

أهمية التأمين الطبي وأثره على قطاع الصحة في المملكة العربية السعودية خلال الفترة الزمنية: 2002-2022 (مراجعة منهجية)

The importance of medical insurance and its impact on the health sector in the KSA during the period (2002-2022) Systematic Review

إعداد: الدكتورة/ فيفيان محمد صالح نصر الدين

أستاذ مساعد، قسم الاقتصاد، قسم الاقتصاد، كلية الاقتصاد والإدارة، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، المملكة العربية السعودية
Email: vnasrulddin@kau.edu.sa

الباحثة/ الهام عصام كتيبي

باحثة ماجستير، قسم الاقتصاد، قسم الاقتصاد، كلية الاقتصاد والإدارة، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، المملكة العربية السعودية
Email: Ekutbi0001@stu.kau.edu.sa

الباحثة/ منتهى إسماعيل الشيخ

باحثة ماجستير، قسم الاقتصاد، قسم الاقتصاد، كلية الاقتصاد والإدارة، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، المملكة العربية السعودية
Email: Malshaikh0066@stu.kau.edu.sa

المخلص:

تهدف هذه الدراسة إلى مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة التي تناولت أهمية التأمين الطبي ومدى تأثيره على قطاع الصحة، حيث يساهم التأمين في تحسين الخدمات الصحية المقدمة للأفراد مما يؤدي إلى تحقيق العدالة والفرص المتكافئة لكافة أفراد المجتمع، بالإضافة إلى دعم الاقتصاد الوطني من خلال زيادة فرص الاستثمار في قطاع الصحة ولتحقيق هدف الدراسة، فقد تم الاعتماد على منهجية النظرية المجذرة في البحث النوعي، وذلك من خلال فحص الدراسات العلمية الاقتصادية ذات الصلة. وقد بلغ عدد الدراسات محل الفحص (14) دراسة. وبعد تحليل نتائج الدراسات المُدرجة في هذه الدراسة، تم التوصل إلى وجود علاقة ارتباطية بين التأمين الطبي وقطاع الصحة، بحيث يساهم الأول في زيادة نمو القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية. تم التوصل أيضاً إلى عدد من إيجابيات تطبيق نظام التأمين الصحي ومنها انه يسعى إلى تقليل المخاطر وحماية مشروعات الأفراد، بالإضافة إلى زيادة فرص العمل للأفراد. وقد قدمت هذه المراجعة المنهجية عدداً من التوصيات، التي تضمنت ضرورة زيادة الفرص الاستثمارية أمام القطاع الصحي، العمل على تطوير أنظمة شركات التأمين، العمل الجاد على إزالة العوائق أمام تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني، تطبيق برامج الصحة التوعوية اللازمة لتوضيح مدى أهمية برامج التأمين. بالإضافة إلى ذلك، فقد أوصى الباحثات بالعمل على تطبيق برامج الصحة التوعوية اللازمة لتوضيح مدى أهمية برامج التأمين، وتكثيف الجهود من أجل إيصال تلك البرامج إلى كافة أفراد المجتمع وأيضاً اوصوا بضرورة إجراء المزيد من المراجعات المنهجية المتخصصة في مجال التأمين الصحي وآثاره، مع ضرورة التنوع في قواعد البيانات الإلكترونية المستخدمة.

الكلمات المفتاحية: التأمين الطبي، قطاع الصحة، الخدمات الصحية، إجمالي الأقساط المكتتبة.

The importance of medical insurance and its impact on the health sector in the KSA during the period (2002-2022) Systematic Review

Dr. Vivian Mohammed Saleh Nasrulddin, Elham Kutbi, Muntaha Alshikh

Department of Economics, Faculty of Economics and Administration, King Abdulaziz University

Abstract:

This study aims to review the literature and previous studies on the importance of medical insurance and its impact on the health sector where insurance contributes to the improvement of health services provided to individuals leading to equity and equal opportunities for all members of society, In addition to supporting the national economy by increasing investment opportunities in the health sector and to achieve the study's objective research ", the theory methodology rooted in qualitative research has been relied upon through examination of relevant scientific and economic studies. The number of studies examined was 14. After an analysis of the results of the studies included in this study, a correlation was found between medical insurance and the health sector, the former contributing to the growth of Saudi Arabia's health sector. A number of advantages have also been found in the application of the health insurance system, including that it seeks to reduce risks and protect individuals' projects, in addition to increasing employment opportunities for individuals. This systematic review made a number of recommendations, which included the need to increase investment opportunities for the health sector, to develop insurance companies' systems, to work hard to remove barriers to the implementation of the cooperative health insurance system, and to implement awareness-raising health programmes to clarify the importance of insurance programmes. In addition, women researchers recommended that awareness-raising health programmes be implemented to clarify the importance of insurance programmes, intensify efforts to reach out to all members of society, and also recommend that more systematic reviews specialized in health insurance and its effects be carried out, with diversification in the electronic databases used.

Keywords: Medical Insurance, Health Sector, Health Services, Gross Written Premiums.

1. المقدمة

لقد اهتمت جميع الدول على مستوى العالم بمستوى إنتاجية العنصر البشري والعوامل المؤثرة في أدائه، وذلك لزيادة المخرجات ومن ثم إلى تحسين التنمية الاقتصادية. لذلك كان من المهم وضع الخطط وإطلاق البرامج وإنشاء القطاعات التي تساهم في استقرار الحالة الصحية للمواطن، عن طريق التوعية، التوجيه، توفير اللقاحات والخدمات الصحية المختلفة. ويُعد التأمين الطبي Medical Insurance في الوقت الراهن، وسيلة الفرد الرئيسية للتمتع برعاية صحية عالية الجودة، وذلك مقابل قسطاً متفق عليه يُدفع لشركات التأمين. وتُعرف الإيرادات/المبالغ المُحصلة مقابل وثائق التأمين التي تُصدرها تلك الشركات، بإجمالي الأقساط المكتتبة Total Written Premiums لشركات التأمين (الاقتصادية، 2020). ويؤدي التأمين الطبي بشكلٍ كبير إلى زيادة الطلب¹ Demand على الخدمات الصحية، إذ أنه يساهم في تزايد عدد المستفيدين منه كما يساهم في تحسين جودة الخدمات المقدمة. مما سبق، يُعتبر نظام التأمين الطبي أداة تُسهل حصول المستفيد على الخدمات الصحية من قِبَل عددٍ كبير من مقدمي تلك الخدمات، مما يُخفف العبء على القطاع الحكومي. وعليه، فكلما توسعت شريحة الفئة المستفيدة من التأمين الطبي في المجتمع، زادت بذلك قدرتهم على تلبية احتياجاتهم بشكل أكبر وجودة أعلى، نظراً للمنافسة القائمة بين مقدمي الخدمات الصحية بهدف جذب أكبر عدد ممكن من العملاء. وعلى ما سبق، يمكن تعريف التأمين الصحي بأنه نوع من أنواع التأمين للحماية من خطر المرض، يتم من خلال عقد بين المؤمن عليه² Insured والمؤمن³ Insurer، بمقتضاه يتحمل الثاني جميع تكاليف الرعاية الطبية⁴ الضرورية أو نسبة منها، نيابةً عن الأول وبناءً على ما سبق، تتأثر قرارات الأفراد في اتخاذ العلاج والإجراءات الصحية بالتأمين الطبي، والذي يمتد تأثيره إلى اقتصاد الدولة، بحيث يُشكل مصدراً مهماً لزيادة الناتج المحلي الإجمالي Gross Domestic Product (GDP). وفي الدول المتقدمة، يُشكل قطاع التأمين قوة تدفع وتحمي الأسواق والتعاملات المالية والتجارية، فعلى سبيل المثال، ساهمت أقساط التأمين في تايوان في عام 2016 بنسبة 20% من GDP وعلى مستوى العالم بحسب صندوق النقد العربي، لقد بلغ إجمالي أقساط في التأمين المكتتبة في نهاية عام 2020 نحو 6.287 تريليون \$ (الاقتصادية، 2022).

