

عنوان البحث

أثر التحول الرقمي في إدارة المستشفيات على تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة

التشغيل

إعداد الطالب/ حسين منصور حسين الاسمري

الرقم الجامعي / 24301869

إشراف/

د. الفیصل عبدالحمید

د. فايز جراد

العام الدراسي:

2025

فهرس المحتويات

6.....	ملخص الدراسة
7.....	Abstract
9.....	الفصل الأول: المقدمة والإطار التمهيدي
9.....	مقدمة
11.....	مشكلة الدراسة
12.....	أهمية الدراسة
13.....	الأهمية العلمية
13.....	الأهمية العملية
14.....	أهداف الدراسة
15.....	تساؤلات الدراسة
15.....	فرضيات الدراسة
16.....	متغيرات الدراسة
17.....	المنطلقات النظرية للدراسة
19.....	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
20.....	أولاً: الإطار النظري
20.....	أولاً: التحول الرقمي في إدارة المستشفيات

- 21 مفهوم التحول الرقمي وأهميته في المؤسسات الصحية
- 22 أبعاد التحول الرقمي في إدارة المستشفيات
- 23 العوامل المؤثرة في تطبيق التحول الرقمي في القطاع الصحي
- 25 دور القيادة الإدارية في دعم التحول الرقمي
- 26 التحديات والصعوبات التي تواجه المستشفيات في تطبيق التحول الرقمي
- 27 أثر التحول الرقمي على تطوير العمليات الإدارية والبنية التحتية للمستشفيات
- 28 ثانيا: تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل
- 29 مفهوم تجربة المريض وأهميتها في جودة الرعاية الصحية
- 30 مكونات تجربة المريض في البيئة الصحية الرقمية
- 32 علاقة التحول الرقمي بتحسين تجربة المريض
- 33 مفهوم الكفاءة التشغيلية في إدارة المستشفيات
- 34 العوامل المؤثرة في رفع الكفاءة التشغيلية
- 35 أثر التحول الرقمي على الكفاءة التشغيلية للمستشفيات
- 36 العلاقة التكاملية بين رضا المريض والكفاءة التشغيلية في ظل التحول الرقمي
- 37 ثالثا: العلاقة بين التحول الرقمي، تجربة المريض، وكفاءة التشغيل
- 39 ثانيا: الدراسات السابقة
- 45 التعقيب على الدراسات السابقة

47	الفصل الثالث: منهجية الدراسة
47	مقدمة
47	نوع الدراسة
48	مجتمه الدراسة وعينتها
48	مجتمع الدراسة
48	عينة الدراسة
49	أداة جمع البيانات
51	إجراءات جمع البيانات
51	طرق تحليل البيانات
51	التحليل الوصفي
52	التحليل الاستدلالي
52	موثوقية الأداة
53	خلاصة
55	الفصل الرابع: تحليل البيانات والنتائج
55	الخصائص الديمغرافية لعينه الدراسة
59	التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة
64	فرضيات الدراسة

69	الخاتمه
69	النتائج
70	التوصيات
72	المراجع
76	الملاحق

ملخص الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى فحص أثر التحول الرقمي على تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع كفاءة التشغيل داخل المستشفيات. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لتحليل العلاقة بين أبعاد التحول الرقمي، والتي شملت البنية التحتية التقنية، والنظم والتطبيقات الرقمية، والجاهزية التنظيمية، وبين مخرجات القطاع الصحي مثل تجربة المريض وكفاءة الأداء التشغيلي. تم اختيار عينة مكونة من 450 مستجيباً من مختلف أقسام المستشفى باستخدام أسلوب العينة العشوائية الطبقية، وجمعت البيانات من خلال استبيان مُحكم تم التحقق من صدقه وثباته.

أظهرت النتائج وجود أثر دالّ إحصائياً للتحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية، حيث تبين أن درجة تطبيق التحول الرقمي تؤثر بشكل قوي في جودة الخدمة ($R = 0.765$)؛ $R^2 = 0.585$ ؛ $p < 0.001$). كما كشفت النتائج أن تطبيق النظم الرقمية يسهم بدرجة عالية في تحسين رضا المرضى عن الخدمات ($R = 0.752$)؛ $R^2 = 0.565$ ؛ $p < 0.001$). وأظهرت النتائج كذلك ارتباطاً إيجابياً بين التحول الرقمي ورفع الكفاءة التشغيلية في المستشفيات ($R = 0.748$)؛ $R^2 = 0.559$ ؛ $p < 0.001$). وفي المقابل، بيّنت الدراسة أن التحديات التقنية والتنظيمية تؤثر سلباً في فعالية تطبيق التحول الرقمي ($R = -0.421$)؛ $R^2 = 0.177$ ؛ $p < 0.001$). كما أظهرت النتائج أن القيادة الداعمة للتحول الرقمي تعدّ عاملاً محورياً في تعزيز فعالية التطبيق ورفع الأداء المؤسسي ($R = 0.772$)؛ $R^2 = 0.596$ ؛ $p < 0.001$). وتخلص الدراسة إلى أن التحول الرقمي يمثل عاملاً جوهرياً في تطوير الخدمات الصحية وتحسين كفاءة التشغيل داخل المستشفيات. وتوصي بضرورة تعزيز البنية التحتية التقنية، وتوسيع استخدام النظم الرقمية المتكاملة، ومعالجة التحديات التنظيمية والتقنية، إضافة إلى دعم أنماط القيادة التي تشجع التحول الرقمي بما يحقق أداءً مؤسسياً مستداماً.

