

**أثر التحول الرقمي في تطوير جودة الرعاية الصحية في المملكة العربية
السعودية تحقيقاً لمستهدفات رؤية 2030**

إعداد الطالبة/

ريم منصور الجبران

253000236

إشراف/

د. الفيصل عبد الحميد محمد حسن

د.فايز جراد

العام الدراسي: 2026

3.....	مقدمة:
4.....	مشكلة الدراسة
5.....	أهمية الدراسة
6.....	الأهمية العلمية (النظرية):
7.....	الأهمية العملية (التطبيقية):
8.....	أهداف الدراسة
8.....	الهدف الرئيسي:
9.....	أسئلة الدراسة
9.....	السؤال الرئيسي:
10.....	فروض الدراسة
10.....	الفرض الرئيسي:
10.....	الدراسات السابقة:
10.....	المحور الأول: دراسات المتغير المستقل (التحول الرقمي) وعلاقته بمتغيرات أخرى
13.....	المحور الثاني: دراسات المتغير التابع (جودة الرعاية الصحية) وعلاقته بمتغيرات أخرى
16.....	الفجوة البحثية:
17.....	المنطلقات النظرية للدراسة:
20.....	المنهجية وطرق البحث:
21.....	مجتمع الدراسة وعينتها
21.....	مصادر جمع البيانات
22.....	أداة الدراسة (الاستبانة)
23.....	الأساليب الإحصائية المستخدمة
23.....	حدود الدراسة
25.....	المراجع:

مقدمة:

يُعدّ التحول الرقمي من أبرز التوجهات الاستراتيجية التي تتبناها الدول في مختلف أنحاء العالم لتحديث قطاعاتها الحيوية وتعزيز قدرتها التنافسية، إذ أصبحت التقنيات الرقمية محركًا رئيسيًا لإعادة هندسة العمليات المؤسسية وتطوير نماذج تقديم الخدمات في شتى المجالات. ويحظى القطاع الصحي باهتمام خاص في هذا السياق، نظرًا لارتباطه المباشر بحياة الإنسان وصحته، ولكون الأنظمة الصحية التقليدية تواجه ضغوطًا متزايدة ناجمة عن النمو السكاني وارتفاع معدلات الأمراض المزمنة وتصادم توقعات المستفيدين، مما يستوجب البحث عن حلول رقمية مبتكرة تُسهم في تجاوز هذه التحديات وتحقيق منظومة صحية أكثر كفاءة واستدامة. (Kwilinski et al., 2023)

ويُشير مفهوم التحول الرقمي في القطاع الصحي إلى التوظيف المنهجي والشامل للتقنيات الرقمية الحديثة في مختلف مراحل تقديم الرعاية الصحية، بما يتضمن السجلات الصحية الإلكترونية التي تُتيح توثيق بيانات المرضى ومشاركتها بين مقدّمي الخدمة بشكل آمن وفوري، والتطبيب عن بُعد الذي يُمكن من تقديم الاستشارات والمتابعات الطبية دون قيود المكان والزمان، والذكاء الاصطناعي الذي يُعزّز دقة التشخيص والتنبؤ بالمخاطر الصحية، فضلاً عن البنية التحتية الرقمية التي تُشكّل الأساس التقني لتشغيل هذه المنظومة بأكملها. وقد أكدت الدراسات الحديثة أن هذه الأبعاد تعمل بشكل تكاملي في إحداث نقلة نوعية في طريقة تقديم الخدمات الصحية وإدارتها. (Stoumpos et al., 2023)

ويرتبط التحول الرقمي ارتباطاً وثيقاً بمفهوم جودة الرعاية الصحية، التي تُعبّر عن مدى مطابقة الخدمات الصحية المقدّمة للمعايير المهنية المعتمدة، وقدرتها على تلبية احتياجات المرضى وتحقيق رضاهم، وتحسين المخرجات الصحية بأعلى درجات الكفاءة والسلامة. وتتعدد أبعاد جودة الرعاية الصحية لتشمل الاستجابة والاعتمادية والضمان والتعاطف والملموسية، وهي أبعاد تتأثر بشكل مباشر بمدى توظيف الأدوات الرقمية في العمليات الصحية اليومية (الجهني، 2023).

و تمضي المملكة العربية السعودية بخطى متسارعة نحو رقمنة قطاعها الصحي ضمن رؤية 2030 وبرنامج تحول القطاع الصحي، الذي يستهدف تعميم السجل الطبي الرقمي الموحد ورفع نسبة رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية. وقد أطلقت المملكة مبادرات رقمية رائدة تشمل منصة "صحتي" ومستشفى صحة الافتراضي وتطبيقات الذكاء الاصطناعي في التشخيص والعلاج، مما يجعل السياق

السعودي بيئة خصبة لدراسة العلاقة بين التحول الرقمي وجودة الرعاية الصحية (القطاونة والرابعة، 2023).

وانطلاقاً من ذلك، تأتي هذه الدراسة للبحث في أثر التحول الرقمي بأبعاده الأربعة — السجلات الصحية الإلكترونية، والتطبيب عن بُعد، والذكاء الاصطناعي الصحي، والبنية التحتية الرقمية الصحية — على جودة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية تحقيقاً لمستهدفات رؤية 2030، سعياً إلى تقديم إسهام علمي وعملي يُثري الأدبيات البحثية ويدعم صنّاع القرار في توجيه مسار التحول الرقمي الصحي نحو تحقيق أعلى مستويات الجودة. (Vărzaru & Bocean, 2024)

مشكلة الدراسة

يشهد القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية تحولاً رقمياً غير مسبوق في إطار رؤية 2030 وبرنامج تحول القطاع الصحي، حيث ضخّت الدولة استثمارات ضخمة تجاوزت 1.5 مليار دولار في تكنولوجيا المعلومات الصحية والبنية التحتية الرقمية، وأطلقت مبادرات طموحة شملت منصة "صحتي" التي تجاوز مستخدميها 30 مليون مستخدم، ومستشفى صحة الافتراضي الذي يُعدّ أكبر منشأة رعاية صحية افتراضية في العالم، فضلاً عن مشروع السجل الطبي الرقمي الموحد الذي يستهدف تغطية 100% من السكان. وقد ارتفع إجمالي القوى العاملة الصحية إلى 681,914 ممارساً صحياً في عام 2024م يعملون في 516 مستشفى و5,779 مركزاً صحياً، مما يعكس حجم المنظومة الصحية التي يُراد رقمتها. غير أن هذا التوسع الرقمي المتسارع يطرح تساؤلات جوهرية حول مدى انعكاسه الفعلي على جودة الرعاية الصحية المقدّمة للمرضى، وهو ما يُمثّل الإشكالية المركزية التي تسعى هذه الدراسة إلى معالجتها.