أما في المملكة العربية السعودية، فإنه على الرغم من أن قطاع التأمين بشكلٍ عام لا يزال في بدايات مرحلة النمو، إلا أنه يُعد من أحد أهم القطاعات التي تساهم في دعم GDP، بحيث بلغ معدل نمو إجمالي الأقساط المكتتبة 8.4%، في عام 2022 (البنك المركزي السعودي، 2021). ونخص هنا بالذكر التأمين الطبي، والذي شكل نسبة 58.2% من سوق التأمين السعودي، وذلك في الربع الثالث من عام 2022 (البنك المركزي السعودي، 2022)، حيث بلغ إجمالي الأقساط المكتتبة للتأمين الصحي 7.6 مليار ريال سعودي (البنك المركزي السعودي، 2021) وأخيراً، فمع تزايد الوعي الصحي داخل المجتمعات، سوف تزايد أهمية تنمية قطاع التأمين الصحي، بالإضافة إلى ضرورة العمل على انتشار شركات التأمين، مما يؤثر بشكلٍ إيجابي على الصحة العامة. كما أنه كلما ازدادت الحوافز المُقدمة لتسهيل نشاط هذا القطاع، ووضعت التشريعات التي تكفل حقوق الأطراف المختلفة فيه،

¹ الكميات التي يكون المستهلك مستعداً وقادراً على شرائها من السلعة/الخدمة خلال فترة زمنية محددة، عند مختلف الأثمان.

² حامل الوثيقة.

³ شركة تأمين، أو برنامج حكومي.

⁴ تكاليف الرعاية الطبية العلاجية treatment أو الوقائية preventive، من خلال مقدمي خدمات الرعاية الطبية المتخصصين سواء من القطاع الخاص أو القطاع الحكومي.

فإنه يمكن لهذا القطاع أن يتطور بشكلٍ أسرع، مما يؤول في نهاية المطاف إلى رفع جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين المؤمن عليهم.

1.1. فوائد التأمين الصحي

يعتبر التأمين الطبي استراتيجية تنظيمية حديثة، تساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية، إضافةً إلى اعتباره أحد الركائز الأساسية التي تُبنى عليها السياسة الاقتصادية التنموية. وعليه، فلا بد من الاعتماد على الدراسات والأبحاث في وضع خطط استراتيجية، لتحديث معايير الجودة بشكل دوري مع ضرورة وضع آليات واضحة ومفصلة لتطبيق نظام جودة الخدمات الصحية (حوالف، 2019). وللتأمين الصحي العديد من المزايا الاجتماعية والاقتصادية، ويمكن حصر أهمها، فيما يلي (الدمرداش وآخرون، 2019، ص27):

- المساهمة في توفير الموارد المالية لتمويل نفقات الخدمات الصحية الباهظة التكاليف، وبالتالي تقليل العبء على الميزانيات العامة للحكومات.

- المساهمة في دعم الاقتصاد الوطني، من خلال زيادة فرص الاستثمار في القطاع الصحي وفروعه المختلفة، وتشجيع المستثمرين على توظيف أموالهم في المشاريع الصحية، مما يؤدي إلى زيادة وتحسين معدلات القوى العاملة الصحية⁵، أسرة المستشفيات، والمرافق الصحية، بالنسبة لعدد السكان.

- تخفيف الضغط على استخدام المرافق الصحية المجانية العامة، وتوفير بدائل مناسبة لتقديم الخدمات الصحية، الأمر الذي يؤدي إلى تحقيق الأمان والاستقرار النفسي والاجتماعي والاقتصادي والتخلص من مظاهر القلق الممكن حدوثه نتيجة لعدم توافر الأساليب المناسبة للعلاج.

- المساهمة في تحقيق مبدئي العدالة وتكافؤ الفرص في توزيع الخدمات الصحية (كماً ونوعاً) بين جميع أفراد المجتمع الواحد، من خلال تأصيل مبدأ التعاون والتكافل وذلك بمشاركة أفراد المجتمع في دفع ضرر المرض وآثاره.

- الاهتمام بالمفاهيم الصحية الوقائية إلى جانب العلاجية، بحيث يتم الحفاظ على الصحة من خلال الاهتمام بالجانبين الوقائي والعلاجي المبكر، مما يؤدي إلى ارتفاع المستوى الصحي وانخفاض معدلات المرض وتخفيف النفقات العلاجية الباهظة. نستنتج مما سبق، مدى أهمية التأمين الصحي في العديد من الزوايا، فإلى جانب كونه عاملاً أساسياً في توفير الاستقرار المعنوي والجسدي للفرد، فإن حجم أقساط التأمين الصحي يُشكل مصدراً مهماً لزيادة GDP، ويعني ذلك أن أي تغييرات تحدث في الأقساط المكتتبة للتأمين الصحي لا تكون إلا انعكاساً لمستويات الطلب على منتجات التأمين الصحي.

2.1. مشكلة الدراسة

يُعد التأمين الطبي مفهوماً واسع المدى، اعتماداً على "العدسة" الأيديولوجية المستخدمة. ويوفر البحث الأساسي على الإنترنت الآلاف من الأوراق الأكاديمية، المقالات، والكتب حول هذا الموضوع، ولكل منها توجه محدد اعتماداً على السياق الاجتماعي، التنموي، والاقتصادي الذي يتم فيه النظر في الموضوع. ويؤثر هذا الغموض على النظريات، الأشكال، منهج التنفيذ، الدوافع،

⁵ زيادة فرص العمل داخل مؤسسات وشركات التأمين الصحي، وفي الجهات التي تقوم بتقديم الخدمات الصحية.

الأثار القابلة للقياس، والنتائج التي ظهرت فيما يتعلق بالعديد من عمليات التأمين الصحي. الأمر الذي حفز الباحثات على استكشاف دور التأمين الصحي ومدى تأثيره على مستوى الخدمات الصحية، وذلك من خلال هذه الدراسة الاستقصائية للأدبيات السابقة ذات العلاقة، بالإجابة على السؤال الآتي:

- ما هو الدور الذي يلعبه التأمين الصحي في تحسين قطاع الصحة؟

3.1. أهداف الدراسة

من خلال الدراسة الاستقصائية للأدبيات السابقة ذات العلاقة بموضوع التأمين الطبي وأثره على قطاع الصحة، هدفت الدراسة الحالية إلى كلٍ مما يأتي:

- مراجعة منهجية للدراسات السابقة التي تناولت موضوع التأمين الطبي وأثره على تحسين قطاع الصحة.
- التعرف على أهمية التأمين الطبي ومدى تأثيره على الخدمات الصحية المقدمة.
- تسليط الضوء على تأثير القطاع الصحي على معدل النمو الاقتصادي.

4.1. أهمية الدراسة

على الرغم من قيام العديد من الأدبيات السابقة بدراسة التأمين الطبي ومدى تأثيره على تحسين الخدمات الصحية والقطاع الصحي بشكل عام، إلا أن معرفة ذلك الأثر من خلال استقراء واستلال نتائج الأدبيات السابقة والمقارنة فيما بينها يُعتبر قليل. وعلى ذلك، فإنه من المحتمل أن تعمل هذه المراجعة المنهجية الحالية على ترك المجال مفتوحاً أمام الباحثين للتوسع في تحليل آثار التأمين الطبي على مستوى الخدمات الصحية. ويستمد موضوع هذه الدراسة أهميته من مدى أهمية الصحة بالنسبة للفرد والمجتمع ككل، حيث أنها المحرك الأول لنمو وزيادة إنتاجية الفرد. كما تستمد الدراسة أهميتها من أهمية قطاع التأمين الصحي في الوقت الحاضر، إذ أنه من المفترض أن يساهم نمو ذلك القطاع في تحسين الخدمات الصحية المقدمة ومن ثم الوضع الصحي للمجتمع ككل، إضافةً إلى أهميته في دعم الاقتصاد الوطني.

