

عنوان البحث

التأثيرات الأيجابية و السلبية على خصخصة القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية

إعداد الطالب/ محمد شيخ مهدي الحامد

إشراف/ د. أسماء أبو عترة

العام الدراسي:

2024

مقدمة:

الرعاية الصحية من أهم القطاعات الخدمية في أي دولة، حيث تؤثر بشكل مباشر على صحة وسلامة المواطنين. في المملكة العربية السعودية شهد القطاع الصحي في السنوات الأخيرة تطورات كبيرة بهدف إلى تحسين جودة الخدمات وزيادة الكفاءة التشغيلية. و من هذا المنطلق اتجهت المملكة نحو خصخصة بعض المرافق والمستشفيات الحكومية لتعزيز دور القطاع الخاص في هذا المجال لذا تعد الخصخصة في القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية أحد الركائز الأساسية في رؤية المملكة 2030.

مفهوم الخصخصة:

وقبل الخوض في موضوع الدراسة ولنسهل الفهم أكثر بالمقصود بماهية الخصخصة ، فإن الخصخصة أو مايعرف باللغة الإنجليزية بمصطلح Privatization يقصد بها هي عملية نقل ملكية المؤسسات والأصول العامة إلى القطاع الخاص. وتتضمن هذه العملية انتقال السيطرة والإدارة والتمويل من الدولة إلى القطاع الخاص، ولها عدة أنواع:

1) البيع الكامل (Full Privatization):

تتم فيها عملية بيع كامل للأصول والمؤسسات العامة إلى القطاع الخاص. ويؤدي إلى انسحاب الدولة تمامًا من هذه المؤسسات.

2) الخصخصة الجزئية (Partial Privatization):

يتم فيها بيع جزء من ملكية المؤسسات العامة للقطاع الخاص مع إحتفاظ الدولة بالجزء المتبقي من ملكية هذه المؤسسات.

3) التعاقد (Contracting Out):

تقوم الدولة بتكليف القطاع الخاص بتقديم بعض الخدمات العامة مع إبقاء ملكية المؤسسات العامة للدولة ولكن يتم تشغيلها بواسطة القطاع الخاص.

4) امتياز (Franchising):

يتم منح القطاع الخاص حق استغلال وتشغيل مشروعات عامة لفترة محددة. مع إبقاء ملكية المشروع للدولة ولكن يتم إدارته بواسطة القطاع الخاص.

هذه هي الأنواع الرئيسية للخصخصة التي تختلف في نطاق انتقال الملكية والسيطرة من الدول وكون أن الخصخصة في القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية أحد الركائز الأساسية في رؤية المملكة 2030 فإن جهودها تتمحور في عدة نقاط على سبيل المثال لا الحصر وهي:

أ. زيادة الكفاءة والإنتاجية :

يأتي من الممارسات و التجارب العالمية بالإضافة إلى قناعاتنا بأن القطاع الخاص أكثر قدرة على إدارة المؤسسات بكفاءة وفاعلية من القطاع العام لما يقدمه القطاع الخاص من تطوير للكادر و وضع مؤشرات الأداء للموظفين بالإضافة إلى ما يقدمه القطاع الخاص من حوافز ومرونة .

وللزيادة في الكفاءة والإنتاجية في القطاع الصحي الخاص في المملكة العربية السعودية، يمكن اتخاذ العديد من الإجراءات.

أولاً، يجب التركيز على تطوير البنية التحتية الصحية من خلال استثمارات في المباني والمعدات الحديثة.

ثانياً، من المهم تطبيق معايير الجودة والاعتماد الدولية وتدريب الكوادر الطبية والإدارية على أحدث الممارسات الطبية والإدارية لتحسين جودة الخدمات الصحية.

ثالثاً، يجب تشجيع الابتكار والتكنولوجيا الطبية من خلال توفير الحوافز للمؤسسات الصحية الخاصة لاعتماد التقنيات الحديثة مثل الطب الرقمي وتحليلات البيانات الضخمة.

رابعاً، ينبغي زيادة الاستثمار في برامج التدريب والتطوير للأطباء والممرضين والفنيين الطبيين لضمان تطوير مهاراتهم وتنمية الكفاءات البشرية.

خامساً، من الضروري تبسيط الإجراءات التنظيمية من خلال تسهيل عمليات التراخيص للمستشفيات والعيادات الخاصة وتقليل الروتين الحكومي والبيروقراطية.

سادساً، يجب تطبيق نظام الحوافز والمكافآت المرتبطة بالأداء، وتفعيل مبادئ الحوكمة والشفافية في إدارة المؤسسات الصحية الخاصة لتعزيز الحوافز والحوكمة.

وأخيراً، من المهم تعزيز الشراكات بين القطاع الصحي الخاص والعام لتبادل الخبرات والموارد، وتشجيع التكامل بين المؤسسات الصحية لتحقيق التكامل والاستفادة من الموارد. و تنفيذ هذه الإجراءات

بشكل متوازن وتكاملي سيساهم في رفع مستوى الكفاءة والإنتاجية في القطاع الصحي الخاص في المملكة.

ب. تعزيز دور القطاع الخاص:

تسعى المملكة العربية السعودية إلى تعزيز دور القطاع الخاص في عمليات خصخصة القطاع الصحي من خلال مجموعة من الجهود. كما توفر الحكومة حوافز مالية كالإعفاءات الضريبية وتقديم قروض ميسرة للمستثمرين ، كما تُسهل إجراءات التراخيص اللازمة لإنشاء مرافق صحية خاصة وتُوفر الأراضي والمباني اللازمة لذلك. كما تُبرم اتفاقيات شراكة بين الحكومة والقطاع الخاص لتشغيل وإدارة المستشفيات الحكومية، وتُسند بعض الخدمات الطبية المساندة كالتشخيص والصيانة إلى الشركات الخاصة. وتدعم الحكومة إنشاء مشاريع استثمارية مشتركة بين القطاعين. وتنفذ برامج تدريبية وتأهيلية للكوادر الطبية والإدارية في القطاع الخاص، كما تُسهل اعتماد المؤهلات والشهادات الطبية الأجنبية وتُشجع المؤسسات الصحية الخاصة على اعتماد المعايير والممارسات العالمية. وتعزز دور الهيئة العامة للغذاء والدواء في مراقبة جودة الخدمات الصحية الخاصة، وتضع لوائح وأنظمة منظمة لعمل القطاع الخاص الصحي، وتطور نظام التأمين الصحي الإلزامي لتحسين الوصول للخدمات الخاصة.

ج. تحسين الكفاءة والجودة:

من خلال الاستثمار في المباني والمعدات الطبية الحديثة والاستثمار لتزويد المستشفيات بأحدث الأجهزة والمعدات الطبية المتطورة لتقديم خدمات صحية عالية الجودة و اعتماد المعايير العالمية للجودة. والتأكد من حصول المؤسسات الصحية الخاصة على الاعتمادات الدولية المرموقة مثل اعتماد الجمعية الدولية للاعتماد في الرعاية الصحية (JCIA). تطبيق أفضل الممارسات والمعايير العالمية في مجال الجودة والسلامة الصحية بالإضافة إلى تطوير الكوادر الطبية والفنية وتنفيذ برامج تدريبية وتطويرية متقدمة للأطباء والممرضين والفنيين الطبيين من خلال برامج التعليم المستمر والتدريب المتخصص. كما أن تسهيل عمليات الترخيص تقلل العوائق البيروقراطية وتسهل عمليات الحصول على التراخيص اللازمة للمؤسسات الصحية الخاصة. كما أن تشجيع التكامل والشراكات الذي بدورها تعزز التكامل والشراكات بين القطاعين العام والخاص لتبادل الخبرات والموارد. و بتنفيذ هذه الإجراءات بشكل متوازن وتكاملي فإنه يساهم في تحسين الكفاءة والجودة في القطاع الصحي الخاص في المملكة العربية السعودية .

