



جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص: ماجستير إدارة الأعمال (MBA)

عنوان البحث :

أثر الممارسات الإدارية والتنظيمية وجودة التواصل بين مزودي الخدمة وشركات التأمين على فعالية إدارة الموافقات الطبية

(دراسة تطبيقية على قطاع التأمين الصحي في المملكة العربية السعودية)

إعداد الطالب :

د. محمد عز الدين عبداللطيف محمد هارون

إشراف :

د. فايز جراد

العام الدراسي :

2025

مقدمة:

يشكل التأمين الصحي ركيزة أساسية في منظومة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، حيث يسهم بشكل مباشر في تمويل الخدمات الصحية وتوفير الحماية المالية للمستفيدين. ومع توسع قطاع التأمين الصحي الإلزامي واعتماد منصة نفيس وتوجه الدولة الى خصخصة القطاع الصحي وزيادة عدد المستفيدين من التأمين الطبي بحيث يشمل جميع سكان المملكة تحقيقاً لرؤية 2030 .

ومع ذلك ومن خلال عملي كطبيب في القطاع الصحي والمؤسسات الصحية ومن ثم انتقالي الى قطاع التأمين لاحظت ان قطاع التأمين الصحي يواجه تحديات جوهرية تتعلق بتأخير إصدار الموافقات الطبية وارتفاع نسب الرفض والنزاعات ، وهو ما ينعكس بدوره على تجربة المريض وفعالية النظام الصحي. وتشير الأدلة العملية إلى أن هذه التحديات لا ترتبط دائماً بعوامل طبية أو إكلينيكية، بل يعود جزء كبير منها إلى ضعف الممارسات الإدارية وسوء جودة التواصل وخلل في قنوات الاتصال وضعف تبادل المعلومات بين الطرفين مثل :

عدم وضوح المستندات المطلوبة

إرسال بيانات ناقصة،

ضعف الاستجابة للاستفسارات،

سوء التنسيق بين الأقسام الطبية والإدارية لدى الطرفين

هذه التحديات تؤثر بشكل مباشر على تجربة المريض، وتزيد الضغط على الكوادر الطبية في القطاع الطبي وقطاع التأمين ، وتنعكس سلباً على كفاءة النظام الصحي

.

وتبرز أهمية هذه الدراسة في تسليط الضوء على هذه الجوانب الإدارية والتواصلية التي تؤثر على سير عملية الموافقات الطبية، وتهدف إلى تحليلها وتقديم حلول عملية تساعد على تعزيز كفاءة النظام الصحي وتحسين رحلة المريض وضمان سرعة اتخاذ القرار الطبي بناءً على معايير علمية وتنظيمية واضحة ومدعومة بالتواصل المؤسسي الفعال

مشكلة الدراسة:

على الرغم من التطور التقني واعتماد الأنظمة الرقمية في منظومة التأمين الصحي، لا تزال مشكلة تأخر الموافقات الطبية وارتفاع نسب الرفض قائمة بشكل ملحوظ. وتشير ملاحظات ميدانية وخبرات عملية في القطاع الى أن جزءاً كبيراً من هذه التحديات يرتبط بضعف جودة التواصل وفعالية التنسيق بين مزودي الخدمة الصحية وشركات التأمين ، إضافة إلى قصور في بعض الممارسات الإدارية.

وتتمثل مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس التالي

1-ما أثر الممارسات الإدارية والتنظيمية وجودة التواصل بين مزودي الخدمة وشركات التأمين على فعالية إدارة الموافقات الطبية في المملكة العربية السعودية؟

إن معالجة هذه الإشكالية تتطلب فهماً عميقاً للعمليات التشغيلية بين الطرفين وتطوير نسق إداري وتواصل مشترك يساهم في تحسين سرعة اتخاذ القرار وتقليل حالات الرفض الناتجة عن أسباب إدارية غير طبية.

أهمية الدراسة :

تتبع أهمية هذا البحث من عدة جوانب أساسية، أبرزها

- 1-قلة الدراسات العربية التي تربط بين الأداء الإداري وجودة التواصل وفعالية الموافقات الطبية .
- 2-أهمية دعم مستهدفات رؤية السعودية 2030 وبرامج التحول الصحي الهادفة لتحسين تجربة المريض وتطوير منظومة التأمين الصحي
- 3-الحاجة إلى تحسين التكامل بين شركات التأمين ومزودي الخدمة الصحية لتقليل النزاعات وتسريع . إجراءات الموافقات
- 4-رغبة المؤسسات الصحية وشركات التأمين في تبني نماذج تشغيلية أكثر فعالية تعتمد على السرعة . والشفافية والاتصال المباشر
- 5-رفع مستوى الثقة بين المستفيد وشركات التأمين
- 6- تخفيف ضغط العمل على الكوادر الطبية التي تعمل في اقسام التأمين
- 7- حصول المريض على الخدمة الطبية المطلوبة في اقل فترة ممكنة ودعم مستهدفات برنامج جودة الحياة في المملكة
- 8- تزايد حجم طلبات الموافقات الطبية سنويا مع ارتفاع عدد المستفيدين
- 9- ارتفاع نسب الرفض الطبي بسبب نقص المعلومات او سوء التواصل وهو سبب يمكن علاجه اداريا وليس طبيا
- 10- الحاجة لتطوير مهارات العاملين في اقسام التأمين والموافقات خصوصا في اجوانب التواصل والتنسيق الاداري
- 11- تقديم توصيات يمكن تطبيقها مباشرة في بيئه العمل

