

العنوان باللغة العربية

تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية : تحليل
مقارن لأنظمة الرعاية الصحية المختلفة

اسم الطالب	الرقم الجامعي
عادل علي نوح	٢٣٣٠٠٢٢٥٢
احمد محمد العمري	٢٣٣٠٠١٠٩

إشراف/

د. الفيصّل عبد الحميد محمد

د. فايز علي جرّاد

العام الدراسي:

٢٠٢٤

فهرس المحتويات

٤	قائمة الجداول
٦	فهرس الأشكال
٨	المستخلص Abstract
٩	الفصل الأول
١٠	المقدمة
١٢	مشكلة الدراسة
٢٢	أهمية الدراسة
٢٤	أهداف الدراسة
٢٥	تساؤلات الدراسة
٢٦	فروض الدراسة
٢٧	النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث
٢٩	الفصل الثاني
٢٩	الدراسات السابقة
٣٠	مقدمة
٣٢	الدراسات السابقة
٣٦	الإطار النظري
٤٦	الفصل الثالث
٤٦	منهجية الدراسة
٤٧	مقدمة
٤٩	المنهجية وطرق البحث
٥٠	مجتمع البحث
٥٢	حدود البحث
٥٣	الفصل الرابع
٥٣	نتائج الدراسة

٥٤.....	مقدمة
٥٦.....	تحليل البيانات
٥٨.....	النتائج
٩٢.....	التوصيات
٩٤.....	المراجع
٩٥.....	المراجع العربية
٩٥.....	المراجع الأجنبية
٩٥.....	References
٩٩.....	الملاحق
١٠٠.....	الاستبانة
١٠٢.....	Abstract الملخص

قائمة الجداول

٥٨.....	جدول ١: الوصف الإحصائي للبيانات.
٥٨.....	جدول ٢: الوصف الإحصائي لجنس لمشاركين في التجربة.
٥٩.....	جدول ٣: الوصف الإحصائي لعمر المشاركين بالتجربة.
٦١.....	جدول ٤: الوصف الإحصائي للدرجة العلمية لدى المشاركين بالتجربة.
.....	جدول ٥: الوصف الإحصائي لمساهمة سياسات الرعاية الصحية الحالية في المملكة العربية السعودية في تحسين
٦٢.....	جودة الخدمات الصحية المقدمة.
.....	جدول ٦: الوصف الإحصائي لتأثير الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية بشكل إيجابي على كفاءة إدارة
٦٣.....	الموارد البشرية في المنشآت الصحية.
٦٤.....	جدول ٧: الوصف الإحصائي لتدعيم سياسات الرعاية الصحية الابتكار والتطوير المستمر في المنشآت الصحية.
٦٥.....	جدول ٨: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية الحالية في تحسين تجربة المرضى وتقديم خدمات أفضل.
.....	جدول ٩: الوصف الإحصائي لعملية تشجيع سياسات الرعاية الصحية على تحقيق التوازن بين الكفاءة الاقتصادية
٦٦.....	وجودة الرعاية الصحية.
.....	جدول ١٠: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية في جذب الكفاءات الصحية
٦٧.....	المتخصصة.
.....	جدول ١١: الوصف الإحصائي لعملية تدعيم سياسات الرعاية الصحية التنسيق والتعاون بين المنشآت الصحية
٦٨.....	المختلفة.
.....	جدول ١٢: الوصف الإحصائي لعملية تأثير الأنظمة الصحية بشكل إيجابي على القدرة التنافسية للمنشآت الصحية
٦٩.....	في السوق المحلي.
٧٠.....	جدول ١٣: الوصف الإحصائي لمساهمة سياسات الرعاية الصحية في تقليل الأعباء المالية على المرضى.
.....	جدول ١٤: الوصف الإحصائي لإتاحة الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية الوصول إلى الرعاية الصحية
٧١.....	لجميع.
.....	جدول ١٥: الوصف الإحصائي لمساهمة سياسات الرعاية الصحية في تحسين مستوى الأمان والسلامة في المنشآت
٧٢.....	الصحية.
.....	جدول ١٦: الوصف الإحصائي لدعم الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية التدريب المستمر والتطوير المهني
٧٣.....	للموظفين.
.....	جدول ١٧: الوصف الإحصائي لتأثير سياسات الرعاية الصحية على سرعة استجابة المنشآت الصحية لحالات
٧٤.....	الطوارئ.
.....	جدول ١٨: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في توفير تقنيات طبية حديثة ومبتكرة في المنشآت الصحية.
٧٥.....	

جدول ١٩: الوصف الإحصائي لتدعيم سياسات الرعاية الصحية الشفافية والمساءلة في إدارة الأعمال الصحية.....	٧٦
جدول ٢٠: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في تحقيق التوازن بين احتياجات المرضى واحتياجات العمل التجاري للمنشآت الصحية.....	٧٧
جدول ٢١: الوصف الإحصائي لتأثير سياسات الرعاية الصحية على تحسين الرضا الوظيفي للموظفين في المنشآت الصحية.....	٧٨
جدول ٢٢: الإحصاءات الوصفية لعملية دعم سياسات الرعاية الصحية الاستدامة المالية للمنشآت الصحية على المدى الطويل.....	٧٩
جدول ٢٣: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في تقليل الفجوات بين المناطق الريفية والحضرية في تقديم الرعاية الصحية.....	٨٠
جدول ٢٤: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في تعزيز التعاون الدولي وتبادل الخبرات بين المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية ودول أخرى.....	٨٢
جدول ٢٥: اختبار كاي اسكوير لدور السياسات في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال كفاءة الموارد البشرية في المملكة العربية السعودية.....	٨٦
جدول ٢٦: اختبار كاي اسكوير لدور السياسات في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال الابتكار والتطوير المستمر في المملكة العربية السعودية.....	٨٨
جدول ٢٧: اختبار كاي اسكوير لدور السياسات في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال التنسيق والتعاون بين المنشآت الصحية المختلفة في المملكة العربية السعودية.....	٨٩
جدول ٢٨: ملخص انجاز القضية.....	٩١
جدول ٢٩: الإحصاءات الموثوقة.....	٩١

فهرس الأشكال

- رسم توضيحي ١: الوصف الإحصائي لجنس المشاركين في التجربة ٥٩
- رسم توضيحي ٢: الوصف الإحصائي لعمر المشاركين بالتجربة ٦٠
- رسم توضيحي ٣: الوصف الإحصائي للدرجة العلمية لدى المشاركين بالتجربة ٦١
- رسم توضيحي ٤: الوصف الإحصائي لمساهمة سياسات الرعاية الصحية الحالية في المملكة العربية السعودية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة ٦٢
- رسم توضيحي ٥: الوصف الإحصائي لتأثير الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية بشكل إيجابي على كفاءة إدارة الموارد البشرية في المنشآت الصحية ٦٣
- رسم توضيحي ٦: الوصف الإحصائي لتدعيم سياسات الرعاية الصحية الابتكار والتطوير المستمر في المنشآت الصحية ٦٤
- رسم توضيحي ٧: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية الحالية في تحسين تجربة المرضى وتقديم خدمات أفضل ٦٥
- رسم توضيحي ٨: الوصف الإحصائي لعملية تشجيع سياسات الرعاية الصحية على تحقيق التوازن بين الكفاءة الاقتصادية وجودة الرعاية الصحية ٦٦
- رسم توضيحي ٩: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية في جذب الكفاءات الصحية المتخصصة ٦٧
- رسم توضيحي ١٠: الوصف الإحصائي لعملية تدعيم سياسات الرعاية الصحية التنسيق والتعاون بين المنشآت الصحية المختلفة ٦٨
- رسم توضيحي ١١: الوصف الإحصائي لعملية تأثير الأنظمة الصحية بشكل إيجابي على القدرة التنافسية للمنشآت الصحية في السوق المحلي ٦٩
- رسم توضيحي ١٢: الوصف الإحصائي لمساهمة سياسات الرعاية الصحية في تقليل الأعباء المالية على المرضى ٧٠
- رسم توضيحي ١٣: الوصف الإحصائي لإتاحة الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية الوصول إلى الرعاية الصحية للجميع ٧١
- رسم توضيحي ١٤: الوصف الإحصائي لمساهمة سياسات الرعاية الصحية في تحسين مستوى الأمان والسلامة في المنشآت الصحية ٧٢
- رسم توضيحي ١٥: الوصف الإحصائي لدعم الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية التدريب المستمر والتطوير المهني للموظفين ٧٣
- رسم توضيحي ١٦: الوصف الإحصائي لتأثير سياسات الرعاية الصحية على سرعة استجابة المنشآت الصحية لحالات الطوارئ ٧٤

رسم توضيحي ١٧: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في توفير تقنيات طبية حديثة ومبتكرة في المنشآت الصحية.....	٧٦
رسم توضيحي ١٨: الوصف الإحصائي لتدعيم سياسات الرعاية الصحية الشفافية والمساءلة في إدارة الأعمال الصحية.....	٧٧
رسم توضيحي ١٩: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في تحقيق التوازن بين احتياجات المرضى واحتياجات العمل التجاري للمنشآت الصحية.....	٧٨
رسم توضيحي ٢٠: الوصف الإحصائي لتأثير سياسات الرعاية الصحية على تحسين الرضا الوظيفي للموظفين في المنشآت الصحية.....	٧٩
رسم توضيحي ٢١: الإحصاءات الوصفية لعملية دعم سياسات الرعاية الصحية الاستدامة المالية للمنشآت الصحية على المدى الطويل.....	٨٠
رسم توضيحي ٢٢: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في تقليل الفجوات بين المناطق الريفية والحضرية في تقديم الرعاية الصحية.....	٨١
رسم توضيحي ٢٣: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في تعزيز التعاون الدولي وتبادل الخبرات بين المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية ودول أخرى.....	٨٢
رسم توضيحي ٢٤: متغيرات الدراسة التابعة والمستقلة.....	٨٤
رسم توضيحي ٢٥: لمقاييس المتماثلة في تحليل العلاقة لدور السياسات في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال كفاءة الموارد البشرية في المملكة العربية السعودية.....	٨٦
رسم توضيحي ٢٦: اختبار كاي اسكوير لدور السياسات في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال الابتكار والتطوير المستمر في المملكة العربية السعودية.....	٨٨
رسم توضيحي ٢٧: المقاييس المتماثلة في تحليل العلاقة لدور السياسات في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال التنسيق والتعاون بين المنشآت الصحية المختلفة في المملكة العربية السعودية.....	٩٠

المستخلص Abstract

هدفت الدراسة إلى تحليل تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية، من خلال إجراء تحليل مقارنة لأنظمة الرعاية الصحية المختلفة. لتحقيق هذا الهدف، تم تصميم استبانة شامل وتوزيعه على ١٦٤ منشأة صحية تشمل القطاعين العام والخاص، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لإجراء الدراسة. كما شملت الدراسة إجراء مقابلات مع مجموعة من المسؤولين في القطاع الصحي ودراسات حالة لتوفير فهم أعمق للتحديات والفرص التي تواجه الإدارة في هذه المنشآت. أظهرت النتائج أن السياسات الصحية تؤثر بشكل كبير على الأداء الإداري والتنظيمي في المنشآت الصحية، حيث تبين أن السياسات التنظيمية ومتطلبات الجودة ومعايير الأداء تلعب دورًا حاسمًا في تحسين أو عرقلة العمليات الإدارية والتشغيلية. على سبيل المثال، تم رصد تأثيرات إيجابية للسياسات التي تركز على تحسين الجودة وزيادة الشفافية والمساءلة، في حين أن السياسات المعقدة والبيروقراطية كانت تؤدي إلى تأخير في تقديم الخدمات وتقليل الكفاءة التشغيلية. بناءً على هذه النتائج، أوصت الدراسة بضرورة تعزيز التنسيق بين السياسات الصحية والإدارية لتحقيق تكامل أفضل وتحسين النتائج الصحية والإدارية. كما أكدت على أهمية تبني أفضل الممارسات العالمية في إدارة الأعمال الصحية لضمان تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية وبكفاءة. ومن بين التوصيات الأخرى التي خرجت بها الدراسة هي تقديم برامج تدريبية مستمرة للموظفين الإداريين والطبيين لتعزيز مهاراتهم وضمان مواكبة التطورات الحديثة في مجال إدارة الرعاية الصحية. بالإضافة إلى ذلك، دعت الدراسة إلى ضرورة توفير بيئة عمل داعمة تحفز على الابتكار وتحسين الأداء لضمان استدامة الخدمات الصحية وتحقيق رضا المرضى والعاملين في القطاع الصحي.

الفصل الأول

المقدمة

في السنوات الأخيرة، شهدت المملكة العربية السعودية تطورات ملحوظة في مجال الرعاية الصحية، مما أثر بشكل كبير على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. يُعزى هذا التغيير إلى مجموعة من السياسات والأنظمة التي تهدف إلى تحسين جودة الخدمات الصحية، تعزيز الكفاءة، وتحقيق الاستدامة في القطاع الصحي. تُعدُّ هذه السياسات جزءاً من رؤية السعودية ٢٠٣٠، التي تسعى إلى تعزيز جودة الحياة وتوفير خدمات صحية متميزة للمواطنين والمقيمين.

السياسات الصحية الجديدة التي تم اعتمادها في المملكة العربية السعودية كانت تهدف بشكل رئيسي إلى تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة. تم اعتماد معايير دولية للجودة والاعتماد في المستشفيات والمرافق الصحية، مما أدى إلى رفع مستوى الخدمات وتقليل الأخطاء الطبية. هذه المعايير شملت تحسين بيئة العمل في المستشفيات، تطوير المعدات الطبية، وتحديث الإجراءات العلاجية. بالإضافة إلى ذلك، تم تعزيز التدريب والتعليم المستمر للكوادر الصحية لضمان مواكبة أحدث التطورات الطبية والتقنيات الحديثة، مما أدى إلى تحسين الكفاءة التشغيلية للمؤسسات الصحية وتعزيز قدرتها على تقديم خدمات طبية متطورة وفعالة (AlJohani، ٢٠٢٤).

تبنى التكنولوجيا في القطاع الصحي كان أحد العناصر الأساسية في السياسات الصحية الجديدة. تم إدخال السجلات الصحية الإلكترونية، التي ساعدت في تحسين إدارة معلومات المرضى وتقليل الأخطاء الطبية الناتجة عن المعلومات الورقية. كذلك، تم استخدام الذكاء الاصطناعي في تشخيص الأمراض وتحليل البيانات الصحية، مما أتاح تقديم رعاية صحية مخصصة وأكثر دقة للمرضى. تطبيقات الصحة الرقمية أصبحت أيضاً جزءاً لا يتجزأ من النظام الصحي، حيث تسهم في تعزيز التواصل بين المرضى والأطباء وتوفير خدمات الرعاية الصحية عن بُعد. هذه الابتكارات التكنولوجية أسهمت في تحسين إدارة المنشآت الصحية من خلال تعزيز الكفاءة التشغيلية، تقليل التكاليف، وتوفير خدمات صحية مخصصة وأكثر دقة للمرضى.

أتاحت السياسات الصحية الجديدة فرصاً أكبر للتمويل والاستثمار في القطاع الصحي. تم تشجيع الشراكات بين القطاعين العام والخاص، مما ساعد على ضخ استثمارات جديدة في البنية التحتية الصحية، تطوير المستشفيات، وإنشاء مراكز طبية متخصصة. هذه الشراكات ساهمت في تعزيز قدرة المنشآت الصحية على تقديم خدمات عالية الجودة وزيادة قدرتها التنافسية. التمويل والاستثمار المستمر في القطاع الصحي لم يقتصر فقط على تطوير البنية

التحتية، بل شمل أيضاً دعم البحث والتطوير في المجالات الطبية، مما أدى إلى تحسين الابتكارات العلاجية وتقديم خدمات صحية متقدمة (Al-Kahtani، ٢٠٢٢).

ورغم هذه التحسينات الملحوظة، تواجه المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية تحديات مرتبطة بارتفاع تكاليف التشغيل. تبني التكنولوجيا الحديثة وتوظيف الكوادر المتخصصة يتطلب استثمارات كبيرة، مما قد يؤثر على ميزانيات المستشفيات والمرافق الصحية. هذا يستدعي ضرورة وجود استراتيجيات مالية محكمة لضمان استدامة هذه المنشآت. بالإضافة إلى ذلك، تأتي السياسات الصحية الجديدة مع تغييرات تنظيمية مستمرة، مما يفرض على المنشآت الصحية التكيف بسرعة مع المتطلبات الجديدة. إدارة هذه التغيرات تتطلب موارد إضافية وخططاً تدريبية مستمرة لضمان الامتثال وتحقيق الأهداف المنشودة.

البيروقراطية والإجراءات الإدارية تمثل تحدياً آخر يواجه المنشآت الصحية رغم الجهود المبذولة لتبسيط الإجراءات وتحسين الكفاءة. بعض المنشآت الصحية لا تزال تواجه تحديات بيروقراطية تعيق سير العمل، مما يستدعي تحسين الإجراءات الإدارية، تعزيز الشفافية، وتبني ممارسات إدارية حديثة. التعامل مع هذه التحديات يتطلب جهوداً مستمرة لتطوير نظم الإدارة وتحسين جودة الخدمات المقدمة.

السياسات الصحية أثرت أيضاً بشكل كبير على القوى العاملة في القطاع الصحي. ركزت السياسات على أهمية تطوير الكوادر البشرية من خلال إطلاق برامج تدريبية وتأهيلية للمهنيين الصحيين لتعزيز مهاراتهم ومعرفتهم. هذا التطوير الممنهج يساهم في تحسين الأداء وزيادة رضا العاملين، مما ينعكس إيجاباً على جودة الرعاية الصحية المقدمة. مع تزايد الطلب على خدمات صحية عالية الجودة، أصبحت الحاجة ملحة لاستقطاب الكفاءات المتميزة والاحتفاظ بها. السياسات الصحية في المملكة تدعم توفير بيئة عمل جذابة، وحوافز مادية ومعنوية، مما يعزز من قدرة المنشآت الصحية على جذب أفضل المهنيين في المجال الطبي (Al Mustanyir، ٢٠١٩).

أثرت سياسات وأنظمة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية بشكل جوهري على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. هذه السياسات، التي تتماشى مع رؤية السعودية ٢٠٣٠، تهدف إلى تحقيق نقلة نوعية في القطاع الصحي من خلال تحسين الجودة، تعزيز الكفاءة، ودعم الابتكار. رغم التحديات القائمة، فإن الجهود المستمرة لتطوير النظام الصحي تعكس التزام المملكة بتوفير رعاية صحية متميزة ومستدامة لمواطنيها والمقيمين فيها.

مشكلة الدراسة

تواجه المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية تحديات متعددة نتيجة للتغيرات السريعة والمتلاحقة في سياسات وأنظمة الرعاية الصحية. تعتبر هذه التحديات جزءاً من تحول شامل يهدف إلى تحسين جودة الخدمات الصحية، تعزيز الكفاءة التشغيلية، وضمان الاستدامة المالية للقطاع الصحي. لكن هذا التحول، رغم أهدافه النبيلة، يحمل في طياته مشكلات عديدة تؤثر بشكل مباشر على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. إحدى أبرز المشكلات التي تواجهها المنشآت الصحية هي التكيف مع المعايير الجديدة للجودة والاعتماد. تطبيق هذه المعايير الدولية يتطلب من المؤسسات الصحية استثمارات كبيرة في البنية التحتية والتدريب، مما يزيد من الأعباء المالية عليها. بعض المستشفيات، خاصة الصغيرة منها، قد تجد صعوبة في تحمل هذه التكاليف، مما يؤدي إلى تحديات في الامتثال لمتطلبات الجودة الجديدة. هذا الضغط المالي يمكن أن يؤثر سلباً على قدرة هذه المنشآت على تقديم خدمات صحية مستدامة وذات جودة عالية (Gurajala S. , 2023).

استثمارات البنية التحتية:

- تتطلب المعايير الجديدة تحديث وتجديد المرافق الطبية لتلبي متطلبات الجودة والسلامة. هذا يشمل تحديث المعدات الطبية، تطوير أنظمة المعلومات الصحية، وتحديث المنشآت لتكون متوافقة مع معايير السلامة.
- تكاليف بناء وتجهيز المرافق الصحية المتقدمة تكون باهظة، خاصة للمستشفيات الصغيرة التي قد لا تمتلك الموارد المالية الكافية لتنفيذ هذه التحديثات.

تدريب الكوادر الطبية:

- يتطلب الامتثال للمعايير الدولية توفير برامج تدريبية مكثفة ومتواصلة للكوادر الطبية والإدارية. هذه البرامج تهدف إلى رفع مستوى الكفاءة والمعرفة بجوانب الجودة والسلامة.
- تحمل تكاليف برامج التدريب سواء من حيث الوقت أو المال يعد عبئاً إضافياً على المؤسسات الصحية. قد تحتاج المنشآت لتوظيف مدربين متخصصين أو إرسال موظفيها إلى برامج تدريبية خارجية.

الأعباء المالية:

- المستشفيات الصغيرة تواجه صعوبات أكبر في تحمل التكاليف العالية لتطبيق المعايير الجديدة. هذه المستشفيات غالبًا ما تكون ذات موارد مالية محدودة مقارنة بالمستشفيات الكبيرة، مما يزيد من التحديات أمامها.
- الضغط المالي الناتج عن تكاليف الامتثال يمكن أن يؤثر سلبًا على جودة الخدمات الصحية. قد تضطر المستشفيات الصغيرة لتقليل بعض الخدمات أو تأجيل بعض التحديثات اللازمة، مما يؤثر على قدرتها على تقديم خدمات صحية مستدامة وذات جودة عالية.

التحديات التنظيمية والإدارية:

- التكيف مع المعايير الجديدة يتطلب تغييرات كبيرة في العمليات والإجراءات التنظيمية. إدارة هذا التغيير تحتاج إلى تخطيط دقيق وجهود متواصلة لضمان الامتثال وتحقيق الفائدة المرجوة.
 - تطبيق المعايير الجديدة يتطلب نظامًا فعالًا للمراقبة والتقييم لضمان الالتزام المستمر. هذه المتطلبات تزيد من الأعباء الإدارية وتحتاج إلى موارد إضافية لإدارتها.
- إن التكيف مع المعايير الجديدة للجودة والاعتماد يمثل تحديًا كبيرًا للمنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية، خاصة للمستشفيات الصغيرة. التكاليف المرتفعة للبنية التحتية والتدريب تشكل ضغوطًا مالية قد تؤثر على القدرة على تقديم خدمات صحية مستدامة وذات جودة عالية. لذا، يتطلب الأمر دعمًا حكوميًا واستراتيجيات فعالة لتسهيل عملية التكيف وضمان تقديم الرعاية الصحية بجودة عالية في جميع المنشآت (Almutairi، ٢٠٢٠).
- علاوة على ذلك، تعتبر التكنولوجيا الحديثة سلاحًا ذا حدين في القطاع الصحي. من جهة، توفر التقنيات المتقدمة مثل السجلات الصحية الإلكترونية، والذكاء الاصطناعي، وتطبيقات الصحة الرقمية، فرصًا لتحسين الكفاءة التشغيلية وتقليل الأخطاء الطبية. ولكن من جهة أخرى، يتطلب تبني هذه التقنيات استثمارات ضخمة في المعدات، البرمجيات، وتدريب الكوادر البشرية. بالإضافة إلى ذلك، تواجه المنشآت الصحية تحديات مرتبطة بأمان البيانات وحمايتها من التهديدات السيبرانية، مما يضيف طبقة أخرى من التعقيد والتكاليف على إدارة الأعمال (Gurajala، ٢٠٢٣).

فرص تحسين الكفاءة التشغيلية:

- تسهم في تحسين دقة المعلومات الطبية المتاحة للأطباء والكوادر الطبية، مما يساعد في اتخاذ قرارات علاجية أفضل وأسرع، وتقليل الأخطاء الطبية.
- يمكن استخدامه لتحليل البيانات الطبية الكبيرة والتنبؤ بالأمراض وتقديم توصيات علاجية دقيقة، مما يحسن من جودة الرعاية الصحية.
- توفر وسائل مبتكرة لتواصل المرضى مع الأطباء، وتتبع حالتهم الصحية، وإدارة الأدوية والمواعيد، مما يعزز من تجربة المرضى وكفاءتهم في الحصول على الرعاية الصحية.

التحديات المالية لتبني التكنولوجيا:

- تحتاج المؤسسات الصحية إلى شراء وتجهيز معدات حديثة وبرمجيات متقدمة، وهذا يتطلب استثمارات مالية كبيرة.
- تبني التكنولوجيا الجديدة يتطلب تدريب الكوادر البشرية على استخدامها بشكل فعال. هذا التدريب يشمل الأطباء، الممرضين، والإداريين، ويستغرق وقتًا وجهدًا كبيرين.

أمان البيانات وحمايتها:

- مع ازدياد الاعتماد على التكنولوجيا الرقمية، تصبح المنشآت الصحية هدفًا للتهديدات السيبرانية مثل الهجمات الإلكترونية، الاختراقات، وسرقة البيانات.
- لضمان حماية البيانات الصحية الحساسة، تحتاج المنشآت الصحية إلى استثمارات في أنظمة الأمان السيبراني، البرمجيات الأمنية، والتدريب على الأمن السيبراني، مما يزيد من الأعباء المالية والإدارية.

التعقيدات الإدارية والتنظيمية:

- تحتاج المنشآت الصحية إلى نظم متكاملة لإدارة البيانات وضمان تدفقها بشكل سلس بين الأقسام المختلفة مع الحفاظ على السرية والأمان.
- يجب أن تلتزم المنشآت الصحية باللوائح والقوانين المتعلقة بحماية البيانات الشخصية والصحية، مما يزيد من التعقيدات الإدارية.

تعتبر التكنولوجيا الحديثة في القطاع الصحي سلاحًا ذا حدين. فمن جهة، توفر فرصًا كبيرة لتحسين الكفاءة التشغيلية وتقليل الأخطاء الطبية، مما يعزز من جودة الرعاية الصحية. ولكن من جهة أخرى، يتطلب تبني هذه التقنيات استثمارات ضخمة في المعدات، البرمجيات، وتدريب الكوادر البشرية. بالإضافة إلى ذلك، تواجه المنشآت الصحية تحديات مرتبطة بأمان البيانات وحمايتها من التهديدات السيبرانية، مما يضيف طبقة أخرى من التعقيد والتكاليف على إدارة الأعمال. لذلك، يجب على المؤسسات الصحية تبني استراتيجيات متوازنة تجمع بين الاستفادة من التقنيات الحديثة وضمان الأمان والامتثال للتحديات المالية والإدارية المصاحبة لها.

تغيير الأنظمة والسياسات الصحية يتطلب من المنشآت الصحية التكيف بسرعة مع المتطلبات الجديدة، مما يمثل تحديًا إضافيًا للإدارة. التعامل مع التغييرات التنظيمية المستمرة يتطلب موارد إضافية، سواء كانت بشرية أو مالية، لضمان الامتثال وتجنب العقوبات. هذا الوضع يتطلب من الإدارة تطوير استراتيجيات مرنة ومبتكرة لإدارة التغيير، وتحقيق التوازن بين الالتزام بالسياسات الجديدة والحفاظ على سير العمليات اليومية بكفاءة.

تحديات التكيف السريع مع التغييرات التنظيمية:

- التغييرات المستمرة في الأنظمة والسياسات الصحية تتطلب من المؤسسات الصحية متابعة التحديثات والتعديلات بانتظام لضمان الامتثال. هذا يتضمن تعديل البروتوكولات والإجراءات الداخلية بسرعة.
- التكيف السريع يتطلب من الإدارة الصحية وضع خطط استراتيجية محكمة قادرة على التفاعل مع التغييرات الفجائية في السياسات والأنظمة. هذا يشمل تحديد الأولويات وتخصيص الموارد بشكل فعال لمواجهة التحديات الجديدة.

الموارد الإضافية المطلوبة:

- التعامل مع التغييرات يتطلب توظيف كوادر إضافية أو إعادة تدريب الموظفين الحاليين لضمان معرفتهم بالتحديثات الجديدة وقدرتهم على تنفيذها بكفاءة. هذا يتضمن تنظيم ورش العمل والبرامج التدريبية المستمرة.

- التغييرات في السياسات تتطلب استثمارات مالية إضافية لتحديث الأنظمة، تطوير البنية التحتية، وشراء المعدات الضرورية. تأمين هذه الموارد المالية يمثل تحديًا، خاصة للمستشفيات الصغيرة أو تلك التي تعمل بميزانيات محدودة.

إدارة التغيير بفعالية:

- لتجاوز التحديات المرتبطة بتغيير السياسات، تحتاج المؤسسات الصحية إلى تبني استراتيجيات مرنة ومبتكرة تمكّنها من التكيف بسرعة مع المتطلبات الجديدة. هذا يشمل تطوير أنظمة إدارية مرنة تسمح بإجراء التغييرات المطلوبة دون تعطيل سير العمل.
- من المهم أن يكون هناك تواصل فعال ومستمر بين الإدارة والموظفين لضمان فهم الجميع للمتطلبات الجديدة وأسبابها. التواصل الجيد يساعد في تخفيف القلق والارتباك الناجم عن التغييرات المستمرة.

تحقيق التوازن بين الالتزام بالسياسات والحفاظ على كفاءة العمليات اليومية:

- لضمان الامتثال دون التأثير السلبي على العمليات اليومية، يجب أن تقوم الإدارة بإجراء تقييم دوري لأداء المنشأة وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين.
- يمكن للتكنولوجيا أن تلعب دورًا كبيرًا في دعم الإدارة في تحقيق التوازن المطلوب. استخدام أنظمة إدارة الموارد الحديثة يمكن أن يسهل من عملية التكيف مع التغييرات الجديدة ويوفر الوقت والجهد.

إن تغيير الأنظمة والسياسات الصحية يمثل تحديًا كبيرًا للمنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية. يتطلب هذا التغيير من الإدارة التكيف السريع مع المتطلبات الجديدة، مما يتطلب موارد بشرية ومالية إضافية لضمان الامتثال وتجنب العقوبات. لتحقيق النجاح في هذا السياق، يجب على المؤسسات الصحية تطوير استراتيجيات مرنة ومبتكرة لإدارة التغيير، مع الحفاظ على كفاءة العمليات اليومية. يشمل ذلك تحسين التواصل الداخلي، الاستثمار في تدريب الكوادر، وتبني التكنولوجيا لدعم الإدارة في تحقيق التوازن المطلوب. بالنهاية، الإدارة الفعّالة والتخطيط الاستراتيجي يمكن أن يساعد في تحويل هذه التحديات إلى فرص لتحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة (Akinwale، ٢٠٢٣).