Abstract

This study aims to examine the impact of digital transformation on enhancing healthcare service quality and improving operational efficiency within hospitals. The research adopts a descriptive analytical approach to analyze the relationship between the dimensions of digital transformation—including technological infrastructure, digital systems, and organizational readiness—and healthcare outcomes such as patient experience and operational performance. A stratified random sampling technique was used to select a representative sample of 450 respondents from various departments within the hospital. Data were collected using a structured questionnaire designed to measure the study variables with high validity and reliability.

The results revealed a significant positive effect of digital transformation on improving healthcare services. The findings indicated that the degree of digital transformation strongly influenced the quality of healthcare services ($R = 0.765$; $R^2 = 0.585$; $p < 0.001$), and the adoption of digital systems significantly improved patient satisfaction ($R = 0.752$; $R^2 = 0.565$; $p < 0.001$). The results also showed a positive correlation between digital transformation and hospital operational efficiency ($R = 0.748$; $R^2 = 0.559$; $p < 0.001$). In addition, technological and organizational challenges demonstrated a negative impact on the effectiveness of digital transformation ($R = -0.421$; $R^2 = 0.177$; $p < 0.001$), while supportive leadership played a crucial role in enhancing implementation effectiveness and institutional performance ($R = 0.772$; $R^2 = 0.596$; $p < 0.001$).

Overall, the study concludes that successful digital transformation substantially enhances service quality, strengthens operational efficiency, and improves institutional performance in hospitals. The study recommends strengthening technological infrastructure, expanding the use of integrated digital systems, addressing technical and organizational barriers, and promoting a supportive leadership culture to ensure sustainable and effective digital transformation.

الفصل الأول: المقدمة والإطار التمهيدي

مقدمة

في ظل التطورات المتسارعة التي يشهدها العالم في مجال التكنولوجيا الرقمية، أصبح التحول الرقمي من أهم الاتجاهات الاستراتيجية التي تعتمد عليها المؤسسات في سعيها نحو التميز والجودة المستدامة. ويُعد القطاع الصحي من أبرز القطاعات التي تأثرت بهذه الموجة الكبيرة من التحول، إذ يشهد هذا المجال تغيرات جوهرية في طريقة تقديم الخدمات وتشغيل الأنظمة الصحية. وقد أصبح التحول الرقمي ضرورة ملحة لمواكبة متطلبات العصر ومواجهة التحديات المرتبطة بزيادة الطلب على الخدمات الصحية وتنوعها، مما يفرض على المستشفيات إعادة النظر في أساليب إدارتها وطرق تقديمها للرعاية الصحية.

تُعد إدارة المستشفيات القلب النابض في النظام الصحي، حيث تمنحها التقنية الرقمية القدرة على تحقيق مستويات أعلى من الكفاءة التشغيلية والتنظيم الإداري. ومع تطور نظم المعلومات الصحية وأدوات الذكاء الاصطناعي وإنترنت الأشياء، أصبح بالإمكان تحسين عمليات إدارة الموارد البشرية والطبية، وجدولة الخدمات، وتتبع الأداء التشغيلي بدقة عالية. إن تطبيق التحول الرقمي في إدارة المستشفيات لا يقتصر على الأتمتة التقنية فحسب، بل يشمل إعادة تصميم العمليات التشغيلية بما يتناسب مع متطلبات الجودة الشاملة ورضا المرضى.

في هذا الإطار، يحتل تحسين تجربة المريض مكانة مركزية في أهداف التحول الرقمي، حيث يؤثر بشكل مباشر على درجة الرضا وجودة الخدمات المقدمة. فالمريض في ظل البيئة الرقمية لم يعد مجرد متلقي للخدمة، بل أصبح شريكاً فاعلاً في عملية الرعاية الصحية، من خلال تطبيقات المريض الذكية وأنظمة الحجز الإلكتروني وتبادل الملفات الطبية. إتاحة الوصول السلس والسريع إلى المعلومات الصحية وتبسيط الإجراءات العلاجية تساهم في بناء ثقة المريض بالمؤسسة وتحسين تجربته العلاجية على نحو شامل.