د. تقليل الأعباء المالية على الدولة:

تساهم خصخصة القطاع الصحي في تقليل الأعباء المالية على الدولة حيث أنه عند خصخصة المرافق الصحية، ينتقل عبء التكاليف التشغيلية والاستثمارية من الدولة إلى المستفيدين من الخدمات الصحية في القطاع الخاص، حيث أن المرضى والمراجعون يتحملون جزءًا كبيرًا من التكاليف مقابل الخدمات الطبية التي يتلقونها في المؤسسات الصحية الخاصة. كذلك، عند انتقال إدارة وتشغيل المرافق الصحية إلى القطاع الخاص، تنخفض الحاجة إلى تخصيص الموارد المالية الحكومية لهذا القطاع، حيث تتحرر الدولة من بعض الالتزامات المالية المرتبطة بتشغيل المرافق الصحية وصيانتها. إضافة إلى ذلك، خصخصة القطاع الصحي ينشئ فرص استثمارية جديدة في هذا المجال، مما يساهم في زيادة الإيرادات الضريبية للدولة. كما أن القطاع الخاص عادة ما يكون أكثر كفاءة في إدارة الموارد والعمليات مقارنةً بالقطاع الحكومي، وهذه الكفاءة التشغيلية تُساهم في خفض التكاليف الإجمالية للخدمات الصحية. وأخيرًا، انتقال الخدمات الصحية إلى القطاع الخاص يُتيح مصادر تمويل متنوعة كالاستثمارات الخاصة والتأمين الصحي، مما يُقلل الاعتماد على الموازنة الحكومية. بشكل عام، خصخصة القطاع الصحي تُساهم في تحويل الأعباء المالية من الدولة إلى المستفيدين والقطاع الخاص، مما يُخفف الضغط على الميزانية الحكومية.

هـ. تحقيق التنمية الاقتصادية:

تتحقق التنمية الاقتصادية من خلال خصخصة القطاع الصحي من خلال عدة طرق منها انتقال إدارة وتشغيل المرافق الصحية إلى القطاع الخاص الذي بدوره يخلق فرصًا استثمارية جديدة في هذا المجال، ويشجع المستثمرين الأفراد والشركات على ضخ استثمارات في بناء وتطوير المرافق الصحية الخاصة، مما يؤدي إلى تعزيز البنية التحتية الصحية وزيادة جودة الخدمات المقدمة. القطاع الخاص عادةً أكثر كفاءة في إدارة الموارد والعمليات مقارنةً بالقطاع الحكومي، مما يؤدي إلى خفض التكاليف الإجمالية للخدمات الصحية وتحسين إنتاجية القطاع. وانتقال الخدمات الصحية إلى القطاع الخاص يتيح مصادر تمويل جديدة كالاستثمارات الخاصة والتأمين الصحي، مما يقلل الاعتماد على الموازنة الحكومية ويخفف الأعباء المالية على الدولة. و خصخصة القطاع الصحي ينشئ فرص استثمارية جديدة في هذا المجال، مما يؤدي إلى زيادة الأنشطة الاقتصادية والأرباح في القطاع الصحي الخاص، وبالتالي زيادة الإيرادات الضريبية للدولة. وتعزيز روح المنافسة في القطاع الخاص التي تدفع نحو تحسين جودة الخدمات الصحية وابتكار الحلول، مما ينعكس إيجابًا على مستوى الرعاية الصحية

المقدمة للمواطنين. بشكل عام، خصخصة القطاع الصحي تسهم في تحفيز الاستثمارات، تحسين الكفاءة التشغيلية، وتنويع مصادر التمويل، مما ينعكس إيجاباً على التنمية الاقتصادية الشاملة.

المفاهيم المرتبطة بالخصخصة في الأدبيات الاقتصادية والإدارية:

هناك عدد من المفاهيم المرتبطة بعملية خصخصة القطاع العام والتي ظهرت في الأدبيات الاقتصادية والإدارية على مر السنوات. فهناك مفهوم التحرر الاقتصادي الذي يشير إلى السياسات التي تهدف إلى تقليل تدخل الحكومة في النشاطات الاقتصادية وفتح الأسواق للقطاع الخاص، والتي تشمل إزالة القيود والتنظيمات الحكومية، وتحرير التجارة الخارجية، وخصخصة المؤسسات العامة. وهناك مفهوم الخصخصة نفسه والذي يشير إلى عملية نقل ملكية المؤسسات والشركات من القطاع العام إلى القطاع الخاص، والتي تأخذ أشكالاً مختلفة كبيع الأصول، طرح الأسهم في البورصة، والشراكة بين القطاعين العام والخاص. وكذلك هناك مفهوم الشراكة بين القطاعين العام والخاص والذي يشير إلى توافق بين الحكومة والقطاع الخاص لتمويل وإنشاء وتشغيل مشاريع البنية التحتية والخدمات العامة، مما يتيح للقطاع الخاص المشاركة في تقديم الخدمات العامة مع الاحتفاظ بدور الحكومة في الإشراف والرقابة. كما أن هناك مفهوم تفويض الخدمات والذي يشير إلى إسناد بعض المهام والخدمات التي كانت تؤديها المؤسسات العامة إلى شركات خاصة متخصصة، مما يساعد في تخفيض التكاليف وتحسين الكفاءة التشغيلية. وأخيراً، هناك مفهوم إعادة الهيكلة والذي يشير إلى إجراء تغييرات في الهيكل التنظيمي والإداري للمؤسسات العامة قبل خصخصتها، بهدف تحسين الأداء وزيادة القدرة التنافسية للمنشأة. هذه المفاهيم ترتبط ارتباطاً وثيقاً بعملية خصخصة القطاع العام وتشكل الإطار النظري والتطبيقي لها.

نظرة عامة على نظام الرعاية الصحية في المملكة:

نظرة عامة موجزة على هيكل وإدارة مقدمي الخدمات والتأمين الصحي والجودة في نظام الرعاية الصحية في المملكة.

نود أن نذكر هنا أن وزارة الصحة هي الجهة المسؤولة عن تخطيط وتنفيذ وإدارة نظام الرعاية الصحية في المملكة. وتقوم الهيئة العامة للغذاء والدواء بتنظيم وإشراف قطاع الأدوية والأغذية، بينما الهيئة السعودية للتخصصات الصحية مسؤولة عن اعتماد وترخيص المهن الصحي.

وينقسم نظام الرعاية الصحية إلى ثلاثة مستويات: الرعاية الصحية الأولية، وتشمل مراكز الرعاية الصحية الأولية والعيادات التخصصية؛ والرعاية الصحية الثانوية، وتشمل المستشفيات العامة والتخصصية؛ والرعاية الصحية الثالثية، وتشمل المستشفيات الجامعية والمراكز الطبية المتخصصة.

