

أثر ممارسات إدارة المخاطر على كفاءة الخدمات الطبية الطارئة في المملكة العربية السعودية: دراسة حول
استجابة الكوارث في المنطقة الشرقية

إعداد الطالب/

محمد أحمد الحجاب

إشراف/

د. الفيصّل عبد الحميد

د. فايز جرّاد

العام الدراسي:

2024

Midocean University

College of Management

Master of Risk Management



**The Impact of Risk Management Practices on the Efficiency of Emergency Medical Services in
Saudi Arabia: A Study of Disaster Response in the Eastern Region**

Prepared by:

Mohammed Ahmed Alhijab

Supervised by:

Year:2024

الإهداء

إلى والدي العزيز، الذي كان دائماً مصدر القوة والإلهام، وأعطاني من الحب والتشجيع ما لا يُحصى، والذي كان له الفضل الكبير في ما وصلت إليه اليوم.

إلى والدتي الحبيبة، التي كانت ولا تزال مصدر حنان ورعاية ودعماً لا ينضب.

إلى زوجتي الغالية، التي كانت السند الحقيقي في كل مرحلة من مراحل هذه المسيرة، والتي تحملت معي الصعاب وشجعتني على الاستمرار في وجه التحديات.

إلى المشرفين الفاضلين:

د. الفيصل عبد الحميد

د. فايز جراد

اللذان قدما لي الإرشاد والعلم بكل أمانة، وكانت ملاحظتهما الثمينة دافعاً قوياً لتحقيق هذا الإنجاز.

وأيضاً إلى كل من دعمني من أصدقاء وأساتذة وزملاء، وكل من كان له دور في هذا العمل، سواء كان بتوجيهات أو كلمات تشجيعية، فأنتم جميعاً جزء من هذا النجاح.

أهدي هذا العمل إلى جميع من كانوا وراء هذا الإنجاز، سائلاً الله أن يوفقني دائماً لتحقيق المزيد من النجاح والتقدم.

فهرس المحتويات:

1. المستخلص الصفحة 1

2. Abstract الصفحة 2

3. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. المقدمة الصفحة 3

2. تعريفات المفاهيم الأساسية الصفحة 5

3. مشكلة الدراسة الصفحة 7

4. أهمية الدراسة الصفحة 9

5. أهداف الدراسة الصفحة 11

6. تساؤلات الدراسة الصفحة 13

7. فروض الدراسة الصفحة 15

8. النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث الصفحة 17

4. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

1. مقدمة الصفحة 19

2. الدراسات السابقة الصفحة 20

3. تجارب دولية الصفحة 22

5. الفصل الثالث: منهجية الدراسة

1. مقدمة الصفحة 24

2. المنهجية وطرق البحث الصفحة 25

3.	أدوات جمع البيانات	الصفحة 27
4.	البيئة الدراسية	الصفحة 29
5.	عينة الدراسة	الصفحة 31
6.	أدوات جمع البيانات الأولية	الصفحة 33
7.	تحليل البيانات	الصفحة 35
8.	ضوابط الدراسة	الصفحة 37
9.	حدود البحث	الصفحة 39

6. الفصل الرابع: النتائج والتوصيات

1.	مقدمة	الصفحة 41
2.	تحليل البيانات	الصفحة 43
3.	النتائج الرئيسية	الصفحة 45
4.	التوصيات	الصفحة 47
5.	الجدول الزمني المقترح لتنفيذ التوصيات	الصفحة 49
6.	توصيات للبحوث المستقبلية	الصفحة 51
7.	المراجع	الصفحة 53

8. الملاحق

•	الاستبانة	الصفحة 55
---	-----------------	-----------

المستخلص :

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر ممارسات إدارة المخاطر بأبعادها المختلفة (مخاطر الصحة والسلامة، مخاطر العمليات، مخاطر التكنولوجيا والمعدات، مخاطر البيئة، مخاطر القيادة والإدارة) على تحسين كفاءة الخدمات الطبية الطارئة في المملكة العربية السعودية، مع التركيز على استجابة الكوارث في المنطقة الشرقية. تتعامل إدارة المخاطر مع المخاطر التي تهدد قدرة المؤسسات الصحية على الاستجابة بشكل فعال للأزمات والكوارث، وتحقيق استجابة طبية سريعة وفعالة.

لتحقيق أهداف الدراسة، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات باستخدام استبانة تم توزيعها على العاملين في الخدمات الطبية الطارئة في المنطقة الشرقية. كما تم إجراء مقابلات مع بعض الخبراء في إدارة المخاطر والطوارئ لتقييم تأثير تطبيق ممارسات إدارة المخاطر على أداء الخدمات الطبية الطارئة.

أظهرت نتائج الدراسة وجود أثر ذو دلالة إحصائية لممارسات إدارة المخاطر بأبعادها على تحسين كفاءة الخدمات الطبية الطارئة في المنطقة الشرقية. حيث تبين أن تطبيق هذه الممارسات أسهم بشكل كبير في تحسين سرعة الاستجابة وتقليل الأخطاء الطبية أثناء الكوارث، فضلاً عن تحسين التنسيق بين الفرق الطبية والإدارية. كما كشفت الدراسة عن وجود نقص في التدريب والموارد التقنية، ما يقتضي تعزيز البرامج التدريبية وزيادة الدعم اللوجستي والتقني في هذا المجال.

توصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات، أبرزها ضرورة تطوير خطط تدريبية متكاملة في إدارة المخاطر، تعزيز التنسيق بين الجهات المعنية، وتحسين استراتيجيات التواصل في الأوقات الطارئة لضمان استجابة سريعة وفعالة.

الكلمات المفتاحية: إدارة المخاطر، الخدمات الطبية الطارئة، استجابة الكوارث، المملكة العربية السعودية، المنطقة الشرقية، مخاطر الصحة والسلامة، مخاطر العمليات، مخاطر التكنولوجيا والمعدات، القيادة والإدارة.

Abstract:

The study aimed to explore the impact of risk management practices in its various dimensions (health and safety risks, operational risks, technology and equipment risks, environmental risks, leadership and management risks) on improving the efficiency of emergency medical services in the Kingdom of Saudi Arabia, with a focus on disaster response in the Eastern Region. Risk management deals with risks that threaten the ability of healthcare institutions to respond effectively to crises and disasters, ensuring a quick and efficient medical response.

To achieve the study's objectives, the researcher employed a descriptive-analytical approach, and data were collected using a questionnaire distributed to emergency medical services workers in the Eastern Region. Interviews were also conducted with some experts in risk management and emergency response to assess the impact of implementing risk management practices on the performance of emergency medical services.

The study results showed a statistically significant effect of risk management practices in its dimensions on improving the efficiency of emergency medical services in the Eastern Region. It was found that applying these practices significantly contributed to improving response speed and reducing medical errors during disasters, as well as improving coordination between medical and administrative teams. The study also revealed a lack of training and technical resources, requiring the enhancement of training programs and increasing logistical and technical support in this area.

The study concluded with a set of recommendations, most notably the need to develop comprehensive training plans in risk management, strengthen coordination between relevant parties, and improve communication strategies during emergencies to ensure a quick and effective response.

Keywords: Risk management, emergency medical services, disaster response, Saudi Arabia, Eastern Region, health and safety risks, operational risks, technology and equipment risks, leadership and management.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

1.1 المقدمة:

شهد العالم في السنوات الأخيرة تغيرات سريعة في مختلف المجالات، من أبرزها القطاع الصحي الذي أصبح يشهد تحديات كبيرة نتيجة للكوارث الصحية والطوارئ الطبية. هذه التحديات تتطلب استجابة سريعة وفعالة لضمان حماية الأرواح وتقليل الأضرار. في المملكة العربية السعودية، تسعى المؤسسات الصحية جاهدة لتعزيز قدرتها على الاستجابة للأزمات والطوارئ الطبية، وهو ما يتطلب تطبيق ممارسات متكاملة لإدارة المخاطر التي تهدد هذه الخدمات.

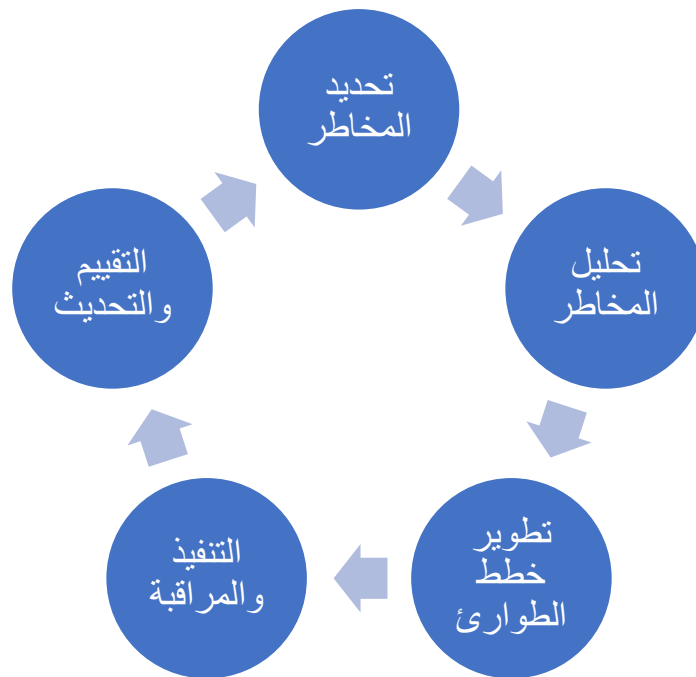
إدارة المخاطر في قطاع الخدمات الطبية الطارئة تعد أمراً بالغ الأهمية لتحسين استجابة الطوارئ وتعزيز كفاءة العمل خلال الأزمات. وهي تشمل عمليات تحديد وتقييم المخاطر المحتملة، وتطوير استراتيجيات للحد من تأثير هذه المخاطر على الخدمات الطبية. إن تقليل المخاطر المتعلقة بالصحة والسلامة، والموارد البشرية، والتكنولوجيا، يعد من العناصر الأساسية التي تساهم في تعزيز فعالية استجابة الكوارث والأزمات.

تعد إدارة المخاطر مكوناً حيوياً لضمان استدامة العمليات الطبية الطارئة، حيث تشمل المخاطر المرتبطة بالبيئة، مثل الكوارث الطبيعية، والمخاطر المتعلقة بالتكنولوجيا مثل فشل المعدات الطبية، بالإضافة إلى المخاطر التنظيمية التي تؤثر على تنسيق العمل بين الفرق الطبية. ومن هنا تنبع أهمية البحث في أثر إدارة المخاطر على تعزيز كفاءة الخدمات الطبية الطارئة في المملكة العربية السعودية، حيث نركز على المنطقة الشرقية باعتبارها واحدة من أكثر المناطق عرضة للأزمات.

تسعى هذه الدراسة إلى تحليل كيفية تأثير تطبيق ممارسات إدارة المخاطر في تحسين كفاءة استجابة الطوارئ، وكيفية تقليل الأخطاء الطبية التي قد تحدث أثناء الأزمات. بالإضافة إلى ذلك، تهدف الدراسة إلى استكشاف التحديات التي تواجه تطبيق إدارة المخاطر في القطاع الطبي الطارئ، وتقديم توصيات عملية لتحسين القدرة على مواجهة الكوارث بشكل أكثر كفاءة.

