

أثر ممارسات إدارة المخاطر في جودة الرعاية الصحية في مستشفيات وزارة الصحة في
المملكة العربية السعودية

إعداد الطالب/

فاطمة مهدي آل عيد

233001055

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید

د. فایز جراد

العام الدراسي:

2024-1446

فهرس المحتويات:

جدول المحتويات

5.....	شكر وتقدير:
6.....	المستخلص: Abstract
7.....	الفصل الأول
7.....	1.1 المقدمة:
8.....	1.2 -مشكلة الدراسة.
8.....	أهمية حل المشكلة ومساهمتها في المجال:
9.....	1.3 أهمية الدراسة.
10.....	1.4 -أهداف الدراسة.
11.....	1.4 -تساؤلات الدراسة.
12.....	1.5 -فروض الدراسة.

13.....	1.6-النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث
13.....	1.7-مصطلحات الدراسة
14.....	الفصل الثاني
14.....	2.1 الدراسات السابقة
14.....	-مقدمة
14.....	-الدراسات السابقة
15.....	تعريفات إدارة المخاطر في الرعاية الصحية:
16.....	2.2 الفرق بين إدارة المخاطر إدارة الجودة:
17.....	2.3 أهداف إدارة المخاطر:
18.....	2.4 خطوات إدارة المخاطر:
18.....	2.5 تنفيذ خطط التحكم:
19.....	2.6 أنواع المخاطر في الرعاية الصحية:
20.....	2.7 نظريات إدارة المخاطر:
20.....	2.8 تحديات إدارة المخاطر في المستشفيات:
21.....	2.9الدراسات السابقة حول إدارة المخاطر في الرعاية الصحية:
21.....	1 - دراسة (The impact of Risk Management on patient safety in Hospitals)2017) Smith. E
22.....	2 - دراسة Jones and Brown (2018): “The Role of Risk Management in Enhancing Healthcare quality”
22.....	3 - دراسة أحمد محمد السعيد (٢٠١٩) : "تقييم إدارة المخاطر في المستشفيات الحكومية السعودية"
22.....	4 - دراسة Al-Mutairi. E (2020) “Risk Management Practices in Saudi Arabia Hospital”
23.....	5 - دراسة Johnson . E (2019): “Applications of Risk Management in American Hospitals”
23.....	6-دراسة Khan. A (2019): “Impact of Risk Management on Patient Care in Middle Eastern Hospitals”
24.....	7 - دراسة عبد الله بن محمد الجهني (٢٠٢٠) : "إدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية" دراسة حالة
24.....	8- دراسة سامي بن علي الزهراني (2021) تحديات إدارة المخاطر في القطاع الصحي

السعودي.....	24.....
9- دراسة منصور بن عبدالرحمن العتيبي (2022) دور إدارة المخاطر في تحسين جودة الرعاية الصحية	25.....
10- دراسة Al-Omari et al. (2019) Implementation of Risk Management Systems in Healthcare Facilities	25.....
11- دراسة Anderson et al. (2021): Challenges in Risk Management in Healthcare: A Comprehensive Review	26.....
12- دراسة كامل (2022).....	26.....
13- دراسة Garcia and Martinez (2022): Barriers to Implementing Risk	26.....
14- دراسة	27.....
15- دراسة Hassan Al-Harbi (2019): Risk Management in Saudi Healthcare Challenges and Solutions	27...
الفصل الثالث	28.....
منهجية الدراسة	28.....
3.1- المنهجية وطرق البحث	28.....
3.2- مجتمع البحث	29.....
3.3- حدود البحث	31.....
الفصل الرابع	32.....
النتائج والتوصيات	32.....
4.1- مقدمة	32.....
4.2- تحليل البيانات	32.....
4.3- النتائج	38.....

4.4-التوصيات39

المراجع42

قائمة الجداول :

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1)	يوضح وصف أفراد العينة حسب متغير الجنس.	32
2)	يوضح توزيع أفراد المجتمع حسب متغير السن.	33
3)	يوضح توزيع أفراد المجتمع حسب متغير التخصص.	33
4)	هل يوجد في مستشفاكم قسم خاص بإدارة المخاطر.	34
5)	ماهي أنواع المخاطر الموجودة داخل المستشفيات في المملكة العربية السعودية.	34
6)	هل تأخذ إدارة المستشفى دراسة المخاطر بعين الاعتبار في عملية صياغة استراتيجياتها.	34
7)	عملية التنبؤ في مستشفاكم بالمخاطر تكفي لتجنب المخاطر.	35
8)	هل يتوفر في مستشفاكم قسم للبلاغ عن كافة أنواع المخاطر.	35
9)	تقوم إدارة المخاطر بتكوينكم للتعامل مع كافة أنواع المخاطر.	36
10)	هل البيئة التي يعمل فيها تشكل مصدر خطورة.	36
11)	جدول يوضح توزيع الأفراد على أساس تحديد المخاطر.	36
12)	هل هناك طرق لتحديد المخاطر داخل مؤسستكم.	37
13)	إمكانية تبني إدارة المؤسسة للمخاطر والتعامل معها بفعالية.	37
14)	تسهيلات المستشفى لإجراءات سرعة تقديم الخدمات الصحية.	37

شكر وتقدير:

الحمد لله كما ينبغي لجلال وجهه وعظيم سلطانه، العظيم الجود، الملك المعبود، الكريم المقصود، الذي لا يخفى عليه أمر في الأرض ولا في السماء، يرى النملة في الليالي السود، ويسمع صوت الدود داخل العود، ويسمع صدى الأنفاس في الصدور، ويرى تدفق المياه في باطن الصخور.

يقول المولى - عز وجل - في محكم آياته:

بسم الله الرحمن الرحيم: ((لئن شكرتم لأزيدنكم)) (صدق الله العظيم [إبراهيم، الآية: 7] اللَّهُمَّ صَلِّ وَسَلِّمْ وَبَارِكْ عَلَى خَيْرِ الْبَشَرِ مُحَمَّدٍ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ.

عن أبي هريرة - رضي الله عنه - أن النبي - صَلَّى الله عليه وسلم - قال: "من لا يشكر الناس لا يشكر الله"، صدق رسول الله صَلَّى الله عليه وسلم.

أشكر المولى - عز وجل - في البداية؛ فلا يستوي الشكر دون التوجه لرب البشر القادر على كل شيء، ولقد يسر لي السبل؛ كي أنهي عملي البحث.

أتوجه بالشكر والتقدير لجامعتي ، وأمتن لجميع القائمين على الأمر بتلك الجامعة؛ حيث أنهم لا يتوانون في توفير جميع الخدمات للطلاب في مراحل البحث العلمي.

أوجه الشكر إلى أساتذتي الذين لم يضنوا عليّ بمجهود أو معلومة، وكثيراً ما كنت أتوجه إليهم، وأجد المعونة بصدرٍ رحبٍ.

قضيتهُ وقتاً كبيراً في الحصول على المعلومات من عيّنة الدراسة، وبالفعل وجدتهم متعاونين لأقصى درجة، وأعتبرهم شركاء في ذلك البحث، وأتوجّه إليهم جميعاً بخالص الشكر.

المستخلص: Abstract:

يهدف الباحث من هذه الدراسة إلى معرفة أثر ممارسات إدارة المخاطر في جودة الرعاية الصحية في مستشفيات وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية. في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه القطاع الصحي، تتضمن الدراسة تحليل تأثير إدارة المخاطر على سلامة المرضى، جودة الخدمات الصحية، وكفاءة التشغيل في المستشفيات. لذلك، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي واستخدمت أدوات جمع البيانات الكمية والنوعية بما في ذلك الاستبانة والتي تضمنت عدد من المشاركين من المستشفى. تقوم هذه الدراسة على الهدف الذي من شأنه تقييم تأثير تطبيق نظم إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية في مستشفيات وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية. في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه القطاع الصحي، وتتضمن الدراسة تحليل تأثير إدارة المخاطر على سلامة المرضى، جودة الخدمات الصحية، وكفاءة التشغيل في المستشفيات.

كانت المقابلات مع أكثر من ١٢٠ مشارك من المستشفيات الحكومية والخاصة التابعة لوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية. كما وتشير النتائج إلى أن تطبيق نظم إدارة المخاطر له تأثير إيجابي

ملحوظ على تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. حيث أشار ٦٥٪ من المشاركين إلى تحسن في جودة الرعاية الصحية، و٥٥٪ منهم لاحظوا تحسناً في سلامة المرضى بعد تطبيق نظم إدارة المخاطر. هذه النتائج تتفق مع الدراسات السابقة والتي أكدت بشكل كبير على أهمية إدارة المخاطر في تقليل الأخطاء الطبية وتحسين جودة الخدمات الصحية. مما يجدر بالذكر، كشفت الدراسة عن عدد من التحديات التي تواجه تطبيق نظم إدارة المخاطر بشكل فعال، ومنها نقص الموارد المالية، نقص التدريب، ومقاومة التغيير من قبل الكوادر الطبية والإدارية. كما وتبرز هذه التحديات الحاجة إلى تعزيز برامج التدريب والتوعية والتي من شأنها تساعد في فهم أوسع وأكثر شمولاً لإدارة المخاطر، وكذلك تحسين الدعم الإداري وتوفير الموارد اللازمة. توصي الدراسة بعدد من الإجراءات من شأنها تحسين نظم الإدارة في مستشفيات وزارة الصحة التابعة للمملكة العربية السعودية، منها زيادة برامج التدريب والتوعية، تحسين الدعم الإداري، استخدام التكنولوجيا الحديثة في تحليل البيانات وإدارة المخاطر، تطوير السياسات والإجراءات بشكل دوري ومنتظم لضمان توافقها مع معايير إدارة المخاطر الحديثة.