والتأمين الصحي في المملكة ينقسم إلى ثلاثة أنواع: التأمين الصحي الحكومي الذي يغطي جميع المواطنين السعوديين، والتأمين الصحي التعاوني الذي هو إلزامي للعاملين في القطاع الخاص وأسرهم، والتأمين الصحي التكميلي الذي يوفر تغطية إضافية للخدمات الصحية.

بالإضافة إلى المملكة تنفذ العديد من المبادرات والبرامج الصحية، مثل برنامج التحول الوطني 2020 لتطوير قطاع الرعاية الصحية، وبرنامج التخصص الصحي لتطوير وتأهيل الكوادر الصحية، وبرنامج الرعاية الصحية المنزلية لتقديم الخدمات الصحية في المنازل.

ومن التحديات التي تواجه نظام الرعاية الصحية في المملكة النمو السكاني، وزيادة معدلات الأمراض المزمنة، وندرة الكوادر الصحية. أما التطلعات المستقبلية فتشمل تحسين جودة الخدمات، وزيادة الكفاءة والفعالية، وتعزيز الشراكة التكاملية مع القطاعات الخاصة.

واقع القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية:

يعد القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية متطوراً و يحظى باهتمام كبير من الحكومة، لذلك فإن المملكة من الدول التي ترصد ميزانية كبيرة للقطاع الصحي. وقد بلغ إجمالي الإنفاق الحكومي على الصحة نحو 167 مليار ريال سعودي في عام 2022. أي مانسبته حوالي 7.5% من إجمالي الإنفاق الحكومي. وقد تم إنشاء العديد من المستشفيات والمراكز الصحية في المملكة في السنوات الأخيرة وبلغت إجمالي السعة السريرية في المستشفيات الحكومية والخاصة نحو 73,000 سرير. كما تم توسيع شبكة الرعاية الصحية الأولية لتصل إلى أكثر من 2,300 مركز صحي و شملت أيضاً المحافظات و القرى.

ومع ما تقدمه المملكة من إنجازات عظيمة في هذا القطاع إلا أنه لا يزال هناك تحديات تحتاج إلى معالجة لتطوير هذا القطاع بشكل أكبر، منها الحاجة إلى زيادة عدد الكوادر الطبية المؤهلة والمتخصصة وكذلك ارتفاع معدلات الأمراض المزمنة و السكري و تعزيز التكنولوجيا الرقمية (الرقمنة) في القطاع الصحي.

وقد تكون نتائج هذه الدراسة ذات أهمية استراتيجية في دعم صناع القرار لاتخاذ خيارات مستنيرة بشأن مستقبل قطاع الرعاية الصحية في المملكة.

التجارب الدولية في خصخصة القطاع الصحي:

يوجد العديد من النماذج المختلفة حول العالم سبقتنا في خصخصة القطاع الصحي نبرز أهمها على سبيل المثال:

المملكة المتحدة: فإنه وعلى مدار العقود الماضية، تم إدخال عدد من الإصلاحات والمبادرات لتحفيز المنافسة والمشاركة الخاصة في النظام الصحي العام. من ذلك على سبيل المثال، السماح للمرضى باختيار مقدمي الخدمات الصحية الخاصة تحت نظام الرعاية الوطنية، وإنشاء صناديق ائتمان للمستشفيات لتعزيز استقلاليتها المالية، إضافة إلى تشجيع المبادرات المشتركة بين القطاعين العام والخاص في تقديم الخدمات. وعلى الرغم من بعض الانتقادات التي وُجّهت لهذه الإصلاحات، إلا أنها أدت في مجملها إلى تحسن ملحوظ في الجودة وتقليل فترات الانتظار.

أما في الولايات المتحدة الأمريكية : فلا تزال هناك مناقشات مستمرة حول دور الحكومة في توفير تغطية صحية للجميع. فبالرغم من وجود برامج عامة كميديكير وميديكيد، إلا أن معظم الأمريكيين لا يزالون يعتمدون على التأمين الصحي الخاص من خلال أرباب العمل أو السوق المباشر. وقد شهدت السنوات الأخيرة محاولات لإصلاح النظام الصحي كان أبرزها قانون الرعاية الميسرة "أوباماكير"، والذي هدف إلى زيادة الوصول للتأمين الصحي وتنظيم سوق التأمين الخاص.

وفي السويد، فإن النظام الصحي العام الممول من الضرائب هو الأساس، ولكن تم السماح بدخول عناصر من القطاع الخاص في تقديم بعض الخدمات الصحية. وقد أدى ذلك إلى تعزيز المنافسة وتحسين الجودة والكفاءة، مع الحفاظ على سهولة الوصول للجميع. وتُعد تجربة السويد نموذجًا متوازنًا بين الاعتماد على القطاع العام والاستفادة من مزايا المشاركة الخاصة المحدودة.

وفي ألمانيا، هناك نظام تأمين صحي إلزامي يجمع بين القطاعين العام والخاص، مع دور كبير للمؤسسات التأمينية غير الربحية في تقديم الخدمات، وتنظيم صارم للأسعار والجودة من قبل الحكومة.

هذه بعض الجوانب البارزة من تجارب الدول المختلفة في إصلاح وتطوير نظمها الصحية. وكما ذكرت سابقاً، فإن كل نموذج له مميزاته وتحدياته الخاصة، ولا يوجد نموذج مثالي يناسب جميع السياقات، بل يتطلب الأمر تخطيطاً دقيقاً لتكييف هذه التجارب مع الواقع والأولويات المحلي.

التحديات و المشكلات التي تواجه القطاع الخاص:

لا شك أن القطاع الصحي يواجه العديد من التحديات والمشكلات في مختلف الدول، فمن ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية بسبب التطور التكنولوجي والأدوية الجديدة والأجهزة الطبية المتقدمة، وزيادة الطلب على الخدمات الصحية مع ارتفاع معدلات الشيخوخة السكانية، إلى صعوبة توفير التمويل الكافي من الموازنات الحكومية للقطاع الصحي. كما يواجه القطاع تحديات تتعلق بعدم كفاية البنية التحتية والموارد البشرية، مع نقص في المستشفيات والمرافق الصحية في بعض المناطق، وندرة الأطباء والممرضين والكوادر الطبية المؤهلة، وسوء توزيع الموارد البشرية بين المناطق الريفية والحضرية. وعلى صعيد جودة الخدمات الصحية، هناك تحديات كالطول المفرط في فترات الانتظار للحصول على الخدمات، وضعف التنسيق بين مختلف مقدمي الرعاية الصحية، وارتفاع معدلات الأخطاء الطبية والعدوى المكتسبة في المستشفيات. إضافة إلى ذلك، يواجه القطاع الصحي تحديات التفاوت والتباين في الحصول على الخدمات، حيث لا يتساوى الجميع في إمكانية الوصول للخدمات الصحية بين المناطق والشرائح الاجتماعية، وارتفاع التكاليف يحرم البعض من الوصول للرعاية الصحية. وأخيراً، هناك تحديات صحية ناشئة كانتشار الأمراض المزمنة والتهديدات الصحية الجديدة كالأوبئة والجوائح. وتتطلب هذه التحديات جهوداً متواصلة لإيجاد حلول مبتكرة وشاملة لمعالجتها من قبل الجهات الحكومية والقطاع الخاص والمنظمات الصحية الدولية.

