

دور الحوكمة الرشيدة في تحسين جودة الخدمات الصحية في التجمعات الصحية بالمملكة العربية السعودية

إعداد الطالب/

عبدالله عبدالعزيز القني

الرقم الجامعي/

252001058

إشراف/

أ.د. الفيصل عبد الحميد محمد

أ.د. فايز علي جراد

العام الدراسي

2025

قائمة المحتويات

3	المقدمة
4	مشكلة الدراسة
5	أهمية الدراسة
6	أهداف الدراسة
7	تساؤلات الدراسة
7	فرضيات الدراسة
8	الدراسات السابقة
12	المنطلقات النظرية للدراسة
14	المنهجية وطرق البحث
16	أدوات الدراسة
17	حدود الدراسة
19	المراجع

المقدمة

تعتبر الحوكمة الرشيدة أحد الركائز الأساسية لتحقيق التنمية المستدامة وتعزيز كفاءة الأنظمة الإدارية في مختلف القطاعات، ولا سيما في القطاع الصحي الذي يُعتبر من أكثر القطاعات ارتباطاً بحياة الأفراد وجودة المجتمع. فمع ازدياد التحديات الصحية وتطور احتياجات المستفيدين، برزت الحاجة إلى تبني مبادئ الحوكمة الرشيدة في إدارة المؤسسات الصحية، بهدف ضمان الشفافية، والمساءلة، والكفاءة، والمشاركة، والعدالة في تقديم الخدمات. وتنبع أهمية الحوكمة الرشيدة في القطاع الصحي من كونها الإطار الذي يضمن الاستخدام الأمثل للموارد، ويعزز ثقة المجتمع في النظام الصحي، ويُسهّم في تحسين الأداء العام وجودة الخدمات المقدمة (Sari, 2023).

وفي المملكة العربية السعودية، جاء الاهتمام بالحوكمة الرشيدة كجزء أساسي من رؤية المملكة 2030، التي أكدت على ضرورة تطوير القطاع الصحي ليصبح أكثر فاعلية واستدامة، من خلال تعزيز كفاءة الإنفاق، وتمكين التجمعات الصحية من إدارة مواردها بمرونة واستقلالية أكبر، وتحقيق التوازن بين الجودة والتكلفة. وقد أُطلقت مبادرات نوعية لإعادة هيكلة النظام الصحي، تضمنت إنشاء "التجمعات الصحية" بوصفها نموذجاً حديثاً يهدف إلى تحقيق التكامل بين مختلف مستويات الرعاية الصحية، وتحسين تجربة المريض، وتطبيق ممارسات الحوكمة المؤسسية الرشيدة التي تضمن المساءلة والشفافية في إدارة الموارد واتخاذ القرار (Al-Nozha, 2024).

وتعتبر التجمعات الصحية نموذجاً استراتيجياً للتحويل المؤسسي في القطاع الصحي السعودي، إذ تعمل وفق أسس حوكمة متقدمة تسعى إلى تمكين الكفاءات الوطنية، وتعزيز الشراكة بين القطاعين العام والخاص، وتطبيق معايير الجودة العالمية في الخدمات الصحية. ومن هذا المنطلق، تتضح العلاقة الوثيقة بين تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة وبين تحسين جودة الخدمات الصحية؛ فكلما كانت آليات الحوكمة أكثر وضوحاً وفاعلية، انعكس ذلك إيجاباً على جودة الخدمات المقدمة، وعلى رضا المستفيدين، واستدامة الأداء المؤسسي (Alqusumi, 2024).

إن هذه الدراسة تكتسب أهميتها من كونها تسعى إلى تحليل الكيفية التي تسهم بها الحوكمة في تعزيز جودة الرعاية الصحية، واستكشاف واقع تطبيقها في التجمعات الصحية، وتحديد التحديات والمعوقات التي تواجهها، والفرص التي يمكن استثمارها لتحقيق أقصى درجات الكفاءة والفاعلية. كما تُسهم هذه الدراسة في إثراء المعرفة

الأكاديمية والمهنية حول الحوكمة الصحية في المملكة، وتقديم توصيات عملية يمكن أن تدعم صُنّاع القرار في تعزيز ممارسات الحوكمة بما يتماشى مع الأهداف الاستراتيجية الوطنية (Brinkerhoff، 2017).

تتجه هذه الدراسة إلى تناول مفهوم الحوكمة الرشيدة في السياق الصحي، واستعراض أطرها النظرية وتطبيقاتها العملية، ثم تحليل علاقتها بمؤشرات جودة الخدمات الصحية داخل التجمعات الصحية السعودية. كما تسعى إلى إبراز أثرها في تحسين الأداء التنظيمي، ورفع كفاءة تقديم الخدمة، وضمان استدامة الموارد، بما يسهم في بناء نظام صحي متكامل قادر على تلبية تطلعات المواطنين والمقيمين، وتحقيق تطلعات القيادة الرشيدة نحو مستقبل صحي مزدهر (Alharbi، 2018).

مشكلة الدراسة

على الرغم من الجهود الكبيرة التي تبذلها المملكة العربية السعودية في تطوير القطاع الصحي ضمن إطار رؤية المملكة 2030، وما صاحب ذلك من تبني نموذج التجمعات الصحية الهادف إلى تحسين الكفاءة التشغيلية وتعزيز جودة الخدمات، إلا أن تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة في هذه التجمعات ما زال يواجه عددًا من التحديات التي تؤثر على تحقيق الأهداف المرجوة. وتتمثل المشكلة الرئيسة للدراسة في عدم وضوح وفعالية تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة داخل التجمعات الصحية السعودية، بما ينعكس سلبيًا على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين. فبرغم وجود سياسات تنظيمية وإدارية تسعى إلى تحقيق الشفافية والمساءلة والكفاءة في إدارة الموارد، إلا أن التطبيق العملي لتلك المبادئ لا يزال متفاوتًا بين التجمعات، مما يؤدي إلى تفاوت مستويات الجودة في تقديم الرعاية الصحية، ويحد من قدرة النظام الصحي على تحقيق التكامل والاستدامة المطلوبة.

