

# **Final Project 1**

Code: MGM 496-PMG496

## **Project Template**

Faculty of Management  
Midocean University

## دور الحوكمة الإدارية في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي: دراسة ميدانية على المستشفيات السعودية.

أسم الطالب/

ناصر عويض العنزي

مشروع تخرج- 1

كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

إشراف

د. عبدالرحيم نادر

عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

التاريخ- الفصل الدراسي

2026

## جدول المحتويات

|                                            |    |
|--------------------------------------------|----|
| 1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة ..... | 4  |
| 1.1. المقدمة: .....                        | 5  |
| 1.2. مشكلة الدراسة .....                   | 6  |
| 1.2.1. فجوات على المستوى النظري .....      | 6  |
| 1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي .....    | 7  |
| 1.3. أهمية الدراسة .....                   | 7  |
| 1.3.1. على المستوى النظري: .....           | 7  |
| 1.3.2. على المستوى التطبيقي: .....         | 7  |
| 1.4. أسئلة الدراسة .....                   | 8  |
| 1.5. أهداف الدراسة .....                   | 8  |
| 1.6. فرضيات الدراسة .....                  | 9  |
| 1.7. نموذج الدراسة .....                   | 10 |
| 1.8. منهجية الدراسة .....                  | 10 |
| مجتمع وعينة الدراسة: .....                 | 11 |
| مصادر جمع البيانات: .....                  | 11 |
| أداة الدراسة: .....                        | 11 |
| الأساليب الإحصائية المستخدمة: .....        | 12 |
| حدود الدراسة: .....                        | 12 |
| 1.9. الدراسة الميدانية .....               | 12 |
| 1.10. مخطط المشروع المقترح .....           | 13 |

|    |                                                                                                |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14 | 2.1. المقدمة                                                                                   |
| 14 | 2.2. المتغير المستقل: الحوكمة الإدارية                                                         |
| 14 | تمهيد                                                                                          |
| 15 | مفهوم الحوكمة الإدارية                                                                         |
| 16 | أهمية الحوكمة الإدارية                                                                         |
| 17 | أهداف الحوكمة الإدارية                                                                         |
| 18 | أبعاد الحوكمة الإدارية                                                                         |
| 20 | الدراسات السابقة المرتبطة بالمتغير المستقل                                                     |
| 22 | 2.3. المتغير التابع: الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي                                   |
| 22 | تمهيد                                                                                          |
| 22 | مفهوم الأخطاء في فواتير التأمين الصحي والحد منها                                               |
| 23 | أهمية الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي                                                  |
| 24 | أهداف الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي                                                  |
| 25 | أبعاد الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي                                                  |
| 26 | الدراسات السابقة المرتبطة بالمتغير التابع                                                      |
|    | 2.4. العلاقة بين المتغير المستقل (الحوكمة الإدارية) والمتغير التابع (الحد من الأخطاء في فواتير |
| 29 | التأمين الصحي)                                                                                 |
| 31 | 2.5. الخاتمة                                                                                   |

## 1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

## 1.1. المقدمة:

تشهد المنظومة الصحية في المملكة العربية السعودية تحولات جوهرية في إطار رؤية المملكة 2030، التي تسعى إلى تطوير القطاع الصحي وتحسين كفاءته المالية والإدارية، وتُعدّ منظومة التأمين الصحي أحد أبرز روافد هذا التحول، إذ تمثل الأداة الرئيسية لتمويل الخدمات الصحية وضمان استدامتها. وفي ظل التوسع المتسارع في تغطية التأمين الصحي واتساع شبكة المستشفيات المقدمة للخدمة، برزت الحاجة إلى ضبط العمليات المالية والإدارية المرتبطة بإصدار الفواتير الطبية، باعتبارها الحلقة الأكثر حساسية في العلاقة بين مقدمي الخدمة وشركات التأمين والمستفيدين، وهو ما يستوجب تبني مقاربات إدارية حديثة تُعزّز من كفاءة الأداء وتحدّ من مواطن الخلل التشغيلي (العنزي والشمري، 2025).

وتُشكّل الأخطاء في فواتير التأمين الصحي تحدياً جوهرياً يواجه المستشفيات في مختلف أنحاء العالم، إذ تتراوح هذه الأخطاء بين الترميز الطبي غير الصحيح، والتكرار في المطالبات، وإغفال بعض الخدمات، وسوء التوثيق، مما يترتب عليه رفض المطالبات أو تأخير سدادها، وارتفاع التكاليف الإدارية بشكل غير مبرر، حيث تُشكّل هذه التكاليف عبئاً مالياً ضخماً على الأنظمة الصحية وتستنزف نسبة معتبرة من الإنفاق الصحي الإجمالي مقارنة بالدول ذات الأنظمة الأكثر انضباطاً حوكمياً. (Richman et al., 2022)

ومن هذا المنطلق، تبرز الحوكمة الإدارية بوصفها منظومة متكاملة من المبادئ والممارسات التي تُعنى بتعزيز الشفافية والمساءلة والمشاركة وسيادة القانون داخل المنظمات، وتسهم في ضبط الأداء المؤسسي والحد من الانحرافات والأخطاء، كما أنها تُمثّل أداة فاعلة في الحد من مظاهر البيروقراطية السلبية داخل المنظمات العامة السعودية، وتعزيز الانضباط المؤسسي في بيئات العمل المعقدة (طاهر والمخلافي، 2025).

وفي السياق ذاته، فإن تطبيق آليات الرقابة والمراجعة الإدارية يُسهم بشكل مباشر في الحد من الأخطاء المحاسبية والإدارية داخل المؤسسات، وهو ما يمكن إسقاطه على منظومة فواتير التأمين الصحي التي تُعدّ في جوهرها عملية محاسبية-إدارية متشعبة تتطلب مستوى عالياً من الدقة والانضباط والمتابعة المستمرة (عدلان ومحمد، 2022).

كما أن التوجه الحديث نحو رقمنة العمليات الإدارية وتبني الحوكمة الإلكترونية أصبح ضرورة لا غنى عنها لتعزيز سمعة المؤسسات الصحية وتحسين جودة مخرجاتها، حيث تُسهم أدوات الحوكمة الحديثة، بما فيها تطبيقات الذكاء الاصطناعي، في تخفيف الأعباء الإدارية وتحسين دقة الفوترة وتقليل النفقات المرتبطة بالمطالبات التأمينية (الحمداني وآخرون، 2025؛ Lavoie-Gagne et al., 2025).

وانطلاقاً من الأهمية المتزايدة لهذا الموضوع، تسعى هذه الدراسة إلى استكشاف دور الحوكمة الإدارية بأبعادها المختلفة، المتمثلة في الشفافية والمساءلة والمشاركة وسيادة القانون والعدالة، في الحد من الأخطاء التي تعترى فواتير التأمين الصحي في المستشفيات السعودية، بما يُسهم في تقديم إطار علمي وعملي يدعم صانعي القرار في تطوير منظومة الفوترة الصحية وتعزيز كفاءتها.

## 1.2. مشكلة الدراسة

تُعاني كثير من المستشفيات السعودية من تحديات متكررة في إدارة فواتير التأمين الصحي، تتجلى في ارتفاع معدلات رفض المطالبات، وتأخر التحصيل، وتضخم التكاليف الإدارية الناجمة عن إعادة المعالجة والمراجعة، وهو ما ينعكس سلباً على الكفاءة المالية والتشغيلية للمؤسسات الصحية. ورغم الجهود المبذولة لتطوير الأنظمة الإلكترونية للفوترة، إلا أن غياب إطار حوكمي متكامل يُنظّم هذه العمليات ويضبط ممارساتها لا يزال يُشكّل ثغرة واضحة تستدعي البحث والدراسة، خاصة في ظل تنامي حجم المطالبات التأمينية وتعدد إجراءاتها.

### 1.2.1. فجوات على المستوى النظري

على الرغم من تعدد الدراسات التي تناولت مفهوم الحوكمة الإدارية وتطبيقاتها في القطاعات المختلفة، كدراسة مركيك ومرحوم (2022) في مجال الصفقات العمومية، ودراسة الحمداني وآخرون (2025) في مجال السمعة المؤسسية والحوكمة الإلكترونية، ودراسة العنزي والشمري (2025) في مجال الأداء الوظيفي بالمراكز الصحية، إلا أن الأدبيات العربية بشكل عام والسعودية بشكل خاص تفتقر إلى دراسات معمقة تربط بين أبعاد الحوكمة الإدارية والحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي تحديداً. كما أن الدراسات الأجنبية كدراسة Richman et al. (2022) و Lavoie-Gagne et al. (2025) ركّزت على الجوانب التقنية والاقتصادية والتكنولوجية للفوترة الصحية دون تناول البُعد الحوكمي بوصفه إطاراً تنظيمياً شاملاً يتكامل مع هذه الجوانب، مما يُشكّل فجوة نظرية تستدعي المعالجة العلمية.