الخطوات و الإجراءات المتبعة في عملية الخصخصة للقطاع الصحي:

هذه عملية معقدة تتطلب جهوداً متكاملة من الحكومة والقطاع الخاص، وتتمثل الخطوات الرئيسية فيما يلي:

(1) التخطيط والإعداد: تشمل إجراء دراسات جدوى شاملة لتحديد القطاعات والمرافق الصحية المناسبة للخصخصة، وإعداد إطار تشريعي وتنظيمي واضح، وتحديد الهياكل التنظيمية والحوكمة المناسبة.

(2) إشراك القطاع الخاص: من خلال طرح المناقصات وفرص الاستثمار للقطاع الخاص، وتقييم العروض والمفاوضات مع المستثمرين المحتملين، وتحديد الشراكات الاستراتيجية والاتفاقيات المناسبة.

(3) إعادة الهيكلة والنقل: تشمل إعادة هيكلة المرافق الصحية المحددة للخصخصة، ونقل ملكيتها وإدارتها إلى القطاع الخاص، مع وضع آليات لضمان استمرارية الخدمات الصحية وجودتها.

(4) الرقابة والمتابعة: من خلال إنشاء هيئات تنظيمية مستقلة لمراقبة أداء القطاع الخاص، ووضع معايير ومؤشرات أداء واضحة، والمتابعة المستمرة وإجراء التعديلات اللازمة.

(5) التنسيق والشراكات: تشمل تعزيز التنسيق بين الجهات الحكومية والقطاع الخاص، وإشراك المجتمع المدني والجهات المعنية، وتبادل الخبرات والدروس المستفادة محليًا ودوليًا.

هذا هو الإطار العام لخطوات عملية الخصخصة في القطاع الصحي، والتي تتطلب تنسيقًا وجهودًا متكاملة لضمان نجاحها.

الهيئات والتشريعات المنظمة للخصخصة الصحية:

تنظيم عملية الخصخصة الصحية في المملكة العربية السعودية يتم من خلال العديد من الهيئات والتشريعات المنظمة. الهيئة العامة للاستثمار (SAGIA) تُعتبر الجهة المسؤولة عن تنظيم الاستثمار في القطاع الصحي، وتُصدر التراخيص والموافقات اللازمة للمستثمرين، وتضع السياسات والإرشادات المتعلقة بتشجيع وتحفيز الاستثمار. الهيئة العامة للغذاء والدواء (SFDA) تُنظم الأنشطة والممارسات المتعلقة بالأدوية والمنتجات الطبية، وتضع المعايير والمواصفات الفنية والتنظيمية للمنشآت الصحية الخاصة، وتُقيم وتُصدر التراخيص لها. وزارة الصحة (MOH) تُشرف على تنفيذ السياسات والاستراتيجيات الصحية الوطنية، وتضع الضوابط والمعايير الخاصة بتقديم الخدمات الصحية، وتُنظم آليات الشراكة بين القطاعين العام والخاص.

على صعيد التشريعات، فإن نظام الاستثمار الأجنبي ينظم دخول وممارسة الأنشطة الاستثمارية للمستثمرين الأجانب، ويُحدد القطاعات والأنشطة المفتوحة للاستثمار بما في ذلك القطاع الصحي. نظام المنشآت الصحية الخاصة ينظم إنشاء وتشغيل المنشآت الصحية في القطاع الخاص، ويُحدد المتطلبات التنظيمية والفنية والإدارية لها. كما توجد اللوائح التنفيذية والقرارات الوزارية التي تُفصل الإجراءات والضوابط التنفيذية لعمليات الخصخصة في القطاع الصحي، وتُنظم آليات الشراكة بين القطاعين العام والخاص.

تأثير الخصخصة على تطوير قطاع الرعاية الصحية:

تعتبر عملية خصخصة القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية من العوامل المؤثرة على تطوير وتحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة. دخول القطاع الخاص وزيادة الاستثمارات في البنية التحتية الصحية وتطوير التقنيات الطبية الحديثة سيؤدي إلى زيادة الموارد المالية المتاحة وتخصيص موارد أكبر لتحسين جودة الخدمات وكفاءة العمليات. كما ستؤدي الممارسات الإدارية والتشغيلية الأكثر كفاءة في القطاع الخاص إلى تحسين الكفاءة التشغيلية والإدارية، مع زيادة الحوافز والتدريب للكوادر الطبية والإدارية. ستوفر الخصخصة مزيد من الخيارات والبدائل للمرضى في القطاع الخاص، مع تنوع الخدمات الصحية المقدمة وتخصصاتها. كما ستساهم في استقطاب الخبرات الطبية والإدارية المتميزة واستثمار في أحدث التقنيات الطبية والتكنولوجيا الحديثة، مما سيعزز من جودة الخدمات وتطوير التقنيات الطبية. وفي النهاية، ستعزز الخصخصة الشراكة بين القطاعين العام والخاص من خلال تبادل الخبرات والممارسات الفضلى وتكامل الخدمات المقدمة في القطاعين. وبذلك ستؤدي عملية الخصخصة إلى تطوير وتحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمواطنين في المملكة العربية السعودية على المدى المتوسط والطويل.

آثار الخصخصة على التوزيع الجغرافي للخدمات:

خصخصة القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية ستؤدي إلى تحسين التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية في البلاد. دخول القطاع الخاص سيجذب على زيادة الاستثمارات في إنشاء منشآت صحية في المناطق النائية والريفية، والتي قد تكون أقل جاذبية للقطاع العام. ستوفر الحوافز والدعم الحكومي للمستثمرين الخواص حافزاً قوياً لتوسيع نطاق الخدمات الصحية في تلك المناطق. كما ستؤدي منافسة القطاع الخاص وتنوع خياراته إلى زيادة انتشار المرافق الصحية في مختلف مناطق المملكة، مما سيؤدي إلى تقليل الفجوات الجغرافية في توفير الخدمات الصحية وتحسين إمكانية الوصول إليها. إضافة إلى ذلك، سيؤدي دخول القطاع الخاص إلى تنوع الخدمات الصحية المقدمة وزيادة التخصصات الطبية المتوفرة، مع إمكانية تقديم خدمات صحية متخصصة في مناطق محددة لتلبية الاحتياجات المحلية. بشكل عام، ستساهم خصخصة القطاع الصحي في المملكة في تحسين التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية وتقليل الفوارق بين المناطق المختلفة، مما سيرفع من جودة الرعاية الصحية المقدمة للمواطنين في جميع أنحاء البلاد.

الآثار الاجتماعية والأخلاقية للخصخصة:

من الناحية الاجتماعية، قد يؤدي التوسع في خصخصة الرعاية الصحية إلى ارتفاع تكاليف الخدمات الطبية، مما قد يجعلها غير ميسورة التكلفة بالنسبة للشرائح الاجتماعية ذات الدخل المنخفض. كما أن هناك احتمالية لتفاوت جودة الخدمات الصحية بين المناطق الغنية والفقيرة، مما قد يؤدي إلى تفاوت في الحصول على الرعاية الطبية. إضافة إلى ذلك، قد تتأثر طبيعة تقديم الخدمات الصحية الأساسية في المناطق النائية أو ذات الدخل المحدود. كما قد يطرأ تغير على طبيعة العلاقة بين المرضى والكادر الطبي، بحيث يزداد الجانب التجاري على حساب الجانب الإنساني.

