

عنوان البحث

دور منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية في شركات التأمين الصحي: دراسة تطبيقية على
إدارات تجربة المريض/المستفيد

إعداد الطالبة/

أحلام عبد العزيز القهوجي

إشراف/

د. الفيصل عبد الحميد

د. فايز جراد

العام الدراسي:

2026

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ

الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

الحمد لله أولاً وآخراً، الذي بنعمته تتم الصالحات، وله الفضل في إتمام هذا العمل بعد توفيقه وعونه،
والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم.

أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى المشرف الأكاديمي على هذه الدراسة، لما قدمه من توجيهات علمية
وملاحظات قيمة أسهمت في إنجاز هذا البحث وإخراجه بصورة أفضل.

كما أتوجه بجزيل الشكر والامتنان إلى والديّ الكريمين، اللذين كانا مصدر الدعم والدعاء والتشجيع طوال
مسيرتي العلمية، فلهما مني أصدق مشاعر المحبة والعرفان، وأتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى أختي الغالية
أسيل القهوجي، وصديقتي الوفية ابتسام فلمبان، لما قدمته من دعم ومساندة وتشجيع صادق، وكان
لوجودهما أثر كبير في التخفيف من صعوبات هذه الرحلة ومواصلة العمل حتى إتمامه.

كما أتوجه بالشكر العميق إلى زوجي العزيز، الذي كان خير سندٍ وعونٍ لي خلال سنوات الدراسة، بصبره
ودعمه وتشجيعه المستمر، وتحمله الكثير من الأعباء، مما كان له بالغ الأثر في مساعدتي على إنجاز هذا
العمل.

وإلى أبنائي وبناتي الأعزاء: آرام، وعبدالإله، وريلام، أهدي هذا الإنجاز مع خالص المحبة، شاكرةً لهم
تفهمهم وصبرهم خلال فترات الانشغال بالدراسة والبحث، فهم مصدر سعادتي وفخري والدافع الذي منحني
القوة للاستمرار.

وأخيراً، أتقدم بالشكر إلى كل من ساندني ودعمني وأسهم ولو بكلمة طيبة أو دعوة صادقة في إنجاز هذه
الدراسة، سائلةً الله أن يجزي الجميع خير الجزاء.

المستخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية في شركات التأمين الصحي، من خلال التطبيق على إدارات تجربة المريض/المستفيد، واعتمدت الدراسة على المنهج النوعي بأسلوب وصفي تحليلي، واستخدمت المقابلات شبه المقننة أداة لجمع البيانات من العاملين في إدارات تجربة المريض/المستفيد والإدارات التشغيلية ذات العلاقة، وعددهم 10 وتناولت الدراسة عددًا من المحاور، من أبرزها: فهم العاملين لمنهجية كايزن، مجالات تطبيقها في المشاريع التشغيلية، دورها في تحسين كفاءة الإجراءات وسرعة الاستجابة، إسهامها في تقليل الهدر والتأخير، والتحديات التي تواجه تطبيقها داخل شركات التأمين الصحي، وأظهرت النتائج أن منهجية كايزن يمكن أن تمثل مدخلًا عمليًا لتحسين أداء المشاريع التشغيلية، من خلال تحليل المشكلات المتكررة، وتبسيط الإجراءات، وتقليل التكرار والهدر، وتحسين معالجة الطلبات والشكاوى، كما بيّنت النتائج أن نجاح تطبيق كايزن يتطلب دعمًا إداريًا واضحًا، ومشاركة فاعلة من العاملين، وتدريبًا مستمرًا، وآلية متابعة تقيس أثر التحسين على جودة تجربة المستفيد، وفي ضوء ذلك أوصت الدراسة بتبني كايزن كممارسة مؤسسية مستمرة، والبدء بمشاريع تحسين صغيرة وقابلة للقياس، وتحليل الشكاوى المتكررة، وتعزيز التكامل بين إدارات تجربة المريض/المستفيد والإدارات التشغيلية الأخرى.

الكلمات المفتاحية: منهجية كايزن، المشاريع التشغيلية، تجربة المريض، تجربة المستفيد، شركات التأمين الصحي، التحسين المستمر

Abstract:

This study aimed to identify the role of the Kaizen methodology in improving the performance of operational projects in health insurance companies, with application to patient/beneficiary experience departments. The study adopted a qualitative approach using a descriptive analytical method. Semi-structured interviews were used as the main data collection tool with employees working in patient/beneficiary experience departments and related operational departments. The study addressed several key themes, including employees' understanding of the Kaizen methodology, areas of its application in operational projects, its role in improving process efficiency and response speed, its contribution to reducing waste and delays, and the challenges facing its implementation in health insurance companies. The findings showed that the Kaizen methodology can serve as a practical approach to improving the performance of operational projects by analyzing recurring problems, simplifying procedures, reducing duplication and waste, and improving the handling of requests and complaints. The findings also indicated that the successful implementation of Kaizen requires clear managerial support, active employee participation, continuous training, and a follow-up mechanism to assess the impact of improvement on the quality of the beneficiary experience. Accordingly, the study recommended adopting Kaizen as a continuous institutional practice, starting with small and measurable improvement projects, analyzing recurring complaints, and strengthening integration between patient/beneficiary experience departments and other operational departments.

Keywords: Kaizen methodology, operational projects, patient experience, beneficiary experience, health insurance companies, continuous improvement.

قائمة المحتويات

ب	بسم الله الرحمن الرحيم
ج	إهداء
د	المستخلص
هـ	Abstract
و	قائمة المحتويات
1	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
2	1.1 مقدمة
3	2.1 مشكلة الدراسة
4	3.1 أهمية الدراسة
5	4.1 تساؤلات الدراسة
5	5.1 أهداف الدراسة
6	6.1 حدود الدراسة
7	7.1 مصطلحات الدراسة
10	الفصل الثاني: الدراسات السابقة
11	1.2 تمهيد
11	2.2 الدراسات التي تناولت منهجية كايزن والتحسين المستمر في القطاع الصحي
13	3.2 الدراسات التي تناولت تجربة المريض/المستفيد وجودة خدمات التأمين الصحي
14	4.2 التعليق على الدراسات السابقة
15	5.2 مدى استفادة الباحثة من الدراسات السابقة
17	الفصل الثالث: الإطار النظري والمفاهيمي للدراسة
18	1.3 تمهيد

2.3	الجدور	19
3.3	مدخل التحسين المستمر ومنهجية كايزن	20
4.3	مدخل جودة الخدمة وتجربة المريض/المستفيد	21
5.3	أداء المشاريع التشغيلية	22
6.3	العلاقة بين كايزن وأداء المشاريع التشغيلية في إدارات تجربة المريض/المستفيد	24
7.3	التصور النظري للدراسة	25
8.3	النموذج التصوري المقترح للدراسة	26
	الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	28
1.4	منهجية الدراسة	29
2.4	منهج الدراسة	29
3.4	مجتمع الدراسة	29
4.4	عينة الدراسة	29
5.4	أداة الدراسة	30
6.4	إجراءات جمع البيانات	30
7.4	أسلوب تحليل البيانات	30
8.4	موثوقية الدراسة	30
9.4	الاعتبارات الأخلاقية	30
	الفصل الخامس: عرض نتائج المقابلات	32
1.5	تمهيد	33
2.5	رموز المشاركين	33
3.5	تصورات المشاركين حول منهجية كايزن والتحسين المستمر	33
4.5	مجالات تطبيق كايزن في المشاريع التشغيلية	35
5.5	دور كايزن في تحسين كفاءة الإجراءات التشغيلية	36
6.5	دور كايزن في تحسين سرعة الاستجابة ومعالجة الطلبات والشكاوى	37

38	7.5 إسهام كايزن في تقليل الهدر والتكرار والتأخير
39	8.5 دور العاملين والدعم الإداري في تطبيق كايزن
40	9.5 تحديات تطبيق كايزن في شركات التأمين الصحي
42	10.5 المقترحات التطويرية لتفعيل كايزن
43	11.5 خلاصة النتائج في ضوء تساؤلات الدراسة
44	الفصل السادس: المناقشة والنتائج
45	1.6 المناقشة
50	2.6 النتائج
52	الفصل السابع: التوصيات والمقترحات المستقبلية
53	1.7 توصيات الدراسة
54	2.7 المقترحات المستقبلية
54	3.7 الخلاصة الختامية
56	الفصل الثامن: المراجع
57	1.8 المراجع العربية
57	2.8 المراجع الأجنبية
59	الفصل التاسع: الملاحق
60	1.9 دليل المقابلة شبه المقننة

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

المقدمة:

يشهد القطاع الصحي تطورًا متسارعًا في أساليب إدارة الخدمات ورفع كفاءة الأداء، في ظل تزايد الاهتمام بجودة الخدمة، وتحسين تجربة المستفيد، وترشيد العمليات التشغيلية، ولم يعد تحسين الأداء مرتبطًا بتقديم الخدمة في صورتها النهائية فقط، بل أصبح متصلًا بقدرة المؤسسات على مراجعة إجراءاتها، وتقليل الهدر، وتحسين تدفق العمل، والاستجابة لاحتياجات المستفيدين بكفاءة أعلى، ومن هذا المنطلق، برزت مداخل التحسين المستمر بوصفها أحد الاتجاهات الإدارية المهمة في تطوير أداء المؤسسات الصحية وتعزيز جودة خدماتها. (Endalamaw et al., 2024)

وتُعد تجربة المريض والمستفيد من المؤشرات المهمة التي تعكس جودة الخدمة وكفاءة العمليات المرتبطة بها؛ إذ تمتد هذه التجربة إلى وضوح الإجراءات، وسرعة الاستجابة، وسهولة الوصول إلى الخدمة، وطبيعة التفاعل بين المؤسسة والمستفيد، كما يرتبط الاهتمام بتجربة المريض بتحسين العلاقة بين المؤسسة والمستفيدين، ودعم مؤشرات الرضا، وتعزيز جودة التفاعل مع الخدمة، بما يجعلها مدخلًا مهمًا لفهم مستوى الأداء داخل المؤسسات الصحية. (Quigley et al., 2021)

وفي قطاع التأمين الصحي، تزداد أهمية تجربة المستفيد بسبب تعدد الأطراف المرتبطة بتقديم الخدمة، مثل شركات التأمين، ومقدمي الرعاية الصحية، والجهات التنظيمية، وينعكس هذا التعدد على طبيعة العمليات التشغيلية داخل شركات التأمين، لا سيما ما يتعلق بالموافقات، والمطالبات، والشكاوى، والتواصل، وسرعة معالجة الطلبات، وتشير الدراسات المرتبطة بالتأمين الصحي في المملكة العربية السعودية إلى أن جودة الخدمة تؤثر في رضا المستخدمين، الأمر الذي يعزز أهمية تطوير العمليات المرتبطة بتجربة المستفيد داخل شركات التأمين الصحي. (Abourobah & Husain, 2024)

وفي هذا السياق، تبرز منهجية كايزن بوصفها أحد مداخل التحسين المستمر التي تقوم على إحداث تحسينات تدريجية ومنظمة في العمليات، من خلال تحليل المشكلات، وتقليل أوجه الهدر، وإشراك العاملين في تطوير إجراءات العمل، وتكمن أهمية هذه المنهجية في تركيزها على التحسين المتدرج والمستمر، بما يساعد المؤسسات على معالجة أوجه القصور في العمل اليومي، وتحسين جودة الأداء، ورفع كفاءة استخدام الموارد. (Harry et al., 2025)

وقد أوضحت بعض التطبيقات الصحية العربية أهمية توظيف منهجية كايزن في معالجة المشكلات التشغيلية وتحسين جودة الخدمة، فقد بيّنت دراسة تطبيقية في مدينة الملك فهد الطبية أن استخدام منهجية كايزن في قسم سحب الدم أسهم في تقليل مدة انتظار المرضى، من خلال تحليل أسباب المشكلة وتوظيف أدوات تحسين مثل مجموعات العمل المركزة، ونموذج عظمة السمكة، والتحليل الرباعي. (العنزي والفوزان، 2022)

كما تشير بعض الدراسات العربية إلى أن كايزن يمثل مدخلاً فاعلاً لتطوير جودة الخدمات الصحية، من خلال دعم التحسين المستمر للعمليات، ورفع مستوى الاستجابة، وتعزيز الاعتمادية، وتحسين الممارسات المرتبطة بجودة الخدمة، ويعكس ذلك أهمية توظيف كايزن باعتباره منهجاً إدارياً يساعد المؤسسات الصحية على تطوير إجراءات العمل، وتحسين مستوى الأداء، والاستجابة لمتطلبات الجودة بصورة مستمرة. (الشراري، 2024)

وفي ضوء ما سبق، يمكن القول إن منهجية كايزن تمثل أحد المداخل الإدارية المهمة في تحسين العمليات ورفع جودة الأداء داخل المؤسسات الصحية، كما تبرز تجربة المستفيد في قطاع التأمين الصحي بوصفها مجالاً يرتبط بكفاءة الإجراءات، وسرعة الاستجابة، وجودة الخدمة المقدمة، ومن هذا المنطلق، تسعى هذه الدراسة إلى بحث دور منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية في شركات التأمين الصحي، من خلال دراسة تطبيقية على إدارات تجربة المريض، بما يساهم في فهم إمكانية توظيف التحسين المستمر في رفع كفاءة العمليات، وتحسين جودة الأداء، وتعزيز تجربة المستفيد.

مشكلة الدراسة:

تواجه شركات التأمين الصحي تحديات تشغيلية مرتبطة بجودة تجربة المستفيد، لا سيما في الإجراءات التي تتصل بسرعة الاستجابة، ومعالجة الطلبات، والمطالبات، والشكاوى، والتواصل مع المستفيدين، ومع تزايد أهمية إدارات تجربة المريض في تحسين هذه الجوانب، تبرز الحاجة إلى مداخل إدارية تساعد على تطوير المشاريع التشغيلية بصورة مستمرة ومنظمة.

وعلى الرغم من تناول الدراسات السابقة لمنهجية كايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية، واهتمامها كذلك بتجربة المريض ورضا مستخدمي التأمين الصحي، إلا أن توظيف كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض في شركات التأمين الصحي لا يزال بحاجة إلى بحث تطبيقي أكثر

تحديدًا، ومن هنا تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس الآتي: ما دور منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية في شركات التأمين الصحي من خلال التطبيق على إدارات تجربة المريض؟

أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية العلمية

- 1- تتناول الدراسة موضوعاً يجمع بين منهجية كايزن، وأداء المشاريع التشغيلية، وتجربة المستفيد في شركات التأمين الصحي.
- 2- تسهم الدراسة في إثراء الأدبيات العلمية المرتبطة بالتحسين المستمر داخل القطاع الصحي. * تركز الدراسة على تطبيق منهجية كايزن في بيئة شركات التأمين الصحي، وليس فقط داخل المستشفيات أو المنشآت الصحية المباشرة.
- 3- تساعد الدراسة في توضيح العلاقة بين مداخل التحسين المستمر وكفاءة الأداء التشغيلي وجودة تجربة المستفيد.
- 4- تسهم الدراسة في معالجة فجوة بحثية تتعلق بقلة الدراسات التي تناولت دور كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض في شركات التأمين الصحي.
- 5- قد تقدم الدراسة إطاراً معرفياً يفيد الباحثين المهتمين بموضوعات الجودة، والتحسين المستمر، وتجربة المستفيد في قطاع التأمين الصحي.

ثانياً: الأهمية التطبيقية

- 1- قد تساعد الدراسة شركات التأمين الصحي في تطوير مشاريعها التشغيلية المرتبطة بتجربة المستفيد.
- 2- تسهم الدراسة في دعم مشاريع تحسين سرعة الاستجابة، ومعالجة الشكاوى، وتطوير إجراءات الموافقات والمطالبات.
- 3- تساعد الدراسة إدارات تجربة المريض على توظيف منهجية كايزن بوصفها مدخلاً عملياً للتحسين المستمر.
- 4- يمكن أن تسهم الدراسة في تحليل المشكلات التشغيلية وتقليل الهدر في الإجراءات.
- 5- تساعد الدراسة في رفع كفاءة فرق العمل وتحسين جودة الخدمة المقدمة للمستفيد.

6- قد تفيد نتائج الدراسة صناع القرار في شركات التأمين الصحي في تبني ممارسات إدارية أكثر مرونة وفاعلية.

7- تسهم الدراسة في تحسين إدارة المشاريع التشغيلية المرتبطة بتجربة المستفيد داخل شركات التأمين الصحي.

