

جامعة ميد أوشن



كلية الإدارة

تخصص إدارة المخاطر

اثر التحول الرقمي على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة
المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية

إعداد الطالب/

سيف حميد الحارثي

242001557

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید

د. فايز جراد

العام الدراسي:

1446 – 2025

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إهداء

بفضل من الله ودعمه، أقدم هذا البحث بكل فخر واعتزاز، اهداءً
لوالدي الغالي الذي كان دائماً مصدر الإلهام والدافع لي في رحلتي
العلمية. كانوا يؤمنون بقدراتي ويشجعوني دائماً على تحقيق النجاح.

كما أهدي هذا العمل لوالدتي الحبيبة، التي لطالما كانت الركيزة القوية
والداعمة لي طيلة حياتي الأكاديمية. بفضل صبرها وحنانها، استطعت
تخطي كل التحديات والوصول إلى هذه المرحلة.

وبهذه لمواصلة مسيرتي الأكاديمية وتحقيق طموحاتي الشخصية،
أتطلع إلى النهوض بمسيرتي للوصول إلى درجة الدكتوراه، داعياً الله
أن يمن علي بقوة وإرادة لاستكمال طريق العلم والمعرفة.

في الختام، أتوجه بالشكر الجزيل لكل من ساهم ودعمني في هذه
الرحلة، وأدعو الله أن يجعل هذا العمل خيراً مفيداً ومساهمة صغيرة
في المجال العلمي.

شُكْرٌ وَتَقْدِيرٌ

الحمد لله الذي وفقني وأعانني على إتمام هذا العمل، والصلاة والسلام على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى والديّ العزيزين، اللذين كانا لي النبراس والموجه. إن دعمهما المتواصل وتشجيعهما الدائم كانا الدافع الأكبر لي لتحقيق هذا الإنجاز.

كما أعبر عن عميق امتناني لزوجتي الغالية، التي كانت لي الشريك والسند في هذه الرحلة الطويلة. كان لصبرها وتفهمها ودعمها المستمر أثر بالغ في إنجاح هذا العمل.

أود أن أشكر أساتذتي الكرام، وخاصة مشرف رسالتي، الذين لم ييخلوا عليّ بوقتهم وخبرتهم. لقد كان لإرشاداتهم العلمية ونصائحهم القيمة الأثر الكبير في إتمام هذا البحث.

د. الفيصل عبد الحميد محمد حسن

د. فايز جراد

أشكر زملائي وأصدقائي، الذين كانوا لي عونًا وسندًا، وكان لتشجيعهم ودعمهم دور كبير في تجاوز الصعاب والوصول إلى هذا النجاح.

وأخيرًا، أتقدم بالشكر والامتنان لكل من ساهم بأي شكل في إنجاز هذا العمل، سائلًا الله أن يجعل هذا الجهد خالصًا لوجهه الكريم، وأن يوفقنا جميعًا لما فيه الخير والصلاح.

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر التحول الرقمي بأبعاده المتمثلة في (الأنشطة المتعلقة بالعمليات الإدارية - الأنشطة المتعلقة بالإجراءات البنكية - الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية - الأنشطة المتعلقة بالعملاء) على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية ، و تم اختيار عينة عشوائية طبقية متناسبة من 528 مديراً في الإدارات العليا والوسطى، حيث تم جمع البيانات باستخدام استبانة إلكترونية وتحليلها باستخدام المنهج الوصفي التحليلي. تم تطبيق مجموعة من الأساليب الإحصائية.

أظهرت نتائج الدراسة ارتفاع مستوى تطبيق التحول الرقمي في المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة وجاء بعد التكنولوجيا والبنية التحتية في المرتبة الأولى ثم بعد تحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء في المرتبة الثانية يلهم بعد الابتكار والتطوير في المرتبة الثالثة وأخيراً بعد التسويق الرقمي في المرتبة الرابعة

بناءً على هذه النتائج ، توصي الدراسة العمل على توفير الدورات والبرامج التدريبية التي تساهم في الحفاظ على مستوى وقدرة العاملين في المستشفيات الحكومية على استخدام تكنولوجيا المعلومات بكفاءة وفاعلية ، إلزام العاملين في المستشفيات الحكومية قبل استلام العمل بالحصول على الدورات والبرامج التدريبية التي تتفق مع احتياجات الوظيفة التي سوف يعملون بها

الكلمات المفتاحية: التحول الرقمي – جودة الخدمة الصحية – مستشفيات المملكة

قائمة المحتويات

أ	بسم الله الرحمن الرحيم.....
ب	الإهداء.....
ج	الشكر والتقدير.....
د	المستخلص.....
هـ	قائمة المحتويات.....
ي	قائمة الجداول.....
ك	قائمة الأشكال.....
1	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.....
1	المقدمة.....
5	1.1 مشكلة الدراسة:.....
6	2.1 أهمية الدراسة:.....
8	3.1 أهداف الدراسة:.....
9	4.1 تساؤلات الدراسة.....
10	5.1 فروض الدراسة:.....
11	6.1 نموذج الدراسة.....
12	7.1 الدراسات السابقة:.....
12	أولاً: الدراسات العربية.....
16	ثانياً: الدراسات الأجنبية.....
19	8.1 الفجوة البحثية:.....

19	9.1 المنطلقات النظرية للدراسة:
20	10.1 المنهجية وطرق البحث:
21	11.1 مصادر جمع البيانات:
22	12.1 أدوات الدراسة:
22	13.1 حدود الدراسة:
24	الفصل الثاني: الإطار النظري:
24	المبحث الأول: التحول الرقمي:
25	1.1.2 مفهوم التحول الرقمي:
26	2.1.2 أهمية التحول الرقمي:
27	3.1.2 أبعاد التحول الرقمي:
28	4.1.2 أهداف التحول الرقمي:
29	5.1.2 محددات تحقيق التحول الرقمي:
31	المبحث الثاني: جودة الخدمة الصحية:
31	مقدمة:
31	1.2.2 مفهوم الجودة:
32	2.2.2 مفهوم الخدمة:
33	3.2.2 مفهوم الصحة والخدمة الصحية:
33	4.2.2 أنواع الخدمة الصحية:
34	5.2.2 الفروق الأساسية بين السلع والخدمة:
34	6.2.2 خصائص الخدمة:

36	7.2.2 مفهوم جودة الخدمة الصحية:.....
37	8.2.2 مبادئ جودة الخدمة:.....
37	9.2.2 أهمية جودة الخدمة:.....
38	10.2.2 أهمية قطاع الخدمات وجودة الخدمة:.....
39	11.2.2 ممارسات متعلقة بالاهتمام بجودة الخدمة المقدمة:.....
40	12.2.2 أهداف تحقيق الجودة في المجالات الخدمية:.....
40	13.2.2 أبعاد جودة الخدمة الصحية:.....
44	المبحث الثالث: المخاطر:.....
44	1.3.2 تعريف المخاطر (Risk).....
45	2.3.2 العلاقة بين المخاطر (Risk) وعدم التأكد (Uncertainty).....
45	3.3.2 أنواع المخاطر:.....
46	4.3.2 رابعاً: وفق تصنيف لجنة المنظمات الراعية:.....
47	5.3.2 مفهوم إدارة المخاطر:.....
48	6.3.2 مراحل إدارة المخاطر:.....
48	7.3.2 عوامل النجاح الحاسمة لعملية إدارة المخاطر:.....
49	8.3.2 أهداف إدارة المخاطر:.....
50	9.3.2 مؤشرات الإنذار المبكرة:.....
50	10.3.2 المحددات الأساسية لتقبل المخاطر:.....
51	11.3.2 مبادئ قبول المخاطر:.....
51	12.3.2 مسؤولية مجلس الإدارة في عملية إدارة المخاطر:.....

52	13.3.2 اختبارات الأوضاع الضاغطة:
53	الفصل الثالث: منهجية وإجراءات الدراسة
53	مقدمة
53	1.3 منهجية البحث
53	2.3 مجتمع وعينة الدراسة
53	3.3 الأساليب الإحصائية:
54	4.3 أداة الدراسة
55	5.3 صدق أداة الدراسة
55	المحور الأول: التحول الرقمي
57	المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية
59	المحور الثالث: إدارة المخاطر
60	6.3 ثبات أداة الدراسة:
61	الفصل الرابع: الإطار التطبيقي
61	مقدمة
61	1.4 خصائص عينة الدراسة
62	2.4 تحليل محاور الدراسة
62	المحور الأول: التحول الرقمي
66	المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية
68	المحور الثالث: إدارة المخاطر
70	3.4 اختبار فروض الدراسة

74	الفصل الخامس: النتائج والتوصيات والمقترحات.....
74	مقدمة.....
74	1.5 نتائج الدراسة.....
75	2.5 التوصيات.....
76	3.5 المقترحات.....
77	Abstract.....
78	المراجع:.....
78	أولاً: المراجع العربية.....
81	ثانياً: المراجع الأجنبية.....
85	الملاحق.....
86	استمارة استبيان.....

قائمة الجداول

رقم الجدول	اسم الجدول	رقم الصفحة
1.	جدول (1) طريقة تصحيح مقياس ليكرت	55
2.	جدول (2) معاملات الارتباط لعبارات محور التحول الرقمي	56
3.	جدول (3) معاملات الارتباط لعبارات محور جودة الخدمات الصحية	58
4.	جدول (4) معاملات الارتباط لعبارات محور إدارة المخاطر	60
5.	جدول (5) معامل الثبات لمجاور استمارة الاستبيان	61
6.	جدول (6) توزيع عينة الدراسة وفقا للخصائص	63
7.	جدول (7) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات التكنولوجيا والبنية التحتية	64
8.	جدول (8) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات تحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء	65
9.	جدول (9) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات التسويق الرقمي	66
10.	جدول (10) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات الابتكار والتطوير	68
11.	جدول (11) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات جودة الخدمات الصحية	69

71	جدول (12) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات إدارة المخاطر	.12
72	جدول (13) اختبار الفرضية الرئيسية	.13
73	جدول (14) اختبار الفرضية الفرعية الاولى	.14
74	جدول (15) اختبار الفرضية الفرعية الثانية	.15
74	جدول (16) اختبار الفرضية الفرعية الثالثة	.16
75	جدول (17) اختبار الفرضية الفرعية الرابعة	.17

قائمة الأشكال

رقم الصفحة	اسم الشكل	رقم الشكل
11	الشكل رقم (1): متغيرات الدراسة	-1

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

المقدمة

يُعتبر التحول الرقمي من الظواهر الحديثة التي تكتسب أهمية متزايدة في عالم الأعمال والمجتمع بشكل عام. يشير هذا المفهوم إلى دمج التكنولوجيا الرقمية في جميع جوانب العمل، مما يؤدي إلى تغييرات جذرية في كيفية إدارة المؤسسات وتقديم الخدمات. لا يقتصر التحول الرقمي على إدخال تقنيات جديدة فحسب، بل يتضمن أيضًا تغيير الثقافة التنظيمية، وطرق التفكير، وأساليب العمل، مما يُتيح للمؤسسات تحسين أدائها وزيادة قدرتها التنافسية.

أحد الأبعاد الأساسية للتحول الرقمي هو تحسين تجربة العملاء. مع تزايد اعتماد الأفراد على التكنولوجيا، أصبح من الضروري أن تتبنى المؤسسات استراتيجيات رقمية تُمكنها من تلبية احتياجات العملاء بشكل أكثر فعالية. يتضمن ذلك استخدام البيانات الكبيرة وتحليلها لفهم سلوك العملاء وتوقع احتياجاتهم المستقبلية. من خلال تقديم خدمات مخصصة وتجارب مبتكرة، يمكن للمؤسسات تعزيز ولاء العملاء وزيادة رضاهم، مما يساهم في تحقيق عوائد أفضل. يؤثر التحول الرقمي بشكل كبير على العمليات الداخلية للمؤسسات. إذ يُتيح دمج التكنولوجيا في العمليات التشغيلية تحسين الكفاءة وتقليل التكاليف. على سبيل المثال، يمكن استخدام الأتمتة في تنفيذ المهام الروتينية، مما يُحرر الموظفين للتركيز على الأنشطة الاستراتيجية والإبداعية. كما أن استخدام أدوات التحليل التنبؤي يمكن أن يساعد الفرق في اتخاذ قرارات مستنيرة بناءً على البيانات، مما يؤدي إلى تحسين الأداء العام.

من جهة أخرى، يتطلب التحول الرقمي تغييرات في الثقافة التنظيمية. إذ يجب أن تكون المؤسسات منفتحة على الابتكار والتغيير، وأن تُشجع الموظفين على استكشاف أفكار جديدة وتجريب تقنيات حديثة. يتطلب ذلك قيادة فعالة تدعم التغيير وتُحفز الفرق على التكيف مع التحولات الرقمية. من خلال تبني ثقافة مرنة ومبتكرة، يمكن للمؤسسات الاستجابة بسرعة للتغيرات في السوق والتكيف مع المتطلبات الجديدة.

كما أن التحول الرقمي يفتح آفاقاً جديدة للتعاون والشراكات. إذ يمكن للمؤسسات أن تتعاون مع شركات تكنولوجيا المعلومات والابتكار لتطوير حلول جديدة تلبي احتياجات السوق. الشراكات مع الشركات الناشئة أو المؤسسات الأكاديمية يمكن أن تُعزز من قدرات الابتكار وتساعد في تسريع عملية التحول الرقمي. من خلال تبادل المعرفة والخبرات، يمكن للمؤسسات الاستفادة من أحدث الاتجاهات والتقنيات في السوق.

يُعتبر التحول الرقمي عملية شاملة تتجاوز مجرد إدخال التكنولوجيا إلى المؤسسات. إنه تغيير جذري يتطلب رؤية استراتيجية، وثقافة تنظيمية تدعم الابتكار، واستعداداً للتكيف مع التغيرات. من خلال احتضان هذه التغيرات، يمكن للمؤسسات أن تعزز من قدرتها التنافسية وتحقق نجاحاً مستداماً في بيئة الأعمال المعاصرة. إن التحول الرقمي ليس خياراً بل ضرورة للبقاء والنمو في عالم سريع التغير.

تُعتبر جودة الخدمة الصحية من العوامل الأساسية التي تؤثر في صحة الأفراد والمجتمعات، حيث تمثل مجموعة من الخصائص والمعايير التي تتميز بها الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. تتضمن جودة الخدمة الصحية عدة أبعاد، مثل الفعالية، والأمان، والقدرة على الوصول، والرضا، والتكلفة المعقولة. إن تحسين جودة هذه الخدمات يُعد أمراً حيوياً لضمان تقديم رعاية صحية فعالة ومرضية، مما يساهم في تعزيز النتائج الصحية العامة وزيادة الثقة في النظام الصحي.

أحد الأبعاد الأساسية لجودة الخدمة الصحية هو الفعالية، والتي تعني تقديم العلاج المناسب في الوقت المناسب. تشمل هذه الفعالية استخدام الأدلة العلمية والممارسات المثبتة لضمان أن العلاجات المقدمة تحقق النتائج المرجوة. من المهم أن يتم تقييم فعالية الخدمات بشكل دوري، باستخدام مؤشرات الأداء المختلفة، مثل معدلات الشفاء، وانخفاض مضاعفات الأمراض، وتحسين نوعية الحياة للمرضى. يُعتبر استخدام هذه المؤشرات جزءاً لا يتجزأ من تحسين جودة الخدمة الصحية.

الأمان أيضاً يُعتبر بعداً حيوياً لجودة الخدمة الصحية. يشير إلى الحد من الأخطاء الطبية والمضاعفات الناتجة عن تقديم الرعاية الصحية. يجب أن تكون المؤسسات الصحية ملتزمة بتطبيق معايير السلامة والتأكد من أن جميع الإجراءات الطبية تُنفذ بشكل دقيق. يتضمن ذلك تدريب العاملين في المجال

الصحي على كيفية التعامل مع المخاطر المحتملة، وتطوير بروتوكولات واضحة للتعامل مع الحالات الطارئة. إن تحسين الأمان في تقديم الخدمات الصحية يُعزز من ثقة المرضى ويساهم في تحسين النتائج الصحية.

يُعتبر الوصول إلى الخدمات الصحية أحد العوامل المهمة في قياس جودة الرعاية. ينبغي أن تكون الخدمات الصحية متاحة للجميع، بغض النظر عن الموقع الجغرافي أو الوضع الاجتماعي والاقتصادي. يتطلب ذلك تطوير بنية تحتية صحية قوية، وتوفير الموارد اللازمة لضمان إمكانية الوصول للخدمات الصحية بشكل عادل. كما أن استخدام التكنولوجيا، مثل telemedicine، يُمكن أن يُسهم في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية، خاصة في المناطق النائية.

الرضا هو بعد آخر يُعتبر مؤشراً مهماً لجودة الخدمة الصحية. إن تجارب المرضى ومدى رضاهم عن الخدمة المقدمة يمكن أن تُؤثر بشكل كبير على النتائج الصحية. يجب أن تُولي المؤسسات الصحية اهتماماً خاصاً لآراء المرضى، من خلال جمع الملاحظات والاستجابة لمتطلباتهم. يمكن أن تُسهم برامج تحسين تجربة المرضى في تعزيز الرضا، مما يؤدي إلى تحسين الالتزام بالعلاج وزيادة فعالية الرعاية الصحية.

يمثل التحول الرقمي في القطاع الصحي تحولاً جذرياً في كيفية تقديم الرعاية الصحية وإدارتها، حيث يتيح استخدام التكنولوجيا الحديثة تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. في المملكة العربية السعودية، شهدت المستشفيات خلال السنوات الأخيرة تحولاً رقمياً ملحوظاً، مما أثر بشكل كبير على جودة الخدمة الصحية. يتناول هذا البحث دور التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية، مع التركيز على كيفية تأثير إدارة المخاطر كدور وسطي في هذا الإطار.

أحد الأبعاد الرئيسية التي يساهم فيها التحول الرقمي هو تحسين فعالية وكفاءة العمليات الصحية. من خلال استخدام الأنظمة الإلكترونية والسجلات الطبية الرقمية، يمكن تعزيز دقة المعلومات وتسهيل الوصول إليها. هذا التحول يُمكن مقدمي الرعاية الصحية من اتخاذ قرارات مستنيرة بشكل أسرع، مما يُحسن من جودة التشخيص والعلاج. على سبيل المثال، يمكن للأطباء الوصول إلى تاريخ المريض الطبي بشكل فوري، مما يتيح لهم تقديم رعاية أكثر تخصيصاً وملاءمة لاحتياجات كل مريض.

يُسهم التحول الرقمي في تعزيز تجربة المرضى. يُمكن للتطبيقات الصحية والمواقع الإلكترونية أن توفر معلومات دقيقة وسهلة الوصول، مما يُساعد المرضى في اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن صحتهم. كما أن التكنولوجيا تُعزز من التواصل بين المرضى ومقدمي الرعاية، مما يُسهم في تحسين مستوى الرضا. تجارب المرضى الإيجابية تعد مؤشراً مهماً على جودة الخدمة الصحية، حيث يرتبط رضا المرضى بشكل مباشر بالتحسينات في جودة الرعاية.

ومع ذلك، فإن التحول الرقمي يأتي مع تحديات ومخاطر محتملة. هنا تتجلى أهمية إدارة المخاطر كدور وسطي في تعزيز جودة الخدمة الصحية. إذ يُعتبر فهم المخاطر المرتبطة بالتكنولوجيا والتطبيقات الصحية أمراً حيوياً لضمان سلامة المرضى وفعالية الخدمات المقدمة. يجب على المستشفيات تطوير استراتيجيات شاملة لإدارة المخاطر، تتضمن تقييم التكنولوجيا المستخدمة، وتدريب الموظفين، وضمان حماية البيانات، مما يُعزز من أمان المعلومات ويُقلل من الأخطاء الطبية.

تتطلب إدارة المخاطر أيضاً تحليل البيانات وتجميع المعلومات حول المخاطر المحتملة. من خلال استخدام التحليل البياني، يمكن للمستشفيات أن تحدد الأنماط والمشكلات المحتملة، مما يُساعد في اتخاذ الإجراءات الوقائية قبل حدوث أي مشكلات. هذا النوع من التحليل يُعد ضرورياً لضمان استمرارية الخدمات الصحية وتحسين جودة الرعاية المقدمة.

ومن هنا نجد أن العلاقة بين التحول الرقمي وجودة الخدمة الصحية تتأثر بشكل كبير بدور إدارة المخاطر. من خلال تحقيق توازن بين الابتكار الرقمي وإدارة المخاطر، يمكن للمستشفيات في المملكة العربية السعودية تعزيز جودة الخدمات الصحية المقدمة. إن التحول الرقمي، عندما يُدمج بشكل فعال مع استراتيجيات إدارة المخاطر، يمكن أن يُسهم في تحقيق نتائج صحية أفضل، وزيادة رضا المرضى، وتقليل التكاليف.

لذا جاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على اثر التحول الرقمي بأبعاده المتمثلة في (الأنشطة المتعلقة بالعمليات الإدارية - الأنشطة المتعلقة بالإجراءات البنكية - الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية -

الأنشطة المتعلقة بالعملاء) على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على
مستشفيات المملكة العربية السعودية.

1.1 مشكلة الدراسة:

تعتبر مشكلة البحث المتعلقة بأثر التحول الرقمي على جودة الخدمة الصحية في مستشفيات المملكة العربية السعودية من القضايا الحيوية التي تكتسب اهتمامًا متزايدًا في ظل التطورات التكنولوجية السريعة. تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف كيف يمكن للتحول الرقمي تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، مع التركيز على الدور الوسيط الذي تلعبه إدارة المخاطر في هذا السياق. تتمثل المشكلة البحثية في فهم العلاقة المعقدة بين هذه العناصر الثلاثة وكيفية تأثيرها على الأداء العام للمستشفيات.

تتجلى المشكلة البحثية في عدة تساؤلات رئيسية. أولاً، كيف يؤثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات؟ يُعتبر التحول الرقمي عملية شاملة تتضمن استخدام التكنولوجيا في مختلف جوانب تقديم الرعاية الصحية، مما يستدعي تقييم مدى فاعليته في تحسين جودة الخدمات. يتطلب ذلك دراسة تأثير التحول الرقمي على كفاءة العمليات، ورضا المرضى، ونتائج العلاج، وبالتالي تحديد العوامل التي تعزز أو تعيق هذا التحول.