يوضح الرسم التالي هيكل إدارة المخاطر في الخدمات الطبية الطارئة، ويشمل الخطوات الأساسية التالية:

1. تحديد المخاطر: تحديد المخاطر المحتملة التي قد تؤثر على الخدمات الطبية الطارئة.
2. تحليل المخاطر: تقييم المخاطر وفقًا لتأثيرها واحتمالية حدوثها.
3. تطوير خطط الطوارئ: وضع استراتيجيات وخطط للتعامل مع المخاطر وتخفيف آثارها.
4. التنفيذ والمراقبة: تنفيذ الخطط ومتابعة تطبيقها لضمان الجاهزية.
5. التقييم والتحديث: مراجعة النتائج وتحديث الخطط وفقًا للظروف المتغيرة.



هيكل إدارة المخاطر في الخدمات الطبية الطارئة (شكل رقم ١)

1.2 تعريفات المفاهيم الأساسية:

- إدارة المخاطر: هي عملية تحديد وتقييم المخاطر المحتملة واتخاذ التدابير اللازمة للحد من تأثيراتها على العمل الطبي، بما في ذلك التدابير الوقائية والعلاجية
- الخدمات الطبية الطارئة: هي مجموعة من الخدمات الطبية التي تهدف إلى تقديم رعاية سريعة وفعالة في حالات الطوارئ والكوارث

1.3 مشكلة الدراسة:

تواجه الخدمات الطبية الطارئة في المملكة العربية السعودية تحديات كبيرة في التعامل مع المخاطر والكوارث المحتملة. ورغم الجهود المبذولة لتحسين هذه الخدمات، إلا أن هناك قصوراً في تطبيق ممارسات فعّالة لإدارة المخاطر في هذا القطاع الحيوي، مما يؤدي إلى ضعف التنسيق بين الفرق الطبية وزيادة الأخطاء الطبية وتأخر الاستجابة في الحالات الحرجة.

في المنطقة الشرقية، التي تُعد من أبرز المناطق الصناعية والبتروولية في المملكة، تتزايد المخاطر المرتبطة بالكوارث الصناعية مثل التسربات الكيميائية، والانفجارات، وحوادث مصانع البترول والغاز. على سبيل المثال، توجد في المدينة الصناعية الأولى بالدمام أكثر من 165 مصنعاً تشمل صناعات المواد الكيميائية والبلاستيك، مما يزيد من احتمالية حدوث حوادث صناعية تؤثر على الصحة العامة.

بالإضافة إلى المخاطر الصناعية، تتعرض المنطقة الشرقية لمخاطر طبيعية قد تشمل العواصف الرملية التي تؤثر بشكل مباشر على جودة الهواء، مما يزيد من حالات الطوارئ الصحية مثل الأمراض التنفسية والربو. كما قد تشهد المنطقة السيول التي تحدث نتيجة للأمطار الغزيرة، مما يؤدي إلى تعطيل الخدمات الطبية وتدمير البنية التحتية، بالإضافة إلى مخاطر الحرائق الناتجة عن ارتفاع درجات الحرارة أو تسربات المواد البتروولية.

إذن، تكمن مشكلة الدراسة في كيفية تحسين تطبيق إدارة المخاطر في الخدمات الطبية الطارئة، من خلال تحليل المخاطر التي تهدد استجابة الطوارئ وتحديد الأسباب التي تعيق تطبيق هذه الممارسات بشكل فعّال. كما تبرز تساؤلات حول كيفية تأثير هذه الممارسات على تحسين سرعة الاستجابة وتقليل الأخطاء الطبية، وأيضاً على التنسيق بين الفرق الطبية أثناء الأزمات.

لذا، تهدف هذه الدراسة إلى تحديد التحديات الرئيسية التي تواجه فرق الطوارئ الطبية في المنطقة الشرقية، وتحليل أثر إدارة المخاطر في تحسين كفاءة الاستجابة، وتقديم توصيات عملية لتحسين استجابة الطوارئ في المستقبل.

1.4 أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في تسليط الضوء على أهمية إدارة المخاطر في تعزيز كفاءة الخدمات الطبية الطارئة في المملكة العربية السعودية، خاصة في المنطقة الشرقية. حيث تعتبر هذه المنطقة من أهم المناطق الصناعية والبتروولية في المملكة، مما يعرضها لمجموعة متنوعة من المخاطر الصناعية والطبيعية التي يمكن أن تؤثر بشكل كبير على استجابة الطوارئ الطبية.

تكمن أهمية الدراسة في النقاط التالية:

1. تحليل أثر ممارسات إدارة المخاطر: تهدف الدراسة إلى تقييم أثر ممارسات إدارة المخاطر على تحسين سرعة الاستجابة وكفاءة العمل في الخدمات الطبية الطارئة خلال الأزمات، وخاصة في التعامل مع الكوارث الصناعية مثل التسربات الكيميائية والانفجارات، بالإضافة إلى المخاطر الطبيعية مثل العواصف الرملية والسيول.
2. إثراء الأدبيات العلمية: تسهم الدراسة في إضافة معرفة جديدة إلى الأدبيات العلمية المتعلقة بإدارة المخاطر في قطاع الخدمات الطبية الطارئة، مما يساعد على تطوير استراتيجيات أكثر فعالية في مواجهة المخاطر الصحية والبيئية.
3. مواكبة تحديات القطاع الصحي: مع التزايد المستمر في المخاطر الطبيعية والصناعية، توفر هذه الدراسة إطاراً لتحسين إدارة المخاطر داخل القطاع الطبي، مما يساهم في تعزيز الجاهزية وتحسين استجابة الطوارئ في المملكة.
4. تقديم توصيات عملية: من خلال دراسة التحديات التي تواجه فرق الطوارئ الطبية، تقدم هذه الدراسة توصيات عملية يمكن تطبيقها لتحسين الأداء في الخدمات الطبية الطارئة، مثل تعزيز برامج التدريب المتخصص وتطوير البنية التحتية الطبية.
5. دعم السياسات الصحية: تساهم نتائج هذه الدراسة في توجيه السياسات الصحية في المملكة العربية السعودية من خلال تقديم رؤى عملية حول كيفية تحسين إدارة المخاطر في الخدمات الطبية الطارئة، بما يعزز من قدرة النظام الصحي على التعامل مع الأزمات بكفاءة أكبر.

1.5 أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. دراسة أثر ممارسات إدارة المخاطر على تحسين كفاءة الخدمات الطبية الطارئة في المملكة العربية السعودية، مع التركيز على استجابة الكوارث في المنطقة الشرقية.
2. تحليل المخاطر التي تواجه الخدمات الطبية الطارئة في المنطقة الشرقية، بما في ذلك المخاطر الصناعية والبيئية، وأثر هذه المخاطر على فعالية استجابة الطوارئ.
3. تقييم فعالية تطبيق ممارسات إدارة المخاطر في تحسين سرعة الاستجابة وتقليل الأخطاء الطبية خلال الأزمات والكوارث في المنطقة الشرقية.
4. دراسة العلاقة بين ممارسات إدارة المخاطر والتنسيق بين الفرق الطبية والإدارية، ومدى تأثير ذلك على تحسين استجابة الطوارئ في حالات الكوارث.
5. تقديم توصيات عملية لتحسين ممارسات إدارة المخاطر في الخدمات الطبية الطارئة، مع اقتراح حلول للتغلب على التحديات التي تواجه فرق الطوارئ في المنطقة الشرقية.

1.6 تساؤلات الدراسة:

تتمثل التساؤلات الرئيسية لهذه الدراسة في:

1. ما هو تأثير ممارسات إدارة المخاطر على تحسين كفاءة الخدمات الطبية الطارئة في المملكة العربية السعودية، مع التركيز على استجابة الكوارث في المنطقة الشرقية؟
ويتفرع من السؤال الرئيسي مجموعة من التساؤلات الفرعية التي تشمل:
2. كيف تؤثر المخاطر الصناعية (مثل التسربات الكيميائية، الانفجارات، وحوادث مصانع البترول) على استجابة الطوارئ الطبية في المنطقة الشرقية من المملكة؟
3. ما هو تأثير المخاطر البيئية (مثل العواصف الرملية، والسيول) على كفاءة استجابة الطوارئ الطبية في المنطقة الشرقية؟
4. إلى أي مدى تؤثر ممارسات إدارة المخاطر في تحسين التنسيق بين الفرق الطبية والإدارية أثناء الأزمات والكوارث في المنطقة الشرقية؟
5. ما هي التحديات التي تواجه فرق الطوارئ الطبية في المنطقة الشرقية في تطبيق ممارسات إدارة المخاطر بشكل فعال أثناء الكوارث؟
6. كيف يمكن تحسين تطبيق ممارسات إدارة المخاطر لتعزيز سرعة الاستجابة وتقليل الأخطاء الطبية في استجابة الطوارئ في المملكة العربية السعودية؟

1.7 فروض الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحقيقها فقد اعتمد الباحث على مجموعة من الفروض تتمثل في:

الفرضية الرئيسية:

- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لممارسات إدارة المخاطر على تحسين كفاءة الخدمات الطبية الطارئة في المملكة العربية السعودية، مع التركيز على استجابة الكوارث في المنطقة الشرقية عند مستوى الأهمية.

الفرضيات الفرعية:

- الفرضية الفرعية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمخاطر الصناعية (مثل التسربات الكيميائية والانفجارات) على تحسين استجابة الطوارئ الطبية في المنطقة الشرقية عند مستوى الأهمية.
- الفرضية الفرعية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمخاطر البيئية (مثل العواصف الرملية والسيول) على تحسين كفاءة استجابة الطوارئ الطبية في المنطقة الشرقية عند مستوى الأهمية.
- الفرضية الفرعية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق ممارسات إدارة المخاطر على تحسين التنسيق بين الفرق الطبية والإدارية أثناء استجابة الكوارث في المنطقة الشرقية عند مستوى الأهمية.
- الفرضية الفرعية الرابعة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية ل نقص التدريب والموارد على فعالية تطبيق ممارسات إدارة المخاطر في استجابة الطوارئ الطبية في المنطقة الشرقية عند مستوى الأهمية.
- الفرضية الفرعية الخامسة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتحسين تطبيق ممارسات إدارة المخاطر في زيادة سرعة الاستجابة وتقليل الأخطاء الطبية في خدمات الطوارئ الطبية في المملكة العربية السعودية عند مستوى الأهمية.

1.8 النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث:

يعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهدافه المتعلقة بتقييم تأثير إدارة المخاطر على تحسين أداء الخدمات الطبية الطارئة في المملكة العربية السعودية أثناء الكوارث. يتم تقسيم هذه المنهجية الى عدة مراحل، كما يلي:

1 . المنهج الوصفي التحليلي:

- يتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لتحليل الوضع الحالي لأنظمة إدارة المخاطر في الخدمات الطبية الطارئة بالمملكة العربية السعودية. يعتمد هذا المنهج على جمع البيانات الثانوية المتاحة من الدراسات السابقة التي تناولت مواضيع مشابهة، وتوظيفها في فهم وتحليل النقاط التالية:
 - تقييم الوضع الراهن لأنظمة إدارة المخاطر
 - تحليل الفجوات في تطبيق إدارة المخاطر في الاستجابة للطوارئ
 - استكشاف العوامل التي تؤثر على كفاءة الخدمات الطبية الطارئة خلال الازمات.

- أدوات جمع البيانات:

- التحليل الوثائقي: استعراض الأبحاث السابقة، والتقارير الحكومية والمعايير الدولية المتعلقة بإدارة المخاطر في القطاع الصحي.
- المسح الميداني: يعتمد المسح الميداني على اجراء مقابلات مع الخبراء في مجال الخدمات الطبية الطارئة، ومراجعة تقارير الحوادث السابقة المتعلقة بالكوارث.