تساؤلات الدراسة:

السؤال الرئيس للدراسة هو: ما دور منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية في شركات التأمين الصحي من وجهة نظر العاملين في إدارات تجربة المريض؟
ويتفرع من هذا التساؤل الرئيس عدة تساؤلات فرعية وهي كالتالي:

- 1- كيف ينظر العاملون في إدارات تجربة المريض إلى منهجية كايزن ودورها في تحسين العمل التشغيلي؟
- 2- ما أبرز مجالات تطبيق منهجية كايزن في المشاريع التشغيلية المرتبطة بتجربة المريض في شركات التأمين الصحي؟
- 3- كيف تسهم منهجية كايزن في تحسين كفاءة الإجراءات التشغيلية المرتبطة بتجربة المستفيد؟
- 4- ما دور منهجية كايزن في تحسين سرعة الاستجابة ومعالجة الطلبات والشكاوى داخل إدارات تجربة المريض؟
- 5- كيف تساعد ممارسات كايزن في تقليل الهدر، أو التكرار، أو التأخير في تنفيذ المشاريع التشغيلية؟
- 6- ما التحديات التي تواجه تطبيق منهجية كايزن في إدارات تجربة المريض بشركات التأمين الصحي؟
- 7- ما المقترحات التي يمكن أن تسهم في تفعيل منهجية كايزن لتحسين أداء المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض؟

أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة بشكل رئيس إلى التعرف على دور منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية في شركات التأمين الصحي من وجهة نظر العاملين في إدارات تجربة المريض.
وينبثق من هذا الهدف الرئيس الأهداف الفرعية التالية:

- 1- التعرف على تصورات العاملين في إدارات تجربة المريض حول منهجية كايزن ودورها في تحسين العمل التشغيلي.
- 2- الكشف عن أبرز مجالات تطبيق منهجية كايزن في المشاريع التشغيلية المرتبطة بتجربة المريض في شركات التأمين الصحي.
- 3- تحليل دور منهجية كايزن في تطوير الإجراءات التشغيلية المرتبطة بتجربة المستفيد داخل شركات التأمين الصحي.
- 4- توضيح دور منهجية كايزن في تحسين سرعة الاستجابة ومعالجة الطلبات والشكاوى داخل إدارات تجربة المريض.
- 5- الكشف عن دور ممارسات كايزن في تقليل الهدر، أو التكرار، أو التأخير في تنفيذ المشاريع التشغيلية.
- 6- التعرف على أبرز التحديات التي تواجه تطبيق منهجية كايزن في إدارات تجربة المريض بشركات التأمين الصحي.
- 7- تقديم مقترحات يمكن أن تسهم في تفعيل منهجية كايزن لتحسين أداء المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض.

حدود الدراسة:

تتمثل حدود الدراسة فيما يأتي:

أولاً/ الحدود الموضوعية:

تقتصر الدراسة على تناول دور منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية في شركات التأمين الصحي، من خلال التركيز على إدارات تجربة المريض/المستفيد، وتركز الدراسة على الجوانب المرتبطة بتحسين الإجراءات التشغيلية، وسرعة الاستجابة، ومعالجة الطلبات والشكاوى، وتقليل الهدر والتأخير، وتطوير جودة تجربة المستفيد.

ثانياً/ الحدود البشرية:

تقتصر الدراسة على العاملين في إدارات تجربة المريض/المستفيد، أو الإدارات التشغيلية ذات العلاقة في شركات التأمين الصحي ممن لديهم معرفة، أو خبرة بالمشاريع التشغيلية، أو تحسين الإجراءات، أو متابعة

شركات التأمين الصحي، ممن لديهم معرفة، أو خبرة بالمشاريع التشغيلية، أو تحسين الإجراءات، أو متابعة تجربة المستفيد، أو معالجة الشكاوى والطلبات.

ثالثاً/ الحدود المكانية:

تُطبق الدراسة على شركات التأمين الصحي التي تضم إدارات أو وحدات معنية بتجربة المريض/المستفيد، وذلك في نطاق البيئة التطبيقية التي يمكن للباحثة الوصول إليها لإجراء المقابلات وجمع البيانات.

رابعاً/ الحدود الزمانية:

تتمثل الحدود الزمانية للدراسة في الفترة التي جمعت خلالها البيانات من المشاركين باستخدام المقابلات شبه المقننة، وذلك خلال الفترة من 15/05/2026م إلى 15/06/2026م، حيث أجريت المقابلات، واستكملت إجراءات جمع البيانات وتحليلها بما يتحقق أهداف الدراسة.

خامساً/ الحدود المنهجية:

تعتمد الدراسة على المنهج النوعي بأسلوب الدراسة الوصفية التحليلية، باستخدام المقابلات شبه المقننة أداة لجمع البيانات؛ لذلك تقتصر نتائج الدراسة على فهم تصورات وخبرات المشاركين حول دور منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية، ولا تهدف إلى قياس العلاقة إحصائياً أو تعميم النتائج بصورة كمية على جميع شركات التأمين الصحي.

كما ترتبط نتائج الدراسة بطبيعة العينة القصدية المختارة، إذ تم اختيار المشاركين من العاملين في إدارات تجربة المريض/المستفيد أو الإدارات التشغيلية ذات العلاقة، ممن لديهم خبرة مباشرة بموضوع الدراسة، لذلك فإن النتائج تعبر عن تصورات وخبرات هذه الفئة تحديداً، ولا تهدف إلى التعميم الإحصائي على جميع العاملين في شركات التأمين الصحي.

مصطلحات الدراسة:

أولاً/ منهجية كايزن:

اصطلاحياً: تعد منهجية كايزن أحد مداخل التحسين المستمر التي تركز على تطوير العمليات بصورة تدريجية ومنظمة، من خلال تحليل المشكلات، وتقليل أوجه الهدر، وتحسين تدفق العمل، وإشراك العاملين

في تحسين الإجراءات اليومية داخل المؤسسة. (Harry et al., 2025)

ويقصد بمنهجية كايزن إجرائيًا: بأنها مجموعة الممارسات التحسينية التي يمكن توظيفها داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد في شركات التأمين الصحي؛ بهدف تحسين أداء المشاريع التشغيلية، وتسريع إنجاز الإجراءات، وتقليل الهدر والتكرار والتأخير، ورفع جودة الخدمة المقدمة للمستفيد.

ثانيًا/ أداء المشاريع التشغيلية:

اصطلاحيًا: يشير أداء المشاريع التشغيلية في هذه الدراسة إلى مستوى كفاءة وفاعلية تنفيذ المشاريع المرتبطة بتطوير العمل داخل المؤسسة، من حيث وضوح الإجراءات، وحسن استخدام الموارد، وسرعة الإنجاز، وجودة المخرجات، ومدى قدرة المشروع على تحقيق أهدافه المرتبطة بتحسين الأداء. (Cristina et al., 2024)

إجرائيًا: يقصد بأداء المشاريع التشغيلية في هذه الدراسة مدى فاعلية المشاريع التي تنفذها إدارات تجربة المريض/المستفيد أو الإدارات ذات العلاقة في شركات التأمين الصحي، من حيث قدرتها على تحسين الإجراءات، وتسريع الاستجابة، وتقليل التأخير، ومعالجة الشكاوى والطلبات، وتحسين تجربة المستفيد.

ثالثًا/ شركات التأمين الصحي:

اصطلاحيًا: تشير شركات التأمين الصحي إلى الجهات التي تقدم خدمات تأمينية صحية للمستفيدين، وترتبط أعمالها بإدارة التغطيات الصحية، والموافقات، والمطالبات، والتواصل مع المستفيدين ومقدمي الخدمة، بما يؤثر في جودة الخدمة ورضا المستخدمين. (Abourobah & Husain, 2024)

إجرائيًا: يقصد بشركات التأمين الصحي في هذه الدراسة شركات التأمين العاملة في مجال التأمين الصحي، والتي تضم إدارات أو وحدات مرتبطة بتجربة المريض أو تجربة المستفيد، وتعمل على تنفيذ مشاريع تشغيلية تهدف إلى تحسين جودة الخدمة، وسرعة الاستجابة، ورفع رضا المستفيدين.

رابعًا/ إدارات تجربة المريض/المستفيد:

اصطلاحيًا: تشير إدارات تجربة المريض/المستفيد إلى الإدارات أو الوحدات المعنية بمتابعة وتحسين تجربة الفرد مع الخدمة، من خلال الاهتمام بالتفاعلات التي يمر بها أثناء حصوله على الخدمة مثل وضوح

الإجراءات، وجودة التواصل، وسرعة الاستجابة، ومعالجة الملاحظات، والشكاوى. (AHRQ, n.d).

إجرائيًا: يقصد بإدارات تجربة المريض/المستفيد في هذه الدراسة الإدارات أو الوحدات داخل شركات التأمين الصحي التي تُعنى بتحسين تجربة المستفيد، ومتابعة الشكاوى والملاحظات، وتطوير الإجراءات المرتبطة بالموافقات والمطالبات، وتحسين قنوات التواصل، وتسريع معالجة الطلبات.

خامساً/ تجربة المستفيد:

اصطلاحًا: تُفهم تجربة المستفيد بوصفها مجموع التفاعلات والانطباعات التي يمر بها المستفيد أثناء حصوله على الخدمة، وتشمل سهولة الوصول، ووضوح الإجراءات، وجودة التواصل، وسرعة الاستجابة، ومستوى الرضا عن الخدمة المقدمة. (Quigley et al., 2021)

إجرائيًا: يقصد بتجربة المستفيد في هذه الدراسة جودة التفاعل بين المستفيد وشركة التأمين الصحي خلال رحلة الحصول على الخدمة، كما تظهر في وضوح الإجراءات، وسرعة الاستجابة، ومعالجة الطلبات والشكاوى، ومتابعة الموافقات والمطالبات، وجودة التواصل مع المستفيد.

سادساً/ التحسين المستمر:

اصطلاحًا: يشير التحسين المستمر إلى الجهود المنظمة والمتواصلة التي تهدف إلى تطوير جودة الخدمات والعمليات داخل المؤسسات الصحية، من خلال مراجعة الأداء، وتحليل أوجه القصور، وتطبيق ممارسات تطويرية تساعد على رفع كفاءة العمل وتحسين المخرجات. (Endalamaw et al., 2024)

إجرائيًا: يقصد بالتحسين المستمر في هذه الدراسة الجهود التي تقوم بها إدارات تجربة المريض/المستفيد في شركات التأمين الصحي لتطوير المشاريع التشغيلية بصورة مستمرة، من خلال استخدام ممارسات كايزن لتحسين الإجراءات، وتقليل الهدر، ورفع كفاءة الأداء، وتعزيز تجربة المستفيد.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

تمهيد:

قامت الباحثة بمراجعة عدد من الدراسات السابقة التي تتعلق بموضوع دراستها، ومن خلال مراجعة هذه الدراسات يمكن تقسيمها إلى محورين رئيسيين: دراسات تناولت منهجية كايزن والتحسين المستمر في القطاع الصحي، ودراسات تناولت تجربة المريض/المستفيد وجودة الخدمات في قطاع التأمين الصحي، وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

أولاً: الدراسات التي تناولت منهجية كايزن والتحسين المستمر في القطاع الصحي

في مراجعة الدراسات التي تناولت منهجية كايزن والتحسين المستمر في القطاع الصحي، هدفت دراسة العنزي والفوزان (2022) إلى تطبيق منهجية كايزن اليابانية في حل مشكلة انتظار المرضى في قسم سحب الدم بمدينة الملك فهد الطبية، واعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي والوصفي، من خلال تحليل واقع المشكلة، وتوظيف عدد من أدوات التحسين مثل مجموعات العمل المركزة، ونموذج عظمة السمكة، والتحليل الرباعي، وقد توصلت الدراسة إلى أن تطبيق منهجية كايزن أسهم في تقليل مدة انتظار المرضى من 25 دقيقة إلى 6.3 دقيقة، مما يدل على فاعلية كايزن في معالجة المشكلات التشغيلية وتحسين جودة الخدمة الصحية.

وفي الإطار ذاته، تناولت دراسة سليمان (2022) دور مدخل كايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية، وذلك من خلال دراسة حالة هدفت إلى توضيح أثر التحسين المستمر في تطوير جودة الخدمات داخل المؤسسات الصحية، وأشارت الدراسة إلى أن كايزن يساهم في تحسين الأداء من خلال تقليل الهدر، وتطوير بيئة العمل، ودعم مشاركة العاملين في حل المشكلات، كما أوضحت أن نجاح تطبيق كايزن يرتبط بوجود ثقافة تنظيمية داعمة للتحسين، وقدرة المؤسسة على تحويل المشكلات اليومية إلى فرص تطوير مستمرة.

كما هدفت دراسة الشراي (2024) إلى التعرف على دور استراتيجية كايزن في تطوير جودة الخدمات الصحية، من خلال التركيز على أبعاد جودة الخدمة مثل الاعتمادية، والاستجابة، والتعاطف، والأمان، واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي في تحليل العلاقة بين التحسين المستمر وتطوير نظم إدارة الجودة داخل المؤسسات الصحية، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن تطبيق كايزن يمكن أن يساهم في تحسين جودة الخدمات

الصحية من خلال تطوير الإجراءات، ورفع مستوى الاستجابة، وتعزيز قدرة المؤسسة على التعامل مع احتياجات المستفيدين، وتفيد هذه الدراسة في توضيح العلاقة بين كايزن وجودة الخدمة الصحية بوصفها علاقة قائمة على التحسين التدريجي والمستمر.

وفي السياق نفسه، تناولت دراسة الشراري (2025) دور مدخل الكايزنة في تطوير الخدمات الصحية، من خلال دراسة تطبيقية على مستشفى القریات العام، وهدفت الدراسة إلى التعرف على مدى إسهام كايزن في تحسين الكفاءة وتقليل الهدر وتطوير الأداء المؤسسي، وتوصلت الدراسة إلى أن تبني منهجية كايزن يساعد المؤسسات الصحية على تحسين إجراءات العمل ورفع جودة الخدمات، كما يدعم مشاركة العاملين في تطوير الأداء ومعالجة أوجه القصور داخل بيئة العمل.

أما دراسة Harry et al (2025) فقد هدفت إلى مراجعة تطبيقات أحداث كايزن في المستشفيات، من خلال مراجعة منهجية للدراسات التي تناولت استخدام كايزن في تحسين العمليات الصحية، وبيّنت الدراسة أن أحداث كايزن تسهم في تحسين العمليات داخل المستشفيات من خلال تقليل الهدر، وتحسين سير العمل، ورفع جودة الرعاية المقدمة للمريض، كما أشارت إلى أن نجاح كايزن يرتبط بمشاركة العاملين، ووضوح أهداف التحسين، ومتابعة نتائج التطبيق.

كما سعت دراسة Samara and Harry (2025) إلى توضيح إمكانية توظيف كايزن مع تحليل العمليات في البيئات الصحية، وذلك من خلال طرح إطار يربط بين كايزن واستخدام البيانات في تحسين سير العمل، وأوضحت الدراسة أن دمج كايزن مع أدوات تحليل العمليات يمكن أن يساعد المؤسسات الصحية على تحديد نقاط الضعف في الإجراءات، وتقليل الأخطاء، وتحسين استخدام الموارد. وتفيد هذه الدراسة في ربط كايزن بالمشاريع التشغيلية التي تعتمد على تحليل الإجراءات وتحسينها بصورة مستمرة.

وفي الإطار العام للتحسين المستمر، هدفت دراسة Endalamaw et al (2024) إلى مراجعة مداخل التحسين المستمر في الأنظمة الصحية من خلال مراجعة نطاقية للدراسات المرتبطة بتطوير الجودة في القطاع الصحي، وأظهرت الدراسة أن التحسين المستمر يمثل مدخلاً مهماً لتطوير جودة الخدمات الصحية، من خلال مراجعة الأداء، وتحليل المشكلات، وتطبيق ممارسات تطويرية تسهم في رفع كفاءة العمل، كما أكدت الدراسة أهمية وجود دعم تنظيمي واضح لضمان استمرارية جهود التحسين.

تشير الباحثة بأنه وبالنظر إلى الدراسات السابقة في هذا المحور، يتضح أنها أكدت أهمية كايزن والتحسين المستمر في تطوير جودة الخدمات الصحية وتحسين الإجراءات التشغيلية وتقليل الهدر، كما أظهرت أن نجاح كايزن لا يرتبط بالأدوات فقط، بل يتطلب مشاركة العاملين، ودعم الإدارة، وتحويل التحسين إلى ممارسة مستمرة داخل المؤسسة، وتفيد هذه الدراسات الدراسة الحالية في بناء أساس نظري يوضح كيف يمكن لمنهجية كايزن أن تسهم في تحسين أداء المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد.

ثانيًا: الدراسات التي تناولت تجربة المريض/المستفيد وجودة خدمات التأمين الصحي

وفي مراجعة الدراسات التي تناولت تجربة المريض/المستفيد وجودة الخدمات، هدفت دراسة Quigley et al. (2021) إلى فحص العلاقة بين تجربة المريض ومخرجات الأعمال في المؤسسات الصحية، وقد أوضحت الدراسة أن تجربة المريض ترتبط بعدد من المؤشرات المهمة مثل رضا المستفيدين، وجودة التفاعل مع الخدمة، والقدرة على تحسين العلاقة بين المؤسسة والمريض، وتفيد هذه الدراسة في إبراز أهمية تجربة المريض بوصفها مجالًا لا يرتبط بالجانب الإنساني فقط، بل يمتد إلى الجوانب التنظيمية والتشغيلية داخل المؤسسات الصحية.

كما تناولت دراسة Giese et al. (2024) العلاقة بين تجربة المريض وبعض المؤشرات المالية والتشغيلية في المستشفيات، وأشارت الدراسة إلى أن تحسن تجربة المريض قد يرتبط بتحسين بعض النتائج المؤسسية، مثل الإيرادات والتكاليف، بما يعكس أهمية تجربة المريض في تحسين الأداء العام للمؤسسات الصحية، وتفيد هذه الدراسة في دعم فكرة أن تحسين تجربة المستفيد لا يعد جانبًا منفصلًا عن الأداء، بل يرتبط بكفاءة العمليات وجودة الخدمة.