وينتج عن هذه المشكلة عدد من المشكلات المترتبة، من أبرزها: ضعف التنسيق بين المستويات المختلفة للرعاية الصحية داخل التجمع الواحد، وتداخل الصلاحيات الإدارية والتنظيمية بين الجهات المسؤولة عن تقديم الخدمة، مما يؤدي إلى بطء اتخاذ القرار وغياب المساءلة الفعالة. كما تسهم محدودية الشفافية في بعض الممارسات الإدارية في تقليل ثقة الكوادر الصحية والمستفيدين بالنظام، وهو ما ينعكس بدوره على مستوى الرضا الوظيفي والمجتمعي. كذلك، فإن غياب مؤشرات واضحة لقياس الحوكمة وجودة الأداء يجعل من الصعب تقييم مدى فاعلية السياسات المطبقة أو تحديد فرص التحسين المستمرة. وتؤدي هذه الإشكاليات مجتمعة إلى تفاوت جودة الخدمات الصحية بين التجمعات،

وضعف الاستغلال الأمثل للموارد، مما يقلل من كفاءة النظام الصحي ككل ويعيق تحقيق أهداف التحول الوطني في القطاع الصحي (Alhazmi، 2021).

بناء على ما تقدم من عرض لمشكلة الدراسة والمشكلات المترتبة عليها، يمكن صياغة السؤال الرئيس للدراسة على النحو الآتي: ما أثر الثقافة التنظيمية على الولاء الوظيفي في الشركات السعودية الخاصة؟

أهمية الدراسة

- الأهمية العلمية

تتجلى الأهمية العلمية لهذه الدراسة في كونها تسهم في إثراء الجانب النظري والمعرفي المتعلق بمفهوم الحوكمة الرشيدة في القطاع الصحي، وهو مجال لا يزال بحاجة إلى المزيد من البحث والتحليل في البيئة العربية والسعودية على وجه الخصوص. فالدراسة تقدم معالجة أكاديمية معمقة للعلاقة بين الحوكمة الرشيدة وجودة الخدمات الصحية داخل التجمعات الصحية، وهي منظومة حديثة نسبياً في الهيكل التنظيمي للصحة في المملكة. ومن خلال تناولها لمبادئ الحوكمة الرشيدة — مثل الشفافية، والمساءلة، والمشاركة، والكفاءة، والاستجابة — توضح الدراسة كيف يمكن لهذه المبادئ أن تشكل إطاراً نظرياً متكاملًا لتحسين أداء المؤسسات الصحية وتعزيز ثقة المجتمع في النظام الصحي. كما تسعى الدراسة إلى سد الفجوة المعرفية في الأدبيات العربية التي غالباً ما تناولت الحوكمة في القطاعات الاقتصادية والإدارية، دون التوسع الكافي في تطبيقاتها الصحية. وإضافة إلى ذلك، فإنها تقدم نموذجاً تحليلياً يمكن للباحثين الاستفادة منه في دراسات مستقبلية حول الحوكمة الصحية، خاصة في ضوء التحولات التي تشهدها المملكة نحو تعزيز الاستقلالية المؤسسية وتحقيق التميز في الخدمات. ومن هنا، فإن القيمة العلمية للدراسة تكمن في قدرتها على ربط النظرية بالتطبيق، وصياغة فهم أكاديمي متعمق لمفهوم الحوكمة في بيئة صحية معاصرة (Jafari، 2019).

- الأهمية العملية

أما من الناحية العملية، فتبرز أهمية هذه الدراسة في ما تقدمه من نتائج وتوصيات يمكن تطبيقها فعلياً في تطوير أداء التجمعات الصحية وتحسين جودة الخدمات المقدمة فيها. إذ يمكن أن تساعد مخرجات الدراسة صُناع القرار في وزارة الصحة والهيئات ذات العلاقة على بناء سياسات واستراتيجيات تركز على مبادئ الحوكمة الرشيدة، بما يضمن

الاستخدام الأمثل للموارد وتعزيز الكفاءة التشغيلية. كما يمكن أن تُسهم نتائج الدراسة في تصميم أدوات عملية لقياس مستوى تطبيق الحوكمة داخل التجمعات، ووضع مؤشرات أداء رئيسية تساعد في تقييم جودة الخدمات وتحديد مجالات التحسين المستمر. علاوة على ذلك، تتيح الدراسة للقادة والمديرين في القطاع الصحي إطارًا عمليًا يمكن توظيفه في تعزيز الشفافية والمساءلة داخل مؤسساتهم، وتحفيز العاملين على تبني ثقافة الحوكمة في مختلف مستويات العمل الإداري والطبي. وبذلك، فإن القيمة العملية للدراسة لا تقتصر على جانبها التحليلي، بل تمتد لتكون مرجعًا تطبيقيًا يوجه الممارسات الإدارية في التجمعات الصحية، ويدعم جهود المملكة في تحقيق أهداف رؤية 2030 لبناء نظام صحي متكامل وفعال قائم على أسس الحوكمة الرشيدة والاستدامة المؤسسية (Hijaa، 2023).

أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي:

- تسعى هذه الدراسة إلى تحليل دور الحوكمة الرشيدة في تحسين جودة الخدمات الصحية داخل التجمعات الصحية في المملكة العربية السعودية، من خلال دراسة آليات تطبيق مبادئ الحوكمة، وتحديد مدى انعكاسها على كفاءة الأداء المؤسسي وجودة الرعاية الصحية المقدمة للمستفيدين.

الأهداف الفرعية:

1. تحديد مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة (كالشفافية، والمساءلة، والكفاءة، والمشاركة، والعدالة) في التجمعات الصحية بالمملكة العربية السعودية.
2. تحليل العلاقة بين تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة وجودة الخدمات الصحية المقدمة في التجمعات الصحية، وقياس أثر ذلك على رضا المستفيدين وتحسين الأداء المؤسسي.
3. التعرف على أبرز التحديات والمعوقات التي تواجه تطبيق الحوكمة الرشيدة في التجمعات الصحية، سواء كانت تنظيمية أو إدارية أو ثقافية أو تقنية.
4. استكشاف مدى وعي القيادات والعاملين الصحيين بمفهوم الحوكمة الرشيدة وأهميتها في تحقيق الجودة والاستدامة داخل التجمعات الصحية.

5. تقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات العملية التي من شأنها تعزيز تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة وتحسين جودة الخدمات الصحية في ضوء رؤية المملكة 2030.

تساؤلات الدراسة

السؤال الرئيسي للدراسة:

- ما دور الحوكمة الرشيدة في تحسين جودة الخدمات الصحية في التجمعات الصحية بالمملكة العربية السعودية؟

الأسئلة الفرعية:

1. إلى أي مدى يتم تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة مثل الشفافية، والمساءلة، والمشاركة، والكفاءة، والعدالة في التجمعات الصحية السعودية؟
2. ما العلاقة بين تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة وجودة الخدمات الصحية المقدمة في التجمعات الصحية؟
3. ما هي أبرز التحديات والمعوقات التي تواجه تطبيق الحوكمة الرشيدة في التجمعات الصحية بالمملكة؟
4. ما مدى وعي القيادات والعاملين في القطاع الصحي بمفهوم الحوكمة الرشيدة وأثرها في تحسين جودة الخدمات الصحية؟
5. ما هي الاستراتيجيات والتوصيات العملية التي يمكن تبنيها لتعزيز تطبيق الحوكمة الرشيدة ورفع كفاءة وجودة الخدمات الصحية في التجمعات الصحية بالمملكة العربية السعودية؟

فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية للدراسة:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة وتحسين جودة الخدمات الصحية في التجمعات الصحية بالمملكة العربية السعودية.

الفرضيات الفرعية:

1. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق مبدأ الشفافية في التجمعات الصحية وبين تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين.
2. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مبدأ المساءلة الإدارية والتنظيمية وبين كفاءة الأداء وجودة الخدمات الصحية في التجمعات الصحية.
3. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مبدأ المشاركة في صنع القرار وبين مستوى رضا العاملين والمستفيدين عن جودة الخدمات الصحية في التجمعات الصحية.
4. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مبدأ الكفاءة في إدارة الموارد وبين تحسين جودة الخدمات الصحية واستدامتها في التجمعات الصحية.
5. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مبدأ العدالة وتكافؤ الفرص في تقديم الخدمة وبين تعزيز الثقة المجتمعية ورفع جودة الخدمات الصحية في التجمعات الصحية بالمملكة العربية السعودية.

الدراسات السابقة

جاءت دراسة (العنزي، 2025) للتعرف على أثر الحوكمة الإدارية بمبادئها (العدالة - الشفافية - المساءلة - النزاهة - المشاركة - التمكين الإداري) على الأداء الوظيفي بالمراكز الصحية بمدينة القريات، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة أداة رئيسة للحصول على البيانات المطلوبة من عينة الدراسة العشوائية المكونة من (152) المتمثلة في الموظفين بالمراكز الصحية بمحافظة القريات، حيث كانت غالبية العينة ذكوراً بنسبة (61.8 %) والإناث بنسبة (32.8 %)، وقد خلصت الدراسة الحالية إلى نتائج مهمة قد تساعد على دعم التوجه نحو حوكمة المراكز الصحية، خاصة في جميع المنظمات والمرافق الصحية على مستوى المملكة عامة؛ حيث وجدت أن تطبيق مبادئ الحوكمة بالمراكز متوسط، ويتقارب مع مستوى الأداء الوظيفي. كما أوجدت فروقات ذات دلالات إحصائية بمبادئ الحوكمة الإدارية وفقاً لمتغير الجنس والمؤهل الدراسي. ووصت بالعمل على تعزيز مبادئ الحوكمة من جوانبها المتعددة وعدم التركيز على جوانب معينة وإبراز نتائجها على القطاعات الصحية لتصبح أكثر وعياً بمفهوم إدارة الجودة الصحية وأبعادها ومعاييرها. وتعزيز دور موظفي القطاعات والمراكز الصحية لمستوى تفعيل دور حوكمة المؤسسات الصحية، وذلك لتعزيز تطبيق مبادئ الجودة في هذه المراكز. أوصت الدراسة بالعمل على تعزيز مبادئ الحوكمة من جوانبها المتعددة وعدم التركيز على جوانب معينة وإبراز نتائجها على القطاعات الصحية لتصبح أكثر وعياً

بمفهوم إدارة الجودة الصحية وأبعادها ومعاييرها. كذلك بتعزيز دور موظفي القطاعات والمراكز الصحية لمستوى تفعيل دور حوكمة المؤسسات الصحية وذلك لتعزيز تطبيق مبادئ الجودة في هذه المراكز. كما قدم الباحث عددًا من المقترحات البحثية ولعل أبرزها: إجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية كدراسة تطبيقية على كافة المنظمات والقطاعات الحكومية الأخرى. إجراء المزيد من الدراسات المستقبلية حول المعوقات التي تحول دون قيام المنظمات الصحية بالالتزام بمبادئ الحوكمة.