البيروقراطية والإجراءات الإدارية المعقدة لا تزال تمثل مشكلة كبيرة في العديد من المنشآت الصحية. رغم الجهود المبذولة لتبسيط الإجراءات وتحسين الكفاءة، تواجه بعض المستشفيات والمرافق الصحية تحديات في التعامل مع

الروتين الإداري، مما يعوق سير العمل ويؤثر على جودة الخدمات المقدمة. هذه المشكلات تتطلب جهودًا مستمرة لتحسين نظم الإدارة وتعزيز الشفافية في العمليات الإدارية (Alrowes K، ٢٠٢٣).

التحديات المرتبطة بالبيروقراطية:

- تتسبب البيروقراطية في تأخير العمليات الإدارية بسبب الإجراءات المعقدة والمتعددة التي يجب اتباعها. يتطلب الحصول على الموافقات، معالجة الشكاوى، وإتمام المعاملات الإدارية وقتًا طويلاً وجهداً كبيراً، مما يؤثر على كفاءة العمل.
- تؤدي المركزية في اتخاذ القرارات إلى تباطؤ العمليات الإدارية، حيث يحتاج الموظفون إلى انتظار موافقات من مستويات إدارية أعلى قبل اتخاذ أي إجراء. هذا يؤثر على سرعة الاستجابة وفعالية الخدمات المقدمة للمرضى.

آثار البيروقراطية على جودة الخدمات الصحية:

- تتسبب الإجراءات البيروقراطية المعقدة في تأخير تقديم الرعاية الصحية للمرضى، حيث يتم تأجيل العلاج بسبب الانتظار الطويل للحصول على الموافقات الإدارية اللازمة.
- الروتين الإداري الزائد يمكن أن يؤدي إلى إحباط الموظفين والشعور بالإرهاق، مما يؤثر على أدائهم ويقلل من مستوى الرضا الوظيفي. هذا بدوره يؤثر على جودة الرعاية المقدمة للمرضى.

الحاجة إلى تحسين نظم الإدارة:

- يتطلب مواجهة البيروقراطية المعقدة تبني إجراءات إدارية مبسطة ومرنة تقلل من التعقيد وتسهل سير العمل. يجب إعادة تصميم العمليات الإدارية لتكون أكثر فاعلية وسلاسة.
- من المهم تطوير نظم إدارية متقدمة تعتمد على التكنولوجيا الحديثة لتسهيل العمليات الإدارية وتحسين كفاءتها. يمكن استخدام أنظمة إدارة الموارد البشرية والإدارية لتحسين إدارة العمليات وتقليل الروتين الإداري.

تعزيز الشفافية في العمليات الإدارية:

- لتعزيز الشفافية، يجب أن تكون العمليات الإدارية واضحة ومعلنة لجميع الموظفين. يجب أن يكون هناك نظام مساءلة يضمن أن تكون جميع الإجراءات متوافقة مع السياسات والمعايير المعتمدة.
- تحسين التواصل الداخلي بين الإدارات والموظفين يساعد في تقليل الفجوات المعلوماتية وتحسين التعاون بين الفرق المختلفة. يجب أن تكون هناك قنوات اتصال فعالة لتبادل المعلومات بشكل سريع وشفاف.

تدريب وتأهيل الكوادر الإدارية:

- يجب تقديم برامج تدريبية منتظمة للموظفين الإداريين لزيادة مهاراتهم وكفاءتهم في التعامل مع الإجراءات الإدارية. التدريب يساعد في تحسين فهمهم للعمليات الإدارية وكيفية تبسيطها.
 - تشجيع الابتكار في الإدارة يساعد في تطوير حلول جديدة لتحسين العمليات الإدارية وتقليل الروتين. يجب تحفيز الموظفين على تقديم مقترحات لتحسين الأداء الإداري وتعزيز الكفاءة.
- البيروقراطية والإجراءات الإدارية المعقدة تمثل تحديًا كبيرًا للمنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية. تعيق هذه المشكلات سير العمل وتؤثر على جودة الخدمات المقدمة للمرضى. لمواجهة هذه التحديات، يجب على المنشآت الصحية تبني استراتيجيات لتحسين نظم الإدارة، تبسيط الإجراءات الإدارية، وتعزيز الشفافية في العمليات الإدارية. الاستثمار في تدريب الكوادر الإدارية وتطوير نظم الإدارة باستخدام التكنولوجيا الحديثة يمكن أن يساهم في تحسين الكفاءة التشغيلية والارتقاء بجودة الرعاية الصحية المقدمة. تحسين التواصل الداخلي وتطبيق نظام مساءلة فعال يضمن الامتثال للسياسات والمعايير، مما يساهم في خلق بيئة عمل أكثر فعالية وشفافية (Alasmari، ٢٠٢١).
- القوى العاملة في القطاع الصحي تمثل تحديًا آخر يتطلب اهتمامًا كبيرًا من إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. تطوير الكوادر البشرية من خلال التدريب المستمر وبرامج التأهيل المهني يعد أمرًا ضروريًا لتحسين جودة الرعاية الصحية. ولكن هذا يتطلب استثمارات مالية وزمنية كبيرة، مما يزيد من الضغط على الميزانيات التشغيلية. بالإضافة إلى ذلك، تعاني بعض المنشآت الصحية من صعوبة في استقطاب الكفاءات المتميزة والاحتفاظ بها، نظرًا للمنافسة الشديدة في السوق وتزايد الطلب على المهنيين الصحيين المؤهلين (Albejaidi، ٢٠١٩).

أهمية تطوير الكوادر البشرية:

- لضمان تقديم رعاية صحية عالية الجودة، تحتاج الكوادر البشرية في المنشآت الصحية إلى التدريب المستمر لمواكبة التطورات الطبية والتكنولوجية. هذا يشمل حضور المؤتمرات، الدورات التدريبية، وورش العمل المتخصصة.
- توفير برامج تأهيلية متخصصة تساعد الموظفين على تحسين مهاراتهم ومعرفتهم، مما يعزز من كفاءتهم وقدرتهم على تقديم خدمات صحية متميزة. هذه البرامج تشمل تخصصات متنوعة مثل إدارة الأزمات الصحية، التقنيات الطبية الحديثة، والرعاية الصحية الأولية.

التحديات المالية والزمنية:

- يتطلب توفير برامج التدريب والتأهيل استثمارات مالية كبيرة، تشمل تكاليف المدربين، المواد التدريبية، والتجهيزات اللازمة. هذه الاستثمارات تضع ضغطاً على الميزانيات التشغيلية للمنشآت الصحية، خاصة في ظل القيود المالية الحالية.
- يتطلب تدريب الكوادر البشرية وقتاً وجهداً كبيرين من الموظفين، مما قد يؤثر على سير العمل اليومي في المنشأة الصحية. يجب أن تكون هناك خطط محكمة لتنظيم التدريب بحيث لا يؤثر سلباً على تقديم الخدمات الصحية.

استقطاب والاحتفاظ بالكفاءات المتميزة:

- تواجه المنشآت الصحية صعوبة في استقطاب الكفاءات المتميزة بسبب المنافسة الشديدة بين المؤسسات الصحية. العروض المالية والجوانب المهنية المقدمة من المنافسين تكون مغرية، مما يجعل من الصعب الحفاظ على الموظفين المؤهلين.
- تزايد الطلب على المهنيين الصحيين المؤهلين يعزز من صعوبة استقطاب الكوادر البشرية والاحتفاظ بها. هذا يتطلب من المنشآت الصحية توفير بيئة عمل جاذبة تتضمن مزايا تنافسية مثل الرواتب المجزية، الفرص التدريبية، والتطوير المهني المستمر.

الاستراتيجيات المقترحة للتعامل مع التحديات:

- يجب على المنشآت الصحية تخصيص ميزانيات مستدامة للاستثمار في برامج التنمية المهنية، بما يشمل التدريب المستمر والتأهيل المهني. هذه الاستثمارات تعود بالفائدة على المدى الطويل من خلال تحسين جودة الرعاية الصحية وزيادة رضا الموظفين.
- لتجنب فقدان الكفاءات، يجب على المؤسسات الصحية تحسين بيئة العمل من خلال توفير مزايا تنافسية مثل الحوافز المالية، المرونة في ساعات العمل، والاهتمام بالتوازن بين الحياة المهنية والشخصية.
- يمكن تعزيز ثقافة التعلم المستمر بين الموظفين من خلال توفير فرص التعلم الذاتي والتدريب عبر الإنترنت. هذا يمكن أن يساعد في تقليل التكاليف المرتبطة بالتدريب التقليدي وتوفير مرونة أكبر للموظفين.
- تطوير الكوادر البشرية يمثل تحديًا كبيرًا لإدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية. يتطلب هذا التطوير استثمارات مالية وزمنية كبيرة، مما يزيد من الضغط على الميزانيات التشغيلية. بالإضافة إلى ذلك، تعاني بعض المنشآت الصحية من صعوبة في استقطاب الكفاءات المتميزة والاحتفاظ بها نظرًا للمنافسة الشديدة في السوق وتزايد الطلب على المهنين الصحيين المؤهلين. لمواجهة هذه التحديات، يجب على المنشآت الصحية تبني استراتيجيات مبتكرة تشمل الاستثمار في برامج التنمية المهنية، خلق بيئة عمل جاذبة، وتعزيز ثقافة التعلم المستمر. هذا النهج يمكن أن يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية وضمان استدامة الكوادر البشرية المتميزة (Mani، ٢٠٢٤).
- التحديات المالية هي جزء لا يتجزأ من المشكلات التي تواجه إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. تبني السياسات الجديدة يتطلب موارد مالية ضخمة لتطوير البنية التحتية، تحديث المعدات، وتدريب الكوادر. هذا يمكن أن يضغط على ميزانيات المنشآت الصحية ويجعل من الصعب تحقيق الاستدامة المالية. ضرورة وجود استراتيجيات مالية محكمة وإدارة فعالة للموارد تصبح أكثر إلحاحًا في ظل هذه الظروف.

تطوير البنية التحتية:

- تحتاج المنشآت الصحية إلى استثمارات كبيرة في بناء وتحديث المرافق الطبية لتلبية المعايير الحديثة. يشمل ذلك بناء مستشفيات جديدة، تحديث المباني القائمة، وتوفير التجهيزات اللازمة لتقديم الرعاية الصحية المتقدمة.
- تتطلب الرعاية الصحية الحديثة استخدام تكنولوجيا ومعدات طبية متطورة. شراء هذه المعدات، تركيبها، وصيانتها المستمرة يفرض ضغوطًا مالية كبيرة على المنشآت الصحية.

تحديث المعدات:

- مع التطور السريع في التقنيات الطبية، تصبح الحاجة إلى تحديث المعدات أمراً ضرورياً. الأجهزة الطبية القديمة قد لا تكون فعالة أو آمنة بما يكفي، مما يتطلب استبدالها بتكنولوجيا حديثة تكلفتها مرتفعة.
- تحتاج المنشآت الصحية إلى نظم إدارة حديثة لتحسين الكفاءة التشغيلية وإدارة المعلومات الصحية بشكل فعال. تحديث البرمجيات والنظم الإدارية يتطلب استثمارات مستمرة في التكنولوجيا والتدريب.

تدريب الكوادر:

- لضمان تقديم رعاية صحية عالية الجودة، يجب على المنشآت الصحية الاستثمار في تدريب مستمر للكوادر البشرية. يشمل ذلك التدريب على استخدام التكنولوجيا الجديدة، التطورات الطبية، وأساليب الرعاية الحديثة.
- تنظيم الدورات التدريبية وورش العمل يتطلب ميزانيات مخصصة، بالإضافة إلى الوقت الذي يقضيه الموظفون بعيداً عن عملهم الأساسي لحضور هذه التدريبات.

الضغط على الميزانيات التشغيلية:

- مع زيادة تكاليف البنية التحتية، المعدات، والتدريب، تواجه المنشآت الصحية تحديات كبيرة في الحفاظ على ميزانياتها التشغيلية. هذا الضغط يمكن أن يؤثر على قدرتها على تقديم خدمات صحية مستدامة وذات جودة.
- تحقيق التوازن بين تقديم رعاية صحية عالية الجودة والحفاظ على الاستدامة المالية يمثل تحدياً كبيراً. يجب على المنشآت الصحية إيجاد طرق لتحقيق هذا التوازن بدون المساس بجودة الرعاية.

الحاجة إلى استراتيجيات مالية محكمة:

- يتطلب مواجهة التحديات المالية وضع خطط مالية استراتيجية محكمة تتضمن تقديرات دقيقة للتكاليف والإيرادات، وإدارة فعالة للموارد المالية.
- لتقليل الضغط على الميزانيات التشغيلية، يجب على المنشآت الصحية البحث عن مصادر تمويل متنوعة تشمل التمويل الحكومي، الشراكات مع القطاع الخاص، والمساعدات الدولية.

- تحسين إدارة الموارد المتاحة يمكن أن يساعد في تقليل التكاليف وزيادة الكفاءة. يتضمن ذلك تحسين العمليات التشغيلية، تقليل الهدر، وزيادة الإنتاجية.

التحديات المالية تمثل جزءاً كبيراً من المشكلات التي تواجه إدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية. يتطلب تبني السياسات الجديدة موارد مالية ضخمة لتطوير البنية التحتية، تحديث المعدات، وتدريب الكوادر، مما يضغط على الميزانيات التشغيلية ويجعل من الصعب تحقيق الاستدامة المالية. لتحقيق النجاح في ظل هذه الظروف، يجب على المنشآت الصحية تبني استراتيجيات مالية محكمة تتضمن تخطيطاً مالياً استراتيجياً، تنويع مصادر التمويل، وإدارة فعالة للموارد. بالإضافة إلى ذلك، تحسين إدارة العمليات وتقليل الهدر يمكن أن يساعد في تحقيق التوازن بين تقديم رعاية صحية عالية الجودة والحفاظ على الاستدامة المالية (Al-Hanawi M., 2018).

أخيراً، التفاعل مع المجتمع ومتطلبات المرضى يمثل تحدياً إضافياً للمنشآت الصحية. التوقعات المتزايدة من الجمهور للحصول على خدمات صحية عالية الجودة وفي الوقت المناسب تتطلب من المنشآت تحسين خدماتها باستمرار. هذا يتطلب استثمارات في تحسين تجربة المريض، تطوير الخدمات، وضمان التواصل الفعال مع المرضى وأسرهم.

أهمية الدراسة

تكتسب دراسة تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية أهمية كبيرة نظراً للتغيرات الجوهرية التي يشهدها القطاع الصحي ضمن رؤية المملكة ٢٠٣٠. هذه الأهمية تنبع من عدة جوانب رئيسية تشمل تحسين جودة الخدمات الصحية، تعزيز الكفاءة التشغيلية، وضمان استدامة النظام الصحي.

أولاً، تأتي أهمية هذه الدراسة من الحاجة إلى تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين والمقيمين في المملكة. السياسات الصحية الجديدة التي تم اعتمادها تهدف إلى رفع مستوى الرعاية الصحية من خلال تطبيق معايير دولية للجودة والاعتماد. دراسة تأثير هذه السياسات تمكنا من فهم مدى فعالية هذه الإجراءات في تحقيق أهدافها وكيفية تحسينها لضمان تقديم خدمات صحية تتوافق مع أعلى المعايير العالمية. من خلال هذه الدراسة، يمكن للمسؤولين عن قطاع الصحة اتخاذ قرارات مبنية على بيانات موثوقة، مما يساعد في تعزيز جودة الرعاية الصحية المقدمة.

ثانياً، تلعب الكفاءة التشغيلية دوراً محورياً في إدارة المنشآت الصحية. التحديات المالية والاقتصادية التي تواجه القطاع الصحي تتطلب استراتيجيات مبتكرة لتحسين الكفاءة وتقليل التكاليف. دراسة تأثير السياسات الصحية تساعد في تحديد الممارسات الناجحة وتلك التي تحتاج إلى تحسين، مما يساهم في تطوير نماذج تشغيلية أكثر كفاءة. هذا يشمل تحليل تأثير التكنولوجيا الحديثة مثل السجلات الصحية الإلكترونية والذكاء الاصطناعي على تحسين العمليات وتقليل الهدر. من خلال فهم هذه التأثيرات، يمكن للمنشآت الصحية تحسين أدائها التشغيلي وتعزيز قدرتها على تقديم خدمات فعالة بتكاليف معقولة.

ثالثاً، استدامة النظام الصحي تعتبر هدفاً أساسياً لرؤية السعودية ٢٠٣٠. التغيرات في السياسات الصحية تهدف إلى ضمان تقديم خدمات صحية مستدامة وقادرة على تلبية احتياجات المجتمع على المدى الطويل. دراسة تأثير هذه السياسات توفر insights حول كيفية تحقيق الاستدامة المالية والتشغيلية للمنشآت الصحية. هذا يشمل تقييم كيفية تأثير التمويل والاستثمارات الجديدة على تحسين البنية التحتية الصحية، ودور الشراكات بين القطاعين العام والخاص في تعزيز قدرة النظام الصحي على التكيف مع التحديات المستقبلية. من خلال هذه الدراسة، يمكن تحديد العوامل التي تساهم في استدامة المنشآت الصحية وكيفية تعزيزها لتحقيق أهداف الرؤية الوطنية.

رابعاً، القوى العاملة في القطاع الصحي تشكل عنصراً حاسماً في نجاح أي نظام صحي. السياسات الصحية التي تهدف إلى تطوير الكوادر البشرية وتحسين مهاراتهم تؤثر بشكل مباشر على جودة الخدمات الصحية. دراسة تأثير هذه السياسات على القوى العاملة تمكن من تحديد الفجوات في التدريب والتطوير، مما يساعد في تصميم برامج تدريبية فعالة تلبي احتياجات السوق. هذا يساهم في تحسين أداء العاملين الصحيين وزيادة رضاهم الوظيفي، مما ينعكس إيجاباً على جودة الرعاية المقدمة للمرضى.

خامساً، يمكن لهذه الدراسة أن تساهم في تحسين التواصل بين المنشآت الصحية والمجتمع. التوقعات المتزايدة من المرضى للحصول على خدمات صحية عالية الجودة تتطلب من المنشآت تحسين تفاعلها مع المجتمع. دراسة تأثير السياسات الصحية على تجربة المريض تمكن من تحديد نقاط القوة والضعف في الخدمات المقدمة، مما يساعد في تطوير استراتيجيات لتحسين تجربة المريض وضمان رضاهم. هذا يشمل تقييم كيفية تأثير السياسات الصحية على وصول المرضى إلى الخدمات، جودة التواصل بين المرضى والأطباء، ومدى تلبية الخدمات الصحية لاحتياجات المجتمع المتنوعة.

أهداف الدراسة

تعد دراسة تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية مهمة لتحقيق مجموعة من الأهداف الجوهرية التي يمكن أن تسهم في تحسين النظام الصحي برمته. تنبع هذه الأهداف من الحاجة إلى فهم أعمق للكيفية التي تؤثر بها السياسات والأنظمة الصحية على العمليات الإدارية في المنشآت الصحية، ومن ثم تطوير استراتيجيات مبتكرة لتحقيق الأداء الأمثل. تتضمن أهداف الدراسة ما يلي:

تهدف الدراسة إلى تقييم مدى تأثير السياسات الصحية الجديدة على جودة الخدمات الصحية المقدمة في المنشآت الصحية. من خلال تحليل البيانات المتعلقة بجودة الرعاية الصحية، يمكن تحديد مدى فعالية المعايير الدولية التي تم اعتمادها في تحسين مستوى الخدمات وتقليل الأخطاء الطبية. هذا الهدف يساعد في تقديم توصيات لتحسين جودة الرعاية الصحية وضمان أن السياسات المتبعة تساهم في تحقيق أعلى مستويات الجودة الممكنة.

تهدف الدراسة إلى تحليل تأثير السياسات الصحية على الكفاءة التشغيلية للمنشآت الصحية. يتضمن ذلك دراسة كيفية تأثير التقنيات الحديثة مثل السجلات الصحية الإلكترونية والذكاء الاصطناعي على العمليات اليومية وتحديد مدى تحسينها للكفاءة وتقليل التكاليف التشغيلية. من خلال هذا التحليل، يمكن تطوير استراتيجيات تشغيلية فعالة تسهم في تحسين الأداء وتقليل الهدر في الموارد.

تهدف الدراسة إلى استكشاف تأثير السياسات الصحية على الاستدامة المالية للمنشآت الصحية. يتضمن ذلك تحليل كيفية تأثير السياسات على التمويل والاستثمارات في القطاع الصحي، وتقييم دور الشراكات بين القطاعين العام والخاص في تعزيز استدامة النظام الصحي. هذا الهدف يساهم في تحديد أفضل الممارسات المالية والإدارية التي تساعد في ضمان استدامة المنشآت الصحية على المدى الطويل.

تهدف الدراسة إلى فهم تأثير السياسات الصحية على تطوير القوى العاملة في القطاع الصحي. يشمل ذلك تقييم برامج التدريب والتطوير المهني للكوادر الصحية وتحديد مدى تأثيرها على تحسين مهارات العاملين وزيادة رضاهم الوظيفي. من خلال هذا الفهم، يمكن تصميم برامج تدريبية أكثر فعالية تلبي احتياجات العاملين وتساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية.

تهدف الدراسة إلى تحسين تجربة المريض من خلال فهم تأثير السياسات الصحية على تفاعل المنشآت الصحية مع المرضى والمجتمع. يتضمن ذلك تقييم كيفية تأثير السياسات على وصول المرضى إلى الخدمات الصحية وجودة التواصل بين المرضى والأطباء. هذا الهدف يساعد في تطوير استراتيجيات لتحسين تجربة المريض وضمان رضاهم عن الخدمات الصحية المقدمة.

تهدف الدراسة إلى تقديم توصيات مبنية على الأدلة لتحسين السياسات الصحية الحالية. من خلال تحليل تأثير السياسات على مختلف جوانب إدارة الأعمال في المنشآت الصحية، يمكن تقديم مقترحات لتعديلات أو تحسينات تساهم في تحقيق أهداف النظام الصحي بشكل أكثر فعالية وكفاءة. هذه التوصيات تكون مبنية على البيانات والتحليلات المستخلصة من الدراسة، مما يضمن أنها تستند إلى حقائق ملموسة وموثوقة.

تهدف الدراسة إلى تعزيز استخدام التكنولوجيا والابتكار في تحسين إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. من خلال تقييم تأثير التقنيات الحديثة على الكفاءة التشغيلية وجودة الرعاية الصحية، يمكن تقديم توصيات لتبني تقنيات جديدة واستراتيجيات ابتكارية تساهم في تحسين الأداء العام للمنشآت الصحية. هذا يعزز من قدرة النظام الصحي على مواكبة التطورات التقنية وتقديم خدمات صحية متقدمة.

تهدف الدراسة إلى تحديد التحديات والعوائق التي تواجه المنشآت الصحية في تنفيذ السياسات الصحية الجديدة. يتضمن ذلك تحليل المشكلات المرتبطة بالبيروقراطية، التكاليف العالية، والتغيرات التنظيمية المستمرة. من خلال فهم هذه التحديات، يمكن تطوير حلول واستراتيجيات لتجاوزها وضمان تنفيذ السياسات بشكل فعال ومستدام.

تساؤلات الدراسة

سؤال الدراسة الرئيسي:

- كيف تؤثر سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية

السعودية؟

الأسئلة الفرعية:

- ما مدى تأثير السياسات الصحية الجديدة على جودة الخدمات الصحية المقدمة في المنشآت الصحية؟

- كيف تؤثر التكنولوجيا الحديثة، مثل السجلات الصحية الإلكترونية والذكاء الاصطناعي، على الكفاءة التشغيلية في المنشآت الصحية؟
- ما هي التحديات المالية التي تواجه المنشآت الصحية نتيجة تطبيق السياسات الصحية الجديدة؟
- ما مدى فعالية برامج التدريب والتطوير المهني للكوادر الصحية في تحسين جودة الرعاية الصحية؟
- كيف تؤثر الشراكات بين القطاعين العام والخاص على تعزيز استدامة النظام الصحي؟
- ما هي التحديات والعوائق التي تواجه المنشآت الصحية في تنفيذ السياسات الصحية الجديدة؟
- كيف يمكن تحسين تجربة المريض والتفاعل مع المجتمع في ظل السياسات الصحية الجديدة؟
- ما هي التوصيات التي يمكن تقديمها لتحسين السياسات الصحية وضمان تحقيق أهداف النظام الصحي؟

فروض الدراسة

الفرض الرئيسي:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين سياسات وأنظمة الرعاية الصحية وإدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية.

الفروض الفرعية:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين السياسات الصحية الجديدة وجودة الخدمات الصحية المقدمة في المنشآت الصحية.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين استخدام التكنولوجيا الحديثة والكفاءة التشغيلية في المنشآت الصحية.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين تطبيق السياسات الصحية الجديدة والتحديات المالية في المنشآت الصحية.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين برامج التدريب والتطوير المهني وتحسين جودة الرعاية الصحية.

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين الشراكات بين القطاعين العام والخاص واستدامة النظام الصحي.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين السياسات الصحية الجديدة وتحديات التنفيذ في المنشآت الصحية.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠,٠٥ بين السياسات الصحية الجديدة وتحسين تجربة المريض.

النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث

في دراسة تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية: تحليل مقارن لأنظمة الرعاية الصحية المختلفة، تعتمد النظرية العلمية على مجموعة من الأسس النظرية التي تسهم في تحليل كيفية تأثير السياسات والأنظمة الصحية على إدارة الأعمال في القطاع الصحي. هذا البحث يعتمد على عدد من النظريات التي تساعد في فهم وتحليل العلاقة بين السياسات الصحية وإدارة الأعمال، وتشمل:

١. نظرية إدارة الأعمال الصحية، هذه النظرية تركز على كيفية إدارة المنشآت الصحية بشكل فعال ضمن بيئة ذات متغيرات متعددة، بما في ذلك السياسات الصحية. تعنى النظرية بكيفية تأثير السياسات والإجراءات الحكومية على تنظيم وإدارة المنشآت الصحية، وتساعد في فهم كيف يمكن للإدارة الصحية التكيف مع هذه السياسات لتحقيق أهدافها (Alsaqqa، ٢٠٢٣).

٢. نظرية السياسة الصحية، تعنى هذه النظرية بدراسة كيفية تشكيل السياسات الصحية وتأثيرها على النظام الصحي ككل. تشمل هذه النظرية تحليل كيفية وضع السياسات، وتنفيذها، وتقييم تأثيرها على إدارة المنشآت الصحية. تتناول هذه النظرية أيضاً كيف يمكن أن تؤثر التغيرات في السياسات الصحية على استراتيجيات الإدارة والأداء العام للمنشآت الصحية (Cairney، ٢٠٢٣).

٣. نظرية تحليل المقارن، تعتمد هذه النظرية على مقارنة الأنظمة الصحية المختلفة لتحديد الاختلافات والتشابهات في كيفية تأثير السياسات والإجراءات على إدارة الأعمال. من خلال تحليل مقارن، يمكن للبحث

أن يكشف عن فعالية الأنظمة المختلفة في تحسين الأداء الإداري وتلبية احتياجات المرضى في المنشآت الصحية (Healy، ٢٠١٨).

٤. نظرية إدارة الجودة في الرعاية الصحية، تركز هذه النظرية على كيفية تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال إدارة فعالة ومؤشرات الأداء. تستعرض كيف يمكن للسياسات والأنظمة أن تؤثر على جودة الخدمات الصحية، وكيف يمكن تحسين الجودة من خلال تطبيق أفضل الممارسات الإدارية (Petryk، ٢٠٢٣).
٥. نظرية التغيير التنظيمي، تعنى بدراسة كيفية تأثير التغييرات في السياسات والأنظمة على هياكل وأنظمة الإدارة في المنشآت الصحية. تساعد هذه النظرية في فهم كيفية تكيف المنشآت الصحية مع التغيرات في السياسات الصحية وكيفية إدارة التغييرات لتحقيق أهداف التنظيم (Øygarden، ٢٠٢٠).
٦. نظرية الاقتصاد الصحي، تعنى بدراسة التكاليف والعوائد المتعلقة بأنظمة الرعاية الصحية وكيفية تأثير السياسات الصحية على كفاءة استخدام الموارد. تساهم هذه النظرية في فهم كيف تؤثر السياسات الصحية على النفقات والإيرادات في المنشآت الصحية وكيف يمكن تحسين الأداء المالي من خلال تطبيق السياسات الفعالة (Cylus، ٢٠١٦).

تطبيق النظرية في البحث

في هذا البحث، يتم استخدام هذه النظريات لتحليل كيفية تأثير السياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. من خلال تحليل مقارن، يمكن تحديد كيفية تأثير الأنظمة والسياسات المختلفة على الأداء الإداري والمالي للمنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية. يهدف البحث إلى تقديم رؤى حول كيفية تحسين إدارة الأعمال في القطاع الصحي بناءً على السياسات المتبعة، وتقديم توصيات لتحسين فعالية الأنظمة الصحية في المملكة.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

مقدمة

في هذا الفصل، سيتم تناول الدراسات السابقة والإطار النظري المتعلقة بتأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية. يعتبر هذا الفصل جوهرياً في تقديم خلفية شاملة ومفصلة حول كيف تؤثر السياسات والأنظمة الصحية على إدارة المنشآت الصحية، كما يقدم تحليلاً مقارناً للأنظمة المختلفة وتأثيراتها على الأداء الإداري في هذا القطاع الحيوي.

يستعرض هذا الفصل الدراسات السابقة التي تناولت تأثير السياسات الصحية وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في القطاع الصحي. سيتناول التحليل كيف قامت الدراسات السابقة بمقارنة بين أنظمة الرعاية الصحية المختلفة، وقدم رؤى حول كيفية تأثير التغيرات في السياسات والإجراءات على الأداء الإداري والمالي للمنشآت الصحية. هذه الدراسات تتيح فهماً أعمق لكيفية تأثير السياسات الصحية على كل من الكفاءة التشغيلية والجودة الشاملة للخدمات الصحية، وتوفر نقطة انطلاق مهمة لتحديد الفجوات البحثية وتقديم مساهمات جديدة في هذا المجال. الإطار النظري في هذا الفصل سيوفر الأسس المفاهيمية التي تُبنى عليها الدراسة. سيتناول الإطار النظري المفاهيم الرئيسية المرتبطة بسياسات الرعاية الصحية وإدارة الأعمال في المنشآت الصحية. سيشمل ذلك نظريات إدارة الأعمال الصحية، والسياسة الصحية، وإدارة الجودة في الرعاية الصحية، والتغيير التنظيمي، والاقتصاد الصحي. سيتم استخدام هذه النظريات لتوضيح كيفية تأثير السياسات الصحية على الإدارة الفعالة للمنشآت الصحية، وتحليل كيفية التكيف مع التغيرات في السياسات والأنظمة.

جزء من هذا الفصل سيركز على تحليل مقارن لأنظمة الرعاية الصحية المختلفة المتبعة في المملكة العربية السعودية، وذلك لتحديد كيفية تأثير كل نظام على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. سيشمل هذا التحليل دراسة الأنظمة الصحية الحالية وتقييم كيفية إدارتها، مقارنة مع أنظمة أخرى محلية ودولية، لتحديد الفروق والتشابهات في تأثيراتها على الأداء الإداري والتشغيلي.

