

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص: ماجستير إدارة الأعمال (MBA)

عنوان البحث

- أثر مشاريع التحول الرقمي الصحي على كفاءة الرعاية الوقائية وزيادة العمر الافتراضي للمواطن السعودي

إعداد الطالب: فهد بن عبدالرحمن المهيني

إشراف: د. فايز جرّاد ود. الفيصل حسن

العام الدراسي:

2026

فهرس المحتويات

3.....	مقدمة:
3.....	مشكلة الدراسة
4.....	أهمية الدراسة:
4.....	أهداف الدراسة
5.....	تساؤلات الدراسة
5	فروض الدراسة:
5.....	الدراسات السابقة:
7	الفجوة البحثية:
7.....	المنطلقات النظرية للدراسة:
7.....	المنهجية وطرق البحث:
8.....	مجتمع وعينة الدراسة
8.....	أداة الدراسة
9.....	أساليب التحليل الإحصائي
9	خامسًا: حدود الدراسة
10.....	المراجع

مقدمة

المطلوب في المقدمة:

يُعد قطاع الرعاية الصحية أحد أكثر القطاعات تأثراً بالثورة التكنولوجية المعاصرة، حيث انتقل التركيز من العلاج التقليدي إلى "الطب الاستباقي" والطب الوقائي المستند إلى البيانات الرقمية. وتماشياً مع رؤية المملكة 2030 وبرنامج تحول القطاع الصحي، تسعى المملكة إلى رفع جودة الحياة للمواطنين وزيادة متوسط العمر الافتراضي عبر إتاحة الفحوصات الدورية الشاملة وتسهيل رحلة المستفيد. إن تحقيق هذا الأثر الاستراتيجي لا يتوقف على توفير الحلول التقنية فحسب، بل يعتمد جوهرياً على كفاءة إدارة هذه المشاريع الرقمية وتذليل مخاطرها التشغيلية والمالية والزمنية. وتأتي هذه الدراسة لتسليط الضوء على أثر نجاح مشاريع التحول الرقمي الصحي كمتغير مستقل، في تمكين ورفع كفاءة منظومة الرعاية الوقائية بالمملكة العربية السعودية، مما يساهم في بناء مجتمع حيوي ومستدام.

مشكلة الدراسة

المطلوب:

على الرغم من الاستثمارات الضخمة في رقمنة القطاع الصحي، إلا أن مشاريع التحول الرقمي الموجهة نحو الرعاية الوقائية تواجه تحديات إدارية وتشغيلية معقدة ترتبط بإدارة الوقت، الميزانيات، وإدارة المخاطر التقنية والبشرية، مما قد يؤثر سلباً على سرعة وجودة المخرجات المرجوة للمستفيد النهائي (المواطن). وتكمن مشكلة الدراسة في رصد الفجوة بين التخطيط الاستراتيجي لمشاريع الرقمنة الصحية الوقائية وبين كفاءة تنفيذها الفعلي على أرض الواقع، ومدى انعكاس هذا النجاح الإداري على تحقيق المستهدفات القومية المتمثلة في رفع الوعي الصحي وزيادة العمر الافتراضي للمواطن.

ويمكن صياغة الإشكالية في التساؤل الرئيسي التالي:

"ما أثر مشاريع التحول الرقمي الصحي على كفاءة الرعاية الوقائية وزيادة العمر الافتراضي للمواطن السعودي؟"

أهمية الدراسة

المطلوب:

أ) الأهمية العلمية:

- إثراء الأدبيات الإدارية ودراسات إدارة المشاريع الصحية في البيئة الخليجية والعربية
- الفجوة المعرفية عبر ربط كفاءة إدارة المشاريع الرقمية بالأثر الاستراتيجي المستدام على صحة المجتمع
- تقديم إطار نظري يدمج بين حوكمة المشاريع التكنولوجية ومخرجات الصحة العامة والطب الوقائي

ب) الأهمية التطبيقية:

- تزويد مديري المشاريع وصناع القرار في القطاع الصحي السعودي بتوصيات عملية لتجنب مخاطر تأخير مشاريع التحول الرقمي.
- مساعدة المنشآت الصحية في تحسين العمليات التشغيلية لمبادرات الفحص المبكر والمتابعة السنوية للمواطنين
- تقديم أداة قياس تساهم في تقييم مدى نجاح المشاريع الرقمية في تحقيق مستهدفات جودة الحياة.

أهداف الدراسة

الهدف العام:

تحليل أثر مشاريع التحول الرقمي الصحي على كفاءة الرعاية الوقائية ومستهدفات زيادة العمر الافتراضي للمواطن السعودي.