ثانياً، تُعتبر إدارة المخاطر عنصراً حاسماً في عملية التحول الرقمي. إذ تبرز الحاجة إلى تحليل كيف يمكن لإدارة المخاطر أن تُساهم في تعزيز جودة الخدمة الصحية. يُعد الفهم العميق للمخاطر المرتبطة بالتكنولوجيا الجديدة ضرورة تتيح للمستشفيات اتخاذ تدابير وقائية وتطوير استراتيجيات فعالة للتعامل مع التحديات. لذا، من المهم دراسة كيفية تأثير إدارة المخاطر على العلاقة بين التحول الرقمي وجودة الخدمة الصحية، وما إذا كانت هذه الإدارة تُعزز من نتائج التحول الرقمي.

إضافة إلى ذلك هناك حاجة إلى استكشاف كيفية تأثير السياقات الثقافية والتنظيمية على هذه العلاقة. في بيئة العمل الخاصة بالمستشفيات، تلعب الثقافة التنظيمية دوراً حيوياً في كيفية استجابة

الموظفين للتغيرات التكنولوجية. لذا، من المهم تحليل كيف يمكن أن تؤثر الثقافة المؤسسية على نجاح التحول الرقمي، وكيفية تكامل إدارة المخاطر ضمن هذا الإطار.

تتزايد أهمية هذه المشكلة في ظل التوجهات العالمية نحو التحول الرقمي وتبني التكنولوجيا في القطاع الصحي. المملكة العربية السعودية، كجزء من رؤية 2030، تسعى إلى تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال التحول الرقمي. لذا، فإن فهم كيفية تحقيق هذا التحول بشكل فعال، مع إدارة المخاطر المرتبطة، يُعد أمرًا حيويًا لتحقيق الأهداف الصحية المنشودة.

وتتمثل مشكلة الدراسة في تسليط الضوء على اثر التحول الرقمي بأبعاده المتمثلة في (الأنشطة المتعلقة بالعمليات الإدارية - الأنشطة المتعلقة بالإجراءات البنكية - الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية - الأنشطة المتعلقة بالعملاء) على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.

2.1 أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية: تنبع أهمية هذه الدراسة من أهمية المتغيرات المبحوثة، حيث يُعتبر دور التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمة الصحية متغيرًا ذا دلالة كبيرة، لا سيما في مستشفيات المملكة العربية السعودية. يمثل التحول الرقمي عنصرًا محوريًا في إعادة هيكلة كيفية تقديم الرعاية الصحية، ويُساهم في تعزيز الفعالية والكفاءة، مما يستدعي تسليط الضوء على هذا الموضوع. إن تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال استخدام التكنولوجيا الحديثة يُعد من القضايا الحيوية التي يجب أن تحظى باهتمام الباحثين، نظرًا للدور الكبير الذي تلعبه في تعزيز نتائج الرعاية الصحية وتلبية احتياجات المرضى.

يُعتبر مفهوم إدارة المخاطر أيضًا جانبًا مهمًا في هذا السياق، حيث تُساهم إدارة المخاطر الفعالة في ضمان نجاح عملية التحول الرقمي. من خلال تحديد المخاطر المحتملة المرتبطة بالتكنولوجيا، يمكن للمستشفيات وضع استراتيجيات للتخفيف من هذه المخاطر، مما يُعزز من جودة الخدمة المقدمة. إن

العلاقة بين التحول الرقمي وجودة الخدمة الصحية تتطلب فهمًا دقيقًا لكيفية تأثير إدارة المخاطر كعامل وسطي في تحسين الأداء العام.

عندما يتم تطبيق التحول الرقمي بشكل مدروس، مع إدارة جيدة للمخاطر، فإن ذلك ينعكس إيجابًا على جودة الرعاية الصحية ورضا المرضى. فالاستفادة من الأدوات الرقمية في تحسين العمليات، مثل السجلات الطبية الإلكترونية والتواصل الرقمي مع المرضى، يُسهم في تقديم خدمات صحية أكثر كفاءة وفاعلية. لذا، فإن أهمية هذه الدراسة تكمن في تحليل دور التحول الرقمي وإدارة المخاطر في تحسين جودة الخدمة الصحية، وتقديم توصيات عملية للمستشفيات لتعزيز هذه العلاقة.

تسعى هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على كيفية تحقيق النجاح في تطبيق التحول الرقمي في مستشفيات المملكة، مع التركيز على أهمية إدارة المخاطر في هذا الإطار. إن تقديم توصيات تستند إلى نتائج البحث يمكن أن يُسهم في تطوير الأداء الإداري وتحسين جودة الخدمات الصحية، مما يعود بالنفع على المرضى والمجتمع ككل. بهذه الطريقة، تُبرز الدراسة دور التحول الرقمي وإدارة المخاطر كعناصر أساسية لتحقيق أهداف الرعاية الصحية المستدامة في المملكة.

الأهمية العلمية: تنبع أهمية هذه الدراسة من الناحية العملية في مدى استفادة إدارات المستشفيات في المملكة العربية السعودية من النتائج التي توصلت إليها، بالإضافة إلى التوصيات التي تم تقديمها فيما يتعلق بمفهوم التحول الرقمي وإدارة المخاطر وجودة الخدمة الصحية. يعتبر قطاع الصحة من القطاعات الحيوية والرائدة في الاقتصاد الحديث، حيث يلعب دورًا محوريًا في تحسين جودة الحياة وتحقيق التنمية المستدامة. إن تحسين جودة الخدمة الصحية من خلال التحول الرقمي يُساعد في تحقيق نتائج أفضل للمرضى، ويُعزز من كفاءة الأنظمة الصحية.

يُشكل التحول الرقمي أداة حيوية لتحسين الأداء في المستشفيات، حيث يُمكن من استخدام التكنولوجيا لتحسين العمليات التشغيلية وتجربة المرضى. من خلال دمج الأنظمة الرقمية، مثل السجلات الطبية الإلكترونية والتطبيقات الصحية، يمكن للمستشفيات تحسين مستوى الرعاية المقدمة وتسهيل

الوصول إلى المعلومات الطبية. إن هذا التحول يُعتبر ضروريًا لمواكبة التغيرات السريعة في احتياجات المرضى ومتطلبات السوق الصحية.

علاوة على ذلك، يُسهم التركيز على إدارة المخاطر في تعزيز جودة الخدمة الصحية. فإدارة المخاطر تُساعد المستشفيات على التعرف على التحديات المحتملة المرتبطة بالتحول الرقمي، مثل حماية البيانات وسلامة المعلومات. من خلال تطوير استراتيجيات فعالة لإدارة المخاطر، يمكن للمستشفيات تقليل الأخطاء وتحسين مستوى الأمان، مما ينعكس إيجابًا على جودة الخدمات المقدمة ويزيد من ثقة المرضى في النظام الصحي.

تتزايد أهمية هذه الدراسة في ظل التوجهات العالمية نحو الرقمنة في جميع المجالات، بما في ذلك الرعاية الصحية. يُعتبر التحول الرقمي في مستشفيات المملكة العربية السعودية جزءًا من رؤية 2030، والتي تهدف إلى تحسين جودة الخدمات الصحية وتوسيع نطاق تقديمها. لذا، فإن فهم كيفية تحقيق هذا التحول بشكل فعال، مع إدارة المخاطر المرتبطة، يُعتبر أمرًا حيويًا لتحقيق الأهداف الصحية المنشودة.

تُبرز هذه الدراسة أهمية التحول الرقمي كوسيلة لتحسين جودة الخدمة الصحية، مع التركيز على دور إدارة المخاطر كعوامل وسيطة. إن تقديم توصيات مبنية على نتائج هذه الدراسة يمكن أن يُسهم في تطوير الأداء الإداري للمستشفيات، مما يؤثر إيجابًا على جودة الرعاية الصحية ويعزز من رفاهية المجتمع. من خلال هذه الجهود، يمكن للمستشفيات تحقيق نتائج مستدامة تسهم في تحسين الصحة العامة وتعزيز الثقة في النظام الصحي بالمملكة.

3.1 أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر التحول الرقمي بأبعاده المتمثلة في (الأنشطة المتعلقة بالعمليات الإدارية - الأنشطة المتعلقة بالإجراءات البنكية - الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية - الأنشطة المتعلقة بالعملاء) على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية. ويتفرع منه مجموعة من الأهداف الفرعية:

- التعرف على أثر الأنشطة المتعلقة بالعمليات الإدارية على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.
- التعرف على أثر الأنشطة المتعلقة بالإجراءات البنكية على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.
- التعرف على أثر الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.
- التعرف على أثر الأنشطة المتعلقة بالعملاء على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.

4.1 تساؤلات الدراسة

السؤال الرئيسي الأول: ما هو أثر التحول الرقمي بأبعاده المتمثلة في (الأنشطة المتعلقة بالعمليات الإدارية - الأنشطة المتعلقة بالإجراءات البنكية - الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية - الأنشطة المتعلقة بالعملاء) على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية؟ وتتفرع منه عدة أسئلة فرعية كالتالي:

- **السؤال الفرعي الأول:** كيف يؤثر الأنشطة المتعلقة بالعمليات الإدارية على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية؟
- **السؤال الفرعي الثاني:** ما هو تأثير الأنشطة المتعلقة بالإجراءات البنكية على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية؟
- **السؤال الفرعي الثالث:** كيف يؤثر الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية؟
- **السؤال الفرعي الرابع:** ما هو تأثير الأنشطة المتعلقة بالعملاء على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية؟

5.1 فروض الدراسة:

بناءً على ما تم عرضه من أهداف الدراسة ومشكلتها وأهميتها يمكننا تحديد فرضيات الدراسة من خلال فرضية رئيسية تتمثل في:

الفرضية الرئيسة الأولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتحويل الرقمي بأبعاده المتمثلة في (الأنشطة المتعلقة بالعمليات الإدارية - الأنشطة المتعلقة بالإجراءات البنكية - الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية - الأنشطة المتعلقة بالعملاء) على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.

ينبثق من هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

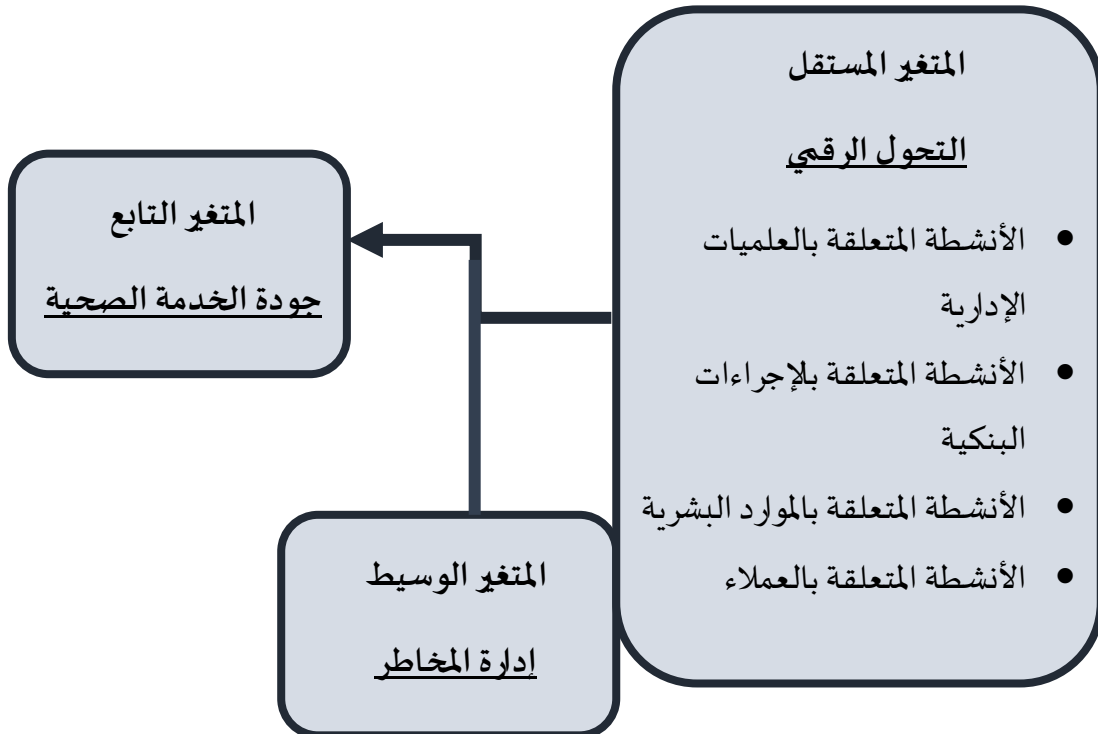
- **الفرضية الفرعية الأولى:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للأنشطة المتعلقة بالعمليات الإدارية على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.
- **الفرضية الفرعية الثانية:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للأنشطة المتعلقة بالإجراءات البنكية على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.
- **الفرضية الفرعية الثالثة:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.
- **الفرضية الفرعية الرابعة:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للأنشطة المتعلقة بالعملاء على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.

6.1 نموذج الدراسة

يهدف هذا النموذج إلى التعرف على أثر التحول الرقمي بأبعاده المتمثلة في (الأنشطة المتعلقة بالعمليات الإدارية - الأنشطة المتعلقة بالإجراءات البنكية - الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية - الأنشطة المتعلقة بالعملاء) على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية. ويتضمن المتغيرات التالية:

- المتغير المستقل: التحول الرقمي بأبعاده المتمثلة في (الأنشطة المتعلقة بالعمليات الإدارية - الأنشطة المتعلقة بالإجراءات البنكية - الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية - الأنشطة المتعلقة بالعملاء).
- المتغير التابع: جودة الخدمة الصحية بأبعاده متجمعة.
- المتغير الوسيط: إدارة المخاطر.

الشكل رقم (1) متغيرات الدراسة



المصدر: إعداد الباحث

7.1 الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات العربية

➤ دراسة (قاسم، 2021) بعنوان: عوامل النجاح الحاسمة لإدارة الرعاية الصحية الشاملة: دراسة

حالة في مركز القدس الصحي لطب الأسرة / الموصل

هدف البحث في شقه النظري إلى عمل إحاطة بأساليب الرعاية الصحية الشاملة المتبعة في بعض دول العالم من أجل تقديم خدمة صحية حقيقية ومتكاملة والتعمق في دراسة برنامج طب الأسرة نظريا وعمليا كمدخل رئيس لتحقيق هذه الغاية. تكمن المشكلة في عدم وجود نظام صحي متكامل ومنظم على مستوى وزارة الصحة العراقية، وأن تبعثر الجهود في مستويات الرعاية الصحية الثلاثة (الأول، والثاني والثالث) وعدم وجود تنسيق واضح ومنظم فيما بينها أدى إلى هدر كبير في الطاقات وضياح كبير في الجهود ناهيك عن خسائر في أرواح البشر. تقوم فرضية البحث على أساس أنه لو تم تطبيق برنامج طب الأسرة بشكله الصحيح والمتكامل وتحققت عوامل نجاحه الحرجة لأدى ذلك إلى بلوغ الأهداف في تحقيق رعاية صحية شاملة وحقيقية وبأقل كلفة. ويعد تأشير العوامل في التجارب الدولية ومقارنتها مع الواقع من حيث الخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة العراقية من جهة وتقييم تنفيذها من جهة ثانية تم تأشير توافر العوامل وبنسب فوق المتوسط في مجملها، مع تأشير بعض الحالات التي تباينت من حيث مواقف ذوي العلاقة والتي ربما تعود إلى طبيعة عملهم في تنفيذ برنامج طب الأسرة. ومما يجدر ذكره أيضا تم تقديم مجموعة من المقترحات من أهمها، السعي نحو زيادة الوعي المجتمعي من أجل تحقيق أهداف برنامج طب الأسرة سعيا لتحقيق الرعاية الصحية الشاملة ورفع المستوى الصحي لجميع الأفراد والأسر وبأقل التكاليف.

➤ دراسة (عينوس، 2022) بعنوان: قياس رضا المريض عن خدمات الرعاية الصحية: باستخدام

نماذج الشبكات العصبية الاصطناعية (ANN)

هدف هذه الدراسة هو تطوير واختبار نموذج SERVQUAL لقياس جودة الخدمات الصحية في الجزائر. تم تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية في أربعة عيادات خاصة مختلفة التخصصات في مدينة تلمسان. تم تطبيق استبيان SERVQUAL (والذي يشمل 22 عنصرا في 5 أبعاد) على 153 مريضا من أجل الحصول على تصورات المرضى للخدمات المقدمة من قبل العيادة. تم استخدام أحد نماذج الشبكات العصبية الاصطناعية (MLP)) لاختبار جودة الخدمة وذلك بسبب الاعتماد على المتغيرات اللغوية عند تقييم الخدمات. أظهرت النتائج أن تقييم المرضى لجودة خدمات الرعاية الصحية تكون على أساس المؤثوقة، الملموسية، الضمان، التعاطف والاستجابة.

➤ دراسة (أحمد، 2021) بعنوان: دور الخدمات الصحية في تحقيق الرعاية الاجتماعية: قراءة

قانونية في ضوء توجهات المنظومة الوطنية للصحة في الجزائر

هدفت الدراسة الحالية إلى إبراز حلقة وصل مهمة بين الجزء والكل في إحدى جوانب الحياة الانسانية، ويشكل مزيجا بين المفاهيم الاجتماعية والقانونية التي تتسع لاستيعاب كثير من الشروحات ذات الدلالة على الأهمية والربط والتي تستقيم معها المعادلة التي نبتغي البحث فيها، وهي دور الخدمات الصحية في تحقيق الرعاية الاجتماعية، فليس بخاف أن الخدمات الصحية تحتل مكانة هامة وتعد من أولويات الحكومات بوصفها الأساس للمحافظة على الطاقة البشرية وتنميتها، بل وتعد قلبا نابضا لنظام الرعاية الاجتماعية على اعتبار الصحة موردا للنهوض بالتنمية الاجتماعية والاقتصادية، وخيارا لا بديل عنه، وهو مدعاة على بحث توجهات المنظومة الوطنية للصحة في رسم الموجهات العامة والأهداف الاستراتيجية لسد الحاجات الصحية في سبيل استكمال جانبها هاما من جوانب الرعاية الاجتماعية في مجموعها ناهيك أن تأصيل الموضوع يجعله ينحدر من فكر حقوقي بالمقام الأول من منطلق الحق في العيش الكريم وما يستوجبه من حق في الرعاية الصحية.

➤ دراسة (غازي، 2023) بعنوان: كفاءة مؤسسات المجتمع المدني في تقديم خدمات الرعاية الصحية

هدفت الدراسة إلى قياس مستوى كفاءة خدمات الرعاية الصحية بمؤسسات المجتمع المدني وكذا تحديد المعوقات التي تواجه مؤسسات المجتمع المدني في تحسين خدمات الرعاية الصحية. وتوصلت

الدراسة إلى أن مستوى كفاءة مؤسسات المجتمع المدني في تقديم خدمات الرعاية الصحية كما يحددها المسئولون بلغ (2.44) وهو مستوى مرتفع من خلال معدلات أداء العاملين متمثلاً في زيادة إنتاجية العاملين، اتساق المخرجات مع ظروف واحتياجات المجتمع، إمكانية التقليل من الفاقد أو الهدر الزمني أو المادي أو البشري وتوافر نظم المعلومات وكذا توصلت الدراسة إلى أن مستوى الصعوبات التي تواجه كفاءة مؤسسات المجتمع في تقديم خدمات الرعاية الصحية كما يحددها المستفيدين بلغ (1.98) وهو مستوى متوسط وذلك من خلال نقص أعداد بعض الأطباء في تخصصات معينة، تزايد أعداد المرضى في قائمة الانتظار، تعقد الإجراءات الخاصة بالحصول على الخدمة.

➤ دراسة (غواري، 2021) بعنوان: التدريب وتأثيره على جودة خدمات الرعاية الصحية: دراسة

ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ديدوش مراد قسنطينة

الهدف من هذه الدراسة المتواضعة تسليط الضوء هو إيضاح مدى تأثير التدريب على جودة خدمات الرعاية الصحية، وقد خلصنا إلى نتيجة مفادها أن التدريب الجيد يؤدي إلى تحسين الأداء وتقليل الأخطاء الطبية، وأداء العمل على نحو صحيح من المرة الأولى، وهذا يساهم في تخفيض التكاليف، ورضا المريض. وبذلك فهو يساهم في زيادة جودة خدمات الرعاية الصحية. وعليه تتحقق فرضية بحثنا المتمثلة في "تحسين الجودة في العملية التدريبية يؤدي إلى تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة" بنسبة 100%.

➤ دراسة (عبد الحميد، 2020) بعنوان: فاعلية خدمات الرعاية الصحية في برنامج الحماية

الاجتماعية للمعاقين جسمىا

هدفت الدراسة الحالية إلى الوقوف على فاعلية خدمات الرعاية الصحية في برنامج الحماية الاجتماعية للمعاقين جسمىا. قام الباحث باختيار عينة الدراسة من المعاقين جسمىا المسجلين لدى الشؤون الاجتماعية بمحافظة الفيوم باستخدام معادلة الحجم الأمثل لستيفن ثامبسون وعددهم (347) معاق كما قام باختيار عينة من الخبراء في مجال الحماية الاجتماعية من أساتذة كلية الخدمة الاجتماعية والمسئولين بوزارة التضامن الاجتماعي في مجال الحماية الاجتماعية وعددهم (15) من الخبراء. قام الباحث

باستخدام منهج دراسة الحالة. كما قام الباحث بتصميم دليل مقابلة للخبراء ومقياس الحماية الاجتماعية للمعاقين جسميًا وتم تحكيمهما من قبل مجموعة من المختصين وقد استغرقت فترة جمع البيانات ثلاثة أشهر وأظهرت نتائج الدراسة أن المعاقين جسميًا لا يتمتعون بقدر كاف بحق الحصول على خدمات الحماية الاجتماعية في المجال الصحي.

