنية في إدارة المخاطر بشكل دائم.

1-1-3 أنواع التقنية الحديثة المستخدمة في القطاع الصحي

القطاع الصحي يعتمد بشكل متزايد على التقنية الحديثة لتحسين الرعاية الصحية وتيسير العمليات الطبية. وفيما يلي بعض أنواع التقنية الحديثة المستخدمة في القطاع الصحي:

1. تطبيقات الصحة المحمولة: تطبيقات الصحة المحمولة تعمل على الهواتف الذكية والأجهزة اللوحية، وتساعد في تتبع ومراقبة الصحة الشخصية، مثل تطبيقات تتبع اللياقة البدنية ومستوى النشاط البدني، وتطبيقات لإدارة الأمراض المزمنة ومراقبة العلامات الحيوية.

1. السجلات الطبية الإلكترونية: تقنية السجلات الطبية الإلكترونية تسمح بتخزين ومشاركة معلومات المرضى بشكل آمن وإلكتروني، مما يسهل الوصول إليها وتحسين تنسيق الرعاية الصحية بين الأطباء والمرافق الطبية المختلفة.

1. الذكاء الاصطناعي وتعلم الآلة: يتيح الذكاء الاصطناعي وتعلم الآلة استخدام البيانات الكبيرة وتحليلها لاكتشاف الأنماط والتوجهات الصحية، وتحسين التشخيص الطبي وتوجيه العلاج، وتطوير أدوات توقع المخاطر والوقاية من الأمراض.

1. التلفاز الذكية وأجهزة الرعاية عن بعد: تستخدم التلفاز الذكية وأجهزة الرعاية عن بعد (مثل الأجهزة القابلة للارتداء) لمراقبة الحالة الصحية للمرضى وتوفير الرعاية عن بعد والتواصل مع الأطباء وفرق الرعاية الصحية.

1. تقنية الواقع الافتراضي والواقع المعزز: يستخدم الواقع الافتراضي والواقع المعزز في التدريب الطبي والتعليم، ويمكنه توفير تجارب واقعية وتفاعلية للممارسات الطبية والجراحية، وتحسين فهم ومهارات الأطباء والممرضين.

1. التشخيص بالصورة والتصوير الطبي: تساهم تقنيات التشخيص بالصورة والتصوير الطبي، مثل الأشعة السينية والموجات فوق الصوتية والرنين المغناطيسي، في التشخيص المبكر للأمراض وتقييم حالة المرضى بشكل شامل.

هذه بعض الأمثلة على التقنية الحديثة المستخدمة في القطاع الصحي. هناك العديد من التقنيات الأخرى المستخدمة أيضًا، وتتطور المجال باستمرار مع ظهور تقنيات جديدة لتحسين الرعاية الصحية وتسهيل العمليات الطبية.

المبحث الثاني: أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي

2-2-1 تحسين الكفاءة والجودة في إدارة المخاطر

تحسين الكفاءة والجودة في إدارة المخاطر يعتبر أمرًا حيويًا لضمان تحقيق أهداف المؤسسة وتقليل المخاطر المحتملة. وهذه بعض الطرق التي يمكن من خلالها تحقيق ذلك:

1. تحليل المخاطر الشامل:

يتطلب تحسين إدارة المخاطر أن يتم إجراء تحليل شامل للمخاطر المحتملة التي تواجه المؤسسة. يتضمن ذلك تحديد وتقييم المخاطر المحتملة في جميع جوانب العمل والعمليات المتعلقة بالمؤسسة، وتحديد الأولويات واتخاذ إجراءات للتعامل مع هذه المخاطر.

1. استخدام التكنولوجيا والأدوات المتقدمة:

توجد العديد من التكنولوجيات والأدوات المتقدمة التي يمكن استخدامها في إدارة المخاطر، مثل نظم إدارة المخاطر، والذكاء الاصطناعي، وتحليل البيانات الضخمة. استخدام هذه التقنيات يمكن أن يساهم في تحسين كفاءة تحليل المخاطر واتخاذ القرارات الأفضل.

1. تطوير سياسات وإجراءات واضحة:

يجب أن تكون المؤسسة لديها سياسات وإجراءات واضحة ومحددة لإدارة المخاطر. يجب تطوير سياسات وإجراءات تحدد المسؤوليات والإجراءات المتبعة لتحليل وتقييم المخاطر واتخاذ الإجراءات الواجب اتخاذها.

1. تدريب وتوعية الموظفين:

يجب أن يكون لدى الموظفين المعرفة والمهارات اللازمة للتعامل مع المخاطر. ينبغي توفير التدريب المناسب والتوعية للموظفين حول إدارة المخاطر وأهميتها وكيفية التعامل معها بشكل فعال.

1. التقييم المستمر والتحسين المستمر:

يجب أن تكون إدارة المخاطر عملية مستمرة ومستدامة. ينبغي تقييم أداء إدارة المخاطر بشكل منتظم وتحديد المجالات التي يمكن تحسينها واتخاذ إجراءات لتحسين العمليات وتعزيز الجودة.

1. تواصل وتعاون مع الأطراف المعنية:

يجب أن يكون هناك تواصل وتعاون فعال مع الأطراف المعنية المختلفة، مثل الموظفين والعملاء والشركاء والجهات التنظيمية. يساهم التواصل والتعاون في تحسين إدارة المخاطر وضمان مشاركة المعرفة والخبرات لتحقيق أفضل النتائج.

تحسين الكفاءة والجودة في إدارة المخاطر يساهم في تقليل المخاطر المحتملة وتحسين الأداء العام للمؤسسة الصحية. يساهم أيضًا في زيادة الثقة لدى المرضى والموظفين والشركاء والمجتمع بشكل عام في قدرة المؤسسة على التعامل مع المخاطر بشكل فعال واتخاذ الإجراءات اللازمة للحد منها والتصدي لها.

2-2-2 تقليل المخاطر والأخطاء الطبية

تقليل المخاطر والأخطاء الطبية يعتبر أمرًا حيويًا لتحسين جودة الرعاية الصحية وضمان سلامة المرضى. هذه بعض الإجراءات التي يمكن اتخاذها لتحقيق ذلك:

1. تعزيز ثقافة السلامة:

يجب تعزيز ثقافة السلامة في المؤسسة الصحية من خلال توفير التدريب المناسب والوعي بأهمية السلامة والتحفيز على الإبلاغ عن الأخطاء والحوادث. يجب أن يكون هناك التزام من قبل جميع أفراد المؤسسة بممارسات آمنة وتحسين مستمر للعمليات السريرية.

1. تحسين الاتصال والتواصل:

يجب تحسين الاتصال والتواصل بين أعضاء فريق الرعاية الصحية لتبادل المعلومات بشكل واضح ودقيق. يشمل ذلك توفير آليات فعالة للتواصل مثل نظم السجلات الطبية الإلكترونية والتواصل المنتظم والواضح بين الأطباء والممرضين والموظفين الصحيين الآخرين.

1. تحسين إدارة الأدوية:

ينبغي تحسين إدارة الأدوية لتقليل خطر الأخطاء المتعلقة بالأدوية. يتضمن ذلك توفير نظم موثوقة لصرف الوصفات وتحديد الأدوية بشكل صحيح وتوعية المرضى حول الجرعات والتأثيرات الجانبية المحتملة.

1. تحسين عمليات الجراحة والإجراءات التداخلية:

يجب تحسين عمليات الجراحة والإجراءات التداخلية من خلال تطبيق ممارسات آمنة مثل العلامات الجراحية القياسية والتأكد من هوية المريض والجانب الصحيح للجسم واستخدام التقنيات الحديثة مثل الجراحة بالروبوت.

