

بحث مُقدم

بعنوان "

أثر تطبيق التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفيات القطاع
الخاص للأسنان بمنطقة القصيم

كمطلب للحصول على درجة الماجستير في إدارة الأعمال

إعداد:

نوران فندي الرشيد

الرقم الجامعي: 252001170

إشراف

د. الفيصّل عبد الحميد

د. فايز جرّاد

العام الدراسي

2026 م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

بفضل من الله وتوفيقه، تم إنجاز هذا البحث الذي يُعد ثمرة جهدٍ علمي استمر لفترة من الزمن، وأسهمت فيه العديد من الأطراف التي كان لها بالغ الأثر في إتمامه على الوجه المأمول.

ويسرني أن أتقدم بخالص الشكر وعظيم الامتنان إلى مشرفي هذا البحث، الدكتور الفيصل عبد الحميد، والدكتور فايز جراد، لما قدماه من توجيهات علمية دقيقة، وملاحظات بناءة، ودعم مستمر، كان له دور محوري في تطوير هذا العمل والوصول به إلى مستواه الحالي.

كما أتقدم بالشكر والتقدير لجامعة ميد أوشن، ممثلةً في كلية الإدارة، ولجميع أعضاء هيئة التدريس، على ما قدموه من خبرات علمية ومعارف أسهمت في صقل مهاراتي الأكاديمية وتعزيز قدراتي البحثية.

وأعبر عن امتناني العميق لكافة أفراد عينة الدراسة، لما أبدوه من تعاون واستجابة، مما كان له أثر واضح في نجاح الجانب التطبيقي من هذا البحث.

ولا يسعني في الختام إلا أن أتوجه بالشكر لكل من دعمني وساندني، سواء بالكلمة الطيبة أو بالمساعدة المباشرة، خلال رحلة إعداد هذا البحث، فلكم مني خالص التقدير والاحترام.

نوران فندي الرشيدي

الرقم الجامعي: 25001170

قائمة المحتويات

ج	شكر وتقدير
د	قائمة المحتويات
ز	فهرس الجداول
ح	فهرس الأشكال
2	الفصل الأول
2	الإطار العام للبحث
2	1.1 المقدمة
3	2.1 مشكلة الدراسة
4	3.1 أهمية الدراسة
5	4.1 أهداف الدراسة
6	5.1 تساؤلات الدراسة
6	6.1 فروض الدراسة
7	7.1 النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث
10	الفصل الثاني
10	الدراسات السابقة
10	1.2 الدراسات السابقة
13	2.2 المنطلقات النظرية للدراسة
13	المحور الأول: التحول الرقمي
13	أولاً: مفهوم التحول الرقمي
14	ثانياً: أهمية التحول الرقمي
15	ثالثاً: متطلبات التحول الرقمي

16	رابعاً: أبعاد التحول الرقمي
18	المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية
18	أولاً: مفهوم جودة الخدمات الصحية
19	ثانياً: أبعاد جودة الخدمات الصحية
20	ثالثاً: خصائص الخدمة الصحية
23	الفصل الثالث
23	منهجية الدراسة
23	1.3. منهج الدراسة
23	2.3. عينة الدراسة
25	3.3. أدوات الدراسة
26	1.3.3. صدق الأداة
26	2.3.3. ثبات الأداة
27	4.3. الإجراءات
28	5.3. حدود الدراسة
28	6.3. الأساليب الإحصائية
30	الفصل الرابع
30	النتائج والتوصيات
30	1.4. تحليل البيانات
30	1.1.4. الإحصاء الوصفي لمتغيرات الدراسة
36	1.1.4. الإحصاء الوصفي لمتغيرات الدراسة
40	2.4. النتائج ومناقشتها
41	3.4. التوصيات المقترحة
43	قائمة المراجع

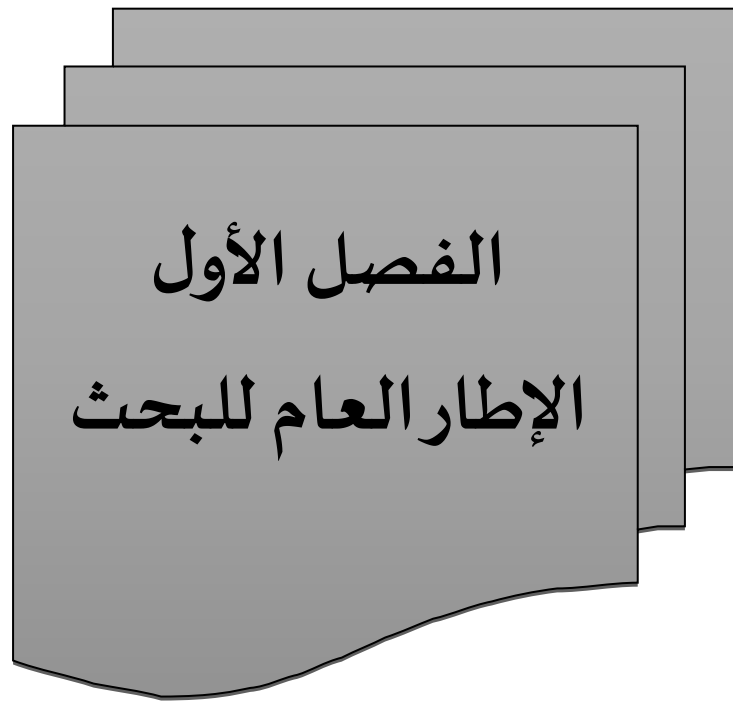
43.....	أولاً: المراجع العربية
48.....	الملاحق
48.....	الاستبيان
52.....	المستخلص
53.....	Abstract

فهرس الجداول

23	جدول (1) يوضح الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة
26	جدول (2) يوضح صدق الأداة
27	جدول (3) يوضح نتائج ثبات الأداة
30	جدول (4) يوضح مستوى تطبيق التحول الرقمي داخل المستشفيات
32	جدول (5) يوضح نتائج بعد الاستجابة لمتغير جودة الخدمات الصحية
33	جدول (6) يوضح نتائج بعد الموثوقية لمتغير جودة الخدمات الصحية
34	جدول (7) يوضح نتائج بعد الأمن والسلامة لمتغير جودة الخدمات الصحية
35	جدول (8) يوضح نتائج بعد التواصل لمتغير جودة الخدمات الصحية
36	جدول (9) يوضح نتائج تأثير التحول الرقمي على بعد الاستجابة
37	جدول (10) يوضح نتائج تأثير التحول الرقمي على بعد الموثوقية
38	جدول (11) يوضح نتائج تأثير التحول الرقمي على بعد الأمن والسلامة
39	جدول (12) يوضح نتائج تأثير التحول الرقمي على بعد التواصل

فهرس الأشكال

6	شكل (1 - 1) نموذج الدراسة
14	شكل (1 - 2) يوضح أهمية التحول الرقمي
19	شكل (2 - 2) أبعاد جودة الخدمات الصحية
20	شكل (3 - 2) خصائص الخدمة الصحية



الفصل الأول

الإطار العام للبحث

1.1. المقدمة

يشهد العالم المعاصر تسارعًا ملحوظًا في تبني التحول الرقمي بوصفه توجهًا استراتيجيًا يمكن المؤسسات من تحقيق نقلة نوعية في أدائها وقدرتها التنافسية. ويعتمد هذا التحول على توظيف التقنيات الرقمية المتنوعة لتحسين العمليات التشغيلية، وتطوير نماذج الأعمال، وتعزيز الابتكار المؤسسي بما يساهم في خلق قيمة مضافة مستدامة. وقد أدى التحول الرقمي إلى إعادة تشكيل هياكل المؤسسات وأنماط عملها، وفرض أساليب إدارية حديثة، وأسهم في ظهور ممارسات تنظيمية جديدة تتوافق مع متطلبات البيئة الرقمية المتغيرة (Zhou et al., 2025).

يُعد التحول الرقمي أحد الأدوات الحديثة التي يتم خلالها توظيف التكنولوجيا لإحداث تحسين جذري في أداء المؤسسات وتوسيع نطاق خدماتها وأنشطتها. وينتج هذا التحول عن التراكم المستمر للابتكارات الرقمية التي تُساهم في ظهور فاعلين جدد، وهياكل تنظيمية مبتكرة، وقيم وممارسات عمل متجددة، بما يؤدي إلى إعادة تشكيل قواعد العمل القائمة أو استبدالها أو استكمالها داخل المؤسسات والأنظمة البيئية والقطاعات المختلفة. ولا يمكن تحقيق التحول الرقمي بكفاءة دون توافر رؤية استراتيجية واضحة وقيادة تنظيمية داعمة للتغيير، إذ يتطلب تطبيقه تحولات جوهرية تمس الاستراتيجية والهياكل القيادية وأنماط العمل. كما أن المؤسسات الأكثر نجاحًا في التحول الرقمي تتميز بامتلاكها استراتيجية رقمية محددة، ودعم قوي من الإدارة العليا، ومشاركة فعالة من العاملين، فضلًا عن تركيزها المستمر على التحولات في احتياجات العملاء وتوقعاتهم (Emran et al., 2025).

في ضوء التوجهات الحديثة نحو تطوير الأنظمة الصحية، تُعد الصحة ركيزة أساسية للتنمية البشرية وجودة الحياة، إذ تمثل محور اهتمام الفرد والمجتمع وتساهم بصورة مباشرة في تعزيز الرفاه الاجتماعي والاقتصادي. ولا يقتصر مفهوم الصحة على السلامة الجسدية، بل يمتد ليشمل الأبعاد النفسية والاجتماعية التي تنعكس على مستوى رفاه الإنسان وقدرته على أداء أدواره الحياتية بكفاءة. ومن هذا المنطلق، ينظر إلى الصحة بوصفها حالة من التوازن الشامل، تتجاوز مجرد غياب المرض إلى تحقيق مستوى متكامل من العافية. ويؤدي قطاع الرعاية الصحية دورًا حيويًا في دعم الصحة العامة من خلال تقديم خدمات صحية متاحة وذات جودة عالية تساهم في الوقاية من الأمراض، وتحسين جودة الحياة، وخفض معدلات الأمراض والوفيات. كما تعتمد الخدمات الصحية الحديثة على نهج متكامل يهدف إلى تلبية الاحتياجات الصحية للأفراد والمجتمعات عبر الوقاية والعلاج والتأهيل والتثقيف الصحي، بما يعزز بناء مجتمعات أكثر صحة واستدامة، ويواكب متطلبات التطوير والتحول في تقديم الخدمات الصحية (Putra et al., 2024).

يعكس التوسع في توظيف التطبيقات التكنولوجية في القطاع الصحي تحولاً جوهرياً في أساليب تقديم الرعاية الصحية على المستوى العالمي، إذ أسهمت هذه التقنيات في تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى والمراجعين، ورفع كفاءة الأداء التشغيلي، وتعزيز تجربة المستفيدين. وفي هذا الجانب، تتجه الأنظمة الصحية الحديثة إلى تبني الابتكارات الرقمية بوصفها خياراً استراتيجياً للارتقاء بمستوى الخدمات الصحية، كما تعمل وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية على توظيف هذه التطورات التقنية بما يعزز إدراك المستفيدين لجودة الخدمة ويرفع مستويات رضاهم عنها (الشمراني وآخرون، 2025، ص: 469).

وفي إطار سعي المملكة إلى بناء مجتمع معرفي يتسم بسرعة الاستجابة لاحتياجات المستفيدين مع مراعاة عامل الوقت، تم تطوير منظومة متكاملة للخدمات الرقمية والمتنقلة لتكون امتداداً للتعاملات الإلكترونية، بما يتيح الحصول على الخدمات في أي زمان ومكان. وقد أسهمت التطبيقات الذكية والأجهزة المحمولة والتقنيات الرقمية الحديثة في تسهيل الوصول إلى الخدمات الصحية بكفاءة وفعالية، بما يعزز جودة الخدمة وسهولة الحصول عليها، ويتماشى مع توجهات التحول الرقمي ومستهدفات رؤية المملكة 2030 (المنصة الوطنية، 2025).

ومن خلال ما سبق، تبرز أهمية إجراء الدراسة الحالية في ظل التحولات الرقمية المتسارعة التي يشهدها القطاع الصحي، وما يصاحبها من توجهات وطنية نحو تحسين جودة الخدمات وتعزيز كفاءة الأداء ورفع مستوى رضا المستفيدين. فعلى الرغم من التوسع في تطبيق الحلول الرقمية في المؤسسات الصحية، ما يزال قياس أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية، خاصة في خدمات طب الأسنان بالقطاع الخاص محدود. كما أن طبيعة خدمات الأسنان، التي تعتمد على دقة الإجراءات وسرعة الاستجابة وجودة تجربة المريض، تجعلها ذات أهمية خاصة لتقييم فاعلية التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمة الصحية. وفي السياق السعودي، تهدف رؤية المملكة 2030 م إلى تطوير القطاع الصحي وتعزيز التحول الرقمي فيه، ومن ثم تسعى هذه الدراسة إلى بحث أثر تطبيق التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية بما يدعم متخذي القرار في تطوير الخدمات الصحية الرقمية، وتحسين تجربة المستفيدين، وتعزيز جودة الرعاية الصحية في مؤسسات القطاع الخاص.

2.1. مشكلة الدراسة

يشهد القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية تحولات تقنية متسارعة وتوجهاً واضحاً نحو التحول الرقمي، تجسدت ملامحه في رؤية المملكة 2030 التي تستهدف رفع جودة الخدمات الصحية وتحسين تجربة المرضى من خلال تبني التقنيات الحديثة وتطبيقات ذكاء الأعمال في إدارة الخدمات الصحية (محسن وآخرون، 2025). ورغم هذا التوجه الاستراتيجي، تشير بعض الدراسات إلى أن المؤسسات الصحية لا تزال تواجه تحديات في توظيف الأدوات الرقمية بصورة فعالة لتحقيق التحسين المنشود في جودة الخدمات الصحية (الظفيري وآخرون، 2022). كما توضح الأدبيات وجود قصور في الاستفادة المثلى من التقنيات الرقمية وأدوات تحليل البيانات في دعم اتخاذ القرار وتحسين الكفاءة التشغيلية وجودة الرعاية المقدمة، الأمر الذي ينعكس سلباً على مستوى الخدمة ورضا المستفيدين (محسن وآخرون، 2025). ويثير هذا الواقع تساؤلات

جوهرية حول العوامل التي تحد من الاستخدام الفعّال للتقنيات الرقمية في المؤسسات الصحية، ومدى تأثير تطبيق التحول الرقمي على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

وفي ظل هذا التحول، برزت الصحة الإلكترونية بوصفها أحد أهم تطبيقات التحول الرقمي في الرعاية الصحية، لما توفره من إمكانيات متقدمة تشمل السجلات الطبية الإلكترونية، والتطبيب عن بُعد، والتطبيقات الصحية الذكية، وتقنيات الذكاء الاصطناعي التي تساهم في تحسين دقة التشخيص وتخصيص الرعاية الصحية وتوسيع نطاق الوصول إلى الخدمات الصحية. وقد أسهم هذا التكامل التقني في تجاوز العديد من العوائق المرتبطة بالمسافة والتكلفة ونقص الموارد، وتحسين تجربة المستفيدين وجودة الخدمة الصحية (Putra et al., 2024).