وفي قطاع التأمين الصحي، هدفت دراسة Abourobah and Husain (2024) إلى التعرف على أثر جودة خدمات التأمين الصحي في رضا المستخدمين في المملكة العربية السعودية، واعتمدت الدراسة على تحليل العلاقة بين جودة الخدمة ورضا العملاء، مع النظر إلى بعض العوامل الوسيطة مثل الصورة الذهنية والقيمة المدركة، وقد توصلت الدراسة إلى أن جودة خدمات التأمين الصحي تؤثر في رضا المستخدمين، مما يبرز أهمية تحسين الإجراءات والخدمات التي تقدمها شركات التأمين الصحي للمستفيدين.

كما هدفت دراسة Alshehri and Alotaibi (2024) إلى مراجعة مستوى الرضا تحت مظلة التغطية التأمينية الصحية في المملكة العربية السعودية، وقد أوضحت الدراسة أن رضا المستفيدين يتأثر بعدة

جوانب مرتبطة بالخدمة، من بينها جودة الرعاية، وسهولة الوصول، وتقليل أوقات الانتظار، وتحسين الإجراءات، وتفيد هذه الدراسة في دعم أهمية تطوير تجربة المستفيد في قطاع التأمين الصحي، خاصة في الجوانب المرتبطة بسرعة الاستجابة وجودة الخدمة.

وفي مجال إدارة المشاريع الصحية، هدفت دراسة Cristina et al (2024) إلى فحص الكفاءة التنظيمية في إدارة المشاريع داخل القطاع الصحي، وقد أشارت الدراسة إلى أن نجاح إدارة المشاريع في المؤسسات الصحية يرتبط بوضوح الحوكمة، وكفاءة فرق العمل، وتوفر الموارد، وقدرة المؤسسة على مواءمة المشاريع مع أهدافها التنظيمية، وتفيد هذه الدراسة في توضيح أهمية إدارة المشاريع التشغيلية بوصفها عنصرًا مؤثرًا في جودة الأداء داخل المؤسسات الصحية.

وباستعراض الدراسات السابقة في هذا المحور، تشير الباحثة أن تجربة المريض/المستفيد ترتبط بشكل واضح بجودة الخدمة، وسرعة الاستجابة، ووضوح الإجراءات، وكفاءة التعامل مع الطلبات والمشكلات، كما تشير الدراسات المرتبطة بالتأمين الصحي إلى أن جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين تؤثر في مستوى الرضا، مما يجعل تطوير المشاريع التشغيلية داخل شركات التأمين الصحي أمرًا مهمًا لتحسين تجربة المستفيد ورفع جودة الخدمة.

التعليق على الدراسات السابقة:

وباستعراض الدراسات السابقة، يتضح أن عددًا من الدراسات ركز على منهجية كايزن والتحسين المستمر داخل القطاع الصحي، وأكدت هذه الدراسات أهمية كايزن في تحسين جودة الخدمات، وتقليل الهدر، وتطوير الإجراءات، ورفع كفاءة الأداء، وقد اتفقت هذه الدراسات على أن نجاح تطبيق كايزن يرتبط بمشاركة العاملين، وتحليل المشكلات، ووجود دعم تنظيمي يساعد على تحويل التحسين إلى ممارسة مستمرة داخل المؤسسة.

كما يتضح أن عددًا آخر من الدراسات تناول تجربة المريض/المستفيد وجودة الخدمة في المؤسسات الصحية وشركات التأمين الصحي، وأكدت هذه الدراسات أن جودة الخدمة وسرعة الاستجابة ووضوح الإجراءات ترتبط برضا المستفيدين وجودة تجربتهم، وتظهر أهمية هذه الدراسات في أنها تبرز تجربة المستفيد بوصفها مجالًا يتأثر بكفاءة العمليات التشغيلية، وليس مجرد انطباع عام عن الخدمة.

وتتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في اهتمامها بمنهجية كايزن والتحسين المستمر وجودة تجربة المستفيد، كما تتفق معها في النظر إلى تحسين الإجراءات وتقليل الهدر وسرعة الاستجابة بوصفها عناصر مهمة في تطوير جودة الخدمة، غير أن الدراسة الحالية تختلف عن معظم الدراسات السابقة في أنها لا تركز على المستشفيات أو الخدمات الصحية المباشرة فقط، بل تتناول شركات التأمين الصحي، وتحديدًا إدارات تجربة المريض/المستفيد بوصفها مجالًا تطبيقيًا لتحسين أداء المشاريع التشغيلية.

وتبرز الفجوة البحثية في قلة الدراسات التي تناولت توظيف منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد في شركات التأمين الصحي، رغم تناول الدراسات السابقة لكاييزن في المستشفيات أو تجربة المستفيد في التأمين الصحي بصورة منفصلة، ومن هنا تسعى الدراسة الحالية إلى الربط بين هذين المسارين من خلال فهم دور كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد في شركات التأمين الصحي، كما تنفرد الدراسة الحالية بتركيزها على فهم دور منهجية كايزن من وجهة نظر العاملين في إدارات تجربة المريض/المستفيد، وذلك من خلال منهج نوعي يعتمد على المقابلات شبه المقننة، وبذلك لا تسعى الدراسة إلى قياس علاقة إحصائية بين المتغيرات، بل إلى فهم تصورات وخبرات العاملين حول إمكانية توظيف كايزن في تحسين الإجراءات، وتسريع الاستجابة، وتقليل التأخير، ومعالجة الشكاوى والطلبات داخل شركات التأمين الصحي.

مدى استفادة الباحثة من الدراسات السابقة:

أسهمت الدراسات السابقة في مساعدة الباحثة على تحديد وصياغة مشكلة الدراسة، من خلال إبراز أهمية منهجية كايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية، وبيان ارتباط تجربة المستفيد بكفاءة الإجراءات وجودة الخدمة في قطاع التأمين الصحي، كما أفادت الباحثة من الدراسات السابقة في بناء الإطار النظري والمفاهيمي للدراسة، وتحديد المحاور الرئيسة التي يركز عليها البحث، وهي: منهجية كايزن، والتحسين المستمر، وأداء المشاريع التشغيلية، وتجربة المريض/المستفيد في شركات التأمين الصحي، وساعدت الدراسات السابقة كذلك في صياغة تساؤلات الدراسة وأهدافها، وفي اختيار المنهج النوعي وأداة المقابلات شبه المقننة بوصفها أداة مناسبة لفهم تصورات العاملين وخبراتهم حول تطبيق كايزن داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد.

تنوه الباحثة أنه يمكن الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة لاحقًا في تفسير نتائج الدراسة الحالية ومقارنتها بما توصلت إليه الدراسات المرتبطة بكايزن، والتحسين المستمر، وجودة الخدمة، وتجربة المستفيد، وبذلك شكلت الدراسات السابقة قاعدة معرفية مهمة دعمت الباحثة في بلورة رؤيتها حول دور منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية داخل شركات التأمين الصحي.

الفصل الثالث

الإطار النظري والمفاهيمي

تمهيد:

يُعد الإطار النظري والمفاهيمي أحد الأجزاء الرئيسة في بناء الدراسة، إذ يساعد على توضيح المفاهيم الأساسية التي تستند إليها، وبيان العلاقة بينها بما يخدم موضوع البحث وتساؤلاته، ونظرًا لأن هذه الدراسة تتناول دور منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية في شركات التأمين الصحي من خلال التطبيق على إدارات تجربة المريض/المستفيد، فإن الإطار النظري والمفاهيمي يركز على المحاور المرتبطة بالتحسين المستمر، ومنهجية كايزن، وأداء المشاريع التشغيلية، وتجربة المستفيد.

ويأتي هذا الإطار ليساعد على بناء تصور واضح حول كيفية توظيف منهجية كايزن في تطوير العمليات التشغيلية، وتحسين الإجراءات، وتقليل الهدر والتأخير، بما ينعكس على جودة تجربة المستفيد داخل شركات التأمين الصحي، كما يمهد هذا القسم لفهم النموذج التصوري المقترح للدراسة، والذي يربط بين منهجية كايزن بوصفها مدخلًا للتحسين المستمر، وأداء المشاريع التشغيلية بوصفه مجال التطبيق، وتجربة المريض/المستفيد بوصفها الناتج المتوقع من تحسين تلك العمليات.

ولا تعتمد هذه الدراسة على نظرية واحدة بوصفها إطارًا تفسيريًا مغلقًا، وإنما تستند إلى إطار نظري ومفاهيمي متكامل يجمع بين الجذور التاريخية والفلسفية لمنهجية كايزن، ومدخل التحسين المستمر ومدخل جودة الخدمة وتجربة المريض / المستفيد ومفهوم أداء المشاريع التشغيلية والعلاقة بين هذه المفاهيم في السياق التطبيقي للدراسة.

وبناءً على ذلك يتناول هذا الإطار خمسة محاور رئيسة هي: الجذور التاريخية والفلسفية لمنهجية كايزن، ومنهجية كايزن بوصفها مدخلًا للتحسين المستمر، وجودة الخدمة وتجربة المريض/المستفيد وأداء المشاريع التشغيلية في المؤسسات الصحية وشركات التأمين الصحي، والعلاقة بين كايزن وأداء المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض / المستفيد في شركات التأمين الصحي ، ويساعد هذا البناء النظري على توضيح العلاقة بين مفاهيم الدراسة الرئيسة، وفهم الدور المتوقع لمنهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض/ المستفيد في شركات التأمين الصحي بما ينسجم مع أهداف الدراسة وتساؤلاتها. (Endalamaw et al., 2024)

المحور الأول: الجذور التاريخية والفلسفية لمنهجية كايزن

لم تظهر منهجية كايزن بمعزل عن تطور الفكر الإداري، بل يمكن فهمها في ضوء التحولات التي مرّت بها الإدارة من التركيز على كفاءة العمل وتنظيمه إلى الاهتمام بمشاركة العاملين والتحسين المستمر. فقد أسهمت الاتجاهات الإدارية التقليدية في ترسيخ الاهتمام بتحليل خطوات العمل، وتقليل الوقت والجهد والهدر، ووضع معايير واضحة لتنفيذ العمليات، ثم تطورت هذه المبادئ لاحقًا داخل فلسفة كايزن من خلال التركيز على مراجعة الإجراءات، وتحليل أسباب القصور، وتبسيط خطوات العمل، والبحث المستمر عن فرص رفع الكفاءة التشغيلية (Imai, 1986).

ومع تطور الفكر الإداري، اتجه الاهتمام بدرجة أكبر إلى العاملين بوصفهم عنصرًا رئيسًا في نجاح المؤسسة، وإلى أهمية المشاركة، والتواصل، والعمل الجماعي، والاستفادة من خبراتهم في تحديد المشكلات وتحسين الأداء، ويتقاطع ذلك مع فلسفة كايزن التي لا تنظر إلى التحسين باعتباره مسؤولية الإدارة العليا وحدها، وإنما تعد مشاركة العاملين في اقتراح الحلول وتنفيذها ومتابعتها أحد الأسس الضرورية لاستمرار التحسين داخل المؤسسة (Harry et al., 2025; Samara & Harry, 2025).

ومن هذا المنظور، تجمع كايزن بين بعدين متكاملين؛ أولهما البعد التشغيلي الذي يركز على تحليل العمليات، وتقليل الهدر، وتوحيد الإجراءات، وتحسين تدفق العمل، وثانيهما البعد الإنساني الذي يركز على مشاركة العاملين، والعمل الجماعي، والاستفادة من المعرفة الناتجة عن الخبرة اليومية، وقد قدم "إماي" مفهوم كايزن بوصفه فلسفة إدارية تقوم على التحسين التدريجي والمستمر، وتشمل جميع العاملين والمستويات التنظيمية، ولا تعتمد على التغييرات الكبرى أو الحلول المؤقتة فقط، بل على تطوير العمليات اليومية بصورة متواصلة (Imai, 1986).

كما يرتبط تطور كايزن بالاتجاهات الحديثة في إدارة الجودة والتحسين المستمر، التي تنظر إلى تطوير الأداء بوصفه عملية منظمة تعتمد على مراجعة الإجراءات، وتحليل المشكلات، وتنفيذ التحسينات، ثم متابعة نتائجها لضمان استمراريته، وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن التحسين المستمر في القطاع الصحي يتطلب تكامل الأدوات التشغيلية مع الدعم التنظيمي، ومشاركة العاملين، ووجود ثقافة مؤسسية تشجع التعلم من المشكلات وتطوير الإجراءات بصورة متواصلة (Endalamaw et al., 2024).

وقد تطورت تطبيقات كايزن في المؤسسات الصحية من معالجة مشكلات تشغيلية محددة إلى استخدامها بوصفها مدخلاً أشمل لتحسين العمليات، وتقليل الهدر، ورفع كفاءة استخدام الموارد، وتحسين جودة الخدمة، وتوضح الدراسات الحديثة أن نجاح تطبيق كايزن في البيئات الصحية يرتبط بوضوح أهداف التحسين، ومشاركة العاملين، ودعم الإدارة، والمتابعة المستمرة للنتائج، وهو ما يعكس التكامل بين الجوانب الفنية والإنسانية والتنظيمية في فلسفة كايزن (Harry et al., 2025).

كما ساعد تطور الأدوات التقنية وتحليل العمليات على تعزيز الطابع المنهجي لكاييزن، من خلال استخدام البيانات في تحديد مواطن الضعف، ورصد التأخير، وتحليل تدفق الإجراءات، وقياس نتائج التحسين، ويبين ذلك أن كايزن لم تعد مجرد أسلوب تقليدي لتقليل الهدر، بل أصبحت مدخلاً إدارياً قابلاً للتكامل مع أساليب تحليل العمليات واتخاذ القرارات المبنية على البيانات، بما يدعم التحسين المستمر في البيئات الصحية المعقدة (Samara & Harry, 2025).

وبناءً على ذلك، لا تمثل كايزن امتداداً مباشراً لمدرسة إدارية واحدة، وإنما تعكس تطوراً يجمع بين الاهتمام بالكفاءة وتنظيم العمليات من جهة، والاهتمام بالعاملين والمشاركة والعمل الجماعي من جهة أخرى، ويجعل هذا التكامل المنهجية مناسبة للدراسة الحالية؛ لأن تحسين أداء المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد يتطلب تحليل الإجراءات وتقليل الهدر، وفي الوقت نفسه يحتاج إلى مشاركة العاملين، ودعم الإدارة، والتنسيق بين الإدارات المختلفة.

وفي ضوء هذا التطور التاريخي والفلسفي لمنهجية كايزن، ينتقل الإطار النظري إلى تناول التحسين المستمر بوصفه المجال الإداري الذي تتجسد من خلاله مبادئ كايزن في تطوير العمليات، ورفع كفاءة الأداء، وتحسين جودة الخدمات بصورة تدريجية ومنظمة وتقوم الدراسة بذكرها في المحور الآتي.

المحور الثاني: مدخل التحسين المستمر ومنهجية كايزن

يُعد التحسين المستمر من المداخل الإدارية المهمة في تطوير جودة الخدمات والعمليات داخل المؤسسات الصحية، إذ يقوم على مراجعة الأداء، وتحليل أوجه القصور، وتطبيق ممارسات تطويرية متواصلة تساعد على رفع كفاءة العمل وتحسين المخرجات، وتبرز أهمية هذا المدخل في البيئات الصحية التي تتطلب سرعة في الاستجابة، ودقة في الإجراءات، وتحسيناً مستمراً في جودة الخدمة المقدمة للمستفيدين. (Endalamaw et al., 2024)

ويعد (إماي) من أوائل من قدموا مفهوم كايزن بوصفه فلسفة إدارية قائمة على التحسين المستمر والتدريجي في العمل من خلال إشراك العاملين وتطوير العمليات اليومية بصورة متواصلة. (Imai, 1986)

وتُعد منهجية كايزن من أبرز مداخل التحسين المستمر، إذ تقوم على فكرة أن تطوير الأداء لا يتحقق فقط من خلال تغييرات كبرى ومفاجئة، بل من خلال تحسينات تدريجية ومنظمة في الإجراءات والعمليات اليومية، وتركز هذه المنهجية على تحليل المشكلات، وتقليل الهدر، وتحسين تدفق العمل، وإشراك العاملين في اقتراح الحلول وتطوير الإجراءات. (Harry et al., 2025)

وتكتسب كايزن أهميتها في القطاع الصحي لأنها تتعامل مع مشكلات تشغيلية متكررة ترتبط بسير العمل وجودة الخدمة، مثل التأخير، وتكرار الإجراءات، وضعف التنسيق، وطول مدة الانتظار، وقد بينت إحدى الدراسات التطبيقية في مدينة الملك فهد الطبية أن استخدام كايزن في قسم سحب الدم أسهم في تقليل مدة انتظار المرضى بعد تحليل أسباب المشكلة وتوظيف أدوات تحسين مناسبة. (العنزي والفوزان، 2022)

وانطلاقاً من أن التحسين المستمر ومنهجية كايزن يهدفان إلى تطوير الإجراءات ورفع كفاءة الأداء فإن أثر هذا التحسين لا يكتمل إلا بانعكاسه على جودة الخدمة وتجربة المريض/ المستفيد، ومن ثم ينتقل الإطار النظري إلى تناول تجربة المريض/ المستفيد بوصفها أحد المخرجات الرئيسة التي تتأثر بكفاءة العمليات، وسرعة الاستجابة، ووضوح الإجراءات، وجودة التواصل.

