

أثر ممارسات إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية: دراسة تطبيقية على محافظة جدة (٢٠٢٥)

إعداد الطالبة/ ساره فيصل اليوسف (٢٤٣٠٠١٨٩٠)

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید

د. آية عبد الحليم

د. رنا علي

د. ساره فريد

د. آلاء احمد

العام الدراسي:

٢٠٢٥

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ﴾

– سورة المائدة، الآية ٢

الاهداء

إلى من غرسَ في قلبي حبَّ الطموح، وألهمني الإصرار والسعي...

إلى من كانت دعواتهم نبراساً لطريقي، ورضاهم سبباً في توفيقِي...

إلى والدي ووالدتي، تاج رأسي، وموطني الأول، وأجمل عطائي...

إلى إخوتي وأحبتي، وسندي بعد الله...

إلى كل من منحني الثقة، وفتح لي أبواب العلم والعمل...

أهدي هذا العمل المتواضع، وكل نجاحٍ أحققه، إليكم جميعاً، حباً وامتناناً لا ينتهي.

الشكر والتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبِعونه وتوفيقه أتممت هذا العمل العلمي.

أُتقدم بجزيل الشكر وعظيم التقدير إلى جامعة ميدأوشن، ممثلة بكلية الإدارة - قسم إدارة الأعمال، لما قدمته من بيئة تعليمية محفزة وداعمة.

كما أخص بالشكر والتقدير كلاً من:

د. الفیصل عبدالحمید

د. آية عبدالحليم

د. رنا علي

د. ساره فريد

د. آلاء أحمد

لما قدموه لي من دعم علمي، وتوجيه أكاديمي، وملاحظات بناءة أسهمت في إخراج هذا البحث على الوجه المطلوب.

كما لا يفوتني أن أشكر كل من شاركني تجربتي البحثية، من أفراد العينة الكريمة، وأصدقائي وزملائي الذين كانوا عوناً لي طوال فترة إعداد الدراسة.

جزاكم الله عني خير الجزاء، وجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم.

فهرس المحتويات

ج	الاهداء
د	الشكر والتقدير
هـ	فهرس المحتويات
ح	قائمة الجداول
ط	فهرس الأشكال
ي	المستخلص
١	الفصل الأول: الإطار العام للبحث
٢	المقدمة:
٤	مشكلة الدراسة:
٤	أهمية الدراسة:
٤	أولاً: الأهمية العلمية
٥	ثانياً: الأهمية العملية
٦	أهداف الدراسة:
٧	تساؤلات الدراسة:
٧	فروض الدراسة
٨	النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث
١٢	الفصل الثاني: الاطار النظري والدراسات السابقة
١٣	المقدمة:
١٣	أولاً: الدراسات السابقة
١٣	١. الدراسات العربية:
١٨	٢. الدراسات الأجنبية:
٢٠	٣. التعقيب على الدراسات السابقة:
٢١	أوجه التشابه بين الدراسات:
٢٢	أوجه الاختلاف بين الدراسات:
٢٣	الفجوة البحثية التي تميز البحث الحالي عن الدراسات السابقة:
٢٥	ثانياً: الإطار النظري
٢٥	المبحث الأول: إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات
٢٥	مفهوم إدارة العلاقة في بيئة الرعاية الصحية:
٢٥	أهمية العلاقات الاستراتيجية في القطاع الصحي:
٢٦	الفرق بين العلاقات التقليدية والتعاونية:
٢٧	أبعاد إدارة العلاقة:

المبحث الثاني: تبني تقنيات الجراحة الروبوتية	٣٢
ماهية الجراحة الروبوتية:	٣٢
الفرق بين الجراحة التقليدية والجراحة الروبوتية:	٣٢
نشأتها وتطورها عالمياً ومحلياً:	٣٣
دوافع وأهمية التبني في القطاع الصحي:	٣٤
معوقات تبني الجراحة الروبوتية:	٣٥
المبحث الثالث: العلاقة بين إدارة العلاقة وتبني التقنية	٣٦
العلاقة النظرية بين المتغيرين:	٣٦
الآثار المحتملة للعلاقة الفعالة على تبني التقنية:	٣٧
الفصل الثالث: منهجية الدراسة	٣٨
مقدمة:	٣٩
المنهجية وطرق البحث:	٣٩
منهج الدراسة:	٣٩
مصادر البيانات:	٤٠
الأساليب الإحصائية:	٤٠
نموذج الدراسة:	٤١
أدوات الدراسة:	٤٢
مجتمع البحث:	٤٢
عينة البحث:	٤٢
حدود البحث:	٤٣
الفصل الرابع: النتائج والتوصيات	٤٤
مقدمة:	٤٥
تحليل البيانات:	٤٦
القسم الأول: التحليل الإحصائي للبيانات الديمغرافية	٤٦
القسم الثاني: صدق الاتساق الداخلي للاستبيان	٥٣
القسم الثالث: ثبات الاستبيان	٥٥
القسم الرابع: عرض نتائج الاستبانة	٥٦
القسم الخامس: اختبار فرضيات الدراسة	٦١
ربط النتائج بالدراسات السابقة:	٦٥
أبرز النتائج:	٦٨
التوصيات:	٧١
الخاتمة	٧٣
قائمة المراجع	٧٤

٧٥	أولاً: المراجع العربية:
٧٨	ثانياً: المراجع الأجنبية:
٨١	الملاحق
٨٢	إستمارة الاستبيان:
٨٨	Abstract

قائمة الجداول

جدول ١: الجنس	٤٦
جدول ٢: الفئة العمرية:	٤٧
جدول ٣: المؤهل العلمي	٤٨
جدول ٤: المسمى الوظيفي	٤٩
جدول ٥: سنوات الخبرة	٥٠
جدول ٦: نوع المستشفى	٥١
جدول ٧: القسم الذي تعمل فيه	٥٢
جدول ٨: صدق الاتساق الداخلي	٥٣
جدول ٩: ثبات الاستبيان (ألفا كرونباخ)	٥٥
جدول ١٠: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري	٥٦
جدول ١١: نتيجة اختبار الفرضية الرئيسية	٦١
جدول ١٢: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الاولى	٦٢
جدول ١٣: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الثانية	٦٣
جدول ١٤: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الثالثة	٦٣
جدول ١٥: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية	٦٤

فهرس الأشكال

شكل ١: نموذج البحث.....	٤١
شكل ٢: الجنس	٤٦
شكل ٣: الفئة العمرية	٤٧
شكل ٤: المؤهل العلمي	٤٨
شكل ٥: المسمى الوظيفي	٤٩
شكل ٦: سنوات الخبرة.....	٥٠
شكل ٧: نوع المستشفى.....	٥١
شكل ٨: القسم الذي تعمل فيه.....	٥٢

المستخلص

يتناول هذا البحث دراسة أثر ممارسات إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية، وذلك في إطار تطور أساليب التعاون داخل قطاع الرعاية الصحية الخاص بهدف البحث إلى الكشف عن مدى مساهمة أبعاد إدارة العلاقة - ممثلة في الثقة المتبادلة، والتواصل الفعال، والالتزام بالعقود والمواعيد، والمرونة في التعامل والدعم الفني - في تسهيل تبني المستشفيات الخاصة، لا سيما في محافظة جدة، لتقنيات الجراحة الروبوتية تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، وتصميم استبيان مكون من ٢٥ عبارة موزعة على متغيرين رئيسيين، لقياس العلاقة بين أبعاد المتغير المستقل وتبني التقنية المستهدفة.

تمثلت عينة الدراسة في (١٤٠) من العاملين في القطاع الصحي من أطباء وممرضين وإداريين وفنيين في المستشفيات الخاصة بجدة وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط معنوية قوية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد ممارسات إدارة العلاقة وتبني تقنيات الجراحة الروبوتية، مما يؤكد أهمية تحسين منهجيات التوريد والتواصل مع الموردين لتحقيق تحول رقمي فعال في الجراحة.

الكلمات المفتاحية:

إدارة العلاقة - الموردون - المستشفيات - الجراحة الروبوتية - الثقة - التواصل - الالتزام - الدعم الفني - التحول الرقمي - القطاع الصحي.

الفصل الأول: الإطار العام للبحث

المقدمة:

تشهد إدارة الأعمال الحديثة تطوراً متسارعاً في ظل الثورة التكنولوجية والتحول الاقتصادي والاجتماعية المتلاحقة، حيث لم تعد مفاهيم الإدارة التقليدية كافية لمواكبة تعقيدات بيئة الأعمال المعاصرة وأصبحت المؤسسات مطالبة بتبني ممارسات إدارية ذكية تتسم بالمرونة والكفاءة والقدرة على التكيف مع التغيرات ويُعد تحسين العلاقات مع الأطراف الخارجية، وتوظيف أدوات التقنية الحديثة، والاهتمام بجودة الخدمات المقدمة من أبرز المحاور التي تركز عليها الإدارة الحديثة لتحقيق التميز والاستدامة، لاسيما في القطاعات الحيوية مثل القطاع الصحي. (إبراهيم، ٢٠٢٣)

تُعد ممارسات إدارة العلاقة بين المؤسسات والموردين من الركائز الأساسية التي تسهم في بناء شراكات استراتيجية طويلة الأمد قائمة على الثقة والتعاون والالتزام وتشمل هذه الممارسات أبعاداً متعددة من أهمها: الثقة المتبادلة التي تُعتبر أساساً في أي علاقة تجارية ناجحة، والتواصل الفعال الذي يضمن انسيابية المعلومات وسرعة الاستجابة، والالتزام بالعهود والمواعيد الذي يعكس مدى جدية الطرفين واحترافيتهما، وأخيراً المرونة في التعامل والدعم الفني الذي يسمح بتجاوز العقبات وتحقيق التوافق التقني والتشغيلي بين الطرفين وتمكّن هذه الممارسات المؤسسات من تحسين سلسلة التوريد، وتقليل التكاليف، ورفع جودة الخدمات أو المنتجات المقدمة، وهو ما يمثل قيمة مضافة في بيئات الأعمال التنافسية. (Barbash et al., 2014)

يمثل تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في المستشفيات نقلة نوعية في الخدمات الطبية، حيث تسهم هذه التقنيات المتقدمة في تحسين دقة العمليات الجراحية، وتقليل المضاعفات، وتسريع فترات التعافي ويعكس التوجه نحو استخدام هذه التقنية مدى تطور البنية التحتية الرقمية في المؤسسات الصحية، ومدى استعدادها لاستثمار الموارد المالية والبشرية في سبيل التحول الرقمي ويتطلب تبني هذه التقنيات توفير التدريب المتخصص، والشراكات الفعالة مع الموردين، والتخطيط المالي المدروس، مما يجعل تبنيها مؤشراً على نضج المؤسسة وقدرتها على التحديث والتكيف مع التغيرات الطبية العالمية. (Boyce, Mano, & Kent, 2016)

في سياق الدراسات السابقة، يتضح أن العديد منها تتفق في تأكيدها على أهمية ممارسات إدارة العلاقة كعامل حاسم في تحسين الأداء التنظيمي، وتعزيز الكفاءة التشغيلية، وتمكين المؤسسات الصحية من استيعاب وتبني تقنيات حديثة مثل الجراحة الروبوتية فقد شددت معظم الدراسات على أن وجود مستوى عالٍ من الثقة المتبادلة بين المؤسسات والموردين يسهم في تسهيل انتقال المعرفة وتطوير بيئة

محفزة للابتكار، كما أن التواصل الفعال بين الطرفين يسهم في تقليل الأخطاء وتعزيز الاستجابة السريعة للاحتياجات المتغيرة واتفق الباحثون كذلك على أن الالتزام بالعقود والمواعيد من جانب الموردين يمثل عاملاً رئيسياً في بناء شراكة استراتيجية طويلة الأجل، وأن المرونة والدعم الفني يسهلان التغلب على العقبات التقنية التي تعيق تطبيق التكنولوجيا الجديدة، لا سيما في البيئات الصحية التي تتطلب دقة وموثوقية عالية وتؤكد هذه الاتجاهات أن العلاقة الإدارية الجيدة ليست فقط وسيلة لضمان التوريد، بل هي محفز رئيسي لتبني الابتكار. (Chen & Spoerke, 2023)

ومع ذلك، فقد أظهرت بعض الدراسات الأخرى آراءً متباينة حول مدى تأثير ممارسات إدارة العلاقة على تبني تقنيات متقدمة مثل الجراحة الروبوتية، مشيرة إلى أن هذه العلاقة قد تتأثر بعوامل وسيطة متعددة مثل جاهزية البنية التحتية، والموارد المالية والبشرية المتاحة، وثقافة المنظمة في التعامل مع التغيير كما شككت بعض الدراسات في الدور الفعلي للثقة والتواصل عندما لا تكون هناك رؤية استراتيجية واضحة من جانب الإدارة العليا، أو عندما تفتقر المؤسسة إلى سياسات تنظيمية تدعم التحول الرقمي وذهبت دراسات أخرى إلى أن التحديات التقنية، أو محدودية خبرة الموردين في المجال الطبي، قد تعوق الاستفادة الكاملة من العلاقة الإدارية، حتى وإن كانت تسودها الثقة والالتزام هذا التضارب في النتائج يعكس تعقيد الظاهرة، ويؤكد على ضرورة تناول العلاقة بين الموردين والمستشفيات في سياق شمولي يأخذ بعين الاعتبار العوامل المؤسسية والتنظيمية التي قد تعزز أو تعرقل تبني التكنولوجيا في القطاع الصحي. (تهامي، ٢٠٢٠)

تُظهر العلاقة بين ممارسات إدارة العلاقة وبين تبني تقنيات الجراحة الروبوتية ترابطاً وثيقاً، حيث يعتمد نجاح التحول الرقمي في المجال الطبي، لا سيما في مجال الجراحة الروبوتية، على فعالية التعاون بين المستشفيات وموردي التقنية فكلماً اتسمت العلاقة بالثقة والتواصل والالتزام، زادت قدرة المؤسسة على استيعاب هذه التقنيات وتوظيفها بفعالية كما أن الدعم الفني والمرونة من قبل الموردين تسهم في حل المشكلات التقنية وتحديث الأنظمة باستمرار، وهو ما يعزز فرص تبني هذه التقنيات بنجاح لذا فإن إدارة العلاقة ليست مجرد إجراء إداري بل هي عنصر حاسم في ضمان تحقيق جودة الابتكار والخدمة في المؤسسات الصحية. (تيمجدين، ٢٠٢٠)

مشكلة الدراسة:

في ظل التحولات التكنولوجية المتسارعة التي يشهدها القطاع الصحي، أصبح تبني تقنيات الجراحة الروبوتية خياراً استراتيجياً تسعى إليه المستشفيات الحديثة لما لها من تأثير فعال على تحسين جودة الرعاية الصحية، وتقليل معدلات الخطأ البشري، ورفع كفاءة العمليات الجراحية إلا أن هذا التبني لا يعتمد فقط على توفر التقنية، بل يتطلب بيئة مؤسسية وتنظيمية مرنة ومدعومة بعلاقات قوية مع الموردين، حيث إن الموردين يمثلون المصدر الرئيسي للتقنيات والمعدات المتقدمة، ويؤثرون بشكل مباشر في قدرة المستشفى على الحصول على الدعم الفني والتدريب والتطوير المستمر.

رغم توفر العديد من الدراسات حول العوامل المؤثرة في نجاح التحول الرقمي في المستشفيات، إلا أن هناك قصوراً في تناول ممارسات إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات كأحد المحركات الرئيسية في تبني تقنيات متقدمة كالجراحة الروبوتية، خاصة في السياق المحلي إذ إن العلاقة بين الطرفين تتجاوز إطار التوريد لتشمل عناصر حيوية مثل: الثقة المتبادلة، والتواصل الفعال، والالتزام التعاقدية، والمرونة الفنية، وهي ممارسات تساهم - إذا ما تم إدارتها بكفاءة - في تقليل التحديات المرتبطة بالتكنولوجيا الجديدة وتعزيز قابليتها للتطبيق.

وتكمن المشكلة البحثية في وجود فجوة معرفية بين ممارسات إدارة العلاقة التي تنفذها المستشفيات مع مورديها، وبين مستوى تبني تقنيات الجراحة الروبوتية على أرض الواقع ورغم ما تتيحه هذه التقنيات من فوائد صحية واقتصادية، فإن وتيرة اعتمادها لا تزال محدودة في بعض المستشفيات، ما يثير التساؤل حول مدى فاعلية العلاقة مع الموردين في دعم هذا التبني ومن هنا تنطلق الدراسة من سؤالها الرئيسي:

ما أثر ممارسات إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة؟

أهمية الدراسة

أولاً: الأهمية العلمية

تعد هذه الدراسة من الدراسات الرائدة التي تسعى إلى الربط بين حقلين معرفيين مهمين في علم الإدارة الصحية وهما: إدارة العلاقة مع الموردين، وتبني التقنيات الطبية الحديثة، وخصوصاً الجراحة الروبوتية فهي تقدم إطاراً نظرياً وتحليلياً لفهم طبيعة العلاقة بين المؤسسات الصحية والموردين، وتأثير ذلك على القرارات الاستراتيجية المتعلقة باعتماد التقنيات المتقدمة وتبرز الأهمية العلمية في أنها تساهم

في إثراء الأدبيات الأكاديمية العربية بقضية لم تتناول بعد بقدر كافٍ من التحليل في السياق السعودي، خاصة وأن معظم الدراسات السابقة ركزت على التحديات التقنية أو المالية، دون أن تتعمق في الجوانب الإدارية والسلوكية التي قد تعيق أو تسرع التبني.

كما تبرز أهمية الدراسة علمياً من خلال تقديم نموذج نظري يتكون من أربعة أبعاد رئيسية لممارسات إدارة العلاقة (الثقة، التواصل، الالتزام، المرونة)، وربط هذه الأبعاد بمخرجات تبني تقنية محددة وهي الجراحة الروبوتية ويتوقع أن يشكل هذا النموذج أساساً لدراسات مستقبلية تستهدف تقييم العلاقة بين الموردين والمنظمات الصحية في ظل توجهات التحول الرقمي في القطاع الصحي هذا الطرح العلمي يفتح الباب أمام مزيد من البحوث التي تستهدف استكشاف ديناميكيات العلاقة بين المؤسسات الصحية والبيئة الخارجية التكنولوجية.

إضافة إلى ذلك، تكتسب الدراسة أهميتها العلمية من طبيعة الأداة البحثية المعتمدة، حيث تستند إلى استبيان دقيق صُمم بعناية لقياس ممارسات إدارة العلاقة من جهة، ومستوى تبني تقنيات الجراحة الروبوتية من جهة أخرى، ما يعزز من إمكانية تطبيق الدراسة في سياقات مماثلة محلياً وإقليمياً ويمكن للنتائج المتوقعة أن تشكل مرجعاً علمياً يُستند إليه في تطوير البرامج الأكاديمية والتدريبية في مجالات الإدارة الصحية وسلاسل الإمداد والتقنيات الطبية الحديثة.

ثانياً: الأهمية العملية

من الناحية العملية، تأتي أهمية الدراسة في توقيت يتزامن مع تسارع برامج التحول الرقمي في القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية، لا سيما في إطار رؤية ٢٠٣٠ التي تضع ضمن أهدافها تحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز الابتكار الطبي ولذلك، فإن فهم طبيعة العلاقة بين المستشفيات والموردين، وأثر هذه العلاقة في تبني تقنيات مثل الجراحة الروبوتية، يتيح لصناع القرار تحديد النقاط التي تحتاج إلى تطوير لضمان استمرارية التحديث التقني وتحقيق العائد المرجو منه.

كما أن نتائج هذه الدراسة ستقدم توصيات مباشرة للمستشفيات الخاصة في محافظة جدة حول كيفية إدارة علاقتها بالموردين بصورة استراتيجية، تُمكنها من الحصول على الدعم الفني والتقني والتدريبي الذي يعزز من قدرتها على تبني الجراحة الروبوتية وذلك يشمل تحسين قنوات التواصل، بناء جسور ثقة طويلة المدى، صياغة عقود مرنة وواضحة، وتفعيل آليات رقابية تضمن التزام الطرفين مثل هذه النتائج تُترجم إلى سياسات داخلية قابلة للتنفيذ تعزز من تنافسية المؤسسات الصحية في سوق يشهد تطوراً سريعاً.

وتتجلى الأهمية العملية أيضاً في أن نتائج الدراسة يمكن أن تكون مرجعاً للجهات الحكومية والرقابية المعنية بتنظيم العلاقة بين المؤسسات الصحية ومورديها، حيث تساعد على رسم سياسات تحفيزية وتشريعية تسهم في تيسير عمليات التبني التكنولوجي وتوجيه الدعم الفني والمالي للمستشفيات التي تبني علاقات متكاملة مع مورديها كما يمكن أن تُستخدم هذه النتائج لتصميم برامج تدريبية موجهة لكوادر المستشفيات في مجالات إدارة العلاقة وسلاسل التوريد الذكية والتقنيات الطبية الحديثة، مما يضمن تحسين فعلي ومستدام لجودة الرعاية الصحية.

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي:

بيان أثر ممارسات إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة.

الاهداف الفرعية:

- بيان أثر الثقة المتبادلة بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة.
- بيان أثر التواصل الفعال بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة.
- بيان أثر الالتزام بالعقود والمواعيد بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة.
- بيان أثر المرونة في التعامل والدعم الفني بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة.

تساؤلات الدراسة:

السؤال الرئيسي:

ما أثر ممارسات إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة؟

الأسئلة الفرعية:

- ما أثر الثقة المتبادلة بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة؟
- ما أثر التواصل الفعال بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة؟
- ما أثر الالتزام بالعقود والمواعيد بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة؟
- ما أثر المرونة في التعامل والدعم الفني بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة؟

فروض الدراسة

الفرضية الرئيسية H1

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لممارسات إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة.

الفرضية الفرعية الاولى Ha

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للثقة المتبادلة بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة.

الفرضية الفرعية الثانية Hb

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للتواصل الفعال بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة.

الفرضية الفرعية الثالثة Hc

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للالتزام بالعقود والمواعيد بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة.

الفرضية الفرعية الرابعة Hd

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للتعامل والدعم الفني بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة.

النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث

١. نظرية العلاقات الاجتماعية (Social Exchange Theory)

تُعد نظرية العلاقات الاجتماعية من النظريات الأساسية التي تفسر طبيعة التفاعل بين الأطراف المختلفة داخل المنظمات، وتقوم هذه النظرية على مبدأ تبادل المنافع بين الأفراد أو الكيانات، بحيث يسعى كل طرف إلى الحصول على أكبر قدر من الفائدة مقابل ما يقدمه من التزامات في سياق هذا البحث، فإن العلاقة بين المستشفى والمورد ليست علاقة تجارية محضة، بل علاقة تبادلية تعتمد على الثقة والتفاهم المتبادل، مما يجعل النظرية مناسبة جداً لتحليل أبعاد مثل "الثقة المتبادلة" و"المرونة" في التعامل. (تيمجدين، ٢٠٢٠)

توضح هذه النظرية أن العلاقات التي تستند إلى التبادل المتكافئ والمستمر تؤدي إلى بناء روابط طويلة الأمد، وهو ما يسهم في تسهيل عمليات التعاون التقني وتبني الابتكارات مثل الجراحة الروبوتية فعندما يشعر المورد بأن العلاقة مع المستشفى تحقق له منفعة معنوية واقتصادية، فإنه يُبدي استعداداً أكبر لتقديم الدعم الفني وتخصيص موارده لتلبية الاحتياجات التقنية الجديدة وكذلك، فإن المستشفى الذي يشعر بأن المورد صادق وملتزم ومرن، يكون أكثر استعداداً للاستثمار في شراكة طويلة الأمد. (الجنابي، ٢٠٢٤)

كما تفترض هذه النظرية أن القرارات التنظيمية لا تُبنى فقط على أساس العقود المكتوبة، بل على أساس التجربة السابقة والمردود غير المادي للعلاقة، مثل السمعة والثقة وهذا ما يجعل التواصل والالتزام والشفافية عوامل جوهرية في تقييم الموردين من هنا، فإن نظرية العلاقات الاجتماعية توفر إطاراً نظرياً لفهم كيف يمكن لممارسات إدارة العلاقة أن تؤثر على مدى استعداد المستشفى لتبني تقنية معقدة مثل الجراحة الروبوتية. (الحمداني، ٢٠١٨)

تُستخدم هذه النظرية أيضاً لفهم مكونات العلاقة غير الرسمية، والتي غالباً ما تكون أكثر تأثيراً من البنود القانونية المكتوبة، خصوصاً في القطاع الصحي الخاص الذي يتميز بقدر كبير من التفاوض والتفاهم المتبادل ولهذا، فإن هذه النظرية تبرر لماذا تؤدي علاقات الثقة والالتزام إلى نتائج تقنية إيجابية على مستوى تبني الابتكار. (الجنابي، ٢٠١١)

٢. نظرية الاعتماد المتبادل (Interdependence Theory)

تركز هذه النظرية على أن الأطراف في أي علاقة مهنية أو مؤسسية يعتمد كل منها على الآخر لتحقيق أهدافه الخاصة، وأن هذا الاعتماد المتبادل يشكل دافعاً لتقوية العلاقة وتحسين الأداء التعاوني في سياق الدراسة، فإن المستشفيات تعتمد على الموردين لتوفير المعدات والأدوات والدعم الفني، بينما يعتمد الموردون على المستشفيات لتحقيق أرباحهم وتوسيع نطاق أعمالهم، وبالتالي فإن كفاءة العلاقة تؤثر بشكل مباشر على اتخاذ قرار تبني تقنيات الجراحة الروبوتية. (Chopra & Laux, 2022)

تفترض النظرية أن ارتفاع مستوى الاعتماد المتبادل بين الأطراف يتطلب وجود آليات واضحة للتنسيق والتواصل وحل المشكلات، مما يعزز من أهمية الأبعاد المدروسة مثل "التواصل الفعال" و"الالتزام بالمواعيد" فكلما كان هناك تنسيق عالٍ بين المستشفى والمورد، كلما أصبحت البيئة أكثر جاهزية لتبني تقنيات دقيقة مثل الجراحة الروبوتية التي تتطلب تعاوناً لحظياً وتكاملاً في الأداء.

