

برنامج عمادة الدراسات العليا جامعة ميدأوشن المملكة العربية السعودية
(MBA) ماجستير إدارة الأعمال

مقترح بحثي لرسالة الماجستير بعنوان

(GRC) أثر تطبيق إطار الحوكمة وإدارة المخاطر والالتزام
في تعزيز الجودة التشغيلية والاستجابة الإسعافية

دراسة تطبيقية على هيئة الهلال الأحمر السعودي بمنطقة الرياض

مشاريع ومدير طوارئ طب أخصائي) عبدالإله خلف المخلفي :إعداد الطالب
(PMP محترف

261003299 :الرقم الجامعي

2026م - 1448 هـ :العام الأكاديمي

المستخلص :

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق إطار الحوكمة وإدارة المخاطر في تعزيز الجودة التشغيلية وسرعة الاستجابة الإسعافية في (GRC) والالتزام ولتحقيق هذا الهدف، هيئة الهلال الأحمر السعودي في فرعها بمنطقة الرياض اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي المختلط، حيث تم تصميم استبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة ممثلة من الأخصائيين والفنيين والقيادات تسعى الدراسة إلى تقديم نموذج إداري. الميدانية والإدارية في منطقة الرياض متكامل يسهم في حوكمة العمليات الإسعافية الرقمية وتقليل المخاطر القانونية والتشغيلية بما يتوافق مع مستهدفات رؤية المملكة في تطوير القطاع الصحي الجودة، (GRC) الالتزام المخاطر، إدارة الحوكمة، :المفتاحية الكلمات. الطارئ السعودي الهلال التشغيلية،

المقدمة وخلفية الدراسة :الفصل الأول :

يمر قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية بمرحلة تحول ، حيث تركز التوجهات 2030 استراتيجي غير مسبقة تماشياً مع رؤية المملكة الحديثة على رفع كفاءة الإنفاق المالي، وتجويد الخدمات التشغيلية، والتحول نحو (KPIs) نظام الحوكمة والخصخصة والتشغيل الذاتي عبر العقود والمؤشرات التي تقدمها هيئة الهلال الأحمر السعودي (EMS) وتعد الخدمات الطبية الطارئة حجر الزاوية في منظومة الرعاية الاسعافية ، حيث ترتبط عملياتها برفع معدلات إنقاذ الحالات الحرجة والتدخل السريع أثناء الكوارث والأزمات.

ومع هذا التحول، لم يعد التميز الفني والطبي الميداني كافياً وحده لضمان استدامة الكفاءة؛ بل ان هنالك حاجة ملحة لتبني أطر إدارية ورقابية متقدمة تضمن ضبط ويعد (PMP) الأداء المؤسسي بالتكامل مع منهجيات إدارة المشاريع الحديثة من أبرز المنهجيات المعاصرة (GRC) إطار الحوكمة وإدارة المخاطر والالتزام التي تدمج بين التخطيط الاستراتيجي، وحوكمة الصلاحيات، والتنبؤ بالمخاطر سواءً كانت تشغيلية او قانونية او سيبرانية، وضمان الالتزام بالأنظمة الصادرة عن إن دمج هذا .الجهات التشريعية كوزارة الصحة والمجلس الصحي السعودي الإطار في بيئة العمل الإسعافي يمثل نقلة نوعية تضمن تحقيق أعلى معايير الجودة الشاملة وتقليل زمن الاستجابة.