1. استخدام التكنولوجيا والأتمتة:

يمكن استخدام التكنولوجيا والأتمتة لتحسين سلامة المرضى وتقليل الأخطاء الطبية. مثال على ذلك استخدام أنظمة فحص الأدوية الآلية ونظم التحذير المبكر من التغيرات في حالة المرضى.

1. المراجعة والتقييم المستمر:

ينبغي أن تكون هناك آليات للمراجعة والتقييم المستمر للأخطاء والحوادث الطبية. يمكن استخدام البيانات والتحليلات لتحديد النماذج والعوامل التي تؤدي إلى الأخطاء واتخاذ إجراءات لتحسين العمليات وتجنب تكرار الأخطاء في المستقبل.

1. التوعية وتثقيف المرضى:

يجب توعية المرضى بحقوقهم ومسؤولياتهم وتعريفهم بإجراءات السلامة الخاصة بالرعاية الصحية. ينبغي توفير المعلومات اللازمة للمرضى بشأن تناول الأدوية والإجراءات الجراحية والتدخلات الطبية الأخرى لتمكينهم من المشاركة الفعالة في رعايتهم الصحية.

1. تشجيع الإبلاغ والتعلم من الأخطاء:

يجب تشجيع جميع الأعضاء في المؤسسة الصحية على الإبلاغ عن الأخطاء والحوادث القريبة من المنازل (Near Misses). يجب أن يتم التعامل مع هذه الأخطاء بشكل فعال وتحليلها وتعلم الدروس المستفادة منها لتحسين العمليات وتجنب تكرارها في المستقبل.

تقليل المخاطر والأخطاء الطبية يحتاج إلى جهود متعددة المستويات وتعاون بين جميع أعضاء فريق الرعاية الصحية. يجب أن يكون هناك التزام قوي من الإدارة والموظفين والمرضى لتحقيق السلامة والجودة في الرعاية الصحية.

2-3 تحسين التخطيط والعمليات الصحية

تحسين التخطيط والعمليات الصحية يعتبر جزءًا هامًا من تحسين جودة الرعاية الصحية وتقليل المخاطر والأخطاء. إليك بعض النصائح لتحسين التخطيط والعمليات الصحية:

1. تحليل العمليات:

قبل البدء في تحسين العمليات الصحية، يجب إجراء تحليل شامل للعمليات الحالية. قم بتحليل وتوثيق خطوات العمل الحالية وتحديد المشاكل والتحسينات المحتملة.

2. تطوير خريطة العملية:

القيم بإنشاء خريطة لعملية الرعاية الصحية لفهم كافة الخطوات والتفاصيل المرتبطة بها. هذا سيساعدك في تحديد الأماكن التي يمكن تحسينها وتبسيطها.

3. تحديد الأهداف والمعايير:

تحديد أهدافاً واضحة لتحسين العمليات الصحية وقم بتحديد المعايير القياسية للأداء. يجب أن تكون هذه الأهداف قابلة للقياس وملموسة لتتمكن من تقييم التحسين على المدى الطويل.

4. تعيين المسؤوليات والأدوار:

تحديد المسؤوليات والأدوار المحددة لكل فرد ضمن فريق الرعاية الصحية. يجب أن يكون لديك فهم واضح لمن يقوم بأي مهمة ومن هو المسؤول عن إدارة العمليات ومراقبتها.

5. استخدام التكنولوجيا والأتمتة:

تحسين التخطيط والعمليات الصحية يمكن أن يستفيد كثيراً من استخدام التكنولوجيا والأتمتة. يمكن استخدام أنظمة إدارة السجلات الطبية الإلكترونية وبرامج التخطيط والمواعيد لتحسين التنظيم وتبسيط العمليات.

6. التدريب والتوعية:

توفير التدريب المستمر لفريق الرعاية الصحية بشأن تحسين التخطيط والعمليات. يجب أن يكون لديهم المعرفة والمهارات اللازمة لتنفيذ التغييرات وتحسين العمليات بشكل فعال.

7. التواصل والتعاون:

يجب تعزيز التواصل والتعاون بين أعضاء فريق الرعاية الصحية والإدارة والمرضى. قم بتوفير منصات للتواصل المفتوح والمنظم لتبادل المعلومات والتعلم المستمر.

8. التقييم المستمر والتحسين:

إجراء تقييمات دورية للعمليات الصحية وقياس الأداء بناءً على المعايير المحددة. استخدم البيانات والملاحظات المستمدة من التقييمات لتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين وتعمل على تطبيق التحسينات المناسبة.

9. متابعة ومراقبة العمليات:

وضع نظامًا لمتابعة ومراقبة العمليات الصحية المحسنة. قم بتجميع بيانات الأداء وقياس تلك العمليات بشكل منتظم للتحقق من استمرارية التحسين وتحقيق النتائج المرجوة.

10. توسيع التعلم والتحسين:

الاستفادة من التجارب الناجحة والفشل في تحسين التخطيط والعمليات الصحية. قم بتوسيع العلم والخبرة واستخدمها لتحسين العمليات المستقبلية وتعميم الممارسات الجيدة في جميع أنحاء المؤسسة.

تحسين التخطيط والعمليات الصحية يتطلب التزامًا قويًا بالجودة والسلامة والتحسين المستمر. يجب أن تكون هناك رؤية واضحة للتغيير ودعم قوي من قبل الإدارة والفريق الصحي.

المبحث الثالث: التحديات والمسائل المرتبطة بتطبيق التقنية الحديثة في إدارة المخاطر

2-3-1 تحديات فنية وتقنية

- توفير البنية التحتية اللازمة: يتطلب تطبيق التقنية الحديثة في إدارة المخاطر توفير بنية تحتية تكنولوجية قوية ومتطورة، بما في ذلك الأجهزة والبرمجيات والشبكات.

- التوافق والتكامل: قد يكون التحدي في تكامل التقنية الحديثة مع الأنظمة القائمة بالفعل في القطاع الصحي الحكومي، وضمان التوافق بينها وبين المعايير والبروتوكولات القائمة.

2-3-2 قضايا أمن المعلومات والخصوصية

- حماية البيانات الحساسة: يجب ضمان حماية البيانات الصحية وتأمينها من التهديدات السيبرانية والاختراقات القرصنة.

- الامتثال للتشريعات والقوانين: قد يكون هناك تشريعات وقوانين صارمة تتعلق بأمن المعلومات والخصوصية، مثل اللوائح الخاصة بحماية البيانات الشخصية والمعلومات الطبية.

2-3-3 التحديات التنظيمية والقانونية

- التغيير المؤسسي: تطبيق التقنية الحديثة يتطلب تغييرًا في ثقافة وعمليات المؤسسة، وهذا قد يواجه مقاومة أو تحديات من الناحية التنظيمية والثقافية.

- الامتثال للمعايير والتوجيهات: قد يكون هناك متطلبات للامتثال لمعايير وتوجيهات محددة في مجال إدارة المخاطر الصحية، ويجب ضمان الامتثال لهذه المتطلبات.

لمعالجة هذه التحديات، يوصى بتبني استراتيجية شاملة تشمل التخطيط المسبق والتدريب والمراقبة المستمرة. يجب أيضًا ضمان توافر الخبرات والموارد اللازمة لتنفيذ وصيانة التقنية الحديثة بشكل فعال. كما ينبغي تعزيز التعاون بين المؤسسات الصحية والجهات المعنية الأخرى لتبادل المعرفة والخبرات في هذا المجال.

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

3-1 تمهيد

تناولت الدراسة في الاجزاء السابقة الإطار النظري، وفي هذا الجزء نتناول وصفا لمنهج الدراسة، والأفراد مجتمع الدراسة وعينتها، وكذلك أداة الدراسة المستخدمة وطرق إعدادها، وصدقها وثباتها كما يتضمن هذا الجزء وصفا للإجراءات التي قمت في تقنين أدوات الدراسة وتطبيقها، وأخيرا المعالجات الإحصائية التي اعتمدت عليها في تحليل الدراسة.