➤ دراسة (حسين، 2021) بعنوان: واقع تحديات جودة الرعاية الصحية في المستشفيات: دراسة

مسحية لأقسام الجودة في عدد من المستشفيات الحكومية في محافظتي نينوى ودهوك

تناول هذا البحث موضوع واقع تحديات جودة الرعاية الصحية المتمثلة بـ (التحديات الاستراتيجية، التحديات الثقافية، تحديات الكوادر الإدارية المؤهلة، التحديات الهيكلية، التحديات الإجرائية) لمستشفيات محافظتي نينوى ودهوك متمثلة بـ (14) مستشفى إذ تمثلت مستشفيات محافظة نينوى بـ (مستشفى الخنساء التعليمي، مستشفى ابن الأثير، مستشفى الشفاء، مستشفى السلام، مستشفى ابن سينا، مستشفى البتول، مستشفى الموصل العام، مستشفى الحروق) أما مستشفيات محافظة دهوك فشملت (مستشفى آزادي التعليمي، مستشفى هيفي للأطفال، مستشفى نسائية وتوليد، مستشفى الحروق والجراحة التجميلية، مستشفى الطوارئ، مستشفى العيون)، وطبق البحث على عينة مكونة من (200) فردا من مسؤولي الجودة في المستشفيات المبحوثة. واستخدم البحث الاستبيان كأداة رئيسة لجمع البيانات والمعلومات فضلا عن المقابلات الشخصية، وقد سعت الدراسة لاختبار عدد من الفرضيات المتعلقة بمدى وجود تحديات أمام تطبيق جودة الرعاية الصحية، وكذلك الفروق بين المستشفيات في تلك التحديات وذلك للإجابة عن التساؤلات المتعلقة بمشكلة البحث والوصول إلى الأهداف الموضوعية، ولأجل معالجة البيانات والمعلومات استعملت العديد من الأساليب الإحصائية وهي: (الوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والنسب المئوية، ونسبة الاستجابة). وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات من بينها وجود مجموعة من التحديات التي تحول دون تطبيق الجودة في مجال الرعاية الصحية من أبرزها التحديات الاستراتيجية، إذ حققت التحديات الاستراتيجية المرتبة الأولى من حيث الأهمية مقارنة بالتحديات الأخرى لجودة الرعاية وهذا ما يشير إلى أن المنظمات المبحوثة تولي اهتماما ضعيفا بجودة الرعاية الصحية ضمن استراتيجياتها الأساسية، فضلا عن تباين تلك التحديات، بالإضافة إلى ذلك إن نظام الرعاية الصحية يعمل

ضمن بيئة تتأثر داخليا وخارجيا بقوى ذات علاقة بذوي المصالح وقوى قانونية وحكومية وتقانية وإدارية وقضايا استراتيجية، وهذه النتائج جاءت متطابقة مع الفرضيات في هذا الجانب. واستنادا إلى ما توصل إليه البحث من نتائج فقد وضعت مجموعة من المقترحات كان من أهمها ضرورة اهتمام إدارات المستشفيات المبحوثة بهذه التحديات واتخاذ الإجراء اللازم لمواجهتها وعلاجها، ووضع خطة استراتيجية طويلة الأجل موضوعية وواضحة تشتمل على رؤية ورسالة وأهداف من قبل إدارة المستشفى بهدف تطوير برامج جودة الرعاية الصحية، لاسيما أن نتائج الدراسة الميدانية قد أوضحت تباين هذه التحديات بين المستشفيات. وعليه فإذا ما أرادت المستشفيات المبحوثة أن تواجه هذه التحديات، وتحقق الجودة في مجال الرعاية الصحية فينبغي أن تضع السياسات والبرامج التي تكفل مواجهتها على نحو صحيح.

ثانيا: الدراسات الاجنبية

➤ دراسة Benmoussa, Mohammed Tayeb 2023 بعنوان **Forced Digital Transformation:**

'Adapting to a New Reality during COVID-19 Case Studies of Leading Companies'

Responses

لقد قامت ورقة البحث الموسعة هذه بتحليل كيف أدى كوفيد-19 إلى تسريع التحول الرقمي على مستوى العالم عبر الشركات لقد مكنت تقنيات مثل الذكاء الاصطناعي والحوسبة السحابية وشبكات الجيل الخامس وإنترنت الأشياء من المرونة التنظيمية والتكيف طوال فترة الوباء كما تسارعت وتيرة العمل عن بعد ونماذج التسليم عبر الإنترنت ورقمنة سلسلة التوريد وعلى الرغم من الصدمة الخارجية، فقد دعم التحول الرقمي استمرارية الأعمال والتحسين خلال فترة صعبة للغاية وقد أظهرت الشركات التي قطعت شوطاً أطول في رحلتها الرقمية عمومًا مرونة كبيرة في مواجهة عدم اليقين والتقلبات ومع تسارع التغيير التكنولوجي، أصبحت القدرات والعقليات الرقمية أكثر أهمية في غضون بضعة أشهر فقط، دفع كوفيد-19 الاتجاهات المستقبلية إلى الأمام لسنوات يجب على المنظمات أن تستمر في إعطاء الأولوية للاستثمار الذكي في التقنيات الناشئة وسير العمل الديناميكي والأمن السيبراني والارتقاء المستمر بمهارات القوى العاملة والابتكار اللامركزي من خلال تعلم دروس الوباء، يمكن للشركات بناء مرونة أكبر لتحمل

الصدمات المستقبلية وعلى الرغم من فرض الأزمة، فإن التحول الرقمي يمكّن المنظمات من الازدهار في الوضع الطبيعي التالي.

➤ دراسة خلاف، (Khallaf, 2023) بعنوان: Towards Digital Transformation Techniques

Application at the Egyptian Airports

إن صناعة الطيران والسفر والسياحة ككل تأتي في طليعة الصناعات الأخرى وليس لديها خيار سوى مواجهة تحدي تحديد التقنيات الجديدة والناشئة التي لديها القدرة على تحسين تجربة الركاب وتحسين كفاءة عمليات الطيران الغرض من المقال الحالي هو دراسة تقنيات التحول الرقمي المستخدمة في المطارات المصرية، وتحليل الوضع الحالي لنموذج أعمال المطارات المصرية نحو التحول الرقمي، وإظهار التقنيات الرقمية الأساسية النشطة في المطارات المصرية، وتحديد الجوانب الأساسية لاستراتيجية التحول الرقمي وعلاوة على ذلك، تحديد الفرص والتحديات داخل رحلة التحول الرقمي للمطارات المصرية ولهذا الغرض، تم إجراء هذا البحث بأسلوب تحليلي وصفي واستخدام أداة المقابلة المفتوحة لمجموعة التركيز وكان من الأمثلة الإدارة العليا لقسم تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في شركة مصر القابضة للمطارات توصل البحث إلى عدة استنتاجات، أهمها أن التكنولوجيا هي الخيار الأفضل للشركة التي تعتبرها وسيلة للتوجيه لتحقيق تسهيل السفر والأمن بالإضافة إلى ذلك، تمكن المطارات أنظمة السلامة وخدمات الركاب بالتكنولوجيا الرقمية يوصي هذا البحث بضرورة دعم الوحدات الرقمية في المطارات المصرية لاستكمال رحلة التحول الرقمي، بالإضافة إلى تعزيز الإدارات الرئيسية التي تتعامل مباشرة مع المسافرين لزيادة الوعي بتجربة المسافر الرقمية، وخاصة إدارة التسويق والمبيعات.

➤ دراسة Abdul-Salam, Mohamed 2023 بعنوان: Digital Transformation Framework for

Building Localities Financial Maps

تتطلع الحكومة إلى التحرك نحو مفهوم التحول الرقمي، لذا تم تقديم هذا المقترح تحت عنوان "إطار مقترح للتحول الرقمي لإنشاء خريطة مالية للمحليات" مع تطبيقه في وزارة التنمية المحلية وأجهزة الموازنة ذات الصلة بموازنة 27 دائرة (جهاز موازنة لكل محافظة) كجزء من الإطار العام الذي تسعى

الحكومة إلى تحقيقه، انطلاقاً من فكرة الابتكار في استخدام التقنيات التكنولوجية الحديثة للتحويل الرقمي في تحليل البيانات ونظم العمل الآلية وهي السحابة الخدمات الحاسوبية لإعداد الموازنة في قسمين (بنود الموازنة/ برامج الموازنة والأداء) بهدف تحقيق إطار خطة عمل الحكومة ورؤية مصر 20-30، بنود والوصول إلى برامج الخدمة التي تعمل تحت مظلة الحوسبة السحابية وثانياً: العمل على الموازنة وخطط الأداء لتحديد وتحليل الأهداف العامة لكل وحدة حكومية وفقاً للقرارات الصادرة بشأنها للوصول إلى البيانات الهيكلية من خلال إدخال البيانات وتحديد كافة عناصر تلك النماذج في صيغة موحدة مع رسم بياني للكيانات والعلاقات التي يمكن تنفيذها لجميع البرامج والأنشطة عند إعداد موازنات البرامج والمشاريع.

➤ دراسة 2022 Mohamed, Karim Abdel Megid بعنوان: The Effect of Digital

Transformation on the Strategic Flexibility: Applied to the Bank Sector

الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو اختبار تأثير التحويل الرقمي على المرونة الاستراتيجية لموظفي البنوك، وتم استخدام العينة المختارة من البنك المركزي لجمع البيانات من عينة عشوائية لتحقيق هذا الهدف كما توصلت الدراسة إلى تشجيع وإقناع موظفي البنوك بتبادل الأفكار والمعارف لحل المشكلات وتحسين الأداء ومحاولة تطوير ثقافة التحفيز وتشجيع الموظفين على تبادل الخبرات وتحفيز الموظفين على تحقيق السرعة وحل المشكلات وتطوير سير العمل

➤ دراسة 2021 Almaleeh, Nisreen Mohammed Said بعنوان: The Impact of Digital

Transformation on Audit Quality: Exploratory Findings from a Delphi Study

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة أثر التحويل الرقمي على جودة المراجعة ولتحقيق هذا الهدف تم استخدام أسلوب دلفي وذلك من خلال تطوير عشرين تنبؤاً لأثر التحويل الرقمي على محددات جودة المراجعة والتي تتمثل في مدخلات عملية المراجعة وإجراءات عملية المراجعة ومخرجات عملية المراجعة والتفاعل بين أصحاب المصلحة في عملية المراجعة وبيئة عملية المراجعة ومن ثم تم تقييم هذه التنبؤات من قبل مجموعة من المراجعين المصريين في جولتين حيث تم دراسة بعض أساليب المراجعة المطبقة ومتى يتم إصدار تقرير المراجعة ومن ناحية أخرى اتفق المراجعون على أن التحويل الرقمي لا يؤثر بشكل كبير على

محددات جودة المراجعة المتعلقة بفقدان ثقة المستخدم لعملية المراجعة أو وجود فجوة أكبر في التوقعات أو زيادة الفجوة التنظيمية بين معايير المراجعة والواقع العملي لمهنة المراجعة ومن هذه النتائج يمكن الاستنتاج أن التطور السريع للتكنولوجيا المتمثل في تقنيات التحول الرقمي مثل البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي وتقنية البلوك تشين وأتمتة العمليات بواسطة الروبوتات سوف تلعب دوراً كبيراً في الحد من التدخل البشري في عملية التدقيق، وبالتالي لا يمكن أن نتوقع أنه بسبب انتشار أدوات التحول الرقمي فإن المراجعة تظل عملية.

8.1 الفجوة البحثية:

- هناك نقص في الدراسات التي تتناول أثر التحول الرقمي بأبعاده المتمثلة في (الأنشطة المتعلقة بالعمليات الإدارية - الأنشطة المتعلقة بالإجراءات البنكية - الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية - الأنشطة المتعلقة بالعملاء) على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.
- معظم الدراسات لم تتناول بشكل كافٍ التفاعل بين مختلف أبعاد التحول الرقمي (الأنشطة المتعلقة بالعمليات الإدارية - الأنشطة المتعلقة بالإجراءات البنكية - الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية - الأنشطة المتعلقة بالعملاء) وأثرها على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.
- هناك حاجة لدراسات تتابعية طويلة الأجل لتقييم أثر التحول الرقمي بأبعاده المتمثلة في (الأنشطة المتعلقة بالعمليات الإدارية - الأنشطة المتعلقة بالإجراءات البنكية - الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية - الأنشطة المتعلقة بالعملاء) على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.

9.1 المنطلقات النظرية للدراسة:

تُعتبر النظرية البنائية من النظريات المهمة التي تعزز فهم كيفية بناء المعرفة والتفاعل مع العوامل المحيطة. في سياق بحث بعنوان "أثر التحول الرقمي على جودة الخدمة الصحية: الدور الوسيط لإدارة المخاطر – دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية"، يُمكن استخدام النظرية البنائية كإطار مفاهيمي لفهم الآليات التي يتفاعل من خلالها التحول الرقمي مع جودة الخدمة الصحية وإدارة المخاطر.

يمكن استخدام النظرية البنائية لفحص كيفية تأثير التحول الرقمي على جودة الخدمة الصحية. إذ يُعتبر التحول الرقمي ليس مجرد إدخال تقنيات جديدة، بل هو عملية تتضمن إعادة تصميم العمليات والخدمات بناءً على التفاعلات بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى. من خلال هذه العدسة، يُمكن أن تُظهر البيانات كيفية تحسين تجربة المرضى من خلال استخدام التطبيقات الرقمية، مثل حجز الإلكتروني والاستشارات عن بُعد، مما يُعزز من جودة الخدمة ويسهم في تحقيق نتائج صحية أفضل.

في سياق هذه الدراسة، يمكن استخدام أدوات البحث الكمية والنوعية لجمع بيانات حول تجارب المستشفيات في التحول الرقمي وإدارة المخاطر. من خلال إجراء مقابلات مع المديرين والموظفين، وتحليل الوثائق والسياسات المتعلقة بالتحول الرقمي، يُمكن بناء فهم شامل لكيفية تفاعل هذه العناصر. يُعزز هذا النهج البنائي من القدرة على استنتاج كيف يمكن للمستشفيات تحسين جودة الخدمة من خلال استراتيجيات مخصصة تستند إلى احتياجاتها الفريدة وتجاربها السابقة.

يُظهر استخدام النظرية البنائية في هذا البحث كيف يمكن للعوامل التفاعلية والمستمرة بين التحول الرقمي وإدارة المخاطر أن تُسهم في تحسين جودة الخدمة الصحية. إذ يُساعد هذا الإطار المفاهيمي في تقديم رؤية شاملة تسهم في فهم الديناميات المعقدة التي تواجه المستشفيات في المملكة العربية السعودية، مما يُعزز من قدرة هذه المؤسسات على التكيف مع التغيرات السريعة في مجال الرعاية الصحية.

10.1 المنهجية وطرق البحث:

تم اتباع المنهج الوصفي والمنهج التحليلي كأسلوبين مناسبين للوصف والتحليل في البحث المعنون "أثر التحول الرقمي على جودة الخدمة الصحية: الدور الوسيط لإدارة المخاطر – دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية". يتماشى هذا الاختيار مع طبيعة الأهداف البحثية والفصول النظرية للموضوع، حيث يسعى البحث إلى استكشاف العلاقة بين التحول الرقمي وجودة الخدمة الصحية، مع التركيز على دور إدارة المخاطر كعامل وسيط في هذا السياق.

يُعتبر المنهج الوصفي مناسبًا لتقديم وصف شامل للظواهر المرتبطة بالتحول الرقمي في المستشفيات. يتم من خلال هذا المنهج توضيح المفاهيم الأساسية والعمليات المتعلقة بكيفية تطبيق التقنيات الرقمية وتأثيرها على جودة الخدمة الصحية. كما يُستخدم هذا المنهج لتقديم معلومات دقيقة حول التجارب السابقة للمستشفيات في المملكة العربية السعودية، مما يساعد على بناء أساس معرفي قوي لفهم الموضوع.

في الفصل التطبيقي التحليلي، يُستخدم المنهج التحليلي لاستنباط النتائج من البيانات التي تم جمعها من الاستبانة. يساعد هذا المنهج في تحليل وتقييم البيانات المتحصلة، مما يُسهم في الإجابة على التساؤلات البحثية. من خلال هذا التحليل، يمكن فهم الأبعاد المختلفة للعلاقة بين التحول الرقمي وجودة الخدمة، وكيفية تأثير إدارة المخاطر على هذه العلاقة. يُعتبر هذا المنهج مناسبًا لتقديم رؤى عميقة حول التحديات والفرص التي تواجه المستشفيات في سياق التحول الرقمي.

إضافةً إلى المنهجين السابقين، يُعتمد على المنهج الاستنباطي لتحليل البيانات وتفسير النتائج. يعمل هذا المنهج على استنتاج الحقائق وتقديم تفسيرات مستندة إلى البيانات المجمعة، مما يُعزز من فهم مكونات الموضوع بشكل دقيق. ويُعتبر هذا الأسلوب مستخدمًا في العديد من الدراسات السابقة، مما يُعطي مصداقية إضافية للنتائج المستخلصة.

11.1 مصادر جمع البيانات

- **المصادر الثانوية:** وتشمل البيانات والمعلومات الموجودة في الكتب والمراجع، والرسائل الجامعية وأوراق العمل والمجلات والدوريات والمؤتمرات العلمية وورش العمل، بالإضافة إلى التقارير المنشورة وغير المنشورة التي تناولت الموضوع في مختلف المؤسسات ذات الصلة.
- **المصادر الأولية:** اعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة رئيسية في جمع البيانات من مصادرها والتي تم تصميمها خصيصاً لهذا الغرض على Google Forms وإرسال رابطها إلى مجتمع البحث.

12.1 أدوات الدراسة:

تعرف أداة البحث بأنها "الوسيلة التي تتم بواسطتها عملية جمع البيانات بهدف الإجابة عن تساؤلاته، وسيعتمد الباحثين في جمع البيانات على الاستبانة، والتي تُعرف بأنها "صيغة محددة من الفقرات والأسئلة تهدف إلى جمع البيانات من أفراد البحث"

حيث تكونت من قسمين رئيسين هما:

- **القسم الأول:** وهو الجزء الخاص بالمتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة، والمتمثلة ب: النوع، والعمر، والمؤهل العلمي، والمستوى الوظيفي.
- **القسم الثاني:** اشتمل القسم الثاني على الفقرات والأبعاد التي تقيس متغيرات الدراسة المستقل والتابع.

13.1 حدود الدراسة:

- **حدود موضوعية:** اقتصرت الدراسة على تناول أثر التحول الرقمي بأبعاده المتمثلة في (الأنشطة المتعلقة بالعمليات الإدارية - الأنشطة المتعلقة بالإجراءات البنكية - الأنشطة المتعلقة بالموارد البشرية - الأنشطة المتعلقة بالعملاء) على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.
- **حدود مكانية:** مستشفيات المملكة العربية السعودية.

- حدود زمانية: تم إعداد الدراسة في عام 2024.
- حدود بشرية: اقتصرت الدراسة على المديرين في مستشفيات المملكة العربية السعودية.

الفصل الثاني: الإطار النظري

المبحث الأول: التحول الرقمي

يعد موضوع التحول الرقمي موضوعاً مهماً ومتداولاً بكثرة في هذه الأيام، وفي الحقيقة هي أن العالم يجري رقمياً، وحتى تستطيع أي منظمة البقاء في المنافسة يجب عليها أن تتحول رقمياً؛ لما للتحول الرقمي من إيجابيات عديدة، وقد اتبع البحث المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم استقراء الأدبيات الخاصة بالبحث والدراسات السابقة وخرجت النتائج تؤكد وجود العديد من العوائق التي تعرقل عملية التحول الرقمي داخل المنظمات والشركات منها نقص الكفاءات والقدرات المتمكنة داخل المنظمة، والقادرة على قيادة برامج التحول الرقمي والتغيير داخل المنظمة، كما أن نقص الميزانيات المرصودة لهذه البرامج تحد من نموها. وينظر بأن التخوف من مخاطر أمن المعلومات كنتيجة لاستخدام الوسائل التكنولوجية، يعد أحد أكبر العوائق خصوصاً إذا كانت الأصول ذات قيمة عالية. (ضيافي، 2023)

ويعتمد العصر الرقمي على توظيف البيانات التي تمثل اليوم مورداً رئيساً، بل إن هناك من يطلق عليها مصطلح نقط العصر، أو الذهب، والأصول الرئيسة القائمة، وهي التي يتم التركيز عليها لتبادلها، والانتفاع بها، واستثمارها، ومشاركتها، ونقلها، وتحليلها، وتوظيفها لتصنيع المنتجات الابتكارية التي تخدم البشرية، كما وأنها تساهم في تيسير اتخاذ القرار وصنعه، ولا بد من تناولها بشكل يضمن المساواة والعدالة، والشفافية، إذ إنها تمثل المحرك الرئيس لدفع عجلة التنمية المستدامة، ودعم الميزة التنافسية. (Arribi, 2024)

ويعد التحول الرقمي نقلة كبيرة ليس فقط في الدول المتقدمة، وإنما في الدول الناشئة والدول العربية، وبالفعل قامت بعض الدول العربية بتنفيذ إستراتيجية واضحة لتحقيق هذا التحول؛ من أجل الدفع بعجلة التنمية الاقتصادية والاجتماعية، والحد من خطر الفجوة بين الدول المتقدمة والدول النامية، وهناك بعض الدول العربية التي سعت في هذا التحول الرقمي، وأثبتت فيه كفاءة (الدول الرائدة)، وأخرى أمامها فترة وجيزة للوصول إلى مصاف الدول في هذا المجال (الدول الواعدة)، ولقد كان للتحول

الرقمي أثره الإيجابي على هذه الدول، خصوصاً في ظل جائحة كورونا، واحتمالات تعرض الاقتصاد العالمي للانهييار؛ وذلك لعدم القدرة على التحرك والتزام المنازل، فجاء التحول الرقمي ملاذاً آمناً لإمكانية استمرار الحياة الاقتصادية، وعدم حدوث تدهور سريع لها، بل بالعكس ضمان استمرارية جودة الحياة بتحقيق أهداف التنمية المستدامة. (زيدان، 2021)

1.1.2 مفهوم التحول الرقمي

لقد عرف احد العلماء التحول الرقمي بأنه الانتقال من نظام تقليدي إلى نظام رقمي قائم على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في جميع مجالات العمل، من خلال مجموعة من المتطلبات الإستراتيجية والثقافية والمادية والمالية والبشرية والأمنية والتشريعية. (Hadjar, 2023)

بينما عرف احد العلماء التحول الرقمي بأنه عملية تطوير تقني وتنظيمي وثقافي معقدة تقوم بها المنظمات لتلبية احتياجات عملائها المتغيرة، والتكيف مع متطلبات موظفيها عبر الاستفادة من القدرات الرقمية لبناء نماذج أعمال وابتكار خدمات جديدة، وتحسين تجارب المستخدم، ورقمنه العمليات التشغيلية؛ بهدف تحسين الأداء، وتخفيض المخاطر، ودعم الميزة التنافسية، وبالتالي خلق القيمة المضافة للمنظمة. (Gani, 2024)

أما عرف اخر فقد عرفت التحول في الأعمال أو الحكومات، بأنه إجراء تغييرات جذرية تطال أنموذج العمل، والاجراءات والعمليات، وقد يطال التحول عملية تغيير المنتج، أو طريقة تقديم الخدمة كلياً، وقد يكون إستراتيجياً بتدخل في وظائف المنظمة كلها من المبيعات إلى التوريد، وتقنية المعلومات وكل سلسلة القيمة.

