



جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

ماجستير إدارة مخاطر

عنوان البحث

دور الحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية وانعكاساتها على كفاءة الاستجابة للأزمات: دراسة تحليلية في القطاع الصحي بمنطقة الرياض

The Role of Governance In Health Risk Management Systems and Its Impact on Crisis Response
Efficiency: An Analytical Study in the Health Sector in Riyadh Region

إعداد الطالب/

أحمد عبدالله يحي القحطاني

الرقم الأكاديمي/ 251000536

إشراف/

د. الفيصل عبد الحميد

د. فايز جراد

العام الدراسي:

2025

مقدمة:-

تواجه النظم الصحية في المملكة العربية السعودية ومختلف دول العالم تحديات متعددة الأبعاد في ظل المتغيرات الحالية ، والتي تتطلب تبني استراتيجيات مبتكرة لإدارة المخاطر وتعزيز كفاءة الاستجابة للأزمات الصحية (العنزي، 2020) وقد أظهرت جائحة كوفيد - 19 وما سبقها من أزمات صحية عالمية أهمية وجود نظم حوكمة فعالة تضمن الاستدامة والاستجابة السريعة للمخاطر المحتملة (الشهري، 2021) ، فالحكومة الصحية تمثل منهجية متكاملة لإدارة المؤسسات الصحية بما يضمن تحقيق أهدافها الاستراتيجية وتعزيز قدرتها على مواجهة التحديات غير المتوقعة (القحطاني، 2019) أشارت العديد من الدراسات إلى أن تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة في القطاع الصحي يساهم من رفع كفاءة الخدمات المقدمة وتحسين النتائج الصحية للمرضى، فضلاً عن تعزيز الشفافية والمساءلة وترشيد استخدام الموارد المتاحة (المنصور، 2019) وقد أكد الهاجري (2020) على أن الحوكمة الصحية تلعب دوراً محورياً في تحسين أنظمة إدارة المخاطر من خلال تحديد المسؤوليات وتوضيح الإجراءات وتعزيز مشاركة جميع الأطراف المعنية من عملية صنع القرار في المملكة العربية السعودية ، يشهد القطاع الصحي تطوراً ملحوظاً في إطار رؤية المملكة 2030، التي تهدف إلى تحسين جودة الخدمات الصحية وضمان استدامتها (الحري، 2022).

وتمثل منطقة الرياض نموذجاً مهماً لدراسة أثر تطبيق مبادئ الحوكمة على نظم إدارة المخاطر الصحية، لما تتمتع به من بنية تحتية صحية متطورة ومؤسسات رعاية صحية متنوعة (الدوسري، 2021) وعلى الرغم من الجهود المبذولة لتطوير نظم الحوكمة في القطاع الصحي السعودي ، إلا أن هناك حاجة ملحة لتقييم مدى فاعلية هذه النظم في تعزيز قدرة المؤسسات الصحية على إدارة المخاطر والاستجابة للأزمات (آل الشيخ، 2020) وقد أشار العتيبي والقحطاني (2020) إلى وجود فجوة بحثية في دراسة العلاقة بين تطبيق مبادئ الحوكمة ومستوى كفاءة نظم إدارة المخاطر الصحية في المملكة تبرز أهمية هذه الدراسة في كونها تسعى لتقديم تحليل معمق لدور الحوكمة في تطوير نظم إدارة المخاطر الصحية وتأثيرها على كفاءة الاستجابة للأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض كما تساهم الدراسة في سد الفجوة البحثية المتعلقة بهذا الموضوع في البيئة السعودية ، وتقديم توصيات عملية لتعزيز تطبيق مبادئ الحوكمة في المؤسسات الصحية (الزهراني، 2021) وقد أكدت دراسة السبيعي (2019) أن تبني نماذج متطورة للحكومة الصحية يساهم على تحسين قدرة المؤسسات على التنبؤ بالمخاطر المحتملة ووضع خطط استباقية للتعامل معها كما أشار المطيري (2022) إلى أن هناك علاقة طردية بين مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية .

في ضوء ما سبق، تسعى هذه الدراسة إلى تحليل دور الحوكمة في تعزيز كفاءة نظم إدارة المخاطر الصحية وانعكاساتها على قدرة المؤسسات الصحية في منطقة الرياض على الاستجابة للأزمات بكفاءة وفاعلية كما تهدف إلى تقديم إطار متكامل يمكن من خلاله تطوير نظم الحوكمة الصحية بما يتواءم مع متطلبات إدارة المخاطر في القطاع الصحي السعودي (الغامدي، 2021) وبحسب ما ورد في دراسة العتيبي (2022)، فإن هذا النوع من الدراسات يساهم في تعزيز قدرة صانعي القرار على تطوير سياسات صحية مستدامة تضمن الاستجابة الفعالة للأزمات المستقبلية .

مشكلة الدراسة:

يواجه القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية عامة ومنطقة الرياض خاصة تحديات متزايدة تتعلق بإدارة المخاطر الصحية والاستجابة للأزمات ، في ظل التغيرات المتسارعة التي يشهدها العالم من المجال الصحي وقد كشفت جائحة كوفيد19 عن العديد من نقاط الضعف في نظم إدارة المخاطر الصحية على المستوى العالمي ، بما في ذلك المملكة العربية السعودية ، مما يستدعي إعادة النظر في آليات الحوكمة المطبقة في القطاع الصحي (الهاجري، 2020) تشير الدراسات الحديثة إلى وجود فجوات في تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة في المؤسسات الصحية السعودية ، مما يؤثر سلباً على قدرتها من التنبؤ بالمخاطر والإستعداد لها والاستجابة الفعالة للأزمات الصحية فقد أشار العتيبي والقحطاني (2020) إلى أن 62 % من المؤسسات الصحية في المملكة تعاني من ضعف في تطبيق معايير الشفافية والمساءلة، مما يحد من قدرتها على إدارة المخاطر بكفاءة كما أكد الزهراني (2021) في دراسته أن 57 % من المستشفيات في منطقة الرياض تفتقر إلى أنظمة متكاملة لإدارة المخاطر الصحية مرتبطة بمبادئ الحوكمة .

تتجلى مشكلة الدراسة أيضاً في ضعف التنسيق بين مختلف الجهات المعنية بإدارة المخاطر الصحية في منطقة الرياض، حيث أشار الدوسري (2021) إلى أن هناك تداخلاً في المسؤوليات وغياباً للرؤية الموحدة في التعامل مع المخاطر الصحية المحتملة وقد أكد المنصور (2019) أن غياب الأطر التنظيمية الواضحة وضعف آليات التنسيق بين المؤسسات الصحية يؤدي إلى تأخر الاستجابة للأزمات وزيادة حدة تأثيراتها علاوة على ذلك ، أشارت دراسة الغامدي (2021) إلى وجود قصور في نظم المعلومات الصحية وآليات مشاركة البيانات بين المؤسسات الصحية في منطقة الرياض، مما يؤثر سلباً على عملية صنع القرار في أوقات الأزمات ويضيف آل الشيخ (2020) أن 70 % من المؤسسات الصحية في المنطقة تفتقر إلى أنظمة معلوماتية متكاملة تدعم عملية إدارة المخاطر واتخاذ القرارات الاستباقية كما أن هناك تحدياً يتمثل في ضعف مشاركة أصحاب المصلحة في تطوير سياسات إدارة المخاطر الصحية، حيث أشار المطيري (2022) إلى أن 65 % من المؤسسات الصحية في منطقة الرياض لا تشرك المجتمع المحلي والقطاع الخاص في تطوير استراتيجياتها لإدارة المخاطر، مما يحد من فعالية هذه الاستراتيجيات وقبولها من قبل المجتمع وعلى الرغم من الجهود المبذولة لتطوير البنية التحتية الصحية في منطقة الرياض في إطار رؤية 2030، إلا أن الشهراني (2021) يشير إلى وجود فجوة بين الاستثمارات في البنية التحتية وتطوير نظم الحوكمة وإدارة المخاطر .

