

دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية على جودة المخرجات الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية

دعاء محمد سالمان عبده

أستاذ الاقتصاد التمويلي، رئيس قسم الاقتصاد
نائب عميد الدراسات العليا والبحث العلمي، كلية علوم الإدارة
جامعة أكتوبر الحديثة للعلوم والفنون (MSA)
جمهورية مصر العربية

رياض محمد الشهري

مستشفى صحة الافتراضي
ومركز تمكين الابتكار
وزارة الصحة السعودية
المملكة العربية السعودية

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور إدارة المخاطر من خلال الرعاية الافتراضية على جودة المخرجات الصحية بمستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية، ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، وتم تحديد مجتمع الدراسة من العاملين بمستشفى صحة الافتراضي، واعتمدت الدراسة على عينة متاحة قوامها (159) من الموظفين والممارسين الصحيين بالمستشفى، كما استخدمت الدراسة قائمة استقصاء لجمع البيانات، وقد أظهرت النتائج إن دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال أبعاد (مخاطر الوثائق والمعلومات- مخاطر السمعة التنظيمية - مخاطر الثقافة التنظيمية - مخاطر الموارد البشرية) على جودة المخرجات الصحية في مستشفى صحة الافتراضي كان كبيراً جداً، كما أظهرت أنه يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لدور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال أبعاد (مخاطر الوثائق والمعلومات-مخاطر الثقافة التنظيمية-مخاطر الموارد البشرية) على جودة المخرجات الصحية في مستشفى صحة الافتراضي عند مستوى دلالة (0.05)، كما أنه لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لدور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر السمعة التنظيمية) على جودة المخرجات الصحية في مستشفى صحة الافتراضي عند مستوى دلالة (0.05)، وبناء على ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، فقد أوصت الدراسة بالعمل على الاهتمام بالرقابة الإدارية بالمستشفى لتلقي الشكاوى والتحقق فيها مما يحقق شعور بالأمان لدى المرضى ويحسن من جودة المخرجات الصحية، كما أوصت بضرورة توفر الجاهزية الدائمة بالمستشفى وتحديد قسم يختص بالإجابة على استفسارات المرضى تحقيقاً لتحسين جودة المخرجات الصحية كأحد أهم الأدوار، وضرورة الاستفادة من تجارب الدول المتقدمة فيما يخص إدارة المخاطر ومسئولياتها، وسبل تحقيق الجودة في مخرجات المستشفيات، والعمل على تطوير ثقافة مفاهيم الجودة وإدارة المخاطر لدى العاملين بالمستشفى من خلال إخضاعهم لدورات تدريبية حول أهداف ومسؤوليات إدارة المخاطر وحول طرق تحقيق جودة المخرجات الصحية في المستشفى.

الكلمات المفتاحية: إدارة المخاطر، الرعاية الافتراضية، الجودة، جودة المخرجات الصحية، مستشفى صحة الافتراضي.

المقدمة

فرض التطور التكنولوجي وظهور التقنيات الحديثة وتطور وسائل الاتصالات في العالم على المنظمات والمؤسسات بمختلف تخصصاتها واقعاً جديداً بضرورة الانخراط في هذا الواقع ومتابعة الجديد في استخدام التقنيات في تقديم الخدمات المختلفة التي تقدمها تلك المنظمات والمؤسسات، وبالتالي فقد ظهر التحول الرقمي، والمواطنة الرقمية، والحوكمة والمعرفة، وكلها مصطلحات تشير إلى حال كثير من المنظمات والمؤسسات اليوم.

وفي المجال الصحي فقد بدأت المؤسسات الصحية المختلفة في الدخول للعالم الرقمي من خلال تقديم خدماتها الصحية المختلفة، وبدأت العديد من المستشفيات عمليات التحول الرقمي في عملها، وتطورت الخدمات الإلكترونية في بعض المستشفيات، لتظهر الخدمات الصحية عن بُعد ممثلة في برامج التطبيب عن بُعد (Telemedicine System)، والتي بدأت العديد من المؤسسات الصحية بالمملكة العربية السعودية في استخدامها.



وفي هذا السياق أشار (كامل، 2022) في دراسته إلى أنه «يُعد القطاع الصحي من القطاعات التي تأثرت بالثورة الرقمية العالمية، فقد بدأت تلك التقنيات الجديدة في إحداث تغييرات في نظام الرعاية الصحية لتحسين كفاءة رعاية المرضى، فالتحول الرقمي في ذلك القطاع يمثل ضرورة حتمية لرفع جاهزيته أمام تحديات المستقبل، وذلك من خلال استخدام السجلات الصحية الإلكترونية، فهي بمثابة المرآة التي تعكس الحالة الصحية للمريض بما تشتمل عليه من بيانات، كما أنها مصدر لجمع البيانات والتي وفقاً لذلك يمكن من خلالها رصد مدى انتشار المشاكل الصحية في المجتمع، وتحديد عوامل الخطر المحتملة، واقتراح الخطط والتدابير الوقائية والعلاجية والتطويرية». وقد أقامت وزارة الصحة السعودية بعض الخدمات الافتراضية مثل مستشفى «صحة الافتراضي» والذي يقوم بتقديم خدمات صحية متكاملة للمرضى المراجعين لها إلكترونياً، وتتم الإجراءات الصحية نفسها كما لو كانت الرعاية الصحية مباشرة، وقد بدأ العديد من المرضى المراجعة عبر مستشفى «صحة الافتراضي»، وقد حصلوا على كامل الرعاية الصحية المطلوبة، ويتمتع المستشفى الافتراضي بكامل الأقسام والإدارات الموجودة في المستشفيات العادية، ومن تلك الأقسام إدارة المخاطر، وهي موضوع دراستنا الحالية والتي تبحث في دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية على جودة المخرجات الصحية، حيث إن أهداف الصحة الافتراضية هي مخرجات وخدمات صحية ذات جودة عالية.

الإطار النظري ومراجعة الدراسات السابقة

تعريف مفهوم إدارة المخاطر

تطور مفهوم إدارة المخاطر بمرور الزمن حيث أن أصبحت تلك الإدارة محل اهتمام في التخطيط لأي منظمة إدارية، وتأتي أهمية إدارة المخاطر من منطلق مهمتها الأساسية؛ إذ أنها تحاول التعرف على التهديدات التي يمكن أن تؤثر سلباً على المؤسسة ذاتها. وقد عرفت إدارة المخاطر بانها «هي تنظيم متكامل يهدف إلى مواجهة المخاطر بأفضل الوسائل وأقل التكاليف وذلك عن طريق اكتشاف الخطر وتحليله وقياسه وتحديد وسائل مواجهته مع اختيار أنسب هذه الوسائل لتحقيق الهدف المطلوب» (سلام وشقيري، 2007: 55).

وعرفها (عزمي وآخرون، 2010: 41) بانها «هي مجموعة من الأساليب العلمية التي يجب أخذها في الحسبان عند اتخاذ أي قرار لمواجهة أي خطر وذلك من أجل تقليل الخسائر أو منعه» كما عرفت على أنها «مجموعة من الأساليب العلمية التي يجب أخذها في الحسبان عند اتخاذ القرار لمواجهة أي خطر وذلك من أجل منع أو تقليل الخسائر المادية المحتملة ومن ثم الحد من ظاهرة عدم التأكد، كما يقوم على تخفيض التكاليف المصاحبة للخطر» (شقيري وآخرون، 2012: 26)، كما عرفت على أنها «تحديد، وتحليل، والسيطرة الاقتصادية على هذه المخاطر التي تهدد الأصول أو القدرة الإرادية لمشروع معين، ثم قياسها وتقييم أثارها لمعرفة كيفية مواجهتها» (الراوي، 2011: 9). إذن مما سبق يمكن إجمال التعريف السابقة لإدارة المخاطر في تعريف واحد بأنها عبارة عن «نظام أو منهج شامل ومتكامل لتهيئة البيئة المناسبة والأدوات اللازمة لتوقع ودراسة المخاطر المحتملة. وتحديدها وقياس أثارها المحتملة على نشاطات المؤسسة، وحساب إيراداتها ونفقاتها ووضع الخطط المناسبة لما يلزم ولما يمكن التنبؤ به لتجنب هذه المخاطر والسيطرة عليها أو للتخفيف من أثارها».