وقد ارتبط التحول الرقمي أيضًا بمفهوم الكفاءة التشغيلية الذي يمثل أحد أهم مؤشرات التميز المؤسسي في المستشفيات. فالاستخدام الفعال للتقنيات الرقمية يقلل من معدلات الخطأ البشري، ويسهم في تقليص الفاقد الزمني والمادي، ويعزز كفاءة إدارة الموارد المتاحة. وتساعد الأنظمة الرقمية المتكاملة في تسريع عملية اتخاذ القرار وتدعيم التواصل بين إدارات المستشفى المختلفة، مما ينعكس إيجابًا على جودة أداء الكوادر الطبية والإدارية، ويرفع القدرة التنافسية للمؤسسة الصحية في بيئة العمل الحديثة.

ومن جهة أخرى، فإن التحول الرقمي لا يخلو من التحديات، إذ يتطلب بيئة تنظيمية وتشريعية تدعم التغيير، إضافة إلى تنمية مهارات العاملين وتأهيلهم للتعامل مع الأنظمة التقنية الحديثة. كما يتطلب توفير بنية تحتية رقمية قوية قادرة على دعم حجم البيانات الضخم الذي تتعامل معه المستشفيات يوميًا. وتظل مسألة الأمن المعلوماتي وحماية خصوصية المريض من القضايا الحساسة التي ترافق عملية التحول، مما يجعل الإدارة الرقمية للمستشفيات قضية متعددة الأبعاد تحتاج إلى تخطيط استراتيجي محكم.

تنبع أهمية دراسة أثر التحول الرقمي في إدارة المستشفيات من الحاجة إلى فهم العلاقة بين التطور التكنولوجي والنتائج التشغيلية والخدمية في هذه المؤسسات. فالكثير من المستشفيات تسعى اليوم إلى التحول نحو الإدارة الذكية لتحقيق التوازن بين كفاءة الأداء وتجربة المريض المثلى. ومن خلال تحليل العلاقة بين مكونات التحول الرقمي ونتائج الأداء الصحي، يمكن تحديد العوامل الأكثر تأثيرًا والأكثر قابلية للتحسين، مما يدعم عملية صنع القرار الصحي بشكل علمي وموضوعي.

وبناء على ذلك، تسعى هذه الدراسة إلى تحليل الدور الذي يؤديه التحول الرقمي في تطوير إدارة المستشفيات وتحديث آلياتها بما يسهم في تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل. كما تهدف إلى إبراز الأبعاد التنفيذية والفنية والتنظيمية المرتبطة بتطبيق التقنيات الرقمية، واستكشاف التحديات التي قد تواجه المؤسسات الصحية في سبيل التحول، وصولًا إلى تقديم رؤية مستقبلية تسهم في تعزيز استدامة العمل الصحي في العصر الرقمي.

مشكلة الدراسة

تواجه المستشفيات في العصر الحديث تحديات متزايدة تتعلق بارتفاع مستوى توقعات المرضى، وتنوع احتياجاتهم، وزيادة حجم الطلب على الخدمات الصحية، إلى جانب ضغوط الكلفة التشغيلية المتنامية. وفي ظل هذه المتغيرات، بات واضحاً أن الأنظمة الإدارية التقليدية لم تعد قادرة على تلبية متطلبات السرعة والدقة والاستدامة التي يحتاجها القطاع الصحي. ومع التحول العالمي نحو الاقتصاد الرقمي، ظهرت الحاجة الماسة إلى إعادة هيكلة إدارة المستشفيات بما يتوافق مع معايير التحول الرقمي الشامل، إلا أن هذه العملية لا تزال تواجه فجوة بين السياسات النظرية والتطبيق العملي، مما يثير تساؤلات حول مدى فاعلية التحول الرقمي في تحقيق نتائج ملموسة داخل المؤسسات الصحية.

تتمثل مشكلة الدراسة في غياب الرؤية الموحدة لتطبيق التحول الرقمي في إدارة المستشفيات، إذ تختلف درجة الجاهزية الرقمية والإجراءات التنظيمية بين مستشفى وآخر مما يؤدي إلى تباين في مستوى فاعلية التشغيل وتجربة المريض. وعلى الرغم من وجود مبادرات رقمية متعددة في بعض المستشفيات، إلا أن ضعف التكامل بين الأنظمة الرقمية والبشرية يقف عائقاً أمام تحقيق الأهداف المرجوة. كما أن اعتماد التقنيات الحديثة دون وجود استراتيجية واضحة لإدارة التغيير قد يؤدي إلى تباطؤ في تبني التحول، أو ضعف في الاستفادة القصوى من إمكانياته التشغيلية والإدارية.