هدفت دراسة (Aown، 2022) إلى معرفة دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى السعودي الألماني بعسير، وقد اتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي. وقد توصل البحث إلى عدة نتائج، منها وجود اتفاق بين آراء أفراد عينة الدراسة حول مشاركة الإدارة التنفيذية في المستشفى في تحسين جودة الخدمة الصحية. كما أن إدارة المستشفى تتعامل مع شكاوى المرضى بكل عناية وجدية، ومطابقة الخدمة التي يطلبها المريض مع الخدمة المقدمة. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط إجابات أفراد العينة حول دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى السعودي الألماني بعسير تعزى للمتغيرات التالية (المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، نوع الوظيفة). وقد تضمنت النتائج عدة توصيات، من أهمها الاهتمام بالإجراءات الوقائية المتاحة داخل المستشفى لتحقيق أقصى فائدة للصحة العامة للمرضى. - على الإدارة أن تولي اهتماماً أكبر بتطوير الكوادر العاملة داخل المستشفى نحو التزامها بالجودة المطلوبة التي تلبى رغبات المرضى للوصول بالمستشفى إلى أعلى مستويات الكمال والإتقان.

هدفت دراسة (الرشيد، 2024) إلى الوصول لمؤشرات تخطيطية لتحسين فعالية الخدمات المقدمة للمتقاعدين بالملكة العربية السعودية، وقد أستخدم منهج المسح الاجتماعي، كما استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة بحثية، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج، منها: أن جودة الخدمات المقدمة للمتقاعدين في المملكة العربية السعودية تعتبر بدرجة متوسطة، كما جاء جانب الاعتبارات الإنسانية والمبادئ المهنية والمجتمعية بالمرتبة الأولى، وحصل بعد سهولة وبساطة الحصول على الخدمات على الرتبة الثانية، وجاء جانب تحقيق الأهداف من خدمات المتقاعدين بالمرتبة الثالثة، وحصل بعد توافق الخدمات مع توقعات المتقاعدين على الرتبة الرابعة والأخيرة، وتوصلت الدراسة لمجموعة من الآليات التخطيطية التي في ضوءها يمكن تحسين الخدمات المقدمة للمتقاعدين منها: يجب إجراء دراسات دورية لفهم توقعات المتقاعدين واحتياجاتهم بشكل أفضل، ويمكن تنظيم جلسات استماع مع المتقاعدين لجمع ملاحظاتهم

واقترحاتهم بشأن تحسين الخدمات، كما يجب تقديم خدمات تسهم في تحسين جودة حياة المتقاعدين، ويمكن توسيع نطاق الخدمات المقدمة لتشمل توجيه مالي وتدريب وتعليم مستمر.

هدفت دراسة (افندي، 2017) إلى التعرف على دور نظم المعلومات الإدارية في تعزيز الشفافية لدى القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية، وتم إجراء الدراسة في العام 2017/2016م، واختار الباحث عينة عشوائية تكونت من 70 من العاملين لدى القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية، وخلصت الدراسة بأن دور نظم المعلومات الإدارية في تعزيز الشفافية لدى القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر عاملها كان متوسطاً، وأوصت الدراسة إلى وضع وسن قوانين وتشريعات تسهم في تفعيل استخدام نظم المعلومات الإدارية لتعزيز الشفافية لدى القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية.

هدفت دراسة (مجرشي، 2024) إلى التعرف دور الإدارة الإلكترونية في تحقيق جودة الخدمات الصحية بمستشفى شرق جدة، وتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في مختلف الوظائف (الإدارية، الفنية، الطبية) بمستشفى شرق جدة واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وبلغ حجم عينة الدراسة (205) تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة ونسبة تمثيل بلغت 10 % من إجمالي حجم المجتمع، وتم جمع البيانات من خلال أداة الاستبيان، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS). وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها: أن غالبية أفراد العينة من موظفي مستشفى شرق جدة يوافقون على توفر متطلبات الإدارة الإلكترونية بدرجة عالية وأثبتت الدراسة وجود تأثير لها على تطبيق الجودة الشاملة بأبعادها التي تم اختبارها في هذه الدراسة، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في آراء أفراد عينة الدراسة نحو تطبيق الإدارة الإلكترونية بمستشفى شرق جدة تعزى إلى المتغيرات (الجنس - العمر - المؤهل العلمي - سنوات الخبرة)، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في آراء أفراد عينة الدراسة نحو جودة الخدمات الصحية بمستشفى شرق جدة تعزى إلى المتغيرات (الجنس - العمر - المؤهل العلمي - سنوات الخبرة).

التعليق على الدراسات السابقة:

- أوجه التشابه في الدراسات السابقة

تتشابه الدراسات السابقة جميعها في تركيزها على أهمية الحوكمة والإدارة الحديثة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمملكة العربية السعودية. فقد تناولت هذه الدراسات العلاقة بين مبادئ الحوكمة أو نظم الإدارة الحديثة، مثل الإدارة الإلكترونية وإدارة الجودة الشاملة، ورفع مستوى الأداء المؤسسي والخدمات المقدمة للمستفيدين، سواء كانوا المرضى أو العاملين في المراكز الصحية أو المتقاعدين. كما اتفقت معظم الدراسات على اعتماد المنهج الوصفي التحليلي واستخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، وذلك لتقييم آراء العاملين حول تطبيق مبادئ الحوكمة والجودة في المؤسسات الصحية. وأظهرت النتائج في مجمل الدراسات أن تطبيق مبادئ الحوكمة والإدارة الحديثة يتم بمستوى متوسط إلى جيد، مما يعكس وجود اهتمام بتطوير الأداء والخدمات الصحية، وإن بدرجات متفاوتة حسب طبيعة المؤسسة والمستفيدين.