مفهوم الصحة الرقمية

يفهم من العصر الرقمي بأنه اسم يطلق على تلك الفترة التي تلت العصر الصناعي، والتي تكون فيه المعلومات هي المحور الذي يتحكم في السياسة والاقتصاد والحياة الاجتماعية، كما أنه العصر التي أصبح فيه كل أشكال المعلومات رقمية، ويتم نقل تلك المعلومات خلال شبكة المعلومات الدولية بواسطة أجهزة إلكترونية وسيطة، (شمس، 2017: 21) ويقصد بالعصر الرقمي «هو ذلك العصر الذي يطرح العديد من التحديات والفرص أمام المؤسسات المختلفة، كما أنه يتميز بالتغير السريع في تكنولوجيا المعلومات ونمو التكنولوجيا الرقمية وتأثيرها على المعرفة في المجتمع المعاصر والتي أثرت على منظومة الأعمال في كافة قطاعات المجتمع» (Duderstand, 2002: 23).

في السياق فقد أشار (Aerts & Davis, 2019) فيما يخص الصحة الرقمية بأنها «الطريقة الأكثر كفاءة وفعالية من حيث التكلفة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، وخاصة التغطية الصحية الشاملة، حيث يمكن إتاحة الرعاية الصحية الجيدة للجميع دون الحاجة إلى تكاليف مالية كبيرة»، وهذا الأمر من أهم أولويات منظمة الصحة العالمية، حيث

أنشأت قسمًا للصحة الرقمية عام 2019، ونشرت أول مجموعة من المبادئ التوجيهية حول هذا الموضوع. وتعرف الصحة الرقمية بأنها «مفهوم واسع ومتعدد التخصصات، يتضمن مفاهيم ناتجة عن تقاطع التكنولوجيا والرعاية الصحية من أجل التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية، من خلال دمج الأجهزة والبرامج والخدمات» (Mcleaney et al., 2014).

ماهية وتعريف مفهوم جودة الخدمات الصحية

لقد أصبحت الجودة حاليًا تكتسي جانبًا كبيرًا من الأهمية نظرًا لارتباطها بجميع أوجه النشاطات الإنسانية، وذلك لان الاهتمام بها أصبح ظاهرة عالمية ولقد شهد هذا المجال تطورًا باهرًا حيث أصبحت المؤسسات تسعى لتقديم خدمات ذات جودة عالية بل وأكثر من ذلك فقد أصبحت الجودة اليوم تمثل الوظيفة الأولى في كثير من المؤسسات وفلسفة إدارية رائدة، في السياق فإن الجودة في المؤسسات الصحية تعتبر أسلوبًا ومنهجًا سليمًا للارتقاء وتقديم خدمات صحية متميزة وذلك من أجل تلبية متطلبات المرضى وكسب رضاهم والاستفادة من الموارد المتاحة على أكمل وجه، وهذا نتيجة لما عرفته السنوات الأخيرة من الزيادة الكبيرة والإقبال المتزايد بصورة مستمرة في أعداد المرضى المترددين على المؤسسات الصحية وهذا راجع لزيادة انتشار الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع وكذلك الزيادة في الأمراض المزمنة والأوبئة.

مفهوم الخدمات الافتراضية

الرعاية الصحية عن بُعد هي استخدام تقنيات المعلومات والاتصالات الرقمية للوصول إلى خدمات الرعاية الصحية عن بُعد وإدارة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى. ومن هذه التقنيات أجهزة الكمبيوتر والأجهزة المحمولة، وهي من الوسائل التقنية التي يمكن استخدامها في المنزل. وتُمكن أيضًا لفرد التمريض أو اختصاصي الرعاية الصحية أن يقدم خدمات الرعاية الصحية عن بُعد من عيادة طبية أو عربة متنقلة، مثلما يحدث في المناطق الريفية. وقد تكون أيضًا تقنيات يستخدمها الطبيب لتحسين خدمات الرعاية الصحية أو دعمها، وكلها تأتي تحت الخدمة الافتراضية.

مراجعة الدراسات السابقة

في هذا الجزء يتم استعراض بعض الدراسات السابقة التي يرى الباحثان أن لها علاقة بصورة أو بأخرى بالدراسة الحالية في محاولة لإيجاد بعض المقارنات والمقاربات بينها والدراسة الحالية ومن أهمها:

دراسة (طبيه وشكيب، 2019)، وهدفت إلى دراسة واقع تطبيق إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية، وقد اتبعت الدراسة منهجين رئيسيين هما، المنهج الوصفي التحليلي وكذلك منهج دراسة الحالة، وأظهرت النتائج انه، يعتبر إدراك المخاطر ذو أهمية قصوى في عملية تقييم المخاطر وإدارتها، فمن الضروري إعادة التفكير في آليات تنسيق المخاطر، فهذا المطلب أقوى في مجتمعات المعلومات حيث يتم تبادل المعرفة مع تضاعف عمليات التبادل من خلال أدوات الاتصال الفوري.

دراسة (الفيضي، 2023)، وهدفت إلى التعرف على دور تقنية الواقع المعزز في دعم نظم إدارة المعلومات الصحية؛ لغرض دراسة حالة برنامج المعلومات الصحية للمناطق (2DHIS)، وتم التوصل إلى عدة نتائج منها أن مساهمة تقنية الواقع المعزز في دعم نظم المعلومات الصحية من حيث توفير الوقت والجهد المالي والمكاني، وتبين أن نظام (2DHIS) لم يطبق تقنية الواقع المعزز رغم تطبيقه لبعض التقنيات الحديثة كتقنية الواقع الافتراضي (VR) لممارسي الرعاية الصحية لهذه التقنيات ووجود نتائج إيجابية له، كل ذلك يدل على أن الطريق إلى استخدام تقنية الواقع المعزز أصبح مهيأً وإمكانية أن يسهم الواقع المعزز في إحداث تغييرات رئيسية في نظام الجراحة والتشخيص والعلاج، فضلاً عن التعليم والتدريب الطبي.

دراسة (كامل، 2022)، وتركز على أهمية التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية بتطبيق السجلات الصحية الإلكترونية من أجل الارتقاء بجودة خدمات الرعاية الصحية، وإلقاء الضوء على تأثير الرقمنة على مستقبل الصحة والرعاية الصحية، هذا بالإضافة إلى الجهود المبذولة من الدولة في هذا المجال، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي. وكان من أهم نتائجها ضرورة إنشاء سجل صحي إلكتروني لكل مواطن بالرقم القومي، بالإضافة إلى إنشاء منصة رقمية قومية لنظم المعلومات الصحية تكون بمثابة البوابة الوطنية للمعلومات والخدمات الصحية، وعنصر أساسي في مسيرة التحول الرقمي لنظام الرعاية الصحية في مصر، وتتصل بشبكة للمعلومات الصحية مع وزارة الصحة المصرية والمستشفيات العامة والخاصة.

دراسة (بغو، 2013)، وهدفت إلى إبراز دور إدارة المخاطر في تحقيق جودة الخدمة في المؤسسة الاستشفائية وتحسينها، وتم فيها استخدام المنهج التحليلي، وجمعت البيانات عبر قائمة الاستقصاء المعدة لذلك، وأظهرت نتائج الدراسة إنه تعد إدارة المخاطر من المفاهيم الحديثة والوسائل الناجحة لتحقيق أعلى درجة من الجودة، حيث تمثل العلاقة بينهما علاقة طردية، وإن إدارة المخاطر تلعب الدور الأكبر في تحقيق جودة الخدمة الاستشفائية وتحسينها في ظل مجموعة من المقومات الداعمة كالتيكنولوجيا، والشفافية، والاتصال وأدوات التحليل الاستراتيجي.

دراسة (تير، 2018)، وهدفت إلى التعرف على مساهمة إدارة المخاطر في تلافي المخاطر التي تدني من مستوى جودة الخدمات المقدمة، واستخدمت المنهج الوصفي التحليلي، وقائمة استقصاء لجمع البيانات، وأظهرت ضمن نتائجها أن المستشفى محل الدراسة تتأثر جودة خدماته إيجاباً عند تبني استراتيجية إدارة المخاطر، وإن إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية وخطواتها تساهم في الرفع من جودة مخرجات المستشفى محل الدراسة؛ كما تؤثر مختلف أنواع المخاطر التي يتعرض لها المستشفى على جودة مخرجاتها وذلك نتيجة غياب إدارة مستقلة خاصة بإدارة المخاطر والاعتماد فقط على التأمين كطريقة لتحويل الخطر، عدم أخذ دراسة المخاطر التي تعرض لها إدارة المخاطر بعين الاعتبار.