سيتناول الفصل كيفية الاستفادة من الدراسات السابقة والإطار النظري في تحقيق أهداف البحث، مثل فهم تأثير السياسات الصحية على إدارة المنشآت الصحية، وتقديم توصيات لتحسين الأداء بناءً على التحليل المقارن للأنظمة. ستساعد النتائج المتوقعة في توضيح كيف يمكن تحسين إدارة المنشآت الصحية من خلال تبني سياسات وأنظمة فعالة ومبنية على أساس نظري قوي. يوفر هذا الفصل الأساس اللازم لفهم العلاقات المعقدة بين السياسات الصحية

وإدارة الأعمال في القطاع الصحي، ويسهم في تحديد كيف يمكن تحسين استراتيجيات الإدارة لتحقيق أهداف الأداء
الأمثل في المنشآت الصحية.

الدراسات السابقة

تتناول دراسة (Al-Hanawi M.، ٢٠٢١) مسألة توفير الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، وتبحث بشكل خاص في التحديات التي تواجه مقدمي الرعاية الصحية ومسؤولي الوزارة. وعلى الرغم من أن الدراسة تركز على عوامل خاصة بالمملكة العربية السعودية، إلا أنها تبحث أيضاً في المشكلة من منظور دولي واسع النطاق. وعلى وجه الخصوص، تستكشف الدراسة تجربة تحديث الرعاية الصحية في المملكة المتحدة لوضع تصور عملي لدمج الخدمات العامة مع مُثل السوق. هناك حاجة ملحة لتحديث نظام الرعاية الصحية السعودي مع كون العبء الاقتصادي على وزارة الصحة التي تمويلها الدولة وسيلة غير مستدامة لتوفير الرعاية الصحية في المستقبل. ويكمن الحل جزئياً في فتح نظام الرعاية الصحية العامة أمام مصادر بديلة للإيرادات. وعلى وجه الخصوص، سيتم اعتبار الشراكات بين القطاعين العام والخاص وسيلة فعالة لتمويل الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية ولتحسين معايير جودة الرعاية. وتخلص هذه الدراسة إلى أنه في حين أن التحرك نحو نهج الشراكة بين القطاعين العام والخاص في توفير الرعاية الصحية قد تم وصفه كشرط مسبق للتحديث والتطوير، فإن الاندماج الدقيق بين القوات الحكومية وغير الحكومية يظل مصدراً للتخمين. ونتيجة لذلك، تدعو الدراسة إلى توخي الحذر عند تقييم فوائد ومخاطر الشراكات بين الجهات الفاعلة في القطاعين العام والخاص.

تسلط رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠ الضوء على تطوير قطاع الرعاية الصحية من خلال الخصخصة. تتناول هذه الدراسة العوامل التي أدت إلى خصخصة قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. هذه مراجعة نطاقية تعتمد على مراجعة شاملة لكل من الوثائق المنشورة وغير المنشورة. لقد تمكنا من الوصول إلى محركات البحث وقواعد البيانات المختلفة لجمع مختلف المنشورات البحثية، ومقالات المجلات، والتقارير الحكومية، ووثائق السياسات والتخطيط، والتقارير / المقالات الصحفية ذات الصلة. في حين شهدت خصخصة قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية اتجاهاً تصاعدياً، إلا أن قطاع الرعاية الصحية العامة يظل حيوياً لتحقيق تحسينات شاملة في صحة جميع شرائح سكان المملكة العربية السعودية. ومع وضع ذلك في الاعتبار، يجب على الحكومة تعزيز قطاع الرعاية الصحية العامة لضمان رعاية صحية ميسورة التكلفة وسهلة المنال وعالية الجودة للجميع. تركز هذه المخطوطة على الجانب السياسي لخصخصة الرعاية الصحية وتستند إلى مواد بحثية ثانوية. وتؤدي زيادة الخصخصة إلى ارتفاع نفقات الرعاية الصحية، في حين تؤثر سلباً على العدالة والمساءلة في تقديم خدماتها. على الرغم من أن هذه

الدراسة هي تحليل مستقل لنظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، إلا أن الدروس المستفادة من هذا السياق يمكن استخدامها على نطاق واسع لصنع السياسات في بلدان أخرى ذات إعدادات اجتماعية واقتصادية مماثلة (Rahman، ٢٠٢٠).

هدفت دراسة (Arif، ٢٠٢٢) إلى إيجاد العلاقة بين القيادة وتأثيرها على جودة الرعاية الصحية. تم استخدام منهج المسح باستخدام الاستبيان لجمع البيانات. مجتمع الدراسة كان من موظفي القطاع الصحي في القصيم. تم جمع ما مجموعه ٢٠٠ استبيان مكتمل واستخدمت في التحليل في هذه الدراسة. وتم استخدام تحليل الارتباط وتحليل الانحدار لاختبار الفرضيات. وقد وجد أن جميع المتنبئات والمقاييس لها علاقة متوسطة وإيجابية. وبالمثل، هناك تأثير كبير للقيادة على جودة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية؛ النتائج تتفق مع تلك الدراسات السابقة. وبناءً على النتائج، تشير الدراسة إلى أن الأسلوب التشاركي للقائد لا يشجع الناس على تقديم مدخلاتهم في صنع القرار وصياغة الخطط فحسب، بل يلعب أيضًا دورًا أكبر في التنفيذ أيضًا. لذلك، يمكن إنشاء بيئة عمل ودية وملائمة وديمقراطية ومشجعة ومتحررة من قبل إدارة المستشفيات لأن هذا النوع من البيئة يزيد من مستوى الأداء ويفيد في تحقيق الأهداف المحددة مسبقًا لإدارة الجودة، والتي تكمل أيضًا نتائج أفضل للرعاية الصحية.

هدفت دراسة (Nair، ٢٠٢٣) إلى تقديم تحليل مقارن لأنظمة التمويل الصحي في الهند والمملكة العربية السعودية عبر ثلاثة مجالات رئيسية: تعبئة الموارد، وتجميع الموارد، وشراء الخدمات الصحية. هذه دراسة رصدية تستخدم البيانات الثانوية التي تم جمعها من المنظمات الدولية ووزارات الصحة وغيرها من الوكالات الحكومية وغير الحكومية في الهند والمملكة العربية السعودية. وكشفت الدراسة أن الهند لديها إنفاق منخفض للغاية على الرعاية الصحية ونتائج صحية أقل بشكل ملحوظ مقارنة بالمملكة العربية السعودية. على الرغم من أن نظام التمويل الصحي في الهند شهد تغيرات ملحوظة في العقدين الماضيين، إلا أنه متخلف في العديد من معايير نظام التمويل الصحي. ومع ذلك، فإن حصة الإنفاق الحكومي على الإنفاق الصحي الحالي آخذة في التزايد بشكل مطرد مع زيادة المخصصات للرعاية الأولية والثانوية. ومن خلال توسيع تغطية التأمين الصحي والتمويل المستدام للصحة العامة، من المرجح أن تحرز الهند تقدمًا كبيرًا نحو تحقيق التغطية الصحية الشاملة.

لقد تحولت المملكة العربية السعودية من نظام مجاني وعام وشامل في الغالب في ظل نموذج الرعاية الاجتماعية إلى نموذج اقتصادي مختلط للرعاية الصحية. انتقلت دولة الرفاهية ببطء إلى نموذج ليبرالي، مع التركيز على قوى السوق

للسيطرة على توفير الرعاية الصحية، وكان القطاع الخاص موثوقًا به لتوفير أفضل للرعاية الصحية. يتعين على البلاد أن تواجه مشاكل هائلة في قطاع الصحة بسبب النمو السكاني، وتغير نمط الحياة، وتحول أنماط المرض، والتوقعات المرتفعة، وتصاعد تكاليف الرعاية الصحية، ومحدودية البنية التحتية والموارد، وسوء الممارسات الإدارية في توفير الرعاية الصحية. علاوة على ذلك، تشدد الحكومة على ضرورة جذب استثمارات القطاع الخاص لتحسين الجودة والكفاءة، وتطوير القوى العاملة، وتوحيد الخدمات. وبما أن النمط الحالي للرعاية الصحية غير مستدام، تخطط البلاد لإعادة هيكلة نظام الرعاية الصحية الحالي نحو إضفاء الطابع المؤسسي عليه لمواجهة التحديات المستقبلية. يجب على الحكومات بذل قدر مناسب من الجهد لبناء أنظمة الرعاية الصحية الخاصة بها من خلال تحويل وتعديل التحديات التي يواجهها المجتمع وأنظمتها السياسية والاقتصادية. وينبغي للحكومة أن تشجع العدالة والإنصاف في توفير الرعاية الصحية (Redwanur، ٢٠٢١).

تستخدم وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية منهجيات تحسين الأداء المؤسسي لتطوير وتنفيذ مبادرات تحسين الأداء المصممة لمواصلة البناء على رؤية الوزارة لتحويل عمليات المستشفيات وتأسيس ثقافة الجودة والأداء التي تركز على مبدأ "المريض أولاً". قمنا بتقييم جدوى إنشاء وحدة تحسين الأداء (PIU) داخل وزارة الصحة لتطبيق مبادئ Lean Six Sigma ولتغيير منهجيات الإدارة. تعاونت وزارة الصحة مع استشاريين خارجيين لتنفيذ مبادرات وحدة تنفيذ المشروع في ٤ خطوات: إعداد وحدة تنفيذ المشروع، وبناء قدرات وحدة تنفيذ المشروع، وتنفيذ المشروع عالي التأثير، واستدامة المشروع ونقل المعرفة. تم إنشاء وحدات تنفيذ المشروع في المقاطعات الـ ١٣ على مدار ٩٠ يومًا. وتضمنت العملية تعزيز تبادل المعرفة لتعزيز مجموعة مهارات المتخصصين في الرعاية الصحية السعوديين وتطوير أبطال تحسين الأداء المحليين داخل وزارة الصحة الذين يمكنهم قيادة المشاريع المستقبلية وتنفيذها واستدامتها. كان التنفيذ تحديًا؛ ومع ذلك، كانت النتائج المبكرة لمرحلة تنفيذ المشروع عالي التأثير مشجعة. ومع ذلك، كانت استدامة تدخلات وحدة تنفيذ المشروع ضعيفة، مع عودة عمليات تحسين الأداء إلى مستويات خط الأساس في غضون ٩ أشهر. توضح دراسة الحالة هذه أن تنفيذ وحدة تنفيذ المشروع هو نهج ممكن لتحسين تقديم الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. يسلط ضعف الاستدامة على الرغم من النجاح الأولي الضوء على الحاجة إلى زيادة تحسين المشاركة والتحفيز وتدريب قادة الفرق والأعضاء لتحقيق نجاح طويل المدى مع البرنامج (Hassanain، ٢٠١٧).

احتلت رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠ مركز الصدارة في تطوير قطاع الرعاية الصحية من خلال الخصخصة واعتماد الشراكة بين القطاعين العام والخاص. الهدف من هذه الدراسة هو تقديم لمحة عامة عن تحول الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية منذ إطلاق رؤية ٢٠٣٠، وتحديد القضايا التي تحتاج إلى معالجة والخطوات المتخذة نحو توفير تحول النظم الصحية. استندت مراجعة الأدبيات إلى مراجعة واسعة النطاق للمقالات المنشورة وغير المنشورة، حيث بحثت محركات البحث وقواعد البيانات المختلفة باستخدام الكلمات الرئيسية: "الرعاية الصحية السعودية"، و"تحول الرعاية الصحية"، و"الرؤية السعودية: ٢٠٣٠"، و"الشراكات بين القطاعين العام والخاص" و"الخصخصة"، بالإضافة إلى البيانات الثانوية المنشورة في التقارير الحكومية والسياسات ووثائق الإستراتيجية الحكومية والبيانات الصحفية ذات الصلة. لا يزال مستقبل الرعاية الصحية، مثل العديد من الاقتصادات النامية الأخرى، يزن سياسات التغطية الشاملة مع احتواء التكاليف، وقد نفذ برنامج التحول الوطني المدفوع بعوامل اجتماعية واقتصادية خطوات استراتيجية لتطوير نظام الرعاية الصحية الخاص الذي يشمل: إنشاء مجموعات صحية، ومركز وطني للخصخصة والشراكة بين القطاعين العام والخاص - وهو عامل تمكين رسمي لخصخصة جميع القطاعات الحكومية، ويتضمن قانون مشاركة القطاع الخاص الذي تمت الموافقة عليه مؤخراً العديد من العوامل التمكينية التشريعية المصممة لتعزيز ثقة المستثمرين في عملية الخصخصة. على الرغم من أن هذه الدراسة توضح التقدم التشريعي المنهجي لتسهيل عملية التحول في قطاع الرعاية الصحية، إلا أنها تؤيد أيضاً الحذر والبحث في تحديد العوائق التي تحول دون تنفيذ الشراكات بين القطاعين العام والخاص، وتنمية القوى العاملة السعودية، وتنفيذ وظيفة إدارة دورة الإيرادات الفعالة لسداد تكاليف الرعاية الصحية وضمان وصول السكان الضعفاء إلى نوعية جيدة. والرعاية الصحية الثالثة. مع شروع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية في رحلة التحول التي تواجه تحديات شاقة، ولكن يبدو أن الحكومة قد وضعت خارطة طريق مع الإطار التشريعي؛ ومع ذلك، فمن المهم أن تكون هناك مراقبة مستمرة مع التعديلات مع استمرار هذه العملية المعقدة والمتعددة الأوجه (Alasiri، ٢٠٢٢).

تواجه العديد من البلدان تحديات كبيرة فيما يتعلق بنظام الرعاية الصحية، وجودة الرعاية، والميزانية الصحية، وتوفير إمكانية الوصول الشامل إلى الرعاية الصحية لمواطنيها. تقع المملكة العربية السعودية في الجزء الجنوبي الغربي من آسيا وتعتبر واحدة من أكبر الدول في الشرق الأوسط. ووفقاً للدستور السعودي، فإن خدمات الرعاية الصحية

هي التي تقدمها الحكومة، ولكل مواطن ومقيم الحق في الوصول الكامل والمجاني إلى الخدمات الصحية. يتكون نظام الرعاية الصحية من مزيج بين القطاع الصحي الحكومي والخاص. على الرغم من أن الحكومة توفر خدمات رعاية الأسنان مجاناً للسعوديين، إلا أن غالبية السكان السعوديين يختارون العلاج في قطاع طب الأسنان الخاص. تم استجواب ٢٠٠ شخص في المملكة العربية السعودية حول صحة الأسنان وإمكانية الوصول إلى الرعاية. يعتقد المرضى أنه من خلال الرعاية مدفوعة الأجر يمكنهم الحصول على وقت كافٍ مع الأطباء ورعاية أفضل. على الرغم من الدعم الحكومي الكامل لخدمات رعاية الأسنان في المملكة العربية السعودية، يواجه السكان السعوديون صعوبات في الحصول على رعاية الأسنان المناسبة. إن توسيع وتعزيز رعاية الأسنان في مؤسسات الصحة الأولية وزيادة عدد مراكز رعاية الأسنان المتقدمة يمكن أن يساعد في تلبية الطلب على الخدمات بين السعوديين. بالنسبة لغير السعوديين، هناك حاجة إلى تقييم الأنظمة الحالية وتنفيذ لوائح جديدة فيما يتعلق بالتأمين الصحي للأجانب لضمان حقهم في الحصول على خدمات رعاية الأسنان المناسبة، كما هو منصوص عليه في قانون المملكة العربية السعودية (Alshahrani، ٢٠١٦).

الإطار النظري

في إطار دراسة تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية، وتحديدًا من خلال التحليل المقارن لأنظمة الرعاية الصحية المختلفة، يركز الإطار النظري على مجموعة من النظريات الأساسية التي تسهم في فهم كيفية تأثير هذه السياسات والأنظمة على إدارة المنشآت الصحية. يتناول هذا الإطار النظري نظريات متعددة تشمل: نظرية التكامل النظامي، نظرية القيادة والإدارة، نظرية الجودة الشاملة، نظرية الابتكار والتكنولوجيا، نظرية الاقتصاد الصحي، ونظرية الشراكات والتعاون. كل من هذه النظريات تساهم في تقديم إطار شامل لتفسير العلاقات المعقدة بين السياسات الصحية وإدارة الأعمال.

١. نظرية التكامل النظامي:

في دراسة تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية، تلعب نظرية التكامل النظامي دوراً محورياً في فهم كيفية تفاعل مختلف العناصر داخل النظام الصحي لتحقيق الكفاءة والفعالية. تقدم هذه النظرية إطاراً تنظيمياً يساعد في تحليل كيف يمكن تكامل الأنظمة والسياسات الصحية المختلفة مع استراتيجيات إدارة المنشآت الصحية لتحسين الأداء العام وجودة الخدمات المقدمة (Jimenez, 2020).

نظرية التكامل النظامي، أو النظرية النظامية، هي مفهوم أساسي في علوم الإدارة والنظم، حيث تركز على كيفية تنسيق وتكامل المكونات المختلفة داخل نظام واحد لضمان تحقيق الأهداف بكفاءة وفعالية. في سياق الرعاية الصحية، يشمل هذا النظام مكونات متعددة مثل السياسات الصحية، الأنظمة الإدارية، الموارد البشرية، العمليات التشغيلية، والتكنولوجيا. تعنى النظرية بتحليل كيفية تفاعل هذه المكونات لتحقيق أداء متكامل ومتربط، وكيف يمكن تحسين الإدارة من خلال تنسيق أفضل بين هذه العناصر.

تكمن أهمية نظرية التكامل النظامي في تقديم رؤية شاملة حول كيفية تحسين إدارة المنشآت الصحية من خلال تحقيق تنسيق وتكامل بين السياسات والأنظمة المختلفة. في المملكة العربية السعودية، حيث تتغير السياسات الصحية بشكل متكرر وتظهر أنظمة جديدة للتعامل مع التحديات الصحية، يوفر التكامل النظامي إطاراً لفهم كيفية تأثير هذه التغييرات على الأداء الإداري. من خلال تبني مفهوم التكامل النظامي، يمكن للمنشآت الصحية تحسين تنسيق الجهود بين الأقسام المختلفة، وتحقيق تكامل أفضل بين السياسات الصحية والإجراءات الإدارية. عند تحليل تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال، تساعد نظرية التكامل النظامي في فهم كيفية تأثير السياسات المختلفة على أداء المنشآت الصحية. على سبيل المثال، كيف يمكن لتغيير سياسة صحية معينة أن يؤثر على الإجراءات التشغيلية، وكيف يمكن لتنسيق أفضل بين السياسات والإجراءات أن يؤدي إلى تحسين جودة الرعاية وخفض التكاليف. توفر هذه النظرية إطاراً لفهم كيف يمكن تحسين التفاعل بين مختلف عناصر النظام الصحي لتحقيق الأهداف المرجوة.

يتمثل أحد الجوانب المهمة لنظرية التكامل النظامي في تحليل كيفية تأثير التكامل بين السياسات الصحية والإجراءات الإدارية على الأداء العام للمنشآت الصحية. يشمل هذا التحليل دراسة كيفية تكامل استراتيجيات الإدارة مع

السياسات الصحية لتحسين الكفاءة التشغيلية. يمكن أن تساعد النظرية في تقديم حلول لتحسين إدارة الموارد، وتسهيل التنسيق بين الفرق المختلفة، وتعزيز القدرة على التكيف مع التغيرات في السياسات. تعزز نظرية التكامل النظامي من فهم كيفية تحسين جودة الخدمات من خلال تكامل الأنظمة والسياسات. في السياق الصحي، يعني ذلك تحسين جودة الرعاية المقدمة من خلال تحقيق تنسيق أفضل بين الأنظمة الطبية والإدارية، وكذلك تعزيز الابتكار والتكنولوجيا في تقديم الرعاية. تساعد النظرية في استكشاف كيفية تأثير التكامل على تحقيق نتائج أفضل في الرعاية الصحية، مثل تقليل الأخطاء الطبية، وتحسين تجربة المرضى، وزيادة رضاهم. على الرغم من فوائد نظرية التكامل النظامي، قد تواجه المنشآت الصحية تحديات في تطبيقها بشكل فعال. من هذه التحديات، عدم التنسيق بين السياسات والإجراءات، وتعقيد الأنظمة الصحية، وصعوبة تحقيق التكامل بين مختلف المكونات. يشمل التحليل أيضاً كيفية التعامل مع هذه التحديات وتقديم حلول لتحسين التكامل بين السياسات والإجراءات لتحقيق أداء أعلى.

تعد نظرية التكامل النظامي من الأدوات الأساسية في فهم كيفية تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. من خلال تحليل كيفية تكامل السياسات الصحية مع استراتيجيات الإدارة، يمكن تحسين الكفاءة والجودة في تقديم الرعاية الصحية. يوفر هذا الإطار النظري رؤية شاملة لتحليل كيفية تحقيق تنسيق أفضل بين مختلف عناصر النظام الصحي، وكيفية الاستفادة من هذا التكامل لتحقيق أداء أفضل وتحسين نتائج الرعاية الصحية (Clarkson، ٢٠١٨).

٢. نظرية القيادة والإدارة:

في إطار دراسة تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية، تلعب نظرية القيادة والإدارة دوراً محورياً في تحليل كيفية تأثير أساليب القيادة والإدارة على الأداء التنظيمي والكفاءة في تقديم الرعاية الصحية. تقدم هذه النظرية إطاراً لتحليل كيف يمكن لنمط القيادة والإدارة أن يؤثر على كيفية تطبيق السياسات الصحية وإدارة العمليات التشغيلية داخل المنشآت الصحية (Algathia، ٢٠٢٠). تعتبر نظرية القيادة والإدارة من الأسس المهمة في علوم الإدارة والتنظيم، حيث تركز على كيفية تأثير أساليب القيادة والإدارة على تحقيق الأهداف التنظيمية وتحسين الأداء. تتضمن هذه النظرية فهم أنماط القيادة المختلفة، وتحديد الأساليب الإدارية التي تساهم في تحسين فعالية الفرق وتحقيق نتائج إيجابية. في سياق الرعاية الصحية، يشمل هذا التحليل دراسة كيفية تأثير القيادة والإدارة على كيفية تنفيذ السياسات الصحية وتحقيق الأهداف الاستراتيجية.

تتضمن نظرية القيادة والإدارة دراسة أنماط القيادة المختلفة، مثل القيادة التحويلية، القيادة التبادلية، والقيادة الديمقراطية، وكيفية تأثيرها على الأداء التنظيمي في المنشآت الصحية. على سبيل المثال، قد تؤدي القيادة التحويلية، التي تركز على الإلهام والتحفيز، إلى تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال تعزيز الدافع والالتزام بين الموظفين. من ناحية أخرى، قد تؤدي القيادة التبادلية، التي تركز على المكافآت والعقوبات، إلى تحسين الأداء من خلال تعزيز الالتزام بالمعايير والسياسات الصحية.

تلعب القيادة دورًا حاسمًا في تنفيذ السياسات الصحية داخل المنشآت الصحية. يتطلب تنفيذ السياسات الصحية الجديدة تفاعلًا فعالًا مع الفرق الطبية والإدارية، وضمان تماشي السياسات مع الأهداف الاستراتيجية للمنشأة. تساعد نظرية القيادة والإدارة في فهم كيفية تأثير الأنماط القيادية على قدرة المنشآت الصحية على تنفيذ السياسات بفعالية، وكيف يمكن تحسين القيادة لضمان تحقيق أهداف الرعاية الصحية.

تشمل نظرية الإدارة أيضًا مفهوم الإدارة الاستراتيجية، التي تركز على كيفية وضع استراتيجيات تنظيمية فعالة لتحقيق الأهداف طويلة الأجل. في سياق الرعاية الصحية، تعني الإدارة الاستراتيجية وضع استراتيجيات لإدارة الموارد بفعالية، وتحسين العمليات، وتعزيز جودة الرعاية. تساعد نظرية الإدارة في فهم كيفية تطوير استراتيجيات فعالة تتماشى مع السياسات الصحية وتساهم في تحسين الأداء العام للمنشآت الصحية.

يواجه القادة والإداريون في المنشآت الصحية العديد من التحديات في تطبيق نظرية القيادة والإدارة بشكل فعال. من بين هذه التحديات، مقاومة التغيير من قبل الموظفين، ضعف التواصل بين الإدارة والموظفين، وصعوبة تحقيق التوازن بين مختلف الأهداف. يتطلب التغلب على هذه التحديات تبني أساليب قيادة فعالة، وتحسين التواصل، وتطوير استراتيجيات لإدارة التغيير بشكل فعال.

تساهم نظرية القيادة والإدارة في تحليل كيفية تأثير القيادة والإدارة على جودة الرعاية الصحية. يشمل هذا التحليل دراسة كيفية تأثير أنماط القيادة على جودة الخدمة، وسلامة المرضى، ورضا الموظفين. توفر النظرية أدوات لفهم كيفية تحسين القيادة والإدارة لتحقيق تحسينات ملموسة في جودة الرعاية الصحية.

تؤكد نظرية القيادة والإدارة أيضًا على أهمية التطوير المهني للقادة والإداريين في المنشآت الصحية. يتطلب تحقيق تحسينات في الأداء وتطبيق السياسات الصحية بفعالية تدريبًا مستمرًا وتطويرًا للمهارات القيادية والإدارية. يشمل هذا التطوير المهني تعزيز مهارات القيادة، وتحسين استراتيجيات الإدارة، وزيادة الكفاءة في إدارة الفرق.

تعد نظرية القيادة والإدارة من الأدوات الأساسية في تحليل تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. من خلال فهم أنماط القيادة وأساليب الإدارة، يمكن تحسين تنفيذ السياسات الصحية وتعزيز الأداء التنظيمي. يوفر هذا الإطار النظري رؤية شاملة حول كيفية تأثير القيادة والإدارة على الأداء العام للمنشآت الصحية وكيفية تحسين الأداء من خلال تطوير استراتيجيات قيادة وإدارة فعالة (Sfantou، ٢٠١٧).

٣. نظرية الجودة الشاملة:

نظرية الجودة الشاملة (Total Quality Management - TQM) تُعد واحدة من الركائز الأساسية في تحسين الأداء وإدارة الجودة في المؤسسات الصحية. تتناول هذه النظرية تحسين الأداء عبر جميع جوانب المنظمة، مع التركيز على كل من تحسين العمليات وجودة الخدمات. تطبق هذه النظرية في قطاع الرعاية الصحية لتحسين مستوى تقديم الخدمات وضمان تحقيق أقصى قدر من رضا المرضى، مما يساهم في تعزيز كفاءة الأداء المؤسسي بشكل عام (Atalıç، ٢٠٢١).

نظرية الجودة الشاملة تركز على فلسفة الإدارة التي تنطوي على التحسين المستمر والمشاركة الجماعية لتحقيق أعلى مستويات الجودة. في سياق المنشآت الصحية، ينطوي هذا على تقديم خدمات طبية ذات جودة عالية وتحقيق تحسينات مستمرة في كل من العمليات والإجراءات. تدعو هذه النظرية إلى إشراك جميع مستويات المنظمة في عملية تحسين الجودة. في المنشآت الصحية، يعني هذا إشراك الأطباء والممرضين والإداريين في جهود تحسين الجودة، وتوفير التدريب والموارد اللازمة لهم. من خلال هذا التشارك، تسعى المؤسسات إلى تحسين كافة جوانب الرعاية الصحية، بدءاً من تقديم العلاج والتشخيص وصولاً إلى إدارة العلاقات مع المرضى.

تعتبر نظرية الجودة الشاملة أيضاً من الأدوات الفعالة لقياس الأداء. تستخدم المنشآت الصحية مجموعة من مؤشرات الأداء لمراقبة جودة الرعاية، وتحليل البيانات لتحديد مجالات التحسين. يشمل ذلك استخدام معايير تقييم الأداء مثل معدلات نجاح العلاج ورضا المرضى، بالإضافة إلى تحسين سير العمل والعمليات داخل المؤسسة الصحية. تطبيق نظرية الجودة الشاملة في المنشآت الصحية يتطلب استراتيجيات مدروسة لتحقيق نتائج فعالة. يتضمن ذلك تحليل الإجراءات الحالية لتحديد نقاط القوة والضعف، وتطوير استراتيجيات لتحسين الجودة. كما يشمل تحسين ثقافة الجودة داخل المنظمة من خلال تعزيز التواصل والتعاون بين الموظفين وتقديم الدعم اللازم لهم لتطبيق التغييرات.

تواجه المؤسسات الصحية تحديات عدة عند تطبيق مبادئ الجودة الشاملة. من هذه التحديات مقاومة التغيير من قبل الموظفين، وهو ما يتطلب توفير التدريب والدعم المناسب لتقليل المقاومة وتحقيق التغييرات المرجوة. بالإضافة إلى ذلك، قد يتطلب التحسين المستمر استثمارًا في الموارد البشرية والتكنولوجية، مما يتطلب تخطيطًا دقيقًا لضمان توفير الموارد اللازمة. تسهم نظرية الجودة الشاملة في تحسين الأداء العام للمنشآت الصحية من خلال تحسين فعالية العمليات وزيادة رضا المرضى. توفر النظرية إطارًا متكاملًا لتحسين الجودة وتطبيق السياسات الصحية بشكل فعال، مما يعزز الأداء المؤسسي ويساهم في تحقيق أهداف الرعاية الصحية بشكل شامل (Silver، ٢٠١٦).

٤. نظرية الابتكار والتكنولوجيا:

تلعب نظرية الابتكار والتكنولوجيا دورًا مهمًا في تحليل تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. يُركّز هذا الجزء من الإطار النظري على كيفية تأثير الابتكار التكنولوجي والإداري في تحسين إدارة المنشآت الصحية وتعزيز كفاءتها وفعاليتها. في هذا السياق، يُعرّف الابتكار على أنه إدخال تحسينات جديدة على المنتجات والخدمات والعمليات التي تُسهم في تلبية احتياجات المرضى وتحسين جودة الرعاية الصحية. كما يُعرّف الابتكار التكنولوجي على أنه استخدام تقنيات جديدة لتحسين أداء المؤسسات الصحية وتوفير الرعاية الطبية بطرق أكثر فعالية (Larnyo، ٢٠١٨).

الابتكار التكنولوجي في القطاع الصحي له تأثيرات متعددة على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. تُمثل التكنولوجيا أحد المحركات الرئيسية التي تساهم في تحسين فعالية النظام الصحي من خلال تحسين جودة الرعاية، تقليل التكاليف، وزيادة الوصول إلى الخدمات الصحية. على سبيل المثال، تُسهم الأنظمة الرقمية في إدارة السجلات الطبية في تحسين دقة المعلومات وسرعة الوصول إليها، مما يُحسن من عملية اتخاذ القرارات الطبية ويُعزز من كفاءة إدارة المنشآت الصحية. كما تُعتبر تقنيات الذكاء الاصطناعي والتحليل البياني أدوات قوية في تحسين تقديم الرعاية من خلال تقديم رؤى دقيقة حول صحة المرضى واحتياجاتهم.