2 . البيئة الدراسية:

- تمثل المملكة العربية السعودية، المنطقة الشرقية بيئة الدراسة الرئيسية. سيتم التركيز على الخدمات الطبية الطارئة في المدن الكبرى مثل الدمام، الخبر، الظهران، القطيف، الجبيل نظرا لوجود كثافة سكانية عالية وتعرضها لعدد أكبر من التهديدات المتعلقة بالكوارث.

3 . عينة الدراسة:

- تشمل عينة الدراسة:
 - العاملين في مجال الخدمات الطبية الطارئة مثل المسعفين، الأطباء والكوادر الفنية والإدارية.
 - عدد من الخبراء في إدارة المخاطر من القطاعات الصحية والجهات الحكومية والخاصة.

- طريقة اختيار العينة:

- يتم اختيار العينة بشكل قصدي (Purposive Sampling) لضمان تمثيل الفئات المستهدفة التي لها علاقة مباشرة بإدارة المخاطر والخدمات الطبية الطارئة.

4 . أدوات جمع البيانات الأولية:

- لجمع البيانات الأولية، سيتم استخدام الأدوات التالية:
 - الاستبيانات: استبيانات موجهة للعاملين في مجال الخدمات الطبية الطارئة لقياس آرائهم وتقييمهم حول فعالية إدارة المخاطر.
 - المقابلات الشخصية: مقابلات شبه موجهة مع مجموعة من الخبراء في إدارة الكوارث والمسؤولين في القطاع الصحي لاستنباط رؤاهم حول التحديات والفرص.

5 . تحليل البيانات:

- سيتم استخدام التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS او EXCEL.
- التحليل النوعي سيتم استخدامه لتحليل الردود النوعية المستخلصة من المقابلات والملاحظات الميدانية.

6 . ضوابط الدراسة:

- لضمان دقة النتائج، سيتم تطبيق الضوابط التالية:
 - الالتزام بالمعايير الأخلاقية عند جمع البيانات من المشاركين.
 - التأكد من مصداقية البيانات من خلال استراتيجيات تحقق مثل التحليل التكراري وتحليل الموثوقية.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

2.1 مقدمة:

يعد استعراض الدراسات السابقة خطوة أساسية لفهم الخلفية العلمية والعملية لموضوع البحث، حيث تساهم في توضيح ما تم إنجازه في المجال وتعزيز الفهم المتعلق بمشكلة البحث. في هذا الفصل، سيتم استعراض مجموعة من الأبحاث والدراسات التي تناولت دور إدارة المخاطر في الخدمات الطبية الطارئة، خصوصًا في سياق الكوارث والأزمات. سيتم التركيز على الدراسات التي ناقشت أهمية تطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر في تحسين كفاءة الاستجابة للطوارئ، ودورها في تقليل الخسائر البشرية والمادية.

كما سيتم تسليط الضوء على الأبحاث التي تناولت تجارب في المملكة العربية السعودية، والتي ساهمت في تطوير وتطبيق نظم إدارة المخاطر في القطاعات الصحية، وخاصة في المناطق المعرضة للكوارث. تهدف هذه الدراسات إلى توفير رؤية شاملة تساهم في تحديد الفجوات المعرفية والمجالات التي تحتاج إلى مزيد من البحث والتحليل.

سيستعرض هذا الفصل كذلك الفجوات التي تم التعرف عليها في تطبيق إدارة المخاطر ضمن الخدمات الطبية الطارئة، وأهمية هذا التطبيق في تعزيز جاهزية فرق الطوارئ وقدرتها على الاستجابة الفعالة في أوقات الكوارث

2.2 الدراسات السابقة:

1 . Alasbali et al.(2022) – Emergency Medical Services Response to Mass Gatherings: A Case

Study of Hajj in Saudi Arabia

- ملخص الدراسة: تناولت الدراسة استجابة الخدمات الطبية الطارئة في المملكة العربية السعودية خلال موسم الحج، حيث تزداد احتمالات وقوع الكوارث بسبب الاعداد الكبيرة من الحجاج. تم تحليل كيفية تطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر في تحسين استجابة الفرق الطبية للكوارث المحتملة.
- أهمية الدراسة: تظهر الدراسة أهمية إدارة المخاطر في التجمعات الجماهيرية الضخمة مثل الحج، حيث تكون الحاجة كبيرة لاستراتيجيات فعالة لضمان سلامة الحشود الضخمة.
- نتائج الدراسة: توصلت الدراسة الى ان تدريب الكوادر الطبية وتطبيق أنظمة إدارة المخاطر يساهم بشكل كبير في تقليل الأخطاء وتعزيز استجابة الفرق الطبية خلال الازمات. كما أوضحت الحاجة الى تحسين القدرات اللوجستية والخطط الاستباقية للطوارئ.

2 . Saqer Althunyyan et al. (2021) – Preparedness of Emergency Medical Services during Mass

Gatherings: Insights from Saudi Arabia

- ملخص الدراسة: استهدفت الدراسة تقييم مدى استعداد خدمات الطوارئ الطبية في السعودية لمواجهة الكوارث في التجمعات الجماهيرية، مع التركيز على موسم الحج. تم استخدام استبيانات لتحديد مستوى المعرفة والجاهزية لدى مقدمي الخدمات الطبية.
- أهمية الدراسة: تلقي الضوء على أهمية توفير تدريب عملي ومستمر للعاملين في الطوارئ الطبية لتحسين استجابتهم للكوارث خلال التجمعات الضخمة مثل الحج.
- نتائج الدراسة: أظهرت الدراسة ان هناك نقصا في التدريب المتخصص على إدارة الكوارث بين العاملين في المجال الطبي، مما يؤثر على الجاهزية العامة. وأوصت الدراسة بزيادة الاستثمار في البرامج التدريبية لتقليل الآثار السلبية للكوارث.

Emergency Medical Providers' Knowledge Regarding Disasters during Mass Gatherings in . 3
Saudi Arabia (2021) – Sustainability Journal

- ملخص الدراسة: هدفت الدراسة الى قياس مستوى معرفة مقدمي الخدمات الطبية الطارئة في السعودية فيما يتعلق بالكوارث. تم تحليل بيانات استبيان شمل العاملين في المجال الطبي لتقييم مدى استعدادهم للتعامل مع الكوارث.
- أهمية الدراسة: تبرز الدراسة أهمية وجود معرفة متقدمة لدى مقدمي الخدمات الطبية الطارئة بالكوارث والتي تتطلب استجابة سريعة ومنسقة.
- نتائج الدراسة: توصلت الدراسة الى ان العديد من العاملين في القطاع الطبي يفتقرون الى التدريب الكافي للتعامل مع الكوارث. كما اكدت ان تعزيز برامج التدريب المتخصص سيسهم في تحسين الاستجابة السريعة للطوارئ وتقليل الخسائر البشرية والمادية.

Assessment of the effectiveness of hospital external disaster functional drills on healthcare . 4
receivers performance (2021)

- ملخص الدراسة: أجريت هذه الدراسة في مستشفى قوى الأمن بالرياض بهدف تقييم فعالية التدريبات العملية الوظيفية المتعلقة بالمخاطر والأزمات والكوارث على أداء العاملين في الرعاية الصحية. وشملت الدراسة ١٤١ من العاملين في الصفوف الامامية.
- أهمية الدراسة: تسلط هذه الدراسة الضوء على الدور الحيوي لتدريبات الكوارث في تحسين سرعة وكفاءة استجابة الفرق الطبية، مما يساهم في تقليل المخاطر والتعامل بفعالية أكبر مع الازمات.
- نتائج الدراسة: أظهرت النتائج تحسنا في دقة عمليات الفرز الطبي وزيادة فعالية التواصل بين الفرق المختلفة خلال الكوارث، مما يعزز من استجابة الطاقم الطبي للكوارث وزيادة كفاءته في إدارة المخاطر.

5 . An exploratory factor analysis. (2020)
National study of emergency medical services core competencies in Saudi Arabia:

- ملخص الدراسة: استهدفت هذه الدراسة تطوير مقياس للكفاءات الأساسية للمسعفين في المملكة العربية السعودية. شملت الدراسة مسحا لـ ٤٥٠ من العاملين في الخدمات الطبية الطارئة من مختلف مناطق المملكة، وسعت لتحديد المهارات المطلوبة لتعزيز الأداء الوظيفي.
- أهمية الدراسة: هذه الدراسة مهمة لأنها تساهم في تحديد إطار معترف به للكفاءات الأساسية للعاملين في الخدمات الطبية الطارئة، مما يساهم في تطوير البرامج التدريبية والمهنية وتحسين الأداء العام لهذه الفئة.
- نتائج الدراسة: توصل الباحثون الى خمس مجالات للكفاءات الأساسية تشمل الاحترافية، الجاهزية، التواصل، المهارات السريرية والصفات الشخصية، حيث تعزز هذه الكفاءات من استجابة العاملين للطوارئ وتقليل المخاطر الناتجة عن الازمات.

6 . A Comparative Analysis. (2019)
Disaster Risk Reduction and Emergency Preparedness in Saudi Arabia's Hospitals:

- ملخص الدراسة: تناولت هذه الدراسة تحليل استراتيجيات إدارة المخاطر في المستشفيات السعودية مع التركيز على مستوى الجاهزية لاستقبال الكوارث. تمت مقارنة عدة مستشفيات في مناطق مختلفة لتقييم فعالية التدابير المتخذة في إدارة المخاطر.
- أهمية الدراسة: تسلط الدراسة الضوء على الحاجة الى استراتيجيات إدارة مخاطر أكثر تطوراً في المستشفيات السعودية لتقليل التأثير السلبي للكوارث، خاصة مع النمو المتزايد للسكان والتطور السريع للبنية التحتية.
- نتائج الدراسة: اشارت النتائج الى ان المستشفيات التي تطبق استراتيجيات متقدمة لإدارة المخاطر كانت قادرة على الاستجابة بشكل افضل للكوارث، مما أدى الى تقليل الوفيات وزيادة سرعة التعامل مع الحالات الحرجة.

7. المطيري، رائد نزال (2023) – أثر ممارسات إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية في قطاع الخدمات الصحية بالقصيم: دراسة حالة مستشفى المذنب العام

- ملخص الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى تقييم تأثير تطبيق نظم إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية في مستشفى المذنب العام بمنطقة القصيم. استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي مع توزيع استبيانات على 310 موظفين في قسم التغذية، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS.

- أهمية الدراسة: تسلط الضوء على كيفية تأثير ممارسات إدارة المخاطر على تحسين جودة الخدمات الغذائية المقدمة في المستشفيات، مما يعكس أهمية هذه الممارسات في تعزيز سلامة المرضى ورضاهم.

- نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى أن ممارسات إدارة المخاطر بأبعادها المختلفة (تحديد، تحليل، تقييم، والاستجابة للمخاطر) كان لها تأثير إيجابي وذو دلالة إحصائية على تحسين جودة الخدمات الغذائية في المستشفى. كما ساهمت في تعزيز الكفاءة التشغيلية وتقليل الأخطاء، مما أدى إلى تحسين رضا المرضى.

