

قياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنظمات والمنشآت الصحية بمدينة الرياض

إعداد الطالب/

فهد فراج الفراج

سكينة مكي آل عيد

إشراف/

د. الفيصّل عبد الحميد

د. فايز جرّاد

العام الدراسي:

2024

الإهداء

انطلاقاً من قول الرسول ﷺ: "من لا يشكر الناس لا يشكر الله"؛ فإنني أتقدم بعظيم شكري وامتناني لكل الجنود المجهولين الذين ساعدوني طوال فترة دراستي، وإلى من ساعدوني في إعداد بحثي هذا المشرفين: الدكتور الفيصل عبد الحميد والدكتور فايز جراد لقيامهم بمتابعتي والإشراف على بحثي.

إلى أطهر قلوبين في حياتي والديّ العزيزين، إلى أهلي، أقربائي وأصدقائي
أهديكم ثمرة جهدي رسالتي العلمية ولكم مني كل الحب والتقدير والاحترام.

فهرس المحتويات:

المستخلص ٥

الفصل الأول

مقدمة ٨

أهمية الدراسة ١٠

أهداف الدراسة ١١

تساؤلات الدراسة ١٢

فروض الدراسة ١٣

النظرية العلمية المتبعة في إعداد البحث ١٣

الفصل الثاني

المقدمة ١٥

متغيرات الدراسة ١٦

الدراسات السابقة ١٦

الإطار النظري ١٩

الفصل الثالث

المقدمة ٢٣

المنهجية وطرق البحث ٢٤

مجتمع البحث ٢٥

حدود البحث ٢٧

الفصل الرابع

المقدمة ٢٩

تحليل البيانات والنتائج ٣٠

التوصيات ٣٧

قائمة الجداول:

الجدول (١) التوزيع الديموغرافي للعينة.....	٢٥
الجدول (٢) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتعرف على استجابات أفراد عينة الدراسة.....	٣٠
الجدول (٣) إحصائية الإناث.....	٣١
الجدول (٤) إحصائية الذكور.....	٣١
الجدول (٥) إحصائية الدبلوم.....	٣٢
الجدول (٦) إحصائية البكالوريوس.....	٣٢
الجدول (٧) إحصائية الماجستير.....	٣٣
الجدول (٨) إحصائية الدكتوراة.....	٣٣
الجدول (٩) إحصائية الصحيحين.....	٣٤
الجدول (١٠) إحصائية غير الصحيحين.....	٣٤
الجدول (١١) إحصائية المستوى التشغيلي.....	٣٥
الجدول (١٢) إحصائية المستوى الاشرافي.....	٣٥
الجدول (١٣) إحصائية المستوى الاستراتيجي.....	٣٥
الجدول (١٤) إحصائية الخبرة المنخفضة.....	٣٦
الجدول (١٥) إحصائية الخبرة المتوسطة.....	٣٦
الجدول (١٦) إحصائية الخبرة المرتفعة.....	٣٧

تهدف الدراسة الحالية إلى تقييم مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنظمات الصحية بمدينة الرياض، حيث تعد إدارة المخاطر من الأبعاد الأساسية لضمان سلامة المرضى والحفاظ على جودة الخدمات الصحية المقدمة. ومع تزايد التعقيدات في النظام الصحي، أصبح من الضروري فهم كيف يمكن لثقافة إدارة المخاطر أن تؤثر على الأداء العام للمنشآت الصحية.

تم إجراء البحث باستخدام منهجية استقصائية، حيث تم توزيع استبيانات على العاملين في عدد من المنشآت الصحية الحكومية والخاصة. تم تصميم الاستبيانات لتشمل مجموعة من المحاور الرئيسية بما في ذلك التعريف بمفهوم إدارة المخاطر، أساليب التعرف على المخاطر، وتطبيق الاستراتيجيات الفعالة لإدارتها.

أظهرت النتائج أن هناك مستوى معتدلاً من الوعي بإدارة المخاطر بين العاملين في المنشآت الصحية، لكنه يختلف من مستوى لآخر بحسب الفئات المهنية والفئات العلمية. كما كشفت الدراسة أن هناك حاجة ملحة لتوفير برامج تدريبية وورش عمل مخصصة لتعزيز هذا الوعي وزيادة كفاءة إدارتها.

توصي الدراسة بضرورة تطوير استراتيجيات تعليمية وتوعوية مستدامة تركز على أهمية إدارة المخاطر في الحفاظ على سلامة المرضى وتحسين جودة الخدمات الصحية. كما يُشير البحث إلى أهمية إنشاء نظام موحد لمشاركة المعرفة والخبرات المتعلقة بإدارة المخاطر بين المنشآت الصحية المختلفة لتحقيق تحسينات شاملة على المستوى الوطني.

الكلمات المفتاحية: إدارة المخاطر، الوعي، المنظمات الصحية، مدينة الرياض، سلامة المرضى.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ﴾

صدق الله العظيم

(المجادلة - ١١)

الفصل الأول

مقدمة:

تشهد المملكة العربية السعودية تطوراً وازدهاراً ملحوظاً في شتى مجالات الحياة، والتي شملت كل ما يتعلق بجوانب جودة حياة الإنسان، وسلامته، وأمنه، ورفاهيته، وضمان استدامة ذلك، ومع تزايد وتيرة المخاطر المحتملة و اختلافها وتنوع أسبابها وأشكالها وتعقيداتها، كان من المهم وجود إطار مرجعي لإدارة المخاطر والطوارئ واستمرارية الأعمال،

كما ان الحد من المخاطر والتخفيف من آثارها يعد من المسائل التنموية المهمة للمحافظة على الموارد والمكتسبات الوطنية، حيث سعت المملكة العربية السعودية (حفظها الله) إلى توظيف الجهود المبذولة على أن تكون أكثر استباقية وجاهزية ومرونة للاستجابة للمخاطر والتعافي منها، لذا قامت الأمانة العامة لمجلس المخاطر الوطنية بإصدار الاطار الوطني لإدارة المخاطر والطوارئ واستمرارية الاعمال، حيث يؤكد على جهود المملكة في تحقيق مستهدفات الأطر الدولية ومنها اطار سنداي للحد من مخاطر الكوارث و أهداف التنمية المستدامة الصادر عن الأمم المتحدة.

ولما تلعبه الثقافة المؤسسية من دور رئيسي ومحوري في تطبيق مثل هذه الأطر والمنهجيات، فإن أولى خطوات تحقيق هذا الهدف تكمن في قياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر لدى المنظمات والمنشآت وبناء على ذلك :

تسعى هذه الدراسة بشكل أساسي إلى تقديم صورة شاملة ومتكاملة لمستوى الوعي و واقع الحال وفقاً للمعايير العالمية لقياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنظمات الصحية الحكومية والخاصة على كافة المستويات (الإستراتيجية، الإشرافية، والتشغيلية) بهدف الارتقاء بجودة وأداء العاملين فيها لمواكبة التطور والتقدم العلمي والمهني في مجال إدارة

المخاطر

مشكلة الدراسة:

تعتبر المنشآت الصحية من مراكز تقديم الرعاية الأولية والمستشفيات والمدن الطبية والمنشآت الاشرافية عليها جزء حيويًا وأساسيا من المنظومة الوطنية التي تكفل بدورها أمن المواطن الصحي واستقراره النفسي، وفي ظل ما تقدمه المملكة العربية السعودية من جهود واضحة وخطط مدروسة تسعى من خلالها إلى تحقيق مستهدفاتها الاستراتيجية المتمثلة في رؤية المملكة ٢٠٣٠ ، حيث ان احد اهم المشاريع التي اطلقتها هو مشروع التحول في القطاع الصحي وما تبعه من الضبابية التي تغشاه ، ولما له من آثار مترتبة سواء كانت تنظيمية أو تشغيلية مما قد يؤدي إلى تأثر جودة الخدمات المقدمة ، وتكمن المشكلة هنا في طبيعة العلاقة بين الضبابية ومستوى الوعي بإدارة المخاطر، لذلك كان لا بد من تطبيق إدارة المخاطر باللوائح والتشريعات المنصوص عليها وفقًا للإطار الوطني السعودي لإدارة المخاطر، حيث أصبحت إدارة المخاطر من ضرورات ومقومات نجاح أي منظمة، وفي الحقيقة أن إدارة المخاطر تواجه صعوبة في تطبيقها كما ينبغي في المنشآت الصحية بشكل عام، لذلك يجب التعريف بمفهوم إدارة المخاطر في المجال الصحي والمنشآت التابعة له من أجل الارتقاء بالمعرفة في إدارة المخاطر الصحية إلى مستويات رائدة، ونظرًا لعمل الباحث في وزارة الصحة السعودية وجد انه يمكن البحث في هذا الموضوع.