وعلى الرغم من الإنجازات اللافتة التي تحققت، فإن الواقع الميداني يكشف عن فجوات وتحديات متعددة تحول دون تعظيم الأثر الإيجابي للتحول الرقمي على جودة الرعاية الصحية. فمن ناحية، لا تزال هناك فجوة رقمية بين المناطق الحضرية والريفية؛ إذ أظهرت الدراسات أن معدل عدم حضور المرضى للمواعيد الافتراضية في المناطق الريفية بلغ 48.3%، كما أن نسبة المواعيد الطبية التي يُسهّلها تطبيق "صحتي" لا تتجاوز 7% من إجمالي الزيارات الطبية السنوية المقدّرة بنحو 163 مليون زيارة. ومن ناحية أخرى،

تواجه المنشآت الصحية تحديات تتعلق بمقاومة التغيير لدى بعض الممارسين الصحيين، وضعف المهارات الرقمية، والمخاوف المتصلة بأمن البيانات وخصوصية المرضى، فضلاً عن التفاوت في مستوى البنية التحتية الرقمية بين المنشآت الصحية المختلفة. وقد أكدت دراسة (Stoumpos et al. (2023 أن التحول الرقمي الصحي بأبعاده المتعددة — السجلات الصحية الإلكترونية والتطبيب عن بُعد والذكاء الاصطناعي — يؤثر بدرجات متفاوتة على جودة الرعاية، بينما أشارت دراسة (Carini et al. (2021 إلى أن البوابات الرقمية الصحية لا تُحقّق أثرها المنشود إلا في ظل بنية تحتية متكاملة وتدريب كافٍ للكوادر الصحية.

وتتعمّق المشكلة البحثية حين نلاحظ أن معظم الدراسات السابقة تناولت أبعاد التحول الرقمي بشكل منفصل أو في سياقات غير سعودية، مما أوجد فجوة بحثية واضحة في فهم الأثر التكاملي لأبعاد التحول الرقمي مجتمعةً على جودة الرعاية الصحية في السياق السعودي تحديداً. فدراسة القطاونة والربابعة (2023) ودراسة العمريين والربابعة (2023) تناولتا التحول الرقمي في سياقات أردنية، ودراسة (Kwilinski et al. (2023 ودراسة (Värzaru & Bocean (2024 ركّزتا على السياق الأوروبي، في حين أن الدراسات العربية التي ربطت بين التحول الرقمي وجودة الرعاية الصحية في السياق السعودي لا تزال محدودة ولم تتناول الأبعاد الأربعة (السجلات الصحية الإلكترونية، التطبيب عن بُعد، الذكاء الاصطناعي الصحي، البنية التحتية الرقمية الصحية) في نموذج تكاملي واحد.

وتأسيساً على ما سبق، وفي ظل المستهدفات الطموحة لرؤية 2030 التي تسعى إلى رفع نسبة رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية إلى 85.76%، تتبلور مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي : ما أثر التحول الرقمي بأبعاده (السجلات الصحية الإلكترونية، والتطبيب عن بُعد، والذكاء الاصطناعي الصحي، والبنية التحتية الرقمية الصحية) على جودة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية تحقيقاً لمستهدفات رؤية 2030؟

أهمية الدراسة

تستمد هذه الدراسة أهميتها من بُعدين متكاملين :بُعد علمي نظري يُثري الأدب الأكاديمي في مجال التحول الرقمي الصحي، وبُعد عملي تطبيقي يُقدّم توصيات قابلة للتنفيذ لصانعي القرار في القطاع الصحي السعودي.

الأهمية العلمية (النظرية):

- تُسهم هذه الدراسة في معالجة النقص الملحوظ في الدراسات العربية التي تربط بشكل تكاملي بين أبعاد التحول الرقمي مجتمعةً — السجلات الصحية الإلكترونية، والتطبيب عن بُعد، والذكاء الاصطناعي الصحي، والبنية التحتية الرقمية — وبين جودة الرعاية الصحية في سياق واحد متكامل؛ إذ إن معظم الدراسات السابقة تناولت هذه الأبعاد بشكل منفصل أو ضمن سياقات غير عربية، مما يجعل هذه الدراسة إضافة نوعية للمكتبة البحثية العربية.
- تسعى الدراسة إلى بناء إطار نظري شامل يجمع بين نظريات التحول الرقمي ونماذج جودة الخدمات الصحية، مما يُتيح للباحثين اللاحقين الاستناد إلى نموذج مفاهيمي واضح يربط بين أبعاد التحول الرقمي الأربعة ومؤشرات جودة الرعاية الصحية، وهو ما يُمثّل إسهامًا نظريًا أصيلًا في هذا الحقل البحثي.
- تكتسب الدراسة أهمية علمية خاصة من كونها تبحث في بيئة تشهد تحولًا رقميًا متسارعًا وغير مسبوق في إطار رؤية 2030 وبرنامج تحول القطاع الصحي، وهو ما يُوفّر حالة دراسية فريدة (Case Study) يمكن من خلالها اختبار مدى قابلية تطبيق النظريات الغربية في التحول الرقمي الصحي على السياقات العربية والخليجية.
- تُسهم الدراسة في تحديد الوزن النسبي لكل بُعد من أبعاد التحول الرقمي في تفسير التباين في مستوى جودة الرعاية الصحية، مما يُقدّم رؤية علمية دقيقة حول أيّ هذه الأبعاد أكثر تأثيرًا وأيّها يحتاج إلى مزيد من الاهتمام البحثي، وهو ما يفتح آفاقًا جديدة للبحث المستقبلي.
- تُسهم الدراسة في تصميم أداة قياس (استبانة) مُحكّمة تقيس أبعاد التحول الرقمي الصحي وجودة الرعاية الصحية في السياق السعودي، وهو ما يُمكن أن يستفيد منه الباحثون في دراسات لاحقة تتناول قطاعات أو مناطق جغرافية أخرى داخل المملكة.
- تُضيف الدراسة بُعدًا نظريًا جديدًا بتأطيرها العلاقة بين التحول الرقمي وجودة الخدمات ضمن منظومة التخطيط الاستراتيجي الوطني، مما يُسهم في تأسيس مسار بحثي ناشئ يدرس فعالية السياسات العامة الرقمية من منظور الجودة والأداء المؤسسي.

الأهمية العملية (التطبيقية):

- تُقدّم الدراسة نتائج وتوصيات عملية يمكن أن يستفيد منها صنّاع القرار في وزارة الصحة السعودية والمجلس الصحي السعودي وهيئة الصحة الرقمية في تحديد أولويات الاستثمار في مشاريع التحول الرقمي الأكثر تأثيراً على جودة الرعاية الصحية، مما يُساعد في توجيه الموارد المالية والبشرية نحو الأبعاد ذات العائد الأعلى.
- تُسهم الدراسة في تقييم فعالية المبادرات الرقمية الصحية القائمة في المملكة، مثل منصة "صحتي" وتطبيق "صحة" ومستشفى صحة الافتراضي وبرنامج السجل الطبي الرقمي الموحد، من منظور تأثيرها الفعلي على جودة الرعاية المقدّمة للمرضى، مما يُوفّر تغذية راجعة قائمة على الأدلة لتطوير هذه المبادرات.
- تكتسب الدراسة أهمية تطبيقية بالغة في ضوء مستهدفات برنامج تحول القطاع الصحي ضمن رؤية 2030، والتي تشمل تعميم السجل الطبي الرقمي الموحد ليشمل 100% من السكان ورفع نسبة رضا المستفيدين إلى 85.76%؛ إذ يمكن أن تُحدّد الدراسة العوامل الرقمية المُسرّعة أو المُعيقَة لتحقيق هذه المستهدفات.
- تُسهم نتائج الدراسة في تقديم توصيات عملية لتحسين تجربة المريض السعودي من خلال تحديد جوانب التحول الرقمي التي تؤثر بشكل مباشر على رضا المرضى وسلامتهم وسرعة حصولهم على الخدمات الصحية، مما ينعكس إيجابياً على المخرجات الصحية الوطنية.
- تُوفّر الدراسة رؤية تطبيقية حول كيفية تحقيق أقصى استفادة من الاستثمارات الرقمية في القطاع الصحي، إذ يُمكن من خلال نتائجها تحديد أيّ أبعاد التحول الرقمي تُحقّق أعلى عائد على الاستثمار من حيث تحسين الجودة، مما يدعم مبدأ الكفاءة في الإنفاق الحكومي الذي تتبنّاه رؤية 2030.
- يمكن أن تستفيد المستشفيات والمراكز الصحية في المملكة من نتائج هذه الدراسة في بناء خططها الاستراتيجية للتحول الرقمي، وتحديد الأولويات التقنية التي تُسهم فعلياً في رفع مستوى جودة خدماتها، سواء كانت منشآت حكومية تابعة لوزارة الصحة أو منشآت خاصة.

أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي:

هدفت الدراسة إلى دراسة أثر التحول الرقمي بأبعاده (السجلات الصحية الإلكترونية، والتطبيب عن بُعد، والذكاء الاصطناعي الصحي، والبنية التحتية الرقمية الصحية) على جودة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية تحقيقاً لمستهدفات رؤية 2030.

ويتفرّع من هذا الهدف الرئيسي الأهداف الفرعية التالية:

1. التعرف على واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي من وجهة نظر العاملين في المنشآت الصحية، وتحديد مستوى تطبيق كل بُعد من أبعاده الأربعة (السجلات الصحية الإلكترونية، التطبيب عن بُعد، الذكاء الاصطناعي الصحي، البنية التحتية الرقمية الصحية).
2. تحديد مستوى جودة الرعاية الصحية المقدّمة في المنشآت الصحية السعودية من وجهة نظر العاملين فيها.
3. قياس أثر السجلات الصحية الإلكترونية على جودة الرعاية الصحية في المنشآت الصحية السعودية.
4. قياس أثر التطبيب عن بُعد على جودة الرعاية الصحية في المنشآت الصحية السعودية.
5. قياس أثر الذكاء الاصطناعي الصحي على جودة الرعاية الصحية في المنشآت الصحية السعودية.
6. قياس أثر البنية التحتية الرقمية الصحية على جودة الرعاية الصحية في المنشآت الصحية السعودية.
7. تحديد البُعد الأكثر تأثيراً من أبعاد التحول الرقمي على جودة الرعاية الصحية في المنشآت الصحية السعودية.
8. تقديم توصيات علمية وعملية قابلة للتنفيذ لتعزيز التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي بما يُسهم في تحقيق مستهدفات رؤية 2030 المتعلقة بجودة الرعاية الصحية.

أُسئلة الدراسة

السؤال الرئيسي:

ما أثر التحول الرقمي بأبعاده (السجلات الصحية الإلكترونية، والتطبيب عن بُعد، والذكاء الاصطناعي الصحي، والبنية التحتية الرقمية الصحية) على جودة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية تحقيقاً لمستهدفات رؤية 2030؟

ويتفرّع من هذا السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي من وجهة نظر العاملين في المنشآت الصحية، وما مستوى تطبيق كل بُعد من أبعاده الأربعة؟
2. ما مستوى جودة الرعاية الصحية المقدّمة في المنشآت الصحية السعودية من وجهة نظر العاملين فيها؟
3. ما أثر السجلات الصحية الإلكترونية على جودة الرعاية الصحية في المنشآت الصحية السعودية؟
4. ما أثر التطبيب عن بُعد على جودة الرعاية الصحية في المنشآت الصحية السعودية؟
5. ما أثر الذكاء الاصطناعي الصحي على جودة الرعاية الصحية في المنشآت الصحية السعودية؟
6. ما أثر البنية التحتية الرقمية الصحية على جودة الرعاية الصحية في المنشآت الصحية السعودية؟
7. أيّ أبعاد التحول الرقمي أكثر تأثيراً على جودة الرعاية الصحية في المنشآت الصحية السعودية؟
8. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات أفراد عيّنة الدراسة حول أثر التحول الرقمي على جودة الرعاية الصحية تُعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، طبيعة العمل)؟

فروض الدراسة

الفرض الرئيسي:

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتحويل الرقمي بأبعاده (السجلات الصحية الإلكترونية، والتطبيب عن بُعد، والذكاء الاصطناعي الصحي، والبنية التحتية الرقمية الصحية) على جودة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية.

ويتفرّع من هذا الفرض الرئيسي الفروض الفرعية التالية:

H₁: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للسجلات الصحية الإلكترونية على جودة الرعاية الصحية في المنشآت الصحية السعودية.

H₂: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للتطبيب عن بُعد على جودة الرعاية الصحية في المنشآت الصحية السعودية.

H₃: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للذكاء الاصطناعي الصحي على جودة الرعاية الصحية في المنشآت الصحية السعودية.

H₄: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للبنية التحتية الرقمية الصحية على جودة الرعاية الصحية في المنشآت الصحية السعودية.

H₅: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات أفراد عيّنة الدراسة حول أثر التحويل الرقمي على جودة الرعاية الصحية تُعزى لمتغير الجنس.

الدراسات السابقة:

المحور الأول: دراسات المتغير المستقل (التحويل الرقمي) وعلاقته بمتغيرات أخرى

دراسة (القطاونة والرابعة، 2023): أثر استراتيجية التحويل الرقمي على جودة الخدمات: المقارنة المرجعية متغيرًا وسيطًا: دراسة تطبيقية في مديرية الأمن العام في المملكة الأردنية الهاشمية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر استراتيجية التحول الرقمي بأبعاده (البنية التحتية الرقمية، والعمليات الرقمية، والثقافة الرقمية، والقيادة الرقمية) على جودة الخدمات في مديرية الأمن العام الأردنية، مع اختبار الدور الوسيط للمقارنة المرجعية في تعزيز هذه العلاقة. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي معتمدةً على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، وتكونت العينة من (350) مفردة من العاملين في المستويات الإدارية المختلفة بمديرية الأمن العام في المملكة الأردنية الهاشمية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لاستراتيجية التحول الرقمي بجميع أبعاده على جودة الخدمات المقدمة، كما تبين أن المقارنة المرجعية تلعب دوراً وسيطاً جزئياً في تعزيز العلاقة بين التحول الرقمي وجودة الخدمات، وأن البنية التحتية الرقمية والقيادة الرقمية تُعدّان من أكثر الأبعاد تأثيراً. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز البنية التحتية الرقمية في المؤسسات الأمنية، وتبني استراتيجيات رقمية شاملة تُسهم في الارتقاء بجودة الخدمات المقدمة للمواطنين، فضلاً عن تطبيق آليات المقارنة المرجعية مع أفضل الممارسات الدولية، وتدريب القيادات الإدارية على إدارة مشاريع التحول الرقمي.

دراسة (العمرين والرابعة، 2023): أثر التحول الرقمي على الأداء العالي للمنظمات: التكيف الاستراتيجي متغيراً وسيطاً: دراسة تطبيقية في المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي الأردني.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر التحول الرقمي بأبعاده (التقنيات الرقمية، والبيانات الرقمية، والموارد البشرية الرقمية، والعمليات الرقمية) على الأداء العالي للمنظمات في المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي الأردني، مع اختبار الدور الوسيط للتكيف الاستراتيجي. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي معتمدةً على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، وتكونت العينة من (370) مفردة من العاملين في المستويات الإشرافية والإدارية بالمؤسسة العامة للضمان الاجتماعي الأردني. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ للتحول الرقمي بجميع أبعاده على الأداء العالي للمنظمات، كما أظهرت النتائج وجود دور وسيط ذي دلالة إحصائية للتكيف الاستراتيجي في العلاقة بين التحول الرقمي والأداء العالي، وأن بُعد التقنيات الرقمية جاء في المرتبة الأولى من حيث التأثير. وأوصت الدراسة بضرورة تبني المؤسسات لاستراتيجيات التحول الرقمي الشاملة، والاستثمار في تطوير القدرات الرقمية للعاملين، وتعزيز مرونة التكيف الاستراتيجي لمواكبة التغيرات التكنولوجية المتسارعة، والاهتمام بتحديث البنية التحتية التقنية بشكل مستمر.