## 1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي

على الصعيد التطبيقي، تقتصر البيئة الصحية السعودية إلى دراسات ميدانية كافية تقيس الأثر الفعلي لتطبيق مبادئ الحوكمة الإدارية على جودة فواتير التأمين الصحي والحد من أخطائها، إذ إن معظم الدراسات السابقة اقتصرَت إما على القطاعات الحكومية العامة (طاهر والمخلافي، 2025) أو على المراكز الصحية دون التركيز على منظومة الفوترة التأمينية (العنزي والشمري، 2025). كما أن الممارسات الحالية في المستشفيات السعودية تُشير إلى تفاوت واضح في مستوى تطبيق آليات الحوكمة بين المستشفيات الحكومية والخاصة، مما يُنتج تبايناً في معدلات الأخطاء ورفض المطالبات، ويستدعي بحثاً ميدانياً يكشف عن حجم هذه الفجوة وأسبابها. السؤال الرئيسي للدراسة: ما دور الحوكمة الإدارية بأبعادها (الشفافية، المساءلة، المشاركة، سيادة القانون، العدالة) في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بالمستشفيات السعودية؟

## 1.3. أهمية الدراسة

### 1.3.1. على المستوى النظري:

- تُسهم الدراسة في إثراء المكتبة العربية والسعودية بإطار نظري متكامل يربط بين مفهوم الحوكمة الإدارية ومنظومة فواتير التأمين الصحي، وهو ربط لم يُتناول بشكل كافٍ في الدراسات السابقة .
- تُقدّم الدراسة إسهاماً علمياً في سدّ الفجوة البحثية القائمة بين الأدبيات النظرية للحوكمة والتطبيقات العملية في القطاع الصحي، ولا سيما في مجال الفوترة التأمينية .
- تفتح الدراسة آفاقاً بحثية جديدة أمام الباحثين لتناول أبعاد الحوكمة الإدارية في سياقات صحية متعددة، بما يُثري الأدبيات الإدارية في القطاع الصحي .
- تُعزّز الدراسة الفهم النظري لأثر أبعاد الحوكمة (الشفافية، المساءلة، المشاركة، سيادة القانون، العدالة) في ضبط العمليات المالية والإدارية داخل المؤسسات الصحية..

### 1.3.2. على المستوى التطبيقي:

- تُقدّم الدراسة توصيات عملية لصانعي القرار في وزارة الصحة والمجلس الصحي السعودي ومجلس الضمان الصحي التعاوني لتطوير منظومة فواتير التأمين الصحي .

- تُساعد نتائج الدراسة إدارات المستشفيات السعودية على تبني ممارسات حوكمية فاعلة تُسهم في تقليل معدلات رفض المطالبات وتحسين التدفقات المالية .
- تُوفّر الدراسة أداة تشخيصية للمستشفيات لتقييم مستوى تطبيق الحوكمة الإدارية في عمليات الفوترة التأمينية، وتحديد مواطن الخلل ومعالجتها .
- تُسهم الدراسة في تحقيق مستهدفات رؤية المملكة 2030 المتعلقة بتحسين كفاءة الإنفاق الصحي وترشيد التكاليف الإدارية في القطاع الصحي..

#### 1.4. أسئلة الدراسة

**السؤال الرئيس: السؤال الرئيسي:** ما دور الحوكمة الإدارية بأبعادها في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بالمستشفيات السعودية؟

**الأسئلة الفرعية:**

1. ما دور الشفافية في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بالمستشفيات السعودية؟
2. ما دور المساءلة في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بالمستشفيات السعودية؟
3. ما دور المشاركة في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بالمستشفيات السعودية؟
4. ما دور سيادة القانون في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بالمستشفيات السعودية؟
5. ما دور العدالة في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بالمستشفيات السعودية؟

#### 1.5. أهداف الدراسة

**السؤال الرئيسي:** ما دور الحوكمة الإدارية بأبعادها في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بالمستشفيات السعودية؟

• الأسئلة الفرعية:

- ما دور الشفافية في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بالمستشفيات السعودية؟

- ما دور المساءلة في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بالمستشفيات السعودية؟
- ما دور المشاركة في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بالمستشفيات السعودية؟
- ما دور سيادة القانون في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بالمستشفيات السعودية؟
- ما دور العدالة في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بالمستشفيات السعودية؟

## 1.6. فرضيات الدراسة

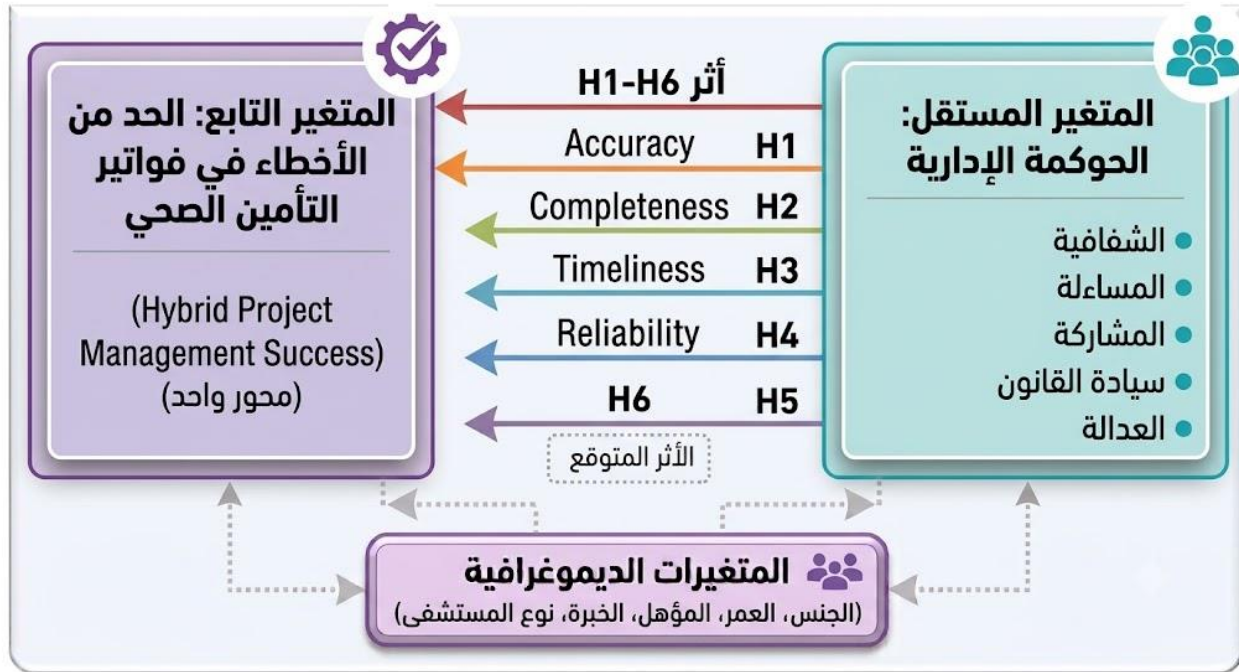
الفرضية الرئيسية: (H0) لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ( $\alpha \leq 0.05$ ) للحكومة الإدارية بأبعادها مجتمعة في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بالمستشفيات السعودية.

الفرضيات الفرعية:

- H01: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) للشفافية في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي.
- H02: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) للمساءلة في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي.
- H03: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) للمشاركة في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي.
- H04: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) لسيادة القانون في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي.
- H05: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) للعدالة في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي.
- H06: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) في إجابات المبحوثين تُعزى للمتغيرات الديموغرافية.

## 1.7. نموذج الدراسة

يوضح النموذج التالي العلاقة بين المتغير المستقل (الحوكمة الإدارية) بأبعاده الخمسة والمتغير التابع (الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي)



## 1.8. منهجية الدراسة

سوف تعتمد هذه الدراسة على **المنهج الوصفي التحليلي** بوصفه الأنسب لطبيعة الدراسة وأهدافها، حيث سيتم توظيفه لوصف الظاهرة موضع الدراسة وتحليل العلاقة بين متغيراتها المستقلة والتابعة، والوصول إلى نتائج علمية دقيقة يمكن تعميمها. كما سوف يتم الاستعانة بالأسلوب الكمي في جمع البيانات وتحليلها إحصائياً، بما يتيح اختبار فرضيات الدراسة والوصول إلى استنتاجات موضوعية.

وسوف يتم الاعتماد على مصدرين رئيسيين للبيانات، هما: **المصادر الثانوية** المتمثلة في الكتب والدوريات العلمية والدراسات السابقة والتقارير الرسمية الصادرة عن وزارة الصحة ومجلس الضمان الصحي التعاوني، و**المصادر الأولية** التي سيتم جمعها من خلال أداة الاستبانة التي سوف يتم توزيعها على مجتمع الدراسة.

## مجتمع وعينة الدراسة:

سوف يتكون **مجتمع الدراسة** من العاملين في أقسام الفوترة والتأمين الصحي والمراجعة الطبية والإدارة المالية في المستشفيات السعودية (الحكومية والخاصة)، والذين يبلغ عددهم وفق الإحصائيات الرسمية الأولية نحو (4,500) موظف موزعين على المستشفيات في مختلف مناطق المملكة. وسوف يتم اختيار **عينة عشوائية طبقية** حجمها (354) مفردة، وذلك وفقاً لمعادلة Krejcie & Morgan لتحديد حجم العينة عند مستوى ثقة (95%) وهامش خطأ (5%). وسوف يتم توزيع الاستبانة إلكترونياً وورقياً لضمان أعلى معدل استجابة ممكن.

## مصادر جمع البيانات:

سوف يتم جمع البيانات من **المصادر الأولية** عبر الاستبانة الإلكترونية والورقية الموجهة لعينة الدراسة، ومن **المصادر الثانوية** المتمثلة في الأدبيات والدراسات السابقة والتقارير الرسمية والإحصائيات الصادرة عن الجهات الصحية والتأمينية في المملكة.

## أداة الدراسة:

سوف تعتمد الدراسة على **الاستبانة** كأداة رئيسية لجمع البيانات، وسوف يتم تصميمها وفق مقياس ليكرت الخماسي، وتتضمن الأداة المحاور التالية:

- **القسم الأول:** البيانات الديموغرافية للمبحوثين.
- **القسم الثاني:** المتغير المستقل (**الحوكمة الإدارية**) ويتضمن (20) فقرة موزعة على خمسة أبعاد :
  - بُعد الشفافية (4) فقرات.
  - بُعد المساءلة (4) فقرات.
  - بُعد المشاركة (4) فقرات.
  - بُعد سيادة القانون (4) فقرات.
  - بُعد العدالة (4) فقرات.