مشكلة الدراسة وأسئلتها :

1.2 مشكلة الدراسة :

رغم التطور الكبير في البنية التحتية لهيئة الهلال الأحمر السعودي والتأهيل الطبي المتقدم لكوادرها الميدانية، إلا أن طبيعة العمل الإسعافي تتسم بالضغط العالية والبيئة المتغيرة ومتسارعة الأحداث، مما يزيد من احتمالية التعرض تتبلور مشكلة الدراسة في وجود فجوة .لمخاطر تشغيلية، وقانونية، وتقنية تنظيمية بين الممارسات الميدانية اليومية وبين الأطر الحوكمية والرقابية الموحدة التي تضمن إدارة المخاطر قبل وقوعها والالتزام بالمعايير التشريعية بشكل ويتضح ذلك من خلال التغير في مستويات ضبط الجودة التشغيلية بين .استباقي المراكز الإسعافية المختلفة في منطقة الرياض، وصعوبة قياس المخاطر غير بناءً على ذلك، تسعى هذه الدراسة للإجابة .الطبية وأثرها على سرعة الاستجابة عن التساؤل الرئيسي التالي

في تعزيز (GRC) ما هو أثر تطبيق إطار الحوكمة وإدارة المخاطر والالتزام " الجودة التشغيلية والاستجابة الإسعافية بهيئة الهلال الأحمر السعودي بمنطقة الرياض؟

وينبثق من هذا التساؤل الأسئلة الفرعية التالية

1. ما هو واقع تطبيق ممارسات الحوكمة والالتزام الحالية في مراكز الإسعاف بمنطقة الرياض من وجهة نظر الممارسين الصحيين و الكوادر الإدارية والميدانية؟

2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الجودة التشغيلية وزمن الاستجابة تعزى لتطبيق آليات إدارة المخاطر؟

3. بما يتناسب مع خصوصية GRC ما هو النموذج المقترح لتطبيق إطار قطاع الخدمات الطبية الطارئة في المملكة؟

أهداف الدراسة وأهميتها العلمية والعملية :

أهداف الدراسة 1.3:

تسعى هذه الدراسة بشكل رئيسي إلى قياس وتحليل أثر تبني إطار الحوكمة في تحسين مخرجات الجودة التشغيلية (GRC) وإدارة المخاطر والالتزام وينبثق من هذا الهدف لخدمات هيئة الهلال الأحمر السعودي بمنطقة الرياض الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية المحددة التالية

• **تشخيص الواقع الحالي**

تقييم مدى توافر وممارسة مبادئ الحوكمة والالتزام التنظيمي داخل مراكز الإسعاف التابعة للهيئة في منطقة الرياض

• **قياس الأثر التشغيلي**

(Risk Management) تحديد مدى تأثير عمليات إدارة المخاطر الاستباقية في تحسين زمن الاستجابة للبلاغات الإسعافية وتحسين إدارة الأزمات الميدانية والكوارث.

تطوير معايير الجودة

ربط متطلبات الالتزام التشريعي والرقابي برفع كفاءة ومخرجات جودة الرعاية الصحية الطارئة المقدمة للمرضى والمصابين

• بناء إطار عمل مقترح

مع خصوصية وبيئة عمل (GRC) تقديم نموذج إداري متكامل يمكن تطبيقه الخدمات الطبية الطارئة في المملكة العربية السعودية، ليكون مرجعاً أصحاب القرار.

1.4 أهمية الدراسة

تكتسب هذه الدراسة قيمتها العلمية والتطبيقية من خلال مواكبتها المباشرة للتحويلات التنظيمية والتشريعية في القطاع الصحي السعودي، وتتجلى أهميتها في شقين رئيسيين

• (النظرية)الأهمية العلمية

إثراء المكتبة الأكاديمية العربية بأبحاث متخصصة تدمج بين علم إدارة الأعمال ، وهو مسار (EMS)وبين قطاع الخدمات الطبية الطارئة (MBA)الحديث بحثي شحيح محلياً وإقليمياً

توفير إطار نظري مؤصل علمياً يشرح كيفية إسقاط مفاهيم الحوكمة والالتزام المعقدة على بيئات العمل التشغيلية عالية الضغط والطبيعة الميدانية (GRC) الحساسة

• (التطبيقية)الأهمية العملية

لهيئة الهلال الأحمر السعودي

تزويد القيادات التنفيذية بتقرير علمي مدعم بالأرقام والإحصائيات من ميدان منطقة الرياض، يوضح الفجوات والمخاطر التشغيلية والقانونية والتقنية، ويقدم حلولاً مؤسسية لحوكمتها.