5.1. أهم مصطلحات الدراسة

القطاع الصحي Health sector وهو القطاع الذي يتضمن كافة الوحدات/الخدمات/والتنظيمات التي تهتم بالصحة، بموظفيها. كما أنه يتميز بخاصية عدم التأكد Uncertainty من حدوث المرض ومن مدى فعالية العلاج، والذي يحدد نوعيته الطبيب وليس المريض (محمد، 2018).

الخدمات الصحية Health services وهي كافة الخدمات المقدمة من قبل المؤسسات الصحية -علاجية كانت موجهة للفرد، وقائية يتم توجيهها للمجتمع والبيئة، أو إنتاجية⁶ تهدف إلى رفع مستوى الأفراد الصحي وتلبية رغباتهم المرتبطة بتلك الخدمات (عبد القادر، 2012).

التأمين الطبي Medical Insurance ويعرفه (الحسون، 2013) من منظور مجمع الفقه الإسلامي بأنه: الاتفاق الذي يلزم جهة معينة (شركة تأمين أو برنامج حكومي) بالعلاج أو تغطية تكاليفه لشخص/شركة، مقابل مبلغ/أقساطاً معينة، خلال مدة زمنية معينة.

⁶ مثل الادوية، المستحضرات الطبية، الأجهزة الطبية، وغير ذلك.

إجمالي الأقساط المكتتبة **Gross Written Premiums** الإيرادات أو المبالغ التي يتم تحصيلها من قبل شركات التأمين، مقابل وثائق التأمين التي تصدرها (الاقتصادية، 2020).

المراجعة المنهجية **Systematic Review** هي استراتيجية منظمة بشكل دقيق، تعمل على رصد وتحليل عدداً من الدراسات/الأدبيات السابقة حول موضوع بعينه، بأسلوب النقد (تيسير، 2023).

6.1. منهجية الدراسة

تتبع الدراسة الحالية أسلوب المراجعة المنهجية النوعية للدراسات السابقة، والتي تُعتبر أداة بحثية موثوقة وبعيدة عن التحيز Bias، إذ أنها عبارة عن تلخيص لنتائج الدراسات السابقة، بعيداً عن أي معالجة إحصائية (O'Donnell, 2011). ويُعتبر البحث النوعي Qualitative research أسلوب استقصائي يهدف إلى دراسة تفسيرات الباحثين، وعرض الحقائق بالأسلوب السردي⁷، وليست التنبؤ بها كما في الأبحاث الكمية Quantitative research المعتمدة على الحقائق الرقمية والإحصائية (Creswell, 1999; Gubrium & Holstein, 1998).

وللإجابة على سؤال المراجعة الحالية، فقد تم اتباع منهجية النظرية المجذرة⁸ Grounded theory في البحث النوعي (النجار، 2008)، والتي تُعتبر بمثابة الدليل المساعد لتنظيم عملية المراجعة والحصول على نتائج جيدة تساهم في التقدم النظري (2006 Suddaby)، إذ أنها تكشف عن الثغرات المعرفية للباحثين، مما يؤدي إلى بروز أسئلة جديدة للبحث (Vet et al., 2005). وأخيراً وباختصار، تُوجه المراجعات المنهجية جهود الباحثين إلى موضوعات معينة، من خلال تقديم إطار عملي واضح حول تلك الموضوعات (Onwuegbuzie et al., 2012).

2. إجراءات الدراسة

لاستخراج واختيار الدراسات التي تم إجراء المراجعة المنهجية عليها، فقد قام الباحثات بإجراء عدداً من الخطوات، تمثلت فيما يلي:

أولاً: **التحديد Define** حيث تم تحديد (6) مصطلحات رئيسية للبحث في قواعد البيانات الإلكترونية، وهي كالتالي:

- التأمين في المملكة العربية السعودية Insurance in the KSA
- أثر التأمين الطبي على تحسين القطاع الصحي The impact of medical insurance on improving the health sector
- القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية The health sector in the KSA
- دور/ أثر التأمين الطبي في المملكة العربية السعودية The role/effect of medical insurance in the KSA
- تحسين القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية Improving the health sector in the KSA
- الإنفاق على/تمويل القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية Spending on/financing the health sector in the KSA

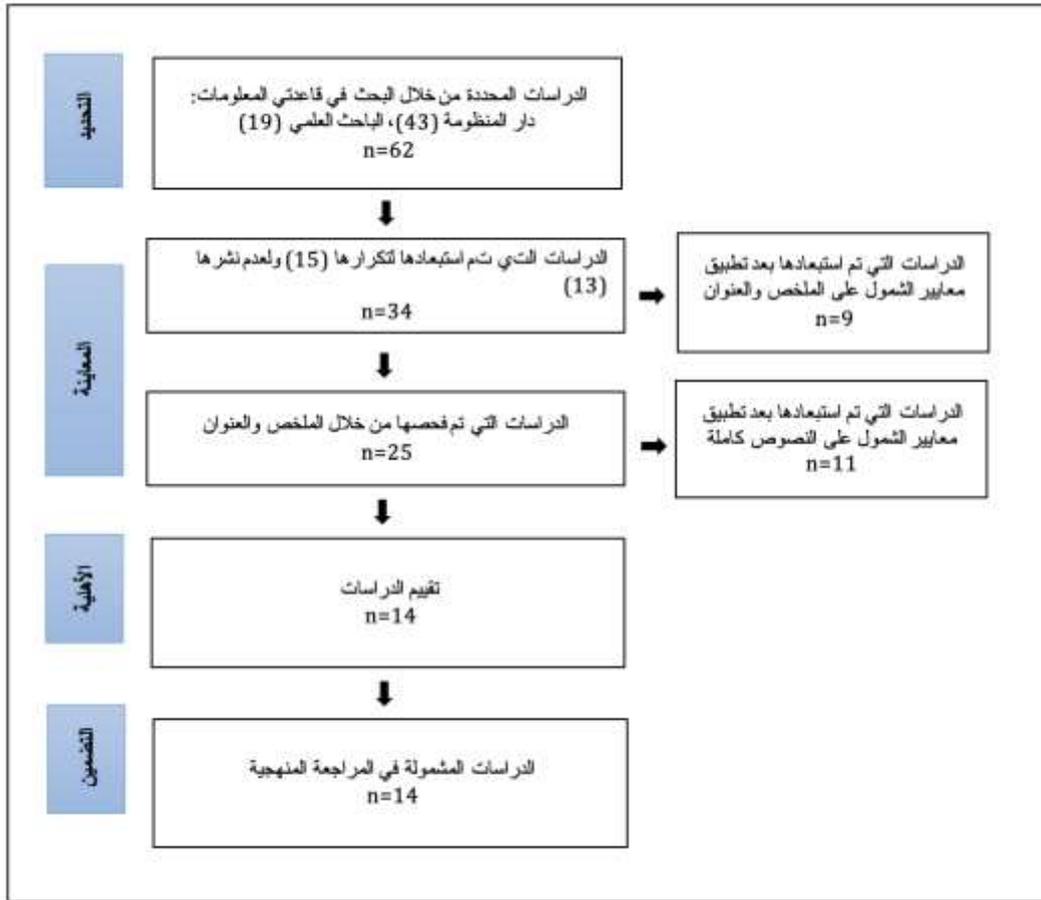
⁷ كالكلمات، والصور، والأشكال.