- القسم الثالث: المتغير التابع (الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي) أحادي المحور ويتضمن (10) فقرات.

#### الأساليب الإحصائية المستخدمة:

سوف يتم تحليل البيانات باستخدام برنامج **SPSS**، وذلك من خلال توظيف الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، معامل ألفا كرونباخ لقياس الثبات، معامل ارتباط بيرسون، تحليل الانحدار الخطي البسيط والمتعدد لاختبار الفرضيات، واختبار T-test وتحليل التباين الأحادي ANOVA لدراسة الفروق وفق المتغيرات الديموغرافية.

#### حدود الدراسة:

- **الحدود الموضوعية:** تقتصر الدراسة على تناول دور الحوكمة الإدارية بأبعادها الخمسة (الشفافية، المساءلة، المشاركة، سيادة القانون، العدالة) في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي.
- **الحدود المكانية:** المستشفيات السعودية (الحكومية والخاصة) في المملكة العربية السعودية.
- **الحدود البشرية:** العاملون في أقسام الفوترة والتأمين الصحي والمراجعة الطبية والإدارة المالية بالمستشفيات السعودية.
- **الحدود الزمنية:** سوف يتم تطبيق الدراسة خلال العام الجامعي 2025/2026م.

### 1.9. الدراسة الميدانية

سوف يتم إجراء الدراسة الميدانية من خلال توزيع أداة الاستبانة على عينة الدراسة البالغة (354) مفردة من العاملين في المستشفيات السعودية، وسوف يتم التحقق من صدق الأداة وثباتها من خلال عرضها على مجموعة من المحكمين المتخصصين، ثم إجراء دراسة استطلاعية على عينة عشوائية مكونة من (30) مفردة قبل

التطبيق النهائي. وسوف يتم بعد ذلك تفرغ البيانات وتحليلها إحصائياً، واستخلاص النتائج ومناقشتها في ضوء الأدبيات والدراسات السابقة، وتقديم التوصيات المناسبة.

## 1.10. مخطط المشروع المقترح

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة المقدمة، مشكلة الدراسة، أهميتها، أسئلتها، أهدافها، فرضياتها، نموذجها، منهجيتها، حدودها، مصطلحاتها.

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

- المبحث الأول: الحوكمة الإدارية (المفهوم، النشأة، الأهمية، المبادئ، الأبعاد).
  - المبحث الثاني: فواتير التأمين الصحي (المفهوم، الأنواع، الأخطاء الشائعة، أسبابها، آثارها).
  - المبحث الثالث: العلاقة بين الحوكمة الإدارية والحد من أخطاء الفواتير.
  - المبحث الرابع: الدراسات السابقة والتعقيب عليها.
- الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها منهج الدراسة، مجتمعها وعينتها، أدواتها، صدقها وثباتها، الأساليب الإحصائية.

الفصل الرابع: عرض نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها التحليل الوصفي، اختبار الفرضيات، مناقشة النتائج.

الفصل الخامس: الخاتمة والتوصيات ملخص الدراسة، أهم النتائج، التوصيات، الدراسات المقترحة.

قائمة المراجع والملاحق.

## الفصل الثاني: الدراسات السابقة

### 2.1. المقدمة

يُعدّ هذا الفصل حجر الزاوية في البناء المعرفي للدراسة الحالية، إذ يُشكّل الإطار النظري والمرجعي الذي تنطلق منه الباحثة في تناول موضوع "دور الحوكمة الإدارية بأبعادها في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بالمستشفيات السعودية". ويكتسب هذا الفصل أهميته من كونه يُقدّم عرضاً نقدياً وتحليلياً لأبرز ما تناولته الأدبيات الإدارية والاقتصادية والصحية من مفاهيم ورؤى وتطبيقات مرتبطة بمتغيري الدراسة، سواء المتغير المستقل المتمثل في الحوكمة الإدارية، أو المتغير التابع المتمثل في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي، فضلاً عن استعراض الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تقاطعت مع موضوع الدراسة الحالية بصورة مباشرة أو غير مباشرة.

ويسعى هذا الفصل إلى تحقيق جملة من الأهداف الفرعية، من بينها بناء تصور نظري متكامل حول مفهوم الحوكمة الإدارية وأهميتها وأهدافها وأبعادها الخمسة (الشفافية، المساءلة، المشاركة، سيادة القانون، العدالة)، وكذلك تأصيل مفهوم الأخطاء في فواتير التأمين الصحي وأسبابها وأبعادها وسبل الحد منها، مع تسليط الضوء على العلاقة التبادلية بين المتغيرين في السياق الصحي السعودي، بما يُسهم في تحديد الفجوة البحثية التي تسعى الدراسة الحالية إلى سدّها، وبلورة الإطار المفاهيمي الذي سيوجّه الدراسة الميدانية لاحقاً.

وقد قُسم هذا الفصل إلى محاور رئيسية؛ يتناول المحور الأول المتغير المستقل (الحوكمة الإدارية) من حيث المفهوم والأهمية والأهداف والأبعاد، متبوعاً بعرض الدراسات السابقة المرتبطة به. ويتناول المحور الثاني المتغير التابع (الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي) بالمنهجية ذاتها، ثم يُخصّص المحور الثالث لاستعراض العلاقة النظرية والتطبيقية بين المتغيرين، وينتهي الفصل بخاتمة تُلخّص أبرز ما توصل إليه من نتائج نظرية وتُمهّد للفصل التالي.

### 2.2. المتغير المستقل: الحوكمة الإدارية

#### تمهيد

شهد الفكر الإداري المعاصر تحولات جوهرية فرضتها التغيرات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية على الصعيدين المحلي والعالمي، ومن أبرز هذه التحولات بروز مفهوم "الحوكمة الإدارية" بوصفه منظومة متكاملة من المبادئ والقواعد والممارسات التي تُنظّم العلاقة بين مختلف الأطراف داخل المنظمة وخارجها، وتضمن تحقيق أهدافها بكفاءة وفاعلية وشفافية. وقد اكتسبت الحوكمة الإدارية أهمية استثنائية في القطاع الصحي تحديداً، لما يتسم به هذا القطاع من تعقيد في هيكله الإداري والمالي، وحساسية في تعاملاته المرتبطة بحياة الإنسان وصحته، وارتفاع في حجم الإنفاق المرتبط بالخدمات التأمينية والعلاجية.

### مفهوم الحوكمة الإدارية

يُعرّف مركيك ومرحوم (2022) الحوكمة الإدارية بأنها منظومة من القواعد والإجراءات والممارسات التي تُنظّم عملية اتخاذ القرار داخل المؤسسة العمومية، وتضمن الرقابة على تنفيذ هذه القرارات بما يُحقّق ترشيد استخدام الموارد وتحسين جودة الخدمات المُقدّمة. ويرى العنزي والشمري (2025) أن الحوكمة الإدارية تُمثّل الإطار المرجعي الذي يحكم سلوك الإدارة والعاملين على حدٍ سواء، من خلال إرساء منظومة قيمية وتنظيمية تقوم على النزاهة والشفافية والمساءلة، بما يُعزّز الأداء الوظيفي ويرفع من مستوى الثقة بين المنظمة وأصحاب المصلحة.

ويُضيف الحديدي (2020) أن الحوكمة الإدارية ليست مجرد مجموعة من اللوائح والأنظمة الشكلية، بل هي ثقافة تنظيمية متكاملة تُترجم إلى ممارسات يومية داخل المؤسسة، تهدف إلى مكافحة الفساد الإداري والحد من مظاهر الانحراف الوظيفي، وضمان توزيع عادل للسلطات والمسؤوليات. كما يُشير الحمداني وأحمد (2025) إلى أن الحوكمة في صورتها الإلكترونية الحديثة أصبحت أداة استراتيجية لتعزيز سمعة المنظمة، من خلال توظيف التقنيات الرقمية في ترسيخ مبادئ الشفافية والإفصاح والمساءلة الفورية.

ويتقاطع مع هذه الرؤى ما ذهب إليه Solaimani (2024) من أن الحوكمة في جوهرها قد انتقلت من كونها مجرد إطار للامتثال (Compliance) إلى كونها قدرة تنظيمية (Capability) تُمكن المنظمات من الاستجابة للتحديات البيئية والاجتماعية والاقتصادية بمرونة وفاعلية، مستفيدة من البيانات والتكنولوجيا في تعزيز جودة القرارات ومخرجاتها. ومن هنا يمكن القول إن الحوكمة الإدارية تُمثّل منظومة متكاملة من المبادئ والآليات

والممارسات التي تُوجّه سلوك المنظمة نحو تحقيق أهدافها الاستراتيجية، مع ضمان الشفافية والمساءلة والعدالة في جميع مراحل العمل الإداري والمالي.

## أهمية الحوكمة الإدارية

تتبع أهمية الحوكمة الإدارية من كونها الأداة الأكثر فاعلية في مواجهة التحديات الإدارية والمالية التي تواجه المنظمات المعاصرة، خاصة في القطاعات الحيوية كالقطاع الصحي، حيث تتشابك المصالح وتتعدد الأطراف وتتضخم المخاطر المالية والتشغيلية. وقد تناول الباحثون هذه الأهمية من زوايا متعددة تعكس ثراء المفهوم وتعدد تطبيقاته.