للممارسين الإسعافيين :

المساهمة في خلق بيئة عمل إسعافية محوكة ومحمية نظامياً، تحدد المسؤوليات والصلاحيات بدقة، مما يقلل من احتمالية الأخطاء المهنية أو التشغيلية تحت الضغط.

تحقيق رؤية المملكة:

دعم أهداف برنامج تحول القطاع الصحي من خلال تقديم نموذج يضمن كفاءة الإنفاق، وحوكمة الأداء، والالتزام بأعلى معايير السلامة والجودة العالمية

فرضيات الدراسة ومحدداتها :

1.5 (Research Hypotheses) فرضيات الدراسة :

بناءً على المشكلة المطروحة ومراجعة الأدبيات الإدارية ذات الصلة، تم صياغة الفرضيات التالية لتبحث الدراسة في مدى صحتها إحصائياً

(H1) الفرضية الرئيسية الأولى

لتطبيق أبعاد إطار ($\alpha \leq 0.05$) يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية في تعزيز الجودة التشغيلية بهيئة (GRC) الحوكمة وإدارة المخاطر والالتزام الهلال الأحمر السعودي بمنطقة الرياض

◦ (H1a) الأولى الفرعية الفرضية :

◦ في (Governance) يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق آليات الحوكمة ضبط الصلاحيات ورفع كفاءة الأداء التشغيلي

◦ (H1b) الثانية الفرعية الفرضية :

◦ (Risk) يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لإدارة المخاطر الاستباقية في تقليص زمن الاستجابة وإدارة الأزمات الإسعافية (Management) بنجاح.

(H1c) الفرضية الثالثة الفرعية

(Compliance) يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للالتزام بالأنظمة والتشريعات في خفض معدل الأخطاء المهنية والقانونية وحماية سرية بيانات المرضى.

• (H2) الفرضية الرئيسية الثانية:

في إجابات ($\alpha \leq 0.05$) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية تعزى للمتغيرات الديموغرافية GRC أفراد عينة الدراسة حول أثر إطار (PMP) المسمى الوظيفي، سنوات الخبرة، الدورات التدريبية المتقدمة مثل (

1.6 (Study Limitations) محددات الدراسة:

تلتزم هذه الدراسة بالحدود والمحددات التالية التي تؤثر نطاق تعميم نتائجها

• (Subject Limitations) المحددات الموضوعية:

(الحوكمة،) بأبعاده الثلاثة (GRC) تقتصر الدراسة على بحث أثر إطار كمغير مستقل، على الجودة التشغيلية وكفاءة الاستجابة (المخاطر، الالتزام بكمغير تابع

• (Human Limitations) المحددات البشرية:

تستهدف الدراسة الكوادر العاملة في هيئة الهلال الأحمر السعودي من أخصائيي طب طوارئ، فنيي إسعاف، مدراء مراكز إسعافية، والقيادات (الإدارية المعنية بالتشغيل والجودة

• (Spatial Limitations) المحددات المكانية:

يتم تطبيق هذه الدراسة ميدانياً وعملياً داخل المراكز الإسعافية والمقرات الإدارية التابعة لهيئة الهلال الأحمر السعودي في منطقة الرياض فقط

• (Temporal Limitations) المحددات الزمانية:

يتم إجراء الدراسة الميدانية، وجمع البيانات الإحصائية وتحليلها خلال العام م2026 الأكاديمي الحالي

(محور الحوكمة والالتزام) الإطار النظري : الفصل الثاني :

2.1 (GRC) مفهوم إطار الحوكمة وإدارة المخاطر والالتزام

القطاع الصحي

شهد الفكر الإداري المعاصر تحولاً كبيراً نحو تكامل الأنظمة الرقابية والتشغيلية، بأنه منظومة GRC ويُعرف إطار .حيث لم يعد كافياً إدارتها بشكل منفصل متكاملة من القدرات المعرفية والتنظيمية التي تمكّن المنشأة من تحقيق أهدافها وفي .بجراً ونزاهة، والتحكم في حالات عدم اليقين، والعمل بمسؤولية كاملة قطاع الخدمات الطبية الطارئة ورعاية الأزمات، تكتسب هذه المنظومة أبعاداً حرجية ترتبط مباشرة بالمسؤولية القانونية وحياة البشر.