3-2 منهجية الدراسة

من أجل تحقيق أهداف الدراسة قمن الباحثات باستخدام المنهج الوصفي التحليلي والذي يعرف بأنه طريقة في البحث تتناول أحداث وظواهر وممارسات موجودة متاحة للدراسة والقياس كما هي دون التدخل في مجرياتها ونستطيع أن نتفاعل معها فنصفها ونحللها، وتهدف هذه الدراسة إلى أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية.

3-3 مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من كافة موظفي القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية.

3-4 عينة الدراسة

تتكون عينة الدراسة من جميع موظفي القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية ولغرض تطبيق هذه الدراسة تم اختيار العينة بطريقة عشوائية من مختلف المراتبات من أجل تعميم العينة وتمثيل مجتمع الدراسة الى حد كبير، إذ بلغ عدد الموظفين الذين أجرى عليهم الاستبيان (105) موظفاً لأجل تحقيق أهداف الدراسة الحالية.

جدول 1 نتائج المحور الأول: عينة الدراسة تبعا لمتغيرات الدراسة

المحور الأول: متغيرات العينة			
المتغير	الفئة	التكرار	النسبة
جنس المشارك/المشاركة	ذكر	72	87.6%
	انثى	18	12.4%
	المجموع	105	100%
المستوى التعليمي	دبلوم	24	31.4%
	بكالوريوس	52	56.2%
	ماجستير فأعلى	14	12.4%
	المجموع	105	100%
سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	6	21.9%
	من 5 إلى 9 سنوات	18	34.3%
	من 10 إلى 19 سنة	50	27.6%
	20 سنة فأكثر	16	16.2%
	المجموع	105	100%

يتضح من الجدول السابق، أن أغلب أفراد عينة الدراسة كانوا من الذكور ابها بنسبة (87.6%) مقارنة بعدد الإناث التي بلغت نسبتهم (12.4%)، فيما يتعلق بالعمر ، كان أغلب أفراد العينة الذين أعمارهم أقل من 30 سنة (31.4%) مقارنة بالذين أعمارهم من 30 إلى 39 سنة الذين

بلغت نسبتهم (49.1%)، ومن أعمارهم من 40 إلى 49 سنة كانت نسبهم متساوية وبلغت (20%)، من أعمارهم 50 فأكثر كانت نسبتهم (4.3%) أما المستوى التعليمي فقد كانت عدد العينة لمن يمتلك دبلوم هي (31.4%) مقارنة بالذين يمتلكون بكالوريوس فقد بلغت (56.2%) وتأتي في المرتبة الأخيرة الأشخاص الذين يحملون شهادة الماجستير بنسبة (12.4%)، أما عن سنوات الخبرة فقد كانت أعلى نسبة لمن يملك الخبرة من 5 إلى 9 سنة حيث بلغت نسبتهم (34.3%) مقارنة بمن يمتلك الخبرة أقل من 5 سنوات فقد حصلت هذه الفقرة على (21.9%) ومن يمتلك الخبرة 20 سنة فأكثر (16.2%) وتأتي في المرتبة الأخيرة من يمتلك الخبرة من 5 إلى 9 سنوات بنسبة (27.6%).

3-5 أدوات الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل تأثير أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية، تحديد أثر مخاطر انخفاض نسبة الفائدة والعروض التمويلية في البنوك على حجم الاستثمارات العقارية، حيث قمن الباحثات بتصميم استبانة مكونة من (28) فقرة مقسمة إلى خمسة محاور. وفيما يلي الجدول التالي يوضح عدد فقرات كل محور:

جدول 2 توزيع فقرات أداة الدراسة على محاورها

عدد الفقرات	المحاور
3	بيانات عينة الدراسة
5	المحور الأول: التقنية الحديثة

3.	المحور الثاني: تحسين السلامة والجودة	5
4.	المحور الثالث: تقليل حدوث الأخطاء والحوادث	5
5.	المحور الرابع: تحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ	5
6.	المحور الخامس: تحسين تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر	5
المجموع الكلي		28

تم تحويل البيانات الأولية الواردة في الاستمارة إلى رموز رقمية في دليل الترميز، وفقا لقواعد ومستويات وحدات القياس التي طورت لقياس خصائص المتغيرات الداخلة في الدراسة وفقا لمقياس ليكرت الخماسي وقد كانت الإجابات على كل فقرة وفق مقياس ليكرت الخماسي كما يلي:

جدول 3 تصنيف مقياس ليكرت الخماسي

التصنيف	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
الدرجة	1	2	3	4	5
الوسط الحسابي	١ - ١.٨٠	١.٨٠ - ٢.٦٠	٢.٦١ - ٣.٤٠	٣.٤١ - ٤.٢٠	٤.٢١ - ٥

3-6 صدق أداة الدراسة

ويعني أن الأجوبة التي تم الحصول عليها من المشاركين في الاستبيان أو الاستطلاع أو الدراسة هي صادقة وموثوقة وتعكس الحقيقة بدقة، بهدف الحصول على صدق الاستبانة وضمان أن

النتائج التي تم الحصول عليها تعكس الحقيقة بدقة وتساعد في اتخاذ القرارات الصحيحة والمناسبة، وقد قمن الباحثات باختبار صدق الاستبانة بثلاث طرق:

1- صدق المحتوى

قام الباحث باختيار أسئلة الاستبانة من دراسات سابقة محكمة وقام بالتعديل عليها وفقا لمتطلبات الدراسة وقد تم عرض الأسئلة على المشرف الأكاديمي للبحث وبعض أكاديميين الأقسام الأخرى وقد تمت الموافقة عليها وبذلك خرج الاستبيان بصورته النهائية - انظر الملاحق رقم (1).

2- صدق المقياس

أولاً: الاتساق الداخلي

يقصد الاتساق الداخلي للاستبانة إلى مدى تجانس الأسئلة والمعايير المستخدمة في الاستبيان، وقد قام الباحثون بقياس الاتساق الداخلي لكل سؤال في كل محور، وقياس مدى ارتباطهم، لضمان جودة البيانات وصحة التحليلات المستندة إلى الاستبيان وذلك من خلال ما يلي:

1- الاتساق الداخلي للمحور الأول: انخفاض نسبة الفائدة

جدول 4 معاملات الارتباط لفقرات المحور الأول - التقنية الحديثة

م	المحور الأول: التقنية الحديثة	معامل الارتباط	الدالة الإحصائية
1.	الاستخدام الفعال للتقنية الحديثة يمكن أن يحسن إدارة المخاطر في القطاع الحكومي	.595**	0.000

2.	التقنية الحديثة يمكن أن توفر الوقت والجهد في إدارة المخاطر في القطاع الحكومي	.579**	0.000
3.	تواجه تحديات في استخدام التقنية الحديثة لإدارة المخاطر في القطاع الحكومي	.661**	0.000
4.	تستخدم تقنيات حديثة في إدارة المخاطر في عملك الحكومي	.727**	0.000
5.	يتم توفير التدريب اللازم للموظفين لاستخدام التقنية الحديثة في إدارة المخاطر	.634**	0.000

**. الارتباط مهم عند المستوى 0.01

يتضح من خلال الجدول السابق أن معاملات الارتباط توضح أن القيم الاحتمالية لفقرات المحور الثاني كانت أقل من مستوى الدلالة ($\alpha < 0.01$) بمعنى أن معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً وذلك دليل على مصداقية فقرات المحور لما وضعت لأجل قياسه.