الفصل الأول

المقدمة: 1.1

تعتبر إدارة المخاطر مجال حيوي يسعى إلى تحديد وتقييم والتحكم في المخاطر المحتملة للحد من آثارها السلبية على الأفراد و مستشفيات وزارة الصحة التابعة للمملكة العربية السعودية. وتساهم

إدارة المخاطر في ضمان سلامة المرضى كما وتساهم في تقليل الأخطاء الطبية وتحسين جودة الخدمات الصحية. ومع ذلك فإن التطورات التكنولوجية وزيادة تعقيد الإجراءات الطبية وارتفاع توقعات المرضى ساهمت في تعزيز الحاجة لضرورة إدارة المخاطر والتي من شأنها تساعد في تحقيق التوازن بين تقديم الرعاية الصحية الفعالة والأمانة وبين التكلفة المرتبطة بالمخاطر المحتملة.

(عفيفي ، ٢٠٢٤)

وفي السياق الصحي فإن مستشفيات وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية تزايدت فيها الحاجة إلى تطبيق نظم إدارة المخاطر بفعالية تامة نظرا للتوسع الكبير في عدد المستشفيات والمراكز الصحية. إن إدارة المخاطر تعنى بتحديد المخاطر المحتملة وتحديداتها واتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة لتقليلها. ومن الجدير بالذكر، إن الفوائد الرئيسية لهذه النظم تساهم في تحسين سلامة المرضى وتقليل التكاليف المرتبطة بالحوادث الطبية وتحسين الكفاءة التشغيلية. وتساهم في تعزيز ثقافة السلامة بين الكوادر الطبية من الأطباء والممرضين والكوادر الإدارية، مما يؤدي إلى زيادة رضا المرضى وتعزيز سمعة المستشفيات في المملكة العربية السعودية. وعلى الرغم من ذلك لأن إدارة المخاطر الرعاية الصحية تتطلب مجهودا قويا لتطبيقها كما وأنها تواجه تحديات مثل : نقص الوعي بأهمية إدارة المخاطر، صعوبة تغيير الثقافة التنظيمية، وهو ما يتطلب استخدام تقنيات وأنظمة معلومات متطورة جدا. وفي المملكة العربية السعودية تشهد المستشفيات نمواً كبيراً؛ لذلك ظهرت ضرورة تحسين نظم إدارة المخاطر لجودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. تشمل الأنشطة المتعلقة بإدارة المخاطر مراجعة الإجراءات الطبية وتقييم نظم المعلومات الصحية وتدريب الكوادر على أفضل الممارسات في التعامل مع المخاطر. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٣)

1.2- مشكلة الدراسة.

تشهد مستشفيات المملكة تحديات كبيرة في مجال إدارة المخاطر. كما وتتمثل المشكلة الرئيسية في الحاجة إلى فهم تأثير نظم إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى، حيث لا تزال الدراسات التطبيقية الشاملة في هذا السياق المحلي نادرة مما يؤدي إلى زيادة الأخطاء الطبية وارتفاع التكاليف غير المتوقعة وتراجع جودة الرعاية. كما وتفتقر المستشفيات في المملكة العربية السعودية إلى تطبيق فعال وشامل لهذه النظم، لذا يرى الباحث من خلال هذا البحث إلى ضرورة زيادة الوعي والبحث في نظام إدارة المخاطر المرتبط بالمستشفيات، وحث المستشفيات على تطبيق إدارة المخاطر من خلال تقديم الدراسات المختلفة والمشكلات التي تواجههم وكيفية حلها لتشجيعهم على التصدي للخطر المرتبط بسلامة المرضى والعاملين في القطاع الصحي.

أهمية حل المشكلة ومساهمتها في المجال:

- 1- تحسين جودة الرعاية الصحية وذلك عبر تطبيق نظم إدارة المخاطر بفعالية، كما وإن تقليل الأخطاء الطبية وتحسين جودة الخدمات، يزيد من رضا المرضى ويعزز سمعة المستشفيات.
- 2- زيادة سلامة المرضى ولأن إدارة المخاطر تساهم في حماية المرضى من المخاطر الصحية - المحتملة، مما يخلق بيئة صحية آمنة.
- 3- تقليل التكاليف من خلال تقليل الأخطاء الطبية، يمكن للمستشفيات من تقليل النفقات غير المتوقعة - لأن ذلك يعزز الكفاءة التشغيلية في المستشفيات في المملكة العربية السعودية.
- 4- تعزيز كفاءة العمليات لأن إدارة المخاطر تساهم في تحسين سير العمل وتقلل الخسائر داخل - المستشفيات.
- 5- تطوير السياسات والإجراءات من خلال توفير البحوث والتوصيات التي تساعد على تطوير سياسات تهدف إلى تحسين نظم إدارة المخاطر ويمكن أن تستخدم في جميع مستشفيات وزارة الصحة التابعة للمملكة العربية السعودية.

- تعزيز المعرفة والوعي لأن البحث يساعد في رفع مستوى الوعي بأهمية إدارة المخاطر مما - 6
يساهم في تطوير ثقافة السلامة بين الكوادر الطبية والإدارية.
- دعم اتخاذ القرارات بسبب توفير معلومات وبيانات قيمة على متخذي القرار لتطوير استراتيجيات - 7
إدارة المخاطر بشكل مستمر.

1.3 أهمية الدراسة.

الأهمية العلمية: تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق إسهامات علمية مهمة في مجال إدارة المخاطر في الرعاية الصحية وذلك من خلال:

- إثراء المعرفة: توسيع قاعدة المعرفة المتعلقة بإدارة المخاطر في المستشفيات من خلال سد الفجوات البحثية وتقديم تحليلات جديدة.
 - تطوير نماذج جديدة من خلال المساهمة في تطوير استراتيجيات ونماذج جديدة لإدارة المخاطر تكون قابلة للتطبيق في البيئات الصحية المختلفة.
 - توفير قاعدة بيانات موثوقة ودقيقة يمكن أن تستخدم كمرجع للباحثين في المستقبل في الدراسات المستقبلية.
 - تحفيز البحث العلمي من خلال استكشاف مجالات جديدة في إدارة المخاطر ومواصلة البحث في هذا المجال.
- الأهمية النظرية:** بحيث تقدم الدراسة إسهامات متعددة تشمل:
- تطوير إطار نظري شامل يوضح مفاهيم وممارسات إدارة المخاطر. كي يساعد في فهم تطبيق الاستراتيجيات في مستشفيات وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية.

- تحليل الدراسات السابقة مما يساعد في بناء معرفة أعمق وتحديد الفجوات التي يمكن اكتشافها.
- ربط النظرية بالتطبيق وتقديم التوصيات لتحسين فهم وإدارة المخاطر في السياقات المختلفة من خلال دراسة حالة المستشفيات في المملكة العربية السعودية مما يساهم في كيفية تطبيق النظريات العلمية في الواقع العملي.
- تقديم توصيات نظرية من شأنها تحسين إدارة المخاطر في سياقات مختلفة يمكن أن يكون دليل للباحثين والممارسين.

1.4- أهداف الدراسة.

- الهدف الرئيسي: دراسة تأثير تطبيق إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية في مستشفيات المملكة العربية السعودية التابعة لوزارة الصحة مع التركيز على تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى.
- تقييم تأثير نظام إدارة المخاطر الصحية في مستشفيات المملكة العربية السعودية التابعة لوزارة - 1 الصحة، ويندرج تحت الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية كالتالي:
- تحديد أنواع المخاطر التي تواجه مستشفيات المملكة العربية السعودية.
 - قياس تأثير إدارة المخاطر على تقليل الأخطاء الطبية.
 - تقييم تأثير إدارة المخاطر على المرضى وجودة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية.
- تحليل مدى فعالية الإجراءات المتبعة في إدارة المخاطر في مستشفيات وزارة الصحة التابعة - 2 للمملكة العربية السعودية، ويندرج تحت الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية كالتالي:
- تحليل الإجراءات الحالية لإدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية.

تقديم كفاءة التدريب لكوادر الطبية والإدارية في إدارة المخاطر في المستشفيات المملكة العربية السعودية.

تحديد المعوقات التي تواجه تنفيذ إجراءات إدارة المخاطر بفعالية.

تقديم توصيات لتحسين نظم إدارة المخاطر في مجال الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية - 3
السعودية، ويندرج تحت الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية كالتالي:

- تطوير استراتيجيات لتعزيز وعي الكوادر الطبية والإدارية بأهمية إدارة المخاطر.
- اقتراح برامج تدريبية لتحسين مهارات إدارة المخاطر.
- تقديم توصيات لتحسين النظام والإجراءات الحالية في إدارة المخاطر.

