

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص الإدارة الصحية

جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى

Health Care Quality and Patient Safety

إعداد الطالبة : أريج محمد عسييري

إشراف: د. فايز جراد

العام الدراسي:

2026

فهرس المحتويات

مقدمة رقم الصفحة1

مشكلة الدراسة 2....

أهمية الدراسة:3

- 4.....أهداف الدراسة
- 5.....تساؤلات الدراسة
- 6.....فروض الدراسة
- 7.....الدراسات السابقة
- 8.....الفجوة البحثية
- 9.....المنطلقات النظرية للدراسة
- 10.....المنهجية وطرق البحث
- 11.....مجتمع وعينة الدراسة
- 12.....أداة الدراسة
- 13.....أساليب التحليل الإحصائي
- 14.....خامساً: حدود الدراسة
- 15.....المراجع

مقدمة

يشهد قطاع الرعاية الصحية على المستويين العالمي والمحلي تحولات جذرية متسارعة، مدفوعة برغبة المنظمات الصحية في تحقيق التوازن الصعب بين تقديم خدمات طبية ذات جودة وسلامة عالية، وبين السيطرة على التكاليف التشغيلية المتصاعدة. تعد جودة الرعاية الصحية ركيزة أساسية لا غنى عنها لضمان سلامة المرضى وكفاءة الأداء المؤسسي، حيث لم تعد الجودة مجرد خيار تحسيني، بل أصبحت ميزة تنافسية ومتطلباً تشريعياً تفرضه الهيئات الاعتمادية محلياً ودولياً مثل المركز السعودي لاعتماد المنشآت الصحية (CBAHI) واللجنة الدولية المشتركة (JCI)

وتكمن أهمية هذا الموضوع في السياق العالمي والمحلي في أن الهدر المالي الناجم عن تدني مستويات الجودة والأخطاء الطبية والإدارية يلتهم جزءاً كبيراً من ميزانيات الرعاية الصحية. وفي ظل رؤية المملكة العربية السعودية الطموحة، يركز برنامج تحول القطاع الصحي بشكل جوهري على رفع كفاءة الإنفاق، والتحول نحو نموذج الرعاية القائم على القيمة (Value-Based Care)، مما يضع عبئاً إدارياً على المستشفيات لإيجاد آليات علمية تربط بين الاستثمار في معايير

الجودة وخفض التكاليف التشغيلية غير المباشرة.

وتبرز الفجوة البحثية في هذا المجال من خلال ندرة الدراسات العربية -والسعودية على وجه الخصوص- التي تناولت العلاقة الكمية والارتباطية بين تطبيق معايير الجودة بشكل عيني وخفض "تكاليف الفشل الرديء" (مثل أيام التنويم الإضافية الناتجة عن العدوى المكتسبة، وإعادة الفحوصات، وإعادة التنويم). ستتضمن هذه الدراسة نظرة عامة وشاملة تبدأ بتأصيل مفاهيم جودة الرعاية الصحية واقتصاديات الصحة، مروراً بتحليل بنود التكاليف غير المباشرة في المنشآت الطبية، وصولاً إلى قياس الأثر الإحصائي لتطبيق الجودة على ترشيد تلك التكاليف والخروج بإطار عملي يساهم في دعم صناع القرار الإداري بالطرق المثلى لإدارة الجودة بكفاءة مالية.

مشكلة الدراسة

تتجلى مشكلة الدراسة في التحدي المالي والتشغيلي الذي تواجهه إدارة المستشفيات؛ حيث يُنظر تاريخياً وتوجهاً تقليدياً إلى أن تطبيق معايير الجودة الصارمة وتكاليف الوقاية المرتبطة بها (كالاستثمار في أنظمة التعقيم، تدريب الكوادر، والتدقيق المستمر) يمثل عبئاً مالياً إضافياً يزيد من مصاريف المنشأة. إلا أن الواقع الفعلي يشير إلى إشكالية أعمق وهي ظهور "تكاليف الجودة الرديئة" (Cost of poor Quality) الناتجة عن إهمال أو ضعف تطبيق تلك المعايير

ويمكن صياغة المشكلة في التساؤل الرئيسي التالي:

"ما مدى أثر تطبيق معايير جودة الرعاية الصحية في خفض التكاليف

التشغيلية غير المباشرة داخل المستشفيات؟"

توضيح الفجوة بين الواقع الحالي والمأمول:

- الواقع الحالي: تعاني بعض المنشآت الصحية من ارتفاع غير مبرر في التكاليف التشغيلية غير المباشرة نتيجة تكرار الأخطاء الإدارية، وارتفاع معدلات العدوى المكتسبة (HAIs) التي تزيد من فترة بقاء المريض في المستشفى دون عوائد إضافية، فضلاً عن الهدر في المستلزمات الطبية وإعادة الفحوصات المخبرية.
- الواقع المأمول: الوصول إلى بيئة تشغيلية صحية قائمة على الكفاءة المثلى، حيث يؤدي الالتزام بمعايير الجودة إلى منع الخطأ قبل وقوعه (تكاليف وقائية)، وبالتالي القضاء التام على تكاليف الفشل الداخلي والخارجي، مما يساهم بشكل مباشر في خفض التكاليف التشغيلية الكلية ودعم الاستدامة المالية للمستشفى.

أدلة وجود المشكلة:

تشير تقارير منظمة الصحة العالمية (WHO) وإحصائيات اقتصاديات الصحة العالمية إلى أن العدوى المكتسبة داخل المستشفيات تؤدي إلى إطالة أمد الإقامة في المستشفى بمعدل يتراوح بين 5 إلى 25 يوماً، مما يرفع من التكاليف

غير المباشرة التي تتحملها المنشأة أو شركات التأمين. كما أكدت العديد من الدراسات السابقة (مثل دراسات جودة الرعاية الصحية وإدارة الهدر المالي) أن الاستثمار في بروتوكولات سلامة المرضى ومكافحة العدوى يساهم في توفير مبالغ طائلة كانت تُهدر في معالجة مضاعفات كان يمكن الوقاية منها.

أهمية الدراسة

(Theoretical Significance) الأهمية العلمية:

- إثراء المعرفة النظرية: يساهم هذا البحث في إثراء المكتبة الأكاديمية العربية بمادة علمية متخصصة تدمج بين مفهومي حيويين في الإدارة الصحية: (إدارة الجودة الشاملة) و(المحاسبة الإدارية واقتصاديات الصحة).
- سد فجوة في الأدبيات: يسد هذا البحث فجوة معرفية واضحة في الأدبيات المحلية التي ركزت غالباً على الجودة من المنظور الطبي والسريري فقط، دون ربطها بالأثر المالي الكمي والتكاليف غير المباشرة.
- تقديم إطار نظري متكامل: يوفر البحث إطاراً نظرياً شاملاً يوضح طبيعة العلاقة والروابط الإحصائية والسببية بين محددات الجودة (مدخلات, عمليات, مخرجات) وهيكل التكاليف التشغيلية في المستشفيات.

(Practical Significance) الأهمية التطبيقية:

- تقديم توصيات للمؤسسات: يزود إدارات المستشفيات ومسؤولي الجودة والمالية بتوصيات قائمة على أدلة علمية توضح الجدوى الاقتصادية من الاستثمار في برامج الجودة ومكافحة العدوى.
- مساعدة صانعي السياسات: يساعد صانعي القرار والسياسات الصحية في رسم خطط استراتيجية تتماشى مع برامج التحول الصحي لتطبيق نموذج "الرعاية القائمة على القيمة" وتحقيق كفاءة الإنفاق.
- تطوير أدوات قياس وتقييم: يساهم البحث في تقديم نموذج أو أداة استبيان قياسية يمكن للمستشفيات استخدامها لاحقاً لتقييم مدى انعكاس تطبيق معايير الجودة لديهم على المؤشرات المالية والتشغيلية.

أهداف الدراسة

الهدف العام:

"تحليل أثر تطبيق معايير جودة الرعاية الصحية في خفض التكاليف التشغيلية غير المباشرة في المستشفيات."

الأهداف الخاصة / التفصيلية:

- 1- تحديد مستوى التزام المستشفيات (محل الدراسة) بتطبيق معايير جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى.