دراسة (الجبور والزبيديين، 2022): أثر التحول الرقمي في تطوير الأداء المؤسسي: دراسة حالة أمانة عمان الكبرى / الأردن.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر التحول الرقمي بأبعاده (الأتمتة، والحوسبة السحابية، والبيانات الضخمة، وإنترنت الأشياء) على تطوير الأداء المؤسسي في أمانة عمان الكبرى بالمملكة الأردنية الهاشمية. واستخدمت الدراسة منهج دراسة الحالة إلى جانب المنهج الوصفي التحليلي، معتمدةً على الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكونت العينة من (200) مفردة من العاملين في المستويات الإدارية المختلفة بأمانة عمان الكبرى. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للتحول الرقمي بجميع أبعاده في تطوير الأداء المؤسسي، وأن مستوى تطبيق التحول الرقمي في أمانة عمان الكبرى جاء بدرجة متوسطة، كما أن بُعد الحوسبة السحابية حقق أعلى مستوى تأثير على الأداء المؤسسي مقارنة بالأبعاد الأخرى. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز الاستثمار في البنية التحتية الرقمية لأمانة عمان، وتوفير برامج تدريبية متخصصة للعاملين على استخدام التقنيات الرقمية الحديثة، والعمل على تطوير الإطار التنظيمي والتشريعي الداعم للتحول الرقمي، والاستفادة من تجارب المؤسسات الرائدة في مجال الأتمتة والحوسبة السحابية.

دراسة (Kwilinski, Lyulyov & Pimonenko, 2023): Unlocking Sustainable Value through Digital Transformation: An Examination of ESG Performance (القيمة المستدامة من خلال التحول الرقمي: دراسة أداء المعايير البيئية والاجتماعية والحوكمة).

هدفت الدراسة إلى التعرف على الأثر المكاني الامتدادي للتحول الرقمي بأبعاده (الشمول الرقمي، والممكنات الرئيسية، والخدمات العامة الرقمية للأعمال، والخدمات العامة الرقمية للمواطنين) على أداء المعايير البيئية والاجتماعية والحوكمة (ESG) في دول الاتحاد الأوروبي. واستخدمت الدراسة المنهج الكمي التحليلي معتمدةً على نموذج دوربن المكاني (Spatial Durbin Model) واختبار موران للارتباط المكاني، وتكونت العينة من بيانات بانل (Panel Data) لـ (27) دولة من دول الاتحاد الأوروبي خلال الفترة من 2008 إلى 2020. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن التحول الرقمي يُسهم بشكل إيجابي ودال إحصائيًا في تحسين أداء ESG، حيث قدر النموذج الديناميكي أن زيادة بنسبة (1%) في الشمول الرقمي تؤدي إلى زيادة بنسبة (0.001%) في مؤشر ESG، كما ثبت وجود أثر مكاني امتدادي إيجابي

بمعنى أن ارتفاع الرقمنة في دولة ينعكس إيجابيًا على الدول المجاورة. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز جهود الرقمنة لتقليص الفجوة الرقمية بين الدول، والاستثمار في البنية التحتية الرقمية وبرامج الشمول الرقمي، وتبني استراتيجية ديناميكية وموجهة للتنمية الاقتصادية الرقمية لمعالجة الفوارق في الأداء البيئي والاجتماعي والحوكمة.

(Vărzaru & Bocean, 2024): Digital Transformation and Innovation: The دراسة
Influence of Digital Technologies on Turnover from Innovation Activities and
Types of Innovation (أنواع الابتكار).
وأنواع الابتكار.

هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير التقنيات الرقمية بأبعادها (الذكاء الاصطناعي، والبيانات الضخمة، والحوسبة السحابية، وإنترنت الأشياء، والروبوتات الصناعية والخدمية) على عوائد أنشطة الابتكار وأنواع الابتكار المختلفة في مؤسسات دول الاتحاد الأوروبي. واستخدمت الدراسة المنهج الكمي التحليلي معتمدةً على تحليل الشبكات العصبية الاصطناعية متعددة الطبقات (MLP) والتحليل العنقودي بطريقة وارد (Ward Method)، وتكونت العينة من بيانات مؤسسات جميع الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي البالغ عددها (27) دولة بالاعتماد على بيانات Eurostat للفترة 2020-2021 وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن إنترنت الأشياء والحوسبة السحابية هما الأكثر تأثيرًا على عوائد الابتكار بأهمية معيارية بلغت (100%) و (90%) على التوالي، وأن التقنيات الرقمية تؤثر إيجابيًا على جميع أنواع الابتكار مع التأثير الأكبر على ابتكارات العمليات والتواصل واللوجستيات، كما صُنفت الدول إلى ثلاث مجموعات متجانسة. وأوصت الدراسة بتكثيف الاستثمار في التقنيات الرقمية لتعزيز القدرات الابتكارية، وتبني نهج شامل للتحول الرقمي يتجاوز الرقمنة السطحية إلى إعادة تصميم نماذج الأعمال جذريًا.

المحور الثاني: دراسات المتغير التابع (جودة الرعاية الصحية) وعلاقته بمتغيرات أخرى

دراسة (أبو دية وقاسم ورضوان، 2021): أثر الثقافة التنظيمية على جودة خدمات الرعاية الصحية في مراكز الرعاية الصحية الأولية: دراسة تطبيقية "مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية - المحافظات الجنوبية".

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر الثقافة التنظيمية بأبعادها (القيم التنظيمية، والمعتقدات التنظيمية، والتوقعات التنظيمية، والأعراف التنظيمية) على جودة خدمات الرعاية الصحية في مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية بالمحافظات الجنوبية في فلسطين. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي معتمدةً على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، وتكونت العينة من (220) مفردة من العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية بالمحافظات الجنوبية بقطاع غزة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للثقافة التنظيمية بجميع أبعادها على جودة خدمات الرعاية الصحية، وأن مستوى الثقافة التنظيمية في المراكز الصحية جاء بدرجة مرتفعة، كما أن بُعد القيم التنظيمية حقق أعلى مستوى تأثير على جودة الخدمات الصحية. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز القيم التنظيمية الإيجابية في المؤسسات الصحية، والعمل على نشر ثقافة الجودة والتميز بين العاملين، وتطوير بيئة عمل تنظيمية داعمة تسهم في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية، والاهتمام بتدريب العاملين على معايير الجودة الشاملة في الرعاية الصحية.