ومن زاوية أخرى، لا تزال العلاقة بين التحول الرقمي وتحسين تجربة المريض غير واضحة بالشكل الكافي في العديد من الدراسات، خاصة في البيئات الصحية العربية. فبينما تشير بعض الأدبيات إلى التأثير الإيجابي الكبير للتحول الرقمي في تعزيز رضا المريض وسهولة حصوله على الخدمة، تشير تجارب أخرى إلى وجود فجوات في التطبيق ترتبط بعوامل بشرية وتنظيمية وثقافية. إن غياب الدراسات الميدانية التي تقيس بعمق أثر التحول الرقمي على

تجربة المريض يجعل من الضروري إجراء بحث علمي يسعى إلى تقديم تحليل متكامل لهذه العلاقة في إطار إدارة المستشفيات الحديثة.

وانطلاقاً من ذلك، تتمحور مشكلة الدراسة حول التساؤل الرئيس الآتي: إلى أي مدى يسهم التحول الرقمي في رفع كفاءة الأداء التشغيلي للمستشفيات وتحسين تجربة المريض فيها؟ ويتفرع عن هذا التساؤل مجموعة من الأسئلة الفرعية التي تسعى إلى تحليل مكونات التحول الرقمي الإدارية والتقنية وتأثيرها على جودة الخدمة، إضافة إلى تحديد المعوقات التي تعترض تطبيقه بفعالية. ففهم هذه الجوانب يسهم في بناء تصور علمي متكامل يمكن أن يساعد صناع القرار في تطوير سياسات صحية رقمية تعزز من كفاءة التشغيل وتحقق رضا المريض واستدامة النظام الصحي.

أهمية الدراسة

تكتسب هذه الدراسة أهمية كبيرة في ضوء التحول المتسارع الذي يشهده القطاع الصحي نحو تبني التقنيات الرقمية في جميع مجالاته التشغيلية والإدارية. إذ تمثل إدارة المستشفيات محوراً أساسياً لتحقيق التوازن بين متطلبات الجودة وتحديات التكلفة والوقت، وتعكس مدى قدرة المؤسسة الصحية على مواكبة التطور التقني وتوظيفه لخدمة المريض والمجتمع. وبما أن تجربة المريض أصبحت أحد المؤشرات الجوهرية لتقييم فعالية أداء المستشفيات، فإن دراسة العلاقة بين التحول الرقمي وتحسين هذه التجربة تمثل خطوة ضرورية لفهم أعمق للتغيرات التي أحدثتها التكنولوجيا في بيئة الرعاية الصحية. ومن خلال تحليل الكفاءة التشغيلية التي ينتجها التحول الرقمي، تقدم الدراسة إطاراً يسهم في تصميم سياسات مؤسسية تدعم الكفاءة والاستدامة، وتبرز أهمية دمج التقنية في قلب العمل الصحي لضمان تقديم خدمة أكثر سرعة ودقة وإنسانية.

الأهمية العلمية

تمثل أهمية الدراسة العلمية في كونها تسعى إلى إثراء المكتبة الأكاديمية العربية ببحث يتناول أحد أبرز مجالات التطور في الإدارة الصحية وهو مجال التحول الرقمي، من زاوية علمية تربط بين النظرية والتطبيق. فالدراسة تقدم تصورًا تحليليًا جديدًا يستند إلى المفاهيم الإدارية الحديثة في توظيف التكنولوجيا الرقمية لرفع كفاءة أداء المستشفيات وتحسين جودة الخدمات الصحية. كما أنها تسهم في سد الفجوة البحثية القائمة في العديد من الأدبيات الغربية والعربية حول العلاقة المباشرة بين نظم التحول الرقمي وتجربة المريض، من خلال طرح نموذج تفسيري يوضح مدى تأثير مكونات التحول الإداري والتقني على الأداء العام للمؤسسات الصحية.

إضافة إلى ذلك، تمثل الدراسة قيمة علمية في كونها تجمع بين المنظورين الإداري والتكنولوجي داخل بيئة المستشفى، حيث تطرح رؤية تكاملية تعبر عن التفاعل بين الأنظمة التقنية والبشرية في إنتاج خدمة صحية ذات جودة. وتبرز هذه الدراسة أهمية البحث العلمي التطبيقي في تفسير التحديات التي تواجه التحول الرقمي في المستشفيات، وتوجيه الجهود البحثية المستقبلية نحو تطوير الأدوات والمنهجيات التي تعزز من توظيف التقنية في خدمة المريض بشكل أكثر فعالية وكفاءة.

الأهمية العملية

تبرز الأهمية العملية للدراسة في أنها توفر للمسؤولين وصناع القرار في المؤسسات الصحية مؤشرات واقعية حول أثر التحول الرقمي في تطوير الأداء التشغيلي وتحسين تجربة المريض. فهي تمنح الإدارات الصحية أدوات تقييم وإدارة يمكن الاستعانة بها في وضع الخطط الرقمية المستقبلية، وبناء سياسات تشغيلية قائمة على البيانات والتحليل المستند إلى التقنية. ومن خلال النتائج التطبيقية التي يمكن أن تسفر عنها الدراسة، سيكون بالإمكان تحديد النقاط التي تحتاج إلى تطوير في البنية الإدارية والتنظيمية لضمان نجاح التحول الرقمي واستمراره على المدى الطويل.