كما تؤكد هذه النظرية على أهمية "إدارة التوقعات" بين الطرفين، حيث أن فشل أحد الأطراف في الوفاء بمتطلبات العلاقة قد يؤدي إلى انهيار التبني التقني لذلك، فإن الدراسة تستند إلى هذه النظرية في تفسير كيف أن خللاً في أي بعد من أبعاد العلاقة قد يؤدي إلى تأخير أو فشل تبني التقنية. (Gombolay, Jain, & Zeltzer, 2025)

وأخيراً، فإن النظرية تفترض أن العلاقات التي تقوم على توازن في الاعتماد تنتج مخرجات أكثر استقراراً وفعالية وعليه، فإن المستشفى الذي يشعر بأن المورد يتجاوب ويقدم قيمة مضافة حقيقية يكون أكثر ميلاً للمخاطرة بتبني تقنيات جديدة في المقابل، فإن المورد الذي يشعر بأن المستشفى يحترمه كشريك استراتيجي يكون أكثر استعداداً لتقديم عروض تقنية متقدمة ودعم تدريبي. (Cullen, 2018)

٣. نظرية نشر الابتكار (Diffusion of Innovation Theory)

تُعد نظرية نشر الابتكار لإيفرت روجرز واحدة من أهم النظريات التي تفسر كيف تتبنى المنظمات والأفراد الابتكارات التقنية، وتوفر هذه النظرية إطاراً لفهم العملية الزمنية والاجتماعية لتبني الأفكار أو

التقنيات الجديدة وتُعد هذه النظرية محورية لفهم تبني تقنيات الجراحة الروبوتية، حيث تضع مجموعة من المراحل التي تمر بها المؤسسات من الوعي إلى التبني الكامل.

بحسب النظرية، تمر المؤسسات بخمس مراحل رئيسية: الوعي، الاهتمام، التقييم، التجربة، ثم التبني، وكل مرحلة تتطلب مستوى معيناً من المعرفة والدعم الفني والإداري وهنا تبرز أهمية دور الموردين في توفير المعلومات والتجربة والدعم الفني الذي يُسهل على المستشفى الانتقال بين هذه المراحل بسلاسة ويُفسر هذا كيف أن بُعد "المرونة في الدعم الفني" له أثر مباشر على سرعة وكفاءة تبني التكنولوجيا. (ولي، ٢٠٢١)

تسلط النظرية الضوء على عوامل تؤثر في معدل التبني، مثل وضوح التقنية، فائدتها النسبية، توافقها مع النظام القائم، وسهولة استخدامها وتوضح الدراسة كيف يمكن لممارسات إدارة العلاقة أن تؤثر على هذه العوامل، فمثلاً عندما يكون هناك تواصل فعال وشفاف مع الموردين، فإن ذلك يُسهل فهم فوائد الجراحة الروبوتية وطرق تنفيذها.

أخيراً، تقسم النظرية المؤسسات إلى فئات وفقاً لسرعة تبنيها للابتكارات (المتبنون الأوائل، الأغلبية المبكرة، المتأخرون...) وتُعتبر المستشفيات التي تتمتع بعلاقات موردين قوية، من المؤسسات التي تقع ضمن فئة المتبنين الأوائل لذا فإن هذه النظرية تقدم تفسيراً واضحاً لكيفية انتقال المؤسسات من مجرد التفكير في التقنية إلى تبنيها عملياً، من خلال تحليل العوامل الاجتماعية والمؤسسية المؤثرة. (النجار، ٢٠٢٣)

٤. نظرية الموارد والقدرات (Resource-Based View – RBV)

تتطلب نظرية الموارد والقدرات من فرضية أن الأداء المؤسسي يتحدد بمدى امتلاك المنظمة لموارد استراتيجية نادرة، يصعب تقليدها، ويمكن استثمارها لتحقيق ميزة تنافسية ووفقاً لهذه النظرية، فإن العلاقات القوية مع الموردين تُعد من الموارد غير الملموسة التي تمنح المنظمة قدرة أكبر على استيعاب التقنيات الجديدة، خاصة عندما تكون هذه العلاقات مبنية على الثقة والتفاهم والدعم المستمر.

تُظهر النظرية كيف أن الموردين لا يمثلون فقط جهات توريد خارجية، بل شركاء في بناء القدرات التقنية، خصوصاً إذا ساعدوا في تدريب العاملين وتكييف النظم التشغيلية الداخلية مع متطلبات الجراحة الروبوتية فمثلاً، بُعد "الدعم الفني والمرونة" يصبح بمثابة مورد داخلي عندما يتم ترسيخه ضمن ممارسات المستشفى الإدارية. (مهدي، ٢٠١٧)

كما تؤكد النظرية على أهمية استثمار المستشفيات في موارد غير مادية مثل علاقات العمل، المعرفة، الخبرات التراكمية، والأنظمة المرنة، حيث يُمكن أن تكون هذه الموارد هي الحاسمة في تبني تقنية معقدة مثل الجراحة الروبوتية مقارنة بالمستشفيات التي تعتمد فقط على الموارد المادية ولهذا، فإن ممارسات إدارة العلاقة تصبح ذات أثر مباشر على قدرة المنظمة على التحول التكنولوجي.

أخيراً، تنص النظرية على أن التميز لا يتحقق بتبني التكنولوجيا وحدها، بل من خلال طريقة توظيف هذه التكنولوجيا ضمن موارد وقدرات المؤسسة وعليه، فإن المستشفى الذي يُدير علاقاته بذكاء ويخلق بيئة تعاون استراتيجية مع الموردين سيكون أكثر قدرة على استيعاب تقنية الجراحة الروبوتية، وتكييفها بما يتناسب مع بيئته التشغيلية، محققاً بذلك ميزة تنافسية يصعب تقليدها. (مرزوق، ٢٠١٨)

الفصل الثاني: الاطار النظري والدراسات السابقة

المقدمة:

يُعد الفصل الثاني حجر الأساس في أي دراسة علمية، إذ يتناول الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بمجال البحث، ويقدم عرضاً منهجياً للمفاهيم الرئيسية والنظريات التي تفسر العلاقة بين المتغيرات محل الدراسة في هذا الفصل، أستعرض الخلفية العلمية لممارسات إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات، وأبرز النظريات الحديثة في مجال إدارة سلاسل الإمداد والتقنيات الطبية المتقدمة، مع التركيز على العوامل المؤثرة في تبني الجراحة الروبوتية في المؤسسات الصحية كما أستعرض أهم الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت موضوع التعاون المؤسسي والتقني، مستخلصاً أوجه الاتفاق والاختلاف ونقاط القوة والقصور فيها بما يمهد لتحديد الفجوة البحثية التي تسعى هذه الدراسة لسدها بذلك، يوفر هذا الفصل قاعدة معرفية متينة تدعم بناء نموذج الدراسة وتفسير نتائجها في ضوء الأدبيات العلمية الراسخة.

أولاً: الدراسات السابقة

١. الدراسات العربية:

١. العبد، نزار يوسف سليمان. (٢٠٠٩)

عنوان الدراسة: مدى تطبيق نظام التزويد الآني وأثره في الأداء في المستشفيات الخاصة الأردنية
سعى الباحث نزار العبد في هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى تطبيق نظام التزويد الآني (Just in Time) في المستشفيات الخاصة الأردنية، وتحليل الأثر الذي يحدثه هذا النظام في تحسين الأداء التشغيلي والإداري للمستشفيات ركزت الدراسة على فهم مدى وعي الإدارة الصحية بأهمية نظام التزويد الآني، ودرجة تكامل هذا النظام مع باقي العمليات الإدارية واللوجستية في المستشفيات الخاصة. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث قام الباحث بتصميم استبانة لجمع البيانات من مجتمع الدراسة المتمثل في المستشفيات الخاصة الأردنية تم اختيار عينة عشوائية طبقية من إدارات المستشفيات والعاملين في أقسام التموين واللوجستيات، لضمان تمثيل جميع الفئات المعنية بتطبيق نظام التزويد الآني.

استخدم الباحث الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، بالإضافة إلى المقابلات الشخصية مع بعض القيادات الإدارية أظهرت النتائج أن تطبيق نظام التزويد الآني في المستشفيات الخاصة الأردنية ما زال

محدوداً، ويواجه تحديات تتعلق بالبنية التحتية، وتوافر الدعم التكنولوجي، ومدى تعاون الموردين كما بينت النتائج وجود علاقة إيجابية بين تطبيق النظام وتحسين الأداء، خاصة فيما يتعلق بتقليل الفاقد وزيادة سرعة الاستجابة لاحتياجات الأقسام الطبية.

أوصى الباحث بضرورة تعزيز وعي إدارات المستشفيات بأهمية نظام التوريد الآني، وتكثيف برامج التدريب للعاملين في أقسام التموين، وتطوير أنظمة المعلومات الصحية لدعم التكامل مع الموردين كما طالب بوضع سياسات واضحة لتفعيل الشراكة مع الموردين المحليين، وتبني حلول لوجستية أكثر مرونة لمواجهة تقلبات الطلب وضمان استمرارية الخدمة الطبية بكفاءة.

٢. محمد، ياسر أحمد مدني. (٢٠١٩)

عنوان الدراسة: تحليل العلاقة بين ممارسات إدارة سلاسل الإمداد وتحسين مستوى جودة الخدمة الصحية: دراسة تطبيقية على المستشفيات الجامعية العاملة بأقليم جنوب الصعيد

تناولت هذه الدراسة العلاقة بين ممارسات إدارة سلاسل الإمداد المختلفة (مثل الشراء، التخزين، التوزيع) وجودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفيات الجامعية بجنوب الصعيد سعى الباحث إلى فهم مدى تأثير كفاءة سلاسل الإمداد على تحسين الأداء الطبي والإداري، وزيادة رضا المستفيدين.

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم توزيع استبانة على عينة من العاملين في المستشفيات الجامعية في جنوب الصعيد، شملت أطباء، ممرضين، إداريين وفنيين تم جمع البيانات وتحليلها إحصائياً لاستخلاص العلاقات بين المتغيرات.

اعتمدت الدراسة على استبانة مفصلة لقياس أبعاد إدارة سلاسل الإمداد وجودة الخدمة الصحية كشفت النتائج عن وجود ارتباط قوي بين تطبيق ممارسات إدارة سلسلة الإمداد وبين تحسين جودة الخدمة الصحية، حيث لوحظ أن المستشفيات التي تطبق ممارسات حديثة في الشراء والتخزين والتوزيع تحقق نتائج أفضل في تقليل الأخطاء الطبية وتوفير المستلزمات في الوقت المناسب ورفع رضا المرضى.

أوصى الباحث المستشفيات الجامعية بوضع استراتيجية متكاملة لإدارة سلسلة الإمداد، وتبني نظم معلومات حديثة لدعم عمليات الشراء والتخزين، وتكثيف برامج تدريب الكوادر على الإدارة الفعالة للموارد كما طالب بتحفيز التعاون مع الموردين الرئيسيين لتعزيز الاستجابة السريعة وتقليل التأخيرات في الخدمة.

٣. الجنابي، رنا زاهر سلمان. (٢٠٢٤)

تأثير التسويق الاستباقي في تعزيز سلوك المستهلك الأخضر: بحث ميداني في الشركة العامة للصناعات النسيجية، مصانع نسيج الحلة

هدفت دراسة رنا الجنابي إلى استكشاف أثر تطبيق التسويق الاستباقي على تعزيز سلوك المستهلك الأخضر (أي السلوك الصديق للبيئة) لدى عملاء الشركة العامة للصناعات النسيجية في الحلة ركزت الدراسة على معرفة مدى وعي المستهلكين بالمنتجات الخضراء وكيفية تفعيل دور التسويق المبتكر في توجيه سلوكهم الشرائي.

اعتمدت الباحثة على المنهج الميداني التحليلي، فجمعت البيانات من خلال استبانة وزعت على عينة من العاملين والعملاء في مصانع نسيج الحلة تم تحليل البيانات باستخدام أدوات إحصائية متنوعة لاستخلاص العلاقات بين المتغيرات.

استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة رئيسية إلى جانب المقابلات مع بعض مسؤولي التسويق في المصنع أظهرت النتائج أن التسويق الاستباقي (من خلال حملات التوعية، وتقديم مزايا للمنتجات الخضراء، وتوفير معلومات شفافة) له دور إيجابي وفعال في تعزيز سلوك المستهلك الأخضر، وزيادة الطلب على المنتجات الصديقة للبيئة.

أوصت الباحثة بضرورة استمرار الشركات الصناعية في تبني سياسة تسويقية استباقية تركز على التنقيف البيئي، وإشراك العملاء في حملات التوعية، وتقديم حوافز للمنتجات الخضراء كما شددت على أهمية التعاون مع الجهات الحكومية لتعزيز تشريعات حماية البيئة ودعم التصنيع المستدام.

٤. الدمياطي، حاتم عطا الله أحمد السيد. (٢٠٢٣)

عنوان الدراسة: إدارة المعرفة كمدخل لتحسين الأداء في المستشفيات

سعى الباحث الدمياطي إلى تحليل دور إدارة المعرفة في تحسين الأداء التنظيمي والتشغيلي داخل المستشفيات، عبر دراسة أبعاد مشاركة المعرفة، وتخزينها، ونقلها بين أفراد الكادر الطبي والإداري.

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وجمع البيانات من عينة من العاملين في المستشفيات المصرية من أطباء، ممرضين، وإداريين ركزت العينة على المستشفيات التي تبنت برامج إدارة المعرفة أو تسعى لتفعيلها.

اعتمدت الدراسة على استبانة لقياس مستوى تطبيق إدارة المعرفة وأثرها على الأداء أظهرت النتائج أن المستشفيات التي تطبق بشكل فعال إدارة المعرفة تحقق أداءً أفضل في الكفاءة التشغيلية، وسرعة اتخاذ القرار، والابتكار في الحلول الطبية، كما تقل الأخطاء الطبية فيها.

أوصى الباحث بضرورة الاستثمار في بناء أنظمة لإدارة المعرفة داخل المستشفيات، وتوفير حوافز للعاملين لتبادل الخبرات والمعلومات، وتصميم برامج تدريبية لتطوير المهارات المعرفية، مع التأكيد على أهمية القيادة الداعمة لثقافة التعلم المستمر.

٥. مهدي، ممدوح محمود. (٢٠١٧)

عنوان الدراسة: مدى تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية: دراسة تطبيقية على مستشفيات منطقة الرياض

هدفت الدراسة إلى تقييم مستوى تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، وتحليل أثر هذه الممارسات على تحسين الخدمة الطبية والإدارية.

اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، ووزع استبانة على عينة من الأطباء والمرضى والإداريين في مستشفيات حكومية بالرياض شملت العينة مختلف الأقسام لضمان شمولية النتائج.

استخدم الباحث استبانة دقيقة لقياس عناصر الجودة الشاملة مثل القيادة، التحسين المستمر، التركيز على المريض، والعمل الجماعي أظهرت النتائج أن تطبيق الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية ما زال متوسطاً، وهناك تفاوت في تطبيق المبادئ بين الأقسام، إلا أن المستشفيات التي التزمت بمعايير الجودة الشاملة حققت تحسناً ملحوظاً في الأداء والرضا الوظيفي.

أوصى الباحث بزيادة الاهتمام بتدريب القيادات الصحية على الجودة الشاملة، وتفعيل فرق التحسين المستمر، وتكثيف برامج التوعية بأهمية الجودة لجميع العاملين، مع وضع آليات متابعة وتقييم دورية لقياس التقدم والتحسين في الأداء.

٦. النجار، سامر أحمد محمد طلبه. (٢٠٢٣)

عنوان الدراسة: الدور الوسيط للقيادة التحويلية الخضراء في العلاقة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الخضراء وتعزيز الاستدامة

سعت دراسة النجار إلى تحليل كيفية تأثير القيادة التحويلية الخضراء في تعزيز العلاقة الإيجابية بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الخضراء (مثل التوظيف والتدريب البيئي) وتحقيق الاستدامة في المؤسسات.

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، ووزع استبانة على عينة من العاملين في مؤسسات مختلفة، ركزت على المؤسسات التي تتبنى سياسات خضراء في إدارة الموارد البشرية.

اعتمدت الدراسة على استبانة لقياس مستويات القيادة التحويلية الخضراء وممارسات الموارد البشرية الخضراء والاستدامة أظهرت النتائج أن القيادة التحويلية الخضراء تلعب دوراً وسيطاً وحاسماً في تعزيز أثر ممارسات الموارد البشرية الخضراء على الاستدامة المؤسسية، حيث تساعد في تحفيز العاملين على تبني سلوكيات صديقة للبيئة.

أوصى الباحث بضرورة تمكين القيادات التحويلية الخضراء داخل المؤسسات من خلال برامج تطوير قيادي متخصصة، وتعزيز ثقافة الاستدامة في جميع المستويات الإدارية، وتضمن معايير الأداء البيئي في تقييم أداء الموظفين، وتكثيف المبادرات التعليمية حول الاستدامة.

٧. الطيب، ياسر محمد. (٢٠٢٣)

عنوان الدراسة: أثر ممارسات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية على الأداء الوظيفي في قطاع المستشفيات الخاصة: دراسة مقارنة بين جمهورية مصر العربية ومملكة السعودية

هدفت دراسة الطيب إلى تحليل تأثير تطبيق ممارسات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية (e-HRM) على الأداء الوظيفي في المستشفيات الخاصة، مع إجراء مقارنة بين التجربة المصرية والسعودية في هذا المجال.

استخدم الباحث المنهج المقارن التحليلي، ووزع استبانة على عينة من العاملين في مستشفيات خاصة في مصر والسعودية، شملت الأطباء والمرضى والإداريين.

اعتمدت الدراسة على استبانة لقياس مدى تطبيق e-HRM ومستوى الأداء الوظيفي أظهرت النتائج أن تطبيق إدارة الموارد البشرية الإلكترونية له أثر إيجابي واضح على الأداء الوظيفي، حيث حسن من سرعة الإجراءات والدقة والرضا الوظيفي كما بينت المقارنة أن المستشفيات السعودية أكثر تقدماً في تطبيق أنظمة e-HRM من نظيراتها المصرية.

أوصى الباحث بضرورة تبني المستشفيات لممارسات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية، وتوفير التدريب التقني المستمر للعاملين، وتطوير البنية التحتية الرقمية، مع التأكيد على أهمية متابعة التطورات التقنية وتبادل الخبرات بين الدول لتحقيق أفضل النتائج في الأداء الوظيفي.

٢. الدراسات الأجنبية:

Cullen, S. G. (2018).

ركزت هذه الرسالة على دراسة العلاقة بين العلاقات التنظيمية المشتركة (Interorganizational Relationships) وتبني المستشفيات للروبوتات الجراحية في الولايات المتحدة خلال فترة عشر سنوات هدف البحث إلى فهم كيف تؤثر شبكات التعاون، أنظمة الإدارة المشتركة، العقود الإدارية، والمشاريع المشتركة بين المؤسسات الصحية على قرار المستشفى في تبني الروبوت الجراحي، خاصة في ظل التكاليف العالية والمخاطر المرتبطة بالتقنية اعتمد الباحث على منهج تحليل البيانات الطولية باستخدام نماذج التقدير العام (Generalized Estimating Equations) لمتابعة البيانات المتكررة من المستشفيات عبر أكثر من ٢٧,٠٠٠ مشاهدة مستمدة من مسح الجمعية الأمريكية للمستشفيات أظهرت النتائج أن المستشفيات التي تشارك في علاقات تنظيمية متعددة أو ترتبط بعقود تعاون رسمية كانت أكثر ميلاً لتبني الروبوت الجراحي مقارنة بالمستشفيات التي لا تملك هذه العلاقات أوصى الباحث بأن تأخذ المستشفيات في اعتبارها تعزيز العلاقات والشراكات المؤسسية كجزء من استراتيجياتها لتبني التقنيات الطبية الحديثة، مع الإشارة إلى أهمية مواصلة البحث في تأثير العلاقات التنظيمية على الابتكار في المستشفيات.

Abdulsalam, Y. J., & Schneller, E. S. (2021).

تناولت هذه الدراسة الحواجز والجسور في علاقات المشتري والمورد داخل قطاع الرعاية الصحية، وركزت على كيفية بناء الثقة وتجاوز تحديات التعاون بين الطرفين هدفت إلى تحديد العوامل التي تعيق أو تعزز بناء علاقات فعالة بين المستشفيات والموردين، وتأثير ذلك على كفاءة سلاسل التوريد وجودة الخدمة الصحية استخدم الباحثان منهج البحث النوعي والتحليلي، بالاستعانة بمقابلات متعمقة مع مديري المشتريات في المستشفيات وممثلي شركات التوريد كشفت النتائج عن وجود عقبات تنظيمية وثقافية ومخاطر متعلقة بالثقة والشفافية، إلا أن وجود قنوات تواصل واضحة وآليات حل نزاعات فعالة يمثل جسراً لتطوير علاقة ناجحة توصي الدراسة بضرورة الاستثمار في بناء الثقة وتبني استراتيجيات مشتركة

طويلة المدى، بالإضافة إلى تعزيز تبادل المعلومات والشفافية بين جميع الأطراف الفاعلة في سلسلة التوريد الصحي.

Barbash, G. I., Friedman, B., Glied, S. A., & Steiner, C. A. (2014).

حللت هذه الدراسة العوامل المرتبطة بتبني التكنولوجيا الجراحية الروبوتية في المستشفيات الأمريكية، وركزت بشكل خاص على العلاقة بين تبني التقنية وحجم عمليات استئصال البروستاتا الجذرية. كان الهدف الأساسي هو فهم ما إذا كان حجم العمليات الجراحية في المستشفى يؤثر على سرعة واستعداد المستشفى للاستثمار في الروبوت الجراحي. اعتمد الباحثون على تحليل بيانات وطنية شاملة من مستشفيات الولايات المتحدة، وقاموا باستخدام أساليب إحصائية لدراسة العلاقة بين المتغيرات. أظهرت النتائج أن المستشفيات ذات حجم العمليات العالي كانت أكثر ميلاً لتبني الروبوتات الجراحية، وأن انتشار التقنية ارتبط بشكل وثيق بحجم الطلب والإمكانات المالية للمؤسسة. أوصى الباحثون بضرورة مراجعة السياسات المتعلقة بتخصيص الاستثمارات، والتركيز على دعم المستشفيات ذات الحجم الأصغر لتقليل الفجوة في الوصول إلى التكنولوجيا الجراحية المتقدمة.

Boyce, W. S., Mano, H., & Kent, J. L. (2016).

تستكشف هذه الدراسة تأثير التعاون في العلاقات الشرائية ضمن سلاسل التوريد الصحية، حيث ركزت على كيف يمكن للمشاركة في المعلومات، وتزامن القرارات، وتوافق الحوافز، والاتصال التعاوني، والثقة أن تدعم التعاون بين المشتري والمورد. اعتمد الباحثون على استبيان وزّع على محترفي المشتريات في القطاع الصحي، وتم تحليل البيانات باستخدام نمذجة المعادلات الهيكلية. أظهرت النتائج التي جمعت من ٨٦ استجابة أن التعاون بين المستشفيات والموردين لا يزال أقل من المتوقع رغم الفوائد المعروفة، وأن عناصر مثل الثقة وتشارك المعلومات لها تأثير كبير على تعزيز التعاون وتحقيق الأداء الأمثل. توصي الدراسة المستشفيات بتعزيز ثقافة التعاون عبر الاستثمار في بناء الثقة، وتطوير قنوات اتصال فعالة، وتبني سياسات تحفيزية مشتركة مع الموردين لرفع كفاءة سلاسل التوريد الصحية.

Buehner, E. R., Lemaire, S. A., Patel, A., & Hwang, J. (2025).

تناولت هذه الدراسة العوامل الإدارية الأساسية التي تساهم في نجاح تطبيق الروبوتات الطبية في منشآت الرعاية الصحية. هدفت إلى تحديد الممارسات الإدارية الرئيسية التي تضمن التنفيذ الفعال للتقنيات الروبوتية، وركزت على أهمية القيادة، والتخطيط الاستراتيجي، وتدريب الكوادر، والتواصل مع الموردين. استخدم الباحثون المنهج النوعي والتحليلي من خلال مقابلات ودراسات حالة في منشآت طبية

مختلفة أظهرت النتائج أن وجود قيادة واضحة، وتخطيط متكامل، وتواصل مستمر مع الموردين، إلى جانب دعم الإدارة العليا، هي عوامل حاسمة في نجاح إدخال الروبوتات الطبية توصي الدراسة بضرورة تطوير خطط تدريب متقدمة للموظفين، وخلق شراكات استراتيجية مع الموردين، وتبني ممارسات تقييم مستمر لضمان الاستدامة وتحقيق أقصى فائدة من الاستثمار في التكنولوجيا الروبوتية.

Chen, P., & Spoerke, D. (2023).

ركزت هذه الدراسة على أثر الشراكات الاستراتيجية مع موردي الأجهزة الطبية على انتشار التكنولوجيا في المستشفيات سعى الباحثان إلى تحليل كيف تساهم العلاقات القوية مع الموردين في تسريع وتسهيل تبني التقنيات الطبية الجديدة، خصوصاً في ظل التحديات التنظيمية والمالية اعتمدت الدراسة على منهج تحليلي كمي مدعوم باستبانات تم توزيعها على مديري المستشفيات وأقسام الشراء أظهرت النتائج أن الشراكات الاستراتيجية الطويلة الأمد مع الموردين ترفع من معدلات انتشار التكنولوجيا وتزيد من ثقة المستشفيات في الاستثمار بالتقنيات الحديثة توصي الدراسة بإرساء سياسات تعاون مستدامة مع الموردين، ودمج الموردين في عمليات اتخاذ القرار، وتبني نماذج عقود مرنة تواكب التحولات السريعة في مجال الأجهزة الطبية.

