

إدارة المخاطر وأثرها في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد: دراسة تطبيقية على

هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض

إعداد الطالبة/

رحاب محمد فته

الرقم الجامعي/

٢٥٣٠٠١٣٩٥

إشراف/

أ.د. الفيصل عبد الحميد محمد

أ.د. فايز علي جراد

العام الدراسي

٢٠٢٦ م

وقل عبي ذريتي علياً

إهداء

إلى من غرس فيَّ القيم، وسقاني من معين الحكمة،

إلى من كان دعاؤهم سرَّ توفيقِي، وسندًا لي في كل مراحل حياتي،

إلى والديَّ الكريمين، أهدي ثمرة جهدي وعملي، عرفانًا وتقديرًا.

وإلى من ساندني وشجَّعني في مسيرتي العلمية،

إلى إخوتي وأصدقائي وزملائي،

لكم جميعًا أهدي هذا العمل المتواضع، امتنانًا لكل دعمٍ صادق.

شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتمّ الصالحات، وبِعونه وتوفيقه أنجزت هذا العمل المتواضع.

أتقدم بخالص الشكر وعظيم الامتنان لمُشرفي الكريم الأستاذ الدكتور د. الفيصل عبد الحميد، د. فايز جراد، الذي كان لدعمها العلمي، وتوجيهاتهم السديدة، وملاحظاتهم القيمة، الأثر الأكبر في إنجاز هذه الرسالة. لقد كان مثلاً يُحتذى به في العلم والأخلاق والتفاني.

كما أتوجه بالشكر الجزيل لأعضاء لجنة المناقشة الكرام على وقتهم وجهدهم وملاحظاتهم البناءة التي أثرت هذا العمل.

ولا يفوتني أن أعبر عن تقديري العميق لكل من ساندني ووقف إلى جانبي خلال فترة إعداد

الرسالة، من أسرتي وأصدقائي وزملائي، وخاصة والديّ العزيزين، الذين كان لدعائهما

ودعمهما المعنوي والمادي بالغ الأثر في وصولي إلى هذه المرحلة.

لكم جميعاً، كل الشكر والتقدير والامتنان.

فهرس المحتويات

إهداء	٣
شكر وتقدير	٤
قائمة الجداول	٧
فهرس الأشكال	٩
المستخلص	١١
الفصل الأول	١٢
المقدمة	١٣
مشكلة الدراسة	١٣
أهمية الدراسة	١٥
أهداف الدراسة	١٥
تساؤلات الدراسة	١٦
فرضيات الدراسة	١٧
النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث	١٨
الفصل الثاني	٢١
الدراسات السابقة	٢١
المقدمة	٢٢
المتغير التابع والمستقل	٢٣
الدراسات السابقة	٢٦
الإطار النظري للدراسة	٣٠
الفصل الثالث	٣٢
منهجية الدراسة	٣٢
المقدمة	٣٣
مجتمع البحث	٣٤
المنهجية وطرق البحث	٣٥
أدوات الدراسة	٣٦

٣٧	خطوات جمع البيانات
٣٩	حدود البحث
٤١	الفصل الرابع
٤١	نتائج الدراسة
٤٢	المقدمة
٤٣	تحليل البيانات
٨٧	المناقشة
٨٩	الخاتمة
٩٠	التوصيات
٩١	المراجع
٩٤	الملاحق
٩٩	Abstract

قائمة الجداول

٤٥	جدول ١ : التحليلات الإحصائية
٤٦	جدول ٢ : التحليل الإحصائي للعمر
٤٧	جدول ٣ : التحليل الإحصائي للجنس
٤٩	جدول ٤ : التحليل الإحصائي للدرجة العلمية
٥٠	جدول ٥ : التحليل الإحصائي لتطبيق الهيئة إجراءات منهجية لتحديد المخاطر المحتملة في الخدمات الإسعافية.
٥٢	جدول ٦ : التحليل الإحصائي لتقييم المخاطر بصورة دورية قبل وأثناء تقديم الخدمات الإسعافية.
٥٣	جدول ٧ : التحليل الإحصائي لمساهمة عملية تحديد المخاطر في الحد من الأخطاء أثناء تقديم الخدمة الإسعافية.
٥٥	جدول ٨ : التحليل الإحصائي لاعتماد الهيئة أدوات فعالة لتحليل المخاطر وترتيب أولوياتها.
٥٦	جدول ٩ : التحليل الإحصائي لتوافر لدى الهيئة خطط واضحة للاستجابة للمخاطر والحالات الطارئة.
٥٨	جدول ١٠ : التحليل الإحصائي لمساهمة التدريب المستمر للعاملين في تعزيز القدرة على التعامل مع المخاطر.
٥٩	جدول ١١ : التحليل الإحصائي لمساعدة إجراءات إدارة الأزمات في الحد من تأثير المخاطر على جودة الخدمات الإسعافية.
٦١	جدول ١٢ : التحليل الإحصائي لمراجعة خطط الاستجابة للمخاطر وتحديثها بشكل دوري وفق المستجدات.
٦٢	جدول ١٣ : التحليل الإحصائي لمتابعة الهيئة مؤشرات الأداء الخاصة بإدارة المخاطر بصورة مستمرة.
٦٤	جدول ١٤ : التحليل الإحصائي لاستخدام نتائج تقييم المخاطر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية.
٦٥	جدول ١٥ : التحليل الإحصائي لحرص الهيئة على الاستفادة من الدروس المستفادة بعد الحوادث لتطوير الأداء.
٦٧	جدول ١٦ : التحليل الإحصائي لمساهمة عمليات التحسين المستمر في رفع كفاءة إدارة المخاطر داخل الهيئة.
٦٨	جدول ١٧ : التحليل الإحصائي لمساهمة إدارة المخاطر في تحسين سرعة الاستجابة للحالات الإسعافية.
٧٠	جدول ١٨ : التحليل الإحصائي لمساعدة إدارة المخاطر في رفع جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين.
٧١	جدول ١٩ : التحليل الإحصائي لمساهمة إدارة المخاطر في زيادة رضا المستفيدين عن الخدمات الإسعافية.
٧٣	جدول ٢٠ : التحليل الإحصائي لمساهمة إدارة المخاطر في تعزيز ثقة المستفيدين بالخدمات التي تقدمها الهيئة.
	جدول ٢١ : التحليل الإحصائي للاعتقاد أن إدارة المخاطر تؤثر بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين
٧٤	تجربة المستفيد في هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض.
٧٦	جدول ٢٢ : ملخص التحليلات الإحصائية
٧٦	جدول ٢٣ : اختبار الثبات والموثوقية
	جدول ٢٤ : اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد. وتحديد وتقييم
٧٨	المخاطر.
	جدول ٢٥ : اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد والاستجابة
٨٠	للمخاطر وإدارة الأزمات.

جدول ٢٦ : اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد. والمتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر.....	٨١
جدول ٢٧ : ملخص النموذج.....	٨٣
جدول ٢٨ : تحليل التباين.....	٨٣
جدول ٢٩ : معاملات تحليل الانحدار المتعدد.....	٨٤
جدول ٣٠ : اختبار التباين الأحادي.....	٨٦
جدول ٣١ : ملخص نموذج معامل بايز.....	٨٦

فهرس الأشكال

شكل توضيحي ١ : التمثيل البياني للعمر	٤٦
شكل توضيحي ٢ : التمثيل البياني للجنس	٤٨
شكل توضيحي ٣ : التمثيل البياني للدرجة العلمية	٤٩
شكل توضيحي ٤ : التمثيل البياني لتطبيق الهيئة لإجراءات منهجية لتحديد المخاطر المحتملة في الخدمات الإسعافية	٥١
شكل توضيحي ٥ : التمثيل البياني لتقييم المخاطر بصورة دورية قبل وأثناء تقديم الخدمات الإسعافية	٥٢
شكل توضيحي ٦ : التمثيل البياني لمساهمة عملية تحديد المخاطر في الحد من الأخطاء أثناء تقديم الخدمة الإسعافية	٥٤
شكل توضيحي ٧ : التمثيل البياني لاعتماد الهيئة أدوات فعالة لتحليل المخاطر وترتيب أولوياتها	٥٥
شكل توضيحي ٨ : التمثيل البياني لتوافر لدى الهيئة خطط واضحة للاستجابة للمخاطر والحالات الطارئة	٥٧
شكل توضيحي ٩ : التمثيل البياني لمساهمة التدريب المستمر للعاملين في تعزيز القدرة على التعامل مع المخاطر	٥٨
شكل توضيحي ١٠ : التمثيل البياني لمساعدة إجراءات إدارة الأزمات في الحد من تأثير المخاطر على جودة الخدمات الإسعافية	٦٠
شكل توضيحي ١١ : التمثيل البياني لمراجعة خطط الاستجابة للمخاطر وتحديثها بشكل دوري وفق المستجدات	٦١
شكل توضيحي ١٢ : التمثيل البياني لمتابعة الهيئة مؤشرات الأداء الخاصة بإدارة المخاطر بصورة مستمرة	٦٣
شكل توضيحي ١٣ : التمثيل البياني لاستخدام نتائج تقييم المخاطر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية	٦٤
شكل توضيحي ١٤ : التمثيل البياني لحرص الهيئة على الاستفادة من الدروس المستفادة بعد الحوادث لتطوير الأداء	٦٦
شكل توضيحي ١٥ : التمثيل البياني لمساهمة عمليات التحسين المستمر في رفع كفاءة إدارة المخاطر داخل الهيئة	٦٧
شكل توضيحي ١٦ : التمثيل البياني لمساهمة إدارة المخاطر في تحسين سرعة الاستجابة للحالات الإسعافية	٦٩
شكل توضيحي ١٧ : التمثيل البياني لمساعدة إدارة المخاطر في رفع جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين	٧٠
شكل توضيحي ١٨ : التمثيل البياني لمساهمة إدارة المخاطر في زيادة رضا المستفيدين عن الخدمات الإسعافية	٧٢
شكل توضيحي ١٩ : التمثيل البياني لمساهمة إدارة المخاطر في تعزيز ثقة المستفيدين بالخدمات التي تقدمها الهيئة	٧٣
شكل توضيحي ٢٠ : التمثيل البياني للاعتقاد أن إدارة المخاطر تؤثر بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد في هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض	٧٥
شكل توضيحي ٢١ : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد وتحديد وتقييم المخاطر	٧٩
شكل توضيحي ٢٢ : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد والاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات	٨٠
شكل توضيحي ٢٣ : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد والمتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر	٨٢
شكل توضيحي ٢٤ : شكل الانتشار للبواقي	٨٤

شكل توضيحي ٢٥ : مصفوفة شكل الانتشار ٨٥

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر إدارة المخاطر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد: دراسة تطبيقية على هيئة الهلال الأحمر السعودي بمدينة الرياض، وذلك من خلال قياس أثر تحديد وتقييم المخاطر، والاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات، والمتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد. واعتمدت الدراسة على المنهج الكمي باستخدام الاستبانة بوصفها أداة رئيسة لجمع البيانات، حيث تم توزيعها على عينة مكونة من (٢٦٦) موظفًا من العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي بمدينة الرياض، يمثلون عددًا من المستويات الإدارية والفنية والميدانية. وتم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لاختبار فرضيات الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها. وأظهرت نتائج الدراسة وجود مستوى مرتفع من تطبيق ممارسات إدارة المخاطر داخل الهيئة، كما بينت وجود تأثير إيجابي ذي دلالة إحصائية لكل من تحديد وتقييم المخاطر، والاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات، والمتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد. وأكدت النتائج أن الإدارة الفعالة للمخاطر تسهم في رفع سرعة الاستجابة للحالات الطارئة، وتحسين كفاءة العمليات التشغيلية، وتقليل الأخطاء، وتعزيز رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز تطبيق إدارة المخاطر المؤسسية، وتطوير أنظمة تحديد وتقييم المخاطر، وتحديث خطط الاستجابة للطوارئ، وزيادة الاستثمار في تدريب الكوادر الإسعافية، وتعزيز استخدام التقنيات الرقمية والذكاء الاصطناعي في دعم عمليات إدارة المخاطر، إلى جانب الاستمرار في تطوير مؤشرات الأداء وبرامج التحسين المستمر، بما يسهم في رفع جودة الخدمات الإسعافية وتحقيق تجربة متميزة للمستفيدين.

الكلمات المفتاحية: إدارة المخاطر - جودة الخدمات الإسعافية - تجربة المستفيد - هيئة الهلال الأحمر السعودي - إدارة

الأزمات - تحسين الأداء المؤسسي.

الفصل الأول

المقدمة

تعد إدارة المخاطر من الركائز الأساسية التي تسهم في تعزيز كفاءة المؤسسات، خاصة في القطاعات الحيوية التي تمس حياة الإنسان بشكل مباشر، مثل الخدمات الإسعافية والطوارئ الصحية. فمع التحديات المتزايدة في بيئة العمل، بما في ذلك الضغوط التشغيلية، وتنوع الحالات الطارئة، والتطورات المستمرة في التقنيات الطبية والإسعافية، أصبح من الضروري تبني سياسات وأطر منهجية لإدارة المخاطر لضمان تقديم خدمات إسعافية عالية الجودة. وتأتي هذه الدراسة لتسليط الضوء على الدور الحيوي الذي تلعبه إدارة المخاطر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية، وتعزيز تجربة المستفيد، من خلال تطبيقاتها العملية على هيئة الهلال الأحمر السعودي بمدينة الرياض (Masbi، ٢٠٢٥).

تتسم الخدمات الإسعافية بطابعها الحرج والمباشر على صحة وسلامة الإنسان، ما يجعل أي قصور أو خلل في الأداء له انعكاسات سلبية فورية قد تصل إلى فقدان الأرواح أو حدوث مضاعفات صحية خطيرة. ومن هنا، تبرز أهمية تبني أساليب علمية لإدارة المخاطر، تشمل التعرف على المخاطر المحتملة، وتقييمها، ووضع استراتيجيات للحد منها أو التحكم فيها، بالإضافة إلى تطوير آليات متابعة مستمرة لضمان جودة الأداء. كما أن إدارة المخاطر لا تقتصر على البعد التقني أو التشغيلي، بل تشمل البعد التنظيمي والإنساني، إذ تتطلب تدريب الكوادر الإسعافية على التعامل مع المواقف الحرجة، وضمان جاهزيتهم للتصرف السليم تحت ضغط الوقت والظروف الطارئة (Vasileiou، ٢٠٢٤).

يرتبط تحسين تجربة المستفيد بشكل مباشر بكفاءة الخدمات المقدمة، حيث تؤثر سرعة الاستجابة، ودقة التشخيص الأولي، وفعالية التدخل الإسعافي، في شعور المستفيد بالثقة والرضا. ولذلك، فإن إدارة المخاطر تمثل أداة استراتيجية لتطوير هذه التجربة، عبر تقليل الأخطاء التشغيلية، وضمان سير العمليات وفق معايير السلامة والجودة، وتعزيز قدرة الهيئة على مواجهة الطوارئ بكفاءة عالية. إن دراسة تطبيقية تهدف إلى تحليل أثر إدارة المخاطر في هذا الإطار تعتبر خطوة مهمة لفهم نقاط القوة والضعف في الأنظمة الحالية، وتقديم توصيات عملية لتحسين الأداء العام للهيئة (Strandås، ٢٠٢٤).

تكتسب هذه الدراسة أهميتها أيضاً من كون هيئة الهلال الأحمر السعودي تعد من أبرز المؤسسات الوطنية التي تقدم خدمات إسعافية عاجلة على مدار الساعة، حيث تتحمل مسؤولية التعامل مع مختلف الحالات الطارئة في العاصمة الرياض وما حولها، مما يجعلها نموذجاً مناسباً لدراسة العلاقة بين إدارة المخاطر وجودة الخدمات وتجربة المستفيد. كما توفر هذه الدراسة إطاراً علمياً لتقييم السياسات والإجراءات المعمول بها، وتحديد مدى فاعليتها في تحقيق الأهداف المرجوة، بما يسهم في تطوير ممارسات إدارة المخاطر بشكل مستدام، ويعزز ثقافة الجودة والتميز في قطاع الخدمات الإسعافية (Baghian، ٢٠٢٥).

تهدف هذه المقدمة إلى إبراز أهمية موضوع الدراسة من خلال ربط إدارة المخاطر بجودة الخدمات الإسعافية وتجربة المستفيد، مع التركيز على السياق التطبيقي في هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض، مما يمهد الطريق لبحث معمق يوضح أثر الإدارة الاستراتيجية للمخاطر على الأداء العام والكفاءة التشغيلية للمؤسسة.

مشكلة الدراسة

تواجه المؤسسات الإسعافية، بما فيها هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض، تحديات كبيرة في تقديم خدمات إسعافية عالية الجودة تلبي توقعات المستفيدين وتلبي متطلبات السلامة والكفاءة في الوقت ذاته. ويرجع ذلك إلى طبيعة العمل الإسعافي التي تتسم بالسرعة والحساسية الشديدة، مما يزيد من احتمالية وقوع أخطاء تشغيلية، أو تأخير الاستجابة للحالات الطارئة، أو ضعف التنسيق بين الفرق الميدانية والمراكز التشغيلية. كما أن عدم وجود نظام فعال لإدارة المخاطر يؤدي إلى تفاقم هذه المشكلات، حيث يصعب على الهيئة التنبؤ بالحوادث المحتملة أو الحد من آثارها بشكل استباقي، مما ينعكس سلباً على جودة الخدمات المقدمة وتجربة المستفيد. وتتمثل المشكلة الرئيسة لهذه الدراسة في غياب أو ضعف تطبيق آليات إدارة المخاطر بشكل منهجي ومنسق داخل العمليات الإسعافية، وهو ما يحد من قدرة الهيئة على تحسين جودة الخدمات وضمان رضا المستفيدين. وبعبارة أخرى، يكمن التحدي في كيفية تحديد المخاطر المحتملة، وتقييمها، ووضع الإجراءات الوقائية والاحترازية، ومتابعة تنفيذها بشكل مستمر لضمان تقديم خدمة إسعافية آمنة وفعالة. وتترتب على هذه المشكلة عدة مشكلات فرعية تؤثر بشكل مباشر وغير مباشر على أداء الهيئة ومستوى رضا المستفيدين، منها:

١. ارتفاع احتمالية الأخطاء التشغيلية نتيجة نقص في تقييم المخاطر أو ضعف الإجراءات الوقائية.
٢. تأخير الاستجابة الإسعافية في الحالات الطارئة، مما قد يؤدي إلى نتائج صحية حرجة للمستفيدين.
٣. ضعف التنسيق بين الفرق الميدانية والمراكز الإدارية، ما يقلل من كفاءة إدارة الحالات الطارئة.
٤. انخفاض رضا المستفيدين نتيجة عدم تلقي الخدمة وفق المعايير المتوقعة، سواء من حيث الوقت أو جودة التدخل الإسعافي.
٥. صعوبة تقييم الأداء وتحسينه بسبب نقص البيانات الدقيقة حول المخاطر وإجراءات الوقاية (Alkhalifa، ٢٠٢٥).

وبناءً على المشكلة الرئيسة المتمثلة في ضعف تطبيق إدارة المخاطر وأثرها على جودة الخدمات الإسعافية وتجربة المستفيد، يتم صياغة السؤال الرئيسي للدراسة على النحو التالي: ما أثر إدارة المخاطر على تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتعزيز تجربة المستفيد في هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض؟

أهمية الدراسة

- الأهمية العلمية

تكتسب هذه الدراسة أهميتها العلمية من كونها تسعى إلى سد فجوة معرفية واضحة في مجال إدارة المخاطر المرتبطة بالخدمات الإسعافية في المملكة العربية السعودية، خصوصاً في سياق هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض. فمع تزايد الحاجة إلى تطوير النظم الإسعافية ورفع مستوى كفاءتها، لا يزال هناك نقص في الدراسات التطبيقية التي تربط بين إدارة المخاطر وتحسين جودة الخدمات وتجربة المستفيد بشكل مباشر وممنهج. ومن منظور علمي، توفر هذه الدراسة إطاراً تحليلياً ومنهجياً لدراسة العلاقة بين إدارة المخاطر وفاعلية الخدمات الإسعافية، بما يتيح إمكانية تقييم أثر السياسات والإجراءات الحالية على الأداء التشغيلي. كما تسهم في إثراء المعرفة الأكاديمية في مجال الإدارة الصحية والإسعافية، من خلال تقديم نموذج تطبيقي يمكن الاستفادة منه في الدراسات المستقبلية حول كيفية تعزيز الجودة وتقليل الأخطاء في الخدمات الطارئة، وهو ما يعكس تزايد الاهتمام البحثي بمفهوم إدارة المخاطر كأداة استراتيجية لتحسين الأداء المؤسسي في القطاع الصحي والطوارئ (Alharbi، ٢٠٢٠).

- الأهمية العملية

أما من الجانب العملي، فإن أهمية الدراسة تكمن في دورها المباشر في تطوير الأداء المؤسسي وتحسين تجربة المستفيدين من الخدمات الإسعافية. فالتطبيق المنهجي لإدارة المخاطر يساعد الهيئة على التعرف على المخاطر المحتملة قبل وقوعها، ووضع خطط وقائية وإجراءات تصحيحية، ما يقلل من الأخطاء التشغيلية ويزيد من سرعة الاستجابة للحالات الطارئة. بالإضافة إلى ذلك، فإن تحسين تجربة المستفيد يُعد هدفاً رئيسياً للهيئة، حيث يسهم التطبيق الفعال لإدارة المخاطر في تعزيز رضا المستفيدين وثقتهم في الخدمات المقدمة، سواء من حيث الوقت أو جودة التدخل الإسعافي. كما أن نتائج هذه الدراسة يمكن أن تقدم توصيات عملية قابلة للتنفيذ على صعيد التدريب والتخطيط التشغيلي، بما يعزز جاهزية الكوادر الإسعافية ويحقق مستوى أعلى من السلامة والكفاءة. وبالتالي، فإن الدراسة لا تقدم قيمة علمية فحسب، بل تساهم أيضاً في اتخاذ قرارات

استراتيجية مدروسة تدعم تحسين الأداء المؤسسي والارتقاء بالخدمات المقدمة لمستفيدي الهيئة بشكل مستدام (Al-Wathinani, 2023).

أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي

- تهدف هذه الدراسة إلى تحديد أثر إدارة المخاطر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتعزيز تجربة المستفيد في هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض، من خلال تحليل السياسات والإجراءات المعتمدة في إدارة المخاطر وقياس تأثيرها على جودة الأداء والكفاءة التشغيلية.

الأهداف الفرعية

١. تقييم مستوى تطبيق إدارة المخاطر في هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض، وذلك من خلال دراسة الإجراءات المتبعة في التعرف على المخاطر، وتقييمها، ووضع الخطط الوقائية للحد منها.
٢. تحليل العلاقة بين إدارة المخاطر وجودة الخدمات الإسعافية المقدمة، بهدف معرفة مدى تأثير تطبيق آليات إدارة المخاطر على تحسين سرعة الاستجابة، ودقة التشخيص الأولي، وكفاءة التدخل الإسعافي.
٣. دراسة أثر إدارة المخاطر على تجربة المستفيدين من الخدمات الإسعافية، بما يشمل رضاهم عن سرعة الاستجابة، وفاعلية الخدمة، ومستوى الثقة في الهيئة.
٤. تحديد المشكلات والمعوقات التي تواجه تطبيق إدارة المخاطر في العمليات الإسعافية، سواء كانت تنظيمية، تشغيلية، أو متعلقة بالكوادر البشرية، بهدف تقديم توصيات قابلة للتطبيق.
٥. اقتراح آليات واستراتيجيات تطويرية لتعزيز إدارة المخاطر بما يساهم في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتعزيز تجربة المستفيدين، ويضمن تطبيق أفضل الممارسات في الأداء المؤسسي للهيئة.

تساؤلات الدراسة

التساؤل الرئيسي

- ما أثر إدارة المخاطر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتعزيز تجربة المستفيد في هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض؟

الأسئلة الفرعية

١. ما مدى تطبيق آليات إدارة المخاطر في العمليات الإسعافية بهيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض؟
٢. كيف يؤثر تطبيق إدارة المخاطر على جودة الخدمات الإسعافية المقدمة؟
٣. ما هو تأثير إدارة المخاطر على تجربة المستفيدين من الخدمات الإسعافية؟
٤. ما هي أبرز المشكلات والمعوقات التي تواجه تطبيق إدارة المخاطر في الهيئة؟
٥. ما هي الاستراتيجيات المقترحة لتعزيز إدارة المخاطر بما يرفع من جودة الخدمات وتجربة المستفيدين؟

فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية

- هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين إدارة المخاطر وجودة الخدمات الإسعافية وتجربة المستفيد في هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض.

الفرضيات الفرعية

١. تطبيق إدارة المخاطر في الهيئة يرتبط بشكل إيجابي بتحسين جودة الخدمات الإسعافية.
٢. تطبيق إدارة المخاطر يساهم في تعزيز تجربة المستفيدين من الخدمات الإسعافية.
٣. وجود آليات فعالة لإدارة المخاطر يقلل من الأخطاء التشغيلية ويزيد من سرعة الاستجابة للحالات الطارئة.
٤. المشكلات التنظيمية والتشغيلية تؤثر سلباً على فاعلية تطبيق إدارة المخاطر في الهيئة.
٥. تبني استراتيجيات تطويرية لإدارة المخاطر يؤدي إلى رفع مستوى الأداء المؤسسي وتحسين رضا المستفيدين.

النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث

اعتمدت الدراسة الحالية على نظرية إدارة المخاطر المؤسسية (Enterprise Risk Management Theory - ERM) بوصفها الإطار النظري الرئيس لتفسير العلاقة بين إدارة المخاطر وتحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد في هيئة الهلال الأحمر السعودي بمدينة الرياض. وتُعد هذه النظرية من أكثر النظريات ملائمة للدراسات التي تتناول المؤسسات الخدمية، ولا سيما تلك التي تقدم خدمات ذات طبيعة حرجة وحساسة كالخدمات الإسعافية، حيث تنطلق من مبدأ أن إدارة المخاطر ليست مجرد إجراءات وقائية للتعامل مع الأزمات، بل هي نظام إداري متكامل يهدف إلى تحديد المخاطر المحتملة، وتحليلها، وتقييمها، ووضع الخطط المناسبة للحد من أثارها، بما يضمن استمرارية تقديم الخدمات بكفاءة وجودة عالية.

وتؤكد نظرية إدارة المخاطر المؤسسية أن المؤسسات الناجحة لا تكتفي بالاستجابة للمخاطر بعد وقوعها، وإنما تتبنى نهجاً استباقياً يقوم على التنبؤ بالمخاطر المحتملة والاستعداد لها قبل حدوثها. كما ترى أن إدارة المخاطر ينبغي أن تكون جزءاً أساسياً من عمليات التخطيط الاستراتيجي واتخاذ القرار، وأن جميع الإدارات والعاملين داخل المؤسسة يشتركون في مسؤولية إدارة المخاطر وفق إطار تنظيمي واضح يحدد الأدوار والمسؤوليات وآليات المتابعة والتقييم المستمر. ويؤدي هذا التكامل إلى رفع مستوى الكفاءة التشغيلية، وتحسين جودة الخدمات، وتقليل الأخطاء، وزيادة قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها.

وتستند النظرية إلى مجموعة من المبادئ الأساسية، من أهمها التكامل بين إدارة المخاطر وجميع العمليات المؤسسية، بحيث تصبح عملية مستمرة تبدأ بتحديد مصادر المخاطر الداخلية والخارجية، ثم تقييم احتمالية وقوعها وأثارها، يلي ذلك اختيار الاستراتيجيات المناسبة للتعامل معها، سواء من خلال تجنبها أو الحد منها أو نقلها أو قبولها ضمن حدود مدروسة. كما تؤكد النظرية أهمية المتابعة المستمرة والتقييم الدوري لفاعلية إجراءات إدارة المخاطر، بما يسمح بإجراء التحسينات اللازمة ومواكبة التغيرات التي قد تطرأ على بيئة العمل.

وفي المؤسسات الصحية والإسعافية، تكتسب هذه النظرية أهمية استثنائية؛ لأن طبيعة الخدمات المقدمة ترتبط مباشرة بحياة الإنسان وسلامته، مما يجعل أي خلل في العمليات التشغيلية أو ضعف في إدارة المخاطر سبباً في تأخير تقديم الخدمة أو انخفاض جودتها أو تعريض حياة المستفيدين للخطر. ولذلك فإن تطبيق مبادئ إدارة المخاطر المؤسسية يساهم في تحسين جاهزية الفرق الإسعافية، وتعزيز سرعة الاستجابة للحالات الطارئة، وضمان الاستخدام الأمثل للموارد البشرية والتقنية، وتقليل الأخطاء التشغيلية التي قد تؤثر في جودة الرعاية الإسعافية.

كما توضح النظرية أن جودة الخدمات الإسعافية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بقدرة المؤسسة على إدارة المخاطر التشغيلية والتنظيمية والتقنية والبشرية. فعندما تمتلك المؤسسة نظاماً فعالاً لإدارة المخاطر، تصبح أكثر قدرة على توقع المشكلات المحتملة، ووضع خطط بديلة لاستمرارية الخدمة، وتحسين التنسيق بين الفرق الإسعافية، وضمان جاهزية سيارات الإسعاف والمعدات الطبية، بالإضافة إلى تعزيز كفاءة أنظمة الاتصال وتوجيه البلاغات، الأمر الذي ينعكس بصورة مباشرة على سرعة تقديم الخدمة ودقتها وفعاليتها.

تؤكد نظرية إدارة المخاطر المؤسسية أن تحسين تجربة المستفيد لا يتحقق فقط من خلال تقديم الخدمة بسرعة، وإنما يعتمد أيضاً على جودة الخدمة، وسلامة الإجراءات، ووضوح التواصل، والاستجابة لاحتياجات المستفيدين، والقدرة على التعامل مع الحالات الطارئة بكفاءة واحترافية. فكلما ارتفع مستوى إدارة المخاطر داخل المؤسسة، انخفضت احتمالات وقوع الأخطاء، وتحسن مستوى التنسيق بين الفرق، وازدادت ثقة المستفيدين في الخدمات المقدمة، وهو ما يؤدي إلى رفع مستويات الرضا وتحسين التجربة الكلية للمستفيد.

وتنسجم هذه النظرية مع طبيعة عمل هيئة الهلال الأحمر السعودي، التي تعتمد في أداء مهامها على سرعة الاستجابة للحوادث والطوارئ، والتعامل مع حالات تتطلب قرارات فورية ودقيقة في ظل ظروف متغيرة. وتواجه الهيئة العديد من المخاطر، مثل الكثافة المرورية، وتعدد البلاغات، والتحديات اللوجستية، والمخاطر التشغيلية، والضغط المرتبطة بالعمل الميداني، الأمر الذي يجعل تبني إطار مؤسسي لإدارة المخاطر ضرورة استراتيجية لضمان استمرارية تقديم الخدمات الإسعافية بكفاءة عالية، وتحقيق أعلى مستويات الجودة وسلامة المستفيدين.

كما تتوافق هذه النظرية مع مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠، التي تؤكد أهمية تطوير جودة الخدمات الحكومية، وتعزيز كفاءة القطاع الصحي، ورفع مستوى رضا المستفيدين، وتبني أفضل الممارسات العالمية في إدارة المخاطر والحوكمة المؤسسية. ومن خلال تطبيق مبادئ إدارة المخاطر المؤسسية، تستطيع هيئة الهلال الأحمر السعودي تحسين كفاءة عملياتها، وتعزيز قدرتها على مواجهة التحديات، وتحقيق التميز المؤسسي في تقديم الخدمات الإسعافية.