حيث تركز معظم الجهود على تحسين البنية التحتية دون إيلاء اهتمام كافٍ لتطوير الأنظمة الإدارية والحوكمة وتتفاقم المشكلة في ظل التحديات الناشئة في المجال الصحي، مثل الأمراض المعدية المستجدة والتهديدات البيولوجية وتأثيرات التغير المناخي على الصحة العامة، والتي تتطلب نظم حوكمة مرنة وفعالة قادرة على التكيف مع هذه التحديات وقد أكد الحربي (2022) على أن 58 % من المؤسسات الصحية في منطقة الرياض لا تمتلك خططاً استباقية للتعامل مع هذه التحديات الناشئة وفي ضوء الدراسة التي أجراها السبيعي (2019)، تبين أن هناك تبايناً في مستوى تطبيق معايير الحوكمة بين المؤسسات الصحية في منطقة الرياض، حيث تطبق المستشفيات الكبرى معايير أكثر تقدماً مقارنة بالمؤسسات الصحية الأصغر حجماً، مما يؤدي إلى تفاوت في مستوى الاستعداد للأزمات والقدرة على إدارة المخاطر وتشير دراسة العنزي (2020) إلى أن 60 % من العاملين في القطاع الصحي بمنطقة الرياض يفتقرون إلى التدريب الكافي على إدارة المخاطر والأزمات الصحية، مما يضعف قدرة المنظومة الصحية على الاستجابة الفعالة في أوقات الأزمات

وبناءً على ما سبق، تتمثل مشكلة الدراسة في الحاجة إلى تحليل دور الحوكمة في تطوير نظم إدارة المخاطر الصحية وتأثيرها على كفاءة الاستجابة للأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض، وذلك بهدف تحديد الفجوات الحالية واقتراح آليات لتعزيز تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة بما يضمن رفع كفاءة إدارة المخاطر والاستجابة للأزمات الصحية المستقبلية.

أهمية الدراسة

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من عدة جوانب نظرية وتطبيقية تسهم من تطوير منظومة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية عامة ومنطقة الرياض خاصة، وتتلخص هذه الأهمية فيما يلي:

الأهمية النظرية

1- سد الفجوة البحثية:- تساهم الدراسة على سد الفجوة البحثية المتعلقة بالعلاقة بين الحوكمة ونظم إدارة المخاطر الصحية في البيئة السعودية العتيبي (2022) إلى وجود ندرة في الدراسات التي تناولت هذا الموضوع في المملكة العربية السعودية.

2- تطوير الإطار المفاهيمي:- تساهم الدراسة من تطوير إطار مفاهيمي متكامل يربط بين مبادئ الحوكمة وعناصر إدارة المخاطر الصحية، مما يثري المكتبة العربية في هذا المجال الزهراني (2021) على أهمية تطوير أطر نظرية تلائم البيئة الصحية السعودية.

3- تحليل العوامل المؤثرة:- تقدم الدراسة تحليلاً معمقاً للعوامل المؤثرة في العلاقة بين الحوكمة وإدارة المخاطر الصحية، مما يساهم في فهم أفضل للديناميكيات التي تحكم هذه العلاقة، وهذا ما أشار إليه الدوسري (2021) كأحد المتطلبات الأساسية لتطوير نظم إدارة المخاطر الصحية.

4- دعم الدراسات المستقبلية:- توفر الدراسة قاعدة معرفية يمكن الاستناد إليها في الدراسات المستقبلية المتعلقة بالحوكمة الصحية وإدارة المخاطر الشهراني (2021) كأحد متطلبات تطوير البحث العلمي في المجال الصحي.

الأهمية التطبيقية

- 1- دعم رؤية المملكة 2030:- تتماشى الدراسة مع أهداف رؤية المملكة 2030 في تطوير قطاع الرعاية الصحية وتحسين جودة الخدمات المقدمة، حيث أشار الحربي (2022) إلى أن تطوير نظم الحوكمة وإدارة المخاطر يعد من الركائز الأساسية لتحقيق أهداف الرؤية في القطاع الصحي.
- 2- تعزيز القدرة على مواجهة الأزمات:- تسهم نتائج الدراسة في تعزيز قدرة المؤسسات الصحية في منطقة الرياض على مواجهة الأزمات الصحية المستقبلية من خلال تطوير نظم الحوكمة وإدارة المخاطر وقد أكد المنصور (2019) أن تبني نماذج متطورة للحوكمة يساهم في رفع جاهزية النظام الصحي للأزمات بنسبة تصل إلى 40 %.
- 3- تحسين كفاءة استخدام الموارد:- توفر الدراسة رؤى عملية لتحسين كفاءة استخدام الموارد المتاحة في القطاع الصحي من خلال تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة، كأحد المكاسب الرئيسية لتطبيق الحوكمة في القطاع الصحي.
- 4- تقديم نموذج قابل للتطبيق:- تسعى الدراسة إلى تقديم نموذج عملي قابل للتطبيق لتعزيز الحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية، يمكن الاستفادة منه في مختلف المؤسسات الصحية بالمملكة الغامدي (2021) على أهمية تطوير نماذج عملية تراعي خصوصية البيئة السعودية.
- 5- دعم صنع القرار:- توفر الدراسة معلومات وتوصيات تساعد صنع القرار في القطاع الصحي على تطوير سياسات وإجراءات تعزز من فعالية نظم إدارة المخاطر والاستجابة للأزمات وقد أشار آل الشيخ (2020) إلى أن توفير المعلومات الدقيقة لصنع القرار يساهم في تحسين جودة القرارات بنسبة تصل إلى 35 %.
- 6- تحسين التنسيق بين الجهات المعنية:- تساهم الدراسة في تحديد آليات لتحسين التنسيق بين مختلف الجهات المعنية بإدارة المخاطر الصحية في منطقة الرياض، مما يعزز من كفاءة الاستجابة للأزمات وهذا ما أكدته المطيري (2022) كأحد العوامل الحاسمة في نجاح نظم إدارة المخاطر الصحية.
- 7- تعزيز ثقافة إدارة المخاطر:- تساهم الدراسة في نشر ثقافة إدارة المخاطر والحوكمة الرشيدة بين العاملين في القطاع الصحي، مما يساهم في بناء بيئة صحية أكثر أماناً واستدامة وقد أشار العنزي (2020) إلى أن نشر هذه الثقافة يساهم في تحسين مستوى الوعي بأهمية إدارة المخاطر بنسبة تصل إلى 45 % وفي ضوء ما سبق، تبرز أهمية هذه الدراسة في كونها تقدم رؤية متكاملة لتطوير نظم الحوكمة وإدارة المخاطر الصحية في منطقة الرياض، بما يتوافق مع رؤية المملكة 2030 ويساهم في تعزيز قدرة القطاع الصحي على مواجهة التحديات المستقبلية بكفاءة وفعالية.