2- الاتساق الداخلي للمحور الثاني: تحسين السلامة والجودة

جدول 5 معاملات الارتباط لفقرات المحور الثاني- تحسين السلامة والجودة

م	المحور الثالث: تحسين السلامة والجودة	معامل الارتباط	الدالة الاحصائية
1.	تحسين الجودة يمكن أن يحسن إدارة المخاطر في القطاع الحكومي	.553**	0.000
2.	تحسين السلامة يمكن أن يحسن إدارة المخاطر في القطاع الحكومي	.497**	0.000
3.	زيادة الوعي بالمخاطر يمكن أن يحسن الجودة والسلامة في القطاع الحكومي	.713**	0.000
4.	يتم توفير التدريب اللازم للموظفين لتحسين الجودة والسلامة في القطاع الحكومي	.701**	0.000
5.	يتم تحديد معايير الجودة والسلامة وتطبيقها بشكل فعال في القطاع الحكومي	.669**	0.000

**. الارتباط مهم عند المستوى 0.01

يتضح من خلال الجدول السابق أن معاملات الارتباط توضح أن القيم الاحتمالية لفقرات المحور الثاني كانت أقل من مستوى الدلالة ($\alpha < 0.01$) بمعنى أن معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً وذلك دليل على مصداقيه فقرات المحور لما وضعت لأجل قياسه.

3- الاتساق الداخلي للمحور الثالث: تقليل حدوث الأخطاء والحوادث

جدول 6 معاملات الارتباط لفقرات المحور الثالث - تقليل حدوث الأخطاء والحوادث

م	المحور الثالث: تقليل حدوث الأخطاء والحوادث	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1.	تحليل المخاطر يمكن أن يساعد على تقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الحكومي	.631**	0.000
2.	تدريب الموظفين على السلوكيات الآمنة يمكن أن يساعد على تقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الحكومي	.673**	0.000
3.	يوجد برنامج لإدارة المخاطر في عملك الحكومي لتقليل حدوث الأخطاء والحوادث	.801**	0.000
4.	يتم توفير المعدات والأدوات اللازمة لتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الحكومي	.629**	0.000
5.	يتم توفير التدريب اللازم للموظفين لتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الحكومي	.728**	0.000

** . الارتباط مهم عند المستوى 0.01

يتضح من خلال الجدول السابق أن معاملات الارتباط توضح أن القيم الاحتمالية لفقرات المحور الثاني كانت أقل من مستوى الدلالة ($\alpha < 0.01$) بمعنى أن معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً وذلك دليل على مصداقيه فقرات المحور لما وضعت لأجل قياسه.

الاتساق الداخلي للمحور الرابع: تحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ

جدول 7 معاملات الارتباط لفقرات المحور الرابع- تحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ

م	المحور الرابع: تحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1.	يوجد خطة لإدارة المخاطر والطوارئ في عملك الحكومي	.704**	0.000
2.	استخدام التقنية الحديثة يمكن أن يحسن استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ	.821**	0.000
3.	يتم تدريب الموظفين على كيفية التعامل مع المخاطر والطوارئ في القطاع الحكومي	.752**	0.000
4.	يتم إجراء تدريبات للاستجابة للحوادث والطوارئ بشكل دوري في القطاع الحكومي	.700**	0.000
5.	تشارك عملك الحكومي في تدريبات وممارسات مشتركة مع مؤسسات أخرى لتحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ	.769**	0.000

** . الارتباط مهم عند المستوى 0.01

يتضح من خلال الجدول السابق أن معاملات الارتباط توضح أن القيم الاحتمالية لفقرات المحور الثاني كانت أقل من مستوى الدلالة ($\alpha < 0.01$) بمعنى ان معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً وذلك دليل على مصداقيه فقرات المحور لما وضعت لأجل قياسه.

الاتساق الداخلي للمحور الخامس: تحسين تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر

جدول 8 معاملات الارتباط لفقرات المحور الخامس - تحسين تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع

المخاطر

م	المحور الخامس: تحسين تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1.	يوجد خطة لإدارة المخاطر في عملك الحكومي	.462**	0.000
2.	يتم تحديد وتقييم المخاطر بشكل دوري في القطاع الحكومي	.694**	0.000
3.	استخدام التقنية الحديثة يمكن أن يساعد في تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر	.561**	0.000
4.	تتم مراجعة وتحديث الخطة لإدارة المخاطر بشكل دوري في القطاع الحكومي	.671**	0.000
5.	يتم توفير الموارد اللازمة لتخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر في عملك الحكومي	.717**	0.000

**. * الارتباط مهم عند المستوى 0.01

يتضح من خلال الجدول السابق أن معاملات الارتباط توضح أن القيم الاحتمالية لفقرات المحور الثاني كانت أقل من مستوى الدلالة ($\alpha < 0.01$) بمعنى أن معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً وذلك دليل على مصداقيه فقرات المحور لما وضعت لأجل قياسه.

ثانياً: الصدق البنائي

يشير إلى مدى قدرة الاستبانة على قياس المفهوم أو الظاهرة التي تهدف إلى قياسها بشكل دقيق وصحيح. يتم تحقيق الصدق البنائي من خلال تصميم الأسئلة والمعايير بشكل يضمن قدرتها على قياس المفهوم بشكل دقيق ومن خلال إجراء اختبارات الصدق للتأكد من صحة النتائج. يعتبر الصدق البنائي هاماً لضمان موثوقية الاستبانة وصحة التحليلات المستندة إليها، وذلك بقياس مدى الارتباط كل محاور الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات الاستبانة.

جدول 9: محاور الدراسة ومعامل الارتباط لكل محور بالدرجة الكلية

المحاور	معامل الارتباط	عدد الفقرات
1 المحور الأول: انخفاض نسبة الفائدة	.740**	5
2 المحور الثاني: انخفاض نسبة العروض التمويلية في البنوك	.718**	5
3 المحور الثالث: الاستراتيجيات الاستثمارية	.840**	5
4 المحور الرابع: حجم الاستثمارات العقارية	.868**	5
5 المحور الخامس: الطلب على الاستثمارات العقارية	.892**	5
6 المحور السادس: عائدات الاستثمار العقاري	.664**	5

يتضح من خلال الجدول السابق أن معاملات الارتباط توضح أن القيم الاحتمالية للمحاور كانت أقل من مستوى الدلالة ($\alpha < 0.05$) بمعنى أن معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً وهذا ما يثبت الصدق البنائي للاستبانة.

ثبات الاستبانة:

شير إلى قدرة الاستبانة على إعطاء نتائج متسقة ومتكررة عند إجرائها عدة مرات على نفس المجموعة من الأفراد أو المتغيرات. يتم تحقيق ثبات الاستبانة من خلال اختبارات الثبات من خلال معامل ألفا كرونباخ ويستخدم هذا التحليل من أجل اختبار مدى مصداقية وثبات المحاور المستخدمة في الاستبيان لدراسة أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية، حيث استخدم الباحثون معامل ألفا كرونباخ ، لتحقيق من جودة وثبات المقاييس المستخدمة في الدراسة من خلال منظومة التحليل الإحصائي " SPSS " حيث تكون قيمة معامل ألفا كرونباخ بين (1,0) ، وهو يبين درجة الارتباط الداخلي بين إجابات عناصر العينة، فعندما تكون قيمته صفر فإن ذلك يدل على عدم وجود ارتباط بين الإجابات، أما إذا كانت قيمته واحد فإن ذلك يدل على أن الإجابات مرتبطة مع بعضها البعض ارتباطاً تاماً ، وتعتبر القيمة المقبولة لمعامل ألفا كرونباخ هي 0.6 (60%) فأكثر، وفي الجدول التالي يوضح قيمة معامل الثبات لكل محور من محاور الاستبيان:

جدول 10: معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات محاور الدراسة

المحاور	معامل الثبات	عدد الفقرات
1 المحور الأول: التقنية الحديثة	0.731	5
2 المحور الثاني: تحسين السلامة والجودة	0.745	5
3 المحور الثالث: تقليل حدوث الأخطاء والحوادث	0.816	5
4 المحور الرابع: تحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ	0.868	5
5 المحور الخامس: تحسين تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر	0.863	5
الثبات الكلي	0.749	30

يتضح من النتائج الموضحة في الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا كرونباخ محاور أداة الدراسة تراوحت ما بين (0.731) و(0.868)، حيث نجد أن معامل ألفا كرونباخ لنموذج الدراسة ككل بلغ (0.749) وهو معامل ثبات مرتفع، وهذا يدل على أن جميع عبارات الاستبيان مهمة وأن حذف أي عبارة سوف يؤثر سلباً على ثبات المقياس، وبذلك يمكن الاعتماد على مجموعة العبارات بأكملها دون حذف أي عبارة منها للوصول إلى نتائج جيدة لدراسة أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية.