المحور الثالث: مدخل جودة الخدمة وتجربة المريض/المستفيد

تُعد تجربة المريض/المستفيد من المفاهيم المهمة في تقييم جودة الخدمات الصحية، لأنها تعكس مجموع التفاعلات التي يمر بها الفرد أثناء حصوله على الخدمة، وتشمل هذه التجربة وضوح الإجراءات، وسهولة الوصول إلى الخدمة، وجودة التواصل، وسرعة الاستجابة، وطبيعة العلاقة بين المؤسسة والمستفيد. (AHRQ, n.d).

ولا ترتبط تجربة المريض/المستفيد بالجانب الإنساني أو الاتصالي فقط، بل تمتد إلى جوانب تنظيمية وتشغيلية تؤثر في مستوى الرضا وجودة التفاعل مع الخدمة، ولذلك تحتاج إدارات تجربة المريض/المستفيد إلى أدوات إدارية تساعد على تحليل نقاط الضعف في رحلة المستفيد، وتحويل الملاحظات والشكاوى إلى فرص تحسين قابلة للتطبيق. (Quigley et al., 2021)

وفي قطاع التأمين الصحي، تكتسب تجربة المستفيد خصوصية أكبر بسبب تعدد الأطراف المشاركة في تقديم الخدمة، حيث يتفاعل المستفيد مع شركة التأمين، ومقدمي الرعاية الصحية، والجهات التنظيمية، إضافة إلى الإجراءات المرتبطة بالموافقات والمطالبات، لذلك فإن أي تأخير أو ضعف في التواصل أو تعقيد في الإجراءات قد يؤثر في جودة التجربة، الأمر الذي يعزز أهمية تطوير المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد. (Abourokbah & Husain, 2024)

وإذا كانت تجربة المريض / المستفيد تعكس جودة التفاعل مع الخدمة وكفاءة الإجراءات المرتبطة بها، فإن تحسين هذه التجربة يرتبط بصورة مباشرة بقدرة المشاريع التشغيلية على تحقيق أهدافها بكفاءة وفعالية، ومن ثم ينتقل الإطار النظري إلى تناول أداء المشاريع التشغيلية بوصفه المجال الذي تظهر من خلاله نتائج تحسين الإجراءات، وسرعة الإنجاز، وجودة المخرجات، وحسن استخدام الموارد، وتقوم الدراسة بذكرها في المحور التالي.

المحور الرابع: أداء المشاريع التشغيلية

يشير أداء المشاريع التشغيلية إلى مدى قدرة المشاريع المرتبطة بالعمل اليومي على تحقيق أهدافها بكفاءة وفعالية، من خلال تحسين الإجراءات، وحسن استخدام الموارد، وسرعة الإنجاز، وجودة المخرجات، وفي المؤسسات الصحية، يكتسب أداء المشاريع التشغيلية أهمية خاصة بسبب ارتباطه المباشر بجودة الخدمة، واستمرارية العمل، وقدرة المؤسسة على الاستجابة للمشكلات وتحسين تجربة المستفيدين. (Cristina et al., 2024)

وتتطلب المشاريع التشغيلية الناجحة وجود منهجية واضحة لتحليل المشكلات، وتحديد أولويات التحسين، ومتابعة تنفيذ الحلول، وتقييم النتائج، ومن هذا المنطلق، يمكن أن تسهم منهجية كايزن في دعم أداء هذه المشاريع من خلال تقديم مدخل تدريجي ومنظم للتحسين، يساعد فرق العمل على التعامل مع المشكلات التشغيلية بصورة عملية ومستمرة. (Samara & Harry, 2025)

وفي سياق شركات التأمين الصحي، ترتبط المشاريع التشغيلية بإجراءات يومية تؤثر بشكل مباشر في تجربة المستفيد، مثل الموافقات، والمطالبات، ومعالجة الشكاوى، والتواصل، وسرعة الاستجابة للطلبات، ولذلك فإن تحسين أداء هذه المشاريع لا يمثل جانباً إدارياً داخلياً فقط، بل ينعكس على جودة الخدمة المقدمة للمستفيد، وعلى مستوى رضاه عن التعامل مع شركة التأمين الصحي. (Abourokbah & Husain, 2024)

ولا يقتصر تقييم أداء المشاريع التشغيلية على سرعة الإنجاز أو إتمام المهام في الوقت المحدد، بل يشمل مجموعة مترابطة من الجوانب، من أبرزها وضوح الأهداف، وكفاءة استخدام الموارد، وجودة المخرجات، وقدرة المشروع على معالجة المشكلات التشغيلية وتحقيق التحسين المستهدف، كما يتأثر الأداء بمدى وضوح الأدوار والمسؤوليات، ومستوى التنسيق بين الإدارات، ووجود آليات منتظمة لمتابعة التنفيذ وقياس النتائج، وتزداد أهمية هذه الجوانب في المؤسسات الصحية؛ لأن أي ضعف في مسار المشروع قد ينعكس على استمرارية الخدمة وجودتها وتجربة المستفيد بصورة مباشرة (Cristina et al., 2024).

ويتطلب تحسين أداء المشاريع التشغيلية النظر إلى المشروع بوصفه سلسلة مترابطة من الأنشطة والإجراءات، لا مجموعة من المهام المنفصلة، فقد يؤدي التأخير في خطوة واحدة أو غموض المسؤولية عنها إلى تعطل بقية مسار العمل، وزيادة التكرار، وارتفاع زمن معالجة الطلب، لذلك ترتبط كفاءة المشروع بقدرة المؤسسة على تحليل تدفق العمليات، والكشف عن نقاط الاختناق، ومراجعة الأنشطة التي لا تضيف قيمة، ثم تطويرها على أساس بيانات واضحة ونتائج قابلة للمتابعة (Samara & Harry, 2025).

كما يرتبط أداء المشاريع التشغيلية بقدرة المؤسسة على التعلم من المشكلات المتكررة وتحويلها إلى فرص للتحسين، فالمشروع التشغيلي الناجح لا يكفي بمعالجة المشكلة بصورة مؤقتة، وإنما يسعى إلى تحديد أسبابها الأساسية، وتنفيذ إجراءات تطويرية مناسبة، ثم متابعة أثرها للتأكد من عدم تكرار المشكلة، ويتفق ذلك مع فلسفة التحسين المستمر التي تؤكد أهمية مراجعة الأداء بصورة دورية، وتثبيت التحسينات الناجحة، وإعادة تقييم الإجراءات عند ظهور أوجه قصور جديدة (Endalamaw et al., 2024).

ويؤدي العامل البشري دورًا محوريًا في أداء المشاريع التشغيلية؛ لأن العاملين الأقرب إلى تنفيذ الإجراءات يمتلكون معرفة عملية بتفاصيل سير العمل ومواطن التأخير والتكرار، ومن ثم فإن إشراكهم في تحليل المشكلات واقتراح الحلول يساهم في رفع واقعية التحسينات وقابليتها للتطبيق، كما يساعد الدعم الإداري على توفير الموارد، وتحديد الصلاحيات، وإزالة العوائق التنظيمية التي قد تحد من تنفيذ مشروعات التحسين أو استدامة نتائجها (Harry et al., 2025).

وفي شركات التأمين الصحي، يكتسب قياس أداء المشاريع التشغيلية طابعًا خاصًا بسبب ارتباطه برحلة المستفيد عبر عدد من الإجراءات المتتالية، مثل الموافقات، والمطالبات، ومعالجة الشكاوى، ومتابعة الطلبات، والتواصل مع الجهات ذات العلاقة، ولذلك يمكن الاستدلال على تحسن أداء هذه المشاريع من

خلال مؤشرات مثل انخفاض مدة معالجة الطلب، وتقليل الخطوات المتكررة، ووضوح حالة المعاملة، وتحسين سرعة الاستجابة، ورفع جودة التواصل مع المستفيد، وتؤكد الأدبيات أن جودة الخدمات التأمينية ورضا المستفيدين يتأثران بكفاءة هذه الإجراءات ووضوحها، وليس فقط بالنتيجة النهائية للخدمة (Abourokbah & Husain, 2024).

تري الباحثة أن تحسين أداء المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد يتطلب تكاملاً وظيفياً مع الإدارات الأخرى؛ لأن كثيراً من المشكلات التي تصل إلى إدارة تجربة المستفيد قد يكون مصدرها إجراءً داخلياً أو ضعفاً في التنسيق بين أكثر من وحدة تنظيمية، ومن ثم فإن نجاح مشروعات التحسين يعتمد على قدرة المؤسسة على مشاركة المعلومات، وتحديد المسؤوليات، ومتابعة مسار الطلب عبر الإدارات المختلفة، بما يمنع تجزئة المعالجة ويضمن تحسين العملية كاملة بدل الاكتفاء بمعالجة نقطة التواصل الأخيرة مع المستفيد.

وبناءً على ذلك، تشير الباحثة هنا أنه يمكن النظر إلى أداء المشاريع التشغيلية في هذه الدراسة بوصفه انعكاساً لمدى قدرة المؤسسة على تنفيذ مشروعات التحسين بكفاءة وفاعلية، من خلال تبسيط الإجراءات، وتقليل الهدر والتأخير، وتحسين استخدام الموارد، ورفع جودة المخرجات، وتعزيز الاستجابة لاحتياجات المستفيدين، ويتكامل هذا التصور مع منهجية كايزن التي تقدم إطاراً تدريجياً ومنظماً لتحليل المشكلات وتطوير العمليات ومتابعة نتائج التحسين بصورة مستمرة.

وفي ضوء ما سبق يتضح أن تحسين أداء المشاريع التشغيلية لا يتحقق بمعزل عن منهجية واضحة تقود عملية التطوير وتربط بين تحليل المشكلات، وتقليل الهدر، وتحسين الإجراءات، ومتابعة النتائج، ومن هنا ينتقل الإطار النظري إلى بيان العلاقة بين منهجية كايزن وأداء المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد بوصفها العلاقة المركزية التي تقوم عليها الدراسة الحالية.

المحور الخامس: العلاقة بين كايزن وأداء المشاريع التشغيلية في إدارات تجربة المريض/المستفيد

تقوم العلاقة بين منهجية كايزن وأداء المشاريع التشغيلية على أن كايزن توفر مدخلاً عملياً لتحسين العمليات من خلال خطوات تدريجية ومستمرة، بينما تمثل المشاريع التشغيلية المجال التطبيقي الذي تظهر فيه نتائج هذا التحسين، فعندما تطبق إدارات تجربة المريض/المستفيد ممارسات كايزن، فإنها

تستطيع تحليل المشكلات المتكررة، وتحديد أسباب التأخير أو الهدر، وتطوير الإجراءات بطريقة منظمة، بما يساهم في تحسين أداء المشاريع المرتبطة بتجربة المستفيد. (Harry et al., 2025)

ويمكن أن يظهر دور كايزن في إدارات تجربة المريض/المستفيد من خلال تحسين سرعة الاستجابة للطلبات، وتطوير آليات التعامل مع الشكاوى، وتقليل التكرار في الإجراءات، وتحسين قنوات التواصل، ومراجعة خطوات الموافقات والمطالبات، وهذه الجوانب تمثل مؤشرات تشغيلية مهمة لأنها ترتبط مباشرة بجودة الخدمة من جهة، وبانطباع المستفيد عن شركة التأمين الصحي من جهة أخرى. (Abourokbah & Husain, 2024)

كما أن توظيف كايزن في بيئة تجربة المستفيد لا يعتمد فقط على وجود أدوات تحسين، بل يحتاج إلى مشاركة العاملين في تحليل المشكلات واقتراح الحلول، وإلى دعم إداري يسمح بتطبيق التحسينات ومتابعة أثرها، ويُعد هذا البعد مهمًا في الدراسات النوعية، لأن فهم تصورات العاملين وخبراتهم يساعد على الكشف عن العوامل التي تسهل أو تعيق تطبيق كايزن في المشاريع التشغيلية. (الشراري، 2024)

التصور النظري للدراسة

تنطلق الدراسة من تصور نظري مفاده أن منهجية كايزن يمكن أن تساهم في تحسين أداء المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد في شركات التأمين الصحي، من خلال مجموعة من الممارسات المرتبطة بالتحسين المستمر، مثل تحليل المشكلات، وتقليل الهدر، وتحسين الإجراءات، وتسريع الاستجابة، وتعزيز مشاركة العاملين، وينعكس ذلك على جودة تنفيذ المشاريع التشغيلية، وعلى قدرة هذه الإدارات على تطوير تجربة المستفيد بصورة أكثر تنظيمًا وفاعلية. (Harry et al., 2025)

ويتضح من هذا التصور أن منهجية كايزن تمثل المدخل الرئيس الذي تسعى الدراسة إلى فهم دوره، بينما يمثل أداء المشاريع التشغيلية المجال الذي تظهر فيه نتائج هذا الدور، وتُعد إدارات تجربة المريض/المستفيد السياق التطبيقي الذي سَتُدرس فيه العلاقة بينهما، وبما أن الدراسة تعتمد على المنهج النوعي، فإنها لا تسعى إلى قياس هذه العلاقة إحصائيًا، بل إلى فهمها من خلال تصورات وخبرات العاملين في هذه الإدارات. (Cristina et al., 2024)

النموذج التصوري المقترح للدراسة

ينطلق النموذج التصوري المقترح لهذه الدراسة من افتراض أن منهجية كايزن، بوصفها مدخلاً لتحسين المستمر، يمكن أن تسهم في تحسين أداء المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد في شركات التأمين الصحي، ويتحقق ذلك من خلال مجموعة من الممارسات التحسينية، مثل تحليل المشكلات التشغيلية، وتقليل الهدر، وتحسين الإجراءات، وتسريع الاستجابة، وتعزيز مشاركة العاملين في اقتراح الحلول ومتابعة تنفيذها. (Harry et al., 2025)

ووفقاً لهذا التصور، تمثل منهجية كايزن المدخل الرئيس للتحسين، بينما يمثل أداء المشاريع التشغيلية المجال الذي تظهر فيه نتائج هذا التحسين، أما إدارات تجربة المريض/المستفيد فتتمثل السياق التطبيقي الذي تُدرس فيه العلاقة بين كايزن وتحسين الأداء التشغيلي، ويُتوقع أن ينعكس تحسين أداء المشاريع التشغيلية على جودة تجربة المستفيد من خلال رفع كفاءة الإجراءات وتقليل التأخير وتحسين جودة التواصل. (Abourokbah & Husain, 2024)

ويمكن توضيح النموذج التصوري المقترح للدراسة على النحو الآتي:

منهجية كايزن



ممارسات التحسين المستمر

تحليل المشكلات، تقليل الهدر، تحسين الإجراءات، مشاركة العاملين



تحسين أداء المشاريع التشغيلية

سرعة الإنجاز، كفاءة الإجراءات، جودة المخرجات، تقليل التأخير



تحسين تجربة المريض/المستفيد

سرعة الاستجابة، معالجة الطلبات والشكاوى، وضوح الإجراءات، جودة التواصل

وبذلك يوضح النموذج أن الدراسة لا تسعى إلى قياس علاقة إحصائية بين المتغيرات، وإنما تهدف إلى فهم دور منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية من خلال تصورات وخبرات العاملين في إدارات تجربة المريض/المستفيد في شركات التأمين الصحي.

ترى الباحثة أن تطبيق منهجية كايزن في إدارات تجربة المريض/المستفيد داخل شركات التأمين الصحي يمكن أن يمثل مدخلًا عمليًا لتطوير الأداء التشغيلي، نظرًا لطبيعة هذه الإدارات التي تتعامل مع مشكلات متكررة ومباشرة تمس تجربة المستفيد، مثل تأخر معالجة الطلبات، وتعدد خطوات الإجراءات، وتكرار الشكاوى، وضعف التنسيق بين الأطراف ذات العلاقة.

كما ترى الباحثة - من وجهة نظرها - أن أهمية كايزن في هذا السياق لا تقتصر على كونها أداة لتحسين الإجراءات، بل تمتد إلى كونها ثقافة عمل تساعد على إشراك العاملين في فهم المشكلات اليومية واقتراح حلول عملية قابلة للتطبيق، وإدارات تجربة المريض/المستفيد تحتاج إلى ممارسات تطوير مستمرة لا تعتمد فقط على القرارات الإدارية العليا، بل تستفيد أيضًا من خبرات العاملين الذين يتعاملون مباشرة مع تفاصيل الخدمة وملاحظات المستفيدين.

ومن وجهة نظر الباحثة كذلك، فإن توظيف كايزن في المشاريع التشغيلية يمكن أن يدعم انتقال شركات التأمين الصحي من معالجة المشكلات بعد وقوعها إلى بناء أسلوب عمل أكثر قدرة على رصد أوجه القصور وتحسينها بصورة مستمرة، وبذلك يمكن أن تسهم منهجية كايزن في تعزيز كفاءة المشاريع التشغيلية، وتحسين جودة الخدمة، ورفع مستوى تجربة المستفيد داخل شركات التأمين الصحي.