-أهمية الدراسة.

تستمد الدراسة أهميتها مما تقدمه من نتائج وحقائق حول واقع الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية بمدينة

الرياض؛ من خلال قياس مستوى الوعي في مجتمع صحي لم يحظى بمثل هذه الدراسة من قبل (في حدود اطلاع الباحث).

وعليه فإن أهمية الدراسة الحالية تنبع من خلال الآتي:

- كونها أوائل الدراسات في المملكة العربية السعودية التي تبحث عن قياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر في

المجال الصحي (في حدود اطلاع الباحث).

- ستزود المهتمين في قطاع إدارة المخاطر الصحية في المملكة العربية السعودية بمستوى ومدى الوعي لدى

المنشآت الصحية ودرجة امتلاكهم للمعرفة الأساسية وما إذا كانوا يحتاجون إلى تطوير أو تأهيل في مجال إدارة

المخاطر التي أصبحت ضرورة وعامل رئيس في نجاح المنظمات.

- تبرز الأهمية كذلك من منطلق أن قياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر يعد خطوة أولى على طريق نشر مفهوم

إدارة المخاطر الصحية، فعملية القياس تعطي مؤشرات على مستوى امتلاك العاملين في المجال الصحي

للمهارات المعرفية اللازمة لتحسين مستوى أداء إدارة المخاطر.

-أهداف الدراسة.

تهدف الدراسة إلى :

١ . قياس مستوى الوعي لدى المنظمات الصحية في مدينة الرياض وفقاً للمعايير العالمية لقياس مستوى الوعي

بإدارة المخاطر.

٢ . التعرف على الفروق في مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقاً لمتغير الجنس.

٣ . التعرف على الفروق في مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقاً لمتغير الدرجة العلمية.

٤ . التعرف على الفروق في مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقاً لمتغير نوع التخصص.

٥ . التعرف على الفروق في مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقاً لمتغير المستوى العملي.

٦ . التعرف على الفروق في مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقاً لمتغير الخبرة المهنية.

-تساؤلات الدراسة-

١. ما مستوى الوعي لدى المنظمات الصحية في مدينة الرياض وفقًا للمعايير العالمية لقياس مستوى الوعي بإدارة

المخاطر؟

٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا للمعايير العالمية لقياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقًا لمتغير

الجنس ؟

٣. هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا للمعايير العالمية لقياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقًا لمتغير

الدرجة العلمية (تعليم عام، دبلوم، بكالوريوس، ماجستير، دكتوراة) ؟

٤. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا للمعايير العالمية لقياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقًا لمتغير

نوع التخصص (صحي ، غير صحي) ؟

٥. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا للمعايير العالمية لقياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقًا لمتغير

المستوى العملي (استراتيجي، إشرافي، تشغيلي) ؟

٦. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا للمعايير العالمية لقياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقًا لمتغير

الخبرة المهنية (عالية، متوسطة، منخفضة) ؟

-فروض الدراسة

١. مستوى الوعي بإدارة المخاطر لدى المنظمات الصحية في مدينة الرياض منخفض.
٢. لا توجد فروق في مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقًا لمتغير الجنس.
٣. توجد فروق في مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقًا لمتغير الدرجة العلمية.
٤. توجد فروق في مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقًا لمتغير نوع التخصص.
٥. توجد فروق في مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقًا لمتغير المستوى العملي.
٦. توجد فروق في مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقًا لمتغير الخبرة المهنية.

-النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث-

تعتبر إدارة المخاطر في المنشآت الصحية أمرًا حيويًا لضمان سلامة المرضى وتقليل الأحداث غير المتوقعة. وتهدف هذه النظرية إلى قياس مدى وعي المنشآت الصحية بإدارة المخاطر في مدينة الرياض، من خلال تحليل العوامل المختلفة التي تؤثر على هذا الوعي، وتقديم توصيات لتحسينه.

تعتمد النظرية على عدة مفاهيم ومبادئ أساسية تشمل:

- فهم مفهوم المخاطر: يعد الفهم الجيد لمفهوم المخاطر وأنواعها أساسيًا لتعزيز تطبيق إدارة المخاطر بشكل فعال.
- الوعي والتقدير: النظر إلى مستوى الوعي لدى العاملين في المنشآت الصحية فيما يتعلق بالمخاطر وكيفية تقييمهم لأهمية إدارة المخاطر.

- التدريب والتطوير المهني: دور التدريب في تعزيز الوعي ومهارات إدارة المخاطر بين العاملين.

- البيئة التنظيمية: تأثير الثقافة التنظيمية في المنشآت الصحية على مدى مشاركة الموظفين وسلوكياتهم تجاه إدارة المخاطر.

تعمل هذه النظرية على تعزيز الفهم والوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية، من خلال دراسة العوامل المؤثرة وتقديم توصيات عملية لتحسين الأداء وضمان سلامة المرضى في مدينة الرياض. إن تطبيق هذه النظرية يساعد في تعزيز ثقافة إدارة المخاطر وبالتالي تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

المقدمة

يعود استخدام الباحث لدراسات سابقة التي تناولت موضوع قياس مستوى الوعي بشكل عام وليس فقط في المنظمات الصحية، إلى الرغبة في استخلاص الأفضليات والممارسات المنتجة في هذا المجال، وتطبيقها على الواقع الصحي. ولتعزيز جدواها ومصداقيتها، الجهود التي بذلها الباحث كانت في السعي الدائم لعدم الانسياق خلف النتائج الظاهرية المعبرة عن قياسات مجردة، بل في التركيز على البحث عن العوامل الأساسية التي تحدد أو تؤثر في مدى الوعي بإدارة المخاطر في المنظمات الصحية، كما استند إلى الخبرات المهنية الوفيرة التي تمتلكها في هذا المجال.

استعان الباحث بدراسات تناولت موضوع قياس مستوى الوعي بشكل عام، ودراسات تناولت قياس مستوى الوعي في المنظمات الصحية بشكل عام، ودراسات استهدفت قياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر في منظمات غير صحية، في محاولة للاستنباط والدمج بين معرفته العلمية في مجال إدارة المخاطر والخبرة المهنية في المجال الصحي، وذلك عائد لعدم عثور الباحث على دراسات سابقة تتناول موضوع قياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنظمات الصحية (وذلك في حدود اطلاع الباحث).

متغيرات الدراسة:

أولاً: المتغيرات المستقلة: الجنس، الدرجة العلمية، نوع التخصص، المستوى العملي، الخبرة المهنية.