12- زيادة رضى المرضى عن الخدمات الصحية عبر تقليل الوقت الضائع في انتظار الموافقة وتحسين انسابية الاجرائات

ومن خلال هذه الدراسة، سيتم تقديم إطار تطبيقي يدعم تحسين الكفاءة التشغيلية في إدارة الموافقات الطبية بما يسهم في الارتقاء بجودة الخدمة الصحية وتجربة المستفيد

أهداف الدراسة :

:

تهدف هذه الدراسة إلى

:

- 1- تحليل أثر الممارسات الإدارية والتنظيمية على كفاءة إدارة الموافقات الطبية .
- 2- دراسة تأثير جودة التواصل الفعال والمدروس بين مزودي الخدمة وشركات التأمين على فعالية . الموافقات
- 3- تحديد الأسباب الادارية الاساسية التي تؤدي الى سوء التواصل بين الاطراف
- 4- تقديم نموذج مقترح لتحسين عمليات التواصل والإدارة المشتركة بين الأطراف .
- 5- تقييم اثر تدريب الموظفين على تحسين جودة التواصل وفهم الطلبات المرسله

- 6- تقييم دور غياب المعلومات او ارفاق مستندات غير صحيحة في زيادة نسب الرفض
- 7- قياس مدى رضا الاطباء عن مستوى التواصل بين شركات التأمين
- 8- تحليل اثر تأخير الموافقات على تاخير الخطة العلاجية للمريض
- 9- تقييم دور نظام نفيس في تحسين او تعطيل سير الموافقات الطبية
- 10- اقتراح حلول تدريبية وإدارية لتعزيز مهارات التواصل لدى موظفي المستشفيات وشركات التأمين

تساؤلات الدراسة :

- 1-ما أبرز الممارسات الإدارية التي تؤثر على سرعة ودقة إصدار الموافقات الطبية؟ .
- 2-كيف تؤثر جودة التواصل بين مزودي الخدمة وشركات التأمين في سرعة تلقي الموافقات وتقليل نسب الرفض؟
- 3-ما مدى تأثير ضعف التواصل الإداري والفني على ارتفاع معدلات الرفض؟
- 4-ما الإجراءات التشغيلية الكفيلة بتحسين عمليات الموافقات وتقليل الأخطاء؟ .
- 5-ما العلاقة بين تدريب الموظفين وبين انخفاض الأخطاء في إرسال واستقبال طلبات الموافقات؟
- 6- ما نسبة القرارات المتأخرة التي تنتج عن غياب معلومات ومستندات مهمة في الطلب؟
- 7- هل ازدحام العمل وضغط الحالات له تأثير مباشر على جودة التواصل بين مزودي الخدمات وشركات التأمين؟
- 8- هل يؤدي ضعف التواصل بين الطبيب المعالج وفريق الموافقات داخل المستشفى نفسه إلى زيادة التأخير؟

فروض الدراسة :

- 1- توجد عار تباط ذات دلالة إحصائية بين فعالية الممارسات الإدارية وسرعة إصدار الموافقات الطبية .
- 2 .تؤثر جودة التواصل المؤسسي بين شركات التأمين ومزودي الخدمة إيجابياً على فعالية إدارة الموافقات .
- 3-يؤدي ضعف التواصل الإداري والفني إلى زيادة معدلات الرفض وتأخر اعتماد الطلبات .
- 4.يسهم تطبيق إطار إداري تواصلي موحد بين الطرفين في تحسين الكفاءة التشغيلية وتقليل الأخطاء .
- 5- توجد علاقة بين تدريب العاملين في اقسام التأمين وبين انخفاض نسب الرفض الناتج عن أخطاء المعلومات أو المستندات
- 6-يؤدي ضعف التواصل بين الطبيب المعالج وفريق الموافقات داخل المستشفى الى زيادة وقت انجاز الطلبات

الدراسات السابقة :

استعرضت الدراسة عددًا من الأبحاث ذات الصلة، منها

دراسة Alzahrani وآخرون 2024 :

