

Final Project 1
Code: MGM 496-PMG496
Project Template

Faculty of Management
Midocean University

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

أسم الطالب/

ناصر عويض العنزي

مشروع تخرج- 1

كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

إشراف

د. عبدالرحيم نادر

عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

التاريخ- الفصل الدراسي

2026

جدول المحتويات

3	1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
4	1.1. المقدمة:
5	1.2. مشكلة الدراسة
5	1.2.1. فجوات على المستوى النظري
5	1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي
6	1.3. أهمية الدراسة
6	1.3.1. على المستوى النظري:
6	1.3.2. على المستوى التطبيقي:
7	1.4. أسئلة الدراسة
7	1.5. أهداف الدراسة
8	1.6. فرضيات الدراسة
9	1.7. نموذج الدراسة
9	1.8. منهجية الدراسة
11	1.9. الدراسة الميدانية
12	1.10. مخطط المشروع المقترح
	2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة
1	
3	
14	2.1. المقدمة:
14	2.2. المتغير المستقل
15	2.3. المتغير التابع
15	2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع
15	2.5. الخاتمة
15	قائمة المراجع

1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.1. المقدمة:

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

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

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

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

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

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

1.2. مشكلة الدراسة

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

1.2.1. فجوات على المستوى النظري

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

1.2.2. فجوات على المستوى التطبيقي

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

1.3. أهمية الدراسة

1.3.1. على المستوى النظري:

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

1.3.2. على المستوى التطبيقي:

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

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

1.4. أسئلة الدراسة

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

الأسئلة الفرعية:

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

؟

1.5. أهداف الدراسة

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

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

1.6. فرضيات الدراسة

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

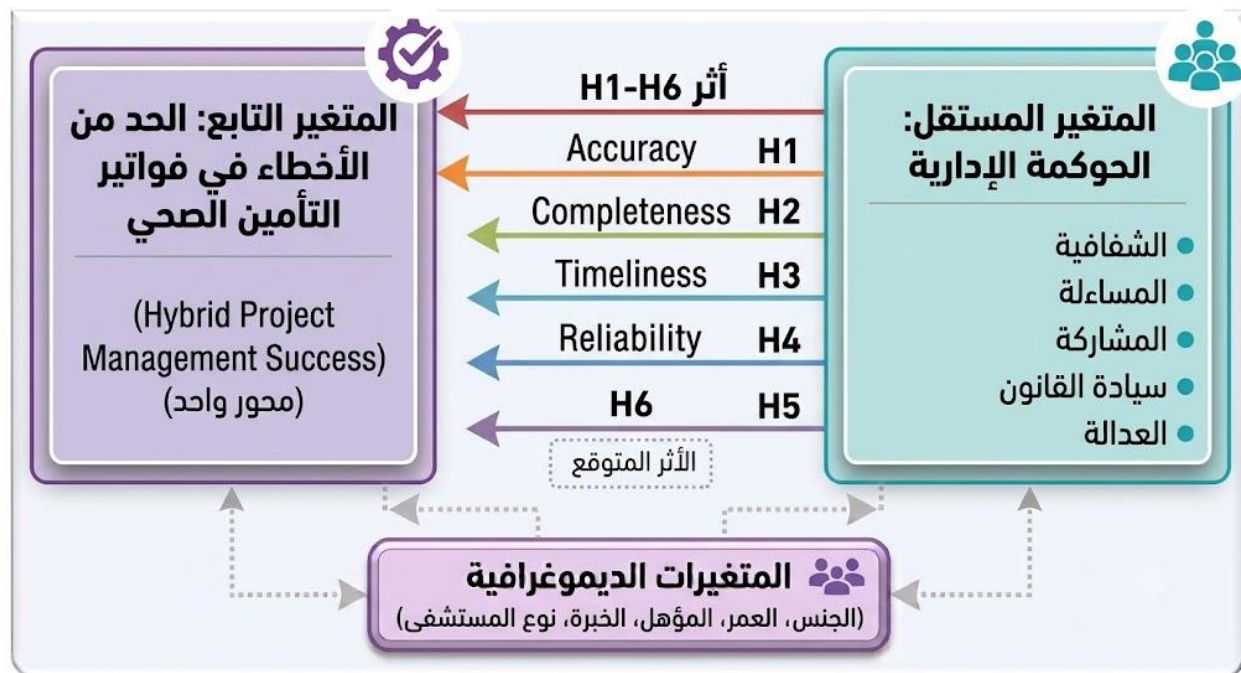
الفرضيات الفرعية:

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

- H06: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في إجابات المبحوثين تُعزى للمتغيرات الديموغرافية.