تأثير سياسات الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية يتناول كيفية تأثير القرارات والسياسات الحكومية على إدارة المنشآت الصحية والتقنيات المستخدمة فيها. السياسات الصحية تشمل مجموعة من القوانين واللوائح التي تُوجه كيفية تقديم الرعاية الصحية وتنظيم القطاع. في هذا الإطار، يتم التركيز على كيفية تأثير السياسات المختلفة على استراتيجيات الابتكار والتكنولوجيا في المنشآت الصحية. على سبيل المثال، قد تؤدي السياسات الداعمة للتكنولوجيا إلى زيادة استثمار المنشآت الصحية في نظم المعلومات الصحية والابتكارات الطبية،

بينما قد تؤدي السياسات الصارمة في تنظيم استخدام التكنولوجيا إلى تأخير تبني التقنيات الجديدة أو تعقيد إجراءات استخدامها.

تحليل مقارن لأنظمة الرعاية الصحية يُسهم في فهم كيفية تباين تأثير السياسات الصحية على إدارة المنشآت الصحية بناءً على الأنظمة المختلفة المعتمدة في المملكة العربية السعودية. يتضمن ذلك مقارنة الأنظمة الصحية المختلفة، مثل النظام العام والنظام الخاص، ومدى تأثيرها على الابتكار التكنولوجي وإدارة الأعمال في المنشآت الصحية. هذه المقارنة تساعد في تحديد نقاط القوة والضعف في كل نظام وكيفية تحسين الأداء وإدارة الأعمال في إطار السياسات الصحية المختلفة.

يعد الإطار النظري الذي يستند إلى نظرية الابتكار والتكنولوجيا ضروريًا لفهم تأثير السياسات الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. من خلال تحليل تأثير السياسات والأنظمة المختلفة على الابتكار التكنولوجي وإدارة الأعمال، يُمكننا تقديم رؤى واضحة حول كيفية تحسين النظام الصحي في المملكة العربية السعودية وتعزيز فاعليته. يُسهم هذا الفهم في تحسين استراتيجيات الرعاية الصحية وتعزيز جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين (Flessa، ٢٠٢١).

٥. نظرية الاقتصاد الصحي:

تعد نظرية الاقتصاد الصحي فرعًا من فروع الاقتصاد الذي يركز على دراسة كيفية تخصيص الموارد الاقتصادية في قطاع الرعاية الصحية، وكيفية تأثير السياسات الصحية على كفاءة وفعالية الأنظمة الصحية. تُعتبر هذه النظرية ضرورية لفهم كيفية تأثير السياسات الصحية المختلفة على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية، وذلك من خلال تحليل العوامل الاقتصادية التي تؤثر على تقديم الرعاية الصحية (Tonin، ٢٠٢١).

الأسس النظرية للاقتصاد الصحي

يُركز الاقتصاد الصحي على كيفية تخصيص الموارد المحدودة بين بدائل الرعاية الصحية المختلفة. يشمل ذلك تحليل تكلفة الفوائد للبرامج الصحية المختلفة وتحديد كيفية توزيع الموارد بشكل يُحقق أقصى استفادة من حيث تحسين الصحة العامة. في سياق المنشآت الصحية، تُعتبر إدارة الموارد وتخصيصها بشكل فعال أمرًا أساسيًا لتحقيق كفاءة العمليات وتقليل التكاليف.

تُعد دراسات التكلفة والفائدة جزءًا جوهريًا في الاقتصاد الصحي، حيث يُتم تحليل تكلفة الإجراءات الطبية والخدمات الصحية مقارنةً بالفوائد المتوقعة منها. يساعد هذا التحليل في اتخاذ قرارات مستنيرة حول استثمارات

الصحة، مما يؤثر بشكل مباشر على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية، حيث يُمكن أن يؤثر على اختيار التكنولوجيا الطبية، البرامج الصحية، واستراتيجيات تحسين الجودة.

تُحدّد السياسات الصحية كيفية تنظيم وتوفير الرعاية الصحية، مما يؤثر على كيفية تخصيص الموارد واستخدامها في القطاع الصحي. تُعتبر السياسات مثل التغطية الصحية الشاملة، تنظيم الأسعار، وإجراءات التعويضات الصحية عوامل رئيسية تؤثر على إدارة المنشآت الصحية من خلال تأثيرها على الإيرادات والتكاليف.

يتضمن تحليل مقارن لأنظمة الرعاية الصحية دراسة كيفية تأثير الأنظمة الصحية المختلفة على إدارة المنشآت الصحية. في المملكة العربية السعودية، يشمل ذلك مقارنة الأنظمة العامة والخاصة والمختلطة، ومدى تأثير كل نظام على الكفاءة الاقتصادية والإدارية للمنشآت الصحية. من خلال تحليل الفروقات بين الأنظمة، يمكن تحديد نقاط القوة والضعف في كل نظام وتقديم توصيات لتحسين الأداء وإدارة الأعمال في المنشآت الصحية.

يُعدُّ الاقتصاد الصحي إطارًا نظريًا مهمًا لتحليل تأثير السياسات الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. من خلال دراسة كيفية تخصيص الموارد وتحليل التكلفة والفائدة، وفهم تأثير السياسات الصحية على الإدارة والفعالية، يُمكن تقديم رؤية قيمة حول كيفية تحسين النظام الصحي في المملكة العربية السعودية وتعزيز كفاءة المنشآت الصحية. يساهم هذا الفهم في اتخاذ قرارات مستنيرة تعزز من فعالية الرعاية الصحية وتحقيق أقصى استفادة من الموارد المتاحة (Algharibi، ٢٠٢٤).

٦. نظرية الشراكات والتعاون:

تعتبر نظرية الشراكات والتعاون من الأطر النظرية الأساسية التي تساهم في فهم كيفية تأثير السياسات والأنظمة الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. تعكس هذه النظرية الديناميات المعقدة بين مختلف الأطراف الفاعلة في النظام الصحي، وتبرز كيف يمكن للتعاون بين هذه الأطراف أن يؤثر على فعالية وكفاءة إدارة الأعمال في القطاع الصحي. في هذا الإطار، سنستعرض كيف يمكن أن تؤثر سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية من خلال تحليل مقارن لأنظمة الرعاية الصحية المختلفة (Raftery، ٢٠٢٢).

تقوم نظرية الشراكات والتعاون على افتراض أن التعاون بين مختلف الأطراف الفاعلة يمكن أن يحقق نتائج أفضل من العمل الفردي. تشير النظرية إلى أن الشراكات بين القطاعين العام والخاص، أو بين المنظمات الصحية المختلفة،

يمكن أن تؤدي إلى تحسين النتائج الصحية من خلال تبادل المعرفة، الموارد، والمهارات. يتضمن التعاون تحسين القدرة على الاستجابة للتحديات الصحية، تحقيق التكامل بين الخدمات الصحية، وتقديم حلول ابتكارية لمشاكل معقدة. تؤثر السياسات وأنظمة الرعاية الصحية بشكل كبير على كيفية إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. تتضمن هذه السياسات القوانين والتشريعات التي تحكم تقديم الرعاية الصحية، التمويل، وإدارة الموارد البشرية. في المملكة العربية السعودية، تعتمد السياسات الصحية على رؤية ٢٠٣٠ التي تسعى إلى تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال تعزيز الشراكات بين القطاعين العام والخاص، وتطوير أنظمة الرعاية الصحية لتلبية احتياجات السكان المتزايدة.

في المملكة، تسعى السياسات الصحية إلى تعزيز التعاون بين القطاعين العام والخاص من خلال إشراك الشركات الخاصة في تقديم خدمات الرعاية الصحية. يُعتبر هذا التعاون مفيداً في تحسين جودة الخدمات الصحية وتوسيع نطاقها، حيث يمكن للقطاع الخاص أن يقدم تقنيات متقدمة وإدارة فعالة للمرافق الصحية. من جهة أخرى، يساهم القطاع العام في توفير الإطار التنظيمي والتمويلي اللازم لدعم هذه الشراكات.

تختلف أنظمة الرعاية الصحية في المملكة من حيث تنظيمها وإدارتها. على سبيل المثال، هناك نظام للرعاية الصحية العامة الذي يديره القطاع العام ويشمل المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية، وهناك أيضاً أنظمة خاصة تديرها شركات التأمين الصحي ومقدمو الخدمات الصحية الخاصين. تؤثر هذه الأنظمة على كيفية إدارة الأعمال في المنشآت الصحية من خلال تحديد متطلبات الأداء، معايير الجودة، وآليات التمويل.

لتحليل تأثير السياسات والأنظمة على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية، يمكن إجراء تحليل مقارنة بين الأنظمة الصحية المختلفة في المملكة. يتضمن هذا التحليل تقييم كيفية استجابة المنشآت الصحية لمتطلبات السياسات المختلفة، وكيفية تأثير هذه المتطلبات على الأداء الإداري والمالي. يشمل التحليل مقارنة بين الأنظمة العامة والخاصة من حيث الكفاءة في تقديم الخدمات الصحية، إدارة الموارد، وتحقيق نتائج صحية أفضل.

تسهم نظرية الشراكات والتعاون في فهم كيفية تأثير السياسات والأنظمة الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية من خلال تسليط الضوء على أهمية التعاون بين مختلف الأطراف الفاعلة. من خلال تحليل مقارنة لأنظمة

الرعاية الصحية المختلفة في المملكة العربية السعودية، يمكن استخلاص رؤى حول كيفية تحسين إدارة الأعمال في القطاع الصحي، وتعزيز فعالية السياسات الصحية لتحقيق أهداف رؤية ٢٠٣٠ (Khaled، ٢٠١٨)

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

مقدمة

يسلط هذا الفصل الضوء على منهجية الدراسة، حيث يوضح الطريقة التي اتبعت لجمع وتحليل البيانات اللازمة لتحقيق أهداف البحث. يتناول هذا الفصل بالتفصيل المنهجية الكمية المعتمدة في الدراسة، ويستعرض مجتمع الدراسة وحدود الدراسة من حيث النطاق البشري والزمني والمكاني. في هذا الفصل، سندعرض كيفية تطبيق المنهجية الكمية في تحليل تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية، مع التركيز على تقديم تحليل مقارنة لأنظمة الرعاية الصحية المختلفة.

اعتمدت الدراسة منهجية كمية شاملة لتحليل تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. تُعتبر المنهجية الكمية منهجًا موضوعيًا وعلميًا يهدف إلى جمع بيانات قابلة للقياس الكمي وتحليلها باستخدام أدوات إحصائية. من خلال استخدام هذا المنهج، تسعى الدراسة إلى تقديم تحليل دقيق ومفصل لآثار السياسات الصحية على الأداء الإداري في القطاع الصحي.

يتضمن تصميم الدراسة استخدام استبيانات مصممة بعناية لجمع البيانات من مجموعة من المنشآت الصحية. تم تصميم الاستبيانات لتشمل مجموعة من الأسئلة التي تقيس تأثير السياسات والأنظمة الصحية على جوانب مختلفة من إدارة الأعمال، مثل الكفاءة، الفعالية، وتكلفة الخدمات الصحية. يتم جمع البيانات من عينات ممثلة لمجتمع الدراسة لضمان دقة النتائج وقابليتها للتعميم.

استخدمت الدراسة أدوات جمع بيانات كمية، مثل الاستبيانات والمسوحات، لجمع معلومات حول كيفية تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة المنشآت الصحية. يتم تصميم الاستبيانات لتكون شاملة ومقايسة، بحيث تشمل أسئلة تتعلق بجوانب مختلفة من إدارة الأعمال والتأثيرات التي تطرأ نتيجة للسياسات الصحية المختلفة.

بعد جمع البيانات، يتم تحليلها باستخدام أساليب إحصائية متقدمة. يشمل التحليل استخدام برامج إحصائية لتحليل البيانات وتحديد الأنماط والاتجاهات. تسعى الدراسة إلى تقديم رؤى دقيقة حول كيفية تأثير السياسات والأنظمة الصحية على الأداء الإداري في المنشآت الصحية من خلال تحليل مقارنة لأنظمة الرعاية الصحية المختلفة.

سيتم استعراض مجتمع الدراسة في هذا الفصل، وهو مجموعة المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية التي تمثل العينة الرئيسية للدراسة. يشمل مجتمع الدراسة المنشآت الصحية التي تتنوع بين القطاعين العام والخاص، بما في ذلك المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات. سيتم تحديد العينات بناءً على معايير محددة لضمان تمثيل شامل وموثوق لمجتمع الدراسة.

يناقش هذا الفصل أيضاً حدود الدراسة، والتي تشمل الجوانب البشرية والزمانية والمكانية. تحدد حدود الدراسة نطاق الدراسة من حيث الفئة المستهدفة (المنشآت الصحية)، الإطار الزمني الذي يغطيه البحث، والموقع الجغرافي الذي يركز عليه. سيتم توضيح كيفية تأثير هذه الحدود على النتائج والتوصيات النهائية للدراسة، وكيفية التعامل مع أي قيود قد تنشأ أثناء البحث.

المنهجية وطرق البحث

• المنهجية الكمية:

- تعتمد المنهجية الكمية على استخدام البيانات الكمية لفهم تأثيرات السياسات والأنظمة الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية، من خلال تحليل البيانات بطرق إحصائية متقدمة واستخدام النماذج لاستنتاج العلاقات السببية والتأثيرات المتبادلة.
- تتضمن المنهجية الكمية استخدام تصميم بحث استكشافي أو وصفي لتحليل تأثير السياسات والأنظمة الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية.
- يتم تحديد المتغيرات المستقلة (السياسات والأنظمة الصحية) والمتغيرات التابعة (الأداء الإداري في المنشآت الصحية).
- يشمل المجتمع الدراسي المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية.
- يتم جمع البيانات من مسح استقصائي لمديري المنشآت الصحية أو مديري الإدارة لفهم وجهات نظرهم حول تأثير السياسات الصحية.
- يمكن استخدام استبيانات محددة مسبقًا لجمع البيانات الكمية.
- يتم استخدام تقنيات الإحصاء الوصفي والاستنتاجي لتحليل البيانات المحصلة.
- يشمل ذلك تحليل الانحدار والارتباطات لفهم العلاقات بين المتغيرات المختلفة.
- يتم التحكم في العوامل الخارجية عن طريق تضمين المتغيرات التحكمية في التحليل الإحصائي، مثل الحجم الطبي، والتمويل، والعوامل الاقتصادية الأخرى.

طرق البحث:

١. المسح الاستقصائي:

- يتم استخدام استبيانات موجهة للمديرين التنفيذيين في المنشآت الصحية لجمع البيانات حول تأثير السياسات الصحية على إدارة الأعمال.

٢. التحليل الإحصائي:

- يتم تحليل البيانات المحصلة باستخدام تقنيات الإحصاء الوصفي والاستنتاجي لفهم العلاقات بين السياسات الصحية والأداء الإداري.

٣. الموديلات الإحصائية:

- يمكن استخدام موديلات الانحدار والتحليل المتعدد لفحص العلاقات بين المتغيرات المختلفة وتأثيرها على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية.

٤. تحليل الانحدار الهرمي:

- يتم استخدام تحليل الانحدار الهرمي لفهم كيفية تأثير السياسات الصحية على مختلف مستويات الإدارة داخل المنشآت الصحية.

٥. الإطار الزمني:

- يتم جمع البيانات وتحليلها على مدى فترة زمنية مناسبة، مما يتيح فهم الآثار الزمنية للسياسات الصحية على إدارة الأعمال.

٦. التحليل الإحصائي:

- يتم استخدام التحليل الإحصائي لتحديد العلاقات بين المتغيرات المستقلة والتابعة، وفحص وجود العلاقات ذات الدلالة الإحصائية.

مجتمع البحث

تعد دراسة تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية أمراً بالغ الأهمية لفهم كيفية تأثير العوامل السياسية والتنظيمية على الأداء الإداري. من أجل تحقيق هذه الأهداف، كان من الضروري تحديد وتوضيح مجتمع الدراسة الذي يشكل الأساس الذي سيتم بناءً عليه جمع البيانات وتحليلها. في هذا السياق، تم اختيار عينة من ١٦٤ منشأة صحية لتكون بمثابة مجتمع الدراسة، وذلك لتحقيق نتائج دقيقة وشاملة.

مجتمع الدراسة في هذا البحث يشمل مجموعة من المنشآت الصحية التي تمثل العينة الرئيسية التي يتم منها جمع البيانات وتحليلها. يركز هذا المجتمع على المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية، التي تتنوع بين القطاعين العام والخاص، لتقديم صورة شاملة عن تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال.

تم اختيار عينة مكونة من ١٦٤ منشأة صحية بناءً على مجموعة من المعايير التي تضمن تمثيلاً متوازنًا لمختلف أنواع المنشآت الصحية في المملكة. تتضمن العينة منشآت صحية من كل من القطاعين العام والخاص، بما في ذلك المستشفيات الكبرى، المستشفيات التخصصية، المراكز الصحية الأولية، والعيادات الخاصة. هذا التنوع يسمح بتحليل شامل لممارسات الإدارة في بيئات مختلفة ويعكس تأثير السياسات الصحية على أنواع متعددة من المنشآت.

تم اختيار المنشآت الصحية من مختلف مناطق المملكة لضمان تغطية جغرافية شاملة. يشمل ذلك المناطق الحضرية مثل الرياض وجدة والدمام، بالإضافة إلى المناطق الريفية لضمان التمثيل الكامل لمختلف الظروف والاحتياجات الصحية. تم اختيار المنشآت الصحية من مختلف الأحجام والقدرات التشغيلية، من الكبيرة إلى الصغيرة والمتوسطة. يتيح ذلك تحليل كيفية تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على أنواع مختلفة من المنشآت بناءً على حجمها ونطاق عملها.

تعتبر العينة المكونة من ١٦٤ منشأة صحية حاسمة لدقة نتائج الدراسة. من خلال اختيار هذا العدد من المنشآت، يتم تحقيق التوازن بين توفير بيانات كمية كافية لتحليل دقيق وبين إدارة الموارد والوقت المتاحة للدراسة. حجم العينة يتيح الحصول على رؤى ممثلة وموثوقة حول تأثير السياسات الصحية على إدارة المنشآت الصحية، مما يساهم في تقديم توصيات مبنية على بيانات فعلية.

تضمن جمع البيانات من هذه العينة استخدام استبيانات مصممة بعناية لقياس تأثير السياسات والأنظمة الصحية على جوانب مختلفة من إدارة الأعمال. تم توزيع الاستبيانات على مديري المنشآت الصحية، الموظفين الرئيسيين، وأعضاء الفرق الإدارية لجمع بيانات متعددة الجوانب حول تجاربهم وآرائهم.

بعد جمع البيانات من ١٦٤ منشأة صحية، سيتم تحليلها باستخدام أدوات إحصائية متقدمة لتحديد الأنماط والاتجاهات في تأثير السياسات والأنظمة الصحية على إدارة الأعمال. يشمل التحليل مقارنة بين مختلف أنواع المنشآت من حيث كيفية تأثرها بالسياسات الصحية المختلفة، مما يوفر رؤى حول كيفية تحسين إدارة المنشآت الصحية وتطوير السياسات الصحية في المملكة.

يُعد مجتمع الدراسة المكون من ١٦٤ منشأة صحية أساساً محورياً في هذه الدراسة، حيث يوفر البيانات اللازمة لتحليل تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. من خلال اختيار عينة متنوعة وشاملة، تسعى الدراسة إلى تقديم تحليل دقيق ومبني على بيانات موثوقة، مما يساهم في تحقيق أهداف البحث وتقديم توصيات فعالة لتحسين إدارة المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية.

حدود البحث

تحديد حدود الدراسة بشكل دقيق يساهم في تحديد المتغيرات المؤثرة والنتائج المتوقعة بشكل دقيق، مما يساعد في فهم الآثار على المستوى الإداري والعملي داخل المنشآت الصحية. تعتبر هذه الحدود أساسية لتحديد نطاق الدراسة وضمان استنتاجات البحث الدقيقة والموثوقة حول تأثير السياسات الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية.

١. الحدود البشرية:

يركز هذا الحد على المديرين التنفيذيين والمسؤولين الإداريين في المنشآت الصحية، حيث تتم دراسة آرائهم وتجاربهم حول تأثير السياسات والأنظمة الصحية على إدارة الأعمال. كما يشمل أيضاً آراء الموظفين الإداريين والطبيين حول تطبيق هذه السياسات وتأثيرها على العمليات اليومية داخل المنشآت الصحية، وقد يتضمن أيضاً ردود فعل المرضى والمجتمع المحلي.

٢. الحدود الزمانية:

تتراوح الفترة الزمنية ما بين ٢٠٢٣ – ٢٠٢٤.

٣. الحدود المكانية:

يركز هذا الحد على الموقع الجغرافي للدراسة، والذي يشمل المنشآت الصحية داخل المملكة العربية السعودية. تتمحور الدراسة حول تحليل تأثير السياسات والأنظمة الصحية على إدارة الأعمال في هذه المنشآت الصحية المحددة، مما يتيح فهماً دقيقاً للتحديات والفرص التي تواجه هذه المنشآت في بيئة الرعاية الصحية المتغيرة.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

في هذا الفصل من هذا البحث، سنقوم بتناول موضوع بالغ الأهمية يتعلق بـ "تأثير سياسات وأنظمة الرعاية الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية: تحليل مقارن لأنظمة الرعاية الصحية المختلفة". هذا الفصل يمثل المرحلة المحورية في الدراسة حيث سنتناول تحليل البيانات المجمعة، عرض النتائج المستخلصة، ومن ثم تقديم التوصيات المبينة على هذه النتائج. الهدف الرئيسي من هذا الفصل هو تسليط الضوء على كيف تؤثر السياسات والأنظمة الصحية على إدارة الأعمال في المنشآت الصحية، وتقديم رؤية مقارنة بين الأنظمة الصحية المختلفة التي تعتمد عليها المملكة.

سنبداً أولاً بعملية تحليل البيانات التي جُمعت خلال المرحلة السابقة من البحث. هذا التحليل سيكون مدعوماً بالبيانات الكمية والنوعية التي تم جمعها من مصادر مختلفة تشمل استبيانات، مقابلات، ودراسات حالة من المنشآت الصحية المتنوعة. سيتم استعراض البيانات بشكل شامل، حيث سنقوم بتصنيفها وتفسيرها لتمييز الأنماط والاتجاهات الأساسية التي تظهر كيفية تأثير السياسات الصحية على العمليات الإدارية والتشغيلية في هذه المنشآت. في هذا السياق، سنتناول تحليل البيانات بناءً على متغيرات رئيسية تتعلق بالسياسات الصحية، مثل تنظيم العمل، متطلبات الجودة، ومعايير الأداء. سنقوم بمقارنة هذه المتغيرات بين الأنظمة الصحية المختلفة المعتمدة في المملكة، بما في ذلك النظام العام، النظام الخاص، وأي أنظمة إضافية قد تكون ذات صلة. سيساعد هذا التحليل في فهم كيف تؤثر السياسات المختلفة على كفاءة وجودة الخدمات الصحية، ومدى تأثيرها على إدارة الموارد البشرية والمالية في المنشآت الصحية.

بعد تحليل البيانات، سننتقل إلى عرض النتائج المستخلصة. في هذا الجزء، سنوضح بوضوح النتائج التي تم التوصل إليها من خلال التحليل، مشيرين إلى مدى تأثير كل نظام صحي على إدارة الأعمال داخل المنشآت الصحية. سيتم تقديم النتائج بطريقة تساعد في فهم العلاقة بين السياسات الصحية وإدارة المنشآت، مع تسليط الضوء على القواسم المشتركة والاختلافات بين الأنظمة المختلفة. سنعرض النتائج بشكل يسهل فهمه، مدعماً بالأمثلة والبيانات لتوضيح التأثيرات الملموسة والملاحظة على مستوى الأداء والإدارة في المنشآت الصحية.

أخيراً، سنقوم بتقديم التوصيات بناءً على نتائج التحليل. هذه التوصيات ستكون موجهة إلى صناع القرار في قطاع الرعاية الصحية، والإداريين في المنشآت الصحية، وستهدف إلى تحسين السياسات والأنظمة الصحية لتعزيز كفاءة

الإدارة وجودة الخدمات المقدمة. سنقترح تعديلات أو تحسينات على السياسات الحالية، مع تقديم نصائح حول كيفية تطبيق أفضل الممارسات في إدارة الأعمال الصحية وفقاً للأنظمة المختلفة.

تحليل البيانات

• جمع وحصر البيانات

لقد تم انشاء الاستبانة من وجه نظر الباحث وبعض الأبحاث الأدبية التي تبحث في نفس الموضوع. لقد تم الاستعانة بجوجل فورم من اجل نشر الأسئلة على المستجيبين في التجربة، وبعد ان تم نشر الأسئلة بين أصحاب المصالح لمدة شهر متواصل، لقد حصلنا على ١٦٤ استجابة من المستجيبين في التجربة. بالاستعانة ببرنامج SPSS ذو الحزمة الإحصائية، سنتجه الى التحليل والتوصل الى نتائج البحث.

• الوصف الإحصائي للبيانات

يُعدّ الاحصاء الوصفي أحد أهم الأدوات التحليلية في البحث العلمي، حيث يهدف إلى وصف وتلخيص البيانات المتاحة بطرق كمية وموضوعية. يعتبر الاحصاء الوصفي جزءاً أساسياً من عملية التحليل البياني والاستنتاج العلمي، حيث يساعد الباحث على فهم الظواهر وتفصيلها بشكل دقيق ومفصل (تيسير، ٢٠٢٣).

Statistics					
	N		Mean	Std. Deviation	Variance
	Valid	Missing			
نوع الجنس	164	0	1.40	.492	.242
ما هو عمرك	164	0	2.71	1.356	1.838
الدرجة العلمية	164	0	2.59	1.542	2.378
تساهم سياسات الرعاية الصحية الحالية في المملكة العربية السعودية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة	164	0	1.89	1.503	2.258
تؤثر الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية بشكل إيجابي على كفاءة إدارة الموارد البشرية في المنشآت الصحية؟	164	0	1.91	1.502	2.255
تدعم سياسات الرعاية الصحية الابتكار والتطوير المستمر في المنشآت الصحية؟	164	0	2.18	1.635	2.674
تساهم الأنظمة الصحية الحالية في تحسين تجربة المرضى وتقديم خدمات أفضل؟	164	0	1.82	1.433	2.052
تشجع سياسات الرعاية الصحية على تحقيق التوازن بين الكفاءة الاقتصادية وجودة الرعاية الصحية؟	164	0	2.27	1.709	2.921

تسهم الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية في جذب الكفاءات الصحية المتخصصة؟	164	0	2.23	1.692	2.863
تدعم سياسات الرعاية الصحية التنسيق والتعاون بين المنشآت الصحية المختلفة؟	164	0	2.16	1.658	2.748
تؤثر الأنظمة الصحية بشكل إيجابي على القدرة التنافسية للمنشآت الصحية في السوق المحلي؟	164	0	2.08	1.628	2.650
تساهم سياسات الرعاية الصحية في تقليل الأعباء المالية على المرضى؟	164	0	1.98	1.523	2.318
تتيح الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية الوصول إلى الرعاية الصحية للجميع؟	164	0	2.14	1.609	2.588
تساهم سياسات الرعاية الصحية في تحسين مستوى الأمان والسلامة في المنشآت الصحية؟	164	0	2.04	1.610	2.593
تدعم الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية التدريب المستمر والتطوير المهني للموظفين؟	164	0	2.13	1.655	2.738
تؤثر سياسات الرعاية الصحية على سرعة استجابة المنشآت الصحية لحالات الطوارئ؟	164	0	2.21	1.674	2.803
تساهم الأنظمة الصحية في توفير تقنيات طبية حديثة ومبتكرة في المنشآت الصحية؟	164	0	2.04	1.593	2.539
تدعم سياسات الرعاية الصحية الشفافية والمساءلة في إدارة الأعمال الصحية؟	164	0	2.12	1.663	2.766
تساهم الأنظمة الصحية في تحقيق التوازن بين احتياجات المرضى واحتياجات العمل التجاري للمنشآت الصحية؟	164	0	2.01	1.617	2.613
تؤثر سياسات الرعاية الصحية على تحسين الرضا الوظيفي للموظفين في المنشآت الصحية؟	164	0	2.04	1.603	2.569
تدعم سياسات الرعاية الصحية الاستدامة المالية للمنشآت الصحية على المدى الطويل؟	164	0	1.98	1.580	2.497
تساهم الأنظمة الصحية في تقليل الفجوات بين المناطق الريفية والحضرية في تقديم الرعاية الصحية؟	164	0	2.05	1.633	2.666

تساهم الأنظمة الصحية في تعزيز التعاون الدولي وتبادل الخبرات بين المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية ودول أخرى؟	164	0	1.74	1.431	2.047
---	-----	---	------	-------	-------

جدول ١: الوصف الإحصائي للبيانات.

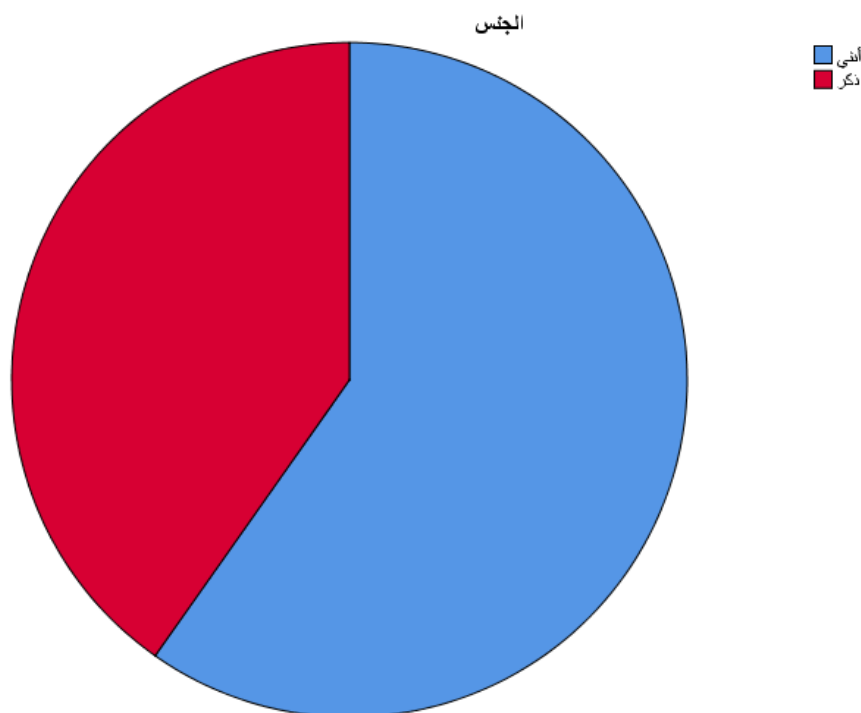
النتائج

• الجنس

توضح النسبة العالية للإناث، التي بلغت ٥٩,٨٪ من إجمالي المشاركين في الدراسة، أن هناك وجوداً بارزاً للعنصر النسائي في المنشآت الصحية بالمملكة العربية السعودية. تشير هذه النسبة إلى أن النساء يمثلن الأغلبية بين العاملين في هذا القطاع، مما قد يعكس تغيرات ديموغرافية واجتماعية في مجال الرعاية الصحية. يمكن أن تكون هذه النسبة دليلاً على زيادة تمكين المرأة في هذا القطاع الحيوي، ودورها المتنامي في اتخاذ القرارات وتحقيق أهداف المنشآت الصحية. كما يمكن أن تعكس السياسات والأنظمة الصحية التي تشجع على المساواة بين الجنسين وتعزز من الفرص المهنية للإناث، مما يساهم في تحقيق توازن أفضل في القوى العاملة الصحية.