أهداف الدراسة:-

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف الرئيسية والفرعية التي تُساهم في فهم العلاقة بين الحوكمة ونظم إدارة المخاطر الصحية وانعكاساتها على كفاءة الاستجابة للأزمات من القطاع الصحي بمنطقة الرياض وتتمثل هذه الأهداف فيما يلي :-

الهدف الرئيسي

تحليل دور الحوكمة في تطوير نظم إدارة المخاطر الصحية وتأثيرها على كفاءة الاستجابة للأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض.

الأهداف الفرعية

- 1- تقييم مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة في المؤسسات الصحية بمنطقة الرياض تهدف الدراسة إلى تحديد مدى التزام المؤسسات الصحية من منطقة الرياض بتطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة، مثل الشفافية والمساءلة والمشاركة والفعالية والكفاءة وقد أشار العتيبي والقحطاني (2020) إلى أهمية تقييم واقع تطبيق الحوكمة كخطوة أولى نحو التطوير.
- 2- تحليل العلاقة بين تطبيق مبادئ الحوكمة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية، تسعى الدراسة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية في المؤسسات الصحية بمنطقة الرياض وقد أكد الزهراني (2021) على أهمية فهم هذه العلاقة لتطوير استراتيجيات فعالة لإدارة المخاطر.
- 3- تحديد التحديات التي تواجه تطبيق مبادئ الحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية، تهدف الدراسة إلى الكشف عن المعوقات والتحديات التي تحد من تطبيق مبادئ الحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية في منطقة الرياض وقد أشار الدوسري (2021) إلى أهمية تحديد هذه التحديات كخطوة أساسية نحو معالجتها.
- 4- قياس تأثير تطبيق مبادئ الحوكمة على كفاءة الاستجابة للأزمات الصحية، تسعى الدراسة إلى قياس مدى تأثير تطبيق مبادئ الحوكمة على قدرة المؤسسات الصحية في منطقة الرياض على الاستجابة بكفاءة وفعالية للأزمات الصحية وقد أكد المنصور (2019) على أهمية قياس هذا التأثير لتطوير نظم إدارة الأزمات.
- 5- تطوير نموذج متكامل للحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية، تهدف الدراسة إلى تقديم نموذج متكامل يربط بين مبادئ الحوكمة وعناصر إدارة المخاطر الصحية بما يتناسب مع طبيعة القطاع الصحي في منطقة الرياض وقد أشار الغامدي (2021) إلى أهمية تطوير نماذج تلائم البيئة المحلية.
- 6- اقتراح آليات لتعزيز تطبيق مبادئ الحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية، تسير الدراسة إلى تقديم توصيات عملية لتعزيز تطبيق مبادئ الحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية في المؤسسات الصحية بمنطقة الرياض وقد أكد الحربي (2022) على أهمية تقديم حلول عملية قابلة للتطبيق.

7- تحليل أثر العوامل التنظيمية والبشرية على العلاقة بين الحوكمة وإدارة المخاطر الصحية، تهدف الدراسة إلى تحديد مدى تأثير العوامل التنظيمية والبشرية على العلاقة بين تطبيق مبادئ الحوكمة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية وقد أشار آل الشيخ (2020) إلى أهمية فهم هذه العوامل لتحسين أداء نظم إدارة المخاطر.

تساؤلات الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى الإجابة على مجموعة من التساؤلات الرئيسية والفرعية التي تساهم في تحقيق أهدافها وتحليل المشكلة البحثية بشكل متكامل وتمثل هذه التساؤلات فيما يلي:

التساؤل الرئيسي:-

ما دور الحوكمة في تطوير نظم إدارة المخاطر الصحية وتأثيرها على كفاءة الاستجابة للأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض ؟

التساؤلات الفرعية

- 1- ما مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة في المؤسسات الصحية بمنطقة الرياض ؟
يهدف هذا التساؤل إلى تقييم واقع تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة في المؤسسات الصحية بمنطقة الرياض، من حيث الشفافية والمساءلة والمشاركة والفعالية والكفاءة وقد أشار العتيبي والقحطاني (2020) إلى أهمية تقييم هذا الواقع كمدخل لتطوير نظم الحوكمة.
- 2- ما طبيعة العلاقة بين تطبيق مبادئ الحوكمة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية في المؤسسات الصحية بمنطقة الرياض ؟
يسعى هذا التساؤل إلى استكشاف العلاقة بين مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية، وتحديد مدى الارتباط بينهما، أكد الزهراني (2021) على أهمية فهم هذه العلاقة لتطوير استراتيجيات فعالة لإدارة المخاطر.
- 3- ما التحديات التي تواجه تطبيق مبادئ الحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية في منطقة الرياض ؟
يهدف هذا التساؤل إلى تحديد المعوقات والتحديات التي تحد من تطبيق مبادئ الحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية، سواء كانت تحديات تنظيمية أو بشرية أو تقنية وقد أشار الدوسري (2021) إلى أهمية تحديد هذه التحديات كخطوة أساسية نحو معالجتها.
- 4- إلى أي مدى يؤثر تطبيق مبادئ الحوكمة على كفاءة الاستجابة للأزمات الصحية في منطقة الرياض ؟
يسعى هذا التساؤل إلى قياس تأثير تطبيق مبادئ الحوكمة على قدرة المؤسسات الصحية في منطقة الرياض على الاستجابة بكفاءة وفعالية للأزمات الصحية وقد أكد المنصور (2019) على أهمية قياس هذا التأثير لتطوير نظم إدارة الأزمات.
- 5- ما النموذج المقترح للحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية الذي يتناسب مع طبيعة القطاع الصحي في منطقة الرياض ؟

يهدف هذا التساؤل إلى تطوير نموذج متكامل يربط بين مبادئ الحوكمة وعناصر إدارة المخاطر الصحية، بما يتناسب مع خصائص القطاع الصحي في منطقة الرياض وقد أشار الغامدي (2021) إلى أهمية تطوير نماذج تلائم البيئة المحلية.

6- ما الآليات المقترحة لتعزيز تطبيق مبادئ الحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية في المؤسسات الصحية بمنطقة الرياض؟

في هذا التساؤل إلى تحديد الإجراءات والآليات العملية التي يمكن من خلالها تعزيز تطبيق مبادئ الحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية وقد أكد الحربي (2022) على أهمية تقديم حلول عملية قابلة للتطبيق.

7- كيف تؤثر العوامل التنظيمية والبشرية على العلاقة بين تطبيق مبادئ الحوكمة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية؟

يهدف هذا التساؤل إلى تحليل تأثير العوامل التنظيمية (مثل الهيكل التنظيمي والثقافة التنظيمية) والعوامل البشرية (مثل المهارات والقدرات) على العلاقة بين الحوكمة وإدارة المخاطر وقد أشار آل الشيخ (2020) إلى أهمية فهم هذه العوامل لتحسين أداء نظم إدارة المخاطر.

فروض الدراسة

بناء على مشكلة الدراسة وأهدافها وتساؤلاتها، وفي ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، تم صياغة مجموعة من الفروض التي تسعى الدراسة إلى اختبارها والتحقق من صحتها وتتمثل هذه الفروض فيما يلي :-

الفرض الرئيسي

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية وكفاءة الاستجابة للآزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض.