Chopra, S., & Laux, C. M. (2022).

استكشفت هذه الدراسة العلاقة بين التعاون بين المستشفى والمورد وتبني التقنيات عالية التقنية من خلال منهج مختلط بين الكمي والنوعي هدف الباحثان إلى فهم كيف يؤثر مستوى التعاون والثقة والشفافية بين المستشفى والموردين على تسهيل إدخال تقنيات عالية التقنية مثل الروبوتات الطبية تم جمع البيانات من خلال استبانات ومقابلات معمقة مع مسؤولي المشتريات والتقنية في المستشفيات أظهرت النتائج أن التعاون الوثيق مع الموردين، والذي يتسم بالشفافية وتبادل المعرفة، يرتبط بشكل إيجابي بارتفاع معدلات تبني التقنيات المتقدمة توصي الدراسة بتعزيز الشراكة الاستراتيجية مع الموردين، وإشراكهم في عمليات الابتكار والتخطيط، وتوفير قنوات تواصل مفتوحة لضمان نجاح التحول التقني في المستشفيات.

٣. التعقيب على الدراسات السابقة:

تشير الدراسات السابقة، العربية والأجنبية، إلى تنامي الاهتمام بدور العلاقات التعاونية في تحسين الأداء المؤسسي وتبني الابتكارات في القطاع الصحي، خاصة في مجال التقنيات الطبية المتقدمة مثل الجراحة الروبوتية فقد ركزت معظم الأبحاث على تحليل أبعاد العلاقة بين المستشفيات والموردين،

ودراسة تأثير عناصر الثقة، والتواصل، والشفافية، والشراكات الاستراتيجية على كفاءة سلسلة التوريد واستعداد المؤسسات الصحية لتبني التكنولوجيا كما أظهرت الدراسات الحديثة اتجاهًا متزايدًا نحو استخدام منهجيات بحث متنوعة تجمع بين التحليل الكمي والنوعي لضمان شمولية النتائج ودقتها.

اللافت أن الدراسات العربية مثل دراسة العبد (٢٠٠٩) ومحمد (٢٠١٩) ركزت على سياق المستشفيات في العالم العربي، مع إبراز تحديات تطبيق الأنظمة الحديثة، مثل نظام التوريد الآلي وإدارة سلسلة الإمداد، في ظل الظروف الاقتصادية والتنظيمية المحلية في المقابل، اهتمت الدراسات الأجنبية مثل (Cullen و Boyce 2018) وآخرون (٢٠١٦) بفحص أثر الشراكات المؤسسية وممارسات التعاون في تبني التقنيات المتقدمة، مستفيدة من قواعد بيانات ضخمة وتحليلات إحصائية متقدمة وتؤكد نتائج الدراسات جميعها أن العلاقة الإيجابية والمدارة باحتراف بين المستشفى والمورد تمثل حجر الأساس في نجاح التحول التقني وتحسين جودة الخدمات الصحية.

أوجه التشابه بين الدراسات:

تتفق معظم الدراسات، سواء العربية أو الأجنبية، في التأكيد على أن التعاون والشراكة بين المستشفيات والموردين يمثلان عاملاً حاسماً في تحقيق النجاح المؤسسي فعلى سبيل المثال، أكدت دراسة Boyce وآخرون (٢٠١٦) ودراسة محمد (٢٠١٩) أن بناء الثقة وتبادل المعلومات بين الشركاء في سلسلة الإمداد يؤدي إلى تحسين الأداء ورفع جودة الخدمة الصحية.

كما لاحظت كل من دراسة (Cullen 2018) ودراسة (Chen & Spoerke 2023) أن وجود علاقات تنظيمية متعددة أو شراكات استراتيجية مع الموردين يزيد من احتمالية تبني المستشفيات لتقنيات طبية متقدمة كالجراحة الروبوتية، وهو ما يتفق مع نتائج دراسة Barbash وآخرون (٢٠١٤) التي ربطت بين حجم العمليات والتعاون المؤسسي وبين سرعة انتشار التقنية.

تشير دراسات (Abdulsalam & Schneller 2021) والعربي العبد (٢٠٠٩) إلى أن هناك حواجز تنظيمية وثقافية تعيق التعاون، إلا أن وجود قنوات تواصل فعالة وآليات لحل النزاعات يساهم في تعزيز العلاقة وتحقيق الأهداف المشتركة.

تشارك دراسة Buehner وآخرون (٢٠٢٥) ودراسة الجنابي (٢٠٢٤) في التركيز على أهمية القيادة والإدارة الفعالة ودور التسويق الاستباقي في تعزيز السلوك المؤسسي أو سلوك العملاء تجاه الابتكارات.

وجدت دراسة (Chopra & Laux (2022) ودراسة الدمياطي (٢٠٢٣) أن الشفافية وتبادل المعرفة بين الأطراف يمثلان عاملاً محورياً في إنجاح تطبيق التقنيات الجديدة وتحسين الأداء التنظيمي.

وبينت دراسة Boyce وآخرون (٢٠١٦) مع دراسة الطيب (٢٠٢٣) أن تطبيق الأنظمة الإلكترونية وإدارة الموارد البشرية الرقمية له أثر إيجابي على العلاقة مع الموردين وتحسين كفاءة العمل.

تتفق دراسة مهدي (٢٠١٧) مع دراسة Barbash وآخرون (٢٠١٤) في أن المستشفيات التي تطبق معايير الجودة الشاملة، أو تستثمر في رفع حجم عملياتها، تكون أكثر قدرة على تبني التكنولوجيا الحديثة.

تظهر دراسات (Cullen (2018 و (Chopra & Laux (2022 و (Chen & Spoerke (2023 أن إشراك الموردين في اتخاذ القرار ودعمهم في حل المشكلات التقنية يعزز من نجاح المشروعات المشتركة.

تشير دراسة (Abdulsalam & Schneller (2021 ودراسة الدمياطي (٢٠٢٣) إلى أن بناء الثقة وتطوير سياسات شفافة في التعامل مع الموردين ينعكس إيجاباً على استدامة العلاقة ونجاح التحول التقني.

أخيراً، تتفق معظم الدراسات على ضرورة تطوير خطط تدريبية مستمرة للكوادر البشرية، كما أشارت لذلك Buehner وآخرون (٢٠٢٥) والطيب (٢٠٢٣)، وهو ما يعد شرطاً رئيسياً لنجاح أي تحول تقني أو إداري في القطاع الصحي.

أوجه الاختلاف بين الدراسات:

تختلف الدراسات في نقاط تركيزها وسياقاتها؛ فدراسة العبد (٢٠٠٩) ركزت أكثر على مدى تطبيق نظام التوريد الآني في المستشفيات الأردنية، بينما ركزت دراسة (Cullen (2018 على العلاقات التنظيمية وتأثيرها في تبني الروبوتات الجراحية في المستشفيات الأمريكية.

تباينت مناهج البحث بين الدراسات؛ حيث استخدم Boyce وآخرون (٢٠١٦) التحليل الكمي ونمذجة المعادلات الهيكلية، في حين اعتمدت الجنابي (٢٠٢٤) على المنهج الميداني النوعي، ودراسة Chopra & Laux (2022) على منهج مختلط يجمع بين الكمي والنوعي.

اختلفت الدراسات في طبيعة العينة؛ فبعض الدراسات اعتمدت على استطلاعات واسعة لمئات أو آلاف المشاركين (كما في Cullen, 2018 و Barbash, 2014)، بينما اقتصرَت أخرى على مقابلات متعمقة مع عدد محدود من مديري المشتريات أو الفنيين (مثل Abdulsalam & Schneller, 2021).

في حين ركزت بعض الدراسات العربية مثل محمد (٢٠١٩) ومهدي (٢٠١٧) على جودة الخدمة الصحية في سياق المستشفيات الجامعية أو الحكومية، توجهت الدراسات الأجنبية الحديثة لدراسة أثر العلاقات التنظيمية على إدخال التقنيات عالية التكلفة.

اختلفت الأطر الزمنية للدراسات؛ فبعضها اعتمد بيانات طويلة استمرت لعشر سنوات (Cullen, 2018)، بينما ركزت أخرى على مقطع زمني محدد أو دراسة حالة.

الاختلاف في نوع التقنية المدروسة واضح؛ فبعض الدراسات تناولت تحديداً الروبوتات الجراحية (Cullen, 2018; Barbash, 2014)، في حين ركزت أخرى على أنظمة التزويد أو إدارة سلسلة الإمداد بشكل عام (العبد، ٢٠٠٩؛ محمد، ٢٠١٩).

تباينت التوصيات؛ فبعض الدراسات أوصت بتطوير البنية التحتية التقنية (Buehner, 2025)، بينما ركزت أخرى على تطوير الشراكات وبناء الثقة كمحور أساسي (Abdulsalam & Schneller, 2021; Boyce, 2016).

ركزت بعض الدراسات مثل (Chen & Spoerke, 2023) على دور المورد في عملية اتخاذ القرار، بينما تناولت أخرى، مثل الدمياطي (٢٠٢٣)، أهمية إدارة المعرفة داخل المستشفى قبل أي تعاون خارجي.

أشارت بعض الدراسات إلى تحديات ثقافية أو تنظيمية خاصة بالدول النامية (العبد، ٢٠٠٩؛ محمد، ٢٠١٩)، في حين ركزت الأخرى على تحديات السوق والتنافسية في بيئات متقدمة تقنياً (Cullen, 2018; Barbash, 2014).

أخيراً، برز اختلاف في آليات قياس النجاح؛ فبعض الدراسات اعتمدت تحسين الأداء المالي أو التشغيلي كمؤشر أساسي (Boyce, 2016; الطيب، ٢٠٢٣)، بينما ركزت أخرى على رضا الطاقم الطبي أو المستفيدين (Chopra & Laux, 2022; الجناحي، ٢٠٢٤).

الفجوة البحثية التي تميز البحث الحالي عن الدراسات السابقة:

تتميز دراستي الحالية بعدة جوانب جوهرية تجعلها إضافة نوعية إلى الأدبيات العلمية، فهي الأولى - حسب علمي - التي تعالج بشكل تطبيقي مباشر ومتكامل أثر ممارسات إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة، مستفيدة من خصوصية السياق السعودي، والتسارع الكبير في التحول الرقمي في القطاع الصحي بالمملكة لقد ركزت الدراسات السابقة

- سواء العربية أو الأجنبية - غالباً على أحد الجانبين فقط؛ فإما أنها بحثت في طبيعة العلاقة التعاونية بين المستشفى والموردين بشكل عام دون الربط بتقنيات طبية معينة (كما في Boyce وآخرين ٢٠١٦، و Abdulsalam & Schneller 2021، أو تناولت محددات تبني الجراحة الروبوتية من زاوية اقتصادية أو تنظيمية دون التعمق في أثر ممارسات الإدارة التعاونية (مثل Cullen 2018، و Barbash وآخرين ٢٠١٤) أما دراستي، فقد جمعت بين البعدين: التحليل الدقيق لممارسات إدارة العلاقة (الثقة، الشفافية، التواصل، الالتزام، المرونة، الدعم الفني) وتأثيرها المباشر والميداني على قرار المستشفى بتبني أحدث حلول الجراحة الروبوتية، وذلك انطلاقاً من واقع المستشفيات الخاصة بجدة، مع مراعاة الفروق الثقافية والتنظيمية المحلية.

ما ستضيفه دراستي إلى المعرفة هو تقديم نموذج عملي قابل للتطبيق لتحسين العلاقة بين المستشفيات والموردين بما يدعم سرعة وفعالية إدخال التقنيات الطبية الحديثة في بيئة تنافسية متسارعة كما أن دراستي تعتمد على منهجية كمية وتحليل إحصائي متقدم يربط بين الأبعاد الإدارية والسلوكية والتقنية بطريقة لم تُعالج بهذا الشمول في الدراسات السابقة، بالإضافة إلى أنها توفر توصيات تنفيذية مباشرة لصناع القرار في قطاع الصحة السعودي، بناءً على بيانات حديثة وميدانية من محافظة جدة، أحد أكبر وأهم أسواق الرعاية الصحية في المملكة أطمح أن تفتح نتائج هذه الدراسة الباب أمام مزيد من الأبحاث التطبيقية في بقية مناطق المملكة، وتساهم في بناء سياسات صحية مستدامة تعزز التكامل بين جميع الشركاء في سلسلة القيمة الصحية، وتدعم مكانة المملكة كوجهة رائدة في تبني أحدث تقنيات الطب والجراحة الرقمية.

ثانياً: الإطار النظري

المبحث الأول: إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات

مفهوم إدارة العلاقة في بيئة الرعاية الصحية:

تمثل إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات ركيزة أساسية في تحسين سلسلة الإمداد الصحي وضمان استمرارية تقديم خدمات طبية ذات جودة عالية فالعلاقة هنا لا تقتصر على التبادل التجاري فقط، بل تمتد إلى شراكة استراتيجية تهدف إلى تحقيق الأهداف الصحية من خلال التعاون المستمر وتبادل المعرفة والتقنيات والمصالح ويشمل مفهوم إدارة العلاقة في هذا السياق كافة التفاعلات والتفاعلات والإجراءات الرسمية وغير الرسمية التي تربط المستشفى بمزوديها من المواد والأجهزة الطبية والخدمات التقنية، بما يضمن التوافر المستمر للموارد الحيوية في الوقت المناسب وبالكمية والجودة المطلوبة وتشمل الإدارة الفعالة لهذه العلاقة عدداً من الأبعاد الجوهرية مثل الثقة، والالتزام، والتواصل، والمرونة، والدعم المتبادل، والتي تؤثر جميعها على قدرة المستشفى على الاستجابة للاحتياجات الطبية بكفاءة وسرعة.

وفي ظل تزايد التعقيدات في أنظمة الرعاية الصحية وارتفاع تكاليف التشغيل، أصبح من الضروري أن تكون العلاقة بين الموردين والمستشفيات أكثر من مجرد علاقة تعاقدية؛ فهي بحاجة إلى أن تُبنى على قيم متينة من التعاون والمشاركة في تحمل المخاطر والمسؤوليات كما تسهم إدارة العلاقة بفعالية في الحد من المشكلات الناتجة عن انقطاع الإمداد أو التأخر في التسليم، وفي تحسين عملية اتخاذ القرار الاستراتيجي المتعلقة بشراء الأجهزة الطبية المتقدمة، مثل تقنيات الجراحة الروبوتية، ما يجعل إدارة العلاقة جزءاً لا يتجزأ من استراتيجية التميز التشغيلي في المستشفيات الحديثة. (مرزوق، ٢٠١٨)

أهمية العلاقات الاستراتيجية في القطاع الصحي:

تكتسب العلاقات الاستراتيجية في القطاع الصحي أهمية مضاعفة بالنظر إلى طبيعة الخدمات المقدمة، والتي تتسم بالحساسية العالية تجاه الوقت والدقة والجودة فتأخير بسيط في توريد المواد أو تعطل في الدعم الفني قد يؤدي إلى مضاعفات طبية خطيرة تهدد حياة المرضى ولذلك، فإن بناء علاقات شراكة استراتيجية مع الموردين يُعد من المقومات الأساسية لتحسين مستوى الاستجابة السريرية وتحقيق التكامل التشغيلي بين أقسام المستشفى المختلفة وبين الأطراف الخارجية المساهمة في تقديم الخدمة الصحية وتمكّن هذه العلاقات المستشفيات من التفاعل السريع مع التغيرات المفاجئة في الطلب، مثل الكوارث الصحية أو الجائحات، بفضل ما تخلقه من مرونة وثقة متبادلة بين الأطراف المعنية. (Cullen, 2018)

كما أن العلاقات الاستراتيجية تتيح مشاركة الموردين في وضع خطط التطوير والتوسع الصحي من خلال تقديم استشارات فنية وتوفير حلول تقنية متكاملة، وهو ما يدعم رؤية المستشفى في التحول الرقمي وتبني التقنيات المتقدمة مثل الجراحة الروبوتية فالشرارات طويلة الأمد تفتح المجال أمام الموردين للمساهمة في نقل المعرفة وتدريب الكوادر الصحية، ما يجعل العلاقة تتجاوز المفهوم التجاري الضيق إلى تعاون تنموي ذي بعد استراتيجي وتظهر هذه الأهمية بجلاء في المؤسسات الصحية الكبرى التي تعتمد على تكامل سلاسل التوريد كعامل تفوق تنافسي في ظل بيئة تنظيمية وتقنية متغيرة.

وتعزز العلاقات الاستراتيجية من قدرة المستشفيات على التفاوض مع الموردين بأسلوب يحقق التوازن بين الجودة والتكلفة، ويضمن استدامة الموارد الطبية دون الإخلال بميزانية التشغيل كما تتيح للمستشفى التأكد من استمرارية تزويدها بالخدمات ذات القيمة العالية، مثل الصيانة الدورية للأجهزة المعقدة، والاستجابة السريعة للأعطال الطارئة هذا التكامل يعزز من الاستقرار المؤسسي للمستشفى، ويحدّ من احتمالية الوقوع في أزمات تشغيلية مفاجئة، ويهيئ بيئة داعمة لتبني الابتكار في المجال الصحي. (Kim et al., 2013)

ومن زاوية أخرى، فإن العلاقات الاستراتيجية القائمة على المصالح المشتركة تسهم في بناء شبكات من الموردين الموثوقين الذين يشتركون مع المستشفى في الرؤية المستقبلية لتطوير الخدمات الصحية، ما يقلل من الاعتماد على مورد واحد، ويوسع الخيارات المتاحة، ويرفع من جودة الخدمات المقدمة للمرضى كما يتيح هذا النوع من العلاقات إجراء تحسينات مستمرة في العمليات اللوجستية وسلسلة الإمداد، ويعزز من تنافسية المستشفى في سوق الخدمات الصحية، خاصة عند سعيها نحو تطبيق نماذج متقدمة مثل الجراحة الروبوتية والتشخيص الذكي. (Cullen, 2018)

الفرق بين العلاقات التقليدية والتعاونية:

تُبنى العلاقات التقليدية في سلسلة الإمداد الصحي غالباً على أسس تعاقدية ضيقة، حيث تقتصر العلاقة بين المستشفى والمورد على تلبية الطلبات وتوفير المستلزمات وفق شروط محددة دون تبادل معلومات أو مشاركة في التقييم والتحسين ويتميز هذا النوع من العلاقات بعدم المرونة، وتدني مستويات الثقة، وغياب الرؤية الاستراتيجية طويلة المدى، ما يجعلها عرضة للاضطرابات في حال حدوث أزمات أو تغييرات في ظروف السوق في المقابل، تقوم العلاقات التعاونية على مبادئ المشاركة الفعلية والتكامل في الأهداف، حيث ينظر كل طرف إلى الآخر كشريك في النجاح، مما يعزز فرص الابتكار وتحسين الكفاءة التشغيلية.

العلاقات التعاونية تتسم بمستوى عالٍ من الشفافية وتبادل المعرفة، ما يتيح اتخاذ قرارات استراتيجية مشتركة تخدم الجانبين، مثل الاتفاق على استخدام تقنيات حديثة أو الاستثمار في البنية التحتية الصحية بينما تعاني العلاقات التقليدية من البطء في الاستجابة وعدم القدرة على التكيف السريع مع التحديات الطارئة، توفر العلاقات التعاونية بيئة مرنة تسمح بالتفاعل السريع وتعديل الشروط حسب الحاجة، مما يرفع من قدرة المستشفى على مواجهة المتغيرات التقنية والاقتصادية. (Gombolay, Jain, & Zeltzer, 2025)

كذلك، فإن العلاقات التعاونية تؤدي إلى بناء جسور من الثقة المستمرة التي تقلل من التكاليف المرتبطة بالمراقبة والمراجعة، حيث يفترض حسن النية والالتزام المتبادل من الطرفين في المقابل، تعتمد العلاقات التقليدية على منهجيات رقابية صارمة لتعويض غياب الثقة، ما يزيد من العبء الإداري ويقلل من فاعلية التعاون كما تتيح العلاقات التعاونية تطوير قنوات اتصال مفتوحة، تسهل تسوية الخلافات بطريقة بناءة، وتزيد من فرص تطوير حلول مشتركة تعود بالنفع على سلسلة القيمة ككل.

ومن حيث الأثر على الجودة، نجد أن العلاقات التعاونية تقضي إلى تبني تقنيات متقدمة وتحسين مستمر في المنتجات والخدمات، لأنها تقوم على التغذية الراجعة المتبادلة، في حين تظل العلاقات التقليدية محصورة في استجابات آلية محدودة لا تواكب طموحات المؤسسات الصحية في التطوير والتميز وهذا ما يجعل من العلاقات التعاونية خياراً حيوياً للمستشفيات التي تسعى للريادة والابتكار، خاصة في ظل التحولات الجذرية التي يشهدها القطاع الصحي بفعل الرقمنة والتقنيات الذكية. (Kim et al., 2013)

أبعاد إدارة العلاقة:

الثقة المتبادلة:

تمثل الثقة المتبادلة حجر الزاوية في أي علاقة مستدامة بين المستشفى والموردين، خصوصاً في القطاع الصحي الذي يتطلب دقة عالية في الأداء وتنسيقاً محكماً بين جميع الأطراف وتُعرف الثقة هنا بأنها القناة المتبادلة بين الطرفين بأن كل طرف سيلتزم بالتزاماته ويؤدي دوره بأمانة وكفاءة دون استغلال أو ماطلة من خصائص الثقة المتبادلة في سياق العلاقات التوريدية أنها تنمو تدريجياً بناءً على تجارب سابقة إيجابية، وتعتمد على السلوكيات المتكررة التي تعكس الالتزام والشفافية والنية الحسنة كما أن الثقة لا تتعلق فقط بالأشخاص، بل أيضاً بالمؤسسة كمفهوم أوسع يشمل نظامها الداخلي وسياساتها، وقدرتها على الوفاء بالوعود ومواجهة الأزمات دون إخلال بالعقود أو الاتفاقيات.

تكمُن أهمية الثقة المتبادلة في تعزيز التواصل المفتوح والفعال، وتقليل مستوى التوتر وسوء الفهم بين الطرفين، كما تسهم في اختصار الوقت والجهد المبذولين في مراجعة البنود التفصيلية للعقود أو حل المشكلات الطارئة، نظراً لاعتماد كل طرف على مصداقية الآخر كما أن وجود الثقة يخلق بيئة تنظيمية أكثر مرونة، تسهم في تقبل التغييرات أو التعديلات المفاجئة في جداول التوريد أو المتطلبات الفنية، دون أن تُحدث خللاً في العلاقة أو تعثراً في العمليات كذلك، فإنها تحفز الموردين على تقديم أفضل ما لديهم من حيث الجودة والالتزام بالمواعيد، لأنهم يشعرون بالانتماء والاحترام من طرف المستشفى، ما يرفع من مستوى الالتزام الذاتي بدلاً من الاعتماد على الضغط التنظيمي وحده. (Mettler & Rohner, 2009)

أما على صعيد كفاءة التعاون، فإن الثقة تعزز التنسيق والتكامل في تنفيذ الخطط التشغيلية، إذ تُعتبر أساساً لاتخاذ قرارات سريعة وشجاعة، مثل إدخال تقنيات جديدة كالجراحة الروبوتية، دون الخوف من نتائج غير متوقعة فعندما يثق الطرفان ببعضهما، تكون هناك مرونة في النقاش، واستعداد لتبادل المعلومات الحساسة، وتفويض أدوار استراتيجية، وهو ما يزيد من كفاءة الإدارة العامة لسلسلة التوريد كما تُعدّ الثقة محفزاً للاستدامة، حيث تقلل من معدل تغيير الموردين وتدعم بناء علاقات طويلة الأجل قائمة على الشفافية والمصالح المتبادلة، ما يجعلها أحد المحركات الرئيسة لنجاح النظم الصحية الحديثة. (محمد، ٢٠١٩)

التواصل الفعال:

يُعد التواصل الفعال من أبرز العناصر المؤثرة في العلاقة بين المستشفى والموردين، حيث يشكل الأساس الذي تُبنى عليه التفاهات، ويسهم في تقليل الأخطاء التشغيلية، ويدعم سرعة اتخاذ القرار وتتنوع أنواع التواصل في هذا السياق بين التواصل الرسمي وغير الرسمي، المباشر وغير المباشر، الكتابي والشفهي فالتواصل الرسمي يتجسد في المراسلات والعقود ومحاضر الاجتماعات، بينما يأخذ غير الرسمي شكل المكالمات أو الزيارات الميدانية أو الرسائل السريعة عبر التطبيقات كما تتنوع أدواته بين البريد الإلكتروني، المنصات التفاعلية، أنظمة تتبع الشحنات، والتقارير الرقمية، بالإضافة إلى الاجتماعات الدورية ومراجعات الأداء ويتيح هذا التنوع استيعاب كافة احتياجات التنسيق وتحديث المعلومات بين الطرفين في الوقت الفعلي. (عوض، ٢٠١٥)

إن التواصل الفعال لا يقتصر على نقل المعلومات، بل يشمل أيضاً مهارات الإنصات والتغذية الراجعة، وقدرة الطرفين على التعبير بوضوح عن توقعاتهم ومخاوفهم، وهو ما يسهم في بناء علاقة

أكثر شفافية وتفاهم ويعدّ التواصل المستمر عاملاً رئيسياً في حل المشكلات قبل تفاقمها، إذ يتيح للطرفين مناقشة العراقيل اللوجستية أو الفنية قبل أن تؤثر على الأداء كما يسهم في توحيد التوقعات بين المستشفى والموردين بخصوص نوعية المنتجات، تواريح التسليم، والتعديلات الطارئة، مما يحدّ من حالات الإرباك أو النزاعات الناتجة عن سوء الفهم أو تضارب المعلومات وفي بيئة القطاع الصحي التي تتسم بالتعقيد والسرعة، يصبح التواصل الفعال ضرورة لا غنى عنها لتحقيق التنسيق بين سلسلة الإمداد والخدمة الطبية النهائية المقدمة للمريض.