1.4- تساؤلات الدراسة

السؤال الرئيسي:

- ما هو تأثير تطبيق نظم إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية في مستشفيات المملكة العربية السعودية؟

الأسئلة الفرعية:

- ما هي أنواع المخاطر التي تواجه مستشفيات وزارة الصحة التابع المملكة العربية السعودية؟
- كيف تؤثر إدارة المخاطر على تقرير الأخطاء الطبية في مستشفيات المملكة العربية السعودية؟
- ما هو تأثير تطبيق إدارة المخاطر على رضا المرضى وجودة الخدمات الصحية المقدمة؟

السؤال الرئيسي:

- مامدى فعالية الإجراءات المتبعة في إدارة المخاطر في مستشفيات وزارة الصحة التابعة للمملكة العربية السعودية؟

الأسئلة الفرعية:

- ما هي الإجراءات الحالية لإدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية؟
- كيف يتم تدريب الكوادر الطبية والإدارية على إدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية؟
- ما هي المعوقات التي تواجه تنفيذ إجراءات إدارة المخاطر بفعالية في مستشفيات المملكة العربية السعودية؟

السؤال الرئيسي:

- ماهي التوصيات المقترحة لتحسين نظم إدارة المخاطر في مشاريع الرعاية الصحية في مستشفيات المملكة العربية السعودية؟

السؤال الفرعي:

- كيف يمكن تعزيز وعي الكوادر الطبية والإدارية بأهمية إدارة المخاطر؟
- ما هي البرامج التدريبية التي يمكن تطويرها لتحسين مهارة إدارة المخاطر لدى العاملين في المستشفيات؟
- ما هي التوصيات لتحسين الإجراءات والنظم الحالية لإدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية؟

1.5- فروض الدراسة

الفرض الرئيسي الأول: هناك تأثير إيجابي لتطبيق نظم إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية في مستشفيات المملكة العربية السعودية.

- تحديد المخاطر المحتملة يسهم في تحسين الرعاية الصحية.
- تطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر يساعد في تقليل معدل الأخطاء الطبية.
- تدريب الكوادر الطبية والإدارية على إدارة المخاطر يساعد بشكل كبير في تحسين جودة الرعاية الصحية.

الفرض الرئيسي الثاني: الإجراءات المتبعة في إدارة المخاطر فعالة في تحسين سلامة المرضى في مستشفيات المملكة العربية السعودية.

- وجود سياسات وإجراءات واضحة تقلل من الحوادث الطبية.
- استخدام التكنولوجيا في إدارة المخاطر يحسن فعالية الإجراءات.
- مشاركة الكوادر الطبية في وضع وتنفيذ سياسة إدارة المخاطر يزيد من فعاليتها.

الفرض الرئيسي الثالث: يمكن تحسين نظام إدارة المخاطر من خلال تطوير برامج تدريبية وتعزيز الوعي بأهميتها في مستشفيات المملكة العربية السعودية.

- تطوير برامج تدريبية متخصصة تحسن من مهارات الكوادر الطبية.
- تعزيز الوعي بإدارة المخاطر يؤدي إلى تطبيق أفضل لنظم وسياسات إدارة المخاطر.
- تقديم دعم إداري مستمر يعزز فعالية نظم إدارة المخاطر.

1.6- النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث

اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي وأستخدم أدوات جمع البيانات الكمية بما في ذلك الاستبيانات والمقابلات.

1.7- مصطلحات الدراسة :

إدارة المخاطر: هي عملية منهجية لتحديد وتحليل المخاطر المحتملة والغير محتملة والمتوقعة والغير متوقعة ,وتطوير الاستراتيجيات والسياسات المناسبة لإدارتها بهدف تقليل تأثيرها السلبي او التخلص منها .

جودة الرعاية الصحية: تقديم خدمات صحية أكثر امانا وفعالية تحافظ على سلامة المرضى ومقدمي الرعاية الصحية , وتتنال على رضى المرضى وتلبي إحتياجاتهم.

الفصل الثاني

2.1 الدراسات السابقة

-مقدمة

إن إدارة المخاطر في الرعاية الصحية تعتبر من المجالات الحيوية نظرا لتأثيرها المباشر على سلامة المرضى وجودة الرعاية المقدمة. تشمل المخاطر المتنوعة في هذا المجال الأخطاء الطبية، الحوادث داخل المستشفى، المخاطر التكنولوجية، إضافة إلى المخاطر المالية والإدارية. كما وأن إدارة المخاطر تعد جزء أساسي من الإدارة العامة للمستشفيات، بحيث تساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية، وتقلل التكاليف غير المتوقعة، وتعزز ثقة المرضى في النظام الصحي. إن عملية إدارة المخاطر هي عملية مستمرة تعتمد على التقييم والتحليل المستمر للمخاطر المحتملة واتخاذ الإجراءات المناسبة للتحكم فيها.

تعريفات إدارة المخاطر في الرعاية الصحية:

إن إدارة المخاطر هي عملية منتظمة تشمل تحديد وتحليل وتقييم المخاطر المحتملة التي قد تؤثر على تقديم الرعاية الصحية للمريض. كما أن الهدف منها غالبا تقديم الرعاية الصحية الآمنة والفعالة

لتحسين جودة الخدمات الصحية والتي تشمل الأنشطة في المجال من خلال تطوير الاستراتيجيات للتعامل مع المخاطر مثل الحوادث الطبية، والمخاطر التكنولوجية، والمخاطر المالية، والإدارية.

إن إدارة المخاطر في الرعاية الصحية تشمل أيضا الأنظمة والعمليات والتقارير السريرية والإدارية المستخدمة للكشف عن المخاطر وتخفيفها ومنعها. من خلال توظيف إدارة المخاطر والتي تحمي مؤسسات الرعاية الصحية بشكل استباقي ومنهجي والحرص على سلامة المريض، وقيمة علامته التجارية للمستشفى ومكانة المجتمع. كما أنها تشمل ثماني مجالات متعددة وهي كالتالي:

- 1- أخطار تشغيلية والتي تشير إلى العمليات الداخلية أو الأشخاص أو الأنظمة التي تفشل - بطريقة تؤثر على العمليات التجارية للمستشفى . وتشمل أخطاء إهمال الاعتماد والتوظيف والتوثيق وإدارة الأحداث وعدم اتباع المعايير أو فشل التسلسل القيادي.
- 2- أخطار سلامة السرية وسلامة المرضى والتي تنتظر على رعاية غير كافية للمرضى - ويمكن أن تشمل أخطاء الأدوية أو أحداث السلامة أو الفشل في اتباع الممارسات القائمة على الأدلة والحالات المكتسبة من المستشفى.
- 3- أخطار استراتيجية والتي تهدد التركيز والتوجه والأهداف والعلامة التجارية للمستشفى - وتشمل أخطار عمليات الدمج والاستحواذ وتضارب المصالح والتسويق والمبيعات والانتماءات والمشاريع المشتركة وإدارة العقود داخل المستشفيات.
- 4- أخطار مالية وهي التي يمكن أن تهدد الرفاهية المادية للمستشفى من أخطار الإيرادات - والتصنيفات المالية أو رأس المال ويمكن ان تشير إلى الممارسات الخاطئة والتقاضي وتكاليف التأمين وهيكل رأس المال والمعدات الرأسمالية وعقود رأس المال.
- 5- أخطار رأس المال البشري وهو المرتبط بقرارات القوى العاملة في المنظمة كجزء من - إدارة المخاطر في الرعاية الصحية يمكن أن يؤدي التوظيف والدوران والتغيب وإصابات

العمل والإنتاجية والتعويضات والإنهاء وجداول العمل إلى أخطار ينبغي اعتبارها جزء

من إدارة المخاطر في المستشفى.

أخطار قانونية وتنظيمية لذلك يجب تحديد القوانين ومراقبتها واتباعها بحيث يتم ضمان - 6

الامتثال على المستوى المحلي والولائي وتشمل المزالق القانونية المحتملة شروط

المشاركة الخاصة بمراكز الرعاية الطبية والخدمات الطبية في المستشفيات.

المخاطر التكنولوجية بحيث يجب أن تشمل إدارة المخاطر في الرعاية الصحية القضايا - 7

التكنولوجية التي يمكن أن تنشأ من استخدام الآلات والبرامج والأجهزة والأنظمة ويمكن

أن يؤدي الاستخدام المتزايد للتكنولوجيا للتشخيص والعلاج إلى زيادة المخاطر

التكنولوجية المحتملة.

المخاطر البيئية والبنية التحتية للمستشفى والتي تشير إلى الأصول ويقع التعرض - 8

للمخاطر الطبيعية والبيئية ضمن هذه الفئات ويمكن أن تشمل العواصف والأعاصير التي

قد تحدث في المستشفيات. (٢٠٢٣، *البنقائني*)

2.2 الفرق بين إدارة المخاطر وإدارة الجودة:

إدارة الجودة تهدف إلى تحسين العمليات الصحية وتحقيق أعلى معايير الجودة، بينما تركز إدارة

المخاطر على التعرف على المخاطر التي قد تعيق تحقيق هذه الجودة والتحكم فيها. (أحمد، ٢٠٢١)

2.3 أهداف إدارة المخاطر:

تحسين سلامة المرضى: إن إدارة المخاطر تساعد في تحديد وتحليل المخاطر السريرية، - 1

تطبيق بروتوكولات السلامة، تدريب الكوادر الطبية، وتطبيق تقنيات حديثة لتحسين

سلامة المرضى.

تحسين جودة الرعاية الصحية: من خلال مراقبة وتقييم الأداء، تحسين العمليات، تعزيز - 2
التواصل بين الفرق الطبية والذي من شأنه يساعد في تحسين جودة الرعاية الصحية
بشكل مباشر.

تقليل التكاليف: إن إدارة المخاطر تسهم في تقدير الأخطاء الطبية والحوادث، وتحسين - 3
استخدام الموارد مما يؤدي إلى تقليل التكاليف القانونية والتشغيلية.

تحسين الكفاءة التشغيلية: من خلال تحليل العمليات وتبسيطها، وتحسين إدارة الوقت - 4
باستخدام التكنولوجيا وإدارة الموارد البشرية بشكل فعال يساعد في تعزيز الكفاءة
التشغيلية في المستشفيات.