ثانياً: المتغير التابع: مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية ويشمل:

استراتيجية المخاطر، التعامل مع أصحاب المصلحة في المخاطر تضمين المخاطر في المنظمة، هيكل إدارة المخاطر، الصلاحيات والأدوار والمسؤوليات، حوكمة عمليات المخاطر، التدريب، عملية إدارة المخاطر، عملية تحديد المخاطر، عملية تسجيل المخاطر، عملية تحليل وتقييم المخاطر، تحديد أولوية المخاطر، خطط التعامل مع المخاطر، عملية التدقيق والمراجعة، عملية استخراج وإدارة البيانات.

الدراسات السابقة

الدراسات العربية:

١- دراسة الدسوقي، وليد (٢٠١٩) بعنوان: نموذج تطبيقي لمنهجية تقييم نضج إدارة المخاطر في المؤسسات وتهدف الدراسة الى استعراض مرئيات منهجية تجريبية لتقييم نضج إدارة المخاطر كإحدى الأدوات الرقابية الفعالة بإطار تعزيز دور إدارة المخاطر. كما تستعرض مقترح نموذج تطبيقي لتلك المنهجية على مستوى الوحدات التنظيمية في المؤسسات، وصولاً الى التقييم الشامل لنضج إدارة المخاطر على المستوى المؤسسي الكلي.

٢- دراسة الحربي، محمد، بالخيور، منصور، مدكور، محمد (٢٠٢٠) بعنوان: معرفة مستوى وعي العاملين في مجال الرعاية الصحية تجاه التعرض المهني الميكروبي ومدى تأثير التدريب على ذلك في بعض مستشفيات

منطقة جيزان، وهدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى معرفة وممارسات العاملين في مجال الرعاية الصحية تجاه ما يحيط بهم من مخاطر مهنية في مستشفيات منطقة جازان في المملكة العربية السعودية، وهي دراسة لقياس الوعي باستخدام (KAP)، كما يهدف إلى معرفة أثر التدريب على مستوى الوعي، حيث تم استخدام المهرج الوصفي المسحي التحليلي والمنهج شبه التجريبي من خلال الامتحان القبلي والبعدي، وظهرت نتائج الدراسة ان مستوى المعرفة كان جيداً قبل البرنامج التدريبي ومحاور الاتجاهات والممارسات والتدريب لم تكن مرضية قبل البرنامج اما بعد البرنامج التدريبي فقد ارتفعت مستويات جميع المحاور بمتوسطات حسابية وصل بعضها الى ١٠٠٪.

٣- دراسة عبدالمقصود، احمد السيد، عماد الدين (٢٠٢٢) بعنوان: الوعي الصحي كمتغير في تخطيط البرامج الوقائية لجائحة كورونا، استهدفت الدراسة التعرف على واقع الوعي الصحي كمتغير في تخطيط البرامج الوقائية لجائحة كورونا، وتعد الدراسة من نمط الدراسات الوصفية حيث اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي بالعينة العشوائية البسيطة للعاملين بمركز طب الاسرة سيدي بشر بحي المنتزه بمحافظة الإسكندرية، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين تخطيط البرامج الوقائية وتنمية الوعي الصحي للمواطنين بنسبة (٥٤,٤%).

١- PWC Company's 6th annual study (2017) Risk in review, managing risk from the front line:

وهدفت الدراسة إلى إيضاح مدى التغير الحاصل في وعي القادة بإدارة المخاطر ومدى تأثيره على نضج ثقافة إدارة المخاطر في المنظمات.

٢- Manda, Barbara and Giorgino, Marco (2013) An Enterprise Risk Management maturity

level.

هدفت الدراسة إلى وضع نموذج تطبيقي يقيس نضج إدارة المخاطر المؤسسية لدى المنظمات غير المالية على الصعيد الداخلي والخارجي عن طريق اختباره على طريقة ديلفي، حيث أظهرت النتائج موافقة مجموعة من كبار خبراء إدارة المخاطر المؤسسية الذين شاركوا في التقييم.

٣- Marliyah, Budi Dharma and Ahmad Muhaisin B. Syarbaini (2022) The Maturity Of Risk

Management in Indonesian Islamic Universities.

هدفت الدراسة إلى التحقيق وقياس واختبار نضج ثقافة إدارة المخاطر لدى الجامعات الإسلامية في اندونيسيا بناء على معيار (ISO 2018:31000) مع الحوكمة الجيدة للجامعات.

٤- Pwee Leng, Basuki, Rahmat Setiawan (2022) The MATURITY LEVEL OF ENTERPRISE RISK

MANAGEMENT IMPLEMENTATION IN MEDIUM-SIZED PRIORITY SECTOR COMPANIES

IN EAST JAVA.

تهدف هذه الدراسة الى قياس مستوى النضج في الشركات متوسطة الحجم، حيث أظهرت النتائج ان جميع الشركات الصناعية متوسطة الحجم في العينة المختارة قد طبقت أنظمة إدارة المخاطر المؤسسية التي تحتاج اليها.

G P Coetzee, D Lubbe (2013) THE RISK MATURITY OF SOUTH AFRICA PRIVATE AND -٥
PUBLIC SECTOR ORGANISATIONS.

تهدف الدراسة الى عمل بطاقة أداء للمنشآت في القطاع العام والقطاع الخاص وذلك بالاستناد على نماذج لقياس نضج إدارة المخاطر، حيث تستطيع كل منشأة من مقارنة نتائجها مع الناتج العام لنضج المنشآت المستهدفة.

-الإطار النظري-

تعد إدارة المخاطر في المنشآت الصحية موضوعًا حيويًا يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. يتمثل الوعي بإدارة المخاطر في فهم الأفراد لأهمية التعرف على المخاطر المحتملة وتطبيق استراتيجيات فعالة للتخفيف منها. تزداد الحاجة إلى قياس هذا الوعي في مدينة الرياض نظرًا لتنوع وتطور القطاع الصحي فيها ووجود تحديات متعددة مثل الكثافة السكانية وتفاوت مستوى الخدمات.

1. مفهوم إدارة المخاطر

إدارة المخاطر هي عملية تتضمن تحديد وتقييم وإدارة المخاطر التي قد تؤثر على تحقيق الأهداف والمؤشرات الصحية للمنشآت الصحية. وتشتمل هذه العملية على عدة مراحل:

- تحديد المخاطر: عملية التعرف على الخطر المحتمل، سواء كان طبيًا، بيئيًا، أو إداريًا.
- تقييم المخاطر: تحليل المخاطر من حيث إمكانية حدوثها وتأثيرها المحتمل.
- التعامل مع المخاطر: وضع استراتيجيات للتخفيف من المخاطر، بما في ذلك التغيير في السياسات أو العمليات.

2. أهمية الوعي بإدارة المخاطر

يعد الوعي بإدارة المخاطر عنصرًا أساسيًا في تحسين جودة الرعاية الصحية. فكلما زاد مستوى الوعي بين العاملين، زادت قدرتهم على التعرف على المخاطر وتطبيق الخطط الملائمة للتعامل معها. كما يساهم الوعي في:

- تعزيز سلامة المرضى.
- تقليل الحوادث الطبية.
- تحسين الكفاءة التشغيلية للمنشآت.
- تعزيز الثقة بين المرضى والعاملين.
- زيادة فرص الاستثمار في القطاع الصحي.

3. قياس الوعي بإدارة المخاطر

- يتطلب قياس الوعي بإدارة المخاطر استخدام أدوات وأساليب متنوعة، مثل الاستبيانات والمقابلات، لتقييم مدى فهم العاملين بإدارة المخاطر. يمكن تقسيم قياس الوعي إلى عدة جوانب:
- المعرفة: مدى إدراك العاملين للمفاهيم الأساسية في إدارة المخاطر.
 - المهارات: القدرة على التعرف على المخاطر والتعامل معها بفعالية.
 - السلوك: التصرفات والقرارات التي يتخذها العاملون في ضوء التعامل مع المخاطر.