⁸ قدمها كلاً من Strauss و Glaser في عام 1967، وطورها في بداية التسعينات.

ثانياً: البحث Search لقد تم البحث في ثلاث قواعد للبيانات الإلكترونية، متمثلة في كلٍ من: الباحث العلمي من قوقل (scholar.google)، قاعدة بيانات دار المنظومة (search.mandumah). وبناءً عليه، فقد تم العثور على [62] دراسة ذات صلة بموضوع الدراسة، وبعد الاطلاع على تلك الدراسات من حيث المنهجية المستخدمة والعينة/المجتمع، وذلك للتأكد من وملاءمتها للدراسة الحالية، فقد تم استبعاد عدداً من الدراسات ليصبح عددها بعد استيفاء الشروط [14] دراسة فقط.

ثالثاً: الاختيار Select وكما تم ذكره سابقاً، فقد بلغ إجمالي عدد الدراسات المُجمعة باستخدام المصطلحات الرئيسية للبحث في قواعد البيانات الإلكترونية السابقة، [62] دراسة. إلا أنه بعد عمليات الفرز والتصفية⁹، قد انخفض إجمالي الدراسات ليصبح [20] دراسة. وبعد القراءة المتعمقة في تفاصيل الدراسات المتبقية، لقد تم استبعاد دراسات أخرى¹⁰، ليصبح عدد الدراسات المستوفية للشروط والملائمة مع أهداف الدراسة [14] دراسة فقط. وبهدف تنظيم الخطوات في الوصول إلى العينة النهائية للمراجعة المنهجية الحالية، لقد قام الباحثات بتصميم الشكل الانسيابي التالي، لتوضيح المراحل المُتبعة، كما يلي:

الشكل (1): مراحل تضمين الدراسات المشمولة في المراجعة المنهجية



⁹ حيث تمت التصفية من خلال استبعاد تلك الدراسات التي تتناول قطاع التأمين في قطاع آخر غير القطاع الصحي.

¹⁰ حيث تم الاستبعاد بناءً على مكان وزمان إجراء الدراسات، إذ تم استبعاد تلك التي لا تتعلق بالمملكة العربية السعودية في غير الفترة الزمنية (2002-2022).

ويوضح الجدول التالي رقم (1)، عملية تلخيص الدراسات الـ [14] المشمولة في هذه المراجعة المنهجية الحالية، من حيث ستة مجالات، هي: العنوان والباحث وسنة النشر، أهداف الدراسة، منهجية الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة، أهم النتائج، وأهم التوصيات.

جدول (2): ملخص الدراسات

م	العنوان والمؤلف	الأهداف	المنهجية	الأداة والعينة	النتائج	التوصيات
1	التأمين الصحي الإلزامي الشامل كخيار استراتيجي في عملية التنمية الصحية المستقبلية (العمر، 2002)	تقييم الوضع الراهن للتأمين الصحي التعاوني وأثره على الاقتصاد السعودي، لتحديد الرؤية المستقبلية له.	المنهج الوصفي التحليلي	توزيع استبيان على 450 عامل في القطاع الحكومي في المملكة، خلال الفترة (1990-2000).	يُسهّم التأمين الصحي التعاوني في زيادة GDP ودعم الاقتصاد الوطني.	إتاحة الفرص الاستثمارية أمام القطاع الخاص في المجال الصحي للاستفادة من طاقاته التشغيلية، وتقديمها في إطار معايير الجودة الصحية، وذلك بهدف زيادة جودة الخدمات الصحية. بالإضافة إلى ضرورة وضع الخطط/البرامج التي تساهم في الاستفادة من اشتراكات التأمين الصحي وزيادة إسهامه في GDP.
2	العوامل المؤثرة على قسط التأمين الصحي التعاوني	التعرف على: العوامل المؤثرة على قيمة قسط التأمين الصحي	المنهج التحليلي الوصفي	توزيع استبانة على 690 شخص من المؤمن عليهم، في مدينة الرياض، في عام 2003، وذلك باستخدام برنامج	- يؤثر كلاً من تكاليف العيادات الخارجية وتكاليف العمليات الجراحية وعلاج الأمراض النفسية، طردياً على قيمة قسط التأمين. - عدم وجود علاقة إحصائية بين قيمة قسط	ضرورة إجراء المزيد من الدراسات التي تحلل مدى جاهزية البيئة ¹² لتطبيق التأمين الصحي، تقارن أشكال برامج التأمين الصحي التعاوني بين المملكة ودول العالم، توضح العوامل المؤثرة على قسط التأمين في المملكة ككل.

¹² من حيث النظم المتوفرة، ومدى تأهيل الشركات والمستشفيات.

<p>التأمين الصحي وكلاً من: العمر، وعدد زيارات - السنوية او الشهرية- الطبيب. التعليم، الخبرة، والدخل.</p>	<p>Windows for .SPSS</p>			<p>التعاوني¹¹، أسباب شراء وثيقة التأمين، أسباب اختيار مستشفى معين للعلاج.</p>	<p>(الصانع وسعيد، 2003)</p>
<p>- يرتبط نصيب الفرد من الميزانية السنوية لوزارة الصحة: طردياً مع متوسط العمر المأمول عند الولادة، عكسياً مع معدل الخصوبة العام. في حين لا توجد علاقة بينه وبين كلا من: معدل الأطباء/1000 نسمة، معدل التمريض/1000 نسمة، معدل أسرة المستشفيات/1000 نسمة، والمعدل الخام للوفيات. - وجود ارتباط طردي قوي بين معدل التمريض/1000 نسمة ومتوسط العمر المأمول</p>	<p>تحليل بيانات المؤشرات الصحية للمناطق محل الدراسة¹³، خلال الفترة (1415-1426)، وذلك باستخدام نماذج الانحدار التدرجي Stepwise Regression في تقدير معالم المؤشرات التشغيلية للمستشفى.</p>	<p>المنهج القياسي</p>	<p>الكشف عن مدى الحاجة إلى تطبيق نظام التأمين الصحي كبدل لتمويل الخدمات الصحية، بسبب زيادة الطلب على تلك الخدمات - الوقائية والعلاجية- نتيجة لزيادة عدد السكان.</p>	<p>التحليل الكمي لمؤشرات قياس المستوى الصحي لتطبيق نظام التأمين الصحي بالمملكة العربية السعودية (إبراهيم، 2007)</p>	<p>3</p>

¹¹ العوامل الديموغرافية، مؤشرات الحالة الصحية وتكاليف الخدمات الصحية.

¹³ وهي: الرياض، الاحساء، الشرقية، وجدة.

	عند الولادة. بالإضافة إلى وجود ارتباط قوي بين المعدل الخام للوفيات ومعدل أسرة المستشفيات/1000 نسمة.				
4	وجد عدد من مسؤولي القطاع الصحي أن التوسع في التأمين الصحي الخاص خيار مناسب، للحد من متطلبات الإنفاق الحكومي في المستقبل. في حين توصلت الدراسة إلى أن التأمين الصحي الخاص خيار غير مناسب للمملكة، كونه سيؤدي إلى ارتفاع تكاليف الدولة على الرعاية الصحية، مما يضعف كفاءة النظام الصحي وقيم العدالة.	تحديد النموذج المناسب للمملكة، وذلك بالنظر إلى بعض تجارب الدول المتقدمة في إدارة القطاع الصحي، خلال الفترة (2000-2010).	المنهج الوصفي التحليلي	معرفة النموذج الأمثل لتمويل الخدمات الصحية، والذي يؤدي إلى تحسين مستوياتها.	خيارات تمويل الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية (السلطان، 2011)
5	- التزام جميع الأطراف المعنية بالمسؤولية المشتركة لتحقيق التطور المتسارع في سوق التأمين، وذلك بتطوير سياسات/آليات العمل فيه، مع ضرورة وضع معايير يُعد التأمين الصحي التعاوني كبديل شرعي للتأمين التجاري، من أهم أنواع التأمين، كونه يسعى إلى تقليل	حساب ¹⁴ النسب الفعلية والنسب التقديرية لمساهمة اشتراكات التأمين	المنهج الاستنباطي والمنهج الاستقرائي	التعرف على مدى مساهمة التأمين الصحي	التأمين الصحي التعاوني آلية لتحسين