الأهداف الخاصة:

1. التعرف على واقع ومستوى تطبيق مشاريع التحول الرقمي في قطاع الرعاية الوقائية بالمملكة.
2. قياس مستوى كفاءة إدارة مشاريع الرقمنة الصحية (من حيث الوقت، التكلفة، وإدارة المخاطر).
3. تحديد العوائق الإدارية والتشغيلية التي تواجه تنفيذ مشاريع الطب الاستباقي.
4. تقديم إطار مقترح لمديري المشاريع لرفع كفاءة تنفيذ مبادرات الصحة الوقائية الرقمية وتوليد قيمة مضافة للمواطن.

تساؤلات الدراسة:

1. ما واقع تطبيق مشاريع التحول الرقمي في قطاع الرعاية الوقائية بالمستشفيات والمراكز الصحية السعودية؟
2. هل توجد كفاءة عالية في إدارة معايير (الوقت، التكلفة، المخاطر) أثناء تنفيذ هذه المشاريع الرقمية؟
3. ما طبيعة الأثر الذي تحققه مشاريع التحول الرقمي الصحي في تمكين المواطن من متابعة مؤشراتته الحيوية سنوياً؟
4. ما التحديات الرئيسية التي تواجه مديري المشاريع لضمان استدامة ونجاح منصات الطب الاستباقي؟

فروض الدراسة

- الفرضية الرئيسية الاولى: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمشاريع التحول الرقمي الصحي على رفع كفاءة الرعاية الوقائية للمواطن السعودي.
- الفرضيات الفرعية:
 - 1H: توجد علاقة إيجابية بين كفاءة إدارة وقت وتكلفة المشاريع الرقمية وسرعة وصول المواطن لنتائج فصولاته الدورية.
 - 2H: تؤثر الإدارة الفعالة لمخاطر المشاريع الصحية إيجابياً على استدامة الخدمات الرقمية للطب الاستباقي.
-

الدراسات السابقة

المحور الأول: دراسات تناولت التحول الرقمي الصحي (المتغير المستقل):

أشارت دراسة الشهري (2022) إلى أن أتمتة الأنظمة الصحية الرقمية والمنصات الوقائية تساهم في تسريع دقة تبادل البيانات الطبية وتحسين كفاءة التشخيص بنسبة 40%. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باستبيان شمل 200 من الممارسين الصحيين. وتتفق تلك الدراسة مع البحث الحالي في تناول التحول الرقمي الصحي، لكنها ركزت على الجانب التشغيلي الطبي البحث دون النظر إلى كيفية إدارة هذه المشاريع تقنياً.

وفي دراسة أخرى تناولت مؤسسات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية ودولة الإمارات، توصلت دراسة السلمي (2019) (Alsulamy, 2019) إلى أن أبرز معوقات تطبيق السجلات الصحية الإلكترونية تتمثل في ضعف البنية التحتية التقنية، ومقاومة الكوادر الطبية للتغيير، ومحدودية الدعم المؤسسي من الإدارة العليا. اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاستطلاعي لعينة من المستشفيات في البلدين. وتتفق مع الدراسة الحالية في التركيز على البيئة

الخليجية، إلا أنها اقتصر على رصد المعوقات التقنية والبشرية دون ربطها بكفاءة إدارة المشروع نفسه من حيث الوقت والتكلفة والمخاطر، وهو ما يعالجه البحث الحالي.

كما بيّنت دراسة الدوسري (Aldosari, 2017) التي استقصت معدلات تبني السجلات الصحية الإلكترونية في مستشفيات مختارة بدول مجلس التعاون الخليجي (السعودية والإمارات وقطر) تفاوتاً واضحاً في نسب التبني بين المنشآت الحكومية والخاصة، ويعزى ذلك جزئياً إلى غياب معايير موحدة لإدارة مشاريع الرقمنة. استخدمت الدراسة أسلوب المسح الميداني عبر استبيان موزع على عينة من المستشفيات. وتساهم نتائجها في تعزيز فرضية البحث الحالي حول ارتباط نجاح الرقمنة الصحية بكفاءة الإدارة التنظيمية للمشروع لا بالتقنية وحدها.

المحور الثاني: دراسات تناولت كفاءة إدارة المشاريع والمخاطر (المتغير التابع): أكدت دراسة (Kerzner, 2021) على أن الالتزام بالمثلث القياسي لإدارة المشاريع (الوقت، التكلفة، الجودة) وإدماج سجل المخاطر الفعّال يُعد الضامن الأساسي لنجاح المشاريع التقنية في المنظمات الحديثة. استخدم الباحث المنهج التحليلي الاستكشافي، وخلص إلى أن 65% من المشاريع الرقمية التي تفشل أو تتأخر تعود أسبابها لضعف حوكمة إدارة المخاطر في المراحل المبكرة.