دراسة (طلحي، 2016)، وهدفت إلى بيان دور التدقيق وإدارة المخاطر التحسين من جودة خدمات المؤسسة الصحية، حيث أظهرت النتائج أنه تساهم وظيفة التدقيق في تقييم نظام الرقابة الداخلية وبالتالي الكشف عن المخاطر، كما إن التدقيق في المؤسسات الصحية ضرورة حتمية من شأنها الكشف عن الأخطاء، والتي تمنح فرصة بديلة للمؤسسة من أجل تفاديها، كما تتعرض المؤسسات الصحية لمختلف المخاطر المنتظمة وغير منتظمة.

دراسة (Darwish et al., 2021)، وهدفت الدراسة إلى تقييم تأثير إدارة المخاطر الاستراتيجية على الاستدامة في أثناء جائحة COVID19، وأوصت الدراسة بأنه يجب بناء نموذج إدارة للمخاطر الاستراتيجية حتى لا يحدث هجوم خطير مفاجئ من مخاطر مختلفة لأننا نعيش في عالم لا يمكن التنبؤ به.

دراسة (Pillay, 2005)، وقد هدفت إلى تقييم مدى تنفيذ ممارسات إدارة المخاطر في المستشفيات الخاصة في ماليزيا حيث بلغ عدد المستشفيات التي تم مسحها 34 مستشفى، وقد قام الباحث بتقييم مراحل إدارة المخاطر من تعريف الخطر، وتحليله وعالجه والسيطرة عليه مستخدماً معيار إدارة المخاطر الأسترالي، وقد أوضحت نتائج الدراسة أن هناك 87 مستشفى تقوم بمنهجية شمولية لإدارة المخاطر، وأن جميع المستشفيات تقوم بتعريف أخطارها وتوثيقها، كما تقوم بالتدريبات الخاصة بالسلامة، كما أوضحت النتائج بأن 37% من المستشفيات لديها وظيفة مدير للمخاطر، ولجان لإدارة الخطر، وخطة لإدارة المخاطر، وأن عملية إدارة المخاطر مفهومة بشكل كامل بين العاملين.

مشكلة الدراسة

جاء الهدف الأساسي لهذه الدراسة وهو الإجابة عن تساؤل رئيسي وهو كيف يمكن في ظل اعتماد العالم كله التكنولوجياً أن يتكيف مجال تقديم الرعاية الصحية مع العالم الافتراضي في مجال الخدمات الصحية، ودور إدارة المخاطر الافتراضية في دعم جودة المخرجات الصحية، ومجابهة التحديات من أجل تحقيق التوقعات المرجوة من تقديم خدمات طبية أكثر كفاءة بحيث تتم رعاية المرضى بشكل صحيح، أيضاً سعي الدولة لتخفيض تكلفة الرعاية الصحية بتشغيل بعض المستشفيات الافتراضية والتي تقلل كثيراً من التكاليف التشغيلية مقارنة بالمستشفيات العادية، لذلك تحاول الدراسة من خلال نموذج مستشفى صحة الافتراضي التابع لوزارة الصحة السعودية بيان دور إدارة المخاطر الافتراضي في تحقيق جودة المخرجات الصحية، وتتلخص مشكلة الدراسة برأي الباحثان في التحدي العظيم الذي يواجه المملكة العربية السعودية في مواكبة التحول الرقمي العالمي، وبالتالي تحاول الدراسة الحالية الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي: ما هو دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية على جودة المخرجات الصحية بمستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية؟

متغيرات الدراسة

الدراسة الحالية اشتملت على متغيرين أحدهما متغير مستقل، والثاني متغير تابع ويتمثلان فيما يلي:

1- المتغير المستقل ويحتوي على إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية ويتم استخدام عناصر إدارة المخاطر المتمثلة

في (مخاطر الوثائق والمعلومات، مخاطر السمعة التنظيمية، مخاطر الثقافة التنظيمية، مخاطر الموارد البشرية) اعتمادًا على العناصر المستخدمة لدراسة (القحطاني وحسن، 2022)، والتي تؤثر سلبًا أو إيجابًا على المتغير التابع.

2- المتغير التابع وهو جودة المخرجات الصحية وتشمل أبعاد ثلاثة (الملموسية-الاعتمادية-الاستجابة-الأمان) وتم اختيار أبعاد الجودة الصحية بالاعتماد على بعض الدراسات مثل (بن تريخ ومعزوزي، 2018) و(سلطان، 2012).

الفجوة الدراسية

من خلال استعراض الدراسات السابقة حاول الباحثان الخروج ببعض الفجوات التي تساعد في تصميم بُعد الافتراضات للدراسة الحالية، دراسة (طيه وشكيب، 2019)، أشارت انه من الضروري إعادة التفكير في آليات تنسيق المخاطر، دراسة (الفيهي، 2023) أظهرت أن الطريق إلى استخدام تقنية الواقع المعزز أصبح ممهدًا وإمكانية أن يساهم الواقع المعزز في إحداث التغييرات الرئيسية في نظام الجراحة والتشخيص والعلاج، وهذا يعني فتح الطريق أمام تقنيات أخرى من بينها تقنية التطبيق الافتراضي عن بُعد في الدراسة الحالية، دراسة (كامل، 2022) أوصت بضرورة إنشاء سجل صحي إلكتروني لكل مواطن بالرقم القومي، بالإضافة إلى إنشاء منصة رقمية لخدمة المعلومات الصحية تكون بمثابة البوابة الوطنية للمعلومات والخدمات الصحية، وبالتالي تتناول الدراسة الحالية التطبيق عن بُعد (الافتراضي) كتقنية حديثة، وبالتالي يستفيد من السجل الإلكتروني الصحي كما يستفيد من المنصة الرقمية الإلكترونية. وفي دراسة (بغو، 2013) تلعب إدارة المخاطر الدور الأكبر في تحقيق جودة الخدمة الاستشفائية وتحسينها في ظل مجموعة من المقومات الداعمة كالتيكولوجيا، الشفافية، الاتصال وأدوات التحليل الاستراتيجي. وهدفت دراسة (Darwish et al., 2021) إلى تقييم تأثير إدارة المخاطر الاستراتيجية على الاستدامة في أثناء جائحة كوفيد-19، وأوصت الدراسة بأنه يجب بناء نموذج إدارة للمخاطر الاستراتيجية حتى لا يحدث هجوم خطير مفاجئ من مخاطر مختلفة. وأوضحت نتائج دراسة (Pillay, 2005) أن هناك 87 مستشفى تقوم بمنهجية شمولية لإدارة المخاطر، وأن جميع المستشفيات تقوم بتعريف أخطارها وتوثيقها، كما تقوم بالتدريبات الخاصة بالسلامة. كما إن الدراسة الحالية تتميز بدراسة التطبيق عن بُعد من خلال مستشفى «صحة الافتراضي الحكومي»، والذي أنشأته وزاره الصحة ليقدم الخدمات الصحية عن بُعد لعدد كبير من المرضى، وهو ما يميز الدراسة الحالية عن غيرها، وما لم تتطرق إليه أي من الدراسات السابقة التي تم استعراضها.

أسئلة الدراسة

- حاولت الدراسة الإجابة على السؤال الرئيسي: ما هو دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية على جودة المخرجات الصحية في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية؟ وذلك من خلال الأسئلة الفرعية التالية:
- 1- ما هو دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بعد (مخاطر الوثائق والمعلومات) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية؟
 - 2- ما هو دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر السمعة التنظيمية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية؟
 - 3- ما هو دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر الثقافة التنظيمية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية؟
 - 4- ما هو دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر الموارد البشرية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية؟
 - 5- ما هي آراء عينة الدراسة حول دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية على جودة المخرجات الصحية في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية وفق المتغير: الجنس، سنوات الخبرة، المؤهل الدراسي، الدخل الشهري؟

أهداف الدراسة

- 1- تهدف الدراسة بشكل رئيسي إلى التعرف على دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية على جودة المخرجات الصحية في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية.
- 2- تهدف للتعرف على دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال الأبعاد (مخاطر الوثائق والمعلومات، مخاطر السمعة التنظيمية، مخاطر الثقافة التنظيمية، مخاطر الموارد البشرية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية.
- 3- كما تهدف للتعرف على آراء عينة الدراسة حول دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية على جودة المخرجات الصحية في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية وفقاً لمتغير: الجنس، سنوات الخبرة، المؤهل الدراسي، الدخل الشهري.