دراسة (الجهني، 2023): تقييم الأداء الوظيفي وأثره على جودة الرعاية الصحية: دراسة ميدانية على مستشفى الملك خالد بمدينة تبوك.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر تقييم الأداء الوظيفي على جودة الرعاية الصحية بأبعادها (الاستجابة، والاعتمادية، والضمان والملموسية، والتعاطف) في القطاع الصحي بالمستشفيات الحكومية بمدينة تبوك في المملكة العربية السعودية. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي معتمدةً على قائمة استقصاء كأداة لجمع البيانات، وتكونت العينة من (301) مفردة من الممارسين الصحيين والإداريين بمستشفى الملك خالد بتبوك تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير طردي ذي دلالة إحصائية لمستوى تقييم الأداء الوظيفي على مستوى جودة الرعاية الصحية، حيث تبين أنه كلما ازداد مستوى تقييم الأداء الوظيفي بمقدار (1%) ازداد مستوى جودة الرعاية الصحية بمستشفى الملك خالد بمقدار (1.516%)، مما يؤكد الأثر الإيجابي القوي للتقييم الوظيفي على جودة الخدمات الصحية. وأوصت الدراسة بضرورة إجراء مزيد من الأبحاث المستقبلية التي تهتم بجودة الرعاية الصحية والعوامل المؤثرة عليها، والعمل على رفع مستويات جودة الخدمات الصحية في ظل برنامج الخصخصة، وتطوير أنظمة تقييم الأداء الوظيفي بما يتلاءم مع متطلبات الجودة الشاملة.

دراسة (حسن وعبدالرحيم وبليح، 2025): متطلبات الثقة لتحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات العسكرية.

هدفت الدراسة إلى التعرف على متطلبات الثقة بأبعادها (الثقة في الكوادر الطبية، والثقة في البيئة المؤسسية، والثقة في الإجراءات والأنظمة الإدارية) وأثرها على تحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات العسكرية بجمهورية مصر العربية. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي معتمدةً على استمارة استبيان كأداة لجمع البيانات، وتكونت العينة من (280) مفردة من المستفيدين من خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات العسكرية بمصر. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الثقة يُعدّ من أهم المتطلبات الأساسية لتحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية، وأن هناك علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الثقة ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة، كما أن بُعد الثقة في الكوادر الطبية جاء في المرتبة الأولى من حيث التأثير على جودة الخدمات. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز ثقة المرضى في الكوادر الطبية من خلال تحسين مهارات التواصل والتفاعل مع المستفيدين، والعمل على تطوير البيئة المؤسسية بما يُعزز شعور المستفيدين بالأمان، وتبسيط الإجراءات الإدارية وتحسين الأنظمة التنظيمية، والاهتمام ببناء سمعة مؤسسية إيجابية للمستشفيات.

دراسة (Stoumpos, Kitsios & Talias, 2023): Digital Transformation in Healthcare: Technology Acceptance and Its Applications (الصحية: قبول التكنولوجيا وتطبيقاتها).

هدفت الدراسة إلى التعرف على التغيرات الحاصلة في مجال الرعاية الصحية نتيجة التحول الرقمي بأبعاده (التطبيب عن بُعد، والسجلات الصحية الإلكترونية، والذكاء الاصطناعي، وإنترنت الأشياء الطبية) وعلاقتها بقبول التكنولوجيا وجودة الخدمات الصحية. واستخدمت الدراسة منهج المراجعة المنهجية الببليوغرافية (Systematic Bibliographic Review) بالاعتماد على قواعد بيانات Scopus و PubMed و Science Direct، وتكونت العينة من تحليل ومراجعة مجموعة كبيرة من الدراسات والبحوث المنشورة ذات الصلة بالتحول الرقمي في الرعاية الصحية وقبول التكنولوجيا. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن التحول الرقمي يُحدث تغييرات جوهرية وعميقة في طريقة تقديم الرعاية الصحية، وأن تقنيات التطبيب عن بُعد والذكاء الاصطناعي تُسهم بشكل ملموس في تحسين جودة التشخيص وكفاءة

العلاج وتجربة المريض، غير أن قبول التكنولوجيا من قبل مقدمي الخدمات الصحية والمرضى يظل عاملاً حاسماً في نجاح مسيرة التحول الرقمي. وأوصت الدراسة بضرورة الاستثمار المكثف في تدريب الكوادر الصحية على استخدام التقنيات الرقمية، وتعزيز البنية التحتية التكنولوجية، والاهتمام بعوامل قبول التكنولوجيا وسهولة الاستخدام لضمان تحقيق الفوائد المرجوة من التحول الرقمي الصحي.

دراسة (Carini, Villani, Pezzullo, Gentili, Barbara, Ricciardi & Boccia, 2021): The Impact of Digital Patient Portals on Health Outcomes, System Efficiency, and Patient Attitudes: Updated Systematic Literature Review (البوابات الرقمية للمرضى على النتائج الصحية وكفاءة النظام واتجاهات المرضى: مراجعة منهجية محدثة).

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر البوابات الرقمية للمرضى بأبعادها (الوصول إلى السجلات الطبية، والتواصل مع مقدمي الرعاية، وإدارة المواعيد، والوصفات الطبية الإلكترونية) على النتائج الصحية وكفاءة النظام الصحي واتجاهات المرضى نحو جودة الرعاية الصحية. واستخدمت الدراسة منهج المراجعة المنهجية للأدبيات (Systematic Literature Review)، وتكونت العينة من فحص (3456) سجلاً بحثياً تم تضمين (47) دراسة منها في التحليل النهائي بعد تطبيق معايير الاستبعاد والتضمين. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الأدلة المتعلقة بالنتائج الصحية كانت إيجابية بشكل عام، وأن البوابات الرقمية للمرضى تمتلك القدرة على تعزيز العلاقة بين الطبيب والمريض، وتحسين الوعي بالحالة الصحية، وزيادة الالتزام بالعلاج، كما أن (15) دراسة من الدراسات المراجعة قيّمت أثر البوابات على استخدام الخدمات الصحية بنتائج متباينة. وأوصت الدراسة بضرورة توسيع نطاق تبني البوابات الرقمية للمرضى في المؤسسات الصحية، وتحسين تصميمها وسهولة استخدامها، وقياس الأثر طويل المدى لهذه البوابات على جودة الرعاية الصحية ورضا المستفيدين.

الفجوة البحثية:

من خلال استعراض الدراسات السابقة وتحليلها تحليلًا معمقًا، يتبين وجود فجوة بحثية واضحة تسعى هذه الدراسة إلى سدّها. فمن حيث السياق الجغرافي، ركّزت معظم الدراسات الأجنبية على بيئات غير عربية؛

إذ تناولت دراسة Kwilinski et al. (2023) ودراسة Vărzaru & Bocean (2024) السياق الأوروبي لـ 27 دولة، فيما اقتصرت دراسة Carini et al. (2021) ودراسة Stoumpos et al. (2023) على المراجعات المنهجية للأدبيات الغربية، مما يجعل نتائجها غير قابلة للتعميم المباشر على السياق السعودي الذي يتميز بخصوصية ثقافية وتنظيمية واستراتيجية مرتبطة برؤية 2030. أما الدراسات العربية، فقد أُجريت في سياقات أردنية كدراسة القطاونة والرابعة (2023) ودراسة العمرين والرابعة (2023) ودراسة الجبور والزبيدين (2022)، وهي بيانات تختلف في بنيتها التحتية الرقمية ومستوى الاستثمار الصحي عن البيئة السعودية. ومن حيث تناول المتغيرات، يُلاحظ أن الدراسات السابقة عالجت أبعاد التحول الرقمي بشكل مُجزأ ومنفصل؛ فبعضها ركّز على الذكاء الاصطناعي فقط كدراسة الخلايلة والصمادي (2021)، وبعضها تناول البوابات الرقمية دون غيرها كدراسة Carini et al. (2021)، في حين ركّزت دراسات أخرى على جودة الرعاية الصحية دون ربطها بأبعاد التحول الرقمي كدراسة الجهني (2023) ودراسة أبو دية وآخرون (2021). وبناءً على ذلك، تتجلى الفجوة البحثية في غياب دراسة عربية تتناول الأثر التكاملي لأبعاد التحول الرقمي الأربعة مجتمعةً — السجلات الصحية الإلكترونية والتطبيب عن بُعد والذكاء الاصطناعي الصحي والبنية التحتية الرقمية الصحية — على جودة الرعاية الصحية في السياق السعودي تحديداً، وفي ضوء مستهدفات رؤية 2030 التي تُوفّر إطاراً استراتيجياً فريداً لم تتناوله الدراسات السابقة بالقدر الكافي، وهو ما تسعى هذه الدراسة إلى تحقيقه.