- أوجه الاختلاف في الدراسات السابقة

على الرغم من التشابه في الهدف العام، إلا أن الدراسات السابقة تختلف في عدة جوانب مهمة:

1. مجتمع الدراسة والمكان؛ فقد ركز بعضها على المراكز الصحية في المناطق الريفية، بينما تناولت أخرى مستشفيات المدن الكبرى، مما يؤثر على البيئة التنظيمية وطبيعة الخدمات الصحية المقدمة.
2. موضوع البحث الأساسي؛ تنوعت محاور الدراسات بين دراسة أثر الحوكمة الإدارية ومبادئها على الأداء الوظيفي، وأخرى تناولت دور إدارة الجودة الشاملة أو الإدارة الإلكترونية في تحسين الخدمات الصحية.
3. أدوات البحث وتحليل البيانات؛ رغم اعتماد معظم الدراسات على الاستبانة، اختلفت الدراسات في طرق تحليل البيانات، فمنها من استخدم التحليل الوصفي فقط، ومنها من استخدم البرامج الإحصائية المتقدمة مثل SPSS.
4. المتغيرات الديموغرافية؛ اختلفت الدراسات في أخذ تأثير متغيرات مثل الجنس والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة في الاعتبار عند تحليل النتائج، حيث تناولت بعض الدراسات هذه الفروق، بينما تجاهلتها أخرى.
5. نوع المستفيدين؛ شملت الدراسات فئات مختلفة، من العاملين في المراكز الصحية، إلى المرضى والمتقاعدين، مما أدى إلى اختلاف نتائجها وتوصياتها العملية.

- الفجوات البحثية التي يميزها البحث الحالي

رغم كثرة الدراسات السابقة، إلا أن البحث الحالي يركز على سد عدة فجوات واضحة:

1. تغطية التجمعات الصحية كمجال شامل: إذ تناولت الدراسات السابقة غالبًا مستشفى أو مركزًا صحيًا واحدًا، بينما البحث الحالي يدرس التجمعات الصحية كمجموعة مؤسسية مترابطة.
2. دمج جميع مبادئ الحوكمة الرشيدة؛ معظم الدراسات ركزت على جانب واحد أو بعض الجوانب، بينما البحث الحالي يحلل تأثير جميع المبادئ (العدالة، الشفافية، المساءلة، النزاهة، المشاركة، التمكين الإداري) على جودة الخدمات الصحية.
3. تحليل شامل لأبعاد الجودة الصحية؛ يهدف البحث الحالي إلى تقييم جودة الخدمات عبر مؤشرات متعددة تشمل الفعالية والكفاءة ورضا المستفيدين والالتزام المهني، وهو ما لم يكن محورًا مركزيًا في الدراسات السابقة.
4. الاعتماد على البيانات الحديثة؛ بعض الدراسات كانت قديمة نسبيًا، بينما البحث الحالي يعتمد على بيانات حديثة لمواكبة التحولات في سياسات الحوكمة والرعاية الصحية في المملكة.
5. تقديم توصيات عملية واضحة؛ البحث الحالي يركز على تقديم استراتيجيات عملية لتعزيز تطبيق الحوكمة الرشيدة وتحسين جودة الخدمات الصحية في التجمعات الصحية، وهو جانب لم تتناوله معظم الدراسات السابقة بشكل شامل.

المنطلقات النظرية للدراسة

- أولاً: مفهوم الحوكمة الرشيدة وأبعادها

تعتبر الحوكمة الرشيدة من المفاهيم الإدارية الحديثة التي نشأت في سياق السعي إلى تعزيز الشفافية والمساءلة والكفاءة في إدارة المؤسسات العامة والخاصة. ويشير مفهومها إلى مجموعة من المبادئ والآليات التي تهدف إلى ضمان إدارة فعالة وعادلة للموارد وتحقيق الأهداف الاستراتيجية بكفاءة واستدامة. وفي القطاع الصحي، تُعرف الحوكمة الرشيدة بأنها الإطار الذي يُنظّم العلاقة بين مختلف الأطراف المعنية — من قيادات، ومقدمي خدمات، ومستفيدين، وجهات رقابية — بطريقة تضمن الاستخدام الأمثل للموارد وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمواطنين. وتشمل أبعاد الحوكمة الرشيدة مجموعة من المبادئ الأساسية، أبرزها الشفافية التي تتيح وضوح المعلومات واتخاذ قرارات مبنية

على بيانات دقيقة، والمساءلة التي تضمن خضوع جميع المستويات الإدارية للمحاسبة على أفعالها، والمشاركة التي تعزز إشراك العاملين والمجتمع في تطوير السياسات الصحية، والعدالة التي تكفل المساواة في الحصول على الخدمات دون تمييز، والكفاءة التي تسعى إلى الاستخدام الأمثل للموارد وتحقيق أعلى مستويات الجودة بأقل تكلفة ممكنة. ومن هذا المنطلق، تُعد الحوكمة الرشيدة حجر الأساس لتحقيق التحول المؤسسي في المنظومات الصحية الحديثة، لأنها تربط بين مبادئ الإدارة الجيدة وجودة الخدمات واستدامة الأداء (Kulmie، 2024).