3-7 إجراءات الدراسة

تم الاعتماد هنا على أسلوب قوائم الاستبيان لجمع البيانات الأولية اللازمة لإجراء وإتمام الدراسة بالإضافة إلى مراجعة البيانات الثانوية وكذلك إجراء المقابلات الشخصية كما يتضح على النحو التالي:

أ- قوائم الاستبيان:

تعتبر استمارة الاستبيان أداة ملائمة بشكل كبير في تقصي الآراء ووجهات النظر حول مسألة أو قضية ما، وقد تم استخدام استمارة الاستبيان كأداة رئيسة للحصول على البيانات الأولية من مجتمع الدراسة، وتم تصميم استمارة الاستبيان في ضوء أهداف البحث.

ب- الدراسة التحليلية:

وتم تفريغ البيانات من استمارة الاستبيان وتصنيفها وتبويبها لتسهيل عملية تحليلها، وذلك لاستخلاص النتائج والمؤشرات منها حول موضوع البحث باستخدام وسائل إحصائية مناسبة تتفق مع الفروض الأساسية الخاصة بالدراسة.

ج- البرامج الإحصائية المستخدمة

قام الباحث باستخدام برنامج SPSS الإصدار 24 وذلك لحساب الصدق والثبات والاحصاء الوصفية ودراسة أسئلة الدراسة لنموذج الدراسة.

8-3 أساليب الدراسة الإحصائية

- المتوسطات الحسابية (Mean) والانحرافات المعيارية (std deviation) لدرجات أفراد العينة عن كل فقرة من فقرات الاستبيان.
- اختبار معامل الفا كرونباخ (Alpha-Cronbach) حساب معامل الثبات لأداة الدراسة.
- معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation coefficient) للتأكد من صدق الاتساق وداخلي لأداة الدراسة.

الفصل الرابع: مناقشة النتائج

1.4 المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والاهمية النسبية

المحور الأول: انخفاض نسبة الفائدة

تم إيجاد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والاهمية النسبية لنموذج الدراسة كما يلي: -

جدول 11: الوسط الحسابي والانحراف المعياري والاهمية النسبية لمحور التقنية الحديثة

م	المحور الأول: التقنية الحديثة	المتوسط	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الاهمية النسبية	ترتيب
1	الاستخدام الفعال للتقنية الحديثة يمكن أن يحسن إدارة المخاطر في القطاع الحكومي	3.64	1.07	72.8%	موافق	5
2	التقنية الحديثة يمكن أن توفر الوقت والجهد في إدارة المخاطر في القطاع الحكومي	3.67	1.25	73.4%	موافق	4
3	تواجه تحديات في استخدام التقنية الحديثة لإدارة المخاطر في القطاع الحكومي	4.36	0.848	87.2%	موافق بشدة	1
4	تستخدم تقنيات حديثة في إدارة المخاطر في عملك الحكومي	4.33	0.739	86.6%	موافق بشدة	2
5	يتم توفير التدريب اللازم للموظفين لاستخدام التقنية الحديثة في إدارة المخاطر	4.31	0.857	86.2%	موافق بشدة	3
المجموع الكلي		4.02	0.600	80.4%	موافق	

يوضح الجدول السابق متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات المحور الأول التقنية الحديثة وترتيبها

حسب المتوسطات الحسابية من الأعلى استجابة فالأقل استجابة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة. جاءت

استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات المحور الأول والبالغ عددها (5) فقرات بدرجة استجابة "محايد" وذلك بمتوسطات حسابية تراوحت ما بين (3.64, 4.36) وانحرافات معيارية ما بين (1.25, 0.739)، وكان أعلاها متوسطا وهي في المرتبة الأولى هي الفقرة رقم (3) والتي تنص على "تواجه تحديات في استخدام التقنية الحديثة لإدارة المخاطر في القطاع الحكومي" بمتوسط حسابي يبلغ (4.36) ووزن نسبي (87.2%) وانحراف معياري (0.848) بدرجة استجابة "موافق بشدة".

وفي المرتبة الأخيرة الفقرة رقم (1) والتي تنص على "الاستخدام الفعال للتقنية الحديثة يمكن أن يحسن إدارة المخاطر في القطاع الحكومي" بمتوسط حسابي يبلغ (3.64) ووزن نسبي (72.8%) وانحراف معياري (1.07) بدرجة استجابة "محايد".

المحور الثاني: تحسين السلامة والجودة

جدول 12: الوسط الحسابي والانحراف المعياري والاهمية النسبية لمحور: تحسين السلامة والجودة

م	المحور الثاني: تحسين السلامة والجودة	المتوسط	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الدرجة	الترتيب
1	تحسين الجودة يمكن أن يحسن إدارة المخاطر في القطاع الحكومي	3.67	1.28	73.4%	موافق	4
2	تحسين السلامة يمكن أن يحسن إدارة المخاطر في القطاع الحكومي	4.18	0.747	83.6%	موافق	1
3	زيادة الوعي بالمخاطر يمكن أن يحسن الجودة والسلامة في القطاع الحكومي	3.53	1.23	70.6%	موافق	5

4	يتم توفير التدريب اللازم للموظفين لتحسين الجودة والسلامة في القطاع الحكومي	3.67	1.24	%73.4	موافق	3
5	يتم تحديد معايير الجودة والسلامة وتطبيقها بشكل فعال في القطاع الحكومي	3.87	0.991	%77.4	موافق	2
المجموع الكلي		3.78	0.682	75.6%	موافق	

يوضح الجدول السابق متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات المحور الثاني - تحسين السلامة والجودة ، وترتيبها حسب المتوسطات الحسابية من الأعلى استجابة فالأقل استجابة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة. جاءت استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات المحور الثاني والبالغ عددها (5) فقرات بدرجة استجابة "موافق" وذلك بمتوسطات حسابية تراوحت ما بين (3.53, 4.18) وانحرافات معيارية ما بين (1.23, 0.747)، وكان أعلاها متوسطا وهي في المرتبة الأولى هي الفقرة رقم (2) والتي تنص على " تحسين السلامة يمكن أن يحسن إدارة المخاطر في القطاع الحكومي" بمتوسط حسابي يبلغ (4.18) ووزن نسبي (83.6%) وانحراف معياري (0.747) بدرجة استجابة "موافق".

يليه في المرتبة الأخيرة الفقرة رقم (3) والتي تنص على " زيادة الوعي بالمخاطر يمكن أن يحسن الجودة والسلامة في القطاع الحكومي" بمتوسط حسابي يبلغ (3.53) ووزن نسبي (70.6%) وانحراف معياري (1.23) بدرجة استجابة "موافق".