- 2- قياس وحصر أبرز بنود التكاليف التشغيلية غير المباشرة الناتجة عن تدني مستويات الجودة (مثل: تكاليف طول فترة التنويم، هدر المستلزمات، وإعادة الفحوصات).
- 3- تقديم إطار مقترح لمديري ومخططي الإدارة الصحية يوضح كيفية تعظيم العائد على الاستثمار من خلال رفع كفاءة وتطبيقات الجودة والحد من الهدر المالي.

تساؤلات الدراسة

تأسيساً على مشكلة الدراسة وأهدافها، تسعى هذه الدراسة للإجابة على التساؤلات المحددة التالية:

1. ما درجة تطبيق معايير جودة الرعاية الصحية في المستشفيات من وجهة نظر الكوادر الإدارية والصحية؟
2. ما هي طبيعة وحجم التكاليف التشغيلية غير المباشرة المرتبطة بتدني مستويات الجودة والأخطاء التشغيلية في المنشأة؟
3. هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق بروتوكولات جودة الرعاية الصحية في الحد من معدلات العدوى المكتسبة وإطالة مدة تنويم المرضى؟
4. ما العلاقة الإحصائية بين مستوى الالتزام بمعايير الجودة الشاملة ومستوى خفض الهدر المالي والتكاليف التشغيلية الكلية في المستشفى؟

فروض الدراسة

الفرضيات:

توجد علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين الالتزام بمعايير الجودة ومعدلات حدوث العدوى المكتسبة (HAIS) داخل المستشفى يؤدي الاستثمار في تكاليف الوقاية (التدريب وأنظمة السلامة إلى خفض ذي دلالة إحصائية في تكاليف الفشل التشغيلي (إعادة الفحوصات وهدر المستلزمات).

يسهم الالتزام بمعايير الاعتماد الصحي (مثل سباهي) إيجابياً في تقليص متوسط فترة إقامة المريض غير المبررة طبياً، مما يقلل التكاليف غير المباشرة للمنشأة.

المنطلقات النظرية للدراسة

تستند هذه الدراسة إلى ركائز ونظريات إدارية واقتصادية راسخة تفسر العلاقة الارتباطية والسببية بين رفع جودة الخدمات الطبية وخفض التكاليف التشغيلية، ومن أبرز هذه النظريات: نظرية إدارة الجودة الشاملة (Total Quality Management)

تعتبر هذه النظرية المنطلق الأساسي للدراسة؛ حيث تشير إلى أن الجودة ليست مسؤولية قسم منفصل، بل هي ثقافة تشغيلية متكاملة تشمل جميع مستويات المنشأة الحية (من المدخلات والعمليات وحتى المخرجات) تؤكد النظرية أن التركيز على التحسين المستمر للعمليات الطبية والإدارية يمنع حدوث الأخطاء والعيوب قبل وقوعها، مما يؤدي تلقائياً إلى رفع كفاءة الأداء التشغيلي وتقليل الهدر في الموارد البشرية والمادية داخل المستشفى.

نموذج تكاليف الجودة (Cost of Quality Model - COQ) يعود هذا النموذج لرواد الجودة مثل جوزيف جوران و فيليب كروسبي ويقسم تكاليف الجودة إلى فئتين رئيسيتين:

- تكاليف المطابقة (Costs of Conformance): وتشمل تكاليف الوقاية (مثل التدريب المستمر للكوادر على مكافحة العدوى، وتحديث الأجهزة) وتكاليف التقييم (كالرقابة والتدقيق الداخلي للالتزام بمعايير سباهي).

تكاليف عدم المطابقة/الفشل (Costs of Non- Conformance) وتسمى "تكاليف الجودة الرديئة"، وتنقسم إلى فشل داخلي وفشل خارجي (مثل إطالة تنويم المريض بسبب التقاط عدوى مكتسبة، أو إعادة التحاليل المخبرية والأشعة نتيجة خطأ فني).