وعلى الرغم من تزايد الاهتمام بالتحول الرقمي في القطاع الصحي، إلا أن الدراسات التطبيقية التي تناولت أثره على جودة الخدمات الصحية في بعض التخصصات لا تزال محدودة، خاصة في خدمات طب الأسنان بالقطاع الخاص، التي تتسم بحساسية تجربة المريض، واعتمادها على الدقة التقنية وسرعة الاستجابة وجودة التفاعل الخدمي. كما أن معظم الدراسات ركزت على المستشفيات الحكومية أو على القطاع الطبي بشكل عام. ومن هنا تنبع مشكلة الدراسة الحالية من الحاجة إلى استكشاف مدى تأثير تطبيق التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية في مستشفيات الأسنان بالقطاع الخاص بمنطقة القصيم، بما يساهم في سد فجوة بحثية قائمة، وتوفير دراسة علمية تدعم تطوير الخدمات الصحية الرقمية، وتحسين تجربة المرضى، وتعزيز جودة الرعاية الصحية في البيئة السعودية. ومن ثم تثير الدراسة الحالية التساؤل الرئيسي التالي:

ما أثر تطبيق التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاستجابة – الموثوقية – الأمن والسلامة – التواصل بمستشفيات القطاع الخاص للأسنان بمنطقة القصيم؟

3.1. أهمية الدراسة

الأهمية العلمية

- إثراء الأدبيات العلمية المتعلقة بالتحول الرقمي في القطاع الصحي، من خلال توضيح دوره في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- تقديم إطارًا نظريًا يربط بين التحول الرقمي وأبعاد جودة الخدمات الصحية، بما يدعم تطوير النماذج النظرية في هذا المجال.
- سد فجوة بحثية تتعلق بدراسة أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية في خدمات طب الأسنان، وهو مجال لم يحظَ باهتمام كافٍ في الدراسات العربية.

- دعم الاتجاهات البحثية الحديثة التي تركز على الصحة الإلكترونية ودورها في تحسين تجربة المستفيد وجودة الرعاية الصحية.

الأهمية العملية

- تساعد نتائج الدراسة متخذي القرار في المؤسسات الصحية الخاصة على فهم دور التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.
- المساهمة في دعم تطوير الاستراتيجيات الرقمية داخل مستشفيات الأسنان بالمملكة بما يعزز كفاءة الأداء وجودة الرعاية الصحية.
- المساعدة في تحسين تجربة المرضى وزيادة مستوى رضاهم من خلال تحديد الجوانب الأكثر تأثراً بالتطبيقات الرقمية.
- تقدم نتائج مبنية على دراسة عملية يمكن الاستفادة منها في تحسين الأمن والسلامة وجودة التواصل والاستجابة داخل المؤسسات الصحية.
- دعم توجهات التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي بما يتوافق مع أهداف رؤية المملكة 2030 برفع جودة الخدمات الصحية وكفاءة تقديمها.

4.1. أهداف الدراسة:

يهدف البحث الحالي إلى بحث أثر تطبيق التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاستجابة – الموثوقية – الأمن والسلامة – التواصل بمستشفيات القطاع الخاص للأسنان بمنطقة القصيم، وينتقل من هذا الهدف،

الأهداف الفرعية التالية:

- بحث أثر التحول الرقمي على استجابة الخدمات الصحية لاحتياجات المرضى وسرعة تقديمها.
- تحديد أثر التحول الرقمي على موثوقية (اعتمادية) الخدمات الصحية من حيث دقة الأداء والالتزام بتقديم الخدمة.
- التعرف على أثر التحول الرقمي على مستوى الأمن والسلامة في الخدمات الصحية، بما يشمل سلامة الإجراءات وحماية بيانات المرضى.
- تحليل أثر التحول الرقمي على فعالية التواصل بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى.

5.1. تساؤلات الدراسة:

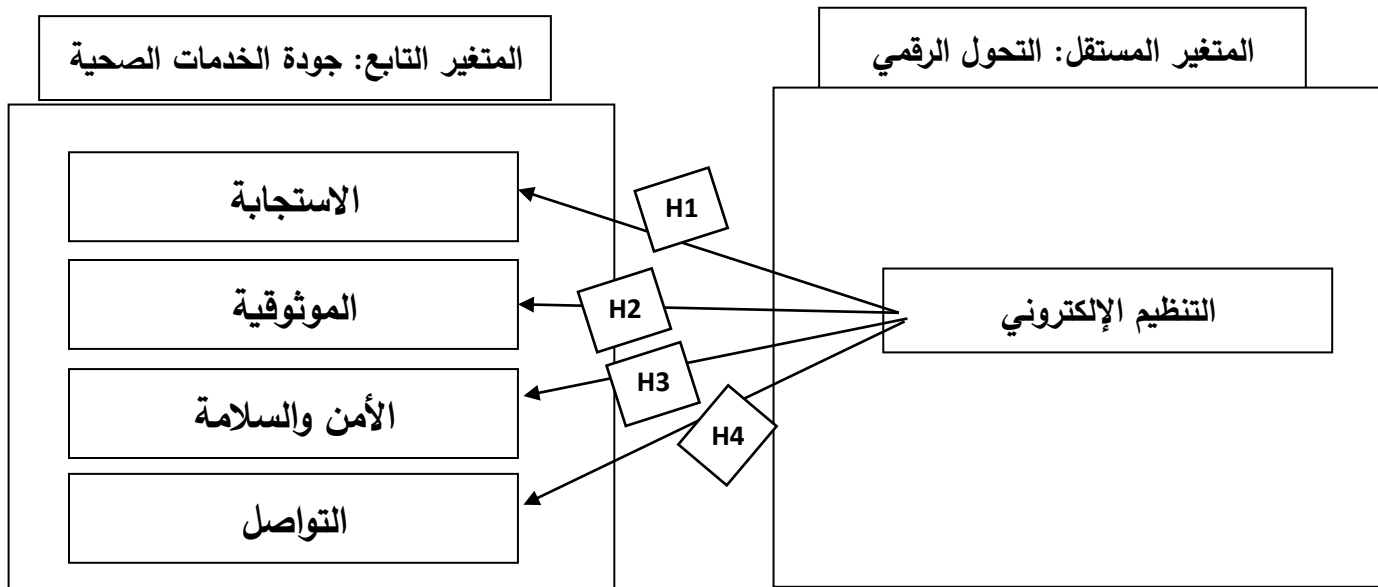
ما أثر تطبيق التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاستجابة – الموثوقية – الأمن والسلامة – التواصل بمستشفيات القطاع الخاص للأسنان بمنطقة القصيم؟

وينتق من هذا التساؤل، التساؤلات الفرعية الآتية:

1. ما أثر تطبيق التحول الرقمي على استجابة مستشفيات الأسنان الخاصة بمنطقة القصيم لاحتياجات المرضى وسرعة تقديم الخدمة؟
2. ما أثر تطبيق التحول الرقمي على موثوقية (اعتمادية) الخدمات الصحية المقدمة في مستشفيات الأسنان الخاصة بمنطقة القصيم من حيث دقة الأداء والالتزام بتقديم الخدمة؟
3. ما أثر تطبيق التحول الرقمي على مستوى الأمن والسلامة في الخدمات الصحية المقدمة، بما يشمل سلامة الإجراءات الطبية وحماية بيانات المرضى؟
4. ما أثر تطبيق التحول الرقمي على فعالية التواصل بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى في مستشفيات الأسنان الخاصة بمنطقة القصيم؟

6.1. فروض الدراسة

تحاول الدراسة الحالية بحث أثر تطبيق التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية. لذلك، تم تطوير نموذج للدراسة بناءً على متغيراتها كما في الشكل (1 - 1):



شكل (1 - 1) نموذج الدراسة

ويتبين من خلال الشكل السابق، أن الدراسة الحالية تقوم ببحث أثر تطبيق التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية، ومن ثم تُكمن فرضيات الدراسة في:

- **الفرضية الرئيسية:** توجد تأثير ذات دلالة إحصائية لتطبيق التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاستجابة، الموثوقية، الأمن والسلامة، التواصل) في مستشفيات الأسنان بالقطاع الخاص بمنطقة القصيم.

وينتق من هذه الفرضية، الفرضيات الفرعية التالية:

- **الفرضية الفرعية الأولى:** لا يوجد تأثير ذات دلالة إحصائية لتطبيق التحول الرقمي على استجابة مستشفيات الأسنان الخاصة بمنطقة القصيم.
- **الفرضية الفرعية الثانية:** لا يوجد تأثير ذات دلالة إحصائية لتطبيق التحول الرقمي على موثوقية (اعتمادية) الخدمات الصحية المقدمة.
- **الفرضية الفرعية الثالثة:** لا يوجد تأثير ذات دلالة إحصائية لتطبيق التحول الرقمي على مستوى الأمن والسلامة في الخدمات الصحية.
- **الفرضية الفرعية الرابعة:** لا يوجد تأثير ذات دلالة إحصائية لتطبيق التحول الرقمي على فعالية التواصل في مستشفيات الأسنان الخاصة بمنطقة القصيم.

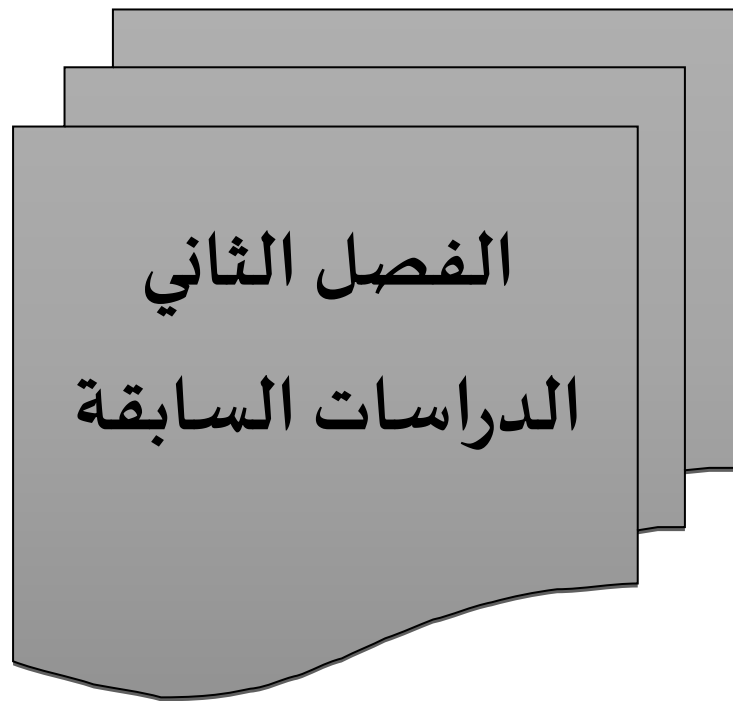
7.1. النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث

في ظل التوجه المتسارع نحو التحول الرقمي في القطاع الصحي، أصبح من الضروري الاستناد إلى أطر نظرية تفسر العلاقة بين توظيف التقنيات الرقمية وتحسين جودة الخدمات الصحية. وفي هذا الجانب، تستند الدراسة الحالية إلى مجموعة من النظريات التي تُسهم في تفسير هذه العلاقة، وفي مقدمتها نظرية الموارد، ونظرية القدرات الديناميكية، ونموذج دونابيديان لجودة الرعاية الصحية.

تُعد نظرية الموارد (Resource-Based Theory) من النظريات الأساسية التي تفسر كيفية تحقيق المؤسسات لميزة تنافسية من خلال مواردها الداخلية. حيث تفترض هذه النظرية أن امتلاك المؤسسة لموارد استراتيجية متميزة، مثل التقنيات الرقمية وأنظمة المعلومات الصحية، يُمكن أن يسهم في تحسين كفاءة الأداء وجودة الخدمات المقدمة (Chetty, 2019). وانطلاقاً من ذلك، يُنظر إلى التحول الرقمي في مستشفيات الأسنان بالقطاع الخاص بمنطقة القصيم بوصفه مورداً استراتيجياً يسهم في تطوير العمليات التشغيلية، وتحسين دقة الإجراءات الطبية، وتعزيز سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى، مما ينعكس إيجابياً على جودة الخدمات الصحية. إلا أن امتلاك الموارد الرقمية لا يُعد كافياً لتحقيق التميز، وهو ما تفسره نظرية القدرات الديناميكية (Dynamic Capabilities Theory)، التي تؤكد أن المؤسسات تحتاج إلى القدرة على إعادة تشكيل

مواردها وتطويرها بما يتناسب مع التغيرات البيئية والتكنولوجية (Bleady, 2018). وفي ضوء ذلك، فإن نجاح مستشفيات الأسنان في تطبيق التحول الرقمي لا يعتمد فقط على توفر التقنيات، بل على قدرتها على توظيف هذه التقنيات بمرونة، وإعادة تصميم عملياتها، وتطوير مهارات العاملين لديها بما يعزز جودة الخدمات الصحية. كما تسهم هذه القدرات في تحسين مستوى الاستجابة، وتعزيز التواصل مع المرضى، وضمان دقة وموثوقية الخدمة الصحية المقدمة. ومن جانب آخر، يُعد نموذج دونابيديان (Donabedian Model) من أبرز النماذج المستخدمة في تقييم جودة الخدمات الصحية، حيث يعتمد على ثلاثة أبعاد رئيسية هي: الهيكل، والعمليات، والنتائج (Ayanian & Markel, 2016). ويشير البعد الهيكلي إلى الإمكانيات المادية والبشرية والتقنية المتاحة داخل المؤسسة الصحية، والتي تتأثر بشكل مباشر بتطبيق التحول الرقمي، مثل نظم المعلومات الصحية والتجهيزات التكنولوجية (De Rosi, 2024). أما بعد العمليات، فيرتبط بكيفية تقديم الخدمة الصحية، ويشمل دقة الإجراءات وسرعة الأداء ومستوى التفاعل مع المرضى، وهو ما يمكن تحسينه من خلال استخدام الأنظمة الرقمية والتطبيقات الذكية (Elayan & Ahmad, 2017; Hussin et al., 2018). في حين يعكس بعد النتائج مستوى جودة الخدمة من حيث رضا المرضى وتحسن حالتهم الصحية، والذي يُعد مؤشرًا نهائيًا لفاعلية النظام الصحي (Wang et al., 2023).

وبناءً على ما سبق، يمكن تفسير العلاقة بين التحول الرقمي وجودة الخدمات الصحية في ضوء تكامل هذه النظريات، حيث يُمثل التحول الرقمي موردًا استراتيجيًا (وفق نظرية الموارد)، يتم توظيفه من خلال قدرات تنظيمية ديناميكية (وفق نظرية القدرات الديناميكية)، ليؤثر في مكونات النظام الصحي (الهيكل والعمليات)، ومن ثم ينعكس على جودة النتائج الصحية (وفق نموذج دونابيديان). وفي هذا الإطار، تسعى الدراسة الحالية إلى تحليل أثر تطبيق التحول الرقمي على أبعاد جودة الخدمات الصحية، والمتمثلة في الاستجابة، والموثوقية، والأمن والسلامة، والتواصل، داخل مستشفيات الأسنان بالقطاع الخاص بمنطقة القصيم.



الفصل الثاني

الدراسات السابقة

مقدمة

يُعد فصل الدراسات السابقة من الركائز الأساسية في بناء أي بحث علمي ، حيث يساهم ذلك في توضيح طبيعة العلاقات بين متغيرات الدراسة، وذلك من خلال تحليل ما توصلت إليه الأدبيات العلمية في هذا المجال. كما يتيح هذا الفصل للباحث الإحاطة بمختلف الجهود البحثية السابقة، والتعرف على الأطر النظرية والمناهج المنهجية التي اعتمدت عليها، إضافة إلى الوقوف على أبرز النتائج التي تم التوصل إليها. ومن هذا المنطلق، يُمكن عرض الدراسات السابقة الباحث من تحديد موقع دراسته الحالية، والكشف عن الفجوات البحثية التي لم تحظَ بالاهتمام الكافي، مما يعزز من أهمية الدراسة ويبرر إجراءاتها. كما يساعد ذلك في إجراء مقارنات علمية دقيقة بين نتائج الدراسة الحالية ونتائج الدراسات السابقة، بما يساهم في تفسير النتائج بشكل أكثر عمقاً وموضوعية.

وفي ضوء ما سبق، يتناول هذا الفصل عرضاً تحليلياً لأهم الدراسات السابقة المرتبطة بمتغيرات الدراسة، والمتمثلة في التحول الرقمي وجودة الخدمات الصحية، وذلك بما يدعم الإطار النظري للدراسة ويُساهم في بناء نموذجها المفاهيمي.