أهمية الدراسة

تتلخص أهمية هذه الدراسة من خلال:

- 1- تتلخص أهمية هذه الدراسة في انه يتناول دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية على جودة المخرجات الصحية وهو ما لم يتم تناوله من قبل بحسب علم الباحث وتحديداً ما يخص الصحة الافتراضية أو التطبيب عن بُعد، حيث إن كافة الدراسات السابقة تناولت دور وأثر إدارة المخاطر في متغيرات أخرى غير الصحي الافتراضي.
- 2- تتناول الدراسة بالتطبيق على مستشفى صحة الافتراضي التابع لوزارة الصحة السعودية، وهي من الوزارات المستولة عن قطاع كبير من المواطنين السعوديين وحتى غير السعوديين، وتقدم لهم خدمات صحية بشكل يومي، وبالتالي فالدراسة تحاول قياس دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية على جودة المخرجات الصحية.
- 3- نتائج الدراسة الحالية المتوقعة وتوصياتها يمكن أن تستفيد منها الجهات المختصة والمهتمة بتقديم الخدمات الصحية في القطاعين العام والخاص معاً.

فرضيات الدراسة

- الدراسة بشكل رئيسي تفترض أنه: توجد علاقة إحصائية ذات دلالة عند مستوى معنوية (0.05) بين دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية وجودة المخرجات الصحية في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية. بالتالي تحاول الدراسة اختبار الفروض الفرعية التالية:
- 1- يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لدور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر الوثائق والمعلومات) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية-الاعتمادية- الاستجابة-الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة (0.05).
 - 2- يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لدور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر السمعة التنظيمية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة (0.05).
 - 3- يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لدور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر الثقافة التنظيمية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة (0.05).
 - 4- يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لدور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر الموارد البشرية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة (0.05).
 - 5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات الشخصية لأفراد العينة في جودة المخرجات الصحية عند مستوى دلالة إحصائي (0.05).

تحليل أداة الدراسة

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في الدراسة الحالية، حيث أن استخدام هذا المنهج سيساعد في التوصل إلى الأهداف المرجوة والخروج بتوصيات ومقترحات قد تسهم في إيجاد حلول لمشكلة الدراسة، وقد أثبت هذا المنهج فعاليته في الوصول إلى نتائج جيدة في العديد من المجالات البحثية خاصة في المجالات التربوية والاجتماعية، حيث قام الباحثان بتجميع بيانات عن دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضي على جودة المخرجات الصحية (دراسة تطبيقية على مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية)، وتم وضع أسئلة محددة وصياغتها في شكل استمارة استقصاء تم توزيعه على أفراد العينة ومن ثم وصف هذه البيانات وتحليلها.

مجتمع وعينة الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من الممارسين الصحيين بمستشفى صحة الافتراضي والبالغ عددهم (270)، وتم أخذ عينة عشوائية مقدارها 159 (فرد وذلك باستخدام معادلة ستيفن ثامبسون التالية:

$$n = \frac{N \times p(1-p)}{[N-1 \times (d^2 \div z^2)] + p(1-p)}$$

حيث إن:

- N: حجم المجتمع.
- Z: الدرجة المعيارية المقابلة لمستوى الدلالة (0.95) وتساوي (1.96)
- d: نسبة الخطأ وتساوي (0.05)
- P: نسبة توفر الخاصية والمحايدة وتساوي (0.50)

وبالتطبيق في المعادلة أعلاه بكتابة حجم المجتمع كان حجم العينة.

$$n = \frac{270 * 0.5 * 0.5}{270 - 1 * \left(\frac{0.05^2}{1.96^2} \right) + .50(.50)} = 159$$

حيث تم توزيع الاستبيان إلكترونياً عليهم، والذي يتكون من الآتي:

البيانات الديموغرافية (الشخصية): واشتملت على: النوع، والمؤهل الدراسي، والخبرة العملية، والدخل الشهري، والمجال الوظيفي.

الأسئلة الخاصة بمحاور الدراسة: تم تصميم قائمة استقصاء عن دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية ويحتوي على (16) عبارة موزعة على الأبعاد التالية:

- 1- مخاطر الوثائق والمعلومات: يتكون من 4 عبارات.
- 2- بُعد مخاطر السمعة التنظيمية: يتكون من 4 عبارات.
- 3- بُعد مخاطر الثقافة التنظيمية: ويتكون من 4 عبارات.
- 4- بُعد مخاطر الموارد البشرية: ويتكون من 4 عبارات.

وتم تدريج الاستجابات للعبارات باستخدام مقياس ليكرت الخماسي كالتالي: (أوافق بشدة - أوافق - محايد - لا أوافق - لا أوافق إطلاقاً) تأخذ الدرجات (1-2-3-4-5).

صدق وثبات أداة الدراسة:

صدق الاتساق الداخلي للاستبانة (Internal Consistency)

تم حساب الاتساق الداخلي لأداة البحث من خلال حساب معامل الارتباط لبيرسون بين كل عبارة ودرجة المحور الذي تتبع له، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول رقم (1).

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	.978**	9	.989**
2	.976**	10	.984**
3	.947**	11	.982**
4	.957**	12	.976**
5	.980**	13	.968**
6	.969**	14	.963**
7	.938**	15	.975**
8	.978**	16	.934**

(**) دالة عند مستوى دلالة إحصائي (0.01)

يبين الجدول (1) معاملات ارتباط بيرسون بين كل عبارة من عبارات من عبارات الاستبيان والدرجة الكلية لأداة الدراسة، وتظهر معاملات الارتباط لبيرسون والدلالة الإحصائية، فنجد أن جميع معاملات الارتباط جاءت موجبة مرتفعة وتتراوح قيمها بين (0.814** - 0.902**) ودالة عند مستوى دلالة إحصائية (0.01)، مما يشير إلى أن قائمة استقصاء تمتاز بصدق الاتساق الداخلي وأن عباراته ترتبط بالأداة بصورة كبيرة وبالتالي فإن العبارات في كل محور تقيس ما صُممت من أجله.

ثبات قائمة استقصاء (Reliability)

جدول رقم (2)

معاملات الثبات للاستبانة

المحاور	عدد ألفا	العبارات كرونباخ
مخاطر الوثائق والمعلومات	4	0.975
مخاطر السمعة التنظيمية	4	0.973
مخاطر الثقافة التنظيمية	4	0.987
مخاطر الموارد البشرية	4	0.966
الأداة ككل	16	0.994

للتحقق من ثبات أداة البحث تم استخدام معاملات ألفا كرونباخ، وجاءت النتائج كما في الجدول (2) الذي يوضح معاملات ألفا كرونباخ لمحاور أداة الدراسة والأداة ككل، فنجد القيم تراوحت ما بين (0.966-0.987) للمحاور والأداة ككل بلغت (0.994)، وهي قيم مرتفعة جداً ما يعني أن الأداة تتمتع بثبات عالي، ويمكن الاعتماد عليها في عمليتي جمع البيانات والتنبؤ بالنتائج وتعميمها.

الأساليب الإحصائية المستخدمة

للإجابة عن التساؤلات واثبات الفروض تم استخدام العديد من الأساليب

الإحصائية كما يلي:

جدول رقم (3)

توزيع المتغيرات الديمغرافية

المتغيرات	المتغيرات	الذكور	الإناث	الإجمالي
دكتوراه	51(60.7%)	0(0.0%)	51(32.1%)	
ماجستير	29(34.5%)	16(21.3%)	45(28.3%)	
بكالوريوس	23(27.3%)	34(40.5%)	57(35.8%)	
دبلوم	0(0.0%)	5(6.7%)	6(3.1%)	
أقل من 5 سنوات	16(19.0%)	0(0.0%)	16(10.1%)	
من 5 سنوات إلى أقل من 10 سنوات	55(65.5%)	1(1.3%)	56(35.2%)	
من 10 سنوات إلى أقل من 15 سنة	13(15.5%)	29(38.7%)	42(26.4%)	
أكثر من 15 سنة	0(0.0%)	45(60.0%)	45(28.3%)	
أقل من (7000) ريال	1(1.2%)	0(0.0%)	1(6.6%)	
من (7000) ريال - أقل من (14000) ريال	57(67.9%)	1(1.3%)	58(36.5%)	
أكثر من (14000) ريال	26(31.0%)	74(98.7%)	100(62.9%)	
ممارس صحي	84(100.0%)	58(77.3%)	142(89.3%)	
موظف إداري وتقني	0(0.0%)	17(22.7%)	17(10.7%)	
الكلية	(100%)	(100%)	(100%)	

النسب والتكرارات لحساب المتغيرات الشخصية/المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للإجابة عن تساؤلات الدراسة/ معاملات الارتباط للعلاقة بين المتغيرات/ معامل الفا كرونباخ لإيجاد معامل الثبات/ تحليل الانحدار الخطي المتعدد لإثبات الفروض.