¹⁴النسبة الفعلية = (اشتراكات التأمين الصحي بالمليون ريال/GDP بالمليون ريال) × 100، النسبة التقديرية = (اشتراكات التأمين الصحي التعاوني بالمليار ريال/GDP التقديري) × 100

<p>لجودة الخدمات الصحية المقدمة.</p> <p>- ضرورة زيادة رأس مال شركات التأمين وتشجيع الاستثمار الخاص فيها، مع تشجيع فكرة الاندماج بين شركات التأمين التعاوني، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة القدرة الاستيعابية للمزيد من العمالة، وعليه فلا بد من تأهيل/تطوير الكوادر البشرية.</p> <p>- تطبيق برامج توعية صحية، لتوضيح أهمية برامج الضمان الصحي التعاوني، لكل من مقدمي ومُتلقي الخدمات الصحية.</p>	<p>المخاطر وحماية مشروعات الأفراد، وخصوصاً مع تنامي إمكانيات شركاته ومعدلات الوعي المجتمعي بمدى أهميته.</p>	<p>الصحي إلى GDP، بالمملكة، خلال الفترة (2002-2020). وذلك بالاعتماد على متغيري عدد السكان وأسعار التأمين.</p>		<p>التعاوني في تحسين عملية تقديم الخدمات الصحية.</p>	<p>مستوى الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية (سلاوي، 2015)</p>
<p>- توفير المزيد من فرص العمل داخل مؤسسات وشركات التأمين.</p> <p>- زيادة وتحسين مؤشرات القوى الصحية العاملة، بالنسبة لعدد السكان.</p>	<p>يمثل قطاع التأمين الصحي الجانب الأكبر (ما يزيد عن 50%) من إجمالي سوق التأمين.</p>	<p>الاعتماد على النسب ومعدلات النمو للمتغيرات في المملكة العربية السعودية، خلال الفترة (2005-2014).</p>	<p>المنهج الوصفي التحليلي</p>	<p>تحليل أداء سوق التأمين الصحي من خلال سبعة مؤشرات¹⁵.</p>	<p>6 دراسة تحليلية لسوق التأمين الصحي في المملكة العربية السعودية (برعي، 2016)</p>

¹⁵ مؤشر إجمالي الأقساط المكتتية، صافي الأقساط المكتتية، إجمالي المطالبات المدفوعة، إجمالي العمولات المدفوعة، عمق وكثافة التأمين، معدل الاحتفاظ، ومؤشر الفوائض المدفوعة الجارية والمتركمة.

<p>- ضرورة التركيز على معالجة مشاكل وضع شركات التأمين من قبل الجهات التشريعية، وذلك من خلال دمج شركات التأمين الصغيرة أو إعادة هيكلتها. - وضع سياسات لتسعير المنتجات التأمينية، خاصة في حالة التأمين الإلزامي. - ضرورة زيادة القدرات التنافسية لشركات التأمين، وذلك من خلال تكثيف سياساتها التسويقية نحو التأمين الإلزامي، بالإضافة إلى تبني الآليات الملائمة لزيادة مركزها المالي وتعزيز خبراتها.</p>	<p>تُعد العوامل المرتبطة بكلٍ من شركات التأمين وطبيعة سوق التأمين، من أهم العوامل التي تؤثر على القيم الدفترية لشركات التأمين.</p>	<p>جمع البيانات الميدانية من التقارير المالية السنوية المنشورة لجميع شركات التأمين المُدرجة في السوق المالية السعودية، خلال الفترة (2007-2014)، وذلك باستخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد.</p>	<p>المنهج القياسي</p>	<p>التعرف على العوامل التي تؤثر على القيم الدفترية، لشركات التأمين المدرجة في السوق المالية السعودية: دراسة تطبيقية (النودل، 2017)</p>	<p>7</p>
<p>يجب على شركات التأمين أن: تقدم الخدمات الصحية بصورة أسرع، تزيد من ثقة العملاء بها من خلال التجاوب السريع للشكاوى والاستماع إلى المقترحات وتوفير المعلومات الوافية للمستفيدين، تكسب رضا العملاء من خلال اهتمامها بمعايير الجودة.</p>	<p>وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمة الصحية التي تقدمها شركات التأمين وجودة الخدمات الصحية الكلية.</p>	<p>توزيع استبيان مكون من 20 سؤال، ويتضمن 5 أبعاد رئيسية¹⁶، على 150 شخص من عملاء شركات التأمين بالطائف، خلال عامي (2016 و2017).</p>	<p>المنهج الوصفي التحليلي، والمنهج القياسي</p>	<p>قياس أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة للعملاء من قبل شركات التأمين.</p>	<p>8</p>

¹⁶ الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، والتعاطف.

بمحافظة الطائف (العتيبي، 2019)					
9	الأهمية المتزايدة للتأمين الصحي الشامل في ظل التحولات الاقتصادية المعاصرة (أمين، 2020)	توضيح الأهمية المتزايدة للتأمين الصحي الشامل، في ظل التحولات الاقتصادية المعاصرة.	المنهج القياسي، الاستنباطي، والاستقرائي	التحليل الاحصائي لبيانات المملكة، خلال الفترة (2009-2018)، باستخدام برنامج SPSS.	- تزايد أهمية مشاركة القطاع الخاص في تقديم خدمات الرعاية الصحية. - يساهم التأمين الصحي الشامل في زيادة فرص العمل للمواطنين. - زيادة معدلات مطالبات التأمين الصحي بمعدل أكبر من تلك التي تتعلق بسوق التأمين ككل.
0	نموذج كمي للمفاضلة بين شركات التأمين الصحي من وجهة نظر العملاء	المقارنة بين عدد من شركات التأمين المحلية، من حيث تحقيقها لأولويات العملاء عن الخدمات	منهجية التحليل الهرمي ¹⁷ (AHP)	جمع البيانات، الاستعانة برأي الخبراء، وإجراء المقارنات الثنائية، لأربع شركات للتأمين الصحي في مدينة جدة، خلال عام 2018. ومن ثم حساب قيمة إيجن	تفضيل العملاء للخدمات العلاجية عن باقي الخدمات المقدمة من شركات التأمين، ورغبتهم في الحصول على خدمات إضافية من شركات التأمين متمثلة في العلاج في الخارج، بالإضافة إلى رغبتهم في اشتغال

¹⁷ Analytic Hierarchy Process، أبتكر من قبل عالم الرياضيات توماس ساعاتي، وهو منهج يجمع بين علم النفس والرياضيات لصنع قرار متعدد الأهداف.

	عقود التأمين على المستشفيات عالية الجودة.	eigenvalue لحساب الأولويات الناتجة من المقارنات، ثم تجميع الأوزان النسبية للحصول على الأوزان النهائية للبدائل.		المقدمة في مجال التأمين الصحي.	(باهر مز وأبو ركة، 2020)
1	واقع قطاع التأمين السعودي وآفاقه المستقبلية في إطار رؤية المملكة 2030 (الدبوسي، 2020)	الاكتفاء على البيانات الإحصائية المنشورة في التقارير السنوية لسوق التأمين السعودي، خلال الفترة (2013-2017)، باستخدام التحليل الوصفي.	المنهج الوصفي، المنهج التحليلي الإحصائي	التعرف على واقع قطاع التأمين السعودي، واستقراء الآفاق المستقبلية له، في إطار رؤية المملكة 2030.	
2	أثر الإنفاق الصحي على النمو الاقتصادي	وجود علاقة طردية بين إجمالي الإنفاق الصحي والنمو الاقتصادي في المدى الطويل، ووجود علاقة طردية بين إجمالي الإنفاق الصحي للنمو العائلي والنمو الاقتصادي في المديين	استخدام نموذج التأثيرات الثابتة Fixed Effects Model والتكامل المشترك co-integration	المنهج القياسي البيانات الطولية ¹⁹ (Panel Data).	تحليل دور الإنفاق الصحي على النمو الاقتصادي

¹⁸ شركتي بوبا والتعاونية.