ويشير طاهر والمخلافي (2025) إلى أن أهمية الحوكمة الإدارية تتجلى في ثلاثة محاور رئيسية: أولها أنها تُسهم في الحد من البيروقراطية السلبية التي تُعيق سير العمل داخل المنظمات العامة، وثانيها أنها تُعزز من قدرة القيادات الإدارية على اتخاذ قرارات رشيدة مبنية على المعلومة الدقيقة والإجراءات الواضحة، وثالثها أنها تُرسخ ثقافة النزاهة والمساءلة بوصفها ركيزتين أساسيتين لأي إصلاح إداري حقيقي.

ويرى عبدالعليم (2025) أن أهمية الحوكمة تتمثل في: (1) تحسين مستوى أداء العاملين من خلال توفير بيئة عمل واضحة المعالم ومحددة المسؤوليات، (2) تعزيز الثقة بين الإدارة والعاملين وبين المنظمة والمستفيدين من خدماتها، (3) ترشيد استخدام الموارد المالية والبشرية والحد من الهدر والفاقد، (4) تحقيق التوافق بين أهداف المنظمة وتطلعات المجتمع الذي تعمل فيه. كما يُضيف مبيض (2016) أن الحوكمة تكتسب أهمية استراتيجية في تعزيز استمرارية المنظمات وضمان بقائها في بيئة تنافسية متغيرة، من خلال بناء منظومة رقابية داخلية قادرة على استشعار المخاطر والتنبؤ بها قبل وقوعها.

ويؤكد بولقمح ولبصايرة (2022) أن أهمية الحوكمة تظهر بوضوح في دعم كفاءة إدارة المخاطر، إذ تُوفّر إطاراً متكاملًا لتحديد المخاطر وتقييمها والتعامل معها، وهو ما ينطبق بصورة خاصة على القطاعات التي تتسم بارتفاع درجة المخاطرة كالقطاع الصحي والمصرفي. ومن الجانب الأجنبي، يُشير Emara and El Said (2021) إلى أن الحوكمة الرشيدة تُمثّل عاملاً حاسماً في تحقيق النمو الاقتصادي المستدام وتعزيز

الشمول المالي، خاصة في دول منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وذلك من خلال ما تُوفّره من بيئة مؤسسية مستقرة وشفافة تُشجّع على الاستثمار وتُقلّل من مظاهر الفساد.

ويرى (Sharma, Borah, and Moses (2021 أن الحوكمة تكتسب أهمية استثنائية في أوقات الأزمات، كما اتضح خلال جائحة كوفيد-19، حيث كانت المنظمات والدول التي تمتلك أنظمة حوكمة قوية أكثر قدرة على الاستجابة السريعة وإدارة الأزمة بكفاءة، مقارنة بتلك التي تُعاني من ضعف في بنيتها الحوكمية. وبناءً على ما سبق، يمكن القول إن أهمية الحوكمة الإدارية لا تقتصر على الجوانب الإدارية والمالية فحسب، بل تمتد لتشمل الأبعاد الاستراتيجية والاجتماعية والاقتصادية، مما يجعلها ضرورة حتمية لأي منظمة تسعى إلى التميز والاستدامة.

### أهداف الحوكمة الإدارية

تسعى الحوكمة الإدارية إلى تحقيق منظومة متكاملة من الأهداف التي تتقاطع فيما بينها لتُشكّل رؤية شاملة للإصلاح الإداري والمؤسسي. وقد تناول الباحثون هذه الأهداف بمقاربات متعددة تُثري الفهم النظري للمفهوم.

ويُشير الحديدي (2020) إلى أن الحوكمة الإدارية تسعى إلى تحقيق الأهداف التالية: (1) مكافحة الفساد الإداري والمالي بمختلف صوره ومظاهره، من خلال إرساء آليات رقابية داخلية وخارجية فاعلة، (2) تعزيز مبادئ الشفافية والإفصاح في جميع المعاملات الإدارية والمالية، بما يُتيح للمستفيدين وأصحاب المصلحة الاطلاع على المعلومات ذات الصلة، (3) ترسيخ ثقافة المساءلة وربط الصلاحيات بالمسؤوليات، بما يمنع تجاوز السلطات ويحد من الانحرافات الوظيفية، (4) تحسين جودة الخدمات المُقدّمة للجمهور من خلال ترشيد استخدام الموارد ورفع كفاءة الأداء.

كما يُشير سرحان ونوري وجليب (2026) إلى أن الحوكمة الإدارية تهدف إلى: (1) تعزيز كفاءة العمل المؤسسي من خلال التكامل مع التحول الرقمي وتوظيف التقنيات الحديثة، (2) تحسين جودة الخدمات العامة المُقدّمة للمواطنين، (3) بناء منظومة قرارات مؤسسية مبنية على البيانات والمعلومات الدقيقة، (4) تعزيز ثقة الجمهور في المؤسسات العامة من خلال ممارسات إدارية شفافة ومسؤولة.

ويرى الطنطاوي وشهوان وجودة (2025) أن أهداف الحوكمة تتضمن: (1) تحسين مستوى الأداء الوظيفي للعاملين من خلال توفير بيئة تنظيمية داعمة، (2) تفعيل دور القيادات الإدارية في توجيه العمل المؤسسي، (3) ترسيخ مبادئ العدالة التنظيمية في التعامل مع العاملين والمستفيدين، (4) تحقيق التوازن بين أهداف المنظمة ومصالح أصحاب المصلحة المختلفين.

ومن المنظور الأجنبي، يُشير (Nam, Bang, and Ryu (2023) إلى أن الحوكمة تسعى إلى تحقيق ثلاثة أهداف جوهرية: (1) تعزيز الانفتاح المؤسسي وتحسين البيئة الاستثمارية، (2) الحد من الآثار السلبية للمتغيرات الاقتصادية والسياسية على أداء المنظمات، (3) بناء منظومة مؤسسية قادرة على التكيف مع التحديات الدولية والإقليمية. كما يرى (Bussy and Zheng (2023) أن من أبرز أهداف الحوكمة تعزيز قدرة المنظمات على الاستجابة للمخاطر الجيوسياسية، وتحسين جودة المعلومات المتاحة لأصحاب القرار، وتوظيف التكنولوجيا في دعم الشفافية والمساءلة.

### أبعاد الحوكمة الإدارية

تم تحديد أبعاد الحوكمة الإدارية في الدراسة الحالية بناءً على دراسة العنزي والشمري (2025) ودراسة عبدالعليم (2025) ودراسة طاهر والمخلافي (2025)، والتي أجمعت على أن الحوكمة الإدارية تقوم على خمسة أبعاد رئيسية هي: الشفافية، والمساءلة، والمشاركة، وسيادة القانون، والعدالة، وفيما يلي شرح مستفيض لكل بُعد من هذه الأبعاد.

**البعد الأول: الشفافية:** تُعدّ الشفافية من أهم ركائز الحوكمة الإدارية، وتعني إتاحة المعلومات الدقيقة والصحيحة في الوقت المناسب لجميع الأطراف ذات العلاقة، سواء كانوا عاملين داخل المنظمة أو مستفيدين من خدماتها أو جهات رقابية. وتتجلى الشفافية في القطاع الصحي من خلال وضوح إجراءات الفوترة التأمينية، والإفصاح عن معايير احتساب التكاليف العلاجية، وإتاحة المعلومات المرتبطة بحقوق المرضى والتزامات شركات التأمين. وتسهم الشفافية في بناء الثقة بين مختلف الأطراف، وتقليل فرص التلاعب والاحتيال، وتعزيز قدرة الجهات الرقابية على أداء دورها بفاعلية.

**البُعد الثاني: المساءلة:** تُشير المساءلة إلى وجود آليات واضحة لمحاسبة الأفراد والوحدات التنظيمية عن أداؤهم وقراراتهم، ومدى التزامهم باللوائح والأنظمة المعمول بها. وتتضمن المساءلة تحديد المسؤوليات بدقة، وربطها بالصلاحيات الممنوحة، وتوفير آليات للتظلم والشكوى، وفرض عقوبات رادعة على المخالفين. وفي سياق الفواتير التأمينية الصحية، تعني المساءلة محاسبة العاملين في أقسام الفوترة والمراجعة الطبية عن الأخطاء التي قد تقع في احتساب التكاليف أو ترميز الخدمات، بما يضمن جودة الفواتير المُقدّمة لشركات التأمين.

**البُعد الثالث: المشاركة:** يتضمن هذا البُعد إتاحة الفرصة لجميع الأطراف ذات العلاقة للمشاركة في عمليات اتخاذ القرار، سواء بصورة مباشرة أو من خلال ممثلهم. وتُسهم المشاركة في إثراء القرارات المؤسسية بوجهات نظر متعددة، وضمان مراعاة مصالح مختلف الأطراف، وتعزيز التزامهم بتنفيذ القرارات المتخذة. وفي المستشفيات، تتجسّد المشاركة من خلال إشراك الأطباء والمرضى وموظفي الفوترة والمراجعين الطبيين في وضع سياسات التأمين الصحي وتطوير إجراءات الفوترة.

**البُعد الرابع: سيادة القانون:** يعني هذا البُعد خضوع الجميع لأحكام القانون واللوائح المعمول بها دون استثناء، وتطبيق هذه الأحكام بعدالة ودون تمييز. وتتضمن سيادة القانون وجود إطار تشريعي واضح وشامل ينظم عمل المؤسسات، وآليات قضائية فاعلة لحسم النزاعات، والتزام جميع الأطراف بأحكام العقود والاتفاقيات. وفي مجال التأمين الصحي، تعني سيادة القانون الالتزام بلوائح مجلس الضمان الصحي التعاوني السعودي والأنظمة ذات الصلة في جميع مراحل الفوترة والمطالبات التأمينية.