1.2. الدراسات السابقة

قامت دراسة (Putra et al., 2024) بتقييم دور الصحة الإلكترونية في تحسين إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، واستكشف أثر التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية، في ظل التحديات التي تواجه الوصول إلى الرعاية الصحية خاصة في المناطق الريفية والنائية. واعتمدت الدراسة منهج تحليل الأدبيات من خلال مراجعة مصادر معلومات متعددة تتناول تطبيقات الصحة الإلكترونية والتحول الرقمي في القطاع الصحي. وأظهرت النتائج أن تطبيقات الصحة الإلكترونية، مثل التطبيب عن بُعد، والسجلات الطبية الإلكترونية، والتطبيقات الصحية الذكية، أسهمت بشكل كبير في تحسين إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية وتسهيل حصول الأفراد على الاستشارات الطبية والمعلومات الصحية، لا سيما في المناطق البعيدة. كما بينت النتائج أن التحول الرقمي يمتلك إمكانات كبيرة في تعزيز العدالة الصحية وتقليل الفجوات في الحصول على الرعاية الصحية وتحسين جودة الحياة. وأوصت الدراسة بضرورة الاستمرار في تطوير التقنيات الرقمية ودمجها في الأنظمة الصحية لتحقيق رعاية صحية أكثر شمولاً وكفاءة واستدامة.

هدفت دراسة (لبيض، 2025) إلى التعرف على مدى تأثير التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين بمستشفى عالي صالح بولاية تبسة، مع التركيز على الإداريين والطواقم الطبي وشبه الطبي. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة أداة لجمع البيانات، كما تم تحليلها باستخدام برنامج SPSS، وطُبقت على عينة عشوائية بلغت (70) مفردة. وأظهرت النتائج أن التحول الرقمي يساهم بدرجة كبيرة في تحسين جودة الخدمات الصحية، إلا أن تحقيق هذا التحسن يتطلب توفير متطلبات أساسية تشمل البنية التحتية التقنية، والموارد البشرية المؤهلة، ونظم

معلومات فعّالة، إضافة إلى تطوير العمليات والإجراءات التنظيمية. وأوصت الدراسة بضرورة اهتمام المؤسسة الاستشفائية بنظام المعلومات لديها، والعمل على توفير قواعد بيانات دقيقة تتمتع بمستويات عالية من الحماية.

قامت دراسة (العتيبي، 2025) بالتعرف على دور التحول الرقمي في تحسين خدمات الرعاية الصحية من خلال دراسة تطبيقية على مديرية الشؤون الصحية بمكة المكرمة. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وطبقت على عينة مكونة من (301) من العاملين، واستخدمت الاستبانة أداة لجمع البيانات. وأظهرت النتائج وجود تأثير ذي دلالة إحصائية للتحول الرقمي في تحسين خدمات الرعاية الصحية، كما تبين أن الموارد البشرية، والمتطلبات الإدارية، والمكونات المادية، والمتطلبات الأمنية، وقواعد البيانات جميعها تمثل عوامل مؤثرة في تحسين جودة الخدمات الصحية. وأوصت الدراسة بضرورة تدريب العاملين في القطاع الصحي على حماية البيانات الشخصية للمرضى وتعزيز الوعي بأمن المعلومات الصحية.

بحثت دراسة (محسن، 2025) أثر أدوات ذكاء الأعمال، المتمثلة في تحليل البيانات ومستودعات البيانات وتنقيب البيانات، على جودة الخدمات الصحية في مستشفى عسير المركزي بالمملكة العربية السعودية، في ضوء أهداف رؤية 2030. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، حيث جُمعت البيانات باستخدام استبانة وُزعت على عينة عشوائية طبقية مكونة من (130) من الفنيين والإداريين والأطباء ومحليي البيانات بالمستشفى، وتم استرجاع (110) استبانة صالحة للتحليل بنسبة استجابة بلغت (85%). وأظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين أدوات ذكاء الأعمال وتحسين جودة الخدمات الصحية، سواء بشكل فردي أو مجتمع، حيث أسهم تحليل البيانات في تحسين دقة التشخيص واتخاذ القرار، وعززت مستودعات البيانات تكامل المعلومات وسرعة الوصول إليها، بينما ساهم تنقيب البيانات في التنبؤ بالمشكلات الصحية وتحسين إدارة الموارد. وأوصت الدراسة بتبني تطبيقات ذكاء الأعمال في المستشفيات الحكومية، وتطوير البنية التحتية الرقمية، وتدريب الكوادر الصحية على استخدام التقنيات الحديثة، لما لذلك من دور في رفع كفاءة الأداء وتحقيق نظام صحي أكثر تطوراً، مع الإشارة إلى أن نتائج الدراسة تقتصر على مستشفى واحد ويوصى بتوسيع نطاق البحث مستقبلاً.

كما قامت دراسة (الشمrani، 2025) باستكشاف أثر تبني تقنيات التحول الرقمي في تطوير قطاع الرعاية الصحية، مع التركيز على تطبيقات الصحة الرقمية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين والمقيمين. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي من خلال مراجعة الأدبيات والدراسات الدولية والمحلية ذات الصلة، مع التركيز على أبرز التحديات التي تواجه تطبيق التحول الرقمي في المجال الصحي. وأظهرت النتائج أن تطبيقات الصحة الرقمية، مثل الملف الصحي الموحد والتطبيقات الذكية، أسهمت في تحسين مستوى الرعاية الصحية وتسهيل الوصول إلى الخدمات، خاصة خلال جائحة كوفيد-19، إلا أن التطبيق لا يزال يواجه تحديات تتعلق بالبنية التحتية الرقمية، وأمن المعلومات، ونقص الكوادر المؤهلة، وضعف الوعي التقني. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز الاستثمار في البنية التحتية الرقمية، وتطوير مهارات الكوادر الصحية، ونشر الثقافة الرقمية، ودعم الابتكار في مجال الصحة الرقمية بما يضمن استدامة الفوائد المتحققة وتحقيق أهداف رؤية 2030.

هدفت دراسة (الثقفي وآخرون، 2025) إلى التعرف على أثر رقمنة الخدمات الصحية على أداء المستشفيات في المملكة العربية السعودية في ظل التوجه نحو التحول الرقمي وتحقيق أهداف رؤية 2030. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي مع استخدام تحليل الارتباط والانحدار المتعدد لاختبار العلاقة بين رقمنة الخدمات الصحية بوصفها متغيراً مستقلاً وأداء المستشفيات كمتغير تابع. وتكون مجتمع الدراسة من العاملين في مستشفيات مكة المكرمة، حيث وُزعت (250) استبانة واستُردت (232) استبانة صالحة للتحليل بنسبة استجابة بلغت (92.8%). وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط وتأثير إيجابي معنوي لرقمنة الخدمات الصحية على أداء المستشفيات، كما كشفت عن فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لاستخدام الأنظمة الرقمية والمعلومات الصحية في تحسين جودة الأداء. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز التحول الرقمي في المؤسسات الصحية، وتطوير البنية التحتية التقنية، وتدريب الكوادر البشرية، والاستفادة من التجارب الدولية الرائدة لتحسين جودة الخدمات الصحية ورفع كفاءة الأداء المؤسسي.

قامت دراسة (Emran et al., 2025) بفحص أثر استراتيجيات التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية في مراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة سبها. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، حيث جُمعت البيانات باستخدام استبانة مبنية على نموذج SERVQUAL، وطُبقت على عينة شملت (384) من المستفيدين، و(121) من مقدمي الخدمة، و(6) من المديرين. وأظهرت النتائج وجود تأثير إيجابي معنوي للتحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية، حيث جاء بُعد التوجه الاستراتيجي في المرتبة الأولى مدعوماً بوضوح الرؤية وخطط التنفيذ والأهداف القابلة للقياس، كما أسهم البعد التكنولوجي في تحسين الكفاءة التشغيلية وتجربة المستفيد ودعم اتخاذ القرار، بينما ساهم تطوير الموارد البشرية في رفع المهارات التقنية والأداء الإداري. كذلك أظهر البعد القانوني والأمني دوراً مهماً في حماية الخصوصية وتعزيز الثقة والحفاظ على سمعة المؤسسة الصحية.

التعليق على الدراسات السابقة

يتضح من عرض الدراسات السابقة وجود اتفاق على الأهمية الواسعة للتحول الرقمي وتطبيقات الصحة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز كفاءة الأداء وتوسيع نطاق الوصول إلى الرعاية الصحية. فقد أكدت دراسة (Putra et al., 2024) ودراسة الشمراني (2025) دور الصحة الرقمية في تحسين الوصول إلى الخدمات وتعزيز العدالة الصحية، بينما ركزت دراسات لبيب (2025) والعتيبي (2025) والثقفي وآخرون (2025) على أثر التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية والأداء المؤسسي، مع التأكيد على أهمية البنية التحتية التقنية والموارد البشرية والمتطلبات الأمنية. كما أوضحت دراسة محسن (2025) أن أدوات ذكاء الأعمال وتحليل البيانات تساهم في تحسين اتخاذ القرار ودقة التشخيص وإدارة الموارد الصحية، في حين أبرزت دراسة Emran et al. (2025) أهمية الاستراتيجية الرقمية والتكنولوجيا والموارد البشرية والأبعاد القانونية والأمنية في تعزيز جودة الخدمات الصحية.

ورغم هذا الاتفاق، تختلف الدراسات في نطاقها والمنهجية المستخدمة؛ إذ اعتمدت بعض الدراسات على تحليل الأدبيات والنماذج النظرية (Putra et al., 2024؛ الشمراني، 2025)، بينما استخدمت دراسات أخرى المنهج الوصفي التحليلي لقياس الأثر التطبيقي للتحويل الرقمي (لبيض، 2025؛ العتيبي، 2025؛ الثقيفي وآخرون، 2025؛ Emran et al., 2025). كما اختلفت البيئات التطبيقية بين مستشفيات عامة ومؤسسات صحية حكومية ومراكز رعاية أولية، إضافة إلى اختلاف المتغيرات المفسرة مثل ذكاء الأعمال، ومتطلبات الأمن المعلوماتي، والاستراتيجية الرقمية.

وتتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في عدة جوانب؛ إذ تركز على قطاع مستشفيات الأسنان الخاصة بوصفه مجالاً تخصصياً لم يحظَ باهتمام كافٍ في الأدبيات العربية، كما تربط بشكل مباشر بين التحويل الرقمي وجودة الخدمات الصحية من خلال أبعاد محددة تعكس تجربة المستفيد وجودة الأداء الخدمي. كذلك تنفرد الدراسة بتطبيقها في منطقة القصيم، بما يثري الأدبيات في السياق السعودي، ويسهم في تقديم مؤشرات تطبيقية تدعم تطوير الخدمات الصحية الرقمية وتحسين جودة الرعاية الصحية في القطاع الخاص.

2.2. المنطلقات النظرية للدراسة:

المحور الأول: التحويل الرقمي

أولاً: مفهوم التحويل الرقمي

يُشار إلى التحويل الرقمي من خلال مجموعة من الممارسات والأنشطة والعمليات الرقمية التي تتبناها المؤسسات بمختلف أنواعها، إلا أنه لا يوجد حتى الآن تعريف موحد وشامل يحظى بإجماع الباحثين لهذا المفهوم، ومن ضمن هذه التعريفات ما يلي:

- عرف على أنه "عملية تبني المؤسسات نماذج أعمال تعتمد بصورة رئيسة على التقنيات الرقمية بهدف تطوير المنتجات والخدمات وابتكار أساليب جديدة لخلق قيمة مضافة للعملاء. ولا يقتصر هذا التحويل على استخدام التكنولوجيا فحسب، بل يمتد ليشمل إعادة تصميم العمليات التشغيلية وتحسين كفاءة الأداء المؤسسي من خلال الاستفادة من التطورات الرقمية مثل التحليلات الذكية ووسائل التواصل الحديثة" (لبيض، 2025، ص: 2).

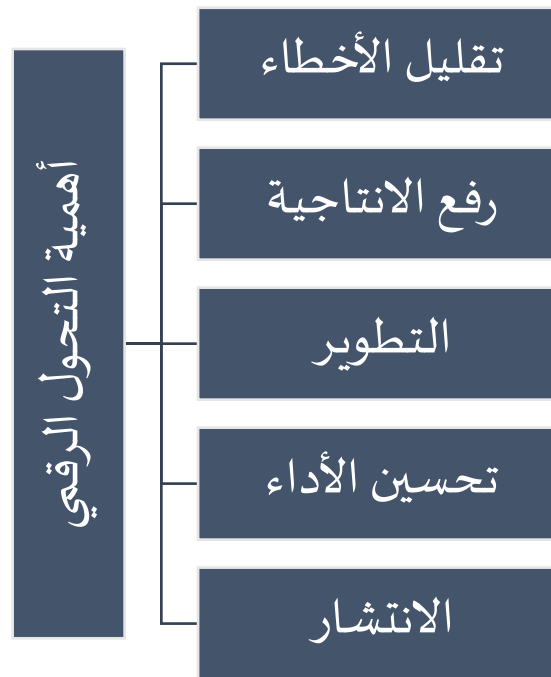
- عرفه (Ross et al., 2016) على أنه "توجه استراتيجي للأعمال يستند إلى توظيف التقنيات الرقمية المتقدمة لإيجاد قدرات تنظيمية متكاملة وفريدة تمكّن المؤسسات من الاستجابة بمرونة للتغيرات المستمرة في بيئة السوق وتعزيز ميزتها التنافسية".

- كما عرّف (AlMutref, 2020) التحويل الرقمي بأنه "عملية إحلال الأنظمة الرقمية محل الأساليب التقليدية المعتمدة على العمل البشري، لا سيما في مجالات إنتاج الخدمات التعليمية والتدريبية، وهو ما يترتب عليه إحداث تغييرات جوهرية في الهياكل التنظيمية وتركيبه الموارد البشرية".

- أشار (Al-Jubori, 2021) إلى أن التحول الرقمي يتمثل في "انتقال المؤسسات إلى نماذج أعمال قائمة على التقنيات الرقمية، بما يدعم تطوير المنتجات والخدمات وابتكارها، إلى جانب فتح قنوات تسويقية جديدة وتوفير فرص عمل، الأمر الذي يساهم في تعظيم القيمة المقدمة سواء في السلع أو الخدمات".
- من جانب آخر، أوضح (Feroz et al., 2021) أن التحول الرقمي هو "عملية تحول شاملة مدعومة بالتقنيات الحديثة، تؤدي إلى تغييرات جذرية داخل المنظمات، وتنعكس بشكل واضح على تقييم الأداء المؤسسي، وذلك من خلال توظيف تقنيات مثل إنترنت الأشياء، والحوسبة السحابية، وتحليل البيانات الضخمة، وتقنيات الهواتف الذكية، والذكاء الاصطناعي".
- يرى (Karthikeyan & Vijayabanu, 2021) أن التحول الرقمي "يُعبر عن توظيف التقنيات الرقمية الحديثة لإعادة تشكيل نماذج الأعمال، بما يتيح خلق مصادر جديدة للإيرادات وتعزيز القيمة المضافة، فضلاً عن دعم الانتقال نحو الاقتصاد الرقمي على المستويات التقنية والإدارية والتسويقية".

ثانياً: أهمية التحول الرقمي

تتضح أهمية التحول الرقمي في المؤسسات من خلال عدة جوانب رئيسة، يمكن عرضها كما يلي:



شكل (2 - 1) أهمية التحول الرقمي (إعداد الباحث)

- يسهم الاعتماد على التقنيات الرقمية في تقليل الأخطاء الناتجة عن الأداء البشري، مما يعزز دقة العمليات.
- يؤدي إلى رفع مستوى الإنتاجية من خلال تسريع الإجراءات وتحسين كفاءة تنفيذ المهام.
- يتيح فرصاً وظيفية جديدة نتيجة ظهور أنماط عمل حديثة تعتمد على التكنولوجيا.
- يعزز كفاءة العمليات التنظيمية ويسهم في تحسين الأداء المؤسسي بشكل عام.
- يساعد المؤسسات على الوصول إلى أسواق أوسع وأكثر انفتاحاً، مما يدعم التوسع والانتشار.

وبناءً على ذلك، يمكن النظر إلى التحول الرقمي بوصفه عنصراً محورياً يحقق التكامل بين مختلف الأطراف، حيث يعمل كحلقة وصل فعالة بين مقدمي الخدمات والمستفيدين منها، بما يسهم في تحسين جودة الخدمات وتعزيز قنوات التواصل والتفاعل بينهم (مندورة، 2021).