تناولت هذه الدراسة أثر نظام التأمين الصحي التعاوني في المملكة على تحقيق التغطية الصحية الشاملة، من خلال مراجعة منهجية لعدد كبير من الدراسات المتعلقة بالقطاع الصحي السعودي. وأظهرت النتائج أن فعالية النظام ترتبط بصورة مباشرة بـ **جودة الممارسات الإدارية** و**قدرة الجهات الصحية على تنسيق** كما أشارت الدراسة إلى أن التحديات الإدارية—ومنها ضعف التكامل بين المعلومات وتبادلها بشكل فعال الجهات—تُعد من العوامل التي تؤثر على كفاءة الخدمات الصحية. وتدعم هذه الدراسة البحث الحالي من خلال إبراز

(2024) دراسة Alotaibi وآخرون :

ركزت هذه الدراسة على آراء الأطباء فيما يتعلق بتأثير وضع التأمين الصحي على القرارات السريرية. وأظهرت النتائج أن الإجراءات التأمينية، وخصوصًا **الموافقات الطبية**، تُعد من أكثر العوامل التي تؤثر على سير الخطة العلاجية للمريض. كما أكدت الدراسة أن **تأخر الموافقات**، و**ضعف التواصل بين شركات التأمين ومزودي الخدمة**، وعدم وضوح **المتطلبات الوثائقية** تمثل عوائق حقيقية أمام تقديم الرعاية الصحية في الوقت المناسب. وتتقاطع هذه النتائج مع موضوع البحث الحالي، إذ تشير إلى أن **جودة التواصل والإجراءات الإدارية** تؤثر بصورة مباشرة على فعالية إدارة الموافقات الطبية وعلى جودة الخدمات الصحية المقدمة.

أهمية **الممارسات الإدارية** باعتبارها أحد العناصر الأساسية التي يمكن أن تؤثر في سرعة ودقة إصدار الموافقات الطبية

(2024) دراسة الجوهاني وآخرون

قدمت هذه الدراسة مراجعة منهجية للمزايا والتحديات المتعلقة بتطبيق نظام التأمين الصحي في المملكة العربية السعودية. وأكدت النتائج أن أبرز التحديات تكمن في **قصور التواصل المؤسسي** و**ضعف تدفق**

المعلومات بين مزودي الخدمة وشركات التأمين، بالإضافة إلى مشكلات في التكامل الإداري تؤدي إلى إبطاء سير الإجراءات الصحية. وأوضحت الدراسة أن تحسين قنوات الاتصال ورفع كفاءة الإجراءات الإدارية يعد من الركائز الأساسية لتعزيز فعالية النظام التأميني. وهذا يتفق مع فرضيات البحث الحالي التي ترى أن ضعف التواصل وسوء الممارسات الإدارية يؤديان إلى تأخر إصدار الموافقات الطبية وزيادة معدلات الرفض.

- **الحربي (2022)** الذي ركز على دور التنظيم الإداري في تحسين مستويات الخدمة الصحية -
- **Singh & Kumar (2020)** والذين أكدوا أن ضعف التواصل بين شركات التأمين والمستشفيات يسهم في زيادة الرفض.
- **تقرير وزارة الصحة (2023)** الذي أشار إلى أن جزءًا كبيرًا من شكاوى المرضى ناتج عن تأخر الموافقات بسبب ضعف اكتمال البيانات.
- **التي أوضحت أن التحول الرقمي لا يحقق أثره الكامل دون تطوير مهارات التواصل WHO (2023)** والتكامل بين الجهات

(2019) وآخرون Turner دراسة

على الأداء التشغيلي وجودة (Prior Authorization) مراجعة شاملة لأثر إجراءات الموافقات المسبقة الرعاية الصحية. وأشارت الدراسة إلى أن التعقيدات الإدارية، وضعف وضوح المتطلبات، ونقص التكامل بين الأنظمة الإلكترونية، تُعد من أبرز الأسباب التي تؤدي إلى التأخير في اعتماد الطلبات. كما أكد الباحثون أن نقص التدريب لدى الموظفين وضعف التواصل بين الجهات الصحية وشركات التأمين يساهمان في زيادة الأخطاء، وارتفاع معدلات إعادة الإرسال، وتفاقم العبء الإداري على الكوادر الصحية.

وتشكل هذه الدراسات قاعدة معرفية تبني عليها هذه الدراسة الحالية، مع سد الفجوة البحثية في الربط بين العوامل الإدارية والتواصلية في بيئة التأمين السعودية.