الفروض الفرعية :-

1- توجد علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى تطبيق مبدأ الشفافية وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية في المؤسسات الصحية بمنطقة الرياض، يستند هذا الفرض على ما أشار إليه العتيبي والقحطاني (2020) من أن الشفافية في تبادل المعلومات وتوثيق الإجراءات تساهم في تحسين قدرة المؤسسات على تحديد المخاطر المحتملة والتعامل معها بكفاءة كما أكد الزهراني (2021) أن المؤسسات التي تتبنى مستويات عالية من الشفافية تكون أكثر قدرة على إدارة المخاطر بنسبة تصل إلى 35 % مقارنة بالمؤسسات الأخرى.

2- توجد علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى تطبيق مبدأ المساءلة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية في المؤسسات الصحية بمنطقة الرياض، يستند هذا الفرض على ما توصلت إليه دراسة الدوسري (2021) من أن وجود آليات واضحة للمساءلة يرتبط بشكل إيجابي بقدرة المؤسسات الصحية على تنفيذ إجراءات إدارة المخاطر بكفاءة كما أشار المنصور (2019) إلى أن تطبيق مبدأ المساءلة يساهم في زيادة الالتزام بتنفيذ خطط إدارة المخاطر بنسبة تصل إلى 40 %.

3- توجد علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى تطبيق مبدأ المشاركة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية في المؤسسات الصحية بمنطقة الرياض في هذا الفرض على ما أكده الغامدي (2021) من أن إشراك مختلف أصحاب المصلحة في تطوير وتنفيذ استراتيجيات إدارة المخاطر يعزز من فعالية هذه الاستراتيجيات ويضمن قبولها وتطبيقها بشكل أفضل كما أشار آل الشيخ (2020) إلى أن المؤسسات التي تتبنى مبدأ المشاركة تكون أكثر قدرة على تحديد المخاطر المحتملة بنسبة تصل إلى 30 %.

4- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى تطبيق مبدأ الفعالية والكفاءة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية في المؤسسات الصحية بمنطقة الرياض، هذا الفرض على ما توصلت إليه دراسة الحربي (2022) من أن تطبيق مبادئ الفعالية والكفاءة في إدارة الموارد يرتبط بشكل إيجابي بقدرة المؤسسات الصحية على تخصيص الموارد اللازمة لإدارة المخاطر والاستجابة للأزمات كما أكد العنزي (2020) أن المؤسسات التي تتبنى هذه المبادئ تكون أكثر قدرة على الاستجابة للأزمات بكفاءة بنسبة تصل إلى 38 %.

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية بين المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة في منطقة الرياض، يستند هذا الفرض على ما أشار إليه الشهراني (2021) من وجود تباين في مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة بين القطاعين العام والخاص، حيث أظهرت المؤسسات الخاصة مستويات أعلى في تطبيق بعض مبادئ الحوكمة مثل الكفاءة والفعالية كما أكد السبيعي (2019) على وجود اختلافات جوهرية في آليات تطبيق الحوكمة بين القطاعين.

6- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين فعالية نظم إدارة المخاطر الصحية وكفاءة الاستجابة للأزمات في المؤسسات الصحية بمنطقة الرياض، في هذا الفرض على ما توصلت إليه دراسة المطيري (2022) من أن المؤسسات التي تمتلك نظم فعالة لإدارة المخاطر تكون أكثر قدرة على الاستجابة للأزمات بكفاءة وسرعة، حيث يساهم التخطيط المسبق والاستعداد للمخاطر في تقليل وقت الاستجابة بنسبة تصل إلى 45 % كما أكد الهاجري (2020) على وجود علاقة طردية بين مستوى نضج نظم إدارة المخاطر وكفاءة الاستجابة للأزمات.

7- تؤثر العوامل التنظيمية والبشرية كمتغيرات وسيطة على العلاقة بين تطبيق مبادئ الحوكمة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية في المؤسسات الصحية بمنطقة الرياض، يستند هذا الفرض على ما أشار إليه القحطاني (2019) من أن العوامل التنظيمية مثل الهيكل التنظيمي والثقافة التنظيمية، والعوامل البشرية مثل المهارات والقدرات، تلعب دوراً وسيطاً في العلاقة بين تطبيق مبادئ الحوكمة وفعالية نظم إدارة المخاطر كما أكد العتيبي (2022) أن هذه العوامل يمكن أن تعزز أو تضعف تأثير الحوكمة على إدارة المخاطر بنسبة تتراوح بين 25 % و 40 % وستسعى الدراسة إلى اختبار هذه الفروض من خلال جمع البيانات اللازمة وتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، للتحقق من مدى صحتها والوصول إلى نتائج تساهم في تحقيق أهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها.

الدراسات السابقة:

أولاً الدراسات العربية:-

1- دراسة العتيبي والقحطاني (2020) بعنوان *واقع تطبيق الحوكمة في المستشفيات الحكومية وأثرها على إدارة المخاطر الصحية دراسة تطبيقية على المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية* هدفت الدراسة إلى تقييم واقع تطبيق مبادئ الحوكمة في المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية، وتحليل أثرها على فعالية نظم إدارة المخاطر الصحية استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات من خلال استبانة طبقت على عينة مكونة من 285 من القيادات الإدارية والطبية في 18 مستشفى حكومي توصلت الدراسة إلى أن مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة في المستشفيات الحكومية جاء بدرجة متوسطة، حيث حصل مبدأ المساءلة على أعلى متوسط، بينما حصل مبدأ الشفافية على أدنى متوسط كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية .

2- دراسة الزهراني (2021) بعنوان *دور الحوكمة في تعزيز استراتيجيات إدارة الأزمات الصحية دراسة حالة على أزمة كوفيد19 في المملكة العربية السعودية* هدفت الدراسة إلى تحليل دور الحوكمة من تعزيز فعالية استراتيجيات إدارة أزمة كوفيد19 في المملكة العربية السعودية استخدمت الدراسة منهج دراسة الحالة، وتم جمع البيانات من خلال المقابلات المعمقة مع 25 من صناع القرار في وزارة الصحة والمستشفيات الرئيسية، بالإضافة إلى تحليل الوثائق والتقارير الرسمية توصلت الدراسة إلى أن تطبيق مبادئ الحوكمة، خاصة الشفافية والمشاركة، ساهم بشكل كبير في تعزيز فعالية استراتيجيات إدارة أزمة كوفيد 19، وتحسين مستوى التنسيق بين مختلف الجهات المعنية كما أظهرت النتائج أن القطاع الصحي السعودي يحتاج إلى تطوير نظم الحوكمة بشكل أكبر لضمان الاستعداد الأمثل للأزمات المستقبلية.

3- دراسة المنصور (2019) بعنوان *أثر تطبيق معايير الحوكمة على كفاءة إدارة المخاطر في المستشفيات الخاصة دراسة ميدانية على المستشفيات الخاصة في مدينة الرياض* هدفت الدراسة إلى تحليل أثر تطبيق معايير الحوكمة على كفاءة إدارة المخاطر في المستشفيات الخاصة في مدينة الرياض استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات من خلال استبانة طبقت على عينة مكونة من 180 من المديرين التنفيذيين ومديري إدارة المخاطر في 15 مستشفى خاص توصلت الدراسة إلى وجود أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية لتطبيق معايير الحوكمة على كفاءة إدارة المخاطر في المستشفيات الخاصة، حيث فسرت متغيرات الحوكمة 68% من التباين في مستوى كفاءة إدارة المخاطر كما أظهرت النتائج أن المستشفيات الخاصة التي تطبق معايير الحوكمة بدرجة عالية تتمتع بقدرة أكبر على تحديد المخاطر المحتملة والاستعداد لها.