- ثانياً: الحوكمة الرشيدة كمدخل لتحسين جودة الخدمات الصحية

يعتبر تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة في القطاع الصحي أحد أهم المداخل المعاصرة لتحسين جودة الخدمات الصحية ورفع مستوى الكفاءة التشغيلية والإدارية. فحين تُطبّق الحوكمة على نحو فعال داخل المؤسسات الصحية، فإنها تُساهم في بناء بيئة تنظيمية تضمن وضوح الأدوار والمسؤوليات، وتحدّ من الازدواجية في العمل، وتُعزّز الثقة بين العاملين والإدارة من جهة، وبين المؤسسات الصحية والمجتمع من جهة أخرى. كما أن الحوكمة تتيح اعتماد آليات رقابية قائمة على الأداء الفعلي وليس على الإجراءات البيروقراطية، مما يساهم في تحسين جودة الخدمة واستجابة النظام الصحي لاحتياجات المستفيدين. وتكمن أهمية الحوكمة في هذا السياق في قدرتها على تحويل مبادئ الجودة إلى ممارسة مؤسسية، إذ تجعل من قياس الأداء وتحليل النتائج ومساءلة القيادات أدوات يومية لتحسين الأداء المستمر (Jalilvand، 2024).

وفي سياق التجمعات الصحية في المملكة العربية السعودية، تمثل الحوكمة الرشيدة عنصراً محورياً في تحقيق التحول الوطني الصحي المنصوص عليه في رؤية المملكة 2030، حيث تسعى الدولة إلى إنشاء نظام صحي يعتمد على اللامركزية والاستقلالية التشغيلية، ويُدار وفق آليات حوكمة فعالة تضمن تحقيق التكامل بين مختلف مستويات الرعاية الصحية. وتُعد التجمعات الصحية نموذجاً لتطبيق هذا التحول، إذ تمكّن القيادات الصحية المحلية من اتخاذ قرارات مرنة وسريعة قائمة على احتياجات المجتمع المحلي. ومع ذلك، فإن نجاح هذا النموذج يعتمد إلى حد كبير على مدى فعالية تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة، ومدى وعي القيادات والعاملين بأهميتها ودورها في تحقيق الجودة والاستدامة. تنطلق الدراسة الحالية من فرضية أن الحوكمة الرشيدة ليست مجرد إطار تنظيمي أو إجراء إداري، بل هي ثقافة مؤسسية شاملة تترجم إلى ممارسات يومية تؤثر بشكل مباشر في جودة الخدمات الصحية وكفاءة الأداء المؤسسي. وبالتالي، فإن تحليل المنطلقات النظرية للحوكمة الرشيدة في سياق التجمعات الصحية يتيح فهماً أعمق للعلاقة بين

الإدارة الرشيدة والجودة، ويساعد على بناء نموذج وطني متكامل يمكن من خلاله تحقيق أهداف التحول الصحي في المملكة العربية السعودية بصورة فعّالة ومستدامة (Marif، 2021).

المنهجية وطرق البحث

- المنهجية المتبعة في الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على المنهجية الكمية (Ghanad، 2023) باعتبارها الأنسب لقياس العلاقة بين متغيرات البحث بشكل موضوعي، واختبار الفرضيات العلمية المتعلقة بدور الحوكمة الرشيدة في تحسين جودة الخدمات الصحية في التجمعات الصحية بالمملكة العربية السعودية. فالمنهج الكمي يتيح جمع بيانات كمية دقيقة عن واقع تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة مثل الشفافية، والمساءلة، والمشاركة، والكفاءة، والعدالة، ومن ثم تحليل تأثير هذه المبادئ على جودة الخدمات الصحية المقدمة. كما يُمكن المنهج الكمي من تقدير العلاقات الإحصائية بين المتغيرات واستخلاص استنتاجات قابلة للتعميم على المجتمع المستهدف، وهو ما يمثل قيمة علمية كبيرة للبحث. وتعتمد الدراسة على النهج الوصفي-التحليلي في إطار المنهج الكمي، حيث يتم وصف مستوى تطبيق الحوكمة الرشيدة في التجمعات الصحية وتحليل تأثيره على جودة الخدمات الصحية باستخدام أدوات قياس دقيقة وموثوقة، بما يضمن اختبار الفرضيات بدقة وموضوعية.

- أدوات جمع البيانات

تستخدم الدراسة الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات، نظرًا لقدرته على الوصول إلى شريحة واسعة من المستجيبين بطريقة منظمة، وتوفير بيانات قابلة للتحليل الإحصائي. ويضم الاستبيان أسئلة مقننة تتعلق بمحاور الحوكمة الرشيدة (الشفافية، المساءلة، المشاركة، الكفاءة، العدالة) بالإضافة إلى مؤشرات جودة الخدمات الصحية مثل رضا المستفيدين، وكفاءة الأداء، واستجابة النظام الصحي للاحتياجات المحلية. ويعتمد تصميم الاستبيان على مراجعة الأدبيات العلمية السابقة لضمان الصدق والمصادقية والثبات في القياس، مع استخدام مقياس ليكرت الخماسي لتقييم آراء المستجيبين، وهو ما يسهل التحليل الكمي واستنتاج النتائج الإحصائية.

- عينة الدراسة

تستهدف الدراسة مجموعة من التجمعات الصحية في المملكة العربية السعودية، تشمل القيادات الإدارية، والعاملين الصحيين، والمستفيدين من الخدمات الصحية. وقد تم تحديد حجم العينة وفق أسس إحصائية لضمان تمثيل كافة المستويات والمناطق الصحية، مع الاعتماد على طريقة العينة العشوائية الطبقية لضمان شمولية التوزيع بين المستويات الوظيفية والمناطق الجغرافية ونوع المؤسسات الصحية. ويضمن هذا الأسلوب أن تكون البيانات متوازنة وممثلة لجميع الفئات المستهدفة، مما يزيد من دقة النتائج وقابليتها للتعميم على المجتمع الأكبر للتجمعات الصحية في المملكة.