ويستنتج الباحث مما سبق، بأن مفهوم التحول الرقمي يشير إلى انتقال سلسلة العمليات التي تتم داخل المنظمة من الشكل التقليدي إلى الشكل الرقمي، أو ما يسمى بالرقمنة، في سبيل التوفير في التكلفة والجهد والموارد البشري؛ من أجل الوصول إلى ترشيح الأداء، وتحقيق مستويات إنجاز عالية، ومن جانب آخر حماية المعلومات والبيانات الخاصة بالمنظمات من عمليات الاختراق والقرصنة، وكذلك إضفاء صبغة خاصة للمنظمة، تجعلها تتميز عن منافسيها، وتشكل جزءاً من هويتها وعلامتها الفريدة والمميزة. (عبد الفتاح، 2022)

2.1.2 أهمية التحول الرقمي:

تعود أهمية التحول الرقمي في أنه يساهم في حل مشكلات الإنسان من ناحية، وفي تفعيل التنمية وتعزيز استدامتها من ناحية ثانية، ويشمل ذلك جوانب اقتصادية واجتماعية وبيئية، بل وثقافية أيضا، والجانب التقني يمثل العامل المساعد في كل هذه الجوانب. (ندا، 2020)

وتتضمن عملية التحول الرقمي العديد من الأهداف التي تتمحور بشكل أساسي في قيام المنظمات والشركات بتوليد القيمة؛ عن طريق الفكر الرقمي، والابتكارات، وكيفية عرض المنتج والخدمات، وإظهار نماذج العمل بنمط جديد عن طريق أسرع التقنيات المبتكرة وأحدثها، تلك المتوافقة مع متطلبات المجتمع المستجدة، والمتقاطعة مع سلوكياته، فتتغير هياكل المنتجات من خلال الجمع بين الأجهزة الرقمية والخدمات والشبكات مما يؤدي ذلك إلى سرعة نمو الشركة، وهناك عدد من الأهداف الرقمية العامة حسب دراسة الأمين وتتلخص بما يأتي (عبد الفتاح، 2022)

1. عملية التحول الرقمي تهدف إلى رفع كفاءة المنظمات، لتبني نهج يتم عن طريقه وضع إستراتيجية تحول واضحة، وإعطاء تطلع واضح عن التزام جميع أصحاب المصلحة.
2. تستهدف مبادرة التحول الرقمي في المنظمات إلى زيادة كفاءة تشغيل تكنولوجيا المعلومات لتحسين تجربة مواردها، ومن ثم زيادة كفاءة الأعمال، ثم تسريع قدرتها على تقديم مخرجاتها، وصيانة تجربة موظفيها وشركاتها.
3. الهدف الآخر للتحول الرقمي التطور الشامل، وتحسين سرعة العمليات والخدمات المالية وزيادة كفاءتها، ومن ثم تقديم هذه الخدمات بأسعار معقولة للعملاء وبكل سهولة.
4. ممارسة الأعمال بشكل أكثر شفافية، وتبسيط الوصول إلى المعلومات، وإظهارها بنمو واضح للعملاء والمواطنين والموردين.
5. كما تستعين المنظمات بالتكنولوجيا الرقمية لفهم متطلبات شؤونها على نحو أفضل، عبر مختلف القنوات والأجهزة التكنولوجية التي تختار المنظمات الاستثمار فيها، والتي لا ترتبط مباشرة بتأمين تجربة النجاح والارتقاء بها.

التكنولوجية الرقمية الجديدة هدفها بيان طريقة أداء العمليات التنظيمية للوصول إلى مستويات مبتكرة والعمل على تطوير نماذج الأعمال وخدمات الإنتاج.

ويؤكد الباحث بأن أهمية التحول الرقمي قد تعاظمت مع الانتشار السريع والمذهل للشبكة العنكبوتية واتساع رقعة المنافسة ما بين المنظمات في تقديم الخدمة، وكذلك سعي المنظمات الذكية والمتعلمة الحثيث للدخول إلى العالمية؛ مما أصبح لزاما على هذه المنظمات التحول وبشكل كامل إلى رقمنة الأعمال والخدمات.

3.1.2 أبعاد التحول الرقمي:

1. إستراتيجية المنظمة وتعني الإستراتيجية: "القرارات التي تهتم بعلاقة المنظمة بالبيئة الخارجية، حيث تتسم الظروف التي يتم فيها اتخاذ القرارات بجزء من عدم المعرفة، أو عدم التأكد، لذا يقع على عاتق الإدارة عبء تحقيق تكيف المنظمة مع التغيرات البيئية، حيث إن التحول الرقمي مهمة معقدة مستمرة يمكن أن تعرقل الشركة وتعوق عملياتها بنحو كبير، إذا لم يتم الاستعداد لهذا التحول، لذلك من المهم تحديد مسؤوليات كفيلة وواضحة لتحديد إستراتيجية التحول الرقمي وتنفيذها، وإذا تم التعامل مع إستراتيجية التحول الرقمي بفتور، فقد تفقد الشركات نطاقها، وقد تواجه صعوبات تشغيلية، ومن هنا يجب على الشركات التأكد من أن الشخص المسؤول من الناحية التشغيلية عن إستراتيجية التحول الرقمي لديه خبرة كافية في المشاريع التحويلية بشكل مباشر. (Hadjar, 2023)
2. الثقافة التنظيمية مجموعة من المعتقدات المشتركة بين أعضاء الإدارة العليا بالمنظمة، وكيفية إدارة أنفسهم، وإدارة أفراد المنظمة، وكيفية تسييرهم لأعمال منظماتهم، هذه المعتقدات غير محسوسة لإدارة العليا، ولكن لها تأثير على أفكارهم وأفعالهم، كذلك يمكن النظر إلى الثقافة التنظيمية على أنها ذلك النظام الشامل المكون من القيم والمعتقدات والمعايير السائدة داخل المنظمة، والتي قد تيسر أو تعوق من مستوى فاعلية الأداء.
3. القيادة التحويلية: وهي إن مفهوم القيادة التحويلية يقصد به تلك العملية التي تغير الأفراد والمنظمات وتحولهم من واقع الثبات والجمود، إلى واقع فاعل ومتنام يرمي إلى تحقيق متطلبات الأدوار، ويعظم

حرية حركة المستخدمين، أخذاً في الحسبان القيم والأخلاق والمعايير، والأهداف، والغايات للنظم والأفراد المعايطة والروسان،

4. الموارد البشرية هي جميع الأفراد الذين يعملون في المنظمة رؤساء ومرووسين، والذين جرى توظيفهم فيها لأداء كافة وظائفها وأعمالها، كما أنها تصوغ الثقافة التنظيمية التي توضح أنماط السلوك وتوحدتها وتضبطها، أو أنها مجموعة من الخطط والأنظمة والسياسات والإجراءات التي تنظم أداء العاملين لمهامهم، وكيفية تنفيذ وظائفهم؛ في سبيل تحقيق رسالة المنظمة وأهدافها.

ويؤكد الباحث بأن أبعاد التحول الرقمي التي تم التطرق إليها في هذه الدراسة، تعمل معا بشكل تكاملي لإنجاح التحول الرقمي، فلا يمكن لعملية التحول الرقمي بأن تخرج للنور، وتعطي نتائج ملحوظة دون وجود إستراتيجية للمنظمة مبنية على أسس واضحة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بأهداف المنظمة، كذلك فإن وجود ثقافة تنظيمية داخل المنظمة متمثلة بمجموعة من الثقافات المتنوعة داخل المنظمة، كذلك وجود تخطيط للموارد البشرية يساهم في إنجاح التحول الرقمي، أيضاً لا نغفل وجود قيادة حكيمة تومن بإعطاء المجال للموظفين لإبداء آرائهم، ومنحهم المجال للمشاركة في رسم السياسات، الأمر الذي يساهم مساهمة فاعلة في نجاح التحول الرقمي.(عبد الفتاح، 2022)

4.1.2 أهداف التحول الرقمي:

يرمي التحول الرقمي إلى تحقيق العديد من الأهداف بحسب دراسة السواط والحربي وذلك وفق الآتي:

1. أهداف تقتزن بتدعيم مستوى الأداء مثل إمكانية نقل المعلومات بالتفصيل، والانسائية بين الإدارات المختلفة، وإحالة دقة البيانات مما يقصد إلى زيادة مستوى الثقة في صحة البيانات التبادلية، وضالة الأخطاء المترتبة على الإدخال اليدوي.
2. اختصار الإجراءات الإدارية مع توفر المعلومات بنسختها الرقمية، تنقص الأعمال الورقية، كما تختفي الحاجة لعمل نسخ من المستندات الورقية كلما كانت متيسرة إلكترونياً.
3. الاستخدام الأمثل للطاقات البشرية إذا تم اختزان المعلومات بنسخة رقمية، كلما كان يسيراً تحريكها وإعادة استخدامها إلكترونياً، وتوجيه الطاقات البشرية للعمل في أعمال أكثر انتاجية..

4. زيادة الإنتاجية وخفض التكلفة في الأداء وذلك باستخدام التكنولوجيا المعولة على شبكات المعلومات،

وإيجاد سبل أحسن للمشاركة المواطنين في العملية التنفيذية.(Hadjar, 2023)

5. أهداف عامة غير مباشرة يصعب تأويلها على أنها مكاسب مادية محسوسة مثل: التقليل من الأخطاء

المقترنة بالعامل الإنساني، والانسجام مع بقية دول العالم خاصة المتطورة وزيادة دعم القدرة التنافسية للمنظمات.

6. أهداف مباشرة يمكن تفسيرها على أنها مكاسب مادية مثل: تحقيق سريع للأعمال، وتقليل زمن

التطبيق، والتخفيض من استخدام الأوراق في الأعمال الإدارية، وإنجاز الأعمال عن بعد.

5.1.2 محددات تحقيق التحول الرقمي:

تم التطرق إلى اهم المحددات التي تحول دون تحقيق التحول الرقمي حسب بعض الدراسات وفق الآتي:

أولاً: ثقافة رفض التغيير

لا يمكن للابتكار الرقمي تحقيق النجاح إلا من خلال تعزيز ثقافة التعاون، حيث يجب على الموظفين أن يكونوا قادرين على العمل والتعاون واستكشاف أفكار جديدة، والانطلاق عبر كافة الحدود، لكن الواقع الحالي يشير إلى أن معظم المنظمات باتت عالقة في ثقافة ترفض التغيير ثقافة مبنية على الفردية والتسلسلات الهرمية في العمل.(ضيافي، 2023)

كما يجب على مديري تكنولوجيا المعلومات الذين يرغبون في إنشاء ثقافة رقمية جديدة، أن يبدأوا بشكل بسيط بتحديد عقلية رقمية واضحة، وتجميع فريق خاص بالابتكار الرقمي، ثم التعاون معه، وحمايته من باقي أفراد المنظمة، للسماح بتطوير ثقافة العمل الجديدة، ويمكن بعد ذلك تعزيز الروابط بين الابتكارات الرقمية، وفرق العمل الأساسية، لتوسيع نطاق الأفكار الجديدة، ونشر ثقافة العمل.(Bakdi, 2023)

ثانياً: المشاركة والتعاون بشكل محدود:

لا تشكل عدم الرغبة في المشاركة والتعاون تحدياً على مستوى منظومة العمل بين المنظمات فقط، بل تعد هذه القضية أيضاً تحدياً كبيراً داخل أي مؤسسة بذاتها، ففضاها التحكم بالعمليات والمعلومات

والأنظمة وامتلاكها، تجعل العاملين مترددين في مشاركة معارفهم وخبراتهم، وغالباً ما تكون قضية الابتكار الرقمي مع فرق العمل التي تتشارك في المهام المتعددة مختلفة تماماً عما اعتاد عليه الموظفون، فيما يتعلق بالوظائف والتسلسلات الهرمية، إذ لا بد أن تظهر المقاومة التي سيبدونها تجاه قضية المشاركة والتعاون. (عبد الفتاح، 2022)

ثالثاً: الممارسات الحالية لا تدعم المواهب:

إن امتلاك المواهب المناسبة هو أمر بالغ الأهمية، لكن وجود الممارسات الصحيحة يسمح للمواهب بالعمل بفاعلية أكبر، كما أن العمليات التقليدية شديدة التنظيم، والتي تتم بشكل بطيء لا يمكنها أن تدعم عمليات التحول الرقمي، علاوة على أنه لا يوجد في الوقت نفسه نماذج عمل مجربة ومختبرة وجاهزة للتنفيذ، بل يجب على كل مؤسسة العثور على ممارسات الأعمال التي تناسبها على أفضل وجه لدعم المواهب.

رابعاً: التغيير ليس سهلاً:

غالباً ما يكون تطبيق الأعمال الرقمية مكلفاً وصعباً من الناحية التقنية، فتطوير المنصات، وتغيير الهيكل التنظيمي في المنظمة، وإنشاء منظومة عمل مع الشركاء، هي عمليات تحتاج إلى الكثير من الوقت والموارد والأموال ويجب على المنظمات على المدى البعيد، بناء قدراتها التنظيمية التي تجعل من عملية التغيير أبسط وأسرع، ويمكن لهذه المنظمات القيام بذلك من خلال تطوير إستراتيجية قائمة على منصة مفتوحة تقوم من خلالها بدعم مبادئ التصميم، وعمليات التغيير المستمرة، ومن ثم تعزز من الابتكار القائم على هذه المنصة، بما يسمح بتوفير خدمات جديدة قائمة على هذه المنصة بشكل أساسي. (زيدان، 2021)

ويؤكد الباحث بأن على المنظمات إذا ما أرادت إنجاح التحول الرقمي العمل على تذليل المعوقات التي تواجه التحول الرقمي، وتحويلها لنقاط إيجابية يمكن الاستفادة منها في هذه العملية. (Bakdi, 2023)

المبحث الثاني: جودة الخدمة الصحية :

مقدمة

يعتبر موضوع جودة الخدمة من أهم المواضيع التي اكتسبت أهمية كبيرة لدى الباحثين والكتابين ورجال الأعمال والأكاديميين في السنوات الأخيرة، وازدياد حدة المنافسة والتنوع الموجود في سوق الخدمات دفع العملاء للاهتمام الكبير في جودة الخدمات، وعلى العكس تماماً في موضوع جودة السلع فإن جودة الخدمات تعتبر أكثر تعقيداً وتنوعاً من جودة السلع.(ضيافي، 2023)

1.2.2 مفهوم الجودة:

عرف التميمي الجودة لغوياً بأنها "ترجع إلى فعلها الثلاثي جاد ومصدره جودة أو جودة بمعنى صار جيداً ويقال جاد العمل فهو جيد وجمعها جياذ أو جياذد وجاد الرجل أي أتى بالجيد من قول أو عمل، وعرفها اصطلاحاً بأنها شكل جماعي لأداء الأعمال ينطلق من اتحاد واستثمارات القدرات المشتركة للإدارة والعاملين بصفة عامة، وفرق العمل بصفة خاصة لتحسين الجودة وزيادة الإنتاج، كما ويشير إلى مستوى متعادل من الصفات التي تميز المنتج أو الخدمة مبنية من قدرة المنتج وحاجات المستهلك".(Arribi, 2024)

كما عرف احد العلماء الجودة لغوياً بأنها المقابلة والاتفاق والمطابقة ويرجع أصل المصطلح إلى الكلمة اليونانية Qualitas وتعني طبيعة الشخص أو طبيعة لشيء ودرجة الصلابة، وكان يشير مصطلح الجودة قديماً إلى الدقة والإتقان في البناء، وفي الإدارة يعرفها كروسبي (Crosby) بأنها المطابقة للاحتياجات وللمواصفات.(شقاط، 2024)

ويعتبر مفهوم الجودة من المفاهيم التي يصعب تعريفها ببضعة كلمات فقد عرفها البعض بأنها ما يتطابق مع المواصفات والبعض عرفها بأنها الملائمة للاستخدام.

ولذلك قدمت الدراسة مجموعة حديثة ومتنوعة من التعريفات للجودة لمحاولة الوصول إلى أفضل تعريف يمكن الحصول عليه في الجودة.

و كما ذكر احد العلماء عدة تعاريف للجودة بطرق مختلفة من عدة أشخاص ومنظمات

مختلفة وهي :

- تعريف فريد سميث Fred smith المدير التنفيذي لشركة فيدرال اكسبرس أن الجودة هي الأداء بمعايير متوقعة من قبل العملاء.
- تعريف الإدارة العامة للخدمات GSA أن الجودة تلبية احتياجات العميل من أول مرة وكل مرة.
- تعريف شركة بوينغ للطائرات أن الجودة تزويد العملاء بالمنتجات والخدمات وتلبية احتياجاتهم وتوقعاتهم بشكل مستمر
- تعريف وزارة الدفاع الأمريكية أن الجودة عمل الشيء الصحيح بشكل صحيح من أول مرة ودائماً نسعى للتحسن ودائماً نرضي العملاء.
- وتعرف الدراسة الجودة بأنها قدرة المنظمة على العمل بشكل متوازن ما بين تحقيق أهدافها وتحقيق أهداف العملاء.

2.2.2 مفهوم الخدمة

عرف احد العلماء الخدمة بأنها هي نشاط أو منفعة يسديها طرف الآخر وتتسم أساسا بأنها غير ملموسة ولا يترتب على تقديمها إي نوع من أنواع الملكية..(Bakdi, 2023)

ويعرف كلاً الخدمة بأنها عبارة عن نشاط اقتصادي يخلق قيمة ويقدم الفوائد للمستهلكين بالوقت والمكان المحدد من خلال إحداث التغير المرغوب في أو بالنيابة عن متلقي الخدمة ". كما وعرفت الخدمة بأنها أوجه نشاط غير ملموس تهدف إلى إشباع الرغبات والاحتياجات عندما يتم تسويقها للمستهلك النهائي أو المشتري الصناعي مقابل دفع مبلغ معين من المال ويجب أن لا ترتبط الخدمات ببيع منتجات أخرى. (شقاط، 2024)

وتختلف الدراسة هنا مع الكاتبين من ناحية إن الخدمة لا يجب أن ترتبط بها بيع منتجات أخرى فالخدمة الصحية لا يمكن الاستمرار في تقديمها بالجودة المطلوبة بدون شراء الدواء المناسب لعلاج

المريض، وهذا ما يؤكد تعريف الجمعية الأمريكية للتسويق حيث عرفت الخدمة بأنها: النشاطات أو المنافع التي تعرض للبيع أو التي تعرض لارتباطها بسلعة معينة. (Bakdi, 2023)

كما يعرف المنظمات الخدمية بأنها تلك التي توفر منتجاتها وتسلمها بشكل شخصي للعملاء مثل البنوك والمستشفيات والفنادق....

3.2.2 مفهوم الصحة و الخدمة الصحية:

يعتبر مفهوم الصحة هي أساس عملية التنمية الشاملة في المجتمع، حيث تغير مفهوم الصحة لدى الأطباء فبعد أن كانت تعرف على أنها مجرد الخلو من الأمراض أو العجز أصبح ينظر إليها أنها السلامة والكفاية البدنية والعقلية والاجتماعية الكاملة (تعريف هيئة الصحة العالمية). (Gani, 2024)

كما ويعرف الخدمة الصحية Health Service بأنها "مجموعة من البرامج والأنشطة الصحية التي تهدف إلى وقاية المجتمع من المشكلات الصحية وعلاج هذه المشكلات في حال حدوثها.. (Benmoussa, 2023)

وتعرف الدراسة الخدمة الصحية بأنها مجموعة من الأنشطة المترابطة والإجراءات التشغيلية المتواصلة التي تهدف إلى تحقيق رغبة المريض في الحصول على العلاج المناسب بأقل جهد ووقت أو الوقاية من المرض ويمكن تقسيمها إلى خدمات علاجية وخدمات وقائية. ويذكر في كتابه أن الخدمة الصحية هي تدخل مخطط له من جانب المجتمع يهدف إلى مكافحة الأمراض وتعويق المرض والموت المبكر. (ضيافي، 2023)

4.2.2 أنواع الخدمة الصحية:

يمكن تقسيم الخدمات الصحية إلى نوعين هما :

1. الخدمة الصحية الشخصية.

هي الخدمات التي تقدم للأفراد من قبل الفرق الطبية المختصة سواء كانت خدمات وقائية أو علاجية أو تاهيلية ومن أنواعها خدمات الرعاية الخارجية والداخلية وخدمات الرعاية طويلة الأجل. (Bakdi, 2023)

2. خدمة الصحة العامة

هي عبارة عن الخدمة الصحية التي تهدف لحماية صحة المواطنين والارتقاء بها وعادةً تتولى الدولة مثل هذا النوع من الخدمات ومنها خدمات مكافحة الأمراض المعدية ومراقبة الجوانب المهمة في صحة البيئة كسلامة الهواء والغذاء والماء وخدمات توعية المواطنين ووضع التشريعات واللوائح التنظيمية التي تكفل صحة المواطن.

5.2.2 الفروق الأساسية بين السلع والخدمات:

يوجد مجموعة من الفروق الأساسية بين السلع والخدمات تنطوي على طبيعة كل منهما وهي

- المستهلكين لا يحصلون على ملكية الخدمات.
- منتجات الخدمات زائلة لا يمكن تخزينها.
- العناصر في الملموسية تسيطر على عملية خلق القيمة في الخدمات.
- المستفيد يمكن أن يكون شريك في عملية إنتاج الخدمات.
- الأشخاص الآخرين قد يشكّلوا جزء من المنتج العاملين، مقدمي الخدمة).
- يوجد تقلبات كبيرة في المدخلات والمخرجات المحتملة في عملية خلق القيمة في الخدمة.
- العديد من الخدمات تكون صعبة التقييم من قبل العملاء.
- عامل الوقت مهم جداً في الخدمات أكثر من المنتجات.

6.2.2 خصائص الخدمة:

تتسم الخدمة بمجموعة من الخصائص تميزها عن السلع وهي:

1. الخدمة غير ملموسة:

الخدمة لا يمكن رؤيتها ولا تذوقها ولا يمكن معرفة النتيجة قبل شراء تلك الخدمة فالمريض الذي

يجري عملية جراحة تجميلية لا يكمن معرفة النتيجة قبل العملية.(زيدان، 2021)

2 الخدمة غير قابلة للتجزئة:

تعتبر الخدمة غير قابلة للتجزئة أي لا يمكن فصلها عن مصدرها الذي يقدمها فخدمة العلاج مثلا تتطلب قيام الطبيب بالكشف على المريض ثم إعطاء الدواء المناسب.. (ندا، 2020)

3. الخدمة غير متجانسة ومتنوعة:

تعتبر الخدمات غير متجانسة ومتنوعة كلما زاد ارتباطها بمقدم الخدمة فإنها تتنوع تنوع تام اعتماداً على مقدم الخدمة وعلى حالة مقدم الخدمة وخاصة حالته النفسية والجسمانية وقت تقديم الخدمة

4. الخدمة غير قابلة للتخزين:

الخدمات تستمد قيمتها من الوقت الذي تؤدي فيه الخدمة حيث لا يمكن تخزينها لتقدم في وقت آخر مثل شغل أسرة المستشفيات لا يمكن تخزينها.