ثالثاً: متطلبات التحول الرقمي

يُعد التحول الرقمي عملية استراتيجية لا تقتصر على تبني التكنولوجيا فحسب، بل تشمل إحداث تغيير جوهري في أساليب التفكير وأنماط العمل داخل المؤسسات، بما يسهم في تحسين جودة الخدمات وتوسيع نطاق تقديمها. كما يتطلب نجاح هذه العملية تبني رؤية استراتيجية واضحة، وفهماً دقيقاً لآليات العمل، إلى جانب توفير برامج تدريبية مناسبة لجميع الأطراف المعنية لضمان التطبيق الفعال (Dirlik, 2020).

وفي هذا السياق، أشار (Muhammad & Abdul Rizk, 2019) إلى أن تحقيق التحول الرقمي يتطلب توفر مجموعة من العناصر الأساسية، يمكن توضيحها كما يلي:

- **التقنيات:** تشمل البنية التحتية الرقمية من أجهزة وأنظمة تخزين وبرمجيات، إضافة إلى التقنيات الحديثة مثل التطبيقات الذكية، وتقنيات الهاتف المحمول، وتحليل البيانات الضخمة، والحوسبة السحابية، والتي تُعد الأساس في دعم التحول الرقمي.
- **البيانات:** تتضمن القدرة على إدارة البيانات وتحليلها بصورة مستمرة، وتوفير معلومات دقيقة وموثوقة، إلى جانب استخدام أدوات تحليلية وإحصائية تدعم اتخاذ القرار، مع ضمان تدفق البيانات بشكل منتظم لتحقيق التحسين المستمر.
- **الموارد البشرية:** تتطلب وجود كوادر مؤهلة تمتلك مهارات تحليل البيانات والتعامل مع التقنيات الرقمية، مع توفير برامج تدريب متقدمة تسهم في تطوير قدراتهم وتعزيز خبراتهم التكنولوجية.
- **العمليات:** ترتبط بإعادة تصميم الهياكل التنظيمية والإجراءات التشغيلية داخل المؤسسات، بما يدعم التحول الرقمي من خلال وضع سياسات واضحة، وتبني تقنيات حديثة، وتحسين أساليب معالجة البيانات.

رابعاً: أبعاد التحول الرقمي

يشير التحول الرقمي إلى عملية شاملة تتضمن إعادة تشكيل نماذج الأعمال، وتطوير الكفاءات التنظيمية، وإعادة تصميم العمليات والممارسات المؤسسية، بما يتطلب تكامل جهود الموارد البشرية والتقنية، خاصة في الجوانب التشغيلية. وقد أوضحت العديد من الدراسات أن التحول الرقمي في المؤسسات يقوم على مجموعة من الأبعاد الأساسية، والتي يمكن حصرها في ثلاثة أبعاد رئيسية، هي: الإدارة العلائقية، والإدارة التحويلية، والإدارة التشغيلية (Wenzel, 2021).

❖ البعد الأول: الإدارة العلائقية (Relational Database Management System)

يُقصد بالإدارة العلائقية نظام إدارة قواعد البيانات الذي يعتمد على تنظيم البيانات في جداول مترابطة تتكون من صفوف (سجلات) وأعمدة (حقول)، وذلك وفق نموذج البيانات العلائقية الذي قدمه إدغار كود عام 1970، ويُعد هذا النموذج من أكثر الأساليب شيوعاً في إدارة البيانات المنظمة داخل التطبيقات الحديثة (Desamsetti, 2020).

أشار (Eldahshan et al., 2022) إلى عدد من الجوانب التي تبرز أهميتها، من أبرزها:

- تُستخدم في تخزين البيانات واسترجاعها بطريقة منظمة ومتداخلة.
- تُعد الأساس الذي تعتمد عليه العديد من الأنظمة والتطبيقات البرمجية الحديثة.
- تدعم تطوير تطبيقات تتميز بالكفاءة والموثوقية خلال فترات زمنية قصيرة نسبياً.
- تمثل البنية الأساسية للعديد من الخدمات الرقمية داخل المؤسسات.
- تسهم في تنظيم البيانات وربطها بشكل يسهل تحليلها والاستفادة منها.
- تتيح إمكانية ربط الجداول ببعضها، مما يعزز تكامل البيانات.
- تساعد في استخراج المعلومات واتخاذ القرارات بشكل أكثر دقة وسهولة.

❖ البعد الثاني: الإدارة التحويلية (Transformational Management)

تُشير الإدارة التحويلية إلى أسلوب إداري يركز على إحداث تغييرات جوهرية داخل المؤسسة بهدف تحقيق التطوير المستقبلي وتعزيز القدرة التنافسية، من خلال تحفيز العاملين وتشجيعهم على الابتكار والتغيير المستمر. كما تتضمن هذه الإدارة إعادة توجيه الرؤية التنظيمية، وتطوير أساليب القيادة، وإعادة تصميم العمليات أو التكنولوجيا أو الموارد البشرية بما يتناسب مع متطلبات التحول. (Pan et al., 2020)

كما أوضح (Pan et al., 2020) أن الإدارة التحويلية تتضمن عدة أبعاد رئيسية، من أهمها:

- التأثير والتحفيز: تنمية شعور الفخر والانتماء لدى العاملين.
- الإلهام والدفع: توجيه الجهود نحو تحقيق أهداف طموحة.
- التشجيع الابتكاري: تحفيز التفكير الإبداعي والتعامل مع التحديات كفرص.
- الاهتمام الفردي: مراعاة احتياجات الأفراد وتنمية قدراتهم.

- الرؤية الاستراتيجية: بناء تصور واضح للمستقبل وتحفيز العاملين لتحقيقه.
- التواصل الفعال: تعزيز قنوات الاتصال داخل المؤسسة.
- تفويض الصلاحيات: تمكين العاملين وإشراكهم في اتخاذ القرار.
- تنمية الموارد البشرية: تطوير مهارات الموظفين بشكل مستمر.
- خلق بيئة إيجابية: دعم ثقافة العمل الإيجابي والتعلم المستمر.
- المسؤولية الاجتماعية: تعزيز دور المؤسسة تجاه المجتمع.

❖ البعد الثالث: الإدارة التشغيلية (Operational Management)

تشير الإدارة التشغيلية إلى مجموعة الأنشطة والإجراءات التي تهدف إلى تنظيم وتنفيذ العمليات اليومية داخل المؤسسة باستخدام التقنيات الحديثة، بما في ذلك الحواسيب والشبكات والبرمجيات، وتشمل مجالات متعددة مثل إدارة الموارد البشرية، والإنتاج، والتوريد، والتسويق، وإدارة البيانات. (Meena et al., 2023)

تهدف الإدارة التشغيلية إلى تحقيق الكفاءة والفعالية في تنفيذ العمليات اليومية، وذلك من خلال:

- التركيز على إنجاز المهام التشغيلية بكفاءة عالية.
- تحقيق أهداف قصيرة المدى تدعم الأهداف الاستراتيجية طويلة المدى.
- التكيف مع التغيرات في البيئة الداخلية والخارجية.
- تحسين الأداء المؤسسي بشكل مستمر (Golzer & Fritzsche, 2017).

حدد (Wujarso, 2023) مجموعة من المهام الأساسية، تتمثل في:

- التخطيط: تحديد الخطوات والموارد اللازمة لتنفيذ العمليات اليومية.
- التنظيم: توزيع المهام وتحديد المسؤوليات داخل الهيكل التنظيمي.
- التوجيه: متابعة تنفيذ العمليات وضمان سيرها بالشكل الصحيح.
- مراقبة الجودة: التأكد من مطابقة الخدمات أو المنتجات للمعايير المحددة.
- إدارة المخاطر: تحديد المخاطر المحتملة ووضع استراتيجيات للتعامل معها.
- تحسين العمليات: تطوير الإجراءات بشكل مستمر لرفع الكفاءة وتحسين النتائج.

المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية

أولاً: مفهوم جودة الخدمات الصحية

تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم جودة الخدمات الصحية، وفيما يلي تعريف عدد من الباحثين:

- عرفها (Yunike et al., 2023) بأنها "أحد العوامل الجوهرية المؤثرة في رضا المرضى وولائهم للمؤسسات الصحية، حيث يسهم تقديم خدمات عالية الجودة في تعزيز الثقة والاستمرارية في الاستفادة من الخدمات الصحية".
- تم تعريفها أيضاً على أنها "منتجاً غير ملموس يصعب تخزينه أو نقله أو فصله عن مقدمها، إذ يتم إنتاجها واستهلاكها في الوقت ذاته، وهي تمثل أداءً أو نشاطاً يهدف إلى إشباع حاجات المستفيدين ويختلف في خصائصه عن المنتجات المادية. وتُقاس جودة الخدمة من خلال مجموعة من الأبعاد التي تعكس قدرة المؤسسة على تلبية توقعات المستفيدين وتحقيق رضاهم، ومن أبرزها: الموثوقية في تقديم الخدمة بصورة صحيحة وثابتة، وسرعة الاستجابة لاحتياجات المستفيدين، وبناء الثقة والطمأنينة من خلال كفاءة مقدمي الخدمة، وإظهار العناية والاهتمام الشخصي بالمستفيدين، إضافة إلى الجوانب الملموسة المتمثلة في التجهيزات والمرافق والمظهر العام ووسائل الاتصال (الشمrani وآخرون، 2025، ص: 476).
- كما عرفها (البركي، 2025، ص. 339) "بمدى إدراك المستفيد، حيث يختلف تقييمها من فرد لآخر تبعاً لاختلاف توقعاتهم وتجاربهم السابقة. وتُقاس جودة الخدمة من خلال المقارنة بين مستوى الأداء الفعلي للخدمة المقدمة وبين مستوى التوقعات التي يحملها المستفيد قبل الحصول عليها".

ثانيًا: أبعاد جودة الخدمات الصحية

تتعدد أبعاد جودة الخدمات الصحية، حيث تشير الأدبيات إلى وجود عدد كبير من الأبعاد، إلا أن معظم الدراسات ركزت على خمسة أبعاد رئيسة تُعد الأكثر استخدامًا في تقييم جودة الخدمة الصحية، وتتمثل فيما يلي:



1. الاستجابة

تشير الاستجابة إلى مدى قدرة المؤسسة الصحية على تقديم الخدمات بسرعة وكفاءة، والاستجابة الفورية لاحتياجات المرضى، مع تقليل فترات الانتظار إلى الحد المقبول. كما تتضمن هذا البعد جاهزية الكادر الطبي للتعامل مع المرضى بكفاءة ومرونة، بما يساهم في تحسين تجربة المستفيد وتعزيز رضاه عن الخدمة المقدمة.

2. الموثوقية

تعكس الموثوقية قدرة المؤسسة الصحية على تقديم الخدمة بدقة وثبات وفقًا لما هو متوقع، حيث تشمل الالتزام بالمواعيد المحددة، وتنفيذ الإجراءات الطبية بشكل صحيح، وتقديم خدمات صحية تتسم بالكفاءة والاعتمادية، مما يعزز ثقة المرضى في المؤسسة الصحية.

3. الأمن والسلامة

يشير هذا البعد إلى مدى التزام المؤسسة الصحية بتوفير بيئة آمنة للمرضى، سواء من حيث سلامة الإجراءات الطبية أو حماية البيانات والمعلومات الصحية. كما يشمل تطبيق معايير الجودة والسلامة المهنية، والحد من الأخطاء الطبية، بما يعزز شعور المرضى بالأمان والثقة أثناء تلقي الخدمة.

4. التواصل

يعبر التواصل عن فعالية قنوات الاتصال بين مقدمي الخدمة الصحية والمرضى، ويشمل وضوح المعلومات المقدمة، وسهولة الوصول إلى الخدمة، وقدرة الكادر الطبي على شرح الحالة الصحية والإجراءات العلاجية بشكل مبسط. كما يتضمن الاستجابة لاستفسارات المرضى وتعزيز التفاعل الإيجابي معهم (شارف، 2018، ص: 179).

5. التعاطف

يعبر التعاطف عن مدى اهتمام المؤسسة الصحية بالمريض وتقديم رعاية فردية تراعي احتياجاته وظروفه الخاصة، من خلال الاستماع إلى مشكلاته والعمل على إيجاد حلول لها بأسلوب إنساني يعكس الاحترام والتقدير.

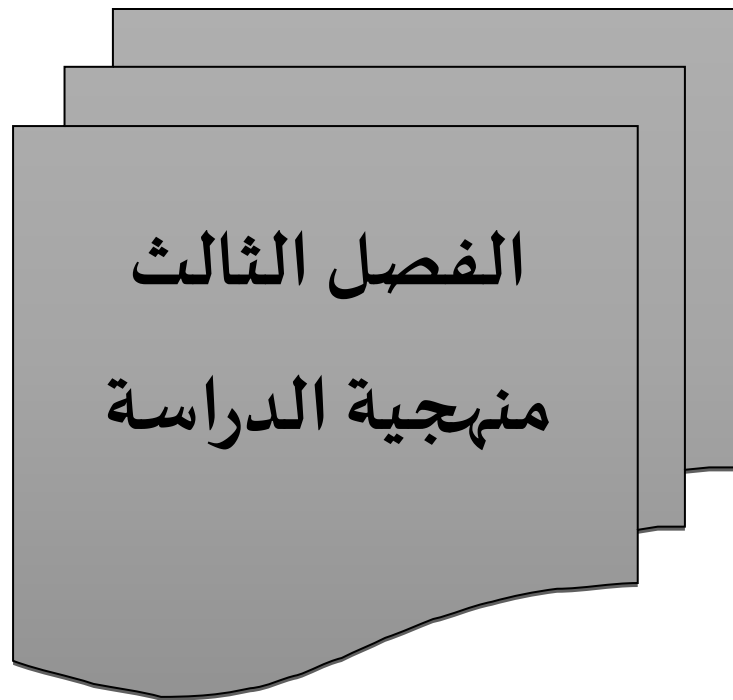
ثالثاً: خصائص الخدمة الصحية

تتميز الخدمات الصحية بمجموعة من الخصائص التي تميزها عن السلع المادية، نظراً لطبيعتها غير الملموسة واعتمادها على التفاعل المباشر بين مقدم الخدمة والمستفيد. ويمكن توضيح أهم هذه الخصائص على النحو التالي:



شكل (2 - 3) يوضح خصائص الخدمة الصحية (إعداد الباحث)

1. الطابع غير المادي للخدمة: تُعد الخدمات الصحية من الخدمات غير الملموسة، حيث لا يمكن رؤيتها أو قياسها بشكل مادي قبل تقديمها، وإنما يتم الحكم عليها من خلال نتائجها وتأثيرها على المستفيد. وترتبط هذه الخدمات باحتياجات إنسانية وسلوكية، ويعتمد نجاحها بشكل كبير على كفاءة مقدم الخدمة وقدرته على تحقيق رضا المرضى، مما يعزز ولائهم واستمرار تعاملهم مع المؤسسة الصحية.
2. التفاعل المباشر بين مقدم الخدمة والمستفيد: تقوم الخدمات الصحية على علاقة تفاعلية مباشرة بين مقدم الخدمة (الكادر الطبي) والمريض، حيث يتم تقديم الخدمة استجابةً لطلب محدد. ويؤثر هذا التفاعل في تحديد طبيعة الخدمة وجودتها، كما يسهم المريض في توجيه الخدمة وفق احتياجاته وتوقعاته.
3. مشاركة المستفيد في تقديم الخدمة: لا يقتصر دور المريض على تلقي الخدمة فقط، بل يمكن أن يكون عنصرًا فاعلاً في إنتاجها من خلال توضيح احتياجاته وتقديم المعلومات اللازمة، بل والمشاركة في تحديد زمان ومكان الحصول على الخدمة، مما يؤثر على شكل الخدمة المقدمة.
4. تزامن الإنتاج والاستهلاك: تتميز الخدمات الصحية بأنها تُنتج وتُستهلك في الوقت نفسه، حيث يتم تقديم الخدمة في نفس لحظة تلقيها، مما يجعل من الصعب تخزينها أو تأجيلها. كما أن حدوث أي خطأ أثناء تقديم الخدمة قد يصعب تداركه لاحقًا، خاصة في المجال الصحي.
5. تباين مستوى الأداء: يصعب توحيد مستوى جودة الخدمات الصحية بشكل كامل، نظرًا لاختلاف الحالات المرضية وتنوع احتياجات المرضى، بالإضافة إلى تأثير عوامل مثل الوقت والضغط وسرعة تقديم الخدمة، مما يؤدي إلى تفاوت في مستوى الأداء من حالة إلى أخرى.
6. تقييم الخدمة يعتمد على التجربة الشخصية: يُقاس مستوى جودة الخدمة الصحية من خلال تقييم المستفيد لها، والذي يتأثر بعوامل شخصية مثل التوقعات، والخلفية الثقافية، والمستوى التعليمي، والتجارب السابقة. لذلك قد تختلف درجة الرضا عن نفس الخدمة من مريض لآخر.
7. عدم قابلية التملك: لا يمكن للمستفيد امتلاك الخدمة الصحية بشكل مادي، بل يقتصر دوره على الاستفادة منها فقط، كما هو الحال في خدمات العلاج أو الاستشارات الطبية، حيث تنتهي الخدمة بمجرد تقديمها (بلال، 2011، ص: 139).