8. النغموش، مريم سامي (2023) – أثر ممارسات إدارة المخاطر على جودة قسم التغذية في مستشفيات المملكة العربية السعودية بمحافظة الأحساء

- ملخص الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير ممارسات إدارة المخاطر على جودة قسم التغذية في مستشفيات الأحساء. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي مع توزيع استبيانات على 310 موظفين في أقسام التغذية، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS.

- أهمية الدراسة: تؤكد على أهمية إدارة المخاطر في تحسين جودة الخدمات الغذائية في المستشفيات، مما يساهم في تعزيز سلامة المرضى ورضاهم.

- نتائج الدراسة: أظهرت النتائج أن ممارسات إدارة المخاطر كان لها تأثير إيجابي على جودة الخدمات الغذائية، مما يعزز الكفاءة التشغيلية ويقلل من الأخطاء، وبالتالي يحسن من رضا المرضى.

9. الجبير، فهد بن عبدالله محمد (2020) – إدارة الخدمات الطبية الطارئة ودورها في مواجهة الكوارث الصحية: من وجهة نظر العاملين في مدينة الملك عبد العزيز الطبية بوزارة الحرس الوطني بالرياض

- ملخص الدراسة: استهدفت هذه الدراسة معرفة دور إدارة الخدمات الطبية الطارئة في مواجهة الكوارث الصحية من وجهة نظر العاملين في مدينة الملك عبد العزيز الطبية. استخدم الباحث المنهج الوصفي مع توزيع استبيانات على 96 موظفًا، وتم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

- أهمية الدراسة: تسلط الضوء على أهمية إدارة الخدمات الطبية الطارئة في تعزيز جاهزية المستشفيات لمواجهة الكوارث الصحية، مما يساهم في تحسين استجابة الطوارئ وتقليل المخاطر.

- نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى وجود دور إيجابي لإدارة الخدمات الطبية الطارئة في مواجهة الكوارث الصحية، مع وجود بعض المعوقات التي تحتاج إلى تحسين.

10. المناقشي، إلهام (2023) – إدارة المخاطر المؤسسية في الرعاية الصحية

- ملخص المقال: يتناول المقال أهمية إدارة المخاطر المؤسسية في الرعاية الصحية، موضحاً كيف تساهم في تحسين جودة الخدمات الطبية وتعزيز الثقة بين المرضى ومقدمي الخدمة.

-أهمية المقال: يوفر فهمًا شاملاً لكيفية تطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية لتحسين جودة الرعاية وتقليل الأخطاء الطبية.

• المحتوى: يتناول المقال مكونات إدارة المخاطر المؤسسية مثل تحديد المخاطر، تحليلها، تقييمها، والاستجابة لها، مع التركيز على دورها في تعزيز سلامة المرضى وجودة الرعاية الصحية.

11. وزارة الصحة السعودية – الطوارئ الصحية والجاهزية في مواجهة الكوارث الصحية

- ملخص المعلومات: تستعرض هذه الصفحة دور الإدارة العامة للطوارئ والكوارث والنقل الطبي في تنظيم وتطوير استجابة المملكة للكوارث الصحية، مع التركيز على رفع الجاهزية وتقييم المخاطر.

- أهمية المعلومات: توضح الجهود المبذولة في المملكة لتحسين إدارة المخاطر في القطاع الصحي، مما يساهم في تعزيز استجابة الطوارئ وتقليل التأثيرات السلبية للكوارث الصحية.

- المحتوى: يتناول المعلومات استراتيجيات المملكة في التعامل مع الكوارث الصحية، بما في ذلك تقييم المخاطر، منعها، وتخفيف آثارها، مع التركيز على التنسيق بين الجهات المختلفة.

تجارب دولية:

- لإثراء البحث، تم الاطلاع على تجارب دولية ناجحة في تطبيق إدارة المخاطر في الخدمات الطبية الطارئة. على سبيل المثال:

• اليابان: تعتمد اليابان على استراتيجيات متقدمة لإدارة الكوارث الطبيعية، مثل الزلازل والأعاصير، خصوصاً بعد الزلزال الذي حدث عام ٢٠١١، والتي ساعدت في تقليل الخسائر البشرية والمادية.

• الولايات المتحدة: تقدم الولايات المتحدة نموذجاً متميزاً في إدارة المخاطر خلال الأزمات الصحية، حيث يتم التنسيق بين مختلف الجهات الصحية بشكل فعال لضمان الاستجابة السريعة.

2.3 الإطار النظري:

المنطلقات النظرية للدراسة:

1 . نظرية إدارة المخاطر

- تعتبر إدارة المخاطر اطارا نظريا أساسيا في دراسة تحسين الكفاءة التشغيلية والاستجابة للطوارئ. تشير هذه النظرية الى ان إدارة المخاطر تتضمن عملية متكاملة تشمل التعرف على المخاطر، تقييمها و وضع خطط للتعامل معها والتخفيف من اثارها.

- استشهاد: دراسة لـ J. Rainey, M. Smith بعنوان Risk Management Frameworks in Emergency Medical services (2017) توضح كيفية تحسين استجابة الخدمات الطبية الطارئة من خلال تطبيق إدارة المخاطر، حيث تؤكد الدراسة على ضرورة تقييم المخاطر بشكل منتظم لضمان استجابة فعالة خلال الكوارث.

2 . نظرية الاستعداد للكوارث (Disaster Preparedness)

- تركز هذه النظرية على أهمية التخطيط المسبق للكوارث وضمان وجود أنظمة للاستعداد والاستجابة، مما يساهم في تخفيف الاضرار اثناء حدوث الكارثة. تتضمن هذه النظرية اعداد الخطط وتدريب الفرق الطبية على الاستجابة الفورية.

- استشهاد: دراسة Perry, R. W. & Lindell, M. K. بعنوان Preparedness for Emergency Response: A Framework for Developing Resilient Health Systems (2016) تسلط الضوء على دور الاستعداد في تحسين الأداء في الاستجابة لحالات الطوارئ وتوفير موارد إضافية.

3 . نظرية إدارة الكوارث (Disaster Management)

- تعتمد هذه النظرية على سلسلة من الخطوات المتتابعة (الوقاية، الاستعداد، الاستجابة، التعافي) والتي تهدف الى تقليل تأثير الكوارث من خلال استراتيجيات إدارة متكاملة. تعزز هذه النظرية أهمية وجود استراتيجيات للتعافي الفوري بعد الكوارث من اجل استمرارية الخدمات الطبية.

- استشهاد: دراسة Alexander, D. E. بعنوان Disaster Management and Risk Reduction: Applying the Four Phase Model تؤكد ان الاستجابة السريعة والمخطط لها مسبقا يمكن ان تقلل بشكل كبير من اثار الكوارث على القطاع الصحي.

4 . نظرية سلامة المرضى (Patient Safety Theory)

- تفترض هذه النظرية ان تحسين سلامة المرضى يتم من خلال تحديد المخاطر المتعلقة بالاطباء الطبية وضمان تجنبها عبر تطبيق أنظمة لإدارة المخاطر. في حالات الطوارئ تلعب هذه النظرية دورا كبيرا في ضمان تقديم رعاية صحية فعالة وسريعة.

- استشهاد: دراسة J Reason, بعنوان (2000) Human Error: Models and Management
تناولت كيفية تطبيق نموذج الجبن السويسري في إدارة المخاطر الصحية، مما يساعد في تقليل الأخطاء الطبية خلال الكوارث.

5 . نظرية النظم الصحية (Health System Theory)

- تركز هذه النظرية على تكامل مكونات النظام الصحي، مثل الموارد البشرية واللوجستية، لضمان قدرة النظام على التكيف والاستجابة في الأزمات. إدارة المخاطر هنا تعتبر جزءا من الاستراتيجيات الشاملة لتحسين كفاءة الأنظمة الصحية في مواجهة الكوارث.

- استشهاد: دراسة World Health Organization بعنوان Building Resilient Health System : A Guide for Health care providers (2021)
على التعامل مع الكوارث من خلال تطبيق أنظمة إدارة المخاطر.

6 . نظرية الاستجابة المنظمة (Organised Response Theory)

- تفترض هذه النظرية ان سرعة الاستجابة وفعاليتها تعتمد على التنظيم المسبق والتنسيق الجيد بين الفرق المختلفة المعنية. يساعد تطبيق إدارة المخاطر في تحديد الأدوار والمسؤوليات بوضوح اثناء الكوارث.

- استشهاد: دراسة Waugh, W. L., & Streib, G. بعنوان Collaboration and Leadership for Effective Emergency Management (2006)
تشير الى ان الإدارة الفعالة للكوارث تتطلب تنسيقا شاملا بين مختلف الفرق الطبية والإدارية لضمان تقديم استجابة فعالة.

7 . نظرية الجودة في الرعاية الصحية (Healthcare Quality Improvement Theory)

- تعتمد هذه النظرية على ان تحسين جودة الرعاية الصحية يتم من خلال تطبيق استراتيجيات مستدامة لإدارة المخاطر. في حالات الطوارئ يؤدي تحسين الجودة الى تقليل الأخطاء وزيادة فعالية الاستجابة.

- استشهاد: دراسة Batalden, P. B., & Davidoff, F. بعنوان What is Quality Improvement and How Can It Transform Healthcare? (2007) تناولت كيفية تحسين الجودة في أنظمة الرعاية الصحية من خلال تحسين استراتيجيات الاستجابة للكوارث.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

3.1 مقدمة:

تعتبر منهجية البحث هي الأساس الذي يستند إليه تحقيق أهداف الدراسة والوصول إلى نتائج دقيقة وموثوقة. في هذا الفصل، سيتم استعراض الأساليب والأدوات المستخدمة في جمع وتحليل البيانات المتعلقة بتأثير ممارسات إدارة المخاطر على كفاءة الخدمات الطبية الطارئة في المملكة العربية السعودية، مع التركيز على منطقة الدمام والمناطق المحيطة في المنطقة الشرقية كدراسة تطبيقية.

تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي كإطار عام لهذه الدراسة، حيث يساعد هذا المنهج في تحليل الوضع الحالي لتنظيم إدارة المخاطر وتقييم تأثيرها على قدرة الخدمات الطبية الطارئة في التعامل مع الكوارث والأزمات. سيتم الاعتماد على أدوات متنوعة لجمع البيانات، مثل الاستبيانات الموجهة للعاملين في القطاع الطبي، والمقابلات مع الخبراء في إدارة المخاطر والطوارئ، بالإضافة إلى مراجعة الوثائق والتقارير الرسمية.

3.2 المنهجية وطرق البحث:

المنهج الوصفي التحليلي:

يعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يتضمن جمع وتحليل البيانات بشكل وصفي لإظهار العلاقة بين تطبيق ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة الاستجابة في خدمات الطوارئ الطبية. من خلال هذا المنهج، سيتم تقييم الوضع الراهن لأنظمة إدارة المخاطر في الخدمات الطبية الطارئة وتحليل الفجوات التي قد تؤثر على سرعة الاستجابة وجودتها.

3.3 أدوات جمع البيانات

1. التحليل الوثائقي:

في البداية، سيتم استعراض الأدبيات السابقة وتقارير إدارة المخاطر المتعلقة بالخدمات الطبية الطارئة. سيضمن ذلك مراجعة السياسات الصحية المحلية والدولية، إضافة إلى التقارير السنوية للجهات الحكومية والغير حكومية التي تقدم خدمات الطوارئ الطبية. سيساعد التحليل الوثائقي في تحديد أفضل الممارسات والمقاييس المستخدمة في تقييم إدارة المخاطر.