تم اعتماد نظرية إدارة المخاطر المؤسسية (ERM) بوصفها الإطار النظري للدراسة الحالية؛ لقدرتها على تفسير العلاقة بين إدارة المخاطر باعتبارها المتغير المستقل، وتحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد باعتبارهما المتغيرين التابعين. كما توفر هذه النظرية أساساً علمياً لفهم الكيفية التي تسهم بها الممارسات الفعالة لإدارة المخاطر في رفع كفاءة الأداء التشغيلي،

وتحسين جودة الخدمات، وزيادة رضا المستفيدين، ودعم استدامة الخدمات الإسعافية داخل هيئة الهلال الأحمر السعودي بمدينة الرياض.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

المقدمة

يمثل الفصل الثاني الأساس العلمي والمعرفي الذي تستند إليه الدراسة، إذ يهدف إلى بناء إطار فكري متكامل يساعد على فهم موضوع البحث من مختلف جوانبه النظرية والتطبيقية، ويعزز من قدرة الباحث على تفسير الظاهرة محل الدراسة في ضوء الأدبيات العلمية الحديثة. ويُعد هذا الفصل حلقة الوصل بين مشكلة الدراسة وأهدافها من جهة، والإجراءات المنهجية التي سيتم تطبيقها في الفصول اللاحقة من جهة أخرى، حيث يساهم في تكوين رؤية علمية واضحة تستند إلى المفاهيم والنظريات والاتجاهات البحثية ذات الصلة بموضوع الدراسة. كما يتيح للباحث الاستفادة من الجهود العلمية السابقة في بناء نموذج بحثي متماسك يعكس طبيعة العلاقة بين المفاهيم الرئيسة التي تقوم عليها الدراسة.

ويتضمن هذا الفصل عرضاً علمياً متكاملًا للمركزات الفكرية التي تناولتها الأدبيات ذات العلاقة، مع تحليل المفاهيم الأساسية وتطورها، واستعراض أبرز الاتجاهات البحثية التي تناولت موضوع الدراسة في البيئات المحلية والدولية، بما يساهم في تكوين قاعدة معرفية راسخة يمكن الاعتماد عليها عند تفسير النتائج ومناقشتها. كما يحرص الفصل على إبراز أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسات السابقة، وتحليل أبرز نتائجها، وتحديد الفجوات البحثية التي لم تحظ بالاهتمام الكافي، وهو ما يبرر الحاجة إلى إجراء الدراسة الحالية، ويؤكد قيمتها العلمية في إثراء المعرفة المتعلقة بإدارة المخاطر وجودة الخدمات الإسعافية وتجربة المستفيد.

وتبرز أهمية هذا الفصل في أنه يوفر الأساس العلمي الذي تُبنى عليه بقية فصول الدراسة، إذ يساعد في تحديد المفاهيم بدقة، وصياغة العلاقات المتوقعة بين المتغيرات، واختيار مؤشرات القياس المناسبة، بما يحقق الاتساق بين الجانب النظري والجانب التطبيقي. كما يساهم في تعزيز قوة الدراسة من خلال الاعتماد على أدلة علمية موثوقة، الأمر الذي يدعم مصداقية النتائج ويساعد في تفسيرها تفسيرًا علميًا موضوعيًا. ومن ثم، فإن هذا الفصل يمثل الإطار المرجعي الذي تستند إليه الدراسة في جميع مراحلها اللاحقة، ويشكل قاعدة أساسية لفهم موضوع إدارة المخاطر وأثرها في تطوير الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد في هيئة الهلال الأحمر السعودي بمدينة الرياض.

المتغير التابع والمستقل

- المتغير التابع: تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد

يشكل تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد المتغير التابع في هذه الدراسة، وهو يمثل النتيجة النهائية التي تسعى هيئة الهلال الأحمر السعودي إلى تحقيقها من خلال تبني ممارسات فعالة لإدارة المخاطر. ويُقصد بجودة الخدمات الإسعافية مستوى الكفاءة والفاعلية التي تُقدم بها الخدمات الطبية الطارئة للمستفيدين، بما يشمل سرعة الاستجابة للبلاغات، ودقة تقديم الرعاية الإسعافية، وكفاءة استخدام الموارد، والالتزام بالمعايير المهنية، وتحقيق السلامة للمستفيدين أثناء جميع مراحل تقديم الخدمة. أما تحسين تجربة المستفيد فيشير إلى مجمل الانطباعات والتقييمات التي يكونها المستفيد تجاه الخدمة التي تلقاها، بدءاً من لحظة طلب المساعدة وحتى انتهاء تقديم الخدمة، ويشمل ذلك سهولة الوصول إلى الخدمة، وسرعة الاستجابة، وجودة التواصل، والاحترافية، والشعور بالثقة والأمان، ومستوى الرضا العام عن الخدمة المقدمة.

وتحظى جودة الخدمات الإسعافية بأهمية كبيرة في المؤسسات الصحية والإسعافية، لأنها ترتبط بصورة مباشرة بحياة الإنسان وسلامته، حيث يمكن أن يكون لسرعة الاستجابة ودقة الإجراءات الطبية أثر حاسم في إنقاذ الأرواح وتقليل المضاعفات الصحية. ومن هذا المنطلق، أصبحت جودة الخدمة أحد المؤشرات الرئيسة التي تعتمد عليها المؤسسات الصحية في تقييم كفاءة أداؤها ومدى نجاحها في تحقيق أهدافها الإنسانية والتنظيمية. كما أن تحسين تجربة المستفيد لم يعد يقتصر على تقديم الخدمة الطبية فقط، بل أصبح يشمل جودة التعامل الإنساني، ووضوح الإجراءات، وكفاءة التواصل، والقدرة على تلبية احتياجات المستفيدين في مختلف الظروف.

ويعكس هذا المتغير كذلك مدى نجاح المؤسسة في تحقيق التوازن بين الكفاءة التشغيلية وجودة الأداء، حيث إن المؤسسات التي تتمتع بأنظمة تشغيل فعالة وإدارة تنظيمية متقدمة تكون أكثر قدرة على تقديم خدمات سريعة وأمنة وذات جودة مرتفعة. كما يساهم تحسين تجربة المستفيد في تعزيز الثقة المجتمعية بالمؤسسة، ورفع مستوى الرضا، وتحسين الصورة الذهنية، وزيادة فاعلية الخدمات المقدمة، وهو ما ينسجم مع توجهات القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية نحو تعزيز جودة الخدمات الحكومية وتحقيق رضا المستفيدين وفق مستهدفات رؤية المملكة ٢٠٣٠.

- المتغيرات المستقلة

١. تحديد وتقييم المخاطر

يشكل تحديد وتقييم المخاطر أحد أهم المتغيرات المستقلة في الدراسة، ويقصد به العملية المنهجية التي تهدف إلى التعرف على جميع المخاطر المحتملة التي قد تؤثر في كفاءة الخدمات الإسعافية، سواء كانت مخاطر تشغيلية، أو تنظيمية، أو تقنية، أو بشرية، ثم تحليل هذه المخاطر وتقدير احتمالية حدوثها وحجم تأثيرها على جودة الأداء وسلامة المستفيدين. وتشمل هذه العملية جمع المعلومات، وتحليل بيئة العمل، وتحديد مصادر الخطر، وترتيبها وفق مستوى الخطورة، بما يساعد الإدارة على تحديد أولويات التدخل واتخاذ الإجراءات الوقائية المناسبة.

وتكل هذه المرحلة حجر الأساس في إدارة المخاطر، إذ لا يمكن التعامل مع المخاطر أو الحد من آثارها دون التعرف عليها بصورة دقيقة. ويسهم التقييم العلمي للمخاطر في توفير معلومات دقيقة تساعد متخذي القرار على وضع الخطط الوقائية المناسبة، وتخصيص الموارد بصورة أكثر كفاءة، وتقليل احتمالات وقوع الأخطاء التي قد تؤثر في جودة الخدمات الإسعافية. كما يساعد هذا المتغير في تعزيز قدرة الهيئة على التعامل مع المتغيرات والتحديات التشغيلية، ويحد من المفاجآت التي قد تعيق سرعة تقديم الخدمة أو تؤثر في سلامة المستفيدين.

وفي بيئة العمل الإسعافي، تتعدد مصادر المخاطر لتشمل الازدحام المروري، وتأخر وصول الفرق الإسعافية، وتعطل المركبات أو الأجهزة الطبية، والأخطاء البشرية، وضعف الاتصال، والظروف المناخية، وغيرها من العوامل التي قد تؤثر في سرعة وجودة الخدمة. ولذلك فإن تطبيق آليات فعالة لتحديد وتقييم هذه المخاطر يمثل خطوة أساسية نحو تحسين الأداء المؤسسي وضمان استمرارية تقديم الخدمات بكفاءة عالية.

٢. الاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات

يشير الاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات إلى قدرة المؤسسة على التعامل السريع والمنظم مع المخاطر والحوادث الطارئة عند وقوعها، من خلال تطبيق خطط معدة مسبقاً تضمن الحد من آثار الأزمات وتقليل تأثيرها على جودة الخدمات الإسعافية وسلامة المستفيدين. ويتضمن هذا المتغير إعداد خطط الطوارئ، وتحديد المسؤوليات، وتوفير الموارد اللازمة، وتنسيق الجهود بين الفرق المختلفة، إضافة إلى تنفيذ التدريبات والمحاكاة الدورية لضمان جاهزية العاملين للتعامل مع مختلف السيناريوهات الطارئة.

وتكتسب الاستجابة الفعالة للمخاطر أهمية كبيرة في المؤسسات الإسعافية، لأن سرعة اتخاذ القرار والتنسيق بين الفرق الميدانية وغرف العمليات تؤثر بصورة مباشرة في حياة المرضى والمصابين. وكلما كانت المؤسسة أكثر استعدادًا لإدارة الأزمات، ارتفعت قدرتها على السيطرة على المواقف الطارئة وتقليل الخسائر البشرية والتشغيلية، مع المحافظة على استمرارية تقديم الخدمات دون انقطاع.

كما يسهم هذا المتغير في تعزيز مرونة المؤسسة وقدرتها على مواجهة الظروف غير المتوقعة، مثل الكوارث الطبيعية، والحوادث الجماعية، والأزمات الصحية، من خلال تطبيق إجراءات واضحة تعتمد على التنسيق الفعال، وسرعة الاتصال، والتوزيع الأمثل للموارد. وتنعكس هذه الممارسات بصورة مباشرة على تحسين جودة الخدمة وزيادة ثقة المستفيدين في قدرة الهيئة على التعامل مع مختلف الحالات الطارئة بكفاءة واحترافية.

٣. المتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر

يمثل المتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر أحد الأبعاد الأساسية لإدارة المخاطر الحديثة، ويقصد به عملية المراجعة المستمرة لجميع السياسات والإجراءات المتعلقة بإدارة المخاطر بهدف تقييم مدى فاعليتها، والكشف عن أوجه القصور، وإجراء التحسينات اللازمة بما يحقق التطوير المستمر للأداء المؤسسي. وتشمل هذه العملية متابعة مؤشرات الأداء، وتحليل التقارير الدورية، ودراسة أسباب الأخطاء والحوادث، والاستفادة من التغذية الراجعة، وتطبيق الدروس المستفادة في تطوير الإجراءات المستقبلية.

وتؤكد الممارسات الإدارية الحديثة أن إدارة المخاطر ليست عملية مؤقتة، بل هي عملية مستمرة تتطلب التقييم والتطوير بصورة دائمة لمواكبة التغيرات في بيئة العمل. ولذلك فإن المتابعة المستمرة تساعد في اكتشاف المشكلات قبل تفاقمها، وتدعم اتخاذ القرارات المبنية على البيانات، وتسهم في تحسين جودة العمليات التشغيلية ورفع كفاءة الأداء.

وفي بيئة هيئة الهلال الأحمر السعودي، تكتسب المتابعة المستمرة أهمية خاصة نظرًا لطبيعة العمل الميداني المتغيرة، حيث تسهم في تحسين جاهزية الفرق الإسعافية، وتطوير إجراءات العمل، وتعزيز كفاءة استخدام الموارد، ورفع مستوى الالتزام بمعايير الجودة والسلامة. كما تساعد في ترسيخ ثقافة التحسين المستمر داخل المؤسسة، بما يؤدي إلى تقديم خدمات أكثر كفاءة واستجابة لاحتياجات المستفيدين، وتحقيق مستويات أعلى من الرضا والثقة.

العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع

تفترض الدراسة وجود علاقة تأثير إيجابية ذات دلالة بين تحديد وتقييم المخاطر، والاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات، والمتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر باعتبارها المتغيرات المستقلة، وبين تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد باعتباره المتغير التابع. وتستند هذه العلاقة إلى أن الإدارة الفعالة للمخاطر تسهم في تقليل المشكلات التشغيلية، وتعزيز جاهزية الفرق الإسعافية، وتحسين كفاءة اتخاذ القرار، مما ينعكس بصورة مباشرة على جودة الخدمات المقدمة وسرعة الاستجابة للحالات الطارئة.

كما أن هذه المتغيرات تعمل بصورة تكاملية، حيث تبدأ عملية إدارة المخاطر بالتعرف على مصادر الخطر وتقييمها، ثم إعداد خطط الاستجابة وإدارة الأزمات للتعامل مع المخاطر عند وقوعها، وتنتهي بالمتابعة المستمرة وتقييم الأداء وإجراء التحسينات اللازمة. ويؤدي هذا التكامل إلى تطوير العمليات التشغيلية، وتقليل الأخطاء، وتحسين استغلال الموارد، ورفع مستوى الاعتمادية في تقديم الخدمات الإسعافية.

إن ارتفاع مستوى تطبيق أبعاد إدارة المخاطر داخل هيئة الهلال الأحمر السعودي يسهم في تحسين جودة الخدمات الإسعافية، وزيادة سرعة وكفاءة الاستجابة، ورفع مستوى رضا المستفيدين، وتعزيز تجربتهم الإيجابية مع الخدمات المقدمة، الأمر الذي يدعم تحقيق التميز المؤسسي ويعزز قدرة الهيئة على الوفاء برسالتها الإنسانية وفق أفضل الممارسات العالمية.

الدراسات السابقة

تشكل إدارة المخاطر عنصراً أساسياً في تحسين جودة الرعاية الصحية، لا سيما في معالجة الأخطاء الطبية والأحداث الضارة التي تُهدد سلامة المرضى. وتواجه مؤسسات الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم ضغوطاً متزايدة لتطبيق مناهج منهجية لإدارة المخاطر. هدفت دراسة (Aldagman, ٢٠٢٥) إلى استكشاف أثر إدارة المخاطر على تحسين جودة الرعاية الصحية في المستشفيات الخاصة السعودية، وذلك من خلال دراسة العلاقة بين ممارسات إدارة المخاطر وأبعاد الأداء الرئيسية، بما في ذلك القيادة والحوكمة، والبيئة والسلامة، وجودة الرعاية الصحية الشاملة. المنهجية: استُخدمت منهجية وصفية تحليلية باستخدام استبيان مُهيكل وُزِعَ على ١٩٣ من العاملين في مجال الرعاية الصحية في المستشفيات السعودية. وقاس الاستبيان ثلاثة أبعاد لإدارة المخاطر ونتائج جودة الرعاية الصحية. وتم تحليل البيانات باستخدام الإحصاء الوصفي وتحليل التباين

(ANOVA). النتائج: كشفت النتائج عن مستويات تطبيق عالية في جميع أبعاد إدارة المخاطر، حيث تراوحت متوسطات الدرجات بين ٤,٣٩ و ٤,٤٦. أظهرت نتائج تحليل التباين (ANOVA) تأثيرات ذات دلالة إحصائية لإدارة المخاطر على القيادة والحوكمة ($F=19,788$, $p<0,001$)، والبيئة والسلامة ($F=20,614$, $p<0,001$)، وجودة الرعاية الصحية الشاملة ($F=16,092$, $p<0,001$). الخلاصة: كان لإدارة المخاطر أثر كبير في تحسين جودة الرعاية الصحية في المستشفيات السعودية. وقد عزز التطبيق الفعال لاستراتيجيات إدارة المخاطر القيادة التنظيمية، وبروتوكولات السلامة البيئية، ونتائج رعاية المرضى، مما يؤكد الدور المحوري لإدارة المخاطر المنهجية في تقديم الرعاية الصحية الحديثة.

يُعدّ العاملون في مجال الإسعاف من بين الفئات الأكثر عرضةً لمخاطر الصحة النفسية. تهدف دراسة (Al-Wathinani, A., ٢٠٢٣) إلى بحث دور الدعم الإداري في تحديد الصحة النفسية للعاملين في مجال الإسعاف، وهي فئة معرضة بشدة لمشاكل الصحة النفسية. أُجريت دراسة وصفية مقطعية في الرياض، المملكة العربية السعودية، في فبراير ٢٠٢٢، شملت عينة ملائمة مكونة من ٣٥٤ عاملاً في مجال الإسعاف. وُزّع استبيان إلكتروني عبر منصات التواصل الاجتماعي. قُيّم سلوك المديرين والصحة النفسية باستخدام استبيان سلوك المديرين (MBQ) ومقياس وارويك-إدنبرة المختصر للصحة النفسية (SWEMWBS). مثل المشاركون مجموعات متساوية الحجم تقريباً من جهات مختلفة، حيث كان ٥٠,٣٪ منهم من سكان منطقة الرياض، و ٦٧,٥٪ تتراوح أعمارهم بين ٢٥ و ٣٤ عاماً. بلغ متوسط درجة سلوك المديرين $2,92 \pm 1,124$ ، بينما بلغ متوسط درجة مقياس الصحة النفسية $3,398 \pm 0,8219$. كشفت تحليلات التباين عن فروق ذات دلالة إحصائية في سلوك المديرين فيما يتعلق بالجنس والعمر ومكان الإقامة وسنوات الخبرة ($p < 0,05$)، وكذلك في الصحة النفسية للعاملين في الإسعاف. وأظهر تحليل الانحدار الخطي المعمم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين سلوك المديرين والصحة النفسية ($p < 0,01$). ويُعد التركيز على تحسين سلوكيات الإدارة التنظيمية استراتيجية واعدة لتعزيز التدخلات في مجال الصحة النفسية للعاملين في الإسعاف. ويوصى بإجراء المزيد من البحوث لرصد الصحة النفسية لهؤلاء المهنيين وتطوير تدخلات قائمة على الأدلة لدعم صحتهم النفسية.

إنقاذ الأرواح هو الهدف الأسمى لمسعفي الهلال الأحمر. ومن الأهمية بمكان تمكينهم من أداء مهامهم بأمان وفعالية وكفاءة على مستوى العالم. في المملكة العربية السعودية، يواجه الهلال الأحمر ما لا يقل عن ٢٨٠,٠٠٠ حالة طوارئ سنوياً. الأهداف: لذلك، تهدف دراسة (Alsaed, ٢٠٢٢) إلى معالجة العوامل المؤثرة على أداء مسعفي الهلال الأحمر. المنهجية والمواد: دراسة وصفية نوعية، وتم تحليل جميع البيانات باستخدام التحليل الموضوعي. الإعداد والتصميم: دُعي ٣١ مسعفاً من مدينة بيشة للمشاركة في هذه الدراسة الوصفية النوعية. من بينهم، وافق ١١ مسعفاً على المشاركة في مقابلة معمقة شبه منظمة.

النتائج: أشارت نتائج البحث إلى ثلاثة محاور رئيسية. المحور الأول هو نقص الوعي في المجتمع، ويتضمن ثلاثة محاور فرعية: أنواع مكالمات الطوارئ، والحشود المتجمعة في موقع الحادث، ومقاطعات الناس. المحور الثاني هو بُعد المسافة وعوائق الطريق، أما المحور الثالث فهو عوامل أخرى تؤثر على المسعفين. الاستنتاجات: ينبغي لوضعي السياسات والمجتمع الحصول على فهم واضح لتدخلات المسعفين التابعين للهلال الأحمر للمساعدة في وضع السياسات والتشريعات والمبادئ التوجيهية المناسبة لاحتياجات المسعفين.

تتناول دراسة (Ropeay، ٢٠٢٥) التحديات التقنية والبشرية التي تواجه فرق الهلال الأحمر السعودي في التعامل مع حوادث المرور، باعتبارها من أصعب المواقف الميدانية التي تتطلب استجابة سريعة وكفاءة عالية. وتكمن أهمية الدراسة في الدور الحيوي الذي تؤديه هذه الفرق في إنقاذ الأرواح والحد من آثار الإصابات، في ظل الاعتماد المتزايد على التكنولوجيا الحديثة في حالات الطوارئ والإسعافات الأولية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لكونه الأنسب لرصد وتحليل الظواهر الميدانية. وقد صُمم استبيان يتضمن مجموعة من البنود لقياس الجوانب التقنية والبشرية لهذه التحديات. وُزِع الاستبيان على عينة من ٢٠٠ فرد من فرق الهلال الأحمر السعودي العاملة ميدانيًا، بهدف جمع بيانات شاملة وموثوقة تعكس الواقع العملي. وكشفت النتائج أن التحديات التقنية تمثلت في صعوبة التعامل مع الأنظمة الرقمية والتطبيقات الذكية، وضعف البنية التحتية التقنية في بعض المواقع، والحاجة المستمرة للتدريب على الأجهزة الحديثة. شملت التحديات البشرية الضغوط النفسية والجسدية التي يواجهها أعضاء الفريق أثناء الاستجابة للحوادث، ومقاومة بعض الموظفين للتغيير عند إدخال تقنيات جديدة، وقلة الخبرة في استخدام الأنظمة الإلكترونية. وخلصت الدراسة إلى أن هذه التحديات تؤثر بشكل مباشر على كفاءة الاستجابة للطوارئ وسرعة التدخل الميداني. وهذا يُبرز الحاجة إلى وضع خطط تدريب مستدامة، وتوفير دعم فني مستمر، وتعزيز جاهزية الأفراد من خلال برامج تدريب متقدمة، بالإضافة إلى الاستثمار في البنية التحتية الرقمية لضمان تحسين جودة الخدمات المقدمة في حوادث المرور.

تتناول دراسة (Aldhamadi، ٢٠٢٥) التحديات التقنية والبشرية التي تواجه فرق الهلال الأحمر السعودي في التعامل مع حوادث المرور، باعتبارها من أصعب المواقف الميدانية التي تتطلب استجابة سريعة وكفاءة عالية. وتكمن أهمية الدراسة في الدور الحيوي الذي تؤديه هذه الفرق في إنقاذ الأرواح والحد من آثار الإصابات، في ظل الاعتماد المتزايد على التكنولوجيا الحديثة في حالات الطوارئ والإسعافات الأولية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لكونه الأنسب لرصد وتحليل الظواهر الميدانية. وقد صُمم استبيان يتضمن مجموعة من البنود لقياس الجوانب التقنية والبشرية لهذه التحديات. وُزِع الاستبيان على

عينة من ٢٠٠ فرد من فرق الهلال الأحمر السعودي العاملة ميدانيًا، بهدف جمع بيانات شاملة وموثوقة تعكس الواقع العملي. وكشفت النتائج أن التحديات التقنية تمثلت في صعوبة التعامل مع الأنظمة الرقمية والتطبيقات الذكية، وضعف البنية التحتية التقنية في بعض المواقع، والحاجة المستمرة للتدريب على الأجهزة الحديثة. شملت التحديات البشرية الضغوط النفسية والجسدية التي يواجهها أعضاء الفريق أثناء الاستجابة للحوادث، ومقاومة بعض الموظفين للتغيير عند إدخال تقنيات جديدة، وقلة الخبرة في استخدام الأنظمة الإلكترونية. وخلصت الدراسة إلى أن هذه التحديات تؤثر بشكل مباشر على كفاءة الاستجابة للطوارئ وسرعة التدخل الميداني. وهذا يُبرز الحاجة إلى وضع خطط تدريب مستدامة، وتوفير دعم فني مستمر، وتعزيز جاهزية الأفراد من خلال برامج تدريب متقدمة، بالإضافة إلى الاستثمار في البنية التحتية الرقمية لضمان تحسين جودة الخدمات المقدمة في حوادث المرور.

التعليق على الدراسات السابقة:

- أوجه التشابه في الدراسات السابقة

تشير الدراسات السابقة إلى أن إدارة المخاطر تمثل عنصرًا أساسيًا في تحسين جودة الخدمات الصحية والإسعافية، سواء من حيث الحد من الأخطاء الطبية، أو تعزيز سلامة المرضى، أو تحسين نتائج الرعاية المقدمة. كما تتفق الدراسات على أهمية التطبيق المنهجي لإدارة المخاطر داخل المؤسسات الصحية، حيث يرتبط مستوى الالتزام بالإجراءات الوقائية بشكل مباشر بجودة الأداء ورضا المستفيدين. بالإضافة إلى ذلك، توضح الدراسات أن الكوادر العاملة في مجال الإسعاف معرضة لمجموعة من المخاطر المهنية والنفسية، وأن الدعم الإداري والتدريب المستمر يمثلان عاملين مهمين في تعزيز كفاءتهم وتحسين استجابتهم للحالات الطارئة. كما تتفق النتائج على أن جودة الخدمات وتجربة المستفيد تتأثر بشكل كبير بالاستجابة الفعالة للمخاطر، سواء من خلال التنظيم الداخلي أو تحسين البنية التحتية التقنية، ما يعكس أهمية ربط إدارة المخاطر بمخرجات الأداء الفعلي في المؤسسات الصحية.

- أوجه الاختلاف في الدراسات السابقة

رغم التشابه في التوجه العام للدراسات السابقة، إلا أن هناك اختلافات واضحة في نطاق التطبيقات والمنهجية. بعض الدراسات ركزت على المستشفيات الخاصة أو العامة، بينما تناولت دراسات أخرى فرق الإسعاف الميدانية ومواجهتها للطوارئ. كما اختلفت الدراسات في طبيعة المتغيرات المدروسة؛ فقد ركزت بعض الدراسات على التأثيرات النفسية والإدارية على العاملين، في حين

ركزت أخرى على التحديات التقنية والتشغيلية التي تواجه فرق الإسعاف أثناء التدخل الميداني. كما تنوعت المنهجيات بين الدراسات الوصفية التحليلية، والدراسات النوعية التي استخدمت المقابلات شبه المنظمة، والدراسات الكمية القائمة على الاستبيانات المهيكلية، مما يعكس اختلاف مستويات القياس والأدوات المستخدمة في رصد وتحليل أثر إدارة المخاطر على جودة الخدمات وتجربة المستفيد.

- الفجوات البحثية التي يميزها البحث الحالي

تبرز الدراسات السابقة أهمية إدارة المخاطر وجودة الخدمات، لكنها غالباً لم تركز بشكل كافٍ على الربط بين إدارة المخاطر بشكل شامل، جودة الخدمات الإسعافية، وتجربة المستفيد في المؤسسات الإسعافية الكبرى مثل هيئة الهلال الأحمر. كما أن معظم الدراسات تناولت الجانب التقني أو النفسي أو الإداري بشكل منفصل، دون الجمع بين هذه المتغيرات في إطار واحد يتيح فهمًا متكاملًا لأثر إدارة المخاطر على الأداء وجودة الخدمة. بالإضافة إلى ذلك، هناك نقص في الدراسات التطبيقية الميدانية التي تقيّم واقع إدارة المخاطر في هيئة إسعافية وطنية كبيرة، مع التركيز على تجربة المستفيدين مباشرة. ويتميز البحث الحالي بمحاولة سد هذه الفجوة من خلال اعتماد منهجية كمية شاملة تقيس جميع أبعاد إدارة المخاطر، جودة الخدمات الإسعافية، وتجربة المستفيد، مما يوفر صورة دقيقة وعملية للواقع الحالي ويساهم في تقديم توصيات علمية قابلة للتطبيق لتحسين الأداء المؤسسي والخدمات الإسعافية.

الإطار النظري للدراسة

تمثل المنطلقات النظرية الأساس الفكري الذي يركز عليه البحث، حيث توفر الإطار المفاهيمي الذي يحدد العلاقة بين المتغيرات الرئيسية للدراسة، وهي إدارة المخاطر، جودة الخدمات الإسعافية، وتجربة المستفيد. وتعكس هذه المنطلقات مدى أهمية تطبيق مفاهيم علمية وإدارية دقيقة في تحسين الأداء المؤسسي والارتقاء بتجربة المستفيد، خصوصاً في المؤسسات التي تقدم خدمات إسعافية حرجية.

١. منطلق إدارة المخاطر

يركز هذا المنطلق على أن إدارة المخاطر هي عملية منهجية تتضمن التعرف على المخاطر المحتملة، تقييمها، ووضع خطط وإجراءات للحد من آثارها أو التحكم فيها قبل وقوعها. وتؤكد النظرية أن المؤسسات التي تعتمد أنظمة فعالة لإدارة المخاطر تكون أكثر قدرة على مواجهة الحالات الطارئة وتقليل الأخطاء التشغيلية، مما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات المقدمة ورضا

المستفيدين. كما يوضح هذا المنطلق أن إدارة المخاطر ليست مجرد أداة تقنية، بل تشمل الأبعاد التنظيمية والبشرية، بما في ذلك تدريب الكوادر على التعامل مع المخاطر والتصرف بسرعة وكفاءة تحت ضغط الظروف الطارئة (نزال، ٢٠٢٣).

٢. منطلق جودة الخدمات

يركز هذا المنطلق على أن جودة الخدمات الإسعافية تشمل جميع عناصر تقديم الخدمة، بدءاً من سرعة الاستجابة ودقة التشخيص، مروراً بفاعلية التدخل، وصولاً إلى مستوى رضا المستفيد عن الخدمة. وتؤكد النظرية أن جودة الخدمات لا تتحقق إلا من خلال تقليل الأخطاء التشغيلية، وضمان تطبيق الإجراءات الوقائية ومتابعة الأداء بشكل مستمر. كما يشدد المنطلق على أن تحسين الجودة يتطلب تكاملاً بين التنظيم المؤسسي والتقنيات الحديثة والتدريب المستمر للكوادر الإسعافية، بما يساهم في تعزيز كفاءة الأداء ورفع مستوى الثقة لدى المستفيدين (مسهور، ٢٠٢٥).

٣. منطلق تجربة المستفيد

يركز هذا المنطلق على أن تجربة المستفيد تمثل مؤشراً حيوياً على نجاح الخدمات المقدمة، حيث تشمل شعور المستفيد بالرضا، وسهولة الوصول إلى الخدمة، وفاعلية التعامل مع احتياجاته الطارئة. وتشير النظرية إلى أن تجربة المستفيد تتأثر بشكل مباشر بجودة الخدمات وفعالية إدارة المخاطر، حيث تساهم الإجراءات الوقائية، وسرعة الاستجابة، وتقليل الأخطاء في تعزيز رضا المستفيد وثقته في المؤسسة. كما يوضح هذا المنطلق أن تحسين تجربة المستفيد يتطلب دراسة مستمرة لاحتياجاته وتوقعاته، والعمل على تلبية هذه الاحتياجات بطرق مبتكرة ومنهجية (الشهري، ٢٠٢٤).

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

المقدمة

يمثل الفصل الثالث الجانب المنهجي للدراسة، ويُعد من أهم الفصول التي تحدد جودة البحث العلمي ودقة نتائجه، إذ يوضح بصورة منهجية الكيفية التي تم من خلالها تنفيذ الدراسة وفق أسس علمية تضمن الموضوعية والموثوقية. ويهدف هذا الفصل إلى توضيح الإجراءات التي اعتمد عليها الباحث في تصميم الدراسة وتنفيذها، مع بيان الأساليب العلمية التي تم استخدامها للوصول إلى البيانات اللازمة للإجابة عن أسئلة الدراسة وتحقيق أهدافها. كما يعكس هذا الفصل مدى التزام الباحث بالمنهجية العلمية، ويوفر وصفًا دقيقًا للإجراءات التي يمكن من خلالها التحقق من جودة الدراسة وإمكانية الاستفادة منها أو إعادة تطبيقها في دراسات مستقبلية.

ويتناول هذا الفصل وصفًا متكاملًا لجميع الإجراءات المنهجية التي تم اتباعها، بدءًا من اختيار التصميم البحثي المناسب، مرورًا بتحديد الفئة المستهدفة وآليات الوصول إليها، وانتهاءً بالإجراءات المتعلقة بجمع البيانات وإعدادها للتحليل. كما يوضح الأسس التي استند إليها الباحث في اختيار الأدوات المناسبة، والضوابط التي تم الالتزام بها لضمان دقة البيانات وسلامتها، بما يساهم في تعزيز مصداقية النتائج ويحد من احتمالات التحيز أو الخطأ أثناء تنفيذ الدراسة. ويعكس هذا التنظيم المنهجي مدى الترابط بين أهداف الدراسة وإجراءاتها التطبيقية، بما يضمن تحقيق نتائج علمية يمكن الاعتماد عليها.