4. التطبيقات العملية وإعداد البرامج التعليمية

تعتبر البرامج التعليمية وورش العمل أحد الوسائل الفعالة لتعزيز الوعي بإدارة المخاطر. حيث ينبغي تصميم البرامج بعناية لتناسب مع احتياجات كل فئة من العاملين في المنشآت الصحية. تشمل هذه البرامج:

- الدورات التدريبية المتعلقة بتعزيز المعرفة بأسس إدارة المخاطر.

- ورش العمل التطبيقية للتعامل مع الأحداث.

- محاضرات تعليمية تركز على تجارب واقعية ودراسة الحالات.

إن قياس الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية بمدينة الرياض يُعد خطوة أساسية لتحسين مستوى الرعاية الصحية. من خلال فهم المفاهيم الأساسية وتطبيق المعرفة في الواقع العملي، يمكن للعاملين المساهمة بشكل فاعل في توفير بيئة صحية آمنة وفعالة. لذا، يتوجب على الجهات الصحية في الرياض العمل على تطوير استراتيجيات فعالة لتعزيز هذا الوعي وتحقيق أفضل النتائج الممكنة.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

-مقدمة

تعتبر إدارة المخاطر من الأمور الهامة جدًا في جميع المجالات، وبخاصة في المجال الصحي حيث يتعامل العاملون فيها مع حياة الأشخاص وصحتهم. ولتحقيق هذا الهدف، فإنه يتوجب على المنشآت الصحية العمل على تحديد المخاطر المحتملة باعتبارها جزءًا من عملية التخطيط والتنظيم والتنفيذ والمراقبة والتحسين المستمر.

وتأتي هذه الدراسة بهدف قياس وعي المنشآت الصحية في مدينة الرياض بإدارة المخاطر، وذلك من خلال دراسة وصفية تحليلية للوضع الراهن في هذا المجال. وتهدف الدراسة إلى قياس مستوى الوعي لدى المنظمات الصحية في مدينة الرياض وفقًا للمعايير العالمية لقياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر، فعملية القياس والنتائج تعطي مؤشرات على مستوى امتلاك العاملين في المجال الصحي للمهارات المعرفية اللازمة لتحسين مستوى أداء إدارة المخاطر.

تم تحقيق هذه الأهداف من خلال استخدام المنهج الوصفي الإحصائي وتحليل البيانات. حيث تم جمع البيانات من خلال استبيانات وزعت على المنشآت الصحية في مدينة الرياض، وكانت تغطي مختلف الجوانب المرتبطة بإدارة المخاطر.

تتيح الدراسة نتائج دقيقة حول مدى وعي المنشآت الصحية بإدارة المخاطر في مدينة الرياض، وتحديد التحديات التي يواجهها هذا القطاع، وبالتالي تقديم توصيات لتحسين وضع إدارة المخاطر في المنشآت الصحية في المدينة.

-المنهجية وطرق البحث.

اعتمدت الدراسة على "استمارة استبيان" من إعداد الباحث وقد تم إعدادها من خلال الخطوات التالية:

١-مرحلة جمع وصياغة عبارات الاستبيان: حيث قام الباحث بجمع عدد من العبارات المرتبطة

بموضوع الدراسة، حيث اعتمد على مصادر عدة منها الدراسات السابقة التي تناولت مواضيع قياس

الوعي وكذلك المقاييس والأدوات التي تناولت قياس مستوى الوعي والنضج بإدارة المخاطر.

٢- مرحلة التحليل الإحصائي: اعتمد الباحث في الدراسة على مجموعة من الأساليب الإحصائية وهي:

[المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، حساب التكرارات].

حيث تم تناول الأبعاد التالية:

البعد الاول: تحديد مستوى الوعي والنضج باستراتيجية المخاطر في المنظمة.

البعد الثاني: تحديد مستوى الوعي والنضج بحوكمة المخاطر في المنظمة.

البعد الثالث: تحديد مستوى الوعي ونضج ثقافة المخاطر في المنظمة.

البعد الرابع: قياس مستوى الوعي والنضج بعمليات إدارة المخاطر في المنظمة.

البعد الخامس: قياس مستوى الوعي والنضج في عمليات التواصل وإدارة البيانات في المنظمة.

-مجتمع البحث

تكون مجتمع الدراسة من عينة عشوائية من جميع العاملين في المنشآت الصحية في مدينة الرياض من القطاع الحكومي والخاص ويشمل المستشفيات والمراكز الصحية والإدارات الاشرافية , وبعد سحب الاستبانات تم جمع ٨٦ استبانة، وتم استبعاد ٩ منها لعدم صلاحيتها للتحليل الاحصائي، فتمثلت العينة النهائية في ٧٧ استبانة والتي تمثل (٩٠٪) من العينة الرئيسية، حيث شملت مجموعة متنوعة من الأطباء والمرضين والفنيين والإداريين على جميع المستويات الاستراتيجية والإشرافية والتشغيلية وفيما يلي الجدول (١) يعرض التوزيع الديموغرافي للعينة.

الجدول(1)

المتغير	التكرار	النسبة المئوية
الجنس		
ذكر	53	69.76 %
انثى	24	30.24 %
الدرجة العلمية		
تعليم عام	0	0
دبلوم	3	4.65 %
بكالوريوس	46	60.46 %

32.56 %	24	ماجستير
2.32 %	1	دكتوراه
المتغير	التكرار	النسبة المئوية
التخصص		
صحي	42	58.14 %
غير صحي	34	41.86 %
المتغير	التكرار	النسبة المئوية
المستوى العملي		
تشغيلي	32	40.70 %
اشرافي	26	36.04 %
استراتيجي	18	23.26 %
المتغير	التكرار	النسبة المئوية
الخبرة المهنية		
منخفضة (5 – 1)	39	48.84 %
متوسطة (10 – 6)	17	20.93 %
عالية (أكثر من ١٠ سنوات)	20	30.23 %

-حدود البحث

تقتصر الدراسة على الحدود التالية:

١. المحدد البشري: عينة من العاملين في المجال الصحي اختيرت بطريقة عشوائية.
٢. المحدد المكاني: المنظمات والمنشآت الصحية الحكومية والخاصة في مدينة الرياض.
٣. المحدد الزمني: تم إجراء هذه الدراسة خلال الربع الثالث من عام ٢٠٢٤ م.
٤. المحدد الموضوعي: تحدد نتائج الدراسة جزئيًا أو كليًا بالأدوات والأساليب المستخدمة لجمع البيانات وتحليلها وتفسيرها.
٥. المحدد المفهومي: تحدد نتائج الدراسة بموضوعها المتعلق بقياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية في مدينة الرياض ومدى امتلاك عينة الدراسة للمهارات والوعي اللازمين وفقًا للمعايير العالمية لقياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر.

الفصل الرابع

النتائج والتوصيات

-مقدمة-

استنادًا إلى التحليلات التي تم إجراؤها على البيانات التي تم جمعها من خلال الاستبيانات تمثل النتائج أساسًا لصياغة التوصيات التي تهدف إلى تعزيز الوعي وتحسين تطبيق إدارة المخاطر داخل هذه المنظمات.

تعتبر إدارة المخاطر جزءًا لا يتجزأ من العمل اليومي في المؤسسات الصحية، حيث تلعب دورًا حيويًا في حماية كل من المرضى والموظفين وتقليل المخاطر غير المتوقعة التي قد تضر بسلامة المرضى وجودة الرعاية المقدمة. ومن خلال تقييم مستوى الوعي الحالي، يمكننا تحديد الفجوات الموجودة وتصميم تدخلات فعالة لمعالجتها.