كما تساعد الدراسة من الناحية العملية في توجيه الاستثمارات التقنية نحو المجالات التي تحقق أكبر عائد مؤسسي وإنساني في الوقت ذاته، مثل نظم دعم القرار، والسجلات الطبية الإلكترونية، والخدمات التفاعلية للمريض. وتحقق نتائجها قيمة إضافية للمستشفيات الساعية إلى الحفاظ على تنافسيتها في سوق الخدمات الصحية من خلال تطوير نماذج تشغيلية ذكية قائمة على الكفاءة والتحسين المستمر، مما يدعم جودة الرعاية ويزيد مستوى رضا المرضى والمجتمع المحلي تجاه الخدمات المقدمة.

أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي

يتمثل الهدف الرئيسي لهذه الدراسة في التعرف على أثر التحول الرقمي في إدارة المستشفيات على تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل، من خلال تحليل العلاقة بين تطبيق التقنيات الرقمية وتطوير الأداء الإداري والخدمي داخل المؤسسات الصحية.

الأهداف الفرعية

1. تحديد مدى تطبيق مبادئ التحول الرقمي في إدارة المستشفيات.
2. تحليل تأثير التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.
3. دراسة العلاقة بين إدارة التحول الرقمي ومستوى رضا المرضى عن الخدمات المقدمة.
4. الكشف عن أثر التحول الرقمي في رفع الكفاءة التشغيلية وتحسين إدارة الموارد في المستشفيات.
5. تحديد أهم التحديات والعوامل المؤثرة في نجاح تطبيق التحول الرقمي داخل المؤسسات الصحية.

تساؤلات الدراسة

التساؤل الرئيسي

إلى أي مدى يسهم التحول الرقمي في إدارة المستشفيات في تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل؟

التساؤلات الفرعية

1. ما مستوى تطبيق التحول الرقمي في إدارات المستشفيات؟
2. كيف يؤثر التحول الرقمي في جودة الخدمات الصحية وتجربة المريض؟
3. ما طبيعة العلاقة بين التحول الرقمي وكفاءة العمليات التشغيلية داخل المستشفى؟
4. ما أبرز المعوقات التي تحد من فعالية تطبيق التحول الرقمي في المستشفيات؟
5. ما الدور الذي يمكن أن تلعبه القيادة الإدارية في دعم نجاح التحول الرقمي؟

فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية

يفترض أن التحول الرقمي في إدارة المستشفيات يسهم بشكل مباشر في تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل بصورة إيجابية ذات دلالة إحصائية.

الفرضيات الفرعية

1. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين درجة تطبيق التحول الرقمي ومستوى جودة الخدمات الصحية.
2. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين تطبيق نظم التحول الرقمي ورضا المرضى عن الخدمات.
3. يوجد ارتباط إيجابي بين التحول الرقمي وتحسين الكفاءة التشغيلية داخل المستشفيات.

4. تؤثر التحديات التقنية والتنظيمية بشكل سلبي في فعالية تطبيق التحول الرقمي.

5. تسهم القيادة الداعمة للتحول الرقمي في تعزيز فعالية التطبيق ورفع كفاءة الأداء المؤسسي.

متغيرات الدراسة

المتغير المستقل: التحول الرقمي

1. البنية التحتية التقنية: وتشمل مدى توافر الأجهزة، الشبكات، والأنظمة الإلكترونية الداعمة لتطبيق التحول الرقمي، إضافة إلى كفاءة الصيانة والدعم الفني.

2. البنية التحتية التقنية: وتشمل مدى توافر الأجهزة، الشبكات، والأنظمة الإلكترونية الداعمة لتطبيق التحول الرقمي، إضافة إلى كفاءة الصيانة والدعم الفني.

3. البنية التحتية التقنية: وتشمل مدى توافر الأجهزة، الشبكات، والأنظمة الإلكترونية الداعمة لتطبيق التحول الرقمي، إضافة إلى كفاءة الصيانة والدعم الفني.

4. البنية التحتية التقنية: وتشمل مدى توافر الأجهزة، الشبكات، والأنظمة الإلكترونية الداعمة لتطبيق التحول الرقمي، إضافة إلى كفاءة الصيانة والدعم الفني.