5. يتزايد دور العميل في الخدمة:

تقديم الخدمات يلعب العميل من خلالها دور أساسي لا يمكن فصله عند تقديم الخدمة مثل خدمة فحص النظر لا يمكن للطبيب إعطاء الدواء المناسب بدون القراءات المستمدة من المريض نفسه. (Hadjar, 2023)

كما وضع احد العلماء بان الخدمات الصحية كغيرها من الخدمات تتمتع بمجموعة من الخصائص تميزها عن المنتجات الأخرى كالخصائص السابقة ولكن يمكن إضافة خصائص أخرى تميز بها الخدمة الصحية وهي :

- الخدمة الصحية تتميز بكونها عامة للجمهور وتسعى لتحقيق منفعة عامة.
- تتميز بدرجة عالية من الجودة كونها مرتبطة بحياة الإنسان وشفائه.

- تتأثر المستشفيات بصفة خاصة بمجموعة من القوانين والأنظمة تحكمها سواء كانت عامة أو خاصة.
- توزع وتنوع سلطة القرار في المستشفيات على عكس منظمات الأعمال التي تركز فيها سلطة القرار في يد واحد.

7.2.2 مفهوم جودة الخدمة الصحية:

مفهوم جودة الخدمة أصبح يجلب انتباه أداء المنظمات الخدمية بشكل متزايد على الأخص خلال العقدين الماضيين، وان تعريف جودة الخدمة لابد أن يركز وبشكل واضح على ما يمكن أن يتوقعه العميل من وراء شراء الخدمة ولذلك فان تعريف جودة الخدمة يتمحور حول المنافع التي تقدمها الخدمة للعميل. (Benmoussa, 2023)

كما عرف احد العلماء جودة الخدمة بأنها ما هي إلقاء قياس لمدى تطابق مستوى الجودة المقدمة مع توقعات المستفيد من الخدمة فتقديم خدمة ذات جودة يعني في المحصلة النهائية أن تكون الخدمة متوافقة مع توقعات المستفيدين. (شقاط، 2024)

ويعتبر من أوائل الذين استخدموا مفهوم جودة الخدمة الصحية في مجال الطب ممرضة بريطانية تدعى "فلورنس نايتفيل" والتي كانت تشرف على تقديم الرعاية الصحية بالمستشفيات العسكرية خلال حرب القرم وذلك بإدخال معايير أداء بسيطة إلى عملها مما أدى إلى انخفاض ملحوظ في عدد الوفيات في تلك المستشفيات، و تم وضع معايير لكليات الطب في الولايات المتحدة الأمريكية، لكن تطبيق الجودة في نطاق الصحة بالمعنى الحديث لم يبدأ إلا أثناء الحرب العالمية الأولى حين طورت أكاديمية الجراحين الأمريكيين معايير محددة للعناية الطبية في الولايات المتحدة الأمريكية، وتم إنشاء لجنة اعتماد المستشفيات الأمريكية و بدء العمل Ovretveit بالتدقيق الطبي، وظهر مفهوم إدارة الجودة الشاملة في الرعاية الصحية. (شقاط، 2024)

كما عرف العلماء جودة الخدمة الصحية بأنها شكل من أشكال الطرائق التي تستخدمها المنظمة الصحية لتمييز نفسها عن المنظمات الصحية الأخرى المشابهة لها في النشاط عن طريق تكوين صورة عن المنظمة الصحية تتحدد من خلالها شخصية المنظمة على جميع المستويات. (عبد الفتاح، 2022)

وقد عرف احد العلماء لجودة الخدمة بعدان اثنان وهما :

- الجودة الفنية: تشير إلى الجوانب الكمية للخدمة بمعنى الجوانب التي يمكن التعبير عنها بشكل كمي مثل المعدات والأجهزة الطبية التي يستخدمها الطبيب في تقديم خدمة الكشف عن المرض للمريض.
- الجودة الوظيفية: تشير إلى الكيفية التي تتم فيها عملية نقل الجودة الفنية إلى المستفيد من الخدمة مثل مهارة وخبرة الطبيب وأسلوب وسلوك الممرضين في المستشفى.

8.2.2 مبادئ جودة الخدمة:

يوجد لجودة الخدمة مبادئ وأركان لا بد من توفرها لإقرار وجود خدمة ذات جودة عالية وهذه

المبادئ هي:

- التركيز على العميل
- تحسين الخدمة باستمرار..
- الاندماج والتفاعل المتكامل بين محتوى الخدمة والعمل.
- اقتصادية الخدمة.
- التميز والانفراد.

9.2.2 أهمية جودة الخدمة:

يمكن الإشارة إلى أربع أسباب أساسية لأهمية جودة الخدمة وهي :

1. نمو مجال الخدمة:

تزايد وارتفاع أعداد وأحجام المنظمات التجارية التي تقدم الخدمات أكثر من وقت مضى حيث

تشكل الخدمات نسبة كبيرة من الناتج المحلي للدول.(Gani, 2024)

2. الفهم الأكبر للعملاء:

أصبح العملاء لا يفضلون المنظمات التي تركز فقط على الخدمة بشكل محدد، فأصبح لا يكفي تقديم الخدمة بسعر مقبول وجودة عالية بل يجب أن تتم معاملة العملاء بصورة جيدة وفهم أكبر لاحتياجاتهم.

3. ازدياد المنافسة:

إن البقاء والاستمرارية في السوق أصبح مطلب جميع الشركات ولذا يجب أن تتوفر لديها القدر الكافي من المنافسة وتوفر جودة الخدمات العديد من المزايا التنافسية لها. (Arribi, 2024)

4. المدلول الاقتصادي لجودة خدمة العميل:

إن جذب العملاء واستقطابهم هو مطلب أساسي للمنظمات ولكن عملية المحافظة على العملاء هي الأهم والأصعب ولذلك تظهر الأهمية القصوى لجودة خدمة العملاء من أجل ضمان ذلك. (Benmoussa, 2023)

10.2.2 أهمية قطاع الخدمات وجودة الخدمة:

تعتبر جودة الخدمة من أهم ما يميز تطور وحضارة المجتمع، حيث كلما تقدم المجتمع اقتصادياً زادت أهمية الخدمات كمكون رئيسي في الناتج القومي الخاص به، فمثلاً الولايات المتحدة الأمريكية وبعض الدول الأوروبية المتقدمة تتراوح نسبة الخدمات من الناتج القومي لتصل لأكثر من 75% منه، وتزداد أهمية الخدمات في النمو الاقتصادي نتيجة لمجموعة.. (Hadjar, 2023)

من الأسباب أهمها :

- زيادة التعقيد في العمليات الإنتاجية.
- زيادة سيطرة المنظمات الكبيرة على الاقتصاد الوطني والعالمي.

- التغير السريع في التقنيات التكنولوجية في العالم.
- زيادة كفاءات الخبرات العاملة في قطاع الخدمات.
- زيادة التنوع في الطلب على الخدمات من قبل العملاء.
- زيادة المنافسة العالمية.

وتشير الدراسة مع هذه الأسباب أن قطاع الخدمات أصبح له دوراً كبيراً في المجتمعات و أصبح ينظر إلى جودة الخدمات أكثر من أنها عملية تقديم خدمات بل أصبحت عملية معقدة تساهم في خلق القيمة لجميع مستويات المنظمة بشكل عام.(Gani, 2024)

11.2.2 ممارسات متعلقة بالاهتمام بجودة الخدمة المقدمة:

يشير احد العلماء بان الدراسات أظهرت أن منظمات الخدمات التي تتميز بإدارة متميزة تشترك بالعديد من الممارسات المتعلقة بالاهتمام بجودة الخدمة المقدمة وهي :

1. الرؤية الإستراتيجية :

حيث تشير الدراسات أن المنظمات الخدمية الراقية لديها تصورات دقيقة وواضحة حول طبيعة زبائنهم واحتياجاتهم الفعلية مما يجعلها تريح ولائهم الدائم..

2. وضع قياسات عليا للجودة :

ضرورة أن تقوم المنظمات الخدمية بوضع قياسات محددة لنوعية وجودة الخدمة المقدمة ويتم في كل فترة اختبارها عن طريق إجراء البحوث واستقصاء آراء الزبائن من اجل تعديل تلك القياسات.(Benmoussa, 2023)

3. وضع أنظمة لمراقبة أداء الخدمة :

إن المنظمات الخدمية المتميزة تتابع باستمرار أداء خدماتها وخدمات منافسيها وتستخدم عدد من الوسائل لقياس الأداء اعتماداً على آراء الزبائن والمقترحات والشكاوى وفرق مراقبة الخدمات.(ضيافي،

(2023)

4. أنظمة إرضاء المشتكين من الزبائن :

يعتبر مؤشر قدرة المنظمة الخدمية على الاستجابة وبسرعة لشكاوي العملاء ومعالجتها احد أهم ما يميز الشركات مما يشكل حالة رضا تام للعملاء.

5. إرضاء العاملين والزبائن في آن واحد :

علاقة المنظمة مع العاملين تنعكس سلباً أو إيجاباً على علاقتهم مع العملاء، فان المنظمات الخدمية التي تعطي اهتمام متوازي للعاملين والعملاء فإنها تقدم أداء تسويقي مميز يشكل عامل مميز لديها.(زيدان، 2021)

12.2.2 أهداف تحقيق الجودة في المجالات الخدمية:

ويشير احد العلماء أن أهم أهداف تحقيق الجودة لقطاع الخدمات هي :

- الاحتفاظ بمركز قيادي في الجودة مقارنة بالمنافسين
- تحسين العائد المادي بتحسين جودة موائمة الخدمات.
- القضاء على أسباب العيوب وبالتالي رضا العملاء
- البحث عن أساليب فنية لتقليل الفاقد والمعاد وتكاليف الفحص.
- ضمان توفير المواصفات المطلوبة للخدمة في كل جزء منها.

13.2.2 أبعاد جودة الخدمة الصحية:

يرى العلماء أن المعايير التي يعتمد عليها في تقييم جودة الخدمة هي تلك التي يحددها المستفيد من الخدمة، إذ قام هؤلاء الباحثون بتحديد عشرة أبعاد يلجأ إليها المستفيد من الخدمة لتحديد جودة الخدمة وهي (ندا، 2020)

1. الجوانب الملموسة في الخدمة:

وتشير إلى الجوانب المادية من حيث جاذبية المباني والتصميم الداخلي والتطور التكنولوجي والمعدات المستخدمة وجميع التسهيلات المادية المستخدمة.

2. الاعتمادية:

وتشير إلى قدرة مقدم الخدمة على أداء الخدمة بالشكل الجيد والدقيق وبشكل يعتمد عليه من حيث الوقت والانجاز، أي تقديم الخدمة بالوقت الصحيح والمحدد منذ المرة الأولى.(ندا، 2020)

3. الاتصالات:

وتشير إلى قدرة المزود الخدمة على تقديم تنوير للمستفيد من الخدمة حول طبيعة الخدمة المقدمة والدور الذي ينبغي للمستفيد أن يلعبه للحصول على الخدمة المطلوبة، تمثل مهارة العاملين في الاتصال بالعملاء وتوفير المعلومات اللازمة وسهولة الاتصال عند الحاجة.(Hadjar, 2023)

4. الاستجابة:

وتشير إلى مدة قدرة ورغبة مقدم الخدمة على تقديم المساعدة للمستفيد أو حل مشاكله المحددة، تمثل الاستجابة الفورية لاحتياجات العملاء والرد الفوري للاستفسارات.(ضيافي، 2023)

5. تفهم الاحتياجات:

ويقصد بها درجة فهم مقدم الخدمة لاحتياجات المستفيد وكم من الوقت والجهد يحتاج هذا المورد كي يفهم احتياجات وطلبات المستفيد الخاصة.

6. الوصول إلى الخدمة:

وتشير إلى إمكانية الحصول على الخدمة بكل سهولة وبالتالي تعتبر الخدمة سهلة المنال وتمثل ملائمة مكان الخدمة وكفاية أماكن الانتظار

7. الأمان:

وتشير إلى الأمان الكافي المحيط بمكان تقديم الخدمة والشعور بالأمان في الحصول عليها أي هل الخدمة خالية من الخطورة والشك..

8. المصداقية:

وتشير إلى إمكانية وقدرة مقدم الخدمة على إعطاء الثقة التي تجعل المستفيد واثق من حصوله على الخدمة المطلوبة وفقاً لما يتوقع الحصول عليه وتمثل السمعة الطيبة الأمانة لدى مقدمي الخدمة والعاملين. (Benmoussa, 2023)

9. الجدارة:

وتشير إلى المعرفة الكافية في عمليات وإجراءات الخدمة من جانب مقدم الخدمة والمهارات المميزة في تقديم الخدمة والخبرة في المجال..

10. التعاطف:

وتشير إلى وضع مصلحة العملاء في مقدمة اهتمامات العاملين والإدارة وتوفير العناية الشخصية لكل فرد من المستفيدين من الخدمة

ولقد عرف العلماء من دمج الأبعاد العشرة السابقة الجودة الخدمة في خمسة أبعاد فقط بعد سلسلة من الاختبارات باستخدام أسلوب التحليل العائلي Factor Analysis، وأطلق على هذه الأبعاد نموذج SERVQUAL لقياس جودة الخدمة واشتملت على ما يلي: (ندا، 2020)

◆ الجوانب الملموسة وتضم التسهيلات المادية التي تدعم تقديم الخدمة الأجهزة، المعدات الأفراد...)

◆ الاعتمادية: تتمثل في المقدرة على أداء الخدمة وفقاً للوعود المقدمة من قبل الخدمة.

◆ الاستجابة وتعني استعداد مقدمي الخدمة على مساعدة العملاء وتقديم الخدمة بسرعة وعلى مستوى عالي.

◆ الضمان: وتعني معلومات وقدرة القائمين على تقديم الخدمة وقدرتهم على زرع الثقة في ذهن العميل، وفي هذا البعد دمج كل من أبعاد (الجدارة، المصداقية، الأمان)

◆ التعاطف: وتعني العناية بالعملاء والاهتمام بشكل شخصي بكل عميل، وفي هذا البعد دمج كل من أبعاد (الوصول، الاتصالات، الفهم للاحتياجات)

وكما يشير العلماء بان تلك الأبعاد الملموسة، الاعتمادية، الاستجابة الضمان التعاطف اتفق عليها العديد من الكتاب بأنها تعتبر أبعاد جودة الخدمة الصحية وبما أن تلك الأبعاد تحتوي على جميع خصائص الخدمة الصحية فقد اعتمدت هذه الدراسة على تلك الأبعاد.(زيدان، 2021)

ويشير احد العلماء ان أبعاد الجودة تتلخص في ثلاثة أبعاد أساسية وهي:

- ◆ أبعاد جودة الأعمال: ويقصد بها خدمة جميع احتياجات أصحاب المصالح في المنظمة.
- ◆ أبعاد جودة المنتج ويقصد بها دعم خصائص المنتج وإشباع حاجات العملاء.
- ◆ أبعاد جودة المنظمات ويقصد بها مضاعفة الكفاءة والفعالية للمنظمات.(Arribi, 2024)

المبحث الثالث: المخاطر:

1.3.2 تعريف المخاطر (Risk)

لقد عرفت لجنة رعاية المؤسسات (COSO) Committee of Sponsoring Organization الخطر بأنه الحدث أو الأحداث ذات التأثير السلبي التي تشكل الخطر التي تؤدي إلى حدوث حالة من عدم التأكد أو تضعف من القيمة الحالية، والأحداث التي لها تأثير إيجابي قد تعوض الآثار السلبية أو تمثل الفرص. (نصر الدين، 2020)

في حين تم تعريف الخطر وفق معيار المخاطر (ISO 31000)، بأنه حالة من عدم التأكد (اليقين) من تحقيق الأهداف والانحراف عن المتوقع وهذا الانحراف قد يكون سلباً أو إيجاباً. (Al-Habbashin, 2020)

أما التعريف الاقتصادي وفقاً للجنة التنظيم المصرفي وإدارة المخاطر المنبثقة عن هيئة قطاع البنوك في الولايات المتحدة الأمريكية (Financial Service Roundtable) المخاطر بأنها احتمال حدوث خسارة مباشرة في العمليات التشغيلية أو نتائج الأعمال في رأس المال، أو غير مباشرة من خلال وجود قيود تحد من قدرة البنك على تحقيق أهدافه وغاياته. (Bedeir, 2024)

في حين عرف معهد المدققين الداخليين الأمريكي (American Institute of Internal Audit) الخطر بأنه مفهوم يُستخدم لقياس حالات عدم التأكد من عمليات التشغيل التي تؤثر على قدرة المنظمة في تحقيق أهدافها، ومن المحتمل أن يكون الأثر سلبياً فيُطلق عليه التهديد، أما إذا كان إيجابياً يُطلق عليه فرصة. (حواس، 2024)

كما عرف بأنه حدث أو تأثير يهدد النجاح في إنجاز أعمال المنظمة من حيث الوقت أو الجودة

2.3.2 العلاقة بين المخاطر (Risk) وعدم التأكد (Uncertainty)

إن عدم التأكد هو جزء من الحياة اليومية لمنظمات الأعمال ولا يمكن التنبؤ بدقة في المستقبل، وهناك توجه نحو استخدام عدم التأكد بدلاً من الخطر رغم أنهما يختلفان في المعنى، حيث إن عدم التأكد هو حدث لا يمكن التنبؤ به يؤثر على العمليات التشغيلية وعلى الأداء بشكل عام (باقر، 2020)

3.3.2 أنواع المخاطر:

يمكن تقسيم أنواع المخاطر وفقاً للجوانب الآتية:

أولاً: من جانب التأثير على القوائم المالية:

- المخاطر المالية (Financial Risk) يظهر التأثير على الأرباح و/أو البيانات المالية، الأمر الذي قد يحدث خسارة و/أو قد يؤدي إلى عدم تمكن المنظمة على مواجهة الالتزامات المحتملة نتيجة حدوث الخطر، و/أو الحد من قدرتها على منح الائتمان.. (حواس، 2024)
- المخاطر غير المالية (Non-Financial Risk): لا يظهر تأثير مباشر على القوائم المالية.

ثانياً: من جانب طبيعة المخاطر:

- المخاطر النظامية المخاطر يتعرض لها السوق ككل، ومثالها: أسعار الفائدة والتضخم وغيرها، وتشمل جميع القطاعات، ولكن بتأثر نسبي بين هذه القطاعات.
- المخاطر غير النظامية المخاطر تتعرض لها المنظمة أو قطاع معين، حيث تتعلق هذه المخاطر في العوامل التي تؤثر في منظمة معينة دون غيرها.

ثالثاً: وفق تصنيف لجنة بازل للإشراف المصرفي:

- مخاطر السوق: هي المخاطر التي تنشأ عن التغير في أسعار الأدوات والأصول التي يتم تداولها في الأسواق المالية والنقدية والسلعية.

- مخاطر أسعار الفائدة هي المخاطر التي تنشأ عن عدم موازنة تقييم آجال الأصول والخصوم في قائمة المركز المالي.
- مخاطر الائتمان: هي المخاطر التي تنشأ عن عدم قدرة المدين على الوفاء بالتزاماته التعاقدية كاملة في موعدها، وفقاً لطبيعة العقد المتفق عليه، وهذا يؤثر على صافي الدخل والقيمة السوقية للأصول التي تنشأ عن عدم السداد أو التأخر فيه وعلى التدفقات النقدية والسيولة. (طاهري، 2019)
- مخاطر السيولة هي المخاطر التي تنشأ عن عدم كفاية السيولة لمتطلبات العمليات التشغيلية العادية، والحد من قدرة المصرف على الإيفاء بالتزاماته قصيرة الأجل وأهمها السحوبات النقدية للعملاء.
- مخاطر التشغيل: هي المخاطر التي تنشأ نتيجة ضعف الأنظمة الرقابية المصرفية مما يمكن من حدوث الأخطاء في تنفيذ العمليات، أو عدم كفاية التجهيزات أو الأفراد، وقد تكون هذه الخسائر مباشرة أو غير مباشرة، وإما أن تكون ناتجة عن عوامل داخلية أو خارجية، ومخاطر التشغيل تعتبر ذات مفهوم واسع، فهي عبارة عن جميع المخاطر الممكن حدوثها باستثناء مخاطر الائتمان والسوق. (Bedeir, 2024)
- المخاطر القانونية هي المخاطر التي تنشأ عن عدم ربط العقود المختلفة بالنظام الأساسي للمصرف والتشريعات والأوامر الرقابية والالتزام بالعقود والصفقات المبرمة، وقد اعتبرت لجنة بازل للرقابة المصرفية أن المخاطر القانونية جزء من مخاطر التشغيل. (باقر، 2020)

4.3.2 رابعاً: وفق تصنيف لجنة المنظمات الراعية:

The Committee of sponsoring Organizations of the Tredway commission....

لجنة تريداوي (COSO) مكونة من خمس منظمات دولية مهنية المعهد الأمريكي للمحاسبين القانونيين، ومعهد المدققين الداخليين، ومعهد المديرين التنفيذيين الماليين الدوليين، وجمعية المحاسبة الأمريكية، ومعهد المحاسبين الإداريين، حيث قامت بنشر المفاهيم الرئيسية للإطار المتكامل لإدارة المخاطر (ERM). وقد صنفت أنواع المخاطر على النحو الآتي (Ashqar, 2020)

- المخاطر الإستراتيجية (STRATEGIC RISKS) مرتبطة بتحقيق الأهداف الإستراتيجية بالمنظمة وهي هامة ومؤثرة في عملية صنع القرارات الإستراتيجية (Fredrick, et. Al, 2014)
- المخاطر التشغيلية (OPERATIONS RISKS) ترتبط بالخسائر المباشرة أو غير المباشرة الناجمة عن ضعف أو عدم كفاية الضوابط الرقابية.
- المخاطر المالية (Financial Risks) ترتبط بالخسائر المتوقعة بسبب الظروف الاقتصادية، مثل: التقلبات في أسعار الفائدة وأسعار صرف العملات الأجنبية والمشتقات المالية ومخاطر السيولة ومخاطر الائتمان.
- مخاطر المعلومات (Information Risk) ترتبط بتقنية وتكنولوجيا المعلومات واحتياج قطاع الأعمال، وطبيعة المعلومات التي تحتاجها المنظمة (المصرف) سواء معلومات تتعلق بالبيئة الخارجية العامة أو المرتبطة بالقطاع أو المعلومات المرتبطة بالبيئة الداخلية.
- مخاطر السمعة (Reputation Risk) ترتبط بالشهرة والعلامة التجارية، والتي قد تنتج بسبب ممارسات غير أخلاقية أو غير قانونية، أو ممارسات غير مقبولة في بيئة المنظمة العامة.