وتنبع أهمية هذا الفصل من كونه يوفر وصفًا شفافًا لجميع مراحل تنفيذ الدراسة، الأمر الذي يعزز الثقة في النتائج ويؤكد سلامة الإجراءات التي تم اتباعها. كما يساعد في تقييم مدى ملاءمة التصميم البحثي لطبيعة المشكلة المدروسة، ويبرز التزام الباحث بالمعايير الأكاديمية المتعلقة بالصدق والثبات والموضوعية. ويُعد هذا الفصل أيضًا أساسًا مهمًا لفهم الكيفية التي تم من خلالها الحصول على البيانات وتحويلها إلى معلومات قابلة للتحليل، بما يساهم في تحقيق التكامل بين الجانب النظري والجانب التطبيقي، ويعزز من القيمة العلمية للدراسة المتعلقة بإدارة المخاطر وتحسين جودة الخدمات الإسعافية وتجربة المستفيد.

مجتمع البحث

يشكل مجتمع البحث أحد المراكز الأساسية في تصميم الدراسات الكمية، إذ يمثل جميع الأفراد أو الوحدات التي تنطبق عليها خصائص الدراسة، والتي يمكن من خلالها الحصول على البيانات اللازمة للإجابة عن أسئلة البحث وتحقيق أهدافه. ويؤثر تحديد مجتمع البحث بصورة مباشرة في جودة النتائج وإمكانية تعميمها، لذلك يحرص الباحث على اختيار مجتمع يتوافق مع طبيعة المشكلة البحثية، ويضم أفرادًا يمتلكون المعرفة والخبرة المرتبطة بموضوع الدراسة. كما يساهم التحديد الدقيق لمجتمع البحث في ضمان تمثيل مختلف الفئات ذات العلاقة بالظاهرة المدروسة، بما يعزز من دقة التحليل وموضوعية النتائج التي سيتم التوصل إليها.

وفي ضوء أهداف الدراسة الحالية، يتمثل مجتمع البحث في العاملين بهيئة الهلال الأحمر السعودي بمدينة الرياض، ممن ترتبط مهامهم الوظيفية بصورة مباشرة أو غير مباشرة بإدارة المخاطر أو تقديم الخدمات الإسعافية أو الإشراف عليها. ويشمل ذلك القيادات الإدارية، ومديري الإدارات، ومشرفي العمليات، وأخصائيي إدارة المخاطر، والعاملين في غرف العمليات، والمسعفين، وفني الطوارئ الطبية، وسائقي سيارات الإسعاف، إضافة إلى العاملين في الإدارات المساندة ذات العلاقة بإدارة الجودة والسلامة والتخطيط والتطوير المؤسسي. وقد تم اختيار هذه الفئات لكونها الأكثر قدرة على تقييم واقع إدارة المخاطر داخل الهيئة، وبيان أثرها في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتجربة المستفيد.

ويتميز مجتمع البحث بالتنوع من حيث المستويات الوظيفية، والخبرات العملية، والتخصصات المهنية، الأمر الذي يساهم في توفير بيانات شاملة تعكس مختلف وجهات النظر حول ممارسات إدارة المخاطر داخل الهيئة. فالقيادات الإدارية تمتلك رؤية استراتيجية تتعلق بالسياسات والإجراءات التنظيمية، بينما يقدم العاملون الميدانيون تصورًا عمليًا حول كيفية تطبيق تلك السياسات أثناء التعامل مع البلاغات والحالات الطارئة. ويساعد هذا التنوع في بناء صورة متكاملة عن واقع إدارة المخاطر، ومدى تأثيرها في جودة الخدمات الإسعافية، وتحسين تجربة المستفيدين.

وتنبع أهمية اختيار هذا المجتمع من طبيعة عمل هيئة الهلال الأحمر السعودي، التي تعد من أهم الجهات المسؤولة عن تقديم خدمات الإسعاف والطوارئ في المملكة العربية السعودية، حيث تعمل في بيئة تتسم بسرعة المتغيرات، وكثرة المواقف الحرجة، والحاجة إلى اتخاذ قرارات فورية في ظل ضغوط تشغيلية مرتفعة. ولذلك فإن العاملين في الهيئة يمتلكون خبرات مباشرة في التعامل مع المخاطر التشغيلية والتنظيمية، مما يجعلهم المصدر الأكثر ملاءمة للحصول على بيانات دقيقة حول واقع إدارة المخاطر ومدى انعكاسها على جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين.

كما أن اختيار مجتمع البحث من داخل هيئة الهلال الأحمر السعودي بمدينة الرياض يمنح الدراسة قيمة تطبيقية كبيرة، نظرًا لأن مدينة الرياض تعد من أكبر مدن المملكة من حيث الكثافة السكانية وحجم الطلب على الخدمات الإسعافية، وهو ما يجعل نتائج الدراسة أكثر ارتباطاً بالواقع العملي، وأكثر قدرة على تقديم توصيات تسهم في تطوير الأداء المؤسسي، وتحسين جودة الخدمات الإسعافية، وتعزيز رضا المستفيدين، بما يتوافق مع مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠ في الارتقاء بجودة الخدمات الحكومية وتحسين تجربة المستفيد.

المنهجية وطرق البحث

تعتبر المنهجية البحثية الأساس الذي يقوم عليه أي دراسة علمية، حيث تحدد كيفية جمع البيانات وتحليلها، بما يضمن الوصول إلى نتائج دقيقة وموضوعية. وفي هذه الدراسة، اعتمد الباحث المنهج الكمي لما يتميز به من القدرة على قياس الظواهر وتحليل العلاقات بين المتغيرات بدقة، خاصة في دراسة أثر إدارة المخاطر على جودة الخدمات الإسعافية وتجربة المستفيدين في هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض.

١. المنهج البحثي

يعتمد البحث على المنهج الكمي الوصفي والتحليلي، حيث يسعى إلى وصف الواقع الحالي لتطبيق إدارة المخاطر في الهيئة، وقياس أثرها على جودة الخدمات وتجربة المستفيدين. كما يتيح هذا المنهج تحديد العلاقات بين المتغيرات المختلفة، وتقييم مدى قوة هذه العلاقات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة. ويتميز هذا المنهج بموضوعيته، حيث يعتمد على البيانات المجمعة من المستفيدين والكوادر الإسعافية بشكل مباشر، مما يقلل من الانحياز الشخصي ويعزز مصداقية النتائج.

٢. مجتمع الدراسة وعينتها

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين والكوادر الإسعافية في هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض، بالإضافة إلى المستفيدين من الخدمات الإسعافية. وتم اختيار العينة باستخدام أسلوب العينة العشوائية الطبقية لضمان تمثيل جميع الفئات بشكل متوازن، مع مراعاة التنوع في الخبرات الوظيفية، وأوقات الاستجابة، وأنواع الحالات الإسعافية. ويهدف هذا التصميم إلى الحصول على بيانات دقيقة تعكس الواقع الفعلي لتطبيق إدارة المخاطر وتأثيرها على جودة الخدمات وتجربة المستفيد.

٣. أدوات جمع البيانات

تم الاعتماد على الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات، حيث صُممت مجموعة من الأسئلة لقياس مستوى تطبيق إدارة المخاطر، ومدى تأثيرها على جودة الخدمات، بالإضافة إلى تقييم تجربة المستفيد. وتم تقسيم الاستبيان إلى أقسام تتناول كل متغير على حدة، مع استخدام مقياس ليكرت الخماسي لتسهيل تحليل البيانات وقياس درجة الاتفاق أو الاختلاف في الإجابات. كما تم التأكد من وضوح الأسئلة وخلوها من الغموض لضمان موثوقية المعلومات المستحصلة.

٤. طرق تحليل البيانات

بعد جمع الاستبيانات، تم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية والاستنتاجية. شملت الأساليب الوصفية تحليل التوزيعات النسبية والمتوسطات والانحرافات المعيارية، بينما استخدمت الأساليب الاستنتاجية لاختبار الفرضيات، وتحديد مدى وجود علاقة دالة إحصائية بين إدارة المخاطر، وجودة الخدمات الإسعافية، وتجربة المستفيد. كما تم استخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة لمقارنة الفروق بين المجموعات المختلفة ضمن العينة، مما أتاح فهماً أعمق للعوامل المؤثرة على جودة الخدمات والتجربة المقدمة للمستفيدين.

٥. أسس موثوقية وصلاحية البحث

حرص الباحث على ضمان صلاحية ومصداقية أداة الاستبيان من خلال إجراء مراجعات خبراء في المجال الإسعافي والإداري، بالإضافة إلى اختبار التجربة المبدئية على عينة محدودة للتأكد من وضوح الأسئلة وملاءمتها لقياس المتغيرات المستهدفة. كما تم التأكد من ثبات الاستبيان عبر حساب معامل الثبات الداخلي، لضمان أن النتائج قابلة للتكرار وتقدم مؤشرات دقيقة وموضوعية عن الواقع المدروس.

أدوات الدراسة

تعد أدوات جمع البيانات من العناصر الجوهرية في أي دراسة كمية، حيث تمثل الوسيلة التي يتم من خلالها الحصول على المعلومات اللازمة لقياس المتغيرات وتحليل العلاقات بينها بشكل علمي دقيق. وفي هذه الدراسة، تم الاعتماد على الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات، نظرًا لما يقدمه من قدرة على قياس المتغيرات الكمية المتعلقة بإدارة المخاطر، وجودة الخدمات الإسعافية، وتجربة المستفيدين في هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض. وقد تم تصميم الاستبيان بعناية ليعطي جميع أبعاد هذه المتغيرات، بحيث يسمح بالتحليل الكمي واختبار الفرضيات المطروحة، مع مراعاة وضوح صياغة الأسئلة وسهولة فهمها من قبل المستجيبين.

تم إعداد الاستبيان بحيث يعكس الواقع الفعلي لتطبيق إدارة المخاطر في الهيئة، وذلك من خلال قياس مدى التعرف على المخاطر المحتملة، وعمليات تقييمها، ووضع الخطط والإجراءات الوقائية اللازمة للحد من آثارها، بالإضافة إلى متابعة تطبيق هذه الإجراءات والتأكد من فاعلية تدريب الكوادر الإسعافية في التعامل مع المواقف الطارئة. كما تضمن الاستبيان أقسامًا مخصصة لقياس جودة الخدمات المقدمة، بما يشمل سرعة الاستجابة، ودقة التشخيص، وفاعلية التدخل الإسعافي، ومدى الالتزام بمعايير الجودة المؤسسية، بالإضافة إلى تقييم تجربة المستفيدين والتي تعكس رضاهم عن الخدمات، وسهولة الوصول إليها، ومستوى الثقة والكفاءة التي يشعرون بها أثناء تلقي الخدمة.

اعتمد الاستبيان على مقياس ليكرت الخماسي لتقدير درجة الاتفاق أو الاختلاف مع كل بند من بنود الأسئلة، حيث تراوحت الإجابات بين "لا أوافق إطلاقًا" و"أوافق تمامًا"، ما مكن الباحث من تحويل ردود المستجيبين إلى بيانات رقمية قابلة للتحليل الإحصائي. وقد حرص الباحث على التأكد من صلاحية الأداة من خلال مراجعتها من قبل مجموعة من الخبراء في مجالات الإدارة الإسعافية والجودة، لضمان شمولها لجميع جوانب المتغيرات المدروسة، وكذلك إجراء تجربة أولية على عينة محدودة للتحقق من وضوح الأسئلة وسهولة فهمها من قبل المستجيبين. كما تم التأكد من ثبات الاستبيان لضمان أن النتائج قابلة للتكرار وموثوقة، بما يعزز مصداقية الدراسة ويتيح الوصول إلى استنتاجات دقيقة.

تم توزيع الاستبيانات على أفراد العينة المستهدفة بطريقة منظمة تتيح تمثيلًا متوازنًا لجميع الفئات، سواء من الكوادر الإسعافية أو المستفيدين من الخدمات، مع توجيههم بتعليمات واضحة لضمان الإجابة بدقة وموضوعية. وبعد جمع الاستبيانات، تم إدخال البيانات في برامج التحليل الإحصائي، لتطبيق الأساليب الوصفية والاستنتاجية بما يتيح اختبار الفرضيات وتحليل أثر إدارة المخاطر على جودة الخدمات الإسعافية وتجربة المستفيد بشكل علمي ومنهجي، مما يضمن أن النتائج المستخلصة تمثل الواقع الفعلي للهيئة بدقة عالية.

خطوات جمع البيانات

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهجية الكمية باعتبارها المنهج الأكثر ملاءمة لتحقيق أهداف البحث، حيث تتيح قياس المتغيرات بصورة موضوعية، وتحويل آراء أفراد العينة إلى بيانات رقمية قابلة للتحليل باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة. وقد تم تنفيذ عملية جمع البيانات وفق خطوات منهجية متسلسلة، تضمن الحصول على بيانات دقيقة وموثوقة يمكن الاعتماد عليها في اختبار فرضيات الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها، مع الالتزام بالمعايير العلمية والأخلاقية في جميع مراحل تنفيذ البحث.

بدأت عملية جمع البيانات بمراجعة الأدبيات العلمية والدراسات السابقة المتعلقة بإدارة المخاطر، وجودة الخدمات الإسعافية، وتجربة المستفيد، وذلك بهدف تكوين إطار معرفي متكامل يساعد في تحديد أبعاد الدراسة، وصياغة فقرات أداة القياس بصورة تعكس المفاهيم الرئيسة للدراسة. كما أسهمت هذه المرحلة في اختيار المؤشرات المناسبة لقياس المتغيرات، والاستفادة من المقاييس العلمية المستخدمة في الدراسات السابقة، مع تكييفها لتناسب مع طبيعة عمل هيئة الهلال الأحمر السعودي بمدينة الرياض.

وفي المرحلة التالية، تم إعداد أداة الدراسة في صورة استبانة صممت وفق مقياس ليكرت الخماسي، بحيث تضمنت مجموعة من العبارات التي تقيس أبعاد إدارة المخاطر، إلى جانب العبارات التي تقيس مستوى جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد. وقد روعي عند إعداد الاستبانة أن تكون صياغة العبارات واضحة ومباشرة، وأن تغطي جميع أبعاد الدراسة بصورة متوازنة، بما يضمن الحصول على بيانات دقيقة تعكس آراء أفراد العينة.

بعد الانتهاء من إعداد الاستبانة، تم عرضها على عدد من المحكمين والمتخصصين في مجالات إدارة المخاطر، والإدارة الصحية، والخدمات الإسعافية، ومناهج البحث العلمي، بهدف التأكد من سلامة الصياغة اللغوية، ومدى ملاءمة الفقرات لقياس المتغيرات، وشمولية الأداة لجميع الجوانب المرتبطة بالدراسة. وقد أسهمت ملاحظات المحكمين في إدخال عدد من التعديلات التي حسنت من جودة الأداة، وعززت صدقها الظاهري وصدق المحتوى، بما يضمن دقة القياس وملاءمته لأهداف الدراسة. وعقب التأكد من صلاحية الأداة، تم توزيع الاستبانة على أفراد العينة المستهدفة من العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي بمدينة الرياض، باستخدام الوسائل المناسبة سواء من خلال النماذج الإلكترونية أو النسخ الورقية، وفقاً لما تسمح به ظروف التطبيق وإجراءات الهيئة. وقد تم توضيح الهدف من الدراسة للمشاركين، والتأكيد على أن المشاركة اختيارية، وأن جميع البيانات ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، مع ضمان السرية التامة للمعلومات وعدم الإفصاح عن هوية المشاركين، مما أسهم في تشجيعهم على تقديم إجابات دقيقة وموضوعية.

وبعد الانتهاء من جمع الاستبانات، جرت مراجعة جميع الاستجابات للتحقق من اكتمالها وصلاحيتها للتحليل الإحصائي، واستبعاد الاستجابات غير المكتملة أو التي لا تستوفي متطلبات التحليل. ثم تم ترميز البيانات وإدخالها إلى برنامج إحصائي متخصص، تمهيداً لإجراء التحليلات الوصفية والاستدلالية اللازمة لاختبار فرضيات الدراسة، وقياس العلاقات بين المتغيرات، واستخلاص النتائج العلمية.

كما تضمنت هذه المرحلة التحقق من جودة البيانات من خلال إجراء اختبارات الصدق والثبات، والتأكد من ملاءمة البيانات للتحليل الإحصائي باستخدام الأساليب المناسبة، بما يضمن الوصول إلى نتائج تتسم بالدقة والموضوعية والموثوقية. وقد

ساعدت هذه الإجراءات في تعزيز جودة الدراسة، وتقليل احتمالات الخطأ أو التحيز، وزيادة الثقة في النتائج التي تم التوصل إليها.

وتعكس هذه الخطوات المنهجية تسلسلاً علمياً متكاملًا في تنفيذ الدراسة، بدءًا من بناء الإطار النظري، وإعداد أداة القياس، والتحقق من جودتها، وجمع البيانات من مجتمع الدراسة، وانتهاءً بتحليلها وفق الأساليب الإحصائية المناسبة. ويُعد هذا التسلسل من أهم عناصر نجاح الدراسات الكمية، إذ يضمن إنتاج نتائج يمكن الاعتماد عليها في تفسير أثر إدارة المخاطر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد داخل هيئة الهلال الأحمر السعودي بمدينة الرياض، كما يوفر أساسًا علميًا لتقديم توصيات عملية تساهم في تطوير الأداء المؤسسي ورفع جودة الخدمات الإسعافية.

حدود البحث

تعتبر حدود الدراسة من العناصر الأساسية التي تحدد نطاق البحث وتوضح الإطار الذي تعمل ضمنه الدراسة، سواء من حيث العينة، أو الزمان، أو المكان. تهدف هذه الحدود إلى تنظيم البحث وتحقيق التركيز على الجوانب الأكثر صلة بالموضوع، وضمان الوصول إلى نتائج دقيقة وقابلة للتطبيق.

- الحدود البشرية

تقتصر الدراسة على العاملين في هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض من الكوادر الإسعافية والإدارية المرتبطة مباشرة بالعمليات الإسعافية، بالإضافة إلى المستفيدين من الخدمات الإسعافية الذين تلقوا الخدمة خلال فترة الدراسة. ويأتي اختيار هذه الفئة البشرية لأنهم يمثلون المصدر الرئيسي للمعلومات حول مستوى تطبيق إدارة المخاطر، وجودة الخدمات، وتجربة المستفيد، مما يمكن الباحث من تحليل الواقع الفعلي للعمليات الإسعافية. وقد تم التركيز على هذه الفئة لضمان دقة البيانات ومدى صلتها بالمتغيرات المدروسة، كما يتيح هذا الاختيار التمثيل المتوازن لجميع العاملين والمستفيدين، بما يعكس الصورة الحقيقية لتأثير إدارة المخاطر على الأداء المؤسسي وجودة الخدمات.

- الحدود الزمانية

تقتصر الدراسة على الفترة الزمنية الممتدة من بداية العام الحالي وحتى نهاية الدراسة الميدانية، وذلك بهدف التركيز على أحدث البيانات والممارسات المعمول بها في الهيئة. ويتيح تحديد هذا الإطار الزمني للباحث جمع معلومات دقيقة تعكس الوضع الحالي لتطبيق إدارة المخاطر، وتقييم أثرها على جودة الخدمات وتجربة المستفيدين. كما أن هذا الحد الزمني يضمن أن تكون النتائج

مستندة إلى ممارسات حديثة، بما يعكس التغيرات التطويرية في السياسات والإجراءات الإسعافية، ويتيح للباحث تقديم توصيات عملية قابلة للتطبيق في الوقت الراهن.

- الحدود المكانية

تتركز الدراسة على مدينة الرياض، مع التركيز على فروع هيئة الهلال الأحمر السعودي المنتشرة في العاصمة، باعتبارها المقر الرئيسي للعمليات الإسعافية الرئيسة ومركز إدارة الحالات الطارئة. ويتيح تحديد هذا الحد المكاني إمكانية تحليل البيانات بشكل دقيق ومفصل وفق طبيعة العمليات والبيئة التشغيلية في المدينة، كما يسمح بدراسة التأثير المباشر لإدارة المخاطر على جودة الخدمات وتجربة المستفيدين ضمن سياق جغرافي محدد. كما أن التركيز على الرياض يتيح الحصول على عينة متجانسة نسبياً من الكوادر والمستفيدين، مع إمكانية مقارنة النتائج عبر الفروع المختلفة للهيئة داخل المدينة نفسها.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

المقدمة

يمثل الفصل الرابع المرحلة التي تنتقل فيها الدراسة من الجانب النظري والمنهجي إلى الجانب التطبيقي، حيث يتم عرض البيانات التي جُمعت من الميدان وتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، بهدف الوصول إلى نتائج دقيقة تسهم في تحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها. ويُعد هذا الفصل المحور الرئيس للدراسة، لأنه يعكس مدى نجاح الإجراءات المنهجية في إنتاج بيانات موثوقة يمكن من خلالها تفسير الظاهرة محل الدراسة بصورة علمية، كما يتيح اختبار العلاقات بين المتغيرات والتحقق من الفروض التي قامت عليها الدراسة.

ويعرض هذا الفصل نتائج التحليلات بصورة منظمة ومنهجية، مع تقديم تفسير علمي لكل نتيجة وربطها بالأدبيات العلمية ذات الصلة، بما يساعد على فهم أسباب النتائج ودلالاتها العملية والعلمية. كما يتناول تحليل مدى توافق النتائج مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة، وإبراز أوجه الاتفاق أو الاختلاف، وتقديم تفسيرات موضوعية لذلك في ضوء طبيعة بيئة العمل داخل هيئة الهلال الأحمر السعودي بمدينة الرياض. ويهدف هذا الطرح التحليلي إلى تقديم صورة متكاملة عن واقع إدارة المخاطر ودورها في تطوير الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد.

وتكمن أهمية هذا الفصل في كونه يمثل المخرج النهائي للدراسة، حيث يتم من خلاله تحويل البيانات الرقمية إلى استنتاجات علمية وتطبيقية يمكن الاستفادة منها في تطوير الأداء المؤسسي وتحسين جودة الخدمات. كما يسهم في تقديم مجموعة من المقترحات التي تستند إلى نتائج الدراسة، بما يدعم متخذي القرار في تعزيز كفاءة إدارة المخاطر، والارتقاء بمستوى الخدمات الإسعافية، وتحسين تجربة المستفيدين. ويختتم هذا الفصل بعرض الاستنتاجات العامة للدراسة والرؤى المستقبلية التي يمكن أن تشكل منطلقاً لدراسات لاحقة تسهم في تطوير الأداء المؤسسي في قطاع الخدمات الإسعافية بالمملكة العربية السعودية، بما ينسجم مع مستهدفات رؤية المملكة ٢٠٣٠ في رفع جودة الخدمات الحكومية وتعزيز رضا المستفيدين.

تحليل البيانات

• الوصف الإحصائي للبيانات

تعكس المؤشرات الوصفية العامة للبيانات المستمدة من عينة الدراسة المكونة من مئتين وستة وستين مفردة حالة من التباين النسبي والتوجه الإيجابي العام نحو قضايا إدارة المخاطر؛ إذ تظهر قيم المتوسطات الحسابية لغالبية العبارات ارتفاعاً ملحوظاً يتجاوز نقطة الحياد، محققة مستويات تتراوح في مجملها حول ثلاثة فاصلة خمسين إلى ثلاثة فاصلة خمسة وسبعين. يبرز هذا الارتفاع وعياً جماعياً متقدماً بين أفراد العينة بأهمية الإجراءات المنهجية التي تتبناها الهيئة، بيد أن قيم الانحرافات المعيارية التي سجلت مستويات تقترب من واحد فاصلة أربعة إلى واحد فاصلة ستة تشير في الوقت ذاته إلى وجود تباين في وجهات النظر بين المشاركين؛ فقد لا تكون قناعاتهم متطابقة تماماً حول كفاءة بعض الأدوات التطبيقية أو سرعة الاستجابة الفعلية في الميدان. تكشف قيم الالتواء السلبي الخفيف لغالبية المتغيرات عن ميل التوزيع نحو الاستجابات المؤيدة، وهي دلالة إحصائية ترجح أن الفئات الأكثر خبرة أو تأهيلاً علمياً داخل الهيئة تدفع بالاتجاه الإيجابي للتقييم، بينما تدعم قيم التفرطح فهمنا لطبيعة توزيع الآراء حول محاور المتابعة والتحسين المستمر. يحتمل أن يرتبط هذا التباين الإحصائي بالاختلافات الهيكلية في الدرجات العلمية والفئات العمرية للمبحوثين، مما يضيف عمقاً واقعياً على البيانات يربط بين الخلفية الوظيفية للموظف ومدى إدراكه لعمق المخاطر المرتبطة بالخدمات الإسعافية.

Statistics									
Std. Error of Kurtosis	Kurtosis	Std. Error of Skewness	Skewness	Std. Deviation	Median	Std. Error of Mean	Mean	N	
								Missing	Valid
.٢٩٨	-١,٣٦١	.١٤٩	-.٠٧٠	١,٤٥٠	٣,٠٠	.٠٨٩	٣,٠٥	٠	٢٦٦
.٢٩٨	-١,٩٧٠	.١٤٩	-.٢١٣	.٤٩٨	٢,٠٠	.٠٣١	١,٥٥	٠	٢٦٦
.٢٩٨	-.٩٧٥	.١٤٩	-.٤٠٧	١,٣٠٤	٤,٠٠	.٠٨٠	٣,٤٩	٠	٢٦٦
.٢٩٨	-.٩٤٧	.١٤٩	-.٦٦٩	١,٣٨٦	٤,٠٠	.٠٨٥	٣,٦٩	٠	٢٦٦
.٢٩٨	-١,١٧٢	.١٤٩	-.٦٠١	١,٤٧٦	٤,٠٠	.٠٩١	٣,٦٤	٠	٢٦٦

٢٦٦	٠	٣,٥٥	٠,٩٤	٤,٠٠	١,٥٣٧	-٠,٥٨٨	١٤٩	-١,٢٠٩	٢٩٨	تسهم عملية تحديد المخاطر في الحد من الأخطاء أثناء تقديم الخدمة الإسعافية.
٢٦٦	٠	٣,٥٣	٠,٩٩	٤,٠٠	١,٦٠٩	-٠,٥٥٨	١٤٩	-١,٣٤٦	٢٩٨	تعتمد الهيئة أدوات فعالة لتحليل المخاطر وترتيب أولوياتها.
٢٦٦	٠	٣,٦٦	٠,٨٣	٤,٠٠	١,٣٥٤	-٠,٦٠٩	١٤٩	-٠,٩٨١	٢٩٨	تتوفر لدى الهيئة خطط واضحة للاستجابة للمخاطر والحالات الطارئة.
٢٦٦	٠	٣,٦١	٠,٩١	٤,٠٠	١,٤٩٢	-٠,٦٠١	١٤٩	-١,١٤٣	٢٩٨	يسهم التدريب المستمر للعاملين في تعزيز القدرة على التعامل مع المخاطر.
٢٦٦	٠	٣,٦٦	٠,٨٨	٤,٠٠	١,٤٤٠	-٠,٦٥٩	١٤٩	-١,٠٢٩	٢٩٨	تساعد إجراءات إدارة الأزمات في الحد من تأثير المخاطر على جودة الخدمات الإسعافية.
٢٦٦	٠	٣,٥٩	٠,٩٣	٤,٠٠	١,٥١٥	-٠,٦١٢	١٤٩	-١,١٤٩	٢٩٨	تتم مراجعة خطط الاستجابة للمخاطر وتحديثها بشكل دوري وفق المستجدات.
٢٦٦	٠	٣,٤٩	٠,٩١	٤,٠٠	١,٤٨٨	-٠,٤٩٨	١٤٩	-١,٢١٣	٢٩٨	تتابع الهيئة مؤشرات الأداء الخاصة بإدارة المخاطر بصورة مستمرة.
٢٦٦	٠	٣,٦٢	٠,٨٧	٤,٠٠	١,٤٢٦	-٠,٦٢٣	١٤٩	-١,٠٢٠	٢٩٨	تستخدم نتائج تقييم المخاطر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية.
٢٦٦	٠	٣,٦١	٠,٨٧	٤,٠٠	١,٤١٦	-٠,٥٩٣	١٤٩	-١,٠٢٦	٢٩٨	تحرص الهيئة على الاستفادة من الدروس المستفادة بعد الحوادث لتطوير الأداء.
٢٦٦	٠	٣,٥٥	٠,٩٦	٤,٠٠	١,٥٦٤	-٠,٦١٣	١٤٩	-١,٢٠٦	٢٩٨	تسهم عمليات التحسين المستمر في رفع كفاءة إدارة المخاطر داخل الهيئة.

٢٦٦	٠	٣,٦٣	٠.٨٨	٤,٠٠	١,٤٤٣	-٠.٦١١	٠.١٤٩	-١,٠٧١	٠.٢٩٨	تسهم إدارة المخاطر في تحسين سرعة الاستجابة للحالات الإسعافية.
٢٦٦	٠	٣,٦٢	٠.٨٩	٤,٠٠	١,٤٥٩	-٠.٦١١	٠.١٤٩	-١,٠٧١	٠.٢٩٨	تساعد إدارة المخاطر في رفع جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين.
٢٦٦	٠	٣,٥٥	٠.٩٢	٤,٠٠	١,٥٠٠	-٠.٥٢٥	٠.١٤٩	-١,٢٥١	٠.٢٩٨	تسهم إدارة المخاطر في زيادة رضا المستفيدين عن الخدمات الإسعافية.
٢٦٦	٠	٣,٥٩	٠.٩٣	٤,٠٠	١,٥١٣	-٠.٥٩٩	٠.١٤٩	-١,١٧٤	٠.٢٩٨	أسهمت إدارة المخاطر في تعزيز ثقة المستفيدين بالخدمات التي تقدمها الهيئة.
٢٦٦	٠	٣,٧٥	٠.٨٥	٤,٠٠	١,٣٨٢	-٠.٦٥٤	٠.١٤٩	-١,٠٢٤	٠.٢٩٨	أرى أن إدارة المخاطر تؤثر بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد في هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض.