1.7. نموذج الدراسة

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



1.8. منهجية الدراسة

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

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

مجتمع وعينة الدراسة:

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

مصادر جمع البيانات:

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

أداة الدراسة:

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

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

- بُعد المشاركة (4) فقرات.
- بُعد سيادة القانون (4) فقرات.
- بُعد العدالة (4) فقرات.
- القسم الثالث: المتغير التابع (الحد من الأخطاء في فواتير التأمين الصحي) أحادي المحور ويتضمن (10) فقرات.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

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

حدود الدراسة:

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

1.9. الدراسة الميدانية

سوف يتم إجراء الدراسة الميدانية من خلال توزيع أداة الاستبانة على عينة الدراسة البالغة (354) مفردة من العاملين في المستشفيات السعودية، وسوف يتم التحقق من صدق الأداة وثباتها من خلال عرضها على مجموعة من المحكمين المتخصصين، ثم إجراء دراسة استطلاعية على عينة عشوائية مكونة من (30) مفردة قبل التطبيق النهائي. وسوف يتم بعد ذلك تفرغ البيانات وتحليلها إحصائياً، واستخلاص النتائج ومناقشتها في ضوء الأدبيات والدراسات السابقة، وتقديم التوصيات المناسبة.

1.10. مخطط المشروع المقترح

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

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

- المبحث الأول: الحوكمة الإدارية (المفهوم، النشأة، الأهمية، المبادئ، الأبعاد).
- المبحث الثاني: فواتير التأمين الصحي (المفهوم، الأنواع، الأخطاء الشائعة، أسبابها، آثارها).
- المبحث الثالث: العلاقة بين الحوكمة الإدارية والحد من أخطاء الفواتير.
- المبحث الرابع: الدراسات السابقة والتعقيب عليها.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها منهج الدراسة، مجتمعها وعينتها، أدواتها، صدقها وثباتها، الأساليب الإحصائية.

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

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

قائمة المراجع والملاحق.

2. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

2.1. المقدمة:

2.2. المتغير المستقل

2.3. المتغير التابع

2.4. العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع

2.5. الخاتمة

قائمة المراجع

عدلان، إشراقة مهدي محمد، و محمد، مفيدة حسن عبيد. (2022). دور مراجع الحسابات في الحد من الأخطاء المحاسبية: دراسة ميدانية - محلية شندي في الفترة من 2018-2021 م. مجلة القلزم للدراسات الاقتصادية والاجتماعية، ع14 ، 99 - 124. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1333237>

مركيك، عبدالله، و مرحوم، محمد الحبيب. (2022). دور حوكمة المؤسسة العمومية الإدارية في ترشيد الصفقات العمومية. مجلة الاقتصاد والبيئة، مج5، ع1 ، 340 - 358. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1267736>

العنزي، حمود الهادي نافع، و الشمري، وائل بن شافي بن منزل. (2025). أثر الحوكمة الإدارية على الأداء الوظيفي: دراسة ميدانية على موظفي المراكز الصحية بمحافظة القريات. المجلة العربية للإدارة، مج45، ع4، 169 - 196. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1624317>

الحمداني، حاتم علي عبدالله، أحمد، زيدون فريد، و أحمد، شيماء حسن. (2025). دور الحوكمة الإلكترونية في تعزيز سمعة المنظمة: دراسة تحليلية لأراء من العاملين في الجامعة التقنية الشمالية. مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، مج21، عدد

خاص، 439 - 458. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1607261>

طاهر، عبدالعزيز بن وليد، و المخلافي، عبدالملك طاهر عبده الحاج. (2025). دور الحوكمة في الحد من البيروقراطية السلبية في المنظمات العامة السعودية: دراسة ميدانية على عينة من القيادات الإدارية. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية،

مج23، ع1، 358 - 394. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1674673>

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

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