2.1.1 محور الحوكمة في العمل الإسعافي (Governance)

تشير الحوكمة في هيئة الهلال الأحمر السعودي إلى السياسات والقواعد والهياكل وتتضمن الحوكمة .التنظيمية التي تُدار من خلالها العمليات التشغيلية والميدانية تحديد الصلاحيات بدقة بين القيادة الميدانية والقادة الإداريين في غرف القيادة تضمن .والتحكم، وبين الأخصائيين الفنيين الميدانيين في سيارات الإسعاف تمنع (Accountability) الحوكمة الفعالة وجود خطوط مسؤولية واضحة التداخل أو العشوائية أثناء إدارة الحوادث الكبرى أو الأزمات المتسارعة، كما تدعم عمليات اتخاذ القرار بناءً على معايير الجودة والأدلة العلمية والميدانية المعتمدة.

2.1.2 محور الالتزام: والتشريعات الصحية (Compliance)

يعبر الالتزام عن مدى توافق عمليات الهيئة مع اللوائح، والتشريعات، والأنظمة المحلية والدولية الصادرة عن الجهات المشرّعة مثل وزارة الصحة، والمجلس وفي بيئة عام .الصحي السعودي، وهيئة كفاءة الإنفاق والمشروعات الحكومية ، يتجاوز الالتزام مجرد تطبيق بروتوكولات العلاج الطبي الميداني؛ بل 2026 يمتد ليشمل:

• الالتزام القانوني والتنظيمي:

حماية سرية بيانات المرضى والمصابين والالتزام التام بالأنظمة واللوائح والخصوصية الرقمية لمنع أي ثغرات قانونية

• الالتزام السيبراني والتقني:

ضمان أمن البيانات الحساسة المنقولة عبر الأنظمة الإسعافية الرقمية وأجهزة الأتمتة الميدانية المتصلة بالشبكات، والتوافق مع تشريعات الهيئة الوطنية للأمن السيبراني.

(محور إدارة المخاطر والجودة التشغيلية) الإطار النظري :الفصل الثاني

في الخدمات الطبية الطارئة (Risk Management) إدارة المخاطر 2.2

تُعرّف إدارة المخاطر بأنها عملية منظمة ومستمرة لتحديد، وتحليل، وتقييم، في بيئة. ومعالجة المخاطر التي قد تحول دون تحقيق الأهداف التشغيلية للمنظمة عمل هيئة الهلال الأحمر السعودي بمنطقة الرياض، تتخذ المخاطر أشكالاً متعددة تتجاوز النطاق الطبي التقليدي

• المخاطر التشغيلية والوجستية:

زيادة زمن الاستجابة ،وتشمل تعطل الأنظمة الرقمية للبلاغات الإسعافية بسبب تحديات الحركة المرورية في العاصمة الرياض، أو النقص المفاجئ في الإمدادات والمعدات الطبية المتقدمة داخل المركبات

• مخاطر العنصر البشري والأزمات

الضغوط المهنية العالية والتعب النفسي والبدني للطواقم الميدانية أثناء النوبات الطويلة، مما قد يؤثر على سرعة ودقة اتخاذ القرارات في المواقف الحرجة وحوادث الإصابات المتعددة

تتكامل إدارة المخاطر هنا مع ركائز إدارة مخاطر الرعاية الصحية المعتمد، حيث "التنبؤ الاستباقي" إلى "رد الفعل اللحظي" يسعى الإطار إلى الانتقال من بالمخاطر عبر خوارزميات تحليل البيانات لضمان الجاهزية القصوى وتوزيع الآليات بكفاءة تامة