¹⁹ وهي مجموعة ملاحظات متكررة، عن موضوعات معينة، تُؤخذ من قطاع سكاني كبير على مدى من الزمن. ولها أهمية كبيرة في قياس التغيير.

<p>بأحدث التقنيات لاستقبال تلك الكوادر الطبية المؤهلة. - الاستفادة من تجارب الدول المتقدمة في الرعاية الصحية، والعمل على الاستفادة من تلك الناجحة منها.</p>	<p>الطويل والقصير. وبالعكس، هناك علاقة عكسية بين العمر المتوقع عند الولادة وGDP في المدى الطويل. وأخيراً، عدم وجود علاقة بين عدد السكان وبين GDP.</p>	<p>ونموذج تصحيح الخطأ Error Correction Form، على بيانات المملكة، خلال الفترة (1995-2014).</p>		<p>(العصيمي، 2021)</p>
<p>ضرورة التوسع في الإنفاق الحكومي على القطاع الصحي مع فرض سياسات رقابية لتطوير ذلك القطاع، زيادة الحرص على تقنين معدلات النمو السكاني، و"زيادة الاعتماد على آلية التعاقد، من خلال إشراك القطاع الخاص في تطوير الخدمات الطبية" (نصر الدين وآخرون، 2022، ص84).</p>	<p>يرتبط GDP كمتغير تابع، طردياً مع ميزانية وزارة الصحة، وعكسياً مع عدد الأسرة. بالإضافة إلى عدم تأثر GDP بكل من عدد المستشفيات وعدد الأطباء وعدد المرضين.</p>	<p>استخدام نموذج تحليل الانحدار الخطي المتعدد على بيانات المملكة، خلال الفترة (2007-2020).</p>	<p>المنهج الوصفي، والمنهج القياسي</p>	<p>3 هل تؤدي زيادة الدعم الحكومي لمستشفيات وزارة الصحة إلى زيادة النمو الاقتصادي في المملكة (نصر الدين وآخرون، 2022)</p>
<p>ضرورة "حماية صحة الأفراد كحق من حقوقهم الشرعية، من خلال تطوير السياسات والمعايير والإجراءات اللازمة لتقييم وتطوير قطاع الصحة من جميع الجوانب، سعياً</p>	<p>يتأثر تطور القطاع الصحي الخاص طردياً بإجمالي أقساط التأمين الصحي المكتتبه، وعكسياً بمعدل نمو السكان. في حين لا يؤثر كلاً من معدل البطالة ومتوسط دخل</p>	<p>استخدام نموذج تحليل الانحدار الخطي المتعدد على بيانات المملكة، خلال الفترة (2005-2021).</p>	<p>المنهج الوصفي، والمنهج القياسي</p>	<p>4 مدى تأثر القطاع الصحي الخاص بقطاع التأمين في المملكة</p>

للوصول إلى مستوى رضا المرضى" (نصر الدين وآخرون، 2022، ص107)، بالإضافة إلى ضرورة إجبار القطاع الصحي الخاص على توظيف الكوادر البشرية الوطنية المؤهلة، مما يؤدي إلى تقليص معدلات البطالة.	الفرد، على تطور ذلك القطاع.				العربية السعودية (نصر الدين وآخرون، 2022)
--	-----------------------------	--	--	--	---

3. التحليل والنتائج

لتحقيق المرجو من الأهداف في هذه المراجعة، لقد تم دراسة [14] دراسة، وفقاً للجوانب المحددة في الجدول السابق رقم (3)، والذي يوضح ملخصاً لهذه الدراسات.

1.3. أهداف دراسات المراجعة المنهجية

على رغم اختلاف الصياغة، إلا أن الدراسات المحددة في الجدول السابق رقم (4) قد اشتركت مع هذه المراجعة المنهجية في سياقها حول التأمين الطبي والقطاع الصحي في المملكة. وقد يُعزى ذلك إلى اختيار وفرز الباحثات بدقة للدراسات/الأدبيات السابقة المتضمنة في هذه المراجعة المنهجية، بحيث تم التنحي عن الدراسات التي لا توائم السؤال الرئيسي -السابق الذكر- لهذه المراجعة، والمتمثل في: ما هو الدور الذي يلعبه التأمين الصحي في تحسين قطاع الصحة؟ فعلى سبيل المثال، هدفت دراسة برعي (2015) إلى تحليل أداء سوق التأمين الصحي في المملكة، متوصلاً إلى استحوازه على الجزء الأكبر (50%) من قطاعات التأمين. كما هدفت دراسة العتيبي (2019) إلى قياس أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة للعملاء من قبل شركات التأمين في المملكة، مُستنتجةً وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمة الصحية التي تقدمها شركات التأمين وجودة الخدمات الصحية الكلية. بالإضافة إلى ذلك، فقد هدفت دراسة سلاوي (2015) إلى التعرف على أثر التأمين الصحي التعاوني كأهم أنواع التأمين، على تحسين تقديم الخدمات الصحية في المملكة.

2.3. منهج وأدوات دراسات المراجعة المنهجية

يظهر تنوع المنهجيات المُتبعة في الأدبيات محل الدراسة، فنجد أن بعضها قد اعتمد على المنهج الوصفي التحليلي مثل دراسة العمير (2002) في التأمين الصحي الإلزامي الشامل كخيار استراتيجي في عملية التنمية الصحية المستقبل، ودراسة برعي (2015) لتحليل سوق التأمين الصحي في المملكة. وفي المقابل، نجد أن البعض الآخر من الدراسات قد اعتمد على المنهج القياسي، مثل دراسة العصيمي (2021) التي استخدمت نموذج Panel Data، ودراسة النودل (2017) التي استخدمت تحليل الانحدار الخطي المتعدد Multiple linear regression analysis، خلال الفترة (2007-2014). كما تم مزج المنهجين السابقين في بعض الدراسات، مثل دراسة الدبوسي (2020)، ودراستي نصر الدين وآخرون (2022).

3.3. مجتمع وعينة دراسات المراجعة المنهجية

نلاحظ وجود تنوعاً في عينة الدراسة المستخدمة في دراسات هذه المراجعة المنهجية، حيث تناول بعضها القطاع الحكومي -مثل دراسة العمير (2002)-، في حين تناول البعض الآخر القطاع الخاص -مثل دراسة نصر الدين وآخرون (2022)-. كما تم التطبيق على المملكة بشكل عام في بعض الدراسات -مثل دراسة السلطان (2011) والنودل (2017)-، في حين تم التطبيق على مدينة بعينها في البعض الآخر -مثل دراسة الصانع وسعيد (2003) في مدينة الرياض، والعتيبي (2019) بالطائف-، كما تم التطبيق على عدد معين من مدن المملكة مثل دراسة إبراهيم (2007). بالإضافة إلى ذلك، نجد أن هناك تنوعاً في الدراسات من حيث البيانات الاقتصادية، إذ اعتمد بعضها على نماذج الاستبانات -مثل دراسة العمير (2002) ودراسة الصانع وسعيد (2003)-، وبعضها على النسب ومعدلات النمو لبعض المتغيرات -مثل دراسة برعي (2015)-، والبعض الآخر على بيانات التقارير المالية السنوية المنشورة -مثل دراسة النودل (2017)-.