تبدأ هذه الوحدة بعرض النتائج الرئيسية التي تم التوصل إليها، بما في ذلك كيفية تأثير المتغيرات المختلفة مثل المستوى العملي، التعليم، والخبرة على مستوى الوعي بإدارة المخاطر. بعد ذلك، سنتناول النقاط الرئيسية التي تستدعي التركيز والتطوير، ونقدم توصيات مبنية على هذه النتائج، تهدف إلى تعزيز مستوى الوعي وإدارة المخاطر في المنظمات الصحية بالتالي تعزيز مستوى جودة الرعاية الصحية المقدمة.

الهدف من هذا القسم هو تقديم رؤى واضحة قد تُساعد صانعي القرار والمديرين والكوادر الصحية في تطوير استراتيجيات فعالة لتحسين إجراءات إدارة المخاطر بما يتماشى مع أفضل الممارسات العالمية، وكذلك تحقيق بيئة عمل آمنة ومستدامة.

-تحليل البيانات والنتائج-

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتعرف على استجابات أفراد عينة الدراسة عن مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية، وفيما يلي الإجابة على أسئلة الدراسة التالية:

السؤال الأول: ما مستوى الوعي لدى المنظمات الصحية في مدينة الرياض وفقًا للمعايير العالمية لقياس مستوى الوعي

بإدارة المخاطر؟

للإجابة عن السؤال الأول، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتعرف على استجابات أفراد عينة

الدراسة عن مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية، والجدول (٢) يوضح ذلك:

الجدول (٢)

السؤال	ضعيف	مقبول	متوسط	متقدم	ناضج
المتوسط الحسابي	9.93	9.20	11.3 3	15.0 6	32.0 6
الانحراف المعياري	4.18	3.14	3.99	4.07	8.29

يتضح من الجدول رقم (٢) أن المتوسطات الحسابية لـ (قياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر لدى المنشآت الصحية في الرياض) تراوحت ما بين (٩,٩٣ و ٣٢,٠٦) حيث حاز مستوى الوعي بشكل عام على متوسط حسابي (١٥,٥١) وهو من المستوى متقدم، وقد جاء في المرتبة الأولى مستوى الوعي الناضج بإدارة المخاطر، وقد حاز على أعلى متوسط حسابي والذي بلغ (٣٢,٠٦) وإنحراف معياري (٨,٢٩) وهو من المستوى الناضج، ثانياً جاء مستوى الوعي المتقدم بإدارة المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (١٥,٠٦) وانحراف معياري (٤,٠٧)، وفي المرتبة الثالثة جاء مستوى الوعي المتوسط بإدارة المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (١١,٣٣) وانحراف معياري (٣,٩٩)، وجاء في المرتبة الرابعة مستوى الوعي الضعيف بإدارة المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (٩,٩٣) وانحراف معياري (٤,١٨) وهو من المستوى المنخفض، وجاء في المرتبة الأخيرة مستوى الوعي المقبول بمتوسط حسابي (٩,٢٠) وانحراف معياري (٣,١٤).

وهذا يفسر على أن مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية في مدينة الرياض في مستوى ناضج بناء على وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للمعايير العالمية لقياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقاً

لمتغير الجنس ؟

للإجابة عن السؤال الثاني، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتعرف على استجابات أفراد

عينة الدراسة عن مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية، والجدول (٣) و (٤) يوضح ذلك:

الجدول (٣) يعكس إحصائية الإناث:

السؤال	ضعيف	مقبول	متوسط	متقدم	ناضج
المتوسط الحسابي	3.1	3.06	2.4	4.4	10.93
الانحراف المعياري	2.32	1.79	1.30	2.09	3.63

يتضح من الجدول رقم (٣) أن المتوسطات الحسابية لـ (قياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر لدى المنشآت الصحية في الرياض) لدى الإناث تراوحت ما بين (٣,١٠ و ١٠,٩٣) حيث حاز مستوى الوعي بشكل عام على متوسط حسابي (٤,٧٧) وهو من المستوى متقدم، وقد جاء في المرتبة الأولى مستوى الوعي الناضج بإدارة المخاطر، وقد حاز على أعلى متوسط حسابي والذي بلغ (١٠,٩٣) وبانحراف معياري (٣,٦٣) وهو من المستوى الناضج، ثانياً جاء مستوى الوعي المتقدم بإدارة المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (٤,٤٠) وانحراف معياري (٢,٠٩)، وفي المرتبة الثالثة جاء مستوى الوعي الضعيف بإدارة المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (٣,١٠) وانحراف معياري (٢,٣٢)، وجاء في المرتبة الرابعة مستوى الوعي المقبول بإدارة المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (٣,٠٦) وانحراف معياري (١,٧٩) وهو من المستوى المنخفض، وجاء في المرتبة الأخيرة مستوى الوعي المتوسط، و بمتوسط حسابي (٢,٤٠) وانحراف معياري (١,٣٠).

الجدول (٤) يعكس إحصائية الذكور:

السؤال	ضعيف	مقبول	متوسط	متقدم	ناضج
المتوسط الحسابي	6.8	6.13	8.86	10.66	20.53
الانحراف المعياري	2.75	2.26	3.75	3.10	5.52

يتضح من الجدول رقم (٤) أن المتوسطات الحسابية لـ (قياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر لدى المنشآت الصحية في الرياض) لدى الذكور تراوحت ما بين (٦,٨ و ٢٠,٥٣) حيث حاز مستوى الوعي بشكل عام على متوسط حسابي (١٠,٥٩) وهو من المستوى متقدم، وقد جاء في المرتبة الأولى مستوى الوعي الناضج بإدارة المخاطر، وقد حاز على أعلى متوسط حسابي والذي بلغ (٢٠,٥٣) وبانحراف معياري (٥,٥٢) وهو من المستوى الناضج، ثانياً جاء مستوى الوعي المتقدم بإدارة المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (١٠,٦٦) وانحراف معياري (٣,١٠)، وفي المرتبة الثالثة جاء مستوى الوعي المتوسط بإدارة المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (٨,٨٦) وانحراف معياري (٣,٧٥)، وجاء في المرتبة الرابعة مستوى الوعي الضعيف بإدارة المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (٦,٨٠) وانحراف معياري (٢,٧٥) وهو من المستوى المنخفض، وجاء في المرتبة الأخيرة مستوى الوعي المقبول و بمتوسط حسابي (٦,١٣) وانحراف معياري (٢,٢٦).

وهذا يفسر على أن متغير الجنس لا يؤثر على مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية في مدينة الرياض.

السؤال الثالث: هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للمعايير العالمية لقياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقاً

لمتغير الدرجة العلمية (تعليم عام، دبلوم، بكالوريوس، ماجستير، دكتوراة) ؟

للإجابة عن السؤال الثالث، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتعرف على استجابات أفراد

عينة الدراسة عن مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية، والجدول (٥) و (٦) و (٧) و (٨) يوضح ذلك:

الجدول (٥) إحصائية الدبلوم:

السؤال	ضعيف	مقبول	متوسط	متقدم	ناضج
المتوسط الحسابي	0.46	0.2	0.26	0.13	1.93
الانحراف المعياري	0.51	0.41	0.45	0.35	0.59

يتضح من الجدول رقم (٥) أن المتوسطات الحسابية لـ (قياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر لدى المنشآت الصحية في الرياض) لدى حملة الدبلوم تراوحت ما بين (٠,٤٦ و ١,٩٣) حيث تبين ان مستوى الوعي بشكل عام من المستوى المتوسط، وقد جاء في المرتبة الأولى مستوى الوعي الناضج بإدارة المخاطر، وقد حاز على أعلى متوسط حسابي والذي بلغ (١,٩٣) وبانحراف معياري (٠,٥٩) وهو من المستوى الناضج، ثانيا جاء مستوى الوعي الضعيف بإدارة المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (٠,٤٦) وانحراف معياري (٠,٥١)، وفي المرتبة الثالثة جاء مستوى الوعي المتوسط بإدارة المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (٠,٢٦) وانحراف معياري (٠,٤٥)، وجاء في المرتبة الرابعة مستوى الوعي المقبول بإدارة المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (٠,٢٠) وانحراف معياري (٠,٤١) وهو من المستوى المنخفض، وجاء في المرتبة الأخيرة مستوى الوعي المتقدم و بمتوسط حسابي (٠,١٣) وانحراف معياري (٠,٤٥).