جدول 1: التحليلات الإحصائية

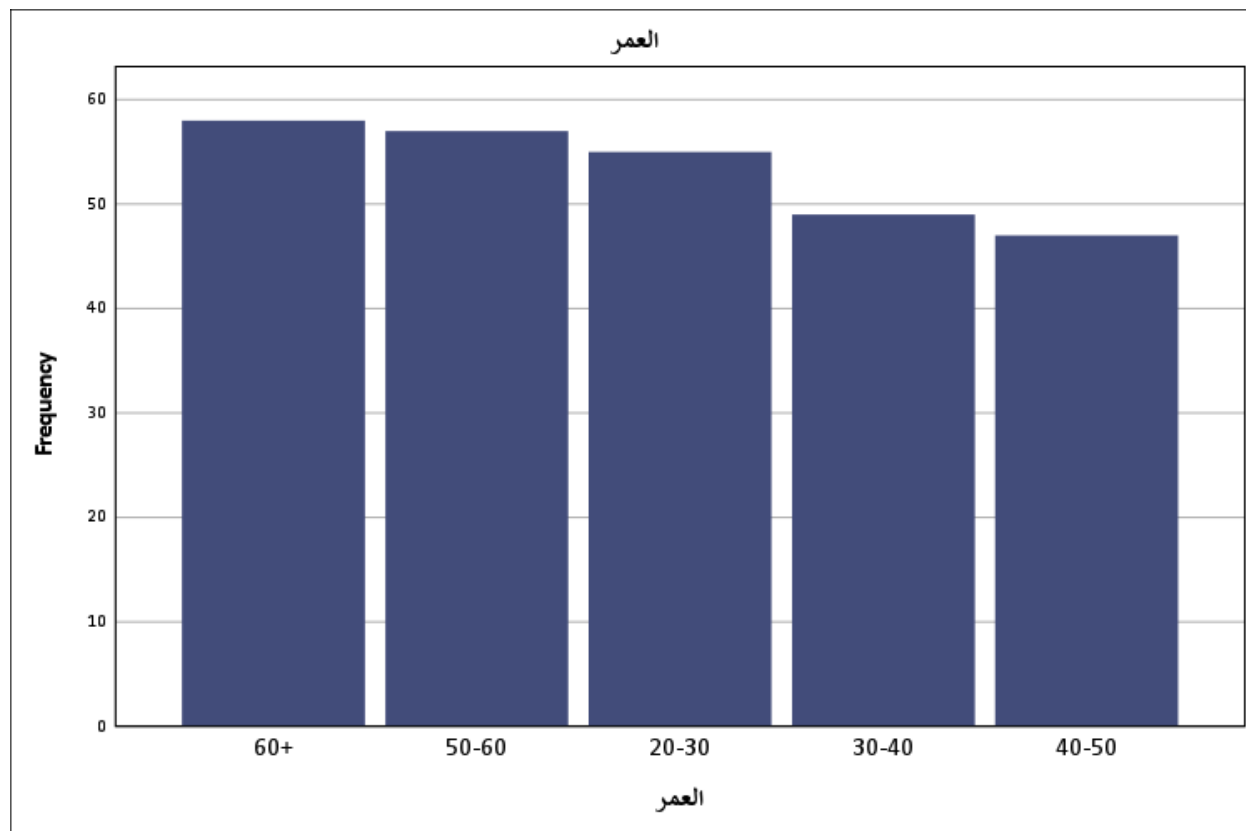
• عمر المشاركين في التجربة

يظهر التوزيع التكراري للفئات العمرية داخل العينة توازناً ديموغرافياً ملحوظاً يسهم في إثراء نتائج الدراسة؛ حيث استحوذت الفئة العمرية التي تزيد عن ستين عاماً على ثمانية وخمسين تكراراً بنسبة واحد وعشرين فاصلة ثمانية بالمئة، تلتها مباشرة الفئة من خمسين إلى ستين عاماً بسبعة وخمسين تكراراً ونسبة واحد وعشرين فاصلة أربعة بالمئة. يمنح هذا التوزيع ثقلًا كبيراً لآراء ذوي الخبرة الطويلة والقيادات الإدارية داخل الهيئة، والذين عاصروا تطور الأنظمة والخطط الطارئة عبر سنوات طويلة؛ فالخبرة المتراكمة لدى هذه الفئات قد تجعل تقييمهم لإجراءات السلامة أكثر عمقاً ونقداً. في المقابل، نجد أن الفئات الشابة والوسيطة ممثلة بوضوح، إذ سجلت الفئة من عشرين إلى ثلاثين عاماً خمسة وخمسين تكراراً بنسبة عشرين فاصلة سبعة بالمئة، بينما توزعت بقية العينة بين الفئتين من ثلاثين إلى أربعين عاماً ومن أربعين إلى خمسين عاماً بنسب متقاربة. يساعد هذا التنوع العمري في تقديم رؤية متكاملة تجمع بين حماس وتطلعات الكوادر الشابة التي تتعامل مع التكنولوجيات الحديثة وبين حكمة ونظرة الكوادر القيادية؛ مما يقلل من احتمالية الانحياز الإحصائي نحو وجهة نظر جيلية معينة ويجعل التقييم العام

لإدارة الأزمات معبراً عن كافة المستويات الوظيفية.

العمر					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
٢١,٨	٢١,٨	٢١,٨	٥٨	٦٠+	Valid
٤٣,٢	٢١,٤	٢١,٤	٥٧	٥٠- ٦٠	
٦٣,٩	٢٠,٧	٢٠,٧	٥٥	٢٠- ٣٠	
٨٢,٣	١٨,٤	١٨,٤	٤٩	٣٠- ٤٠	
١٠٠,٠	١٧,٧	١٧,٧	٤٧	٤٠- ٥٠	
	١٠٠,٠	١٠٠,٠	٢٦٦	Total	

جدول 2 : التحليل الإحصائي للعمر



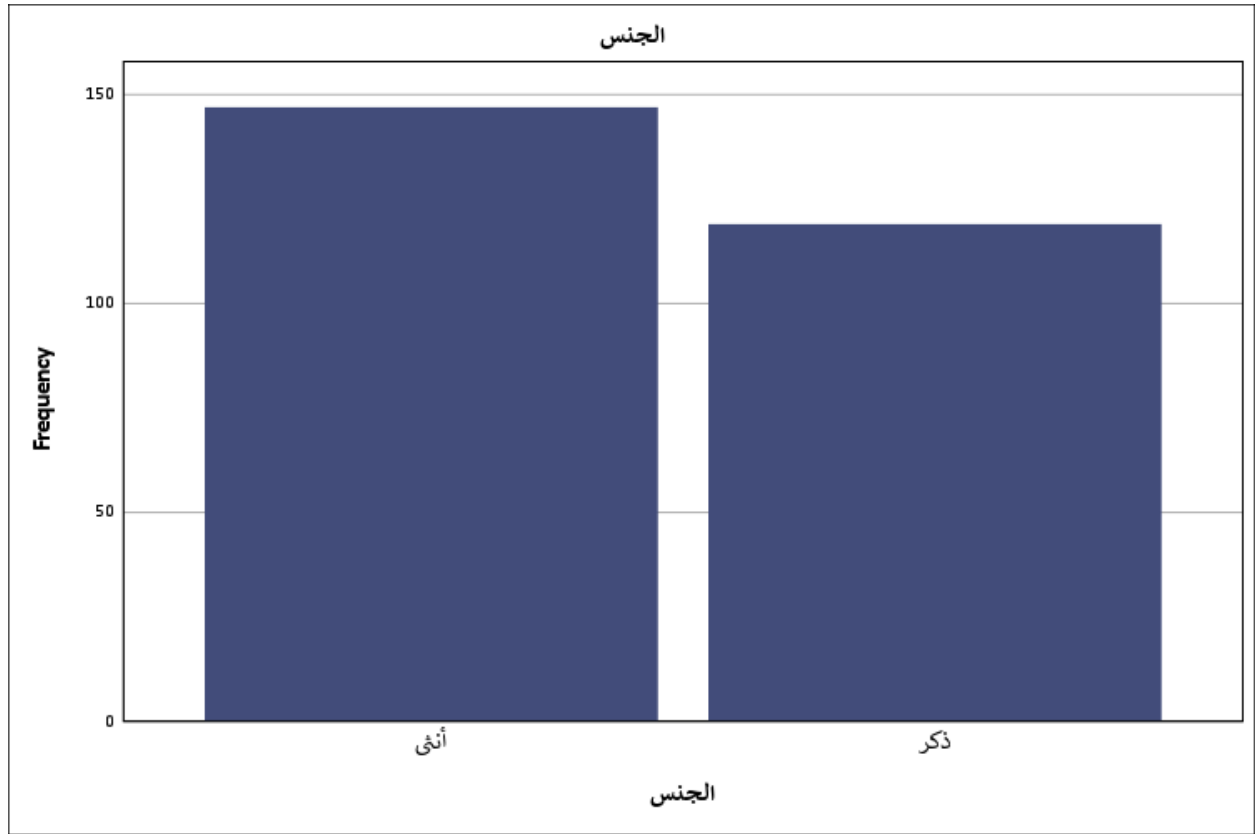
شكل توضيحي 1 : التمثيل البياني للعمر

• جنس المشاركين في التجربة

تكشف البيانات المتعلقة بالنوع الاجتماعي للمبحوثين عن تفوق عددي نسبي للإناث داخل عينة الدراسة؛ حيث بلغ تكرار الإناث مئة وسبعة وأربعين مشاركة بنسبة خمسة وخمسين فاصلة ثلاثة بالمئة، بينما بلغ تكرار الذكور مئة وتسعة عشر مشاركاً بنسبة أربعة وأربعين فاصلة سبعة بالمئة. قد يعود هذا التباين في التوزيع إلى طبيعة التوظيف الحالي في القطاعات الإدارية والمساندة أو زيادة إقبال العناصر النسائية على المشاركة في الاستبيانات البحثية داخل الهيئة؛ مما يمنح الدراسة أبعاداً تحليلية ترتبط بمدى حساسية المرأة لبيئة العمل وتقييمها لعناصر الأمان والمخاطر. يحتمل أن يؤثر هذا التوازن النسبي على إدراك المخاطر المحيطة بالخدمات الإسعافية، نظراً لاختلاف طبيعة المهام الميدانية والإدارية التي قد يتم توزيعها بين الجنسين في الواقع العملي؛ فالمرأة قد تركز بشكل أكبر على جوانب الرعاية والجودة والتحسين المستمر بينما قد يميل الرجل إلى التركيز على الجوانب الميدانية وسرعة الاستجابة الطارئة. يدعم هذا التنوع جودة المخرجات الإحصائية من خلال دمج رؤى الجنسين حول السياسات المنهجية المتبعة، مما يضمن شمولية التوصيات المقترحة لتطوير الأداء الإسعافي.

الجنس					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
٥٥,٣	٥٥,٣	٥٥,٣	١٤٧	أنثى	Valid
١٠٠,٠	٤٤,٧	٤٤,٧	١١٩	ذكر	
	١٠٠,٠	١٠٠,٠	٢٦٦	Total	

جول 3 : التحليل الإحصائي للجنس



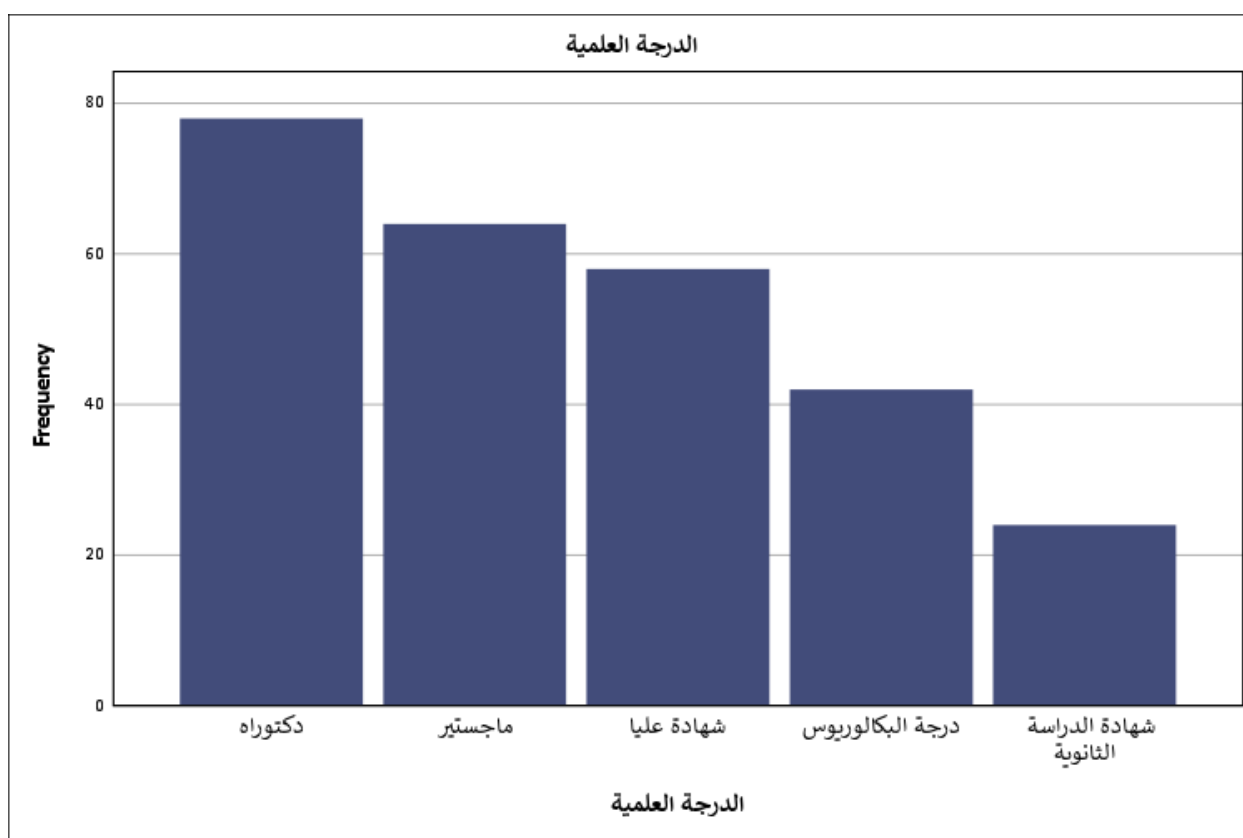
شكل توضيحي 2 : التمثيل البياني للجنس

• الدرجة العلمية

توضح المؤشرات الوصفية للمستوى التعليمي لعينة البحث ارتفاعاً بارزاً في التأهيل الأكاديمي للمشاركين؛ إذ حازت فئة حملة الدكتوراه على المرتبة الأولى بثمانية وسبعين تكراراً ونسبة تسعة وعشرين فاصلة ثلاثة بالمئة، وجاء حملة الماجستير في المرتبة الثانية بأربعة وستين تكراراً ونسبة أربعة وعشرين فاصلة واحد بالمئة. يشير هذا المستوى التعليمي المتقدم إلى أن غالبية أفراد العينة يمتلكون قدرات معرفية وتحليلية عالية تمكنهم من فهم الاستبيان بعمق وتقديم إجابات موضوعية تستند إلى أسس علمية؛ مما يرفع من قيمة المصادقية الإحصائية للنتائج ويبعدها عن العشوائية في الاختيار. نجد كذلك حضوراً ملموساً لحملة الشهادات العليا المخصصة بعد البكالوريوس بثمانية وخمسين تكراراً، إلى جانب حملة البكالوريوس باثنين وأربعين تكراراً، بينما انحصرت تمثيل شهادة الدراسة الثانوية في أربعة وعشرين تكراراً فقط. يتسق هذا التدرج الأكاديمي مع التوجهات الحديثة للهيئة في استقطاب الكفاءات وتطوير الكوادر البشرية؛ فالخلفية التعليمية المتنوعة تصنع مزيجاً فكرياً يربط النظريات الأكاديمية بالتحسينات الميدانية المطلوبة لإدارة الأزمات.

الدرجة العلمية					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
٢٩,٣	٢٩,٣	٢٩,٣	٧٨	دكتوراه	Valid
٥٣,٤	٢٤,١	٢٤,١	٦٤	ماجستير	
٧٥,٢	٢١,٨	٢١,٨	٥٨	شهادة عليا	
٩١,٠	١٥,٨	١٥,٨	٤٢	درجة البكالوريوس	
١٠٠,٠	٩,٠	٩,٠	٢٤	شهادة الدراسة الثانوية	
	١٠٠,٠	١٠٠,٠	٢٦٦	Total	

جدول 4: التحليل الإحصائي للدرجة العلمية



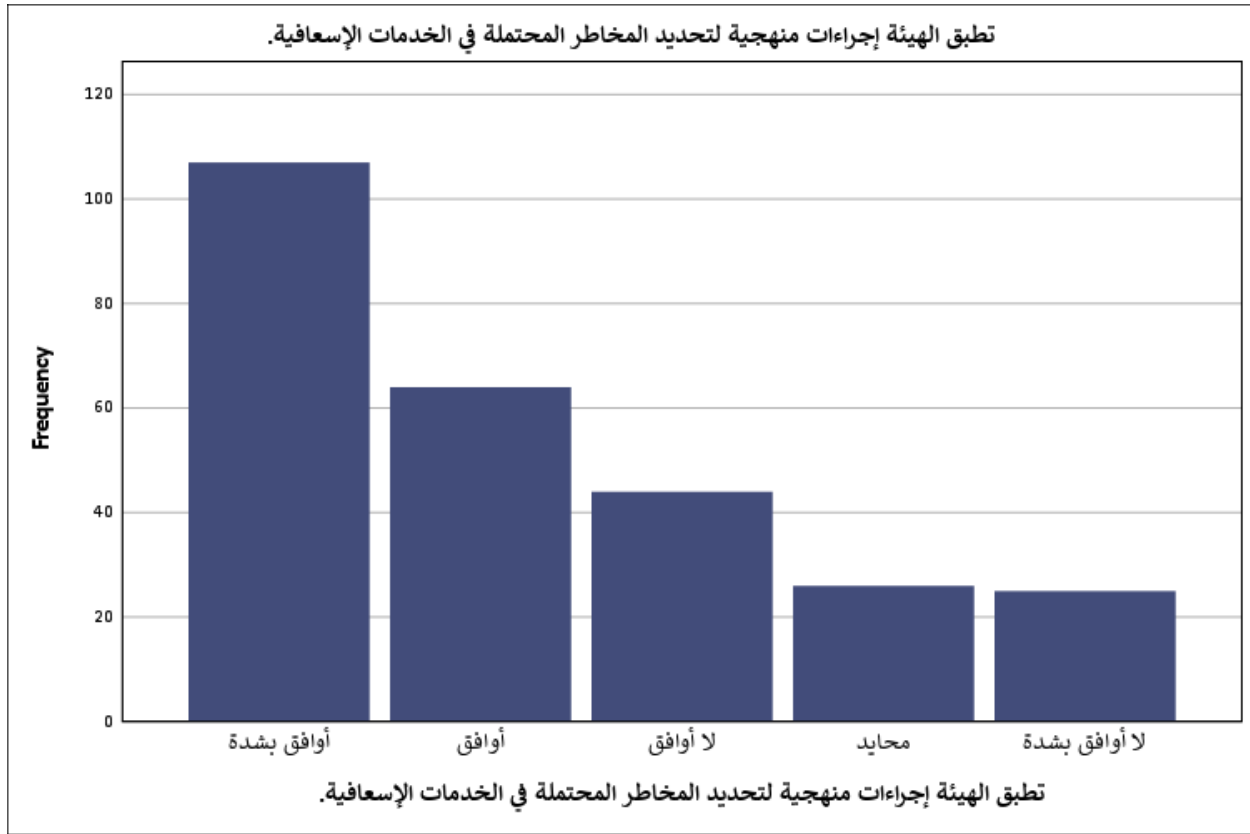
شكل توضيحي 3: التمثيل البياني للدرجة العلمية

• تطبيق الهيئة إجراءات منهجية لتحديد المخاطر المحتملة في الخدمات الإسعافية.

حازت هذه العبارة المتمحورة حول منهجية تحديد المخاطر على تأييد واسع النطاق من قبل أفراد العينة؛ إذ أظهرت النتائج أن مئة وسبعة مشاركين وافقوا بشدة بنسبة أربعين فاصلة اثنين بالمئة، وانضم إليهم أربعة وستون مشاركاً بخيار أوافق بنسبة أربعة وعشرين فاصلة واحد بالمئة. يبرهن هذا الالتفاف الإيجابي الذي يقترب من ثلثي العينة على نجاح الهيئة في بناء قناعة راسخة بوجود خطط علمية واضحة لرصد الأخطار قبل وقوعها، وهو أمر جوهري لاستقرار المنظومة الإسعافية؛ فالمنهجية المتبعة تسهم بشكل مباشر في توجيه الجهود نحو الثغرات الأكثر تهديداً لسلامة المرضى. بالرغم من هذا التأييد، سجلت الفئة غير الموافقة بتكراراتها المختلفة نسبة ملحوظة تستدعي الوقوف عندها والتفكير في أسبابها، حيث بلغت نسبة لا أوافق ستة عشر فاصلة خمسة بالمئة ونسبة لا أوافق بشدة تسعة فاصلة أربعة بالمئة. يحتمل أن تعود هذه النسبة المعارضة إلى ضعف قنوات التواصل الداخلي بين الإدارة العليا والموظفين التنفيذيين، أو ربما لوجود فجوة بين المنهجية المكتوبة في الدلائل والتحضيرات وبين التطبيق الواقعي على الأرض، مما يتطلب مراجعة آليات نشر الوعي بالمخاطر وتدريب الجميع عليها.

تطبيق الهيئة إجراءات منهجية لتحديد المخاطر المحتملة في الخدمات الإسعافية.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	١٠٧	٤٠,٢	٤٠,٢	٤٠,٢	Valid
أوافق	٦٤	٢٤,١	٢٤,١	٦٤,٣	
لا أوافق	٤٤	١٦,٥	١٦,٥	٨٠,٨	
محايد	٢٦	٩,٨	٩,٨	٩٠,٦	
لا أوافق بشدة	٢٥	٩,٤	٩,٤	١٠٠,٠	
Total	٢٦٦	١٠٠,٠	١٠٠,٠		

جدول 5: التحليل الإحصائي لتطبيق الهيئة إجراءات منهجية لتحديد المخاطر المحتملة في الخدمات الإسعافية.



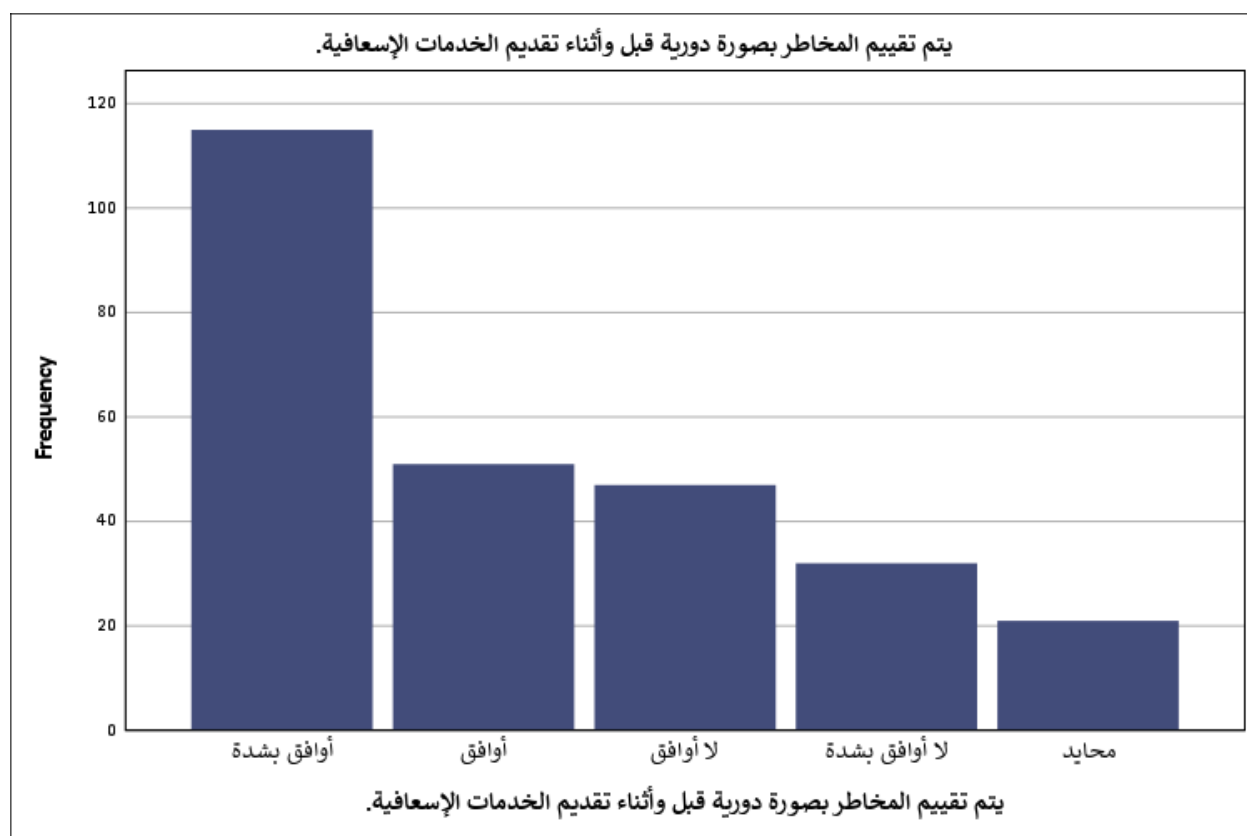
شكل توضيحي 4 : التمثيل البياني لتطبيق الهيئة إجراءات منهجية لتحديد المخاطر المحتملة في الخدمات الإسعافية.

- يتم تقييم المخاطر بصورة دورية قبل وأثناء تقديم الخدمات الإسعافية.

تؤكد استجابات الباحثين على هذه العبارة وجود اهتمام مؤسسي متقدم بالبعد الزمني للتقييم، حيث وافق بشدة مئة وخمسة عشر مشاركاً بنسبة ثلاثة وأربعين فاصلة اثنين بالمئة، وأضاف خيار أوافق واحداً وخمسين تكراراً بنسبة تسعة عشر فاصلة اثنين بالمئة. تدل هذه النسبة المرتفعة على أن التقييم لا ينظر إليه كعملية جامدة أو موسمية، بل كنشاط ديناميكي يتواءم مع حركة الفرق الإسعافية ويحميها من المفاجآت الميدانية غير المتوقعة؛ فالتقييم أثناء تقديم الخدمة يضمن المرونة وتعديل المسار فوراً بناءً على المستجدات الحاصلة. مع ذلك، نلاحظ أن التشتت في الآراء بدا واضحاً من خلال رصد اثنين وثلاثين تكراراً لعدم الموافقة الشديدة بنسبة اثني عشر بالمئة، وسبعة وأربعين تكراراً لعدم الموافقة العادية بنسبة سبعة عشر فاصلة سبعة بالمئة. قد يعكس هذا الاعتراض شعور بعض المسعفين بالضغط المعرفي والزمني أثناء الحالات الحرجة، حيث يصعب عليهم إجراء تقييمات دورية منظمة وسط تسارع الأحداث الطبية؛ مما يقود إلى تراجع تقييمهم الفعلي لهذه الدورية والحاجة إلى أدوات تقييم أبسط وأسرع.

يتم تقييم المخاطر بصورة دورية قبل وأثناء تقديم الخدمات الإسعافية.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	أوافق بشدة	١١٥	٤٣,٢	٤٣,٢	
	أوافق	٥١	١٩,٢	٦٢,٤	
	لا أوافق	٤٧	١٧,٧	٨٠,١	
	لا أوافق بشدة	٣٢	١٢,٠	٩٢,١	
	محايد	٢١	٧,٩	١٠٠,٠	
	Total	٢٦٦	١٠٠,٠		

جدول 6: التحليل الإحصائي لتقييم المخاطر بصورة دورية قبل وأثناء تقديم الخدمات الإسعافية.



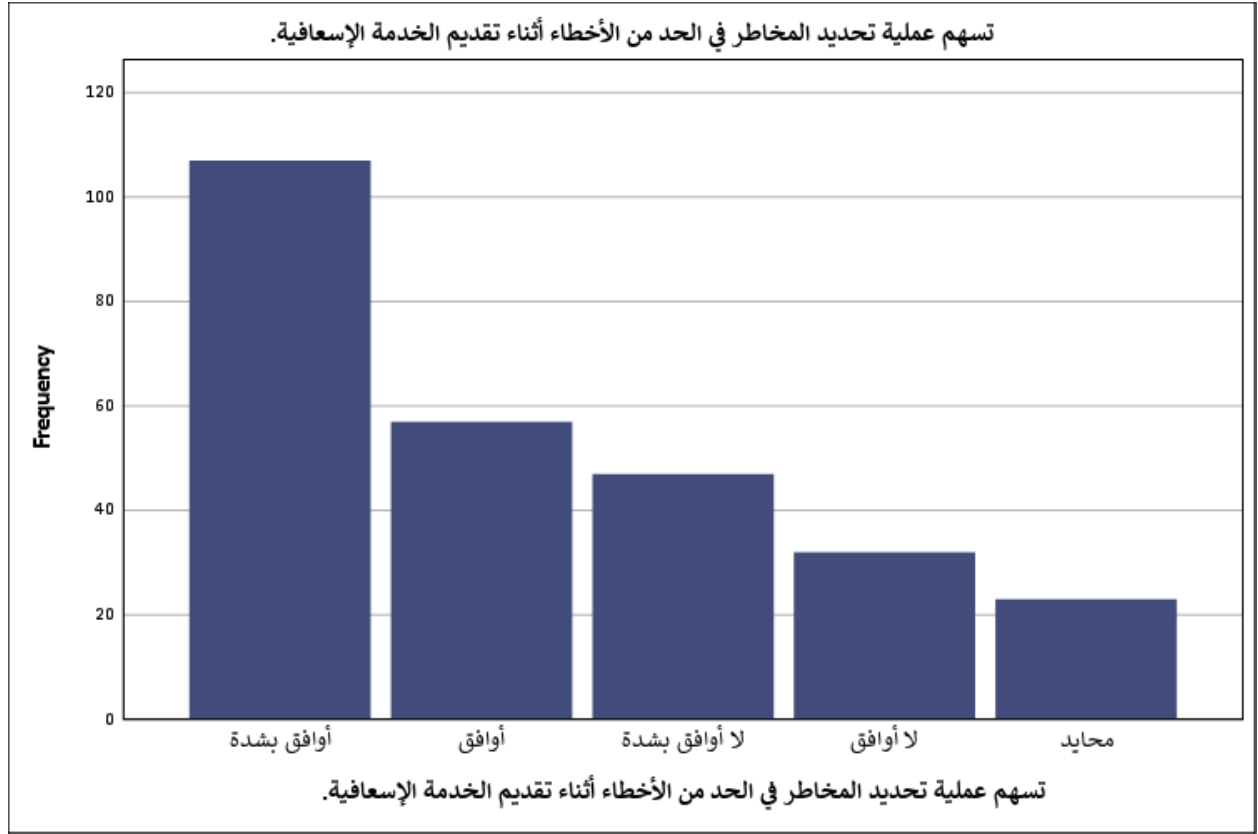
شكل توضيحي 5: التمثيل البياني لتقييم المخاطر بصورة دورية قبل وأثناء تقديم الخدمات الإسعافية.

• تسهم عملية تحديد المخاطر في الحد من الأخطاء أثناء تقديم الخدمة الإسعافية.

يتجلى من خلال القراءة الإحصائية لهذه العبارة إيمان قوي بالعلاقة السببية بين التخطيط الوقائي وتقليل الهدر البشري والطبي؛ إذ اختار مئة وسبعة من المشاركين خيار أوافق بشدة بنسبة أربعين فاصلة اثنين بالمئة، وتكاملت هذه الرؤية مع موافقة سبعة وخمسين آخرين بنسبة واحد وعشرين فاصلة أربعة بالمئة. ترتبط هذه النتيجة ببيئة العمل الإسعافي ارتباطاً وثيقاً، فالخطأ في هذا المجال قد يكلف حيوات البشر، وتحديد المخاطر مسبقاً يرسم للمسعف خارطة طريق لتجنب العثرات الشائعة وسوء التقدير؛ مما يرفع الكفاءة التشغيلية الإجمالية للمنظومة. على الجانب المقابل، برزت فئة معارضة تمثلت في سبعة وأربعين تكراراً لعدم الموافقة الشديدة بنسبة سبعة عشر فاصلة سبعة بالمئة، واثنين وثلاثين تكراراً لعدم الموافقة العادية بنسبة اثني عشر بالمئة. ربما تعتقد هذه المجموعة أن الأخطاء الإسعافية تعود في الغالب إلى عوامل خارجية قاهرة مثل الازدحام المروري أو نقص المعدات، وهي أمور قد لا تحلها عمليات تحديد المخاطر النظرية بمفردها؛ مما يفسر ميلهم لعدم ربط تحديد المخاطر بالحد من الأخطاء بشكل مباشر.

تسهم عملية تحديد المخاطر في الحد من الأخطاء أثناء تقديم الخدمة الإسعافية.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	١٠٧	٤٠,٢	٤٠,٢	٤٠,٢	Valid
أوافق	٥٧	٢١,٤	٢١,٤	٦١,٧	
لا أوافق بشدة	٤٧	١٧,٧	١٧,٧	٧٩,٣	
لا أوافق	٣٢	١٢,٠	١٢,٠	٩١,٤	
محايد	٢٣	٨,٦	٨,٦	١٠٠,٠	
Total	٢٦٦	١٠٠,٠	١٠٠,٠		

جدول 7: التحليل الإحصائي لمساهمة عملية تحديد المخاطر في الحد من الأخطاء أثناء تقديم الخدمة الإسعافية.