4.3. نتائج دراسات المراجعة المنهجية

ويمثل هذا الجزء الركيزة الأساسية لهذه المراجعة المنهجية، إذ أنه يُبرز شخصيات الباحثات، والمتمثلة في توضيح أهم نتائج الدراسة في هذه الفقرة المنفصلة، وذلك بهدف مساعدة القراء على فهمها. ونستعرض في شكل مجموعات، أهم النتائج التي توصلت إليها دراسات هذه المراجعة المنهجية، بحيث تُشكل المجموعة الأولى منها الغالبية العظمى من الدراسات محل الفحص، كما يلي:

- المجموعة الأولى: توصلت إلى الدور الإيجابي للتأمين الصحي في مختلف المجالات، بحيث تؤدي إحصائية جودة الخدمة الصحية المقدمة من قبل شركات التأمين إلى جودة الخدمات الصحية الكلية (العتيبي، 2019). فعلى سبيل المثال دراسة، توصلت دراسة العمير (2002) إلى مساهمة الضمان الصحي التعاوني في دعم الاقتصاد الوطني وزيادة معدل GDP، كما توصلت دراسة سلاوي (2015) إلى أنه يسعى إلى تقليل المخاطر وحماية مشروعات الأفراد. بالإضافة إلى ذلك فقد توصلت دراسة أمين (2020) إلى مساهمة التأمين الصحي في زيادة فرص العمل للمواطنين. وبشكل عام، يتأثر تطور القطاع الصحي الخاص طردياً بإجمالي أقساط التأمين الصحي المكتتبه، وهذا ما توصلت إليه دراسة نصر الدين وآخرون (2022). ولقياس المستوى الصحي لتطبيق نظام التأمين الصحي بالمملكة، فقد توصلت دراسة إبراهيم (2007) إلى أن زيادة نصيب الفرد من الميزانية السنوية لوزارة الصحة تؤدي إلى ارتفاع متوسط العمر المأمول عند الولادة. كما توصلت دراسة (العصيمي، 2021) إلى وجود علاقة طردية بين إجمالي الإنفاق الصحي والنمو الاقتصادي، بشكل عام. وفي دراسة أخرى لنصر الدين وآخرون (2022)، تم التوصل إلى أن زيادة ميزانية وزارة الصحة تؤدي إلى ارتفاع معدل الناتج المحلي الإجمالي ككل.

- المجموعة الثانية: والتي تطرقت إلى أهم العوامل التي تؤثر على شركات التأمين الصحي في المملكة، فعلى سبيل المثال توصلت دراسة النودل (2017) إلى أن العوامل المرتبطة بكل من شركات التأمين وطبيعة سوق التأمين، من أهم العوامل التي تؤثر على القيم الدفترية لشركات التأمين. كما توصلت دراسة الصانع وسعيد (2003) إلى مدى التأثير الإيجابي لكلاً من تكاليف العيادات الخارجية وتكاليف العمليات الجراحية وعلاج الأمراض النفسية، على قيمة قسط التأمين.

بالإضافة إلى ما سبق، فقد توصلت بعض الدراسات إلى مدى استحواد التأمين الصحي على إجمالي سوق التأمين في المملكة، مثل دراسة برعي (2016) ودراسة الدبوسي (2020). كما توصلت دراسة (باهرمز وأبو ركة، 2020) إلى تفضيل العملاء للخدمات العلاجية عن باقي الخدمات المقدمة من شركات التأمين ومن خلال مقارنة ما توصلت إليه دراسات هذه المراجعة المنهجية والتي تدور حول التأمين الطبي والقطاع الصحي في المملكة، نجد أن معظمها قد توصل إلى مدى أهمية ذلك النوع من التأمين، كونه يلعب دوراً مهماً في الاقتصاد بشكل عام وفي القطاع الصحي بشكل خاص، بحيث تؤدي زيادة نمو قطاع التأمين الصحي إلى زيادة نمو القطاع الصحي ككل (العتيبي، 2019). كما يقلل التأمين الصحي من العبء المالي للنفقات الطبية، إذ أنه يوفر للأفراد إمكانية أسرع وأفضل للحصول على الرعاية الصحية، مما يساهم بدوره في توفير قوة عاملة أكثر صحة، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة الطلب على تلك العمالة وزيادة الفرص الوظيفية لها (أمين، 2020)

وعلى الرغم من اعتبار التأمين الصحي الخاص خياراً غير مناسباً للمملكة، كونه يؤدي إلى ارتفاع معدل مصاريف الدولة على الرعاية الصحية، مما سيضعف من كفاءة النظام الصحي وقيم العدالة (السلطان، 2011)، إلا أن هذه المراجعة المنهجية الحالية بناءً على الدراسات السابقة محل الفحص، قد توصلت إلى كل مما يلي:

- يساعد التأمين الصحي على تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية، مما يحسن من مستوى الصحة العامة للأفراد ويقلل من احتمالية الإصابة بالأمراض، الأمر الذي يساعد على تخفيض التكاليف الإجمالية للرعاية الصحية.
- يساهم التأمين الصحي في زيادة الإنتاجية، بحيث تقل احتمالية تأجيل أو تخطي الأفراد للرعاية الطبية اللازمة، مما يؤدي إلى نتائج صحية أفضل وزيادة الإنتاجية في العمل.
- يُولد قطاع التأمين الصحي المزيد من فرص العمل للأفراد، مما يساعد في تخفيض معدلات البطالة في الدولة.

4. توصيات الدراسة

- بناءً على ما تقدم، تُوصي هذه المراجعة المنهجية، بكل مما يأتي:
- زيادة الفرص الاستثمارية أمام القطاع الصحي الخاص، ليكون دوره أكثر فاعلية في اقتصاد الدولة، بحيث تتم الاستفادة من الكوادر البشرية بل ويتم تأهيل المزيد من الأفراد للعمل في مجالات التأمين الصحي المختلفة.
 - ضرورة العمل على تطوير أنظمة شركات التأمين، بما يتماشى مع أهداف المستفيدين واحتياجاتهم. بالإضافة إلى التحفيز على دمج شركات التأمين المختلفة، وذلك لتحقيق المزيد من التقدم ورفع مستوى جودة الخدمات المقدمة.
 - العمل الجاد على إزالة العوائق أمام تطبيق نظام الضمان الصحي التعاوني، كبديل عن التأمين التجاري.
 - تطبيق برامج الصحة التوعوية اللازمة لتوضيح مدى أهمية برامج التأمين، وتكثيف الجهود من أجل إيصال تلك البرامج إلى كافة أفراد المجتمع.
 - وأخيراً، لقد أوصى الباحثات بضرورة إجراء المزيد من المراجعات المنهجية المتخصصة في مجال التأمين الصحي وآثاره، مع ضرورة التنوع في قواعد بيانات الإلكترونية المستخدمة.

5. قائمة المراجع

1.5. المراجع العربية

إبراهيم، رأفت أحمد (2007). التحليل الكمي لمؤشرات قياس المستوى الصحي لتطبيق نظام التأمين الصحي بالمملكة العربية

السعودية. *المجلة المصرية للدراسات التجارية*، المجلد 31، (1). رُوجع من: <https://n9.cl/4m8zn>

البنك المركزي السعودي، التقرير الربع سنوي لقطاع التأمين للربع الثالث لعام 2022. رُوجع من:

<https://n9.cl/jtmji>

البنك المركزي السعودي، تقرير سوق التأمين السعودي لعام 2021. رُوجع من: <https://cutt.us/nGDLs>

الحسون، مشاعل (2013). "الضوابط الشرعية للتأمين الصحي التعاوني". *مجلة جامعة المدينة العالمية*، العدد الخامس.