الفصل الثالث

منهجية الدراسة

مقدمة

يهدف هذا الفصل إلى عرض المنهجية التي اعتمدت عليها الدراسة لتحقيق أهدافها والإجابة عن تساؤلاتها البحثية، وذلك من خلال تطبيق أدوات جمع البيانات على عينة ممثلة لمجتمع الدراسة. كما يتضمن وصفًا مفصلاً للأدوات المستخدمة وبيان خصائصها، إلى جانب توضيح مؤشرات الصدق والثبات الخاصة بها. كذلك يستعرض الإجراءات التي تم اتباعها خلال عملية التطبيق، والأساليب الإحصائية المعتمدة في تحليل البيانات واستخلاص النتائج.

1.3. منهج الدراسة

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي، وذلك لملاءمته لطبيعة الدراسة التي تهدف إلى التعرف على أثر تطبيق التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية في مستشفيات القطاع الخاص لطب الأسنان بمنطقة القصيم. ويُستخدم هذا المنهج في وصف الظاهرة محل الدراسة كما هي في الواقع، وتحليل العلاقات بين متغيراتها، ومن ثم تفسيرها للوصول إلى نتائج علمية دقيقة. ويقوم المنهج الوصفي التحليلي على جمع البيانات من أفراد عينة الدراسة باستخدام أدوات مناسبة، ومن ثم تحليلها إحصائيًا بهدف الكشف عن طبيعة العلاقة بين المتغير المستقل (التحول الرقمي) والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية بأبعاده: الاستجابة، الموثوقية، الأمن والسلامة، التواصل)، مما يساهم في اختبار فرضيات الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها.

2.3. عينة الدراسة

تم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من (105) من العاملين في مستشفيات القطاع الخاص لطب الأسنان بمنطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية، والذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية. ويوضح الجدول التالي خصائص العينة تفصيليًا.

جدول (1) يوضح الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة

الخصائص			ع	%
الجنس	ذكر	55	52.4	
	أنثى	50	47.6	
العُمُر	أقل من 30 عام	30	28.6	

38.1	40	30 : 40 عام	
23.8	25	41 : 59 عام	
9.5	10	50 عام فأكثر	
19	20	دبلوم	المستوى التعليمي
57.1	60	بكالوريوس	
23.8	25	دراسات عليا	
33.3	35	أقل من 5 سنوات	سنوات الخبرة
38.1	40	5 : 10 سنوات	
28.6	30	أكثر من 10 سنوات	
42.9	45	طبيب أسنان	المسمى الوظيفي
28.6	30	ممرض/مساعد طبي	
28.6	30	إداري	
% 100	105	المجموع	

يتضح من بيانات الجدول توزيع أفراد عينة الدراسة، حيث بلغ إجمالي عدد أفراد العينة (105) مشاركا. فيما يتعلق بمتغير الجنس، تشير النتائج إلى تقارب نسبي بين الذكور والإناث، حيث بلغ عدد الذكور (55) بنسبة (52.4%)، مقابل (50) من الإناث بنسبة (47.6%)، مما يدل على تمثيل متوازن لكلا الجنسين في العينة. أما بالنسبة لمتغير العمر، فقد جاءت الفئة العمرية (30 إلى أقل من 40 سنة) في المرتبة الأولى بعدد (40) مفردة بنسبة (38.1%)، تليها فئة (أقل من 30 سنة) بعدد (30) بنسبة (28.6%)، ثم فئة (40 إلى أقل من 50 سنة) بعدد (25) بنسبة (23.8%)، وأخيرا فئة (50 سنة فأكثر) بعدد (10) بنسبة (9.5%).

وفيما يخص المؤهل العلمي، فقد أظهرت النتائج أن الحاصلين على درجة البكالوريوس يمثلون النسبة الأكبر، حيث بلغ عددهم (60) بنسبة (57.1%)، يليهم الحاصلون على دراسات عليا بعدد (25) بنسبة (23.8%)، ثم الدبلوم بعدد (20) بنسبة (19.0%). أما متغير سنوات الخبرة، فقد تصدرت فئة (من 5 إلى أقل من 10 سنوات) المرتبة الأولى بعدد (40) بنسبة (38.1%)، تليها فئة (أقل من 5 سنوات) بعدد (35) بنسبة (33.3%)، ثم فئة (10 سنوات فأكثر) بعدد (30) بنسبة (28.6%). وفيما يتعلق بالمسمى الوظيفي، فقد جاءت فئة أطباء الأسنان في المرتبة الأولى بعدد (45) بنسبة (42.9%)، تليها فئتا التمريض/المساعدين والإداريين بنسبة متساوية بلغت (28.6%) لكل منهما وبعدد (30) مفردة لكل فئة.

3.3. أدوات الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على الاستبيان كأداة رئيسة لجمع البيانات من أفراد عينة البحث، نظرًا لملاءمته لطبيعة الدراسة وقدرته على توفير بيانات كمية قابلة للتحليل الإحصائي. وقد تم تصميم الاستبيان بما يتناسب مع أهداف الدراسة ومتغيراتها، وتم تقسيمه إلى قسمين رئيسيين.

تضمن القسم الأول مجموعة من البيانات الديموغرافية الخاصة بالمشاركين، والتي تشمل متغيرات مثل: الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، والمسمى الوظيفي، وذلك بهدف وصف خصائص عينة الدراسة. أما القسم الثاني فقد اشتمل على بنود الاستبيان الأساسية، حيث بلغ إجمالي عددها (30) بندًا، وتمت الإجابة عنها باستخدام مقياس ليكرت الخماسي (أوافق بشدة، أوافق، محايد، لا أوافق، لا أوافق بشدة)، مع إعطاء الدرجات على الترتيب (5، 4، 3، 2، 1). وقد توزعت بنود هذا القسم على محورين رئيسيين على النحو الآتي:

1. **المحور الأول: التحول الرقمي:** ويتكون من (10) بنود، ويهدف إلى قياس مستوى تطبيق التحول الرقمي في مستشفيات القطاع الخاص لطب الأسنان بمنطقة القصيم.

2. **المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية:** ويتكون من (20) بندًا موزعة على أربعة أبعاد رئيسية، بواقع (5) بنود لكل بُعد، وهي:

- الاستجابة
- الموثوقية
- الأمن والسلامة
- التواصل

وذلك بهدف قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة من وجهة نظر العاملين في هذه المؤسسات.

1.3.3. صدق الأداة

للتحقق من مدى صلاحية أداة الدراسة للاستخدام في القياس، تم اختبار صدق الاتساق الداخلي من خلال استخدام معامل ارتباط بيرسون، وذلك عبر قياس قوة العلاقة بين كل بند من بنود الاستبيان والدرجة الكلية للبُعد أو المحور الذي ينتهي إليه. ويُعد هذا الإجراء من الأساليب الإحصائية المعتمدة لتقييم مدى اتساق البنود مع بعضها البعض في قياس المفهوم نفسه. ويعرض الجدول التالي قيم معاملات الارتباط، والتي توضح مستوى صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة وفقًا لمعامل بيرسون.

جدول (2) نتائج صدق الأداة

المحور الثاني								المحور الأول	
البعد الأول		البعد الثاني		البعد الثالث		البعد الرابع			
م	ر	م	ر	م	ر	م	ر		
1	0.71	1	0.72	1	0.80	1	0.83	1	0.74
2	0.76	2	0.75	2	0.77	2	0.78	2	0.76
3	0.68	3	0.78	3	0.79	3	0.80	3	0.78
4	0.73	4	0.74	4	0.81	4	0.82	4	0.75
5	0.79	5	0.76	5	0.76	5	0.79	5	0.77
6	0.75								
7	0.82								
8	0.77								
9	0.70								
10	0.74								

يتضح من نتائج الجدول أن جميع معاملات الارتباط بين بنود الاستبيان والدرجة الكلية للمحاور والأبعاد جاءت دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01)، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.68 – 0.83)، مما يدل على تمتع أداة الدراسة بدرجة عالية من صدق الاتساق الداخلي، وإمكانية الاعتماد عليها في جمع البيانات وتحليلها.

2.3.3. ثبات الأداة

للتحقق من درجة ثبات أداة الدراسة، تم استخدام معامل ألفا كرو نباخ، باعتباره من أكثر المؤشرات الإحصائية شيوعًا في قياس الاتساق الداخلي لبنود الاستبيان. ويبين الجدول التالي قيم معاملات ألفا كرو نباخ الخاصة بمحاور وأبعاد الأداة، والتي تعكس مستوى الثبات ومدى موثوقية الأداة في قياس متغيرات الدراسة.

جدول (3) يوضح نتائج ثبات الأداة

المحاور	ع	معامل ألفا كرونباخ
التحول الرقمي	10	0.91
الاستجابة	5	0.88
الموثوقية	5	0.90
الأمن والسلامة	5	0.92
التواصل	5	0.87
الثبات الكلي للأداة	30	0.93

يتضح من الجدول أن معاملات الثبات لجميع محاور وأبعاد الدراسة جاءت مرتفعة، حيث تراوحت قيم معامل ألفا كرونباخ بين (0.87 – 0.92)، كما بلغ معامل الثبات الكلي للأداة (0.93)، وهي قيم تشير إلى مستوى عالٍ من الاتساق الداخلي. وبناءً على ذلك، يمكن اعتبار أداة الدراسة ذات درجة ثبات مرتفعة، مما يؤكد إمكانية الاعتماد عليها في جمع البيانات وتحليلها.

4.3. الإجراءات

اشتملت الدراسة الحالية على مجموعة من الإجراءات المنهجية التي هدفت إلى التوصل إلى نتائج علمية دقيقة تُسهم في الإجابة عن تساؤلات البحث وتحقيق أهدافه. حيث تم الاعتماد في البداية على المصادر الثانوية من خلال مراجعة الأدبيات العلمية المرتبطة بموضوع الدراسة، والتي شملت الرسائل العلمية من ماجستير ودكتوراه، والمقالات المنشورة في الدوريات المحكمة، إضافة إلى الكتب المتخصصة، وذلك لبناء الإطار النظري وتدعيم متغيرات الدراسة.

كما تم تصميم استبيان بوصفه الأداة الرئيسة لجمع البيانات من أفراد عينة الدراسة، حيث تم إعداده بالاستناد إلى الدراسات السابقة والأطر النظرية ذات الصلة، ثم التحقق من خصائصه السيكمترية من حيث الصدق والثبات لضمان ملاءمته لأغراض القياس. وقد تم تطبيق الاستبيان إلكترونياً عبر منصة Google Forms، واستغرقت عملية جمع البيانات مدة أربعة أسابيع، وذلك خلال الفترة من منتصف شهر يناير حتى منتصف شهر فبراير، حتى تم الوصول إلى الحجم النهائي لعينة الدراسة.

بعد ذلك، تم إجراء تنظيف البيانات ومراجعتها باستخدام برنامج Excel للتأكد من خلوها من الأخطاء، ثم تم تحليلها إحصائياً باستخدام برنامج SPSS، بهدف استخراج النتائج وتفسيرها بما يتوافق مع أهداف الدراسة وتساؤلاتها.

5.3. حدود الدراسة

- الحدود الموضوعية: اقتصر الدراسة على بحث أثر تطبيق التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية وأبعادها (الاستجابة، والموثوقية، والأمن والسلامة، والتواصل).
- الحدود البشرية: التطبيق على عينة من أطباء الأسنان والعاملين في عدد من مستشفيات ومراكز طب الأسنان التابعة للقطاع الخاص في منطقة القصيم.
- الحدود المكانية: طبقت الدراسة على مستشفيات ومراكز طب الأسنان التابعة للقطاع الخاص في منطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية.
- الحدود الزمانية: أُجريت الدراسة خلال العام الأكاديمي (2026م)، والذي سيتم خلاله جمع البيانات.

6.3. الأساليب الإحصائية

اعتمدت الدراسة الحالية على برنامج التحليل الإحصائي SPSS (الإصدار 25) لمعالجة البيانات التي تم جمعها، وذلك بهدف اختبار فرضيات الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها البحثية. وقد تم توظيف مجموعة من الأساليب الإحصائية الملائمة لطبيعة البيانات وأهداف الدراسة، ومن أبرزها ما يأتي:

- التكرارات والنسبة المئوية.
- المتوسطات والانحرافات المعيارية.
- معامل ارتباط بيرسون لحساب صدق الأداة.
- معامل ألفا كرونباخ.
- تحليل الانحدار الخطي المتعدد.

ملخص الفصل:

تناول هذا الفصل عرض المنهجية المعتمدة في الجانب التطبيقي للدراسة، حيث تم توضيح المنهج المستخدم، واستعراض الخصائص الديموغرافية لعينة البحث. كما تضمن وصف أداة القياس المستخدمة، وبيان خصائصها السيكمترية من حيث الصدق والثبات. إضافة إلى ذلك، تم توضيح الإجراءات التي اتبعتها الدراسة في جمع البيانات وتحليلها، إلى جانب عرض الأساليب الإحصائية التي تم الاعتماد عليها لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها. وفي الفصل التالي، سيتم عرض نتائج الدراسة وتحليلها في ضوء البيانات التي تم التوصل إليها.



الفصل الرابع النتائج والتوصيات

الفصل الرابع

النتائج والتوصيات

مقدمة

يتناول هذا الفصل عرض النتائج الإحصائية التي تم التوصل إليها من خلال تحليل البيانات التي جُمعت من عينة الدراسة، وذلك بهدف الإجابة عن تساؤلات البحث واختبار فرضياته بدقة. ويتضمن الفصل تحليلاً تفصيلياً لبيانات الدراسة، مع تفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، بما يساهم في تقديم فهم متكامل لطبيعة أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية في مستشفيات القطاع الخاص لطب الأسنان بمنطقة القصيم.