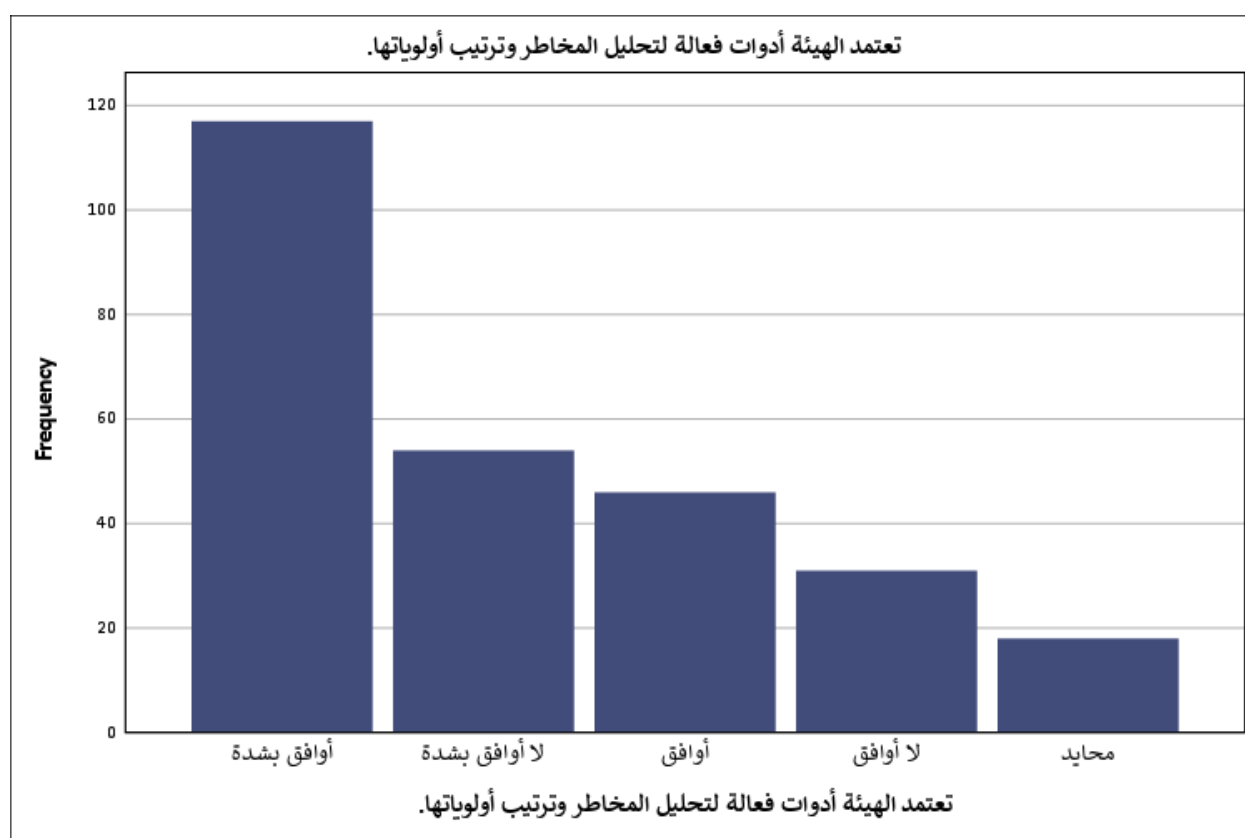
شكل توضيحي 6: التمثيل البياني لمساهمة عملية تحديد المخاطر في الحد من الأخطاء أثناء تقديم الخدمة الإسعافية.

• تعتمد الهيئة أدوات فعالة لتحليل المخاطر وترتيب أولوياتها.

أظهرت النتائج المتعلقة بمدى فاعلية أدوات التحليل وترتيب الأولويات تصدراً إيجابياً واضحاً، حيث وافق بشدة مئة وسبعة عشر مبحوثاً بنسبة أربعة وأربعين بالمئة من إجمالي العينة. يسلط هذا الرقم الضوء على ثقة شريحة واسعة في الآليات التقنية أو الرياضية التي تستخدمها الإدارة لفرز المخاطر والتعامل مع الأشد خطورة أولاً؛ فالترتيب الصحيح يمنع تشتت الموارد المحدودة ويضمن توجيهها نحو الأزمات الكبرى التي تهدد الجودة التشغيلية. في المقابل، تشكل النسبة المرتفعة لعدم الموافقة الشديدة والتي بلغت عشرين فاصلة ثلاثة بالمئة بأربعة وخمسين تكراراً مؤشراً نقدياً قوياً. يحتمل أن يشير هذا الاستقطاب الحاد في الآراء إلى أن الأدوات المعتمدة معقدة للغاية وغير مفهومة للقواعد العملية، أو أن توزيع الأولويات يقع تحت تأثير الاجتهادات الشخصية لبعض المسؤولين دون الاستناد التام للأنظمة الرقمية المعتمدة؛ مما يفرز شعوراً بعدم الفعالية لدى خمس المشاركين تقريباً في الدراسة الحالية.

تعتمد الهيئة أدوات فعالة لتحليل المخاطر وترتيب أولوياتها.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	١١٧	٤٤,٠	٤٤,٠	٤٤,٠	Valid
لا أوافق بشدة	٥٤	٢٠,٣	٢٠,٣	٦٤,٣	
أوافق	٤٦	١٧,٣	١٧,٣	٨١,٦	
لا أوافق	٣١	١١,٧	١١,٧	٩٣,٢	
محايد	١٨	٦,٨	٦,٨	١٠٠,٠	
Total	٢٦٦	١٠٠,٠	١٠٠,٠		

جدول 8: التحليل الإحصائي لاعتماد الهيئة أدوات فعالة لتحليل المخاطر وترتيب أولوياتها.



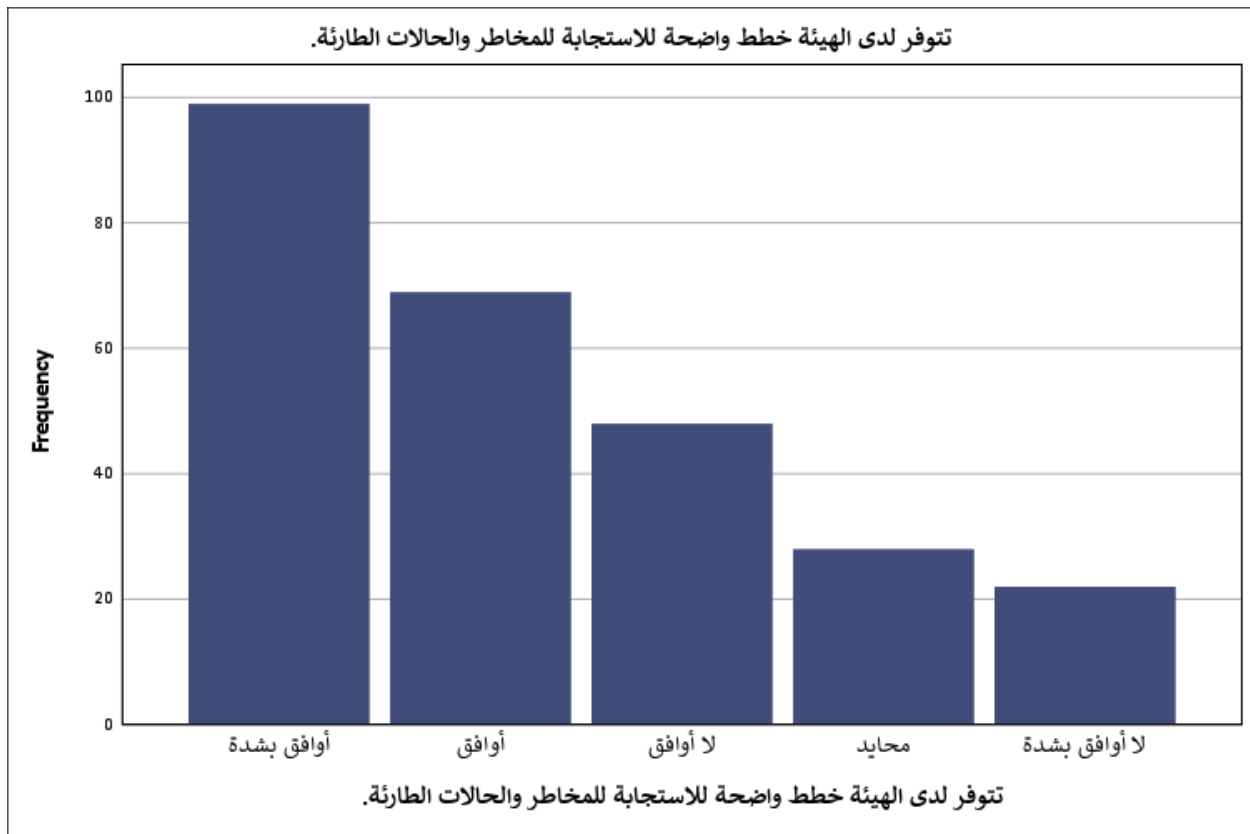
شكل توضيحي 7: التمثيل البياني لاعتماد الهيئة أدوات فعالة لتحليل المخاطر وترتيب أولوياتها.

• تتوفر لدى الهيئة خطط واضحة للاستجابة للمخاطر والحالات الطارئة.

حظيت العبارة المحددة لمدى وضوح خطط الاستجابة الطارئة بقبول طيب بين غالبية المستقصين؛ فقد عبر تسعة وتسعون منهم عن موافقتهم الشديدة بنسبة سبعة وثلاثين فاصلة اثنين بالمئة، وانضاف إليهم تسعة وستون بمواقف إيجابية عادية بنسبة خمسة وعشرين فاصلة تسعة بالمئة. تمنح هذه الجاهزية التنظيمية شعوراً بالأمان المهني لفرق الإسعاف، فالخطة الواضحة تقلل من مساحات الارتجال والارتباك التي تصاحب الحوادث الكبرى أو الأزمات الصحية المفاجئة، مما ينعكس إيجاباً على سلامة المتلقين للخدمة وثقتهم في الهيئة. بالرغم من هذا المنحنى الإيجابي، أظهر ثمانية وأربعون مشاركاً عدم موافقتهم بنسبة ثمانية عشر بالمئة، وانضم إليهم اثنان وعشرون بنسبة ثمانية فاصلة ثلاثة بالمئة لعدم الموافقة الشديدة. قد يرجع هذا التحفظ إلى عدم تحديث السيناريوهات المعتمدة لتواكب بعض الكوارث البيئية أو المستجدات الجغرافية الحديثة، مما يجعل تلك الخطط تبدو في نظرهم قديمة أو غير قابلة للتطبيق الكامل عند مواجهة أزمات غير نمطية في الميدان.

تتوفر لدى الهيئة خطط واضحة للاستجابة للمخاطر والحالات الطارئة.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
٣٧,٢	٣٧,٢	٣٧,٢	٩٩	أوافق بشدة	Valid
٦٣,٢	٢٥,٩	٢٥,٩	٦٩	أوافق	
٨١,٢	١٨,٠	١٨,٠	٤٨	لا أوافق	
٩١,٧	١٠,٥	١٠,٥	٢٨	محايد	
١٠٠,٠	٨,٣	٨,٣	٢٢	لا أوافق بشدة	
	١٠٠,٠	١٠٠,٠	٢٦٦	Total	

جدول 9: التحليل الإحصائي لتوافر لدى الهيئة خطط واضحة للاستجابة للمخاطر والحالات الطارئة.



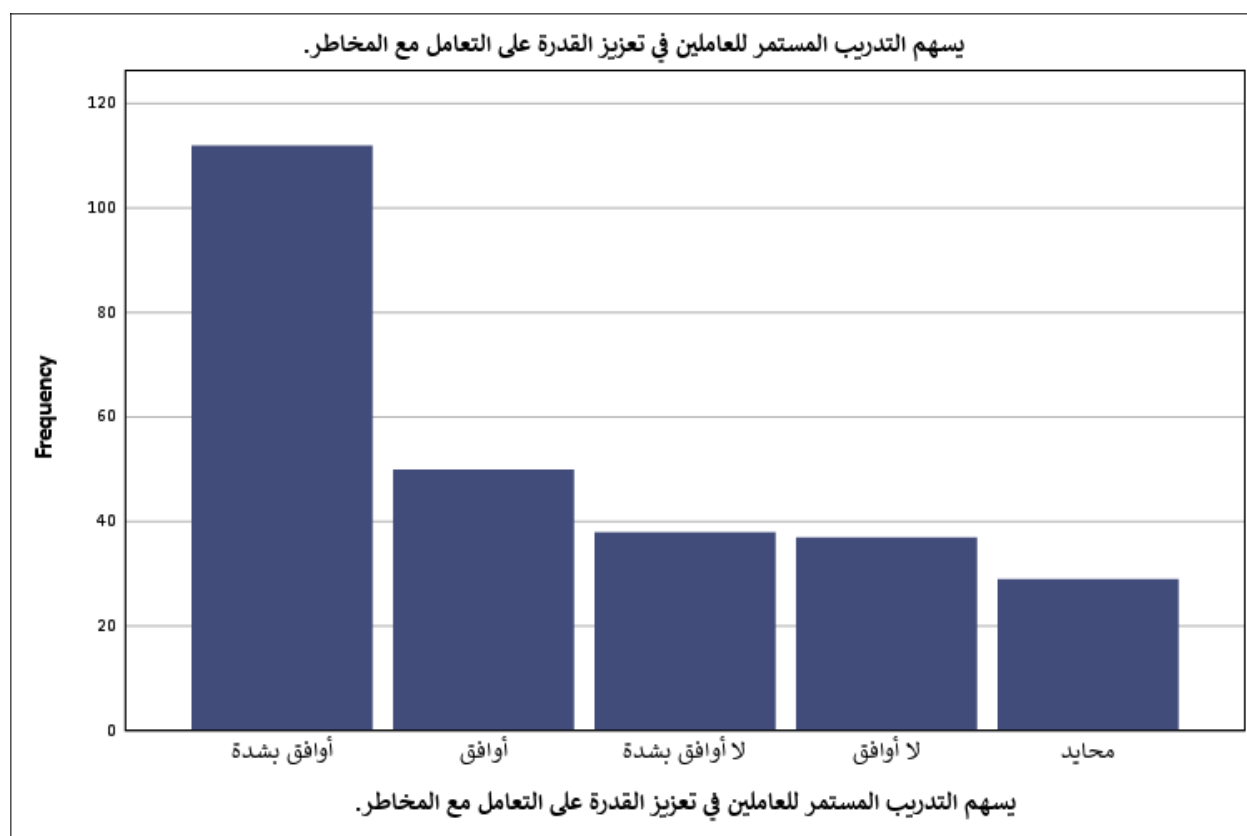
شكل توضيحي 8: التمثيل البياني لتوافر لدى الهيئة خطط واضحة للاستجابة للمخاطر والحالات الطارئة.

- يسهم التدريب المستمر للعاملين في تعزيز القدرة على التعامل مع المخاطر.

سجلت هذه العبارة المعنية بالتدريب المستمر دعماً كبيراً جداً، حيث ذهبت الاختيارات نحو أوافق بشدة بمئة واثني عشر تكراراً وبنسبة اثنين وأربعين فاصلة واحد بالمئة، وعزز ذلك خيار أوافق بخمسين تكراراً وبنسبة ثمانية عشر فاصلة ثمانية بالمئة. ينسجم هذا التوجه مع المنطق الإداري الذي يرى في التدريب الأداة الحيوية لنقل المعارف النظرية إلى مهارات سلوكية تلقائية؛ فالترقية المستمرة لمعارف الكادر الإسعافي تحميه من الجمود وتجعله أقدر على مواجهة التهديدات الصحية المتطورة بكفاءة عالية وبأقل الخسائر الممكنة. على العكس من ذلك، رُصدت مواقف سلبية تمثلت في ثمانية وثلاثين تكراراً لعدم الموافقة الشديدة بنسبة أربعة عشر فاصلة ثلاثة بالمئة، وسبعة وثلاثين تكراراً لعدم الموافقة العادية بنسبة ثلاثة عشر فاصلة تسعة بالمئة. يحتمل أن ترتبط هذه النسبة النقية بنوعية البرامج التدريبية المقدمة، إذ ربما يراها البعض تقليدية وتكرارية لا تلامس الاحتياجات الفعلية الفورية، أو أنها تركز على الجوانب النظرية وتهمل المحاكاة الواقعية للأزمات المعقدة التي تواجههم يومياً.

يسهم التدريب المستمر للعاملين في تعزيز القدرة على التعامل مع المخاطر.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	١١٢	٤٢,١	٤٢,١	٤٢,١	Valid
أوافق	٥٠	١٨,٨	١٨,٨	٦٠,٩	
لا أوافق بشدة	٣٨	١٤,٣	١٤,٣	٧٥,٢	
لا أوافق	٣٧	١٣,٩	١٣,٩	٨٩,١	
محايد	٢٩	١٠,٩	١٠,٩	١٠٠,٠	
Total	٢٦٦	١٠٠,٠	١٠٠,٠		

جدول 10 : التحليل الإحصائي لمساهمة التدريب المستمر للعاملين في تعزيز القدرة على التعامل مع المخاطر.



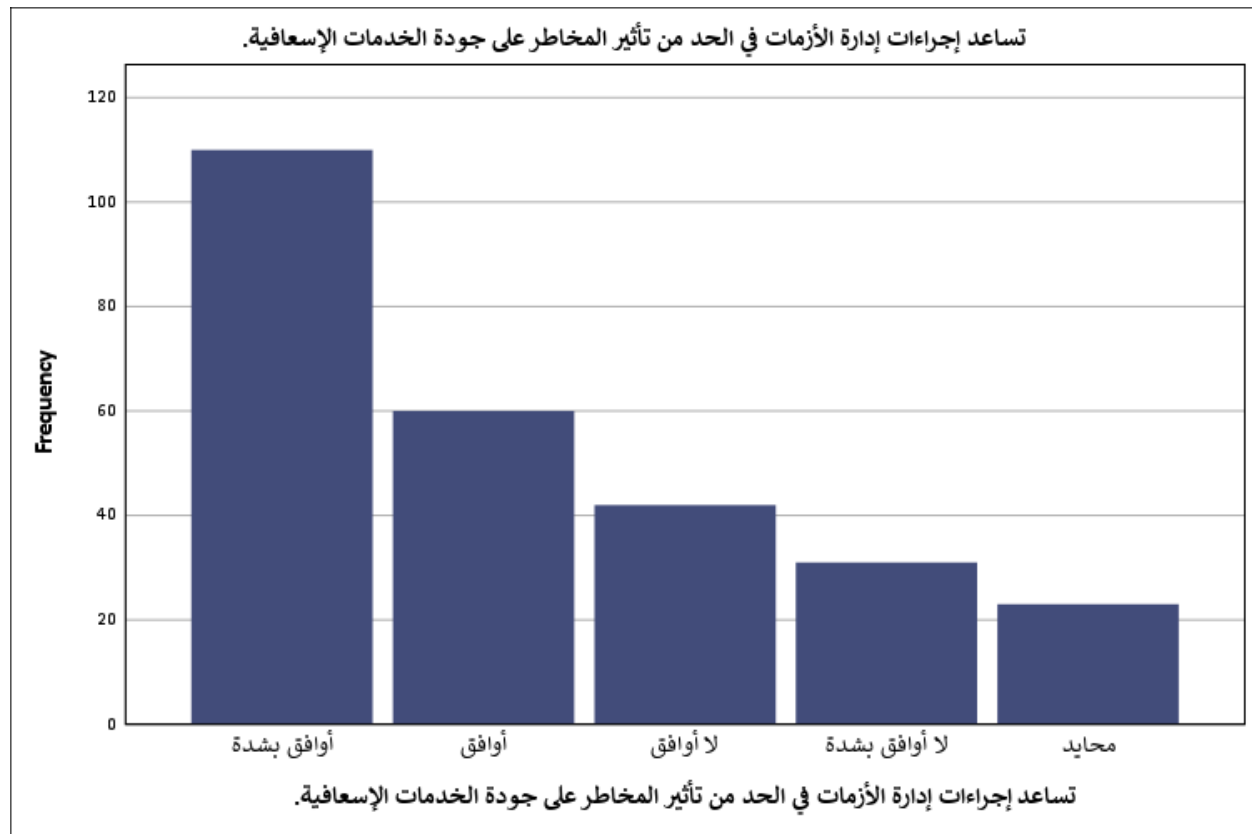
شكل توضيحي 9 : التمثيل البياني لمساهمة التدريب المستمر للعاملين في تعزيز القدرة على التعامل مع المخاطر.

• تساعد إجراءات إدارة الأزمات في الحد من تأثير المخاطر على جودة الخدمات الإسعافية.

تبرز النتائج وعياً متقدماً بالدور الحمائي الذي تلعبه إدارة الأزمات داخل الهيئة، حيث أبدى مئة وعشرة من المشاركين موافقة شديدة بنسبة واحد وأربعين فاصلة أربعة بالمئة، بينما اختار ستون مشاركاً خيار أوافق بنسبة اثنين وعشرين فاصلة ستة بالمئة. يستهدف هذا الإجماع الإيجابي الحفاظ على معايير الجودة الطبية والتشغيلية في أوقات الذروة أو الضغوط غير العادية؛ فالإجراءات الاستباقية لامتناس الصدمات تمنع انهيار الخدمات وتضمن استمرار تقديم الرعاية الإسعافية بذات الكفاءة للمواطنين. من ناحية أخرى، سجلت فئة لا أوافق اثنين وأربعين تكراراً بنسبة خمسة عشر فاصلة ثمانية بالمئة، وفئة لا أوافق بشدة وواحد وثلاثين تكراراً بنسبة أحد عشر فاصلة سبعة بالمئة. قد تنبع هذه الرؤية المتشككة من تجارب واقعية سابقة شعر فيها الموظفون ببطء اتخاذ القرار الإداري أثناء أزمة معينة، أو ربما بسبب تداخل الصلاحيات بين اللجان المختلفة، مما أدى في نظرهم إلى التأثير السلبي على الجودة رغماً عن وجود الإجراءات النظرية.

تساعد إجراءات إدارة الأزمات في الحد من تأثير المخاطر على جودة الخدمات الإسعافية.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
٤١,٤	٤١,٤	٤١,٤	١١٠	أوافق بشدة	Valid
٦٣,٩	٢٢,٦	٢٢,٦	٦٠	أوافق	
٧٩,٧	١٥,٨	١٥,٨	٤٢	لا أوافق	
٩١,٤	١١,٧	١١,٧	٣١	لا أوافق بشدة	
١٠٠,٠	٨,٦	٨,٦	٢٣	محايد	
	١٠٠,٠	١٠٠,٠	٢٦٦	Total	

جدول 11: التحليل الإحصائي لمساعدة إجراءات إدارة الأزمات في الحد من تأثير المخاطر على جودة الخدمات الإسعافية.



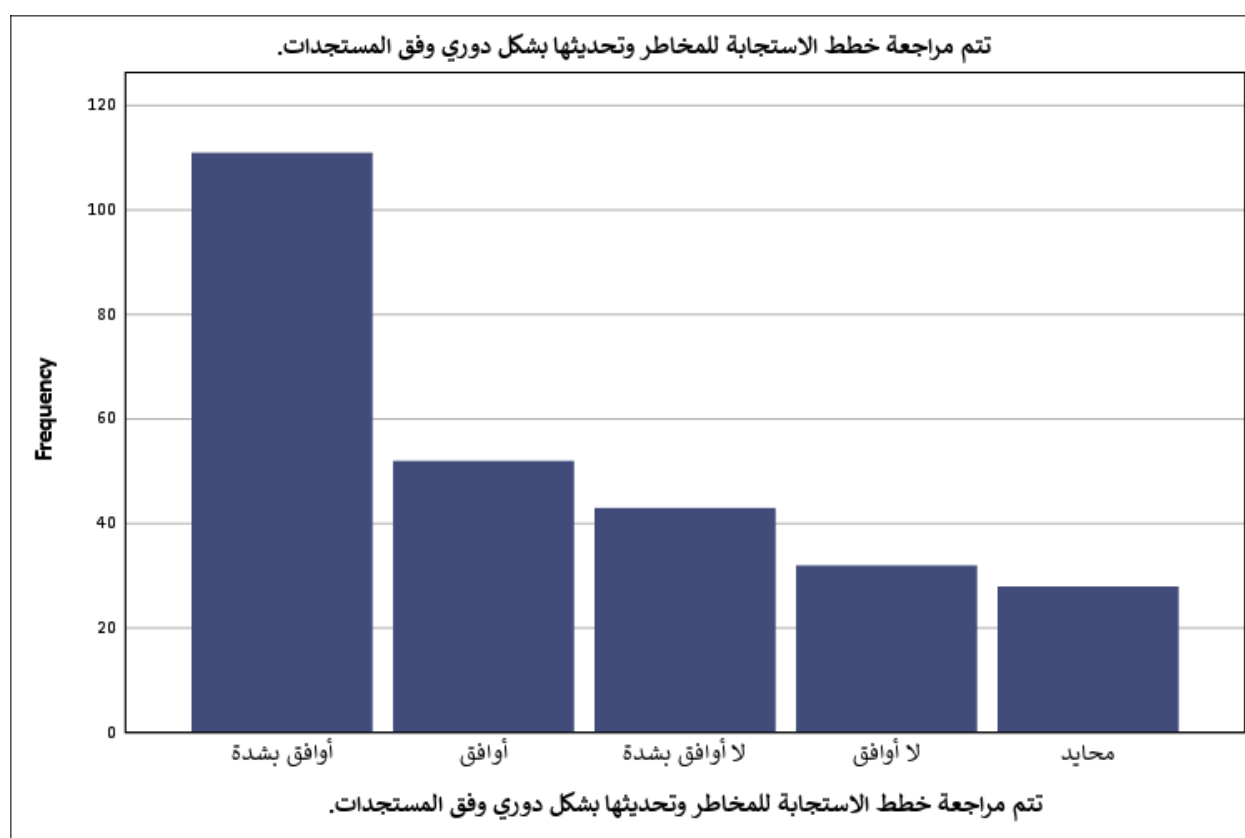
شكل توضيحي 10: التمثيل البياني لمساعدة إجراءات إدارة الأزمات في الحد من تأثير المخاطر على جودة الخدمات الإسعافية.

- تتم مراجعة خطط الاستجابة للمخاطر وتحديثها بشكل دوري وفق المستجدات.

أيدت النسبة الأكبر من عينة الدراسة فرضية المراجعة الدورية والتحديث المستمر للخطط؛ إذ اختار مئة وأحد عشر مشاركاً خيار أوافق بشدة بنسبة واحد وأربعين فاصلة سبعة بالمئة، تلاهم اثنان وخمسون بموقف موافق عادي بنسبة تسعة عشر فاصلة خمسة بالمئة. تعكس هذه الاستجابة ثقة واضحة في ديناميكية الإدارة وقدرتها على استيعاب المتغيرات التقنية والصحية؛ فالجمود التنظيمي في بيئة متسارعة كبيئة الخدمات الطبية الطارئة قد يؤدي إلى الفشل، والتحديث يضمن ملائمة التكتيكات للواقع المتغير. مع ذلك، ظهر تشتت ملموس في الآراء يمثل ثلثة وأربعون تكراراً لعدم الموافقة الشديدة بنسبة ستة عشر فاصلة اثنين بالمئة، واثنان وثلثون تكراراً لعدم الموافقة بنسبة اثني عشر بالمئة. يحتمل أن يعود هذا التباين إلى أن عمليات التحديث تتم في الغالب على المستويات الإدارية العليا دون إشراك حقيقي للقواعد الميدانية، مما يجعل المسعفين في الميدان يشعرون بأن الخطط لم تتغير فعلياً بالنسبة لتحدياتهم اليومية المباشرة.

تتم مراجعة خطط الاستجابة للمخاطر وتحديثها بشكل دوري وفق المستجدات.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	١١١	٤١,٧	٤١,٧	٤١,٧	Valid
أوافق	٥٢	١٩,٥	١٩,٥	٦١,٣	
لا أوافق بشدة	٤٣	١٦,٢	١٦,٢	٧٧,٤	
لا أوافق	٣٢	١٢,٠	١٢,٠	٨٩,٥	
محايد	٢٨	١٠,٥	١٠,٥	١٠٠,٠	
Total	٢٦٦	١٠٠,٠	١٠٠,٠		

جدول 12: التحليل الإحصائي لمراجعة خطط الاستجابة للمخاطر وتحديثها بشكل دوري وفق المستجدات.



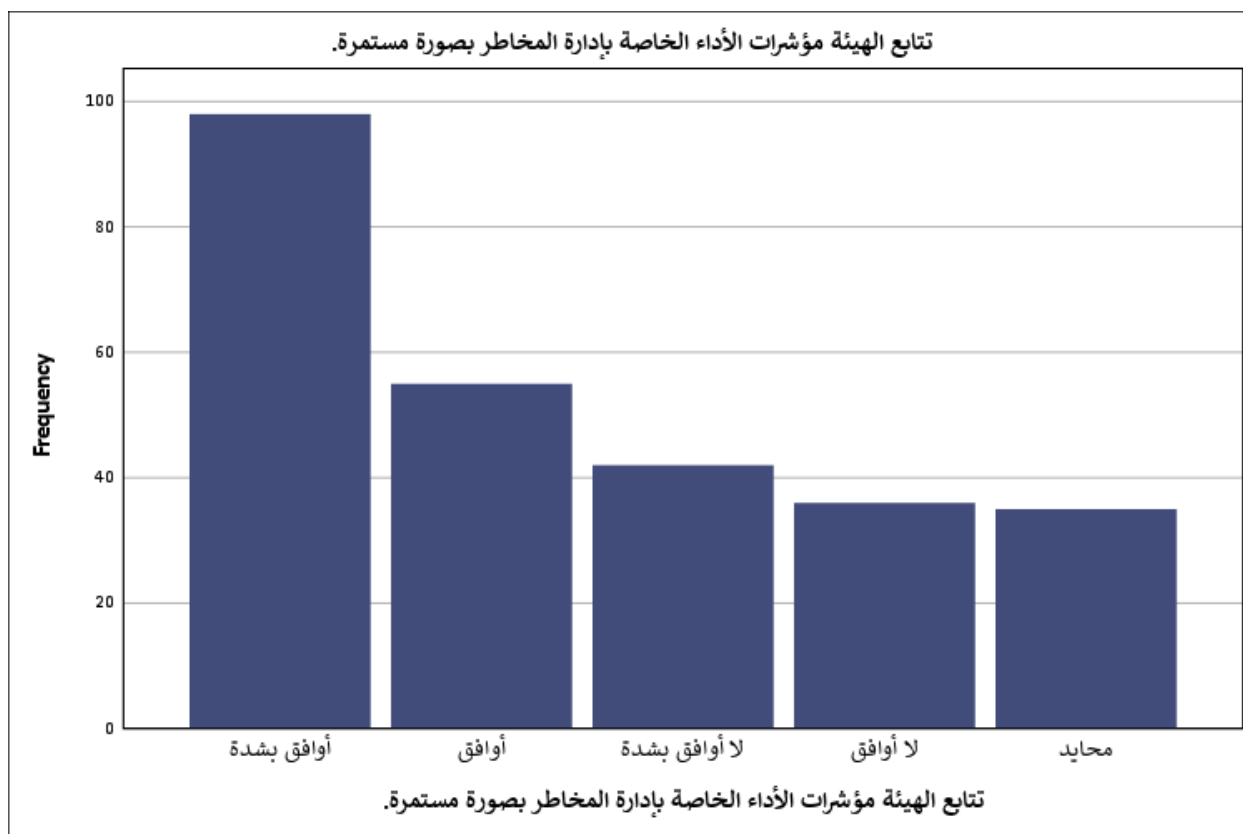
شكل توضيحي 11: التمثيل البياني لمراجعة خطط الاستجابة للمخاطر وتحديثها بشكل دوري وفق المستجدات.

• تتابع الهيئة مؤشرات الأداء الخاصة بإدارة المخاطر بصورة مستمرة.

مالت الكفة الإحصائية في تحليل هذه العبارة نحو الإيجاب، حيث سجل خيار أوافق بشدة ثمانية وتسعين تكراراً بنسبة ستة وثلاثين فاصلة ثمانية بالمئة، بينما جاء خيار أوافق بخمسة وخمسين تكراراً وبنسبة عشرين فاصلة سبعة بالمئة. تعبر هذه النتيجة عن قناعة المبحوثين بوجود نظم رقابية لتقييم كفاءة مسارات إدارة المخاطر، وهي خطوة تنظيمية هامة للانتقال من الإدارة الانفعالية إلى الإدارة المبنية على القياس والأرقام الحقيقية. لكن الالفت هنا هو ارتفاع نسبة الحياد التي بلغت ثلاثة عشر فاصلة اثنين بالمئة بخمسة وثلاثين تكراراً، وترافق ذلك مع اثنين وأربعين تكراراً لعدم الموافقة الشديدة بنسبة خمسة عشر فاصلة ثمانية بالمئة. يحتمل أن يرجع هذا التردد والرفض النسبي إلى سرية مؤشرات الأداء وعدم إتاحة نتائجها للموظفين بشكل شفاف، مما يجعل شريحة واسعة منهم غير متأكدة من جدية هذه المتابعة أو يراها مجرد إجراءات روتينية لا تنعكس على بيئة عملهم الفعلية.