الجدول (٦) إحصائية البكالوريوس :

السؤال	ضعيف	مقبول	متوسط	متقدم	ناضج
المتوسط الحسابي	6.26	5.93	7.2	10.06	16.53
الانحراف المعياري	2.93	1.94	2.85	3.12	5.87

يتضح من الجدول رقم (٦) أن المتوسطات الحسابية لـ (قياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر لدى المنشآت الصحية في الرياض) لدى حملة البكالوريوس تراوحت ما بين (٦,٢٦ و ١٦,٥٣) حيث تبين ان مستوى الوعي بشكل عام من المستوى المتقدم، وقد جاء في المرتبة الأولى مستوى الوعي الناضج بإدارة المخاطر، وقد حاز على أعلى متوسط حسابي والذي بلغ (١٦,٥٣) وبانحراف معياري (٥,٨٧) وهو من المستوى الناضج، ثانيا جاء مستوى الوعي المتقدم بإدارة

المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (١٠,٠٦) وانحراف معياري (٣,١٢)، وفي المرتبة الثالثة جاء مستوى الوعي المتوسط بإدارة المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (٧,٢) وانحراف معياري (٢,٨٥)، وجاء في المرتبة الرابعة مستوى الوعي الضعيف بإدارة المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (٦,٢٦) وانحراف معياري (٢,٩٣) وهو من المستوى المنخفض، وجاء في المرتبة الأخيرة مستوى الوعي المقبول و بمتوسط حسابي (٥,٩٣) وانحراف معياري (١,٩٤).

الجدول (٧) إحصائية الماجستير:

السؤال	ضعيف	مقبول	متوسط	متقدم	ناضج
المتوسط الحسابي	3.06	3.06	3.86	4.8	9.2
الانحراف المعياري	1.53	1.48	2.69	2.14	3.29

يتضح من الجدول رقم (٧) أن المتوسطات الحسابية لـ (قياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر لدى المنشآت الصحية في الرياض) لدى حملة الماجستير تراوحت ما بين (٣,٠٦ و ٩,٢) حيث تبين ان مستوى الوعي بشكل عام من المستوى المتقدم، وقد جاء في المرتبة الأولى مستوى الوعي الناضج بإدارة المخاطر، وقد حاز على أعلى متوسط حسابي والذي بلغ (٩,٢) وهو من المستوى الناضج، ثانيا جاء مستوى الوعي المتقدم بإدارة المخاطر و بمتوسط حسابي بلغ (٤,٨) ، وفي المرتبة الثالثة جاء مستوى الوعي المتوسط بإدارة المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (٣,٨٦)، وجاء في المرتبة الرابعة مستوى الوعي المقبول بإدارة المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (٣,٠٦)، وهو من المستوى المنخفض، وجاء في المرتبة الأخيرة مستوى الوعي الضعيف و بمتوسط حسابي (٣,٠٦).

الجدول (٨) إحصائية الدكتوراه:

السؤال	ضعيف	مقبول	متوسط	متقدم	ناضج
المتوسط الحسابي	0.13	0	0	0.06	0.8
الانحراف المعياري	0.35	0	0	0.25	0.41

يتضح من الجدول رقم (٨) أن المتوسطات الحسابية لـ (قياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر لدى المنشآت الصحية في الرياض) لدى حملة الدكتوراه تراوحت ما بين (٠,١٣ و ٠,٨٣) حيث تبين ان مستوى الوعي بشكل عام من المستوى المتوسط، وقد جاء في المرتبة الأولى مستوى الوعي الضعيف بإدارة المخاطر، وقد حاز على أعلى متوسط حسابي والذي

بلغ (٠,١٣) وهو من المستوى المنخفض ثانياً جاء مستوى الوعي الناضج بإدارة المخاطر و بمتوسط حسابي بلغ (٠,٨) ، وفي المرتبة الثالثة جاء مستوى الوعي المتقدم بإدارة المخاطر بمتوسط حسابي بلغ (٠,٠٦).

وهذا يفسر على أن متغير المؤهل العلمي قد يؤثر على مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية في مدينة الرياض.

السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للمعايير العالمية لقياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر وفقاً

لمتغير نوع التخصص (صحي ، غير صحي) ؟

للإجابة عن السؤال الثالث، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتعرف على استجابات أفراد

عينة الدراسة عن مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية، والجدول (٩) و (١٠) يوضح ذلك:

الجدول (٩) صحيين:

السؤال	ضعيف	مقبول	متوسط	متقدم	ناضج
المتوسط الحسابي	5.46	5.33	6.33	8.4	16.46
الانحراف المعياري	2.47	2.49	2.38	2.97	4.68

الجدول (١٠) غير الصحيين:

السؤال	ضعيف	مقبول	متوسط	متقدم	ناضج
المتوسط الحسابي	4.46	3.8	5.0	6.66	20.6
الانحراف المعياري	2.13	2.06	2.59	2.31	4.21

وهذا يفسر على أن متغير التخصص لا يؤثر على مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية في مدينة الرياض.

السؤال الخامس: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للمعايير العالمية لقياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر

وفقاً لمتغير المستوى العملي (استراتيجي، إشرافي، تشغيلي) ؟

للإجابة عن السؤال الخامس، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتعرف على استجابات أفراد

عينة الدراسة عن مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية، والجدول (١١) و (١٢) و (١٣) يوضح ذلك:

الجدول (١١) التشغيلي:

السؤال	ضعيف	مقبول	متوسط	متقدم	ناضج
المتوسط الحسابي	3.93	4.46	3.66	6.13	14.26
الانحراف المعياري	2.15	1.59	1.34	2.41	3.47

الجدول (١٢) الإشرافي:

السؤال	ضعيف	مقبول	متوسط	متقدم	ناضج
المتوسط الحسابي	3.26	3.06	5.66	5.26	9.0
الانحراف المعياري	1.86	2.05	2.76	2.52	4.45

الجدول (١٣) استراتيجي:

السؤال	ضعيف	مقبول	متوسط	متقدم	ناضج
المتوسط الحسابي	2.73	1.66	2.0	3.93	7.26
الانحراف المعياري	1.57	1.23	1.06	1.53	2.46

وهذا يفسر على أن متغير المستوى العملي لا يؤثر على مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية في مدينة الرياض.