أما أثر التواصل الفعال على جودة العمليات، فيكمن في تسريع تدفق المعلومات بين الأقسام المختلفة داخل المستشفى وبين الموردين، ما يساعد في تقليل الزمن اللازم لاتخاذ القرار وتحسين مستوى الخدمة فكلما كان التواصل أوضح وأسرع وأكثر تفاعلية، ارتفعت القدرة على التنبؤ بالاحتياجات ومعالجتها، وتوفرت قاعدة بيانات دقيقة يمكن الاعتماد عليها في ضبط المخزون وتخطيط الموارد، وهو ما ينعكس بشكل مباشر على أداء الكوادر الطبية، خاصة في العمليات التي تعتمد على تقنيات عالية مثل الجراحة الروبوتية كما يسهم التواصل الجيد في تحسين العلاقة الإنسانية بين الطرفين، ما يخلق بيئة تعاون مثمرة ويدفع الموردين لتقديم أعلى مستويات الدعم والخدمة بشكل استباقي. (العززي، ٢٠٢٤)

الالتزام بالعقود والمواعيد:

يشكّل الالتزام بالعقود والمواعيد من أهم الدعائم التي تحافظ على استقرار العلاقة بين المستشفى والموردين، خاصة في بيئة دقيقة مثل القطاع الصحي حيث تتوقف حياة المرضى على دقة المواعيد وتوافر المواد دون تأخير وتتجلى مظاهر هذا الالتزام في التقيد الصارم ببنود الاتفاقات الموقعة، والوفاء الكامل بالكميات المحددة، وتقديم المنتجات أو الخدمات بالجودة المتفق عليها، وفي التوقيت المحدد كما يشمل الالتزام الالتفات إلى الجوانب القانونية والتنظيمية من حيث إصدار الفواتير، والامتثال لمواصفات السلامة والبيئة، وتوفير الشهادات والمستندات المطلوبة ويتطلب ذلك من الطرفين وجود إدارة تعاقدية نشطة تتابع تنفيذ الالتزامات وتراجع العقود دورياً لتحديثها عند الحاجة. (علي، ٢٠٢٣)

تُعدّ المؤشرات الدالة على الالتزام بالعقود والمواعيد أدوات حيوية لتقييم كفاءة العلاقة مع الموردين، ومنها معدل التأخير في التوريد، ونسبة الالتزام الزمني، وعدد الشكاوى المسجلة بسبب مخالفة الشروط، ومستوى رضا الأقسام المعنية داخل المستشفى كما تُستخدم تقارير الأداء الدورية لمراقبة مدى احترام الطرف الآخر للعقد، ومدى وجود تفاهم بشأن حالات الطوارئ أو التعديلات ويؤثر هذا الجانب مباشرة على مصداقية المورد وقدرته على الاستمرار كشريك استراتيجي وإذا ما كان هناك خلل مستمر في

الالتزام بالمواعيد، فإن ذلك يؤدي إلى ارتباك في العمليات الطبية وتأخير الجراحات واختلال في نظام العمل ككل.

أما دوره في الاستقرار التوريدي، فهو محوري وأساسي، إذ لا يمكن بناء نظام صحي فعال يعتمد على قرارات دقيقة دون أن يكون هناك التزام ثابت من الموردين بالمواعيد المحددة والكميات المتفق عليها فكلما زاد مستوى الالتزام، ارتفعت القدرة التخطيطية للمستشفى، وقلَّ معدل النقص المفاجئ في الإمدادات، وتمكَّن الطاقم الطبي من أداء مهامه بكفاءة دون انقطاعات كما يسهم الالتزام في تعزيز الشفافية وتقليل الهدر في الموارد وتكاليف التخزين، ويرفع من جاهزية المستشفى لتبني تقنيات حديثة مثل الجراحة الروبوتية التي تتطلب توريداً دقيقاً ومعدات حساسة لا تقبل التأخير أو الإهمال ومن هنا يظهر الالتزام كأحد الضمانات الأساسية لنجاح التعاون الطويل الأمد وتحقيق الأهداف المشتركة للطرفين. (عبد، ٢٠١٤)

المرونة في التعامل والدعم الفني:

في بيئة الرعاية الصحية المتغيرة باستمرار، تحتل المرونة في التعامل والدعم الفني موقعاً متقدماً في سلم أولويات العلاقة بين المستشفى والموردين فالمستشفيات تحتاج إلى موردين قادرين على تعديل خططهم بسرعة والتعامل بكفاءة مع الظروف الطارئة، مثل ازدياد مفاجئ في عدد المرضى أو تعطل مفاجئ في أحد الأجهزة الطبية الحيوية وتعدّ المرونة مؤشراً على احترافية المورد واستعداده للتعاون خارج الأطر التقليدية في سبيل المحافظة على استمرارية الخدمة الطبية كما تشمل أيضاً القدرة على تعديل شروط التوريد، وتقديم البدائل الفورية، وتكييف الجداول الزمنية حسب متغيرات التشغيل داخل المستشفى دون المساس بجودة الخدمة. (العبد، ٢٠٠٩)

ويبرز الدعم الفني كعامل مكمل للمرونة، حيث يتوجب على الموردين توفير الدعم المناسب سواء عند تشغيل الأجهزة أو صيانتها أو عند الحاجة للتدريب الفني للكوادر الطبية ويتخذ الدعم الفني أشكالاً متعددة مثل الزيارات الميدانية، المساعدة عبر الإنترنت، إرسال فنيين متخصصين، أو توفير مواد تعليمية حول الاستخدام الأمثل للتقنيات الحديثة وتكتسب هذه الخدمات أهمية بالغة عند تطبيق تقنيات عالية الحساسية مثل الجراحة الروبوتية، حيث لا يمكن للطاقم الطبي العمل بكفاءة دون إسناد تقني متواصل وسريع الاستجابة كما أن الدعم الفني المستمر يعزز من سلامة المرضى، ويقلل من معدلات الأعطال، ويزيد من العمر التشغيلي للأجهزة. (Wu & Zhou, 2023)

ومن خلال الجمع بين المرونة والدعم الفني، يمكن بناء علاقة استراتيجية تعزز من قدرة المستشفى على مواكبة التطورات الطبية وتبني الابتكارات بكفاءة عالية فالمورد المرن لا يقدم فقط المنتج، بل يشارك في حل المشكلات وتجاوز الأزمات، مما يزيد من اعتمادية العلاقة كما أن هذه العوامل مجتمعة تخلق بيئة تشجع على التجريب والتطوير، ما يفتح الباب أمام المستشفيات لتوسيع نطاق خدماتها وتبني نماذج عمل حديثة، مثل الروبوتات الجراحية، التي تحتاج إلى بنية دعم مستدامة تبدأ من جودة التوريد ولا تنتهي عند مستوى الخدمة ما بعد البيع وبذلك، تتحول العلاقة من مجرد تعاقد إلى شراكة قادرة على قيادة التغيير في القطاع الصحي. (Volland, Fügener, Schoenfelder, & Brunner, 2017)

المبحث الثاني: تبني تقنيات الجراحة الروبوتية

ماهية الجراحة الروبوتية:

تُعد الجراحة الروبوتية من أبرز مظاهر التحول الرقمي في القطاع الصحي، حيث تمثل قفزة نوعية في أساليب التدخل الجراحي المعتمدة على التكنولوجيا المتقدمة وهي تقنية تستخدم نظاماً آلياً يتحكم فيه الجراح عن بُعد، عبر لوحة تحكم مزودة بشاشات عرض وأذرع روبوتية دقيقة تتحرك وفق إشارات الجراح وإرشاداته وتتيح هذه التقنية تنفيذ عمليات معقدة من خلال شقوق صغيرة للغاية، مع دقة متناهية في الحركة، تفوق أحياناً قدرة اليد البشرية وقد صُممت هذه الأنظمة لتقليل الخطأ البشري، وتحسين النتائج الجراحية، وتقليص فترة تعافي المريض، إضافة إلى تخفيف الأعباء عن الجراح نفسه ومن أشهر أنظمة الجراحة الروبوتية عالمياً هو نظام "دافنشي"، الذي أصبح معياراً للجراحات المتقدمة في العديد من المستشفيات حول العالم وتقوم الفكرة الأساسية للجراحة الروبوتية على التكامل بين مهارة الجراح البشري والتقنيات الدقيقة للآلة، بما يعزز من جودة الخدمة الطبية ويواكب متطلبات المستقبل. (Shih, Shen, & Hu, 2017)

الفرق بين الجراحة التقليدية والجراحة الروبوتية:

تمثل الجراحة التقليدية النمط الجراحي الذي يعتمد على التدخل اليدوي المباشر من الجراح، باستخدام أدوات جراحية يدوية وفتح كبير نسبياً لموقع العملية ويكون الجراح ملزماً بالعمل ضمن مجال رؤيته الفعلية، مما يحد من الدقة، خصوصاً في المناطق الحساسة أو العميقة في الجسم كما تتطلب الجراحة التقليدية طاقماً مساعداً كبيراً، وغالباً ما تكون مصحوبة بفترات نقاهة طويلة، وألم ما بعد العملية، واحتمال مرتفع للعدوى أو النزيف على النقيض من ذلك، توفر الجراحة الروبوتية رؤية ثلاثية الأبعاد عالية الدقة، وتحركات أكثر انسيابية، وتحكماً أدق بفضل الأذرع الآلية التي تقلل من الرعشة البشرية كما أنها تقلل من الفتحات الجراحية، مما ينعكس إيجاباً على راحة المريض وفترة تعافيه وتقليل الإقامة في المستشفى. (الطيب، ٢٠٢٣)

إضافة إلى ذلك، فإن الجراحة الروبوتية تُمكن الجراح من إجراء العمليات عن بُعد، مما يفتح المجال لتقديم الرعاية الطبية المتخصصة في المناطق النائية أو غير المجهزة كما تسهم هذه التقنية في تحسين تدريب الأطباء الجدد من خلال المحاكاة الحية والمراقبة الدقيقة لحركات الجراح، ما يعزز من جودة التعليم الطبي وبالرغم من أن الجراحة الروبوتية تتطلب استثمارات أولية مرتفعة، إلا أنها تُعد أكثر فعالية على المدى الطويل من حيث تقليل المضاعفات والتكاليف العلاجية المستقبلية كما تتماشى مع مفاهيم

الطب الدقيق والشخصي، وتفتح المجال لتطورات مستقبلية تشمل الذكاء الاصطناعي والتعلم الآلي في دعم القرار الجراحي. (سعد، ٢٠٢٤)

نشأتها وتطورها عالمياً ومحلياً:

بدأت فكرة الجراحة الروبوتية تتبلور منذ منتصف الثمانينات، حينما بدأت بعض المؤسسات الطبية العسكرية والبحثية في الولايات المتحدة بتطوير أنظمة للتحكم عن بعد في الجراحة، لتستخدم مبدئياً في ساحات الحرب أو المناطق البعيدة وفي عام ٢٠٠٠، حصل أول نظام جراحة روبوتية معروف باسم "da Vinci" على موافقة إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA)، ليصبح أول نظام جراحي روبوتي تجاري يدخل المستشفيات ومنذ ذلك الحين، شهدت التقنية تطوراً كبيراً من حيث الدقة، المرونة، وسرعة الأداء، لتصبح مستخدمة اليوم في مجالات مثل جراحة القلب، المسالك البولية، النساء والولادة، وجراحة السمنة، وغيرها.

وفي أوروبا، تبنت عدد من الدول الكبرى مثل ألمانيا، بريطانيا، وفرنسا هذه التقنية في مطلع الألفية، وعملت على دمجها في نظمها الصحية تدريجياً، مع دعم حكومي وتعاون أكاديمي مع شركات التكنولوجيا وفي آسيا، برزت كوريا الجنوبية واليابان والهند في هذا المجال، ليس فقط كمستخدمين، بل أيضاً كمطورين للتكنولوجيا، حيث بدأت شركاتهم في تطوير أنظمة محلية بديلة بأسعار أقل تتنافس النظام الأمريكي الشهير وقد ساعد هذا التنوع في رفع مستوى التنافسية وتوسيع دائرة الاعتماد على الجراحة الروبوتية عالمياً، حتى أصبحت اليوم من أبرز مكونات التحول الرقمي في الطب الحديث. (سالم، ٢٠٢٣)

أما في المملكة العربية السعودية، فقد بدأت وزارة الصحة والقطاع الخاص بإدخال تقنيات الجراحة الروبوتية بشكل تدريجي منذ منتصف العقد الثاني من القرن الحادي والعشرين وكانت البداية في بعض مستشفيات التخصصات الدقيقة في الرياض وجدة، وتحديدًا في مستشفى الملك فيصل التخصصي، حيث تم تدريب الكوادر الطبية على هذه التقنية بالتعاون مع شركات عالمية كما بدأت الجامعات السعودية بتقديم برامج تدريبية في الجراحة الروبوتية بالتعاون مع شركات مصنعة عالمية، وبتأسيس مراكز محاكاة طبية وقد تضاعفت وتيرة التوسع بعد إطلاق رؤية السعودية ٢٠٣٠، التي أكدت على تبني الابتكارات التكنولوجية في القطاع الصحي، بما في ذلك توطين التقنية وتعزيز الشراكات بين المستشفيات والموردين التقنيين.

شهدت الفترة ما بين ٢٠٢٠ و ٢٠٢٤ نمواً ملحوظاً في عدد المستشفيات الخاصة التي تبنت الجراحة الروبوتية، لا سيما في المدن الكبرى مثل جدة والرياض والدمام، مدفوعة بدعم حكومي مباشر، ومبادرات

من الهيئات التنظيمية وقد ساهم ذلك في تقليل الضغط على المستشفيات العامة، وتوفير خيارات علاجية حديثة للمرضى الراغبين في تدخلات دقيقة وآمنة، خاصة في جراحات الأورام أو جراحات العظام كما نُظِّمَت مؤتمرات طبية محلية ودولية داخل المملكة ناقشت تحديات وفرص تبني الجراحة الروبوتية، وأسهمت في تكوين مجتمع طبي مهني حول هذا المجال. (زعلوك، ٢٠٢٣)

وفي الآونة الأخيرة، بدأت المملكة في التوجه نحو إنشاء مصانع محلية لتجميع أجزاء من أنظمة الروبوتات الجراحية بالتعاون مع شركات عالمية، ضمن إطار التوطين الصناعي والتقني كما يتم الآن العمل على إعداد مراكز تدريب إقليمية لتأهيل الجراحين على هذا النوع من العمليات، وهو ما يعزز من جاهزية المملكة للتحويل إلى مركز إقليمي في هذا المجال ومن المنتظر أن يشهد العقد القادم توسعاً أكبر، مع إدخال الذكاء الاصطناعي لتحليل البيانات الجراحية، والتكامل مع أنظمة السجلات الصحية الرقمية لتقديم قرارات مدعومة بالبيانات. (الدمياطي، ٢٠٢٣)

دوافع وأهمية التبني في القطاع الصحي:

هناك عدة دوافع استراتيجية تقف خلف توجه المستشفيات نحو تبني تقنيات الجراحة الروبوتية، وعلى رأسها تحسين جودة الرعاية الطبية وتقليل المضاعفات فالتقنيات الروبوتية توفر دقة متناهية تُقلل من الأخطاء البشرية، وتسهم في إجراء العمليات المعقدة التي قد يصعب تنفيذها بالطرق التقليدية كما تؤدي إلى تقليل مدة الإقامة في المستشفى، وتقليص فترة التعافي، مما يرفع من كفاءة دوران الأسرة داخل المستشفيات ويزيد من قدرتها على استقبال عدد أكبر من الحالات.

كما أن تبني هذه التقنيات يعكس مستوى التطور التكنولوجي والابتكار الذي تتمتع به المؤسسة الصحية، ما يسهم في تحسين صورتها الذهنية لدى الجمهور ويعزز من تنافسيتها في السوق الصحي وتعد التقنية عنصراً جاذباً للكفاءات الطبية الراغبة في العمل ضمن بيئة عصرية تدعم التطوير المهني وتوفر إمكانيات متقدمة، مما يسهم في تقليل هجرة الكفاءات الطبية إضافة إلى ذلك، فإن اعتماد الجراحة الروبوتية يسهم في تقليل كلفة الأخطاء الجراحية التي قد يترتب عليها علاج إضافي أو تعويض قانوني، ما يحسّن من الكفاءة المالية للمستشفى على المدى البعيد. (الحمداني، ٢٠١٨)

من ناحية أخرى، يُمثل التبني استجابة لمتطلبات المرضى الذين أصبحوا أكثر وعياً بخياراتهم العلاجية، خاصة فئة الشباب ومتوسطي الأعمار الذين يبحثون عن حلول طبية حديثة بأقل تدخل جراحي ممكن كما تتيح هذه التقنيات إمكانية تقديم الخدمات الجراحية الدقيقة في المناطق التي تعاني من نقص في التخصصات، عبر التحكم عن بُعد، مما يعزز من العدالة في توزيع الخدمات الصحية ولا يمكن

تجاهل أن بعض شركات التأمين الصحي بدأت في اعتماد هذه العمليات ضمن التغطية التأمينية، وهو ما يقلل من العبء المالي على المرضى ويزيد من الإقبال على هذه التقنية. (الجنابي، ٢٠٢٤)

معوقات تبني الجراحة الروبوتية:

رغم الفوائد العديدة للجراحة الروبوتية، إلا أن هناك عدداً من المعوقات التي تحد من انتشارها الواسع في المستشفيات، خاصة في الدول النامية أو التي تمر بمرحلة تحول صحي أولى هذه التحديات تتمثل في الكلفة العالية لشراء الأنظمة الجراحية وصيانتها، إضافة إلى الحاجة لتوفير بيئة تشغيل متقدمة تشمل غرف عمليات مهيأة ومعدات داعمة كما أن تكلفة التدريب المستمر للجراحين والفنيين مرتفعة، وتتطلب التفرغ والانخراط في برامج تخصصية مكثفة، ما يمثل عبئاً على ميزانيات المستشفيات الصغيرة أو متوسطة الحجم.

هناك أيضاً تحديات تتعلق بالقبول المهني من قبل بعض الجراحين أو الكوادر الطبية الذين قد ينظرون للجراحة الروبوتية بعين التحفظ أو الحذر، إما نتيجة نقص الوعي الكافي أو الخوف من فقدان السيطرة المباشرة على أدوات الجراحة كما أن بعض المرضى، خصوصاً كبار السن، يفضلون الأساليب الجراحية التقليدية لاعتبارات نفسية تتعلق بالثقة أو الخوف من التقنية هذا بالإضافة إلى غياب التغطية التأمينية الكاملة في بعض الأنظمة الصحية، مما يحول دون اعتماد التقنية على نطاق واسع، ويجعلها حكرًا على المستشفيات الخاصة أو النخبوية. (Ro & Do, 2025)

كما يواجه التبنّي تحديات تنظيمية وتشريعية تتعلق بترخيص الأجهزة ومطابقتها للمواصفات المحلية، وضمان سلامتها وفعاليتها، خاصة وأن بعض البلدان لا تمتلك بعد الأطر التشريعية الكاملة التي تحكم استخدام الروبوتات في المجال الطبي ويؤدي هذا إلى تأخر إدخال الأجهزة أو تقييد استخدامها لحالات محددة، ما يعيق التوسع السريع في استخدامها إلى جانب ذلك، فإن غياب البيانات الإحصائية الدقيقة حول نتائج الجراحة الروبوتية في السياقات المحلية يضعف من قدرة صناع القرار على دعم التبنّي المؤسسي المبني على الأدلة.

أخيراً، فإن الجراحة الروبوتية تعتمد بشكل كبير على سلسلة توريد دقيقة وموثوقة تشمل البرمجيات، الأدوات الجراحية الدقيقة، وقطع الغيار، ما يجعل المستشفيات التي تعاني من مشكلات في العلاقات مع الموردين أو ضعف إدارة المخزون أكثر عرضة لتعطّل الخدمة لذا فإن التحديات التقنية والإدارية والمالية تتداخل لتشكّل بيئة معقدة تتطلب حلولاً شاملة وإرادة تنظيمية قوية لتبني هذه التقنية على نطاق وطني مستدام. (Patel, Chammas, & Shah, 2007)

المبحث الثالث: العلاقة بين إدارة العلاقة وتبني التقنية

العلاقة النظرية بين المتغيرين:

تمثل العلاقة بين ممارسات إدارة العلاقة وتبني تقنيات الجراحة الروبوتية إطاراً مركزياً لفهم كيفية التفاعل بين العامل البشري والتنظيمي من جهة، والتقدم التكنولوجي من جهة أخرى فإدارة العلاقة تُعنى بتوفير بيئة تعاونية واستراتيجية بين المستشفى والموردين، وهي بيئة مشجعة لتبادل المعرفة، وتيسير عمليات التوريد والتطوير المشترك وعند النظر إلى الجراحة الروبوتية كتقنية حساسة ومعقدة، نجد أن نجاح إدخالها يعتمد بدرجة كبيرة على مدى قوة ومرونة العلاقة بين الأطراف المعنية إذ أن التقنية لا تدخل المستشفى بمعزل عن شبكة من التفاهات والعقود والدعم الفني والتدريب المشترك، وكلها عوامل تنبثق من جودة إدارة العلاقة.

ومن الناحية النظرية، يمكن الربط بين مبادئ إدارة سلسلة التوريد التعاونية ونماذج تبني التكنولوجيا، مثل نموذج TAM (Technology Acceptance Model) ونموذج-TOE (Technology Organization-Environment)، حيث تشير هذه النماذج إلى أن البيئة التنظيمية والثقة بين الأطراف المؤثرة تلعب دوراً حاسماً في تحفيز التبني الناجح فكلما زادت الثقة، والتواصل الفعال، والالتزام المتبادل، والمرونة، زادت احتمالية قبول الطرف المستفيد للتقنية الجديدة وتكاملها بسلسلة في النظام الصحي ويترتب على ذلك أن ضعف هذه العلاقة يؤدي إلى فشل أو بطء التبني، أو إلى مشاكل تشغيلية وتقنية لاحقة. (Mettler & Rohner, 2009)

إضافة إلى ذلك، فإن السياقات الصحية تتميز بتعقيدها وحساسيتها من حيث التكلفة والمخاطر، مما يجعل القرارات التكنولوجية فيها غير محكومة فقط بالجدوى الفنية، بل أيضاً بمدى توافقها مع البيئة البشرية والعلاقات المؤسسية لذلك تُعد إدارة العلاقة أداة تيسيرية جوهرية للتغلب على مقاومة التغيير أو التردد في تبني التقنية، من خلال توفير إطار موثوق وآمن لتجريب، واعتماد، وتكييف التقنية الجديدة فالعلاقة ليست فقط قناة لنقل الموارد أو الأجهزة، بل قناة لتشكيل الفهم المشترك والثقة المتبادلة حول جدوى التقنية واستمراريتها.

كما أن التحولات التنظيمية الكبرى، مثل إدخال تقنية الجراحة الروبوتية، لا تنجح إلا بوجود علاقة شراكة ممتدة وليست مؤقتة، تسمح للمستشفى بالوصول إلى دعم فني متواصل، وتحديثات تقنية مستمرة، وتدريب معتمد من المصدر وكل هذه العوامل تتطلب التزاماً طويلاً الأمد من الموردين، وتقبلاً واستعداداً من المستشفى، وهو ما يتحقق عندما تكون العلاقة مبنية على مبادئ التعاون الإستراتيجي وليس التعاقد

التقليدي فقط وبالتالي، فإن البعد النظري يؤكد أن العلاقة بين إدارة العلاقة وتبني التقنية علاقة سببية تفاعلية، تعتمد على مستوى الثقة والالتزام والتواصل كعوامل ممكنة أو معيقة. (مرزوق، ٢٠١٨)

الآثار المحتملة للعلاقة الفعالة على تبني التقنية:

إن وجود علاقة فعالة بين الموردين والمستشفيات يترك آثاراً إيجابية مباشرة على تبني تقنيات الجراحة الروبوتية، سواء في مراحل اتخاذ القرار، أو أثناء تنفيذ المشروع، أو حتى في ما بعد التشغيل والصيانة أول هذه الآثار يتمثل في سهولة نقل المعرفة والتدريب، حيث يكون المورد أكثر استعداداً لتقديم برامج تدريبية ومحتوى تقني مفصل عندما يشعر بوجود علاقة مستقرة وموثوقة مع المستشفى كما أن الموظفين في بيئة تتسم بالثقة المتبادلة يكونون أكثر انفتاحاً على التعلم وتجاوز المخاوف المرتبطة بالتقنيات الحديثة، مما يختصر زمن التهيئة ويزيد من كفاءة الاستخدام. (علي، ٢٠٢٣)

كذلك فإن العلاقة الفعالة تدعم عمليات الشراء والتمويل والتخصيص بشكل أفضل، إذ يصبح المورد على دراية باحتياجات المستشفى وخططها الإستراتيجية، مما يمكنه من اقتراح حلول تقنية ملائمة ومخصصة، وليس فقط بيع منتجات جاهزة كما أن التنسيق المسبق والمستمر يساعد على تجاوز العوائق الإدارية، مثل تأخر التوريد أو عدم توافق الجهاز مع البنية التحتية الحالية فكلما كان التواصل فعالاً، كان بإمكان الأطراف حل المشكلات مبكراً وتفادي الأعطال أو الإحباطات أثناء التشغيل هذا يعزز بدوره من ثقة الإدارة العليا في استثمارها ويشجعها على التوسع في استخدام التقنية مستقبلاً.