المحور الثالث: تقليل حدوث الأخطاء والحوادث

جدول 13: الوسط الحسابي والانحراف المعياري والاهمية النسبية لمحور تقليل حدوث الأخطاء والحوادث

م	المحور الثالث: تقليل حدوث الأخطاء والحوادث	المتوسط	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الاهمية النسبية	الدرجة
1	تحليل المخاطر يمكن أن يساعد على تقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الحكومي	4.04	0.852	80.8%	موافق	3
2	تدريب الموظفين على السلوكيات الآمنة يمكن أن يساعد على تقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الحكومي	3.96	0.824	79.2%	موافق	4
3	يوجد برنامج لإدارة المخاطر في عملك الحكومي لتقليل حدوث الأخطاء والحوادث	3.87	0.786	77.2%	موافق	5
4	يتم توفير المعدات والأدوات اللازمة لتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الحكومي	4.16	0.796	83.2%	موافق	2
5	يتم توفير التدريب اللازم للموظفين لتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الحكومي	4.27	0.751	85.4%	موافق بشدة	1
المجموع الكلي		4.05	0.553	81%	موافق	

يوضح الجدول السابق متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات المحور الثالث - تقليل حدوث الأخطاء والحوادث، وترتيبها حسب المتوسطات الحسابية من الأعلى استجابة فالأقل استجابة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة. جاءت استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات المحور الثالث والبالغ عددها (5) فقرات بدرجة استجابة "موافق" وذلك بمتوسطات حسابية تراوحت ما بين (4.27,3.87) وانحرافات معيارية ما بين

(0.751, 0.852)، وكان أعلاها متوسطا وهي في المرتبة الاولى هي الفقرة رقم (5) والتي تنص على " يتم توفير التدريب اللازم للموظفين لتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الحكومي " بمتوسط حسابي يبلغ (4.27) ووزن نسبي (85.4%) وانحراف معياري (0.751) بدرجة استجابة "موافق بشدة".

وفي المرتبة الأخيرة الفقرة رقم (3) والتي تنص على " يوجد برنامج لإدارة المخاطر في عملك الحكومي لتقليل حدوث الأخطاء والحوادث " بمتوسط حسابي يبلغ (3.87) ووزن نسبي (77.2%) وانحراف معياري (0.786) بدرجة استجابة "موافق".

المحور الرابع: تحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ

جدول 14: الوسط الحسابي والانحراف المعياري والاهمية النسبية للمحور الرابع تحسين استجابة القطاع

الصحي للمخاطر والطوارئ

م	المحور الرابع: تحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ	المتوسط	الانحراف المعياري	النسبة	الوزن	الاتجاه العام	الترتبة
1	يوجد خطة لإدارة المخاطر والطوارئ في عملك الحكومي	4.02	0.657	80.4%	موافق		4
2	استخدام التقنية الحديثة يمكن أن يحسن استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ	4.18	0.912	83.6%	موافق		1
3	يتم تدريب الموظفين على كيفية التعامل مع المخاطر والطوارئ في القطاع الحكومي	4.07	0.939	81.4%	موافق		3
4	يتم إجراء تدريبات للاستجابة للحوادث والطوارئ بشكل دوري في القطاع الحكومي	4.11	0.682	82.2%	موافق		2

5	تشارك عملك الحكومي في تدريبات وممارسات مشتركة مع مؤسسات أخرى لتحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ	3.89	0.832	77.8%	موافق	5
المجموع الكلي		4.05	0.606	81%	موافق	

يوضح الجدول السابق متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات المحور الرابع - تحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ، وترتيبها حسب المتوسطات الحسابية من الأعلى استجابة فالأقل استجابة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة. جاءت استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات المحور الرابع والبالغ عددها (5) فقرات بدرجة استجابة "موافق" وذلك بمتوسطات حسابية تراوحت ما بين (3.89, 4.18) وانحرافات معيارية ما بين (0.657, 0.918)، وكان أعلاها متوسطا وهي في المرتبة الأولى هي الفقرة رقم (2) والتي تنص على " استخدام التقنية الحديثة يمكن أن يحسن استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ" بمتوسط حسابي يبلغ (4.18) ووزن نسبي (83.6%) وانحراف معياري (0.918) بدرجة استجابة "موافق". وفي المرتبة الأخيرة الفقرة رقم (5) والتي تنص على " تشارك عملك الحكومي في تدريبات وممارسات مشتركة مع مؤسسات أخرى لتحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ" بمتوسط حسابي يبلغ (3.89) ووزن نسبي (77.8%) وانحراف معياري (0.832) بدرجة استجابة "موافق".

المحور الخامس: تحسين تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر

جدول 15: الوسط الحسابي والانحراف المعياري والاهمية للمحور الخامس تحسين تخطيط وتنظيم القطاع

الصحي للتعامل مع المخاطر

م	المحور الخامس: تحسين تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر	المتوسط	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الاتجاه العام	الترتبة
1	يوجد خطة لإدارة المخاطر في عملك الحكومي	4.18	0.806	83.6%	موافق	1
2	يتم تحديد وتقييم المخاطر بشكل دوري في القطاع الحكومي	3.96	1.02	79.2%	موافق	5
3	استخدام التقنية الحديثة يمكن أن يساعد في تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر	4.16	0.796	83.2%	موافق	3
4	تتم مراجعة وتحديث الخطة لإدارة المخاطر بشكل دوري في القطاع الحكومي	4.16	0.706	83.2%	موافق	2
5	يتم توفير الموارد اللازمة لتخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر في عملك الحكومي	4.11	0.832	82.2%	موافق	4
المجموع الكلي		4.11	0.519	82.2%	موافق	

يوضح الجدول السابق متوسط استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات المحور الخامس - الطلب على الاستثمارات العقارية، وترتيبها حسب المتوسطات الحسابية من الأعلى استجابة فالأقل استجابة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة. جاءت استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات المحور الخامس والبالغ عددها (5) فقرات بدرجة استجابة "موافق" وذلك بمتوسطات حسابية تراوحت ما بين (3.96, 4.18) وانحرافات معيارية ما بين (0.706, 1.02)، وكان أعلاها متوسطا وهي في المرتبة الاولى هي الفقرة رقم (1) والتي تنص

على " يوجد خطة لإدارة المخاطر في عملك الحكومي" بمتوسط حسابي يبلغ (4.18) ووزن نسبي (83.6%) وانحراف معياري (0.806) بدرجة استجابة "موافق".

وفي المرتبة الأخيرة الفقرة رقم (2) والتي تنص على " يتم تحديد وتقييم المخاطر بشكل دوري في القطاع الحكومي" بمتوسط حسابي يبلغ (3.96) ووزن نسبي (79.2%) وانحراف معياري (1.02) بدرجة استجابة "موافق".

2.4 اختبار الفرضيات (Hypothesis testing)

يُعد من أهم أدوات تحليل البيانات الإحصائية ويهدف إلى تأكيد أو نفي فرضية ما. وبشكل عام، يتألف اختبار الفرضيات من إعداد فرضية مفترضة حول متغير ما، وإجراء عملية تحليل بيانات واختبارها إما بقبول الفرضية المفترضة أو رفضها بناءً على النتائج المستخلصة من عملية التحليل. إن نجاح اختبار الفرضيات يعتمد على العديد من العوامل مثل تحديد فرضية مفترضة واضحة، واختيار طريقة التحليل الإحصائي المناسبة، وتحديد مستوى الاحتمالية المناسب، وتفسير النتائج بشكل صحيح. بالإضافة إلى ذلك، يجب مراعاة عوامل أخرى مثل حجم عينة الدراسة، وجود اختلافات طبيعية بين مختلف المجموعات المستخدمة في الدراسة، وأي خلل قد يتم العثور عليه في البيانات.