تعزيز ثقة المرضى: من خلال التالي: - 5

- توفير رعاية صحية آمنة وفعالة من خلال الالتزام بمعايير الجودة والسلامة والتي تعزز
من ثقة المرضى ويتم قياس رضا المرضى من خلال استبيانات دورية لتحسين الخدمات.
- تحسين التواصل مع المرضى وذلك لأن التواصل الفعال مع المرضى يضمن فهم لحالاتهم
وخيارات العلاج والتي تشمل الأدوات الحديثة والبوابات الإلكترونية وتطبيقات الهواتف
الذكية لتعزيز التواصل.
- ضمان الشفافية والمصادقية من خلال تقديم تقارير شفافة حول الأداء والتواصل الصريح مع
المرضى لزيادة الثقة.
- تعزيز التجربة الإيجابية للمرضى والتي من شأنها ان تساعد في تحسين بيئة المستشفى
وتوفير خدمات الدعم النفسي والاجتماعي و تساهم في تحسين تجربة المرضى وزيادة

رضامم. (جامعة الملك سعود، ٢٠٢٣)

2.4 خطوات إدارة المخاطر:

1- تحديد المخاطر:

- جمع البيانات من خلال تحليل الحوادث السابقة والسجلات الطبية باستخدام أنظمته المعلومات الصحية.
- المراجعة الدورية من خلال إجراء مراجعات دورية للعمليات والإجراءات لمساعدة تحديد نقاط الضعف.
- الاستفادة من الخبرات من خلال استغلال خبرات الكوادر الطبية من خلال اجتماعات دورية.

2- تحليل المخاطر:

- تقييم الأثر من خلال استخدام أدوات تحليل مثل FMEA لتحديد مدى تأثير المخاطر.
- تقدير الاحتمالية من خلال تحليل البيانات التاريخية لتقدير تكرار حدوث المخاطر.
- تصنيف المخاطر من خلال تحديد الأولويات بناءً على مستوى الخطورة.

3- تقييم المخاطر:

- تحديد مستوى القبول: من خلال وضع معايير للقبول بناءً على السياسات الداخلية والمعايير الصحية.
- مقارنة المخاطر من خلال مقارنة نتائج تحليل المخاطر بالمعايير لتحديد الإجراءات التصحيحية.
- تحديد الأولويات من خلال وضع خطط لتحسين المخاطر الأكثر تأثيراً.

4- وضع خطط للتحكم في المخاطر:

- تطوير استراتيجيات التحكم من خلال تطوير إجراءات وقائية وتحديث البروتوكولات.
- وضع إجراءات تفصيلية لتحديد خطوات تنفيذ الاستراتيجيات المطلوبة.

- تحديد الموارد من خلال توفير الموارد البشرية والتكنولوجية اللازمة لتنفيذ الخطط. (جامعة شقراء، ٢٠٢٣)

2.5 تنفيذ خطط التحكم:

- 1- التدريب والتوعية: من خلال تدريب الكوادر الطبية والإدارية على الإجراءات الجديدة باستخدام دورات تدريبية وورش عمل لضمان التطبيق الفعال.
 - 2- توزيع الموارد ويتم ذلك عن طريق تخصيص ميزانيات ومعدات لازمه لضمان تنفيذ الخطط بكفاءة.
 - 3- مراقبة التنفيذ والالتزام بالإجراءات من خلال التدقيقات الدورية ومراجعة الأداء.
- مراقبة وتقييم الأداء:
- 1- جمع البيانات والتقارير والحوادث وتقييمات الموظفين.
 - 2- تحديد البيانات من خلال استخدام أدوات لتقييم فعالية الإجراءات وتحديد نقاط التحسين.
 - 3- عقد اجتماعات دورية وتحديد الخطوات المستقبلية.
 - 4- تحديث الخطط باستمرار وتعديل الاستراتيجيات والإجراءات. (جامعة شقراء، ٢٠٢٣).

2.6 أنواع المخاطر في الرعاية الصحية:

- 1- المخاطر السريرية وتشمل الأخطاء الطبية والعدوى المكتسبة في المستشفيات ومضاعفات العمليات الجراحية والتفاعلات الدوائية السلبية هذه المخاطر تتطلب بروتوكولات صارمة واجراءات وقائية.
- 2- المخاطر الإدارية وتشمل نقص التدريب وضعف التواصل وسوء التخطيط ولكن تحسين التدريب واستخدام أنظمة المعلومات الصحية يمكن أن يقلل من هذه المخاطر.
- 3- المخاطر التكنولوجية وتشمل الأعطال التقنية ونقص التدريب على التكنولوجيا واختراقات الأمن السيبراني ويطلب ذلك تدريب مستمر وتحسين أمن المعلومات.

المخاطر البيئية وتشمل الكوارث الطبيعية والتلوث بالآلوبة حيث تتطلب طوارئ وإجراءات - 4
وقائية فعالة. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٤)

2.7 نظريات إدارة المخاطر:

- 1 نظرية النظم: وهي التي تنظر إلى المنظمة أو المستشفى كنظام متكامل يتكون من أجزاء مترابطة - 1
وتحلل النظام كامل لتحديد نقاط الضعف وتعزيز التواصل الفعال بين الأقسام وتساهم في تحديد
الأخطاء وتحسين التعاون بين الفرق الطبية.
- 2 نظرية الاحتمالات: وهي التي تعتمد على تقدير احتمالية حدوث الأخطار وتأثيرها في استخدام - 2
البيانات والإحصاءات وتقيم تأثيرها وتطوير استراتيجيات وقائية من احتمالية حدوثها أو تأثيرها.
- 3 نظرية إدارة الجودة الشاملة: وهي التي تهتم في تحسين جودة الخدمات من خلال التحسين - 3
المستمر ومشاركة العاملين وتركز على التحسين المستمر في العمليات وقدرة العاملين في تطوير
الاستراتيجيات وإدارة المخاطر.
- 4 نظرية التغيير التنظيمي: وهي التي تركز على تحقيق التغيير الفعال في المنظمات من خلال - 4
تحليل الحاجة إلى التغيير وتطوير الاستراتيجيات اللازمة وإدارة التغيير وتقييم تأثيره على إدارة
المخاطر.

2.8 تحديات إدارة المخاطر في المستشفيات:

- 1 نقص الوعي والتدريب يؤدي إلى زيادة الأخطاء الطبية ويجب الحد من خلال تقديم برامج تدريبية - 1
ورفع الوعي حول أهمية إدارة المخاطر.
- 2 المقاومة التنظيمية والتي تعرقل تطبيق الإجراءات الجديدة حيث يجب الحد منها من خلال تحسين - 2
ثقافة السلامة وإشراك العاملين في التغيير.
- 3 نقص الموارد الذي يؤثر على تنفيذ برامج التدريب المتقدمة وشراء تكنولوجيا حديثة ويجب الحد - 3
منها من خلال تحسين استغلال الموارد المالية والبشرية.

- تعزيز النظام الصحي مما يؤدي إلى صعوبة في تنفيذ إجراءات إدارة المخاطر بسلاسة ويجب - 4
- الحد منها من خلال تبسيط العمليات وتحديد الأدوار بوضوح.
- نقص البيانات والمعلومات التي تعود إلى تحليل المخاطر واتخاذ القرارات الصحيحة ويجب الحد - 5
- منها من خلال استخدام الأنظمة المعلوماتية المتقدمة لتحسين جميع البيانات وتحليلها. (منظمة
- الصحة العالمية، ٢٠٢٤)

2.9 الدراسات السابقة حول إدارة المخاطر في الرعاية الصحية:

دراسة 1 - The impact of Risk Management on patient safety in Hospitals (2017) Smith. E

- ملخص الدراسة: توضح هذه الدراسة أهمية تطبيق نظام إدارة المخاطر في المستشفيات لتحسين الأخطاء الطبية كما وتؤكد على أهمية تحليل البيانات الطبية وتدريب الكوادر الطبية بشكل مستمر وتحديد المخاطر واتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة.
- أهمية الدراسة: تبرز أهمية إدارة المخاطر في تقليل معدل الأخطاء الطبية وتعزيز سلامة الإجراءات الاستباقية لتجنب الحوادث.
- نتائج الدراسة: تحسين سلامة المرضى من خلال تقليل الحوادث الطبية وتحسين العلاج، تقديم الأخطاء الطبية المرتبطة بالتشخيص والعلاج باستخدام الأدوية، تحفيز الخطط التشغيلية عبر تقديم الخسائر الناتجة عن الأخطاء الطبية.

دراسة 2 - Jones and Brown (2018): “The Role of Risk Management in Enhancing Healthcare quality”

- ملخص الدراسة: تشير هذه الدراسة إلى أن إدارة المخاطر تلعب دور محوري في تحسين جودة الرعاية الصحية وتحسين الكفاءة التشغيلية.

- أهمية الدراسة: التأكيد على العلاقة بين تطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر وبين تحسين جودة الرعاية الصحية والكفاءات التشغيلية للمستشفيات.
- نتائج الدراسة: تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال تقديم الأخطاء الطبية وتحسين نتائج العلاج وتقليل الأخطاء الطبية مما يحسن الكفاءة التشغيلية ويعززها من خلال تحسين سير العمل.