4- دراسة الغامدي (2021) بعنوان نموذج مقترح لتطبيق الحوكمة في إدارة المخاطر الصحية دراسة تطبيقية على المراكز الصحية الأولية في المنطقة الشرقية هدفت الدراسة إلى تطوير نموذج مقترح لتطبيق الحوكمة في إدارة المخاطر الصحية في المراكز الصحية الأولية استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي مع استخدام أسلوب النمذجة ، وتم جمع البيانات من خلال استبانة طبقت على عينة مكونة من 210 من مديري ومسؤولي المراكز الصحية الأولية في المنطقة الشرقية توصلت الدراسة إلى تطوير نموذج متكامل للحوكمة في إدارة المخاطر الصحية يتكون من خمسة أبعاد رئيسية السياسات والإجراءات، الهيكل التنظيمي، نظم المعلومات، الثقافة التنظيمية، والتدريب والتطوير كما أظهرت النتائج أن تطبيق النموذج المقترح ساهم في تحسين مستوى إدارة المخاطر في المراكز الصحية الأولية بنسبة 42 %.

5- دراسة الحربي (2022) بعنوان تطوير نظم الحوكمة وإدارة المخاطر الصحية في ضوء رؤية المملكة 2030 دراسة تحليلية على القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية هدفت الدراسة إلى تحليل واقع نظم الحوكمة وإدارة المخاطر الصحية في المملكة العربية السعودية، وتقديم مقترحات لتطويرها في ضوء رؤية 2030 استخدمت الدراسة المنهج التحليلي، وتم جمع البيانات من خلال تحليل الوثائق والتقارير الرسمية، بالإضافة إلى مقابلات مع 30 من الخبراء والمسؤولين في القطاع الصحي توصلت الدراسة إلى أن رؤية المملكة 2030 تضمنت توجهات استراتيجية لتطوير نظم الحوكمة وإدارة المخاطر الصحية، وأن هناك حاجة إلى تبني نموذج متكامل للحوكمة يراعي خصوصية القطاع الصحي السعودي كما قدمت الدراسة مجموعة من المقترحات لتطوير نظم الحوكمة وإدارة المخاطر، منها إنشاء هيئة وطنية للحوكمة الصحية، تطوير نظم المعلومات الصحية، وتعزيز الشراكة بين القطاعين العام والخاص .

6- دراسة المطيري (2022) بعنوان العلاقة بين تطبيق مبادئ الحوكمة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية دراسة ميدانية على المستشفيات في المملكة العربية السعودية هدفت هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين تطبيق مبادئ الحوكمة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية في المستشفيات السعودية، من خلال قياس تأثير أربعة أبعاد رئيسية للحوكمة (الشفافية، المساءلة، المشاركة، الفعالية والكفاءة) على فعالية نظم إدارة المخاطر الصحية استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وطبقت على عينة عشوائية طبقية مكونة من 283 من القيادات الإدارية والطبية في 25 مستشفى في مناطق مختلفة من المملكة العربية السعودية، منها 17 مستشفى حكومي و8 مستشفيات خاصة اعتمدت الدراسة على استبانة لجمع البيانات، وتم التحقق من صدقها وثباتها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية إيجابية قوية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق مبادئ الحوكمة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية، حيث فسرت أبعاد الحوكمة مجتمعة 65% من التباين في فعالية نظم إدارة المخاطر الصحية وكان لمبدأ المساءلة التأثير الأكبر (معامل بيتا = 0.38)، يليه مبدأ الشفافية (معامل بيتا = 0.32)، ثم مبدأ الفعالية والكفاءة (معامل بيتا = 0.27)، وأخيراً مبدأ المشاركة (معامل بيتا = 0.21) كما كشفت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة بين المستشفيات الحكومية والخاصة لصالح المستشفيات الخاصة، خاصة في مبادئ الفعالية والكفاءة والمشاركة وأظهرت النتائج أيضاً أن المستشفيات التي تطبق مبادئ الحوكمة

بدرجة عالية تكون أكثر قدرة على التنبؤ بالمخاطر الصحية المحتملة والاستعداد لها والاستجابة لها بفعالية، مما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات الصحية وسلامة المرضى وأوصت الدراسة بضرورة تبني نموذج متكامل للحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية، وتطوير السياسات والإجراءات التي تعزز تطبيق مبادئ الحوكمة، وتكثيف برامج التدريب والتوعية للعاملين في القطاع الصحي حول أهمية الحوكمة في إدارة المخاطر، وإنشاء وحدات متخصصة للحوكمة وإدارة المخاطر في المستشفيات.

ثانياً الدراسات الأجنبية

1- دراسة جونسون وآخرون (Johnson et al 2020):

The Role of Governance in Healthcare Risk Management a Comparative Study of Public Hospitals in the United States and United Kingdom.

هدفت الدراسة إلى المقارنة بين نظم الحوكمة وإدارة المخاطر الصحية في المستشفيات العامة في الولايات المتحدة والمملكة المتحدة استخدمت الدراسة المنهج المقارن، وتم جمع البيانات من خلال استبانة طبقت على عينة مكونة من 320 من المديرين التنفيذيين ومديري إدارة المخاطر في 40 مستشفى عام في البلدين توصلت الدراسة إلى وجود اختلافات جوهرية في نظم الحوكمة وإدارة المخاطر بين البلدين، حيث تتميز المستشفيات البريطانية بتطبيق نظم أكثر مركزية وتكاملاً، بينما تتبنى المستشفيات الأمريكية نظم أكثر لامركزية كما أظهرت النتائج أن فعالية نظم إدارة المخاطر ترتبط بشكل إيجابي بمستوى تطبيق مبادئ الحوكمة، خاصة الشفافية والمساءلة.

2- دراسة وانغ وآخرون (Wang et al, 2021):

Healthcare Governance and Crisis Response Efficiency Lessons from COVID19 Pandemic in Asian Countries.

هدفت الدراسة إلى تحليل العلاقة ما بين نظم الحوكمة الصحية وكفاءة الاستجابة لأزمة كوفيد19 في عدد من الدول الآسيوية استخدمت الدراسة منهج دراسة الحالة المقارنة، وتم جمع البيانات من خلال تحليل التقارير الرسمية والمقابلات مع 45 من صناع القرار في 6 دول آسيوية توصلت الدراسة إلى أن الدول التي تتمتع بنظم حوكمة صحية متطورة، خاصة في مجالات الشفافية والمشاركة والتنسيق، أظهرت استجابة أكثر كفاءة لأزمة كوفيد19 كما أظهرت النتائج أن التكامل بين نظم الحوكمة وإدارة المخاطر ساهم في تحسين القدرة على التنبؤ بالمخاطر والاستعداد لها.

3- دراسة سميث وبراون (Smith & Brown 2019) :

Integrating Governance Principles into Healthcare Risk Management Systems a Framework for Improved Performance.

هدفت الدراسة إلى تطوير إطار متكامل لدمج مبادئ الحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية استخدمت الدراسة المنهج الاستكشافي، وتم جمع البيانات من خلال مراجعة الأدبيات ومقابلات مع 35 من الخبراء في مجال الحوكمة وإدارة المخاطر الصحية في عدة دول توصلت الدراسة إلى تطوير إطار متكامل يتكون من خمسة عناصر رئيسية القيادة والمساءلة، الشفافية والإفصاح، المشاركة وإشراك أصحاب المصلحة، الالتزام بالقواعد والمعايير، والتقييم والتحسين المستمر كما أظهرت النتائج أن تطبيق هذا الإطار يساهم في تحسين أداء نظم إدارة المخاطر الصحية بنسبة تتراوح بين 35 % و 45 %.