المتغير التابع: تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل

يمثل المتغير التابع في الدراسة أثر التحول الرقمي على مستوى الأداء المؤسسي والخدمة الصحية. وينقسم

هذا المتغير إلى محورين أساسيين:

1. تحسين تجربة المريض الذي يشمل مستوى الرضا عن الخدمات، سرعة الاستجابة، وضوح الإجراءات، توافر المعلومات، وسلاسة التواصل مع الطاقم الطبي.

2. رفع كفاءة التشغيل الذي يتعلق بقدرة المستشفى على تحسين استخدام الموارد البشرية والمالية، تقليل الهدر، تسريع العمليات الإدارية، وتحقيق جودة تشغيلية واستدامة عالية.

المنطلقات النظرية للدراسة

تستند المنطلقات النظرية لهذه الدراسة إلى المفهوم المعاصر للتحويل الرقمي بوصفه عملية شاملة تهدف إلى إعادة تشكيل الهياكل التنظيمية والإدارية وتحسين الأداء المؤسسي عبر توظيف التقنيات الحديثة. ويقوم هذا المفهوم على فكرة أن التحويل الرقمي ليس مجرد استخدام للتكنولوجيا، بل هو تغيير جذري في طريقة التفكير وإدارة الموارد لتحقيق أهداف المؤسسة بكفاءة أكبر. وفي سياق إدارة المستشفيات، يعني التحويل الرقمي إعادة بناء العمليات الصحية والإدارية على أسس رقمية تساهم في تقليل الأخطاء، وتبسيط الإجراءات، وتحقيق التكامل بين الأقسام المختلفة داخل المنشأة الصحية. ويعتمد هذا التوجه على الدمج بين الحلول التقنية والنهج الإداري الحديث الذي يراعي احتياجات المريض ويعزز رضا المستفيد.

وترتكز الدراسة أيضاً على المفهوم النظري لتجربة المريض الذي يُعد أحد مؤشرات الجودة الأكثر استخداماً في المؤسسات الصحية المعاصرة. فالتجربة ليست مقصورة على التفاعل المباشر بين المريض والطبيب، وإنما تشمل جميع مراحل تلقي الخدمة من التسجيل وحتى المتابعة بعد العلاج. وقد تطور هذا المفهوم ليرتبط بالتحويل الرقمي الذي يسعى إلى تمكين المريض من الوصول إلى المعلومة بيسر، والمشاركة في صنع القرار العلاجي، والاستفادة من الخدمات الإلكترونية في بيئة آمنة وفعالة. ويشير هذا المنظور إلى العلاقة التكاملية بين تكنولوجيا المعلومات والرعاية الإنسانية، ما يجعل التحويل الرقمي عنصراً محورياً في بناء تجربة مريض إيجابية ومستدامة.

كما تستند الدراسة إلى نظرية الكفاءة التشغيلية التي تُعد من فروع الفكر الإداري الحديث وتهدف إلى تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة بأعلى مستوى من الإنتاجية. وتنطلق هذه النظرية من مبدأ أن التحسين المستمر للأداء يعتمد على تبسيط العمليات وتوظيف الوسائل التقنية لخفض الكلفة الزمنية والمادية وتحسين

جودة النتائج. وينسجم هذا المنطلق مع رؤية المستشفيات الحديثة التي تسعى إلى دمج النظم التقنية في جميع الأنشطة التشغيلية لتحقيق التميز المؤسسي. ومن هذا المنظور، يصبح التحول الرقمي وسيلة استراتيجية لرفع كفاءة التشغيل وتعزيز استدامة الأداء الصحي في بيئة تزداد فيها متطلبات الجودة والمساءلة.

وتعتمد هذه المنطلقات النظرية مجتمعة على التكامل بين المفاهيم الإدارية والتكنولوجية والخدمية، ما يتيح فهماً أعمق للظواهر المرتبطة بالتحول الرقمي في إدارة المستشفيات. فنجاح تطبيق هذا التحول لا يمكن النظر إليه بمعزل عن العنصر البشري، إذ يتطلب بيئة تنظيمية داعمة وثقافة مؤسسية تؤمن بأهمية التحول. وبالتالي، فإن بناء الإطار النظري القائم على معالجة العلاقة بين التحول الرقمي وتجربة المريض وكفاءة التشغيل يعزز من القيمة العلمية للدراسة ويوفر أساساً متيناً للتحليل الكمي والنوعي لنتائجها في ضوء الأهداف المحددة.

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

يشكل هذا الفصل الإطار المعرفي الذي تستند إليه الدراسة من خلال استعراض المفاهيم النظرية المرتبطة بموضوع التحول الرقمي في إدارة المستشفيات وأثره في تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل، إضافة إلى تحليل أبرز ما ورد في الدراسات السابقة ذات الصلة. ويهدف الفصل إلى بناء أرضية علمية ومنهجية تتيح فهماً دقيقاً للعلاقات بين المتغيرات الأساسية للدراسة، من خلال توضيح الأسس النظرية الداعمة للتحول الرقمي في المؤسسات الصحية، وإبراز دور هذا التحول في إحداث نقلة نوعية في الأداء الإداري والخدمي للمستشفيات. كما يساعد هذا الفصل في رسم الإطار الذي يربط بين المفاهيم الإدارية والمعايير التقنية من جهة، وجودة الخدمات الصحية وتجربة المريض من جهة أخرى، بما يساهم في بناء رؤية تحليلية متوازنة حول موضوع البحث.