رُوجع من: <https://cutt.us/vQHvC>

الدبوسي، سامي الاخضر (2020). واقع قطاع التأمين السعودي وافاقه المستقبلية في إطار رؤية المملكة 2030. *المجلة*

المصرية للدراسات القانونية والاقتصادية، العدد 14. رُوجع من: <https://cutt.us/5uPw0>

الدمرداش، طلعت؛ برعي، حسين؛ وعمر، عمر (2019). إدارة التأمين الصحي: بالإشارة إلى نظام الضمان الصحي

التعاوني السعودي، مكتبة خوارزم، جدة. رُوجع من: <https://cutt.us/JmB>

السلطان، عبدالرحمن (2011). خيارات تمويل الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية. *مجلة التجارة والتمويل*، العدد

الأول. رُوجع من: <https://cutt.us/QLzCW>

الصانع، غدير وسعيد، خالد (2003). العوامل المؤثرة على قيمة قسط التأمين التعاوني: دراسة ميدانية على مدينة الرياض.

رُوجع من: <https://cutt.us/naLJS>

العتيبي، عبد الله (2019). جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين (دراسة تطبيقية على شركات التأمين بمحافظة

الطائف). *مجلة دراسات المجلد العشرون*، العدد الأول. رُوجع من: <https://cutt.us/AHGRZ>

العصيمي، غيداء (2021). أثر الإنفاق الصحي على النمو الاقتصادي. *رماح للبحوث والدراسات*، العدد 51. رُوجع من:

<https://cutt.us/5ZO7n>

العمير، صالح (2002). التأمين الصحي التعاوني وأثره على الاقتصاد السعودي حتى عام 2020. *المملكة المغربية المندوبية*

السامية للتخطيط. رُوجع من: <https://cutt.us/PdzTK>

النجار، فايز؛ الزعبي، ماجد؛ ونجار، نبيل (2008). أساليب البحث العلمي: منظور تطبيقي. *دار الحامد*. رُوجع من:

<https://cutt.us/FNQ3b>

النودل، علي (2017). العوامل المؤثرة على القيم الدفترية لشركات التأمين المدرجة في السوق المالية السعودية: دراسة

تطبيقية. رُوجع من: <https://n9.cl/21xee>

أمين، رجب (2020). الأهمية المتزايدة للتأمين الصحي الشامل في ظل التحولات الاقتصادية المعاصرة بالتطبيق على

المملكة العربية السعودية. مجلة البحوث المالية والتجارية، المجلد 21، (3). رُوجع من: <https://cutt.us/BuOUx>

باهر مز، أسماء وأبو ركلة، صافيناز (2020). نموذج كمي للمفاضلة بين شركات التأمين الصحي من وجهة نظر العملاء.

المجلة العربية للنشر العلمي، العدد الخامس والعشرون. رُوجع من: <https://cutt.us/vv6q2>

برعي، حسين (2016). دراسة تحليلية لسوق التأمين الصحي في المملكة العربية السعودية. المجلة العلمية للبحوث التجارية،

العدد الرابع. رُوجع من: <https://n9.cl/dj716>

تيسير، محمد (2023). ماهي المراجعة المنهجية. مؤسسة المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث. رُوجع من:

<https://brvl.cc/sqwDJ>

حوالف، رحيمة (2019). مستقبل التأمين الصحي في الوطن العربي وأثره على جودة الخدمات الصحية. مجلة دراسات في

العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد الثاني. رُوجع من: <https://cutt.us/YFV81>

سلاوي، حسينة (2015). التأمين الصحي التعاوني آلية لتحسين مستوى الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية. مجلة

الإبداع، العدد الخامس. رُوجع من: <https://cutt.us/N1ARa>

صحيفة الاقتصادية (23/ديسمبر/2019)، التأمين. الأهمية والأزمات. رُوجع من: <https://n9.cl/ybvc4>

صحيفة الاقتصادية (1/سبتمبر/2020)، انخفاض المطالبات يعزز أرباح شركات التأمين 8.77 مليار ريال الأقساط المكتتبة

في الربع الثاني. رُوجع من: <https://n9.cl/5ubwit>

صحيفة الاقتصادية (24/أغسطس/2022)، 40.8 مليار دولار الأقساط المكتتبة لدى شركات التأمين العربية خلال عام.

رُوجع من: <https://cutt.us/CESaN>

عبدالله، محمد (2011). اقتصاديات الموارد والبيئة، النشر العلمي والمطابع جامعة الملك سعود. العدد الثاني. رُوجع من:

<https://cutt.us/IwQ67>

عبد القادر، دبون (2012). دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية (حالة المؤسسة الاستشفائية محمد

بوضياف ورقلة). مجلة الباحث، الجزائر، العدد 66. رُوجع من: <https://cutt.us/flkP2>

محمد، خالد (2018). اقتصاديات الصحة وأثرها على النمو الاقتصادي في السودان. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية

والتقانونية، العدد الثاني. رُوجع من: <https://cutt.us/4rule>

نصر الدين، فيفيان؛ والمطرفي، نورة؛ الشهراني، حصة؛ عبدالله، رنا؛ وجحلان، فاطمة (2022). مدى تأثير القطاع الصحي

الخاص بقطاع التأمين في المملكة العربية السعودية. المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية، المجلد الرابع عشر،

العدد الثاني. رُوجع من: <https://n9.cl/bq69e>

نصر الدين، فيفيان؛ عزيز، سحاب؛ العتيق، فاطمة؛ والحربي، بشرى (2022). هل تؤدي زيادة الدعم الحكومي لمستشفيات وزارة الصحة إلى زيادة النمو الاقتصادي في المملكة. *المجلة الدولية لنشر الدراسات العلمية*، المجلد الرابع عشر،

العدد الثاني. رُوجع من: <https://n9.cl/lpdhq>

2.5. المراجع الأجنبية

- Creswell, J.W. (1998). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five traditions*. Thousand Oaks: Sage Publications. From: <https://cutt.us/XcCvQ>
- Health System Goals under Saudi Vision- 2030. *Journal of Biology, Agriculture and Healthcare* www.iiste.org Vol.8, No.2. From: <https://cutt.us/0bKoF>
- Gubrium, J. F. & Holstein, J. A. (1999). Method talk. In A. Bryman & R. G. Burgess (Eds). *Qualitative research*. (pp.119-134).Thousand Oaks: Sage. From: <https://cutt.us/iEe3I>
- O'Donnell, Jane F. (2011). What is a systematic review?. *Evidence-Based Nursing* 14(3), 64. From: <https://cutt.us/BJdkL>
- Onwuegbuzie, A., J. Leech, N. and Collins, K., M. (2012). *Qualitative Analysis Techniques for the Review of the Literature*. *Qualitative Report* 17(28). From: <https://cutt.us/9AoFa>
- Randall. Bovbjerg (2007). *Why Health Insurance is Important*. The Urban Institute, DC-SPG no.1. From: <https://cutt.us/dkOHM>
- Suddaby, Roy (2006) *From the Evidents: What Grounded Theory Is Not*. *The Academy of Management Journal* 49(2). From: <https://cutt.us/KZFOq>
- Vet, HCW., Verhagen, AP., Logghe, I., and Ostelo RWJG. (2005). *Literature research: Aims and design of systematic reviews*. *Australian Journal of Physiotherapy*. (51). 125-128. From: <https://cutt.us/t8ljx>
- World Health Organization, *World Health statistics-2015*, Geneva. From: <https://n9.cl/jbvn2>
- Yuan, Beibei and Others (2017). *The role of health system governance in strengthening the rural health insurance system in China*. Yuan et al. *International Journal for Equity in Health*. From: <https://cutt.us/ZXhdj>

Doi: doi.org/10.52133/ijrsp.v4.44.1