**البُعد الخامس: العدالة:** تُشير العدالة إلى ضمان المعاملة المنصفة لجميع الأطراف، وعدم التمييز بينهم على أي أساس، والحرص على تحقيق التوازن بين مصالحهم المختلفة. وتتضمن العدالة توزيع الموارد والفرص بصورة منصفة، وتطبيق الأنظمة بمعايير موحدة، ومراعاة الفئات الأكثر احتياجاً. وفي القطاع الصحي، تتجلى العدالة في ضمان حصول جميع المرضى على خدمات ذات جودة متماثلة بصرف النظر عن نوع التغطية التأمينية، وفي التعامل المنصف مع شركات التأمين المختلفة.

وتضاف إلى هذه الأبعاد الخمسة الرئيسية عناصر مكملة أشار إليها بعض الباحثين كالحمداني وأحمد (2025)، ومن بينها الفاعلية والكفاءة في استخدام الموارد، والاستجابة لاحتياجات المستفيدين، والرؤية الاستراتيجية طويلة المدى، إلا أن الدراسة الحالية اقتصرت على الأبعاد الخمسة الأكثر شيوعاً وتوافقاً في الأدبيات الإدارية والحوكمة المعاصرة.

### الدراسات السابقة المرتبطة بالمتغير المستقل

#### أولاً: الدراسات العربية

**دراسة العنزي والشمري: (2025)** هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر الحوكمة الإدارية بأبعادها (الشفافية، المساءلة، المشاركة، سيادة القانون) على الأداء الوظيفي لدى موظفي المراكز الصحية بمحافظة القريات في المملكة العربية السعودية. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت العينة من (196) موظفاً وموظفة في المراكز الصحية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية للحوكمة الإدارية بأبعادها في تحسين الأداء الوظيفي، وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز ممارسات الحوكمة في القطاع الصحي، وتدريب الكوادر الإدارية على مبادئ الحوكمة الرشيدة، وتفعيل آليات المساءلة والشفافية داخل المراكز الصحية.

**دراسة طاهر والمخلافي: (2025)** هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الحوكمة في الحد من البيروقراطية السلبية في المنظمات العامة السعودية بأبعادها (الشفافية، المساءلة، المشاركة، سيادة القانون، العدالة). واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت العينة من (312) قيادة إدارية في عدد من المنظمات العامة السعودية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود دور إيجابي وفاعل للحوكمة في الحد من مظاهر البيروقراطية السلبية، وأن بُعد الشفافية جاء في مقدمة الأبعاد الأكثر تأثيراً، وأوصت الدراسة بضرورة تبني نموذج حوكمي متكامل في المنظمات العامة، وتعزيز آليات المتابعة والتقييم، وتبسيط الإجراءات الإدارية.

**دراسة عبدالعليم: (2025)** هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الحوكمة بأبعادها (الشفافية، المساءلة، المشاركة، العدالة) في تحسين أداء العاملين بالمنظمات العامة، من خلال دراسة ميدانية على العاملين بمحكمة

شمال أسويط الابتدائية. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت العينة من (245) موظفاً في المحكمة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق مبادئ الحوكمة وتحسين أداء العاملين، وأوصت الدراسة بتعزيز ثقافة الحوكمة في المنظمات العامة، وتطوير الأنظمة الرقابية الداخلية، وتفعيل مبدأ العدالة التنظيمية.

### ثانياً: الدراسات الأجنبية

دراسة: (Solaimani (2024) هدفت الدراسة إلى التعرف على الدور التحويلي للبيانات والتكنولوجيا في نقل ممارسات الحوكمة من مجرد الامتثال إلى قدرة استراتيجية ضمن إطار الحوكمة البيئية والاجتماعية والمؤسسية (ESG). واستخدمت الدراسة المنهج التحليلي النوعي القائم على مراجعة دراسات الحالة التنظيمية عبر قطاعات متعددة، وتكونت العينة من (12) منظمة تعمل في أوروبا وأمريكا الشمالية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المنظمات التي استثمرت في قدرات الحوكمة القائمة على البيانات حققت أداءً أفضل بصورة ملحوظة في مؤشرات الحوكمة البيئية والاجتماعية والمؤسسية مقارنةً بالمنظمات التي تبنت نهج الامتثال فقط. وأوصت الدراسة بضرورة أن تدمج المنظمات التحليلات المتقدمة للبيانات في أطر الحوكمة الخاصة بها، والاستثمار في بناء القدرات الداخلية المتعلقة بتقارير الحوكمة البيئية والاجتماعية والمؤسسية، وتبني آليات حوكمة مدعومة بالتكنولوجيا.

دراسة: (Nam, Bang, and Ryu (2023) هدفت الدراسة إلى فحص الدور الوسيط المعدّل للحوكمة في العلاقة بين الانفتاح التجاري والأداء الاقتصادي. واستخدمت الدراسة أساليب كمية اقتصادية متقدمة قائمة على تحليل بيانات البانل (Panel Data) ، وتكونت العينة من بيانات (94) دولة خلال الفترة الممتدة من عام 2000 إلى عام 2020. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الحوكمة تلعب دوراً معدّلاً حاسماً في تخفيف الآثار السلبية للانفتاح التجاري وتعزيز أثره الإيجابي على النمو الاقتصادي والاستقرار المؤسسي. وأوصت الدراسة بتعزيز أطر الحوكمة على المستوى المؤسسي، وتطوير آليات الشفافية والمساءلة، وبناء هياكل حوكمة مرنة قادرة على الاستجابة للصدمات الاقتصادية العالمية.

دراسة: (Bussy and Zheng (2023) هدفت الدراسة إلى استكشاف استجابات الاستثمار الأجنبي المباشر (FDI) للمخاطر الجيوسياسية، مع التركيز بشكل خاص على دور الحوكمة وجودة المعلومات والقدرات التكنولوجية. وتبنّت الدراسة المنهج التحليلي الكمي باستخدام بيانات البانل متعددة الدول، وتكونت العينة من تدفقات الاستثمار الأجنبي المباشر عبر (78) دولة خلال الفترة الممتدة من 2005 إلى 2021. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الدول التي تمتلك أطر حوكمة قوية، وأنظمة معلومات عالية الجودة، وبنية تحتية تكنولوجية متقدمة، كانت أكثر مرونة في مواجهة الصدمات الجيوسياسية واستقطبت تدفقات استثمار أجنبي أكثر استقراراً. وأوصت الدراسة بضرورة الاستثمار في إصلاحات الحوكمة، وتحسين جودة المعلومات المتاحة للعموم، وتوظيف التقنيات الرقمية لتعزيز الشفافية وتقليل حالة عدم اليقين لدى المستثمرين.

### 2.3. المتغير التابع: الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي

#### تمهيد

يُشكّل قطاع التأمين الصحي أحد أكثر القطاعات الاقتصادية تعقيداً وحساسية، نظراً لتشابك أطرافه (المستشفيات، شركات التأمين، المرضى، الجهات التنظيمية) وضخامة تعاملاته المالية وتنوع الخدمات المقدّمة. ونُعدّ الأخطاء في فواتير التأمين الصحي من أبرز التحديات التي تواجه هذا القطاع، إذ تتسبب في خسائر مالية ضخمة للمستشفيات وشركات التأمين على حدٍ سواء، فضلاً عن تأثيرها السلبي على جودة الخدمات المقدّمة للمرضى وثقتهم في المنظومة الصحية. ومن هنا برزت الحاجة إلى وضع منظومة متكاملة للحد من هذه الأخطاء، تستند إلى أسس علمية ومنهجية واضحة.

#### مفهوم الأخطاء في فواتير التأمين الصحي والحد منها

يُعرّف عدلان ومحمد (2022) الأخطاء المحاسبية والفوتيرية بأنها الانحرافات غير المقصودة أو المقصودة عن المعايير المحاسبية المعتمدة، والتي تظهر في صورة أخطاء حسابية، أو أخطاء في التصنيف، أو أخطاء في التوقيت، أو حذف بعض العمليات، أو تسجيل عمليات وهمية. وينسحب هذا التعريف على فواتير التأمين

الصحي التي قد تتضمن أخطاء في ترميز التشخيصات (ICD codes) ، أو في ترميز الإجراءات الطبية (CPT codes)، أو في احتساب التكاليف، أو في توثيق الخدمات المُقدَّمة.

ويُشير (Lavoie-Gagne et al. (2025 إلى أن الأخطاء في فواتير التأمين الصحي تُمثّل عبئاً إدارياً ومالياً ضخماً على الأنظمة الصحية، وتتضمن مجموعة متنوعة من المشكلات كالفترة المُكرَّرة، والفترة غير الصحيحة، وأخطاء التغطية التأمينية، وأخطاء التوثيق الطبي، مما يستدعي توظيف أدوات متطورة كالذكاء الاصطناعي للحد منها وضمان جودة الفواتير.

ويُضيف (Richman et al. (2022 أن التكاليف الإدارية المرتبطة بالفترة والتأمين تُشكّل نسبة كبيرة من إجمالي الإنفاق الصحي، وتتفاوت هذه النسبة تفاوتاً كبيراً بين الدول، حيث تصل في بعض الدول إلى ما يزيد على 25% من إجمالي الإنفاق الصحي، وهو ما يعكس حجم التحديات المرتبطة بأخطاء الفترة وضرورة العمل على الحد منها.

وبناءً على ما سبق، يمكن تعريف الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بأنه المنظومة المتكاملة من الإجراءات والسياسات والممارسات التي تتبناها المستشفيات لضمان دقة وصحة الفواتير المُقدَّمة لشركات التأمين، من خلال مراجعة التوثيق الطبي، وتدقيق الترميز، والتحقق من التغطية التأمينية، وتطبيق أنظمة رقابية داخلية فاعلة، بما يُقلّل من نسبة رفض المطالبات وتأخير السداد ويحمي المنظمة من الخسائر المالية والمخاطر القانونية.