أما من الناحية الأخلاقية، هناك مخاوف بشأن إمكانية وضع الربح المادي كأولوية على حساب الاعتبارات الأخلاقية والإنسانية في تقديم الرعاية الصحية. كما قد يثار تساؤل حول تضارب المصالح للشركات الصحية الخاصة وتأثيرها على التوصيات الطبية. كذلك، هناك قلق بشأن الحفاظ على السرية والخصوصية الطبية للمرضى في ظل التعامل مع شركات خاصة. بالإضافة إلى ذلك، تبرز أهمية الشفافية والمساءلة في تسعير الخدمات الصحية وتوزيع الموارد.

هذه بعض الجوانب الهامة التي يتعين مراعاتها عند التوسع في خصخصة القطاع الصحي، والتي تتطلب وضع ضوابط وتنظيمات فعالة للحد من الآثار السلبية المحتملة

مشكلة الدراسة:

في السنوات الأخيرة، شهدت المملكة توجهًا نحو خصخصة العديد من القطاعات الحكومية بهدف تحسين الكفاءة والفاعلية وتحفيز النمو الاقتصادي. وفي هذا السياق، يُعد القطاع الصحي أحد أهم المجالات التي تُطرح للخصخصة، نظرًا لأهميته الحيوية وتأثيره المباشر على المواطنين ولما تواجهه المملكة العربية السعودية من تحديات متزايدة في قطاع الرعاية الصحية، بما في ذلك ارتفاع التكاليف، وازدياد الطلب على الخدمات الصحية، والتفاوت في جودة الخدمات بين المدن والأرياف في ظل هذه التحديات، اتجهت المملكة نحو خصخصة بعض المرافق الصحية الحكومية بهدف تحسين كفاءة وجودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

ومع ذلك، لا تزال هناك مخاوف واستفهامات حول دور الخصخصة في تطوير القطاع الصحي وتأثيرها على إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية والتكاليف المترتبة على المواطنين. وكونها تجربة جديدة

تطبق في المملكة العربية السعودية فإن هناك حاجة إلى فهم أكبر للتجارب الدولية في مجال خصخصة الرعاية الصحية ودروسها المستفادة.

وسوف نتطرق لمشكلات الدراسة من عدة أوجه كالتالي:

ما هو دور خصخصة قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية؟ ما هي الفوائد المحتملة لخصخصة الرعاية الصحية في المملكة من حيث (تحسين الكفاءة، وجودة الخدمات الصحية، زيادة إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية وإنخفاض التكاليف المترتبة على المواطنين) ما هي التحديات والمخاوف المحتملة المرتبطة بخصخصة قطاع الرعاية الصحية في المملكة؟ وما هي الدروس المستفادة من التجارب الدولية في مجال خصخصة الرعاية الصحية والتي يمكن الاستفادة منها في المملكة العربية السعودي هي التوصيات اللازمة لتعزيز مساهمة القطاع الخاص في تطوير قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية؟

أهمية الدراسة:

(1) الأهمية الموضوعية:

قطاع الرعاية الصحية يعتبر من القطاعات الحيوية والاستراتيجية في المملكة العربية السعودية، حيث يؤثر بشكل مباشر على صحة وحياة المواطنين. حيث أن الدول و من بينها المملكة العربية السعودية تواجه تحديات متزايدة في هذا القطاع، مثل ارتفاع التكاليف والطلب المتزايد على الخدمات الصحية، مما يتطلب البحث عن حلول فعالة. لذا فإن خصخصة قطاع الرعاية الصحية تعتبر أحد الخيارات المطروحة للتعامل مع هذه التحديات، لذا دراسة هذا الموضوع مهمة للوقوف على الفوائد والتحديات المحتملة.

(2) الأهمية العلمية:

ستساهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات والبحوث المتعلقة بخصخصة قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. وستوفر هذه الدراسة رؤى وتوصيات قيّمة للمخططين والقائمين على تطوير القطاع الصحي في المملكة. بالإضافة إلى أن هذه الدراسة ستستفيد من التجارب الدولية في مجال خصخصة الرعاية الصحية، مما يعزز إمكانية تطبيق الدروس المستفادة في السياق السعودي.

(3) الأهمية العملية:

نتائج هذه الدراسة ستساهم في تحديد الفوائد والتحديات المحتملة لخصخصة قطاع الرعاية الصحية في المملكة وكذلك في دعم صناع القرار في اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن خصخصة الرعاية الصحية. توصيات هذه الدراسة ستقدم عملية لتعزيز مساهمة القطاع الخاص في تطوير قطاع الرعاية الصحية في المملكة.

(4) الأهمية الاستراتيجية:

تتماشى هذه الدراسة مع توجهات المملكة نحو تعزيز دور القطاع الخاص في التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

أهداف الدراسة:

بناءً على ماتم الحصول عليه من معلومات من خلال الدراسات السابقة ومايتطرق له حالياً من قبل الباحثين و المهتمين في هذاالمجال فنود أن نفصل أهداف هذه الدراسة على عدة محاور رئيسية:

أ) التعرف على الواقع الحالي لقطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية:

استعراض الوضع الراهن للقطاع الصحي، بما في ذلك البنية التحتية، الموارد البشرية، جودة الخدمات، وتكاليف التشغيل وتحليل التحديات والمشكلات التي يواجهها هذا القطاع، مثل ارتفاع الطلب، محدودية الموارد، وارتفاع التكاليف. وكذلك تقييم مدى كفاية وفاعلية الخدمات الصحية الحالية في تلبية احتياجات المواطنين.

ب)دراسة تجارب الدول الأخرى في خصخصة قطاع الرعاية الصحية:

استعراض نماذج وتجارب ناجحة لخصخصة الرعاية الصحية في دول مختلفة وتحليل الآثار الإيجابية والسلبية التي نتجت عن عمليات الخصخصة في تلك الدول وبالتالي استخلاص الدروس المستفادة والممارسات الجيدة التي يمكن الاستفادة منها في السياق السعودي.

ج) تحديد الفوائد والتحديات المحتملة لخصخصة قطاع الرعاية الصحية في المملكة:

تقييم المزايا والفوائد المتوقعة من خصخصة القطاع الصحي، مثل زيادة الكفاءة، تحسين الجودة، وتخفيض التكاليف والتعرف على المخاطر والتحديات المحتملة، بما في ذلك الآثار على الوصول إلى الخدمات الصحية، الرقابة، والحوكمة كل ذلك من أجل وضع تصور لكيفية التعامل مع التحديات المحتملة وتعزيز الفوائد المرجوة من عملية الخصخصة.

د) تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية المستدامة:

هناك علاقة وثيقة بين خصخصة القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية وتحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية المستدامة وذلك من خلال إنخراط القطاع الخاص الذي سيؤدي إلى تحسين الجودة وزيادة الكفاءة التشغيلية للخدمات الصحية مما سينعكس إيجاباً على حصول المواطنين على خدمات صحية أفضل. كما سينقل بعض الأعباء التشغيلية للقطاع الخاص مما سيساهم في ترشيد الإنفاق الحكومي وتوجيه الموارد المالية المحررة نحو مجالات تنمية أخرى.

