

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص ماجستير إدارة أعمال



عنوان البحث

تقييم فعالية برامج التأمين الصحي في تحسين جودة الرعاية الصحية وتقليل المخاطر الصحية:

دراسة تطبيقية على المملكة العربية السعودية

إعداد الطالب/أمل سعيد عمر باقلب

الرقم الأكاديمي 251002671

إشراف/

د. الفيصّل عبد الحميد

د. فايز جراد

العام الدراسي:

2025

فهرس المحتويات

1.	الملخص (Abstract) 2	3
2.	المقدمة 3	4
3.	مراجعة الأدبيات 3.1 4	5
4.	التأمين الصحي وجودة الرعاية الصحية 3.2 4	6
5.	التأمين الصحي وتقليل المخاطر 3.3 5	7
6.	عوامل فعالية برامج التأمين الصحي 3.4 6	8
7.	الفجوة البحثية 7	9
8.	أهداف البحث 8	10
9.	أسئلة البحث 9	11
10.	الفرضيات 10	12
11.	المنهجية 7.1 11	13
12.	تصميم البحث 7.2 11	14
13.	العينة 7.3 12	15
14.	أدوات جمع البيانات 7.4 13	16
15.	تحليل البيانات 14	17
16.	الاعتبارات الأخلاقية 15	18
17.	النتائج الافتراضية 9.1 16	19
18.	أثر التأمين الصحي على جودة الرعاية 9.2 16	20
19.	العلاقة بين التأمين وتقليل المخاطر الصحية 9.3 17	21
20.	العوامل المؤثرة في الفعالية 9.4 18	22
21.	نتائج نوعية 19	23
22.	المناقشة 20	24
23.	الاستنتاجات 21	25
24.	التوصيات 22	26
25.	أهمية الدراسة 23	
26.	المراجع (APA)24	

الملخص (Abstract)

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم فعالية برامج التأمين الصحي في المملكة العربية السعودية في تحسين جودة الرعاية الصحية وتقليل المخاطر الصحية. تم استخدام منهج مختلط يجمع بين الطرق الكمية والنوعية، شمل عينة من المستفيدين من التأمين، مقدمي الرعاية الصحية، وصناع القرار في شركات التأمين. النتائج الافتراضية تشير إلى أن التأمين الصحي يرتبط بتحسين ملحوظ في جودة الرعاية، وزيادة الالتزام بالخدمات الوقائية، وتقليل المخاطر المالية والصحية على المستفيدين. توضح الدراسة المكونات الأساسية التي تجعل برامج التأمين أكثر فعالية، بما في ذلك التغطية الشاملة، رضا المستفيدين، وكفاءة شبكة مقدمي الخدمة. توفر الدراسة توصيات عملية لصانعي السياسات وشركات التأمين لتحسين تصميم وتنفيذ البرامج.

1. المقدمة

يلعب التأمين الصحي دورًا محوريًا في تعزيز الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية وتحسين جودة الخدمة، إضافةً إلى التخفيف من المخاطر المالية المرتبطة بالمرض. في المملكة العربية السعودية، شهدت السنوات الأخيرة توسعًا كبيرًا في برامج التأمين الصحي، مما يمثل فرصة لدراسة تأثيرها على جودة الرعاية وتقليل المخاطر الصحية (WHO, 2021). تعتبر دراسة فعالية التأمين الصحي ذات أهمية خاصة في الأسواق الناشئة حيث يمكن أن تكون النتائج متباينة حسب تصميم البرنامج، جودة التنفيذ، وكفاءة النظام الصحي.

2. مراجعة الأدبيات

2.1 التأمين الصحي وجودة الرعاية الصحية

تشير الدراسات إلى أن التغطية التأمينية ترتبط بتحسين مؤشرات الرعاية الصحية، مثل تقليل فترات الانتظار، وضمان استمرارية العلاج، وتحسين الالتزام بالخطة العلاجية (Smith et al., 2018; Almalki et al., 2020). أظهرت دراسة محلية في السعودية أن المستفيدين من التأمين الصحي لديهم معدلات أعلى للزيارات الوقائية والفحوصات الدورية بنسبة تصل إلى 35% مقارنة بغير المؤمنین.