السؤال السادس: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للمعايير العالمية لقياس مستوى الوعي بإدارة المخاطر

وفقاً لمتغير الخبرة المهنية (عالية، متوسطة، منخفضة) ؟

للإجابة عن السؤال السادس، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتعرف على استجابات أفراد

عينة الدراسة عن مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية، والجدول (١٤) و (١٥) و (١٦) يوضح ذلك:

الجدول (١٤) منخفضة:

السؤال	ضعيف	مقبول	متوسط	متقدم	ناضج
المتوسط الحسابي	3.53	4.4	6.53	8.4	15.93
الانحراف المعياري	2.28	1.76	2.26	2.55	5.45

الجدول (١٥) متوسطة:

السؤال	ضعيف	مقبول	متوسط	متقدم	ناضج
المتوسط الحسابي	2.4	2.33	2.2	2.0	7.93
الانحراف المعياري	1.29	1.04	1.69	1.18	1.53

الجدول (١٦) مرتفعة:

السؤال	ضعيف	مقبول	متوس ط	متقدم	ناضج
المتوسط الحسابي	3.53	2.46	2.60	4.66	6.20
الانحراف المعياري	2.16	1.55	1.72	2.12	3.34

وهذا يفسر على أن متغير الخبرة لا يؤثر على مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية في مدينة الرياض.

-التوصيات

استناداً إلى النتائج التي تم الحصول عليها من دراسة قياس الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية بمدينة الرياض، يمكن تقديم التوصيات التالية لتعزيز هذا الوعي وتحسين إدارة المخاطر:

١. تطوير برامج تدريبية مخصصة:

- إنشاء برامج تدريبية دورية تركز على المفاهيم الأساسية لإدارة المخاطر وأساليب التعامل معها، ويجب أن تشمل هذه البرامج جميع فئات العاملين في المنشآت الصحية (أطباء، ممرضين، إداريين، وفنيين).

٢. تعزيز ثقافة إدارة المخاطر:

- العمل على نشر ثقافة إدارة المخاطر داخل المنشآت الصحية من خلال حملات توعوية وفعاليات تعريفية، تبرز أهمية هذا المفهوم وأثره على سلامة المرضى وجودة الخدمات.

٣. إنشاء نظام لرصد وتقييم المخاطر:

- تطوير نظام موحد يتضمن أدوات لرصد وتقييم المخاطر بشكل دوري، مما يسهل تحديد التهديدات الجديدة واتخاذ الإجراءات اللازمة.

٤. تأسيس لجان لإدارة المخاطر:

- تشكيل لجان داخل المنشآت الصحية تهتم بإدارة المخاطر، تضم ممثلين من كافة التخصصات، لترسيخ مفهوم التعاون في التعامل مع المخاطر.

٥. توزيع كتيبات توعوية:

- إعداد كتيبات أو نشرات توعوية مبسطة تتضمن معلومات عن مفهوم إدارة المخاطر، وأساليب التعامل معها، وطرق الإبلاغ عن الأحداث.

٦. تشجيع المشاركة الفعالة للعاملين:

- تبني سياسات تشجع العاملين على الإبلاغ عن المخاطر أو الأحداث، وتعزيز بيئة عمل تدعم الشفافية والمشاركة الفعالة في حل المشكلات.

٧. تقييم الأثر:

- إجراء مراجعات دورية لتقييم فعالية البرامج التدريبية والإجراءات المتبعة في إدارة المخاطر، وتحديثها بناءً على النتائج.

٨. التعاون مع الجهات الأخرى:

- التعاون مع المؤسسات والجمعيات المهنية لتبادل المعرفة والخبرات، مما يساهم في تطوير ممارسات إدارة المخاطر على مستوى المدينة.

٩. توظيف تقنيات المعلومات:

- استخدام التكنولوجيا وتقنيات المعلومات في تطوير نظم إدارة المخاطر، مثل نظم المعلومات الصحية، لتسهيل التعرف على المخاطر والإبلاغ عنها.

١٠. حث القادة على دعم إدارة المخاطر:

- زيادة وعي القادة والإدارة العليا بأهمية إدارة المخاطر ودعمهم للمبادرات المعنية بتحسينها، مما يساهم في نجاح الجهود المبذولة.

تعد هذه التوصيات خطوة أساسية نحو تحسين مستوى الوعي بإدارة المخاطر في المنشآت الصحية، وضمان تقديم خدمات صحية آمنة وفعالة للمجتمع؛ من خلال تنفيذ هذه التوصيات، يمكن تعزيز السلامة والحد من حصول المخاطر، وبالتالي تعزيز ثقة المرضى وصمود النظام الصحي.

المراجع

-المراجع العربية-

- ١- الاطار الوطني لإدارة المخاطر والطوارئ واستمرارية الاعمال، للأمانة العامة لمجلس المخاطر الوطنية.
- ٢- اطار سندي للحد من مخاطر الكوارث (2015 - 2030).
- ٣- إطار منظمة الصحة العالمية 2021 لإدارة مخاطر الطوارئ والكوارث الصحية.
- ٤- بطاقة قياس القدرة على الصمود في المدن ، من مكتب الأمم المتحدة للحد من مخاطر الكوارث.
- ٥- الدليل الاسترشادي لإدارة المخاطر من وزارة المالية السعودية.

-المراجع الأجنبية-

- ١- US public sector consideration for maturity model selection by Deloitte.
- ٢- IRM Charities SIG Risk Management Maturity Framework.
- ٣- Enterprise risk management maturity model by OECD.
- ٤- RISK MANAGEMENT MATURITY ASSESSMENT TOOL BY AUDIT OFFICE.
- ٥- RM3 2019 The Risk Management Maturity Model by OFFICE OF RAIL AND ROAD.

الملاحق

-الاستبانة

استراتيجية المخاطر:

- النظر بشكل عام الى المخاطر السابقة.
- بعض التحليلات للمخاطر المحتملة، ولكن بطريقة غير منهجية ومتراصة.
- يوجد استراتيجية للبحث، ولكن يؤخذ بالاعتبار المخاطر الرئيسية فقط داخليا او خارجيا.
- مسح شامل، وعمل تخطيط للسيناريوهات المحتملة على نطاق واسع داخليا وخارجيا.
- عمل خطة استراتيجية شاملة للمخاطر، مدعومة باستخدام أدوات تحليل متقدمة للتنبؤ السيناريوهات المحتملة وآثارها.

التعامل مع أصحاب المصلحة في المخاطر:

- لا يتم النظر لأصحاب المصلحة في المخاطر.
- فقط أصحاب المصلحة الرئيسيون داخل المنشأة.
- جميع أصحاب المصلحة داخل المنشأة فقط.
- جميع أصحاب المصلحة داخل المنشأة، وأصحاب المصلحة الرئيسيون خارجها فقط.
- جميع أصحاب المصلحة الداخليين والخارجيين المرتبطين باستراتيجية المنظمة.

تضمين المخاطر في المنظمة:

- تضمين محدود على مستوى القيادة العليا فقط.
- تضمين ضعيف، ولكن ليست مرتبطة مع استراتيجية المنظمة.
- يوجد بيان أولي لاستراتيجية المخاطر في المنظمة وتم مشاركته.
- يوصل بيان تفصيلي منصوص لاستراتيجية المخاطر للأقسام الرئيسية فقط ويتم مراجعته بين الحين والآخر.
- استراتيجية المخاطر متكاملة مع استراتيجية المنظمة على جميع المستويات ويتم متابعتها بشكل مستمر.

هيكل ادارة المخاطر:

- غير واضح ولا يوجد تنسيق في حوكمة الأقسام.
- يوجد اعتبار بسيط في إدارة المخاطر الرئيسية فقط.
- مسؤول عن متابعة ومراجعة العناصر الأساسية ووضع الاستراتيجية العامة للمخاطر.
- يقوم بمراجعة المخاطر والأداء بشكل منتظم ويعطي الموافقة لاستراتيجية المخاطر الرئيسية.
- شامل ويشارك في عملية اتخاذ القرارات المتعلقة بالمخاطر والأداء بشكل مباشر او استباقي.