الجنس					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أنثى	98	59.8	59.8	59.8
	ذكر	66	40.2	40.2	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ٢: الوصف الإحصائي لجنس المشاركين في التجربة.



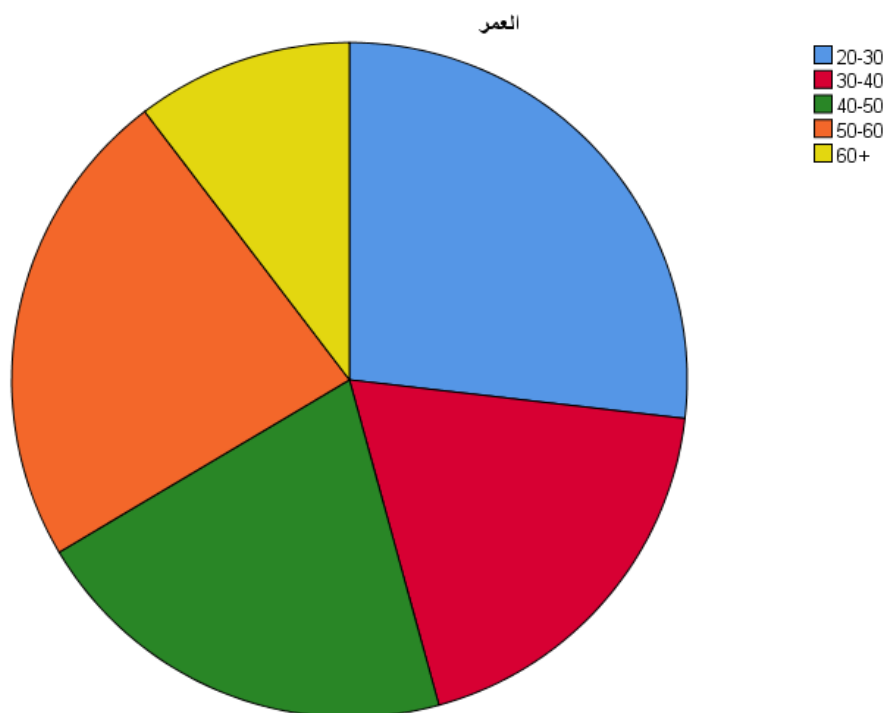
رسم توضيحي ١: الوصف الإحصائي لجنس المشاركين في التجربة

• العمر

تشير النسبة الكبيرة لمشاركي الدراسة الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٠ و ٣٠ عاماً، والتي بلغت ٢٦,٨٪ من إجمالي المشاركين، إلى أن هذه الفئة العمرية تشكل جزءاً هاماً من القوى العاملة في المنشآت الصحية. هذا الوجود الملحوظ للشباب في القطاع الصحي يمكن أن يعكس توجهات جديدة في توظيف الكوادر الشابة، والتي قد تكون مدفوعة بأهداف استثمارية على المدى الطويل في تطوير قدرات هذه الفئة العمرية وتعزيز مهاراتها. كما يمكن أن يدل على أن المنشآت الصحية تسعى إلى جذب وتوظيف شباب طموحين يتسمون بالطاقة والحيوية، مما يساهم في تجديد الدماء في القطاع وتعزيز الابتكار والتطوير. وجود هذه الفئة العمرية بكثافة قد يعكس أيضاً التحولات في سياسات التوظيف والتدريب التي تستهدف بناء جيل جديد من المحترفين في مجال الرعاية الصحية.

العمر					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-30	44	26.8	26.8	26.8
	30-40	31	18.9	18.9	45.7
	40-50	34	20.7	20.7	66.5
	50-60	38	23.2	23.2	89.6
	60+	17	10.4	10.4	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ٣: الوصف الإحصائي لعمر المشاركين بالتجربة.



رسم توضيحي ٢: الوصف الإحصائي لعمر المشاركين بالتجربة

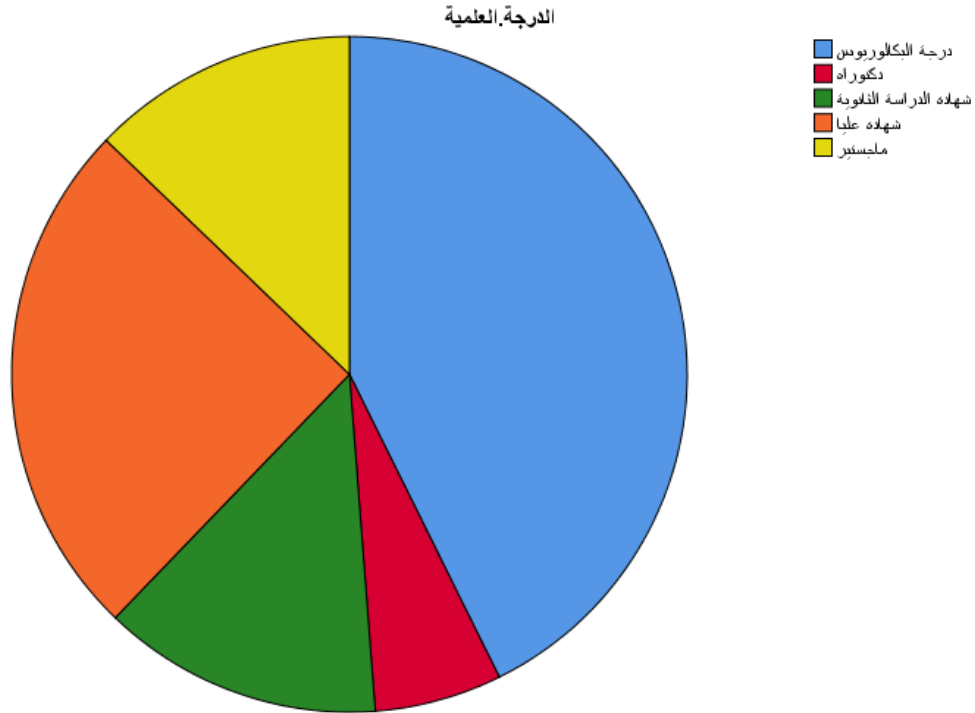
• الدرجة العلمية

تشير النسبة المرتفعة للمشاركين الحاصلين على درجة البكالوريوس، والتي بلغت ٤٢,٧٪ من بين الدرجات العلمية الأخرى، إلى أن هذه الفئة تمثل النسبة الأكبر من العاملين في المنشآت الصحية. يمكن أن يعكس هذا الوضع اعتماد المنشآت الصحية بشكل كبير على الأفراد ذوي التعليم الأساسي الجامعي كمعيار رئيسي للتوظيف، مما يعكس المتطلبات الأكاديمية الأساسية للوظائف في القطاع الصحي. هذه النسبة قد تدل على أن العديد من الوظائف في هذا المجال تتطلب درجة علمية من مستوى البكالوريوس، مما يشير إلى أهمية هذه الدرجة العلمية في ضمان الحصول على الكفاءات المطلوبة. كما قد يبرز ذلك توجهات في سياسات التوظيف التي تركز على تعليم وتدريب الأفراد من خلال برامج تعليمية تقليدية، مما يسلط الضوء على الدور الحاسم للتعليم الجامعي في تحقيق مستويات عالية من الأداء والاحترافية في القطاع الصحي.

الدرجة العلمية					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	درجة البكالوريوس	70	42.7	42.7	42.7
	دكتوراه	10	6.1	6.1	48.8
	شهادة الدراسة الثانوية	22	13.4	13.4	62.2
	شهادة عليا	41	25.0	25.0	87.2
	ماجستير	21	12.8	12.8	100.0

	Total	164	100.0	100.0	
--	-------	-----	-------	-------	--

جدول ٤: الوصف الإحصائي للدرجة العلمية لدى المشاركين بالتجربة.



رسم توضيحي ٣: الوصف الإحصائي للدرجة العلمية لدى المشاركين بالتجربة

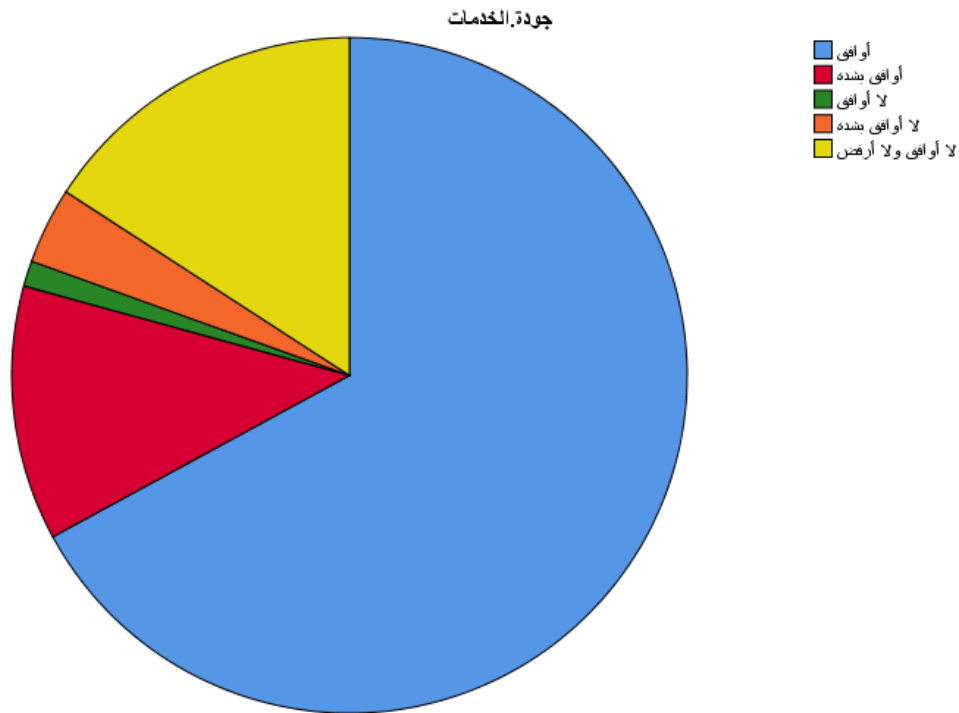
- تساهم سياسات الرعاية الصحية الحالية في المملكة العربية السعودية في تحسين جودة الخدمات

الصحية المقدمة

الموافقة على أن سياسات الرعاية الصحية السعودية الحالية تساعد على زيادة جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة قد يكون راجعاً إلى الاعتقاد بأن هذه السياسات تعمل على تحسين المعايير والممارسات السريرية وتحفيز إنشاء برامج وخدمات تلبي متطلبات المرضى بشكل أفضل. وقد تشير عدم الموافقة إلى الاعتقاد بأن السياسات الحالية غير كافية لتحسين الجودة، أو أن مشاكل أخرى تمنع تنفيذها بشكل فعال. وقد ينشأ الحياد عن عدم وجود أدلة كافية لإثبات تأثير هذه السياسات على جودة خدمات الرعاية الصحية، مما يترك الجمهور غير متأكد من الصلة بين السياسات والجودة.

تساهم سياسات الرعاية الصحية الحالية في المملكة العربية السعودية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	110	67.1	67.1	67.1
	أوافق بشدة	20	12.2	12.2	79.3
	لا أوافق	2	1.2	1.2	80.5
	لا أوافق بشدة	6	3.7	3.7	84.1
	لا أوافق ولا أرفض	26	15.9	15.9	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ٥: الوصف الإحصائي لمساهمة سياسات الرعاية الصحية الحالية في المملكة العربية السعودية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.



رسم توضيحي ٤: الوصف الإحصائي لمساهمة سياسات الرعاية الصحية الحالية في المملكة العربية السعودية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة

• تؤثر الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية بشكل إيجابي على كفاءة إدارة الموارد البشرية في

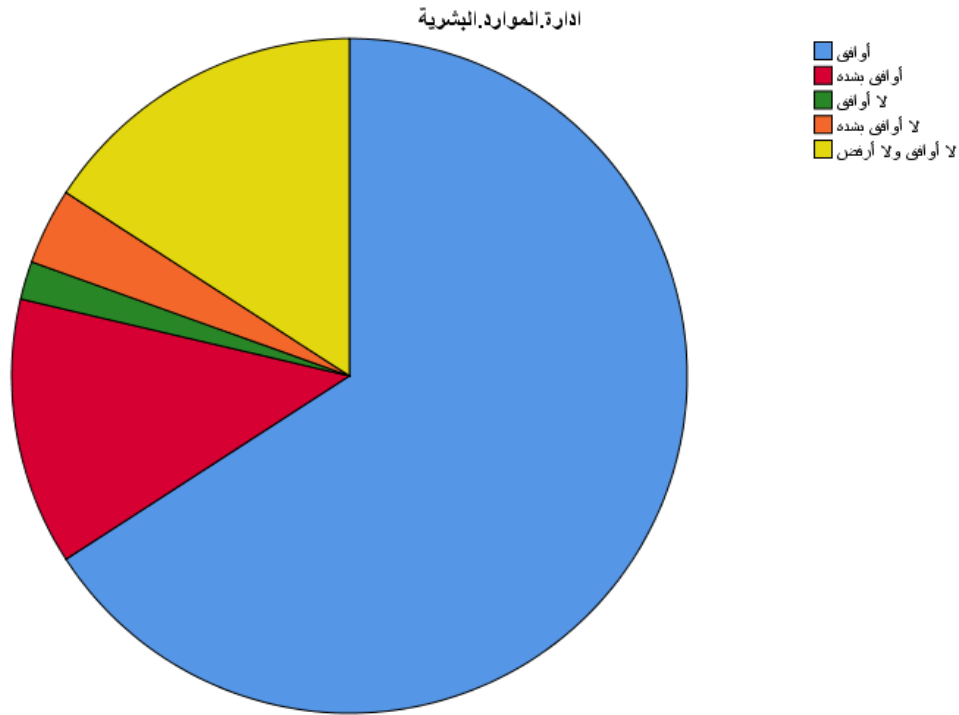
المنشآت الصحية؟

الموافقة على أن الأنظمة الصحية السعودية لها تأثير إيجابي على كفاءة إدارة الموارد البشرية في المنشآت الصحية قد يكون راجعاً إلى ال اعتقاد بأن هذه الأنظمة توفر هيكلاً تنظيمياً وداعماً يساهم في استخدام وتطوير مهارات وقدرات الموظفين. وقد تأتي عدم الموافقة من الاعتقاد بأن الأساليب الحالية غير فعّالة في تعزيز إدارة الموارد البشرية أو تقديم

الدعم الكافي لتنمية مهارات الموظفين. وقد ينشأ الحياد من عدم وجود بيانات موثوقة للتحقق من هذا التأثير أو نفيه، مما يجعل الآراء حول العلاقة بين الأنظمة الصحية وفعالية إدارة الموارد البشرية في المنشآت الصحية غامضة.

تؤثر الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية بشكل إيجابي على كفاءة إدارة الموارد البشرية في المنشآت الصحية؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	108	65.9	65.9	65.9
	أوافق بشدة	21	12.8	12.8	78.7
	لا أوافق	3	1.8	1.8	80.5
	لا أوافق بشدة	6	3.7	3.7	84.1
	لا أوافق ولا أرفض	26	15.9	15.9	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ٦: الوصف الإحصائي لتأثير الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية بشكل إيجابي على كفاءة إدارة الموارد البشرية في المنشآت الصحية.



رسم توضيحي ٥: الوصف الإحصائي لتأثير الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية بشكل إيجابي على كفاءة إدارة الموارد البشرية في المنشآت الصحية

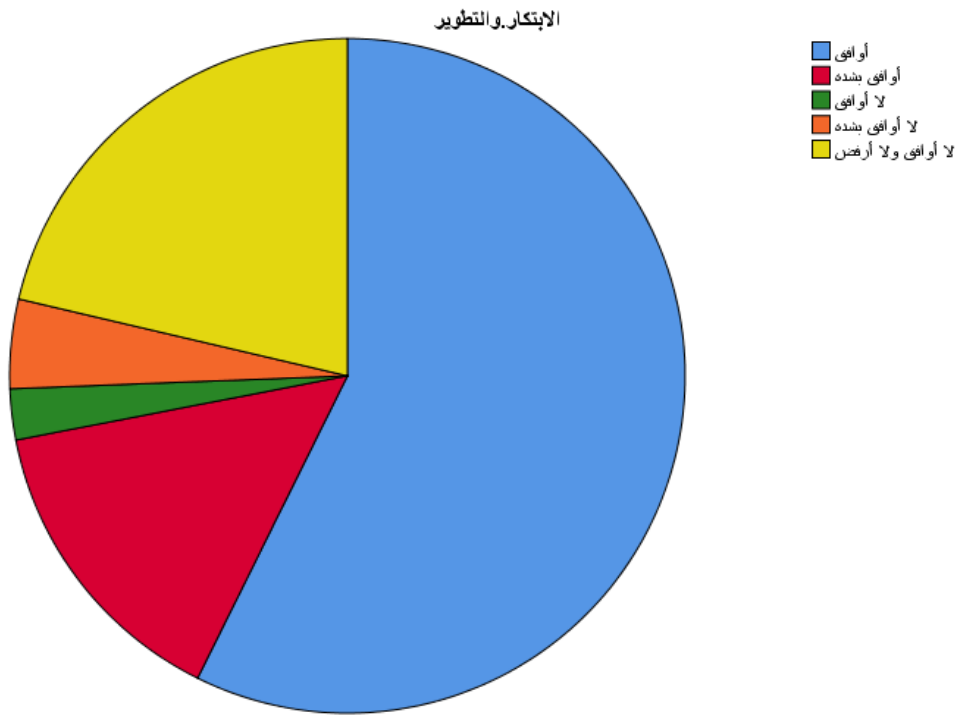
• تدعم سياسات الرعاية الصحية الابتكار والتطوير المستمر في المنشآت الصحية؟

إن الموافقة على أن سياسات الرعاية الصحية تعزز الابتكار والتحسين المستمر في مرافق الرعاية الصحية قد ينبع من الاعتقاد بأن هذه السياسات تشجع على تبني التقنيات والممارسات الجديدة، مما يحسن فعالية وكفاءة تقديم الرعاية الصحية ونتائج المرضى. وقد تشير عدم الموافقة إلى أن هذه السياسات غير كافية أو غير فعالة في تشجيع

الابتكار والتطوير بطريقة هادفة ومستدامة. وقد يكون سبب الحياد هو الافتقار إلى الأدلة لدعم أو دحض هذا التأثير المعلن، مما يجعل تأثير هذه السياسات على الابتكار والتطوير في مؤسسات الرعاية الصحية غير معروف.

تدعم سياسات الرعاية الصحية الابتكار والتطوير المستمر في المنشآت الصحية؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	94	57.3	57.3	57.3
	أوافق بشدة	24	14.6	14.6	72.0
	لا أوافق	4	2.4	2.4	74.4
	لا أوافق بشدة	7	4.3	4.3	78.7
	لا أوافق ولا أرفض	35	21.3	21.3	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ٧: الوصف الإحصائي لتدعيم سياسات الرعاية الصحية الابتكار والتطوير المستمر في المنشآت الصحية.



رسم توضيحي ٦: الوصف الإحصائي لتدعيم سياسات الرعاية الصحية الابتكار والتطوير المستمر في المنشآت الصحية

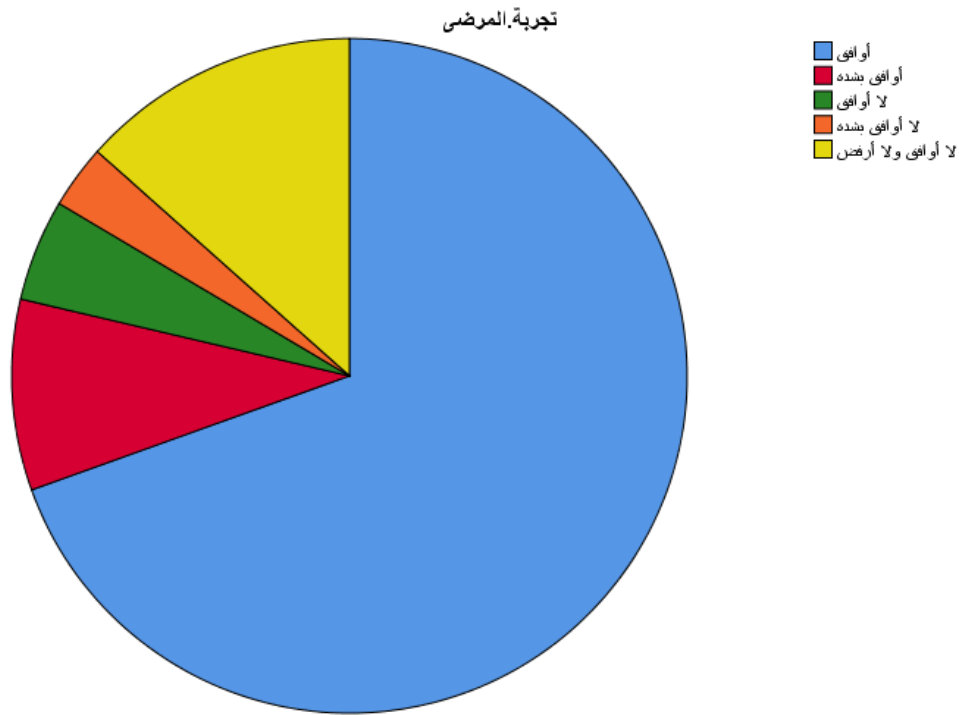
• تساهم الأنظمة الصحية الحالية في تحسين تجربة المرضى وتقديم خدمات أفضل؟

إن الموافقة على أن أنظمة الرعاية الصحية القائمة تعمل على تحسين تجربة المريض وتوفير خدمات أفضل قد ينشأ عن فكرة مفادها أن هذه الأنظمة تزيد من التنسيق بين الخدمات الطبية وإجراءات الاستقبال والرعاية، وتوفر رعاية صحية كاملة ومتكاملة. وقد تشير عدم الموافقة إلى مخاوف بشأن فعالية هذه الأنظمة في تلبية متطلبات المريض أو

تقديم خدمات عالية الجودة بشكل متسق. وقد ينشأ الحياد من الافتقار إلى التجارب الشخصية المثبتة أو الأدلة الكافية لدعم أو دحض وجهة النظر هذه، مما يؤدي إلى الافتقار إلى منظور واضح حول هذا الموضوع.

تساهم الأنظمة الصحية الحالية في تحسين تجربة المرضى وتقديم خدمات أفضل؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	114	69.5	69.5	69.5
	أوافق بشدة	15	9.1	9.1	78.7
	لا أوافق	8	4.9	4.9	83.5
	لا أوافق بشدة	5	3.0	3.0	86.6
	لا أوافق ولا أرفض	22	13.4	13.4	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ٨: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية الحالية في تحسين تجربة المرضى وتقديم خدمات أفضل.



رسم توضيحي ٧: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية الحالية في تحسين تجربة المرضى وتقديم خدمات أفضل

- تشجع سياسات الرعاية الصحية على تحقيق التوازن بين الكفاءة الاقتصادية وجودة الرعاية

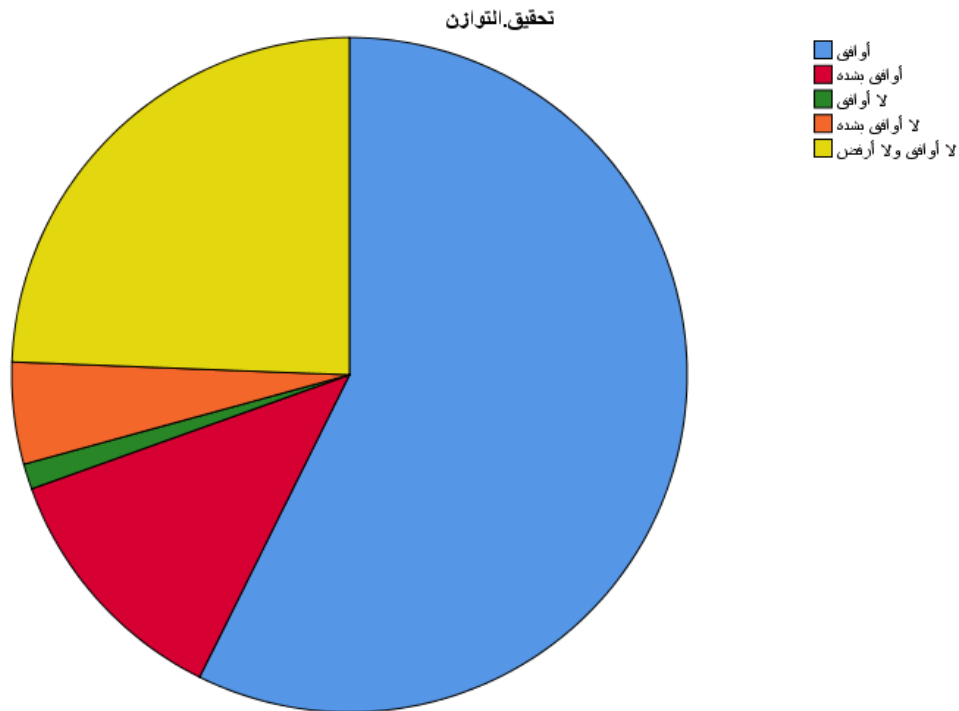
الصحية؟

إن الموافقة على أن سياسات الرعاية الصحية تحقق التوازن بين الكفاءة الاقتصادية وجودة الرعاية الصحية قد يمثل قناعة بأن هذه السياسات تساعد على تحسين إدارة الموارد وخفض التكاليف مع الحفاظ على جودة العلاج الطبي المقدم. وقد تنشأ عدم الموافقة من المخاوف من أن هذه التدابير قد تؤدي إلى تدهور جودة العلاج أو زيادة

النفقات دون توفير مكاسب اقتصادية كافية. وقد ينشأ الحياد من الافتقار إلى الأدلة المقنعة أو الخبرة السابقة لدعم أو دحض وجهة النظر هذه، مما يجعل الاستجابة في هذه المرحلة غير واضحة.

تشجع سياسات الرعاية الصحية على تحقيق التوازن بين الكفاءة الاقتصادية وجودة الرعاية الصحية؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	94	57.3	57.3	57.3
	أوافق بشدة	20	12.2	12.2	69.5
	لا أوافق	2	1.2	1.2	70.7
	لا أوافق بشدة	8	4.9	4.9	75.6
	لا أوافق ولا أرفض	40	24.4	24.4	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ٩: الوصف الإحصائي لعملية تشجيع سياسات الرعاية الصحية على تحقيق التوازن بين الكفاءة الاقتصادية وجودة الرعاية الصحية.



رسم توضيحي ٨: الوصف الإحصائي لعملية تشجيع سياسات الرعاية الصحية على تحقيق التوازن بين الكفاءة الاقتصادية وجودة الرعاية الصحية

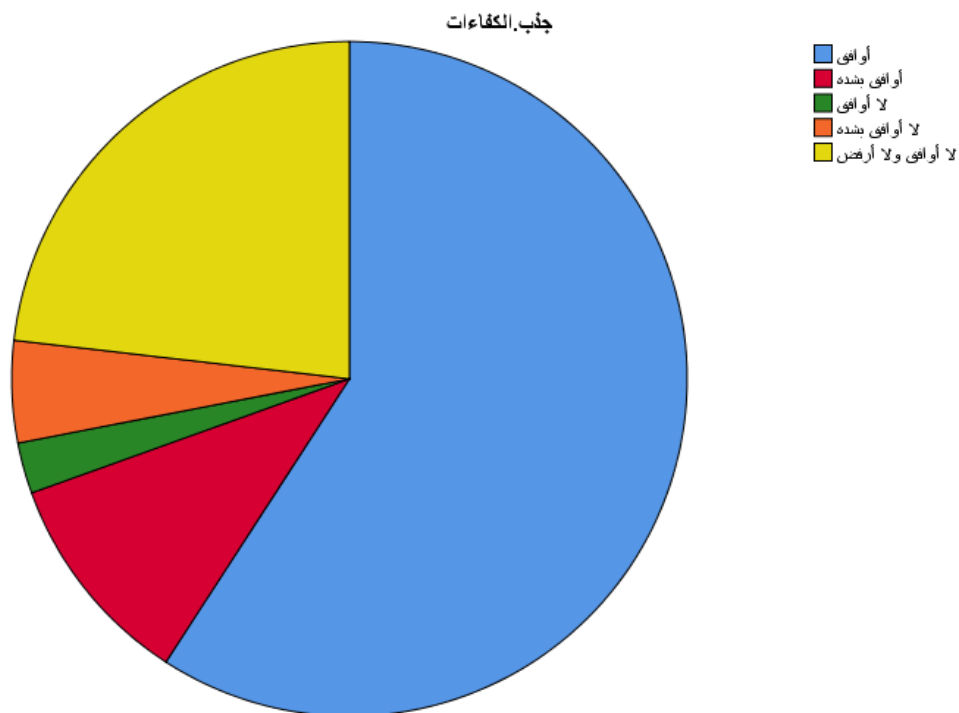
• تسهم الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية في جذب الكفاءات الصحية المتخصصة؟

إن الموافقة على أن أنظمة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية تساهم في جذب الكفاءات الصحية المتخصصة قد يمثل إحساساً بأن هذه الأنظمة توفر بيئة عمل ديناميكية ومهنية، فضلاً عن إمكانيات النمو المهني والتقدم في مجال الطب. وقد تنشأ عدم الموافقة عن مخاوف بشأن البنية التحتية الصحية أو الافتقار إلى المساعدة

في جذب والحفاظ على القدرات الصحية المتخصصة. وقد يكون الحياد راجعاً إلى الافتقار إلى المعرفة ذات الصلة أو الخبرات السابقة لإثبات أو دحض هذا المنظور، مما يجعل الاستجابة لهذه النقطة غامضة.

تسهم الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية في جذب الكفاءات الصحية المتخصصة؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	97	59.1	59.1	59.1
	أوافق بشدة	17	10.4	10.4	69.5
	لا أوافق	4	2.4	2.4	72.0
	لا أوافق بشدة	8	4.9	4.9	76.8
	لا أوافق ولا أرفض	38	23.2	23.2	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ١٠: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية في جذب الكفاءات الصحية المتخصصة.