يوضح الجدول (3) أن أغلب المبحوثين من عينة الذكور بعدد (84)، بينما بلغ عدد الإناث (75)، حيث نجد أن المؤهل العلمي الغالب كان بكالوريوس بعدد (57) مفردة بنسبة (35.8%)، وغالبيتهم بعدد سنوات خبرة تراوحت ما بين (من 5 سنوات إلى أقل من 10 سنوات) بعدد (56) فرد بنسبة (35.2%)، والدخل الشهري لغالبيتهم (أكثر من (14000) ريال) بعدد (100) شخص بنسبة (62.9%)، والمجال الوظيفي لغالبيتهم ممارس صحي بعدد (142) شخص بنسبة بلغت (89.3%).

أسئلة الدراسة

تحاول الدراسة الإجابة على السؤال الرئيسي: ما هو دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية على جودة المخرجات الصحية في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية؟ وذلك من خلال الأسئلة الفرعية التالية:

ما هو دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بعد (مخاطر الوثائق والمعلومات) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية-الاعتمادية-الاستجابة-الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية؟ للإجابة على هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بعدد مخاطر الوثائق والمعلومات كما يلي:

جدول رقم (4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر الوثائق والمعلومات) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية-الاعتمادية-الاستجابة-الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة

الترتيب	الإجابة	الانحراف المعياري	المتوسط	العبرة
2	أوافق بشدة	0.83	4.27	هنالك حرص على تدقيق البيانات والمعلومات المتعلقة بتوفر الأجهزة الطبية والتقنيات المتطورة لتحسين جودة المخرجات الصحية.
3	أوافق بشدة	0.86	4.25	هنالك اهتمام بأمن المعلومات ويتم حفظ نسخ متعددة وتمارس المستشفى درجة عالية من الدقة في التعامل معها وذلك لتحسين المخرجات الصحية.
4	أوافق	0.86	4.06	هنالك اهتمام بالتوعية بأمن المعلومات والوثائق الطبية للمرضى حيث تهتم المستشفى بالرد على استفسارات المرضى باستمرار.
1	أوافق بشدة	0.84	4.31	تهتم المستشفى بإغلاق الأنظمة المخترقة لديها حرصاً على المعلومات والوثائق لديها وذلك سعياً لتحسين جودة المخرجات الصحية.
المحور ككل				
	أوافق بشدة	0.85	4.22	

يوضح جدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر الوثائق والمعلومات) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية-الاعتمادية-الاستجابة-الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية، فمن خلال المتوسط الحسابي للمحور ككل وبلغ (4.22) يقابل الإجابة أوافق بشدة ما يعني أن المحوثين موافقين بدرجة كبيرة جداً على دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال مخاطر الوثائق والمعلومات على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة. فمن خلال المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة تم ترتيب الفقرات تنازلياً فنجد عبارة (تهتم المستشفى بإغلاق الأنظمة المخترقة لديها حرصاً على المعلومات والوثائق لديها سعياً لتحسين جودة المخرجات الصحية) في بداية الترتيب بمتوسط (4.31) وإجابة أوافق بشدة، ومن ثم عبارة (هنالك حرص على تدقيق البيانات والمعلومات المتعلقة بتوفر الأجهزة الطبية والتقنيات المتطورة لتحسين جودة المخرجات الصحية) بمتوسط بلغ (4.27) وإجابة أوافق بشدة، وفي الترتيب الثالث حلت العبارة (هنالك اهتمام بأمن المعلومات ويتم حفظ نسخ متعددة وتمارس المستشفى درجة عالية من الدقة في التعامل معها وذلك لتحسين المخرجات الصحية) بمتوسط (4.25) وإجابة أوافق بشدة، وأخيراً عبارة (هنالك اهتمام بالتوعية بأمن المعلومات والوثائق الطبية للمرضى حيث تهتم المستشفى بالرد على استفسارات المرضى باستمرار) بمتوسط (4.06) وإجابة أوافق. ما هو دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر السمعة التنظيمية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية؟ للإجابة على هذا التساؤل تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على فقرات بعد مخاطر السمعة التنظيمية على جودة المخرجات الصحية كما يلي:

جدول رقم (5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر السمعة التنظيمية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية

الترتيب	الإجابة	الانحراف المعياري	المتوسط	العبرة
3	أوافق	0.88	4.16	هنالك خطة واضحة للمحافظة على الصورة الذهنية للمستشفى لدى المرضى تساهم في تحسين جودة المخرجات الصحية.
4	أوافق	0.97	4.03	هنالك توضيح للمهام والصلاحيات لجميع الجهات لضمان عدم تداخلها أو تعارضها سعياً بتقديم المستشفى الخدمة في الأوقات المحددة سعياً لتحسين جودة المخرجات الصحية.
1	أوافق	0.72	4.38	تقوم إدارة الاتصال بالمستشفى بالتواصل مع المرضى لتحديد مواعيد تقديم الخدمة الصحية لهم سعياً لتحقيق جودة مخرجات صحية.
2	أوافق	0.85	4.21	هنالك نظام مؤسسي للرقابة الإدارية بالمستشفى لتلقي الشكاوى والتحقق فيها مما يحقق شعور بالأمان لدى المرضى ويحسن من جودة المخرجات الصحية.
المحور ككل				
	أوافق بشدة	0.86	4.20	

يوضح الجدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بعد (مخاطر السمعة التنظيمية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية- الاعتمادية- الاستجابة- الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية، فمن خلال المتوسط الحسابي للمحور ككل والذي بلغ (4.20) يقابل الإجابة أوافق بشدة ما يعني أن المبحوثين موافقين بدرجة كبيرة جداً على دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال مخاطر السمعة التنظيمية على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية – الاعتمادية- الاستجابة- الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية.

بناءً على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تم ترتيب الفقرات تنازلياً ابتداءً من المتوسط الأكبر وانتهاءً بالفقرة ذات المتوسط الأصغر فنجد أن الفقرة (تقوم إدارة الاتصال بالمستشفى بالتواصل مع المرضى لتحديد مواعيد تقديم الخدمة الصحية لهم سعياً لتحقيق جودة مخرجات صحية) في بداية الترتيب بمتوسط بلغ (4.38) وإجابة أوافق بشدة، ومن ثم الفقرة (هنالك نظام مؤسسي للرقابة الإدارية بالمستشفى لتلقي الشكاوى والتحقيق فيها مما يحقق شعور بالأمان لدى المرضى ويحسن من جودة المخرجات الصحية) بمتوسط بلغ (4.21) وإجابة أوافق بشدة، ومن ثم الفقرة (هنالك خطة واضحة للمحافظة على الصورة الذهنية للمستشفى لدى المرضى تساهم في تحسين جودة المخرجات الصحية) بمتوسط بلغ (4.16) وإجابة أوافق، وفي المرتبة الرابعة حلت الفقرة (هنالك توضيح للمهام والصلاحيات لجميع الجهات لضمان عدم تداخلها أو تعارضها سعياً لتقديم المستشفى الخدمة في الأوقات المحددة لتحسين جودة المخرجات الصحية) بمتوسط بلغ (4.03) وإجابة أوافق.