### أهمية الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي

تكتسب عملية الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي أهمية استثنائية في المنظومة الصحية المعاصرة، لما تُخلّفه هذه الأخطاء من آثار سلبية متعددة على مختلف الأطراف. وقد تناول الباحثون هذه الأهمية من زوايا متعددة تعكس شمولية الموضوع وتعقيده.

ويُشير (Richman et al. (2022 إلى أن أهمية الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي تتجلى في:

- (1) تقليل التكاليف الإدارية الضخمة المرتبطة بمعالجة المطالبات المرفوضة وإعادة تقديمها، والتي تستنزف

موارد ضخمة من الأنظمة الصحية، (2) تسريع دورة السداد وتحسين التدفقات النقدية للمستشفيات، مما يُعزّز استدامتها المالية، (3) تحسين العلاقة بين المستشفيات وشركات التأمين وبناء شراكات طويلة الأمد قائمة على الثقة، (4) تقليل الأعباء الإدارية على الطواقم الطبية، مما يُتيح لهم التركيز على تقديم الرعاية الصحية.

ويرى (Lavoie-Gagne et al. (2025) أن أهمية الحد من هذه الأخطاء تتمثل في: (1) تحسين جودة البيانات الصحية المستخدمة في اتخاذ القرارات الإدارية والسريرية، (2) تقليل المخاطر القانونية والتنظيمية المرتبطة بالفوترة غير الصحيحة، (3) تعزيز ثقة المرضى في المنظومة الصحية من خلال ضمان دقة الفواتير المُقدّمة إليهم، (4) تحسين جودة عمليات ضمان الجودة والمراجعة الطبية داخل المستشفيات.

ويُضيف عدلان ومحمد (2022) أن أهمية الحد من الأخطاء في المستندات المحاسبية والفوترية تتجسّد في: (1) حماية المنظمة من الخسائر المالية الناجمة عن الأخطاء المتكررة، (2) تعزيز مصداقية القوائم المالية والتقارير الإدارية، (3) دعم عملية اتخاذ القرار من خلال توفير بيانات دقيقة وموثوقة، (4) تحقيق الامتثال للمعايير المحاسبية والتنظيمية المعمول بها.

كما يُشير مركيك ومرحوم (2022) إلى أن الحد من الأخطاء في المعاملات المالية للمؤسسات العمومية يُسهم في ترشيد الإنفاق العام، وحماية المال العام من الهدر، وتعزيز الثقة في المؤسسات الحكومية، وهو ما ينطبق بصورة مباشرة على قطاع التأمين الصحي في المملكة العربية السعودية الذي يشهد تنامياً متسارعاً في حجم تعاملاته المالية.

### أهداف الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي

تسعى الجهود المبذولة للحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي إلى تحقيق منظومة متكاملة من الأهداف، تناولها الباحثون بمقاربات متعددة.

ويُشير (Lavoie-Gagne et al. (2025) إلى أن هذه الجهود تسعى إلى تحقيق الأهداف التالية: (1) تخفيف الأعباء الإدارية على المنظومة الصحية من خلال أتمّة عمليات الفوترة والمراجعة، (2) تحسين دقة الترميز الطبي وضمان توافقه مع الخدمات المُقدّمة فعلياً، (3) تقليل نسبة رفض المطالبات التأمينية وتسريع

دورة السداد، (4) تعزيز جودة ضمان الجودة داخل المستشفيات من خلال توظيف أدوات الذكاء الاصطناعي والتحليلات المتقدمة.

كما يُشير Richman et al. (2022) إلى أن الأهداف تتضمن: (1) خفض التكاليف الإدارية الإجمالية للمنظومة الصحية، (2) تحقيق الكفاءة التشغيلية في أقسام الفوترة والمطالبات، (3) بناء منظومة معلوماتية موحدة تربط بين مقدمي الخدمة وشركات التأمين، (4) تقليل الفجوات في المعالجة الإدارية للمطالبات بين الأنظمة الصحية المختلفة.

ويرى عدلان ومحمد (2022) أن الحد من الأخطاء المحاسبية والفوترية يهدف إلى: (1) تعزيز الرقابة الداخلية على العمليات المحاسبية، (2) بناء منظومة تدقيق فاعلة قادرة على اكتشاف الأخطاء قبل تفاقمها، (3) تدريب الكوادر البشرية على أفضل الممارسات في المحاسبة والفوترة، (4) تطوير الأنظمة التقنية المستخدمة في تسجيل ومعالجة العمليات المالية.

### أبعاد الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي

تم تحديد أبعاد الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بناءً على دراسة Lavoie-Gagne et al. (2025) ودراسة Richman et al. (2022) ودراسة عدلان ومحمد (2022)، والتي أشارت مجتمعةً إلى مجموعة من الأبعاد المحورية التي تُشكّل منظومة متكاملة للحد من الأخطاء الفوترية، ويمكن استعراضها على النحو التالي:

**البُعد الأول: دقة التوثيق الطبي:** يُعدّ التوثيق الطبي الدقيق حجر الأساس في أي فاتورة تأمينية صحيحة، إذ يعتمد ترميز التشخيصات والإجراءات على ما يوثقه الطبيب في الملف الطبي للمريض. ويتضمن هذا البُعد ضرورة توثيق جميع الخدمات المُقدّمة توثيقاً كاملاً وواضحاً، وربطها بالتشخيصات المؤكدة، وتحديث الملفات الطبية بصورة فورية. وتسهم دقة التوثيق في تقليل الأخطاء الناتجة عن سوء التفسير أو الغموض في المعلومات المتاحة لمرمزي الفواتير.

**البُعد الثاني: كفاءة الترميز الطبي:** يُشير هذا البُعد إلى الترجمة الدقيقة للخدمات الطبية المُقدّمة إلى رموز معيارية معتمدة (ICD-10, CPT, HCPCS) ، وهي عملية تتطلب مهارة عالية ومعرفة متعمقة بالمصطلحات الطبية والأنظمة التأمينية. ويتضمن هذا البُعد تدريب المرّمين الطبيين، وتحديث معرفتهم بالتغييرات في أنظمة الترميز، وتوظيف أدوات مساعدة كالذكاء الاصطناعي لدعم عملية الترميز.

**البُعد الثالث: المراجعة والتدقيق الداخلي:** يتضمن هذا البُعد وجود منظومة رقابية داخلية فاعلة تُراجع الفواتير قبل تقديمها لشركات التأمين، للتحقق من دقتها واكتمالها ومطابقتها للتوثيق الطبي والأنظمة التأمينية. وتشمل المراجعة التحقق من صحة الترميز، ومطابقة الخدمات المُقدّمة للتغطية التأمينية، والتأكد من عدم وجود ازدواجية في الفوترة.

**البُعد الرابع: توظيف التكنولوجيا:** أصبح توظيف التكنولوجيا الحديثة، بما في ذلك أنظمة السجلات الطبية الإلكترونية والذكاء الاصطناعي والتحليلات المتقدمة، عنصراً محورياً في الحد من أخطاء الفوترة. وتسهم هذه التقنيات في أتمتة عمليات الترميز، وكشف الأخطاء المحتملة قبل تقديم الفاتورة، والتنبيه بالمطالبات التي قد ترفضها شركات التأمين.

**البُعد الخامس: تأهيل الكوادر البشرية:** يُشكّل الكادر البشري المؤهل الركيزة الأساسية لأي منظومة فوترة ناجحة، إذ لا يمكن للتكنولوجيا وحدها أن تحل محل الخبرة البشرية في التعامل مع الحالات المعقدة. ويتضمن هذا البُعد التدريب المستمر للعاملين في أقسام الفوترة والمراجعة الطبية، وتطوير مهاراتهم في التعامل مع الأنظمة التأمينية المختلفة، وبناء ثقافة الجودة في العمل.

وتُضاف إلى هذه الأبعاد الرئيسية عناصر مكمّلة كالتواصل الفاعل مع شركات التأمين، وإدارة المطالبات المرفوضة، ومتابعة التحديثات في اللوائح التنظيمية، بما يُشكّل منظومة متكاملة قادرة على الحد من الأخطاء الفوترية بصورة فاعلة.

**الدراسات السابقة المرتبطة بالمتغير التابع**

**أولاً: الدراسات العربية**

**دراسة عدلان ومحمد: (2022)** هدفت الدراسة إلى التعرف على دور مراجع الحسابات في الحد من الأخطاء المحاسبية بأبعاده (المراجعة الداخلية، المراجعة الخارجية، الرقابة المحاسبية) في محلية شندي خلال الفترة (2018-2021م). واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت العينة من (60) مراجعاً ومحاسباً في المحلية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود دور فاعل لمراجع الحسابات في الحد من الأخطاء المحاسبية، وأن المراجعة الداخلية تُمثّل خط الدفاع الأول ضد هذه الأخطاء، وأوصت الدراسة بتعزيز استقلالية المراجعين، وتطوير أدوات المراجعة، وتدريب الكوادر المحاسبية.

**دراسة مريك ومرحوم: (2022)** هدفت الدراسة إلى التعرف على دور حوكمة المؤسسة العمومية الإدارية بأبعادها (الشفافية، المساءلة، الرقابة) في ترشيد الصفقات العمومية والحد من الأخطاء والتجاوزات فيها. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت العينة من (120) مسؤولاً ومختصاً في المؤسسات العمومية الجزائرية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود دور إيجابي للحوكمة في ترشيد الصفقات العمومية والحد من الأخطاء المرتبطة بها، وأوصت الدراسة بتفعيل آليات الرقابة والمساءلة، وتعزيز الشفافية في إجراءات الصفقات العمومية.