ومن الآثار المهمة أيضاً أن العلاقة الجيدة تعزز الابتكار المشترك، حيث يمكن للمستشفى أن تشارك الموردين في تصميم الحلول التقنية بناءً على احتياجاتها، وهو ما يعرف بـ "الابتكار التشاركي" هذا النوع من العلاقات لا يتيح فقط التبني، بل التكيف والتطوير، بما يتلاءم مع طبيعة المرضى، والبنية التحتية، ومهارات الطاقم كما يسمح بتوفير دعم فني مستمر بعد البيع، مما يقلل من الأعطال المفاجئة، ويزيد من عمر الأجهزة، ويرفع من رضا الطاقم الطبي عن التجربة التقنية، وهو عامل حاسم في استمرار استخدامها. (عوض، ٢٠١٥)

ولا يمكن إغفال أثر المرونة في العلاقة على إدارة المخاطر ففي حالات الطوارئ أو الحاجة إلى ترقيات عاجلة، يكون المورد المرن شريكاً داعماً يقدم حلولاً فورية، في حين قد يتركز المورد التقليدي المقيد بالعقود الجامدة هذه الديناميكية تخلق بيئة آمنة لتجريب التقنيات الجديدة وتطويرها، دون تحميل المستشفى كامل المخاطر. (علي، ٢٠٢٣)

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

مقدمة:

تُعد منهجية البحث أحد المرتكزات الأساسية التي تضمن تحقيق أهداف الدراسة بدقة وموضوعية، وتوفر الأسس التي تقوم عليها عملية جمع البيانات وتحليلها وتفسيرها بما يتسق مع مشكلة البحث وأسئلته وفرضياته ومن خلال هذا الفصل، يتم توضيح المنهج المستخدم في الدراسة الحالية، وأسباب اختياره، وطبيعة مصادر البيانات التي اعتمد عليها الباحث، إلى جانب الأدوات والإجراءات التي تم اتباعها لاختبار صحة الفرضيات كما يتناول هذا الفصل الأساليب الإحصائية التي استخدمت لتحليل البيانات التي تم جمعها من أفراد العينة الممثلة للمجتمع المستهدف.

المنهجية وطرق البحث:

منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لطبيعة الموضوع الذي يتناول العلاقة بين ممارسات إدارة العلاقة مع الموردين وتبني تقنيات الجراحة الروبوتية يقوم المنهج الوصفي التحليلي على وصف الظاهرة المدروسة كما هي في الواقع، وتحليل علاقات الارتباط والتأثير بين متغيراتها باستخدام أدوات كمية، وهو ما يتوافق مع طبيعة أهداف هذه الدراسة التي تسعى إلى قياس أثر ممارسات محددة في بيئة المستشفيات على قراراتها التقنية.

ويعتبر هذا المنهج من أكثر المناهج استخداماً في الدراسات الإدارية والسلوكية، لكونه يمكن الباحث من جمع بيانات دقيقة من واقع بيئة العمل، وتحليلها عددياً لفهم طبيعة العلاقات بين المتغيرات المستقلة والتابعة وقد تم اختيار هذا المنهج لأنه يتيح دراسة التفاعلات المتداخلة بين الثقة، الالتزام، الاتصال، والدعم الفني، وتأثير هذه الأبعاد على قرارات التبني التكنولوجي في السياق الطبي المعاصر.

كما يسمح المنهج الوصفي التحليلي للباحث بتفسير النتائج في ضوء الأطر النظرية، والخروج بتوصيات عملية مبنية على بيانات كمية موثوقة وقد اعتمدت الدراسة على الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من العينة المستهدفة، مع الاعتماد على أدوات التحليل الإحصائي المناسبة التي توضح دقة النتائج واستنتاجات الفرضيات.

مصادر البيانات:

اعتمدت الدراسة على نوعين رئيسيين من مصادر البيانات، هما: البيانات الأولية والبيانات الثانوية، وذلك لضمان شمولية النتائج وتكاملها من الناحية النظرية والتطبيقية.

أما البيانات الأولية فقد تم جمعها من خلال أداة الاستبيان التي صُممت خصيصاً لتغطية جميع محاور الدراسة، وشملت عبارات موجهة بدقة تقيس أبعاد المتغير المستقل (ممارسات إدارة العلاقة) بأربعة أبعاد فرعية، والمتغير التابع (تبني تقنيات الجراحة الروبوتية) وقد وُزِع الاستبيان على عينة مكونة من ١٤٠ موظفاً في عدد من المستشفيات الخاصة بمحافظة جدة، تضم أطباء، ممرضين، إداريين، وفنيي دعم.

بينما تمثلت البيانات الثانوية في المراجع النظرية والدراسات السابقة التي تم الرجوع إليها لفهم الإطار النظري للدراسة وبناء الفرضيات وشملت هذه المصادر كتباً علمية، أبحاثاً منشورة، ورسائل ماجستير ودكتوراه تناولت مواضيع مشابهة، بالإضافة إلى تقارير ومقالات حديثة حول الجراحة الروبوتية وإدارة العلاقة مع الموردين في قطاع الرعاية الصحية.

الأساليب الإحصائية:

تم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) ، وتم توظيف مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة الأسئلة والفرضيات المطروحة في المرحلة الأولى من التحليل، تم استخدام الأساليب الوصفية مثل المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والجداول التكرارية لتحليل البيانات الديمغرافية ولمعرفة مستوى استجابات العينة تجاه كل عبارة من عبارات الاستبيان.

وفي المرحلة الثانية، تم توظيف اختبارات تحليل الارتباط (Pearson Correlation) لاختبار فرضيات الدراسة وقياس قوة العلاقة بين المتغيرات كما تم حساب معامل الثبات (ألفا كرونباخ) لاختبار مدى اتساق عبارات كل محور، والتأكد من صلاحية الأداة المستخدمة كذلك تم استخدام اختبار صدق الاتساق الداخلي (صدق الاتساق بين العبارة والمجموع الكلي) لكل عبارة في الاستبيان، مما عزز من موثوقية النتائج النهائية وقد أُخذت جميع النتائج بعين الاعتبار إذا كانت دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، مما يوفر قوة استنتاجية للنتائج ويوسع من إمكانيات تعميمها على بيئة الدراسة الفعلية.

نموذج الدراسة:

والذي يتضمن محاولة تحليل أثر ممارسات إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية: دراسة تطبيقية على محافظة جدة (٢٠٢٥)، ويتضمن المتغيرات التالية:

المتغير المستقل: ممارسات إدارة العلاقة وابعاده الاربعة هي

١. الثقة المتبادلة

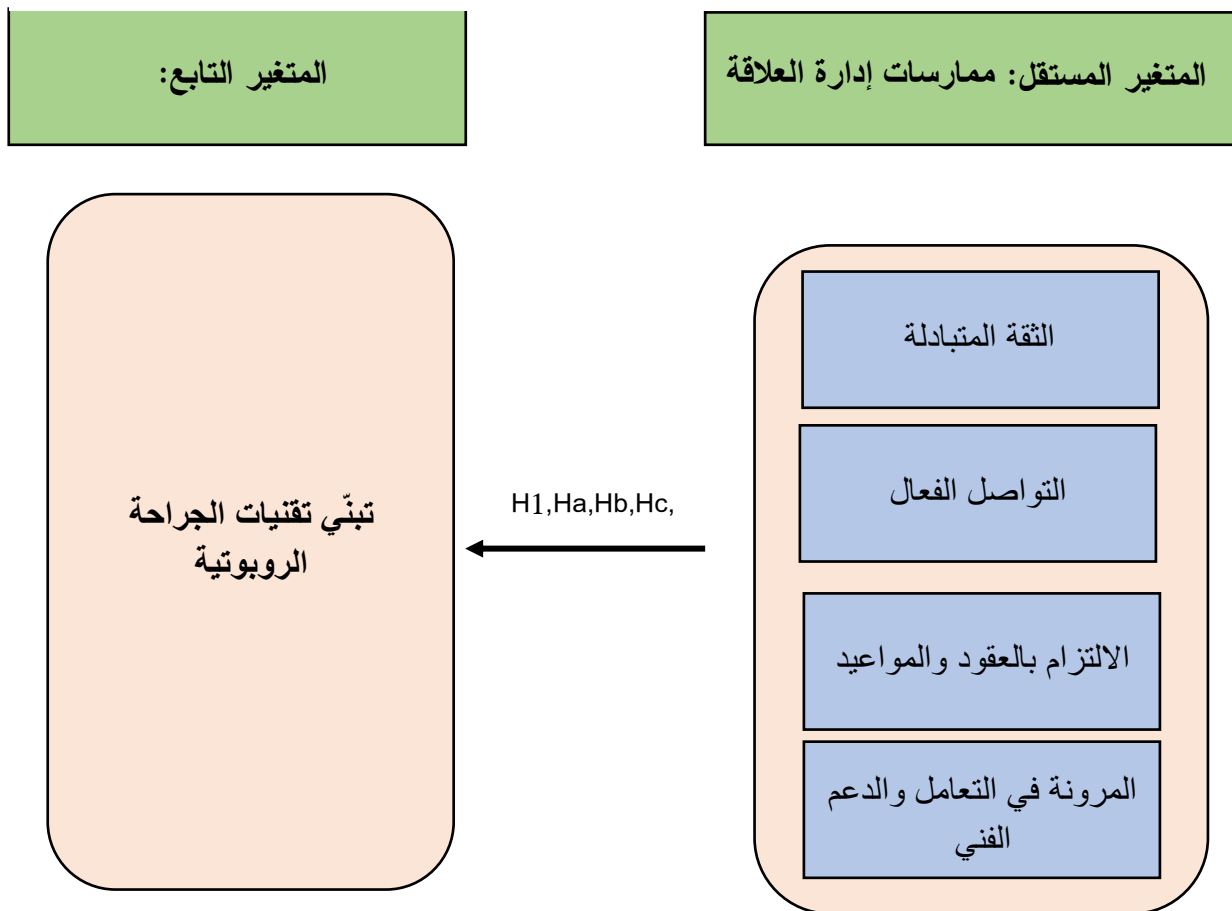
٢. التواصل الفعال

٣. الالتزام بالعقود والمواعيد

٤. المرونة في التعامل والدعم الفني

المتغير التابع: تبني تقنيات الجراحة الروبوتية

شكل ١: نموذج البحث



تم التصميم بواسطة: الباحثة (٢٠٢٥)

أدوات الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على أداة الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات الميدانية من عينة الدراسة وقد تم إعداد الاستبيان وفقاً للمتغيرات الرئيسية للدراسة، حيث تضمن خمسة أبعاد رئيسية، أربعة منها لقياس المتغير المستقل (ممارسات إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات) وهي: الثقة المتبادلة، التواصل الفعال، الالتزام بالعقود والمواعيد، والمرونة في التعامل والدعم الفني، في حين خصص البعد الخامس لقياس المتغير التابع (تبني تقنيات الجراحة الروبوتية) وقد خضعت أداة الاستبانة لاختبارات الصدق والثبات للتحقق من صلاحيتها، حيث تم إجراء اختبار صدق الاتساق الداخلي ومعامل الثبات باستخدام (ألفا كرونباخ)، وأظهرت النتائج أن الأداة تتمتع بدرجة عالية من الموثوقية والاتساق الداخلي، مما يؤهلها لقياس المتغيرات بدقة.

مجتمع البحث:

يتكوّن مجتمع البحث من جميع العاملين في المستشفيات الخاصة بمحافظة جدة، والذين تتاح لهم فرص التفاعل المباشر أو غير المباشر مع الموردين في مجالات تتعلق بالمشتريات الطبية، أو المعدات التقنية، أو خدمات الدعم الفني ويشمل ذلك الأطباء، والكوادر التمريضية، والموظفين الإداريين، والفنيين المختصين وقد تم اختيار هذا المجتمع نظراً لكونه الأكثر صلة بموضوع الدراسة، ويمثل البيئة الطبيعية التي تُمارَس فيها عمليات تبني التقنيات الصحية المتقدمة ومنها الجراحة الروبوتية.

عينة البحث:

تم استخدام الأسلوب العشوائي الطبقي في اختيار عينة مكونة من (١٤٠) فرداً من العاملين في المستشفيات الخاصة بمحافظة جدة وقد راعى الباحث تمثيل الفئات المختلفة داخل بيئة العمل الطبي مثل الأطباء، الممرضين، الموظفين الإداريين، والفنيين، وذلك لضمان تنوع وجهات النظر ودقة النتائج وتم توزيع الاستبانات يدوياً وإلكترونياً لضمان الوصول إلى المشاركين بشكل فعال، كما تم التأكد من اكتمال البيانات وصلاحيتها للتحليل الإحصائي.

حدود البحث:

الحدود الموضوعية:

تركز هذه الدراسة على تحليل أثر ممارسات إدارة العلاقة مع الموردين، بأبعادها الأربعة (الثقة، التواصل، الالتزام، المرونة) في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية داخل المستشفيات الخاصة ولا تتناول الدراسة تأثير العوامل الأخرى المحتملة مثل الميزانيات، الثقافة التنظيمية، أو السياسات الحكومية بشكل مباشر.

الحدود الزمانية:

تم إجراء الدراسة خلال الفترة من يناير ٢٠٢٥م إلى يونيو ٢٠٢٥م، وشملت عمليات تصميم الاستبيان، جمع البيانات، تحليل النتائج، وكتابة التقرير النهائي في هذه الفترة الزمنية.

الحدود المكانية:

اقتصرت الدراسة على المستشفيات الخاصة الواقعة في محافظة جدة بالمملكة العربية السعودية، ولم تشمل المستشفيات الحكومية أو خارج المحافظة.

الحدود البشرية:

اقتصرت العينة على الموظفين العاملين في المستشفيات الخاصة بمحافظة جدة الذين لهم علاقة مباشرة أو غير مباشرة بإدارة الموردين أو استخدام تقنيات الجراحة الروبوتية، ويشمل ذلك: الأطباء، الممرضين، الفنيين، والموظفين الإداريين.

الفصل الرابع: النتائج والتوصيات

مقدمة:

يُعد هذا الفصل من أهم فصول الدراسة، حيث يتم فيه عرض النتائج الميدانية التي تم التوصل إليها من خلال تحليل البيانات التي جُمعت بواسطة أداة الاستبانة التي وُزعت على عينة الدراسة من العاملين في المستشفيات بمحافظة جدة، وذلك بهدف قياس أثر ممارسات إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية وقد تضمن هذا الفصل تحليلًا إحصائيًا مفصلاً باستخدام الأساليب المناسبة للتحقق من صدق وثبات الأداة، إلى جانب اختبار الفرضيات الرئيسية والفرعية للدراسة، واستنتاج العلاقات بين متغيراتها.

وقد تم تقسيم هذا الفصل إلى عدة محاور رئيسية، بدأ أولها بتحليل البيانات الديموغرافية الخاصة بأفراد العينة، متبوعاً بحساب معاملات الصدق والثبات للاستبانة، ثم عرض المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع العبارات، وانتهاءً باختبار الفرضيات باستخدام معامل الارتباط بيرسون للكشف عن طبيعة العلاقة بين أبعاد ممارسات إدارة العلاقة وتبني تقنيات الجراحة الروبوتية في البيئة الصحية السعودية.

يهدف هذا الفصل في مجمله إلى بناء تصور علمي دقيق حول مستوى إدراك المستشفيات لأهمية العلاقات التعاونية مع الموردين، وانعكاس ذلك على تبني أحدث التقنيات الطبية، بما يعزز جودة الأداء الصحي وكفاءة الخدمات المقدمة للمستفيدين.

تحليل البيانات:

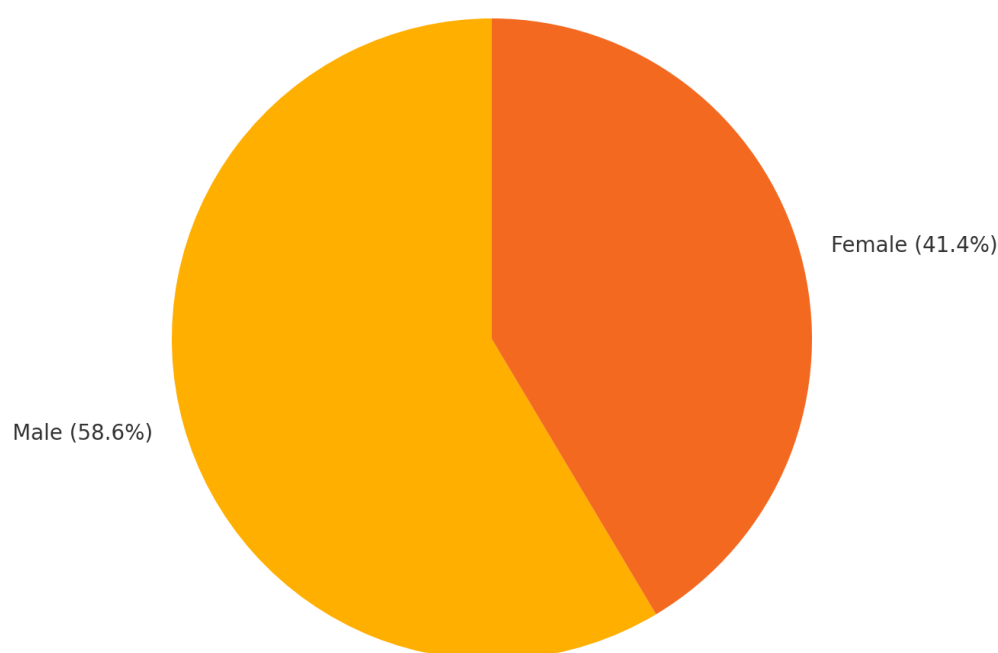
القسم الأول: التحليل الإحصائي للبيانات الديمغرافية

١. الجنس:

جدول ١: الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكر	82	58.6%
أنثى	58	41.4%
الإجمالي	140	100%

Gender



شكل ٢: الجنس

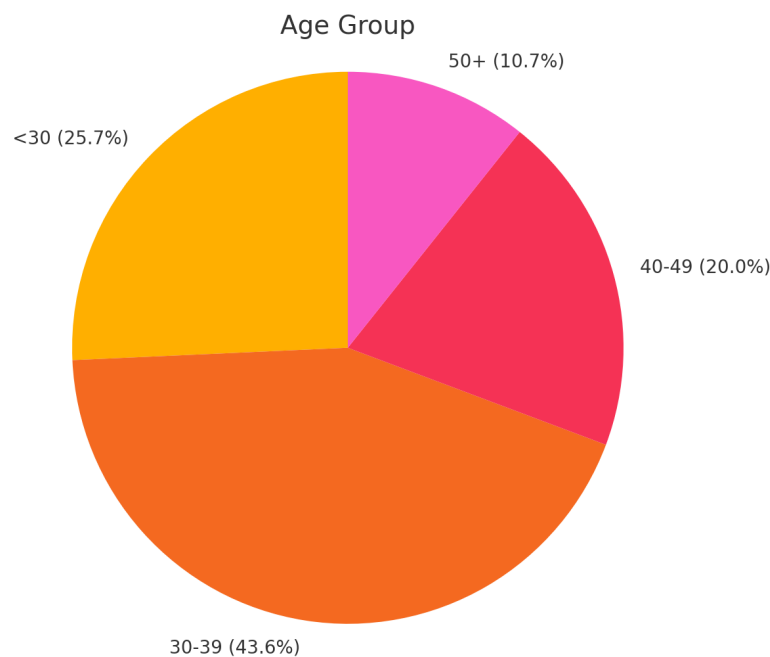
يُظهر توزيع العينة حسب الجنس أن الذكور يمثلون النسبة الأكبر من المشاركين في الدراسة بواقع ٥٨.٦% (٨٢ فرداً)، بينما بلغت نسبة الإناث ٤١.٤% (٥٨ فرداً) من إجمالي العينة البالغة ١٤٠ مشاركاً. يشير هذا التوزيع إلى أن مجتمع الدراسة يغلب عليه الطابع الذكوري، وهو أمر غالباً ما يُلاحظ في بيئة العمل الصحي، خاصة في المستشفيات التي قد تتطلب أدواراً تقنية أو طبية يشغلها الرجال بنسبة أكبر.

ومع ذلك، فإن تمثيل الإناث بنسبة تقارب النصف يعكس وجود مشاركة نسائية قوية في القطاع الصحي، خاصة في التمريض والإدارة، مما يعزز مصداقية النتائج ويمنح الدراسة تنوعاً في وجهات النظر.

٢. الفئة العمرية:

جدول ٢: الفئة العمرية:

الفئة العمرية	العدد	النسبة المئوية
أقل من ٣٠ سنة	36	25.7%
٣٠ أقل من ٤٠ سنة	61	43.6%
٤٠ أقل من ٥٠ سنة	28	20.0%
٥٠ سنة فأكثر	15	10.7%
الإجمالي	140	100%



شكل ٣: الفئة العمرية

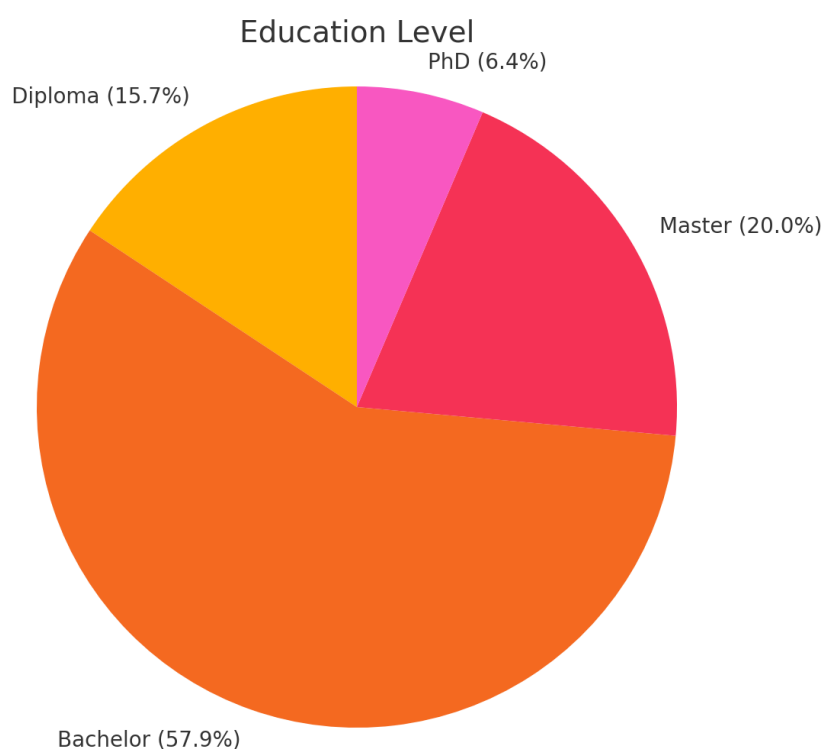
توزعت الفئات العمرية للمشاركين بشكل متوازن نسبياً، حيث شكلت الفئة من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة النسبة الأكبر (٤٣.٦٪)، تليها الفئة الأقل من ٣٠ سنة (٢٥.٧٪)، ثم الفئة من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة (٢٠.٠٪)، وأخيراً الفئة من ٥٠ سنة فأكثر (١٠.٧٪). هذا التوزيع يعكس أن غالبية العاملين في المستشفيات الخاصة بجدة من فئة الشباب ومتوسطي العمر، وهي فئات يُتوقع أن تكون أكثر تقبلاً للتقنيات

الحديثة مثل الجراحة الروبوتية وأكثر قدرة على مواكبة التطورات التكنولوجية. كما أن وجود نسبة معتبرة من كبار السن والخبرات المتقدمة يضيف بعداً من التوازن في الخبرة والمعرفة.

٣. المؤهل العلمي

جدول ٣: المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	العدد	النسبة المئوية
دبلوم	22	15.7%
بكالوريوس	81	57.9%
ماجستير	28	20.0%
دكتوراه	9	6.4%
الإجمالي	140	100%



شكل ٤: المؤهل العلمي

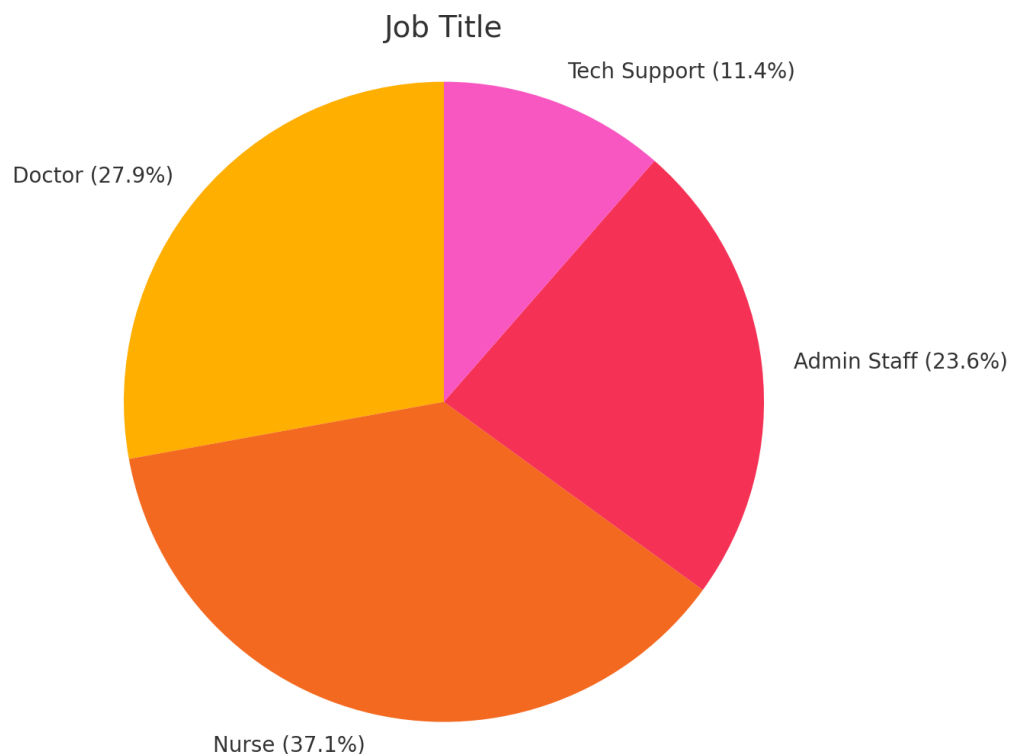
تشير بيانات المؤهل العلمي إلى أن أغلبية العينة تحمل شهادة البكالوريوس (٥٧.٩٪)، تليها شهادات الماجستير (٢٠.٠٪)، ثم الدبلوم (١٥.٧٪)، وأخيراً الدكتوراه (٦.٤٪). هذا التركيب يعكس ميلاً واضحاً نحو التأهيل الجامعي العالي في القطاع الصحي الخاص، مما يُعد مؤشراً إيجابياً على جودة الكوادر

البشرية واهتمام المستشفيات باستقطاب أو تطوير مهارات الموظفين علمياً. كما أن نسبة الماجستير والدكتوراه، وإن كانت محدودة، لكنها تدل على وجود عناصر قيادية ومتخصصة قادرة على قيادة عمليات التحول التقني مثل الجراحة الروبوتية.