دراسة أحمد محمد السعيد (٢٠١٩): "تقييم إدارة المخاطر في المستشفيات الحكومية - 3 السعودية"

- ملخص الدراسة: تسلط هذه الدراسة على أن نقص الوعي بأدارة المخاطر بين العاملين في المستشفيات الحكومية يشكل عقبة رئيسية أمام تحسين جودة الرعاية الصحية وتوصي بالدراسة بتعزيز الوعي والتدريب المستمر لكوادر الطبية والإدارية.
- أهمية الدراسة: تشير إلى التحديات التي تواجه المستشفيات الحكومية في السعودية بسبب نقص التدريب والوعي في مجال إدارة المخاطر مما يؤثر سلباً على جودة الرعاية الصحية.
- نتائج الدراسة: تحسين جودة الرعاية الصحية عبر فهم وتحليل الأخطاء الطبية وتحسين النتائج وتقليل الأخطاء الطبية والحوادث الصحية وتعزيز الكفاءة التشغيلية من خلال تحسين سير العمل وتقليل الخسائر.

دراسة Al-Mutairi. E (2020) "Risk Management Practices in Saudi Arabia Hospital"

- ملخص الدراسة: تركز هذه الدراسة على الممارسات الحالية لإدارة المخاطر في المستشفيات السعودية وتؤكد على أهمية تطبيق برامج شاملة لإدارة المخاطر وتحسين جودة الرعاية الصحية وضمان سلامة المرضى.
- أهمية الدراسة: تبرز أهمية إدارة المخاطر كعنصر أساسي لتحسين جودة الرعاية الصحية في المستشفيات السعودية مع ضرورة تطبيق برامج شاملة متكاملة.

- نتائج الدراسة: تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال تقليل الأخطاء الطبية وتقليل التكاليف المرتبطة بالأخطاء الطبية والحوادث الصحية وتحسين الكفاءة التشغيلية وتقليل الخسائر.

5- Johnson . E (2019): “Applications of Risk Management in American Hospitals

- ملخص الدراسة: تركزت على دور تكنولوجيا المعلومات الصحية في تحسين إدارة المخاطر في المستشفيات الأمريكية من خلال تحليل البيانات وتحديد الأنماط الخطرة.
- أهمية الدراسة: تبرز أهمية استخدام التكنولوجيا في تحليل المخاطر وتقديم رعاية صحية أفضل.
- نتائج الدراسة: تحسين إدارة المخاطر الصحية وزيادة الكفاءة التشغيلية.

6- Khan. A (2019): “Impact of Risk Management on Patient Care in Middle Eastern Hospitals

- ملخص الدراسة: ركزت الدراسة على تحسين جودة الرعاية الصحية عند تطبيق إدارة المخاطر في مستشفيات الشرق الأوسط. وأظهرت النتائج تحسن في سلامة المرضى وجودة الخدمات الصحية.
- أهمية الدراسة: تبرز أهمية إدارة المخاطر كعنصر أساسي لتحسين رعاية المرضى وتقليل الأخطاء الطبية.
- نتائج الدراسة: تحسين سلامة المرضى وجودة الخدمات الصحية إلى المزيد من المرضى وتعزيز سمعة المستشفيات.

7- دراسة عبد الله بن محمد الجهني (٢٠٢٠): "إدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية" دراسة حالة.

- ملخص الدراسة: تناولت الدراسة كيفية تطبيق نظم إدارة المخاطر في المستشفيات السعودية وأثرها على تقليل الأخطاء الطبية وزيادة رضا المرضى.

- أهمية الدراسة: تبرز أهمية الدراسة في تحديد إدارة المخاطر لتحسين جودة الرعاية الصحية.
- نتائج الدراسة: تحسين جودة الرعاية الصحية والكفاءة التشغيلية وتقليل الأخطاء الطبية.

8- دراسة سامي بن علي الزهراني (2021) تحديات إدارة المخاطر في القطاع الصحي السعودي.

- ملخص الدراسة: تناولت الدراسة التحديات المالية والإدارية التي تواجه إدارة المخاطر في المستشفيات

- أهمية الدراسة: أهمية تقديم الدعم المالي والإداري لتحسين جودة إدارة المخاطر في المستشفيات.

- نتائج الدراسة: نقص التمويل والدعم المادي والإداري يعد تحدي رئيسي لإدارة المخاطر في المستشفيات .

9- دراسة منصور بن عبدالرحمن العتيبي (2022) دور إدارة المخاطر في تحسين جودة الرعاية

الصحية .

- ملخص الدراسة: تبرز أهمية الدراسة في المحافظة على تدريب وتطوير العاملين في مجال الرعاية الصحية لتقليل الأخطاء الطبية .
- أهمية الدراسة: تبرز من خلال المحافظة المستمرة على تدريب وتطوير العاملين في القطاع الصحي لرفع كفاءة وجودة الرعاية الصحية .
- نتائج الدراسة: التشجيع على التدريب والتطوير المهني لتحسين إدارة المخاطر وجودة الرعاية الصحية.

10- دراسة Al-Omari et al. (2019) Implementation of Risk

Management Systems in Healthcare Facilities

- ملخص الدراسة: تبرز أهمية الدراسة في ضرورة دعم الإدارة العليا لتطبيق نظم إدارة المخاطر.
- أهمية الدراسة: تبرز في ضرورة دعم الإدارة العليا لتحسين كفاءة نظم إدارة المخاطر .
- نتائج الدراسة: تحسين جودة الرعاية الصحية والكفاءة التشغيلية وتقليل الأخطاء الطبية .

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

Healthcare: A Comprehensive Review

- ملخص الدراسة: تناولت التحديات التي تواجه تطبيق إدارة المخاطر في المستشفيات منها نقص الوعي والإدارة المالية .
- أهمية الدراسة: تبرز أهميتها في تطوير إستراتيجيات للتغلب على التحديات وتحسين جودة الرعاية الصحية.
- نتائج الدراسة: من أهم التحديات التي تواجه تطبيق إدارة المخاطر في المستشفيات هي نقص الوعي والموارد المالية.

12- دراسة كامل (2022)

- ملخص الدراسة : تناولت أهمية التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية بتطبيق السجلات الصحية الإلكترونية من أجل الإرتقاء بجودة خدمات الرعاية الصحية.
- أهمية الدراسة : الاهتمام بتأثير المجال الرقمي على تطوير جودة الرعاية الصحية ، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي.
- نتائج الدراسة : تظهر في ضرورة إنشاء سجل صحي إلكتروني لكل مريض وعمل منصة رقمية لنظم المعلومات الصحية تكون بمثابة البوابة الوطنية للمعلومات والخدمات الصحية.

13- دراسة Garcia and Martinez (2022): Barriers to Implementing Risk

Management Systems in Hospitals

- ملخص الدراسة: تناولت الدراسة تأثير مقاومة التغير على تطبيق نظام إدارة المخاطر .
- أهمية الدراسة: تبرز أهميتها في إدارة المقاومة وفهمها من أجل الوصول إلى تطبيق فعال لإدارة المخاطر .
- نتائج الدراسة : تكمن في ان مقاومة التغير يشكل عائقا رئيسيا في تطبيق إدارة المخاطر , ويتطلب ذلك استراتيجيات لتعزيز ثقافة السلامة.

14- دراسة طلحي (2016)

- ملخص الدراسة : تناولت بيان دور التدقيق وإدارة المخاطر في التحسين من جودة خدمة المستشفيات .
- أهمية الدراسة : أهمية وظيفة التدقيق في تقييم نظام الرقابة الداخلية وبالتالي الكشف عن المخاطر.
- نتائج الدراسة : ضرورة التدقيق في المستشفيات للكشف عن الأخطاء الطبية وإعطاء فرصة لإصلاحها ، كما وتعرض المستشفيات لمختلف المخاطر المنتظمة والغير منتظمة .

15- دراسة Hassan Al-Harbi (2019): Risk Management in Saudi

Healthcare: Challenges and Solutions

- ملخص الدراسة: تناولت الدراسة التحديات التي تواجه تطبيق إدارة المخاطر في السعودية ,مثل: نقص التمويل والبنية التحتية.
- أهمية الدراسة: تبرز أهميتها في تطوير البنية التحتية وزيادة التمويل لتحسين إدارة المخاطر وتقليل الأخطاء الطبية .

- نتائج الدراسة : زيادة التمويل وتطوير البنية التحتية لتعزيز فعالية غدارة المخاطر .

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

-مقدمة-

إن محور تصميم هذا البحث يقوم حول المنهج الوصفي التحليلي والذي يساعد في وصف وتحليل واقع إدارة المخاطر في المستشفيات وزارة الصحة التابعة للمملكة العربية السعودية. يعتمد فيه الباحث على جمع البيانات الكمية والنوعية من مصادر متعددة لتحليلها وتفسيرها بشكل متكامل.

3.1-المنهجية وطرق البحث.

نوع البحث: وصفي تحليلي.

مراحل البحث:

- 1- مرحلة الاستكشاف: من خلال مراجعة الدراسات السابقة وإجراء المقابلات الاستطلاعية لفهم السياق الحالي لإدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية.
- 2- مرحلة جمع البيانات : من خلال جمع بيانات مجتمع البحث و تشمل الأدوات المستخدمة في هذه المرحلة المقابلات والاستبيانات الموجهة للأطباء والإداريين بالإضافة إلى مقابلات متعمقة مع مسؤولين في إدارة المخاطر.
- 3- مرحلة التحليل : تحليل البيانات واستخدام الأساليب الإحصائية والكيفية و يتضمن التحليل الإحصائي استخدام البرمجيات المتخصصة وتحليل البيانات الكمية، بينما يتضمن التحليل الكيفي تحليل النصوص والبيانات النوعية من المقابلات.
- 4- مرحلة التفسير: والتي من خلالها يتم تفسير نتائج الأهداف البحثية ويتضمن هذا الربط بين البيانات المستخلصة والأهداف المحددة في بداية البحث لتوضيح مدى تحقيق الأهداف وكيفية تأثير إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية.
- 5- مرحلة التوصيات: حيث تقدم توصيات بناء على النتائج المستخلصة لتحسين إدارة المخاطر في مستشفيات وزارة الصحة التابعة للمملكة العربية السعودية وتشمل توصيات ومقترحات واستراتيجيات لتعزيز الوعي في استخدام التكنولوجيا في إدارة المخاطر وتطوير السياسات والإجراءات الداعمة لتحسين جودة الرعاية الصحية.