المنطلقات النظرية للدراسة:

أولاً: التحول الرقمي في القطاع الصحي (المتغير المستقل)

شهد مفهوم التحول الرقمي تطوراً ملحوظاً في الأدبيات الأكاديمية خلال العقدین الأخيرین، حيث تجاوز دلالاته الأولى المرتبطة بمجرد أتمتة العمليات وتحويلها من الصيغة الورقية إلى الإلكترونية، ليُصبح مفهوماً شاملاً يُشير إلى التغييرات الجوهرية في أساليب العمل والأدوار المؤسسية ونماذج تقديم الخدمات الناتجة عن التبني المنهجي والتكامل للتقنيات الرقمية الحديثة. وفي السياق الصحي تحديداً، يُعرّف التحول الرقمي بأنه التكامل الشامل للتقنيات الرقمية وتحليلات البيانات والعمليات المبتكرة في مختلف مراحل تقديم الرعاية الصحية، بهدف تحسين جودة الخدمات وتعزيز كفاءة الأداء المؤسسي وتمكين المرضى من الوصول إلى الرعاية بيسر وفعالية. (Kwilinski et al., 2023) ولا يقتصر هذا التحول

على إدخال أدوات تقنية جديدة، بل يمتد إلى إعادة هندسة البيئة التنظيمية والثقافة المؤسسية والعلاقة بين مقدم الخدمة والمستفيد بما يتوافق مع متطلبات العصر الرقمي.

وقد تعددت الأبعاد التي تناولتها الدراسات السابقة للتحويل الرقمي الصحي، إلا أن هذه الدراسة تتبنى أربعة أبعاد رئيسية تتسق مع السياق السعودي والمبادرات الفعلية لبرنامج تحول القطاع الصحي ضمن رؤية 2030، وهي:

السجلات الصحية الإلكترونية: (Electronic Health Records – EHR) وتُعرف بأنها أنظمة رقمية مُصممة لتوثيق البيانات الصحية للمرضى وتخزينها واسترجاعها ومشاركتها بين مقدمي الرعاية الصحية بشكل آمن وفوري عبر المنشآت الصحية المختلفة. وتُسهم هذه السجلات في تحسين التنسيق بين مقدمي الخدمة والحد من الأخطاء الطبية وتسريع عمليات التشخيص واتخاذ القرار السريري، وقد أكدت دراسة (Carini et al. 2021) دورها في تحسين المخرجات الصحية من خلال تمكين المرضى من الوصول إلى بياناتهم الصحية عبر البوابات الرقمية. وتستهدف المملكة العربية السعودية ضمن برنامج تحول القطاع الصحي تعميم السجل الطبي الرقمي الموحد ليشمل 100% من السكان.

التطبيب عن بُعد (Telemedicine) ويُعرف بأنه استخدام تقنيات الاتصالات والمعلومات لتقديم الخدمات الصحية والاستشارات الطبية والمتابعات السريرية عن بُعد، دون الحاجة إلى التواجد الجسدي المشترك بين المريض ومقدم الخدمة في المكان ذاته. ويُتيح هذا البُعد توسيع نطاق الوصول إلى الرعاية الصحية المتخصصة وتقليل الفجوة بين المناطق الحضرية والريفية وخفض أوقات الانتظار. وقد أشارت دراسة (Stoumpos et al. 2023) إلى أن التطبيب عن بُعد يُعدّ من أبرز محركات التحول الرقمي الصحي الذي شهد تسارعًا ملحوظًا في أعقاب جائحة كوفيد-19. وفي السياق السعودي، يُجسّد مستشفى صحة الافتراضي وتطبيق "صحتي" نماذج رائدة في هذا المجال.

الذكاء الاصطناعي الصحي: (Health Artificial Intelligence) ويُعرف بأنه توظيف خوارزميات التعلم الآلي وتقنيات الذكاء الاصطناعي في تحليل البيانات الصحية الضخمة ودعم القرار السريري وتشخيص الأمراض والتنبؤ بالمخاطر الصحية وتخصيص خطط العلاج. وقد أوضحت دراسة الخليلة والصمادي (2021) أن أبعاد الذكاء الاصطناعي تُسهم بشكل دال إحصائيًا في تحسين جودة الرعاية الصحية. ويُوظف الذكاء الاصطناعي في المملكة العربية السعودية في مجالات متعددة تشمل تفسير

صور الأشعة والتنبؤ بمسارات الأمراض المزمنة والفحص المبكر، حيث حققت بعض الخوارزميات دقة تشخيصية بلغت 95% في بيانات محكمة.

البنية التحتية الرقمية الصحية: (Digital Health Infrastructure) وتُعرّف بأنها المنظومة التقنية المتكاملة التي تتضمن الشبكات والخوادم والحوسبة السحابية وأنظمة أمن المعلومات ومنصات التشغيل البيني التي تُشكّل الأساس التقني اللازم لتشغيل التطبيقات الرقمية الصحية المختلفة وضمان استمراريته وكفاءتها. وقد أكدت دراسة (Värzaru & Bocean (2024 أن الحوسبة السحابية وإنترنت الأشياء من أكثر مكونات البنية التحتية الرقمية تأثيراً على الابتكار المؤسسي. وتُعدّ البنية التحتية الرقمية الركيزة التي تقوم عليها جميع الأبعاد الأخرى، إذ لا يمكن تفعيل السجلات الصحية الإلكترونية أو التطبيق عن بُعد أو الذكاء الاصطناعي دون بنية تحتية رقمية متينة وآمنة.

ثانياً: جودة الرعاية الصحية (المتغير التابع)

يُعدّ مفهوم جودة الرعاية الصحية من المفاهيم المحورية في أدبيات الإدارة الصحية، وقد تعددت التعريفات التي تناولته. ويُعرّفه معهد الطب الأمريكي (Institute of Medicine – IOM) بأنه "الدرجة التي تزيد بها الخدمات الصحية المقدّمة للأفراد والمجتمعات من احتمالية تحقيق النتائج الصحية المرجوة، بما يتسق مع المعرفة المهنية المعاصرة". ويتضمن هذا التعريف بُعدين جوهرين: الأول يتصل بالمخرجات الصحية التي ينبغي أن تتوافق مع توقعات المرضى واحتياجاتهم، والثاني يتصل بالالتزام بأحدث الممارسات الطبية القائمة على الأدلة. وقد حدّد معهد الطب الأمريكي ستة أبعاد أساسية لجودة الرعاية الصحية تشمل: السلامة والفاعلية والتمركز حول المريض والكفاءة والعدالة وحُسن التوقيت.

وفي إطار هذه الدراسة، يُقاس مفهوم جودة الرعاية الصحية بوصفه متغيراً أحاديّ المحور يعكس تقييم العاملين في المنشآت الصحية السعودية لمستوى جودة الرعاية المقدّمة من حيث دقة التشخيص وسرعة الاستجابة وسلامة المرضى ورضاهم وكفاءة التنسيق بين مقدّمي الخدمة. وقد أشارت دراسة الجهني (2023) إلى أن جودة الرعاية الصحية تتضمن أبعاداً متعددة تشمل الاستجابة والاعتمادية والضمان والملموسية والتعاطف، وهي أبعاد تتأثر بشكل مباشر بمستوى التبنّي الرقمي في المنشآت الصحية.