من جهة أخرى، توصلت دراسة سانشيز وتيرليزي (Sanchez & Terlizzi, 2017) في تحليلها لعوامل نجاح مشاريع نظم المعلومات من حيث الوقت والتكلفة إلى أن الالتزام بتقديرات زمنية واقعية ومراجعة نطاق المشروع بشكل دوري يُعدّان من أقوى المتنبئات بنجاح المشروع. اعتمدت الدراسة على تحليل كمي لعينة من مشاريع تقنية المعلومات المنفذة فعلياً. وتدعم هذه النتائج المتغير التابع في الدراسة الحالية (كفاءة إدارة الوقت والتكلفة)، لكنها لم تتطرق لسياق القطاع الصحي أو لمخرجات الرعاية الوقائية تحديداً.

وفي مراجعة أدبية شاملة لتحديات التحول الرقمي في القطاع الصحي، خلصت دراسة دال ماس وآخرون (Dal Mas et al., 2023) إلى أن أبرز التحديات تكمن في التكامل بين الأنظمة، وحوكمة البيانات، ومقاومة التغيير التنظيمي، وأوصت بمزيد من الأبحاث التطبيقية التي تربط بين الإدارة الفعّالة لهذه المشاريع ومخرجاتها الصحية الفعلية على المستفيد النهائي. جاءت الدراسة في صورة مراجعة أدبية بينية (Interdisciplinary) دون بيانات ميدانية مباشرة، وهو ما يميز الدراسة الحالية عنها من خلال اعتمادها على بيانات أولية ميدانية من البيئة السعودية.

الفجوة البحثية

من خلال مراجعة وتحليل الأدبيات والدراسات السابقة، اتضح وجود وفرة في البحوث التي درست التحول الرقمي من منظور طبي تشغيلي، وبحوث أخرى درست إدارة المشاريع في القطاعات الهندسية والصناعية بشكل عام. وتبرز الفجوة المعرفية والتطبيقية للبحث الحالي في ندرة الدراسات -في حدود علم الباحث وفي البيئة السعودية تحديداً- التي تبحث في أثر "كفاءة حوكمة وإدارة مخاطر مشاريع الرقمنة الصحية" ومدى ارتباط هذا النجاح الإداري بتحقيق أهداف استراتيجية قومية مثل "تعزيز الرعاية الوقائية وزيادة العمر الافتراضي للمواطن"، وهو ما تسعى الدراسة الحالية لسنده.

المنطلقات النظرية للدراسة

تستند هذه الدراسة في إطارها الفكري على نظريتين إداريتين رئيسيتين:

- نظرية حيوية الموارد والتي تفترض أن امتلاك المنشآت الصحية لبنية تحتية رقمية متطورة وكوادر بشرية مؤهلة لإدارة المشاريع يمثل "مورداً استراتيجياً" يحقق ميزة تنافسية مستدامة ويرفع كفاءة الأداء المؤسسي.
- نظرية قبول التكنولوجيا لشرح مدى تقبل الأطراف ذات العلاقة (مديري مشاريع، كوادر طبية، مواطنين) للأنظمة الرقمية الوقائية الجديدة وانعكاس هذا التقبل على سلاسة تنفيذ وإنجاح مخرجات المشروع.

المنهجية وطرق البحث

- نوع البحث: بحث تطبيقي، وصفي، تفسيري
- المنهج الكمي

مجتمع وعينة الدراسة

- مجتمع الدراسة: يتمثل مجتمع الدراسة في جميع العاملين في إدارة مشاريع التحول الرقمي الصحي بالمنشآت الصحية الحكومية والخاصة في المملكة العربية السعودية، ويشمل مديري المشاريع، والمهندسين الطبيين، والكوادر الإدارية والتقنية المشرفة على مبادرات الرقمنة الصحية الوقائية.
- عينة الدراسة: عينة عشوائية طبقية (Stratified Random Sample) قوامها نحو 150 إلى 200 مفردة من العاملين في مشاريع التحول الرقمي بمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في مدن الرياض وجدة والدمام، بما يضمن تمثيل مختلف المستويات الإدارية والتخصصات المهنية.
- طريقة اختيار العينة: أسلوب المعاينة العشوائية الطبقية (Stratified Random Sampling) لضمان تمثيل عادل للقطاعات الحكومية والخاص، ولمختلف المسميات الوظيفية (مدير مشروع، مهندس طبي، محلل نظم).
- حجم العينة: يُحدد باستخدام معادلة Morgan و Krejcie (1970) أو برنامج G*Power، مع مراعاة نسبة استجابة متوقعة لا تقل عن 70%.