2. المسح الميداني:

سيتم جمع البيانات من خلال مسح ميداني باستخدام الاستبيانات الموجهة للعاملين في مجال الخدمات الطبية الطارئة مثل الأطباء، المسعفين، الممرضين، والفرق الفنية والإدارية. كما سيتم عقد مقابلات شبه موجهة مع بعض الخبراء في إدارة المخاطر والطوارئ، بالإضافة إلى مسؤولي التخطيط في القطاعات الصحية لتقييم مدى تطبيق ممارسات إدارة المخاطر في المنطقة الشرقية.

3. تحليل البيانات:

بعد جمع البيانات، سيتم تحليلها باستخدام برامج التحليل الإحصائي مثل SPSS وExcel. سيتم تحليل الإجابات التي تم جمعها من الاستبيانات باستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية، بالإضافة إلى إجراء تحليل تكراري لفحص الاتجاهات العامة التي قد تشير إلى العلاقة بين ممارسات إدارة المخاطر وكفاءة استجابة الطوارئ.

3.4 البيئة الدراسية:

تتمثل البيئة الدراسية لهذه الدراسة في المنطقة الشرقية من المملكة العربية السعودية، وهي واحدة من أكثر المناطق التي تعرضت لمخاطر الكوارث الصناعية والطبيعية. المنطقة الشرقية تضم مدناً كبرى مثل الدمام، الخبر، والظهران، التي تحتوي على بنية تحتية صحية نشطة وعالية الكثافة السكانية. تعتبر هذه البيئة مثالية لدراسة دور إدارة المخاطر في تحسين استجابة الطوارئ الطبية.

3.5 عينة الدراسة:

تتكون العينة من العاملين في الخدمات الطبية الطارئة في المنطقة الشرقية. تشمل العينة الأطباء، المسعفين، الكوادر الفنية، والفرق الإدارية المسؤولة عن تنسيق استجابة الطوارئ الطبية. كما يتم تضمين مجموعة من الخبراء في إدارة المخاطر من القطاعات الحكومية والخاصة. سيتم اختيار العينة بطريقة قصدية لضمان تمثيل دقيق للفئات المستهدفة.

3.6 أدوات جمع البيانات الأولية:

الاستبيانات:

سيتم تصميم استبيانات موجهة للعاملين في المجال الطبي لقياس مدى معرفتهم بممارسات إدارة المخاطر، وتقييم فعالية هذه الممارسات في تحسين الاستجابة للطوارئ. سيتضمن الاستبيان أسئلة حول التدريب المتاح، التنسيق بين الفرق الطبية، ومدى توفر المعدات والموارد.

المقابلات الشخصية:

سيتم إجراء مقابلات شبه موجهة مع الخبراء في مجال إدارة المخاطر والطوارئ لتقييم آرائهم حول تطبيق ممارسات إدارة المخاطر في المملكة، ومدى تأثيرها على كفاءة الاستجابة للطوارئ.

3.7 تحليل البيانات:

التحليل الكمي:

سيتم استخدام أساليب التحليل الإحصائي لتقييم البيانات المجمعة من الاستبيانات. سيتم تحليل التوزيع التكراري والاستجابات الإجمالية من أجل تحديد تأثير ممارسات إدارة المخاطر على سرعة الاستجابة وجودتها في الخدمات الطبية الطارئة. سيشمل التحليل حساب المتوسطات والنسب المئوية للتعرف على الاتجاهات الرئيسية في البيانات

التحليل النوعي:

من خلال المقابلات الشخصية، سيتم استخدام أسلوب التحليل الموضوعي لاستخراج المواضيع المشتركة من ردود الخبراء. سيتضمن التحليل تحديد التحديات الرئيسية التي تواجه تطبيق ممارسات إدارة المخاطر في الخدمات الطبية الطارئة، بالإضافة إلى تقديم حلول وتوصيات عملية لتحسين الوضع الحالي.

3.8 ضوابط الدراسة:

الضوابط الأخلاقية:

سوف تلتزم الدراسة بالمعايير الأخلاقية في جمع البيانات، حيث سيتم الحصول على الموافقات اللازمة من المشاركين، وتأكيد سرية المعلومات الشخصية. جميع البيانات ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

المصادقية:

سيتم استخدام استراتيجيات للتحقق من مصداقية البيانات، مثل التأكد من تطابق الردود مع البيانات الميدانية الفعلية، واستخدام أدوات التحقق مثل التحليل التكراري والموثوقية.

3.9 حدود البحث:

الحدود الجغرافية:

ترتكز الدراسة على المنطقة الشرقية من المملكة العربية السعودية، وبالتالي لا يمكن تعميم النتائج على جميع المناطق في المملكة أو في الدول الأخرى.

الحدود الزمنية:

تشمل الدراسة الفترة الزمنية التي تم خلالها جمع البيانات، مما يعني أن نتائج الدراسة قد تتأثر بالتغيرات التي تحدث على المدى البعيد في السياسات أو الظروف.

الحدود الموضوعية:

تركز الدراسة بشكل رئيسي على إدارة المخاطر في الخدمات الطبية الطارئة. وبالتالي، فإن مجالات أخرى مثل الرعاية الصحية الأولية أو إدارة المخاطر في أقسام صحية أخرى لا يتم تناولها بالتفصيل. كما أن الدراسة لا تتناول بالتفصيل الجوانب النفسية أو الاجتماعية التي قد تؤثر على تقديم الخدمات في حالات الكوارث.

حدود العينة:

تم تحديد العينة لتشمل العاملين في قطاع الخدمات الطبية الطارئة بالمملكة العربية السعودية فقط، مما قد يجعل النتائج غير قابلة للتعميم على مجموعات أخرى من العاملين في مجالات صحية أو إدارية مختلفة. بالإضافة، قد تؤثر طبيعة المشاركين مثل الخبرة العملية أو مستوى التدريب على تنوع الإجابات.

الحدود المالية والتقنية:

تركز الدراسة على الإمكانيات المالية والتقنية المتاحة في السعودية، مما يعني أن تحسينات إدارة المخاطر قد تكون مرتبطة بشكل كبير بتوفر الموارد المالية واللوجستية. قد تختلف النتائج بشكل كبير في البيئات التي تعاني من نقص الموارد أو التي تملك تقنيات مختلفة في التعامل مع الكوارث.

الحدود الثقافية والاجتماعية:

تعتمد نتائج الدراسة على البيئة الثقافية والاجتماعية في المملكة العربية السعودية، حيث تلعب العادات والقيم والممارسات المحلية دوراً في كيفية التعامل مع الكوارث وإدارة المخاطر. هذا قد يجعل النتائج غير قابلة للتطبيق بشكل مباشر في سياقات ثقافية مختلفة.

الفصل الرابع

النتائج والتوصيات

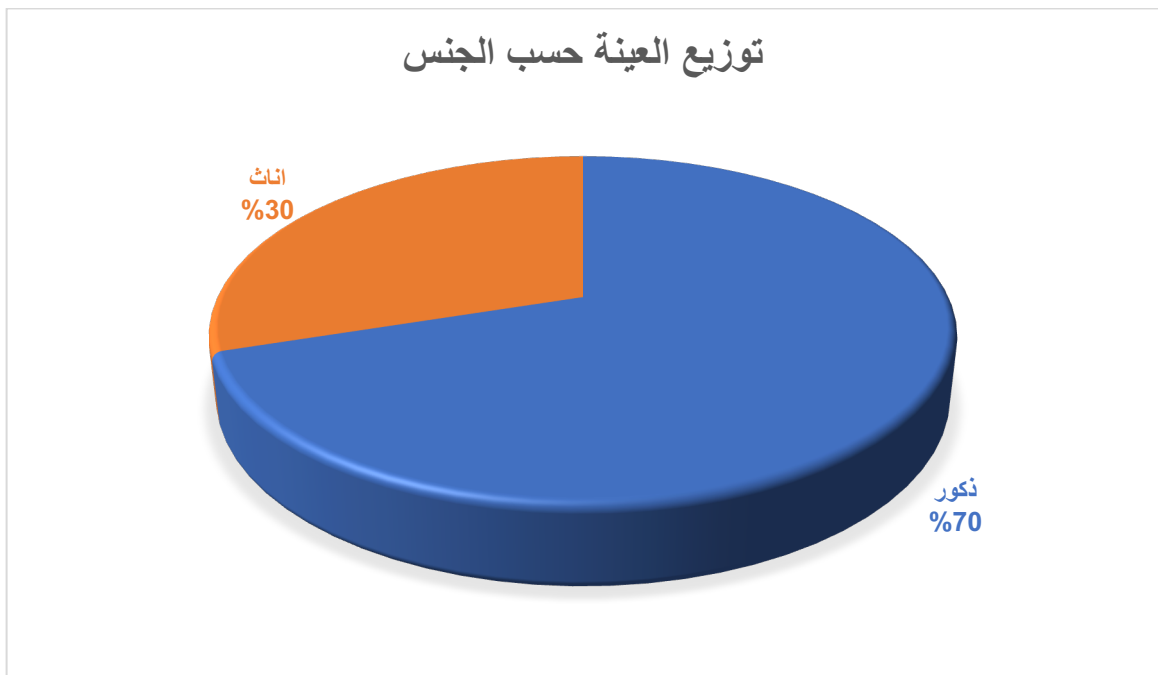
4.1 مقدمة:

يهدف هذا الفصل إلى تقديم نتائج التحليل المستند إلى البيانات التي تم جمعها خلال الدراسة، مع التركيز على تقييم تأثير ممارسات إدارة المخاطر على كفاءة الخدمات الطبية الطارئة في المنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية. بناءً على هذه النتائج، سيتم تقديم توصيات عملية لتعزيز تطبيق ممارسات إدارة المخاطر في القطاع الصحي لتحسين استجابة الطوارئ وتعزيز الجاهزية أثناء الكوارث. ستتم مناقشة الفجوات الموجودة في النظام الحالي والتحديات التي واجهتها الفرق الطبية أثناء تطبيق إدارة المخاطر في الكوارث.

4.2. تحليل البيانات:

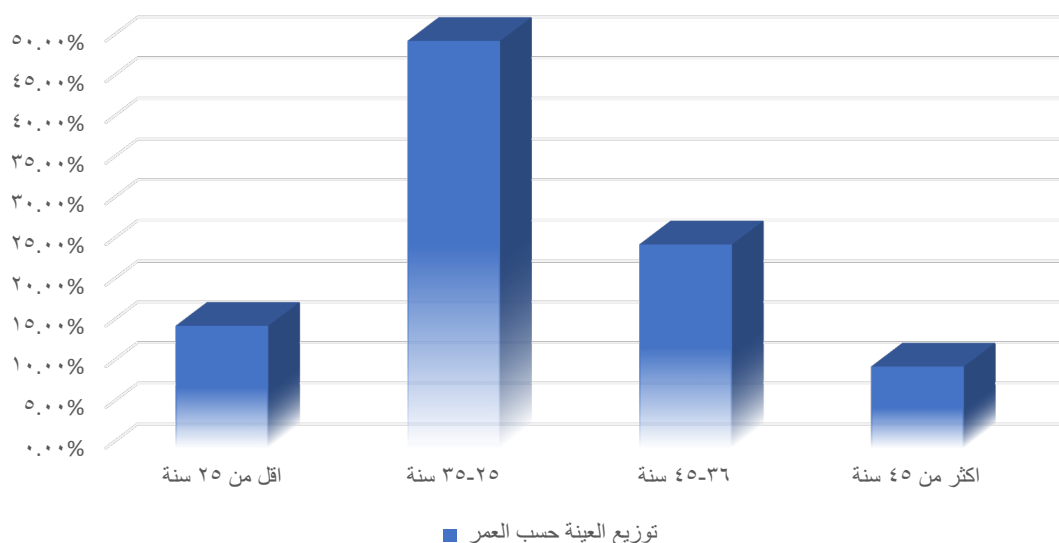
الخصائص الديموغرافية للعينة:

تم جمع البيانات من العاملين في مجال الخدمات الطبية الطارئة في المنطقة الشرقية. أظهرت البيانات أن 70% من المشاركين كانوا من الذكور، و30% من الإناث. في ما يتعلق بالفئات العمرية، كانت النسبة الأكبر (50%) تتراوح أعمارهم بين 25 و35 سنة، بينما كانت 20% من المشاركين لديهم خبرة تقل عن 5 سنوات في مجال الطوارئ الطبية. كما أظهرت البيانات أن 50% من المشاركين يحملون شهادة بكالوريوس، و25% لديهم شهادة ماجستير.