- طرق تحليل البيانات

بعد جمع الاستبيانات، تُعالج البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية والتحليلية. وتشمل الأساليب الوصفية مثل حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات، والانحراف المعياري لتقديم صورة دقيقة عن مستوى إدراك وتطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة ومستوى جودة الخدمات الصحية. أما الأساليب التحليلية فتشمل تحليل الارتباط واختبارات الفرضيات باستخدام أدوات مثل تحليل الانحدار البسيط والمتعدد واختبار مربع كاي (Chi-Square)، وذلك لاختبار العلاقة بين متغيرات الحوكمة الرشيدة وجودة الخدمات الصحية. وتُستخدم برمجيات التحليل الإحصائي مثل SPSS لضمان دقة النتائج وسهولة تفسيرها، وتقديم استنتاجات علمية موثوقة تدعم أو تنفي الفرضيات البحثية.

- الإجراءات البحثية

تشمل الإجراءات البحثية عدة مراحل متتابعة لضمان دقة الدراسة:

1. المرحلة التحضيرية: مراجعة الأدبيات العلمية، وتصميم الاستبيان، وضبط الصدق والثبات.
2. المرحلة الميدانية: توزيع الاستبيانات على العينة المستهدفة وجمعها، مع ضمان سرية البيانات ومراعاة الأخلاقيات البحثية.
3. المرحلة التحليلية: إدخال البيانات في برنامج التحليل الإحصائي، ومعالجتها باستخدام الأساليب الوصفية والتحليلية لاختبار الفرضيات.

4. المرحلة التفسيرية والتقرير النهائي؛ تفسير النتائج وربطها بالفرضيات وتساؤلات البحث، ثم صياغة التوصيات العملية لتعزيز تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة وتحسين جودة الخدمات الصحية في التجمعات الصحية بالمملكة.

أدوات الدراسة

نظرًا لاعتماد الدراسة على المنهجية الكمية، فقد تم اختيار الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات، لما يتميز به من القدرة على الوصول إلى عدد كبير من المستجيبين بطريقة منظمة وموحدة، وكذلك قدرته على توفير بيانات قابلة للتحليل الإحصائي بشكل دقيق وموضوعي.

- الاستبيان كأداة رئيسية

الاستبيان هو الأداة الأساسية لجمع المعلومات المتعلقة بمستوى تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة في التجمعات الصحية وجودة الخدمات الصحية المقدمة. وقد تم تصميمه بحيث يغطي المحاور الرئيسية للدراسة، وهي:

1. مبادئ الحوكمة الرشيدة؛ تشمل الشفافية، والمساءلة، والمشاركة، والكفاءة، والعدالة.

2. مؤشرات جودة الخدمات الصحية؛ مثل رضا المستفيدين، وكفاءة الأداء، واستجابة النظام الصحي للاحتياجات المحلية.

- تصميم الاستبيان

تم إعداد الاستبيان بعد مراجعة الأدبيات العلمية والدراسات السابقة لضمان الصدق والمصداقية في قياس المتغيرات. كما تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لتقييم درجة الاتفاق أو الاختلاف مع العبارات المتعلقة بمبادئ الحوكمة وجودة الخدمات، بحيث يسهل تحويل الإجابات إلى بيانات كمية قابلة للتحليل الإحصائي.

- مميزات الاستبيان في هذه الدراسة

1. القدرة على الوصول إلى عدد كبير من المستجيبين في التجمعات الصحية المختلفة.

2. توفير بيانات قابلة للتحليل باستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية والتحليلية.

3. إمكانية قياس وتقييم العلاقة بين المتغيرات (الحوكمة الرشيدة وجودة الخدمات الصحية) بشكل موضوعي ودقيق.

4. ضمان توحيد الأسئلة والمفاهيم لجميع المستجيبين، مما يقلل من التباين الناتج عن الفهم الشخصي للأسئلة.

- الإجراءات المصاحبة للاستبيان

قبل توزيع الاستبيانات، تم إجراء اختبار تجريبي (Pilot Study) على عينة صغيرة لضمان وضوح الأسئلة وسهولة فهمها، ومن ثم تعديل أي عناصر قد تؤثر على صدق النتائج. كما تم الالتزام بأخلاقيات البحث العلمي، بما في ذلك سرية المعلومات وموافقة المشاركين على المشاركة في الدراسة، لضمان جودة البيانات وموثوقيتها.

الاستبيان بهذه الطريقة يمثل الأداة المثالية لدراسة العلاقة بين مبادئ الحوكمة الرشيدة وجودة الخدمات الصحية في التجمعات الصحية بالمملكة العربية السعودية، ويتيح جمع بيانات كمية يمكن تحليلها واختبار فرضيات الدراسة بشكل علمي وموثوق.

حدود الدراسة

- الحدود البشرية

تقتصر الدراسة على المستجيبين المرتبطين بالتجمعات الصحية في المملكة العربية السعودية، ويشمل ذلك القيادات الإدارية، والعاملين الصحيين، والمستفيدين من الخدمات الصحية. وقد تم اختيار هؤلاء الأفراد لأنهم يمثلون الفئات الأكثر اطلاعًا وتأثيرًا على تطبيق مبادئ الحوكمة الرشيدة ومستوى جودة الخدمات الصحية. يتيح التركيز على هذه الفئة تحليل العلاقة بين الإدارة الرشيدة والجودة بشكل دقيق، مع الحصول على بيانات موثوقة تعكس واقع التجمعات الصحية في المملكة.