5.3.2 مفهوم إدارة المخاطر:

عرفت إدارة المخاطر بأنها " الاستراتيجيات والسياسات والإجراءات والأدوات والتقنيات والطرق التي تقوم بها الإدارة للحد من الآثار السلبية الناتجة عن المخاطر وإبقائها في حدود المخاطر المقبولة ". ويلاحظ أن تعريف إدارة المخاطر يركز على كافة المستويات الإدارية التي تمكن من تحديد وقياس وتحليل ومعالجة المخاطر لتحديد إستراتيجية التعامل مع المخاطر، وهي عملية مستمرة ضمن دورة حياة المنظمة (المصرف). (Bedeir, 2024).

وقد عرفتها لجنة رعاية المؤسسات (COSO) بأنها عملية تتأثر بمجلس الإدارة والأفراد لتطبيق إستراتيجية تهدف إلى تحديد الأحداث المحتملة التي تؤثر على المؤسسة، ويكون حدود إدارة الخطر في حدود الرغبة في قبوله، ولتوفير تأكيد معقول بشأن تحقيق أهداف المؤسسة. (Lebda, 2024)

6.3.2 مراحل إدارة المخاطر:

هناك مجموعة من المراحل تتعلق بإدارة المخاطر نستعرضها على النحو الآتي:

- مرحلة تحديد المخاطر يستخدم في هذه المرحلة تقنية العصف الذهني أو الاستبيان، ويمكن، (List Check) (أو قائمة التحقق،) Brainstorming) استخدام عدد من التقنيات بنفس الوقت.
- مرحلة تحليل وتقييم المخاطر تستخدم تقنية مصفوفة الاحتمال والتأثير (Analytical وطريقة التدرج التحليلي،) Probability Impact Matrix) (وتستخدم،) Qualitative) (للتصنيف النوعي Hierarchical Process AHP) (تقنيات كمية (Quantitative)، في عملية التحليل والتقييم للخطر.
- مرحلة الاستجابة والتحكم بالمخاطر : تتم الاستجابة وفق إحدى استراتيجيات إدارة المخاطر أو بعضها حيث صنفنا على النحو الآتي:
- الاحتفاظ بالمخاطر (Risk Retention) تخفيض احتمال أو تأثير المخاطر Risk (وتجنب المخاطر،) Risk Transfer (تحويل المخاطر -avoidance. Reduction Risk) (طاحون، 2019)

7.3.2 عوامل النجاح الحاسمة لعملية إدارة المخاطر:

- لتحقيق النجاح في عملية إدارة. أشار أحد العلماء إلى المخاطر لا بد من توفر عدة عوامل حاسمة وفقاً لطبيعة القطاع والأعمال التي تقوم بها المنظمة، وعلى النحو الآتي: (طاهري، 2019)
- 1- دعم والتزام مجلس الإدارة والإدارة التنفيذية العليا يتم ذلك من خلال اتخاذ القرارات الفاعلة لإدارة المخاطر والتفويض والاستجابة للأخذ بالتغيرات في عمليات الأعمال.
 - 2- ثقافة المنظمة (Organizational Culture): تُساهم ثقافة المنظمة بتحقيق النجاح في عملية إدارة المخاطر من خلال العمل الجماعي التشاركي، ودمج العديد من الثقافات التي تجعل النظام متماسكاً.
 - 3- الاتصالات (Communication): إن فاعلية وكفاءة الاتصالات تمكن المنظمة من نقل رسالتها واستراتيجيتها إلى كافة المستويات الوظيفية بالمنظمة، مما يمكن من اتخاذ القرارات بحكومية تساهم في تقليل المخاطر المرتبطة بالقرار.

- 4- الهيكل التنظيم إن وجود إدارة متخصصة بإدارة المخاطر من ضمن الهيكل التنظيمي تمكن من التعامل مع المخاطر بمرونة ورشاقة، وبذلك تتحقق سرعة الاستجابة بالوقت المناسب من خلال استخدام المنهج المرن المتوازن.
- 5- تدريب الموارد البشرية إن إعداد خطة تدريب وفقاً للاحتياج التدريبي للموارد البشرية تمكن من تعزيز المعارف والمهارات والكفاءات التي تساهم في عملية إدارة المخاطر.
- 6- تكنولوجيا المعلومات (Information Technology) يساهم امتلاك تقنيات تكنولوجيا المعلومات جانباً مهماً من جوانب الموقف الاستراتيجي الذي يمكن المنظمة من عملية إدارة المخاطر لمواجهة المخاطر المحتملة.

8.3.2 أهداف إدارة المخاطر:

هناك مجموعة من الأهداف تسعى إدارة المخاطر لتحقيقها نوردتها على النحو الآتي:

- 1- الهدف الأساسي على المستوى الكلي للمنظمة حمايتها من المخاطر التي قد تتعرض لها للحفاظ على استمراريتها والبقاء.
- 2- الهدف على المستوى وحدات الأعمال: تتعلق بالأهداف قبل حدوث الخسارة من خلال خفض النفقات، والوفاء بالالتزامات، أما بعد حدوث الخسارة، فهي بقاء المنظمة في هيكل الصناعة واستمرار نموها، والحد من أثر الخسارة.
- 3- الهدف على المستوى العمليات التشغيلية: تتعلق في الحد والتحكم بالخسائر من منظور قصير الأجل.
- 4- الهدف على المستوى الموارد البشرية تتعلق بحماية وتطوير الموارد البشرية بالمنظمة.
- 5- الهدف على المستوى اتخاذ القرارات تمكن من تعزيز اتخاذ القرارات السليمة والأقل مخاطر من خلال الإدراك للفرص والوعي للمخاطر المتوقعة.

9.3.2 مؤشرات الإنذار المبكرة:

على المصارف لغايات تطبيق إطار إدارة المخاطر الاعتماد على المؤشرات الكمية والنوعية التي يتم رصدها ومراقبتها، من خلال عمليات إدارة المخاطر، وفيما يلي بعض مؤشرات الإنذار المبكرة التي يمكن الاسترشاد بها (Bedeir, 2024)

وجود تركيزات عالية في كل من الموجودات والمطلوبات انخفاض المتوسط المرجح للأجال المطلوبة، تراجع مستوى الإيرادات المتحققة من خلال مقارنة مرجعية مع القطاع وبيانات المصارف السنوية، ضعف جودة الموجودات في ميزانية المصارف تراجع التصنيف الائتماني للمصرف، ملاحظات جوهرية من قبل فرق التدقيق التابعة للبنك المركزي، وجود قضايا ذات تأثير جوهري مقامة ضد المصرف زيادة مخصصات التمويلات المتعثرة، تركيز في منح الائتمان على مستوى قطاعات محددة أو مناطق جغرافية محددة، تراجع في حجم الودائع وطبيعتها وعدد المتعاملين، حدوث اختراقات وأخطاء في تنفيذ العمليات التشغيلية، فقدان كفاءات قيادية مهمة في المصرف وجود نقاط ضعف بتطبيق متطلبات الحوكمة المؤسسية، وجود ملاحظات تتعلق بمتطلبات بازل (III)، منح تمويلات لذوي الصلة بالبنك بنسب تتجاوز الحدود المسموح فيها، والتعامل مع مصارف محلية أو خارجية تصنيفها منخفض وفق معايير التصنيف الدولية للمصارف. (Al-Habbashin, 2020)

10.3.2 المحددات الأساسية لتقبل المخاطر:

على المصرف عند إعداد سياسة المخاطر المقبولة وضع محددات أساسية لتقبل المخاطر تركز على مجموعة محددات تتوافق مع رؤية المصرف الإستراتيجية واستراتيجية المخاطر المعتمدة من قبل مجلس الإدارة، على أن تتضمن الحد الأدنى من المحددات المذكورة أدناه: (Ashqar, 2020)

الحفاظ على بيئة رقابية فعالة التمسك بالمعايير الأخلاقية للمهنة المحافظة على سمعة المصرف التأكد من كفاءة عملية إدارة المخاطر، والإجراءات المتخذة لتخفيض نسب المخاطر، وتحديد حجم المخاطر المقبولة التي يستطيع المصرف تحملها ضمن نشاطها الخاص. (باقر، 2020)

11.3.2 مبادئ قبول المخاطر:

إن قبول المخاطر يجب أن يعتمد على مجموعة مبادئ تستند عليها سياسة المخاطر المقبولة عند إعدادها واعتمادها تتوافق مع إطار إدارة المخاطر تمكن من رصد ومراقبة مؤشرات الإنذار المبكرة في حال حدوثها، والتي يمكن عرض المبادئ على وفقا لما يأتي (Lebda, 2024)

قبول المخاطر التي تناسب الإيرادات في محفظة المصرف الاستثمارية، الابتعاد عن التركيز بالاستثمار في قطاعات محددة، والأخذ بمبدأ التنوع في مجالات الاستثمار المعرفة المسبقة في مخاطر وعوائد المنتجات الجديدة، المحافظة على جودة الائتمان للمنتجات الحالية والمستقبلية، إمكانية قياس المخاطر المقبولة، وأن تتصف بالواقعية والتقيد نسب السيولة ومعدل كفاية رأس المال. (Bedeir, 2024)

12.3.2 مسؤولية مجلس الإدارة في عملية إدارة المخاطر:

على مجلس الإدارة بالبنك القيام بدور جوهري ومؤثر في عملية إدارة المخاطر وذلك من خلال تنفيذ مجموعة من المهام أبرزها الآتي:

1. اعتماد ومتابعة وتنفيذ الإستراتيجيات والسياسات الخاصة بعمل المصرف تتضمن سياسة المخاطر المقبولة.
1. الإدراك الكامل للهيكل التنظيمي بالبنك وربطه بالمخاطر القانونية والتشغيلية لضمان الرقابة الفعالة.
2. التحقق من أن كافة المنتجات والخدمات والعمليات بالبنك قد تم ربطها مع إدارة المخاطر.
3. اعتماد خطة استمرارية العمل للبنك لضمان إمكانية وقدرة البنك القيام بمهامه في الأزمات.
4. التأكد من وجود نظام معلومات فعال، يضمن توفر المعلومات بالوقت المناسب ولكافة المستويات.
5. وضع سيناريوهات للأزمات معتمدة على اختبارات الأوضاع الضاغطة. (Bedeir, 2024)

13.3.2 اختبارات الأوضاع الضاغطة:

تعتبر اختبارات الأوضاع الضاغطة (Stress Testing) أداة هامة تستخدم كجزء من عملية إدارة المخاطر، وقد ازدادت أهمية هذه الاختبارات مؤخراً في ظل الأزمة المالية والاقتصادية العالمية، وهي ذات بعد مستقبلي في تقييم المخاطر بعكس النماذج المعتمدة على البيانات (Forward-Looking Assessments of Risk) التاريخية، التي لا تأخذ بالاعتبار الأحداث المستقبلية غير المتوقعة، وهي جزء مكمل وأساسي في منظومة الحاكمية المؤسسية وثقافة إدارة المخاطر لدى المصرف. (Al-Habbashin, 2020)

وتعرف اختبارات الأوضاع الضاغطة بأنها تحليل يتم إجراؤه تحت سيناريوهات متعددة دراجات الصعوبة من منظور اقتصادي مصممة لتحديد ما إذا ما كان رأس مال المصرف كافياً لتحمل تأثير هذه السيناريوهات عملية تقييم الأثر المحتمل لسيناريوهات محددة ذات نظرة مستقبلية (Forward Looking Scenarios) بهدف تقييم قدرة المصرف على تحمل الصدمات في ظل الظروف الاقتصادية الضاغطة. (نصر الدين، 2020)

الفصل الثالث: منهجية وإجراءات الدراسة

مقدمة

يتناول هذا الفصل الدراسة الميدانية وذلك من خلال التعرف على منهجية الدراسة ومجتمع وعينة الدراسة والأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة وأداة الدراسة وحساب الصدق والثبات لأداة الدراسة

1.3 منهجية البحث

يستخدم البحث مجموعة من المناهج التي تتناسب مع أهداف البحث وتحقق الغرض منها؛ حيث سوف يقوم البحث باستخدام المنهج الوصفي الذي يقوم بوصف الظاهرة المراد دراستها والمفاهيم والمصطلحات المتعلقة بهذه الظاهرة وأيضاً سوف يستخدم المنهج التحليلي والذي يتم من خلاله استخدام الأساليب والطرق الإحصائية في تحليل بيانات البحث التي سوف يتم الحصول عليها من خلال استمارة الاستبيان التي سيتم توزيعها على عينة البحث للوصول إلى النتائج والتوصيات التي تحقق أهداف البحث.

2.3 مجتمع وعينة الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة في المديرين في مستشفيات المملكة العربية السعودية ونتيجة لصعوبة إجراء الحصر الشامل لكافة أفراد مجتمع الدراسة فقد قامت الدراسة باستخدام أسلوب العينات العشوائية البسيطة وقد بلغ عدد أفراد عينة الدراسة 258 فرد وهم الذين قاموا بالإجابة على استمارة الاستبيان

3.3 الأساليب الإحصائية:

استخدمت الدراسة البرنامج الإحصائي SPSS لتحليل بيانات الدراسة كما يلي:

- معامل الفاكورنباخ لحساب مستوى ثبات أداة الدراسة

- معامل ارتباط بيرسون لتحديد مستوى صدق أداة الدراسة
- النسب والتكرارات لوصف خصائص عينة الدراسة
- الوسط الحسابي والانحراف المعياري لوصف مستوى استجابة افراد عينة الدراسة لعبارات أداة الدراسة
- معادلة الانحدار الخطي المتعدد لقياس الأثر بين متغيرات الدراسة

4.3 أداة الدراسة

قام البحث باستخدام استمارة استبيان كأداة للدراسة الميدانية وتكونت استمارة الاستبيان من أربع اقسام يتضمن القسم الأول البيانات الشخصية لأفراد عينة الدراسة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة الوظيفية) ويتناول القسم الثاني العبارات المتعلقة بمحور التحول الرقمي ويتضمن أربع أبعاد (التكنولوجيا والبنية التحتية، تحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء، التسويق الرقمي، الابتكار والتطوير) ويشتمل على 20 عبارة ويتكون القسم الثالث من العبارات المتعلقة بمحور جودة الخدمات الصحية ويشتمل على 10 عبارات ويتكون القسم الرابع من العبارات المتعلقة بمحور إدارة المخاطر ويشتمل على 10 عبارات وتم استخدام مقياس ليكرت ذو الخمس درجات في الإجابة على عبارات الدراسة

جدول (1) طريقة تصحيح مقياس ليكرت

التدريج	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
الوزن	5	4	3	2	1
قيمة المتوسط الحسابي	5-4.20	- 3.4	- 2.60	- 1.80	1.79 – 1
مستوى درجة التأثير	مرتفع جدا	مرتفع	متوسط	منخفض	منخفض جدا

5.3 صدق أداة الدراسة

تم حساب صدق عبارات استمارة الاستبيان عن طريق تحديد مستوى التجانس الداخلي من خلال التعرف على الدلالة الإحصائية لمعاملات الارتباط بيرسون بين درجة العبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتهي إليه العبارة وجاءت النتائج كما يلي:

❖ المحور الأول: التحول الرقمي

جدول (2) معاملات الارتباط لعبارات محور التحول الرقمي

م	العبارة	معامل ارتباط بيرسون	Sig
التكنولوجيا والبنية التحتية			
1	تهتم المستشفيات الحكومية بتوفير البنية التحتية التكنولوجية اللازمة للتحول الرقمي	**0.664	0.000
2	تعمل المستشفيات الحكومية على توفير أحدث الأساليب التكنولوجية الحديثة في مجال العمل	**0.351	0.000
3	تساهم تكنولوجيا المعلومات في زيادة قدرة المستشفيات الحكومية على تنفيذ التحول الرقمي	**0.668	0.000
4	يعمل التحول الرقمي على تحديث البيانات والمعلومات بشكل دوري	**0.334	0.000
5	يعمل التحول الرقمي على توفير التغذية العكسية للكشف عن نقاط وتعزيزها ونقاط الضعف لعلاجها	**0.555	0.000
تحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء			

0.000	**0.680	يعمل التحول الرقمي على توفير الاتصال المستمر في جميع الاتجاهات بين المسؤولين	6
0.000	**0.306	يعمل التحول الرقمي على تطوير ودعم العلاقات الإنسانية بين الرؤساء والمرؤوسين	7
0000	**0.586	يعمل التحول الرقمي على تحقيق مبدأ الشفافية والحد من تأثير العلاقات الشخصية في إنهاء المعاملات	8
0.002	**0.355	يعمل التحول الرقمي على إنهاء عملية الانتقال عبر الإدارات لإنجاز المعاملات المختلفة	9
0.000	**0.576	يعمل التحول الرقمي على توفير مبدأ الخصوصية وتأمين التواصل بين الإدارات المختلفة	10
التسويق الرقمي			
0.000	**0.770	تساهم كفاءة المستشفيات الحكومية في تلبية خدمات العملاء من خلال التسويق الرقمي في تحسين الصورة الذهنية عنها وفي زيادة شعبيتها بين العملاء	11
0.001	**0.295	تهتم المستشفيات الحكومية باستخدام كافة الوسائل والاساليب التكنولوجية الحديثة في التسويق الرقمي لزيادة مستويات جودة الخدمة	12
0.000	**0.482	تهتم المستشفيات الحكومية بتوفير الخدمات التي يحصل عليها العملاء من خلال التسوق الرقمي بأسرع وقت ممكن	13
0.000	**0.325	تهتم المستشفيات الحكومية بتوفير كافة طرق الدفع للعملاء من خلال التسوق الرقمي	14
0.000	**0.508	يعمل التسويق الرقمي على تخفيض تكلفة الخدمة المقدمة مما يساهم في خفض أسعار الخدمة	15

الابتكار والتطوير			
16	يساهم التحول الرقمي على تشجيع العاملين على الابتكار في تقديم الخدمة للعملاء	**0.715	0.000
17	توظف المستشفيات الحكومية خبرات مميزة للاعتماد عليهم في تقديم الخدمات الرقمية بجودة عالية	**0.251	0.004
18	يساعد التحول الرقمي على تشجيع العاملين على الابداع المستمر والعمل بروح الفريق الواحد	**0.677	0.000
19	يشجع التحول الرقمي العاملين على انجاز العمل بأساليب متجددة ومبتكرة ومتميزة	**0.604	0.000
20	تستخدم المستشفيات الحكومية الابتكار كنظام فعال لتحقيق الاستغلال الأمثل للإمكانات المادية والبشرية	**0.555	0.004

** ذات دلالة احصائية عند 0.01

وتبين أن جميع معاملات الارتباط لجميع عبارات محور التحول الرقمي كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) وهذا يعني أن عبارات محور التحول الرقمي تتمتع بصدق الاتساق الداخلي وهي صالحة لأغراض الدراسة.

❖ المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية

جدول (3) معاملات الارتباط لعبارات محور جودة الخدمات الصحية

م	العبرة	معامل ارتباط بيرسون	Sig
1	يتوفر لدي المستشفيات الحكومية التجهيزات والمعدات ذات التقنية الحديثة والمتطورة التي تساهم في زيادة جودة الخدمات الصحية	**0.713	0.000

2	تهتم المستشفيات الحكومية بتوفير أحدث أساليب الخدمات الصحية التي تتوافر في المستشفيات العالمية	**0.448	0.000
3	تهتم المستشفيات الحكومية بعقد اتفاقيات مع المستشفيات العالمية لتوفير كافة الخدمات الصحية التي يحتاجها المرضى	**0.678	0.000
4	تعمل المستشفيات الحكومية على استخدام التكنولوجيا الحديثة في تقديم كافة الخدمات الصحية للمرضى	**0.409	0.001
5	تلتزم ربأداء كافة الخدمات الصحية في الأوقات المحددة	**0.528	0.000
6	توفر المستشفيات الحكومية الخدمات الصحية المطلوبة بشكل صحيح ومن المرة الأولى	**0.407	0.000
7	تؤدي المستشفيات الحكومية الخدمة الصحية المطلوبة في الموعد المتفق عليه مع العميل	**0.598	0.000
8	تقوم المستشفيات الحكومية بتعيين خبراء وكفاءات مميزة لتقديم الخدمات الصحية بجودة عالية	**0.554	0.000
9	يتمتع العاملون في المستشفيات الحكومية بالمعرفة الكافية للإجابة عن أسئلة المرضى المختلفة	**0.514	0.002
10	توفر المستشفيات الحكومية كافة الخدمات الصحية التي يحتاجها المرضى في أي وقت	**0.480	0.000

** ذات دلالة احصائية عند 0.01

وتبين أن جميع معاملات الارتباط لجميع عبارات محور جودة الخدمات الصحية كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) وهذا يعني أن عبارات محور جودة الخدمات الصحية تتمتع بصدق الاتساق الداخلي وهي صالحة لأغراض الدراسة.

❖ المحور الثالث: إدارة المخاطر

جدول (4) معاملات الارتباط لعبارات محور إدارة المخاطر

م	العبارة	معامل ارتباط بيرسون	Sig
1	تساهم إدارة المخاطر في تطوير المستشفيات الحكومية	**0.713	0.000
2	تعد إدارة المخاطر مهمة لتحقيق أهداف المستشفيات الحكومية	**0.448	0.000
3	تسعى إدارة المخاطر إلى تحليل المخاطر التي تواجه المستشفيات الحكومية	**0.678	0.000
4	تعمل إدارة المخاطر على تحديد المخاطر التي تواجه المستشفيات الحكومية	**0.409	0.001
5	تقوم إدارة المخاطر بمراجعة أعمال المستشفيات الحكومية بشكل مستمر	**0.528	0.000
6	تقوم إدارة المخاطر بتقديم ورش تعريفية للمخاطر المحتملة التي يمكن أن تتعرض لها المستشفيات الحكومية	**0.407	0.000
7	تؤثر إدارة المخاطر على الخطة الاستراتيجية للمستشفيات الحكومية	**0.598	0.000
8	تعمل إدارة المخاطر على اتخاذ القرار المناسب حول الإجراءات الواجب اتخاذها تجاه المخاطر التي تتعرض لها المستشفيات الحكومية	**0.554	0.000
9	تمتلك إدارة المخاطر القدرة على التنبؤ بالمخاطر المحتمل حدوثها من خلال الوسائل المناسبة.	**0.514	0.002

10	يتوفر في المستشفيات الحكومية فريق عمل متخصص لدراسة المخاطر وفهمها وتحديد طرق الاستجابة المناسبة لها	**0.480	0.000
----	---	---------	-------

**** ذات دلالة إحصائية عند 0.01**

وتبين أن جميع معاملات الارتباط لجميع عبارات محور إدارة المخاطر كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.01) وهذا يعني أن عبارات محور إدارة المخاطر تتمتع بصدق الاتساق الداخلي وهي صالحة لأغراض الدراسة.