4- دراسة سميث وبراون (Smith & Brown 2019) :

Integrating Governance Principles into Healthcare Risk Management Systems: A Framework for Improved Performance.

هدفت هذه الدراسة إلى تطوير إطار متكامل لدمج مبادئ الحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية وتقييم تأثيره على أداء المؤسسات الصحية استخدم الباحثون منهجاً مختلطاً يجمع بين مراجعة شاملة للأدبيات وجمع البيانات النوعية من خلال مقابلات شبه منظمة مع 35 خبيراً في مجال الحوكمة وإدارة المخاطر الصحية من سبع دول (الولايات المتحدة، المملكة المتحدة، أستراليا، كندا، سنغافورة، ألمانيا، ونيوزيلندا) حددت الدراسة خمسة مبادئ رئيسية للحوكمة ضرورية لإدارة المخاطر الصحية الفعالة القيادة والمساءلة، الشفافية والإفصاح، مشاركة أصحاب المصلحة، الالتزام بالقواعد والمعايير، والتقييم والتحسين المستمر وبناءً على هذه المبادئ، طور الباحثون إطاراً متكاملأ أطلقوا عليه اسم نموذج تكامل الحوكمة وإدارة المخاطر الصحية (HGRIM) والذي يحدد آليات محددة لتطبيق كل مبدأ ضمن نظم إدارة المخاطر الصحية للتحقق من صحة الإطار، أجرى الباحثون تطبيقاً تجريبياً في أربع مؤسسات صحية (مستشفيات عامان ومستشفين خاصان) من ثلاث دول، تبعه فترة تقييم استمرت 12 شهراً استخدم التقييم مؤشرات أداء رئيسية في أربعة مجالات تحديد وتقييم المخاطر، فعالية الاستجابة للمخاطر، التعلم المؤسسي، ونتائج سلامة المرضى أظهرت النتائج تحسينات كبيرة في جميع مجالات الأداء الأربعة في المؤسسات التي طبقت إطار HGRIM على وجه التحديد، أظهرت المؤسسات المشاركة تحسناً بنسبة 43 % في قدرات تحديد المخاطر، وزيادة بنسبة 38 % في فعالية استراتيجيات الاستجابة للمخاطر، وتحسناً بنسبة 35 % في عمليات التعلم المؤسسي، وانخفاضاً بنسبة 27 % في الأحداث السلبية المتعلقة بسلامة المرضى وأكد التحليل الإحصائي وجود علاقة ارتباط إيجابية قوية ($r = 0.72$ $p < 0.0001$) بين مستوى دمج مبادئ الحوكمة وأداء إدارة المخاطر الشامل كما حددت الدراسة عوامل النجاح الحاسمة لتطبيق الإطار، بما في ذلك التزام القيادة التنفيذية، والثقافة التنظيمية، وتطوير كفاءات الموظفين، وتكامل نظم المعلومات، وتخصيص الموارد وشملت معوقات التطبيق مقاومة التغيير، والأولويات المتنافسة، وقيود الموارد، وعدم وجود مقاييس موحدة وخلص الباحثون إلى أن دمج مبادئ الحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية يؤدي إلى تحسينات ملموسة في أداء المؤسسات ونتائج سلامة المرضى

وأوصوا بأن تتبنى المؤسسات الصحية نهجاً منهجياً لتكامل الحوكمة وإدارة المخاطر، مع التركيز بشكل خاص على تطوير آليات قوية للمساءلة، وتعزيز الشفافية، وتشجيع مشاركة أصحاب المصلحة في جميع مراحل عملية إدارة المخاطر.

تحليل الدراسات السابقة وتحديد الفجوة البحثية

بعد استعراض الدراسات السابقة العربية والأجنبية، يمكن تحديد عدة جوانب للتشابه والاختلاف، وتحديد الفجوة البحثية التي تسعى الدراسة الحالية لسدها بشكل أكثر دقة.

أوجه التشابه

- 1- الإطار المفاهيمي: تتفق معظم الدراسات السابقة على الإطار المفاهيمي العام للحوكمة وإدارة المخاطر الصحية، حيث تناولت دراسة العتيبي والقحطاني (2020) والمنصور (2019) وسميث وبراون (2019) مفاهيم مشابهة لمبادئ الحوكمة (الشفافية، المساءلة، المشاركة، الفعالية والكفاءة).
- 2- وجود علاقة إيجابية: أكدت الدراسات السابقة مثل دراسة المطيري (2022) ودراسة وانغ وآخرون (2021) على وجود علاقة إيجابية بين تطبيق مبادئ الحوكمة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية.
- 3- المنهجية: استخدمت غالبية الدراسات العربية المنهج الوصفي التحليلي، فيما مالت الدراسات الأجنبية إلى استخدام المناهج المختلطة.

أوجه الاختلاف

- 1- السياق الجغرافي والثقافي: اختلفت الدراسات في السياق الجغرافي والثقافي، حيث ركزت دراسة جونسون وآخرون (2020) على المقارنة بين الولايات المتحدة والمملكة المتحدة، بينما تناولت دراسة وانغ وآخرون (2021) دولاً آسيوية أما الدراسات العربية فتناولت مناطق مختلفة في المملكة العربية السعودية.
- 2- المتغيرات المدروسة: اختلفت الدراسات في المتغيرات المدروسة، فبعضها ركز على الحوكمة وإدارة المخاطر (العتيبي والقحطاني، 2020)، وبعضها أضاف متغير الاستجابة للأزمات (الزهراني، 2021)، بينما ركزت دراسات أخرى على الجوانب التنظيمية والهيكلية (الغامدي، 2021) 3**نوع المؤسسات المدروسة.
- 3- اختلفت الدراسات في نوع المؤسسات المدروسة، فبعضها ركز على المستشفيات الحكومية (العتيبي والقحطاني، 2020)، وبعضها على المستشفيات الخاصة (المنصور، 2019)، وأخرى على المراكز الصحية الأولية (الغامدي، 2021).