ويتناول الفصل في جزئه الأول عرضاً شاملاً لمفهوم التحول الرقمي، خصائصه، وأبعاده في إدارة المستشفيات، بالإضافة إلى العوامل التي تعزز تطبيقه والتحديات التي تواجهه. أما الجزء الثاني فيتناول مفهوم تجربة المريض وأهميته كمؤشر لقياس جودة الخدمة، ومفهوم الكفاءة التشغيلية بوصفها أداة لتقييم فاعلية الأداء المؤسسي. ويختتم الفصل باستعراض مجموعة من الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت موضوع التحول الرقمي في السياق الصحي، مع تحليل أوجه الاتفاق والاختلاف فيما بينها، وتحديد الفجوات العلمية التي تُبرز الحاجة إلى هذه الدراسة الحالية لتقديم إضافة نوعية في المجال.

أولاً: الإطار النظري

أولاً: التحول الرقمي في إدارة المستشفيات

يمثل التحول الرقمي في إدارة المستشفيات أحد أبرز مظاهر التغيير التنظيمي والإداري في العصر الحديث، إذ تسعى المؤسسات الصحية اليوم إلى تبني التقنيات الرقمية بوصفها وسيلة استراتيجية لتحسين أدائها وتعزيز جودة خدماتها. ولم يعد التحول الرقمي خياراً ترفيهياً أو خطوة تجميلية في بيئة العمل، بل أصبح ضرورة ملحة لمواكبة متطلبات القرن الحادي والعشرين التي تتسم بسرعة التطور والاعتماد على البيانات والمعلومات في اتخاذ القرار. ويقوم هذا التحول على إدماج الأنظمة والتطبيقات الرقمية في العمليات الإدارية والفنية للمستشفيات بما يضمن سرعة الخدمة، ودقة الأداء، ورفع مستوى رضا المرضى. ومن خلال هذا الإطار تتشكل رؤية جديدة لإدارة المستشفيات تعتمد على المعرفة الرقمية، وتعيد تعريف مفاهيم الكفاءة والجودة من منظور حديث يستند إلى الابتكار التقني والحوكمة الإلكترونية. (وهاي، 2025)

ويهدف هذا القسم من الفصل الثاني إلى تقديم تحليل نظري متكامل لأهم المفاهيم والمبادئ المرتبطة بالتحول الرقمي في بيئة المستشفيات، من خلال توضيح أبعاده وأهميته ودوره المحوري في دعم المنظومة الصحية، إضافة إلى استعراض العوامل التي تؤثر في تطبيقه، والدور الحيوي الذي تمارسه القيادة الإدارية في توجيه هذا التحول وضمان نجاح استراتيجيته. كما يتناول القسم أبرز التحديات والصعوبات التي تواجه المؤسسات الصحية أثناء تنفيذ مشاريع التحول الرقمي، مع مناقشة آثاره المباشرة على تطوير العمليات الإدارية والبنية التحتية للمستشفيات. إن هذا الطرح يتيح فهماً واضحاً لمكانة التحول الرقمي بوصفه ركيزة أساسية لرفع الكفاءة المؤسسية وتحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق التميز المستدام في القطاع الصحي الحديث.

مفهوم التحول الرقمي وأهميته في المؤسسات الصحية

يمثل التحول الرقمي في المؤسسات الصحية عملية شاملة تهدف إلى تكامل التقنيات الحديثة في البنية التشغيلية والإدارية بحيث تصبح العمليات الداخلية والخدمات المقدمة للمريض أكثر سرعة ومرونة وكفاءة. وتعرف الدراسات الحديثة التحول الرقمي بأنه إعادة تصميم جذري لكيفية إدارة البيانات وتنفيذ الإجراءات والخدمات الصحية عبر نظم إلكترونية وسجلات طبية رقمية، مما يؤدي إلى تغيير ملموس في نماذج العمل وأساليب تقديم الخدمة. وتؤكد الأدبيات أن هذا التحول لا يعني فقط تطبيق التكنولوجيا، بل ينطلق من رؤية استراتيجية تؤمن بدمج الابتكار التقني بمعايير الإدارة الحديثة لتلبية احتياجات المرضى والمجتمع. (وهاي، 2025)