6.3 ثبات أداة الدراسة:

جدول (5) معامل الثبات لمحاور استمارة الاستبيان

المحاور	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
التحول الرقمي	0.853	20
جودة الخدمات الصحية	0.727	10
إدارة المخاطر	0.953	10
إجمالي استمارة الاستبيان	0.896	40

يتبين أن قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ أكبر من 0.7 لجميع محاور استمارة الاستبيان مما يؤكد على صلاحية وارتباط عبارات محاور استمارة الاستبيان وارتفاع مستوى ثبات أداة الدراسة مما يسمح باستخدام الأداة لغرض الدراسة.

الفصل الرابع: الإطار التطبيقي

مقدمة

سوف نتناول في هذا الفصل تحليل بيانات الدراسة من خلال تحليل استمارة الاستبيان والتعرف على خصائص عينة الدراسة وتحليل محاور الدراسة واختبار فروض الدراسة من أجل تحقيق أهداف الدراسة والوصول إلى نتائج وتوصيات للدراسة.

1.4 خصائص عينة الدراسة

جدول (6) توزيع عينة الدراسة وفقا للخصائص

الخصائص	الفئات	التكرار	النسبة %
الجنس	ذكر	175	67.8
	أنثي	83	32.2
العمر	أقل من 35 سنة	22	8.5
	من 35 سنة إلى أقل من 40 سنة	74	28.7
	من 40 سنة إلى أقل من 45 سنة	106	41.1
	45 سنة فأكثر	56	21.7
المؤهل العلمي	بكالوريوس	96	37.2
	ماجستير	76	29.5
	دكتوراه	86	33.3
عدد سنوات الخبرة	أقل من 10 سنوات	44	17.1
	من 10 سنوات إلى أقل من 15 سنة	62	24.0
	من 15 سنة إلى أقل من 20 سنة	90	34.9

24.0	62	20 سنة فأكثر	
------	----	--------------	--

2.4 تحليل محاور الدراسة

❖ المحور الأول: التحول الرقمي

1- التكنولوجيا والبنية التحتية

جدول (7) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات

التكنولوجيا والبنية التحتية

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوي الموافقة
تهتم المستشفيات الحكومية بتوفير البنية التحتية التكنولوجية اللازمة للتحول الرقمي	3.349	1.350	5	متوسط
تعمل المستشفيات الحكومية على توفير أحدث الأساليب التكنولوجية الحديثة في مجال العمل	4.178	0.956	1	مرتفع
تساهم تكنولوجيا المعلومات في زيادة قدرة المستشفيات الحكومية على تنفيذ التحول الرقمي	3.543	1.436	4	مرتفع
يعمل التحول الرقمي على تحديث البيانات والمعلومات بشكل دوري	4.070	1.213	2	مرتفع
يعمل التحول الرقمي على توفير التغذية العكسية للكشف عن نقاط وتعزيزها ونقاط الضعف لعلاجها	3.752	1.173	3	مرتفع
المتوسط	3.778	1.226		مرتفع

تم ترتيب عبارات التحول الرقمي المتعلقة بالتكنولوجيا والبنية التحتية من حيث درجة الأهمية النسبية عند دراسة عبارات التحول الرقمي المتعلقة بالتكنولوجيا والبنية التحتية تبين أن أربع عبارات في مستوى الموافقة المرتفع وعبارة واحدة في مستوى الموافقة المتوسط مما يوضح ارتفاع مستوى توافر التكنولوجيا والبنية التحتية كأحد ابعاد التحول الرقمي في المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر افراد عينة الدراسة حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 33.778 بانحراف معياري 1.226

2- تحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء

جدول (8) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات تحسين

العمليات وتحسين تجربة العملاء

العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوي الموافقة
يعمل التحول الرقمي على توفير الاتصال المستمر في جميع الاتجاهات بين المسؤولين	3.101	1.648	5	متوسط
يعمل التحول الرقمي على تطوير ودعم العلاقات الإنسانية بين الرؤساء والمرؤوسين	4.124	1.125	1	مرتفع
يعمل التحول الرقمي على تحقيق مبدأ الشفافية والحد من تأثير العلاقات الشخصية في إنهاء المعاملات	3.496	1.404	4	مرتفع
يعمل التحول الرقمي على إنهاء عملية الانتقال عبر الإدارات لإنجاز المعاملات المختلفة	4.085	1.061	2	مرتفع
يعمل التحول الرقمي على توفير مبدأ الخصوصية وتأمين التواصل بين الإدارات المختلفة	3.829	1.126	3	مرتفع

المتوسط	3.727	1.273	مرتفع
---------	-------	-------	-------

عند دراسة عبارات التحول الرقمي المتعلقة بتحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء تبين أن أربع عبارات في مستوى الموافقة المرتفع وعبارة واحدة في مستوى الموافقة المتوسط مما يوضح ارتفاع مستوى توافر تحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء كأحد ابعاد التحول الرقمي في المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر افراد عينة الدراسة حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.727 بانحراف معياري 1.273

3- التسويق الرقمي

جدول (9) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات التسويق

الرقمي

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوي الموافقة
تساهم كفاءة المستشفيات الحكومية في تلبية خدمات العملاء من خلال التسويق الرقمي في تحسين الصورة الذهنية عنها وفي زيادة شعبيتها بين العملاء	2.829	1.630	5	متوسط
تهتم المستشفيات الحكومية باستخدام كافة الوسائل والاساليب التكنولوجية الحديثة في التسويق الرقمي لزيادة مستويات جودة الخدمة	4.217	1.111	1	مرتفع جدا
تهتم المستشفيات الحكومية بتوفير الخدمات التي يحصل عليها العملاء من خلال التسوق الرقمي بأسرع وقت ممكن	3.550	1.340	4	مرتفع

مرتفع	3	1.227	3.798	تهتم المستشفيات الحكومية بتوفير كافة طرق الدفع للعملاء من خلال التسوق الرقمي
مرتفع	2	1.038	3.876	يعمل التسويق الرقمي على تخفيض تكلفة الخدمة المقدمة مما يساهم في خفض أسعار الخدمة
مرتفع		1.269	3.654	المتوسط

عند دراسة عبارات التحول الرقمي المتعلقة بالتسويق الرقمي تبين أن عبارة واحدة في مستوى الموافقة المرتفع جدا وثلاث عبارات في مستوى الموافقة المرتفع وعبارة واحدة في مستوى الموافقة المتوسط مما يوضح ارتفاع مستوى توافر تطبيق التسويق الرقمي كأحد ابعاد التحول الرقمي في المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر افراد عينة الدراسة حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.654 بانحراف معياري 1.269

4- الابتكار والتطوير

جدول (10) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات الابتكار

والتطوير

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوي الموافقة
يساهم التحول الرقمي على تشجيع العاملين على الابتكار في تقديم الخدمة للعملاء	2.961	1.641	5	متوسط
توظف المستشفيات الحكومية خبرات مميزة للاعتماد عليهم في تقديم الخدمات الرقمية بجودة عالية	4.155	0.843	2	مرتفع

مرتفع	4	1.401	3.419	يساعد التحول الرقمي على تشجيع العاملين على الابداع المستمر والعمل بروح الفريق الواحد
مرتفع جدا	1	1.003	4.202	يشجع التحول الرقمي العاملين على انجاز العمل بأساليب متجددة ومبتكرة ومتميزة
مرتفع	3	1.250	3.783	تستخدم المستشفيات الحكومية الابتكار كنظام فعال لتحقيق الاستغلال الأمثل للإمكانات المادية والبشرية
مرتفع		1.228	3.704	المتوسط

عند دراسة عبارات التحول الرقمي المتعلقة بالابتكار والتطوير تبين أن عبارة واحدة في مستوى الموافقة المرتفع جدا وثلاث عبارات في مستوى الموافقة المرتفع وعبارة واحدة في مستوى الموافقة المتوسط مما يوضح ارتفاع مستوى توافر تطبيق الابتكار والتطوير كأحد أبعاد التحول الرقمي في المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.704 بانحراف معياري 1.228

تبين مما سبق ارتفاع مستوى تطبيق التحول الرقمي في المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.716 بانحراف معياري 1.249 وجاء بعد التكنولوجيا والبنية التحتية في المرتبة الأولى ثم بعد تحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء في المرتبة الثانية يليهم بعد الابتكار والتطوير في المرتبة الثالثة وأخيراً بعد التسويق الرقمي في المرتبة الرابعة

❖ المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية

جدول (11) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات جودة

الخدمات الصحية

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوي الموافقة
يتوفر لدي المستشفيات الحكومية التجهيزات والمعدات ذات التقنية الحديثة والمتطورة التي تساهم في زيادة جودة الخدمات الصحية	2.845	1.688	10	متوسط
تهتم المستشفيات الحكومية بتوفير أحدث أساليب الخدمات الصحية التي تتوافر في المستشفيات العالمية	4.078	1.065	1	مرتفع
تهتم المستشفيات الحكومية بعقد اتفاقيات مع المستشفيات العالمية لتوفير كافة الخدمات الصحية التي يحتاجها المرضى	3.442	1.310	9	مرتفع
تعمل المستشفيات الحكومية على استخدام التكنولوجيا الحديثة في تقديم كافة الخدمات الصحية للمرضى	3.752	1.287	4	مرتفع
تلتزم ر بأداء كافة الخدمات الصحية في الأوقات المحددة	3.705	1.215	6	مرتفع
توفر المستشفيات الحكومية الخدمات الصحية المطلوبة بشكل صحيح ومن المرة الأولى	3.915	1.166	2	مرتفع
تؤدي المستشفيات الحكومية الخدمة الصحية المطلوبة في الموعد المتفق عليه مع العميل	3.574	1.357	8	مرتفع

مرتفع	3	1.250	3.806	تقوم المستشفيات الحكومية بتعيين خبرات وكفاءات مميزة لتقديم الخدمات الصحية بجودة عالية
مرتفع	7	1.289	3.667	يتمتع العاملون في المستشفيات الحكومية بالمعرفة الكافية للإجابة عن أسئلة المرضى المختلفة
مرتفع	5	1.315	3.729	توفر المستشفيات الحكومية كافة الخدمات الصحية التي يحتاجها المرضى في أي وقت
مرتفع		1.294	3.651	المتوسط

عند دراسة عبارات جودة الخدمات الصحية تبين أن تسع عبارات في مستوى الموافقة المرتفع وعبارة واحدة في مستوى الموافقة المتوسط مما يوضح ارتفاع مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر افراد عينة الدراسة حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.651 بانحراف معياري 1.294

❖ المحور الثالث: إدارة المخاطر

جدول (12) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والترتيب ومستوي الموافقة على عبارات إدارة

المخاطر

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	مستوي الموافقة
تساهم إدارة المخاطر في تطوير المستشفيات الحكومية	4.170	0.943	4	مرتفع
تعد ادارة المخاطر مهمة لتحقيق أهداف المستشفيات الحكومية	4.070	0.795	7	مرتفع

مرتفع	5	0.856	4.120	تسعى إدارة المخاطر الى تحليل المخاطر التي تواجه المستشفيات الحكومية
مرتفع	3	0.682	4.170	تعمل إدارة المخاطر على تحديد المخاطر التي تواجه المستشفيات الحكومية
مرتفع	8	0.744	4.050	تقوم إدارة المخاطر بمراجعة أعمال المستشفيات الحكومية بشكل مستمر
مرتفع	9	0.785	4.010	تقوم إدارة المخاطر بتقديم ورش تعريفية للمخاطر المحتملة التي يمكن أن تتعرض لها المستشفيات الحكومية
مرتفع	6	0.772	4.100	تؤثر ادارة المخاطر على الخطة الاستراتيجية للمستشفيات الحكومية
مرتفع	10	0.911	3.910	تعمل إدارة المخاطر على اتخاذ القرار المناسب حول الإجراءات الواجب اتخاذها اتجاه المخاطر التي تتعرض لها المستشفيات الحكومية
مرتفع جدا	2	0.653	4.240	تمتلك إدارة المخاطر القدرة على التنبؤ بالمخاطر المحتمل حدوثها من خلال الوسائل المناسبة،
مرتفع جدا	1	0.592	4.250	يتوفر في المستشفيات الحكومية فريق عمل متخصص لدراسة المخاطر وفهمها وتحديد طرق الاستجابة المناسبة لها
مرتفع		0.773	4.109	المتوسط

عند دراسة عبارات إدارة المخاطر تبين أن عبارتين في مستوى الموافقة المرتفع جدا وثمانية عبارات

في مستوى الموافقة المرتفع مما يوضح ارتفاع مستوى إدارة المخاطر في المستشفيات الحكومية في المملكة

العربية السعودية من وجهة نظر افراد عينة الدراسة حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 4.109 بانحراف معياري 0.773

3.4 اختبار فروض الدراسة

✓ الفرض الرئيسي: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتحويل الرقمي بأبعاده المتمثلة في (التكنولوجيا والبنية التحتية، تحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء، التسويق الرقمي، الابتكار والتطوير) على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.

جدول (13) اختبار الفرضية الرئيسية

المتغيرات	b	t	F	Sig
التحول الرقمي	0.433	**15.288	**233.708	0.000
إدارة المخاطر	0.529	**18.268	**333.723	0.000

يتبين من الجدول (13) وجود تأثير ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتحويل الرقمي بأبعاده المتمثلة في (التكنولوجيا والبنية التحتية، تحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء، التسويق الرقمي، الابتكار والتطوير) على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية وتبين أن كلما ازداد مستوى تطبيق التحويل الرقمي بمقدار 1 % ازداد مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمقدار 0.433% مما يبين صحة الفرضية الرئيسية للدراسة

✓ الفرضية الفرعية الاولى: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتكنولوجيا والبنية التحتية على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.

جدول (14) اختبار الفرضية الفرعية الاولى

المتغيرات	b	t	F	Sig
التكنولوجيا والبنية التحتية	1.342	**11.796	**139.157	0.000
إدارة المخاطر	1.998	12.046	**145.155	0.000

المصدر: نتائج التحليل الإحصائي برنامج SPSS 23

** ذات دلالة احصائية عند 0.01

يتبين من الجدول (14) وجود تأثير ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتكنولوجيا والبنية التحتية على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية وتبين أن كلما ازداد مستوى التكنولوجيا والبنية التحتية بمقدار 1 % ازداد مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمقدار 1.342% مما يبين صحة الفرضية الفرعية الاولى للدراسة

✓ الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.

جدول (15) اختبار الفرضية الفرعية الثانية

المتغيرات	b	t	F	Sig
تحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء	1.292	**10.697	**114.422	0.000
إدارة المخاطر	1.468	**7.857	**61.726	0.000

يتبين من الجدول (15) وجود تأثير ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة

تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية وتبين أن كلما ازداد مستوى تحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء بمقدار 1 % ازداد مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمقدار 1.292% مما يبين صحة الفرضية الفرعية الثانية للدراسة

✓ الفرضية الفرعية الثالثة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتسويق الرقمي على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.

جدول (16) اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

المتغيرات	b	t	F	Sig
التسويق الرقمي	1.263	**10.476	**109.752	0.000
إدارة المخاطر	1.684	**7.960	**63.361	0.000

يتبين من الجدول (16) وجود تأثير ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتسويق الرقمي على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية وتبين أن كلما ازداد مستوى التسويق الرقمي بمقدار 1 % ازداد مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمقدار 1.263% مما يبين صحة الفرضية الفرعية الثالثة للدراسة

✓ الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للابتكار والتطوير على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية.

جدول (17) اختبار الفرضية الفرعية الرابعة

المتغيرات	b	t	F	Sig
الابتكار والتطوير	1.226	**10.383	**107.800	0.000

إدارة المخاطر	1.950	**10.379	**107.725	0.000
---------------	-------	----------	-----------	-------

يتبين من الجدول (16) وجود تأثير ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للابتكار والتطوير على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية وتبين أن كلما ازداد مستوى الابتكار والتطوير بمقدار 1 % ازداد مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمقدار 1.226% مما يبين صحة الفرضية الفرعية الرابعة للدراسة

الفصل الخامس: النتائج والتوصيات والمقترحات

مقدمة

سوف نتناول في هذا الفصل النتائج التي توصلت إليها الدراسة من خلال تحليل البيانات المتعلقة بمحاور الدراسة والتي تم الحصول عليها عن طريق أداة الاستبيان المتمثلة في استمارة الاستبيان الإلكتروني واختبار فروض الدراسة من أجل تحقيق أهداف الدراسة وكذلك يتناول الفصل مجموعة من التوصيات التي توصي بها الدراسة ومجموعة من المقترحات لدراسات وابحاث يمكن اجراؤها في المستقبل

1.5 نتائج الدراسة

✓ ارتفاع مستوى تطبيق التحول الرقمي في المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر افراد عينة الدراسة حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.716 بانحراف معياري 1.249 وجاء بعد التكنولوجيا والبنية التحتية في المرتبة الاولى ثم بعد تحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء في المرتبة الثانية يلهم بعد الابتكار والتطوير في المرتبة الثالثة وأخيرا بعد التسويق الرقمي في المرتبة الرابعة

✓ ارتفاع مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر افراد عينة الدراسة حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 3.651 بانحراف معياري 1.294 وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (غازي، 2023)

✓ ارتفاع مستوى إدارة المخاطر في المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر افراد عينة الدراسة حيث بلغت قيمة المتوسط الحسابي 4.109 بانحراف معياري 0.773

✓ وجود تأثير ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتحول الرقمي بأبعاده المتمثلة في (التكنولوجيا والبنية التحتية، تحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء، التسويق الرقمي، الابتكار والتطوير) على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية وتبين أن كلما ازداد مستوى تطبيق التحول الرقمي بمقدار 1

% ازداد مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمقدار 0.433% مما يبين صحة

الفرضية الرئيسية للدراسة وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (غواري، 2021)

✓ وجود تأثير ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتكنولوجيا والبنية التحتية على جودة

الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية

السعودية وتبين أن كلما ازداد مستوى التكنولوجيا والبنية التحتية بمقدار 1% ازداد مستوى جودة

الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمقدار 1.342% مما يبين صحة الفرضية الفرعية

الأولى للدراسة

✓ وجود تأثير ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتحسين العمليات وتحسين تجربة

العملاء على جودة الخدمة الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات

المملكة العربية السعودية وتبين أن كلما ازداد مستوى تحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء

بمقدار 1% ازداد مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمقدار 1.292% مما

يبين صحة الفرضية الفرعية الثانية للدراسة

✓ وجود تأثير ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتسويق الرقمي على جودة الخدمة

الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية

وتبين أن كلما ازداد مستوى التسويق الرقمي بمقدار 1% ازداد مستوى جودة الخدمات الصحية في

المستشفيات الحكومية بمقدار 1.263% مما يبين صحة الفرضية الفرعية الثالثة للدراسة

✓ وجود تأثير ذي دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) للابتكار والتطوير على جودة الخدمة

الصحية الدور الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية

وتبين أن كلما ازداد مستوى الابتكار والتطوير بمقدار 1% ازداد مستوى جودة الخدمات الصحية في

المستشفيات الحكومية بمقدار 1.226% مما يبين صحة الفرضية الفرعية الرابعة للدراسة

2.5 التوصيات

✓ العمل على توفير الدورات والبرامج والتدريبية التي تساهم في الحفاظ على مستوى وقدرة العاملين في

المستشفيات الحكومية على استخدام تكنولوجيا المعلومات بكفاءة وفاعلية

- ✓ إلزام العاملين في المستشفيات الحكومية قبل استلام العمل بالحصول على الدورات والبرامج التدريبية التي تتفق مع احتياجات الوظيفة التي سوف يعملون بها
- ✓ العمل على توفير البيئة التحتية التكنولوجية التي تساهم في زيادة قدرة المستشفيات الحكومية على استخدام تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات بكفاءة وفاعلية
- ✓ الاهتمام بالاستفادة من تكنولوجيا المعلومات من خلال تطبيق التحول الرقمي في كافة المنشآت الصحية الحكومية مما يساهم في زيادة جودة الخدمات الصحية المقدمة وتحسين مستويات أداء العاملين
- ✓ الاهتمام بتوفير الدعم الفني والصيانة المستمرة والدورية للأساليب والتطبيقات التكنولوجية المستخدمة في المستشفيات الحكومية
- ✓ الاهتمام بقيام المستشفيات الحكومية بجذب واستقطاب الخبرات والكفاءات المتميزة في مجال تكنولوجيا المعلومات
- ✓ الاهتمام بزيادة مستوى وعي الأفراد والمواطنين على استخدام تطبيقات تكنولوجيا المعلومات من خلال توفير البرامج والدورات التدريبية التي تعمل على زيادة مهاراتهم وقدراتهم التكنولوجية
- ✓ العمل على تحقيق اهداف رؤية المملكة 2030 المتعلقة باستخدام تكنولوجيا المعلومات والتحول الرقمي داخل المملكة العربية السعودية

3.5 المقترحات

- ✓ التوسع في إجراء الدراسات والأبحاث المتعلقة بأثر التحول الرقمي على الأداء والإنتاجية في المؤسسات الصحية داخل المملكة العربية السعودية
- ✓ إجراء الدراسات والأبحاث المتعلقة بجودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية داخل المملكة العربية السعودية وأهم العوامل المؤثرة عليها
- ✓ إجراء الدراسات والأبحاث المتعلقة بإدارة المخاطر في المؤسسات الصحية داخل المملكة العربية السعودية وأهم العوامل المؤثرة عليها

Abstract

This study aimed to examine the impact of digital transformation, with its dimensions (administrative process-related activities, banking procedure-related activities, human resources-related activities, and customer-related activities), on the quality of healthcare services, with the mediating role of risk management. The study was applied to hospitals in the Kingdom of Saudi Arabia. A proportionate stratified random sample of 528 managers in senior and middle management was selected. Data was collected using an electronic questionnaire and analyzed using a descriptive analytical approach. A set of statistical methods was applied.