٤. المسمى الوظيفي

جدول ٤: المسمى الوظيفي

المسمى الوظيفي	العدد	النسبة المئوية
طبيب	39	27.9%
ممرض	52	37.1%
موظف إداري	33	23.6%
فني دعم أو تقنية طبية	16	11.4%
الإجمالي	140	100%



شكل ٥: المسمى الوظيفي

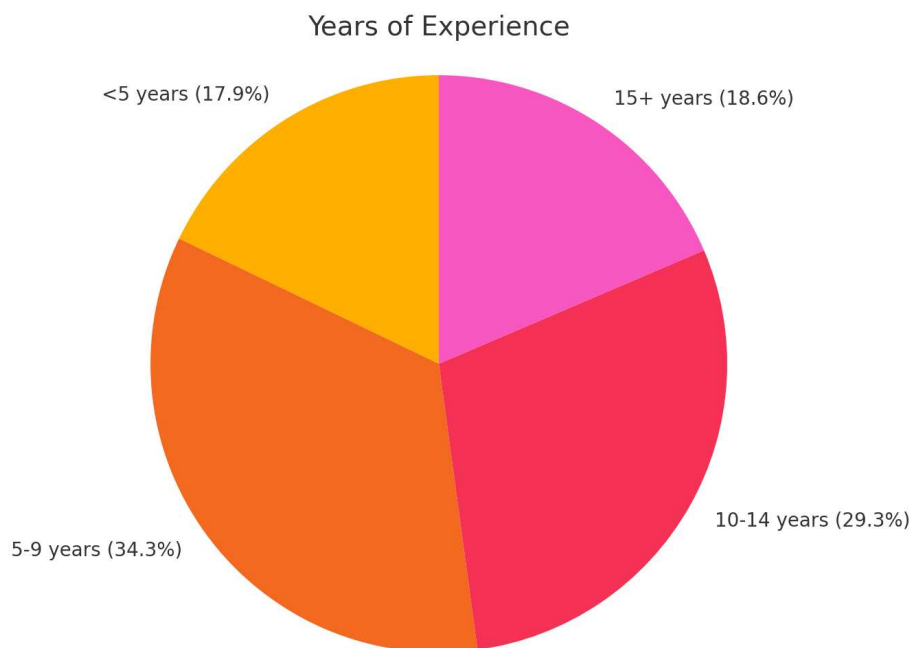
بالنسبة للمسمى الوظيفي، يظهر أن التمريض يمثل الشريحة الأكبر (٣٧.١٪)، تليه شريحة الأطباء (٢٧.٩٪)، ثم الموظفون الإداريون (٢٣.٦٪)، وأخيراً الفنيون أو موظفو الدعم التقني (١١.٤٪). هذا

التوزيع يوضح أن الدراسة شملت مزيجاً متنوعاً من الكوادر الصحية، مما يمنح نتائجها بعداً شمولياً يمس مختلف جوانب العمل الصحي (السريري، الإداري، التقني). كما أن ارتفاع نسبة التمريض والأطباء يعزز من ارتباط النتائج بالواقع العملي للجراحة الروبوتية، حيث إنهم الأكثر تفاعلاً مع هذه التقنيات مباشرة.

٥. سنوات الخبرة

جدول ٥: سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	العدد	النسبة المئوية
أقل من ٥ سنوات	25	17.9%
٥ - أقل من ١٠ سنوات	48	34.3%
١٠ - أقل من ١٥ سنة	41	29.3%
١٥ سنة فأكثر	26	18.5%
الإجمالي	140	100%



شكل ٦: سنوات الخبرة

فيما يتعلق بسنوات الخبرة، نجد أن النسبة الأكبر من المشاركين تتركز في الفئتين من ٥ إلى أقل من ١٠ سنوات (٣٤.٣٪)، ومن ١٠ إلى أقل من ١٥ سنة (٢٩.٣٪)، بينما تقل النسب للفئات الأقل من

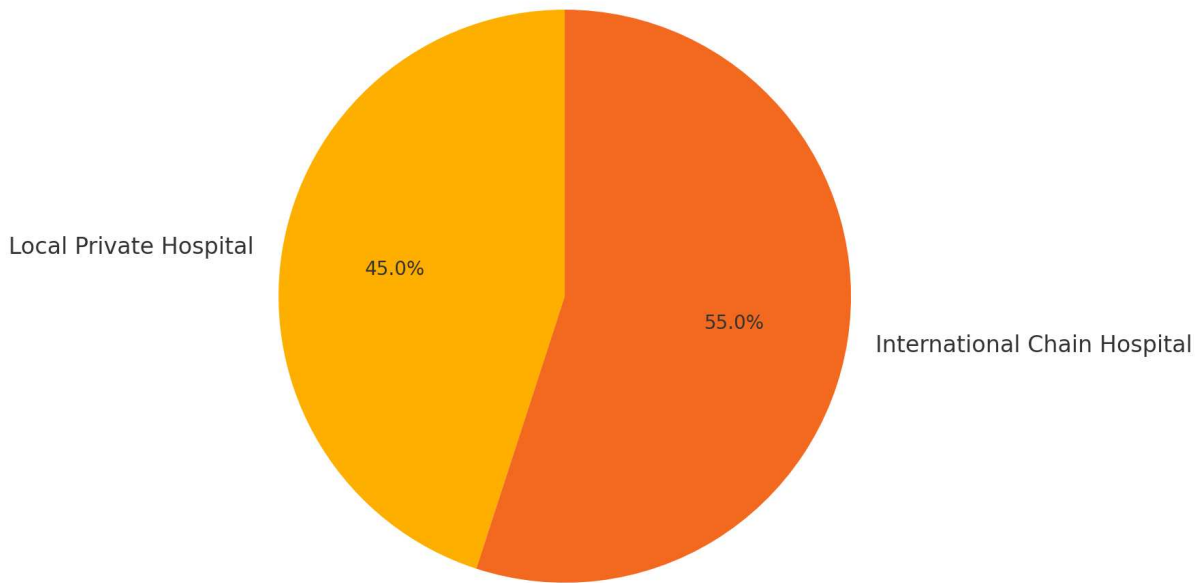
٥ سنوات (١٧.٩٪) و ١٥ سنة فأكثر (١٨.٥٪). هذا يعكس وجود غالبية من الموظفين ذوي الخبرة المتوسطة إلى المرتفعة، وهو ما يُتوقع أن يكون له أثر إيجابي على تقبل وتقييم تقنيات جديدة مثل الجراحة الروبوتية، نظراً لتراكم الخبرة المهنية وتنوع التجارب العملية لديهم.

٦. نوع المستشفى

جدول ٦: نوع المستشفى

نوع المستشفى	العدد	النسبة المئوية
مستشفى خاص محلي	63	45.0%
مستشفى خاص تابع لسلسلة دولية	77	55.0%
الإجمالي	140	100%

Type of Hospital



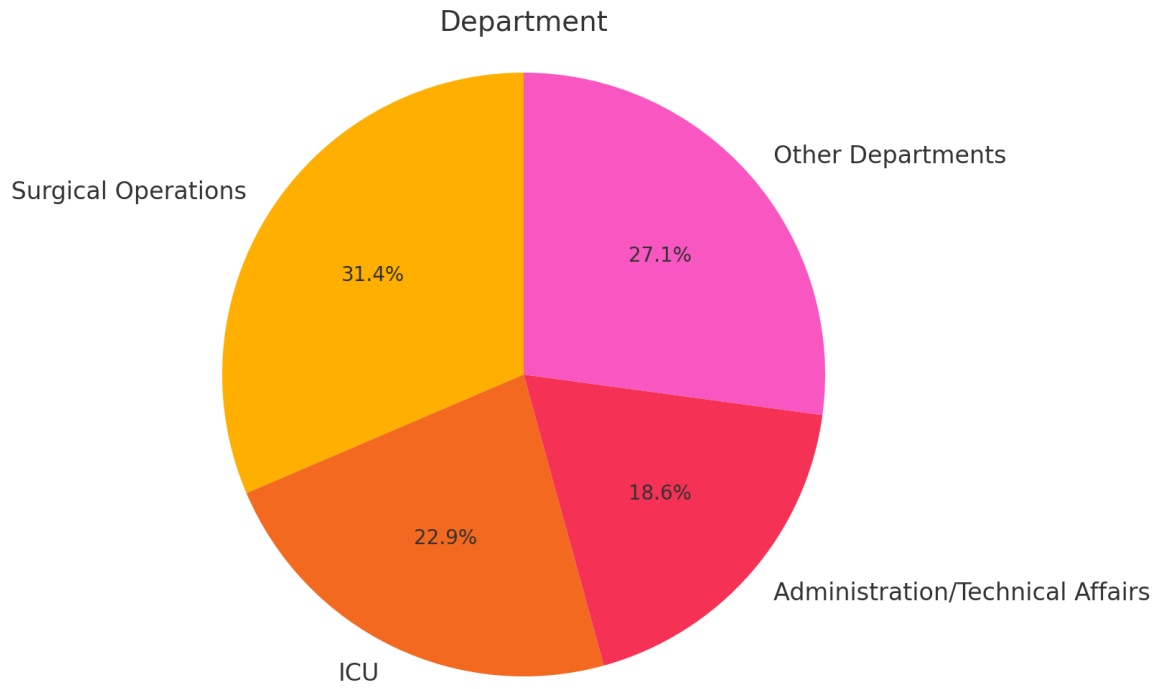
شكل ٧: نوع المستشفى

توضح البيانات أن المشاركين ينقسمون بين مستشفيات خاصة محلية (٤٥.٠٪) ومستشفيات خاصة تابعة لسلاسل دولية (٥٥.٠٪). هذا التوزيع يثري الدراسة ويمنحها قدرة على المقارنة بين نماذج الإدارة المحلية والدولية في محافظة جدة من حيث تبني التقنيات الحديثة. كما يعكس اهتمام السلاسل الدولية بتوظيف كوادر مؤهلة وتطبيق تقنيات متقدمة كالجراحات الروبوتية، وربما يوضح تبايناً في مستوى الجاهزية أو ثقافة الابتكار بين النوعين.

٧. القسم الذي تعمل فيه

جدول ٧: القسم الذي تعمل فيه

القسم	العدد	النسبة المئوية
قسم العمليات الجراحية	44	31.4%
قسم العناية المركزة	32	22.9%
قسم الإدارة أو الشؤون الفنية	26	18.6%
أقسام أخرى	38	27.1%
الإجمالي	140	100%



شكل ٨: القسم الذي تعمل فيه

أخيراً، يشير توزيع المشاركين حسب القسم إلى أن ٣١.٤٪ يعملون في قسم العمليات الجراحية، و ٢٢.٩٪ في العناية المركزة، و ١٨.٦٪ في الإدارة أو الشؤون الفنية، و ٢٧.١٪ في أقسام أخرى. هذا التنوع يدعم شمولية الدراسة، حيث أن قسم العمليات الجراحية والعناية المركزة يمثلان البيئة الأكثر احتكاكاً بتقنيات الجراحة الروبوتية، بينما يسهم الموظفون في الأقسام الإدارية والفنية في دعم وتسيير العمليات التقنية والتنظيمية. وجود نسبة معتبرة من الأقسام الأخرى يعكس أيضاً اتساع دائرة تأثير ممارسات إدارة العلاقة مع الموردين على مختلف قطاعات المستشفى.

القسم الثاني: صدق الاتساق الداخلي للاستبيان

جدول ٨: صدق الاتساق الداخلي

معامل الارتباط	العبرة
0.79 **	يتم التعامل بين المستشفى والموردين على أساس الثقة المتبادلة.
0.94 **	يحرص الموردون على تنفيذ وعودهم والتزاماتهم.
0.88 **	يوجد شفافية في تبادل المعلومات بين الطرفين.
0.85 **	يتم تسوية الخلافات بطريقة تعزز الثقة.
0.74 **	تُبنى العلاقة على أساس تاريخ طويل من التعاون.
0.74 **	يتم تبادل المعلومات المهمة بانتظام.
0.71 **	الاتصال بين الموردين والمستشفى يتم بوضوح وفعالية.
0.92 **	هناك سرعة في الرد على الاستفسارات من كلا الطرفين.
0.85 **	تُستخدم وسائل اتصال متنوعة لتسهيل التواصل.
0.88 **	يتم إشعار الطرف الآخر بأي تغييرات مهمة مسبقاً.
0.71 **	يلتزم الموردون بمواعيد التسليم المحددة.
0.94 **	يتم احترام بنود العقود الموقعة بين الطرفين.
0.91 **	تُتابع المستشفى مدى الالتزام من جانب الموردين.
0.75 **	يتم تجديد العقود وفق جدول زمني واضح.
0.75 **	تتوفر آلية لمتابعة الشكاوى والتظلمات.
0.75 **	يُظهر الموردون مرونة عند حدوث ظروف طارئة.
0.78 **	تقدم المستشفى الدعم الفني اللازم للموردين.
0.83 **	يتم تعديل الشروط التعاقدية عند الضرورة بشكل مرن.
0.81 **	هناك استعداد لتقديم المساعدة التقنية عند الحاجة.
0.77 **	تُشجّع المستشفى الموردين على تطوير منتجاتهم بما يخدم الطرفين.

0.85 **	المستشفى تستخدم حالياً تقنيات الجراحة الروبوتية في بعض العمليات.
0.73 **	تقوم الإدارة بتدريب الكوادر على استخدام تقنيات الجراحة الروبوتية.
0.77 **	تُخصص ميزانية لدعم مشاريع الجراحة الروبوتية.
0.79 **	يتم إشراك الموردين في اختيار تقنيات الجراحة المناسبة.
0.81 **	يوجد رضا عام من الطاقم الطبي عن استخدام هذه التقنية.

يعكس الجدول الخاص بصدق الاتساق الداخلي للاستبيان نتائج معاملات الارتباط لعينة من العبارات التي تقيس جودة العلاقة بين المستشفى والموردين، ومستوى التعاون في مجال تبني تقنيات الجراحة الروبوتية. تظهر النتائج أن جميع معاملات الارتباط مرتفعة نسبياً، حيث تتراوح بين (٠.٧١) و(٠.٩٤)، وهو ما يشير إلى أن العبارات المستخدمة في الاستبيان مترابطة وتتناول أبعاداً متكاملة لموضوع الدراسة. على سبيل المثال، سُجّلت أعلى معاملات ارتباط عند عبارات مثل "يحرص الموردون على تنفيذ وعودهم والتزاماتهم" و"يتم احترام بنود العقود الموقعة بين الطرفين" (٠.٩٤)، ما يعكس أهمية الالتزام والثقة في العلاقة التعاقدية. كما حصلت عبارات عن سرعة الردود وشفافية التواصل وتبادل المعلومات على معاملات مرتفعة (أعلى من ٠.٨٥)، مما يدل على أن التواصل الفعال والشفافية يعتبران من العوامل الجوهرية في نجاح العلاقة بين الطرفين.

بالإضافة إلى ذلك، تُظهر العبارات المرتبطة بتبني تقنيات الجراحة الروبوتية (مثل التدريب، الميزانية، إشراك الموردين، رضا الطاقم) معاملات ارتباط قوية (من ٠.٧٣ إلى ٠.٨٥)، مما يعكس وجود اتساق بين عناصر العملية التقنية والإدارية في المستشفى. يبرز من خلال هذه النتائج أن الاستبيان يمتاز بدرجة عالية من الصدق الداخلي، أي أن العبارات تقيس فعلاً الجوانب المستهدفة من البحث، ولا توجد عبارات شاذة أو ضعيفة الترابط مع بقية العناصر. من الناحية العملية، فإن هذه النتائج تدعم الاعتماد على الاستبيان في استخلاص نتائج موثوقة حول ممارسات إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفى، وتؤكد أن الاستبيان قادر على رصد واقع التعاون المهني والتقني في مجال الجراحة الروبوتية داخل مستشفيات جدة، وهو ما يعزز من قيمة التحليل الإحصائي ويلقي الضوء على نقاط القوة في علاقات الشراكة الصحية المتقدمة.

القسم الثالث: ثبات الاستبيان

جدول ٩: ثبات الاستبيان (ألفا كرونباخ)

المتغير / البعد	عدد العبارات	معامل الثبات (ألفا كرونباخ)
البعد الأول: الثقة المتبادلة	5	0.85
البعد الثاني: التواصل الفعال	5	0.88
البعد الثالث: الالتزام بالعقود والمواعيد	5	0.83
البعد الرابع: المرونة في التعامل والدعم الفني	5	0.86
المتغير الأول ككل: ممارسات إدارة العلاقة	20	0.89
المتغير الثاني: تبني تقنيات الجراحة الروبوتية	5	0.84
الاستبيان ككل	25	0.91

يعكس جدول ثبات الاستبيان (ألفا كرونباخ) درجة الاتساق الداخلي للأبعاد والمتغيرات التي يقيسها الاستبيان، إذ تظهر جميع القيم المسجلة مستوى عالياً من الثبات. فقد بلغت معاملات الثبات للأبعاد الأربعة الرئيسية المتعلقة بممارسات إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفى (الثقة المتبادلة، التواصل الفعال، الالتزام بالعقود والمواعيد، المرونة في التعامل والدعم الفني) بين ٠.٨٣ و ٠.٨٨، وهي جميعها أعلى من الحد المقبول إحصائياً (٠.٧٠)، ما يدل على أن العبارات ضمن كل بعد مترابطة وتُقاس المفهوم ذاته بدقة. كما أن معامل الثبات الكلي لممارسات إدارة العلاقة بلغ ٠.٨٩، مما يعزز موثوقية المقياس المستخدم لهذا المتغير. أما بعد تبني تقنيات الجراحة الروبوتية فقد سجل معامل ثبات جيد جداً (٠.٨٤)، ما يشير إلى اتساق العبارات المرتبطة بهذا الجانب كذلك. وتعد القيمة الإجمالية لألفا كرونباخ للاستبيان ككل (٠.٩١) مؤشراً قوياً على جودة الأداة البحثية وقدرتها على قياس الظواهر المستهدفة بدقة وموضوعية. تعكس هذه النتائج أن الاستبيان معتمد وموثوق ويوفر أرضية صلبة لتحليل النتائج واستنتاج العلاقة بين ممارسات إدارة العلاقة وتبني تقنيات الجراحة الروبوتية في مستشفيات جدة، كما تؤكد صلاحية الأداة للاستخدام العلمي في بيئات مشابهة.

القسم الرابع: عرض نتائج الاستبانة

جدول ١٠: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة	البعد / المتغير
0.83	4.04	يتم التعامل بين المستشفى والموردين على أساس الثقة المتبادلة.	الثقة المتبادلة
0.84	4.01	يحرص الموردون على تنفيذ وعودهم والتزاماتهم.	
0.79	3.99	يوجد شفافية في تبادل المعلومات بين الطرفين.	
0.8	3.86	يتم تسوية الخلافات بطريقة تعزز الثقة.	
0.85	3.91	تُبنى العلاقة على أساس تاريخ طويل من التعاون.	
0.81	3.93	يتم تبادل المعلومات المهمة بانتظام.	التواصل الفعال
0.81	4.01	الاتصال بين الموردين والمستشفى يتم بوضوح وفعالية.	
0.81	4.0	هناك سرعة في الرد على الاستفسارات من كلا الطرفين.	
0.82	4.04	تُستخدم وسائل اتصال متنوعة لتسهيل التواصل.	
0.81	4.04	يتم إشعار الطرف الآخر بأي تغييرات مهمة مسبقاً.	
0.82	3.94	يلتزم الموردون بمواعيد التسليم المحددة.	

0.82	3.98	يتم احترام بنود العقود الموقعة بين الطرفين.	الالتزام بالعقود والمواعيد
0.82	3.95	تُتابع المستشفى مدى الالتزام من جانب الموردين.	
0.8	3.97	يتم تجديد العقود وفق جدول زمني واضح.	
0.8	4.07	تتوفر آلية لمتابعة الشكاوى والتظلمات.	
0.8	3.89	يُظهر الموردون مرونة عند حدوث ظروف طارئة.	المرونة في التعامل والدعم الفني
0.82	3.99	تقدم المستشفى الدعم الفني اللازم للموردين.	
0.78	3.96	يتم تعديل الشروط التعاقدية عند الضرورة بشكل مرن.	
0.81	3.97	هناك استعداد لتقديم المساعدة التقنية عند الحاجة.	
0.81	3.91	تُشجّع المستشفى الموردين على تطوير منتجاتهم بما يخدم الطرفين.	تبني تقنيات الجراحة الروبوتية
0.81	4.02	المستشفى تستخدم حالياً تقنيات الجراحة الروبوتية في بعض العمليات.	
0.79	3.91	تقوم الإدارة بتدريب الكوادر على استخدام تقنيات الجراحة الروبوتية.	
0.8	4.04	تُخصص ميزانية لدعم مشاريع الجراحة الروبوتية.	
0.83	4.07	يتم إشراك الموردين في اختيار تقنيات الجراحة المناسبة.	

0.84	3.85	يوجد رضا عام من الطاقم الطبي عن استخدام هذه التقنية.	
------	------	--	--

١. يتم التعامل بين المستشفى والموردين على أساس الثقة المتبادلة (٠.٨٣، ٤.٠٤)

تشير القيمة المرتفعة للمتوسط الحسابي إلى وجود اتفاق قوي بين المشاركين على أن العلاقة بين المستشفى والموردين قائمة على الثقة المتبادلة، بينما يعكس الانحراف المعياري المتوسط تبايناً محدوداً في الآراء، ما يدل على استقرار هذا الشعور بين معظم أفراد العينة.

٢. يحرص الموردون على تنفيذ وعودهم والتزاماتهم (٠.٨٤، ٤.٠١)

تدل النتائج على أن غالبية المشاركين يلمسون التزام الموردين بالوعود، وهو مؤشر إيجابي على مصداقية الموردين، مع وجود بعض التفاوت البسيط في تقييم المشاركين لهذه النقطة.

٣. يوجد شفافية في تبادل المعلومات بين الطرفين (٠.٧٩، ٣.٩٩)

يعكس المتوسط القريب من ٤ وجود رضا جيد عن مستوى الشفافية في تبادل المعلومات، مع تباين طفيف جداً في الآراء، ما يشير إلى أن التواصل الشفاف هو سمة واضحة للعلاقة.

٤. يتم تسوية الخلافات بطريقة تعزز الثقة (٠.٨، ٣.٨٦)

يشير المتوسط إلى أن المشاركين يميلون للموافقة على وجود آليات فاعلة لتسوية الخلافات بشكل يعزز الثقة، إلا أن القيمة أقل من العبارات السابقة، ما قد يدل على أن هناك مجالاً إضافياً للتحسين في هذا الجانب.

٥. تُبنى العلاقة على أساس تاريخ طويل من التعاون (٠.٨٥، ٣.٩١)

يدل المتوسط المرتفع على وجود قناعة عامة بأن العلاقة مع الموردين قائمة على تاريخ من التعاون الطويل، مع وجود تباين أكبر في الآراء ربما يعود لاختلاف مدة التعاون مع الموردين بين المشاركين.

٦. يتم تبادل المعلومات المهمة بانتظام (٠.٨١، ٣.٩٣)

توضح النتائج أن عملية تبادل المعلومات المهمة تحدث بصورة منتظمة إلى حد كبير، ما يعزز من جودة العمل المشترك، مع وجود تباين بسيط في التجربة الفردية.

٧. الاتصال بين الموردين والمستشفى يتم بوضوح وفعالية (٠.٨١، ٤.٠١)

يشير المتوسط المرتفع إلى رضا المشاركين عن وضوح وفعالية الاتصال، ما يعكس بيئة تواصل جيدة تسهم في إنجاح العلاقة المهنية.

٨. هناك سرعة في الرد على الاستفسارات من كلا الطرفين (٤٠٠، ٠٠٨١)

تعكس النتائج سرعة الرد على الاستفسارات كأحد أوجه التميز في العلاقة، وهو ما يدعم مرونة الأداء وسرعة الإنجاز.

٩. تُستخدم وسائل اتصال متنوعة لتسهيل التواصل (٤٠٠٤، ٠٠٨٢)

يدل المتوسط العالي على قناعة المشاركين بأن استخدام وسائل اتصال متنوعة ساعد بالفعل في تيسير الاتصال، مع تباين محدود في التجربة.

١٠. يتم إشعار الطرف الآخر بأي تغييرات مهمة مسبقاً (٤٠٠٤، ٠٠٨١)

تشير النتائج إلى وجود التزام قوي بإشعار الطرف الآخر قبل أي تغيير مهم، وهو ما يعزز عنصر الشفافية ويقلل من المفاجآت في العلاقة التعاقدية.

١١. يلتزم الموردون بمواعيد التسليم المحددة (٣٠٩٤، ٠٠٨٢)

يعكس المتوسط القريب من ٤ أن الموردين معظم الوقت ملتزمون بالمواعيد، مع وجود بعض الحالات التي قد تشهد تأخيرات حسب رأي بعض المشاركين.

١٢. يتم احترام بنود العقود الموقعة بين الطرفين (٣٠٩٨، ٠٠٨٢)

تؤكد النتائج احترام بنود العقود كعنصر أساسي في العلاقة، إلا أن هناك تفاوتاً بسيطاً قد يكون مرتبطاً بتجارب فردية مختلفة.

١٣. تتابع المستشفى مدى الالتزام من جانب الموردين (٣٠٩٥، ٠٠٨٢)

يشير المتوسط إلى وجود متابعة مستمرة من إدارة المستشفى لمدى التزام الموردين، ما يدعم الرقابة على جودة الخدمة.