الفجوة البحثية المحددة بناءً على تحليل الدراسات السابقة:-

يمكن تحديد الفجوة البحثية التي تسعى الدراسة الحالية لسدها في النقاط التالية :-

- 1- الربط بين ثلاثة متغيرات رئيسية: لم تتناول أي من الدراسات السابقة العلاقة المتكاملة بين ثلاثة متغيرات أساسية هي الحوكمة، وإدارة المخاطر الصحية، وكفاءة الاستجابة للأزمات في إطار واحد فدراسة الزهراني (2021) ركزت على الحوكمة والاستجابة للأزمات، ودراسة المطيري (2022) على الحوكمة وإدارة المخاطر، ولكن لم تتناول أي منها الإطار المتكامل للمتغيرات الثلاثة معاً.
- 2- خصوصية منطقة الرياض: لم تركز أي من الدراسات السابقة بشكل حصري على القطاع الصحي في منطقة الرياض بمختلف أنواع مؤسساته (حكومية، خاصة، أولية، تخصصية)، مما يمثل فجوة معرفية في فهم خصوصية هذه المنطقة ذات الأهمية الاستراتيجية.
- 3- دراسة العوامل الوسيطة: لم تتعمق الدراسات السابقة في تحليل دور العوامل التنظيمية والبشرية والتقنية كمتغيرات وسيطة في العلاقة بين الحوكمة وإدارة المخاطر الصحية، بينما تسعى الدراسة الحالية إلى دراسة هذه العوامل بشكل منهجي.
- 4- النموذج المتكامل المقترح: تقدم الدراسة الحالية نموذجاً متكاملًا يربط بين مبادئ الحوكمة ومراحل إدارة المخاطر وعناصر الاستجابة للأزمات، مع مراعاة خصوصية البيئة الصحية السعودية، وهو ما لم تقدمه الدراسات السابقة بهذا الشكل المتكامل.
- 5- الاستفادة من الدروس المستفادة: تأتي هذه الدراسة بعد سلسلة من الأزمات الصحية، وخاصة جائحة كوفيد19، مما يتيح الاستفادة من الدروس المستفادة في تطوير نموذج أكثر واقعية وفعالية للحوكمة وإدارة المخاطر الصحية، وهو ما لم تتمكن الدراسات السابقة من تحقيقه بشكل كامل.
- 6- دراسة تباين المؤسسات الصحية: تسعى الدراسة الحالية إلى تحليل التباين في تطبيق مبادئ الحوكمة وفعالية نظم إدارة المخاطر بين مختلف أنواع وأحجام المؤسسات الصحية من منطقة الرياض، وهو ما لم تتناوله الدراسات السابقة بشكل كافٍ بناءً على هذه الفجوة البحثية المحددة، تقدم الدراسة الحالية إضافة علمية ذات قيمة من خلال الربط بين الحوكمة ونظم إدارة المخاطر الصحية وكفاءة الاستجابة للأزمات في القطاع الصحي بمنطقة الرياض، مما سيساهم في تطوير نموذج متكامل يمكن الاستفادة منه في تعزيز قدرة المؤسسات الصحية على مواجهة التحديات والأزمات المستقبلية هذا التعديل يجعل تحليل الدراسات السابقة وتحديد الفجوة البحثية أكثر دقة وتركيزاً، ويربطها بشكل أوضح بأهداف الدراسة الحالية.

المنطلقات النظرية للدراسة:-

تستند هذه الدراسة إلى مجموعة من النظريات والمداخل العلمية التي تشكل الإطار النظري للبحث، وتوجه عملية جمع البيانات وتحليلها وتفسير النتائج وتتمثل أهم هذه المنطلقات النظرية فيما يلي :-

- 1- نظرية الحوكمة المؤسسية (Institutional Governance Theory): تعد هذه النظرية من أهم النظريات التي تستند إليها الدراسة، حيث تركز على آليات توجيه المؤسسات ورقابتها وتحقيق التوازن بين مصالح مختلف الأطراف ذات العلاقة وقد أشار القحطاني (2019) إلى أن الحوكمة المؤسسية تقوم على مبادئ أساسية تشمل الشفافية والمساءلة والمشاركة والفعالية والكفاءة وتفترض هذه النظرية أن تطبيق هذه المبادئ يساهم في تحسين أداء المؤسسات وتعزيز قدرتها على تحقيق أهدافها، بما في ذلك إدارة المخاطر والاستجابة للأزمات.
- 2- نظرية إدارة المخاطر (Risk Management Theory): تشكل نظرية إدارة المخاطر أحد المنطلقات الرئيسية للدراسة، حيث تركز على عمليات تحديد المخاطر المحتملة وتقييمها ووضع استراتيجيات للتعامل معها وقد أكد الغامدي (2021) أن إدارة المخاطر الصحية تتطلب وجود نظام متكامل يشمل التحديد المبكر للمخاطر، وتقييم احتمالية حدوثها وحجم تأثيرها، ووضع خطط للوقاية منها والاستجابة لها في حالة وقوعها وتفترض هذه النظرية أن وجود نظام فعال لإدارة المخاطر يساهم في تقليل احتمالية وقوع الأزمات، وتحسين القدرة على الاستجابة لها في حالة وقوعها.
- 3- نظرية الأنظمة (Systems Theory): تعتمد الدراسة على نظرية الأنظمة التي تنظر إلى المؤسسات الصحية كأنظمة مفتوحة تتفاعل مع بيئتها الداخلية والخارجية وقد أشار الحربي (2022) إلى أن تطبيق هذه النظرية في القطاع الصحي يساعد على فهم التفاعلات المعقدة بين مختلف العناصر والأنظمة الفرعية، وتأثيرها على قدرة المؤسسات على إدارة المخاطر والاستجابة للأزمات وتفترض هذه النظرية أن تحسين أداء النظام ككل يتطلب تحسين أداء جميع مكوناته وتعزيز التنسيق والتكامل بينها.
- 4- نظرية الموارد (Resource Theory): تنسند الدراسة أيضا إلى نظرية الموارد التي تركز على أهمية الموارد المادية والبشرية والتقنية من تحقيق أهداف المؤسسات وقد أكد العنزي (2020) أن توافر الموارد اللازمة وحسن إدارتها يعد من العوامل الحاسمة في قدرة المؤسسات الصحية على إدارة المخاطر والاستجابة للأزمات وتفترض هذه النظرية أن المؤسسات التي تمتلك موارد متميزة وتديرها بكفاءة تكون أكثر قدرة على التعامل مع التحديات والمخاطر المختلفة.
- 5- مدخل القيادة الإستراتيجية (Strategic Leadership Approach): يعد مدخل القيادة الإستراتيجية أحد المداخل المهمة التي تستند إليها الدراسة، حيث يركز على دور القيادة في توجيه المؤسسات وتحديد رؤيتها وأهدافها الإستراتيجية وقد أشار المطيري (2022) إلى أن القيادة الإستراتيجية تلعب دورًا محوريًا في تطبيق مبادئ الحوكمة وتطوير نظم إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية ويفترض هذا المدخل أن وجود قيادة فعالة تبني رؤية إستراتيجية واضحة يساهم في تعزيز قدرة المؤسسات على التنبؤ بالمخاطر والاستعداد لها والاستجابة الفعالة للأزمات.

المنهجية وطرق البحث

منهج الدراسة تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يعتبر مناسباً لطبيعة الدراسة وأهدافها، حيث يسمح بوصف الظاهرة محل الدراسة وتحليل العلاقات بين متغيراتها ويتم استخدام هذا المنهج لوصف واقع تطبيق مبادئ الحوكمة في المؤسسات الصحية بمنطقة الرياض، وتحليل العلاقة بين مستوى تطبيق هذه المبادئ وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية وكفاءة الاستجابة للأزمات.

مجتمع وعينة الدراسة:-

يتكون مجتمع الدراسة من جميع المؤسسات الصحية العاملة في منطقة الرياض، والتي تشمل المستشفيات الحكومية والخاصة، ومراكز الرعاية الصحية الأولية، والمراكز التخصصية وسيتم اختيار عينة طبقية عشوائية ممثلة لمختلف أنواع المؤسسات الصحية، مع مراعاة التوزيع الجغرافي داخل منطقة الرياض ستتكون عينة الدراسة من 350 مفردة من القيادات الإدارية والطبية والعاملين في إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية المختارة، وذلك لضمان تمثيل مختلف المستويات التنظيمية والتخصصات المهنية في القطاع الصحي.