رسم بياني دائري لتوزيع العينة حسب الجنس (شكل رقم ٢)

توزيع العينة حسب العمر



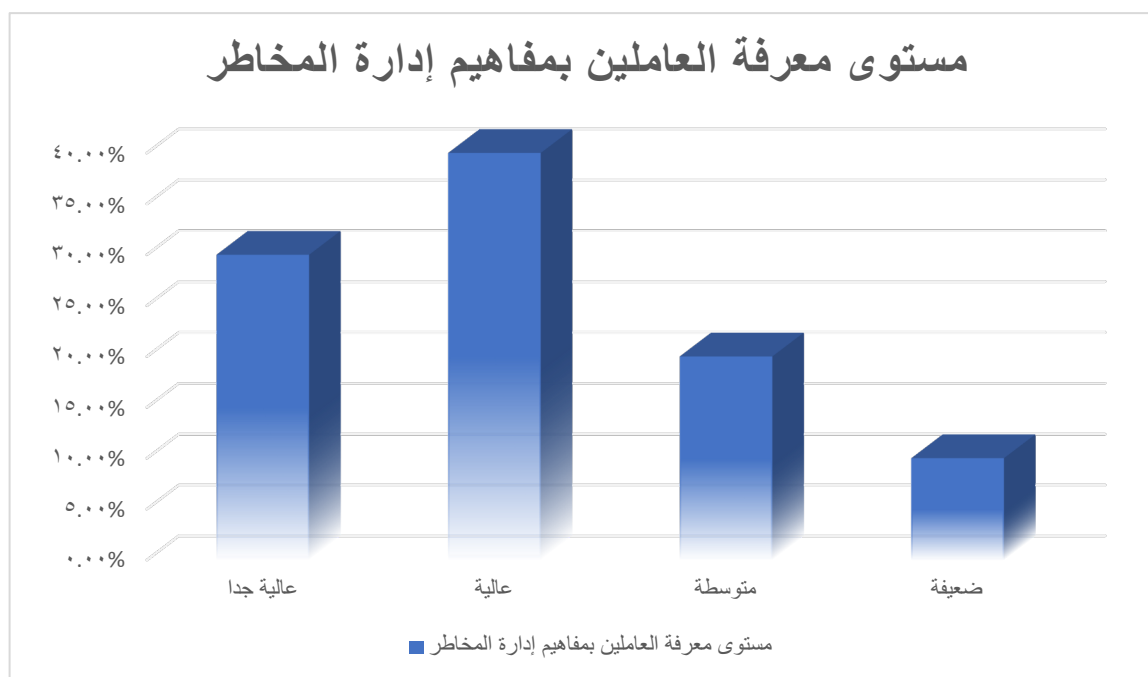
رسم بياني شريطي لتوزيع العينة حسب الفئة العمرية (شكل رقم ٣)

الصفات الديموغرافية	الفئة	التكرار	النسبة المئوية (%)
الجنس	ذكر	١٣٣	٧٠٪
	انثى	٥٧	٣٠٪
الفئة العمرية	أقل من ٢٥ سنة	٢٩	١٥٪
	٢٥-٣٥ سنة	٩٥	٥٠٪
	٣٦-٤٥ سنة	٤٨	٢٥٪
	أكثر من ٤٥ سنة	١٩	١٠٪
المؤهل العلمي	دبلوم	٣٨	٢٠٪
	بكالوريوس	٩٥	٥٠٪
	ماجستير	٤٨	٢٥٪
	دكتوراه	٩	٥٪
سنوات الخبرة	أقل من ٥ سنوات	٤٨	٢٥٪
	٥-١٠ سنوات	٧٦	٤٠٪
	أكثر من ١٠ سنوات	٦٦	٣٥٪

جدول توزيع العينة حسب الخصائص الديموغرافية (جدول رقم ١)

المعرفة بممارسات إدارة المخاطر:

تُظهر نتائج الاستبيانات أن 70% من المشاركين لديهم معرفة عالية أو متوسطة بممارسات إدارة المخاطر في مجال الخدمات الطبية الطارئة، بينما أظهر 30% منهم مستوى ضعيفاً من المعرفة. هذا يشير إلى أن هناك فجوة في تدريب العاملين على كيفية التعامل مع المخاطر خلال الأزمات.



رسم بياني شريطي لتقييم مستوى معرفة العاملين بمفاهيم إدارة المخاطر (شكل رقم ٤)

النسبة المئوية (%)	التكرار	المستوى
30%	٥٧	عالية جداً
40%	٧٦	عالية
20%	38	متوسطة
10%	19	ضعيفة

جدول تقييم مستوى معرفة العاملين بمفاهيم إدارة المخاطر (جدول رقم ٢)

التحديات التي تواجه تطبيق إدارة المخاطر:

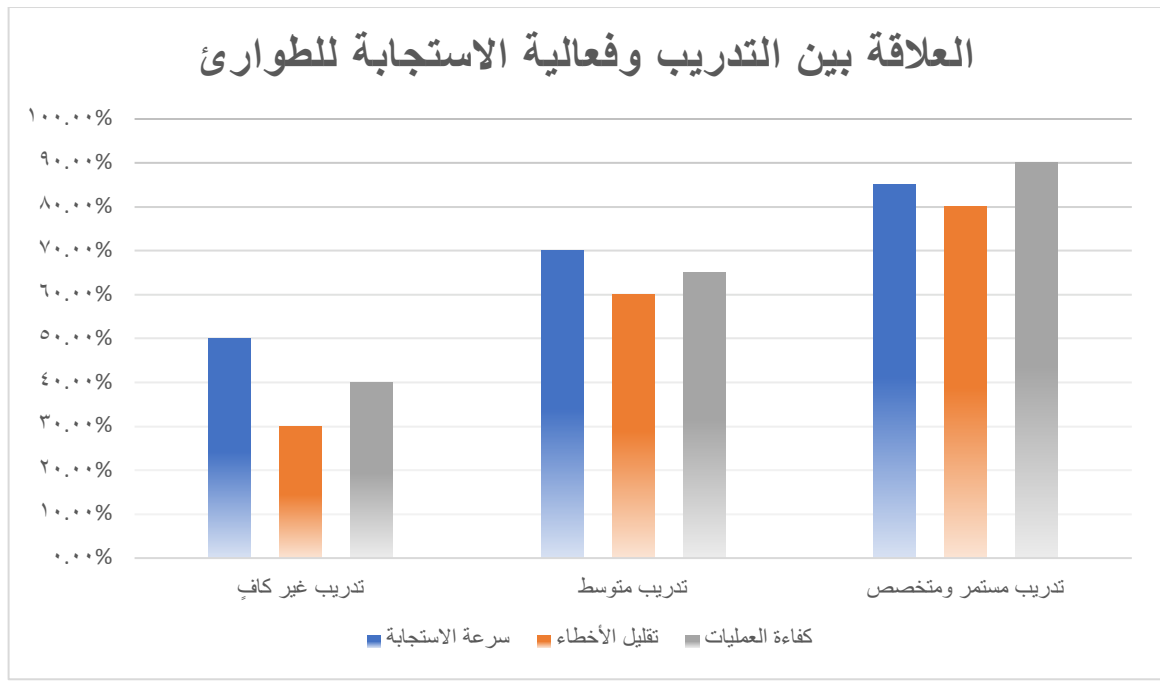
أظهرت النتائج أن أكبر التحديات التي تواجه العاملين في تطبيق إدارة المخاطر في المنطقة الشرقية هي نقص التدريب (45%)، ضعف التنسيق بين الفرق (30%)، ونقص الموارد والمعدات (40%). كما أشار 20% من المشاركين إلى غياب الدعم الإداري كأحد المعوقات الرئيسية.

التحدي	التكرار	النسبة المئوية (%)
نقص التدريب	٨٦	٤٥%
ضعف التنسيق بين الفرق	٥٧	٣٠%
نقص الموارد والمعدات	٧٦	٤٠%
غياب الدعم الإداري	٣٨	٢٠%

جدول يوضح التحديات الرئيسية في تطبيق إدارة المخاطر (جدول رقم ٣)

مستوى الجاهزية لاستجابة الطوارئ:

أظهرت النتائج أن 75% من العاملين يعتقدون أن الجاهزية لاستجابة الطوارئ في فرقهم الطبية تتراوح بين عالية إلى متوسطة، مما يشير إلى أن هناك حاجة لتحسين مستوى التدريب وتوفير الموارد لتلبية احتياجات الاستجابة الفعالة.

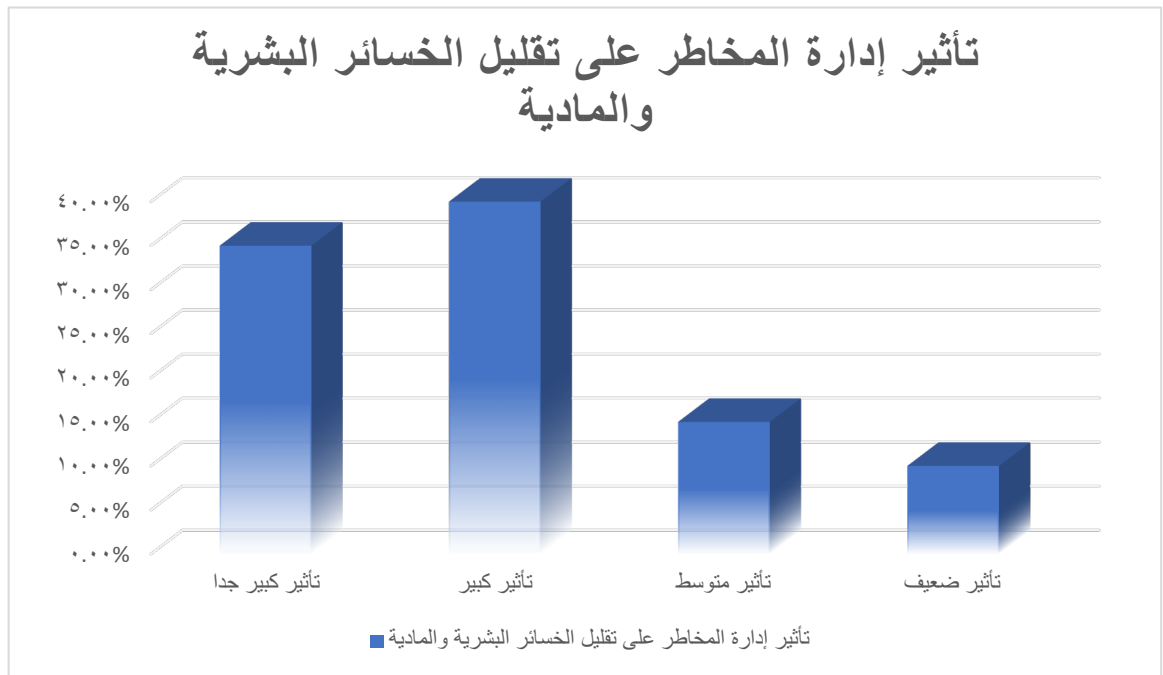


العلاقة بين التدريب وفعالية الاستجابة للطوارئ (شكل رقم ٥)

4.3 النتائج الرئيسية:

بناءً على تحليل البيانات، تم التوصل إلى عدة نتائج رئيسية تتعلق بتأثير ممارسات إدارة المخاطر على كفاءة استجابة الخدمات الطبية الطارئة:

1. تأثير إيجابي على سرعة الاستجابة: أظهرت الدراسة أن تطبيق ممارسات إدارة المخاطر بشكل فعال أدى إلى تحسين سرعة استجابة الفرق الطبية للطوارئ خلال الكوارث. كانت الفرق التي تتبع إجراءات إدارة المخاطر أكثر قدرة على اتخاذ قرارات سريعة وفعالة، مما ساعد في تقليل الأخطاء الطبية.