3.2-مجتمع البحث

يتكون مجتمع البحث من مستشفيات المملكة العربية السعودية التابعة لوزارة الصحة سواء كانت حكومية أو خاصة. ويشمل هذا المجتمع الكوادر الطبية والإدارية والتقنية في المستشفيات, ويشمل كافة الفئات المعنية بإدارة المخاطر في القطاع الصحي.

عينة الدراسة:

سيتم اختيارمجتمع الدراسة باستخدام طريقة العينة العشوائية الطبقية لضمان تمثيل جميع الفئات المختلفة داخل المجتمع البحثي، إلى جانب البيانات الدقيقة والتي يمكن تطبيق نتائجها على مجتمع دراسة أكبر.

تحديد عينة الدراسة:

- حجم العينة: تتكون من ٧- ٢٠ مستشفى، تشمل مستشفيات حكومية وخاصة بعدد مشاركين ١٥٠ مشارك.
- طريقة الاختيار: المستشفيات تم اختيارها بشكل عشوائي حكومية وخاصة لضمان التوزيع العادل والتمثيل المناسب، والأفراد تم اختيارهم بشكل عشوائي أيضا من قوائم الموظفين في المستشفيات ويشمل ذلك الأطباء والممرضين والفنيين والمديرين والمسؤولين عن إدارة المخاطر.

خطوات تنفيذ اختيار العينة:

تحديد قوائم المستشفيات: قوائم تشمل جميع المستشفيات الحكومية والخاصة في المملكة العربية - 1 السعودية.

اختيار المستشفيات بطريقة عشوائية حسب قدرتنا على التواصل مع الأفراد داخل المستشفى. - 2

أدوات الدراسة:

لضمان الحصول على بيانات دقيقة وموثوقة سيتم استخدام مجموعة متنوعة لتغطية كافة جوانب إدارة المخاطر في المستشفيات. وهي كالتالي:

الاستبانة: والتي صممت بطريقة مناسبة باستخدام أسئلة مغلقة ومفتوحة لتغطية جوانب 1 -

مختلفة للرعاية الصحية في مستشفيات المملكة العربية السعودية. وتم توزيعها على عينة

الدراسة من الكوادر الطبية والإدارية في المستشفيات المختارة وتم جمع البيانات حول

ممارسات إدارة المخاطر ومستوى الوعي والتحديات التي تواجه المستشفى.

المراجعة الوثائقية: من خلال تحليل الوثائق الرسمية والتقارير السنوية وسياسات وإجراءات 2 -

المستشفيات المتعلقة بإدارة المخاطر ضمن السياق التنظيمي والتحول التي طرأت على

إدارة المخاطر في المستشفيات.

3.3-حدود البحث

الحدود المنهجية والنتيجة : تتعلق بالطرق والتقنيات المستخدمة في البحث وكيفية تأثيرها على

النتائج:

المنهج الوصفي التحليلي: من التحديات التي واجهتنا إنه قد لا تعكس النتائج العلاقات السببية 1 -

بين المتغيرات بشكل كامل لذلك قمنا باستخدام تحليلات كمية ونوعية متكاملة لتوفير فهم شامل.

أدوات جمع البيانات: تعتمد الدراسة على الاستمارات والمراجعات الوثائقية والتي قد تتأثر بصحة 2 -

ودقة إجابة المشاركين لذلك قمنا بتعزيز دقة البيانات من خلال مراجعة متعددة والتحقق من

صحة الإجابات.

الحدود العينية: والتي تتعلق بالاختيار والتوزيع الجغرافي للعينة المشاركة في البحث:

فقد اقتصرَت عينة الدراسة على مستشفيات محدده في داخل المملكة العربية السعودية حسب الاستطاعة. لذلك قمنا باختيار عينة متنوعة تشمل مستشفيات حكومية وخاصة لتقليل التحيز أما بالنسبة لحجم العينات والذي قد يكون محدود فقد استخدمنا عينة عشوائية بحثية لضمان تمثيل جميع الفئات المختلفة داخل المجتمع البحثي.

الحدود الزمنية: تتعلق الحدود الزمنية بالفترة الزمنية التي يغطيها البحث والتي أثرت في جمع البيانات واحداث التغيرات في إدارة المخاطر خلال فترة الدراسة أو بعدها. لذلك قمنا بتقديم توصيات قابلة للتعديل تتماشى مع التغيرات المستقبلية.

الفصل الرابع

النتائج والتوصيات

4.1-مقدمة

وعن عرضنا الإطار المنهجي للدراسة وهذا ما ساعدنا على أساس القواعد التي بينا عليها مفهوم إدارة المخاطر لمستشفيات وزارة الصحة التابعة للمملكة العربية السعودية من خلال توضيح الدور الذي يمكن أن يلعبه هذا المفهوم في ضمان استقرار المؤسسات الصحية ودعم استمراريتها في ظل المخاطر والظروف التي تهددها وتطبيقها فحاول من خلال هذه الفصل إسقاط الجانب النظري على المستشفيات و مناقشته وتحليل النتائج المحتملة وتفسير النتائج بطريقة موضوعية.

4.2-تحليل البيانات

١- تحليل البيانات الخاصة بالمعلومات الشخصية:

وصف المجتمع حسب متغير الجنس:

الجدول رقم (١) يوضح وصف أفراد العينة حسب متغير الجنس:

النسبة المئوية	التكرارات	الجنس
٤٠٪	٦٠	ذكر
٦٠٪	٩٠	أنثى
١٠٠٪	١٥٠	المجموع

من خلال الجدول رقم (١) نلاحظ توزيع أفراد العينة تبعاً لمتغير الجنس، حيث نجد أن الإناث يشكلون نسبة ٦٠٪ من عينة البحث وهم يمثلون بذلك الأغلبية مقابل ٤٠٪ ذكور وهذا يدل على أن فئة الإناث هن الأكثر في الاستجابة للاستبانة.

الجدول رقم (٢) يوضح توزيع أفراد المجتمع حسب متغير السن:

النسبة المئوية	التكرارات	السن
١٦٪	٢٥	من ٢٠ – ٣٠

من ٣٠ - ٤٠	٢٦	٪١٧
أكثر من ٤٠	٩٩	٪٦٧
المجموع	١٥٠	٪١٠٠

نلاحظ من خلال الجدول رقم (٠٢) الذي يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير السن، ويتبين مما سبق أن أغلب أفراد العينة بنسبة ٪٦٧ تزيد أعمارهم عن ٤٠ وهذا راجع سياسة المؤسسات الصحية في التوظيف.

الجدول رقم (٠٣): يوضح توزيع أفراد المجتمع حسب متغير التخصص:

النسبة	التكرارات	الوظيفة
٪٣٣	٥١	طبيب
٪٣١	٤٩	ممرض
٪٣٢	٥٠	إداري
٪١٠٠	١٥٠	المجموع

من خلال الجدول رقم (٠٣) نلاحظ أن أفراد العينة الذين قاموا بملء الاستبانة موزعين بالتساوي تقريباً بين طبيب، ممرض، وإداري.

تفريغ وتحليل البيانات الخاصة بأنواع إدارة المخاطر في المؤسسة: بعد التعرف على العينة - من حيث المعلومات الشخصية، يتم التعرف على بعض أنواع المخاطر التي تهدد المؤسسة:

الجدول رقم (٠٤): هل يوجد في مستشفاكم قسم خاص بإدارة المخاطر:

النسبة المئوية	التكرارات	الاحتمالات
٪٣٢	٤٩	نعم
٪٦٨	١٠١	لا
٪١٠٠	١٥٠	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول رقم (٠٤) اختلاف المواقف والرؤى من قبل العاملين حول وجود قسم خاص بإدارة المخاطر داخل مستشفيات وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية. فأغلبهم يقرون عدم وجود قسم وهذا بنسبة ٦٨٪.

الجدول رقم (٠٥): ماهي أنواع المخاطر الموجودة داخل المستشفيات في المملكة العربية السعودية:

النسبة	التكرار	الأنواع
١٥٪	٢٣	خطر اجتماعي
٢٥٪	٣٤	خطر طبي
٢٧٪	٤٥	خطر تقني
١٤٪	٢٢	خطر تسييري تنظيمي
١٦٪	٢٦	خطر استشفائي
١٠٠٪	١٥٠	المجموع

يتبين لنا من خلال الجدول أعلاه توزيع أفراد العينة أبرز الأخطار التي تواجههم وهو الخطر المتعلق بالنشاط التقني بنسبة ٢٧٪ ومن هنا نستنتج أن أكثر الأخطار هو الخطر المتعلق بالنشاط التقني، وهذا ما أقره معظم العاملين بكونهم في إطار المستشفى.