رسم توضيحي ٩: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية في جذب الكفاءات الصحية المتخصصة

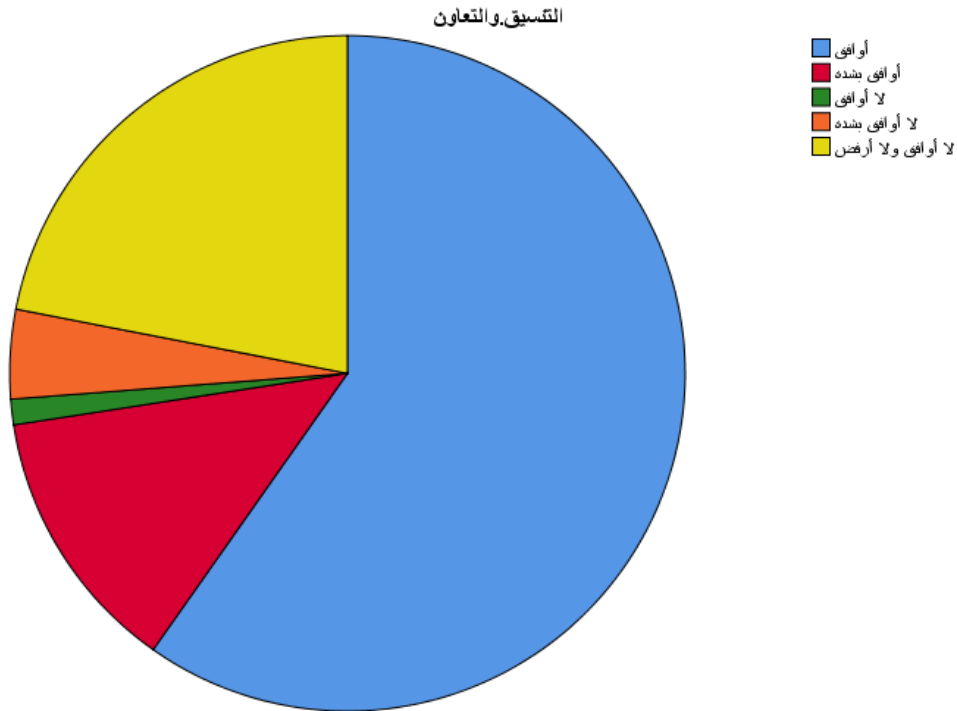
• تدعم سياسات الرعاية الصحية التنسيق والتعاون بين المنشآت الصحية المختلفة؟

إن الموافقة على أن سياسات الرعاية الصحية تشجع التنسيق والتعاون بين المؤسسات الصحية قد ينبع من افتراض مفاده أن مثل هذا التنسيق يحسن كفاءة تقديم الرعاية الصحية، ويحسن تجربة المريض، ويخفض التكاليف الإدارية. وقد تشير عدم الموافقة إلى مخاوف بشأن فعالية هذه التدابير في تحسين التعاون أو عدم كفاية التنسيق بين

المرافق. وقد يكون الحياد راجعاً إلى الافتقار إلى الخبرة المباشرة التي تثبت كفاءة قواعد معينة في التنسيق بين المؤسسات الصحية، أو عدم كفاية المعلومات اللازمة للتوصل إلى استنتاج نهائي.

تدعم سياسات الرعاية الصحية التنسيق والتعاون بين المنشآت الصحية المختلفة؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	98	59.8	59.8	59.8
	أوافق بشدة	21	12.8	12.8	72.6
	لا أوافق	2	1.2	1.2	73.8
	لا أوافق بشدة	7	4.3	4.3	78.0
	لا أوافق ولا أرفض	36	22.0	22.0	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ١١: الوصف الإحصائي لعملية تدعيم سياسات الرعاية الصحية التنسيق والتعاون بين المنشآت الصحية المختلفة.



رسم توضيحي ١٠: الوصف الإحصائي لعملية تدعيم سياسات الرعاية الصحية التنسيق والتعاون بين المنشآت الصحية المختلفة

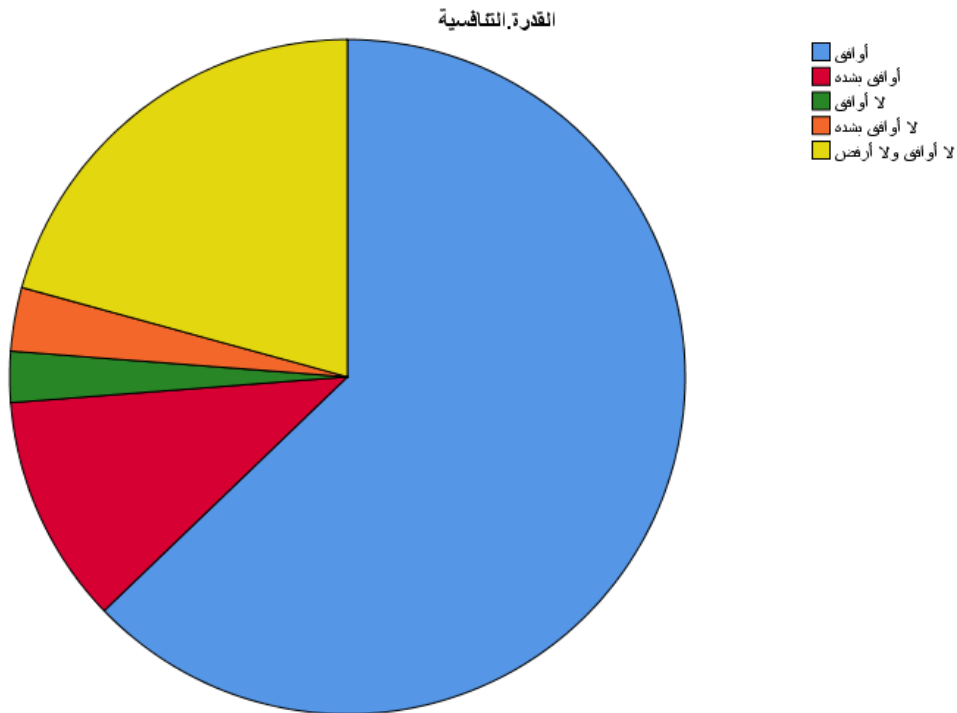
• تؤثر الأنظمة الصحية بشكل إيجابي على القدرة التنافسية للمنشآت الصحية في السوق المحلي؟

إن الموافقة على أن الأنظمة الصحية لها تأثير إيجابي على القدرة التنافسية للمرافق الصحية في السوق المحلية قد ينبع من الاعتقاد بأن هذه الأنظمة تعمل على تحسين جودة الخدمات الصحية وتقديمها بشكل أكثر فعالية، مما يجذب المزيد من المرضى ويحسن سمعة المؤسسات الصحية. وقد تعبر عدم الموافقة عن مخاوف بشأن فعالية هذه

الأساليب في زيادة الجودة أو تقديم خدمات مبتكرة وفعالة. وقد يكون الحياد راجعاً إلى الافتقار إلى الخبرات الشخصية الكافية التي توضح تأثير هذه الأنظمة على القدرة التنافسية للسوق المحلية، أو إلى الافتقار إلى المعرفة الكافية لإصدار حكم مستنير.

تؤثر الأنظمة الصحية بشكل إيجابي على القدرة التنافسية للمنشآت الصحية في السوق المحلي؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	103	62.8	62.8	62.8
	أوافق بشدة	18	11.0	11.0	73.8
	لا أوافق	4	2.4	2.4	76.2
	لا أوافق بشدة	5	3.0	3.0	79.3
	لا أوافق ولا أرفض	34	20.7	20.7	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ١٢: الوصف الإحصائي لعملية تأثير الأنظمة الصحية بشكل إيجابي على القدرة التنافسية للمنشآت الصحية في السوق المحلي.



رسم توضيحي ١١: الوصف الإحصائي لعملية تأثير الأنظمة الصحية بشكل إيجابي على القدرة التنافسية للمنشآت الصحية في السوق المحلي

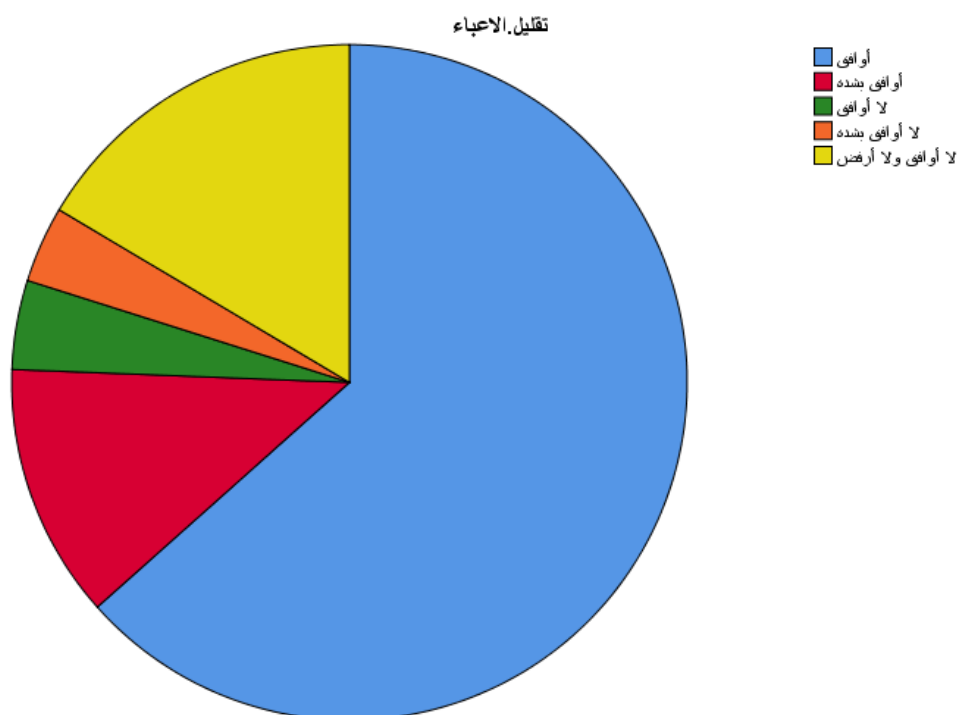
• تساهم سياسات الرعاية الصحية في تقليل الأعباء المالية على المرضى؟

إن الموافقة على أن سياسات الرعاية الصحية تساعد الناس على تخفيف أعبائهم المالية قد ينبع من افتراض أن هذه السياسات تقدم خدمات صحية بأسعار مقبولة أو مخفضة، مما يؤدي إلى خفض نفقات العلاج والأدوية للمرضى.

وقد تعكس عدم الموافقة مخاوف بشأن فعالية هذه القواعد في الممارسة العملية، أو تجارب شخصية سيئة مع تكاليف العلاج المرتفعة. وقد يُعزى الحياد إلى الافتقار إلى فهم الجوانب المالية لهذه السياسات أو الافتقار إلى الخبرة الشخصية لتأكيد الفوائد المالية المتوقعة.

تساهم سياسات الرعاية الصحية في تقليل الأعباء المالية على المرضى؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	104	63.4	63.4	63.4
	أوافق بشدة	20	12.2	12.2	75.6
	لا أوافق	7	4.3	4.3	79.9
	لا أوافق بشدة	6	3.7	3.7	83.5
	لا أوافق ولا أرفض	27	16.5	16.5	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ١٣: الوصف الإحصائي لمساهمة سياسات الرعاية الصحية في تقليل الأعباء المالية على المرضى.



رسم توضيحي ١٢: الوصف الإحصائي لمساهمة سياسات الرعاية الصحية في تقليل الأعباء المالية على المرضى

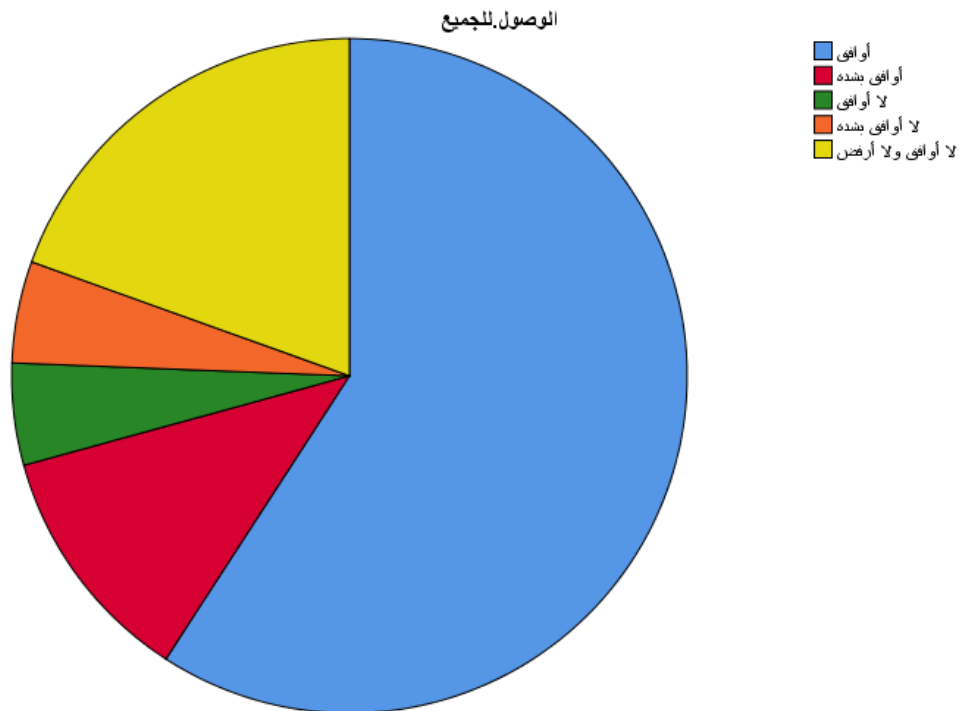
● تتيح الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية الوصول إلى الرعاية الصحية للجميع؟

إن الموافقة على أن أنظمة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية توفر الرعاية الصحية للجميع قد ينبع من الاعتقاد بأن هذه الأنظمة تضمن توفير الخدمات الصحية الأساسية والمتنوعة لجميع شرائح المجتمع، بما في ذلك الأقل

حظاً، وبالتالي تعزيز العدالة الاجتماعية وتحسين الحالة الصحية العامة. وقد تشير عدم الموافقة إلى المخاوف بشأن كفاءة وفعالية هذه الأنظمة في تعزيز التوزيع العادل للرعاية الصحية، ربما نتيجة لتجارب شخصية أو مزاعم بسوء المعاملة في مواقع معينة. وقد يكون الحياد نتيجة لعدم كفاية الفهم لجميع جوانب هذه الأنظمة، أو الافتقار إلى الخبرة الشخصية التي من شأنها أن تسمح بتقييم نهائي للقضية.

تتيح الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية الوصول إلى الرعاية الصحية للجميع؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	97	59.1	59.1	59.1
	أوافق بشدة	19	11.6	11.6	70.7
	لا أوافق	8	4.9	4.9	75.6
	لا أوافق بشدة	8	4.9	4.9	80.5
	لا أوافق ولا أرفض	32	19.5	19.5	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ١٤: الوصف الإحصائي لإتاحة الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية الوصول إلى الرعاية الصحية للجميع.



رسم توضيحي ١٣: الوصف الإحصائي لإتاحة الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية الوصول إلى الرعاية الصحية للجميع

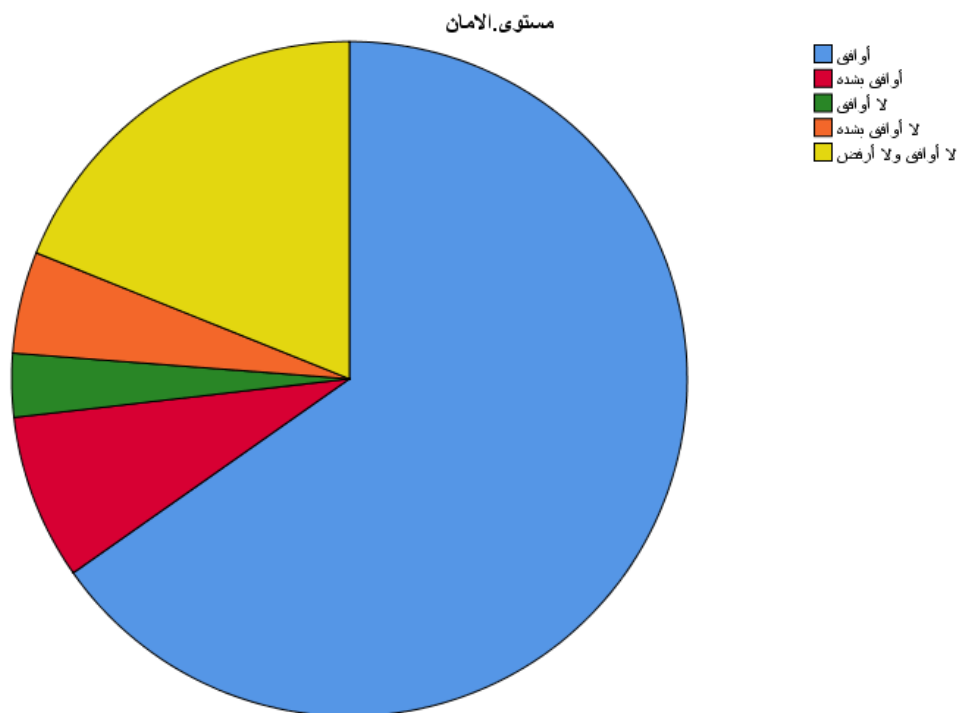
• تساهم سياسات الرعاية الصحية في تحسين مستوى الأمان والسلامة في المنشآت الصحية؟

إن الموافقة على أن سياسات الرعاية الصحية تساهم في تحسين السلامة والأمن في مرافق الرعاية الصحية قد ينبع من الاعتقاد بأن هذه السياسات تضمن تنفيذ إجراءات وقواعد السلامة الصارمة، مما يقلل من حدوث الأخطاء

الطبية والحوادث داخل المنشأة ويزيد من الثقة بين المرضى والموظفين. وقد تشير عدم الموافقة إلى عدم اليقين بشأن كفاءة هذه القواعد، أو التنفيذ السيئ، أو الافتقار إلى الخبرات الشخصية التي توضح زيادة السلامة نتيجة لهذه السياسات. وقد يكون الحياد نتيجة لعدم التثقيف الكامل حول تأثير هذه القواعد، أو الافتقار إلى الخبرة الشخصية الخاصة التي تكشف عن التأثير الفعلي على درجة السلامة والأمن في بيئات الرعاية الصحية.

تساهم سياسات الرعاية الصحية في تحسين مستوى الأمان والسلامة في المنشآت الصحية؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	107	65.2	65.2	65.2
	أوافق بشدة	13	7.9	7.9	73.2
	لا أوافق	5	3.0	3.0	76.2
	لا أوافق بشدة	8	4.9	4.9	81.1
	لا أوافق ولا أرفض	31	18.9	18.9	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ١٥: الوصف الإحصائي لمساهمة سياسات الرعاية الصحية في تحسين مستوى الأمان والسلامة في المنشآت الصحية.



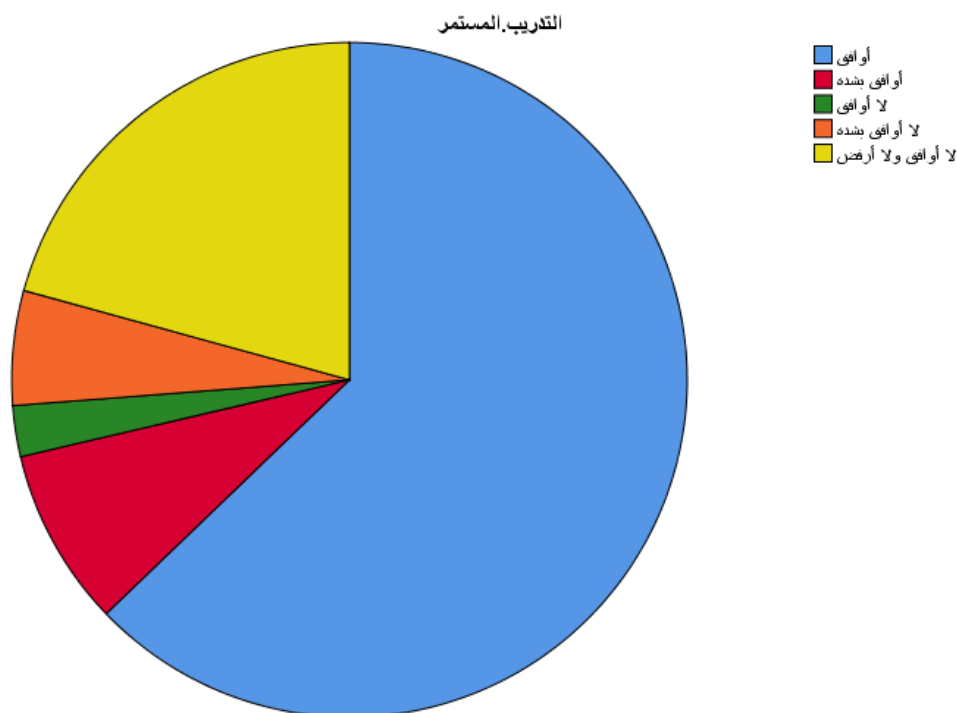
رسم توضيحي ٤: الوصف الإحصائي لمساهمة سياسات الرعاية الصحية في تحسين مستوى الأمان والسلامة في المنشآت الصحية

- تدعم الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية التدريب المستمر والتطوير المهني للموظفين؟

إن الموافقة على أن الأنظمة الصحية السعودية تدعم التدريب المستمر والتطوير المهني للموظفين قد ينبع من الاعتقاد بأهمية تحسين كفاءة الموظفين وكفاءتهم من خلال التعلم المستمر وتطوير المهارات المهنية، مما يحسن جودة الرعاية الصحية بشكل عام ورضا المرضى. وقد تنشأ عدم الموافقة من عدم وجود رؤية مباشرة أو خبرة بتأثيرات هذه الأنظمة على زيادة التدريب والتطوير، أو قد ينبع من المخاوف بشأن كفاءة هذه الأنظمة في تقديم برامج التدريب بشكل فعال. وقد ينشأ الحياد من عدم وجود المعرفة المناسبة فيما يتعلق بالتأثير الحقيقي لهذه الأنظمة على تدريب الموظفين والتطوير المهني.

تدعم الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية التدريب المستمر والتطوير المهني للموظفين؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	103	62.8	62.8	62.8
	أوافق بشدة	14	8.5	8.5	71.3
	لا أوافق	4	2.4	2.4	73.8
	لا أوافق بشدة	9	5.5	5.5	79.3
	لا أوافق ولا أرفض	34	20.7	20.7	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ١٦: الوصف الإحصائي لدعم الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية التدريب المستمر والتطوير المهني للموظفين.



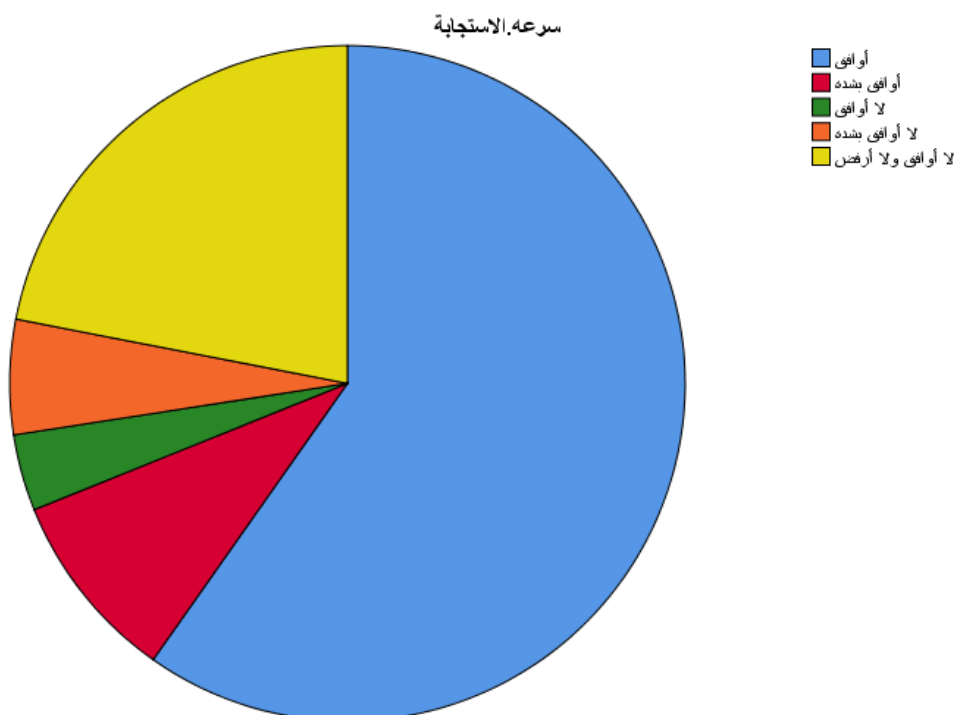
رسم توضيحي ١٥: الوصف الإحصائي لدعم الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية التدريب المستمر والتطوير المهني للموظفين

• تؤثر سياسات الرعاية الصحية على سرعة استجابة المنشآت الصحية لحالات الطوارئ؟

إن الموافقة على أن سياسات الرعاية الصحية تؤثر على السرعة التي تستجيب بها المرافق الصحية لحالات الطوارئ قد ينبع من الاعتقاد بأن سياسات معينة تساعد في تنظيم العمليات وتحسين الاستجابة السريعة لحالات الطوارئ، مما يحسن سلامة المرضى ويقلل من خطر الأزمات الصحية. وقد تنشأ عدم الموافقة من الفشل في ملاحظة التأثيرات الحقيقية لهذه القواعد في تحسين وقت رد الفعل، أو من المخاوف بشأن فعاليتها في تنسيق الأزمات والتعامل معها بكفاءة. وقد يُعزى الحياد إلى الافتقار إلى الخبرة الشخصية أو الوعي بالتأثير الحقيقي لسياسة الرعاية الصحية على وقت الاستجابة للطوارئ.

تؤثر سياسات الرعاية الصحية على سرعة استجابة المنشآت الصحية لحالات الطوارئ؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	98	59.8	59.8	59.8
	أوافق بشدة	15	9.1	9.1	68.9
	لا أوافق	6	3.7	3.7	72.6
	لا أوافق بشدة	9	5.5	5.5	78.0
	لا أوافق ولا أرفض	36	22.0	22.0	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ١٧: الوصف الإحصائي لتأثير سياسات الرعاية الصحية على سرعة استجابة المنشآت الصحية لحالات الطوارئ.



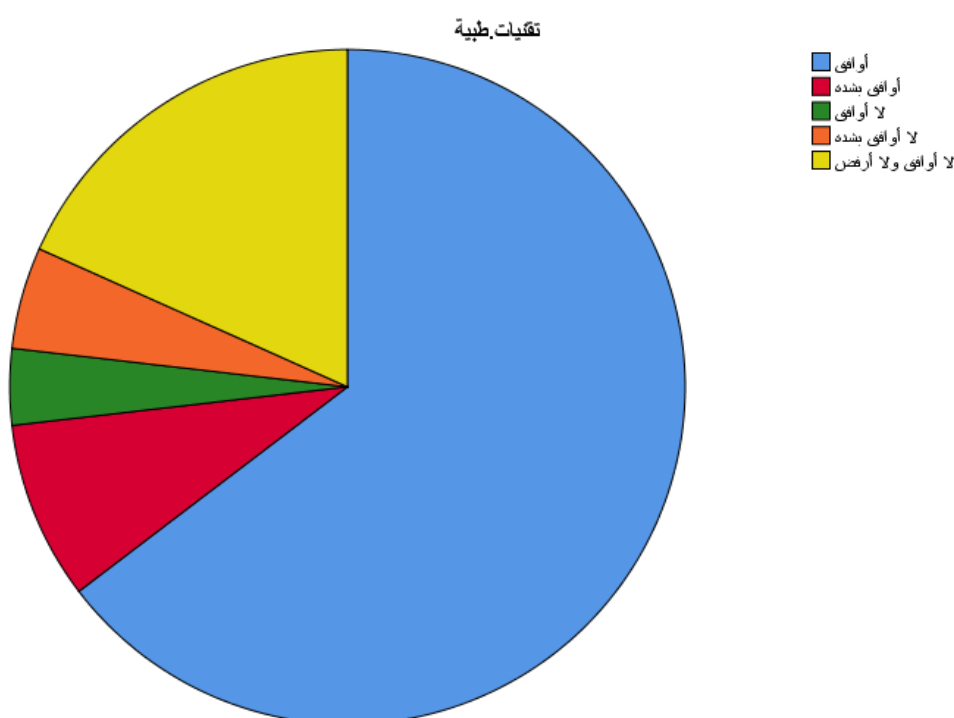
رسم توضيحي ١٦: الوصف الإحصائي لتأثير سياسات الرعاية الصحية على سرعة استجابة المنشآت الصحية لحالات الطوارئ.

• تساهم الأنظمة الصحية في توفير تقنيات طبية حديثة ومبتكرة في المنشآت الصحية؟

إن الموافقة على أن الأنظمة الصحية تساهم في توفير التقنيات الطبية الحديثة والمبتكرة في المرافق الصحية قد ينبع من الاعتقاد بأن هذه التقنيات تعمل على تحسين جودة الخدمات الطبية ونتائج العلاج للمرضى، وبالتالي تحسين سمعة المرفق وجذب المرضى والمتخصصين. وقد تشير عدم الموافقة إلى المخاوف بشأن قدرة هذه الأنظمة على توفير التقنيات الحالية بنجاح، فضلاً عن الفشل في إدراك الضرورة الفورية لهذه التقنيات في السياق المعطى. وقد ينشأ الحياد من عدم فهم التأثير الحقيقي لهذه التقنيات على الجودة والكفاءة داخل المؤسسة الصحية، فضلاً عن الوعي بالعواقب النهائية المقصودة لنشرها.

تساهم الأنظمة الصحية في توفير تقنيات طبية حديثة ومبتكرة في المنشآت الصحية؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	106	64.6	64.6	64.6
	أوافق بشدة	14	8.5	8.5	73.2
	لا أوافق	6	3.7	3.7	76.8
	لا أوافق بشدة	8	4.9	4.9	81.7
	لا أوافق ولا أرفض	30	18.3	18.3	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ١٨: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في توفير تقنيات طبية حديثة ومبتكرة في المنشآت الصحية.