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية

منهجية الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على المنهج النوعي بأسلوب الدراسة الوصفية التحليلية، وذلك لملاءمته لطبيعة الدراسة التي تسعى إلى فهم دور منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية في شركات التأمين الصحي، من خلال تحليل تصورات وخبرات العاملين في إدارات تجربة المريض، ويتيح هذا المنهج فهماً أعمق لطبيعة الممارسات التشغيلية، والتحديات المرتبطة بتطبيق التحسين المستمر، وآليات تطوير الأداء داخل بيئة العمل.

منهج الدراسة:

تستخدم الدراسة المنهج النوعي بأسلوب وصفي تحليلي؛ بهدف وصف وتحليل واقع توظيف منهجية كايزن في المشاريع التشغيلية المرتبطة بتجربة المريض داخل شركات التأمين الصحي، ويساعد هذا المنهج على الكشف عن كيفية إدراك العاملين لدور كايزن في تحسين الإجراءات، وتقليل الهدر، وتسريع الاستجابة، وتطوير جودة الخدمة المقدمة للمستفيد.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من العاملين في إدارات تجربة المريض أو تجربة المستفيد في شركات التأمين الصحي، إضافة إلى العاملين في الإدارات التشغيلية ذات العلاقة بالمشاريع التشغيلية، أو تحسين الإجراءات، أو معالجة الشكاوى، أو متابعة تجربة المستفيد.

عينة الدراسة:

اعتمدت الدراسة على عينة قصدية من العاملين في إدارات تجربة المريض / المستفيد و الإدارات التشغيلية ذات العلاقة في شركات التأمين الصحي، وذلك لاختيار المشاركين الأكثر قدرة على تقديم معلومات مرتبطة بموضوع الدراسة، وبلغ عدد المشاركين في الدراسة عشرة مشاركين، شملت موظفين و مشرفين و مديرين لديهم خبرة في المشاريع التشغيلية، أو تحسين تجربة المستفيد، أو معالجة الشكاوى والطلبات، أو تطبيق ممارسات التحسين المستمر، وقد تم ترميز المشاركين باستخدام رموز مثل: م1، م2، م3، وصولاً إلى م10 حفاظاً على سرية بياناتهم، وقد تم الاكتفاء بهذا العدد بعد الوصول إلى درجة مناسبة من التشبع المعرفي، حيث بدأت إجابات المشاركين تتكرر في المحاور الرئيسة، ولم تعد المقابلات الجديدة تضيف

معلومات جوهرية جديدة مختلفة عن البيانات التي سبق جمعها، وقد اقتضت العينة على مشاركين من إحدى شركات التأمين الصحي، بما يجعل نتائج الدراسة معبرة عن خبرات المشاركين داخل هذه البيئة التطبيقية، دون أن تهدف إلى التعميم على جميع شركات التأمين الصحي.

أداة الدراسة:

تستخدم الدراسة المقابلات شبه المقننة بوصفها أداة رئيسة لجمع البيانات، وذلك من خلال إعداد دليل مقابلة يتضمن مجموعة من الأسئلة المفتوحة المرتبطة بتساؤلات الدراسة، وتتيح هذه الأداة للمشاركين التعبير عن آرائهم وتجاربهم بصورة تفصيلية، كما تسمح للباحث بطرح أسئلة متابعة عند الحاجة لتوضيح بعض الإجابات أو التعمق في بعض الجوانب المرتبطة بتطبيق كايزن وأداء المشاريع التشغيلية.

إجراءات جمع البيانات:

تم جمع البيانات من خلال إجراء مقابلات شبه مقننة مع عشرة مشاركين، سواء بصورة حضورية أو عن بُعد، وفق ما يتناسب مع ظروف المشاركين وإمكانية الوصول إليهم، وقبل إجراء المقابلات، تم توضيح هدف الدراسة للمشاركين، وبيان طبيعة مشاركتهم، والحصول على موافقتهم، والتأكيد على سرية بياناتهم، وركزت المقابلات على تصورات المشاركين حول منهجية كايزن، ومجالات تطبيقها في المشاريع التشغيلية، ودورها في تحسين الإجراءات وسرعة الاستجابة، إضافة إلى التحديات التي تواجه تطبيقها والمقترحات المناسبة لتفعيلها داخل إدارات تجربة المريض / المستفيد.

أسلوب تحليل البيانات:

تم تحليل بيانات المقابلات باستخدام أسلوب التحليل الموضوعي، وذلك بما يتناسب مع طبيعة الدراسة النوعية وأهدافها، وبدأت عملية التحليل بتفريغ المقابلات وقراءتها قراءة متكررة بهدف تكوين فهم عام لمضامين إجابات المشاركين، بعد ذلك تم استخراج العبارات والأفكار المتكررة، ثم ترميزها في صورة رموز أولية تعبر عن المعاني الرئيسة في إجابات المشاركين، وفي المرحلة التالية، تم تجميع الرموز المتشابهة ضمن محاور رئيسة مرتبطة بتساؤلات الدراسة، مثل: تصورات المشاركين حول منهجية كايزن، مجالات تطبيقها في المشاريع التشغيلية، دورها في تحسين كفاءة الإجراءات، دورها في سرعة الاستجابة ومعالجة الطلبات والشكاوى، إسهامها في تقليل الهدر والتكرار والتأخير، دور العاملين والدعم الإداري، التحديات التي

تواجه التطبيق، والمقترحات التطويرية، كما تمت مراجعة المحاور أكثر من مرة للتأكد من اتساقها مع إجابات المشاركين وأهداف الدراسة، واعتمدت الباحثة في عرض النتائج على الربط بين المحاور المستخلصة من المقابلات وتساؤلات الدراسة، مع الاستعانة ببعض الاقتباسات المباشرة من أقوال المشاركين لدعم التحليل وتوضيح المعاني التي ظهرت في البيانات.

موثوقية الدراسة:

سعت الدراسة إلى تعزيز موثوقية النتائج من خلال مجموعة من الإجراءات المنهجية، فقد تم إعداد دليل المقابلة في ضوء مشكلة الدراسة وتساؤلاتها وأهدافها، بما يضمن ارتباط الأسئلة المباشرة بموضوع البحث، كما تم توحيد الأسئلة الرئيسة المطروحة على المشاركين، مع إتاحة المجال لطرح أسئلة متابعة عند الحاجة لتوضيح بعض الإجابات أو التعمق في بعض الجوانب المرتبطة بتطبيق منهجية كايزن، وبعد جمع البيانات تم تفريغ المقابلات وقراءتها أكثر من مرة، ثم ترميز الإجابات وتصنيفها في محاور رئيسة، كما حرصت الباحثة على مراجعة المحاور المستخلصة للتأكد من اتساقها مع إجابات المشاركين وتساؤلات الدراسة، وتم دعم عرض النتائج باقتباسات مباشرة من أقوال المشاركين، بما يساعد على تعزيز صدق التحليل وإبراز ارتباط النتائج بالبيانات الميدانية.

الاعتبارات الأخلاقية:

تلتزم الدراسة بالمبادئ الأخلاقية في البحث العلمي، من خلال توضيح هدف الدراسة للمشاركين، والحصول على موافقتهم قبل إجراء المقابلات، والتأكيد على أن المشاركة اختيارية، كما يتم التعامل مع بيانات المشاركين بسرية تامة، وعدم الإفصاح عن أسمائهم أو معلوماتهم الشخصية، واستخدام البيانات التي يتم جمعها لأغراض البحث العلمي فقط.

الفصل الخامس

عرض نتائج المقابلات

تمهيد:

يعرض هذا الفصل نتائج المقابلات شبه المقننة التي أُجريت مع عشرة مشاركين من العاملين في إدارات تجربة المريض/المستفيد أو الإدارات التشغيلية ذات العلاقة في شركات التأمين الصحي، ولأغراض الحفاظ على سرية المشاركين، تم ترميزهم برموز مثل: م1، م2، م3، ثم تحليل اجاباتهم باستخدام التحليل الموضوعي، من خلال قراءة الإجابات، وترميزها، ثم تصنيفها في محاور رئيسة مرتبطة بتساؤلات الدراسة وأهدافها.

رموز المشاركين وخصائصهم الوظيفية:

رمز المشارك	الصفة الوظيفية	مجال الخبرة
م1	مدير تجربة المستفيد	إدارة الشكاوى وتحسين رحلة المستفيد
م2	مشرف عمليات	الموافقات والمطالبات
م3	أخصائي تجربة مستفيد	متابعة الطلبات والشكاوى
م4	مدير مشاريع تشغيلية	مشاريع تحسين الإجراءات
م5	موظف خدمة عملاء متقدم	التواصل مع المستفيدين
م6	محلل جودة	تحليل مؤشرات الأداء والشكاوى
م7	قائد فريق مطالبات	معالجة المطالبات والتنسيق الداخلي
م8	مشرفة تجربة مريض / مستفيد	تحسين الخدمة ومتابعة الملاحظات
م9	أخصائي تحسين إجراءات	تبسيط العمليات
م10	مدير وحدة تشغيلية	متابعة الأداء التشغيلي

المحور الأول: تصورات المشاركين حول منهجية كايزن والتحسين المستمر

يرتبط هذا المحور بالتساؤل الفرعي الأول:

كيف ينظر العاملون في إدارات تجربة المريض إلى منهجية كايزن ودورها في تحسين العمل التشغيلي؟

أظهرت النتائج أن معظم المشاركين ينظرون إلى منهجية كايزن بوصفها أسلوبًا للتحسين التدريجي والمستمر، وليس مجرد مبادرة مؤقتة أو مشروع تحسين قصير المدى، وقد اتفق عدد من المشاركين على أن

أهمية كايزن تكمن في قدرتها على معالجة المشكلات اليومية الصغيرة قبل أن تتحول إلى مشكلات أكبر تؤثر في تجربة المستفيد.

وأشار بعض المشاركين إلى أن مفهوم كايزن لا يُستخدم دائمًا بالاسم داخل بيئة العمل، إلا أن بعض ممارساته موجودة فعليًا، مثل مراجعة الإجراءات، وتحليل الشكاوى المتكررة، واقتراح حلول لتحسين سرعة الاستجابة. في المقابل، رأى مشاركون آخرون أن ثقافة التحسين المستمر لا تزال غير مؤسسية بشكل كافٍ، وأنها تظهر غالبًا عند حدوث مشكلة واضحة أو ارتفاع في عدد الشكاوى.

أمثلة من أقوال المشاركين:

م1: “أنا أشوف كايزن يعني تحسين مستمر، مو شرط تغيير كبير، أحيانًا تعديل بسيط في خطوة واحدة يقلل وقت المستفيد كثير.”

م3: “نحن نطبق أشياء تشبه كايزن، لكن ما نسميها كايزن. مثلاً نراجع الشكاوى المتكررة ونحاول نعرف سببها.”

م6: “التحسين موجود، لكنه أحيانًا يكون رد فعل للمشكلة، وليس ثقافة مستمرة داخل كل الإدارات.”

الاتفاق بين المشاركين:

اتفق المشاركون على أن التحسين المستمر مهم لتطوير العمل التشغيلي، وأن المشكلات الصغيرة المتكررة تحتاج إلى متابعة دائمة.

الاختلاف بين المشاركين:

اختلف المشاركون حول مدى وجود ثقافة كايزن داخل الشركات؛ فبعضهم رأى أنها موجودة بشكل غير مباشر، بينما رأى آخرون أنها تحتاج إلى تنظيم وتفعيل أكبر.

الاستنتاج التحليلي:

تشير النتائج إلى أن المشاركين يدركون قيمة التحسين المستمر، إلا أن تطبيق كايزن قد لا يكون دائمًا واضحًا كمسمى أو منهجية رسمية داخل شركات التأمين الصحي، وهذا يعكس الحاجة إلى تحويل التحسين من ممارسة متفرقة إلى ثقافة عمل منظمة.

المحور الثاني: مجالات تطبيق كايزن في المشاريع التشغيلية

يرتبط هذا المحور بالتساؤل الفرعي الثاني:

ما أبرز مجالات تطبيق منهجية كايزن في المشاريع التشغيلية المرتبطة بتجربة المريض في شركات التأمين الصحي؟

أظهرت النتائج أن المشاركين يرون أن أكثر المجالات احتياجًا لتطبيق كايزن هي المجالات التي تمس تجربة المستفيد بصورة مباشرة، مثل الموافقات الطبية، المطالبات، معالجة الشكاوى، متابعة الطلبات، وتوضيح الإجراءات للمستفيدين، وقد أكد عدد من المشاركين أن هذه المجالات تتضمن خطوات تشغيلية متعددة، ما يجعلها أكثر عرضة للتأخير أو التكرار أو ضعف التنسيق.

كما أشار بعض المشاركين إلى أن مشاريع تحسين رحلة المستفيد تمثل مجالًا مناسبًا لتطبيق كايزن، لأنها تتطلب فهمًا دقيقًا لكل نقطة تفاعل بين المستفيد والشركة، وفي المقابل، رأى بعض المشاركين أن تطبيق كايزن يجب ألا يقتصر على الإدارات الأمامية التي تتعامل مع المستفيد، بل يجب أن يشمل الإدارات الخلفية التي تؤثر في سرعة الخدمة وجودتها.

أمثلة من أقوال المشاركين:

م2: "أكثر مكان يحتاج تحسين هو الموافقات، لأن المستفيد يحكم على الشركة من سرعة الموافقة ووضوح الرد."

م7: "المطالبات فيها خطوات كثيرة، وأحيانًا التأخير ما يكون من شخص واحد، بل من انتقال الطلب بين أكثر من جهة."

م8: "تجربة المستفيد تبدأ من أول تواصل، لذلك أي مشروع يحسن التواصل أو يوضح الإجراء يعتبر مهم."

الاتفاق بين المشاركين:

اتفق أغلب المشاركين على أن الموافقات، المطالبات، الشكاوى، والتواصل مع المستفيد من أكثر المجالات ارتباطًا بتطبيق كايزن.

الاختلاف بين المشاركين:

اختلف المشاركون حول نطاق التطبيق؛ فبعضهم ركز على إدارات تجربة المستفيد، بينما رأى آخرون أن التحسين يجب أن يشمل الإدارات التشغيلية والفنية ذات العلاقة.

الاستنتاج التحليلي:

توضح النتائج أن تطبيق كايزن في شركات التأمين الصحي لا يقتصر على تحسين إجراء واحد، بل يرتبط بتحسين رحلة المستفيد كاملة، خاصة في نقاط التفاعل التي تتكرر فيها الشكاوى أو يظهر فيها التأخير.

المحور الثالث: دور كايزن في تحسين كفاءة الإجراءات التشغيلية

يرتبط هذا المحور بالتساؤل الفرعي الثالث:

كيف تسهم منهجية كايزن في تحسين كفاءة الإجراءات التشغيلية المرتبطة بتجربة المستفيد؟

أظهرت النتائج أن المشاركين يرون أن كفاءة الإجراءات التشغيلية تتأثر بعدة عوامل، من أبرزها وضوح مسار الإجراء، توزيع المسؤوليات، تقليل الخطوات غير الضرورية، وتوحيد طريقة التعامل مع الحالات المتكررة. وقد أكد عدد من المشاركين أن منهجية كايزن يمكن أن تساعد في تحسين الكفاءة من خلال تحليل الإجراء خطوة بخطوة، وتحديد نقاط الضعف، ثم إدخال تحسينات تدريجية قابلة للتطبيق.

كما أشار بعض المشاركين إلى أن ضعف كفاءة الإجراءات لا يكون دائمًا بسبب نقص في عدد الموظفين، بل قد ينتج عن تكرار الخطوات، أو عدم وضوح المسؤوليات، أو ضعف الربط بين الإدارات، ورأى المشاركون آخرون أن تحسين الكفاءة يتطلب وجود مؤشرات متابعة تساعد على معرفة ما إذا كان التعديل قد أحدث فرقًا فعليًا.

أمثلة من أقوال المشاركين:

م4: "أحيانًا المشكلة ليست في صعوبة الإجراء، المشكلة أن الإجراء يمر بخطوات كثيرة بدون حاجة."

م9: "لو رسمنا مسار الطلب من البداية للنهاية، سنعرف أين يتوقف الطلب ولماذا يتأخر."

م10: "أي تحسين لا يُتابع بعد التطبيق ممكن يرجع الوضع كما كان."

الاتفاق بين المشاركين:

اتفق المشاركون على أن تحليل الإجراءات وتبسيطها يمكن أن يحسن كفاءة المشاريع التشغيلية.

الاختلاف بين المشاركين:

رأى بعض المشاركين أن المشكلة الأساسية في الإجراءات نفسها، بينما رأى آخرون أن المشكلة في المتابعة وضعف الالتزام بعد تطبيق التحسين.

الاستنتاج التحليلي:

تشير النتائج إلى أن كايزن يمكن أن تسهم في تحسين كفاءة الإجراءات من خلال تفكيك العملية التشغيلية، وتحديد نقاط التعطل، ثم تنفيذ تحسينات صغيرة قابلة للمتابعة والاستمرار.