1.4. تحليل البيانات

1.1.4. الإحصاء الوصفي لمتغيرات الدراسة

تم العمل على تطبيق الاستبيان على عينة الدراسة من أجل التوصل إلى البيانات اللازمة لتحليلها من أجل التوصل إلى نتائج علمية موثوقة، وذلك كالتالي:

أولاً: الإحصاء الوصفي لمتغير التحول الرقمي

من أجل التعرف على مستوى تطبيق التحول الرقمي داخل مستشفيات القطاع الخاص لطب الأسنان بمنطقة القصيم، تم استخدام المتوسطات والانحرافات المعيارية لتحديد ذلك، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (4) يوضح مستوى تطبيق التحول الرقمي داخل المستشفيات

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
1	تعتمد المستشفى على أنظمة رقمية حديثة في تقديم الخدمات الصحية.	4.12	0.71	مرتفع	3
2	يتم استخدام السجلات الطبية الإلكترونية بشكل فعال داخل المستشفى.	4.25	0.65	مرتفع جداً	1
3	توفر المستشفى أنظمة إلكترونية لإدارة المواعيد والحجوزات.	4.05	0.78	مرتفع	6
4	تساهم التقنيات الرقمية في تسريع إنجاز الإجراءات داخل المستشفى.	4.10	0.72	مرتفع	4
5	تستخدم المستشفى تطبيقات أو منصات رقمية للتواصل مع المرضى.	3.95	0.80	مرتفع	8
6	يتم توظيف البيانات الرقمية في تحسين جودة الخدمات الصحية.	4.00	0.76	مرتفع	7
7	تمتلك المستشفى بنية تحتية تقنية متطورة تدعم التحول الرقمي.	4.08	0.74	مرتفع	5

8	يتم تدريب العاملين على استخدام الأنظمة الرقمية بشكل مستمر	3.90	0.85	مرتفع	9
9	تسهم التقنيات الحديثة في تحسين دقة التشخيص والعلاج	4.18	0.69	مرتفع	2
10	تدعم الإدارة العليا تطبيق التحول الرقمي داخل المستشفى	3.88	0.82	مرتفع	10
المحور ككل		4.05	0.75	مرتفع	

يتبين من الجدول السابق إجابات أفراد العينة حول مستوى تطبيق التحول الرقمي داخل المستشفيات، حيث جاء المحور ككل بمستوى مرتفع، بمتوسط حسابي (4.05)، وانحراف معياري (0.75)، مما يعكس ارتفاع مستوى تطبيق التحول الرقمي في مستشفيات القطاع الخاص لطب الأسنان بمنطقة القصيم.

فقد حصل البند (2) الذي نص على "يتم استخدام السجلات الطبية الإلكترونية بشكل فعال داخل المستشفى". على أعلى متوسط حسابي بلغ (4.25) وانحراف معياري (0.65)، وبمستوى مرتفع جداً، يليه البند (9) والذي نص على "تسهم التقنيات الحديثة في تحسين دقة التشخيص والعلاج". بمتوسط حسابي (4.18) وانحراف معياري (0.69). وفي المرتبة الثالثة جاء البند (1) والذي نص على "تعتمد المستشفى على أنظمة رقمية حديثة في تقديم الخدمات الصحية". بمتوسط حسابي (4.12) وانحراف معياري (0.71)، تلاه في المرتبة الرابعة البند (4) والذي نص على "تسهم التقنيات الرقمية في تسريع إنجاز الإجراءات داخل المستشفى". بمتوسط حسابي (4.10) وانحراف معياري (0.72). ما في المرتبة الخامسة فجاء البند (7) والذي نص على "تمتلك المستشفى بنية تحتية تقنية متطورة تدعم التحول الرقمي". بمتوسط حسابي (4.08) وانحراف معياري (0.74)، يليه البند (3) والذي نص على "توفر المستشفى أنظمة إلكترونية لإدارة المواعيد والحجوزات". بمتوسط حسابي (4.05) وانحراف معياري (0.78).

وفي المرتبة السابعة جاء البند (6) والذي نص على "يتم توظيف البيانات الرقمية في تحسين جودة الخدمات الصحية". بمتوسط حسابي (4.00) وانحراف معياري (0.76)، بينما جاء في المرتبة الثامنة البند (5) والذي نص على "تستخدم المستشفى تطبيقات أو منصات رقمية للتواصل مع المرضى". بمتوسط حسابي (3.95) وانحراف معياري (0.80). وفي المرتبة التاسعة جاء البند (8) والذي نص على "يتم تدريب العاملين على استخدام الأنظمة الرقمية بشكل مستمر". بمتوسط حسابي (3.90) وانحراف معياري (0.85)، وفي المرتبة الأخيرة جاء البند (10) والذي نص على "تدعم الإدارة العليا تطبيق التحول الرقمي داخل المستشفى". بمتوسط حسابي (3.88) وانحراف معياري (0.82).

ثانيًا: الإحصاء الوصفي لمتغير جودة الخدمات الصحية

للتعرف على مستوى الجودة للخدمات الصحية التي يتم تطبيقها داخل مستشفيات القطاع الخاص لطب الأسنان بمنطقة القصيم، تم استخدام المتوسطات والانحرافات المعيارية لتحديد ذلك، وكانت النتائج كما يلي.

■ البعد الأول: الاستجابة

جدول (5) يوضح نتائج بعد الاستجابة لمتغير جودة الخدمات الصحية

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
1	تستجيب المستشفى بسرعة لاحتياجات المرضى.	4.10	0.72	مرتفع	2
2	يتم تقديم الخدمة الصحية في الوقت المناسب دون تأخير.	4.05	0.75	مرتفع جدًا	4
3	يتم التعامل مع الحالات الطارئة بكفاءة وسرعة.	4.20	0.68	مرتفع	1
4	يحرص العاملون على تلبية طلبات المرضى بشكل فوري.	4.08	0.70	مرتفع	3
5	يتم تقليل فترات الانتظار داخل المستشفى قدر الإمكان.	3.95	0.80	مرتفع	5
البعد ككل		4.08	0.98	مرتفع	

يتبين من الجدول السابق إجابات أفراد العينة حول بعد الاستجابة لمتغير جودة الخدمات الصحية، حيث جاء البعد ككل بمستوى مرتفع، بمتوسط حسابي (4.08)، وانحراف معياري (0.98)، مما يعكس ارتفاع مستوى استجابة مستشفيات القطاع الخاص لطب الأسنان بمنطقة القصيم لاحتياجات المرضى. فقد حصل البند (3) الذي نص على "يتم التعامل مع الحالات الطارئة بكفاءة وسرعة." على أعلى متوسط حسابي بلغ (4.20) وانحراف معياري (0.68)، يليه البند (1) والذي نص على "تستجيب المستشفى بسرعة لاحتياجات المرضى." بمتوسط حسابي (4.10) وانحراف معياري (0.72). وفي المرتبة الثالثة جاء البند (4) والذي نص على "يحرص العاملون على تلبية طلبات المرضى بشكل فوري." بمتوسط حسابي (4.08) وانحراف معياري (0.70)، وفي المرتبة الرابعة جاء البند (2) والذي نص على "يتم تقديم الخدمة الصحية في الوقت المناسب دون تأخير." بمتوسط حسابي (4.05) وانحراف معياري (0.75). وفي المرتبة الأخيرة جاء البند (5) والذي نص على "يتم تقليل فترات الانتظار داخل المستشفى قدر الإمكان." بمتوسط حسابي (3.95) وانحراف معياري (0.80).

■ البعد الثاني: الموثوقية

جدول (6) يوضح بعد الموثوقية لمتغير جودة الخدمات الصحية

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
1	تقدم المستشفى خدمات صحية دقيقة وخالية من الأخطاء.	4.15	0.69	مرتفع	2
2	تلتزم المستشفى بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمة.	4.10	0.72	مرتفع	4
3	يمكن الاعتماد على المستشفى في تقديم الرعاية الصحية المطلوبة.	4.18	0.68	مرتفع	1
4	يتم تنفيذ الإجراءات الطبية بكفاءة عالية.	4.12	0.70	مرتفع	3
5	تحرص المستشفى على تقديم الخدمة بنفس الجودة في كل مرة.	4.05	0.74	مرتفع	5
البعد ككل		4.12	0.72	مرتفع	

يتبين من الجدول السابق إجابات أفراد العينة حول بعد الموثوقية لمتغير جودة الخدمات الصحية، حيث جاء البعد ككل بمستوى مرتفع، بمتوسط حسابي (4.12)، وانحراف معياري (0.72)، مما يعكس ارتفاع مستوى موثوقية الخدمات الصحية المقدمة في مستشفيات القطاع الخاص لطب الأسنان بمنطقة القصيم. فقد حصل البند (3) الذي نص على "يمكن الاعتماد على المستشفى في تقديم الرعاية الصحية المطلوبة." على أعلى متوسط حسابي بلغ (4.18) وانحراف معياري (0.68)، يليه البند (1) والذي نص على "تقدم المستشفى خدمات صحية دقيقة وخالية من الأخطاء." بمتوسط حسابي (4.15) وانحراف معياري (0.69). وفي المرتبة الثالثة جاء البند (4) والذي نص على "يتم تنفيذ الإجراءات الطبية بكفاءة عالية." بمتوسط حسابي (4.12) وانحراف معياري (0.70)، وفي المرتبة الرابعة جاء البند (2) والذي نص على "تلتزم المستشفى بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمة." بمتوسط حسابي (4.10) وانحراف معياري (0.72). وفي المرتبة الأخيرة جاء البند (5) والذي نص على "تحرص المستشفى على تقديم الخدمة بنفس الجودة في كل مرة." بمتوسط حسابي (4.05) وانحراف معياري (0.74).

■ البعد الثالث: الأمن والسلامة

جدول (7) يوضح نتائج بعد الأمن والسلامة لمتغير جودة الخدمات الصحية

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
1	تلتزم المستشفى بتطبيق معايير السلامة الطبية.	4.22	0.66	مرتفع جدًا	1
2	يتم الحفاظ على سرية بيانات المرضى بشكل كامل.	4.18	0.68	مرتفع	4
3	توفر المستشفى بيئة آمنة للمرضى والعاملين.	4.20	0.67	مرتفع جدًا	2
4	يتم تقليل الأخطاء الطبية إلى أدنى حد ممكن.	4.10	0.72	مرتفع	5
5	تستخدم المستشفى أنظمة رقمية لحماية المعلومات الصحية.	4.15	0.70	مرتفع	3
البعد ككل		4.17	0.82	مرتفع	

يتبين من الجدول السابق إجابات أفراد العينة حول بعد الأمن والسلامة لمتغير جودة الخدمات الصحية، حيث جاء البعد ككل بمستوى مرتفع، بمتوسط حسابي (4.17)، وانحراف معياري (0.82)، مما يعكس ارتفاع مستوى تطبيق معايير الأمن والسلامة في مستشفيات القطاع الخاص لطب الأسنان بمنطقة القصيم. فقد حصل البند (1) الذي نص على "تلتزم المستشفى بتطبيق معايير السلامة الطبية." على أعلى متوسط حسابي بلغ (4.22) وانحراف معياري (0.66)، وبمستوى مرتفع جدًا، يليه البند (3) والذي نص على "توفر المستشفى بيئة آمنة للمرضى والعاملين." بمتوسط حسابي (4.20) وانحراف معياري (0.67)، وبمستوى مرتفع جدًا. وفي المرتبة الثالثة جاء البند (5) والذي نص على "تستخدم المستشفى أنظمة رقمية لحماية المعلومات الصحية." بمتوسط حسابي (4.15) وانحراف معياري (0.70)، وفي المرتبة الرابعة جاء البند (2) والذي نص على "يتم الحفاظ على سرية بيانات المرضى بشكل كامل." بمتوسط حسابي (4.18) وانحراف معياري (0.68). وفي المرتبة الأخيرة جاء البند (4) والذي نص على "يتم تقليل الأخطاء الطبية إلى أدنى حد ممكن." بمتوسط حسابي (4.10) وانحراف معياري (0.72).

■ البعد الرابع: التواصل

جدول (8) يوضح نتائج بعد التواصل لمتغير جودة الخدمات الصحية

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
1	يقدم الكادر الطبي معلومات واضحة ومفهومة للمرضى.	4.05	0.75	مرتفع	4
2	يتم التواصل مع المرضى بشكل فعال ومستمر.	4.08	0.72	مرتفع	2
3	تستجيب المستشفى لاستفسارات المرضى بشكل سريع.	4.00	0.78	مرتفع	5
4	يتم استخدام وسائل رقمية لتسهيل التواصل مع المرضى.	3.95	0.80	مرتفع	6
5	يشعر المرضى بالاهتمام أثناء التواصل مع مقدمي الخدمة.	4.10	0.70	مرتفع	1
البعد ككل		4.04	0.76	مرتفع	

يتبين من الجدول السابق إجابات أفراد العينة حول بعد التواصل لمتغير جودة الخدمات الصحية، حيث جاء البعد ككل بمستوى مرتفع، بمتوسط حسابي (4.04)، وانحراف معياري (0.76)، مما يعكس ارتفاع مستوى فعالية التواصل بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى في مستشفيات القطاع الخاص لطب الأسنان بمنطقة القصيم. فقد حصل البند (5) الذي نص على "يشعر المرضى بالاهتمام أثناء التواصل مع مقدمي الخدمة." على أعلى متوسط حسابي بلغ (4.10) وانحراف معياري (0.70)، يليه البند (2) والذي نص على "يتم التواصل مع المرضى بشكل فعال ومستمر." بمتوسط حسابي (4.08) وانحراف معياري (0.72). وفي المرتبة الثالثة جاء البند (1) والذي نص على "يقدم الكادر الطبي معلومات واضحة ومفهومة للمرضى." بمتوسط حسابي (4.05) وانحراف معياري (0.75)، وفي المرتبة الرابعة جاء البند (3) والذي نص على "تستجيب المستشفى لاستفسارات المرضى بشكل سريع." بمتوسط حسابي (4.00) وانحراف معياري (0.78). وفي المرتبة الأخيرة جاء البند (4) والذي نص على "يتم استخدام وسائل رقمية لتسهيل التواصل مع المرضى." بمتوسط حسابي (3.95) وانحراف معياري (0.80).

1.1.4. الإحصاء الاستدلالي لمتغيرات الدراسة

نتائج التساؤل الأول: ما أثر تطبيق التحول الرقمي على استجابة مستشفيات الأسنان الخاصة بمنطقة القصيم لاحتياجات المرضى وسرعة تقديم الخدمة؟

لبحث تأثير تطبيق التحول الرقمي على مستوى الاستجابة، تم استخدام تحليل الانحدار، وقد أظهرت النتائج ما يلي:

جدول (9) يوضح نتائج تأثير التحول الرقمي على بعد الاستجابة

SIG	F	R ² المعدلة	R ²	R
0.000	185.22	0.60	0.61	0.78

المتغيرات	(B)	(SE)	(β)	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
التحول الرقمي	0.680	0.050	0.780	13.600	0.000

تشير نتائج تحليل الانحدار المستخدم لدراسة أثر التحول الرقمي على الاستجابة إلى وجود تأثير ذي دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة ($F = 185.22$) عند مستوى دلالة (0.000)، مما يؤكد وجود تأثير دال إحصائيًا للتحول الرقمي على استجابة مستشفيات الأسنان الخاصة بمنطقة القصيم. كما بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.61$)، مما يدل على أن التحول الرقمي يفسر ما نسبته (61%) من التغير في مستوى الاستجابة، وهي نسبة تفسيرية مرتفعة تعكس أهمية التحول الرقمي في تحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية. كما بلغ معامل الارتباط ($R = 0.78$)، وهو ما يشير إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة قوية بين التحول الرقمي والاستجابة.

أما فيما يتعلق بنتائج التحليل الجزئي، فقد أظهرت النتائج أن للتحول الرقمي تأثيرًا إيجابيًا مباشرًا على الاستجابة، حيث بلغت قيمة معامل الانحدار ($B = 0.680$)، كما بلغت قيمة (ت) (13.600) عند مستوى دلالة (0.000)، وهي قيمة مرتفعة تشير إلى قوة التأثير الإحصائي، كما بلغت قيمة معامل الانحدار المعياري ($\beta = 0.780$)، مما يدل على أن التحول الرقمي يعد متغيرًا مؤثرًا بدرجة كبيرة في تحسين استجابة المستشفيات لاحتياجات المرضى.

نتائج التساؤل الثاني: ما أثر تطبيق التحول الرقمي على موثوقية (اعتمادية) الخدمات الصحية المقدمة في مستشفيات الأسنان الخاصة بمنطقة القصيم من حيث دقة الأداء والالتزام بتقديم الخدمة؟

لبحث تأثير تطبيق التحول الرقمي على مستوى الموثوقية، تم استخدام تحليل الانحدار، وقد أظهرت النتائج ما يلي:

جدول (10) يوضح نتائج تأثير التحول الرقمي على بعد الموثوقية

SIG	F	R ² المعدلة	R ²	R
0.000	198.30	0.63	0.64	0.80

المتغيرات	(B)	(SE)	(β)	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
التحول الرقمي	0.700	0.048	0.800	14.583	0.000

تشير نتائج تحليل الانحدار المستخدم لدراسة أثر التحول الرقمي على الموثوقية إلى وجود تأثير ذي دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة ($F = 198.30$) عند مستوى دلالة (0.000)، مما يؤكد وجود تأثير دال إحصائياً للتحول الرقمي على موثوقية الخدمات الصحية المقدمة في مستشفيات الأسنان الخاصة بمنطقة القصيم. كما بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.64$)، مما يدل على أن التحول الرقمي يفسر ما نسبته (64%) من التغير في مستوى الموثوقية، وهي نسبة تفسيرية مرتفعة تعكس أهمية التحول الرقمي في تعزيز دقة الأداء والالتزام بتقديم الخدمة. كما بلغ معامل الارتباط ($R = 0.80$)، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة قوية بين التحول الرقمي والموثوقية.