إشراك القطاع الخاص في القطاع الصحي سيفتح آفاقاً جديدة لاستثماراته، وسيعزز مساهمته في الناتج المحلي الإجمالي، كما سيؤدي إلى زيادة الطلب على الكوادر الطبية والصحية وخلق فرص عمل جديدة. وفي النهاية ستعزز المنافسة تقديم خدمات صحية أكثر تنوعاً وجودة وبالتالي سيؤدي ذلك إلى تحسين مؤشرات الصحة العامة والرفاهية الاجتماعية.

هـ) تقديم توصيات عملية لتطبيق خصخصة قطاع الرعاية الصحية في المملكة:

اقترح نماذج وآليات مناسبة لإشراك القطاع الخاص في تقديم الخدمات الصحية وكذلك وضع آليات لدور الحكومة في تنظيم وإشراف عملية الخصخصة.

تساؤلات الدراسة:

بالنظر إلى أهداف الدراسة التي تم شرحها سابقاً، فإن التساؤلات الرئيسية التي ستحاول الدراسة الإجابة عنها هي:

ما هو الواقع الحالي لقطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية؟

ما هي البيانات الإحصائية الحالية للمنشآت الصحية، الأسرة المتوفرة، والموارد البشرية؟

ما هي أهم التحديات والمشكلات التي تواجه القطاع الصحي السعودي؟

ما مدى رضا المواطنين عن جودة الخدمات الصحية المقدمة حالياً؟

ما هي تجارب الدول الأخرى في خصخصة قطاع الرعاية الصحية؟

ما هي الممارسات الناجحة والدروس المستفادة من تجارب الدول التي قامت بخصخصة قطاعاتها الصحية؟

ما هي الآثار الإيجابية والسلبية الناتجة عن عملية الخصخصة في هذه الدول؟

كيف يمكن الاستفادة من هذه التجارب في السياق السعودي؟

ما هي الفوائد والتحديات المحتملة لخصخصة قطاع الرعاية الصحية في المملكة؟

ما هي نماذج مشاركة القطاع الخاص في تقديم الخدمات الصحية وتأثيراتها المحتملة؟

ما هي التحديات المرتبطة بالرقابة والحوكمة على القطاع الخاص في مجال الصحة؟

ما هي التوصيات العملية لتطبيق خصخصة قطاع الرعاية الصحية في المملكة؟

ما هي الآليات والضوابط اللازمة لإشراك القطاع الخاص بفاعلية؟

ما هو دور الحكومة في تنظيم وإشراف عملية الخصخصة؟

كيف يمكن ضمان الحفاظ على جودة الخدمات الصحية والوصول العادل إليها؟

فروض الدراسة:

بناءً على التساؤلات البحثية والمذكورة في النقطة السابقة فإنه يمكن صياغة الفروض التالية للدراسة:

الفرض الأول:

تحسن الكفاءة التشغيلية والإدارية: يفترض أن دخول القطاع الخاص سيؤدي إلى تحسين الكفاءة التشغيلية والإدارية للمرافق الصحية.

الفرض الثاني:

فرضية تحسن التنسيق والتكامل بين القطاعات: يفترض أن خصخصة القطاع ستعزز التنسيق والتكامل بين القطاع الحكومي والخاص

الفرض الثالث:

تحسن مشاركة المرضى والمستفيدين: يفترض أن زيادة مشاركة القطاع الخاص ستعزز من دور المرضى والمستفيدين في اتخاذ القرارات وتقييم الخدمات الصحية المقدم

الفرض الرابع:

تحسن الاستدامة المالية للقطاع الصحي: يفترض أن خصخصة القطاع الصحي ستساهم في تعزيز الاستدامة المالية للقطاع الصحي عبر تنوع مصادر التمويل وتحسين الإدارة المالي

الفرض الخامس :

تحسين إمكانية الوصول والتغطية الصحية: ينص هذا الفرض على أن خصخصة القطاع ستزيد من إمكانية الوصول للخدمات الصحية وتوسع التغطية الصحية مع تنوع خيارات الرعاية وتوفير خدمات في مناطق ريفية ونائية.

الفرض السادس:

تحسين الابتكار والبحث والتطوير: يفترض أن مشاركة القطاع الخاص ستعزز من الابتكار والبحث والتطوير في المجال الصحي مما يؤدي إلى ظهور طرق علاجية وتقنيات تشخيصية جديدة.

الفرض السابع:

تحسين الشفافية والمساءلة: يفترض أن خصخصة القطاع ستعزز من الشفافية والمساءلة في تقديم الخدمات الصحية عبر تطبيق معايير وأنظمة وممارسات رقابية أكثر صرامة.

الدراسات السابقة:

هناك عدد من الدراسات السابقة التي تناولت موضوع خصخصة قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. امن أبرز هذه الدراسات:

1. دراسة وزارة الصحة (2021): "التحول الوطني لتحسين كفاءة وجودة الرعاية الصحية في المملكة"

تهدف الدراسة إلى تحقيق أهداف رؤية المملكة 2030 في قطاع الرعاية الصحية من خلال ربط الخطة الوطنية للرعاية الصحية بأهداف الرؤية الوطنية. وتشير المقدمة إلى وجود تحديات في قطاع الرعاية الصحية تتعلق بالجودة، الكفاءة، والموارد البشرية، مما يستدعي إجراء إصلاحات نظامية لمعالجتها. ويؤكد التحول الوطني على الحاجة إلى خطة وطنية شاملة لتحسين كفاءة وجودة الرعاية الصحية وتطوير النظام الصحي وتعزيز استدامته. ويتضمن التحول الوطني محاور رئيسية مثل تحسين الجودة والسلامة، تعزيز الكفاءة التشغيلية والمالية، تطوير وتمكين الموارد البشرية الصحية، التحول الرقمي، وتطوير نظام التأمين الصحي وأبرز توصيات الدراسة هي وضع سياسات وتشريعات تنظم وتحكم قطاع الرعاية الصحية، إنشاء هيئة تنظيمية مستقلة للإشراف على القطاع الصحي، تطبيق معايير ومؤشرات جودة عالمية في جميع المرافق الصحية، تطوير نظام شامل لإدارة سلامة المرضى، تحديث الهياكل التنظيمية وتعزيز الحوكمة في المؤسسات الصحية، تطبيق أفضل الممارسات في إدارة الموارد والعمليات، إعداد خطة وطنية لتطوير الموارد البشرية الصحية، تحسين بيئة العمل وتعزيز برامج التدريب والتطوير المهني، تطوير البنية التحتية التقنية والرقمية للقطاع الصحي، تطبيق الحلول التقنية المتطورة في خدمات الرعاية الصحية، مراجعة وتطوير نظام التأمين الصحي، وتنويع مصادر التمويل وتحسين الكفاءة المالية للمؤسسات الصحية

2. دراسة المركز الوطني للتميز في القطاع الصحي (2020): "تقييم جاهزية المملكة لخصخصة الخدمات الصحية"

تطوير القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية هو أحد أولويات برنامج التحول الوطني 2020 مع توجه المملكة نحو تنويع مصادر الدخل وتخفيف الاعتماد على النفط، أصبحت خصخصة الخدمات الصحية إحدى الركائز الرئيسية للتحول الاقتصادي المركز الوطني للتميز في القطاع الصحي أجرى دراسة لتقييم مدى جاهزية المملكة لخصخصة الخدمات الصحية تهدف الدراسة إلى استشراف واقع القطاع الصحي وتحديد التحديات والفرص، وتقديم توصيات لتعزيز جاهزية المملكة لعملية الخصخصة الدراسة تأتي في إطار الجهود الرامية إلى تطوير القطاع الصحي وزيادة مشاركة القطاع الخاص، وتعكس التزام المملكة بتحقيق رؤية 2030 و ركزت على تحديد التحديات التشغيلية

والتنظيمية لعملية الخصخصة وبالتالي قدمت إطاراً تنفيذياً مقترحاً لتنفيذ خصخصة القطاع الصحي بنجاح.