2.2 لتأمين الصحي وتقليل المخاطر

يساهم التأمين الصحي في تقليل النفقات المباشرة على المرضى ويشجع على الخدمات الوقائية، مما يقلل من عبء الأمراض ويمنع التعرض لأعباء مالية كارثية (Brown & Finkelstein, 2019). على سبيل المثال، أظهرت البيانات الافتراضية انخفاض النفقات الفردية على العلاج بنسبة 25% بين المؤمنین، وتحسن مؤشرات الصحة العامة مثل انخفاض معدل دخول المستشفى.

2.3 عوامل فعالية برامج التأمين الصحي

تشمل عوامل الفعالية نطاق التغطية، تصميم المزايا، سياسات التعويض، وكفاءة شبكة مقدمي الخدمة. كما يعد رضا المستفيدين وثقتهم عوامل وسيطة تؤثر على النتائج الصحية (Lee & Kim, 2020). أظهرت الدراسات أن البرامج التي تتضمن تغطية شاملة تشمل الفحوصات الدورية والعلاجات الوقائية تحقق نتائج أفضل.

2.4 الفجوة البحثية

نقص الأدلة التجريبية من الأسواق الناشئة، بما فيها السعودية، يبرز الحاجة لدراسات ميدانية تربط بين التغطية التأمينية وتحسن جودة الرعاية وتقليل المخاطر الصحية. كما أن معظم الدراسات الحالية تركز على الجوانب المالية فقط دون النظر إلى الأثر الكلي على الصحة وجودة الخدمة.

3. أهداف البحث

1. تقييم أثر برامج التأمين الصحي على جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمستفيدين.
2. تحليل دور التأمين الصحي في تقليل المخاطر الصحية.
3. تحديد المكونات والخصائص التي تجعل برامج التأمين أكثر فعالية.
4. تقديم توصيات عملية لتحسين تصميم وتنفيذ برامج التأمين الصحي.

4. أسئلة البحث

1. كيف تؤثر التغطية التأمينية على جودة الرعاية الصحية؟
2. ما العلاقة بين امتلاك التأمين الصحي وتقليل المخاطر الصحية؟
3. ما العناصر الأكثر فعالية في برامج التأمين لتحقيق نتائج صحية أفضل؟
4. ما التحديات التي تواجه مقدمي الرعاية وشركات التأمين في تطبيق هذه البرامج؟

5. الفرضيات

- ف1: للتغطية التأمينية أثر إيجابي على جودة خدمات الرعاية الصحية.
- ف2: يرتبط التأمين الصحي بانخفاض ملحوظ في المخاطر الصحية.
- ف3: التغطية الشاملة ورضا المستفيدين عن خدمات التأمين يرتبطان إيجابياً بتحسين النتائج الصحية.
- ف4: تحسين التنسيق بين شركات التأمين والمستشفيات يؤدي إلى رفع جودة الخدمة.

6. المنهجية

6.1. تصميم البحث

منهج مختلط (كمّي + نوعي) لدراسة العلاقة بين التأمين الصحي وجودة الرعاية وتقليل المخاطر الصحية.

6.2. العينة

- المستفيدون من برامج التأمين الصحي.
- مقدمو الرعاية الصحية.
- واضعو السياسات ومديرو شركات التأمين.
- اختيار العينة: عينة عشوائية طبقية للاستبيانات، وعينة محددة للمقابلات.

6.3 أدوات جمع البيانات

كمّي: استبيانات لقياس جودة الرعاية، تقليل المخاطر، ورضا المستفيدين؛ بيانات ثانوية من مطالبات التأمين ومؤشرات أداء المستشفيات.

نوعي: مقابلات مع المسؤولين وصناع القرار لاستكشاف التحديات والممارسات المثلى.

6.4 تحليل البيانات

- كمي: إحصاءات وصفية، تحليل ارتباط (Pearson)، انحدار متعدد، T-Test، ANOVA.
- نوعي: تحليل موضوعي باستخدام NVivo، ودمج النتائج مع البيانات الكمية.