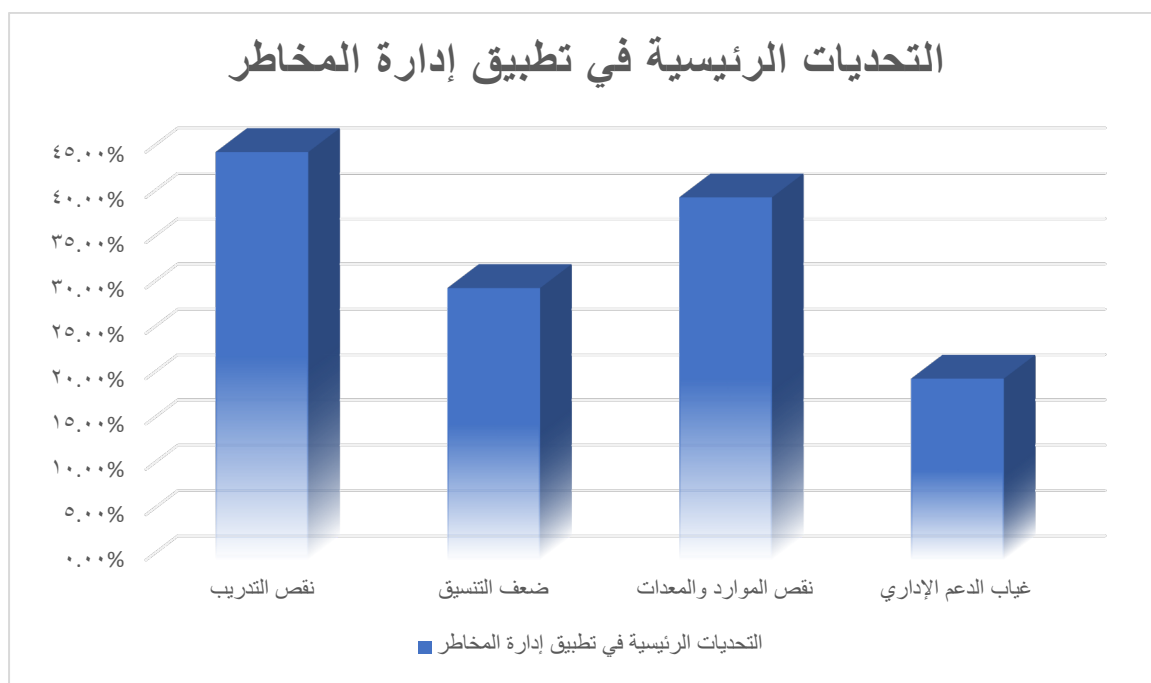
رسم بياني شريطي يوضح تأثير إدارة المخاطر على تقليل الخسائر البشرية والمادية (شكل رقم ٦)

2. **نقص في التدريب المتخصص:** تبين أن هناك فجوة كبيرة في التدريب المتخصص للعاملين في الخدمات الطبية الطارئة في المنطقة الشرقية. هذا النقص في التدريب أثر بشكل سلبي على الجاهزية العامة للفرق الطبية في مواجهة الكوارث.

مستوى الفعالية	التكرار	النسبة المئوية
فعال جداً	٤٨	٢٥٪
فعال	٧٦	٤٠٪
متوسط الفعالية	٤٨	٢٥٪
غير فعال	١٩	١٠٪

جدول تقييم فعالية البرامج التدريبية (جدول رقم ٤)

3. **التحديات اللوجستية:** أظهرت النتائج أن نقص الموارد والمعدات اللوجستية يمثل تحدياً رئيسياً أمام تنفيذ ممارسات إدارة المخاطر بفعالية. يعوق ذلك القدرة على تنفيذ خطط الطوارئ بنجاح، مما يزيد من المخاطر المرتبطة بالكوارث.



رسم بياني شريطي يوضح التحديات الرئيسية في تطبيق إدارة المخاطر (شكل رقم ٧)

4. أثر إدارة المخاطر على تقليل الخسائر: بينت الدراسة أن تطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر ساهم في تقليل الخسائر البشرية والمادية خلال الكوارث. العاملون الذين تلقوا تدريباً كافياً على إدارة المخاطر كانوا أكثر قدرة على تقليل تأثير الكوارث على المرضى والمرافق الصحية.

مستوى التأثير	التكرار	النسبة المئوية (%)
تأثير كبير جداً	٦٧	٣٥%
تأثير كبير	٧٦	٤٠%
تأثير متوسط	٢٩	١٥%
تأثير ضعيف	١٩	١٠%

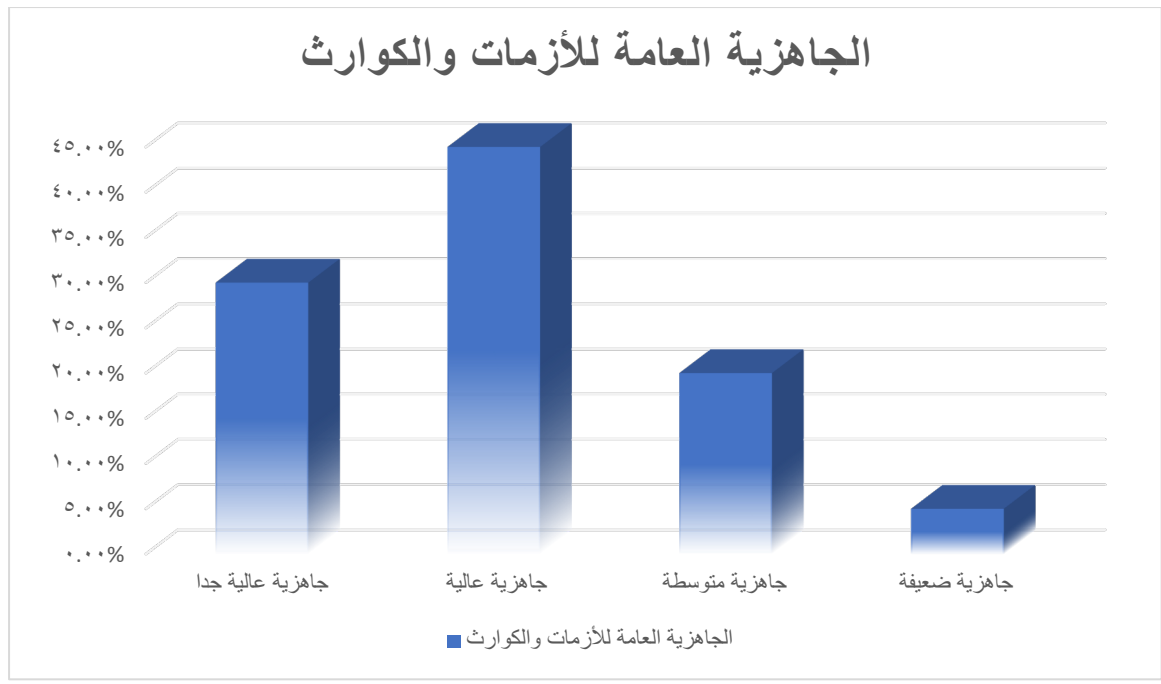
تأثير إدارة المخاطر على تقليل الخسائر البشرية والمادية (جدول رقم ٥)

5. تحسين التنسيق بين الفرق: بينما أظهر 70% من المشاركين تحسناً في التنسيق بين الفرق الطبية والإدارية، لا يزال هناك حاجة لتحسين مستوى التنسيق لضمان استجابة أكثر فاعلية في حالات الطوارئ.

6. أهمية الاستعداد المسبق: نتائج الدراسة أكدت أن الاستعداد المسبق من خلال تطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر يساهم في تحسين الجاهزية العامة، مما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات المقدمة خلال الكوارث. التخطيط المسبق والتدريب المستمر يعتبران عنصرين أساسيين لتقليل المخاطر وتحسين الأداء.

مستوى الجاهزية	التكرار	النسبة المئوية (%)
جاهزية عالية جداً	٥٧	٣٠%
جاهزية عالية	٨٦	٤٥%
جاهزية متوسطة	٣٨	٢٠%
جاهزية ضعيفة	٩	٥%

تقييم الاستعداد العام للأزمات والكوارث (جدول رقم ٦)



رسم بياني شريطي لتقييم الجاهزية العامة للأزمات والكوارث (شكل رقم ٨)

- تساهم نتائج هذه الدراسة في تقديم فهم نظري وعملي لتطبيقات إدارة المخاطر في الخدمات الطبية الطارئة:
- من الناحية النظرية: تؤكد الدراسة على أهمية تبني استراتيجيات متكاملة لإدارة المخاطر لتحسين الاستجابة للأزمات والكوارث.
 - من الناحية العملية: تقدم النتائج حلولاً عملية لتحسين التدريب والتنسيق بين الفرق الطبية وتطوير البنية التحتية لضمان استجابة فعالة خلال الطوارئ.