ما هو دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر الثقافة التنظيمية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية-الاعتمادية- الاستجابة-الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية؟ للإجابة على هذا التساؤل تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات البُعد الثالث (مخاطر الثقافة التنظيمية) كما يلي:

جدول رقم (6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بعد (مخاطر الثقافة التنظيمية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية-الاعتمادية- الاستجابة-الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية

الترتيب	الإجابة	الانحراف المعياري	المتوسط	العبارة
3	أوافق	0.99	4.09	جميع العاملين بالمستشفى يتم معاملتهم معاملة عادلة مما يحقق القبول للمرضى سعياً لتحقيق جودة المخرجات الصحية للمستشفى.
2	أوافق	0.94	4.18	تحرص المستشفى على الاحتفاظ بالمتميزين من الممارسين الصحيين ودعمهم سعياً لتحقيق جودة مخرجاتها الصحية.
4	أوافق	0.97	4.08	تشجع مستشفى صحة الافتراضي على زيادة التنافس بين العاملين سعياً لتحقيق جودة المخرجات الصحية.
1	أوافق بشدة	0.82	4.23	تتوفر جاهزية دائمة بالمستشفى للإجابة على استفسارات المرضى تحقيقاً لتحسين جودة المخرجات الصحية.
	أوافق	0.93	4.15	المحور ككل

الجدول (6) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بعد (مخاطر الثقافة التنظيمية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية- الاعتمادية- الاستجابة- الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية، فمن خلال المتوسط الحسابي للمحور ككل والذي بلغ (4.15) يقابل الإجابة أوافق ما يعني أن المبحوثين موافقين بدرجة كبيرة على دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال مخاطر الثقافة التنظيمية على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية – الاعتمادية- الاستجابة- الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية.

وبناءً على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تم ترتيب الفقرات تنازلياً ابتداءً من المتوسط الأكبر وانتهاءً بالفقرة ذات المتوسط الأصغر فنجد أن الفقرة (تتوفر جاهزية دائمة بالمستشفى للإجابة على استفسارات المرضى تحقيقاً لتحسين جودة المخرجات الصحية) في بداية الترتيب بمتوسط بلغ (4.23) وإجابة أوافق بشدة، ومن ثم الفقرة (تحرص

المستشفى على الاحتفاظ بالمتميزين من الممارسين الصحيين ودعمهم سعياً لتحقيق جودة لمخرجاتها الصحية) بمتوسط بلغ (4.18) وإجابة أوافق، ومن ثم الفقرة (جميع العاملين بالمستشفى يتم معاملتهم معاملة عادلة مما يحقق القبول للمرضى سعياً لتحقيق جودة المخرجات الصحية للمستشفى) بمتوسط بلغ (4.09) وإجابة أوافق، وفي الترتيب الأخير حلت الفقرة (تشجع مستشفى صحة الافتراضي على زيادة التنافس بين العاملين سعياً لتحقيق جودة المخرجات الصحية) بمتوسط بلغ (4.08) وإجابة أوافق.

ما هو دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بعد (مخاطر الموارد البشرية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية - الاعتمادية- الاستجابة- الأمان) في مستشفى صحة (الملموسية - الاعتمادية- الاستجابة- الأمان) بالمملكة العربية السعودية؟ للإجابة على هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على فقرات بعد مخاطر الموارد البشرية كما يلي:

جدول رقم (7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر الموارد البشرية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية - الاعتمادية- الاستجابة- الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية

الترتيب	الإجابة	الانحراف المعياري	المتوسط	العبرة
2	أوافق بشدة	0.78	4.31	تعمل المستشفى على جذب الكفاءات وتوظيفها وتكون قادرة على العمل في الأجهزة الطبية المتطورة والحديثة لتسهم في تحقيق جودة مخرجات صحية عالية.
4	أوافق	1.03	4.00	بالمستشفى سياسة واضحة موحدة للتعين وتحدد الشروط وتعلنها للاستقطاب والتعيين حتى يكونوا قادرين على تحسين جودة المخرجات الصحية.
3	أوافق بشدة	0.91	4.21	هنالك حرص على توفير البدلاء من العاملين في مختلف التخصصات ليتم تقديم خدمات طبية على مدار الساعة دون توقف وبجودة مخرجات صحية عالية.
1	أوافق بشدة	0.72	4.48	تعمل المستشفى على أن يكون العاملين لديها محافظين على سرية المعلومات والبيانات الخاصة بالمرضى.
	أوافق بشدة	0.86	4.25	المحور ككل

يوضح الجدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بعد (مخاطر الموارد البشرية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية - الاعتمادية- الاستجابة- الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية، فمن خلال المتوسط الحسابي للمحور ككل والذي بلغ (4.25) يقابل الإجابة أوافق بشدة ما يعني أن المبحوثين موافقين بدرجة كبيرة جداً على دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال مخاطر الموارد البشرية على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية - الاعتمادية- الاستجابة- الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية.

بناء على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تم ترتيب الفقرات تنازلياً ابتداءً من المتوسط الأكبر وانتهاءً بالفقرة ذات المتوسط الأصغر فنجد أن الفقرة (تعمل المستشفى على أن يكون العاملين لديها محافظين على سرية المعلومات والبيانات الخاصة بالمرضى) في بداية الترتيب بمتوسط بلغ (4.48) وإجابة موافق بشدة، وفي المرتبة الثانية حلت الفقرة (تعمل المستشفى على جذب الكفاءات وتوظيفها وتكون قادرة على العمل في الأجهزة الطبية المتطورة والحديثة لتسهم في تحقيق جودة مخرجات صحية عالية) بمتوسط بلغ (4.31) وإجابة أوافق بشدة، ومن ثم العبارة (هنالك حرص على توفير البدلاء من العاملين في مختلف التخصصات ليتم تقديم خدمات طبية على مدار الساعة دون توقف وبجودة مخرجات صحية عالية) بمتوسط بلغ (4.21) وإجابة أوافق بشدة، وفي المرتبة الأخيرة حلت العبارة (بالمستشفى سياسة واضحة موحدة للتعين وتحدد الشروط وتعلنها للاستقطاب والتعيين حتى يكونوا قادرين على تحسين جودة المخرجات الصحية) بمتوسط بلغ (4.00) وإجابة أوافق.

فرضيات الدراسة

تفترض الدراسة بشكل رئيسي أنه: توجد علاقة إحصائية ذات دلالة عند مستوى معنوية (0.05) بين دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية وجودة المخرجات الصحية في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية. وتم استخدام أسلوب الانحدار الخطي المتعدد وكذلك اختبارات الفروق بين المتوسطات تبعاً للمتغيرات الشخصية كما يلي:

تحليل الانحدار الخطي المتعدد

جدول رقم (8)

نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد للعلاقة بين المتغيرات

النموذج	β	قيمة (t)	مستوى الدلالة	قيمة الارتباط	معامل التحديد	قيمة (f)	مستوى الدلالة
الحد الثابت	.821	6.953	.000				
الوثائق والمعلومات	0.073	2.259	.025				
السمعة التنظيمية	.045	-.869	.386	0.954	0.909	385.366	0.000
الثقافة التنظيمية	.126	-3.238	.001				
مخاطر الموارد البشرية	.455	13.154	.000				

المتغير التابع: جودة المخرجات الصحية.

يوضح جدول (8) علاقة الانحدار الخطي المتعدد بين المتغيرات المستقلة (الوثائق والمعلومات، السمعة التنظيمية، الثقافة التنظيمية، مخاطر الموارد البشرية) والمتغير التابع (جودة المخرجات الصحية) فمن خلال قيمة مستوى الدلالة الإحصائي لاختبار (F) والتي أظهرت الدلالة الإحصائية للنموذج المقدر، أي يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية بين المتغيرات المستقلة

والمتغير التابع، وأن النموذج الناتج من هذه العلاقة نموذج معنوي يمكن الاعتماد عليه في عملية التنبؤ بقيم المتغير التابع. وكذلك نجد أن قيمة معامل الارتباط المتعدد بلغ (0.954) ارتباط طردي قوي جداً، وأن قيمة معامل التحديد بلغت (0.909) ما يعني أن نسبة مساهمة المتغيرات المستقلة في إحداث أثر على المتغير التابع بلغت (91%) وهي نسبة مرتفعة جداً. وبالنظر إلى قيم معامل (t) ومستويات الدلالة الإحصائية المقابلة لها نجد الآتي:

1- معامل الانحدار المقابل للمتغير (الوثائق والمعلومات) بلغ (0.073) دال إحصائياً بمستوى دلالة (0.025) أقل من (0.05) ما يعني قبول الفرض الأول الذي ينص على (يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لدور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر الوثائق والمعلومات) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى «صحة الافتراضي» بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة (0.05).