**دراسة بولقمج ولبصايرة: (2022)** هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الحوكمة بأبعادها (الشفافية، المساءلة، الرقابة الداخلية) في دعم كفاءة إدارة المخاطر والحد من الأخطاء التشغيلية في البنوك الإسلامية، بالتطبيق على بنك السلام. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي مع دراسة الحالة، وتكونت العينة من (85) موظفاً في إدارات المخاطر والرقابة الداخلية بالبنك. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق مبادئ الحوكمة وكفاءة إدارة المخاطر والحد من الأخطاء التشغيلية، وأوصت الدراسة بتعزيز منظومة الرقابة الداخلية وتطوير الكوادر البشرية.

## ثانياً: الدراسات الأجنبية

دراسة: Lavoie-Gagne et al. (2025) هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الذكاء الاصطناعي بوصفه أداةً للتخفيف من الأعباء الإدارية، وتحسين عمليات الفوترة، وتقليل النفقات المرتبطة بالتأمين والاعتماد المهني، وتحسين ضمان الجودة داخل الأنظمة الصحية. وتبينت الدراسة منهجية المراجعة المنهجية مقترنةً بالتحليل

القائم على دراسات الحالة لتطبيق الذكاء الاصطناعي في أقسام جراحة العظام والجراحة العامة. وتكونت العينة من (28) مؤسسة صحية في الولايات المتحدة الأمريكية طبقت حلول الفوترة القائمة على الذكاء الاصطناعي. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أدوات الذكاء الاصطناعي قلّصت أخطاء الفوترة بنسبة تصل إلى 40%، وسرّعت دورة سداد المطالبات بمعدل 15 يوماً في المتوسط، وحسّنت مؤشرات ضمان الجودة الإجمالية. وأوصت الدراسة بالتوسع في تبني حلول الفوترة القائمة على الذكاء الاصطناعي، والاستثمار في تدريب الكوادر على استخدام هذه الأدوات، ودمج أنظمة الذكاء الاصطناعي مع أنظمة السجلات الطبية الإلكترونية القائمة.

دراسة: (Richman et al. (2022) هدفت الدراسة إلى إجراء تحليل مقارنة عابر للدول للتكاليف الإدارية المرتبطة بالفوترة والتأمين عبر عدة دول، وتحديد العوامل المساهمة في الحد من أخطاء الفوترة. واستخدمت الدراسة المنهج الكمي المقارن القائم على بيانات الإنفاق الصحي الوطنية، وتكونت العينة من بيانات (6) دول هي: الولايات المتحدة الأمريكية، وكندا، وألمانيا، وهولندا، وأستراليا، وسنغافورة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الدول التي تمتلك أنظمة فوترة موحدة، وممارسات ترميز معيارية، وأطراً تنظيمية قوية، أظهرت معدلات أقل بصورة ملحوظة في أخطاء الفوترة والتكاليف الإدارية. وأوصت الدراسة بتبسيط إجراءات الفوترة، وتوحيد ممارسات الترميز عبر شركات التأمين، والاستثمار في منصات فوترة وطنية موحدة للحد من الأخطاء والأعباء الإدارية.

دراسة: (Sharma, Borah, and Moses (2021) هدفت الدراسة إلى استكشاف الاستجابات لجائحة كوفيد-19 ودور الحوكمة والبنية التحتية الصحية والدروس المستفادة من الجوائح السابقة في التخفيف من أخطاء النظام الصحي وتحسين مرونة النظام. وتبنّت الدراسة منهجاً مختلطاً يجمع بين التحليل الكمي للنتائج الصحية ودراسات الحالة النوعية، وتكونت العينة من بيانات (42) دولة عبر مناطق اقتصادية مختلفة خلال جائحة كوفيد-19. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الدول التي تمتلك أطر حوكمة قوية، وبنية تحتية صحية متينة، وقدرات على التعلم المؤسسي، شهدت أخطاءً إدارية وفوترية أقل بصورة ملحوظة خلال الأزمة. وأوصت الدراسة بالاستثمار في بناء قدرات الحوكمة، وتعزيز أنظمة المعلومات الصحية، ومأسسة التعلم من الأزمات السابقة للحد من الأخطاء في الإدارة الصحية.

## 2.4. العلاقة بين المتغير المستقل (الحوكمة الإدارية) والمتغير التابع (الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي)

تُمثّل العلاقة بين الحوكمة الإدارية والحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي علاقة تكاملية عضوية، إذ تُوفّر الحوكمة الإدارية بمبادئها وأبعادها الخمسة الإطار المؤسسي والتنظيمي الذي يُمكن المستشفيات من بناء منظومة فوترة دقيقة وفاعلة، قادرة على الحد من الأخطاء وتقليل نسبة رفض المطالبات التأمينية. وتتجلى هذه العلاقة في عدة مستويات مترابطة يُمكن استعراضها فيما يلي.

على مستوى بُعد الشفافية، تُسهم الشفافية بصورة مباشرة في الحد من أخطاء الفوترة، إذ إن وضوح إجراءات الفوترة، والإفصاح عن معايير احتساب التكاليف، وإتاحة المعلومات المرتبطة بالتغطية التأمينية لجميع الأطراف (الأطباء، المرمّزين، موظفي الفوترة، المرضى، شركات التأمين) يُقلّل من فرص الوقوع في الأخطاء الناتجة عن سوء الفهم أو نقص المعلومات. وقد أكّد الحمداني وأحمد وأحمد (2025) أن الحوكمة الإلكترونية بما تتضمنه من شفافية معلوماتية تُسهم في تعزيز سمعة المنظمة وتحسين جودة مخرجاتها.

وعلى مستوى بُعد المساءلة، يُشكّل هذا البُعد رادعاً قوياً للأخطاء المتعمدة وغير المتعمدة على حدٍ سواء، إذ إن وجود آليات واضحة لمحاسبة العاملين في أقسام الفوترة عن أخطائهم، وربط الأداء بالحوافز والعقوبات، يدفعهم إلى بذل مزيد من الجهد لضمان دقة الفواتير. ويتفق ذلك مع ما توصّل إليه عبدالعليم (2025) من أن المساءلة تُمثّل أحد أهم أبعاد الحوكمة تأثيراً في تحسين أداء العاملين بالمنظمات العامة.

أما بُعد المشاركة فيُساهم في الحد من أخطاء الفوترة من خلال إشراك جميع الأطراف ذات العلاقة (الأطباء، الممرضين، المرمّزين، موظفي الفوترة، المراجعين الطبيين) في وضع سياسات الفوترة وتطوير إجراءاتها، مما يضمن مراعاة الجوانب العملية والفنية لكل تخصص، ويُعزّز التزام العاملين بتطبيق هذه السياسات. كما تُتيح المشاركة تبادل الخبرات بين مختلف الأقسام واكتشاف نقاط الضعف في المنظومة الفوترية ومعالجتها.

ويلعب بُعد سيادة القانون دوراً محورياً في الحد من الأخطاء، إذ يفرض على جميع الأطراف الالتزام باللوائح والأنظمة المعمول بها، خاصة تلك الصادرة عن مجلس الضمان الصحي التعاوني السعودي والجهات التنظيمية

الأخرى. ويُسهم هذا الالتزام في توحيد ممارسات الفوترة عبر المستشفيات المختلفة، وتقليل الأخطاء الناتجة عن الاجتهادات الفردية أو التفسيرات المتباينة للأنظمة.

وأخيراً، يُسهم بُعد العدالة في بناء بيئة تنظيمية داعمة لدقة الفوترة، من خلال ضمان المعاملة المنصفة للعاملين، وتوزيع أعباء العمل بصورة عادلة، وتطبيق معايير موحدة في التقييم والمكافأة. وتُعزز هذه البيئة العادلة انتماء العاملين للمنظمة والتزامهم بأداء عملهم بجودة عالية.

وعلى المستوى الاستراتيجي الأشمل، تُقدّم الحوكمة الإدارية للمستشفيات إطاراً متكاملًا لإدارة المخاطر التشغيلية والمالية، ومن ضمنها مخاطر الأخطاء في فواتير التأمين الصحي، كما أشار بولقمح ولبصايرة (2022) في سياق البنوك الإسلامية. ويتقاطع ذلك مع ما توصل إليه (Sharma et al. (2021 من أن الحوكمة القوية تُعزز قدرة المنظمات على التعامل مع الأزمات وتقليل الأخطاء الإدارية فيها.

كما تُهيئ الحوكمة البيئة المؤسسية المناسبة لتوظيف التكنولوجيا الحديثة في الفوترة، بما في ذلك أنظمة الذكاء الاصطناعي التي أشار (Lavoie-Gagne et al. (2025 إلى دورها الحاسم في الحد من الأخطاء الفوترية. فالحوكمة الرشيدة تُوفّر الرؤية الاستراتيجية والموارد اللازمة للاستثمار في هذه التقنيات، والإطار التنظيمي لضمان استخدامها الفاعل. ويُضيف (Solaimani (2024 أن الانتقال من الامتثال إلى القدرة في ممارسات الحوكمة يتطلب توظيفاً ذكياً للبيانات والتكنولوجيا، وهو ما ينطبق مباشرة على منظومة الفوترة الصحية.

وتتبعكس العلاقة الإيجابية بين الحوكمة والحد من أخطاء الفوترة على العديد من المخرجات المؤسسية، منها: تحسين التدفقات النقدية للمستشفيات، وتقليل نسبة رفض المطالبات التأمينية، وتعزيز العلاقة مع شركات التأمين، وتحسين ثقة المرضى في المنظومة الصحية، ورفع الكفاءة التشغيلية لأقسام الفوترة والمراجعة الطبية، وتقليل المخاطر القانونية والتنظيمية.