المحور الرابع: دور كايزن في تحسين سرعة الاستجابة ومعالجة الطلبات والشكاوى

يرتبط هذا المحور بالتساؤل الفرعي الرابع:

ما دور منهجية كايزن في تحسين سرعة الاستجابة ومعالجة الطلبات والشكاوى داخل إدارات تجربة المريض؟ أظهرت النتائج أن سرعة الاستجابة تمثل أحد أهم مؤشرات تجربة المستفيد في شركات التأمين الصحي، إذ ربط المشاركون بين تأخر الردود وارتفاع مستوى عدم الرضا أو تكرار الشكاوى، وقد اتفق عدد من المشاركين على أن كايزن يمكن أن تساعد في تحسين سرعة الاستجابة من خلال تصنيف الطلبات، وتحديد أسباب التأخير، وتطوير آلية موحدة للتعامل مع الحالات المتكررة، كما بينت الإجابات أن الشكاوى المتكررة تمثل مصدرًا مهمًا لمعرفة نقاط الضعف في الإجراءات، إلا أن الاستفادة منها تتطلب تحليلًا منتظمًا، لا مجرد إغلاق الشكاوى بعد الرد على المستفيد، وفي المقابل، رأى بعض المشاركين أن تحسين سرعة الاستجابة لا يعتمد على إدارة تجربة المستفيد وحدها، بل يحتاج إلى تعاون الإدارات الأخرى التي تملك القرار أو المعلومة.

أمثلة من أقوال المشاركين:

م3: "المستفيد غالبًا لا يعرف أين وصل طلبه، وهذا يزيد الشكاوى حتى لو كان الطلب قيد المعالجة."

م5: "أحياناً نرد على الشكوى، لكن السبب الحقيقي يتكرر، هنا نحتاج تحليل السبب وليس فقط إغلاق البلاغ."

م2: "سرعة الاستجابة لا تعتمد علينا فقط، إذا الإدارة الأخرى تأخرت في الرد، يتأثر المستفيد."

الاتفاق بين المشاركين:

اتفق المشاركون على أن سرعة الاستجابة ومعالجة الشكاوى من أهم المجالات التي يمكن تحسينها باستخدام كايزن.

الاختلاف بين المشاركين:

اختلف المشاركون حول سبب التأخير؛ فبعضهم أرجعه إلى ضعف الإجراءات الداخلية، بينما ربطه آخرون بتعدد الإدارات والأطراف المشاركة في معالجة الطلب.

الاستنتاج التحليلي:

تكشف النتائج أن تحسين سرعة الاستجابة يتطلب تطبيق كايزن على مستوى مسار الطلب كاملاً، وليس فقط على نقطة التواصل مع المستفيد، كما أن تحليل الشكاوى المتكررة يمكن أن يحولها من مشكلة تشغيلية إلى فرصة للتحسين.

المحور الخامس: إسهام كايزن في تقليل الهدر والتكرار والتأخير

يرتبط هذا المحور بالتساؤل الفرعي الخامس:

كيف تساعد ممارسات كايزن في تقليل الهدر، أو التكرار، أو التأخير في تنفيذ المشاريع التشغيلية؟

أظهرت النتائج أن المشاركين حددوا عدة أشكال للهدر داخل المشاريع التشغيلية، منها تكرار إدخال البيانات، طلب مستندات سبق إرفاقها، انتقال الطلب بين أكثر من إدارة دون وضوح المسؤولية، وتكرار التواصل مع المستفيد للحصول على معلومات غير مكتملة، وقد رأى المشاركون أن هذه الممارسات تؤثر في وقت الإنجاز، وتزيد العبء على الموظفين، وتضعف تجربة المستفيد، وأكد عدد من المشاركين أن كايزن يمكن أن تقلل الهدر من خلال مراجعة خطوات الإجراءات، وحذف الخطوات غير الضرورية، وتوضيح المسؤوليات، وتحسين آلية تبادل المعلومات بين الإدارات، في المقابل، أشار بعض المشاركين إلى أن بعض

الخطوات لا يمكن حذفها لأنها مرتبطة بمتطلبات تنظيمية أو رقابية، لكن يمكن تحسين طريقة تنفيذها أو توضيحها للمستفيد.

أمثلة من أقوال المشاركين:

م7: "أحيانًا نطلب من المستفيد مستندًا موجودًا أصلًا في النظام، وهذا يسبب تأخيرًا غير مبرر."

م6: "الهدر ليس وقت فقط، الهدر أيضًا جهد الموظف في متابعة نفس الطلب أكثر من مرة."

م1: "بعض الخطوات مطلوبة نظاميًا، لكن المشكلة في طريقة شرحها أو ترتيبها."

الاتفاق بين المشاركين:

اتفق المشاركون على وجود صور متعددة للهدر والتكرار داخل المشاريع التشغيلية، وأن تقليلها ينعكس على سرعة الإنجاز وجودة الخدمة.

الاختلاف بين المشاركين:

اختلف المشاركون حول إمكانية حذف بعض الخطوات؛ فبعضهم رأى أن جزءًا من الخطوات غير ضروري، بينما رأى آخرون أنها مطلوبة ولكن تحتاج إلى تنظيم وتوضيح.

الاستنتاج التحليلي:

تشير النتائج إلى أن كايزن يمكن أن تسهم في تقليل الهدر من خلال تحسين مسار الإجراء، لا من خلال حذف جميع الخطوات، فبعض الإجراءات قد تكون ضرورية، لكن طريقة تنفيذها أو ترتيبها قد تحتاج إلى تطوير.

المحور السادس: دور العاملين والدعم الإداري في تطبيق كايزن

يرتبط هذا المحور بالإطار النظري وبأهداف الدراسة المرتبطة بفهم عوامل تطبيق كايزن داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد.

أظهرت النتائج أن أغلب المشاركين يرون أن العاملين في الصفوف الأمامية يمتلكون معرفة تفصيلية بالمشكلات اليومية التي تواجه المستفيدين، ولذلك فإن إشراكهم في اقتراح التحسينات يعد عاملاً مهمًا في

نجاح تطبيق كايزن، وقد أكد عدد من المشاركين أن الموظف الذي يتعامل مباشرة مع الطلبات والشكاوى يستطيع تحديد المشكلات المتكررة بدقة أكبر من الإدارات البعيدة عن التفاصيل اليومية، في المقابل، أشار المشاركون إلى أن مشاركة العاملين وحدها لا تكفي، إذ يحتاج تطبيق كايزن إلى دعم إداري واضح، وآلية رسمية لاستقبال المقترحات، وتقييمها، وتنفيذ المناسب منها، كما رأى بعض المشاركين أن غياب المتابعة بعد تنفيذ التحسين قد يؤدي إلى ضعف استدامة النتائج.

أمثلة من أقوال المشاركين:

م8: "الموظف الذي يسمع ملاحظات المستفيدين يوميًا يعرف أين الخلل، لكن يحتاج أن يجد من يسمعه داخل الشركة."

م4: "الأفكار كثيرة، لكن بدون دعم الإدارة تبقى مجرد اقتراحات."

م10: "لا يكفي أن نطبق تحسينًا مرة واحدة، لازم نتابع هل استمر التحسن أم لا."

الاتفاق بين المشاركين:

اتفق المشاركون على أهمية إشراك العاملين ودعم الإدارة في نجاح تطبيق كايزن.

الاختلاف بين المشاركين:

رأى بعض المشاركين أن المشكلة في ضعف قنوات رفع المقترحات، بينما رأى آخرون أن المشكلة في ضعف متابعة تنفيذ المقترحات بعد الموافقة عليها.

الاستنتاج التحليلي:

توضح النتائج أن تطبيق كايزن يتطلب ثقافة تنظيمية تشجع المشاركة، ودعمًا إداريًا يحول المقترحات إلى إجراءات فعلية، وآلية متابعة تضمن استمرار التحسين.

المحور السابع: تحديات تطبيق كايزن في شركات التأمين الصحي

يرتبط هذا المحور بالتساؤل الفرعي السادس:

ما التحديات التي تواجه تطبيق منهجية كايزن في إدارات تجربة المريض بشركات التأمين الصحي؟

كشفت النتائج عن عدد من التحديات التي قد تواجه تطبيق كايزن داخل شركات التأمين الصحي، من أبرزها مقاومة التغيير، ضغط العمل اليومي، ضعف الوعي بمنهجية كايزن، تعدد الإدارات المشاركة في تقديم الخدمة، وتعقيد بعض الإجراءات المرتبطة بالمتطلبات التنظيمية أو التقنية، وقد أشار بعض المشاركين إلى أن التحسين قد يتعطل عندما لا تكون المسؤوليات واضحة بين الإدارات، كما أوضح عدد من المشاركين أن الأنظمة التقنية قد تكون عاملاً مساعداً أو عائقاً في الوقت نفسه؛ فهي تساعد على تتبع الطلبات إذا كانت مرنة ومتراصة، لكنها قد تزيد التعقيد إذا كانت غير محدثة أو لا تسمح بتعديل الإجراءات بسهولة، وذكر مشاركون آخرون أن مقاومة التغيير تظهر أحياناً بسبب الخوف من زيادة العمل أو عدم وضوح فائدة التحسين.

أمثلة من أقوال المشاركين:

م2: “أكبر تحدي هو أن الطلب يمر على أكثر من إدارة، وكل إدارة لها أولويات مختلفة.”

م9: “أحياناً نعرف أين المشكلة، لكن النظام لا يساعدنا على تعديل المسار بسهولة.”

م5: “بعض الموظفين يخافون من التغيير لأنهم يعتقدون أنه سيزيد عليهم العمل.”

الاتفاق بين المشاركين:

اتفق المشاركون على أن تطبيق كايزن يواجه تحديات تنظيمية وبشرية وتقنية.

الاختلاف بين المشاركين:

اختلف المشاركون في تحديد التحدي الأكبر؛ فبعضهم ركز على مقاومة التغيير، وبعضهم ركز على الأنظمة

التقنية، بينما ركز آخرون على تعدد الأطراف والإدارات.

الاستنتاج التحليلي:

تشير النتائج إلى أن تطبيق كايزن في شركات التأمين الصحي يحتاج إلى معالجة متكاملة للتحديات، تشمل

توضيح الأدوار، تدريب العاملين، تحسين الأنظمة، وبناء قناة داخلية بأهمية التحسين المستمر.

المحور الثامن: المقترحات التطويرية لتفعيل كايزن

يرتبط هذا المحور بالتساؤل الفرعي السابع:

ما المقترحات التي يمكن أن تسهم في تفعيل منهجية كايزن لتحسين أداء المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض؟

قدم المشاركون عددًا من المقترحات التي يمكن أن تساعد في تفعيل كايزن داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد، من أبرزها تدريب العاملين على مبادئ كايزن وأدوات التحسين، إنشاء قنوات واضحة لاستقبال مقترحات الموظفين، عقد اجتماعات تحسين قصيرة ودورية، وتحليل الشكاوى المتكررة لاستخراج فرص تطوير تشغيلية، كما اقترح بعض المشاركين البدء بمشاريع صغيرة ومحددة بدل إطلاق مبادرات واسعة يصعب متابعتها، وذلك لضمان تحقيق نتائج ملموسة وبناء ثقة العاملين في منهجية التحسين المستمر، وأكد مشاركون آخرون أهمية وضع مؤشرات واضحة لمتابعة أثر التحسين، مثل وقت إنجاز الطلب، عدد الشكاوى المتكررة، ورضا المستفيد عن وضوح الإجراءات.

أمثلة من أقوال المشاركين:

م1: “الأفضل نبدأ بتحسينات صغيرة في إجراء واضح، وبعدها نعمم التجربة.”

م6: “تحليل الشكاوى المتكررة مهم جدًا، لأنها تقول لنا أين المشكلة الحقيقية.”

م10: “لازم يكون فيه مؤشر قبل وبعد، حتى نعرف هل التحسين نجح أو لا.”

الاتفاق بين المشاركين:

اتفق المشاركون على أهمية التدريب، وتحليل الشكاوى، وإشراك العاملين، ومتابعة أثر التحسين.

الاختلاف بين المشاركين:

رأى بعض المشاركين أن البداية يجب أن تكون من تدريب الموظفين، بينما رأى آخرون أن الأولوية يجب أن تكون لتبسيط الإجراءات الأكثر تأثيرًا في المستفيد.

الاستنتاج التحليلي:

توضح النتائج أن تفعيل كايزن يتطلب خطوات عملية قابلة للتطبيق، تبدأ بمشاريع صغيرة، وتعتمد على مشاركة العاملين، وتحليل البيانات التشغيلية، وقياس أثر التحسين بصورة مستمرة.

خلاصة النتائج في ضوء تساؤلات الدراسة:

أظهرت النتائج أن المشاركين ينظرون إلى منهجية كايزن بوصفها مدخلاً عملياً للتحسين المستمر، يساعد على تطوير العمل التشغيلي من خلال تحسينات تدريجية ومنظمة، كما بيّنت النتائج أن أبرز مجالات تطبيق كايزن في شركات التأمين الصحي تتمثل في الموافقات، والمطالبات، ومعالجة الشكاوى، ومتابعة الطلبات، وتحسين قنوات التواصل مع المستفيد.

وفيما يتعلق بكفاءة الإجراءات وسرعة الاستجابة، أوضحت النتائج أن كايزن يمكن أن تسهم في تحليل مسار الإجراءات، وتقليل الخطوات غير الضرورية، وتحسين توزيع المسؤوليات، بما ينعكس على سرعة إنجاز الطلبات وجودة التعامل مع الشكاوى.

كما أظهرت النتائج أن تقليل الهدر والتكرار والتأخير يمثل أحد أهم أوجه الاستفادة من كايزن في المشاريع التشغيلية، أما فيما يتعلق بالتحديات، فقد كشفت النتائج أن تطبيق كايزن يواجه عدة عوائق، منها مقاومة التغيير، ضغط العمل، ضعف الوعي بالمنهجية، تعدد الإدارات، وبعض القيود التقنية والتنظيمية، وفي المقابل، أظهرت النتائج أن تفعيل كايزن يتطلب تدريب العاملين، ودعم الإدارة، وتحليل الشكاوى المتكررة، وتبني مشاريع تحسين صغيرة ومستمرة، مع متابعة أثرها من خلال مؤشرات تشغيلية واضحة.

وبناءً على ذلك، يمكن القول إن النتائج تشير إلى أن منهجية كايزن قد تمثل مدخلاً مناسباً لتحسين أداء المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد في شركات التأمين الصحي، من خلال تعزيز كفاءة الإجراءات، وتسريع الاستجابة، وتقليل الهدر، وتحسين جودة تجربة المستفيد.

الفصل السادس

المناقشة والنتائج

المناقشة:

تعكس نتائج الدراسة طبيعة العمل داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد في شركات التأمين الصحي، حيث ترتبط جودة تجربة المستفيد بكفاءة الإجراءات التشغيلية، وسرعة الاستجابة، ومعالجة الطلبات والشكاوى، وتقليل الهدر والتكرار في خطوات العمل، وتوضح النتائج أن منهجية كايزن يمكن أن تكون مدخلاً مناسباً لهذه الإدارات؛ لأنها لا تركز فقط على معالجة المشكلات بعد وقوعها، بل تساعد على تحليل أسبابها، وتطوير إجراءات العمل بصورة تدريجية ومستمرة.

كما تشير النتائج إلى أن تطبيق كايزن داخل شركات التأمين الصحي يحتاج إلى أكثر من مجرد وجود أدوات تحسين؛ إذ يتطلب دعمًا إداريًا واضحًا، ومشاركة فعلية من العاملين، وتدريبًا مستمرًا، وآلية متابعة تقيس أثر التحسين على جودة تجربة المستفيد، وبذلك تتجاوز المناقشة مجرد وصف النتائج إلى تفسير دلالاتها في ضوء طبيعة العمل التشغيلي داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد، ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن التحسين المستمر لا يمثل إجراءً فنيًا مستقلًا عن بيئة العمل، بل يرتبط بالسياق التنظيمي الذي يطبق فيه، فحتى مع توافر أدوات التحسين، قد تواجه المبادرات التطويرية صعوبات في الاستمرار إذا لم تتوافر لها بيئة تنظيمية داعمة تسمح بتطبيق المقترحات ومتابعة نتائجها، ولذلك فإن نجاح كايزن يرتبط بقدرة المؤسسة على تحويل التحسين المستمر من نشاط مؤقت إلى ممارسة تنظيمية مستدامة.

ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه الأدبيات السابقة حول كايزن بوصفها مدخلاً للتحسين المستمر يعتمد على تحسينات صغيرة ومتتابة في العمليات، مع إشراك العاملين في اقتراح الحلول وتطوير الإجراءات، كما تنسجم هذه النتيجة مع دراسة Harry et al (2025) التي أوضحت أهمية أحداث كايزن في تحسين العمليات داخل البيئات الصحية، وفيما يتعلق بتطبيق كايزن في المشاريع التشغيلية أظهرت النتائج أن أكثر المجالات احتياجًا للتحسين داخل شركات التأمين الصحي تتمثل في الموافقات الطبية، والمطالبات، ومعالجة الشكاوى، ومتابعة الطلبات، والتواصل مع المستفيدين، ويعكس ذلك طبيعة قطاع التأمين الصحي الذي يعتمد على إجراءات متعددة ومتداخلة، ويتطلب تنسيقًا بين أكثر من طرف، مثل شركة التأمين، ومقدمي الخدمة الصحية، والمستفيد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Abourokbah and Husain (2024) التي أكدت أهمية جودة خدمات التأمين الصحي في التأثير على رضا المستخدمين في المملكة العربية السعودية، وتوضح هذه النتيجة أن أهمية كايزن في شركات التأمين الصحي تنبع من طبيعة العمليات التي تتطلب تفاعلاً

مستمرًا بين عدة أطراف داخلية وخارجية، فكلما زادت درجة الترابط بين الإجراءات، ازدادت الحاجة إلى منهجية تساعد على اكتشاف مواطن القصور وتحسينها بصورة تدريجية، ومن ثم فإن كايزن لا تسهم فقط في تحسين إجراء منفرد، بل تساعد على رفع كفاءة المنظومة التشغيلية ككل.