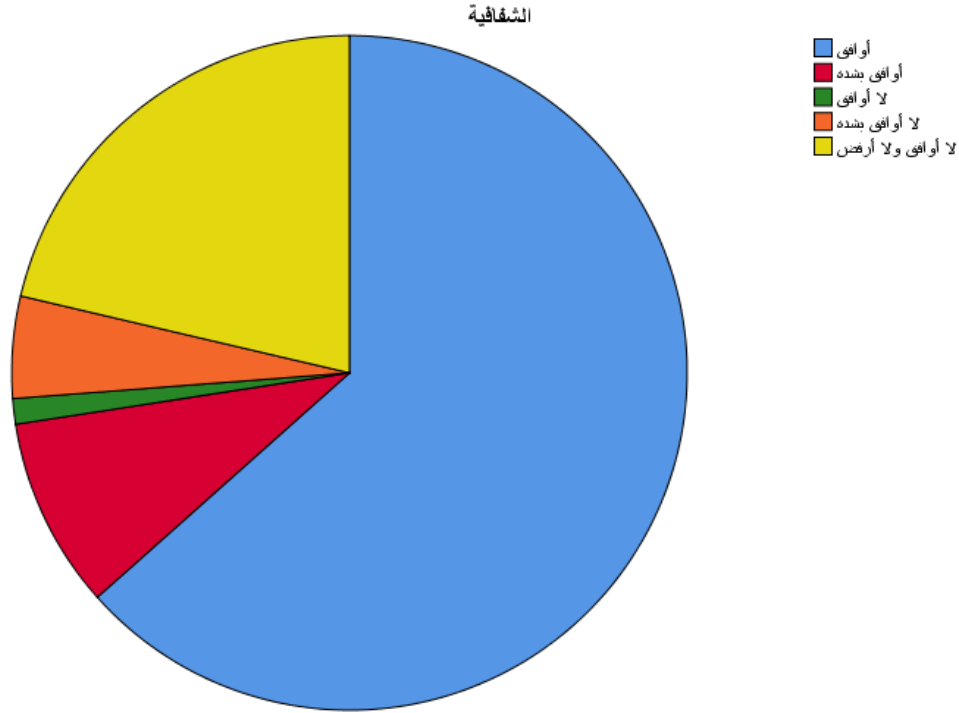


• تدعم سياسات الرعاية الصحية الشفافية والمساءلة في إدارة الأعمال الصحية؟

إن الموافقة على أن سياسات الرعاية الصحية تعزز الشفافية والمساءلة في إدارة أعمال الرعاية الصحية قد ينبع من الاعتقاد بأن هذه السياسات تعمل على تحسين الإدارة والحوكمة داخل مرافق الرعاية الصحية، مما يؤدي إلى نتائج أفضل وزيادة ثقة المرضى والمستثمرين. وقد تأتي عدم الموافقة نتيجة لعدم اليقين بشأن كفاءة هذه السياسات أو تنفيذها العملي غير الكافي، مما يثير المخاوف بشأن الافتقار إلى الانفتاح أو عدم القدرة على تحقيق المسؤولية الكاملة. وقد ينبع الحياد من الارتباك حول تأثير هذه السياسات على الانفتاح والمساءلة في صناعة الرعاية الصحية، أو من الافتقار إلى الوضوح بشأن العواقب المتوقعة لتطبيقها في السياق المحدد.

تدعم سياسات الرعاية الصحية الشفافية والمساءلة في إدارة الأعمال الصحية؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	104	63.4	63.4	63.4
	أوافق بشدة	15	9.1	9.1	72.6
	لا أوافق	2	1.2	1.2	73.8
	لا أوافق بشدة	8	4.9	4.9	78.7
	لا أوافق ولا أرفض	35	21.3	21.3	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ١٩: الوصف الإحصائي لتدعيم سياسات الرعاية الصحية الشفافية والمساءلة في إدارة الأعمال الصحية.



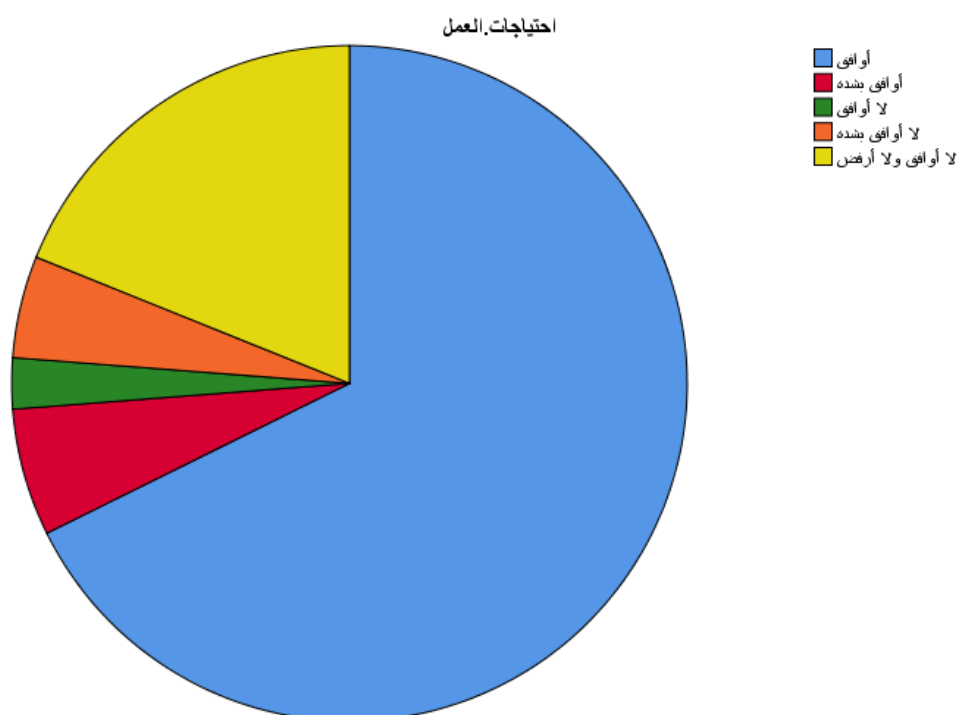
رسم توضيحي ١٨: الوصف الإحصائي لتدعيم سياسات الرعاية الصحية الشفافية والمساءلة في إدارة الأعمال الصحية

• تساهم الأنظمة الصحية في تحقيق التوازن بين احتياجات المرضى واحتياجات العمل التجاري للمنشآت الصحية؟

إن الاتفاق على أن أنظمة الرعاية الصحية قد تساعد في تحقيق التوازن بين متطلبات المرضى ومتطلبات الشركات ينبع من فهم كامل لضرورة تلبية احتياجات المرضى دون التضحية بالجودة أو الكفاءة التشغيلية كان الدافع للموافقة على هذا الرأي. وقد تشير عدم الموافقة إلى مخاوف بشأن القدرة على تحقيق هذا التوازن بنجاح أو عدم كفاية التطبيق في الممارسة اليومية. وقد ينشأ الحياد عن عدم فهم تأثير أنظمة الرعاية الصحية على توازن المتطلبات الطبية والتجارية في سياق محدد، فضلاً عن التنوع في ردود الفعل عبر مختلف المرافق الصحية.

تساهم الأنظمة الصحية في تحقيق التوازن بين احتياجات المرضى واحتياجات العمل التجاري للمنشآت الصحية؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	111	67.7	67.7	67.7
	أوافق بشدة	10	6.1	6.1	73.8
	لا أوافق	4	2.4	2.4	76.2
	لا أوافق بشدة	8	4.9	4.9	81.1
	لا أوافق ولا أرفض	31	18.9	18.9	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ٢٠: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في تحقيق التوازن بين احتياجات المرضى واحتياجات العمل التجاري للمنشآت الصحية.



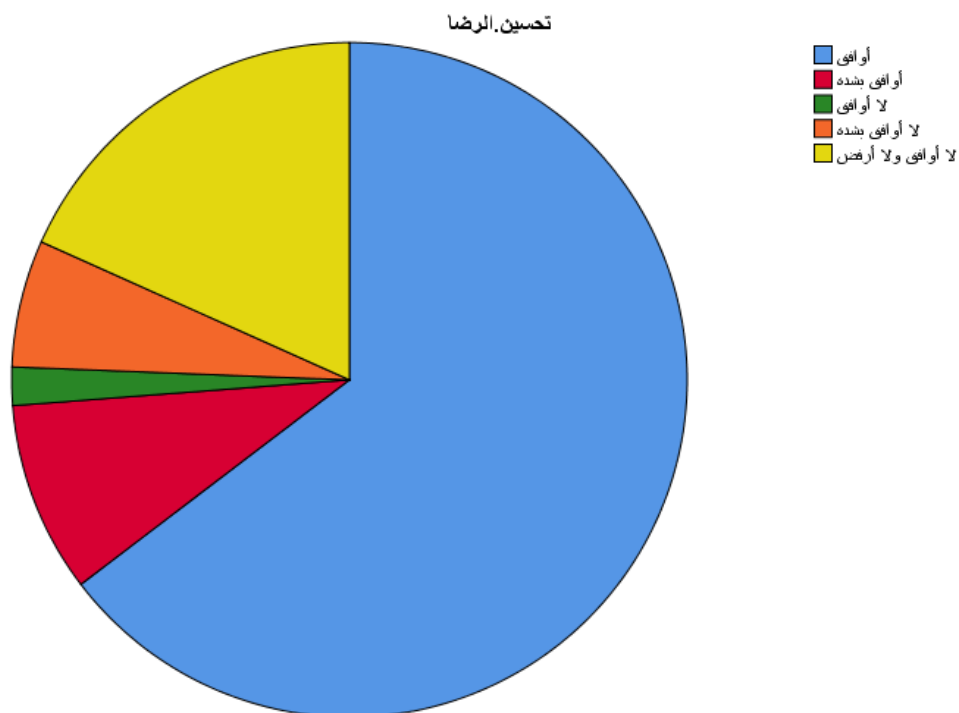
رسم توضيحي ١٩: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في تحقيق التوازن بين احتياجات المرضى واحتياجات العمل التجاري للمنشآت الصحية

● تؤثر سياسات الرعاية الصحية على تحسين الرضا الوظيفي للموظفين في المنشآت الصحية؟

إن الاتفاق على أن سياسات الرعاية الصحية تعزز سعادة الموظفين ينبع من الاعتراف بأن الاستثمار في بناء بيئة عمل صحية قد يزيد من مستويات راحة الموظفين وسلامتهم، وبالتالي زيادة رضاهم الوظيفي وخفض معدلات الاستقالة من العمل. وقد تأتي عدم الموافقة من المخاوف بشأن فعالية سياسات معينة أو تنفيذها. وقد يأتي الحياد من البيانات الغامضة أو التجارب المختلفة عبر مؤسسات الرعاية الصحية فيما يتعلق بتأثير هذه السياسات على سعادة الموظفين.

تؤثر سياسات الرعاية الصحية على تحسين الرضا الوظيفي للموظفين في المنشآت الصحية؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	106	64.6	64.6	64.6
	أوافق بشدة	15	9.1	9.1	73.8
	لا أوافق	3	1.8	1.8	75.6
	لا أوافق بشدة	10	6.1	6.1	81.7
	لا أوافق ولا أرفض	30	18.3	18.3	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ٢١: الوصف الإحصائي لتأثير سياسات الرعاية الصحية على تحسين الرضا الوظيفي للموظفين في المنشآت الصحية.



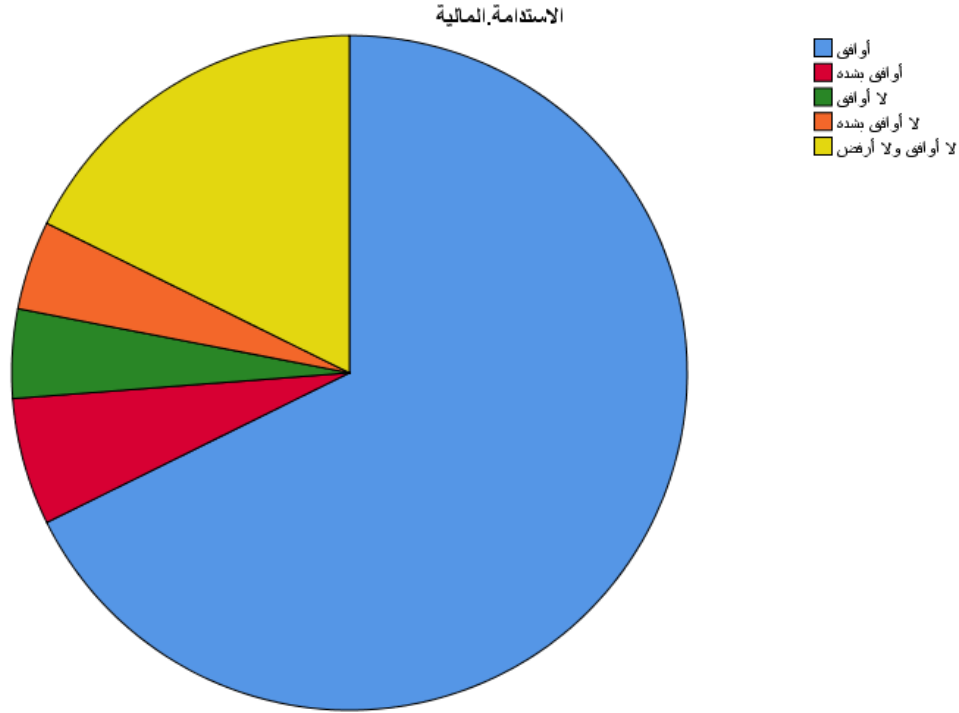
رسم توضيحي ٢٠: الوصف الإحصائي لتأثير سياسات الرعاية الصحية على تحسين الرضا الوظيفي للموظفين في المنشآت الصحية

• تدعم سياسات الرعاية الصحية الاستدامة المالية للمنشآت الصحية على المدى الطويل؟

كان الدافع للموافقة على هذا الرأي إن مفهوم تعزيز سياسات الرعاية الصحية للاستدامة المالية يستند إلى الاعتقاد بأن الاستثمار في البنية الأساسية الصحية والخدمات المحسنة قد يؤدي إلى خفض إجمالي تكاليف الرعاية الصحية في الأمد البعيد، وبالتالي زيادة النزاهة المالية وتقليل الهدر. وقد تأتي عدم الموافقة من المخاوف بشأن القدرة على الحفاظ على الاستدامة المالية في مواجهة الطلب المتزايد ونفقات الرعاية الصحية. وقد يأتي الحياد من الافتقار إلى فهم التكاليف والفوائد في الأمد البعيد، مما يجعل من الصعب تقدير التأثير بشكل مناسب.

تدعم سياسات الرعاية الصحية الاستدامة المالية للمنشآت الصحية على المدى الطويل؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	111	67.7	67.7	67.7
	أوافق بشدة	10	6.1	6.1	73.8
	لا أوافق	7	4.3	4.3	78.0
	لا أوافق بشدة	7	4.3	4.3	82.3
	لا أوافق ولا أرفض	29	17.7	17.7	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ٢٢: الإحصاءات الوصفية لعملية دعم سياسات الرعاية الصحية للاستدامة المالية للمنشآت الصحية على المدى الطويل.



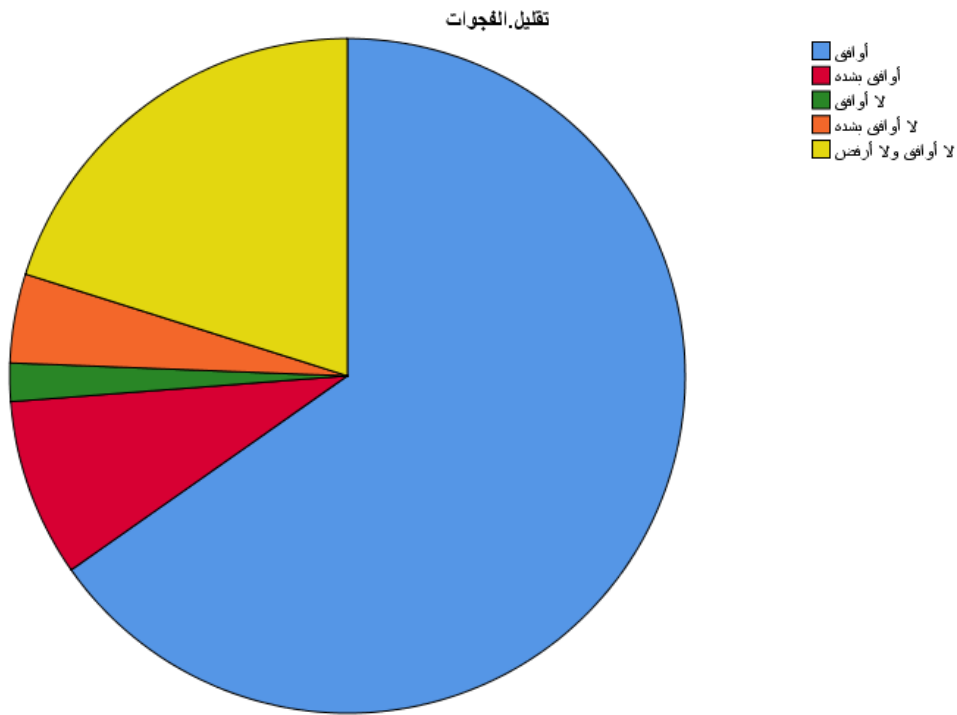
رسم توضيحي ٢١: الإحصاءات الوصفية لعملية دعم سياسات الرعاية الصحية الاستدامة المالية للمنشآت الصحية على المدى الطويل

• تساهم الأنظمة الصحية في تقليل الفجوات بين المناطق الريفية والحضرية في تقديم الرعاية الصحية؟

إن الافتراض القائل بأن السياسات الصحية المتكاملة والمنظمات الفعالة قادرة على ضمان توفير الخدمات الصحية للجميع، وخاصة في المواقع النائية، يقود إلى الموافقة على أن الأنظمة الصحية تساهم في سد الفجوة بين المناطق الريفية والحضرية، ومن هنا جاءت الموافقة على هذا الرأي. وقد تنبع عدم الموافقة من القيود مثل البنية الأساسية غير الكافية في بعض المواقع النائية وصعوبة تقديم الرعاية الصحية بنفس الجودة والتغطية كما هو الحال في المدن. وقد ينشأ الحياد من النجاح المشكوك فيه للسياسات الحالية في سد هذه الفجوات، فضلاً عن الافتقار إلى البيانات والأدلة اللازمة لقياس التأثيرات بشكل صحيح.

تساهم الأنظمة الصحية في تقليل الفجوات بين المناطق الريفية والحضرية في تقديم الرعاية الصحية؟					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	107	65.2	65.2	65.2
	أوافق بشدة	14	8.5	8.5	73.8
	لا أوافق	3	1.8	1.8	75.6
	لا أوافق بشدة	7	4.3	4.3	79.9
	لا أوافق ولا أرفض	33	20.1	20.1	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ٢٣: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في تقليل الفجوات بين المناطق الريفية والحضرية في تقديم الرعاية الصحية.



رسم توضيحي ٢٢: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في تقليل الفجوات بين المناطق الريفية والحضرية في تقديم الرعاية الصحية

• تساهم الأنظمة الصحية في تعزيز التعاون الدولي وتبادل الخبرات بين المنشآت الصحية في المملكة

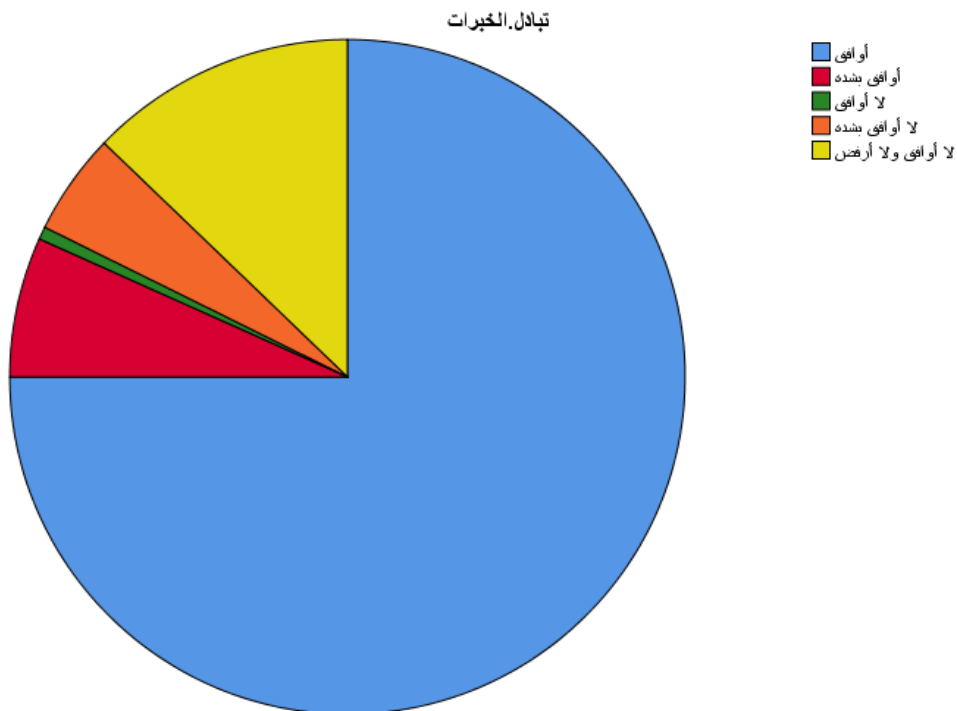
العربية السعودية ودول أخرى؟

وتستند الموافقة على فكرة مفادها أن الأنظمة الصحية الحديثة في المملكة تعزز التعاون الدولي وتبادل الخبرات، مما يحسن جودة الرعاية الصحية ويوسع فرص التعلم والنمو المهني. وتشمل عدم الموافقة تصور أن الاختلافات التنظيمية والمعايير المحلية قد لا تتوافق بشكل كامل مع المعايير الدولية، مما يحد من فعالية التعاون وتبادل المعرفة. وتنبع دوافع الحياد من نقص المعلومات حول الموضوع أو عدم القدرة على ملاحظة التأثير المباشر والملموس للتعاون الدولي على إدارة الأعمال في المرافق الصحية، مما دفع بعض المشاركين إلى تبني موقف محايد بسبب عدم وجود أدلة كافية على الفوائد أو العوائق.

تساهم الأنظمة الصحية في تعزيز التعاون الدولي وتبادل الخبرات بين المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية ودول أخرى؟

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أوافق	123	75.0	75.0	75.0
	أوافق بشدة	11	6.7	6.7	81.7
	لا أوافق	1	.6	.6	82.3
	لا أوافق بشدة	8	4.9	4.9	87.2
	لا أوافق ولا أرفض	21	12.8	12.8	100.0
	Total	164	100.0	100.0	

جدول ٢٤: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في تعزيز التعاون الدولي وتبادل الخبرات بين المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية ودول أخرى.



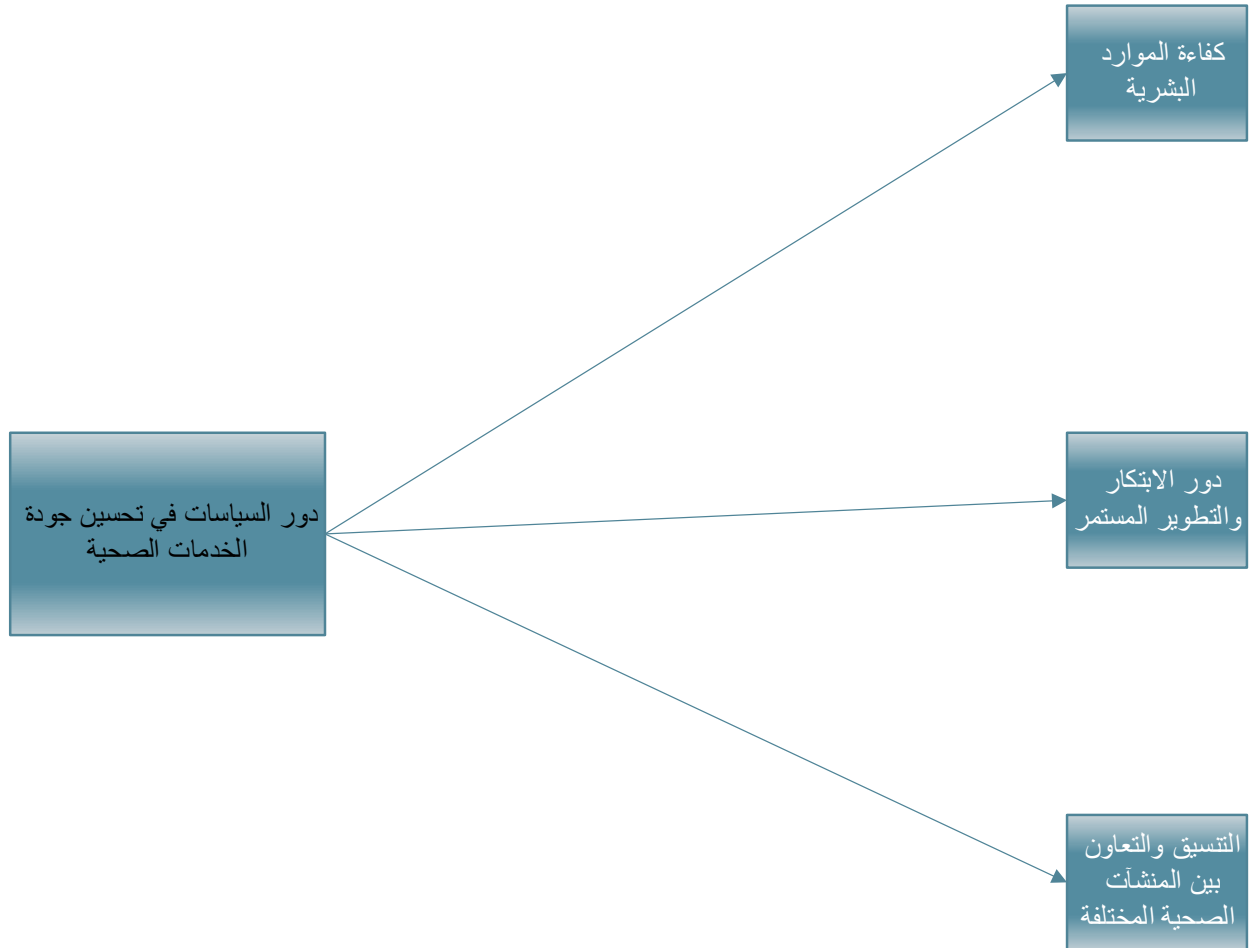
رسم توضيحي ٢٣: الوصف الإحصائي لمساهمة الأنظمة الصحية في تعزيز التعاون الدولي وتبادل الخبرات بين المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية ودول أخرى

- العلاقة بين المتغيرات

لقد تم انشاء ثلاث متغيرات مستقلة وربطها بالمتغير التابع من اجل معرفة العلاقات الحاصلة والاتجاهات حول أهمية السياسات المتبعة من اجل تطوير المنشآت الصحية في المملكة العربية السعودية.

المتغير التابع

المتغيرات
المستقلة



رسم توضيحي ٢٤: متغيرات الدراسة التابعة والمستقلة.

- دور السياسات في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال كفاءة الموارد البشرية في المملكة العربية السعودية

السياسات دور مهم في تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال زيادة كفاءة الموارد البشرية في المملكة العربية السعودية. بعض العناصر الأساسية هي:

التنظيم والمعايير: قد تضع السياسات أطر تنظيمية ومعايير الجودة التي يجب على مقدمي الرعاية الصحية اتباعها، مما يضمن استيفاء الخدمات لمتطلبات معينة للجودة والسلامة.

التدريب والتطوير: قد تساعد السياسات العاملين في مجال الرعاية الصحية على مواصلة التعلم وتحسين مهاراتهم وقدراتهم، وبالتالي زيادة جودة الخدمات التي يقدمونها.

تخطيط القوى العاملة: قد تساعد السياسات الفعالة في التخطيط الاستراتيجي للقوى العاملة في مجال الرعاية الصحية، مما يضمن وجود عدد كافٍ من العمال الأكفاء في المواقع والتخصصات الصحيحة لتلبية متطلبات الرعاية الصحية للسكان.

الحوافز والتحفيز: قد تتضمن السياسات أنظمة حوافز لتشجيع العاملين في الرعاية الصحية على تقديم علاج عالي الجودة وتحسين أدائهم.

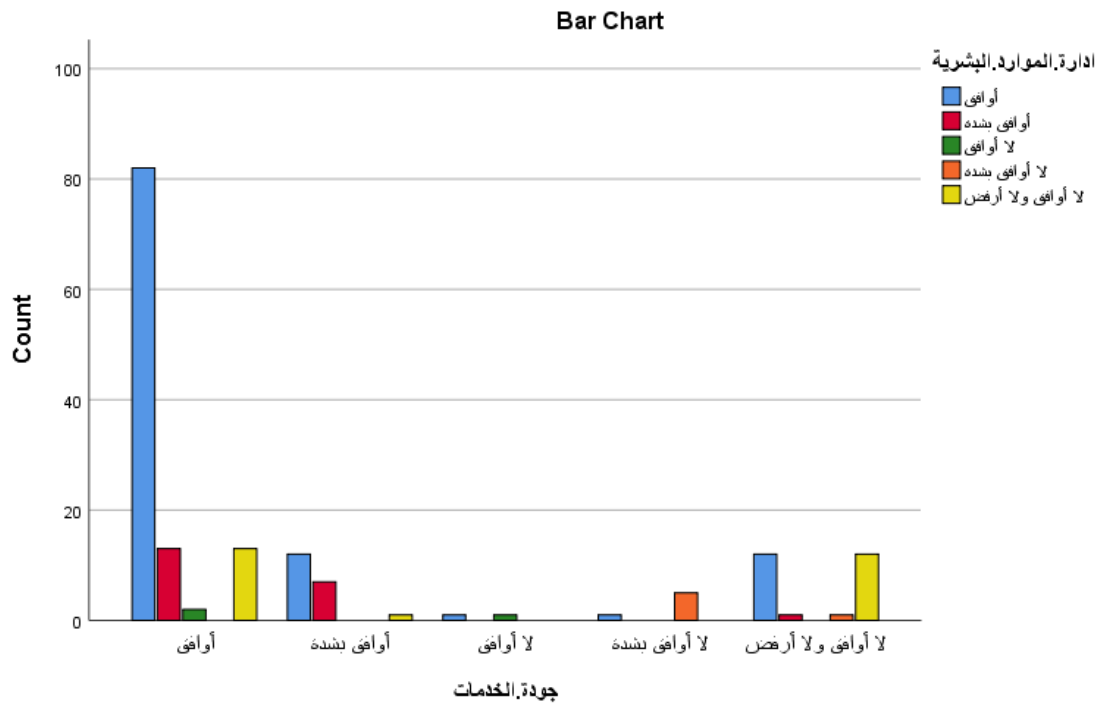
الرعاية التي تركز على المريض: قد تعزز السياسات أساليب الرعاية التي تركز على المريض والتي تعطي الأولوية لتلبية احتياجات المرضى وتفضيلاتهم، مما يؤدي إلى نتائج ذات جودة أعلى ورضا المرضى.

التكنولوجيا والابتكار: قد تشجع السياسات استخدام التكنولوجيا والابتكار في تقديم الرعاية الصحية، وبالتالي زيادة كفاءة وجودة الخدمات التي يقدمها متخصصو الرعاية الصحية (Gurajal, 2023).