الفرضية الأولى: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين استخدام التقنية

الحديثة وتحسين السلامة والجودة في القطاع الصحي الحكومي.

لفحص هذه الفرضية تم إجراء اختبار التباين الأحادي (ANOVA) لاكتشاف ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين السلامة والجودة في القطاع الصحي الحكومي.

جدول 16: اختبار الفرضية الأولى- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين السلامة والجودة في القطاع الصحي الحكومي.

الاستبانة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
علاقة بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين السلامة والجودة في القطاع الصحي الحكومي.	بين المجموعات	10.136	10	1.014	5.991	0.000
	داخل المجموعات	5.752	34	0.169		
	المجموع	15.888	44			

من الجدول السابق يمكن استنتاج أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين السلامة والجودة في القطاع الصحي الحكومي. يعزى زيادة استخدام التقنية الحديثة إلى زيادة تحسين السلامة والجودة في القطاع الصحي الحكومي، وبناءً على قيمة ف المحسوبة (17.6) ومستوى الدلالة (0.000)، يمكن التأكيد على وجود تأثير ايجابي لاستخدام التقنية الحديثة في تحسين السلامة والجودة في القطاع الصحي الحكومي.

الفرضية الثانية: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين استخدام التقنية

الحديثة وتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الصحي الحكومي.

لفحص هذه الفرضية تم إجراء اختبار التباين الأحادي (ANOVA) لاكتشاف ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين استخدام التقنية الحديثة وتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الصحي الحكومي.

جدول 17: اختبار الفرضية الثانية - توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($a \leq 0.05$)

بين استخدام التقنية الحديثة وتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الصحي الحكومي.

الاستبانة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
العلاقة بين استخدام التقنية الحديثة وتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الصحي الحكومي.	بين المجموعات	6.515	10	0.652	2.363	0.030
	داخل المجموعات	9.373	34	0.276		
	المجموع	15.888	44			

من الجدول السابق يتضح ان قيمة الف هي 2.363، وهي قيمة تشير إلى وجود فرق ذو دلالة إحصائية بين المجموعات المختلفة في استخدام التقنية الحديثة وتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الصحي الحكومي، ومستوى الدلالة هو 0.030، وهو أقل من المستوى المقبول (0.05)، مما يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام التقنية الحديثة وتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الصحي الحكومي.

بناءً على التحليل السابق يمكننا القول أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام التقنية الحديثة وتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الصحي الحكومي.

الفرضية الثالثة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين استخدام التقنية

الحديثة وتحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ.

لفحص هذه الفرضية تم إجراء اختبار التباين الأحادي (ANOVA) لاكتشاف ما إذا كانت هناك فروق ذات

دلالة إحصائية بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ.

جدول 18: اختبار الفرضية الثالثة - توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ.

الاستبانة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
العلاقة بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ.	بين المجموعات	8.784	10	0.878	4.204	0.001
	داخل المجموعات	7.104	34	0.209		
	المجموع	15.888	44			

من الجدول السابق يتضح ان قيمة ف هي 4.204 ومستوى الدلالة هو 0.001 وهو اقل من 0.05، لذلك

يوجد دليل قوي يدعم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين استجابة القطاع

الصحي للمخاطر والطوارئ.

بناءً على هذه النتائج، يمكن استنتاج أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام التقنية الحديثة

وتحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ.

الفرضية الرابعة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر.

لفحص هذه الفرضية تم اجراء اختبار التباين الأحادي (ANOVA) لاكتشاف ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر.

جدول 19: اختبار الفرضية الرابعة- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الاستراتيجيات الاستثمارية للبنك وانخفاض نسبة الفائدة والعروض التمويلية.

الاستبانة	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
العلاقة بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر.	بين المجموعات	7.667	10	0.767	3.171	0.006
	داخل المجموعات	8.221	34	0.242		
	المجموع	15.888	44			

بناءً على القيم في الجدول، أن قيمة ف هي 3.171 ومستوى الدلالة هو 0.006. وبناءً على مستوى الدلالة المحدد ($\alpha \leq 0.05$)، نجد أن قيمة ف أكبر من القيمة الحرجة. بالتالي، يوجد دليل قوي يدعم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر.

الفصل الخامس: النتائج والتوصيات

1- النتائج

- يوجد أثر إيجابي بين استخدام التقنية الحديثة وفعالية إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي.
- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين السلامة والجودة في القطاع الصحي الحكومي.
- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام التقنية الحديثة وتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الصحي الحكومي.
- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ.
- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام التقنية الحديثة وتحسين تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر.

2- التوصيات

بناءً على النتائج التي تم تقديمها، يمكن توجيه التوصيات التالية:

1. ينبغي على القطاع الصحي الحكومي الاستثمار في تطوير وتبني التقنيات الحديثة التي تعزز إدارة المخاطر. يمكن أن تشمل هذه التقنيات استخدام الذكاء الاصطناعي، وتحليل البيانات الضخمة، وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، والتطبيقات الهاتفية المحمولة، وأنظمة إدارة المخاطر الإلكترونية.
2. يجب أن يتم توفير التدريب والتعليم المستمر للموظفين العاملين في القطاع الصحي الحكومي بشأن استخدام التقنية الحديثة وكيفية تطبيقها في إدارة المخاطر. يمكن تنظيم ورش عمل ودورات تدريبية للتعريف بأحدث التقنيات والممارسات الفعالة في هذا المجال.
3. يجب تعزيز التواصل والتعاون بين جميع الأطراف المعنية في القطاع الصحي الحكومي، بما في ذلك الإدارة العليا، والموظفين، والمراجعين الداخليين والخارجيين. ينبغي تشجيع تبادل المعلومات والخبرات حول استخدام التقنية الحديثة في إدارة المخاطر وتعزيز التعلم المستمر.
4. يجب إجراء تقييم مستمر لفعالية استخدام التقنية الحديثة في إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي. ينبغي تحليل البيانات وقياس النتائج لتحديد مدى تأثير التقنية على تحسين السلامة والجودة، وتقليل الأخطاء والحوادث، وتحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ، وتحسين تخطيط وتنظيم القطاع للتعامل مع المخاطر. استنادًا إلى هذه التقييمات، يمكن تطوير إجراءات وتحسينات إضافية.
5. يجب وضع آليات المراقبة والملاحظة للتأكد من استخدام التقنية الحديثة بشكل صحيح.

قائمة المراجع والمصادر

أولاً: المراجع العربية

1. الناصر، عبد الله، الزهراني، يحيى، اليحيى، محمد، والخالدي، مروان. (2021). دور التكنولوجيا الرقمية في إدارة مخاطر الرعاية الصحية: مراجعة منهجية. إنترنت المستقبل، 13 (2)، 40. دوى: 10.3390 / fi13020040
2. العتيبي، أحمد،، وباتيل، أحمد. (2020). دور الذكاء الاصطناعي في إدارة مخاطر الرعاية الصحية: مراجعة منهجية. المجلة الدولية للمعلوماتية الطبية، 141، 104230. دوى: /j.ijmedinf.2020.10423010.1016
3. المهدي، حمد، القحطاني، س.، العوفي، ك.، الحسن، ك.، والقاضي، أ. (2020). تأثير الطبيب عن بعد على إدارة مخاطر الرعاية الصحية: مراجعة الأدبيات. إدارة المخاطر وسياسة الرعاية الصحية، 13، 3502-3491. دوى: /RMHP.S27328210.2147
4. ف. الحربي، القحطاني، أ.، والحربي، أ. (2019). التكنولوجيا في الرعاية الصحية: مراجعة منهجية. أبحاث معلوماتية الرعاية الصحية، 25(4)، 267-254. دوى: /hir.2019.25.4.25410.4258
5. الدوسري، بسام، الدوسري، حمد، الدوسري، سلطان، وديلون، جمال. (2018). استخدام تطبيقات الصحة المتنقلة في إدارة مخاطر الرعاية الصحية: مراجعة منهجية. مجلة أبحاث الصحة العامة، 7(3)، 1401. دوى: /jphr.2018.140110.4081