كما أوضحت النتائج أن كفاءة الإجراءات التشغيلية تمثل عاملاً أساسياً في تحسين تجربة المستفيد، إذ رأى المشاركون أن وضوح مسار الإجراء، وتحديد المسؤوليات، وتقليل الخطوات غير الضرورية، يمكن أن يسهم في رفع سرعة الإنجاز وجودة الخدمة، وتؤكد هذه النتيجة أهمية الربط بين كايزن وأداء المشاريع التشغيلية، إذ لا يقتصر التحسين على جانب نظري، بل يظهر في تبسيط الإجراءات وتحسين تدفق العمل، وتنسجم هذه النتيجة مع دراسة Cristina et al (2024) التي أشارت إلى أهمية الكفاءة التنظيمية ووضوح الحوكمة في نجاح إدارة المشاريع داخل القطاع الصحي، كما تشير النتيجة إلى أن تحسين الأداء التشغيلي لا يتحقق بالضرورة من خلال زيادة الموارد أو التوسع في الإمكانيات التشغيلية، بل قد يتحقق من خلال إعادة تنظيم الإجراءات القائمة وتحسين تدفق العمل بينها، وهذا يعكس أحد المبادئ الأساسية لكايزن الذي يركز على التحسين التدريجي المستمر للعمليات بدلاً من الاعتماد على التغييرات الجذرية المفاجئة.

وكشفت النتائج أن سرعة الاستجابة للطلبات والشكاوى تُعد من أبرز الجوانب التي تؤثر في تجربة المستفيد داخل شركات التأمين الصحي، فقد أشار المشاركون إلى أن التأخير في الرد أو غموض حالة الطلب قد يؤدي إلى زيادة الشكاوى وضعف رضا المستفيد، وتوضح هذه النتيجة أن تطبيق كايزن في إدارات تجربة المريض/المستفيد يجب أن يركز على تحليل مسار الطلب كاملاً، وليس فقط على نقطة التواصل الأخيرة مع المستفيد، ويتفق ذلك مع الأدبيات التي تنظر إلى تجربة المريض/المستفيد بوصفها رحلة متكاملة تتأثر بجودة التواصل، وسرعة الاستجابة، ووضوح الإجراءات. (AHRQ, n.d.) ويمكن تفسير ذلك بأن المستفيد غالباً ما يقيم جودة الخدمة من خلال سرعة الاستجابة ووضوح الإجراءات أكثر من تقييمه للتفاصيل التشغيلية الداخلية، ولذلك فإن أي تحسن في زمن معالجة الطلبات أو الشكاوى ينعكس بصورة مباشرة على مستوى الرضا والثقة في الخدمة المقدمة، وهو ما يبرز أهمية الربط بين التحسين التشغيلي وتجربة المستفيد.

كما أظهرت النتائج أن الهدر في المشاريع التشغيلية لا يقتصر على الوقت فقط، بل يشمل تكرار إدخال البيانات، وتعدد الطلبات لنفس المستندات، وضعف التنسيق بين الإدارات، وانتقال الطلب بين أكثر من جهة دون وضوح المسؤولية، وتُظهر هذه النتيجة أهمية كايّز في تحليل خطوات الإجراء، وتحديد الخطوات غير الضرورية، وتحسين توزيع الأدوار بين الإدارات، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة العنزي والفوزان (2022) التي أوضحت فاعلية كايّز في تقليل وقت الانتظار من خلال تحليل المشكلة وتوظيف أدوات تحسين مناسبة، كما تكشف النتيجة أن مفهوم الهدر في قطاع التأمين الصحي يتجاوز الجوانب المالية ليشمل الوقت والجهد والموارد البشرية والإجرائية، ومن ثم فإن تقليل الهدر يساهم في توجيه الموارد نحو الأنشطة التي تضيف قيمة فعلية للمستفيد، ويعزز كفاءة المشاريع التشغيلية بصورة أكثر استدامة.

وفيما يتعلق بدور العاملين، أظهرت النتائج أن المشاركين يرون أن الموظفين القريبين من تفاصيل العمل اليومي يمتلكون قدرة أكبر على تحديد المشكلات التشغيلية المتكررة واقتراح حلول عملية، ويعني ذلك أن نجاح كايّز لا يعتمد فقط على وجود أدوات أو نماذج تحسين، بل يحتاج إلى ثقافة تنظيمية تشجع مشاركة العاملين وتستفيد من خبراتهم المباشرة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الشراري (2024) التي أشارت إلى أهمية مشاركة العاملين والتحسين المستمر في تطوير جودة الخدمات الصحية، وتعكس هذه النتيجة أهمية الاستفادة من المعرفة الضمنية التي يكتسبها العاملون من خلال تعاملهم اليومي مع المشكلات التشغيلية، فالموظفون الأقرب إلى تنفيذ الإجراءات يمتلكون رؤية عملية قد لا تكون متاحة دائماً لدى المستويات الإدارية الأعلى، مما يجعل مشاركتهم عنصراً أساسياً في نجاح جهود التحسين المستمر.

كما بيّنت النتائج أن الدعم الإداري يمثل شرطاً مهماً لتفعيل منهجية كايّز داخل شركات التأمين الصحي، فقد أشار المشاركون إلى أن الأفكار التطويرية قد تبقى مجرد مقترحات إذا لم توجد آلية واضحة لدراساتها، وتنفيذ المناسب منها، ومتابعة أثرها، وتكشف هذه النتيجة أن تطبيق كايّز يحتاج إلى دعم إداري مؤسسي، وليس إلى جهود فردية متفرقة، كما أنها تنسجم مع ما أشارت إليه دراسة Endalamaw et al (2024) حول أهمية الدعم التنظيمي في استمرارية مداخل التحسين المستمر داخل الأنظمة الصحية، وتشير هذه النتيجة إلى أن الدعم الإداري لا يقتصر على توفير الموارد اللازمة للتحسين، بل يشمل أيضاً تبني ثقافة تنظيمية تشجع المبادرات التطويرية وتمنح العاملين الثقة للمشاركة في اقتراح الحلول، لذلك فإن استدامة تطبيق كايّز تعتمد بدرجة كبيرة على التزام الإدارة بمتابعة جهود التحسين وتقييم نتائجها بصورة مستمرة.

أما فيما يتعلق بالتحديات، فقد أظهرت النتائج أن تطبيق كايزن قد يواجه عدة عوائق، منها مقاومة التغيير، وضغط العمل اليومي، وضعف الوعي بمنهجية التحسين المستمر، وتعدد الإدارات المشاركة في تقديم الخدمة، وبعض القيود التقنية والتنظيمية، وتوضح هذه النتيجة أن تطبيق كايزن في شركات التأمين الصحي أكثر تعقيداً من تطبيقه في إجراء داخلي محدود، لأنه يرتبط بسلسلة من العمليات والأطراف المتداخلة التي تؤثر في تجربة المستفيد، وهذا يعزز الحاجة إلى تطبيق تدريجي ومنظم يبدأ بالمشكلات الأكثر تكراراً وتأثيراً في المستفيد، ويمكن فهم هذه التحديات في ضوء طبيعة قطاع التأمين الصحي الذي يتسم بتعدد الجهات والإجراءات التنظيمية والتقنية، ولذلك فإن نجاح تطبيق كايزن يتطلب مراعاة خصوصية البيئة التشغيلية وعدم الاكتفاء بنقل تجارب التحسين من قطاعات أخرى دون تكييفها مع متطلبات قطاع التأمين الصحي.

كما كشفت النتائج وجود اتفاق عام بين المشاركين حول أهمية كايزن، مع وجود اختلاف في تقدير التحدي الأكبر أمام تطبيقها، فقد ركز بعض المشاركين على مقاومة التغيير، بينما ركز آخرون على ضعف مرونة الأنظمة التقنية، ورأى فريق ثالث أن تعدد الإدارات والأطراف هو العائق الأكبر. ويمثل هذا الاختلاف دلالة مهمة في الدراسة النوعية؛ لأنه يوضح أن تطبيق كايزن لا يواجه تحدياً واحداً، بل مجموعة تحديات مترابطة تختلف بحسب موقع العامل داخل الشركة وطبيعة خبرته التشغيلية، كما يعزز هذا التنوع في وجهات النظر مصداقية النتائج النوعية للدراسة، لأنه يشير إلى أن المشاركين لم يقدموا إجابات متطابقة بصورة نمطية، وإنما عكسوا خبرات عملية مختلفة مرتبطة بمواقعهم الوظيفية وطبيعة مسؤولياتهم داخل الشركة.

وفيما يتعلق بالمقترحات التطويرية، أظهرت النتائج أن المشاركين يرون أهمية البدء بمشاريع تحسين صغيرة ومحددة، وتدريب العاملين على مبادئ كايزن، وتحليل الشكاوى المتكررة، وإنشاء قنوات واضحة لاستقبال مقترحات الموظفين، ووضع مؤشرات لمتابعة أثر التحسين، وتعكس هذه المقترحات فهماً عملياً لطبيعة كايزن، لأنها لا تعتمد على تغيير شامل ومفاجئ، بل على تحسينات تدريجية قابلة للتطبيق والمتابعة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Samara and Harry (2025) التي ربطت بين كايزن وتحليل العمليات لتحسين سير العمل واستخدام الموارد، وبالنظر إلى النتائج في ضوء تساؤلات الدراسة، يتضح أن كايزن يمكن أن تسهم في تحسين أداء المشاريع التشغيلية من خلال عدة مسارات، أهمها: تحسين كفاءة الإجراءات، وتسريع الاستجابة، وتقليل الهدر، وتحليل الشكاوى المتكررة، وتعزيز مشاركة العاملين، وتطوير آليات

متابعة أثر التحسين، وتدل هذه المقترحات على أن المشاركين ينظرون إلى كايزن بوصفها عملية مستمرة وليست مشروعًا مؤقتًا ينتهي بمجرد تنفيذ بعض التحسينات، كما تعكس إدراكهم لأهمية بناء آليات مؤسسية تضمن استمرارية التطوير وقياس أثره على الأداء التشغيلي وتجربة المستفيد.

كما توضح النتائج أن أثر كايزن لا يظهر فقط في تقليل وقت الإجراء، بل يمتد إلى تحسين جودة التواصل، ووضوح رحلة المستفيد، ورفع قدرة الشركة على معالجة المشكلات المتكررة بصورة أكثر تنظيمًا، وتشير النتائج كذلك إلى أن إدارات تجربة المريض/المستفيد تمثل بيئة مناسبة لتطبيق كايزن، لأنها تتعامل بصورة مباشرة مع ملاحظات المستفيدين وشكاواهم، وتستطيع رصد نقاط الضعف في رحلة الحصول على الخدمة، ومع ذلك، فإن فاعلية كايزن داخل هذه الإدارات تعتمد على مدى ارتباطها بالإدارات التشغيلية الأخرى، لأن كثيرًا من مشكلات تجربة المستفيد لا تنشأ من نقطة التواصل فقط، بل من مسار الإجراء كاملاً داخل الشركة.

بصورة عامة، تكشف نتائج الدراسة أن منهجية كايزن تمثل أكثر من مجرد أداة لتحسين الإجراءات التشغيلية، إذ تظهر بوصفها مدخلًا إداريًا متكاملًا يساهم في بناء ثقافة تنظيمية قائمة على التحسين المستمر والتعلم من المشكلات التشغيلية ومعالجتها بصورة منهجية، كما توضح النتائج أن أثر كايزن لا ينعكس على كفاءة العمليات الداخلية فحسب، بل يمتد إلى تحسين تجربة المستفيد وجودة الخدمة المقدمة، وهو ما يعزز أهمية تبنيها داخل شركات التأمين الصحي بوصفها منهجية داعمة للتطوير المستدام، وبناءً على ما سبق، يمكن القول إن النتائج تدعم التصور النظري للدراسة، الذي يفترض أن منهجية كايزن يمكن أن تساهم في تحسين أداء المشاريع التشغيلية داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد في شركات التأمين الصحي، ويظهر ذلك من خلال دورها في تحليل المشكلات، وتقليل الهدر، وتحسين الإجراءات، وتسريع الاستجابة، وتعزيز مشاركة العاملين. كما تؤكد النتائج أن نجاح كايزن يتطلب دعمًا إداريًا، وثقافة تنظيمية داعمة، وآلية متابعة تضمن استمرارية التحسين وعدم عودة المشكلات التشغيلية بعد معالجتها، وبذلك يتضح أن قيمة منهجية كايزن تمتد إلى بناء ثقافة تشغيلية قائمة على التحسين المستمر والاستفادة من خبرات العاملين في تطوير العمل، فلا تقتصر على تحسين إجراء محدد، كما ينعكس تطبيقها على رفع كفاءة الإجراءات وتقليل التأخير وتحسين سرعة الاستجابة بما يساهم في تعزيز جودة تجربة المستفيد داخل شركات التأمين الصحي.

النتائج:

في ضوء عرض نتائج المقابلات ومناقشتها، توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج المرتبطة بدور منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية في شركات التأمين الصحي، من خلال التطبيق على إدارات تجربة المريض/المستفيد، وذلك على النحو الآتي:

- 1- أظهرت النتائج أن المشاركين ينظرون إلى منهجية كايزن بوصفها مدخلاً للتحسين التدريجي والمستمر، يقوم على مراجعة الإجراءات اليومية، وتحليل المشكلات المتكررة، وإدخال تحسينات صغيرة قابلة للتطبيق والمتابعة.
- 2- بيّنت النتائج أن مفهوم كايزن لا يُستخدم دائماً كمسمى رسمي داخل بيئة العمل، إلا أن بعض ممارساته تظهر من خلال مراجعة الشكاوى، وتطوير الإجراءات، ومحاولة تقليل التأخير في تقديم الخدمة.
- 3- أوضحت النتائج أن ثقافة التحسين المستمر داخل شركات التأمين الصحي لا تزال متفاوتة؛ إذ تظهر لدى بعض الإدارات من خلال مبادرات تحسين متفرقة، بينما تظهر لدى إدارات أخرى غالباً كرد فعل عند حدوث مشكلة أو ارتفاع عدد الشكاوى.
- 4- كشفت النتائج أن أبرز مجالات تطبيق كايزن في المشاريع التشغيلية داخل شركات التأمين الصحي تتمثل في الموافقات الطبية، والمطالبات، ومعالجة الشكاوى، ومتابعة الطلبات، وتحسين قنوات التواصل مع المستفيدين.
- 5- أظهرت النتائج أن المشاريع التشغيلية المرتبطة بتجربة المستفيد تتأثر بتعدد الخطوات والإدارات والأطراف المشاركة في تقديم الخدمة، مما قد يؤدي إلى التأخير، أو ضعف التنسيق، أو غموض مسار الطلب بالنسبة للمستفيد.
- 6- بيّنت النتائج أن منهجية كايزن يمكن أن تسهم في تحسين كفاءة الإجراءات التشغيلية من خلال تحليل مسار الإجراء، وتحديد نقاط التعطّل، وتقليل الخطوات غير الضرورية، وتوضيح المسؤوليات بين الإدارات.
- 7- أوضحت النتائج أن سرعة الاستجابة للطلبات والشكاوى تُعد من أبرز المؤشرات المؤثرة في تجربة المستفيد، وأن التأخير أو غموض حالة الطلب قد يؤدي إلى زيادة الشكاوى وانخفاض مستوى الرضا.

- 8- كشفت النتائج أن تطبيق كايزن في معالجة الشكاوى لا ينبغي أن يقتصر على إغلاق الشكاوى، بل يجب أن يمتد إلى تحليل أسبابها المتكررة وتحويلها إلى فرص تحسين تشغيلية.
- 9- أظهرت النتائج وجود عدة صور للهدر في المشاريع التشغيلية، من أبرزها تكرار إدخال البيانات، طلب مستندات سبق تقديمها، انتقال الطلب بين أكثر من إدارة دون وضوح المسؤولية، وضعف تبادل المعلومات بين الإدارات.
- 10- بينت النتائج أن تقليل الهدر لا يعني إلغاء جميع الخطوات التشغيلية، إذ قد تكون بعض الخطوات مطلوبة تنظيميًا أو رقابيًا، وإنما يعني تحسين طريقة تنفيذها، وترتيبها، وتوضيحها للمستفيد.
- 11- أظهرت النتائج أن مشاركة العاملين تُعد عاملاً مهماً في نجاح تطبيق كايزن، نظرًا لقربهم من تفاصيل العمل اليومي وقدرتهم على رصد المشكلات المتكررة واقتراح حلول عملية.
- 12- بيّنت النتائج أن الدعم الإداري يمثل شرطاً أساسياً لتفعيل كايزن، إذ لا يكفي وجود مقترحات من العاملين ما لم توجد آلية واضحة لاستقبالها، ودراستها، وتطبيق المناسب منها، ومتابعة أثرها.
- 13- كشفت النتائج أن أبرز التحديات التي قد تواجه تطبيق كايزن في شركات التأمين الصحي تتمثل في مقاومة التغيير، وضغط العمل اليومي، وضعف الوعي بمنهجية التحسين المستمر، وتعدد الإدارات المشاركة، وبعض القيود التقنية والتنظيمية.
- 14- خلصت النتائج إلى أن منهجية كايزن يمكن أن تمثل مدخلاً عملياً لتحسين أداء المشاريع التشغيلية في شركات التأمين الصحي، من خلال تحسين كفاءة الإجراءات، وتسريع الاستجابة، وتقليل الهدر والتأخير، وتعزيز مشاركة العاملين، وتحسين جودة تجربة المستفيد.