الجودة التشغيلية وكفاءة الاستجابة الإسعافية 2.3

بمثابة المخرج الرئيسي (Operational Quality) تعتبر الجودة التشغيلية (KPIs)، ويتم قياسها من خلال مؤشرات أداء رئيسية GRC لتطبيق إطار وتتمثل أبعاد لقطاع الرعاية الحرجة 2030 صارمة ترتبط بأهداف رؤية المملكة الجودة التشغيلية في هذا البحث بـ

1. زمن الاستجابة (Response Time)

الإسعافي وحتى وصول الفريق الإسعافي الوقت المستغرق منذ تلقي البلاغ وتقديم الرعاية اللازمة.

2. سلامة المرضى وموثوقية الخدمة

خفض معدلات الأخطاء المهنية أو اللوجستية إلى أدنى المستويات الممكنة وتوفير رعاية آمنة ومحمية نظامياً.

3. كفاءة تخصيص الموارد

الاستغلال الأمثل لسيارات الإسعاف، مراكز الانطلاق، والكوادر الطبية المتاحة لمنع الهدر المالي والتشغيلي وتحسين مستويات الرضا العام للمجتمع.

(مجتمع وعينة الدراسة) منهجية الدراسة وإجراءاتها : الفصل الثالث :

3.1 (Research Approach) منهج الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة واختبار فرضياتها، اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، وهو المنهج الأكثر ملاءمة للدراسات الإدارية التي تسعى لوصف وتحليل طبيعة العلاقة بين متغيراتها (GRC تطبيق إطار) ظاهرة معينة بناءً على جمع (الجودة التشغيلية والاستجابة الإسعافية) المستدامة والتابعة البيانات الميدانية وتحليلها إحصائياً.

3.2 (Research Population) مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة المستهدف من جميع الكوادر المهنية والقيادية العاملة في قطاع الخدمات الطبية الطارئة والتشغيل التابع لهيئة الهلال الأحمر السعودي في منطقة الرياض، ويشمل ذلك:

1. القادة الإداريين ومسؤولي الجودة والمخاطر في المقر الرئيسي والمكاتب التابعة للمنطقة.
2. مدراء ومساعدو المراكز الإسعافية المنتشرة في مدينة الرياض والمحافظات التابعة لها.
3. وفنيي الإسعاف العاملين في (Paramedics) أخصائيي طب الطوارئ خطوط المواجهة الميدانية.

3.3 عينة الدراسة (Research Sample):

(Simple) نظراً لاتساع مجتمع الدراسة، تم اختيار عينة عشوائية بسيطة ممثلة لمجتمع البحث الإجمالي في منطقة الرياض (Random Sample) مشاركون من 200 إلى 150 وحرص الباحث على أن تشمل العينة ما لا يقل عن مختلف المسميات الوظيفية وسنوات الخبرة لضمان صدق وثبات النتائج وتعميمها: ويوضح الجدول التالي الخصائص الديموغرافية المتوقعة للعينة إحصائياً

طريقة الترميز الإحصائي	الفئات المستهدفة	المتغير الديموغرافي
(Nominal) متغير اسمي	أخصائي طب طوارئ فني إسعاف مدير مركز قيادي إداري	المسمى الوظيفي
(Ordinal) متغير ترتيبي	سنوات 10 سنوات أكثر من 10 إلى 5 سنوات من 5 أقل من	سنوات الخبرة
(Ordinal) متغير ترتيبي	(PMP) دبلوم بكالوريوس ماجستير شهادات مهنية متقدمة	المؤهل الأكاديمي والمهني

أدوات الدراسة والأساليب الإحصائية: الفصل الثالث :

3.4 أداة الدراسة (Research Tool):

تم بناء وتصميم استبيان إلكتروني محكم كأداة رئيسية لجمع البيانات الأولية من وقد قُسم الاستبيان إلى محورين رئيسيين؛ الأول يغطي البيانات .أفراد العينة (الحوكمة، المخاطر،) الديموغرافية، والثاني يقيس متغيرات الدراسة الثلاثة (5-point) وأثرها على الجودة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي (الالتزام موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير) للدرجات (Likert Scale موافق بشدة).