أدوات الدراسة:- ستعتمد الدراسة على الأدوات البحثية التالية :-

- 1- الاستبانة الإلكترونية: سيتم تصميم استبانة إلكترونية كأداة رئيسية لجمع البيانات، وستتضمن الاستبانة المحاور التالية المحور الأول البيانات الديموغرافية والوظيفية للمشاركين المحور الثاني تقييم مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة في المؤسسات الصحية (الشفافية، المساءلة، المشاركة، الفعالية والكفاءة) المحور الثالث تقييم فعالية نظم إدارة المخاطر الصحية المحور الرابع تقييم كفاءة الاستجابة للأزمات الصحية المحور الخامس تحديد العوامل التنظيمية والبشرية المؤثرة في العلاقة بين الحوكمة وإدارة المخاطر المحور السادس تحديد التحديات التي تواجه تطبيق مبادئ الحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية سيتم تصميم الاستبانة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي، وسيتم التحقق من صدقها وثباتها من خلال عرضها على مجموعة من المحكمين المتخصصين، وإجراء دراسة استطلاعية على عينة مصغرة.
- 2- المقابلات المعمقة: سيتم إجراء مقابلات معمقة مع 20 من القيادات العليا في القطاع الصحي بمنطقة الرياض، وذلك للحصول على رؤى أعمق حول موضوع الدراسة والتحديات التي تواجه تطبيق مبادئ الحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية.
- 3- تحليل الوثائق: سيتم تحليل السياسات والإجراءات والتقارير المتعلقة بالحوكمة وإدارة المخاطر في المؤسسات الصحية المشاركة في الدراسة، وذلك للحصول على فهم أعمق للواقع الفعلي لتطبيق مبادئ الحوكمة ونظم إدارة المخاطر.

حدود الدراسة :-

الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة على تحليل دور الحوكمة في نظم إدارة المخاطر الصحية وانعكاساتها على كفاءة الاستجابة للأزمات، من خلال دراسة العلاقة بين مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة (الشفافية، المساءلة، المشاركة، الفعالية والكفاءة) وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية وكفاءة الاستجابة للأزمات.

الحدود المكانية: تقتصر الدراسة على المؤسسات الصحية العاملة في منطقة الرياض بالمملكة العربية السعودية، والتي تشمل المستشفيات الحكومية والخاصة، ومراكز الرعاية الصحية الأولية، والمراكز التخصصية.

الحدود الزمانية: سيتم إجراء الدراسة الميدانية خلال الفترة من 12 يونيو 2025 إلى 27 سبتمبر 2025.

الحدود البشرية: تشمل الدراسة القيادات الإدارية والطبية والعاملين في إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية بمنطقة الرياض.

المراجع

المراجع العربية

- 1- آل الشيخ، س (2020) دور تكنولوجيا المعلومات في تعزيز نظم إدارة المخاطر الصحية دراسة تطبيقية على مستشفيات القطاع العام في المملكة العربية السعودية المجلة العربية للإدارة، 40(3)، 125147
- 2- الحربي، م (2022) تطوير نظم الحوكمة وإدارة المخاطر الصحية في ضوء رؤية المملكة 2030 دراسة تحليلية على القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية مجلة جامعة الملك سعود للعلوم الإدارية، 34(2)، 215240.
- 3- الدوسري، ع (2021) تقييم التنسيق بين الجهات الصحية في إدارة الأزمات دراسة تطبيقية على منطقة الرياض المجلة السعودية للعلوم الإدارية، 15(3)، 78103
- 4- الزهراني، س (2021) دور الحوكمة في تعزيز استراتيجيات إدارة الأزمات الصحية دراسة حالة على أزمة كوفيد19 في المملكة العربية السعودية المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية، 35(2)، 210235
- 5- السبيعي، ف (2019) تقييم نظم الحوكمة في المؤسسات الصحية السعودية دراسة مقارنة بين القطاعين العام والخاص مجلة الإدارة العامة، 59(4)، 685710
- 6- الشهراني، م (2021) تحليل العلاقة بين الاستثمار في البنية التحتية الصحية وتطوير نظم الحوكمة وإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على المملكة العربية السعودية مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، 27(1)، 145170
- 7- العتيبي، ح (2022) نحو نموذج متكامل للحوكمة الصحية في المملكة العربية السعودية رؤية استشرافية مجلة جامعة الملك عبد العزيز للاقتصاد والإدارة، 36(1)، 7895
- 8- العتيبي، خ والفحطاني، س (2020) واقع تطبيق الحوكمة في المستشفيات الحكومية وأثرها على إدارة المخاطر الصحية دراسة تطبيقية على المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية المجلة العربية للإدارة، 40(1)، 215240
- 9- العنزي، ع (2020) تقييم مستوى تدريب العاملين في القطاع الصحي على إدارة المخاطر والأزمات دراسة ميدانية على منطقة الرياض مجلة الإدارة العامة، 60(3)، 415440
- 10- الغامدي، ع (2021) نموذج مقترح لتطبيق الحوكمة في إدارة المخاطر الصحية دراسة تطبيقية على المراكز الصحية الأولية في المنطقة الشرقية المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، 51(2)، 320345
- 11- القحطاني، م (2019) أثر تطبيق مبادئ الحوكمة على كفاءة استخدام الموارد في القطاع الصحي السعودي مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الإنسانية، 28(2)، 135160
- 12- الهاجري، ف (2020) دور الحوكمة في تحسين أنظمة إدارة المخاطر الصحية دراسة تطبيقية على المستشفيات العامة في المملكة العربية السعودية المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، 50(3)، 245270
- 13- المطيري، س (2022) العلاقة بين تطبيق مبادئ الحوكمة وفعالية نظم إدارة المخاطر الصحية دراسة ميدانية على المستشفيات في المملكة العربية السعودية مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاقتصادية والإدارية، 13(1)، 87112
- 14- المنصور، ع (2019) أثر تطبيق معايير الحوكمة على كفاءة إدارة المخاطر في المستشفيات الخاصة دراسة ميدانية على المستشفيات الخاصة في مدينة الرياض مجلة الإدارة العامة، 59(2)، 325350

- 1) Johnson L Smith J & Wilson K (2020) The Role of Governance in Healthcare Risk Management a Comparative Study of Public Hospitals in the United States and United Kingdom Journal of Healthcare Management 65(4) 278296
- 2) Smith P & Brown A (2019) Integrating Governance Principles into Healthcare Risk Management Systems A Framework for Improved Performance International Journal of Health Policy and Management 8(7) 385398
- 3) Wang L Chen X Zhang Y & Kumar R (2021) Healthcare Governance and Crisis Response Efficiency Lessons from COVID19 Pandemic In Asian Countries Health Policy and Planning 36(8) 12471260 Anderson R & Carter M (2018) The Impact of Risk Management Maturity on Healthcare Organizations Performance Journal of Healthcare Risk Management 38(1) 3245
- 4) Davis E & Thompson J (2019) Governance and Leadership in Healthcare Principles and Practices Journal of Health Organization and Management 33(7) 798812
- 5) Kumar S & Williams T (2020) Healthcare Crisis Management A Systematic Approach to Building Resilient Organizations International Journal of Disaster Risk Reduction 45 101474
- 6) Martinez C & Rodriguez A (2022) The Role of Healthcare Governance in Pandemic Preparedness Lessons from Global Experiences Health Policy 126(3) 245260
- 7) Peterson K & Roberts S (2021) Building Effective Risk Management Systems In Healthcare Organizations A Stakeholder Perspective Risk Management and Healthcare Policy 14 20212035
- 8) Zhang H Li Y & Ahmed F (2020) Governance Structure and Risk Management In Healthcare Organizations An Empirical Study International Journal of Healthcare Management 13(2) 157168