- الحدود الزمانية

تغطي الدراسة فترة زمنية محددة، وهي العام 2025، وذلك لضمان جمع بيانات حديثة تعكس الواقع الحالي للتجمعات الصحية ومستوى تطبيق الحوكمة الرشيدة. ويأتي تحديد الإطار الزمني لهذه الفترة لضمان الحد من التغيرات المؤثرة في الأداء الصحي والسياسات الإدارية التي قد تطرأ على التجمعات الصحية مع مرور الوقت، مما يسهم في تقديم نتائج دقيقة وذات صلة بالواقع الحالي.

- الحدود المكانية

تقتصر الدراسة على التجمعات الصحية المنتشرة في مختلف مناطق المملكة العربية السعودية، بما في ذلك المدن الرئيسية والمناطق النائية التي تضم مستشفيات ومراكز صحية تابعة للتجمعات. ويأتي هذا التحديد المكاني لضمان شمولية الدراسة وتمثيل مختلف مستويات التجمعات الصحية، مما يتيح تعميم النتائج على جميع التجمعات الصحية في المملكة، مع الأخذ في الاعتبار التفاوت الجغرافي في توزيع الخدمات الصحية ومستوى تطبيق الحوكمة الرشيدة.

المراجع

- المراجع العربية:

- افندي, و. س. (2017). دور نظم المعلومات الادارية في تعزيز الشفافية لدى القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية . Retrieved from <https://asjp.cerist.dz/en/article/85427>
- الرشيد, ن. ع. (2024). مؤشرات تخطيطية لتحسين فعالية الخدمات المقدمة للمتقاعدين بالمملكة العربية السعودية دراسة ميدانية مطبقة على المستفيدين من خدمات المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية . Retrieved from https://journals.ekb.eg/article_380793_0.html
- العنزي, ح. ا. (2025). أثر الحوكمة الإدارية على الأداء الوظيفي: دراسة ميدانية على موظفي المراكز الصحية بمحافظة القريات . Retrieved from https://journals.ekb.eg/article_278555_0.html
- مجرشي, س. ع. (2024). دور الادارة الإلكترونية في تحقيق جودة الخدمات الصحية (دراسة حالة مستشفى شرق جدة العام) . Retrieved from https://sjrbs.journals.ekb.eg/article_359881.html

- المراجع الأجنبية:

- Alharbi, M. (2018). An analysis of the Saudi health-care system's readiness to change in the context of the Saudi National Health-care Plan in Vision 2030. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/325764101_An_analysis_of_the_Saudi_health-care_system's_readiness_to_change_in_the_context_of_the_Saudi_National_Health-care_Plan_in_Vision_2030
- Alhazmi, F. (2021). A Critical Review of Healthcare Human Resource Development: A Saudization Perspective. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/357277965_A_Critical_Review_of_Healthcare_Human_Resource_Development_A_Saudization_Perspective
- Al-Nozha, O. M. (2024). Key aspects of the Saudi healthcare system reform and the potential impact on the main stakeholders: A qualitative study. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1658361224000350>
- Alqusumi, F. (2024). Transforming Healthcare in Saudi Arabia through Strategic Planning and Innovation. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/378785681_Transforming_Healthcare_in_Saudi_Arabia_through_Strategic_Planning_and_Innovation

- Aown, A. M. (2022). The Role of Total Quality Management in Improving Health Services (An applied study on Saudi German Hospital in Asir). Retrieved from <https://www.journals.ajsrp.com/index.php/jeals/en/article/view/4976>
- Brinkerhoff, D. W. (2017). Accountability, Health Governance, and Health Systems: Uncovering the Linkages. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/321915568_Accountability_Health_Governance_and_Health_Systems_Uncovering_the_Linkages
- Ghanad, A. (2023). An Overview of Quantitative Research Methods. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/373370007_An_Overview_of_Quantitative_Research_Methods
- Hijaa, M. R. (2023). Strategic Management's Influence on Hospital Performance: A Comprehensive Study of Jordanian Healthcare Context. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/376462840_Strategic_Management's_Influence_on_Hospital_Performance_A_Comprehensive_Study_of_Jordanian_Healthcare_Context
- Jafari, F. (2019). GOOD GOVERNANCE IN THE HEALTH SYSTEM: A QUALITATIVE STUDY. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/334591442_GOOD_GOVERNANCE_IN_THE_HEALTH_SYSTEM_A_QUALITATIVE_STUDY
- Jalilvand, M. A. (2024). Hospital governance accountability structure: a scoping review. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10777527/>
- Kulmie, D. (2024). Good Governance, Public Service Delivery and Public Trust: Case of Banadir Regional Administration of Somalia. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/380881029_Good_Governance_Public_Service_Delivery_and_Public_Trust_Case_of_Banadir_Regional_Administration_of_Somalia
- Marif, M. (2021). The Principles Of Good Governance In Health Services. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/358531940_The_Principles_Of_Good_Governance_In_Health_Services
- Sari, A. R. (2023). The Impact of Good Governance on the Quality of Public Management Decision Making. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/373103571_The_Impact_of_Good_Governance_on_the_Quality_of_Public_Management_Decision_Making

Midocean University

College of Management

Master's in Health Administration

**The Role of Good Governance in Improving the Quality of Health Services in Health Clusters in
the Kingdom of Saudi Arabia**

Prepared by the student/

Abdullah Abdulaziz Al-Qani

University number/

252001058

Supervisor/

Dr.Alfaisal Abdelhameed Mohamed

Dr.Fayez Ali Jrad

Year

2025