تتابع الهيئة مؤشرات الأداء الخاصة بإدارة المخاطر بصورة مستمرة.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	٩٨	٣٦,٨	٣٦,٨	٣٦,٨	Valid
أوافق	٥٥	٢٠,٧	٢٠,٧	٥٧,٥	
لا أوافق بشدة	٤٢	١٥,٨	١٥,٨	٧٣,٣	
لا أوافق	٣٦	١٣,٥	١٣,٥	٨٦,٨	
محايد	٣٥	١٣,٢	١٣,٢	١٠٠,٠	
Total	٢٦٦	١٠٠,٠	١٠٠,٠		

جدول 13 : التحليل الإحصائي لمتابعة الهيئة مؤشرات الأداء الخاصة بإدارة المخاطر بصورة مستمرة.



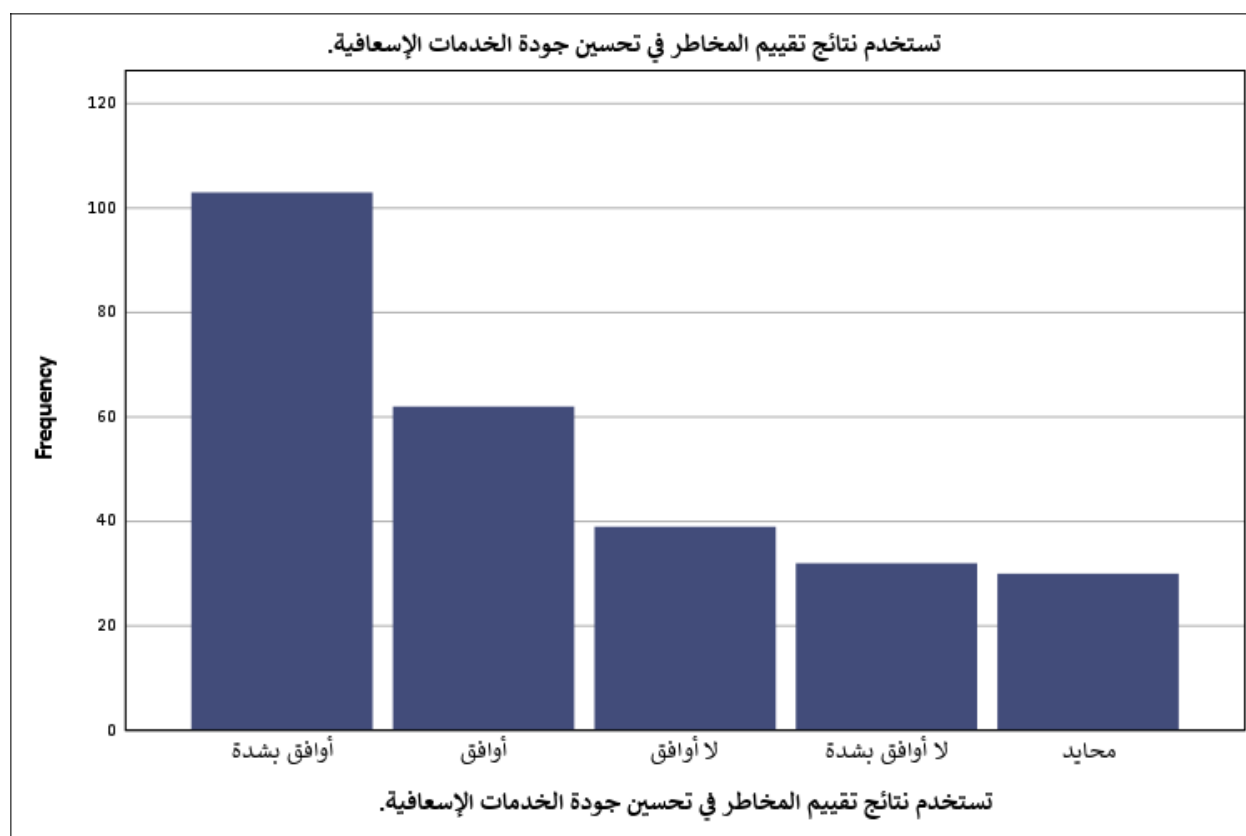
شكل توضيحي 12 : التمثيل البياني لتتابع الهيئة مؤشرات الأداء الخاصة بإدارة المخاطر بصورة مستمرة.

• تستخدم نتائج تقييم المخاطر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية.

أظهر المبحوثون موافقة واضحة على فكرة التغذية الراجعة واستثمار نتائج التقييم في التطوير الجوهرى للخدمات، إذ حاز خيار أوافق بشدة على مئة وثلاثة تكرارات بنسبة ثمانية وثلاثين فاصلة سبعة بالمئة، وتبعه خيار أوافق باثنين وستين تكراراً بنسبة ثلاثة وعشرين فاصلة ثلاثة بالمئة. ترتبط هذه العملية بالمتابعة المستمرة للجودة؛ فالتقييم لا ينتهي عند رصد المشكلات بل يجب أن يتحول إلى قرارات تصحيحية تسهم في رفع سرعة وسلامة الرعاية الإسعافية المقدمة للمستفيدين. رغم ذلك، سجلت الدراسة مناهضة نسبية تمثلت في تسعة وثلاثين تكراراً لعدم الموافقة بنسبة أربعة عشر فاصلة سبعة بالمئة، واثنين وثلاثين تكراراً لعدم الموافقة الشديدة بنسبة اثني عشر بالمئة. قد يشير هذا التحفظ الإحصائي إلى شعور بعض الكوادر بأن التوصيات الناتجة عن تقييم المخاطر تظل حبيسة الأدراج ولا تجد طريقها للتنفيذ الفعلي بسبب عوائق بيروقراطية أو نقص في التمويل المالي اللازم لشراء المعدات والتقنيات المقترحة.

تستخدم نتائج تقييم المخاطر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	١٠٣	٣٨,٧	٣٨,٧	٣٨,٧	Valid
أوافق	٦٢	٢٣,٣	٢٣,٣	٦٢,٠	
لا أوافق	٣٩	١٤,٧	١٤,٧	٧٦,٧	
لا أوافق بشدة	٣٢	١٢,٠	١٢,٠	٨٨,٧	
محايد	٣٠	١١,٣	١١,٣	١٠٠,٠	
Total	٢٦٦	١٠٠,٠	١٠٠,٠		

جدول 14 : التحليل الإحصائي لاستخدام نتائج تقييم المخاطر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية.



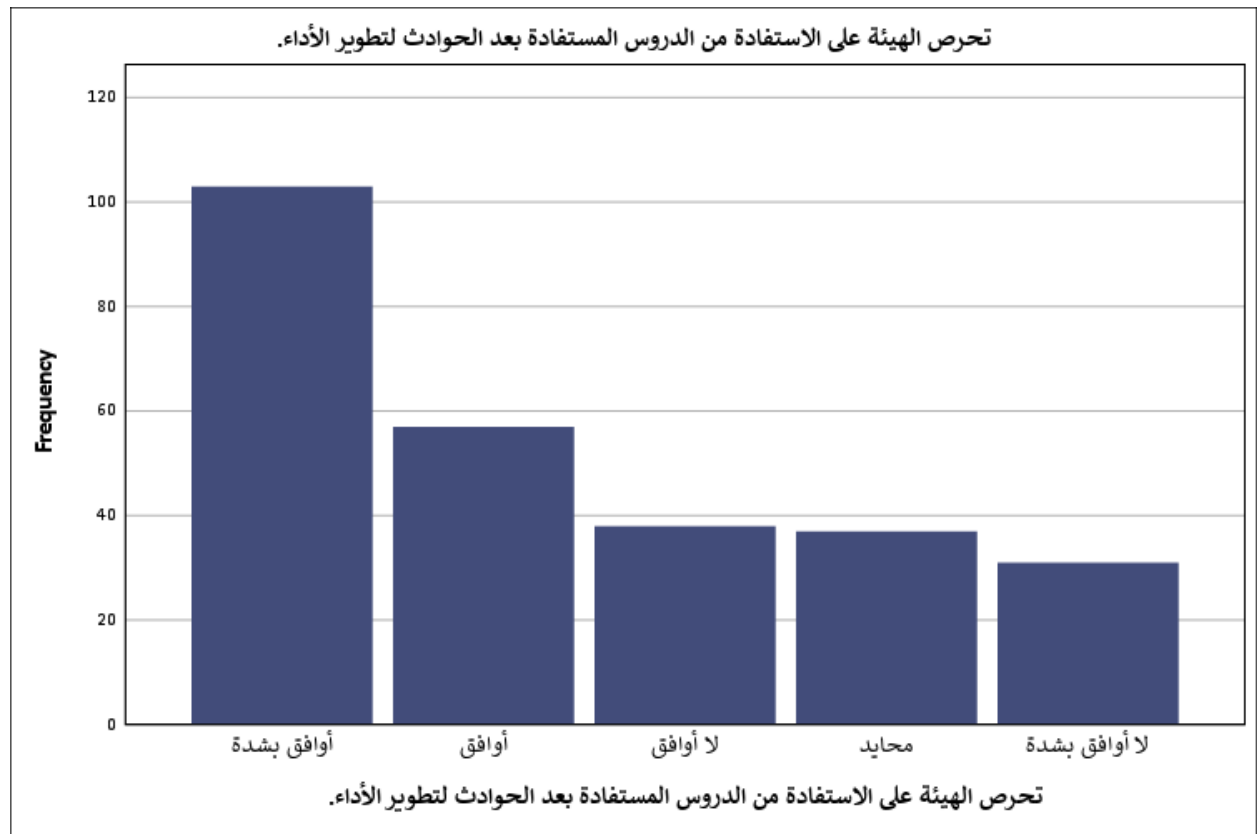
شكل توضيحي 13 : التمثيل البياني لاستخدام نتائج تقييم المخاطر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية.

• **تحرص الهيئة على الاستفادة من الدروس المستفادة بعد الحوادث لتطوير الأداء.**

أفادت البيانات الواردة حول مدى حرص الهيئة على التعلم من الأخطاء السابقة بوجود اتجاه عام مؤيد؛ فقد سجل خيار أوافق بشدة مئة وثلاثة تكرارات بنسبة ثمانية وثلاثين فاصلة سبعة بالمئة، وتزامن ذلك مع موافقة سبعة وخمسين مشاركاً بنسبة واحد وعشرين فاصلة أربعة بالمئة. يمثل التعلم التنظيمي بعد الحوادث الكبرى ركيزة أساسية لمنع تكرار الإخفاقات الطبية أو اللوجستية، وتحليل أسباب الفشل يمنح الإدارة نافذة حقيقية لتطوير البروتوكولات الإسعافية وتلافي مواطن الضعف البشرية أو التقنية. بالرغم من هذا القبول، نجد أن سبعة وثلاثين مشاركاً اختاروا موقفاً محايداً بنسبة ثلاثة عشر فاصلة تسعة بالمئة، بينما رفض واحد وثلاثون مشاركاً العبارة بشدة بنسبة أحد عشر فاصلة سبعة بالمئة. يحتمل أن تنبع هذه النظرة السلبية من غياب آليات واضحة لتوثيق الحوادث ونشر تقاريرها الداخلية؛ مما يجعل الموظف العادي لا يلمس أثراً حقيقياً لتلك الدروس المستفادة في تعديل السياسات اليومية للعمل الميداني.

تحرص الهيئة على الاستفادة من الدروس المستفادة بعد الحوادث لتطوير الأداء.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
٣٨,٧	٣٨,٧	٣٨,٧	١٠٣	أوافق بشدة	Valid
٦٠,٢	٢١,٤	٢١,٤	٥٧	أوافق	
٧٤,٤	١٤,٣	١٤,٣	٣٨	لا أوافق	
٨٨,٣	١٣,٩	١٣,٩	٣٧	محايد	
١٠٠,٠	١١,٧	١١,٧	٣١	لا أوافق بشدة	
	١٠٠,٠	١٠٠,٠	٢٦٦	Total	

جدول 15: التحليل الإحصائي لحرص الهيئة على الاستفادة من الدروس المستفادة بعد الحوادث لتطوير الأداء.



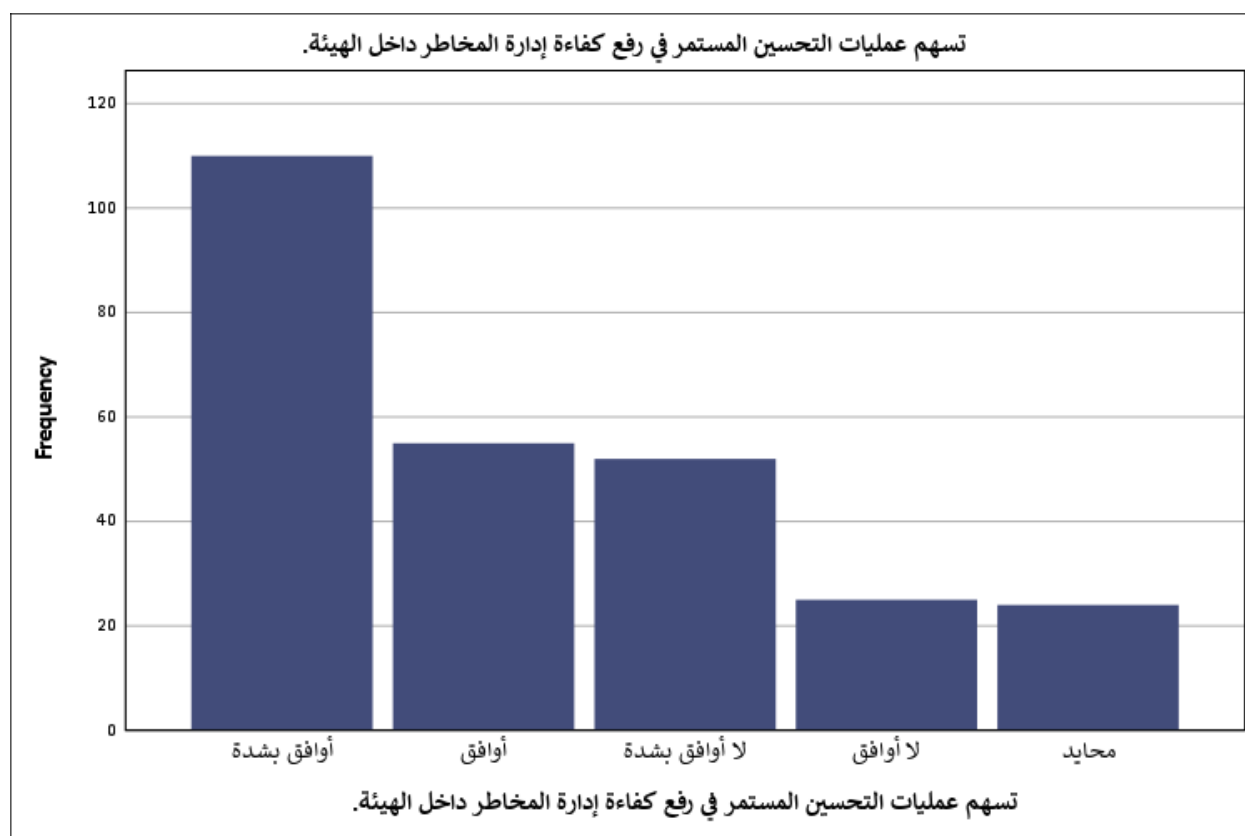
شكل توضيحي 14 : التمثيل البياني لحرص الهيئة على الاستفادة من الدروس المستفادة بعد الحوادث لتطوير الأداء.

• تسهم عمليات التحسين المستمر في رفع كفاءة إدارة المخاطر داخل الهيئة.

أكد التحليل الوصفي لهذه العبارة وجود قناعة قوية بالترابط الوثيق بين فلسفة التحسين المستمر ونضج كفاءة إدارة المخاطر؛ حيث حظي خيار أوافق بشدة بمئة وعشرة تكرارات بنسبة واحد وأربعين فاصلة أربعة بالمئة، ودعمه خيار أوافق بخمسة وخمسين تكراراً بنسبة عشرين فاصلة سبعة بالمئة. تسهم المراجعات المستمرة وتطوير معايير العمل في إبقاء منظومة المخاطر يقظة ومستعدة لمواجهة الأنماط الجديدة من الأزمات الإسعافية، مما يمنح المؤسسة مناعة تشغيلية أعلى. غير أن الاستجابات السلبية لم تكن غائبة، إذ أظهر اثنان وخمسون مشاركاً عدم موافقة شديدة بنسبة تسعة عشر فاصلة خمسة بالمئة. قد يدل هذا الاعتراض الحاد من قبل قُرب حُمس العينة على وجود شعور بالإحباط تجاه بعض مبادرات التحسين التي يراها الموظفون شكلية أو أنها تزيد من الأعباء الورقية والإدارية دون تقديم حلول عملية للمشكلات الحقيقية التي يواجهونها أثناء نقل المرضى وإسعافهم.

تسهم عمليات التحسين المستمر في رفع كفاءة إدارة المخاطر داخل الهيئة.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	١١٠	٤١,٤	٤١,٤	٤١,٤	Valid
أوافق	٥٥	٢٠,٧	٢٠,٧	٦٢,٠	
لا أوافق بشدة	٥٢	١٩,٥	١٩,٥	٨١,٦	
لا أوافق	٢٥	٩,٤	٩,٤	٩١,٠	
محايد	٢٤	٩,٠	٩,٠	١٠٠,٠	
Total	٢٦٦	١٠٠,٠	١٠٠,٠		

جدول 16 . التحليل الإحصائي لمساهمة عمليات التحسين المستمر في رفع كفاءة إدارة المخاطر داخل الهيئة.



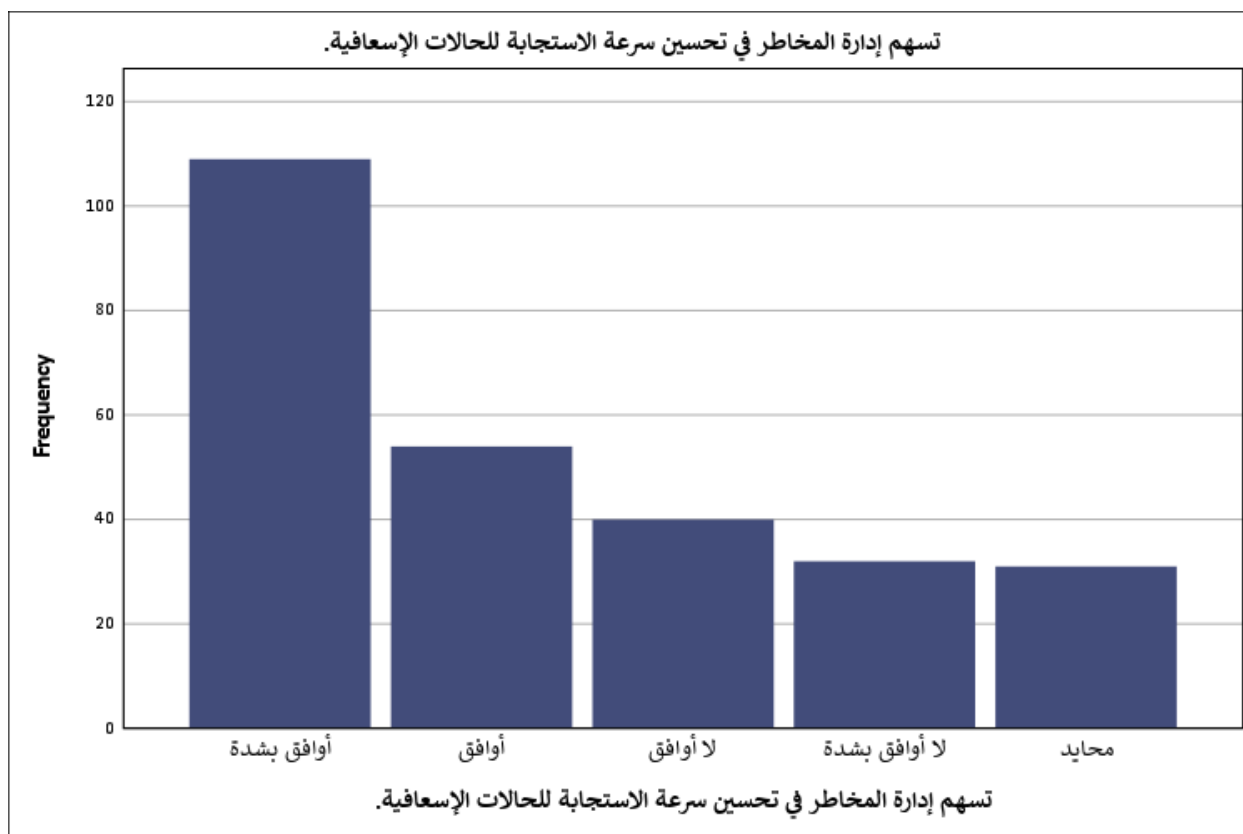
شكل توضيحي 15 : التمثيل البياني لمساهمة عمليات التحسين المستمر في رفع كفاءة إدارة المخاطر داخل الهيئة.

• تسهم إدارة المخاطر في تحسين سرعة الاستجابة للحالات الإسعافية.

أوضحت النتائج الإحصائية لهذه العبارة المحورية أن مئة وتسعة من أفراد العينة وافقوا بشدة بنسبة واحد وأربعين بالمئة، وأيدهم أربعة وخمسون آخرون بنسبة عشرين فاصلة ثلاثة بالمئة. ترتبط سرعة الاستجابة بالهدف الأسى للهيئة والمتمثل في إنقاذ الأرواح، والنتائج تبرهن على أن التخطيط للمخاطر وتوقع الاختناقات المرورية أو المشكلات الفنية يمهد الطرق جغرافياً وتكنولوجياً للوصول للمريض في أقصر وقت ممكن. على النقيض من ذلك، سجل خيار لا أوافق أربعين تكراراً بنسبة خمسة عشر بالمئة، وخيار لا أوافق بشدة اثنين وثلاثين تكراراً بنسبة اثني عشر بالمئة. يحتمل أن يفسر هذا التباين بأن سرعة الاستجابة تحكمها أحياناً عوامل بيئية خارج السيطرة تماماً مثل البنية التحتية للطرق أو دقة البلاغات الواردة من المواطنين؛ مما يجعل بعض المسعفين يرون أن إدارة المخاطر الداخلية تظل عاجزة عن حل تلك المعضلات الخارجية الكبرى.

تسهم إدارة المخاطر في تحسين سرعة الاستجابة للحالات الإسعافية.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	١٠٩	٤١,٠	٤١,٠	٤١,٠	Valid
أوافق	٥٤	٢٠,٣	٢٠,٣	٦١,٣	
لا أوافق	٤٠	١٥,٠	١٥,٠	٧٦,٣	
لا أوافق بشدة	٣٢	١٢,٠	١٢,٠	٨٨,٣	
محايد	٣١	١١,٧	١١,٧	١٠٠,٠	
Total	٢٦٦	١٠٠,٠	١٠٠,٠		

جدول 17 : التحليل الإحصائي لمساهمة إدارة المخاطر في تحسين سرعة الاستجابة للحالات الإسعافية.



شكل توضيحي 16 : التمثيل البياني لمساهمة إدارة المخاطر في تحسين سرعة الاستجابة للحالات الإسعافية.

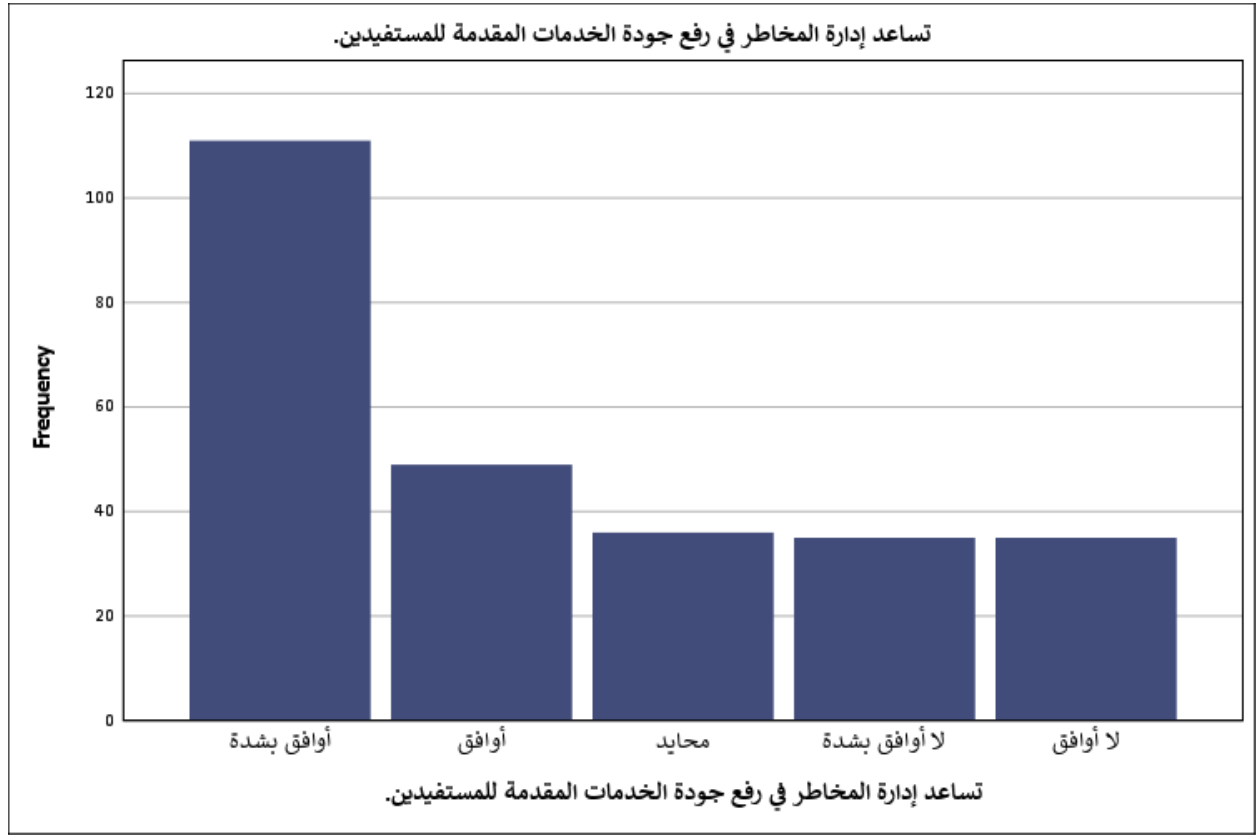
• تساعد إدارة المخاطر في رفع جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين.

أظهر المشاركون تأييداً قوياً لأثر إدارة المخاطر على الارتقاء بمستوى الخدمة الإسعافية، حيث وافق بشدة مئة وأحد عشر مبحوثاً بنسبة واحد وأربعين فاصلة يتيمة بالمئة، وتكامل ذلك مع موافقة تسعة وأربعين بنسبة ثمانية عشر فاصلة أربعة بالمئة. تضمن الإدارة الرشيدة للأخطار تقديم خدمة طبية آمنة وخالية من المفاجآت غير السارة، مما يعزز الموثوقية الطبية للمنظومة ويضمن مطابقتها لأفضل المعايير المحلية والعالمية. بيد أن الآراء شهدت انقساماً واضحاً بتسجيل خمسة وثلاثين تكراراً لعدم الموافقة العادية ونفس الرقم لعدم الموافقة الشديدة بنسبة ثلاثة عشر فاصلة اثنين بالمئة لكل منهما. قد يعزى هذا التشكك الإحصائي إلى أن مفهوم الجودة لدى هؤلاء الموظفين يرتبط بعوامل مباشرة أخرى مثل كفاءة الطاقم الطبي ونوعية الأجهزة المستخدمة، ويرون أن إدارة المخاطر بمفهومها الإداري العام قد لا تلمس الجودة الميدانية بشكل فوري ومباشر.

تساعد إدارة المخاطر في رفع جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين.					
	Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
Valid	٤١,٧	٤١,٧	٤١,٧	١١١	أوافق بشدة

أوافق	٤٩	١٨,٤	١٨,٤	٦٠,٢
محايد	٣٦	١٣,٥	١٣,٥	٧٣,٧
لا أوافق بشدة	٣٥	١٣,٢	١٣,٢	٨٦,٨
لا أوافق	٣٥	١٣,٢	١٣,٢	١٠٠,٠
Total	٢٦٦	١٠٠,٠	١٠٠,٠	

جدول 18 : التحليل الإحصائي لمساعدة إدارة المخاطر في رفع جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين.



شكل توضيحي 17 : التمثيل البياني لمساعدة إدارة المخاطر في رفع جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين.

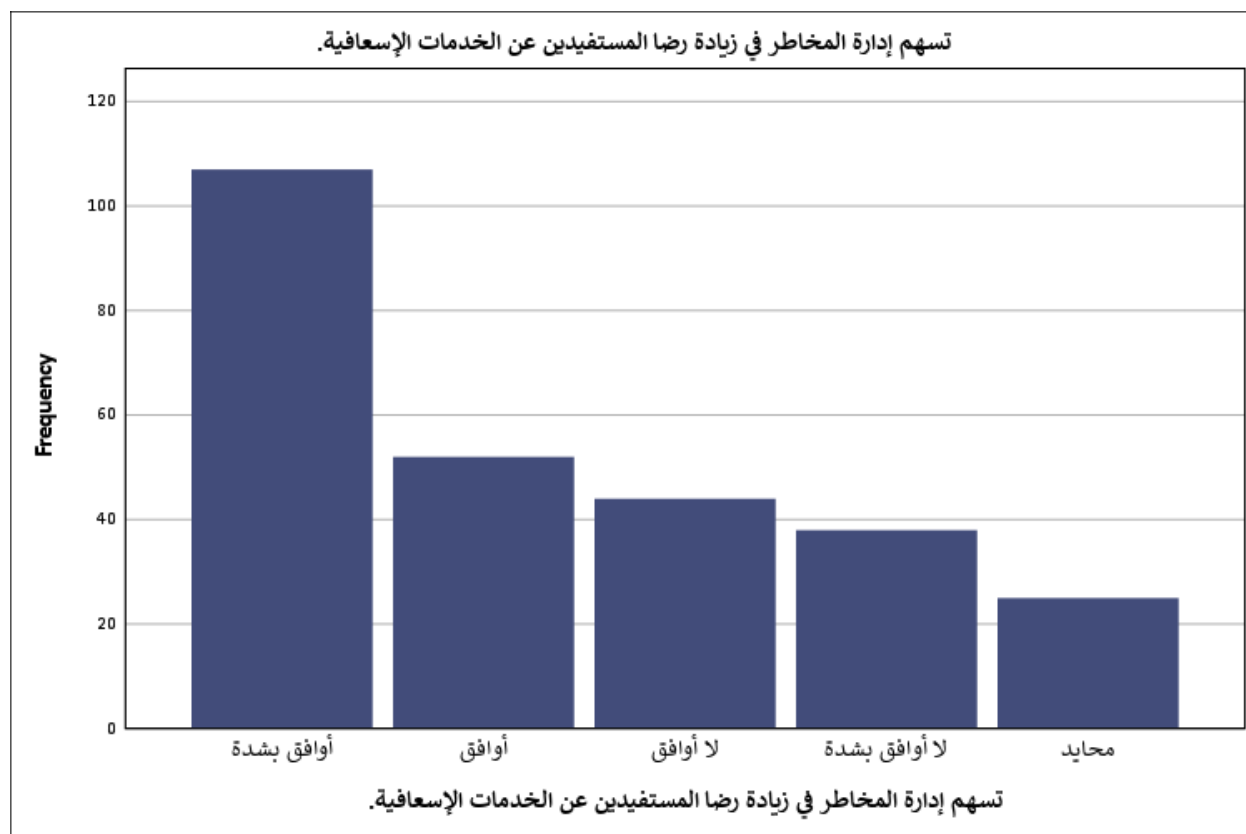
• تسهم إدارة المخاطر في زيادة رضا المستفيدين عن الخدمات الإسعافية.