ثالثاً: رؤية المملكة العربية السعودية 2030 وبرنامج تحول القطاع الصحي

تُمثِّل رؤية المملكة العربية السعودية 2030 الإطار الاستراتيجي الشامل الذي أُطلق في أبريل 2016م بهدف تنويع الاقتصاد الوطني وتحسين جودة الحياة وتعزيز كفاءة الخدمات العامة. ويُعدّ برنامج تحول القطاع الصحي أحد البرامج التنفيذية الرئيسية لهذه الرؤية، ويهدف إلى إعادة هيكلة القطاع الصحي ليكون نظامًا صحيًا شاملاً وفعالاً ومتكاملاً يركز على صحة الإنسان. ويسعى البرنامج إلى تحقيق أربعة أهداف استراتيجية تشمل: تسهيل الحصول على الخدمات الصحية، وتحسين جودة الخدمات الصحية وكفاءتها، وتعزيز الوقاية ضد المخاطر الصحية، وتعزيز سلامة المرضى. وقد اعتمد البرنامج التحول الرقمي الصحي ركيزة أساسية لتحقيق هذه الأهداف، من خلال مبادرات تشمل تعميم السجل الطبي الرقمي الموحد والتوسع في خدمات التطبيب عن بُعد وتوظيف الذكاء الاصطناعي في الممارسة السريرية وتطوير البنية التحتية الرقمية للمنشآت الصحية (القطاونة والرابعة، 2023). وتتقاطع هذه المبادرات مع أبعاد التحول الرقمي المتبنّاة في هذه الدراسة، مما يُتيح فحص العلاقة بين التحول الرقمي وجودة الرعاية الصحية في سياق استراتيجي وطني محدد ومُوجَّه بأهداف قابلة للقياس.

المنهجية وطرق البحث:

تسعى الدراسة الحالية إلى قياس أثر التحول الرقمي بأبعاده الأربعة على جودة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، وهو ما يستدعي اعتماد المنهج الوصفي التحليلي بوصفه المنهج الأنسب لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن أسئلتها واختبار فروضها. ويُعدّ هذا المنهج من أكثر المناهج البحثية ملاءمةً للدراسات التي تهدف إلى وصف الظاهرة موضع الدراسة وصفاً دقيقاً، وتحليل العلاقات بين متغيراتها، والكشف عن الأثر بين المتغير المستقل والمتغير التابع استناداً إلى بيانات كمية يتم جمعها من الميدان. وسيُمكن هذا المنهج الباحث من رصد واقع التحول الرقمي ومستوى جودة الرعاية الصحية في المنشآت الصحية السعودية، ومن ثمّ تحليل طبيعة العلاقة الأثرية بينهما تحليلاً إحصائياً معمّقا.

وفي إطار هذا المنهج، سيعتمد الباحث على أسلوب المسح الميداني باستخدام الاستبانة أداة رئيسية لجمع البيانات الأولية من أفراد عينة الدراسة، إلى جانب المصادر الثانوية المتمثلة في الكتب والدوريات العلمية والرسائل الجامعية والتقارير الرسمية. وسيتم تحليل البيانات المُجمّعة باستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية المناسبة، بما يُتيح اختبار الفروض واستخلاص النتائج بدرجة عالية من الموثوقية والدقة العلمية، وبما يتّسق مع طبيعة الدراسات الكمية في مجال الإدارة الصحية.

مجتمع الدراسة وعيّنتها

سيكوّن مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، والذين يشملون الأطباء البشريين وأطباء الأسنان والمرضى والصيادلة والفنيين الصحيين والفئات الطبية المساعدة. ووفقًا لأحدث البيانات الصادرة عن الهيئة العامة للإحصاء ضمن نشرة إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية لعام 2024م، فقد بلغ إجمالي عدد الممارسين الصحيين في المملكة (681,914) ممارسًا صحيًا يعملون في (516) مستشفى حكوميًا وخاصًا، فضلًا عن (5,779) مركز رعاية صحية أولية ومجمعًا طبيًا. ويُمثل هذا المجتمع الكبير والمتنوع قاعدة واسعة تضم مختلف التخصصات الصحية والمستويات الوظيفية، مما يُعزّز من قابلية تعميم نتائج الدراسة.

ونظرًا لكبر حجم مجتمع الدراسة وتوزّعه على مناطق جغرافية متعددة، سيتم اختيار عينة عشوائية طبقية من العاملين في المنشآت الصحية بمدينة الرياض بوصفها أكبر المناطق من حيث عدد المنشآت الصحية (115 مستشفى). وسيتم تحديد حجم العينة وفقًا لمعادلة كريجسي ومورجان (Krejcie & Morgan, 1970) لتحديد الحد الأدنى لحجم العينة المناسب عند مستوى ثقة 95% وهامش خطأ 5%، وبالنظر إلى أن مجتمع الدراسة يتجاوز (100,000) فرد، فإن الحد الأدنى لحجم العينة وفقًا لهذه المعادلة يبلغ (384) مفردة. وسيقوم الباحث بتوزيع (450) استبانة لضمان تحقيق معدل استجابة كافٍ يُغطّي الحد الأدنى المطلوب، مع مراعاة التوزيع النسبي للعينة وفقًا للتخصصات الوظيفية (أطباء، ممرضون، فنيون صحيون، إداريون صحيون) لضمان تمثيل عادل لمختلف فئات مجتمع الدراسة.

مصادر جمع البيانات

سيعتمد الباحث في جمع بيانات الدراسة على نوعين من المصادر. أولًا، المصادر الثانوية: وتتضمن الكتب والمراجع العلمية المتخصصة في التحول الرقمي وإدارة الجودة الصحية، والدوريات والمجلات العلمية المحكمة العربية والأجنبية، والرسائل الجامعية (ماجستير ودكتوراه)، والتقارير والوثائق الرسمية الصادرة عن وزارة الصحة السعودية والهيئة العامة للإحصاء وبرنامج تحول القطاع الصحي، إضافة إلى المواقع الإلكترونية الرسمية وقواعد البيانات العلمية. وقد تم الاستعانة بهذه المصادر في بناء الإطار النظري واستعراض الدراسات السابقة وتحديد أبعاد متغيرات الدراسة. ثانيًا، المصادر الأولية: وتتمثل في الاستبانة التي سيتم تصميمها وتطويرها خصيصًا لأغراض هذه الدراسة، والتي ستوزّع إلكترونيًا على

أفراد عينة الدراسة لجمع بياناتهم واستجاباتهم حول واقع التحول الرقمي ومستوى جودة الرعاية الصحية في منشأتهم.

أداة الدراسة (الاستبانة)

سيتم تصميم استبانة مُحكَّمة بوصفها الأداة الرئيسية لجمع البيانات الأولية، وستتكوّن من ثلاثة أقسام رئيسية:

القسم الأول: البيانات الديموغرافية، ويتضمن المعلومات الشخصية والوظيفية لأفراد العينة (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، طبيعة العمل).