2- معامل الانحدار المقابل للمتغير (السمعة التنظيمية) بلغ (0.045) غير دال إحصائياً بمستوى دلالة إحصائي (0.386) أكبر من (0.05) ما يعني رفض الفرض الثاني والذي ينص على (يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لدور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (السمعة التنظيمية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية – الاعتمادية- الاستجابة- الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة (0.05).

3- معامل الانحدار المقابل للمتغير (الثقافة التنظيمية) بلغ (0.126) غير دال إحصائياً بمستوى دلالة إحصائي (0.001) أقل من (0.05) ما يعني قبول الفرض الثالث والذي ينص على (يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لدور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (الثقافة التنظيمية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية – الاعتمادية- الاستجابة- الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي بالمملكة العربية السعودية عند مستوى دلالة (0.05).

4- معامل الانحدار المقابل للمتغير (مخاطر الموارد البشرية) بلغ (0.455) غير دال إحصائياً بمستوى دلالة إحصائي (0.000) أقل من (0.05) ما يعني قبول الفرض الرابع والذي ينص على (يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لدور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر الموارد البشرية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية – الاعتمادية- الاستجابة- الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي عند مستوى دلالة (0.05).

الفرض الخامس والذي ينص على توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات الشخصية لأفراد العينة في جودة المخرجات الصحية عند مستوى دلالة إحصائي (0.05).

يوضح جدول (9) نتائج الفروق بين المتغيرات الشخصية في جودة المخرجات الصحية فنجد من خلال مستويات الدلالة الإحصائية المقابلة لكل متغير ديموغرافي على حده أن جميع قيم مستويات الدلالة أقل من 0.05 ما يعني أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات الشخصية لأفراد العينة في جودة المخرجات الصحية عند مستوى دلالة إحصائي (0.05) أي قبول الفرض الخامس الذي ينص على توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات الشخصية لأفراد العينة في جودة المخرجات الصحية عند مستوى دلالة إحصائي (0.05).

نتائج تحليل استبانة الدراسة:

جدول رقم (9)

الفروق بين المتغيرات الشخصية في جودة المخرجات الصحية

المتغير	قيمة الاختبار الإحصائي (F-t)	قيمة الاختبار مستوى الدلالة الإحصائي	النتيجة
الجنس	13.587	0.000	دال إحصائياً
المؤهل الدراسي	210.33	0.000	دال إحصائياً
الخبرات العملية	144.278	0.000	دال إحصائياً
الدخل الشهري	76.863	0.000	دال إحصائياً
المجال الوظيفي	12.629	0.000	دال إحصائياً

بينت النتائج أن غالبية العينة ذكور بعدد (84) بينما الإناث (75)، وغالبية المؤهل العلمي بكالوريوس بنسبة (35.8%)، وغالبية سنوات خبرة المبحوثين كانت (من 5 سنوات إلى أقل من 10 سنوات) بنسبة (35.2%)، وبلغ مستوى الدخل الشهري لمعظم المبحوثين (أكثر من 14000 ريال) بنسبة (62.9%)، كما أن حوالي (89.2%) من المبحوثين مجالهم الوظيفي ممارسين صحيين.

نتائج التساؤلات

- دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر الوثائق والمعلومات) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي كان كبيراً جداً ويتمثل في الاهتمام بإغلاق الأنظمة المخترقة لديها حرصاً على المعلومات والوثائق، سعياً لتحسين جودة المخرجات الصحية، كأحد أهم الأدوار يليه الحرص على تدقيق البيانات والمعلومات المتعلقة بتوفر أجهزة طبية وتقنيات متطورة لتحسين جودة المخرجات الصحية.
- إن دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر السمعة التنظيمية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية - الاعتمادية - الاستجابة - الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي كان كبيراً جداً ويتمثل في قيام الإدارة بالاتصال بالمستشفى بالتواصل مع المرضى لتحديد مواعيد تقديم الخدمة الصحية لهم لتحقيق جودة مخرجات صحية كأحد أهم الأدوار، ومن ثم نظام مؤسسي للرقابة الإدارية بالمستشفى لتلقي الشكاوى والتحقق فيها مما يحقق شعور بالأمان لدى المرضى ويحسن من جودة المخرجات الصحية.
- إن دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر الثقافة التنظيمية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي كان كبيراً ويتمثل في توفر الجاهزية الدائمة بالمستشفى للإجابة على استفسارات المرضى لتحسين جودة المخرجات الصحية كأحد أهم الأدوار، ومن ثم حرص المستشفى على الاحتفاظ بالممارسين الصحيين المتميزين ودعمهم لتحقيق جودة مخرجاتها الصحية.
- إن دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر الموارد البشرية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي كان كبيراً جداً، ويتمثل في عمل المستشفى على أن يحافظ العاملين لديها على سرية معلومات وبيانات المرضى كأحد أهم الأدوار، ومن ثم تعمل المستشفى على جذب كفاءات وتوظيفها للعمل على أجهزة طبية حديثة لتسهم في تحقيق جودة مخرجات صحية عالية.

نتائج الفروض

- يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لدور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر الوثائق والمعلومات) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي عند مستوى دلالة (0.05).
- لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لدور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر السمعة التنظيمية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي عند مستوى دلالة (0.05).
- يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لدور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر الثقافة التنظيمية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي عند مستوى دلالة (0.05).
- يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لدور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية من خلال بُعد (مخاطر الموارد البشرية) على جودة المخرجات الصحية من خلال أبعاد (الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان) في مستشفى صحة الافتراضي عند مستوى دلالة (0.05).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات الشخصية لأفراد العينة في جودة المخرجات الصحية عند مستوى دلالة (0.05).

توصيات الدراسة

من خلال النتائج المذكورة فإن الدراسة توصي حسب التفاصيل التالية:

أولاً- توصيات خاصة بالكوادر البشرية

- 1- تشجيع التعاون التخصصي بين إدارة المستشفى والممارسين الصحيين وخبراء إدارة المخاطر لمعالجة المخاطر بشكل شامل وتعزيز جودة تقديم الرعاية الافتراضية
- 2- ضرورة احتفاظ المستشفى بالمتميزين من الممارسين الصحيين ودعمهم سعياً لتحقيق جودة مخرجاتها الصحية.
- 3- العمل على جذب الكفاءات وتوظيفها وتكون قادرة على العمل في الأجهزة الطبية المتطورة والحديثة لتسهم في تحقيق جودة مخرجات صحية عالية.
- 4- لتحقيق جودة المخرجات الصحية ينبغي قيام إدارة المخاطر بالاتصال بالمستشفى للتواصل مع المرضى لتحديد مواعيد تقديم الخدمة الصحية لهم سعياً لتحقيق جودة مخرجات صحية كأحد أهم الأدوار.
- 5- العمل على الاهتمام بالرقابة الإدارية بالمستشفى لتلقي الشكاوى والتحقيق فيها مما يحقق شعور بالأمان لدى المرضى ويحسن من جودة المخرجات الصحية.
- 6- ضرورة توفر الجاهزية الدائمة بالمستشفى وتحديد قسم يختص بالإجابة على استفسارات المرضى تحقيقاً لتحسين جودة المخرجات الصحية كأحد أهم الأدوار.

ثانياً - توصيات خاصة بالنظم المرتبطة بالرعاية الافتراضية

- 1- ضرورة قيام إدارة المخاطر من خلال الرعاية الافتراضية بإغلاق الأنظمة المخترقة لديها حرصاً على المعلومات والوثائق لديها وذلك سعياً لتحسين جودة المخرجات الصحية.
- 2- ضرورة قيام إدارة المخاطر بشكل دوري بتدقيق البيانات والمعلومات المتعلقة بتوفر الأجهزة الطبية والتقنيات المتطورة لتحسين جودة المخرجات الصحية.
- 3- المراقبة والتقييم المستمر لتطبيق ممارسات إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية لتحديد فرص التحسين وضمان جودة المخرجات الصحية.