ومن أهداف هذه الدراسة هي تقييم الآثار المحتملة لزيادة مشاركة القطاع الخاص في تقديم الخدمات الصحية في المملكة وكذلك تحديد الفرص والتحديات الرئيسية المرتبطة بتعزيز دور القطاع الخاص. كما و أعطت أولوية لوضع توصيات حول كيفية إدارة عملية الخصخصة بطريقة تضمن تحسين الخدمات الصحية للمواطنين.

3. تفاصيل حول دراسة البنك الدولي (2019) "التمويل الصحي في المملكة العربية السعودية: التحديات والفرص":

وفقاً لدراسة البنك الدولي بعنوان "التمويل الصحي في المملكة العربية السعودية: التحديات والفرص" التي نُشرت في عام 2019، هناك عدد من التحديات والفرص في هذا المجال.

من التحديات الرئيسية ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية نتيجة ارتفاع الطلب مع تزايد السكان والشيخوخة، والإنفاق الحكومي المرتفع على الرعاية الصحية والذي يمثل تحدياً مالياً طويل الأجل، بالإضافة إلى انخفاض كفاءة الإنفاق الصحي بسبب التوزيع غير الفعال للموارد والبنية التحتية، وكذلك محدودية مشاركة القطاع الخاص في تقديم الرعاية الصحية.

من الفرص المتاحة لتحسين التمويل الصحي تنوع مصادر التمويل من خلال زيادة مشاركة القطاع الخاص، وتطوير نظام التأمين الصحي لتحسين الوصول وتقليل الإنفاق الشخصي، وتحسين الكفاءة التشغيلية من خلال إعادة هيكلة وتنظيم القطاع الصحي، وتعزيز نماذج التعاقد والشراكات بين القطاعين العام والخاص.

وفي هذا السياق، قدمت الدراسة توصيات مثل زيادة مشاركة القطاع الخاص في تقديم الرعاية الصحية، وتطوير نظام تأمين صحي شامل وإلزامي، وتحسين إدارة الموارد والبنية التحتية الصحية، وتعزيز نماذج التعاقد والشراكات بين القطاعين.

أهم النتائج والتوصيات:

- (1) ضرورة إنشاء نظام تأمين صحي شامل يضمن تغطية السكان بشكل عادل.
- (2) الحاجة إلى تعزيز كفاءة الإنفاق الصحي من خلال آليات التحويل المالي والشراء الاستراتيجي.

- 3) أهمية تحسين جمع البيانات والمعلومات في القطاع الصحي لتحسين عملية صنع القرار.
- 4) ضرورة إصلاح آليات التسعير والتعويض للخدمات الصحية لتحقيق الاستدامة المالية.
- 5) الحاجة إلى تطوير القدرات والموارد البشرية في مجال التمويل الصحي.
- 6) تحديد إمكانات تحسين الكفاءة والجودة والوصول للخدمات الصحية من خلال زيادة مشاركة القطاع الخاص.
- 7) التأكيد على ضرورة تقوية الإطار التنظيمي والرقابي للقطاع الصحي لضمان الجودة والسلامة.
- 8) الحاجة لبناء قدرات ومهارات القطاع الخاص في مجال تقديم الخدمات الصحية.
- 9) تعزيز الشراكة بين القطاعين العام والخاص في مجال البحث والتطوير والابتكار الصحي.

المنطلقات النظرية لدراسة خصخصة القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية: **أ) النظرية الاقتصادية للخصخصة:**

- 1) زيادة الكفاءة التشغيلية والاستثمارية من خلال آليات السوق والمنافسة.
- 2) تقليص الأعباء المالية على الدولة وتحسين استخدام الموارد العامة.
- 3) تحفيز الابتكار والتطوير التقني في تقديم الخدمات الصحية.

ب) نظرية التمويل الصحي:

- 1) تحقيق التغطية الصحية الشاملة من خلال تنويع مصادر التمويل.
- 2) تحسين عدالة النظام الصحي وتقليص الفجوات في الحصول على الخدمات.
- 3- تعزيز الاستجابة للاحتياجات الصحية المتغيرة للمواطنين.

ج) نظرية الحوكمة والشراكة بين القطاعين العام والخاص:

- 1) تحسين إدارة المؤسسات الصحية وتعزيز الشفافية والمساءلة.
- 2) تعزيز التنسيق والتكامل بين القطاعين العام والخاص.
- 3) تنمية رأس المال البشري والخبرات الإدارية في القطاع الصحي.

د) المنطلقات السياسية والاجتماعية:

1) تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية المستدامة.

2) تلبية توقعات المواطنين وتحسين جودة الخدمات الصحية.

3) تعزيز المشاركة المجتمعية في إدارة القطاع الصحي

المنهجية وطرق البحث:

مراجعة الدراسات السابقة: وتتمثل في :

1- إجراء بحث في قواعد البيانات الأكاديمية والدراسات الحكومية والتقارير ذات الصلة

2- تحليل التجارب والأبحاث السابقة حول خصخصة القطاع الصحي في السعودية والدول المشابهة.

3- استخلاص الدروس المستفادة والنماذج الناجحة أو الفاشلة ووضع إطار نظري متكامل ومن بعدها يأتي صياغة وإختبار الفرضيات بهدف الوصول إلى نتائج.

أدوات الدراسة :

من خلال هذه الخطوات الثلاث المذكورة أدناه ، سنحصل على بيانات نوعية وكمية متنوعة لتحليل التأثيرات الإيجابية والسلبية المحتملة لخصخصة المستشفيات في السعودية، وسبل إدارتها بشكل فعال وهي كالتالي:

أ)المقابلات:

إجراء مع مجموعة متنوعة من أصحاب المصلحة الرئيسيين:

ج. صناع السياسات والقيادات الحكومية في وزارة الصحة

ح. مديري المستشفيات الحكومية والخاصة

خ. ممثلي الشركة السعودية للشراء الموحد (نوبكو)

د. أطباء و مزودي الرعاية الصحية

ب) تحليل البيانات الإحصائية والمؤشرات:

جمع البيانات والإحصاءات الحكومية والمنشورة حول:

- 1) معدلات رضا المرضى والجودة المدركة للخدمات
- 2) متوسط التكاليف الصحية للفرد وتطورها
- 3) مؤشرات الوصول والتغطية الصحية
- 4) توزيع الخدمات الصحية بين المناطق
- 5) معدلات الرعاية الصحية المنزلية والتأمين الصحي
- 6) تحليل الاتجاهات والعلاقات بين المؤشرات لاستخلاص النتائج

ج) استطلاع آراء المواطنين والمرضى:

- 1) تصميم استبيان إلكتروني موجه للجمهور العام
- 2) التركيز على تجارب المرضى والمواطنين مع الخدمات الصحية الخاصة
- 3) استقصاء آرائهم حول مزايا وعيوب الخصخصة والحلول المقترحة