الفصل السابع

التوصيات والمقترحات

المستقبلية

توصيات الدراسة:

في ضوء ما توصلت إليه نتائج الدراسة، يمكن تقديم التوصيات الآتية مرتبة حسب الأولوية:

- 1- تبني منهجية كايزن كممارسة مؤسسية مستمرة داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد في شركات التأمين الصحي، بحيث لا يقتصر تطبيقها على معالجة المشكلات عند ظهورها، بل تصبح جزءًا من أسلوب العمل اليومي في تحسين الإجراءات والخدمات.
- 2- دعم الإدارة العليا لتطبيق كايزن والتحسين المستمر من خلال توفير الصلاحيات والموارد اللازمة، ومتابعة مشاريع التحسين، وربطها بأهداف الأداء التشغيلي وجودة تجربة المستفيد.
- 3- تدريب العاملين في إدارات تجربة المريض/المستفيد والإدارات التشغيلية ذات العلاقة على مبادئ كايزن وأدوات التحسين المستمر، مثل تحليل السبب الجذري، ورسم مسار الإجراءات، وتحديد نقاط الهدر والتأخير.
- 4- البدء بمشاريع تحسين صغيرة ومحددة وقابلة للقياس في المجالات الأكثر تأثيرًا في تجربة المستفيد، مثل الموافقات الطبية، والمطالبات، ومعالجة الشكاوى، ومتابعة الطلبات، بدل إطلاق مبادرات واسعة يصعب تنفيذها أو متابعة أثرها.
- 5- مراجعة مسار الإجراءات التشغيلية المرتبطة بتجربة المستفيد بهدف تحديد نقاط التعطل، وتقليل الخطوات غير الضرورية، وتوضيح المسؤوليات بين الإدارات، مع مراعاة المتطلبات التنظيمية والرقابية التي لا يمكن الاستغناء عنها.
- 6- تقليل صور الهدر والتكرار داخل المشاريع التشغيلية من خلال الحد من تكرار إدخال البيانات، وتقليل طلب المستندات المتكررة، وتحسين تبادل المعلومات بين الإدارات ذات العلاقة.
- 7- تحليل الشكاوى والطلبات المتكررة بصورة دورية وعدم الاكتفاء بإغلاق الشكاوى بعد الرد على المستفيد، وذلك بهدف تحويل الشكاوى إلى فرص تحسين تشغيلية تساعد على معالجة الأسباب الجذرية للمشكلة.
- 8- تطوير آليات متابعة الطلبات والموافقات والمطالبات بما يقلل غموض حالة الطلب لدى المستفيد، ويحسن سرعة الاستجابة، ويرفع جودة التواصل بين الشركة والمستفيد.

9- إنشاء آلية واضحة ومنظمة لاستقبال مقترحات العاملين حول تحسين الإجراءات، مع دراسة هذه المقترحات، وتطبيق المناسب منها، ومتابعة أثرها بعد التنفيذ.

10- تعزيز التكامل بين إدارات تجربة المريض/المستفيد والإدارات التشغيلية الأخرى، لأن كثيرًا من مشكلات تجربة المستفيد لا تنشأ من نقطة التواصل فقط، بل من مسار الإجراء كاملاً داخل الشركة.

11- وضع مؤشرات تشغيلية واضحة لقياس أثر مشاريع التحسين، مثل مدة إنجاز الطلب، وعدد الشكاوى المتكررة، ونسبة الطلبات المتأخرة، ورضا المستفيد عن وضوح الإجراءات وجودة التواصل.

12- الاستفادة من الأنظمة التقنية في دعم تطبيق كايزن من خلال تتبع الطلبات، وتحليل أسباب التأخير، واستخراج تقارير دورية تساعد على اتخاذ قرارات تحسين مبنية على بيانات فعلية.

المقترحات المستقبلية:

في ضوء موضوع الدراسة وما توصلت إليه من نتائج، تقترح الباحثة إجراء دراسات مستقبلية في المجالات الآتية:

1- إجراء دراسة كمية لقياس أثر تطبيق منهجية كايزن في تحسين رضا المستفيدين داخل شركات التأمين الصحي.

2- إجراء دراسة مقارنة بين أكثر من شركة تأمين صحي للتعرف على اختلاف ممارسات التحسين المستمر في إدارات تجربة المريض/المستفيد.

3- دراسة دور منهجية كايزن في تحسين سرعة الموافقات الطبية داخل شركات التأمين الصحي، بوصفها أحد الإجراءات الأكثر تأثيرًا في تجربة المستفيد.

4- دراسة أثر تطبيق كايزن في تحسين إدارة الشكاوى المتكررة وتحويلها إلى فرص تطوير تشغيلية داخل شركات التأمين الصحي.

5- دراسة دور الأنظمة التقنية في دعم تطبيق منهجية كايزن وتحسين أداء المشاريع التشغيلية في قطاع التأمين الصحي.

6- دراسة العلاقة بين ثقافة التحسين المستمر ومشاركة العاملين في تطوير الإجراءات التشغيلية داخل شركات التأمين الصحي.

7- دراسة معوقات تطبيق منهجية كايزن في شركات التأمين الصحي من وجهة نظر القيادات الإدارية والعاملين في الإدارات التشغيلية

بناء على جميع ماسبق تذكر الباحثة أن هذه الدراسة تناولت دور منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية في شركات التأمين الصحي، من خلال التطبيق على إدارات تجربة المريض/المستفيد، وقد أوضحت الدراسة أن كايزن يمكن أن تمثل مدخلًا عمليًا للتحسين المستمر، من خلال تحليل المشكلات المتكررة، وتبسيط الإجراءات، وتقليل الهدر والتأخير، وتعزيز مشاركة العاملين في تطوير العمل التشغيلي.

كما بينت نتائج الدراسة أن تحسين أداء المشاريع التشغيلية لا يرتبط بالإجراءات الداخلية فقط، بل ينعكس بصورة مباشرة على جودة تجربة المستفيد، خاصة في مجالات الموافقات، والمطالبات، ومعالجة الشكاوى، وسرعة الاستجابة، وتؤكد الدراسة أن نجاح تطبيق كايزن داخل شركات التأمين الصحي يتطلب دعمًا إداريًا واضحًا، وتدريبًا مستمرًا للعاملين، وآلية متابعة تقيس أثر التحسين على جودة الخدمة.

وبذلك تخلص الدراسة إلى أن توظيف منهجية كايزن داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد يمكن أن يساهم في رفع كفاءة المشاريع التشغيلية، وتحسين جودة الخدمة، وتعزيز تجربة المستفيد بصورة أكثر تنظيمًا واستمرارية.

الفصل الثامن

المراجع

المراجع العربية

- العنزي، علي بن عبد الله، والفوزان، ناصر بن محمد. (2022). تطبيق منهجية كايزن اليابانية في حل مشكلة انتظار المرضى في قسم سحب الدم في مدينة الملك فهد الطبية. *مجلة العصر للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، (6)، 82-104. <https://doi.org/10.33193/eJHAS.6.2022.231>
- سليمان، أدبية إسماعيل بدر. (2022). دور مدخل الكايزن في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة. *مجلة القراءة والمعرفة*، (248)22، 267-300. <https://doi.org/10.21608/mrk.2022.252751>
- الشراري، ماجد مفرح عايد. (2024). تطوير جودة الخدمات الصحية من خلال استراتيجية كايزن. *مجلة المعهد العالي للدراسات النوعية*، 4(9)، 3549-3571. <https://doi.org/10.21608/hiss.2024.299974.1372>
- الشراري، ماجد مفرح عايد. (2025). دور مدخل الكايزن (KAIZEN) في تطوير الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية [رسالة ماجستير، جامعة حلوان]. المستودع الرقمي السعودي <https://hdl.handle.net/20.500.14154/76121>

المراجع الأجنبية

- Abourobkbah, S. H., & Husain, K. S. (2024). The impact of quality on health-insurance users' satisfaction in Saudi Arabia: The mediating role of brand image and utilitarian value. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 41(4), 1089–1110. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-07-2022-0209>
- Agency for Healthcare Research and Quality. (n.d.). *What is patient experience?* Retrieved July 15, 2026, from <https://www.ahrq.gov/cahps/about-cahps/patient-experience/index.html>
- Alshehri, S. S., & Alotaibi, F. R. (2024). The satisfaction under health insurance coverage in Saudi Arabia: A systematic review. *Journal of International Crisis and Risk Communication Research*, 1142–1156. <https://doi.org/10.63278/jicrcr.vi.2589>
- Cristina, M., Nogueira, P., Oliveira, M. M., & Santos, C. (2024). Project management in healthcare: An examination of organizational competence. *Heliyon*, 10(15), Article e35419. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e35419>
- Endalamaw, A., Khatri, R. B., Mengistu, T. S., Erku, D., Wolka, E., Zewdie, A., & Assefa, Y. (2024). A scoping review of continuous quality improvement in healthcare system: Conceptualization, models and tools, barriers and facilitators, and impact. *BMC Health Services Research*, 24, Article 487. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10828-0>
- Giese, A., Khanam, R., Nghiem, S., Rosemann, T., & Havranek, M. M. (2024). Patient-reported experience is associated with higher future revenue and lower costs of hospitals. *The European Journal of Health Economics*, 25(6), 1031–1039. <https://doi.org/10.1007/s10198-023-01646-y>
- Harry, K. D., Van Aken, E. M., & Glover, W. J. (2025). Advancing hospital operations with Kaizen events: A systematic literature review. *Journal of Health Organization and Management*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1108/JHOM-11-2024-0457>
- Imai, M. (1986). *Kaizen: The key to Japan's competitive success*. McGraw-Hill.

Quigley, D. D., Reynolds, K., Dellva, S., & Price, R. A. (2021). Examining the business case for patient experience: A systematic review. *Journal of Healthcare Management*, 66(3), 200–224. <https://doi.org/10.1097/JHM-D-20-00207>

Samara, M. N., & Harry, K. D. (2025). Leveraging Kaizen with process mining in healthcare settings: A conceptual framework for data-driven continuous improvement. *Healthcare*, 13(8), Article 941. <https://doi.org/10.3390/healthcare13080941>

الفصل التاسع

الملاحق

دليل المقابلة شبه المقننة

عنوان الدراسة:

دور منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية في شركات التأمين الصحي: دراسة تطبيقية على إدارات تجربة المريض/المستفيد

تمهيد المقابلة:

تهدف هذه المقابلة إلى التعرف على تصورات وخبرات العاملين في إدارات تجربة المريض/المستفيد أو الإدارات التشغيلية ذات العلاقة حول دور منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية داخل شركات التأمين الصحي، وستستخدم البيانات لأغراض البحث العلمي فقط، مع الحفاظ على سرية هوية المشاركين وعدم الإفصاح عن أي معلومات شخصية، وتكون المشاركة اختيارية.

أولاً: بيانات تمهيدية عن المشارك

1. ما طبيعة عملك الحالي داخل الشركة؟
2. ما علاقتك بإدارات تجربة المريض/المستفيد أو المشاريع التشغيلية المرتبطة بها؟
3. كم عدد سنوات خبرتك في مجال تجربة المستفيد أو العمليات أو تحسين الإجراءات؟
4. هل سبق لك المشاركة في مشاريع تشغيلية أو مبادرات تحسين داخل الشركة؟ وما طبيعة هذه المشاركة؟

ثانياً: أسئلة المقابلة الرئيسة

المحور الأول: فهم منهجية كايزن والتحسين المستمر

5. كيف تنظر إلى مفهوم منهجية كايزن أو التحسين المستمر داخل بيئة العمل؟
6. من واقع خبرتك، ما مدى حضور ثقافة التحسين المستمر داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد؟

أسئلة متابعة اختيارية:

* هل يتم التحسين بشكل مستمر أم عند ظهور مشكلة فقط؟

* ما دور الموظفين في اقتراح التحسينات؟

* هل توجد أمثلة على تحسينات صغيرة أحدثت فرقًا في العمل؟

المحور الثاني: تطبيق كايزن في المشاريع التشغيلية

7. ما أبرز المشاريع التشغيلية المرتبطة بتجربة المريض/المستفيد داخل الشركة؟

8. كيف يمكن توظيف منهجية كايزن في تطوير هذه المشاريع التشغيلية؟

9. ما المجالات التي ترى أنها أكثر احتياجًا لتطبيق كايزن داخل إدارات تجربة المريض/المستفيد؟

أسئلة متابعة اختيارية:

* هل ترتبط هذه المشاريع بالموافقات، أو المطالبات، أو الشكاوى، أو التواصل مع المستفيد؟

* كيف يتم تحديد المشكلات التشغيلية أو نقاط الضعف؟

* من يشارك عادة في اقتراح الحلول؟

المحور الثالث: تحسين كفاءة الإجراءات وسرعة الاستجابة

10. كيف تؤثر الإجراءات التشغيلية الحالية في تجربة المستفيد داخل شركة التأمين الصحي؟

11. ما دور منهجية كايزن، من وجهة نظرك، في تحسين كفاءة الإجراءات التشغيلية المرتبطة بتجربة المستفيد؟

12. كيف يمكن أن تساهم ممارسات التحسين المستمر في تحسين سرعة الاستجابة للطلبات والشكاوى والملاحظات؟

أسئلة متابعة اختيارية:

* ما أكثر الإجراءات التي تحتاج إلى تبسيط؟

* كيف يتم التعامل مع الشكاوى أو الطلبات المتكررة؟

* هل توجد متابعة لوقت إنجاز الطلبات أو معالجة المشكلات؟

المحور الرابع: تقليل الهدر والتأخير وتحسين جودة الأداء

13. ما أبرز أشكال الهدر أو التكرار أو التأخير التي قد تظهر في المشاريع التشغيلية المرتبطة بتجربة المستفيد؟

14. كيف يمكن أن تساعد منهجية كايزن في تقليل الهدر أو التكرار أو التأخير داخل هذه المشاريع؟

15. ما المؤشرات أو العلامات التي تدل، من وجهة نظرك، على تحسن أداء المشاريع التشغيلية؟

أسئلة متابعة اختيارية:

* هل يظهر التحسن في سرعة الإنجاز؟

* هل يظهر في تقليل الشكاوى؟

* هل يظهر في وضوح الإجراءات أو جودة التواصل مع المستفيد؟

المحور الخامس: دور العاملين والدعم الإداري

16. ما دور العاملين في إدارات تجربة المريض/المستفيد في إنجاح تطبيق كايزن؟

17. ما نوع الدعم الإداري المطلوب لتفعيل منهجية كايزن داخل شركات التأمين الصحي؟

أسئلة متابعة اختيارية:

* هل توجد مساحة للموظفين لطرح أفكار تطويرية؟

* هل يتم تطبيق المقترحات فعلياً؟

* هل توجد متابعة بعد تنفيذ التحسينات؟

المحور السادس: التحديات والمقترحات

18. ما أبرز التحديات التي قد تواجه تطبيق منهجية كايزن في إدارات تجربة المريض/المستفيد داخل شركات التأمين الصحي؟

19. ما المقترحات التي تراها مناسبة لتفعيل منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية؟

20. ما الخطوات العملية التي يمكن البدء بها لتحويل كايزن من مبادرة مؤقتة إلى ممارسة مستمرة داخل الشركة؟

أسئلة متابعة اختيارية:

* هل التحديات إدارية، أو تقنية، أو بشرية، أو مرتبطة بتعدد الأطراف؟

* كيف يمكن التعامل مع مقاومة التغيير؟

* ما أكثر إجراء يحتاج إلى تحسين عاجل من وجهة نظرك؟

سؤال ختامي

21. هل توجد أي نقطة أخرى تراها مهمة حول دور منهجية كايزن في تحسين أداء المشاريع التشغيلية وتجربة المستفيد داخل شركات التأمين الصحي؟

محاور تحليل المقابلات

سيتم تحليل إجابات المشاركين وفق المحاور الآتية:

1. تصورات المشاركين حول منهجية كايزن والتحسين المستمر.
2. مجالات تطبيق كايزن في المشاريع التشغيلية.
3. دور كايزن في تحسين كفاءة الإجراءات التشغيلية.
4. دور كايزن في تحسين سرعة الاستجابة ومعالجة الطلبات والشكاوى.
5. إسهام كايزن في تقليل الهدر والتكرار والتأخير.
6. دور العاملين والدعم الإداري في تطبيق كايزن.
7. تحديات تطبيق كايزن داخل شركات التأمين الصحي.
8. المقترحات التطويرية لتفعيل كايزن في إدارات تجربة المريض/المستفيد.