ثالثاً - توصيات خاصة بالثقافة التنظيمية

- 1- توجيه الكوادر البشرية بالمستشفى على الاحتفاظ على سرية المعلومات والبيانات الخاصة بالمرضى كأحد أهم الأدوار التي تشكل ثقافة مؤسسية.
- 2- ضرورة إشراك الخبراء الأجنبية في مهام وأعمال إدارة المخاطر بالمستشفى تحقيقاً لمزيد من تجويد الأداء وتحقيق الجودة المطلوبة للخدمات الصحية التي تقدمها المستشفى.
- 3- ضرورة الاستفادة من تجارب الدول المتقدمة فيما يخص إدارة المخاطر ومسئولياتها في المستشفيات وسبل تحقيق الجودة في مخرجات المستشفيات.
- 4- العمل على تطوير ثقافة مفاهيم الجودة وإدارة المخاطر لدى العاملين بالمستشفى من خلال إخضاعهم لدورات تدريبية حول أهداف ومسؤوليات إدارة المخاطر وحول طرق تحقيق جودة المخرجات الصحية في المستشفى.

حدود الدراسة

- 1- حد الموضوع: تقتصر الدراسة على معرفة دور إدارة المخاطر في الرعاية الافتراضية على جودة المخرجات الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفى صحة الافتراضي بالملكة العربية السعودية.
- 2- واجه الباحثان عند إعداد هذه الدراسة بعض الصعوبات المتعلقة بشح مصادر المعلومات في موضوع إدارة المخاطر بشكل عام، كما شكلت حداثة قيام مستشفى حكومي متخصص في التطبيب عن بُعد (مستشفى صحة الافتراضي) صعوبات للباحثان في توزيع وجمع البيانات من العينة، خاصة أن التعامل مع العينة أيضاً كان أونلاين.

المراجع

أولاً - مراجع باللغة العربية:

- الراوي، خالد وهيب. (2011). *إدارة المخاطر المالية*. ط 2، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- الفيبي، إيمان محمد. (2023). دور تقنية الواقع المعزز في دعم نظم إدارة المعلومات الصحية. *المجلة العربية للبحث العلمي (AJSR)*، مج (2)، ع (12)، 14-1.
- القحطاني، أنير منصور؛ وحسن، فاطمة محمد مهدي. (2022). أبعاد إدارة المخاطر الاستراتيجية.. مخاطر الوثائق والمعلومات، مخاطر السمعة التنظيمية، مخاطر الثقافة التنظيمية، مخاطر الموارد البشرية ودورها في تحقيق التنمية المستدامة: دراسة تطبيقية على وزارة البيئة والمياه والزراعة بمنطقة عسير بالمملكة العربية السعودية. *مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية*، المجلد (6)، العدد (26)، 35-1.
- بغو، الفه. (2013). *دور إدارة المخاطر في تحقيق جودة خدمات المؤسسات الاستشفائية: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية، على بوسحابة، بولاية خنشلة*. دراسة ماجستير (غير منشورة)، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، الجزائر.
- بن تريح، بن تريح ومعزوزي، عيسى. (2018). أبعاد جودة الخدمات الصحية ودورها في تحقيق التميز: دراسة حالة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية أمميدة بن عجيلة. *مجلة العلوم الإدارية والمالية*، جامعة الوادي. الجزائر، مج (2)، ع (1)، 91-74.
- تير، أمينة. (2018). *دور إدارة المخاطر في الرفع من جودة مخرجات المؤسسة الصحية دراسة تطبيقية في مستشفى- الدكتور صالح زرداني*. دراسة ماجستير (غير منشورة)، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، الجزائر.
- سلام، أسامة عزمي وشقيري، نوري موسى. (2007). *إدارة المخاطر والتأمين*. عمان: دار حامد للنشر والتوزيع.
- سلطان، وفاء على. (2012). أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين: دراسة تطبيقية في مجموعة من المستشفيات الأهلية في محافظة البصرة. *مجلة كلية الإدارة والاقتصاد بجامعة البصرة*، المجلد (5)، العدد (10)، مجلة دورية نصف سنوية، 118-74.
- شمس، ندى على حسن. (2017). *المواطنة في العصر الرقمي: نموذج مملكة البحرين*، معهد البحرين للتنمية السياسية.
- شقيري، نوري موسى وآخرون. (2012). *إدارة المخاطر*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- طلحي، سلمي. (2016). *دور التدقيق وتسيير المخاطر في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة استطلاعية في مستشفى الدكتور صالح زرداني*. دراسة ماجستير (غير منشورة)، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، الجزائر.
- طيب وشكيب. (2019). *إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الجامعية 1 نوفمبر 1954. مجلة الاقتصاد الصناعي*، مج (9)، ع (1)، وهران، 315-300.
- عزمي، أسامة وآخرون. (2010). *إدارة الخطر والتأمين*. عمان: دار حامد للنشر والتوزيع والطباعة.
- كامل، حنان صلاح. (2022). *السجلات الصحية الإلكترونية وتحديات التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية: دراسة استكشافية. المجلة العلمية للمكتبات والوثائق والمعلومات*، المجلد (5)، العدد (15)، 162-133.

ثانياً - مراجع باللغة الأجنبية:

- Aerts, A. & Davis, S. (2019). *A Digital Path to Better Health for All*. Retrieved 17 May 2021, <http://www.chinadaily.com.cn/a/201907/13/WS5d292ab1a3105895c2e7d422.html>.
- Darwish, S.; Gomes, A. M. & Ahmed, U. (2021). Risk Management Strategies and Impact on Sustainability: The Disruptive Effect of COVID-19, *Academy of Strategic Management Journal*, 20 (2), 1-20.
- Dunderstand, J. J. & Others. (2002). *Higher Education in the Digital Age: Technology Issues and Strategies for American Colleges and 82 Universities*, USA. Green Wood Publishing, American Council of Education.
- Mclearney, Ann & Others. (2014). Evidence-based Management of Ambulatory Electronic Health Record System Implementation: An Assessment of Conceptual Support & Qualitative Evidence. *International Journal of Medical Informatics*, 83, (7).
- Pillay, S. (2005). *A Study of the Barriers to Career Progress of Women in an Organization*, Master's Dissertation. Nelson Mandela Metropolitan University, Port Elizabeth and George.

The Role of Risk Management in Virtual Care on the Quality of Health Outcomes

An Applied Study on the Virtual Health Hospital in the Kingdom of Saudi Arabia

Riyadh Mohammed Al-Shahri

Virtual Health Hospital and Innovation Empowerment Center

Saudi Ministry of Health

r.m99@hotmail.com

Duaa Mohamed Salman Abdo

Professor of Financial Economics, Head of the Department of Economics,

Vice Dean of Graduate Studies and Scientific Research, Faculty of Management Sciences

Modern October University for Science and Arts (MSA)

dsalman@msa.edu.eg

ABSTRACT

This study aimed to identify the role of risk management through virtual care on the quality of health outcomes in a virtual health hospital in the Kingdom of Saudi Arabia, in order to achieve the objectives of the study, the researchers used the descriptive analytical approach. the study community was determined from the workers in the virtual health hospital. The study relied on an available sample of (159) employees and health practitioners in the hospital. The study also used the questionnaire to collect data, the results showed that the role of risk management in virtual care through the dimensions (document and information risks - organizational reputation risks - organizational culture risks - human resources risks) on the quality of health outcomes in the virtual Seha Hospital was very large.

The study showed that there is a statistically significant effect of the role of risk management in virtual care through the dimensions (document and information risks - organizational culture risks - human resources risks) on the quality of health outcomes in the virtual Seha Hospital at a significance level of (0.05), there is also no statistically significant effect of the role of risk management in virtual care through the dimension (organizational reputation risks) on the quality of health outcomes in the virtual health hospital at a significance level of (0.05), based on the results of the study, the study recommended working on paying attention to the administrative control in the hospital to receive and investigate complaints, which achieves a sense of security among patients and improves the quality of health outcomes.

The study recommended the necessity of providing permanent readiness in the hospital and designating a department specialized in answering patients' inquiries in order to improve the quality of health outcomes as one of the most important roles, the researcher recommended the necessity of benefiting from the experiences of advanced countries with regard to risk management, its responsibilities, and ways to achieve quality in hospital outcomes, and working to develop a culture of quality concepts and risk management among hospital workers by subjecting them to training courses on the objectives and responsibilities of risk management and on ways to achieve quality health outcomes in the hospital.

Keywords: *Risk Management, Virtual Care-Quality, Quality of Health Outcomes, Virtual Health Hospital.*