4.4 التوصيات:

بناءً على النتائج التي تم التوصل إليها، تُقدّم التوصيات التالية لتحسين تطبيق ممارسات إدارة المخاطر وتعزيز كفاءة الخدمات الطبية الطارئة في المنطقة الشرقية:

1. **تعزيز برامج التدريب المتخصص:** يجب تطوير وتنفيذ برامج تدريبية مستمرة للعاملين في الخدمات الطبية الطارئة. هذه البرامج يجب أن تشمل محاكاة لحالات الطوارئ والكوارث لتزويد الفرق الطبية بالمهارات اللازمة للتعامل السريع والفعال في الأزمات. يجب أيضاً تضمين التدريب على استخدام المعدات الطبية الحديثة وكيفية التنسيق بين الفرق الطبية والإدارية.
2. **تحسين التنسيق بين الفرق الطبية والإدارية:** من المهم وضع آليات واضحة لتنظيم العمل بين الفرق الطبية والإدارية خلال الطوارئ. يشمل ذلك وضع خطط طوارئ دقيقة، وتحديد الأدوار والمسؤوليات بوضوح لضمان استجابة سريعة وفعالة.
3. **توفير الموارد والمعدات اللازمة:** ينبغي على الجهات المعنية تحسين الإمدادات اللوجستية والمعدات الطبية في فرق الطوارئ. يشمل ذلك تحديث المعدات وتوفير الموارد المالية لدعم تنفيذ ممارسات إدارة المخاطر بشكل فعال، مما يساهم في تحسين القدرة على الاستجابة للكوارث.
4. **تبني استراتيجيات استباقية لإدارة المخاطر:** توصي الدراسة بتطبيق استراتيجيات استباقية لإدارة المخاطر، تشمل وضع خطط طوارئ محدثة بشكل دوري لتتناسب مع المخاطر المحتملة. من المهم أيضاً أن تتم مراجعة هذه الخطط وتحديثها بناءً على التحليل المستمر للمخاطر والتهديدات.
5. **زيادة الوعي بأهمية إدارة المخاطر:** يجب تعزيز الوعي بين العاملين في الخدمات الطبية الطارئة حول أهمية تطبيق ممارسات إدارة المخاطر. يمكن تحقيق ذلك من خلال حملات توعوية وبرامج تثقيفية تهدف إلى تعزيز فهم العاملين لدور إدارة المخاطر في تقليل الخسائر البشرية والمادية خلال الكوارث.
6. **إجراء تقييمات دورية للأداء:** يجب إنشاء نظام لتقييم الأداء المستمر للعاملين في مجال الخدمات الطبية الطارئة. هذا التقييم يمكن أن يعتمد على معايير مثل سرعة الاستجابة، الدقة في اتخاذ القرارات، والكفاءة في التعامل مع الأزمات. كما يمكن استخدام نتائج هذه التقييمات لتحسين استراتيجيات إدارة المخاطر بشكل دوري.
7. **تعزيز التعاون بين القطاعين العام والخاص:** من المهم تعزيز التعاون بين المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة لتبادل الخبرات والموارد المتعلقة بإدارة المخاطر. يمكن أن يساهم هذا التعاون في تحسين الجاهزية الشاملة والاستجابة السريعة للكوارث.
8. **إجراء بحوث مستمرة:** أخيراً، توصي الدراسة بإجراء بحوث مستمرة لتقييم تأثير إدارة المخاطر على الخدمات الطبية الطارئة، وتحديد الفجوات التي تحتاج إلى معالجة. يمكن أن تساهم هذه البحوث في تحسين الاستراتيجيات الحالية وتطوير ممارسات جديدة أكثر فعالية.

4.5 الجدول الزمني المقترح لتنفيذ التوصيات:

يساهم هذا الجدول الزمني في توضيح مراحل التنفيذ ويضمن الاستدامة في تحسين استراتيجيات إدارة المخاطر

المرحلة	النشاط	الفترة الزمنية
المرحلة الأولى	تقييم الوضع الحالي لإدارة المخاطر	٣ أشهر
المرحلة الثانية	تطوير برامج تدريبية وتحديث البنية التحتية	٦ أشهر
المرحلة الثالثة	تطبيق استراتيجيات جديدة لإدارة المخاطر	١٢ شهر
المرحلة الرابعة	تقييم الأداء وإجراء التحسينات	مستمر

الجدول الزمني المقترح لتنفيذ التوصيات (جدول رقم ٧)

4.6 توصيات للبحوث المستقبلية:

- دراسة تأثير التكنولوجيا: يُقترح إجراء بحوث مستقبلية تتناول دور التكنولوجيا المتقدمة، مثل الذكاء الاصطناعي، في تحسين استراتيجيات إدارة المخاطر في الخدمات الطبية الطارئة.
- تحليل الجوانب النفسية: يمكن أيضًا دراسة تأثير إدارة المخاطر على الجانب النفسي للعاملين في الطوارئ وكيفية تقليل التوتر الناتج عن الكوارث.
- البحث في مجالات أخرى للرعاية الصحية: يوصى بإجراء دراسات حول تطبيق إدارة المخاطر في أقسام صحية أخرى مثل الرعاية الأولية والصحة النفسية.

المراجع

المراجع العربية:

-المطيري، رائد نزال (2023) – أثر ممارسات إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية في قطاع الخدمات الصحية بالقصيم: دراسة حالة مستشفى المذنب العام

- النغموش، مريم سامي (2023) – أثر ممارسات إدارة المخاطر على جودة قسم التغذية في مستشفيات المملكة العربية السعودية بمحافظة الأحساء

-الجبير، فهد بن عبدالله محمد (2020) – إدارة الخدمات الطبية الطارئة ودورها في مواجهة الكوارث الصحية: من وجهة نظر العاملين في مدينة الملك عبد العزيز الطبية بوزارة الحرس الوطني بالرياض

المراجع الأجنبية:

- Al-Mutairi, M., et al. (2020). Risk management practices in Saudi hospitals. International Journal of Health Sciences.
- Al-Omari, R., et al. (2019). Implementation of risk management systems in healthcare facilities. Journal of Healthcare Management.
- Al-Qahtani, H., et al. (2020). Obstacles to effective risk management in healthcare. Journal of Risk Management.
- Al-Zahrani, S. (2018). Evaluation of risk management strategies in healthcare. Journal of Healthcare Administration.
- Anderson, J., et al. (2021). Challenges in risk management in healthcare: A comprehensive review. Journal of Health Management.
- Garcia, M., & Martinez, L. (2022). Barriers to implementing risk management systems in hospitals. International Journal of Healthcare Quality Assurance.
- Hassan, M., et al. (2020). Effectiveness of risk management programs in hospitals. Journal of Hospital Administration.
- Jones, S., & Brown, R. (2018). The role of risk management in enhancing healthcare quality. Health Services Research.
- Johnson, D., et al. (2019). Applications of risk management in American hospitals. Journal of Healthcare Management.
- Khan, A., et al. (2019). Impact of risk management on patient care in Middle Eastern hospitals. Middle East Journal of Health.
- Lee, H., & Kim, J. (2020). Integration of AI in risk management for healthcare. Journal of Medical Systems.
- Miller, P., & Davis, K. (2020). Risk management practices in European hospitals.

European Journal of Health Economics.

- Smith, A., et al. (2017). The impact of risk management on patient safety in hospitals.

Journal of Patient Safety.

- Thompson, R., & Clark, P. (2019). Improving risk management through continuous training. Journal of Health Organization and Management.

- White, T., & Green, S. (2018). Evaluating the effectiveness of risk management programs in hospitals. Healthcare Management Review.

- Young, M., & Jackson, L. (2021). Risk management strategies in global healthcare systems. International Journal of Health Policy and Management.

الملاحق

-الاستبيان

استبيان حول دور إدارة المخاطر في تعزيز كفاءة الخدمات الطبية الطارئة في المملكة العربية السعودية

عزيزي المشارك،
هذا الاستبيان جزء من دراسة تهدف إلى تقييم دور إدارة المخاطر في تحسين كفاءة الخدمات الطبية الطارئة في المملكة العربية السعودية، مع التركيز على التأهب والاستجابة للكوارث. نرجو منك الإجابة على الأسئلة التالية بدقة وصدق. جميع المعلومات التي تقدمها ستعامل بسرية تامة وستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

البيانات الديموغرافية:

1. الجنس:
 - ☐ ذكر
 - ☐ أنثى
2. العمر:
 - ☐ أقل من 25 سنة
 - ☐ 25-35 سنة
 - ☐ 36-45 سنة
 - ☐ أكثر من 45 سنة
3. المؤهل العلمي:
 - ☐ دبلوم
 - ☐ بكالوريوس
 - ☐ ماجستير
 - ☐ دكتوراه
 - ☐ غير ذلك: _____
4. سنوات الخبرة في الخدمات الطبية الطارئة:
 - ☐ أقل من 5 سنوات
 - ☐ 5-10 سنوات
 - ☐ 11-15 سنة
 - ☐ أكثر من 15 سنة

5. مكان العمل:

☐ الدم

☐ الخبر

☐ الجبل

☐ غير ذلك: _____

القسم الأول: تطبيق إدارة المخاطر في الخدمات الطبية الطارئة

1. ما مدى معرفتك بمفاهيم إدارة المخاطر في مجال الخدمات الطبية الطارئة؟

☐ عالية جدًا

☐ عالية

☐ متوسطة

☐ ضعيفة

☐ لا أعرف

2. هل هناك نظام واضح لإدارة المخاطر مطبق في منشأتك الصحية؟

☐ نعم

☐ لا

☐ لا أعرف

3. ما مدى فعالية تطبيق استراتيجيات إدارة المخاطر في منشأتك؟

☐ فعالة جدًا

☐ فعالة

☐ متوسطة الفعالية

☐ ضعيفة الفعالية

☐ غير فعالة

4. كيف تقيم مستوى الدعم الإداري لتطبيق إدارة المخاطر في الخدمات الطبية الطارئة؟

☐ عالي جدًا

☐ عالي

☐ متوسط

☐ ضعيف

☐ لا يوجد دعم

القسم الثاني: التدريب والجاهزية

1. هل تلقيت تدريباً متخصصاً في إدارة المخاطر ضمن مجال الخدمات الطبية الطارئة؟
 - ☐ نعم
 - ☐ لا
2. إذا كانت الإجابة نعم، فما هو تقييمك لجودة التدريب الذي تلقيته؟
 - ☐ عالي جداً
 - ☐ عالي
 - ☐ متوسط
 - ☐ ضعيف
3. هل ترى أن التدريب الحالي كافٍ لتحسين جاهزيتك لمواجهة الكوارث؟
 - ☐ نعم
 - ☐ لا
4. كيف تقيم جاهزية فريقك الطبي للاستجابة للكوارث؟
 - ☐ جاهزية عالية جداً
 - ☐ جاهزية عالية
 - ☐ جاهزية متوسطة
 - ☐ جاهزية ضعيفة
 - ☐ غير جاهز

القسم الثالث: تأثير إدارة المخاطر على الأداء

1. ما مدى تأثير إدارة المخاطر في تقليل الأخطاء الطبية خلال حالات الطوارئ؟
 - ☐ كبير جداً
 - ☐ كبير
 - ☐ متوسط
 - ☐ ضعيف
 - ☐ لا تأثير

2. هل تطبيق إدارة المخاطر يساعد في تحسين سرعة استجابتك للطوارئ؟

• ☐ نعم

• ☐ إلى حد ما

• ☐ لا

3. هل ساهمت إدارة المخاطر في تحسين تنسيق العمل بين الفرق المختلفة أثناء الكوارث؟

• ☐ نعم

• ☐ إلى حد ما

• ☐ لا

4. كيف تقيم تأثير إدارة المخاطر في تقليل الخسائر البشرية والمادية خلال الكوارث؟

• ☐ تأثير كبير جدًا

• ☐ تأثير كبير

• ☐ تأثير متوسط

• ☐ تأثير ضعيف

• ☐ لا يوجد تأثير

القسم الرابع: التحديات والتوصيات

1. ما هي أبرز التحديات التي تواجهها في تطبيق إدارة المخاطر في مجال عملك؟ (يمكن اختيار أكثر من خيار)

• ☐ نقص التدريب

• ☐ ضعف التنسيق بين الفرق

• ☐ نقص الموارد والمعدات

• ☐ غياب الدعم الإداري

• ☐ غير ذلك: _____

2. ما هي اقتراحاتك لتحسين تطبيق إدارة المخاطر في الخدمات الطبية الطارئة؟

-

-

3. هل لديك أي ملاحظات أو تعليقات إضافية حول إدارة المخاطر في مجال الخدمات الطبية الطارئة؟

-

-

شكرًا لمشاركتك!