حازت العبارة الخاصة بزيادة رضا الجمهور على دعم ملموس من غالبية أفراد عينة الدراسة، حيث وافق بشدة مئة وسبعة مشاركين بنسبة أربعين فاصلة اثنين بالمئة، وأضاف خيار أوافق اثنين وخمسين تكراراً بنسبة تسعة عشر فاصلة خمسة بالمئة. يرتبط رضا المستفيدين ارتباطاً وثيقاً بنجاح الهيئة في تقديم الرعاية السريعة والأمنة، وحين تنجح إدارة المخاطر في منع الحوادث العرضية أو الأخطاء الطبية، فإنها تصنع تجربة إيجابية للمريض ترفع من مستويات رضاه العام وثنائه على الخدمة. في المقابل،

عبر أربعة وأربعون مشاركاً عن عدم موافقتهم بنسبة ستة عشر فاصلة خمسة بالمئة، وثمانية وثلاثون لعدم الموافقة الشديدة بنسبة أربعة عشر فاصلة ثلاثة بالمئة. يحتمل أن تنبع هذه الرؤية الراضية من قناعة البعض بأن رضا الجمهور محكوم بتوقعاتهم المسبقة وحالتهم النفسية المضطربة أثناء الأزمات الصحيّة، وهي أمور سيكولوجية معقدة قد لا تفلح النظم الإدارية للمخاطر في السيطرة عليها وتوجيهها دائماً.

تسهم إدارة المخاطر في زيادة رضا المستفيدين عن الخدمات الإسعافية.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	١٠٧	٤٠,٢	٤٠,٢	٤٠,٢	Valid
أوافق	٥٢	١٩,٥	١٩,٥	٥٩,٨	
لا أوافق	٤٤	١٦,٥	١٦,٥	٧٦,٣	
لا أوافق بشدة	٣٨	١٤,٣	١٤,٣	٩٠,٦	
محايد	٢٥	٩,٤	٩,٤	١٠٠,٠	
Total	٢٦٦	١٠٠,٠	١٠٠,٠		

جدول 19: التحليل الإحصائي لمساهمة إدارة المخاطر في زيادة رضا المستفيدين عن الخدمات الإسعافية.



شكل توضيحي 18: التمثيل البياني لمساهمة إدارة المخاطر في زيادة رضا المستفيدين عن الخدمات الإسعافية.

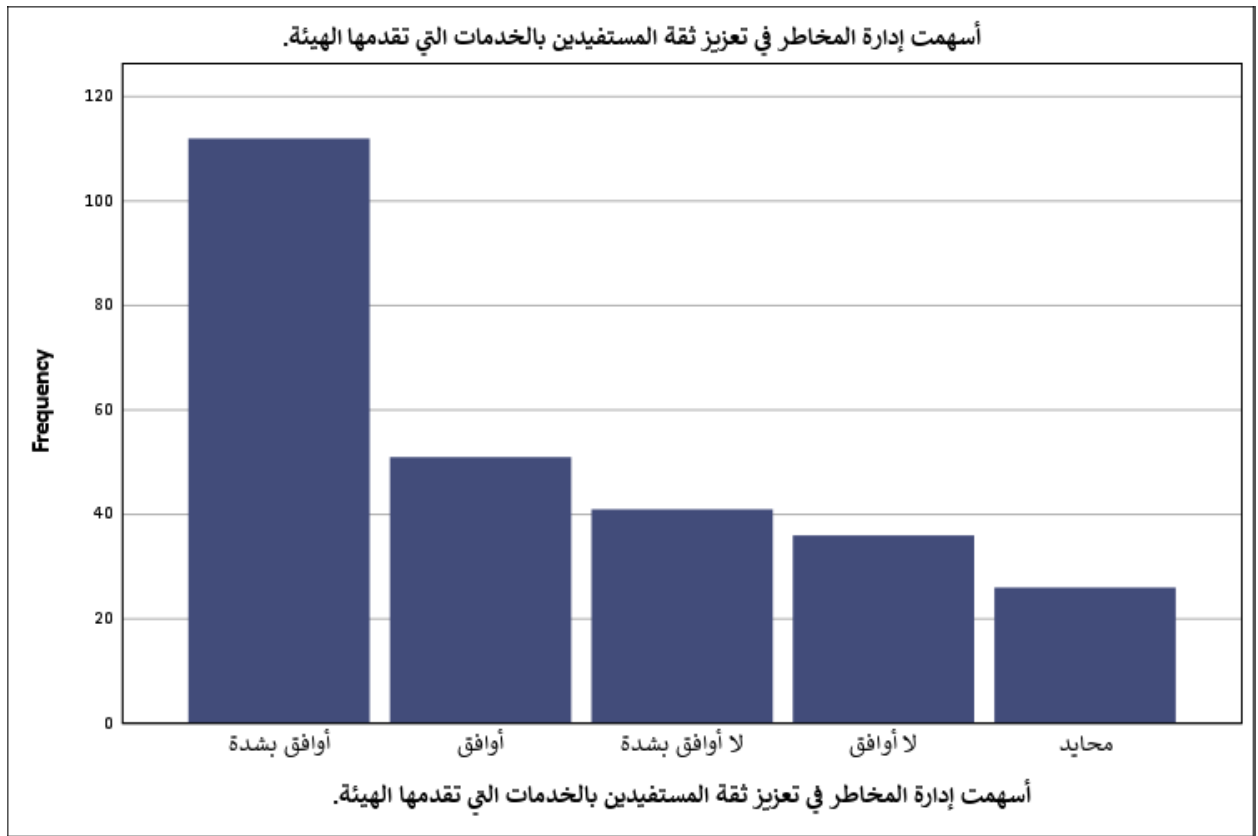
• أسهمت إدارة المخاطر في تعزيز ثقة المستفيدين بالخدمات التي تقدمها الهيئة.

كشفت الاستجابات الإحصائية عن توجه إيجابي واضح نحو ترسيخ الثقة المؤسسية، إذ وافق بشدة مئة واثنا عشر مشاركاً بنسبة اثنين وأربعين فاصلة واحد بالمئة، وانضم إليهم واحد وخمسون بخيار أوافق بنسبة تسعة عشر فاصلة اثنين بالمئة. تمثل الثقة رأس المال الاجتماعي الأهم لأي هيئة إسعافية، وبناء هذه الثقة يعتمد بالأساس على الموثوقية والاستقرار في الأداء وهو ما تسعى إدارة المخاطر لضمانه عبر الخطط الاستباقية والأدوات التحليلية الفعالة. مع ذلك، نلاحظ وجود جهة معارضة بلغت نسبتها الإجمالية حوالي ثمانية وعشرين بالمئة موزعة بين عدم الموافقة العادية والشديدة. قد تجد هذه النظرة السلبية تفسيرها في أن ثقة المجتمع تبنى عبر قنوات الإعلام والتجارب الشخصية المباشرة المتراكمة عبر السنين، وبالتالي يرى هؤلاء المبحوثون أن الربط بين إدارة المخاطر الداخلية الفنية وبين الانطباع الذهني العام للجماهير قد يكون مبالغاً فيه إحصائياً وعملياً.

أسهمت إدارة المخاطر في تعزيز ثقة المستفيدين بالخدمات التي تقدمها الهيئة.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	112	42,1	42,1	42,1	أوافق بشدة

أوافق	٥١	١٩,٢	١٩,٢	٦١,٣
لا أوافق بشدة	٤١	١٥,٤	١٥,٤	٧٦,٧
لا أوافق	٣٦	١٣,٥	١٣,٥	٩٠,٢
محايد	٢٦	٩,٨	٩,٨	١٠٠,٠
Total	٢٦٦	١٠٠,٠	١٠٠,٠	

جدول 20: التحليل الإحصائي لمساهمة إدارة المخاطر في تعزيز ثقة المستفيدين بالخدمات التي تقدمها الهيئة.



شكل توضيحي 19: التمثيل البياني لمساهمة إدارة المخاطر في تعزيز ثقة المستفيدين بالخدمات التي تقدمها الهيئة.

- أرى أن إدارة المخاطر تؤثر بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد في هيئة

الهلال الأحمر السعودي بالرياض.

حققت هذه العبارة الشاملة والتي تمثل خلاصة الفلسفة البحثية للدراسة أعلى معدلات الموافقة الشديدة في التوزيع الإحصائي؛

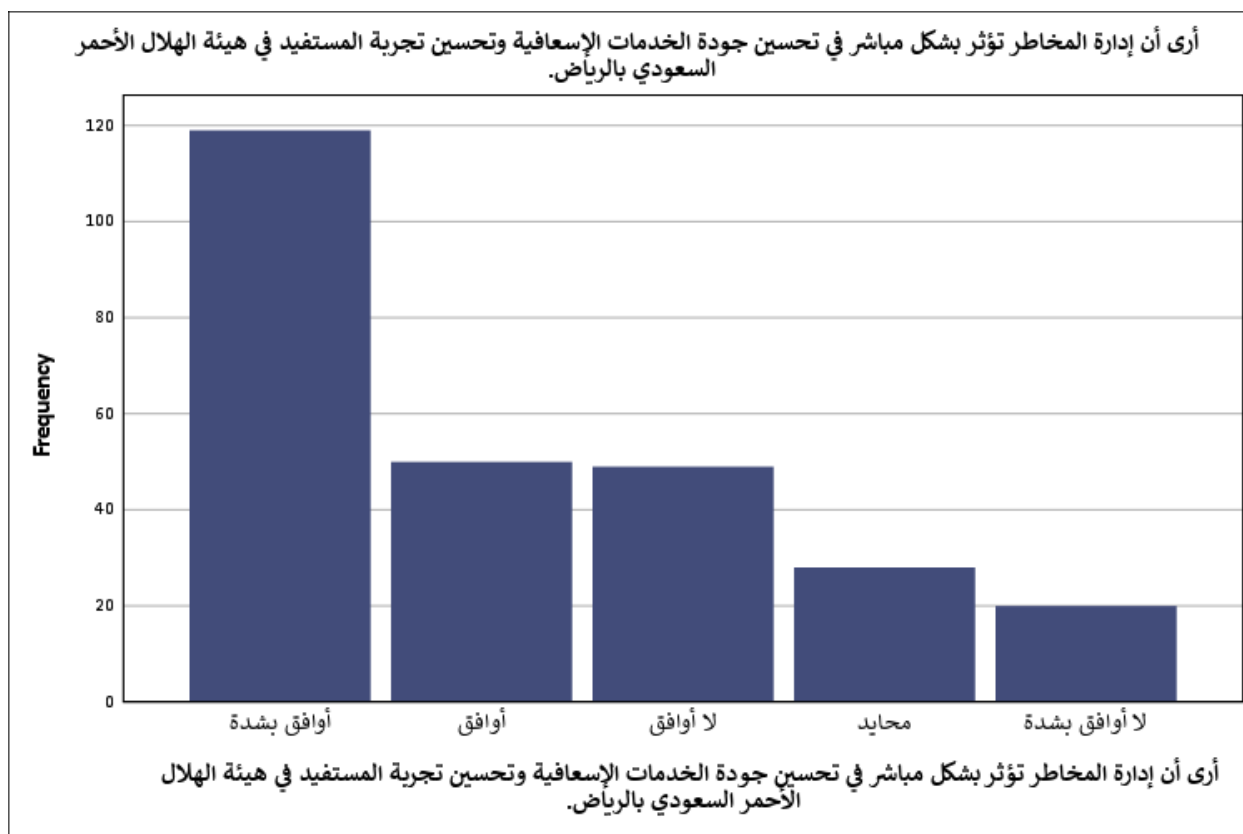
حيث أبدى مئة وتسعة عشر مشاركاً موافقتهم الشديدة بنسبة أربعة وأربعين فاصلة سبعة بالمئة، وعضد ذلك موافقة خمسين

آخرين بنسبة ثمانية عشر فاصلة ثمانية بالمئة. يؤكد هذا التأييد الواسع الوعي التام للأفراد في منطقة الرياض بطبيعة التأثير

المباشر للأنظمة الوقائية على مخرجات العمل الإسعافي وتجربة المريض الإجمالية، مما يعطي ضوءاً أخضر للإدارة للاستمرار في تطوير هذه الآليات. ورغم هذا الإجماع الكبير، سجلت فئة لا أوافق تسعة وأربعين تكراراً بنسبة ثمانية عشر فاصلة أربعة بالمئة. قد يعود هذا الرفض النسبي إلى خصوصية العمل في العاصمة الرياض وما تشهده من تحديات جغرافية وازدحام مروري هائل وضغط مستمر على الطلبات الإسعافية؛ مما يجعل بعض الموظفين يرون أن التأثير الفعلي لإدارة المخاطر يظل محدود الأثر ما لم تتكامل الجهود مع النظم المرورية والتخطيطية الكبرى للمدينة.

أرى أن إدارة المخاطر تؤثر بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد في هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	١١٩	٤٤,٧	٤٤,٧	٤٤,٧	Valid
أوافق	٥٠	١٨,٨	١٨,٨	٦٣,٥	
لا أوافق	٤٩	١٨,٤	١٨,٤	٨٢,٠	
محايد	٢٨	١٠,٥	١٠,٥	٩٢,٥	
لا أوافق بشدة	٢٠	٧,٥	٧,٥	١٠٠,٠	
Total	٢٦٦	١٠٠,٠	١٠٠,٠		

جدول 21: التحليل الإحصائي للاعتقاد أن إدارة المخاطر تؤثر بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد في هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض.



شكل توضيحي 20: التمثيل البياني للاعتقاد أن إدارة المخاطر تؤثر بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد في هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض.

• اختبار المصدقية والموثوقية

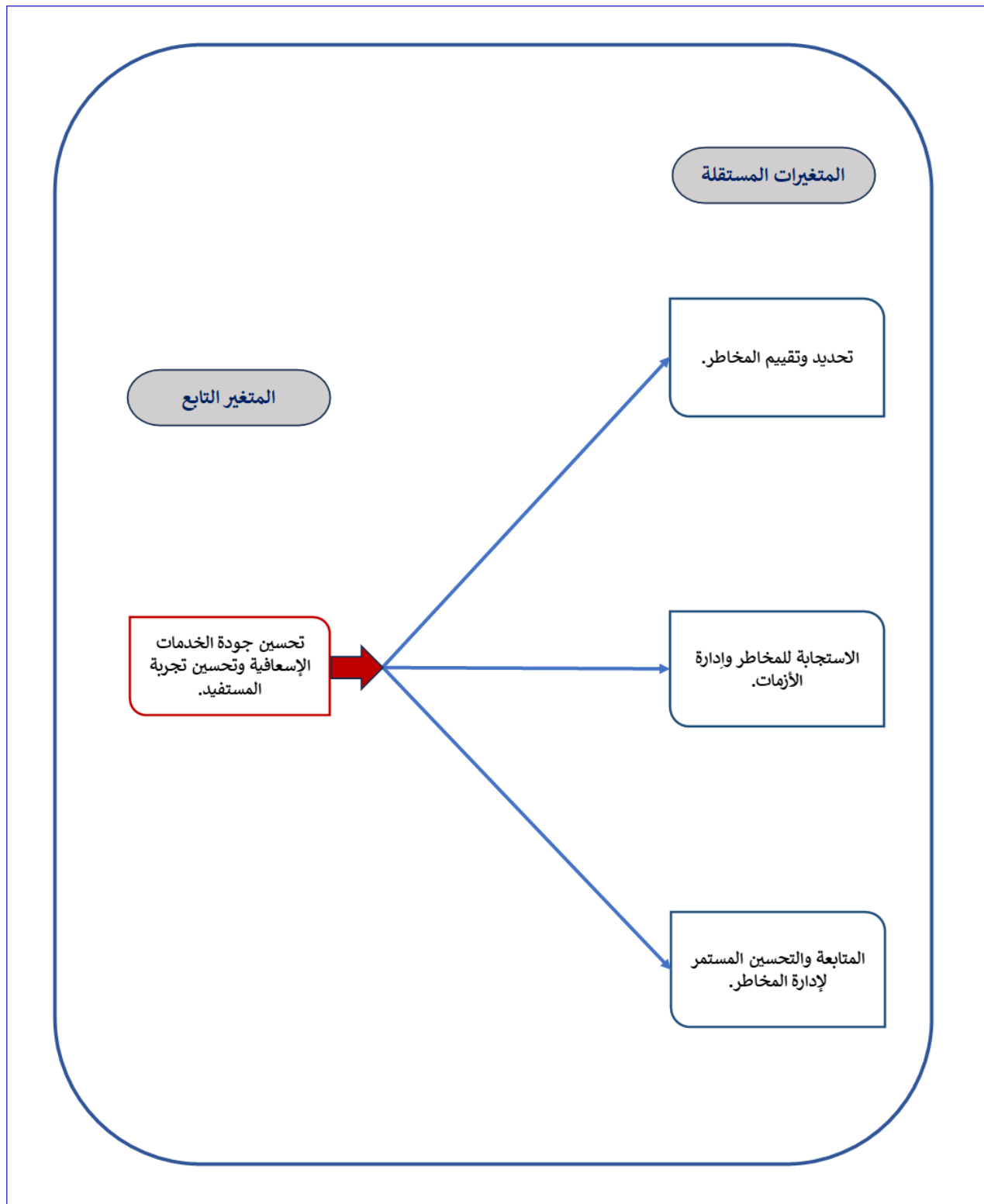
أظهرت النتائج الإحصائية الخاصة باختبار الثبات والموثوقية لأداة الدراسة (الاستبيان) كفاءة علمية متميزة للأسئلة والعبارات المستخدمة؛ إذ بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ تسعة فاصلة اثنين وعشرين لجميع المتغيرات البالغ عددها عشرين عبارة. تعكس هذه القيمة المرتفعة جداً، والتي تتجاوز بكثير الحد الأدنى المقبول في البحوث الاجتماعية والإدارية والمقدر عادة بنسبة سبعة فاصلة صفر، اتساقاً داخلياً متيناً بين الفقرات؛ مما يعني أن الاستبيان قادر على قياس ما وضع لقياسه بصورة مستقرة ومنضبطة. يحتمل أن يعود هذا التميز الإحصائي إلى الصياغة اللغوية الدقيقة للعبارات والترتيب المنطقي للمحاور، فضلاً عن الفهم العالي لأفراد العينة لطبيعة الأسئلة نتيجة لمستوياتهم التعليمية المتقدمة؛ مما يمنح الباحث طمأنينة علمية كاملة بشأن إمكانية تعميم النتائج والاعتماد عليها في بناء الخطط التطويرية المستقبلية للهيئة دون خوف من عشوائية البيانات أو تقلب الإجابات.

Case Processing Summary			
%	N		
100,0	266	Valid	Cases
.0	0	Excluded ^a	
100,0	266	Total	
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

جدول 22: ملخص التحليلات الإحصائية

Reliability Statistics	
N of Items	Cronbach's Alpha
٢٠	.٩٢٢

جدول 23: اختبار الثبات والموثوقية



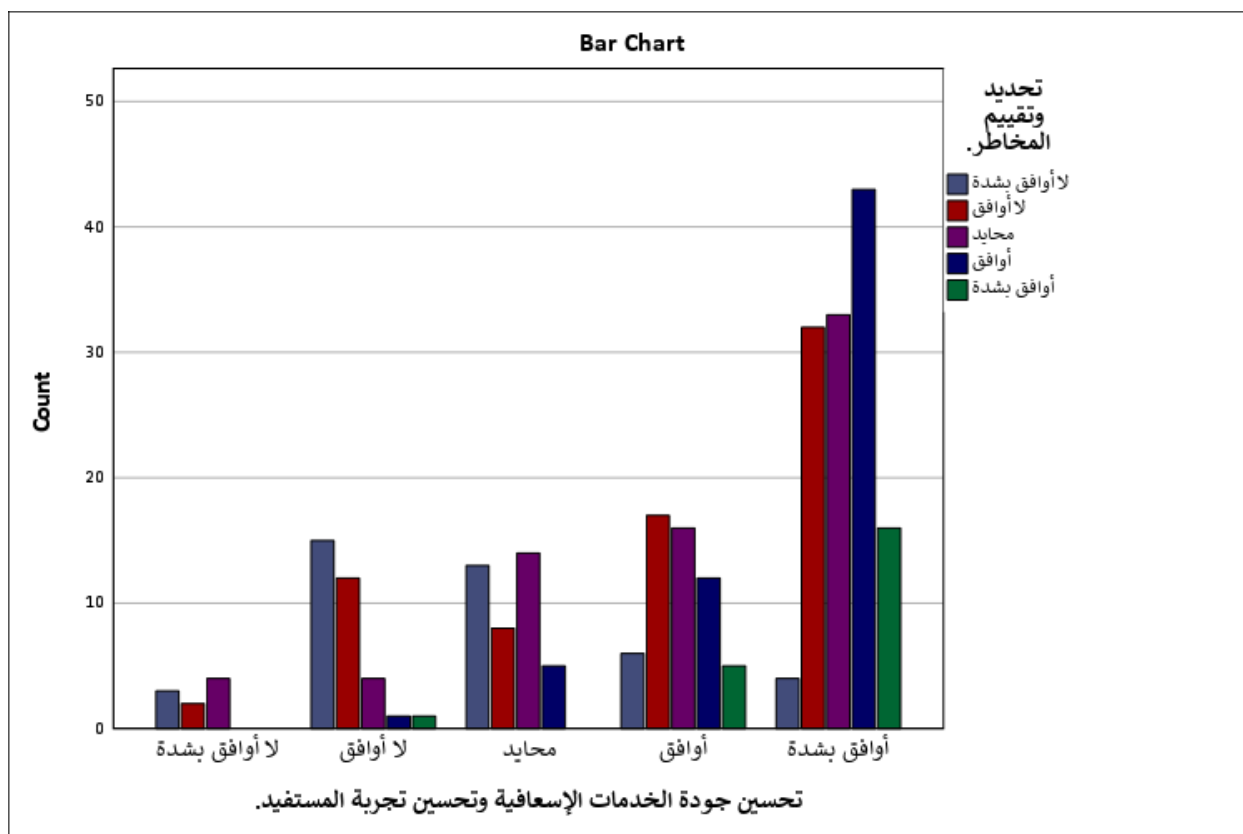
• تحليل الجداول المتقاطعة لمتغيرات الدراسة:

- اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد. وتحديد وتقييم المخاطر.

تكشف القراءة التحليلية لاختبار كاي اسكوير (Chi-Square) عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية قوية بين المحورين؛ حيث بلغت قيمة اختبار بيرسون ثلاثة وسبعين فاصلة مئتين وثلاثة وسبعين عند مستوى دلالة يقل عن واحد بالألف. تؤكد هذه الدلالة الصفرية أن العلاقة بين تحديد وتقييم المخاطر وبين جودة الخدمات وتجربة المستفيد ليست ناتجة عن الصدفة الإحصائية، بل تعبر عن ارتباط حقيقي وجوهري في الواقع العملي؛ فالاهتمام برصد الأخطار يمهد لرفع معايير الرعاية الطبية. يوضح التمثيل البياني للجداول المتقاطعة تكثف الاستجابات الإيجابية المشتركة في فئات الموافقة الشديدة، مما يرجح إمكانية حدوث تحسن طردي في رضا المريض كلما ارتفعت كفاءة أدوات التقييم؛ بيد أن وجود بعض الخلايا ذات التكرار المتوقع المنخفض يستدعي توخي الحذر الاحتمالي عند تفسير الحالات الفردية النادرة في الميدان الإسعافي.

Chi-Square Tests			
Asymptotic Significance (2-sided)	df	Value	
.000	16	73,273 ^a	Pearson Chi-Square
.000	16	79,890	Likelihood Ratio
.000	1	50,023	Linear-by-Linear Association
		266	N of Valid Cases
a. 8 cells (32,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .74.			

جدول 24: اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد. وتحديد وتقييم المخاطر.



شكل توضيحي 21 : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد. وتحديد وتقييم المخاطر.

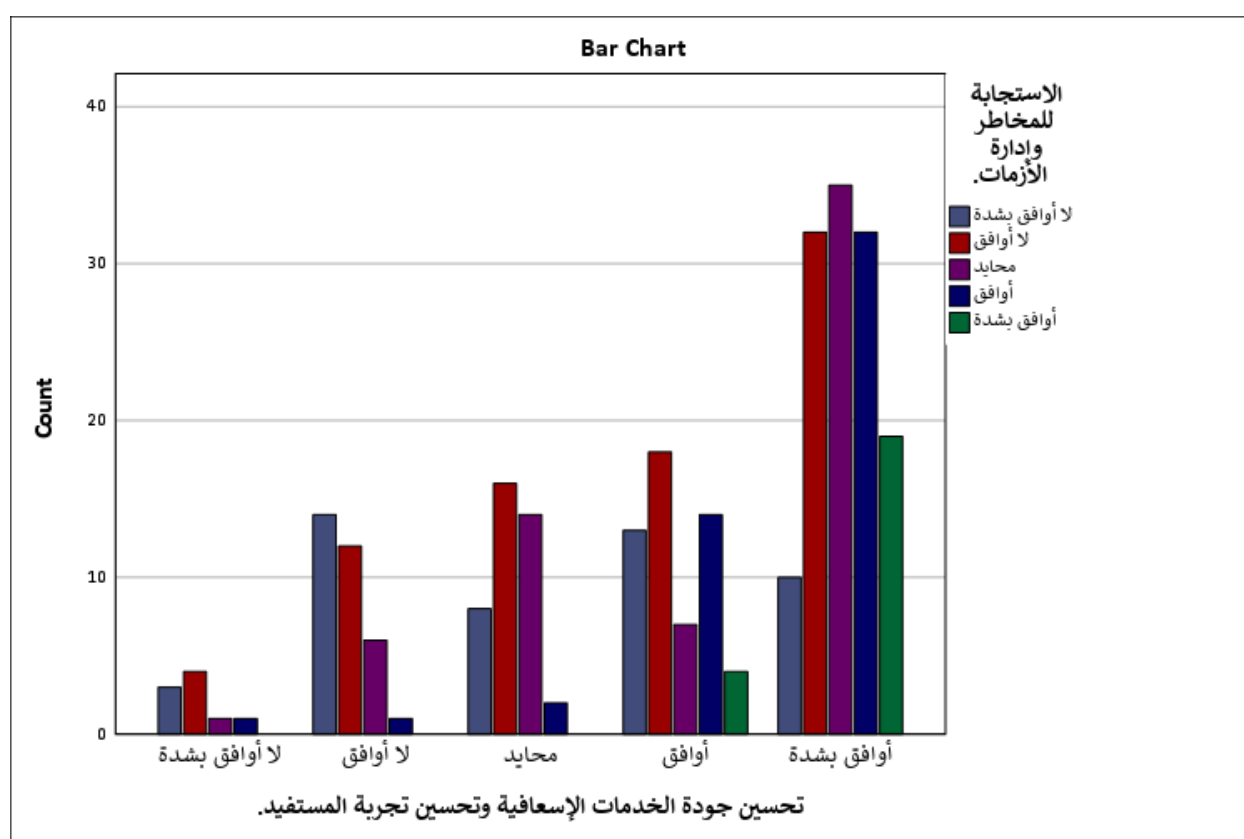
- اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد. والاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات.

أسفرت النتائج الإحصائية لهذا الاختبار عن تأكيد الارتباط الجوهري بين كفاءة خطط الاستجابة للأزمات والارتقاء بالجودة الطبية؛ إذ سجلت قيمة كاي اسكوير لبيرسون ستة وخمسين فاصلة واحد وثلاثين عند مستوى دلالة صفر فاصلة صفرين. تدعم هذه النتيجة الفرضية القائلة بأن الجاهزية التنظيمية وسرعة التعامل مع الحالات الطارئة تترك أثراً مباشراً على الانطباع العام للمستفيدين وتجربتهم العلاجية؛ فالمستفيد يشعر بكفاءة المنظومة عندما يرى سرعة ودقة التعامل مع أزمته الصحية المفاجئة. يظهر شكل الأعمدة المتقاطعة توافقاً إيجابياً بين المجموعات التي تقيم خطط الاستجابة إيجابياً وتلك التي تلمس تحسناً حقيقياً في جودة الخدمة، مما يعزز التفسير الاحتمالي بأن الاستثمار في إدارة الأزمات يسهم مباشرة في بناء الصورة الذهنية الإيجابية للهيئة وتجنب الإخفاقات التشغيلية.

Chi-Square Tests			
Asymptotic Significance (2-sided)	df	Value	

Pearson Chi-Square	٥٦,٠٣١a	١٦	.٠٠٠
Likelihood Ratio	٦٤,٩٩٦	١٦	.٠٠٠
Linear-by-Linear Association	٤٠,٨٤٦	١	.٠٠٠
N of Valid Cases	٢٦٦		
a. ٨ cells (٣٢,٠%) have expected count less than ٥. The minimum expected count is .٧٨.			

جدول 25 : اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد . والاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات .



شكل توضيحي 22 : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد . والاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات .

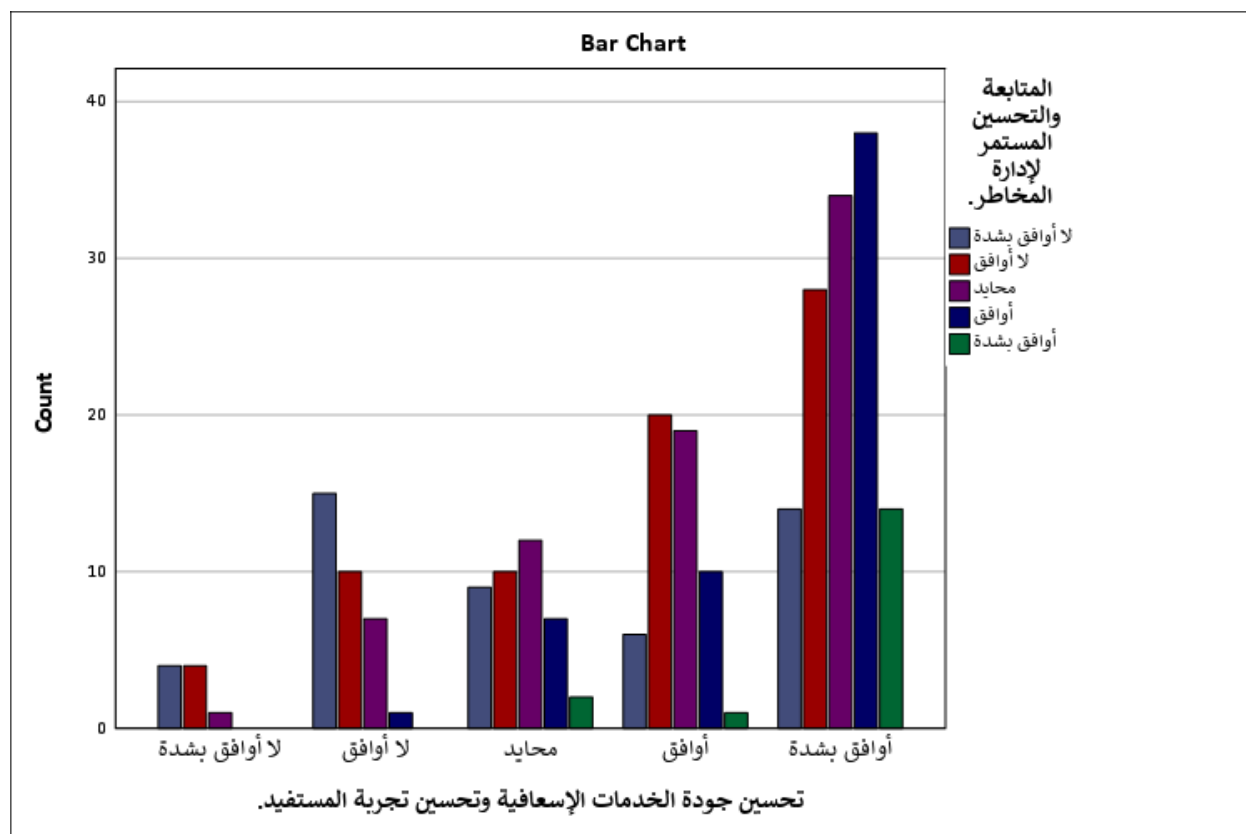
- اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد. والمتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر.