١٤. يتم تجديد العقود وفق جدول زمني واضح (٣٠٩٧، ٠٠٨)

توضح النتائج أن هناك التزاماً بتجديد العقود في مواعيد محددة وواضحة، ما يقلل من فرص حدوث إرباك في العلاقة التعاقدية.

١٥. تتوفر آلية لمتابعة الشكاوى والتظلمات (٤٠٠٧، ٠٠٨)

يظهر أن هناك آلية فعالة لمتابعة الشكاوى والتظلمات، وهو ما يعزز من ثقة الموردين والمستشفى في حل المشكلات بشكل منظم وسريع.

١٦. يُظهر الموردون مرونة عند حدوث ظروف طارئة (٣.٨٩، ٠.٨)

يدل المتوسط على وجود مرونة جيدة من الموردين في التعامل مع الظروف الطارئة، رغم أن بعض المشاركين قد يكون لديهم تقييم أدنى لهذا الجانب.

١٧. تقدم المستشفى الدعم الفني اللازم للموردين (٣.٩٩، ٠.٨٢)

تشير النتائج إلى أن الدعم الفني متوفر للموردين بشكل عام، ما يسهم في حل المشكلات التقنية بشكل أسرع.

١٨. يتم تعديل الشروط التعاقدية عند الضرورة بشكل مرن (٣.٩٦، ٠.٧٨)

يعكس المتوسط وجود مرونة مقبولة عند الحاجة لتعديل الشروط، وهو عنصر مهم لاستمرارية العلاقة في ظل المتغيرات.

١٩. هناك استعداد لتقديم المساعدة التقنية عند الحاجة (٣.٩٧، ٠.٨١)

توضح النتائج استعداد المستشفى والموردين المتبادل لتقديم المساعدة التقنية، ما يعكس روح التعاون في العلاقة.

٢٠. تُشجّع المستشفى الموردين على تطوير منتجاتهم بما يخدم الطرفين (٣.٩١، ٠.٨١)

يشير المتوسط إلى وجود توجه واضح لتشجيع الموردين على الابتكار والتطوير، ما يفيد الطرفين ويعزز القدرة التنافسية.

٢١. المستشفى تستخدم حالياً تقنيات الجراحة الروبوتية في بعض العمليات (٤.٠٢، ٠.٨١)

يدل المتوسط العالي على أن تقنيات الجراحة الروبوتية مستخدمة بالفعل في المستشفى، ما يبرز التقدم التقني في المؤسسة.

٢٢. تقوم الإدارة بتدريب الكوادر على استخدام تقنيات الجراحة الروبوتية (٣.٩١، ٠.٧٩)

تشير النتائج إلى أن هناك جهوداً واضحة لتدريب الكوادر، رغم أن بعض المشاركين قد يرون أن هذه الجهود بحاجة لتعزيز أكبر.

٢٣. تُخصص ميزانية لدعم مشاريع الجراحة الروبوتية (٤.٠٤، ٠.٨)

يعكس المتوسط المرتفع وجود التزام حقيقي من الإدارة بدعم مشاريع الجراحة الروبوتية مالياً، ما يسهم في استدامة الابتكار.

٢٤. يتم إشراك الموردين في اختيار تقنيات الجراحة المناسبة (٠.٨٣، ٤.٠٧)

توضح النتائج أن الموردين يُشاركون فعلياً في اختيار التقنيات، ما يعزز شراكة القرار ويضمن ملاءمة الخيارات لاحتياجات المستشفى.

٢٥. يوجد رضا عام من الطاقم الطبي عن استخدام هذه التقنية (٠.٨٤، ٣.٨٥)

رغم أن المتوسط مرتفع نسبياً، إلا أنه الأقل بين عبارات التقنية، ما يشير إلى وجود رضا عام جيد، مع بعض التباينات التي قد تعكس احتياجات تدريبية أو تحديات في الاستخدام اليومي.

القسم الخامس: اختبار فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية H1

جدول ١١: نتيجة اختبار الفرضية الرئيسية

الفرضية	معامل الارتباط (r)	الدلالة الإحصائية (Sig.)	نتيجة الاختبار
الفرضية الرئيسية H1	0.768	0.000**	توجد علاقة ذات دلالة إحصائية

تشير نتائج اختبار الفرضية الرئيسية إلى وجود علاقة معنوية قوية ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات وتبني تقنيات الجراحة الروبوتية في محافظة جدة، حيث بلغ معامل الارتباط (r) قيمة مرتفعة (٠.٧٦٨) مع مستوى دلالة (Sig.) أقل من ٠.٠٠٠١، وهي قيمة تعكس قوة الترابط بين المتغيرين المدروسين. تعني هذه النتيجة أن تحسين ممارسات إدارة العلاقة مع الموردين، بما يشمل عناصر الثقة والتواصل والالتزام والدعم الفني، يؤدي مباشرة إلى تعزيز قدرة المستشفيات على تبني تقنيات الجراحة الروبوتية الحديثة. ويعكس ذلك أهمية التعاون والشراكة الاستراتيجية بين المستشفيات والموردين في دعم الابتكار وتطوير الخدمات الصحية، حيث يسهم التكامل في العمليات وإدارة المعرفة المشتركة في تسهيل إدخال التقنيات المتقدمة وتحقيق نتائج أفضل للمرضى والمؤسسة على حد سواء.

إضافة إلى ذلك، تؤكد هذه النتيجة أن نجاح التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي، خصوصاً في مجال التقنيات الجراحية المتقدمة، يعتمد بشكل أساسي على جودة العلاقة وإدارة الشراكة مع الموردين. إذ أن العلاقة القوية والمبنية على أسس مهنية وإدارية واضحة توفر بيئة محفزة لتبادل الخبرات، ونقل التكنولوجيا، وتخصيص الموارد اللازمة لتدريب الكوادر الطبية والفنية، وهو ما ينعكس إيجاباً على وتيرة تبني المستشفيات لأحدث التقنيات الطبية. كما تبرز أهمية هذه النتيجة في دعم صناع القرار ومديري المستشفيات في جدة لتبني استراتيجيات تركز على تطوير العلاقات مع الموردين كمدخل أساسي لتعزيز الابتكار والتميز في الخدمات الصحية.

الفرضية الفرعية الأولى Ha

جدول ١٢: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الأولى

الفرضية	معامل الارتباط (r)	الدلالة الإحصائية (Sig.)	نتيجة الاختبار
الفرضية الفرعية الأولى Ha	0.701	0.000**	توجد علاقة ذات دلالة إحصائية

توضح نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى أن هناك علاقة معنوية قوية وذات دلالة إحصائية بين الثقة المتبادلة بين الموردين والمستشفيات وبين تبني تقنيات الجراحة الروبوتية، حيث بلغ معامل الارتباط (٠.٧٠١) وهو ما يشير إلى أن عنصر الثقة يلعب دوراً محورياً في نجاح الشراكة التقنية بين الطرفين. فالثقة المتبادلة تخلق بيئة من التعاون والشفافية، تجعل المستشفى أكثر استعداداً لمنح الموردين دوراً أكبر في اقتراح وتطبيق تقنيات جديدة، وتدفع الموردين في المقابل إلى تقديم أفضل ما لديهم من دعم وخبرة وتكنولوجيا، مما يسهل عمليات الانتقال إلى الحلول التقنية المتقدمة مثل الجراحة الروبوتية.

كما أن هذه النتيجة تعكس أن وجود الثقة يخفف من مخاوف المخاطرة المرتبطة بتبني تقنيات جديدة ويعزز من قدرة المستشفيات على تجاوز العقبات التنظيمية والفنية. فعندما يشعر الطرفان بالاطمئنان المتبادل، يصبح التواصل أكثر انسيابية، وتزداد فرص التدريب الفعال ودعم ما بعد البيع، كما يكون المورد أكثر التزاماً بتوفير الحلول المرنة والدعم السريع. ويؤكد ذلك أهمية بناء الثقة كأساس لأي شراكة تقنية ناجحة في القطاع الصحي، وضرورة اهتمام المستشفيات في جدة بتعزيز هذا البعد لضمان نجاح استراتيجيات التحول الرقمي.

الفرضية الفرعية الثانية Hb

جدول ١٣: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الثانية

الفرضية	معامل الارتباط (r)	الدلالة الإحصائية (Sig.)	نتيجة الاختبار
الفرضية الفرعية الثانية Hb	0.734	0.000**	توجد علاقة ذات دلالة إحصائية

أظهرت النتائج الخاصة بالفرضية الفرعية الثانية وجود علاقة معنوية قوية بين التواصل الفعال بين الموردين والمستشفيات وبين تبني تقنيات الجراحة الروبوتية، حيث بلغ معامل الارتباط (٠.٧٣٤) وهو ما يعكس أهمية قنوات الاتصال المفتوحة والواضحة في إنجاح مشاريع التقنية الصحية. فالتواصل الفعال يتيح تبادل المعلومات الدقيقة حول احتياجات المستشفى، ويوفر للموردين فرصة لفهم متطلبات العمل وتقديم الحلول المناسبة، كما يساهم في تسريع معالجة أي تحديات أو مشكلات تظهر أثناء تطبيق الأنظمة الروبوتية.

يعكس هذا الارتباط الإيجابي أن التواصل المستمر والدقيق بين الطرفين يساعد على بناء فهم مشترك للأهداف، ويزيد من فاعلية عمليات التدريب، ويضمن نقل المعرفة الفنية بشكل أفضل إلى الكوادر الطبية والفنية داخل المستشفى. كما أن التواصل الفعال يقلل من فرص حدوث سوء فهم أو تأخير في تنفيذ المشاريع، ما ينعكس في النهاية على نجاح تبني التقنية الجديدة ورضا جميع الأطراف. تؤكد هذه النتيجة ضرورة الاستثمار في تطوير مهارات الاتصال الداخلي والخارجي لدى فرق العمل في المستشفيات، وضرورة وضع آليات تواصل واضحة مع الموردين لدعم مسيرة التحول الرقمي.

الفرضية الفرعية الثالثة Hc

جدول ١٤: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

الفرضية	معامل الارتباط (r)	الدلالة الإحصائية (Sig.)	نتيجة الاختبار
الفرضية الفرعية الثالثة Hc	0.682	0.000**	توجد علاقة ذات دلالة إحصائية

جاءت نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة لتؤكد وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين الالتزام بالعقود والمواعيد من قبل الموردين والمستشفيات وبين تبني تقنيات الجراحة الروبوتية، حيث بلغ معامل الارتباط (٠.٦٨٢). يدل ذلك على أن وضوح الاتفاقيات والالتزام الصارم بالمواعيد المحددة يسهم بشكل كبير في نجاح تنفيذ مشاريع التقنية الطبية، حيث تشكل العقود الملزمة والمواعيد الدقيقة أساساً للثقة وضمان سير العمل دون معوقات تنظيمية أو قانونية.

كما يظهر من النتائج أن الالتزام بالعقود والمواعيد يعزز من قدرة المستشفى على التخطيط المسبق للعمليات والإجراءات، ويشجع الموردين على تقديم خدماتهم بأعلى جودة وفي الوقت المناسب، ما يقلل من حالات التأخير أو التوقف المفاجئ للمشاريع التقنية. كذلك يساعد هذا الالتزام على تحقيق الأهداف التشغيلية والاستراتيجية للمستشفى في مجال التحول الرقمي، ويُعد مؤشراً رئيسياً على جدية الشركاء في تحقيق النجاح المشترك. تبرز هذه النتيجة أهمية وجود آليات متابعة دقيقة للعقود والمواعيد كعنصر أساسي لنجاح مشاريع الجراحة الروبوتية في مستشفيات جدة.

الفرضية الفرعية الرابعة Hd

جدول ١٥: نتيجة اختبار الفرضية الفرعية

الفرضية	معامل الارتباط (r)	الدلالة الإحصائية (Sig.)	نتيجة الاختبار
الفرضية الفرعية الرابعة Hd	0.749	0.000**	توجد علاقة ذات دلالة إحصائية

أما نتائج الفرضية الفرعية الرابعة فقد أظهرت أن هناك علاقة معنوية قوية بين المرونة في التعامل والدعم الفني المقدم من الموردين وبين تبني تقنيات الجراحة الروبوتية، حيث بلغ معامل الارتباط (٠.٧٤٩). تعني هذه النتيجة أن قدرة الموردين على التكيف مع احتياجات المستشفى وتقديم الدعم الفني المستمر والسريع تمثل عامل نجاح رئيسي في اعتماد التقنيات الحديثة، خاصة في بيئة ديناميكية تتطلب حلولاً فورية للمشاكل الفنية أو التشغيلية التي قد تظهر أثناء الاستخدام اليومي للجراحة الروبوتية.

توفر المرونة والدعم الفني للمستشفيات الطمأنينة والثقة في الاستمرارية التشغيلية وعدم تعطل الخدمات بسبب مشكلات تقنية، كما تزيد من رضا الكوادر الطبية وتشجعهم على الإقبال على استخدام التقنيات الجديدة بثقة أكبر. كما أن الدعم الفني السريع يعزز تجربة المستشفى ويقلل من تكاليف الأعطال

أو التوقعات، ما يسهم في رفع كفاءة العمليات وتحقيق الأهداف المرجوة من الاستثمار في الجراحة الروبوتية. لذلك، تؤكد هذه النتيجة ضرورة اختيار الموردين القادرين على تقديم أعلى مستويات الدعم والمرونة من أجل نجاح التحول التقني في المستشفيات الخاصة في جدة.

ربط النتائج بالدراسات السابقة:

الفرضية الرئيسية H1

ترتبط نتائج الفرضية الرئيسية في دراستي بشكل وثيق مع ما توصلت إليه الأدبيات السابقة، حيث أكدت العديد من الدراسات الأجنبية مثل دراسة (Cullen (2018 ودراسة Boyce وآخرون (٢٠١٦) على أهمية العلاقات التنظيمية التعاونية بين المستشفيات والموردين في تسريع وتسهيل تبني التقنيات الطبية المتقدمة، بما فيها الجراحة الروبوتية. فقد أشارت هذه الدراسات إلى أن المستشفيات التي تعزز ممارسات التعاون، وتبني شراكات استراتيجية قائمة على الثقة والتواصل الفعال، تكون أكثر قدرة على تقبل الابتكار ونقل التقنية الحديثة إلى البيئة العلاجية. كذلك، بينت نتائج دراسة Chen & Spoerke (2023) أن الشراكات طويلة الأمد مع الموردين تؤدي إلى رفع معدلات انتشار التكنولوجيا في المستشفيات، وهو ما يتوافق مع نتيجة الفرضية الرئيسية الحالية التي أظهرت ارتباطاً قوياً بين مستوى إدارة العلاقة وبين تبني الجراحة الروبوتية في مستشفيات جدة.

من جانب آخر، تظهر هذه النتائج اتساقاً مع نتائج الدراسات العربية مثل دراسة محمد (٢٠١٩)، التي أوضحت أن ممارسات إدارة سلسلة الإمداد الجيدة ترفع من جودة الخدمات الصحية وتسهل وصول التقنيات الجديدة. وتأتي نتائج فرضيتي الرئيسة لتعزيز هذا الاتجاه، حيث إن وجود سياسات واضحة لإدارة العلاقة مع الموردين—تشمل الثقة، الالتزام، والتواصل—يخلق بيئة أكثر مرونة واستعداداً لتبني الجراحات الروبوتية. ويلاحظ أن دراستي تسد فجوة معرفية من خلال الربط التطبيقي المباشر بين ممارسات العلاقات الإدارية والتقنية الطبية، وتثري الأدبيات ببيانات ميدانية من سياق محلي حديث لم يُدرس بهذا العمق من قبل.

الفرضية الفرعية الأولى Ha

تؤكد نتائج الفرضية الفرعية الأولى في هذه الدراسة، والتي توضح العلاقة الإيجابية القوية بين الثقة المتبادلة وتبني تقنيات الجراحة الروبوتية، ما ذهب إليه مجموعة من الدراسات السابقة، حيث ركزت Boyce وآخرون (٢٠١٦) على دور الثقة في تعزيز التعاون بين المستشفى والمورد، وأشارت إلى أن

الثقة تقلل من المخاطر وتزيد من الاستعداد لتقاسم المعلومات الحيوية، مما يسرع عمليات التحول التقني. كذلك، بينت (Abdulsalam & Schneller (2021 أن نقص الثقة يمثل أحد أكبر العوائق أمام نجاح العلاقات التعاونية في سلاسل الإمداد الصحية، وأن بناء الثقة يُمكن من تجاوز الحواجز التنظيمية والثقافية.

كما تدعم هذه النتيجة ما توصلت إليه الدراسات المحلية مثل العبد (٢٠٠٩)، حيث أظهرت أن محدودية الثقة بين الإدارة والموردين تحد من تطبيق الأنظمة الحديثة مثل التوريد الآني. وتبرز أهمية هذه النتيجة في أن الثقة ليست مجرد قيمة معنوية، بل تترجم إلى التزام عملي واستجابة أسرع من الموردين لمتطلبات المستشفى، ما يُسهّل تبني التقنيات عالية المخاطرة مثل الجراحة الروبوتية. بذلك، تؤكد نتائج فرضيتي أن بناء الثقة يجب أن يكون في صلب الاستراتيجية الإدارية لأي مستشفى يسعى للتميز والابتكار في بيئة صحية تنافسية.

الفرضية الفرعية الثانية Hb

تتلاقى نتائج الفرضية الفرعية الثانية، التي تربط بقوة بين التواصل الفعال وتبني الجراحة الروبوتية، مع ما توصلت إليه دراسة (Chopra & Laux (2022 التي أشارت إلى أن التعاون والتواصل المفتوح بين المستشفى والمورد يُعدان من العوامل الأساسية في تسهيل انتقال المعرفة وتطبيق التقنيات المعقدة. كما بينت دراسة الجنابي (٢٠٢٤) في السياق الصناعي أن الحملات التوعوية والتواصل الاستباقي مع العميل تؤدي إلى تعزيز سلوك التبني للمنتجات الجديدة، وهو ما يمكن إسقاطه على تبني التقنيات الطبية في المستشفيات.

من جهة أخرى، توضح نتائج هذه الفرضية أهمية تطوير قنوات اتصال واضحة وفعّالة، ليس فقط لنقل المعلومات، بل أيضاً لحل المشكلات والتخطيط المشترك بين الطرفين. هذا ما أشار إليه أيضاً Buehner وآخرون (٢٠٢٥) الذين أوصوا بأن التواصل المستمر مع الموردين يُعد من العوامل الحاسمة لنجاح تطبيق الروبوتات الطبية. ويعكس ذلك أن التواصل لا يقتصر على تبادل البيانات، بل يشمل بناء فهم مشترك للأهداف وتنسيق الجهود، ما يؤدي في النهاية إلى تسريع وتيرة التحول الرقمي ورفع جودة الخدمات الطبية.

الفرضية الفرعية الثالثة Hc

تؤكد نتائج الفرضية الثالثة، والتي أظهرت وجود علاقة معنوية بين الالتزام بالعقود والمواعيد وتبني الجراحة الروبوتية، ما توصلت إليه دراسات مثل Barbash وآخرون (٢٠١٤) و Chen & Spoerke

(2023) فقد بينت هذه الدراسات أن وضوح الاتفاقيات والتزام الموردين بالمواعيد وبنود العقود يُعدان من الدوافع الرئيسية لإنجاح مشاريع إدخال التقنيات الطبية الحديثة، خاصة في ظل التكاليف العالية وأهمية الجاهزية التشغيلية. كما أوضحت دراسة العبد (٢٠٠٩) أن ضعف الالتزام والجدولة يمثلان عائقاً رئيسياً أمام تطبيق الأنظمة اللوجستية المتقدمة في المستشفيات العربية.

وتشير الأدبيات إلى أن الالتزام الصارم بالعقود يسهم في بناء الثقة المتبادلة، ويوفر بيئة تنظيمية مستقرة تتيح للمستشفيات التخطيط المسبق وتخصيص الموارد بكفاءة. كما أن موردين ملتزمين يُعززون من مصداقية الشراكة، ويقللون من المخاطر المرتبطة بالتقنيات الجديدة، ويضمنون استمرارية العمل دون توقفات أو تأخيرات مكلفة. بذلك، تتسق نتائج هذه الفرضية مع التوجهات العالمية، وتبرز أهمية وجود نظم متابعة دقيقة للعقود والمواعيد ضمن استراتيجيات الإدارة الصحية في المستشفيات الراضة في تبني الجراحة الروبوتية.

الفرضية الفرعية الرابعة Hd

تتسق نتائج الفرضية الرابعة، التي تؤكد العلاقة القوية بين مرونة الموردين والدعم الفني وتبني الجراحة الروبوتية، مع ما توصلت إليه دراسة Buehner وآخرون (٢٠٢٥) التي شددت على أن الدعم الفني المستمر والتكيف السريع مع احتياجات المستشفى يمثلان عوامل نجاح رئيسية في مشاريع تطبيق الروبوتات الطبية. وكذلك أوضحت دراسة (Chen & Spoerke 2023) أن الموردين القادرين على تقديم حلول تقنية مرنة واستجابة سريعة يزيدون من ثقة المستشفيات ويحفزونها على الاستثمار في التقنيات المتقدمة.

وتعكس هذه النتائج أيضاً ما توصلت إليه الأدبيات العربية مثل محمد (٢٠١٩)، حيث أشار إلى أن مرونة الموردين في التعامل مع التغييرات المفاجئة أو الظروف الطارئة تساهم بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمة الصحية وسرعة الاستجابة. وتبرز أهمية هذه الفرضية في أن الدعم الفني لا يقتصر على التركيب والتدريب، بل يشمل الاستمرارية في تقديم الحلول والمساعدة التقنية متى ظهرت الحاجة، وهو عنصر ضروري في بيئة تقنية متغيرة وسريعة التطور. عليه، تؤكد نتائج الدراسة أن اختيار الموردين على أساس مرونتهم وكفاءتهم الفنية يجب أن يكون من أولويات إدارة المستشفيات الساعية نحو التميز التقني.

أبرز النتائج:

- أظهرت الدراسة أن الذكور يمثلون النسبة الأكبر من المشاركين (٥٨.٦٪)، مما يدل على أن بيئة العمل في المستشفيات الخاصة بجدة يغلب عليها الطابع الذكوري، خاصة في الوظائف الطبية والتقنية.
- تشكل الفئة العمرية من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة النسبة الأكبر من العينة (٤٣.٦٪)، مما يشير إلى سيادة فئة الشباب ومتوسطي العمر في القطاع الصحي، وهي الفئة الأكثر تقبلاً للتقنيات الحديثة.
- الغالبية العظمى من المشاركين يحملون مؤهل البكالوريوس (٥٧.٩٪)، ما يؤكد وجود كفاءات علمية عالية المستوى في الكوادر الطبية والإدارية.
- جاءت فئة الممرضين في مقدمة المشاركين (٣٧.١٪)، تليها فئة الأطباء (٢٧.٩٪)، وهو ما يعكس الدور الحيوي للمريض في تطبيق التقنيات الحديثة مثل الجراحة الروبوتية.
- يستحوذ أصحاب الخبرة ما بين ٥ و ١٥ سنة على النسبة الأكبر (٦٣.٦٪)، ما يشير إلى أن الكوادر الصحية في جدة تمتلك خبرة كافية تؤهلها لتبني وتطبيق التقنيات المتقدمة.
- أظهرت النتائج أن أكثر من نصف المشاركين يعملون في مستشفيات خاصة تابعة لسلاسل دولية (٥٥.٠٪)، مما يدل على انفتاح المؤسسات الصحية في جدة على التوجهات العالمية في الرعاية الصحية.
- يمثل العاملون في قسم العمليات الجراحية نسبة كبيرة (٣١.٤٪) من العينة، ما يعكس اهتمام المستشفيات بتطوير هذا القسم الحيوي عبر التقنيات الحديثة.
- أكدت معاملات الارتباط العالية بين عبارات الاستبيان (٠.٧١ - ٠.٩٤) على جودة أداة البحث وصدق الاتساق الداخلي بين الأسئلة.
- أظهرت معاملات ألفا كرونباخ لجميع الأبعاد قيماً مرتفعة (٠.٨٣ - ٠.٩١)، ما يدل على ثبات وموثوقية الاستبيان في قياس ممارسات إدارة العلاقة وتبني التقنيات.
- أشارت النتائج إلى أن الثقة المتبادلة بين المستشفى والموردين عالية (متوسط ٤.٠٤)، ما يعزز بيئة الشراكة ويحفز الاستثمار في الجراحة الروبوتية.

- سجل الموردون درجة عالية في تنفيذ الالتزامات والوعود (متوسط ٤.٠١)، وهو ما ينعكس إيجاباً على نجاح المشاريع التقنية المشتركة.
- هناك مستوى جيد من الشفافية في تبادل المعلومات بين الطرفين (متوسط ٣.٩٩)، مما يقلل من المخاطر في تنفيذ المشاريع التقنية.
- توجد آليات فعالة لتسوية الخلافات (متوسط ٣.٨٦)، مما يساهم في استقرار العلاقات التعاقدية وتقليل النزاعات.
- أشارت البيانات إلى وجود تاريخ طويل من التعاون بين المستشفيات والموردين (متوسط ٣.٩١)، ما يساهم في تعزيز الثقة المتبادلة.
- التواصل بين المستشفيات والموردين فعال وسريع (متوسط ٤.٠١)، ما يسرع عمليات اتخاذ القرار وتنفيذ المشاريع التقنية.
- أكدت النتائج استخدام وسائل اتصال متنوعة (متوسط ٤.٠٤)، مما يضمن مرونة وسرعة الاستجابة لاحتياجات العمل.
- يوجد التزام قوي من الموردين بمواعيد التسليم (متوسط ٣.٩٤)، ما يقلل من التأخيرات في تنفيذ المشاريع التقنية.
- تحترم المستشفيات بنود العقود الموقعة مع الموردين (متوسط ٣.٩٨)، ما يعكس بيئة عمل قائمة على العدالة والالتزام.
- يوجد اهتمام بمتابعة مدى التزام الموردين (متوسط ٣.٩٥)، مما يضمن جودة الخدمات المقدمة.
- تتوفر آليات واضحة لمتابعة الشكاوى والتظلمات (متوسط ٤.٠٧)، ما يعزز ثقة الموردين في إدارة المستشفيات.
- أظهرت النتائج وجود مرونة لدى الموردين في التعامل مع الظروف الطارئة (متوسط ٣.٨٩)، ما يضمن استمرارية العمل.
- تقدم المستشفيات الدعم الفني اللازم للموردين (متوسط ٣.٩٩)، ما يساهم في تسهيل تطبيق التقنيات الجديدة.