القسم الثاني: المتغير المستقل (التحول الرقمي)، ويتكوّن من (4) أبعاد، يتضمن كل بُعد (4) فقرات، بإجمالي (16) فقرة، وذلك على النحو التالي:

- البُعد الأول: السجلات الصحية الإلكترونية — (4) فقرات
- البُعد الثاني: التطبيب عن بُعد — (4) فقرات
- البُعد الثالث: الذكاء الاصطناعي الصحي — (4) فقرات
- البُعد الرابع: البنية التحتية الرقمية الصحية — (4) فقرات

القسم الثالث: المتغير التابع (جودة الرعاية الصحية)، وهو محور أحادي يتكوّن من (10) فقرات تقيس مستوى جودة الرعاية الصحية بشكل شامل.

وبذلك يكون إجمالي فقرات الاستبانة (26) فقرة (16 فقرة للمتغير المستقل + 10 فقرات للمتغير التابع)، بالإضافة إلى البيانات الديموغرافية. وستُقاس جميع الفقرات وفق مقياس ليكرت الخماسي (موافق بشدة = 5، موافق = 4، محايد = 3، غير موافق = 2، غير موافق بشدة = 1) وسيتم التحقق من صدق الأداة عبر الصدق الظاهري بعرضها على مجموعة من المحكّمين المتخصصين، والصدق البنائي عبر حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمي إليه. كما سيتم قياس ثبات الأداة باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) للتأكد من الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة

سيتم تحليل بيانات الدراسة باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) ، وسيتم توظيف مجموعة من الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية تتضمن: معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لقياس ثبات أداة الدراسة، والتكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص عينة الدراسة الديموغرافية، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحديد مستوى استجابات أفراد العينة على محاور الاستبانة وترتيب الفقرات والأبعاد، ومعامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة ولقياس العلاقة بين المتغيرات، وتحليل الانحدار البسيط (Simple Regression) لقياس أثر كل بُعد من أبعاد التحول الرقمي على جودة الرعاية الصحية، وتحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression) لقياس الأثر المشترك لأبعاد التحول الرقمي مجتمعةً على جودة الرعاية الصحية وتحديد الأهمية النسبية لكل بُعد، واختبار (T-Test) للعينات المستقلة للكشف عن الفروق في استجابات أفراد العينة وفقاً لمتغير الجنس، وتحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) للكشف عن الفروق في الاستجابات وفقاً للمتغيرات الديموغرافية متعددة الفئات (المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، طبيعة العمل)، واختبار شيفيه (Scheffé) للمقارنات البعدية في حال وجود فروق دالة إحصائية.

حدود الدراسة

الحدود الموضوعية: ستقتصر الدراسة على دراسة أثر التحول الرقمي بأبعاده الأربعة (السجلات الصحية الإلكترونية، التطبيب عن بُعد، الذكاء الاصطناعي الصحي، البنية التحتية الرقمية الصحية) على جودة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية تحقيقاً لمستهدفات رؤية 2030.

الحدود المكانية: ستُطبق الدراسة على المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

الحدود الزمانية: سيتم إجراء الدراسة الميدانية وجمع البيانات خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي 1446/1447 هـ الموافق 2025/2026 م.

الحدود البشرية: ستقتصر الدراسة على العاملين في المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة بمدينة الرياض من أطباء وممرضين وفنيين صحيين وإداريين صحيين

المراجع:

أولاً: المراجع العربية

- أبو دية، محمد شحدة يوسف، قاسم، إسماعيل عبدالله محمد، و رضوان، عبدالكريم سعيد. (2021). أثر الثقافة التنظيمية على جودة خدمات الرعاية الصحية في مراكز الرعاية الصحية الأولية: دراسة تطبيقية "مراكز الرعاية الصحية الأولية الحكومية - المحافظات الجنوبية" (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1359243>
- الجهني، أحمد محمد حامد. (2023). تقييم الأداء الوظيفي وأثره على جودة الرعاية الصحية: دراسة ميدانية على مستشفى الملك خالد بمدينة تبوك. مجلة الإدارة والقيادة الإسلامية، مج8، ع2 ، 95 - 130. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1384198>
- بوفاتح، تورية. (2021). أثر ثروة المعلومات على جودة الرعاية الصحية الشاملة في الجزائر: دراسة تطبيقية بمستشفى جامعي تلمسان. المجلة الدولية للأداء الاقتصادي، مج4، ع1 ، 257 - 276. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1171113>
- الخلايلة، قصي محمد، و الصمادي، زياد محمد علي. (2021). أثر تطبيقات الذكاء الاصطناعي على جودة الرعاية الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفيات وزارة الصحة الأردنية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة آل البيت، المفرق. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1253311>
- حسن، منة الله مجدي مصطفى، عبدالرحيم، محمد أحمد محمود، و بليح، مخلص رمضان محمد أحمد. (2025). متطلبات الثقة لتحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات العسكرية. مجلة بحوث في الخدمة الاجتماعية التنموية، مج8، ع2 ، 13 - 38. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1629603>
- القطاونة، جعفر سليمان خلف، و الربابعة، فاطمة علي محمد. (2023). أثر استراتيجية التحول الرقمي على جودة الخدمات: المقارنة المرجعية متغيرا وسيطا: دراسة تطبيقية في مديرية الأمن

العام في المملكة الأردنية الهاشمية (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة. مسترجع

من <http://search.mandumah.com/Record/1445691>

- العمرين، بشار سليمان تيم، و الربابعة، فاطمة علي محمد. (2023). أثر التحول الرقمي على الأداء العالي للمنظمات: التكيف الاستراتيجي متغيرا وسيطا: دراسة تطبيقية في المؤسسة العامة للضمان الاجتماعي الأردني (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة مؤتة، مؤتة. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1445910>

- الجبور، موفق سلامة طلاق، و الزبيدين، خالد عبدالوهاب هلال. (2022). أثر التحول الرقمي في تطوير الأداء المؤسسي: دراسة حالة أمانة عمان الكبرى / الأردن (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الزرقاء، الزرقاء. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1455099>

- مياس، أحمد خالد، و الزبيدين، خالد عبدالوهاب هلال. (2022). أثر التحسين المستمر في التحول الرقمي: دراسة حالة دائرة الجمارك الأردنية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الزرقاء، الزرقاء. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/1455280>

ثانيًا: المراجع الأجنبية

- Limna, P. (2023). The digital transformation of healthcare in the digital economy: a systematic review. *International Journal of Advanced Health Science and Technology*, 3(2), 127–132.
- Stoumpos, A. I., Kitsios, F., & Talias, M. A. (2023). Digital transformation in healthcare: technology acceptance and its applications. *International journal of environmental research and public health*, 20(4), 3407.
- Carini, E., Villani, L., Pezzullo, A. M., Gentili, A., Barbara, A., Ricciardi, W., & Boccia, S. (2021). The impact of digital patient portals on health

outcomes, system efficiency, and patient attitudes: updated systematic literature review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(9), e26189

- Kwilinski, A., Lyulyov, O., & Pimonenko, T. (2023). Unlocking sustainable value through digital transformation: An examination of ESG performance. *Information*, 14(8), 444.
- Vărzaru, A. A., & Bocean, C. G. (2024). Digital transformation and innovation: The influence of digital technologies on turnover from innovation activities and types of innovation. *Systems*, 12(9), 359.

Mid Ocean University

College of Management

Master of Healthcare Administration



**The Impact of Digital Transformation on Developing Healthcare Quality
in the Kingdom of Saudi Arabia in Fulfillment of Vision 2030 Objectives**

Prepared by:

Reem Mansour Aljubran

253000236

Supervision:

Dr. Al-Faisal Abdelhamid Mohamed Hassan

Dr. Fayez Jarad

1447-2026