وفي السياق السعودي تحديداً، تكتسب هذه العلاقة أهمية استثنائية في ضوء التوسع الكبير في قطاع التأمين الصحي بالمملكة، وتزايد حجم المطالبات التأمينية، وتشدّد الجهات التنظيمية في متابعة جودة الفواتير المُقدّمة. ويتوافق ذلك مع رؤية المملكة 2030 التي تُولي أهمية كبيرة لتطوير القطاع الصحي وتحسين كفاءته المالية

والإدارية. ومن هنا تبرز أهمية الدراسة الحالية في استكشاف العلاقة بين أبعاد الحوكمة الإدارية الخمسة والحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بالمستشفيات السعودية، بما يُقدّم إسهاماً علمياً وتطبيقياً في هذا المجال.

## 2.5. الخاتمة

استعرض هذا الفصل الإطار النظري والدراسات السابقة المرتبطة بمتغيري الدراسة، إذ تناول في المحور الأول المتغير المستقل المتمثل في الحوكمة الإدارية من حيث المفهوم والأهمية والأهداف والأبعاد، حيث اتضح أن الحوكمة الإدارية تُمثّل منظومة متكاملة من المبادئ والممارسات التي تُوجّه سلوك المنظمة نحو تحقيق أهدافها بكفاءة وفاعلية وشفافية، وتقوم على خمسة أبعاد رئيسية هي: الشفافية، والمساءلة، والمشاركة، وسيادة القانون، والعدالة، وقد تم عرض ثلاث دراسات عربية وثلاث دراسات أجنبية أكّدت جميعها على الدور الفاعل للحوكمة الإدارية في تحسين الأداء المؤسسي والحد من مظاهر الانحراف والفساد.

وتناول المحور الثاني المتغير التابع المتمثل في الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي، حيث تبين أن هذه الأخطاء تُشكّل تحدياً كبيراً للمنظومة الصحية على المستويين المحلي والدولي، وأن الحد منها يتطلب منظومة متكاملة تقوم على دقة التوثيق الطبي، وكفاءة الترميز، والمراجعة والتدقيق الداخلي، وتوظيف التكنولوجيا، وتأهيل الكوادر البشرية. كما استعرض المحور ثلاث دراسات عربية وثلاث دراسات أجنبية سلّطت الضوء على أهمية الحوكمة والرقابة الداخلية والتكنولوجيا الحديثة في الحد من الأخطاء الفوتيرية والمحاسبية.

وأوضح المحور الثالث العلاقة العضوية بين الحوكمة الإدارية والحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي، حيث تبين أن كل بُعد من أبعاد الحوكمة الخمسة يُسهم بصورة مباشرة في الحد من هذه الأخطاء، سواء من خلال إتاحة المعلومات (الشفافية)، أو محاسبة المخطئين (المساءلة)، أو إشراك جميع الأطراف في تطوير المنظومة (المشاركة)، أو الالتزام باللوائح والأنظمة (سيادة القانون)، أو بناء بيئة تنظيمية عادلة (العدالة). وتتعكس هذه العلاقة على العديد من المخرجات المؤسسية الإيجابية التي تُعزّز استدامة المستشفيات وجودة خدماتها.

وفي ضوء ما تم استعراضه في هذا الفصل، تبرز الحاجة الملحة إلى دراسة ميدانية معمقة تستكشف العلاقة بين أبعاد الحوكمة الإدارية الخمسة والحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي بالمستشفيات السعودية، وهو ما سنتناوله الدراسة الحالية في فصولها اللاحقة، مستفيدة من الإطار النظري والمفاهيمي الذي تم بناؤه في هذا الفصل، ومن نتائج الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تم استعراضها. ويُعد ذلك للفصل التالي الذي سيتناول منهجية الدراسة وإجراءاتها الميدانية، بما يُقدّم إسهاماً علمياً وتطبيقياً في هذا المجال الحيوي.

## قائمة المراجع

- عدلان، إشراقه مهدي محمد، و محمد، مفيدة حسن عبيد. (2022). دور مراجع الحسابات في الحد من الأخطاء المحاسبية: دراسة ميدانية - محلية شندي في الفترة من 2018-2021 م. مجلة القلزم للدراسات الاقتصادية والاجتماعية، ع14 ، 99 - 124. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1333237>
- مركيك، عبدالله، و مرحوم، محمد الحبيب. (2022). دور حوكمة المؤسسة العمومية الإدارية في ترشيد الصفقات العمومية. مجلة الاقتصاد والبيئة، مج5، ع1 ، 340 - 358. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1267736>
- العنزي، حمود الهادي نافع، و الشمري، وائل بن شافي بن منزل. (2025). أثر الحوكمة الإدارية على الأداء الوظيفي: دراسة ميدانية على موظفي المراكز الصحية بمحافظة القريات. المجلة العربية للإدارة، مج45، ع4 ، 169 - 196. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1624317>
- الحمداني، حاتم علي عبدالله، أحمد، زيدون فريد، و أحمد، شيماء حسن. (2025). دور الحوكمة الإلكترونية في تعزيز سمعة المنظمة: دراسة تحليلية لآراء من العاملين في الجامعة التقنية الشمالية. مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، مج21، عدد خاص ، 439 - 458. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1607261>
- طاهر، عبدالعزيز بن وليد، و المخلافي، عبدالملك طاهر عبده الحاج. (2025). دور الحوكمة في الحد من البيروقراطية السلبية في المنظمات العامة السعودية: دراسة ميدانية على عينة من القيادات الإدارية. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، مج23، ع1 ، 358 - 394. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1674673>
- مركيك، عبدالله، و مرحوم، محمد الحبيب. (2022). دور حوكمة المؤسسة العمومية الإدارية في ترشيد الصفقات العمومية. مجلة الاقتصاد والبيئة، مج5، ع1 ، 340 - 358. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1267736>
- العنزي، حمود الهادي نافع، و الشمري، وائل بن شافي بن منزل. (2025). أثر الحوكمة الإدارية على الأداء الوظيفي: دراسة ميدانية على موظفي المراكز الصحية بمحافظة القريات. المجلة العربية للإدارة، مج45، ع4 ، 169 - 196. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1624317>
- الطنطاوي، صفاء الشحات السيد محمد، شهوان، تامر محمد حسن، و جودة، يسري السيد يوسف. (2025). تأثير ممارسات الحوكمة على الأداء الوظيفي: الدور المعدل للقيادة الإدارية: دراسة تطبيقية على الشركة المصرية للاتصالات (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة الزقازيق، الزقازيق. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1627837>
- سرحان، حسام الدين فالح، نوري، مشتاق طالب، و جليب، ضرغام عبدالعالي الماضي. (2026). أثر التحول الرقمي في تحسين كفاءة الحوكمة الإدارية من خلال الدور المعدل لجودة الخدمات في المؤسسات العامة. مجلة الغري للعلوم الاقتصادية والإدارية، مج22، ع2 ، 316 - 342. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1715189>

بولقمح، كاميليا، و لبصايرة، مريم. (2022). دور الحوكمة في دعم كفاءة إدارة المخاطر في البنوك الإسلامية: بنك السلام نموذجاً. مجلة شعاع للدراسات الاقتصادية، مج6، ع2 ، 441 - 456. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1321097>

عبدالعليم، أحمد عاطف محمد. (2025). دور الحوكمة في تحسين أداء العاملين بالمنظمات العامة: دراسة ميدانية على العاملين بمحكمة شمال أسبوط الابتدائية. مجلة البحوث الإدارية، مج43، ع1 ، 1 - 48. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1619647>

مبيض، مكرم. (2016). دور الحوكمة في تعزيز استمرارية المنظمات المصرفية. مجلة الإقتصاد الإسلامي العالمية، ع53 ، 128 - 137. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/779834>

الحديدي، عماد أمين سعيد. (2020). دور الحوكمة الإدارية في مكافحة الفساد الإداري في وزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية. المجلة العربية لضمان جودة التعليم الجامعي، مج13، ع43 ، 47 - 84. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1059973>

Lavoie-Gagne, O., Woo, J. J., Williams III, R. J., Nwachukwu, B. U., Kunze, K. N., & Ramkumar, P. N. (2025). Artificial intelligence as a tool to mitigate administrative burden, optimize billing, reduce insurance-and credentialing-related expenses, and improve quality assurance within health care systems. *Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic & Related Surgery*, 41(8), 3270-3275.

Richman, B. D., Kaplan, R. S., Kohli, J., Purcell, D., Shah, M., Bonfrer, I., ... & Schulman, K. A. (2022). Billing And Insurance–Related Administrative Costs: A Cross-National Analysis: Study examines health care billing and insurance related administrative costs across several countries. *Health affairs*, 41(8), 1098-1106

Emara, N., & El Said, A. (2021). Financial inclusion and economic growth: The role of governance in selected MENA countries. *International Review of Economics & Finance*, 75, 34-54

Solaimani, S. (2024). From compliance to capability: On the role of data and technology in environment, social, and governance. *Sustainability*, 16(14), 6061.

Nam, H. J., Bang, J., & Ryu, D. (2023). Paradox of trade openness: The moderated mediating role of governance. *Journal of International Financial Markets, Institutions and Money*, 89, 101887.

Bussy, A., & Zheng, H. (2023). Responses of FDI to geopolitical risks: The role of governance, information, and technology. *International Business Review*, 32(4), 102136.

Sharma, A., Borah, S. B., & Moses, A. C. (2021). Responses to COVID-19: The role of governance, healthcare infrastructure, and learning from past pandemics. *Journal of business research*, 122, 597-607.