تتبنى دراستنا هذا المنطلق لإثبات الفكرة الجوهرية: أن زيادة الإنفاق الموجه نحو "تكاليف الوقاية والمطابقة" تؤدي إلى انخفاض حاد ومضاعف في "تكاليف الفشل غير المباشرة"، مما يحقق وفورات مالية للمنظمة الصحية.

المنهجية وطرق البحث

نوع البحث دراسة تطبيقية تفسيرية Explanatory Study & Applied حيث تسعى لتطبيق مفاهيم اقتصاديات الجودة على أرض الواقع التنافسي للمستشفيات، وتفسير طبيعة الأثر والارتباط بين متغيرات الجودة ومتغيرات التكلفة. المنهج المستخدم: تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي (Descriptive - Analytical Approach)، وهو المنهج الأكثر ملاءمة لمثل هذه الدراسات؛ حيث يقوم على وصف الظاهرة كما هي في الواقع (مستوى تطبيق الجودة وحجم التكاليف غير المباشرة)، ثم تحليل البيانات إحصائياً لاستخلاص الدلالات واختبار صحة الفرضيات.

خطة وبحوث التنفيذ تعتمد على ٣ مراحل أساسية المرحلة المكتبية للنظرية مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة والتقارير المالية والصحية لتأصيل متغيرات الدراسة

المرحلة الميدانية (الكمية) تصميم أداة الاستبيان وعرضها على المحكمين، ثم توزيعها على العينة المستهدفة في المستشفيات لتجميع البيانات الأولية.

مرحلة التحليل الاحصائي اجراء الاختبارات اللازمة (كالارتباط والانحدار) لمعرفة مدى مساهمة المتغير المستقل في تفسير المتغير التابع.

مجالات الدراسة

1. المجال الموضوعي (Scientific Domain)
يقتصر البحث على دراسة أثر تطبيق معايير جودة الرعاية الصحية (كمتغير مستقل) على التكاليف التشغيلية غير المباشرة والحد من الهدر المالي واقتصاديات الصحة (كمتغير تابع).
2. المجال المكاني (Geographical Domain) يتم تطبيق الدراسة ميدانياً على عينة من المستشفيات (الحكومية والخاصة)
3. المجال الزمني (Temporal domain) فترة جمع البيانات الميدانية: خلال الربع الأول من العام القادم (مثال: ربيع عام 2027 م).

المراجع

اولاً المراجع العربية

- أبو خضير، إبراهيم بن صالح. (2021). إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية: الأطر النظرية والتطبيقات العملية دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- الحميدان، نورة بنت عبدالله. (2023). أثر الالتزام بمعايير الاعتماد الوطني (سباهي) على كفاءة الأداء التشغيلي في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية. المجلة العربية للإدارة الصحية، 145-168، (3)12.
- العتيبي، فهد بن محمد. (2022). اقتصاديات الصحة: مدخل لقياس تكاليف الهدر المالي الناجم عن الأخطاء الطبية في المنشآت الصحية. مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية، (2)28، 89-112.

الشهراني، علي بن سعيد. (2024). دور بروتوكولات مكافحة العدوى في تقليص فترة إقامة المرضى وترشيد التكاليف غير المباشرة: دراسة تطبيقية. مجلة الرعاية الصحية والتحول الرقمي، 5(1)، 55-34.

وزارة الصحة السعودية. (2025). التقرير السنوي لكفاءة الإنفاق وتحول الرعاية القائمة على القيمة في القطاع الصحي. الرياض، المملكة العربية السعودية.

ثانيا المراجع الأجنبية

Juran, J. M., & De Feo, J. A. (2021). Juran's quality handbook: The complete guide to performance excellence (7th ed.). McGraw-Hill Education

Porter, M. E., & Lee, T. H. (2021). The strategy that will fix healthcare: Value-based healthcare delivery. Harvard Business Review, 99(6), 48-58.

Al-Ahmadi, H. A. (2022). Quality of care and cost reduction in Saudi hospitals: A structural equation modeling approach. International Journal of Health Planning and Management, 37(4), 2110-2128.

Smith, J. L., & Jones, M. R. (2023). The financial burden of hospital-acquired infections (HAIs) and the economic return on prevention programs. Journal of Health Economics and Outcomes Research, 10(2), 114-129.