أدوات الدراسة

تتمثل أداة الدراسة في الاستبيان الإلكتروني ويشمل محاور رئيسية:

- المحور الأول: البيانات المهنية للمستقصى منهم.
- المحور الثاني: مقياس واقعية تطبيق مشاريع التحول الرقمي الصحي.
- المحور الثالث: مقياس كفاءة إدارة المشاريع (إدارة الوقت، إدارة التكلفة، إدارة المخاطر).
- المحور الرابع: مقياس فاعلية مخرجات الرعاية الوقائية.
- اختبارات الصدق والثبات:
 - صدق المحكمين
 - معامل كرونباخ ألفا للتأكد من ثبات الاستبيان

أساليب التحليل الإحصائي

- استخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS (الإصدار 27 أو أحدث)، مع الاستعانة ببرنامج Smart-PLS أو AMOS لاختبار نموذج المسار (Path Analysis) بين المتغيرات.
- الإحصاء الوصفي: حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والتكرارات، والنسب المئوية لوصف خصائص عينة الدراسة واستجاباتها.
- اختبار معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لقياس اتجاه وقوة العلاقة بين المتغير المستقل (كفاءة إدارة مشاريع التحول الرقمي) والمتغير التابع (كفاءة الرعاية الوقائية).
- تحليل الانحدار الخطي البسيط والمتعدد (Simple & Multiple Regression) لاختبار الفرضية الرئيسية والفرضيات الفرعية.
- اختبار معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) للتحقق من ثبات أداة الدراسة، حيث تُعد القيمة مقبولة إحصائياً عند 0.70 فأكثر.
- اختبار (Independent Samples T-test) وتحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لدراسة دلالة الفروق في استجابات أفراد العينة تبعاً للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، سنوات الخبرة، القطاع الحكومي/الخاص).

حدود الدراسة

أ) المجال البشري:

- مدراء المشاريع الصحية، المهندسون الطبيون، والكوادر الإدارية ذات العلاقة بمبادرات الرقمنة

ب) المجال المكاني:

- المنشآت والبرامج الصحية في المملكة العربية السعودية.

ج) المجال الزمني:

- فترة جمع البيانات الربع الرابع 2026
- فترة الدراسة 2026

المراجع

- الشهري، علي بن محمد. (2022). أثر الأنظمة الرقمية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية السعودية. المجلة العربية للإدارة، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، 42(2)، 115-134.
- وزارة الصحة السعودية. (2024). الاستراتيجية الوطنية للتحول الرقمي الصحي ومستهدفات رؤية المملكة 2030. الرياض: البوابة الإلكترونية لوزارة الصحة.
- ماکنزي آند کومباني. (2022). عشرة طرق لتسريع الانتفاع بخدمات الصحة الرقمية في المملكة العربية السعودية. تقرير صادر عن مكتب ماکنزي، الرياض.
- Al Kuwaiti, A. (2021). Healthcare digital transformation in the UAE: Challenges and opportunities. International Journal of Healthcare Management, 14(2), 1-9.
- Alami, H., Gagnon, M. P., & Fortin, J. P. (2020). Digital health transformation: Are healthcare organizations ready for it? International Journal of Health Policy and Management, 9(3), 123-131.
- Aldosari, B. (2017). Rate of adoption of electronic health records in Gulf Cooperation Council countries: A survey of selected hospitals in Saudi Arabia, UAE, and Qatar. BMC Medical Informatics and Decision Making, 17(1), 160.
- Alhashmi, S. F., Salloum, S. A., & Abdallah, S. (2020). Critical success factors for the adoption of eHealth systems in developing countries: A case study from the UAE. Informatics in Medicine Unlocked, 20, 100378.
- Alojail, M., Alshehri, J., & Bhatia Khan, S. (2023). Critical success factors and challenges in adopting digital transformation in the Saudi Ministry of Education. Sustainability, 15(21), 15492.
- Alsulamy, W. (2019). Barriers to the successful implementation of electronic health records (EHRs) in hospitals in the Kingdom of Saudi Arabia and the United Arab Emirates (UAE). Procedia Computer Science, 164, 635-642.
- Barney, J. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. Journal of Management, 17(1), 99-120.

- Dal Mas, F., Massaro, M., Rippa, P., & Secundo, G. (2023). The challenges of digital transformation in healthcare: An interdisciplinary literature review, framework, and future research agenda. *Technovation*, 123, 102716.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319-340.
- Kerzner, H. (2021). *Project management: A systems approach to planning, scheduling, and controlling* (13th ed.). John Wiley & Sons. (ISBN: 978-1119805342)
- Sanchez, O. P., & Terlizzi, M. A. (2017). Cost and time project management success factors for information systems development projects. *International Journal of Project Management*, 35(8), 1608-1626.
- Tortorella, G. L., & Fogliatto, F. S. (2021). Healthcare 4.0: Trends, challenges and research directions. *Production Planning & Control*, 32(15), 1245-1260.
- Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS Quarterly*, 27(3), 425-478.

إعداد:

فهد بن عبدالرحمن المهيني