يمكن للمملكة العربية السعودية تحسين كفاءة مواردها البشرية في قطاع الرعاية الصحية من خلال سن سياسات جيدة التصميم تعالج هذه القضايا، وبالتالي تعزيز جودة الرعاية الصحية لشعبها. ان انخفاض درجة الحرية يمكنها ان تدل على تقارب المتغيرات وقلة التشتت بين المتغيرات، إضافة الى نسبة الموافقة والموافقة بشدة يمكنها ان تؤكد على أهمية الموارد البشرية ودورها في تطوير السياسات والأنظمة التي تدعم الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية .

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	169.813 ^a	٦	.000
Likelihood Ratio	69.505	٦	.000
Linear-by-Linear Association	22.072	1	.000
N of Valid Cases	164		
a. 20 cells (80.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .04.			

جدول ٢٥: اختبار كاي اسكوير لدور السياسات في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال كفاءة الموارد البشرية في المملكة العربية السعودية.



رسم توضيحي ٢٥: لمقاييس المتماثلة في تحليل العلاقة لدور السياسات في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال كفاءة الموارد البشرية في المملكة العربية السعودية

- دور السياسات في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال الابتكار والتطوير المستمر في المملكة

العربية السعودية

في المملكة العربية السعودية، تلعب السياسات دورًا حاسمًا في تعزيز جودة الرعاية الصحية من خلال الابتكار

والتحسين المستمر. وفيما يلي بعض الجوانب الهامة التي يجب مراعاتها:

التنظيم والتوحيد: تساهم السياسات في تطوير قواعد ومعايير الرعاية الصحية، مما يضمن استيفائها لمتطلبات الجودة. وقد يؤدي هذا إلى إجراءات أكثر اتساقاً، ونتائج أفضل للمرضى، والمزيد من ثقة الجمهور في نظام الرعاية الصحية.

تحفيز الابتكار: من خلال سن سياسات تشجع الابتكار، مثل دعم البحث والتطوير أو توفير تكنولوجيا جديدة، يمكن لنظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية أن يظل في الطليعة ويقدم خدمات متطورة لمواطنيه.

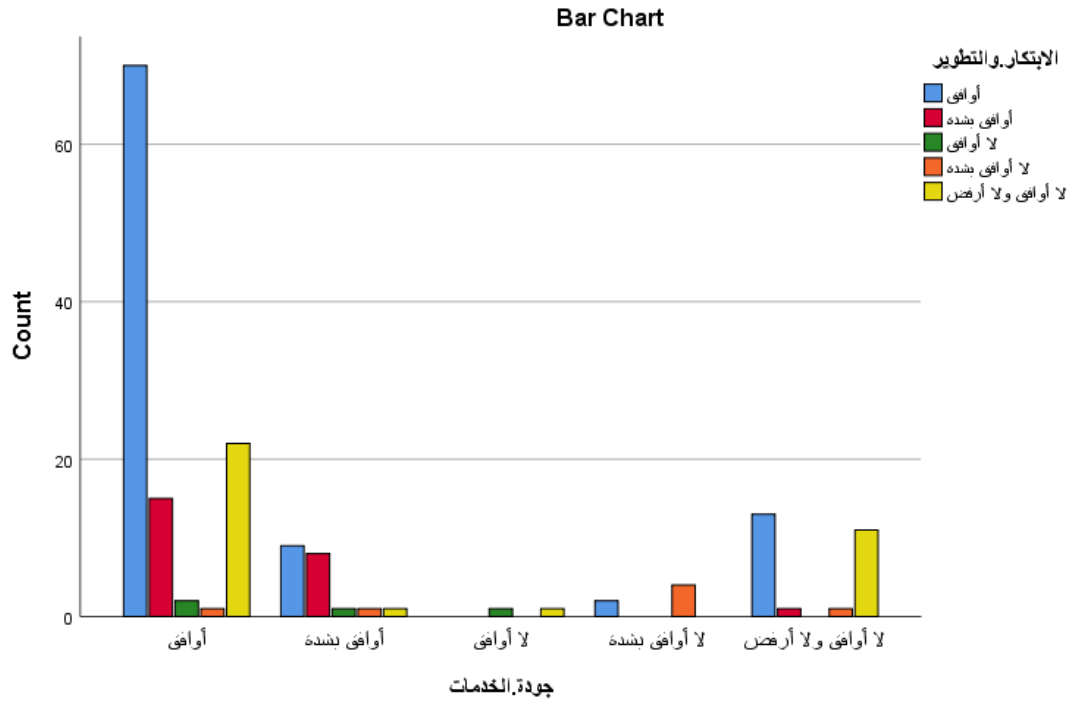
الرعاية التي تركز على المريض: قد تؤكد السياسات على أهمية الرعاية التي تركز على المريض، وتشجع ممارسي الرعاية الصحية على التركيز على المتطلبات والتفضيلات والخبرات الفريدة لمرضاهم. وهذا قد يؤدي إلى زيادة رضا المرضى والجودة الشاملة للعلاج.

البنية التحتية للصحة الرقمية: قد تؤدي السياسات التي تدعم استخدام تكنولوجيا الصحة الرقمية والسجلات الصحية الإلكترونية إلى تحسين كفاءة خدمات الرعاية الصحية ودقتها وإمكانية الوصول إليها، مما يؤدي في النهاية إلى تحسين نتائج المرضى (Alrowes K. , 2023).

وبشكل عام، فإن السياسات المصممة جيداً والتي تؤكد على الابتكار وتحسين الجودة والرعاية التي تركز على المريض لديها القدرة على إحداث تغيير جيد وتشجيع النمو المستمر في قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. ان انخفاض درجة الحرية يمكنها ان تدل على تقارب المتغيرات وقلة التشتت بين المتغيرات، إضافة الى نسبة الموافقة والموافقة بشدة يمكنها ان تؤكد على أهمية الابتكار والتطوير في تطوير السياسات والأنظمة التي تدعم الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	103.197 ^a	4	.000
Likelihood Ratio	52.169	4	.000
Linear-by-Linear Association	7.373	1	.007
N of Valid Cases	164		
a. 19 cells (76.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .05.			

جدول ٢٦: اختبار كاي اسكوير لدور السياسات في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال الابتكار والتطوير المستمر في المملكة العربية السعودية.



رسم توضيحي ٢٦: اختبار كاي اسكوير لدور السياسات في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال الابتكار والتطوير المستمر في المملكة العربية السعودية

• دور السياسات في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال التنسيق والتعاون بين المنشآت الصحية

المختلفة في المملكة العربية السعودية

للسياسات دور مهم في تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال زيادة التنسيق والتعاون بين المؤسسات الصحية

المختلفة في المملكة العربية السعودية. وفيما يلي بعض الجوانب الهامة التي يجب مراعاتها:

التقييم: تساعد السياسات على تطوير معايير وعمليات متسقة لتقديم خدمات الرعاية الصحية عبر عدة مواقع.

وهذا يضمن أن جميع المتخصصين في الرعاية الصحية يتبعون نفس معايير الجودة، مما يؤدي إلى تنسيق وتوحيد

أفضل للخدمة.

تخصيص الموارد: قد تساعد السياسات المحددة جيداً في التوزيع الفعال للموارد عبر مؤسسات الرعاية الصحية. وقد

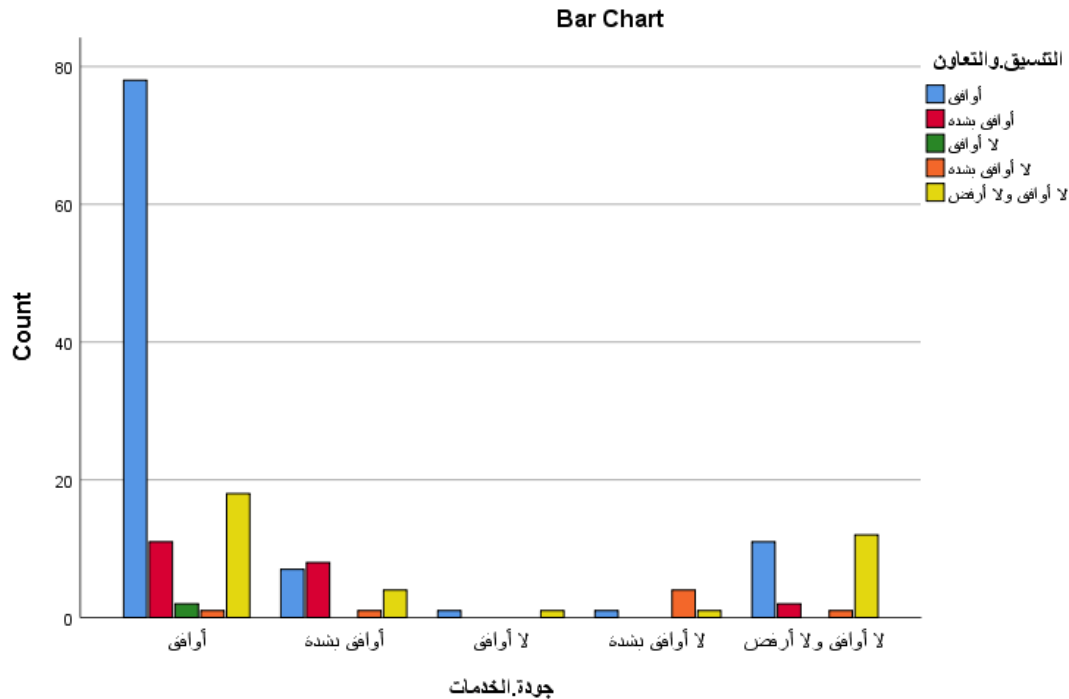
يؤدي ذلك إلى تنسيق أكبر للمعدات والموظفين والخدمات، مما يؤدي في النهاية إلى زيادة جودة الرعاية المقدمة.

الرقابة التنظيمية: توفر السياسات واللوائح إطارًا لتنظيم ومراقبة مؤسسات الرعاية الصحية لضمان استيفائها لمعايير الجودة. قد تؤدي هذه المراقبة التنظيمية إلى تحسين التعاون بين المؤسسات من خلال تحميلها مسؤولية تقديم خدمات عالية الجودة (Alshammari, 2022).

تعد السياسات أدوات حاسمة لزيادة التعاون والتنسيق بين المؤسسات الصحية في المملكة العربية السعودية، مما يساعد في النهاية على تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للناس. ان انخفاض درجة الحرية و وصولها الى ٣ يمكن ان يدل على قوة الترابط بين العلاقات مما يدل على أهمية التنسيق والتعاون بين المنشآت الصحية المختلفة من أجل تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	89.418 ^a	3	.000
Likelihood Ratio	47.659	3	.000
Linear-by-Linear Association	15.663	1	.000
N of Valid Cases	164		
a. 19 cells (76.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .02.			

جدول ٢٧: اختبار كاي اسكوير لدور السياسات في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال التنسيق والتعاون بين المنشآت الصحية المختلفة في المملكة العربية السعودية.



رسم توضيحي ٢٧: المقاييس المتماثلة في تحليل العلاقة لدور السياسات في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال التنسيق والتعاون بين المنشآت الصحية المختلفة في المملكة العربية السعودية

• مصداقية وموثوقية البيانات

ألفا كرونباخ هو مقياس إحصائي يستخدم على نطاق واسع في البحث والتقييم لتقييم موثوقية الاتساق الداخلي للمقياس أو أداة المسح. تتراوح القيمة الرقمية للمقياس من ٠ إلى ١، وتشير القيم الأعلى إلى مزيد من الاتساق بين العناصر.

✓ تشير القيمة صفر إلى عدم وجود تناسق داخلي بين الكائنات.

✓ يشير الرقم القريب من الواحد إلى اتساق داخلي ممتاز، مما يعني أن العناصر تقيس بشكل فعال نفس

المفهوم الأساسي.

من المهم الإشارة إلى أنه على الرغم من أن ألفا كرونباخ هو مقياس موثوقية شائع الاستخدام، إلا أن له حدودًا. على سبيل المثال، من المتوقع أن تقيس جميع العناصر الموجودة على المقياس نفس البنية، وهو ما قد لا يكون هو الحال دائمًا. يمكن للباحثين أيضًا تقييم أنواع إضافية من الاعتمادية، مثل موثوقية الاختبار وإعادة الاختبار، والموثوقية بين المقيمين، وموثوقية النموذج البديل، من أجل تقديم تقييم أكثر اكتمالاً لصحة بياناتهم وموثوقيتها (opentextbc)

(2024).

يتضح لنا ان صحة البيانات التي حصلنا عليها تشير الى ١٠٠٪، مما يدل على قابلية تحليلها بالكامل. إضافة الى ان معامل الفاكرونباخ يساوى ٠.٨٨٢. والذي يقترب بشد من الواحد الصحيح، مما يدل على موثوقية ومصداقية البيانات.

Case Processing Summary			
		N	%
Cases	Valid	164	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	164	100.0
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

جدول ٢٨: ملخص انجاز القضية.

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.882	.877	23

جدول ٢٩: الإحصاءات الموثوقية.

التوصيات

- توصي الدراسة بضرورة تحسين التنسيق بين السياسات الصحية والإدارية لضمان تكامل أفضل وتحسين النتائج الصحية والإدارية. يتطلب ذلك التعاون بين مختلف الجهات المعنية في القطاع الصحي لتطوير سياسات متكاملة تدعم الأداء الإداري الفعال وتحسين جودة الرعاية الصحية. يجب أن تكون هذه السياسات مرنة بما يكفي للاستجابة للتغيرات السريعة في القطاع الصحي والتحديات المستجدة، مع التركيز على بناء نظام صحي متكامل يسهل التواصل والتعاون بين مختلف الأطراف المعنية.
- من الضروري أن تتبنى المنشآت الصحية في المملكة أفضل الممارسات العالمية في إدارة الأعمال الصحية لضمان تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية وبكفاءة. يشمل ذلك اعتماد معايير الجودة الدولية وتحسين العمليات التشغيلية بما يتماشى مع التطورات الحديثة في مجال الرعاية الصحية. يجب أن تشمل هذه الممارسات تعزيز استخدام النماذج التشغيلية الفعالة، وتطبيق أنظمة إدارة الجودة، والاستفادة من الخبرات العالمية لتطوير استراتيجيات جديدة تحسن الأداء الإداري والخدمات الصحية المقدمة.
- يجب تقديم برامج تدريبية مستمرة للموظفين الإداريين والطبيين لتعزيز مهاراتهم وضمان مواكبة التطورات الحديثة في مجال إدارة الرعاية الصحية. هذه البرامج يجب أن تكون موجهة لتحسين الكفاءة المهنية وزيادة الوعي بأهمية الجودة في الخدمات الصحية. يجب أن تشمل التدريب على التقنيات الحديثة، إدارة الجودة، القيادة الفعالة، والتواصل مع المرضى. يمكن أن تسهم هذه البرامج في بناء قدرات الموظفين، تعزيز روح الابتكار، وتحسين مستوى الرعاية الصحية المقدمة.
- توصي الدراسة بتعزيز استخدام التكنولوجيا والابتكار في تحسين إدارة الأعمال في المنشآت الصحية. يشمل ذلك تطبيق التقنيات الحديثة مثل السجلات الصحية الإلكترونية، الذكاء الاصطناعي، وإنترنت الأشياء لتحسين الكفاءة التشغيلية وتقليل التكاليف. يمكن لهذه التقنيات أن تسهم في تحسين دقة البيانات، تسهيل الوصول إلى المعلومات الصحية، وتحسين عملية اتخاذ القرارات السريرية والإدارية. كما يجب دعم الابتكارات المحلية وتوفير بيئة تشجع على البحث والتطوير في مجالات التكنولوجيا الصحية.
- يجب تطوير استراتيجيات فعالة لتحسين تجربة المريض وضمان رضاهم عن الخدمات الصحية المقدمة. يتضمن ذلك تحسين جودة التواصل بين المرضى والأطباء، تسهيل وصول المرضى إلى الخدمات الصحية، وتقديم رعاية شخصية تستجيب لاحتياجات المرضى الفردية. يمكن تحقيق ذلك من خلال تطبيق مبادئ

الرعاية المتمحورة حول المريض، تحسين البيئة العلاجية، وتقديم برامج تثقيف صحي تعزز من وعي المرضى حول حقوقهم وخدماتهم الصحية المتاحة.

- يجب أن تكون التوصيات لتحسين السياسات الصحية مبنية على الأدلة والبيانات المستخلصة من الدراسة، مما يضمن أنها تستند إلى حقائق ملموسة وموثوقة. يشمل ذلك تحليل تأثير السياسات الحالية على مختلف جوانب إدارة الأعمال وتقديم مقترحات لتعديلات أو تحسينات تسهم في تحقيق أهداف النظام الصحي بشكل أكثر فعالية وكفاءة. يجب تعزيز البحث العلمي والدراسات التطبيقية التي تستهدف تقييم فعالية السياسات الحالية واقتراح سياسات جديدة تعتمد على نتائج البحث.
- توصي الدراسة بتبني سياسات تدعم الاستدامة المالية للمنشآت الصحية من خلال تعزيز الشراكات بين القطاعين العام والخاص وتطوير استراتيجيات تمويل مبتكرة لضمان استمرارية تقديم خدمات صحية عالية الجودة. يجب أن تشمل هذه السياسات توفير مصادر تمويل متنوعة، تحسين إدارة الموارد المالية، وتطبيق نماذج تمويلية تضمن الاستدامة والفعالية المالية على المدى الطويل. يمكن أن تسهم هذه الجهود في تحقيق توازن بين التكلفة والجودة في تقديم الرعاية الصحية.
- من المهم تحسين البيئة التنظيمية في المنشآت الصحية لتشجيع الابتكار وتحفيز العاملين على تحسين الأداء. يشمل ذلك تبسيط الإجراءات البيروقراطية، تقديم حوافز للعاملين لتحسين جودة الخدمات الصحية، وتطوير ثقافة تنظيمية تدعم التميز والابتكار. يجب أن تركز هذه التحسينات على خلق بيئة عمل مشجعة تمكن الموظفين من تقديم أفضل ما لديهم، تعزيز الروح الجماعية، وتحقيق التوازن بين العمل والحياة الشخصية لضمان رضا الموظفين وتحسين أدائهم.

المراجع

المراجع العربية
Retrieved from
<https://blog.ajsrp.com/%D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%AD%D8%B5%D8%A7%D8%A1-%D8%A7%D9%84%D9%88%D8%B5%D9%81%D9%8A/>

References

- Akinwale, Y. O. (2023). Technology Innovation and Healthcare Performance among Healthcare Organizations in Saudi Arabia: A Structural Equation Model Analysis. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/368738417_Technology_Innovation_and_Healthcare_Performance_among_Healthcare_Organizations_in_Saudi_Arabia_A_Structural_Equation_Model_Analysis
- Al Mustanyir, S. (2019). Health insurance in Saudi Arabia: funding options to manage the risk of government healthcare spending. Retrieved from <https://cora.ucc.ie/items/505d9742-fbb2-45b0-a5cd-72fa64f1299b>
- Alasiri, A. A. (2022). Healthcare Transformation in Saudi Arabia: An Overview Since the Launch of Vision 2030. Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/11786329221121214>
- Alasmari, S. (2021). Sustainability of Quality Improvement Initiatives within the Saudi Ministry of Health Hospitals: An Institutional Overview. Retrieved from <https://karger.com/sjh/article/1/1/3/293733/Sustainability-of-Quality-Improvement-Initiatives>
- Albejaidi, F. (2019). Building the health workforce: Saudi Arabia's challenges in achieving Vision 2030. 34(4). Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/335125401_Building_the_health_workforce_Saudi_Arabia's_challenges_in_achieving_Vision_2030
- Algathia, S. (2020). The Relationship between Leadership Styles and Organizational Identification in Saudi Arabia Healthcare Sector. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/344508035_The_Relationship_between_Leadership_Styles_and_Organizational_Identification_in_Saudi_Arabia_Healthcare_Sector
- Algharibi, E. D. (2024). Assessment of Knowledge of Health Economics among Healthcare Professionals in the Kingdom of Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10815652/>
- Al-Hanawi, M. (2018). Healthcare Finance in the Kingdom of Saudi Arabia: A Qualitative Study of Householders' Attitudes. 16(1). Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5797208/>
- Al-Hanawi, M. K. (2021). An Analysis of Public-Private Partnerships and Sustainable Health Care Provision in the Kingdom of Saudi Arabia. Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1178632919859008>

- AlJohani, B. A. (2024). Advantages and Challenges of Implementation and Strategies for Health Insurance in Saudi Arabia: A Systemic Review. Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/00469580241233447>
- Al-Kahtani, N. (2022). Digital health transformation in Saudi Arabia: A cross-sectional analysis using Healthcare Information and Management Systems Society' digital health indicators. Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/20552076221117742>
- Almutairi, A. G. (2020). Challenges to Quality Primary Health Care in Saudi Arabia and Potential Improvements Implemented by Other Systems: Systematic Review. 12(9). Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/342489302_Challenges_to_Quality_Primary_Health_Care_in_Saudi_Arabia_and_Potential_Improvements_Implemented_by_Other_Systems_Systematic_Review
- Alrowes, K. (2023). Evaluation of the impact of health policies on the provision of health. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/373125721_Evaluation_of_the_impact_of_health_policies_on_the_provision_of_health
- Alrowes, K. M. (2023). Evaluation of the impact of health policies on the provision of health. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/373125721_Evaluation_of_the_impact_of_health_policies_on_the_provision_of_health
- Alsaqqa, H. H. (2023). Healthcare Organizations Management: Analyzing Characteristics, Features and Factors, to Identify Gaps "Scoping Review". Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10161313/>
- Alshahrani. (2016). Health-care System and Accessibility of Dental Services in Kingdom of Saudi Arabia. Retrieved from https://journals.lww.com/jioh/abstract/2016/08080/health_care_system_and_accessibility_of_dental.10.aspx
- Alshammari, A. R. (2022). Improving Healthcare system in Saudi Arabia from Healthcare aspect using qualitative methods. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/366912229_Improving_Healthcare_system_in_Saudi_Arabia_from_Healthcare_aspect_using_qualitative_methods
- Arif, M. (2022). Impact of the Leadership in Managing the Quality of Care: A Comparative Analysis of Healthcare in Qassim Saudi Arabia. Retrieved from <https://journal.mdpip.com/index.php/oapr/article/view/7>
- Atalıç, H. (2021). Total Quality Management Practices in Healthcare Organizations: Perception of Healthcare Providers. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/355131222_Total_Quality_Management_Practices_in_Healthcare_Organizations_Perception_of_Healthcare_Providers
- Cairney, P. (2023). Why Should Health Researchers Use Policy Theories?; Comment on "Modelling the Health Policy Process: One Size Fits All or Horses for Courses?". Retrieved from https://www.ijhpm.com/article_4474.html
- Clarkson, J. (2018). A systems approach to healthcare: from thinking to practice. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6502599/>

- Cylus J, P. (2016). Health system efficiency: How to make measurement matter for policy and management [Internet]. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK436886/>
- Flessa, S. (2021). Innovations in Health Care—A Conceptual Framework. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8508443/>
- Gurajal. (2023). Healthcare System in the Kingdom of Saudi Arabia: An Expat Doctor's Perspective. 5(5). Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10250784/>
- Gurajala. (2023). Healthcare System in the Kingdom of Saudi Arabia: An Expat Doctor's Perspective. 15(5). Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/371501455_Healthcare_System_in_the_Kingdom_of_Saudi_Arabia_An_Expat_Doctor's_Perspective
- Gurajala, S. (2023). Healthcare System in the Kingdom of Saudi Arabia: An Expat Doctor's Perspective. 15(5). Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10250784/>
- Hassanain, M. (2017). An Overview of the Performance Improvement Initiatives by the Ministry of Health in the Kingdom of Saudi Arabia. Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0046958017707872>
- Healy, J. (2018). A framework for comparative analysis of health systems: experiences from the Asia Pacific Observatory on Health Systems and Policies. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/323963938_A_framework_for_comparative_analysis_of_health_systems_experiences_from_the_Asia_Pacific_Observatory_on_Health_Systems_and_Policies
- Jimenez, J. L. (2020). Strategic planning and management of healthcare in Saudi Arabia. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/346893047_Strategic_planning_and_management_of_healthcare_in_Saudi_Arabia
- Khaled, M. (2018). Public Private Partnerships and Collaboration in the Health Sector in the Kingdom of Saudi Arabia: A Qualitative Study. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/324725015_Public_Private_Partnerships_and_Collaboration_in_the_Health_Sector_in_the_Kingdom_of_Saudi_Arabia_A_Qualitative_Study
- Larnyo, E. (2018). Impact of Technological Innovation Management on Health Care Service Delivery: A Systematic Review. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/331409151_Impact_of_Technological_Innovation_Management_on_Health_Care_Service_Delivery_A_Systematic_Review
- Mani, Z. A. (2024). Transforming Healthcare in Saudi Arabia: A Comprehensive Evaluation of Vision 2030's Impact. 16(8). Retrieved from <https://www.mdpi.com/2071-1050/16/8/3277>
- Nair, K. S. (2023). Health System Financing: A Comparative Analysis of India and Saudi Arabia. Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/09720634231153214>
- opentextbc. (2024). Reliability and Validity of Measurement. Retrieved from <https://opentextbc.ca/researchmethods/chapter/reliability-and-validity-of-measurement/>

- Øygarden, O. (2020). Changing to improve? Organizational change and change-oriented leadership in hospitals. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7810022/>
- Petryk, S. (2023). The effectiveness of quality management strategies in health care organizations: an analysis of quality standards implementation and clinical performance improvement. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/374971290_The_effectiveness_of_quality_management_strategies_in_health_care_organizations_an_analysis_of_quality_standards_implementation_and_clinical_performance_improvement
- Raftery, P. (2022). A conceptual framework for analysing partnership and synergy in a global health alliance: case of the UK Public Health Rapid Support Team. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9383178/>
- Rahman, R. (2020). The Privatization of Health Care System in Saudi Arabia. Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/1178632920934497>
- Redwanur. (2021). Policy Discourses: Shifting the Burden of Healthcare from the State to the Market in the Kingdom of Saudi Arabia. Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/00469580211017655>
- Sfantou, D. F. (2017). Importance of Leadership Style towards Quality of Care Measures in Healthcare Settings: A Systematic Review. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5746707/>
- Silver, S. A. (2016). How to Sustain Change and Support Continuous Quality Improvement. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4858491/>
- Tonin, F. S. (2021). Principles of pharmacoeconomic analysis: the case of pharmacist-led interventions. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7939117/>

الملاحق

الاستبانة

● الاسئلة العامة

- العمر
- الجنس
- الدرجة

● أسئلة الاستبانة

١. تساهم سياسات الرعاية الصحية الحالية في المملكة العربية السعودية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة؟
٢. تؤثر الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية بشكل إيجابي على كفاءة إدارة الموارد البشرية في المنشآت الصحية؟
٣. تدعم سياسات الرعاية الصحية الابتكار والتطوير المستمر في المنشآت الصحية؟
٤. تساهم الأنظمة الصحية الحالية في تحسين تجربة المرضى وتقديم خدمات أفضل؟
٥. تشجع سياسات الرعاية الصحية على تحقيق التوازن بين الكفاءة الاقتصادية وجودة الرعاية الصحية؟
٦. تسهم الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية في جذب الكفاءات الصحية المتخصصة؟
٧. تدعم سياسات الرعاية الصحية التنسيق والتعاون بين المنشآت الصحية المختلفة؟
٨. تؤثر الأنظمة الصحية بشكل إيجابي على القدرة التنافسية للمنشآت الصحية في السوق المحلي؟
٩. تساهم سياسات الرعاية الصحية في تقليل الأعباء المالية على المرضى؟
١٠. تتيح الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية الوصول إلى الرعاية الصحية للجميع؟
١١. تساهم سياسات الرعاية الصحية في تحسين مستوى الأمان والسلامة في المنشآت الصحية؟
١٢. تدعم الأنظمة الصحية في المملكة العربية السعودية التدريب المستمر والتطوير المهني للموظفين؟
١٣. تؤثر سياسات الرعاية الصحية على سرعة استجابة المنشآت الصحية لحالات الطوارئ؟
١٤. تساهم الأنظمة الصحية في توفير تقنيات طبية حديثة ومبتكرة في المنشآت الصحية؟
١٥. تدعم سياسات الرعاية الصحية الشفافية والمساءلة في إدارة الأعمال الصحية؟

١٦. تساهم الأنظمة الصحية في تحقيق التوازن بين احتياجات المرضى واحتياجات العمل التجاري للمنشآت

الصحية؟

١٧. تؤثر سياسات الرعاية الصحية على تحسين الرضا الوظيفي للموظفين في المنشآت الصحية؟

١٨. تدعم سياسات الرعاية الصحية الاستدامة المالية للمنشآت الصحية على المدى الطويل؟

١٩. تساهم الأنظمة الصحية في تقليل الفجوات بين المناطق الريفية والحضرية في تقديم الرعاية الصحية؟

٢٠. تساهم الأنظمة الصحية في تعزيز التعاون الدولي وتبادل الخبرات بين المنشآت الصحية في المملكة العربية

السعودية ودول أخرى؟

- <https://docs.google.com/forms/d/1z3So60a4FeMTrFd3E4zVO1YMZTuL1ASPrM1ZoU6>

[OxwE/edit](#)

The study aimed to analyze the impact of health care policies and systems on business management in health facilities in the Kingdom of Saudi Arabia, by conducting a comparative analysis of different health care systems. To achieve this goal, a comprehensive questionnaire was designed and distributed to 164 health facilities, including the public and private sectors, and the descriptive analytical method was used to conduct the study. The study also included conducting interviews with a group of officials in the health sector and case studies to provide a deeper understanding of the challenges and opportunities facing management in these facilities. The results showed that health policies significantly affect administrative and organizational performance in health facilities, as it was found that organizational policies, quality requirements and performance standards play a crucial role in improving or hindering administrative and operational processes. For example, positive impacts were observed for policies focusing on improving quality and increasing transparency and accountability, while complex and bureaucratic policies were resulting in delays in service delivery and reduced operational efficiency. Based on these findings, the study recommended the need to strengthen coordination between health policies and administration to achieve better integration and improve health and administrative outcomes. She also stressed the importance of adopting the best international practices in health business management to ensure the provision of high-quality and efficient health services. Among other recommendations that came out of the study is to provide continuous training programs for administrative and medical staff to enhance their skills and ensure keeping pace with modern developments in the field of health care management. In addition, the study called for the need to provide a supportive work environment that stimulates innovation and improved performance to ensure the sustainability of health services and achieve the satisfaction of patients and health sector workers.

Midocean University

College of Management

Department of Business Administration



Title in English

The impact of health care policies and systems on business management in health facilities in the
Kingdom of Saudi Arabia: a comparative analysis of different health care systems

Student name	University number
Adel Ali Nouh	233002252
Ahmed Muhammad Al-Omari	233000109

Supervised by:

Dr. Alfaisal Abdelhameed Mohamed

Dr. Fayez Ali Jrad

Year:2024