الجدول رقم (٠٦): هل تأخذ إدارة المستشفى دراسة المخاطر بعين الاعتبار في عملية صياغة استراتيجياتها:

النسبة المئوية	التكرارات	الاحتمالات
٣٢٪	٤٩	نعم
٦٨٪	١٠١	لا
١٠٠٪	١٥٠	المجموع

نلاحظ خلال الجدول رقم ٠٦ أن آراء أفراد العينة تختلف بين مؤيد ومعارض فكانت نسبة الإجابة بنعم ٣٢٪ ولا بنسبة ٦٨٪ فمن هنا نلاحظ تضارب الآراء فهناك من يقر بأن المستشفى يأخذ دراسة المخاطر بعين الاعتبار في دراسة استراتيجياته وهناك من يعارض.

الجدول رقم ٠٧: عملية التنبؤ في مستشفياتكم بالمخاطر تكفي لتجنب المخاطر:

النسبة المئوية	التكرارات	الاحتمالات
٣١٪	٤٤	نعم
٦٩٪	١٠٦	لا
١٠٠٪	١٥٠	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول المبين أعلاه حول عملية التنبؤ بالمخاطر تكفي لتجنب الخطر داخل المستشفى ونلاحظ أغلبية الإجابات كانت محايدة بنسبة ٦٩٪ والمؤيدين بنسبة ٣١٪ فلا يمكن الجزم أن المستشفى يمكنه التنبؤ بالمخاطر وذلك ربما راجع لعدم وجود قسم خاص بإدارة المخاطر.

الجدول رقم ٠٨: هل يتوفر في مستشفياتكم قسم خاص للإبلاغ عن كافة أنواع المخاطر:

النسبة المئوية	التكرارات	الاحتمالات
٣٢٪	٦٠	نعم
٦٨٪	٩٠	لا
١٠٠٪	١٥٠	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أن أغلبية أفراد العينة لا يقرون بوجود قسم خاص للإبلاغ عن كافة المخاطر التي تواجههم بنسبة ٦٨٪ أما الآخرون يقرون بوجود قسم ومن هنا نستنتج عدم وجود قسم خاص بالبلاغات عن المخاطر التي تواجههم.

الجدول رقم ٠٩: تقوم إدارة المخاطر بتكوينكم للتعامل مع كافة أنواع المخاطر:

النسبة المئوية	التكرارات	الاحتمالات
٣٢٪	٥٩	نعم
٦٨٪	٩١	لا
١٠٠٪	١٥٠	المجموع

من خلال الجدول أعلاه نرى أن ٢٣٪ من أفراد العينة تلقوا التكوين اللازم في كيفية التعامل مع المخاطر التي تهددهم وهذا ما ينعكس على آدابهم.

الجدول رقم (١٠): هل البيئة التي يعمل فيها تشكل مصدر خطورة:

النسبة المئوية	التكرارات	الاحتمالات
٦٩٪	٩٢	نعم
٢٩٪	٥٨	لا
١٠٠٪	١٥٠	المجموع

من خلال الجدول أعلاه اتضح لنا أن بيئة العمل هي العامل الأساسي الذي تصدر منه معظم المخاطر بنسبة ٦٩٪ وهي نسبة كبيرة مقارنة بالمصادر الأخرى والتي قدرت بحوالي ٢٩٪ وهنا يتضح أن البيئة العملية تؤثر وتتأثر بالفرد العامل.

الجدول رقم (١١): جدول يوضح توزيع الأفراد على أساس تحديد المخاطر:

النسبة المئوية	التكرارات	الاحتمالات
٢٩٪	٤٠	الخطورة
٢٩٪	٤٠	احتمال وقوع الخطر
٤٦٪	٧٠	الضرر
١٠٠٪	١٥٠	المجموع

من خلال هذا الجدول يتضح لنا أن تحديد الخطورة متساوية مع احتمال وقوع الخطر في العمل بنسبة ٢٩٪ ومن هنا نستنتج أن أساس تحديد الخطر داخل المستشفى من خلال احتمال وقوع الخطر.

الجدول رقم (١٢): هل هناك طرق لتحديد المخاطر داخل مستشفياتكم

النسبة المئوية	التكرارات	الاحتمالات
٣٢٪	٦٠	نعم

لا	٩٠	٦٨٪
المجموع	١٥٠	١٠٠٪

من خلال الجدول والنتائج المصرح عليها من قبل أفراد العينة أن ٦٨٪ كانت إجاباتهم بعدم وجود طرق لمواجهة المخاطر داخل مستشفىهم وكل فرد مسؤول ومكلف بالخطر الذي قد يواجهه. وبالتالي نستنتج عدم وجود طرق لمواجهة المخاطر داخل المستشفى حسب رأي الأغلبية والعاملين في هذا المستشفى.

الجدول رقم (١٣): إمكانية تبني إدارة المستشفى للمخاطر والتعامل معها بفعالية:

النسبة المئوية	التكرارات	الاحتمالات
٤٨٪	٧٢	نعم
٥٢٪	٧٨	لا
١٠٠٪	١٥٠	المجموع

من خلال هذا الجدول يتضح لنا أن توزيع العاملين الذين أقرروا بأن المستشفى لا تملك خطة فعالة للتعامل مع المخاطر ولا توجد مصلحة خاصة بإدارة المخاطر والذين يمثلون نسبة ٥٢٪.

الجدول رقم (١٤): تسهيلات المستشفى لإجراءات سرعة تقديم الخدمات الصحية:

النسبة المئوية	التكرارات	الاحتمالات
٢٦٪	٣٩	نعم
٧٤٪	١١١	لا
١٠٠٪	١٥٠	المجموع

يتبين لنا من الجدول أن أغلبية أفراد العينة صرحوا بأن المستشفى لا يبسط ولا يقوم بأي تسهيلات للإجراءات اللازمة من أجل تقديم خدمات الرعاية الصحية وهي النسبة الأكبر والمقدرة ب ٧٤٪.

4.3- النتائج

من خلال الدراسة الراهنة حاولنا معالجة موضوع إدارة المخاطر للمؤسسة الصحية في ضوء أبعاد المخاطر والخطر، كمحددات للمؤسسة الصحية لما يحيط بها من أخطار وضرر في البيئه , وصف بسرعة التحولات والتغيرات المستمرة والسريعة نظرا لطبيعة وسياسة القطاع الصحي وعلاقته الأساسية بخدمة الأفراد وهذا ما يجعلها أكثر عرضة للمخاطر. والتي تؤدي إلى تراجع وتدني مستوى خدماتها ولهذه الأسباب اخترنا هذا الموضوع نظرا لأهمية إدارة المخاطر في جودة الرعاية الصحية في مستشفيات المملكة العربية السعودية وارتباط هذا المتغير بالسياق الاجتماعي وما تقدمه من خدمات صحية، فإن هذا الموضوع سيقى محلا للنقاش في مختلف الدراسات الميدانية وأكدت لنا هذا نتائج الدراسة الميدانية الراهنة التي أجريناها في عدد من مستشفيات المملكة العربية السعودية والتي كانت مقارنة إلى حد بعيد مع نتائج الدراسات السابقة.

وقد توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى عدد من النتائج ذات أهمية بالغة خاصة في مجال الرعاية الصحية. وتمثلت في افتقار بعض المستشفيات في المملكة العربية السعودية إلى إدارة المخاطر وتعدد وتنوع المخاطر التي تواجه المستشفيات.

لذلك يبقى موضوع إدارة المخاطر في مستشفيات وزارة الصحة التابعة للمملكة العربية السعودية من المواضيع المهمة التي لا تزال إلى يومنا هذا تحظى باهتمام الباحثين والدارسين كونها تشكل موضوع شائك بالنسبة للقائمين في المستشفيات وتدفعهم للبحث والتساؤل حولها.

دراسة تطبيقية لهذا الموضوع والتي أدت في النهاية إلى جملة من النتائج التالية:

- تواجه المستشفيات العديد من المخاطر الصحية فمن خلال النتائج المتحصل عليها من قبل الباحثين من خلال الجداول السابقة والتي تمثل أنواع المخاطر التي تواجههم حيث كانت معظم إجاباتهم أن الخطر الأساسي هو الخطر التقني.
- تشير النتائج إلى أن معظم المشاركين يرون التأثير الإيجابي لإدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى، مما يعزز أهمية هذه الإدارة في تحسين الخدمات. مع ذلك، إنه لا زال هناك عدد لا بأس به لم يلاحظ تحسن في سلامة المرضى، ما يشير إلى الحاجة لمزيد من توضيح الجهود لتحسين التطبيق.
- كما وتشير نتائج الاستبانة إلى أن إدارة المخاطر تلعب دوراً حيوياً في تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى في مستشفيات وزارة الصحة التابعة للمملكة العربية السعودية. ولتحقيق نتائج أفضل يتطلب ذلك تعزيز التدريب والتوعية ودعم الإدارة العليا وتطوير السياسات والإجراءات ويمكن استخدام هذه النتائج لتقديم توصيات عملية لتحسين نظام إدارة المخاطر وضمان تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.

4.4-التوصيات

بناءً على نتائج الدراسة، تم تحديد عدد من التوصيات لتحسين نظام إدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية. التوصيات التالية تهدف إلى معالجة التحديات الرئيسية وتعزيز فعالية المخاطر لضمان جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى:

1- تعزيز برامج التدريب والتوعية:

وذلك من خلال تطوير برامج تدريبية شاملة ودائمة لجميع الكوادر الطبية والإدارية مع التركيز على التدريب الميداني وورش العمل لزيادة فهم عملية إدارة المخاطر وتوفير مواد تعليمية وتدريبية توضح أهمية إدارة المخاطر وأفضل الممارسات.