أما فيما يتعلق بنتائج التحليل الجزئي، فقد أظهرت النتائج أن للتحول الرقمي تأثيراً إيجابياً مباشراً على الموثوقية، حيث بلغت قيمة معامل الانحدار ($B = 0.700$)، كما بلغت قيمة (ت = 14.583) عند مستوى دلالة (0.000)، وهي قيمة مرتفعة تعكس قوة التأثير الإحصائي. كما بلغت قيمة معامل الانحدار المعياري ($\beta = 0.800$)، مما يدل على أن التحول الرقمي يعد من المتغيرات المؤثرة بدرجة كبيرة في تحسين موثوقية الخدمات الصحية.

نتائج التساؤل الثالث: ما أثر تطبيق التحول الرقمي على مستوى الأمن والسلامة في الخدمات الصحية المقدمة، بما يشمل سلامة الإجراءات الطبية وحماية بيانات المرضى؟

لبحث تأثير تطبيق التحول الرقمي على مستوى الأمن والسلامة، تم استخدام تحليل الانحدار، وقد أظهرت النتائج ما يلي:

جدول (11) يوضح نتائج تأثير التحول الرقمي على بعد الأمن والسلامة

SIG	F	R ² المعدلة	R ²	R
0.000	225.10	0.68	0.69	0.83

المتغيرات	(B)	(SE)	(β)	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
التحول الرقمي	0.720	0.047	0.830	15.319	0.000

تشير نتائج تحليل الانحدار المستخدم لدراسة أثر التحول الرقمي على الأمن والسلامة إلى وجود تأثير ذي دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة (F = 225.10) عند مستوى دلالة (0.000)، مما يؤكد وجود تأثير دال إحصائيًا للتحول الرقمي على مستوى الأمن والسلامة في الخدمات الصحية المقدمة بمستشفيات الأسنان الخاصة بمنطقة القصيم. كما بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.69$)، مما يدل على أن التحول الرقمي يفسر ما نسبته (69%) من التغير في مستوى الأمن والسلامة، وهي نسبة تفسيرية مرتفعة تعكس أهمية التحول الرقمي في تعزيز سلامة الإجراءات الطبية وحماية بيانات المرضى. كما بلغ معامل الارتباط ($R = 0.83$)، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة قوية بين التحول الرقمي والأمن والسلامة. أما فيما يتعلق بنتائج التحليل الجزئي، فقد أظهرت النتائج أن للتحول الرقمي تأثيرًا إيجابيًا مباشرًا على الأمن والسلامة، حيث بلغت قيمة معامل الانحدار ($B = 0.720$)، كما بلغت قيمة (ت = 15.319) عند مستوى دلالة (0.000)، وهي قيمة مرتفعة تعكس قوة التأثير الإحصائي. كما بلغت قيمة معامل الانحدار المعياري ($\beta = 0.830$)، مما يدل على أن التحول الرقمي يعد من المتغيرات المؤثرة بدرجة كبيرة في تعزيز الأمن والسلامة داخل المستشفيات.

نتائج التساؤل الرابع: ما أثر تطبيق التحول الرقمي على فعالية التواصل بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى في مستشفيات الأسنان الخاصة بمنطقة القصيم؟

لبحث تأثير تطبيق التحول الرقمي على مستوى التواصل ، تم استخدام تحليل الانحدار ، وقد أظهرت النتائج ما يلي:

جدول (12) يوضح نتائج تأثير التحول الرقمي على بعد التواصل

SIG	F	R ² المعدلة	R ²	R
0.000	170.55	0.57	0.58	0.76

المتغيرات	(B)	(SE)	(β)	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
التحول الرقمي	0.650	0.052	0.760	12.500	0.000

تشير نتائج تحليل الانحدار المستخدم لدراسة أثر التحول الرقمي على التواصل إلى وجود تأثير ذي دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة ($F = 170.55$) عند مستوى دلالة (0.000)، مما يؤكد وجود تأثير دال إحصائياً للتحول الرقمي على فعالية التواصل بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى في مستشفيات الأسنان الخاصة بمنطقة القصيم. كما بلغت قيمة معامل التحديد ($R^2 = 0.58$)، مما يدل على أن التحول الرقمي يفسر ما نسبته (58%) من التغير في مستوى التواصل، وهي نسبة تفسيرية جيدة تعكس دور التحول الرقمي في تحسين قنوات الاتصال وتسهيل التفاعل مع المرضى. كما بلغ معامل الارتباط ($R = 0.76$)، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة قوية بين التحول الرقمي والتواصل.

أما فيما يتعلق بنتائج التحليل الجزئي، فقد أظهرت النتائج أن للتحول الرقمي تأثيراً إيجابياً مباشراً على التواصل، حيث بلغت قيمة معامل الانحدار ($B = 0.650$)، كما بلغت قيمة (ت = 12.500) عند مستوى دلالة (0.000)، وهي قيمة مرتفعة تعكس قوة التأثير الإحصائي. كما بلغت قيمة معامل الانحدار المعياري ($\beta = 0.760$)، مما يدل على أن التحول الرقمي يعد من المتغيرات المؤثرة بدرجة كبيرة في تحسين فعالية التواصل داخل المستشفيات.

2.4. النتائج ومناقشتها

أظهرت النتائج أن مستوى تطبيق التحول الرقمي داخل مستشفيات القطاع الخاص لطب الأسنان بمنطقة القصيم جاء مرتفعاً بمتوسط حسابي (4.05) وانحراف معياري (0.75)؛ حيث تبين أن المستشفيات تعتمد بشكل كبير على الأنظمة الرقمية الحديثة في تقديم الخدمات الصحية، كما يتم استخدام السجلات الطبية الإلكترونية بكفاءة عالية، وتسهم التقنيات الرقمية في تسريع الإجراءات وتحسين دقة التشخيص والعلاج، بالإضافة إلى توفر بنية تحتية تقنية داعمة للتحول الرقمي، واستخدام التطبيقات الرقمية في التواصل مع المرضى. وهو ما يتفق مع دراسة (Putra et al., 2024) التي أكدت أن تطبيقات الصحة الإلكترونية، مثل السجلات الطبية الإلكترونية والتطبيقات الذكية، تسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وتسهيل الوصول إليها. كما تتفق هذه النتيجة مع دراسة (العتيبي، 2025) التي أشارت إلى أن التحول الرقمي له تأثير معنوي في تحسين خدمات الرعاية الصحية ورفع كفاءتها.

كما أظهرت النتائج أن مستوى الاستجابة داخل مستشفيات الأسنان الخاصة بمنطقة القصيم جاء مرتفعاً بمتوسط حسابي (4.08) وانحراف معياري (0.98)، حيث تبين أن المستشفيات تستجيب بسرعة لاحتياجات المرضى، ويتم التعامل مع الحالات الطارئة بكفاءة وسرعة، ويحرص العاملون على تلبية طلبات المرضى بشكل فوري، مع تقليل فترات الانتظار قدر الإمكان. ويتفق ذلك مع دراسة (Putra et al., 2024) التي أكدت أن التحول الرقمي يسهم في تحسين سرعة الحصول على الخدمات الصحية، كما يدعم هذه النتيجة ما توصلت إليه دراسة (الثقفي وآخرون، 2025) التي بينت أن رقمنة الخدمات الصحية تؤدي إلى تحسين أداء المستشفيات وزيادة كفاءتها التشغيلية.

وأظهرت النتائج كذلك أن مستوى الموثوقية جاء مرتفعاً بمتوسط حسابي (4.12) وانحراف معياري (0.72)، حيث تبين أن المستشفيات تقدم خدمات صحية دقيقة وخالية من الأخطاء، ويمكن الاعتماد عليها في تقديم الرعاية الصحية، كما تلتزم بالمواعيد المحددة وتنفذ الإجراءات الطبية بكفاءة عالية. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (محسن، 2025) التي أكدت أن استخدام أدوات التحليل الرقمي وذكاء الأعمال يسهم في تحسين دقة التشخيص واتخاذ القرار، مما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات الصحية. كما تتوافق مع دراسة (Emran et al., 2025) التي أشارت إلى أن التحول الرقمي يعزز الكفاءة التشغيلية ويرفع جودة الأداء الصحي.

كما بينت النتائج أن مستوى الأمن والسلامة جاء مرتفعاً بمتوسط حسابي (4.17) وانحراف معياري (0.82)، حيث تلتزم المستشفيات بتطبيق معايير السلامة الطبية، وتوفر بيئة آمنة للمرضى والعاملين، وتحافظ على سرية بيانات المرضى، بالإضافة إلى استخدام الأنظمة الرقمية لحماية المعلومات الصحية. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الشمراني، 2025) التي أكدت أهمية التحول الرقمي في تعزيز أمن المعلومات الصحية وحماية البيانات، كما تدعمها دراسة (العتيبي، 2025) التي شددت على ضرورة تدريب العاملين على حماية البيانات وتعزيز الأمن المعلوماتي في المؤسسات الصحية.

وأشارت النتائج إلى أن مستوى التواصل جاء مرتفعاً بمتوسط حسابي (4.04) وانحراف معياري (0.76)، حيث تبين أن الكادر الطبي يقدم معلومات واضحة للمرضى، ويتم التواصل معهم بشكل فعال ومستمر، مع استخدام الوسائل الرقمية لتسهيل عملية التواصل، مما يعزز شعور المرضى بالاهتمام. ويتفق ذلك مع دراسة (Putra et al., 2024) التي أكدت أن التطبيقات الرقمية تسهم في تحسين تجربة المستفيد وتعزيز التفاعل بين مقدمي الخدمة والمرضى، كما تدعمه دراسة

(Emran et al., 2025) التي أشارت إلى أن التحول الرقمي يساهم في تحسين تجربة المستخدم ورفع مستوى الرضا عن الخدمات الصحية.

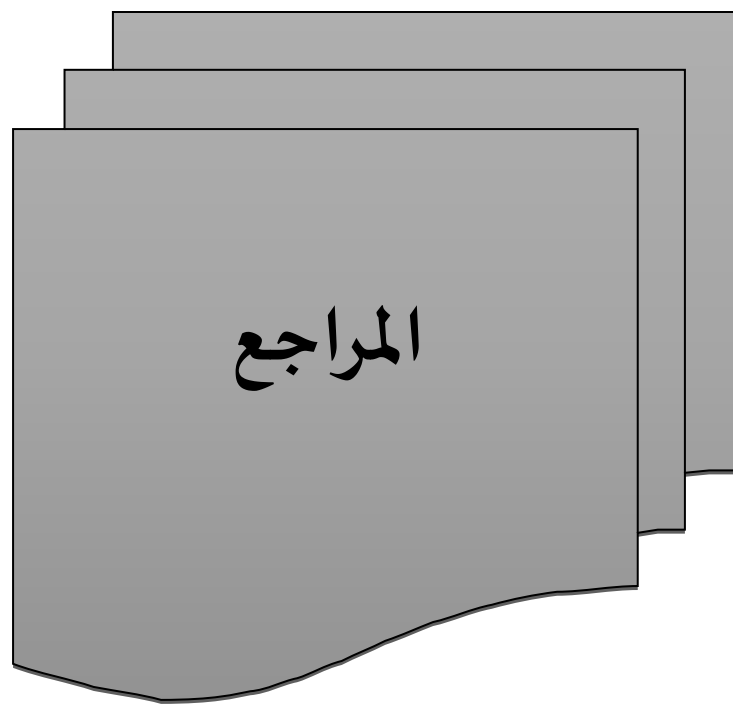
وأكدت النتائج وجود تأثير دال إحصائيًا للتحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاستجابة، الموثوقية، الأمن والسلامة، التواصل)، حيث أظهرت نتائج تحليل الانحدار وجود علاقة قوية وموجبة بين التحول الرقمي وكل بعد من أبعاد جودة الخدمات الصحية. فقد بلغت قيمة ($F = 185.22$) لبعد الاستجابة، و($F = 198.30$) لبعد الموثوقية، و($F = 225.10$) لبعد الأمن والسلامة، و($F = 170.55$) لبعد التواصل، وجميعها عند مستوى دلالة (0.000)، مما يؤكد وجود تأثير معنوي للتحول الرقمي على تحسين جودة الخدمات الصحية.

كما أوضحت النتائج أن التحول الرقمي يفسر نسبة مرتفعة من التغير في أبعاد جودة الخدمات الصحية، حيث بلغت نسبة التفسير (61%) للاستجابة، و(64%) للموثوقية، و(69%) للأمن والسلامة، و(58%) للتواصل، مما يعكس الدور الكبير للتحول الرقمي في تطوير الخدمات الصحية. وتتفق هذه النتائج مع دراسة (الببيض، 2025) التي أكدت أن التحول الرقمي يساهم بدرجة كبيرة في تحسين جودة الخدمات الصحية، كما تتوافق مع دراسة (الثقفي وآخرون، 2025) التي أثبتت وجود تأثير إيجابي لرقمنة الخدمات الصحية على أداء المستشفيات. كذلك تدعم دراسة (Emran et al., 2025) هذه النتائج، حيث أكدت أن التحول الرقمي يعزز جودة الخدمات الصحية من خلال تحسين الكفاءة التشغيلية وتطوير الموارد البشرية والبنية التحتية التقنية.

3.4. التوصيات المقترحة

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات التي من شأنها تعزيز تطبيق التحول الرقمي وتحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات القطاع الخاص لطب الأسنان بمنطقة القصيم، وذلك على النحو الآتي:

- ضرورة تعزيز الاستثمار في البنية التحتية الرقمية داخل المستشفيات، بما يشمل تطوير الأنظمة الإلكترونية وتحديث الأجهزة والتقنيات المستخدمة، لما لذلك من دور أساسي في دعم جودة الخدمات الصحية.
- الاهتمام بتطوير مهارات العاملين في المجال الصحي من خلال التدريب المستمر على استخدام الأنظمة الرقمية والتقنيات الحديثة، بما يساهم في تحسين كفاءة الأداء وسرعة الاستجابة.
- التوسع في استخدام السجلات الطبية الإلكترونية والتطبيقات الرقمية بما يضمن تحسين دقة التشخيص وسرعة الوصول إلى المعلومات الصحية.
- تعزيز استخدام التقنيات الرقمية في تحسين سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى وتقليل فترات الانتظار داخل المستشفيات.
- إجراء دراسات مماثلة على مستشفيات القطاع الحكومي للمقارنة بين مستوى تطبيق التحول الرقمي وجودة الخدمات الصحية بين القطاعين العام والخاص.
- التوسع في دراسة العوامل الوسيطة أو المعدلة، مثل الثقافة التنظيمية أو جاهزية التكنولوجيا، في العلاقة بين التحول الرقمي وجودة الخدمات الصحية.



قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

- البركي، عفاف (2025). أثر التحول الرقمي في تحسين أداء جودة الخدمة الصحية: دراسة تطبيقية على موظفي المركز الطبي الخمس، *المجلة الليبية للدراسات الأكاديمية المعاصرة*، 3 (ع: 2)، ص: 332 – 356.
- بلال، زويوش (2011). جودة الخدمات الصحية: الخصائص والأبعاد والمؤشرات، *مجلة الاقتصاد والمجتمع*، (ع: 7)، ص: 135 – 156.
- الثقفي، سامية؛ برناوي، محمد؛ بتاوي، فارس (2025). أثر رقمنة الخدمات الصحية على أداء المستشفيات في المملكة العربية السعودية، *مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية*، 9 (ع: 10)، ص: 1 – 25.
- شارف، عبد القادر (2018). أثر إدارة التغيير على جودة الخدمة الصحية: دراسة حالة مستشفى أحمد بن عجيبة بالأغواط، *المجلة العربية للإدارة*، 38 (ع: 3)، ص: 171 – 188.
- الشمrani، عبد الله؛ عثران، محمد؛ السيد، فتحية (2025). تأثير استخدام التطبيقات التكنولوجية على إدراك جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، *المجلة العلمية لبحوث الإعلام وتكنولوجيا الاتصال*، (ع: 18)، ص: 467 – 506.
- الظفيري، جابر؛ الظفيري، عبد العزيز، الظفيري، شيماء (2022). دور استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي وتأثيرها على جودة الخدمات الصحية ومخرجاتها في محافظة حفر الباطن، *المجلة الإلكترونية الشاملة*، (ع: 53)، ص: 1 – 15.
- العتيبي، مشاري (2025). دور التحول الرقمي في تحسين خدمات الرعاية الصحية: دراسة تطبيقية على مديرية الشؤون الصحية بمكة المكرمة، *مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية*، 20 (ع: 1)، ص: 35 – 72.
- لبيض، إسراء (2025). تأثير التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الموظفين، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية، جامعة الشهيد الشيخ العربي.
- محسن، عبد الكريم؛ سعيد، سامي؛ عز الدين، وسام (2025). أثر أدوات ذكاء الأعمال على جودة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، *المجلة الإلكترونية الشاملة*، (ع: 86)، ص: 1 – 25.
- مندورة، محمد حسن (2021). أثر التحول الرقمي في معاملات المؤسسات العامة على تحسين الخدمات المؤسسية في سورية، *الأكاديمية السورية الدولية للتدريب والتطوير*.

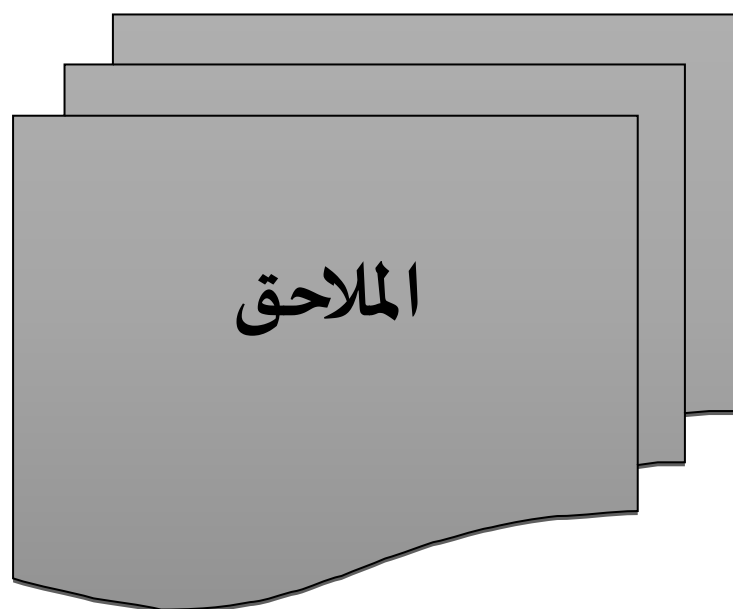
المنصة الوطنية (2025). السياسات والاستراتيجيات الأخرى ، (تم الاسترجاع: 15 / 2 / 2026 م)،
<https://my.gov.sa/ar/content/164#section-6>

ثانيًا: المراجع الأجنبية

- Al-Jubori, I. A. M. (2021). The impact of digital transformation on the investment climate and assessment of preference and risk factors (descriptive-analytical study) by applying to Egypt as a model. *World Bulletin of Social Sciences*, 5, 116-125.
- Al-Mutref, A. (2020). The Digital Transformation of University Education in the Crisis Between Public Universities and Private Universities. *Scientific Journal of the Faculty of Education, University of Asyut*, 36(7), 158-184.
- Ayanian, J. Z., & Markel, H. (2016). Donabedian's lasting framework for health care quality. *New England Journal of Medicine*, 375(3), 205-207.
- Bleady, A., Ali, A. H., & Ibrahim, S. B. (2018). Dynamic capabilities theory: pinning down a shifting concept. *Academy of Accounting and Financial Studies Journal*, 22(2), 1-16.
- Chetty, P. (2019). *Importance of strategic management to excel in business*. Project Guru. URL: <https://www.projectguru.in/importance-of-strategic-management-to-excel-in-business/>
- De Rosis, S. (2024). Performance measurement and user-centeredness in the healthcare sector: Opening the black box adapting the framework of Donabedian. *The International Journal of Health Planning and Management*, 39(4), 1172-1182.
- Desamsetti, H. (2020). Relational Database Management Systems in Business and Organization Strategies. *Global Disclosure of Economics and Business*, 9(2), 151-162.
- Dirlik, E. (2020). Digital Business and Entrepreneurship-Digital Transformation In The Tourism Sector. *University of Salford*, 33.
- El Dahshan, K., Selim, E., Ebada, A. I., Abouhawwash, M., Nam, Y., & Behery, G. (2022). Handling Big Data in Relational Database Management Systems. *CMC-COMPUTERS MATERIALS & CONTINUA*, 72(3), 5149-5164.
- Elayan, R. M., & Ahmad, M. M. (2017). Assessment of the quality of nursing care from perspectives of nurses who experienced hospitalization as patients. *Journal of Nursing Care Quality*, 32(4), 369-374.
- Emran, H. A., Salem, M. A., & El-hony, F. M. (2025). The Impact of Digital Transformation Strategies on the Quality of Health Services-field study. *Journal of Educational Analytics (JEDA)*, 4(4), 1079-1090.

- Feroz, A.; Zo, H. &Chiravuri, A. (2021). Digital Transformation and Environmental Sustainability: A Review and Research Agenda. *Sustainability*, 13(3), 1530-1562.
- Gölzer, P., &Fritzsche, A. (2017). Data-driven operations management: organizational implications of the digital transformation in industrial practice. *Production Planning & Control*, 28(16), 1332-1343.
- Hussin, E. O. D., Wong, L. P., Chong, M. C., & Subramanian, P. (2018). Factors associated with nurses' perceptions about quality of end-of-life care. *International nursing review*, 65(2), 200-208.
- Meena, A., Dhir, S., &Sushil, S. (2023). Coopetition, strategy, and business performance in the era of digital transformation using a multi-method approach: Some research implications for strategy and operations management. *International Journal of Production Economics*, 109068.
- Muhammad, E. & Abdel Razek, Z. (2019): Manifestations of digital transformation and its role in activating domestic tourism. *Al-Ijtihad Journal forLegal and Economic Studies*, 80 (80), Algeria, pp. 96-97.
- Pan, X., Guo, S., Li, M., & Song, J. (2021). The effect of technology infrastructure investment on technological innovation——A study based on spatial durbin model. *Technovation*, 107, 102315.
- Putra, H. N., Zani, B. N., Hasyim, D. M., & Muntasir, M. (2024). e-Health and digital transformation in increasing accessibility of health services. *Journal of World Future Medicine, Health and Nursing*, 2(1), 119-132.
- Ross, J., Sebastian, I., Beath, C., Mocker, M., Moloney, K., & Fonstad, N. (2016). Designing and executing digital strategies: completed research paper. In *Digital innovation at the crossroads: ICIS 2016, International Conference on Information Systems, December 11-14, 2016, Dublin, Ireland: practice-oriented research* (pp. 1-17). Association for Information Systems.
- Wang, Q., Liu, S., Nie, Z., Zhu, Z., Fu, Y., Zhang, J., ... & Wei, X. (2023). The pan-canadian tiered pricing framework and chinese national volume-based procurement: A comparative study using Donabedian's structure-process-outcome framework. *Journal of Global Health*, 13, 04137.
- Wenzel, K. (2021). Management Models of Digital Transformation: Analysis and Definition of Success Factors for the Development of a Management Framework. *Springer Nature*.
- Wujarso, R. (2023). Effect of digital transformation on company operational efficiency. *Asadel Publisher*.

- Yunike, Y., Tyarini, I. A., Evie, S., Hasni, H., & Suswinarto, D. Y. (2023). Quality of health services to the level of patient satisfaction. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 183-189.
- Zhou, Q., Cheng, S., Fu, F., Zhang, J., & Jiang, Y. (2025). Enterprise digital transformation as a double-edged sword for employees: an investigation based on the Job Demands-Resources model. *Humanities and Social Sciences Communications*, 12(1), 1718.\



الملاحق

الاستبيان

عزیزی المشارك.

تحية طيبة وبعد،،،،

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية، وذلك من خلال دراسة تطبيقية على مستشفيات القطاع الخاص لطب الأسنان بمنطقة القصيم في المملكة العربية السعودية. ولتحقيق أهداف الدراسة، تم إعداد هذا الاستبيان ليطبّق على عينة من العاملين في هذه المؤسسات الصحية، بما يسهم في جمع بيانات دقيقة تدعم الوصول إلى نتائج علمية موثوقة.

يرجى التكرم بتخصيص بضع دقائق للإجابة على بنود الاستبيان، حيث من المتوقع أن يستغرق تعبئته حوالي (15-20) دقيقة. ونأمل منكم الإجابة بكل دقة وموضوعية بما يعكس واقع العمل الفعلي. كما نود التأكيد على أن جميع المعلومات التي سيتم تقديمها ستُعامل بسرية تامة، ولن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط، ولن يتم الاطلاع عليها إلا من قبل الباحث.

ونشكرك على تعاونك بالإجابة على هذا الاستبيان

البيانات الأساسية

1. الجنس

- () ذكر.
- () أنثى.

2. العمر

- () أقل من 30 عام.
- () 30 - 40 عام.
- () 41 - 49 عام.
- () 50 عام فأكثر.

3. المؤهل العلمي:

- () دبلوم.
- () بكالوريوس.
- () دراسات عليا

4. سنوات الخبرة:

- () أقل من 5 سنوات.
- () 5 - 10 سنوات.
- () أكثر من 10 سنوات.

5. المسمى الوظيفي:

- () طبيب أسنان.
- () ممرض / مساعد طبي.
- () إداري.

م	العبارات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
المحور الأول: التحول الرقمي						
1	تعتمد المستشفى على أنظمة رقمية حديثة في تقديم الخدمات الصحية.					
2	يتم استخدام السجلات الطبية الإلكترونية بشكل فعال داخل المستشفى.					
3	توفر المستشفى أنظمة إلكترونية لإدارة المواعيد والحجوزات.					
4	تسهم التقنيات الرقمية في تسريع إنجاز الإجراءات داخل المستشفى.					
5	تستخدم المستشفى تطبيقات أو منصات رقمية للتواصل مع المرضى.					
6	يتم توظيف البيانات الرقمية في تحسين جودة الخدمات الصحية.					
7	تمتلك المستشفى بنية تحتية تقنية متطورة تدعم التحول الرقمي.					
8	يتم تدريب العاملين على استخدام الأنظمة الرقمية بشكل مستمر.					
9	تسهم التقنيات الحديثة في تحسين دقة التشخيص والعلاج.					
10	تدعم الإدارة العليا تطبيق التحول الرقمي داخل المستشفى.					
المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية						
البعد الأول: الاستجابة						
1	تستجيب المستشفى بسرعة لاحتياجات المرضى.					
2	يتم تقديم الخدمة الصحية في الوقت المناسب دون تأخير.					
3	يتم التعامل مع الحالات الطارئة بكفاءة وسرعة.					
4	يحرص العاملون على تلبية طلبات المرضى بشكل فوري.					
5	يتم تقليل فترات الانتظار داخل المستشفى قدر					

					الإمكان.	
البعد الثاني: الموثوقية						
1					تقدم المستشفى خدمات صحية دقيقة وخالية من الأخطاء.	
2					تلتزم المستشفى بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمة.	
3					يمكن الاعتماد على المستشفى في تقديم الرعاية الصحية المطلوبة.	
4					يتم تنفيذ الإجراءات الطبية بكفاءة عالية.	
5					تحرص المستشفى على تقديم الخدمة بنفس الجودة في كل مرة.	
البعد الثالث: الأمن والسلامة						
1					تلتزم المستشفى بتطبيق معايير السلامة الطبية.	
2					يتم الحفاظ على سرية بيانات المرضى بشكل كامل.	
3					توفر المستشفى بيئة آمنة للمرضى والعاملين.	
4					يتم تقليل الأخطاء الطبية إلى أدنى حد ممكن.	
5					تستخدم المستشفى أنظمة رقمية لحماية المعلومات الصحية.	
البعد الرابع: التواصل						
1					يقدم الكادر الطبي معلومات واضحة ومفهومة للمرضى.	
2					يتم التواصل مع المرضى بشكل فعال ومستمر.	
3					تستجيب المستشفى لاستفسارات المرضى بشكل سريع.	
4					يتم استخدام وسائل رقمية لتسهيل التواصل مع المرضى.	
5					يشعر المرضى بالاهتمام أثناء التواصل مع مقدمي الخدمة.	

شكراً لتعاونكم معنا

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاستجابة، الموثوقية، الأمن والسلامة، التواصل) في مستشفيات القطاع الخاص لطب الأسنان بمنطقة القصيم. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم استخدام الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات. وتم تطبيق الدراسة على عينة عشوائية مكونة من (105) من العاملين في مستشفيات ومراكز طب الأسنان التابعة للقطاع الخاص بمنطقة القصيم بالملكة العربية السعودية. وأظهرت النتائج أن مستوى تطبيق التحول الرقمي جاء مرتفعاً، كما تبين أن مستوى جودة الخدمات الصحية بأبعادها المختلفة جاء مرتفعاً أيضاً. كما كشفت نتائج تحليل الانحدار عن وجود تأثير إيجابي دال إحصائياً للتحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية بجميع أبعادها، حيث فسر التحول الرقمي نسباً مرتفعة من التغير في كل من الاستجابة، والموثوقية، والأمن والسلامة، والتواصل، مما يؤكد الدور المحوري للتحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية. وفي ضوء هذه النتائج، أوصت الدراسة بضرورة تعزيز الاستثمار في البنية التحتية الرقمية، وتطوير مهارات العاملين في استخدام التقنيات الحديثة، والتوسع في تطبيق الأنظمة الرقمية، مع الاهتمام بتعزيز أمن المعلومات الصحية، وتطوير قنوات التواصل الرقمية مع المرضى، بما يساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع مستوى رضا المستفيدين.

الكلمات المفتاحية: التحول الرقمي، جودة الخدمات الصحية، الاستجابة، الموثوقية، الأمن والسلامة، التواصل.

Abstract

.This study aimed to identify the impact of digital transformation on the quality of healthcare services in its various dimensions (responsiveness, reliability, safety and security, and communication) in private dental hospitals in the Qassim region. The study employed a descriptive-analytical approach, utilizing a questionnaire as the primary data collection tool. The study was conducted on a random sample of 105 employees working in private dental hospitals and centers in the Qassim region of Saudi Arabia. The results indicated a high level of digital transformation implementation, and consequently, a high level of healthcare service quality across all dimensions. Furthermore, regression analysis revealed a statistically significant positive impact of digital transformation on healthcare service quality across all dimensions. Digital transformation explained high percentages of the change in responsiveness, reliability, safety and security, and communication, thus confirming its pivotal role in improving healthcare service quality. Considering these findings, the study recommended the need to enhance investment in digital infrastructure, develop staff skills in using modern technologies, and expand the application of digital systems, while also focusing on strengthening health information security and developing digital communication channels with patients. This will contribute to improving the quality of healthcare services and increasing patient satisfaction.

Keywords: Digital transformation, Healthcare Services, Responsiveness, Reliability, Security, Communication.

Midocean University

College of Management

Department of Business Administration



**The Impact of Digital Transformation on the Quality of Healthcare Services: A Case Study
of Private Dental Hospitals in the Qassim Region**

Prepared by:

Nouran Fandi Al-Rashidi

Supervised by:

Dr. Al-Faisal Abdulhameed

Dr. Fayez Jarad

Year: 2026