3.5 (Validity and Reliability) صدق وثبات الأداة:

• (Face Validity) الصدق الظاهري:

- تم عرض الأداة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين والأساتذة للتأكد من وضوح العبارات وسلامتها "ميدأوشن" الأكاديميين في جامعة اللغوية ومناسبتها لأهداف البحث

• (Reliability) الاتساق الداخلي:

- (Alpha Cronbach) سيتم حساب معامل ثبات الأداة باستخدام اختبار ، حيث يشترط أن تكون القيمة أعلى (Pilot Study) على عينة استطلاعية

لضمان موثوقية وثبات أداة الدراسة وصلاحياتها للتطبيق (0.70) من الميداني الواسع.

3.6 أساليب التحليل الإحصائي (Statistical Analysis):

لمعالجة البيانات المستخرجة من عينة منطقة الرياض، سيتم استخدام الحزمة : عبر الأساليب التالية (SPSS) الإحصائية للعلوم الاجتماعية

1. الإحصاء الوصفي (Descriptive Statistics):

ال تكرارات، النسب المئوية، المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لوصف خصائص العينة وإجاباتها

2. الإحصاء الاستدلالي (Inferential Statistics):

- لاختبار أثر المتغيرات (Multiple Regression) تحليل الانحدار المتعدد (الجودة والتشغيل) على المتغير التابع (GRC) المستقلة
- لمعرفة الفروق في (ANOVA) وتحليل التباين الأحادي (T-test) اختبار إجابات أفراد العينة بناءً على متغيراتهم الديموغرافية والمهنية

(References) قائمة المراجع :

تعتمد الدراسة في توثيق مراجعها العربية والأجنبية على نظام جمعية علم النفس وهو النظام الأكاديمي المعتمد عالمياً وفي (APA - 7th Edition) الأمريكية : "ميدأوشن" جامعة

:المراجع العربية

- السنوي الإحصائي التقرير. (2025). هيئة الهلال الأحمر السعودي الرياض، المملكة العربية. الرياض بمنطقة الإسعافية والعمليات للبلاغات السعودية.
- القطاعات لحوكمة الاسترشادي الدليل. (2024). وزارة الصحة السعودية. البوابة الإلكترونية لوزارة الصحة. الصحية المنشآت في التنظيم والالتزام

- أثر تطبيق إدارة المخاطر الشاملة على كفاءة (2023). العازمي، فيصل، فيصل
43(2)، للإدارة العربية المجلة. أداء المنظمات الصحية والخدمات الطارئة
115-134.
- دور الحوكمة والمؤسسية في تحسين جودة (2024). العتيبي، خالد
الإدارية العلوم مجلة. 2030 الخدمات الطبية الطارئة في ظل رؤية المملكة
45-72، 18(1) والاقتصادية، جامعة الملك سعود،

(English References):المراجع الأجنبية

- Crouhy, M., Galai, D., & Mark, R. (2021). *The Essentials of Risk Management* (3rd ed.). McGraw-Hill Education.
- HIMSS. (2024). *Digital Health Transformation and Governance Frameworks for Emergency Medical Services*. Healthcare Information and Management Systems Society.
- Institute of Risk Management (IRM). (2023). *Risk Management Standards in Healthcare Organizations*. IRM Global Publications.
- Project Management Institute. (2021). *A Guide to the Project Management Body of Knowledge (PMBOK Guide)* (7th ed.). Project Management Institute.
- World Health Organization. (2025). *Quality and Safety in Emergency Medical Concepts: Operational Guidelines for Advanced EMS Systems*. WHO Press.