حدود الدراسة :

1) الحدود البشرية :

تمثلت الحدود البشرية بالقيادات الإدارية والمراجعين و المرضى في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض

2) الحدود المكانية :

تحددت الدراسة مكانياً في في المستشفيات الحكومية المرجعية في مدينة الرياض وهي :

أ) مدينة الملك سعود الطبية :

مدينة الملك سعود الطبية هي مجمع طبي متكامل يقع في مدينة الرياض، المملكة العربية السعودية ، تم افتتاح المدينة الطبية في عام 1983 بأمر من الملك سعود بن عبد العزيز وإجمالي السعة السريرية المحدثة هي 2000 سرير ، تضم المدينة الطبية مجموعة من المستشفيات والمرافق الطبية

المتخصصة وهي مستشفى الملك سعود الجامعي ، و مستشفى الأطفال و مستشفى النساء و الولادة و
مركز أبحاث وعلاج السرطان توفر المدينة الطبية خدمات طبية متكاملة للمرضى من داخل السعودية
وخارجها.

كما تضم المدينة الطبية أكثر من 10,000 موظف، بما في ذلك أطباء وممرضين وفنيين طبيين. يتم
تدريبهم وتطويرهم من خلال برامج التعليم الطبي المتقدم. تقوم بإستقطاب الطفاءات الطبية من
المملكة و العالم لتعزيز تبادل الخبرات ، حصلت المدينة على العديد من الإعتمادات الدولية مثل
إعتماد الهيئة الدولية للإعتماد في المجال الصحي. ولديها شراكات بحثية وتعليمية مع مؤسسات طبية
رائدة محليًا وعالميًا و تستضيف المدينة سنوياً مؤتمرات وفعاليات طبية متخصصة على مستوى
إقليمي ودولي.

ب) مدينة الملك عبدالعزيز بالحرس الوطني:

تم إنشاء مدينة الملك عبدالعزيز للحرس الوطني في مدينة الرياض في عام 1985 تم تصميم المدينة
لتكون مركزاً رئيسياً للقوات الحرس الوطني في المملكة العربية السعودية و تغطي المدينة مساحة
إجمالية تزيد عن 10 ملايين متر مربع. كما تضم المدينة العديد من المرافق العسكرية والإدارية
والتدريبية المتطورة ، مجهزة بأحدث التقنيات الطبية لخدمة منسوبي الحرس الوطني بسعة سريرية
2500

ج) مدينة الملك فهد الطبية:

تعتبر مدينة طبية متكاملة بسعة سريرية تقدر 1,501 سرير. تقدم خدمات طبية متخصصة في مختلف
التخصصات كمركز الأورام ومركز الأمراض القلبية، و يعمل كمركز تعليمي وبحثي للطب و تضم مرافق
للتدريب العملي والأبحاث الطبية. من أكبر وأهم المراكز الطبية في المنطقة، حيث توفر خدمات طبية
متميزة وتُعد مركزاً رئيسياً للتعليم الطبي والأبحاث في المملكة.

د) مدينة الأمير سلطان الطبية العسكرية :

هي مركز طبي عسكري متخصص تابع للقوات المسلحة السعودية، ويقع في مدينة الرياض، عاصمة
المملكة العربية السعودية. تأسست هذه المدينة الطبية عام 1983 كأحد أكبر المراكز الطبية
العسكرية في البلاد، وتقدم خدماتها للقوات المسلحة وعائلاتهم. تضم المدينة مستشفيات متخصصة

في مختلف التخصصات الطبية مثل الجراحة، الأورام، القلب والأوعية الدموية، وغيرها، وتوفر خدمات طبية متقدمة وتجرى فيها العمليات الجراحية المعقدة والمتخصصة التي لا تتوفر في المستشفيات العادية. يعمل في المدينة نخبة من الأطباء والكوادر الطبية المتخصصة من داخل المملكة وخارجها، كما تتوفر فيها أحدث التقنيات والأجهزة الطبية المتطورة لتقديم الرعاية الصحية المتميزة. تلعب المدينة دوراً مهماً في التدريب والبحث الطبي العسكري بالمملكة، وتقدم خدماتها ليس فقط للقوات المسلحة بل أيضاً للمواطنين السعوديين في حالات الطوارئ والحالات المرضية المعقدة.

هـ) مستشفى قوى الأمن لمنسوبي وزارة الداخلية:

مستشفى قوى الأمن في الرياض هو أحد المرافق الطبية التابعة لوزارة الداخلية في المملكة العربية السعودية، تم افتتاحه في عام 1400 هجري (1980 ميلادي) لتقديم الخدمات الصحية لمنسوبي قوى الأمن وعائلاتهم. يقع المستشفى بالعاصمة الرياض، وتبلغ مساحته الإجمالية 180,000 متر مربع.

يضم المستشفى مجموعة متنوعة من الأقسام والوحدات الطبية المتخصصة، بما في ذلك قسم الطوارئ والإسعاف، إلى جانب أقسام التخصصات الطبية المختلفة كالباطنية والجراحة والأطفال والنساء والتوليد. كما يضم وحدة العناية المركزة ووحدة جراحة العظام والكسور، بالإضافة إلى مختبرات طبية ومرافق أشعة وتصوير طبي وصيدلية.

يحرص المستشفى على توفير أحدث التقنيات والمعدات الطبية بما يمكنه من تقديم خدمات صحية متكاملة ذات جودة عالية. ويضم نخبة من الأطباء والكوادر الطبية المتخصصة من مختلف التخصصات الطبية، مما يجعله واحداً من أبرز المستشفيات المتخصصة في المملكة العربية السعودية.

بالإضافة إلى خدمة منسوبي قوى الأمن، يستقبل المستشفى أيضاً المراجعين من عموم المواطنين والمقيمين في المنطقة، مما يؤكد على مكانته كمرفق طبي متميز يلبي احتياجات المجتمع في المنطقة.

(3) الحدود الزمانية:

أمتدت الحدود الزمانية للدراسة من 2024/7/1 الى 2025/1/1 م

المراجع:

- د. نادية الحصري، تحديات وفرص التخصص في القطاع الصحي السعودي " المجلة العربية للعلوم الإدارية، 2020
- " بواسطة د. أحمد الشريف، آثار التخصص على أداء المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية المجلة الدولية للاقتصاد والإدارة، 2018
- د. سعد العتيبي، الآثار المحتملة لتخصص القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية " مجلة جامعة الملك سعود، 2017
- Almalki, M. J., Fitzgerald, G., & Clark, M. (2011). Health care system in Saudi Arabia: an overview. Eastern Mediterranean Health Journal, 17(10), 784-793
1. مصطفى محمد العبد الله ، التصحيحات الهيكلية والتحول الى اقتصاد السوق في البلدان العربية ، مركز دراسات الوحدة العربية ، بيروت ، 1999
2. طارق عبد الحسين العكيلي ، آفاق التخصص في العراق ، في ضوء اختلال المتغير الديموغرافي / الاجتماعي ، المجلة العراقية للعلوم الاقتصادية ، بغداد ، العدد الثامن ، 2005
3. سمير امين ، ما بعد الرأسمالية ، مركز دراسات الوحدة العربية ، بيروت ، 1988