أثبتت المؤشرات الإحصائية وجود علاقة ارتباطية معنوية بين عمليات المتابعة والتحسين المستمر وجودة الخدمات المقدمة؛ حيث بلغت قيمة كاي اسكوير خمسين فاصلة ثمانية وثمانين بمستوى معنوية يقترب من الصفر المطلق. تبرهن هذه القيمة على

أن الرقابة المستمرة وتحديث المؤشرات الخاصة بالمخاطر لا تعد ترفاً إدارياً، بل هي ركيزة أساسية تنعكس على سلامة ورضا المستفيد في نهاية المطاف؛ فالتحسين المستمر يضمن سد الثغرات التشغيلية فور ظهورها وقبل أن تؤثر على جودة الرعاية. يعكس التوزيع البياني استقرار الآراء وتوجهها الجماعي نحو دعم هذا الترابط، مما يحتمل معه أن أي تراخٍ في متابعة مؤشرات أداء المخاطر قد يقود سريعاً إلى تراجع ملموس في سرعة الاستجابة أو دقة التشخيص الميداني، وهو ما يدعم المنهجية الوقائية للهيئة.

Chi-Square Tests			
Asymptotic Significance (2-sided)	df	Value	
.000	١٦	٥٠,٠٨٨ ^a	Pearson Chi-Square
.000	١٦	٥٢,٨٦٢	Likelihood Ratio
.000	١	٣٧,٠٩٧	Linear-by-Linear Association
		٢٦٦	N of Valid Cases
a. ٨ cells (٣٢,٠%) have expected count less than ٥. The minimum expected count is .٥٨.			

جدول 26: اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد والمتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر.



شكل توضيحي 23 : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستخدم. والمتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر.

• اختبار الانحدار المتعدد لمتغيرات الدراسة

قدم تحليل الانحدار المتعدد رؤية تفسيرية شاملة للأثر المشترك للمتغيرات المستقلة على جودة الخدمات الإسعافية وتجربة المستخدم؛ إذ بلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد خمسمئة وستة وخمسين بالألف، بينما سجل معامل التحديد (R^2) ثلاثة فاصلة تسعة بالمئة. يعني هذا الرقم أن أبعاد إدارة المخاطر مجتمعة (تحديد المخاطر، الاستجابة، المتابعة) تفسر ما يقارب ثلث التغيرات الحاصلة في جودة الخدمات وتجربة المستخدم، بينما تعود بقية النسبة لعوامل أخرى خارجة عن حدود النموذج الحالي. تؤكد قيمة اختبار (F) البالغة تسعة وثلاثين فاصلة خمسة وأربعين عند مستوى دلالة صفيرية الصلاحية العالية للنموذج بأكمله من الناحية الإحصائية. عند الانتقال لتحليل المعاملات الفردية، نجد أن متغير "تحديد وتقييم المخاطر" كان الأكثر تأثيراً بمعامل بيتا بلغ ثلاثمئة وأربعة بالألف وقيمة (t) بلغت خمسة فاصلة خمسمئة وأحد عشر، يليه متغير "الاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات" ببيتا مئتين واثنتين وأربعين بالألف وقيمة (t) أربعة فاصلة أربعمئة وخمسة، وأخيراً "المتابعة والتحسين المستمر" ببيتا مئتين وسبعة عشر بالألف وقيمة (t) ثلاثة فاصلة تسعمئة وخمسين. تظهر جميع هذه المعاملات تأثيراً طردياً دالاً إحصائياً، مما يحتمل معه أن التركيز على تطوير الجوانب الاستباقية للتقييم سينعكس بالضرورة وبشكل مباشر على تحسين تجربة

المستفيد النهائي في هيئة الهلال الأحمر بالرياض.

Model Summary ^b				
Std. Error of the Estimate	Adjusted R Square	R Square	R	Model
١,٠٠٢	.٣٠١	.٣٠٩	.٥٥٦ ^a	١
a. Predictors: (Constant), الاستجابة للمخاطر, المتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر, تحديد وتقييم المخاطر وإدارة الأزمات.				
b. Dependent Variable: تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد.				

جدول 27: ملخص النموذج

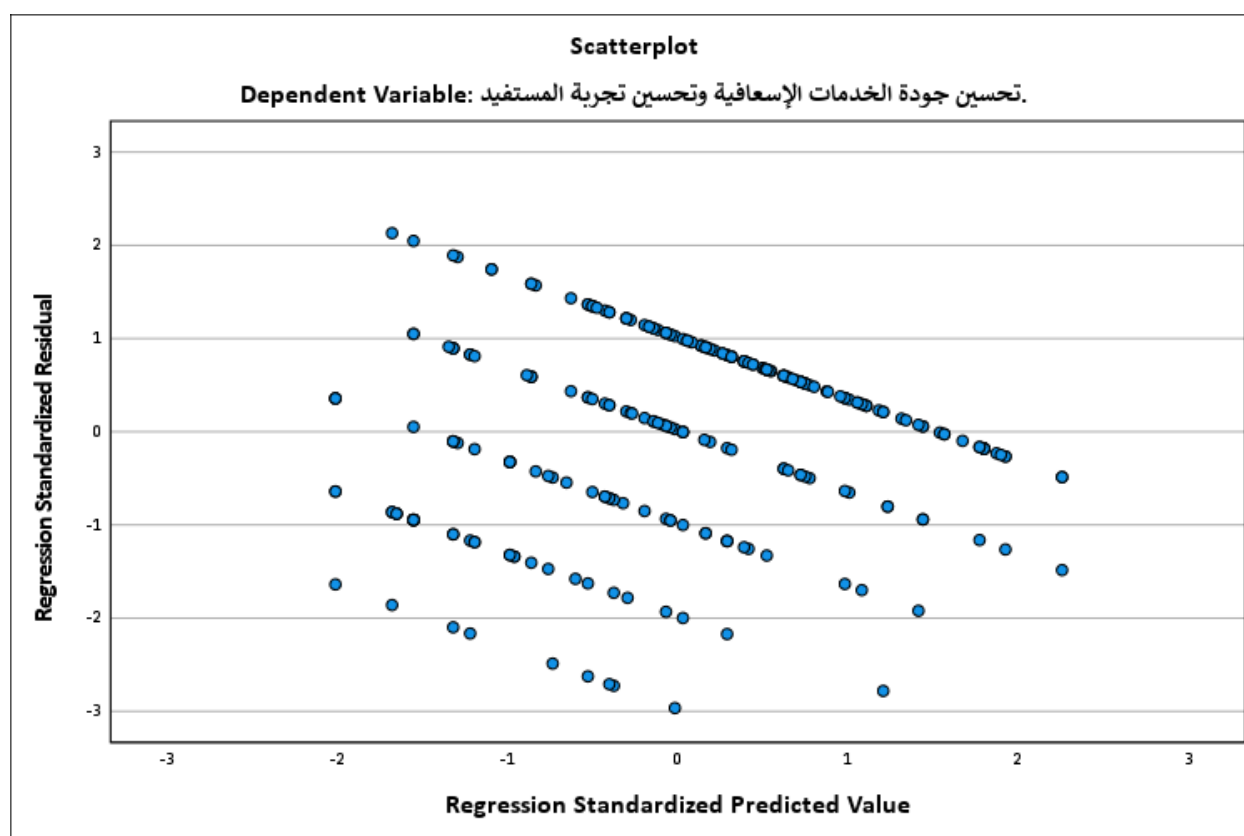
ANOVA ^a						
Sig.	F	Mean Square	df	Sum of Squares	Model	
.000 ^b	39,040	39,228	3	117,683	Regression	1
		1,000	262	263,223	Residual	
			260	380,906	Total	
a. Dependent Variable: تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد.						
b. Predictors: (Constant), المتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر, الاستجابة للمخاطر, وإدارة الأزمات, تحديد وتقييم المخاطر.						

جدول 28: تحليل التباين

Coefficients ^a					
Sig.	t	Standardized Coefficients	Unstandardized Coefficients		Model
		Beta	Std. Error	B	
.٠٠٠	٩,١٥٦		.٢٠٥	١,٨٧٤	(Constant)
.٠٠٠	٥,٥١١	.٣٠٤	.٠٥٥	.٣٠٦	تحديد وتقييم المخاطر.
.٠٠٠	٤,٤٠٥	.٢٤٢	.٠٥٤	.٢٣٩	الاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات.

					المتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر.	
.٠٠٠	٣,٩٥٠	.٢١٧	.٠٥٦	.٢٢٢		
a. Dependent Variable: تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد.						

جنول 29 : معاملات تحليل الانحدار المتعدد



شكل توضيحي 24 : شكل الانتشار للبواقي

تحسين جودة الخدمات الإجمالية وتحسين تجربة المستفيد -			
تحديد وتقييم المخاطر.			
الاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات.			
المتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر.			
	تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد.	تحديد وتقييم المخاطر.	الاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات.
	المتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر.		

شكل توضيحي 25 : مصفوفة شكل الانتشار

● اختبار التباين الأحادي لمتغيرات الدراسة

أيدت نتائج اختبار التباين الأحادي الصلاحية الهيكلية العامة للنموذج الإحصائي المعتمد؛ حيث بلغت القيمة الفاء الإجمالية أحد عشر فاصلة ثلاثية وستة عند مستوى دلالة صفر فاصلة صفرين. تبرهن هذه النتيجة على وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية في مستويات إدراك وتقييم جودة الخدمات الإسعافية تعزى للاختلاف في التقييمات الإجمالية لأبعاد إدارة المخاطر؛ فالنموذج يمتلك قدرة تمييزية عالية تفوق التشتت العشوائي للبواقي. يدعم هذا التباين التفسير العلمي القائل بأن الموظفين الذين يلمسون تطبيقاً حقيقياً وبأدوات فعالة لإدارة الأزمات في قطاعاتهم يميلون لتقديم تقييمات إيجابية مرتفعة حول رضا الجمهور وثقته بالهيئة، مما يضفي اتساقاً منطقياً على البيانات ويوجه صناع القرار نحو الاهتمام بالبنية التحتية لإدارة المخاطر ككل متكامل.

يضيف تحليل نموذج معامل بايز (Bayes Factor) عمقاً إحصائياً حديثاً يؤكد قوة النتائج التي تم التوصل إليها عبر الأساليب التقليدية؛ حيث حقق معامل بايز قيمة فلكية هائلة تتجاوز ثمانية تريليونات عند اختبار النموذج الحالي مقابل النموذج الصفري. تمنح هذه القيمة الضخمة دليلاً علمياً قاطعاً وراجحاً يدعم قوة الفرضيات البديلة التي تبناها البحث، وتلغي أي

احتمالية لكون العلاقات المرصودة بين إدارة المخاطر وتجربة المستفيد قد حدثت بمحض الصدفة البحتة؛ فالأدلة البايزية تفوق بقوتها التفسيرية المعايير التقليدية لقيم الدلالة. يتسق هذا التميز الرياضي مع انخفاض الخطأ المعياري للتقدير الذي استقر عند تسعة وتسعين بالمئة، مما يحتمل معه أن النموذج يمتلك درجة عالية من الاستقرار والثبات عند إعادة تطبيقه في ظروف مشابهة داخل هيئة الهلال الأحمر السعودي.

ANOVA ^{a,b}					
Sig.	F	Mean Square	df	Sum of Squares	Source
.000	١١,٣٠٦	١١,٠٨٠	١٢	١٣٢,٩٥٩	Regression
		.٩٨٠	٢٥٣	٢٤٧,٩٤٧	Residual
			٢٦٥	٣٨٠,٩٠٦	Total
a. Dependent Variable: تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد.					
b. Model: (Intercept), تحديد وتقييم المخاطر, المتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر, الاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات.					

جدول 30: اختبار التباين الأحادي

Bayes Factor Model Summary ^{a,b}				
Std. Error of the Estimate	Adjusted R Square	R Square	R	Bayes Factor ^c
.٩٩	.٣١٨	.٣٤٩	.٥٩١	٨٤٥٤٩٦٨٢٠١٠٧٠,٥١٢
a. Method: JZS				
b. Model: (Intercept), تحديد وتقييم المخاطر, المتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر, الاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات.				
c. Bayes factor: Testing model versus null model (Intercept).				

جدول 31: ملخص نموذج معامل بايز

المناقشة

أظهرت نتائج الدراسة أن إدارة المخاطر تؤدي دورًا محوريًا في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد داخل هيئة الهلال الأحمر السعودي بمدينة الرياض، حيث بينت النتائج وجود مستوى مرتفع من الاهتمام بتطبيق ممارسات إدارة المخاطر في مختلف العمليات التشغيلية. ويعكس ذلك إدراك الهيئة لأهمية الإدارة الاستباقية للمخاطر باعتبارها أحد العوامل الأساسية لضمان استمرارية تقديم الخدمات الإسعافية بكفاءة عالية، والمحافظة على سلامة المستفيدين والعاملين في الوقت نفسه. كما تشير هذه النتيجة إلى أن تبني سياسات واضحة لإدارة المخاطر أصبح جزءًا من ثقافة العمل المؤسسي، وهو ما يتوافق مع توجهات المملكة نحو تطوير جودة الخدمات الحكومية وتحقيق التميز المؤسسي.

كما أوضحت النتائج وجود تأثير إيجابي ذي دلالة إحصائية لمتغير تحديد وتقييم المخاطر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن التعرف المبكر على مصادر المخاطر وتحليلها بصورة منهجية يساعد في تقليل المشكلات التشغيلية، ويزيد من قدرة الهيئة على اتخاذ الإجراءات الوقائية المناسبة قبل تحول المخاطر إلى أزمات فعلية. كما يسهم ذلك في تحسين جاهزية الفرق الإسعافية، وتقليل زمن الاستجابة، ورفع كفاءة استخدام الموارد، الأمر الذي ينعكس بصورة مباشرة على جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين.

وأظهرت الدراسة أيضًا أن الاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات تمثل أحد أكثر العوامل تأثيرًا في تحسين جودة الخدمات الإسعافية، حيث أسهم وجود خطط طوارئ واضحة، وآليات فعالة للتنسيق بين غرف العمليات والفرق الميدانية، في رفع مستوى سرعة الاستجابة للحالات الحرجة، وتقليل التأخير في تقديم الخدمة. ويؤكد ذلك أن الإدارة الفعالة للأزمات لا تقتصر على التعامل مع الحوادث بعد وقوعها، وإنما تعتمد على الاستعداد المسبق، والتدريب المستمر، والتنسيق المؤسسي، بما يضمن استمرارية تقديم الخدمات بكفاءة حتى في الظروف الاستثنائية.

كما بينت النتائج أن المتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر يسهمان بصورة كبيرة في تعزيز جودة الأداء المؤسسي وتحسين تجربة المستفيد، حيث تساعد عمليات المراجعة الدورية، وتحليل مؤشرات الأداء، والاستفادة من التغذية الراجعة، في اكتشاف جوانب القصور ومعالجتها بصورة مستمرة. ويؤدي ذلك إلى تحسين الإجراءات التشغيلية، ورفع مستوى الكفاءة، وتعزيز قدرة الهيئة على مواكبة المتغيرات والتحديات المختلفة، مما ينعكس إيجابًا على رضا المستفيدين وثقتهم في الخدمات المقدمة.

وبصورة عامة، أكدت نتائج الدراسة أن أبعاد إدارة المخاطر تعمل بصورة تكاملية، حيث يبدأ تحسين الأداء بتحديد المخاطر وتقييمها، ثم تطوير آليات الاستجابة وإدارة الأزمات، يلي ذلك المتابعة المستمرة وتقييم الأداء وإجراء التحسينات اللازمة. ويسهم

هذا التكامل في بناء منظومة تشغيلية أكثر كفاءة ومرونة، قادرة على تقديم خدمات إسعافية عالية الجودة، وتحقيق تجربة إيجابية للمستفيدين، ودعم توجهات هيئة الهلال الأحمر السعودي نحو التميز المؤسسي والاستدامة التشغيلية.

الخاتمة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر إدارة المخاطر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد في هيئة الهلال الأحمر السعودي بمدينة الرياض، وذلك من خلال دراسة أثر تحديد وتقييم المخاطر، والاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات، والمتابعة والتحسين المستمر لإدارة المخاطر في تحقيق مستويات أعلى من جودة الخدمات ورضا المستفيدين. وانطلقت الدراسة من أهمية الدور الذي تؤديه إدارة المخاطر في المؤسسات الخدمية، ولا سيما المؤسسات الإسعافية التي تعمل في بيئة تتسم بالحساسية وسرعة المتغيرات، الأمر الذي يتطلب جاهزية عالية وقرارات دقيقة في الوقت المناسب.

وأظهرت نتائج الدراسة أن إدارة المخاطر تمثل أحد العوامل الرئيسة التي تسهم في رفع كفاءة الخدمات الإسعافية، حيث تبين أن جميع الأبعاد المدروسة كان لها تأثير إيجابي في تحسين جودة الخدمات المقدمة وتعزيز تجربة المستفيد. كما أوضحت النتائج أن نجاح إدارة المخاطر لا يعتمد فقط على وجود السياسات والإجراءات، وإنما يرتبط كذلك بمدى التزام العاملين بتطبيقها، وتوافر ثقافة مؤسسية داعمة للتحسين المستمر، والاستفادة من التقنيات الحديثة في متابعة الأداء وإدارة العمليات الميدانية. وأكدت الدراسة أن الاستثمار في تطوير أنظمة إدارة المخاطر يحقق فوائد متعددة، تتمثل في رفع مستوى الجاهزية التشغيلية، وتقليل الأخطاء، وتحسين سرعة الاستجابة، وزيادة كفاءة استخدام الموارد، وتعزيز ثقة المستفيدين في الخدمات المقدمة. كما أن تطبيق إدارة المخاطر بصورة مؤسسية يسهم في تحقيق أهداف الهيئة المتعلقة بتقديم خدمات إسعافية آمنة وعالية الجودة، ويعزز قدرتها على مواجهة التحديات المستقبلية بكفاءة ومرونة.

وفي ضوء النتائج التي تم التوصل إليها، تؤكد الدراسة أهمية الاستمرار في تطوير ممارسات إدارة المخاطر داخل هيئة الهلال الأحمر السعودي، وتعزيز ثقافة التحسين المستمر، والاستفادة من الابتكارات التقنية في دعم العمليات الإسعافية. كما تمثل نتائج الدراسة إضافة علمية وعملية يمكن أن يستفيد منها صناع القرار والباحثون في تطوير سياسات وإجراءات إدارة المخاطر، بما يسهم في تحسين جودة الخدمات الإسعافية، ورفع مستوى رضا المستفيدين، وتحقيق مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠ في تطوير القطاع الصحي والخدمات الحكومية.

التوصيات

استنادًا إلى النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يمكن تقديم التوصيات الآتية:

١. تعزيز تطبيق منهج إدارة المخاطر المؤسسية في جميع إدارات هيئة الهلال الأحمر السعودي، وربطها بعمليات التخطيط الاستراتيجي واتخاذ القرار.
٢. تطوير آليات تحديد وتقييم المخاطر بصورة دورية، مع تحديث سجل المخاطر باستمرار وفقًا للتغيرات التشغيلية والميدانية.
٣. رفع جاهزية فرق الإسعاف والطوارئ من خلال تنفيذ برامج تدريبية دورية وسيناريوهات محاكاة للتعامل مع مختلف أنواع الأزمات والحوادث.
٤. تحديث خطط الاستجابة للمخاطر وإدارة الأزمات بشكل مستمر لضمان سرعة التعامل مع الحالات الطارئة وتقليل آثارها على جودة الخدمات.
٥. تعزيز استخدام التقنيات الرقمية والذكاء الاصطناعي في التنبؤ بالمخاطر، وتحليل البيانات، ودعم اتخاذ القرار في العمليات الإسعافية.
٦. تطوير مؤشرات أداء خاصة بإدارة المخاطر وربطها بقياس جودة الخدمات الإسعافية ومستوى رضا المستفيدين بصورة دورية.
٧. تعزيز ثقافة إدارة المخاطر بين العاملين من خلال برامج التوعية، وورش العمل، وتشجيع الإبلاغ عن المخاطر التشغيلية دون تردد.
٨. تحسين التكامل والتنسيق بين غرف العمليات والفرق الإسعافية بما يسهم في تسريع الاستجابة للحالات الطارئة وتحسين كفاءة الأداء.
٩. الاستفادة من التغذية الراجعة للمستفيدين في تطوير إجراءات العمل وتحسين جودة الخدمات المقدمة بما يلي احتياجاتهم وتوقعاتهم.
١٠. إجراء دراسات مستقبلية تتناول أثر التحول الرقمي والأنظمة الذكية في تطوير إدارة المخاطر وتحسين جودة الخدمات الإسعافية في المؤسسات الصحية بالمملكة العربية السعودية.

المراجع

- المراجع العربية:

الشهري، ر. (٢٠٢٤). دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية على جودة المخرجات الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية. Retrieved from https://journals.ekb.eg/article_392109.html.

مسهوج، ا. م. (٢٠٢٥). أثر ممارسات إدارة المخاطر في تحسين تجربة المستفيد من خدمات الإدارة المساعدة للأزمات والكوارث الصحية: صحة الجوف المملكة العربية السعودية - دراسة ميدانية . Retrieved from

<https://search.mandumah.com/Record/۱۶.۸۳۶۷>

نزال، ا. ر. (٢٠٢٣). أثر ممارسات إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية في قطاع الخدمات الصحية بالقصيم: دراسة حالة مستشفى المذنب العام-١٦٨٤٤٤٣. Retrieved from <https://search.emarefa.net/ar/detail/BIM-١٦٨٤٤٤٣>.

%DΛ/Aϣ/DΛ/AB%DΛ/B\-%Dϑ/Λο/Dϑ/Λο/DΛ/AY/DΛ/B\|DΛ/Bϣ/DΛ/AY/DΛ/AA-

%DΛ/Aϕ/DΛ/AF%DΛ/AΥ/DΛ/B\ /DΛ/Aϑ-

%DΛ/AY/D⁹/Λξ/D⁹/Λο/DΛ/AE%DΛ/AY/DΛ/BV/DΛ/B\-%DΛ/B⁹/D⁹/Λξ/D⁹/Λ⁹-

%DΛ/AC%Dϑ/ΛΛ/DΛ/AF%DΛ/Aϑ-%DΛ/AY/Dϑ/ΛΞ/DΛ/B\ /DΛ/Bϑ/D

- المراجع الأجنبية:

Aldagman, S. M. (۲۰۲۵). Hospital Risk Management and Impact on Improving the Quality of Healthcare.

Retrieved from

https://www.researchgate.net/publication/399207888_Hospital_Risk_Management_and_Impact_on_Improving_the_Quality_of_Healthcare

Aldhamadi, F. S. (۲۰۲۵). Evolution of Ambulance Dispatch Systems in Saudi Arabia: A Saudi Red Crescent Authority Perspective. Retrieved from <https://www.srdc.gov.sa/en/ambulance/Dispatch-System/Pages/default.aspx>

https://www.researchgate.net/publication/3964.2129_Evolution_of_Ambulance_Dispatch_Systems_in_Saudi_Arabia_A_Saudi_Red_Crescent_Authority_Perspective

Alharbi, R. J. (۲۰۲۰). Current trauma care system in Saudi Arabia: A scoping literature review. Retrieved from

https://www.researchgate.net/publication/342691663_Current_trauma_care_system_in_Saudi_Arabia_A_scoping_literature_review

Alkhalifa, E. I. (٢٠٢٥). Factors Affecting Response Time of the Saudi Red Crescent Ambulances. Retrieved from

https://www.researchgate.net/publication/391740791_Factors_Affecting_Response_Time_of_the_Saudi_Red_Crescent_Ambulances

Alsaeed, S. A. (٢٠٢٢). Factors affects the performance of red crescent paramedics, Bisha, Saudi Arabia.

Retrieved from

https://www.researchgate.net/publication/٣٥٨٧١٠٥٣٩_Factors_affects_the_performance_of_red_crescent_paramedics_Bisha_Saudi_Arabia

Al-Wathinani, A. M. (٢٠٢٣). Enhancing Psychological Resilience: Examining the Impact of Managerial Support on Mental Health Outcomes for Saudi Ambulance Personnel. Retrieved from

<https://www.mdpi.com/٢٢٢٧-٩٠٣٢/١١/٩/١٢٧٧>

Al-Wathinani, A. M. (٢٠٢٣). The characteristics and distribution of emergency medical services in Saudi Arabia.

Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC١٠٠٨٢٩٤٦/>

Baghian, N. (٢٠٢٥). Analysis of factors affecting organizational engagement between pre-hospital and hospital emergency departments: a qualitative study. Retrieved from

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC١٢٨٢١٩٤٨/>

Masbi, M. (٢٠٢٥). Special care services delivery at disaster scenes: a systematic review. Retrieved from

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC١٢٥٣٢٩٢٤/>

Ropeay, A. S. (٢٠٢٥). Technical And Human Challenges Facing Saudi Red Crescent Teams In Dealing With

Traffic Accidents. Retrieved from <https://www.diabeticstudies.org/index.php/RDS/article/view/٧٣٩>

Strandås, M. (٢٠٢٤). An Integrative Systematic Review of Promoting Patient Safety Within Prehospital

Emergency Medical Services by Paramedics: A Role Theory Perspective. Retrieved from

https://www.researchgate.net/publication/٣٧٩٢٦٨٨٢١_An_Integrative_Systematic_Review_of_Promoting_Patient_Safety_Within_Prehospital_Emergency_Medical_Services_by_Paramedics_A_Role_Theory_Perspective

Vasileiou, A. (٢٠٢٤). Exploring Sustainability and Efficiency Improvements in Healthcare: A Qualitative Study.

Retrieved from <https://www.mdpi.com/٢٠٧١-١٠٥٠/١٦/١٩/٨٣٠٦>

الملاحق

الموضوع: طلب تحكيم استبيان بحثي

الدكتور/..... المحترم،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

أتمنى أن تكونوا بخير وبأفضل حال.

أود إبلاغكم بأنني طالب في جامعة ميدأوشن - كلية الإدارة - تخصص ماجستير في إدارة مخاطر، وأعمل حالياً على بحث بعنوان "إدارة المخاطر وأثرها في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد: دراسة تطبيقية على هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض"، وذلك كجزء من متطلبات درجة الماجستير في إدارة المخاطر.

أتوجه إليكم بهذا الطلب لأستفيد من خبراتكم القيمة في تحكيم الاستبيان الخاص ببحثي. أرفق لكم نسخة من الاستبيان، وأرجو منكم التكرم بمراجعتها وإبداء ملاحظاتكم واقتراحاتكم حول مدى دقة وملاءمة العبارات المطروحة لقياس الأهداف المرجوة من الدراسة كما أرجو منكم اقتراح أي تعديلات ترونها مناسبة سواء بإعادة صياغة العبارات، أو حذفها، أو إضافة عبارات جديدة. أشكركم جزيل الشكر على وقتكم وجهودكم، وأتطلع إلى تلقي ملاحظاتكم القيمة.

مع خالص التقدير والاحترام..

رحاب محمد فته

طالبة ماجستير إدارة مخاطر

كلية الإدارة، جامعة ميدأوشن

الاستبيان

بسم الله الرحمن الرحيم

السيد/..... المحترم،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

أود إبلاغكم بأنني طالب في جامعة ميدأوشن - كلية الإدارة - تخصص ماجستير في إدارة مخاطر، وأعمل حالياً على بحث بعنوان "إدارة المخاطر وأثرها في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد: دراسة تطبيقية على هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض"، كجزء من متطلبات درجة الماجستير في إدارة المخاطر. ونظراً لأهمية أرائكم القيمة، أرجو منكم التفضل بالإجابة على هذا الاستبيان وأكد لكم أن إجاباتكم ستكون محل تقدير كبير وستعامل بسرية تامة، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي. لذا أرجو أن تكون إجاباتكم دقيقة وصادقة قدر الإمكان للمساهمة في تحقيق نتائج دقيقة.

شاكر لكم حسن تعاونكم

رحاب محمد فته

طالبة ماجستير إدارة مخاطر

كلية الإدارة جامعة ميدأوشن

المشرفين

أ.د. الفيصّل عبد الحميد محمد

أ.د. فايز علي جراد

كلية الإدارة، جامعة ميدأوشن

الاستبانة

الإجابة					الأسئلة
					١- الأسئلة العامة
٦٠+	٥٠-٦٠	٤٠-٥٠	٣٠-٤٠	٢٠-٣٠	العمر
			أنثى	ذكر	الجنس
دكتوراه	ماجستير	شهادة عليا	درجة البكالوريوس	شهادة الدراسة الثانوية	الدرجة العلمية
					٢- أسئلة الاستبيان
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تطبق الهيئة إجراءات منهجية لتحديد المخاطر المحتملة في الخدمات الإسعافية.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	يتم تقييم المخاطر بصورة دورية قبل وأثناء تقديم الخدمات الإسعافية.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تسهم عملية تحديد المخاطر في الحد من الأخطاء أثناء تقديم الخدمة الإسعافية.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تعتمد الهيئة أدوات فعالة لتحليل المخاطر وترتيب أولوياتها.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تتوفر لدى الهيئة خطط واضحة للاستجابة للمخاطر والحالات الطارئة.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	يسهم التدريب المستمر للعاملين في تعزيز القدرة على التعامل مع المخاطر.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تساعد إجراءات إدارة الأزمات في الحد من تأثير المخاطر على جودة الخدمات الإسعافية.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تتم مراجعة خطط الاستجابة للمخاطر وتحديثها بشكل دوري وفق المستجدات.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تتابع الهيئة مؤشرات الأداء الخاصة بإدارة المخاطر بصورة مستمرة.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تستخدم نتائج تقييم المخاطر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية.

أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تحرص الهيئة على الاستفادة من الدروس المستفادة بعد الحوادث لتطوير الأداء.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تسهم عمليات التحسين المستمر في رفع كفاءة إدارة المخاطر داخل الهيئة.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تسهم إدارة المخاطر في تحسين سرعة الاستجابة للحالات الإسعافية.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تساعد إدارة المخاطر في رفع جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تسهم إدارة المخاطر في زيادة رضا المستفيدين عن الخدمات الإسعافية.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	أسهمت إدارة المخاطر في تعزيز ثقة المستفيدين بالخدمات التي تقدمها الهيئة.
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	أرى أن إدارة المخاطر تؤثر بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الإسعافية وتحسين تجربة المستفيد في هيئة الهلال الأحمر السعودي بالرياض.

✓ <https://forms.gle/NRwocLVLPd1cxwV>

Abstract

This study aimed to identify the impact of risk management on improving the quality of ambulance services and enhancing the patient experience: an applied study at the Saudi Red Crescent Authority in Riyadh. This was achieved by measuring the impact of risk identification and assessment, risk response and crisis management, and continuous monitoring and improvement of risk management on improving the quality of ambulance services and the patient experience. The study employed a quantitative approach, using a questionnaire as the primary data collection tool. The questionnaire was distributed to a sample of ٢٦٦ employees of the Saudi Red Crescent Authority in Riyadh, representing various administrative, technical, and field levels. The data were analyzed using appropriate statistical methods to test the study hypotheses and answer its research questions. The results showed a high level of implementation of risk management practices within the Authority. Furthermore, the study demonstrated a statistically significant positive impact of risk identification and assessment, risk response and crisis management, and continuous monitoring and improvement of risk management on improving the quality of ambulance services and the patient experience. The results confirmed that effective risk management contributes to faster response times to emergencies, improved operational efficiency, reduced errors, and enhanced patient satisfaction with the services provided. The study recommended strengthening the implementation of enterprise risk management, developing risk identification and assessment systems, updating emergency response plans, increasing investment in ambulance personnel training, and enhancing the use of digital technologies and artificial intelligence to support risk management processes. It also emphasized the importance of continuing to develop performance indicators and continuous improvement programs to enhance the quality of ambulance services and provide an exceptional patient experience.

Keywords: Risk management - Quality of ambulance services - Patient experience - Saudi Red Crescent Authority - Crisis management - Improving organizational performance.

Midocean University
College of Management
Master of Risk Management



**Risk Management and its Impact on Improving the Quality of Ambulance Services and
Enhancing the Beneficiary Experience: An Applied Study on the Saudi Red Crescent
Authority in Riyadh**

Prepared by the student/

Rehab Mohammed Fatah

University ID/

٢٥٣٠٠١٣٩٥

Supervisor/

Prof. Dr. Faisal Abdul Hamid Mohammed

Prof. Dr. Fayez Ali Jarad

Year

٢٠٢٦