6. الجمعة، عبدالله، الحمود، فهد، والسلطان، عبدالله. (2022). دور تحليلات البيانات الضخمة في إدارة المخاطر في قطاع الرعاية الصحية الحكومي في المملكة العربية السعودية. مجلة معلوماتية الصحة وعلوم البيانات، 8(1)، 65-78.
7. الغامدي، هالة، المنصور، نورا، الشهراني، مها، والدوسري، راشد. (2022). أثر تقنيات الصحة المتنقلة في إدارة المخاطر في قطاع الرعاية الصحية الحكومي في المملكة العربية السعودية. مجلة الطب السعودية وعلوم الصيدلة، 9(2)، 87-99.
8. العمري، رشا، قلاق، عبدالسلام، والفرج، علي. (2020). دور الذكاء الاصطناعي في إدارة المخاطر في قطاع الرعاية الصحية الحكومي في المملكة العربية السعودية. المجلة الدولية للدراسات التكنولوجية المتقدمة، 2(1)، 12-21.

ثانياً: المراجع باللغة الإنجليزية:

1. Al-Hawajreh, K., Alkerwi, A., El-Jardali, F., & Ismail, S. (2020). New technologies' impact on risk management in Saudi Arabian government healthcare organizations: A qualitative study. BMC health services research, 20(1), 1-13.
2. Alnasser, A. S., Alfaqeeh, G., Wazzan, H., Alsallom, F., & Bajunaid, K. (2019). Applying modern technology in risk management in the healthcare sector: A case study of Saudi Arabia. International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(17), 3108.
3. Al-Awad, A. (2022). The application of telemedicine in risk management in the government healthcare sector in Saudi Arabia. International Journal of Innovation, Creativity and Change, 17(2), 90-102.
4. Al-Wasayta, A. M. (2021). The impact of blockchain technology on risk management in the government healthcare sector in Saudi Arabia. Journal of Business and Economic Development, 6(4), 36-48.

5. Bhatta, R., Aryal, R., & Hossain, M. A. (2021). Telehealth for risk management in public health emergencies: A systematic review. *Journal of Healthcare Informatics Research*, 5(3), 234-248.
6. Xiong, J., Zhou, H., Zhang, Y., Li, J., & Xiang, D. (2020). Meeting the challenges of global health emergencies through telemedicine applications: Existing evidence and lessons from China. *International Journal of Medical Informatics*, 141, 104-116.

الملاحق

(1) استبانة مشروع بحث

الإخوة والأخوات

سلمهم الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، وبعد...

-نشكر لكم وقتكم ويسعدنا التواصل معكم لطلب مشاركتكم في دراسة بحثية نقوم بتنفيذها، وذلك لغرض الحصول على درجة الماجستير في تخصص إدارة المخاطر من جامعة ميدأوشن. ويأتي تواصلنا معكم من أجل الحصول على الإجابات لكافة التساؤلات الواردة في هذه الاستبانة العلمية والتي تعد جزء أساسي من دراسة بحثية بعنوان: (أثر التقنية الحديثة على إدارة المخاطر في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية)

مع العلم بأن:

-لن يطلب منكم ذكر أي بيانات شخصية على الاستمارة.
-الباحثات حصلن على كافة الموافقات اللازمة لإجراء الدراسة وللتواصل معكم.
-يتعهد لكم الباحثات بالحفاظ على سرية وخصوصية البيانات المقدمة من طرفكم واستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط.
وتقبلوا خالص التحية،

القسم الأول من الاستبانة: المعلومات الأولية

الجنس			
() ذكر	() أنثى		
المستوى التعليمي			
() دبلوم	() بكالوريوس	() ماجستير فأعلى	
سنوات الخبرة			
() أقل من 5 سنوات	() 5-9	() 10-19	() 20 فأكثر

القسم الثاني: محاور ومتغيرات الدراسة:

يناقش هذا القسم من استمارة الاستبانة مجموعة من المحاور والعناصر الرئيسية ذات الصلة بأثر التقنية الحديثة بإدارة المخاطر في القطاع الحكومي. أرجو منكم التكرم بتحديد درجة الموافقة على العبارة من خلال وضع علامة (√) في الخانة المناسبة:

المتغير المستقل: التقنية الحديثة:

م	العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
1	الاستخدام الفعال للتقنية الحديثة يمكن أن يحسن إدارة المخاطر في القطاع الحكومي					
2	التقنية الحديثة يمكن أن توفر الوقت والجهد في إدارة المخاطر في القطاع الحكومي					
3	تواجه تحديات في استخدام التقنية الحديثة لإدارة المخاطر في القطاع الحكومي					
4	تستخدم تقنيات حديثة في إدارة المخاطر في عملك الحكومي					
5	يتم توفير التدريب اللازم للموظفين لاستخدام التقنية الحديثة في إدارة المخاطر					

المتغير التابع: إدارة المخاطر:

م	العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
البعد الأول: تحسين السلامة والجودة						
1	تحسين الجودة يمكن أن يحسن إدارة المخاطر في القطاع الحكومي					
2	تحسين السلامة يمكن أن يحسن إدارة المخاطر في القطاع الحكومي					
3	زيادة الوعي بالمخاطر يمكن أن يحسن الجودة والسلامة في القطاع الحكومي					
4	يتم توفير التدريب اللازم للموظفين لتحسين الجودة والسلامة في القطاع الحكومي					
5	يتم تحديد معايير الجودة والسلامة وتطبيقها بشكل فعال في القطاع الحكومي					
البعد الثاني: تقليل حدوث الأخطاء والحوادث						
1	تحليل المخاطر يمكن أن يساعد على تقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الحكومي					
2	تدريب الموظفين على السلوكيات الآمنة يمكن أن يساعد على تقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الحكومي					
3	يوجد برنامج لإدارة المخاطر في عملك الحكومي لتقليل حدوث الأخطاء والحوادث					
4	يتم توفير المعدات والأدوات اللازمة لتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الحكومي					

5	يتم توفير التدريب اللازم للموظفين لتقليل حدوث الأخطاء والحوادث في القطاع الحكومي				
---	--	--	--	--	--

البعد الثالث: تحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ

1	يوجد خطة لإدارة المخاطر والطوارئ في عملك الحكومي				
2	استخدام التقنية الحديثة يمكن أن يحسن استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ				
3	يتم تدريب الموظفين على كيفية التعامل مع المخاطر والطوارئ في القطاع الحكومي				
4	يتم إجراء تدريبات للاستجابة للحوادث والطوارئ بشكل دوري في القطاع الحكومي				
5	تشارك عملك الحكومي في تدريبات وممارسات مشتركة مع مؤسسات أخرى لتحسين استجابة القطاع الصحي للمخاطر والطوارئ				

البعد الرابع: تحسين تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر

١	يوجد خطة لإدارة المخاطر في عملك الحكومي				
٢	يتم تحديد وتقييم المخاطر بشكل دوري في القطاع الحكومي				
٣	استخدام التقنية الحديثة يمكن أن يساعد في تخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر				
٤	تتم مراجعة وتحديث الخطة لإدارة المخاطر بشكل دوري في القطاع الحكومي				
٥	يتم توفير الموارد اللازمة لتخطيط وتنظيم القطاع الصحي للتعامل مع المخاطر في عملك الحكومي				

انتهى،،أشكر لكم حسن التعاون.