The study results indicated a high level of digital transformation implementation in public hospitals in Saudi Arabia, according to the study sample's perspective. The technology and infrastructure dimension ranked first, followed by process improvement and customer experience enhancement in second place, then innovation and development in third place, and finally, digital marketing in fourth place.

Based on these results, the study recommends providing training courses and programs to maintain and enhance the ability of public hospital employees to use information technology efficiently and effectively. Additionally, it recommends requiring employees to undergo training courses aligned with the job requirements before starting their work in public hospitals.

Keywords: Digital Transformation – Healthcare Service Quality – Hospitals in the Kingdom

المراجع:

أولا: المراجع العربية

- غواري، مليكة. (2021). التدريب وتأثيره على جودة خدمات الرعاية الصحية: دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ديدوش مراد قسنطينة. مجلة دراسات وأبحاث، مج13، ع1، 914 - 924.
- أحمد، هديلي. (2021). دور الخدمات الصحية في تحقيق الرعاية الاجتماعية: قراءة قانونية في ضوء توجهات المنظومة الوطنية للصحة في الجزائر. مجلة الدراسات الحقوقية، مج8، ع1، 410 - 468.
- عينوس، رضوان. (2022). قياس رضا المريض عن خدمات الرعاية الصحية: باستخدام نماذج الشبكات العصبية الاصطناعية. (ANN) مجلة معهد العلوم الاقتصادية، مج25، ع1، 333 - 352.
- غازي، ألهم محمد محمد. (2023). كفاءة مؤسسات المجتمع المدني في تقديم خدمات الرعاية الصحية. مجلة الخدمة الاجتماعية، ع76، ج3، 36 - 85.
- عبدالحميد، محمود محمد ياسين. (2020). فاعلية خدمات الرعاية الصحية في برنامج الحماية الاجتماعية للمعاقين جسميا. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، ع18، 97 - 120.
- قاسم، بلسم صبيحي، و محمد، عبدالعزيز أحمد. (2021). عوامل النجاح الحاسمة لإدارة الرعاية الصحية الشاملة: دراسة حالة في مركز القدس الصحي لطب الأسرة / الموصل. تنمية الرافيدين، مج40، ع130، 366 - 392.
- حسين، بيداء رجب، و عبودي، صفاء إدريس. (2021). واقع تحديات جودة الرعاية الصحية في المستشفيات: دراسة مسحية لأقسام الجودة في عدد من المستشفيات الحكومية في محافظتي نينوي ودهوك. مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، مج17، ع55، 269 - 288.

- غواري، مليكة. (2021). التدريب وتأثيره على جودة خدمات الرعاية الصحية: دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ديدوش مراد قسنطينة. مجلة دراسات وأبحاث، مج13، ع1، 914 - 924.
- أحمد، هديلي. (2021). دور الخدمات الصحية في تحقيق الرعاية الاجتماعية: قراءة قانونية في ضوء توجهات المنظومة الوطنية للصحة في الجزائر. مجلة الدراسات الحقوقية، مج8، ع1، 410 - 468.
- عينوس، رضوان. (2022). قياس رضا المريض عن خدمات الرعاية الصحية: باستخدام نماذج الشبكات العصبية الاصطناعية. (ANN) مجلة معهد العلوم الاقتصادية، مج25، ع1، 333 - 352.
- غازي، ألهم محمد محمد. (2023). كفاءة مؤسسات المجتمع المدني في تقديم خدمات الرعاية الصحية. مجلة الخدمة الاجتماعية، ع76، ج3، 36 - 85.
- عبد الحميد، محمود محمد ياسين. (2020). فاعلية خدمات الرعاية الصحية في برنامج الحماية الاجتماعية للمعاقين جسميا. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، ع18، 97 - 120.
- قاسم، بلسم صبيحي، و محمد، عبدالعزيز أحمد. (2021). عوامل النجاح الحاسمة لإدارة الرعاية الصحية الشاملة: دراسة حالة في مركز القدس الصحي لطب الأسرة / الموصل. تنمية الراشدين، مج40، ع130، 366 - 392.
- حسين، بيداء رجب، و عبودي، صفاء إدريس. (2021). واقع تحديات جودة الرعاية الصحية في المستشفيات: دراسة مسحية لأقسام الجودة في عدد من المستشفيات الحكومية في محافظتي نينوي ودهوك. مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، مج17، ع55، 269 - 288.
- ندا، صفاء علي رفاعي. (2020). التحول الرقمي والتنمية المستدامة: تحليل مضمون لعدد من الفقرات التلفزيونية الحكومية والخاصة. مجلة الدراسات الإنسانية والأدبية، ع23، 139 - 187.
- ضيافي، عبدالعزيز، و حاروش، نور الدين. (2023). التحول الرقمي في الجزائر: قراءة في مؤشرات الجاهزية الإلكترونية وأثرها على ترقية الخدمة العمومية: دراسة حالة ولاية باتنة خلال الفترة "2019-2006". مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، مج10، ع1، 67 - 87.

- زيدان، أمل. (2021). التحول الرقمي بمؤسسات التعليم الجامعي: دراسة تقييمية للفرص والتحديات: جامعة الأزهر نموذجاً. المؤتمر العلمي الدولي السادس والعشرين: الإعلام الرقمي والإعلام التقليدي: مسارات للتكامل والمنافسة، مج 1 ، القاهرة: جامعة القاهرة - كلية الإعلام، 457 - 504.
- عبدالفتاح، علاء. (2022). التحول الرقمي في الأوقاف الكويتية: هدية فريق نظم المعلومات بالتعاون مع إدارة التخطيط الاستراتيجي. الوعي الإسلامي، س59، ع688 ، 78 - 81.
- سقاط، أحمد عادل. (2024). التحول الرقمي في المنظمات العامة: دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، مج8، ع5 ، 120 - 137.
- نصر الدين، قارة عشيرة، و حبار، عبدالرزاق. (2020). إدارة مخاطر الائتمان باستخدام: الحوكمة، معيار كفاية رأس المال، التوريق، المشتقات الائتمانية. مجلة الريادة لاقتصاديات الأعمال، مج6، ع2 ، 344 - 362.
- طاحون، دعاء محمد، و حجازي، ياسمين صبري محمود. (2019). استراتيجيات إدارة مخاطر مواقع التراث: دراسة حالة منطقة تل بسطة، محافظة الشرقية، مصر. مجلة التصميم الدولية، مج9، ع3 ، 281 - 292.
- طاهري، طيبة، و شكيب، كاهية أحمد. (2019). إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية: دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الجامعية 1 نوفمبر 1954 بوهرا. مجلة الاقتصاد الصناعي - خزارتك، مج9، ع1 ، 300 - 315.
- باقر، وفاء جاسم علي عباس، ارتيمة، هاني جزاع عبدالكريم، و الهواري، سامر فواز. (2020). أثر إدارة المخاطر في إدارة المشاريع الهندسية: الدور الوسيط للثقافة المنظمة في الهيئة العامة للطرق والنقل البري في دولة الكويت (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان.
- حواس، محمد. (2024). شبكة تسيير المخاطر: حلقة الوصل بين التدقيق الداخلي وإدارة المخاطر: دراسة حالة شركة متيجة للإسمنت "S.C.MI - GICA". مجلة العلوم الإدارية والمالية، مج8، ع1 ، 136 - 153.

ثانيا: المراجع الأجنبية

- Benmoussa, M. T. (2023). Forced Digital Transformation: Adapting to a New Reality during COVID-19 - Case Studies of Leading Companies' Responses. Journal of Business and Financial Economics, Volume 7, Issue 3, 80-94.
- Abdul-Salam, M., Saleh, S. A., and Attia, M. R. Y. (2023). Digital Transformation Framework for Building Localities Financial Maps. Scientific Journal of Commercial Research, vol. 10, no. 3, 33-53.
- Abdul-Salam, M., Saleh, S. A., and Attia, M. R. Y. (2023). Digital Transformation Framework for Building Localities Financial Maps. Scientific Journal of Commercial Research, vol. 10, no. 3, 33-53.
- Agboola, M. G., Awobajo, K. A., Oluwatobi, S. O., Akinbode, M. O., Fagbohun, M. O., Esse, U. C., ... & Betek, C. M. (2019, September). Effect of digitalization on the performance of commercial banks in Nigeria. In IOP conference series: Earth and environmental science (Vol. 331, No. 1, p. 012014). IOP Publishing.
- Agboola, M. G., Awobajo, K. A., Oluwatobi, S. O., Akinbode, M. O., Fagbohun, M. O., Esse, U. C., ... & Betek, C. M. (2019, September). Effect of digitalization on the performance of commercial banks in Nigeria. In IOP conference series: Earth and environmental science (Vol. 331, No. 1, p. 012014). IOP Publishing.
- Al-Habbashin, Mohammed Abdullah, and Al-Nusour, Moawia. (2020). Managing Risk in Public Transport in Jordan: Case Study Amman Bus Rapid Transit System (Unpublished Master's Thesis). Al-Isra Private University, Amman.

- Al-Jaafra, Hamza Youssef Ghazi, and Al-Tarawneh, Mukhaled Suleiman Ibrahim. (2020). Benefits of Using Cloud Strategies for IoT Platforms in Business Digital Transformation (Unpublished Master's Thesis). Mu'tah University, Mu'tah.
- Al-Jaafra, Hamza Youssef Ghazi, and Al-Tarawneh, Mukhaled Suleiman Ibrahim. (2020). Benefits of Using Cloud Strategies for IoT Platforms in Business Digital Transformation (Unpublished Master's Thesis). Mu'tah University, Mu'tah.
- Al-Jazzar, Sarah Hassan. (2021). Investigating Digital Supply Chain Transformation Drivers: An Empirical Study. Alexandria University Journal of Administrative Sciences, Volume 58, Issue 5, 139-170.
- Al-Jazzar, Sarah Hassan. (2021). Investigating Digital Supply Chain Transformation Drivers: An Empirical Study. Alexandria University Journal of Administrative Sciences, Volume 58, Issue 5, 139-170.
- Arribi, C., and Boutarfa, S. (2024). Digital Transformation: Opportunities and Challenges of Digitization in Algeria. Journal of the Economic Researcher, Vol. 12, No. 1, 37-55.
- Ashqar, Raghad Nasser Ali, and Al-Jallad, Raafat. (2020). Liquidity Risk Management Practices: A Comparative Study between Islamic and Conventional Banks in Palestine (Unpublished Master's Thesis). An-Najah National University, Nablus.
- Bakdi, M., and Cerdoun, M. (2023). The Digital Transformation of International Companies: Case Study of "GAFA" and "NATU". Journal of Accounting, Auditing and Finance, Vol. 5, No. 2, 53-59.
- Bedeir, R. E. M. (2024). The Impact of Climate Risk Disclosure as Risk Management Tool on Firm Financial Performance: The Role of Board Characteristics "Evidence from an Emerging Environmental Regime". Accounting and Auditing Journal, Vol. 1, 1-30.

- Benmoussa, M. T. (2023). Forced Digital Transformation: Adapting to a New Reality during COVID-19 - Case Studies of Leading Companies' Responses. *Journal of Business and Financial Economics*, Volume 7, Issue 3, 80-94.
- Benmoussa, M. T. (2023). Forced Digital Transformation: Adapting to a New Reality during COVID-19 - Case Studies of Leading Companies' Responses. *Journal of Business and Finance Economics*, Vol. 7, No. 3, 80-94.
- Gani, N. (2024). Digital Transformation of Customer Experience: An Empirical Analysis of Post Office Bejaia-Liberte Users. *Horizons Journal of Science*, Vol. 9, No. 1, 73-88.
- Guenzi, P., & Nijssen, E. J. (2021). The impact of digital transformation on salespeople: An empirical investigation using the JD-R model. *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 41(2), 130-149.
- Guenzi, P., & Nijssen, E. J. (2021). The impact of digital transformation on salespeople: An empirical investigation using the JD-R model. *Journal of Personal Selling & Sales Management*, 41(2), 130-149.
- Guzmán-Ortiz, C., Navarro-Acosta, N., Florez-Garcia, W., & Vicente-Ramos, W. (2020). Impact of digital transformation on the individual job performance of insurance companies in Peru. *International Journal of Data and Network Science*, 4(4), 337-346.
- Guzmán-Ortiz, C., Navarro-Acosta, N., Florez-Garcia, W., & Vicente-Ramos, W. (2020). Impact of digital transformation on the individual job performance of insurance companies in Peru. *International Journal of Data and Network Science*, 4(4), 337-346.
- Hadjar, K., and Bendjeloul, K. (2023). The Reality of Digital Transformation in Algeria: An Analysis of International Indicators. *Journal of Economic and Financial Research*, Vol. 10, No. 1, 776-802.

- Jaddi, Firas Farhan, Idris, Ismail Tijani, and Zenko, Adam Karba. (2020). Risk Management Committees as Effective Monitors in Corporate Risks Reporting. *International Journal of Research in Educational Sciences, Humanities, Arts and Languages*, Vol. 1, No. 6, 712-730.
- Khallaf, Alaa Khalaf Khalaf, Ashour, Alaa Ahmed, and Abdel Radi, Hussein Abdel Wahab. (2023). Towards Digital Transformation Techniques Application at the Egyptian Airports. *Minya Journal of Tourism and Hospitality Research*, Volume 15, No. 1, 32-52.
- Khallaf, Alaa Khalaf Khalaf, Ashour, Alaa Ahmed, and Abdel Radi, Hussein Abdel Wahab. (2023). Towards Digital Transformation Techniques Application at the Egyptian Airports. *Minya Journal of Tourism and Hospitality Research*, Volume 15, No. 1, 32-52.
- Lebda, Raymond El-Saeed Mohamed. (2024). The Impact of Fintech on Credit Risk Management: An Applied Study on the Egyptian Banking Sector. *Alexandria University Journal of Administrative Sciences*, Vol. 61, No. 5, 381-422.
- Mohamed, K. A. M. (2022). The Impact of Digital Transformation on the Strategic Flexibility: Applied to the Bank Sector. *Scientific Journal of Commercial and Environmental Studies*, Volume 13, No. 3, 823-889.
- Mohamed, K. A. M. (2022). The Impact of Digital Transformation on the Strategic Flexibility: Applied to the Bank Sector. *Scientific Journal of Commercial and Environmental Studies*, Volume 13, No. 3, 823-889.
- Nienhaus, Volker. (2021). Digital Transformation of the World Economy by AI: Some Moral, Ethical and Shari'ah Concerns. *Bait Al-Mashura Magazine*, issue 16, 245-277.
- Nienhaus, Volker. (2021). Digital Transformation of the World Economy by AI: Some Moral, Ethical and Shari'ah Concerns. *Bait Al-Mashura Magazine*, issue 16, 245-277.

الملاحق

استمارة استبيان

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أخي الكريم / أختي الكريمة

تحية طيبة وبعد،

يقوم الباحثين بإجراء دراسة حول قياس اثر التحول الرقمي على جودة الخدمة الصحية الدور

الوسيط لإدارة المخاطر دراسة تطبيقية على مستشفيات المملكة العربية السعودية

ونظراً لما لديكم من المعرفة العلمية والخبرة العملية ذات الصلة بموضوع البحث، نأمل الحصول

منكم على العون والمساعدة في توفير المعلومات المناسبة لأغراض البحث، من خلال التكرم بإبداء

رأيكم بالتأشير على الإجابة المناسبة من وجهة نظركم.

وأتقدم لحضراتكم بجزيل الشكر والتقدير للمساهمة في جهدكم في تعبئة هذا الاستبيان علماً أن جميع

البيانات التي سيتم الحصول عليها منكم ستعامل بسرية تامة، ولن تستخدم لغير أغراض هذا

البحث، وسوف أزودكم بنتائج هذه الدراسة حال اكتمالها إن شاء الله.

وتفضلوا بقبول فائق التقدير والاحترام

أولاً: البيانات الشخصية

- 1- النوع الاجتماعي ☐ ذكر ☐ أنثي
- 2- العمر ☐ أقل من 35 سنة ☐ من 35 إلى أقل من 40 سنة ☐ من 40 إلى أقل من 45 سنة ☐ من 45 سنة فأكثر
- 3- المؤهل العلمي ☐ بكالوريوس ☐ ماجستير ☐ دكتوراه
- 4- سنوات الخبرة ☐ أقل من 10 سنوات ☐ من 10 إلى أقل من 15 سنة ☐ من 15 إلى أقل من 20 سنة ☐ من 20 سنة فأكثر

ثانيا محاور الاستبيان

← المحور الأول: التحول الرقمي ، ضع إشارة (√) في المربع المناسب
لاختيارك:

معارض بشدة	معارض	محايد	أو افق أو افق	أو افق بشدة	البعد
التكنولوجيا والبنية التحتية					
					تتم المستشفيات الحكومية بتوفير البنية التحتية التكنولوجية اللازمة للتحول الرقمي
					تعمل المستشفيات الحكومية على توفير أحدث الأساليب التكنولوجية الحديثة في مجال العمل
					تساهم تكنولوجيا المعلومات في زيادة قدرة المستشفيات الحكومية على تنفيذ التحول الرقمي
					يعمل التحول الرقمي على تحديث البيانات والمعلومات بشكل دوري
					يعمل التحول الرقمي على توفير التغذية العكسية للكشف عن نقاط وتعزيزها ونقاط الضعف لعلاجها
تحسين العمليات وتحسين تجربة العملاء					

					يعمل التحول الرقمي على توفير الاتصال المستمر في جميع الاتجاهات بين المسؤولين
					يعمل التحول الرقمي على تطوير ودعم العلاقات الإنسانية بين الرؤساء والمرؤوسين
					يعمل التحول الرقمي على تحقيق مبدأ الشفافية والحد من تأثير العلاقات الشخصية في إنهاء المعاملات
					يعمل التحول الرقمي على إنهاء عملية الانتقال عبر الإدارات لإنجاز المعاملات المختلفة
					يعمل التحول الرقمي على توفير مبدأ الخصوصية وتأمين التواصل بين الإدارات المختلفة
التسويق الرقمي					
					تساهم كفاءة المستشفيات الحكومية في تلبية خدمات العملاء من خلال التسويق الرقمي في تحسين الصورة الذهنية عنها وفي زيادة شعبيتها بين العملاء
					تهتم المستشفيات الحكومية باستخدام كافة الوسائل والأساليب التكنولوجية الحديثة في التسويق الرقمي لزيادة مستويات جودة الخدمة

					تهتم المستشفيات الحكومية بتوفير الخدمات التي يحصل عليها العملاء من خلال التسوق الرقمي بأسرع وقت ممكن
					تهتم المستشفيات الحكومية بتوفير كافة طرق الدفع للعملاء من خلال التسوق الرقمي
					يعمل التسويق الرقمي على تخفيض تكلفة الخدمة المقدمة مما يساهم في خفض أسعار الخدمة
الابتكار والتطوير					
					يساهم التحول الرقمي على تشجيع العاملين على الابتكار في تقديم الخدمة للعملاء
					توظف المستشفيات الحكومية خبرات مميزة للاعتماد عليهم في تقديم الخدمات الرقمية بجودة عالية
					يساعد التحول الرقمي على تشجيع العاملين على الابداع المستمر والعمل بروح الفريق الواحد
					يشجع التحول الرقمي العاملين على انجاز العمل بأساليب متجددة ومبتكرة ومتميزة
					تستخدم المستشفيات الحكومية الابتكار كنظام فعال لتحقيق الاستغلال الأمثل للإمكانات المادية والبشرية

← المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية، ضع إشارة (✓) في المربع

المناسب لاختيارك:

معارض بشدة	معارض	محايد	أوافق	أوافق بشدة	البعد
					يتوفر لدي المستشفيات الحكومية التجهيزات والمعدات ذات التقنية الحديثة والمتطورة التي تساهم في زيادة جودة الخدمات الصحية
					تهتم المستشفيات الحكومية بتوفير أحدث أساليب الخدمات الصحية التي تتوافر في المستشفيات العالمية
					تهتم المستشفيات الحكومية بعقد اتفاقيات مع المستشفيات العالمية لتوفير كافة الخدمات الصحية التي يحتاجها المرضى
					تعمل المستشفيات الحكومية على استخدام التكنولوجيا الحديثة في تقديم كافة الخدمات الصحية للمرضى
					تلتزم ربأداء كافة الخدمات الصحية في الأوقات المحددة

					توفر المستشفيات الحكومية الخدمات الصحية المطلوبة بشكل صحيح ومن المرة الأولى
					تؤدي المستشفيات الحكومية الخدمة الصحية المطلوبة في الموعد المتفق عليه مع العميل
					تقوم المستشفيات الحكومية بتعيين خبرات وكفاءات مميزة لتقديم الخدمات الصحية بجودة عالية
					يتمتع العاملون في المستشفيات الحكومية بالمعرفة الكافية للإجابة عن أسئلة المرضى المختلفة
					توفر المستشفيات الحكومية كافة الخدمات الصحية التي يحتاجها المرضى في أي وقت

← المحور الثالث: إدارة المخاطر، ضع إشارة (✓) في المربع المناسب لاختيارك:

معارض بشدة	معارض	محايد	أو افق بشدة	أو افق بشدة	البعد
					تساهم إدارة المخاطر في تطوير المستشفيات الحكومية
					تعد ادارة المخاطر مهمة لتحقيق أهداف المستشفيات الحكومية
					تسعى إدارة المخاطر الى تحليل المخاطر التي تواجه المستشفيات الحكومية
					تعمل إدارة المخاطر على تحديد المخاطر التي تواجه المستشفيات الحكومية
					تقوم إدارة المخاطر بمراجعة أعمال المستشفيات الحكومية بشكل مستمر
					تقوم إدارة المخاطر بتقديم ورش تعريفية للمخاطر المحتملة التي يمكن أن تتعرض لها المستشفيات الحكومية
					تؤثر ادارة المخاطر على الخطة الاستراتيجية للمستشفيات الحكومية
					تعمل إدارة المخاطر على اتخاذ القرار المناسب حول الإجراءات الواجب

					اتخاذها اتجاه المخاطر التي تتعرض لها المستشفيات الحكومية
					تمتلك إدارة المخاطر القدرة على التنبؤ بالمخاطر المحتملة حدوثها من خلال الوسائل المناسبة،
					يتوفر في المستشفيات الحكومية فريق عمل متخصص لدراسة المخاطر وفهمها وتحديد طرق الاستجابة المناسبة لها

مع خالص التقدير والاحترام

Mid-Ocean University

College of Management

Department of risk management



**The impact of digital transformation on the quality of health
services, the mediating role of risk management, an applied
study on hospitals in the Kingdom of Saudi Arabia**

Preparation:

SAIF HAMID ALHARTHI

242001557

Supervision:

Dr. Al-Faisal Abdul Hamid

Dr. Faiz Jarad

1446 – 2025