2 - تحسين الدعم الإداري:

وذلك من خلال تعزيز دعم الإدارة العليا وتطبيق نظم إدارة المخاطر من خلال توجيه موارد كافية وتوفير بيئة عمل داعمة مع غشراك الإدارة العليا بشكل فعال في متابعة وتقييم سياسات وإجراءات هذه المخاطر وتوفير قنوات اتصال فعالة بين العاملين والإدارة لمناقشة التحديات وتقديم المقترحات.

3 - استخدام التكنولوجيا الحديثة:

وذلك من خلال تطبيق تقنيات حديثة في تحليل البيانات وتحديد الأنماط الخطرة مثل الذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات الكبيرة. تحسين نظم المعلومات الصحية لتمكين جمع وتحليل البيانات بشكل فعال ومستمر وتوفير أنظمة إلكترونية متقدمة لإدارة وتوثيق المخاطر والإجراءات المتبعة.

4 - تطوير السياسات والإجراءات:

وذلك من خلال مراجعة وتحديث السياسات والإجراءات المتعلقة بإدارة المخاطر بشكل دوري لضمان توافقها مع المعايير الحديثة. ضمان وضوح السياسات والإجراءات وتوفيرها لجميع العاملين بشكل يسهل الوصول إليه. تنظيم ورش عمل وجلسات توعوية لشرح السياسات والإجراءات الجديدة مع تدريب العاملين عليها.

5 - تحفيز ثقافة السلامة:

من خلال تعزيز ثقافة السلامة داخل المستشفيات وعمل حملات توعوية وبرامج تحفيزية وتشجيع العاملين على الإبلاغ عن المخاطر والحوادث بدون خوف من العقاب . ومكافأة الفرق والأفراد الذين يساهمون في تحسين نظم إدارة المخاطر وتقليل الحوادث.

6 - زيادة التمويل والموارد:

من خلال تخصيص ميزانيات كافية لدعم تطبيق نظم إدارة المخاطر بما يشمل التدريب والتكنولوجيا والبنية التحتية والبحث عن مصادر التمويل الإضافية من الجهات الحكومية

والخاصة لدعم مشاريع إدارة المخاطر وتوجيه جزء من التمويل لتطوير البنية التحتية الصحية وتحسين الظروف البيئية في المستشفيات.

تقييم الأداء والمتابعة المستمرة: - 7

من خلال وضع مؤشرات أداء رئيسية لتقييم فعالية إدارة المخاطر بانتظام وأجراء تقييمات دورية ومراجعات داخلية للتأكد من تنفيذ السياسات والإجراءات بشكل صحيح.

المراجع

-المر اجع العربية

أحمد، (٢٠٢١)، تكامل نظام إدارة المخاطر ISO 31001:2018 ومنهجية إدارة مخاطر الجودة في بناء جودة التعليم العالي: تصورات نظرية. تكامل نظام إدارة المخاطر ISO 31001:2018 ومنهجية إدارة مخاطر الجودة في بناء جودة التعليم العالي: تصورات نظرية.

https://www.researchgate.net/publication/352872730_tkaml_nzam_a_a_dart_almkhatr_ISO_310012018_wmnhjyt_adart_mkhatr_aljwdt_fy_bna_jwdt_altlym_alaly_tswrat_nzryt_

الجهني، ع. م. (٢٠٢٠). إدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية ، دراسة حالة، مجلة العلوم الصحية.

أحمد محمد سعيد، (٢٠١٩). تقييم إدارة المخاطر في المستشفيات الحكومية السعودية، مجلة إدارة المستشفيات.

المنقاشي . (2023). إدارة المخاطر الطبية في مستشفيات المملكة العربية السعودية . مجلة الجودة الصحية ادارة المخاطر المؤسسية في الرعاية الصحية - مجلة الجودة الصحية. <https://m-quality.net/?p=39859>

جامعة الملك سعود، (٢٠٢٣) أهداف إدارة المخاطر في مستشفيات المملكة العربية السعودية ، وزارة الصحة ، بال رابط: <https://risk.ksu.edu.sa/ar/node/1555>

جامعة شقراء، (٢٠٢٣) إجراءات إدارة المخاطر، الإصدار ١.١ ، بال رابط:

<https://www.su.edu.sa/sites/default/files-2023/>

[05/اجراءات20%ادارة20%المخاطر.pdf](#)

منظمة الصحة العالمية، (٢٠٢٤)، المخاطر المهنية في القطاع الصحي، بالربط:

<https://www.who.int/ar/tools/occupational-hazards-in-health-sector>

كامل، حنان صالح(2022)السجلات الصحية الإلكترونية وتحديات التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحي :

دراسة استكشافية. المجلة العلمية للمكتبات الوثائق والمعلومات،المجلد5) العدد
(15،)133-162

طلحي، سلمى (2016) دور التدقيق وتسيير المخاطر في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة إستطلاعية في مستشفى الدكتور صالح الزرداني.

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

دراسة منصور بن عبدالرحمن العتيبي (2022) دور إدارة المخاطر في تحسين جودة الرعاية الصحية .

-المراجع الأجنبية-

Al-Mutairi, M. (2020) Risk management practices in Saudi Arabia hospitals. International Journal of health Sciences.

Johne & Brown.R (2018). The role of risk management program in hospital. Journal of Hospital Administration.

Johonson, D. (2019). Applications of risk management in American Hospitals. Journal of Healthcare management.

Khan, A. (2019). Impact of risk management on patient care in Middle Eastern Hospitals. Middle East Journal of health.

Smith, A. (2017) The impact of risk management on hospital safety. Journal of patient safety.

Garcia and Martinez (2022):Barriers to Implementing Risk Management Systems in Hospitals.

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

Anderson et al. (2021): Challenges in Risk Management in Healthcare: A Comprehensive Review.

الملاحق

-الاستبانة

١. المعلومات الشخصية:

ذكر. أنثى.

٢. السن:

من ٢٠ - ٣٠ من ٣٠ - ٤٠ أكثر من ٤٠

٣. المستوى التعليمي:

متوسط ثانوي جامعي

٤. الوظيفة

طبيب شبه طبي موظف إداري

٥. هل يوجد في مستشفاكم قسم خاص بإدارة المخاطر:

نعم. لا.

٦. ماهي أنواع المخاطر الموجودة داخل مستشفاكم:

اجتماعي. طبي. تقني. تنظيمي تسيري. أستاذي.

٧. هل تأخذ إدارة المستشفى دراسة المخاطر بعين الاعتبار في عملية صياغة استراتيجياتها؟

نعم. لا.

٨. هل ي توفر في مستشفاكم قسم للإبلاغ عن كافة أنواع المخاطر؟

نعم. لا.

٩. هل تقوم إدارة المخاطر بتكوينكم للتعامل مع كافة أنواع المخاطر؟

نعم. لا.

١٠. هل البيئة التي تعمل فيها تشكل مصدر خطر؟

نعم. لا.

١١. على أي أساس يتم تحديد المخاطر؟

الخطورة احتمال الوقوع الضرر.

١٢. هل يوجد طرق لمواجهة المخاطر الصحية داخل مستشفاكم؟

نعم. لا.

١٣. تتبنى إدارة المستشفى خطة فعالة للتعامل مع جميع المخاطر.

نعم لا.

١٤. هل يبسط المستشفى الإجراءات اللازمة لضمان السرعة والسهولة في تقديم الخدمة الصحية؟

نعم لا.

-الملخص Abstract

In the light of the increasing demands of individuals for the social services, newly established institutions have merged to meet the demands and taking care of the health institution is Saudi Arabia. The researcher aims through this study to know the impact of risk

management practices on the quality of health care in the hospitals of the Ministry of Health in the Kingdom of Saudi Arabia. In light of the increasing challenges facing the health sector, the study includes an analysis of the impact of risk management on patient safety, quality of health services, and operational efficiency in hospitals. Therefore, the study relied on the descriptive analytical approach and used quantitative and qualitative data collection tools including a questionnaire that included several participants from the hospital. This study is based on the objective of evaluating the impact of implementing risk management systems on the quality of health care in the hospitals of the Ministry of Health in the Kingdom of Saudi Arabia. Considering the increasing challenges facing the health sector, the study includes an analysis of the impact of risk management on patient safety, quality of health services, and operational efficiency in hospitals. The interviews were with more than 120 participants from government and private hospitals affiliated with the Ministry of Health in the Kingdom of Saudi Arabia. The results also indicate that implementing risk management systems has a significant positive impact on improving the quality of health care and patient safety. 65% of the participants indicated an improvement in the quality of health care, and 55% of them noticed an improvement in patient safety after implementing risk management systems. These results are consistent

with previous studies, which have greatly emphasized the importance of risk management in reducing medical errors and improving the quality of health services. It is worth noting that the study revealed several challenges facing the effective implementation of risk management systems, including lack of financial resources, lack of training, and resistance to change by medical and administrative staff. These challenges also highlight the need to enhance training, promotion, and awareness programs that would help in achieving a broader and more comprehensive understanding of risk management, as well as improving administrative support and providing the necessary resources. The study recommends several measures to improve management systems in the hospitals of the Ministry of Health of the Kingdom of Saudi Arabia, including increasing training and awareness programs, improving administrative support, using modern technology in data analysis and risk management, and developing policies and procedures periodically and regularly to ensure their compatibility with modern risk management standards.

Midocean University

College of Management

Department of Risk Mangment

**The Impact of Risk Management Practices on the Quality of
Health Care in Ministry of Health Hospitals in the Kingdom of
Saudi Arabia**

:Prepared by

Fatimah Mahdi AlEid

233001055

:Supervised by

Dr. Al-Faisal Abdul Hamid Mohammed Hassan

Dr. Fayez Jarad

2024-1446:Year