الصلاحيات والادوار والمسؤوليات:

- غير موضحة وليست مفهومة بشكل جيد.
- تم وضعها في بعض الأجزاء فقط.
- تم وضعها بشكل عام.
- مستويات واضحة لوحدة الأعمال بالمنظمة.
- يتم وضعها وفق هيكل حوكمة معتمد، موضح ومفهوم بشكل جيد.

حوكمة عمليات المخاطر:

- متابعة ومراجعة بسيطة لعدد قليل من المخاطر.
- متابعة ومراجعة المؤشرات والمخاطر الرئيسية فقط.
- هيكل اعمال يطبق بشكل مستمر داخل وحدات الاعمال الرئيسية.
- هيكل اعمال تم وضعه لتحقيق التنسيق بين وحدات الاعمال بشكل عام.
- هيكل اعمال شامل وموضح بشكل جيد لضمان التنسيق الكامل بين الأطراف الداخلية والخارجية.

عملية إدارة المخاطر:

- تتم بعد حدوث الخطر، وليست أداة استباقية.
- يتم النظر لها على مستوى الإدارة العليا فقط، وليس كثقافة عامة للمنظمة.
- تضغط القيادة العليا على جميع الجوانب في المنظمة للمشاركة فيها.
- ثقافة قوية وملحوظة، تدعمها القيادة من خلال سلوك اداري ثابت ومتناسق.
- عملية استباقية متكاملة ومرتبطة مع القيم الاحترافية الأساسية كثقافة عامة للمنظمة.

التدريب:

- عدد من الدورات التدريبية البسيطة وليست بشكل منتظم وثابت.
- بعض الدورات التدريبية الرئيسية التي تقدم بعد حدوث المخاطر، وتقتصر على المسؤولين فقط.
- مواد تدريبية عامة، تحتوي على عمليات الإدارة، المتابعة، وكتابة التقارير.
- برامج تدريبية مستمرة، تنعكس على عمليات الأداء بشكل فعلي وواضح.
- تدريب احترافي، مدعوم من خلال نهج متعدد الأساليب، يقدم برامج تدريب إبداعية.

عملية تحديد المخاطر:

- عملية غير موحدة ومتروكة للمدراء ووحدات الاعمال.
- عملية موحدة، ولكن يوجد اختلاف بين وحدات الاعمال.
- عملية منتظمة، في أوقات محددة، للمخاطر الأساسية على مستوى وحدات الاعمال.
- عملية تتم بنهج ثابت وموحد على جميع المستويات مع الاستفادة من الدروس السابقة.
- عملية استباقية شاملة تتم على نطاق واسع داخليا وخارجيا وعلى جميع المستويات باستخدام أدوات متقدمة.

عملية تسجيل المخاطر:

- لا يتم تسجيلها وجمعها ومشاركتها.
- يتم تسجيل اعلى المخاطر المحددة فقط، بعد الموافقة عليها.
- يتم تسجيل المخاطر المحددة وتضمينها في خطط وحدات الاعمال فقط.
- يتم تسجيلها ومشاركتها في عملية موحدة لتضمينها في الخطط على جميع المستويات.
- يتم تسجيلها ومراجعتها على جميع المستويات داخليا وخارجيا بشكل منتظم ويتم دمجها مع اهداف المنظمة.

تحليل وتقييم المخاطر:

- تتم بشكل غير رسمي وغير منتظم، وتعتمد على الخبرة السابقة.
- عملية موحدة، ولكن بطريقة بدائية تعتمد على الاحكام الموضوعية العامة فقط.
- عملية موحدة، يتم فيها استخدام طرق التحليل الكمي بصورة بسيطة.
- يتم استخدام نهج كمي للحصول على رؤية واضحة يمكن الاعتماد عليها لاتخاذ القرارات.
- نظام متكامل يتم فيه الاعتماد على البيانات الموضوعية والكمية وتحليلها باستخدام أدوات تقنية متقدمة.

تحديد أولوية المخاطر:

- الأولوية للمخاطر التي تؤثر على السمعة فقط.
- الأولوية للمخاطر الأعلى أثرا فقط.
- الأولوية للمخاطر على مستوى وحدات الاعمال فقط.
- الأولوية للمخاطر تعتمد على ارتباطها بمستهدفات المنظمة بشكل عام.
- الأولوية للمخاطر يتم تحديثها بشكل مباشر ومستمر مع الاخذ بالاعتبار المخاطر التي تتعرض لها المنشآت الأخرى.

خطط التعامل مع المخاطر:

- لا يوجد خطط للتعامل المخاطر غالبا.
- يوجد خطط للتعامل مع المخاطر الرئيسية فقط.
- يوجد خطط بنماذج موحدة على مستوى وحدات الاعمال.
- يوجد خطط بنماذج موحدة على جميع المستويات.
- يوجد خطط شاملة على كافة المستويات الداخلية والخارجية، يتم تطويرها باستخدام تقنيات متقدمة.

عملية التدقيق والمراجعة:

- تتم المراجعة في حال حدوث المخاطر ذات الأثر العالي ومخاطر السمعة فقط.
- تتم المراجعة بشكل منتظم بصورة عامة وعند حدوث مخاطر ذات اثار عالية.
- تتم المراجعة بشكل منتظم، للمناطق عالية الخطورة مع الرفع بالتوصيات للإدارة العليا.
- تتم المراجعة للإجراءات والامكانيات بشكل مفصل ويتم معايرتها مع المنشآت الأخرى.
- تتم المراجعة للإجراءات والامكانيات وتحسينها بشكل مستمر باستخدام تقنيات متقدمة، ومقارنتها مع افضل الممارسات.

عملية استخراج البيانات:

- يتم استخراج البيانات بطريقة يدوية على مستوى وحدات الاعمال عند حدوث المخاطر.
- يوجد نماذج موحدة للتقارير ، وقنوات للتواصل تستخدم بشكل غير ثابت.
- يوجد نماذج موحدة للتقارير ، وقنوات تواصل مفعلة على جميع المستويات.
- يتم تصنيف البيانات وعكسها على نطاق واسع من مؤشرات الأداء ومؤشرات المخاطر.
- يتم استخدام تقنيات متقدمة مثل (الذكاء الاصطناعي) لعملية جمع وتحليل البيانات لاتخاذ قرارات استباقية.

Abstract الملخص

This study aims to assess the level of awareness of risk management in healthcare organizations in Riyadh. Risk management is a fundamental aspect of ensuring patient safety and maintaining the quality of healthcare services provided. With the increasing complexities of the healthcare system, it has become essential to understand how a culture of risk management can impact the overall performance of healthcare facilities.

The research was conducted using a survey methodology, where questionnaires were distributed to employees in several government and private healthcare facilities. The questionnaires were designed to cover a set of key areas, including the definition of risk management, methods of identifying risks, and the application of effective strategies to manage them.

The results showed a moderate level of awareness of risk management among employees in healthcare facilities, although this level varies according to professional categories and educational levels. The study also revealed an urgent need to provide training programs and specialized workshops to enhance this awareness and improve the management of risks.

The study recommends the development of sustainable educational and awareness strategies focusing on the importance of risk management in maintaining patient safety and improving the quality of healthcare services. The research also indicates the necessity of establishing a unified system for sharing knowledge and experiences related to risk management among different healthcare facilities to achieve comprehensive improvements at the national level.

Keywords: Risk Management, Awareness, Healthcare Organizations, Riyadh, Patient Safety.

Midocean University

College of Management

Department of risk management



**Measuring the Level of Awareness of Risk Management in Health Organizations and Facilities
in Riyadh City**

Prepared by:

FAHAD ALFARAG

SAKINAH AL-EID

Supervised by:

Dr. alfaisal abdulhamid

Dr. Fayez garad

Year:2024