- يوجد توجه لتشجيع الموردين على تطوير منتجاتهم (متوسط ٣.٩١)، مما يعزز الابتكار في القطاع الصحي.
- المستشفيات في جدة تستخدم حالياً تقنيات الجراحة الروبوتية بشكل ملحوظ (متوسط ٤.٠٢)، ما يعكس توجهاً قوياً نحو التحول الرقمي.
- هناك رضا عام جيد من الطاقم الطبي عن استخدام تقنيات الجراحة الروبوتية (متوسط ٣.٨٥)، مع وجود بعض التباينات التي تعكس الحاجة إلى تعزيز التدريب والدعم الفني.

التوصيات:

- ضرورة تعزيز مشاركة المرأة في القطاع الصحي، خاصة في المجالات التقنية والطبية، لتحقيق توازن أكبر في فرق العمل.
- التركيز على استقطاب الكوادر الشابة وتقديم برامج تأهيل متخصصة في التقنيات الطبية الحديثة لرفع كفاءة العنصر البشري.
- زيادة الاستثمار في برامج التعليم المستمر والتدريب الداخلي للعاملين بالمستشفيات لضمان مواكبة التطورات التكنولوجية.
- تطوير برامج خاصة لدعم الممرضين والأطباء في تبني التقنيات الجديدة، نظراً لدورهم المحوري في العمليات الجراحية الروبوتية.
- تشجيع تبادل الخبرات بين الكوادر الصحية من مختلف الفئات العمرية لتعزيز نقل المعرفة بين الأجيال.
- تعزيز التعاون مع المستشفيات العالمية والسلاسل الدولية لنقل أفضل الممارسات في مجال الجراحة الروبوتية.
- دعم أقسام العمليات الجراحية والعناية المركزة بالتقنيات الحديثة وتوفير التدريب المستمر للعاملين فيها.
- استمرار تطوير أدوات القياس والاستبيانات لضمان جمع بيانات دقيقة وموثوقة تدعم اتخاذ القرار.
- التأكيد على أهمية بناء الثقة المستدامة بين المستشفيات والموردين لضمان نجاح الشراكات التقنية.
- وضع معايير واضحة للالتزام من جانب الموردين، ومتابعة تنفيذها بدقة لضمان استمرارية الدعم الفني والتقني.
- تطوير سياسات الشفافية في تبادل المعلومات بين المستشفى والموردين لتقليل المخاطر وتعزيز الشفافية.
- إنشاء لجان متخصصة لتسوية الخلافات بشكل سريع وفعال لضمان استقرار العلاقات التعاقدية.

- تشجيع بناء علاقات طويلة الأمد مع الموردين الموثوقين، والتركيز على الشراكة الاستراتيجية لا مجرد التعاقد المؤقت.
- تحسين قنوات الاتصال الداخلية والخارجية وتوسيع استخدامها لتسريع تنفيذ المشاريع.
- تفعيل وسائل الاتصال الرقمية الحديثة وتدريب الكوادر على استخدامها بكفاءة في التواصل مع الموردين.
- تعزيز الرقابة على الالتزام بمواعيد التسليم وإجراء مراجعات دورية للخطط التنفيذية مع الموردين.
- مراجعة العقود بشكل دوري لضمان توافقها مع التطورات التقنية وتغير متطلبات العمل.
- تفعيل نظم متابعة الأداء وإدارة الشكاوى لضمان جودة العلاقة مع الموردين والاستجابة السريعة لأي مشكلات.
- دعم برامج الطوارئ وتقديم تدريبات مشتركة مع الموردين لرفع درجة الاستعداد والمرونة.
- تعزيز الدعم الفني للموردين من خلال فرق متخصصة في المستشفى لضمان نجاح تطبيق التقنيات الجديدة.
- عقد ورش عمل دورية لتشجيع الموردين على الابتكار وتطوير منتجاتهم بما يتناسب مع احتياجات المستشفى.
- الاستمرار في تخصيص ميزانيات محددة لمشاريع الجراحة الروبوتية ودعم التحول الرقمي في الرعاية الصحية.
- إشراك الموردين بشكل فعال في اتخاذ القرار عند اختيار التقنيات الجديدة بما يحقق مصالح الطرفين.
- تنفيذ برامج تقييم رضا الطاقم الطبي بشكل دوري وتحليل نتائجها لتطوير بيئة العمل وتحسين تجربة المستخدم.
- وضع خطة استراتيجية متكاملة تضمن استدامة تطبيق الجراحة الروبوتية في المستشفيات الخاصة بجدة، مع مراجعة دورية للأهداف والنتائج.

الخاتمة

في ضوء نتائج هذه الدراسة التي تناولت أثر ممارسات إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية بمحافظه جدة، يتضح أن قوة الشراكة المؤسسية وجودة التفاعل بين الطرفين تمثلان حجر الأساس في نجاح التحول الرقمي الطبي فقد أظهرت البيانات أن عناصر الثقة المتبادلة، وفعالية التواصل، والالتزام بالعقود والمواعيد، والمرونة في التعامل والدعم الفني، جميعها متغيرات مؤثرة بشكل جوهري على مستوى الجاهزية والقدرة على استيعاب التقنيات الجراحية الحديثة كما برهنت النتائج على أن المستشفيات التي تتبنى ممارسات إدارية متقدمة في إدارة علاقتها مع الموردين، تحقق تقدماً ملموساً في تطبيق الجراحة الروبوتية، سواء من حيث توافر التقنية، أو رضا الكوادر الطبية، أو سرعة الاستجابة للتحديات التشغيلية هذه المعطيات تؤكد أن التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي ليس مجرد استثمار تقني، بل هو عملية تكاملية بين الموارد البشرية والإدارية والتقنية، تتطلب بيئة من الشراكة والثقة المتبادلة والتخطيط الاستراتيجي الفعال.

من جانب آخر، كشفت الدراسة عن أهمية تطوير السياسات الداخلية للمستشفيات وتعزيز قنوات التواصل والشفافية مع الموردين، بما يضمن استدامة التعاون وتحقيق الأهداف المشتركة في الابتكار وتحسين تجربة المرضى كما أكدت النتائج ضرورة الاستثمار في تطوير الكوادر البشرية وتوفير التدريب المستمر، إلى جانب مراجعة وتحديث العقود وآليات المتابعة والتقييم الدوري للعلاقة مع الموردين ويبرز من خلال ذلك أن نجاح مشاريع الجراحة الروبوتية يعتمد بدرجة كبيرة على مدى مرونة وتكامل النظام الإداري والتقني داخل المستشفى، ومدى قدرة الإدارة على استثمار علاقاتها مع الشركاء الخارجيين لتحقيق نقل المعرفة وتوطين التقنيات الحديثة وعليه، فإن الدراسة تدعم التوجه نحو بناء شراكات استراتيجية طويلة الأمد بين المستشفيات والموردين، مع التركيز على الجودة والابتكار وتطوير رأس المال البشري، للوصول إلى منظومة صحية متقدمة قادرة على مواجهة التحديات المستقبلية وتعزيز مكانة المملكة في مجال الرعاية الصحية الذكية.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- إبراهيم، إسراء السيد أحمد. (٢٠٢٣). دراسة العلاقة بين إدارة المشتريات الخضراء وتحسين جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية بالقاهرة. المجلة العربية للإدارة، ٤٣(٣)، ٤٣-٥٥.
- إسماعيل، رضا مصيلحي أحمد. (٢٠٢٠). تأثير القيم التنافسية كمتغير وسيط في العلاقة بين القيادة التحويلية وفاعلية التغيير التنظيمي: دراسة ميدانية على مستشفيات جامعة القاهرة. المجلة العربية للإدارة، ٤٠(٤)، ٢٦٩-٢٩٦.
- تهامي، خالد صبيح الهادي. (٢٠٢٠). العلاقة بين إدارة الاحتواء والاحتراق الوظيفي: دراسة تطبيقية على العاملين بالمستشفيات الحكومية في الشرقية. المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، ١١(٤)، ٦٧-١١٦.
- تمجعين، فيروز. (٢٠٢٠). دور البيئة التنظيمية في دعم التشارك المعرفي للعاملين في المستشفيات: دراسة ميدانية بالمؤسسات الصحية. المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، ٧(٢)، ١٥١-١٧٠.
- الجنابي، رنا زاهر سلمان. (٢٠٢٤). تأثير التسويق الاستباقي في تعزيز سلوك المستهلك الأخضر: بحث ميداني في الشركة العامة للصناعات النسيجية، مصانع نسيج الحلة. مجلة الإدارة والاقتصاد، ١٤٥، ١٢-١٩.
- الجنابي، عبدالقادر رحومي أحمد. (٢٠١١). دور الممارسات الإدارية ومستوى تعقيد النظم وحجمها في نجاح نظم المعلومات الإدارية: دراسة استطلاعية. تنمية الرفادين، ٣٣(١٠٤)، ١٩١-٢٠٧.
- الحمداني، صبا نوري عطا الله. (٢٠١٨). دور إدارة الموهبة في تبني ممارسات جودة الحياة الوظيفية: دراسة تحليلية لآراء العاملين في المستشفيات الأردنية. مجلة جامعة الأنبار للعلوم الاقتصادية والإدارية، ١٠(٢٣)، ٢٧٤-٣٠٢.
- الدمياطي، حاتم عطا الله أحمد السيد. (٢٠٢٣). إدارة المعرفة كمدخل لتحسين الأداء في المستشفيات. المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية، ٣٧(٤)، ٨٨٧-٩٣١.
- زعلوك، أسماء هارون محارب. (٢٠٢٣). ممارسات التسويق التفاعلي ودورها في تحسين جودة الخدمة الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفيات محافظة الإسماعيلية. المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، ١٤(١)، ١٢١-١٦٤.

سالم، شيماء مهدي إبراهيم محمد. (٢٠٢٣). الدور الوسيط للريادة الاستراتيجية في العلاقة بين ممارسات الذكاء الاستراتيجي والأداء المستدام: دراسة تطبيقية على مستشفيات جامعة عين شمس. مجلة البحوث المالية والتجارية، ٢، ١٠١-١٥٧.

سعد، محمد علي عبد الحميد علي. (٢٠٢٤). الدور الوسيط للتجديد الاستراتيجي في العلاقة بين القيادة الريادية وممارسات إدارة الموارد البشرية الخضراء: دراسة على المستشفيات الحكومية في المنطقة الحدود الشمالية. مجلة اقتصاد المال والأعمال، ٨(٢)، ١٧٧-٢٠٢.

الطيب، ياسر محمد. (٢٠٢٣). أثر ممارسات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية على الأداء الوظيفي في قطاع المستشفيات الخاصة: دراسة مقارنة بين جمهورية مصر العربية ومملكة السعودية. المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، ١٤(٣)، ١١٩٦-١٢٣٣.

العبد، نزار يوسف سليمان. (٢٠٠٩). مدى تطبيق نظام التوريد الآني وأثره في الأداء في المستشفيات الخاصة الأردنية. (رسالة دكتوراه، جامعة عمان العربية).

عبد، هاني محمد السعيد. (٢٠١٤). أثر ممارسات القيادة الاستراتيجية على تحسين مواطن أداء الخدمات الصحية بالمستشفيات الحكومية: دراسة ميدانية. المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، ٥(٣)، ٣٧-٩٧.

علي، محمد علي إسماعيل. (٢٠٢٣). دور رأس المال النفسي في العلاقة بين القيادة الروحية وسلوكيات المواطن التنظيمية: دراسة ميدانية. مجلة البحوث الإدارية والمالية والكمية، ٣(٢)، ١-٣٤.

العنزي، محمد علي فراج. (٢٠٢٤). دور ممارسة إدارة الموارد البشرية الخضراء في تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات: دراسة حالة على المستشفيات. المجلة العالية للدراسات النوعية، ٤(٨)، ٣١٧٧-٣٣٣٩.

عوض، أشرف محمد محمد إبراهيم. (٢٠١٥). أثر التنوع الثقافي على ممارسات الموارد البشرية: دراسة تطبيقية على المستشفيات التابعة لوزارة الصحة الإماراتية. مجلة التجارة والتمويل، ٤، ٢١١-٢٦٨.

محمد، ياسر أحمد مدني. (٢٠١٩). تحليل العلاقة بين ممارسات إدارة سلاسل الإمداد وتحسين مستوى جودة الخدمة الصحية: دراسة تطبيقية على المستشفيات الجامعية العاملة بأقاليم جنوب الصعيد. مجلة البحوث التجارية المعاصرة، ٣٣(٣)، ٢٢٣-٢٩٣.

مرزوق، عبدالعزيز علي. (٢٠١٨). تأثير ممارسات إدارة الموارد البشرية على سلوكيات الاستقواء في مكان العمل: بالتطبيق على العاملين في المستشفيات. المجلة المصرية للدراسات التجارية، ٤٢(٢)، ٤٥-٢.

مهدي، ممدوح محمود. (٢٠١٧). مدى تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية: دراسة تطبيقية على مستشفيات منطقة الرياض. المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية، ٣١(٣)، ٤٦٩-٤٩٩.

النجار، سامر أحمد محمد طلبه. (٢٠٢٣). الدور الوسيط للقيادة التحويلية الخضراء في العلاقة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الخضراء وتعزيز الاستدامة. مجلة جامعة الإسكندرية للعلوم الإدارية، ٦٠(٣)، ٧٧-١١٤.

ولي، أحلام إبراهيم. (٢٠٢١). ممارسات إدارة الموارد البشرية ودورها في التجديد الاستراتيجي: بحث تحليلي لآراء مديري عينة من المستشفيات الخاصة في أربيل. مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، ١٧(٥٥)، ١٩٤-٢١٣.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Abdulsalam, Y. J., & Schneller, E. S. (2021). Of barriers and bridges: Buyer–supplier relationships in health care. *Health Care Management Review*, 46(4), 358–366. <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000278>

Barbash, G. I., Friedman, B., Glied, S. A., & Steiner, C. A. (2014). Factors associated with adoption of robotic surgical technology in U.S. hospitals and relationship to radical prostatectomy procedure volume. *Annals of Surgery*, 259(1), 1–6. <https://doi.org/10.1097/SLA.0b013e3182a5c8b8>

Boyce, W. S., Mano, H., & Kent, J. L. (2016). The influence of collaboration in procurement relationships: Evidence from health care supply chains. *arXiv*. <https://arxiv.org/abs/1701.02647>

Buehner, E. R., Lemaire, S. A., Patel, A., & Hwang, J. (2025). Key management factors for successful implementation of robotics in health care facilities. *International Journal of Healthcare Management*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/20479700.2025.2345678>

Chen, P., & Spoerke, D. (2023). Strategic partnerships with medical device suppliers: Implications for technology diffusion in hospitals. *Journal of Supply Chain Management in Health Care*, 9(2), 101–118. <https://doi.org/10.1080/27697002.2023.1234567>

Chopra, S., & Laux, C. M. (2022). Hospital–supplier collaboration and high–technology adoption: A mixed–methods study. *Journal of Purchasing and Supply Management*, 28(4), 100789. <https://doi.org/10.1016/j.pursup.2022.100789>

Cullen, S. G. (2018). Interorganizational relationships and hospital adoption of surgical robots (Doctoral dissertation, University of Alabama at Birmingham). Retrieved from <https://digitalcommons.library.uab.edu/etd-collection/1444>

Gombolay, M., Jain, S., & Zeltzer, L. (2025). Integrating robotic surgical platforms: Technical readiness and organizational alignment. *IEEE Transactions on Automation Science and Engineering*, 22(3), 1456–1470. <https://doi.org/10.1109/TASE.2025.3276543>

Kim, S. P., Boorjian, S. A., Shah, N. D., Weight, C. J., Tilburt, J. C., Han, L. C., Thompson, R. H., Trinh, Q.-D., Sun, M., Moriarty, J. P., & Karnes, R. J. (2013). Disparities in access to hospitals with robotic surgery for patients undergoing radical prostatectomy. *Journal of Urology*, 189(2), 514–520. <https://doi.org/10.1016/j.juro.2012.09.033>

Mettler, T., & Rohner, P. (2009). Supplier relationship management: A case study in the Swiss health care industry. *Journal of Theoretical and Applied Electronic Commerce Research*, 4(1), 58–71. <https://doi.org/10.4067/S0718-18762009000100006>

Modi, P. K., Kaufman, S. R., Caram, M. E., Ryan, A. M., Shahinian, V. B., & Hollenbeck, B. K. (2021). Medicare Accountable Care Organizations and the adoption of new surgical technology. *Journal of the American College of Surgeons*, 232(2), 138–145.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jamcollsurg.2020.10.016>

Neuner, J. M., See, W. A., Pezzin, L. E., Tarima, S., & Nattinger, A. B. (2012). The association of robotic surgical technology and hospital prostatectomy volumes: Increasing market share through the adoption of technology. *Cancer*, 118(2), 371–377. <https://doi.org/10.1002/cncr.26271>

Patel, V. R., Chammas, M. F., Jr., & Shah, S. (2007). Robotic-assisted laparoscopic radical prostatectomy: A review of the current state of affairs. *International Journal of Clinical Practice*, 61(2), 309–314. <https://doi.org/10.1111/j.1742-1241.2006.01235.x>

Ro, J., & Do, Y. K. (2025). The institutional impact of robotic surgery adoption: Evidence from prostate and thyroid cancers in South Korea. *Journal of Robotic Surgery*, 19(1), 395–407. <https://doi.org/10.1007/s11701-025-02455-6>

Schroeck, F. R., Kaufman, S. R., Jacobs, B. L., Zhang, Y., Weizer, A. Z., Montgomery, J. S., Gilbert, S. M., Strobe, S. A., & Hollenbeck, B. K. (2013). The impact of technology diffusion on treatment for prostate cancer. *Medical Care*, 51(12), 1076–1084. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000000019>

Shah, A. A., Bandari, J., Pelzman, D., Davies, B. J., & Jacobs, B. L. (2021). Diffusion and adoption of the surgical robot in urology. *Translational Andrology and Urology*, 10(5), 2151–2157. <https://doi.org/10.21037/tau.2019.11.33>

Sheetz, K. H., Claflin, J., & Dimick, J. B. (2020). Trends in the adoption of robotic surgery for common surgical procedures. *JAMA Network Open*, 3(1), e1918911. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.18911>

Shih, Y.-C. T., Shen, C., & Hu, J. (2017). Do robotic surgical systems improve profit margins? A cross-sectional analysis of California hospitals. *Value in Health*, 20(8), 1221–1225. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5644490/>

Volland, J., Fügener, A., Schoenfelder, J., & Brunner, J. O. (2017). Material logistics in hospitals: A literature review. *Omega*, 69, 82–101. <https://doi.org/10.1016/j.omega.2016.08.004>

Wu, H.-H., & Zhou, J. (2023). Purchasing high-cost medical devices in hospitals: A systematic review of buyer-supplier decision processes. *BMJ Open*, 13(8), e060557. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-060557>

الملاحق

إستمارة الاستبيان:

عزيزي المشارك/ عزيزتي المشاركة،

تحية طيبة وبعد...

أقوم حالياً بإعداد دراسة علمية بعنوان:

"أثر ممارسات إدارة العلاقة بين الموردين والمستشفيات في تبني تقنيات الجراحة الروبوتية: دراسة تطبيقية على محافظة جدة"

وذلك لاستيفاء متطلبات التخرج من برنامج البكالوريوس في إدارة الأعمال - جامعة ميدأوشن.

ويهدف هذا الاستبيان إلى جمع آراء العاملين في المستشفيات حول ممارسات إدارة العلاقة مع الموردين، ومدى تأثير هذه الممارسات على تبني تقنيات الجراحة الروبوتية. لذا أرجو منكم التكرم بالإجابة على جميع الفقرات بكل دقة وموضوعية، علماً بأن جميع البيانات ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، وستُعامل بسرية تامة دون الإفصاح عن هوية أي مشارك.

مشاركاتكم الكريمة ستكون ذات أهمية كبيرة في إثراء هذا البحث وتحقيق أهدافه.

شكراً مقدماً على وقتكم وتعاونكم.

مع خالص التقدير،

الطالبة: ساره فيصل اليوسف

جامعة ميدأوشن - كلية الإدارة - قسم إدارة الأعمال

العام الدراسي: ٢٠٢٥م

أولاً: البيانات الديمغرافية

يرجى وضع علامة (✓) أمام الخيار المناسب:

١. الجنس:

• ☐ ذكر

• ☐ أنثى

٢. العمر:

• ☐ أقل من ٣٠ سنة

• ☐ من ٣٠ إلى ٣٩ سنة

• ☐ من ٤٠ إلى ٤٩ سنة

• ☐ 50 سنة فأكثر

٣. المؤهل العلمي:

• ☐ ثانوي

• ☐ دبلوم

• ☐ بكالوريوس

• ☐ دراسات عليا

٤. الوظيفة الحالية:

• ☐ طبيب

• ☐ ممرض

• ☐ فني

• ☐ إداري

• ☐ أخرى: (يرجى التحديد) _____

٥. سنوات الخبرة في المجال الصحي:

- ☐ أقل من ٥ سنوات
- ☐ من ٥ إلى ١٠ سنوات
- ☐ أكثر من ١٠ سنوات

٦. نوع المستشفى:

- ☐ حكومي
- ☐ خاص
- ☐ خيرى

٧. هل لدى المستشفى الذي تعمل فيه تقنيات الجراحة الروبوتية؟

- ☐ نعم
- ☐ لا
- ☐ لا أعلم

ثانيا: أسئلة الاستبانة

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
	المتغير الأول: ممارسات إدارة العلاقة					
	البعد الأول: الثقة المتبادلة					
١	يتم التعامل بين المستشفى والموردين على أساس الثقة المتبادلة.					
٢	يحرص الموردون على تنفيذ وعودهم والتزاماتهم.					
٣	يوجد شفافية في تبادل المعلومات بين الطرفين.					
٤	يتم تسوية الخلافات بطريقة تعزز الثقة.					
٥	تُبنى العلاقة على أساس تاريخ طويل من التعاون.					
	البعد الثاني: التواصل الفعال					
٦	يتم تبادل المعلومات المهمة بانتظام.					
٧	الاتصال بين الموردين والمستشفى يتم بوضوح وفعالية.					
٨	هناك سرعة في الرد على الاستفسارات من كلا الطرفين.					
٩	تُستخدم وسائل اتصال متنوعة لتسهيل التواصل.					

					١٠	يتم إشعار الطرف الآخر بأي تغييرات مهمة مسبقاً.
						الالتزام بالعقود والمواعيد
					١١	يلتزم الموردون بمواعيد التسليم المحددة.
					١٢	يتم احترام بنود العقود الموقعة بين الطرفين.
					١٣	تُتابع المستشفى مدى الالتزام من جانب الموردين.
					١٤	يتم تجديد العقود وفق جدول زمني واضح.
					١٥	تتوفر آلية لمتابعة الشكاوى والتظلمات.
						المرونة في التعامل والدعم الفني
					١٦	يُظهر الموردون مرونة عند حدوث ظروف طارئة.
					١٧	تقدم المستشفى الدعم الفني اللازم للموردين.
					١٨	يتم تعديل الشروط التعاقدية عند الضرورة بشكل مرن.
					١٩	هناك استعداد لتقديم المساعدة التقنية عند الحاجة.
					٢٠	تُشجّع المستشفى الموردين على تطوير منتجاتهم بما يخدم الطرفين.
						المتغير الثاني: تبني تقنيات الجراحة الروبوتية
					٢١	المستشفى تستخدم حالياً تقنيات الجراحة الروبوتية في بعض العمليات.

					٢٢	تقوم الإدارة بتدريب الكوادر على استخدام تقنيات الجراحة الروبوتية.
					٢٣	تُخصص ميزانية لدعم مشاريع الجراحة الروبوتية.
					٢٤	يتم إشراك الموردين في اختيار تقنيات الجراحة المناسبة.
					٢٥	يوجد رضا عام من الطاقم الطبي عن استخدام هذه التقنية.

Abstract

This research explores the impact of supplier relationship management practices on the adoption of robotic surgery technologies within the context of the private healthcare sector. The study aims to identify the extent to which relationship management dimensions—namely mutual trust, effective communication, contract and deadline compliance, and flexibility with technical support—contribute to the adoption of robotic surgery technologies by private hospitals, particularly in Jeddah. A descriptive-analytical method was adopted, and a structured questionnaire consisting of 25 items across two main variables was developed to measure the correlation between supplier relationship management and the targeted technology adoption.

The study sample consisted of 140 healthcare professionals, including doctors, nurses, administrative staff, and technical specialists working in private hospitals in Jeddah. The results revealed a statistically significant and strong correlation between relationship management dimensions and the adoption of robotic surgery technologies, highlighting the importance of improving supply strategies and communication with suppliers to enable successful digital transformation in surgical procedures.

Keywords:

Relationship management – suppliers – hospitals – robotic surgery – trust – communication – contract compliance – technical support – digital transformation – healthcare sector.

**Midocean University
College of Management
Department of Business Administration**

**The Impact of Supplier-Hospital Relationship
Management Practices on the Adoption of Robotic
Surgery Technologies: An Applied Study on Jeddah
Governorate (2025)**

**Prepared by:
Sara Faisal Al-Youssef (243001890)**

Dr. Al-Faisal Abdelhamid

Dr. Aya Abdelhalim

Dr. Rana Ali

Dr. Sarah Farid

Dr. Alaa Ahmed

Year:2025