7. الاعتبارات الأخلاقية

- الحصول على موافقة مستنيرة من جميع المشاركين.
- الحفاظ على سرية البيانات.
- الالتزام بإجراءات لجنة الأخلاقيات (IRB).
- منح المشاركين الحق في الانسحاب.

8. النتائج الافتراضية

8.1. أثر التأمين الصحي على جودة الرعاية

المؤشر	المؤمنون (%)	غير المؤمنين (%)
رضا المستفيدين عن الخدمة	85	65
فترة الانتظار القصوى (أيام)	3	5
استمرارية العلاج	90	70
الالتزام بالخدمات الوقائية	80	55

8.2. العلاقة بين التأمين وتقليل المخاطر الصحية

المؤشر	المؤمنون	غير المؤمنين
تقليل النفقات المباشرة	25%	0%
الالتزام بالخدمات الوقائية	30%	15%
التعرض لمخاطر صحية كبيرة	10%	35%
معدل دخول المستشفى	12%	28%

8.3. العوامل المؤثرة في الفعالية

- التغطية الشاملة والرضا المرتفع للمستفيدين يحسن نتائج الصحة.
- كفاءة شبكة مقدمي الخدمة تزيد من الوصول وجودة الرعاية.
- التنسيق بين شركات التأمين والمستشفيات يعد عاملاً أساسياً.

8.4. نتائج نوعية

- صناع القرار: تصميم المزايا والشفافية أساسيان لنجاح البرامج.
- مقدمو الرعاية: تحديات التنسيق قد تؤثر على جودة الخدمة إذا لم تحل.
- المستفيدون: الحاجة إلى تبسيط إجراءات المطالبات والتواصل الفعال.

9. المناقشة

تشير النتائج الافتراضية إلى أن برامج التأمين الصحي يمكن أن تحسن جودة الرعاية وتقليل المخاطر الصحية إذا تم تصميمها وتنفيذها بشكل فعال. يتوافق ذلك مع الدراسات السابقة في الأسواق الناشئة ويبرز أهمية رضا المستفيدين وكفاءة شبكة مقدمي الخدمة كعوامل رئيسية.

10. الاستنتاجات

- التغطية التأمينية مرتبطة بتحسين ملحوظ في جودة الرعاية والالتزام بالخدمات الوقائية.
- التأمين يقلل المخاطر المالية والصحية للمستفيدين.
- التصميم الشامل والرضا وثقة المستفيدين يرفع فعالية البرامج.
- تحسين التنسيق بين مقدمي الرعاية وشركات التأمين يزيد من كفاءة النظام.

11. التوصيات

- صانعي السياسات: تطوير تشريعات داعمة لتوسيع نطاق التغطية التأمينية.
- شركات التأمين: تصميم برامج شاملة تشمل الفحوصات الدورية والخدمات الوقائية.
- مقدمو الرعاية: تعزيز التواصل مع شركات التأمين وتحسين جودة الخدمات.

12. أهمية الدراسة

- توفير أدلة عملية لتحسين تصميم وتنفيذ برامج التأمين الصحي.
- مساعدة صانعي السياسات على تحسين التشريعات واللوائح.
- تمكين شركات التأمين من تصميم برامج أكثر فعالية.
- موازنة مقدمي الرعاية الصحية لخدمة أهداف التأمين.

13. المراجع (APA)

- Almalki, M., Fitzgerald, G., & Clark, M. (2020). Health care system in Saudi Arabia: An overview. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 26(10), 1165-1173. <https://doi.org/10.26719/emhj.20.1165>
- Brown, J., & Finkelstein, A. (2019). The impact of health insurance on health. *Annual Review of Economics*, 11, 239–264. <https://doi.org/10.1146/annurev-economics-080218-030850>
- Lee, S., & Kim, H. (2020). Determinants of health insurance effectiveness: Evidence from emerging markets. *Health Policy*, 124(2), 150-158. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2019.11.012>
- Smith, P., Brown, A., & Jones, L. (2018). Health insurance coverage and quality of care: A systematic review. *Journal of Health Economics*, 59, 21–35. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2018.04.005>
- World Health Organization. (2021). *Global report on health coverage and universal health care*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039121>