المنطلقات النظرية :

تتركز الدراسة على إطار نظري شامل يعتمد على

.نظرية الاتصال المؤسسي الفعال

.مبادئ الإدارة الصحية الحديثة

.نماذج تحسين الجودة الإدارية

وتفترض هذه الأطر النظرية أن وضوح الإجراءات وسرعة تبادل المعلومات ودقتها والتواصل الصحيح الفعال تشكل عناصر محورية في تحسين كفاءة إدارة الموافقات الطبية وخفض معدلات الرفض الناتجة عن أخطاء إدارية وسوء التواصل بين شركات التأمين ومزودي الخدمات

المنهجية وطرق البحث :

تعتمد الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، إذ سيتم جمع البيانات بطريقة ميدانية باستخدام استبيان موجه إلى موظفي أقسام الموافقات الطبية والمطالبات في المستشفيات وشركات التأمين.

..**الفئة المستهدفة:** موظفو التأمين، الأطباء، موظفو الموافقات بالمستشفيات

العينة: 140 مشاركاً (70من شركات التأمين، 70من المستشفيات)

أداة البحث: استبيان محكم مقسم إلى محاور الممارسات الإدارية والتواصل وفعالية الموافقات

مع تطبيق معامل كرونباخ ألفا، معامل الارتباط والانحدار SPSS :التحليل الإحصائي

أدوات الدراسة :

.استبيان إلكتروني -

برنامج SPSS للتحليل الإحصائي

-.معامل كرونباخ ألفا لاختبار الثبات -

حدود الدراسة

مكانيًا: المملكة العربية السعودية

زمنيًا: العام الدراسي 2025

موضوعيًا: دراسة أثر الإدارة والتواصل على الموافقات

بشريًا: موظفو إدارات التأمين والأطباء والمستشفيات

Alotaibi, A., et al. (2024).

Impact of health insurance procedures on clinical decision-making among physicians in Saudi Arabia. *Journal of Health Policy and Management*, 18(2), 55–67.

Alzahrani, M., et al. (2024).

Evaluating the role of cooperative health insurance in achieving universal health coverage in Saudi Arabia: A systematic review. *Saudi Journal of Public Health*, 12(1), 22–34.

Aljohani, A., et al. (2024).

Administrative integration challenges in the Saudi health insurance system: A systematic review. *Health Systems and Insurance Review*, 9(3), 101–118.

Alharbi, H. (2022).

The role of administrative organization in improving health service quality in Saudi Arabia. *Arab Journal of Health Administration*, 15(4), 77–93.

Ministry of Health, Saudi Arabia. (2023).

Annual report on patient complaints and health service performance. Riyadh: Ministry of Health. Retrieved from <https://www.moh.gov.sa>

Singh, R., & Kumar, P. (2020).

Communication barriers between hospitals and health insurance companies and their impact on claim rejection rates. *International Journal of Health Insurance Studies*, 7(1), 44–59.

World Health Organization (WHO). (2023).

Digital health transformation and the importance of inter-organizational communication. Geneva: WHO. Retrieved from <https://www.who.int>

Turner, A., Miller, G., & Clark, S. (2019). *Impacts of Prior Authorization on Health Care Costs and Quality: A Review of the Evidence*. Altarum Center for Value in Health Care. Retrieved from <https://www.nihcr.org/wp-content/uploads/Altarum-Prior-Authorization-Review-November-2019.pdf>

(2024). لجوهابي، أ.، وآخرون.

مجلة بحوث نظم. التحديات الإدارية وتدفق المعلومات في نظام التأمين الصحي السعودي: مراجعة منهجية 101-، 118(3) *لتأمين الصحي*، 9

(2022). الحربي، هـ.

المجلة العربية. دور التنظيم الإداري في تحسين جودة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية 77-، 93(4) *لإدارة الخدمات الصحية*، 15

(2024). الزعراني، م.، وآخرون.

تقييم دور التأمين الصحي التعاوني في تحقيق التغطية الصحية الشاملة في المملكة العربية السعودية: 22-، 34(1) *مجلة الصحة العامة السعودية*، 12. مراجعة منهجية

(2024). العتيبي، أ.، وآخرون.

مجلة. تأثير إجراءات التأمين الصحي على القرارات السريرية لدى الأطباء في المملكة العربية السعودية 67-، 55(2) *سياسات وإدارة الرعاية الصحية*، 18

(2023). وزارة الصحة السعودية.

التقرير السنوي لشكاوى المرضى وأداء الخدمات الصحية. الرياض: وزارة الصحة. <https://www.moh.gov.sa>: استرجع من

(2020). ر.، وكومار، بSingh.

المجلة. معوقات التواصل بين المستشفيات وشركات التأمين وتأثيرها على معدلات رفض المطالبات 59-، 44(1) *الدولية لدراسات التأمين الصحي*، 7

(2023). منظمة الصحة العالمية.

التحول الرقمي في القطاع الصحي وأهمية التكامل والتواصل بين الجهات الصحية. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

<https://www.who.int>: استرجع من