تبرز أهمية التحول الرقمي في المؤسسات الصحية من خلال مساهمته الكبيرة في تحسين جودة الخدمات المقدمة وتقليل الوقت والجهد المبذولين لتوفير الخدمة، حيث تساعد النظم الرقمية على تبسيط الإجراءات وتسهيل التواصل بين المريض ومقدمي الرعاية الصحية. كما تساعد تطبيقات التحول الرقمي مثل السجلات الصحية الإلكترونية، ونظم دعم القرار، والذكاء الاصطناعي في معالجة البيانات الطبية وتحسين دقة التشخيص وهو ما ينعكس مباشرة على سرعة الاستجابة وحسن الرعاية. وتظهر دراسات أكاديمية في هذا المجال أن التحول الرقمي يسهم في تقليل الأخطاء الطبية، وتحسين إدارة المعلومات الصحية، ورفع الكفاءة التشغيلية للمستشفى ككل، الأمر الذي يؤثر إيجابياً في رضا المرضى ونتائج العلاج. (العتيبي، 2025)

التحول الرقمي يساعد المستشفيات في بناء نماذج عمل أكثر استدامة ويعزز القدرة التنافسية للمؤسسة الصحية من خلال تقديم خدمات مبتكرة تعتمد على التحليل الذكي والتواصل الرقمي المستمر بين المريض وفريق العمل. كما تعكس هذه الأبحاث ضرورة توافر بنية تحتية تقنية قوية، وقيادة إدارية داعمة، وموارد بشرية مؤهلة لكي تحقق المستشفيات أقصى استفادة من تطبيقات التحول الرقمي وتحقق جودة ذات قيمة مضافة في الخدمة الصحية. (سقاط، 2022)

كما أن اعتماد المؤسسات الصحية على التحول الرقمي يؤدي إلى تسريع الإجراءات وتقليل زمن انتظار المريض وتبسيط تقديم الخدمة عبر القنوات الإلكترونية، إلى جانب تحسين آليات إدارة الموارد وتقليل الأخطاء الناتجة عن العمليات التقليدية. وهو ما أكدته دراسة أجريت على عدة مستشفيات ومراكز حكومية وخاصة حيث أظهرت ارتفاع مؤشرات الرضا والكفاءة التشغيلية في الأقسام التي تم فيها تطبيق التحول الرقمي بصورة كاملة. (داهنين، 2024)

أبعاد التحول الرقمي في إدارة المستشفيات.

يشمل التحول الرقمي في إدارة المستشفيات مجموعة من الأبعاد الأساسية التي تشكل البنية التحتية والركائز الفكرية والتقنية التي تمكن المؤسسة الصحية من تحقيق نقلة نوعية في الأداء والخدمة. أول هذه الأبعاد هو البنية التحتية التقنية التي تضم الأجهزة الرقمية، وبرمجيات نظم المعلومات الصحية، وشبكات الاتصال التي تدعم تبادل البيانات بشكل سريع وآمن بين مختلف وحدات المستشفى. وتعتمد جودة التطبيقات الرقمية وفعالية خدماتها على تطور هذه البنية وقدرتها على الاستجابة للمستجدات التقنية، بما يضمن تكامل الأنظمة وإمكانية الوصول إلى المعلومات بسهولة ودقة. (أبو سالم، 2024)

الجانب الثاني يتعلق بالجاهزية الرقمية للمؤسسة والتي تعكس قدرة المستشفى على تكييف بيئتها التنظيمية والبشرية مع متطلبات التحول الرقمي. ويشتمل ذلك على تدريب العاملين، واستراتيجيات التواصل، وثقافة التغيير المؤسسي التي تهيئ الموظفين للتعاون مع الأنظمة الرقمية الجديدة. فعدم توفر هذه الجاهزية يؤدي إلى مقاومة أو تباطؤ في تبني التكنولوجيا، ويضعف من المنافع المرجوة من التحول. (وهاي، 2025)

البُعد الثالث يركز على نظم المعلومات الصحية والإدارية، حيث تأتي أهمية استخدام نظم السجلات الصحية الإلكترونية ونظم دعم القرار التي تدعم اتخاذ قرارات دقيقة مبنية على بيانات موثوقة. تلك النظم تسهل

جمع البيانات وتحليلها بما يرد بالتالي على تحسين جودة الخدمة وتنسيق العمل بين الكوادر الطبية والإدارية. وقد أظهرت دراسات عديدة أن الاستثمار في نظم متقدمة ينعكس إيجاباً على كفاءة التشغيل وجودة الرعاية الصحية.

ويعتبر إدارة البيانات وتحليلها بعداً حرجاً في التحول الرقمي، حيث تعتمد المستشفيات على تقنيات تحليل البيانات الكبيرة والذكاء الاصطناعي لاستخلاص رؤى تساعد في تحسين الأداء التشخيصي والعلاجي. من خلال هذه الأبعاد، يمكن للمؤسسة التنبؤ بالاحتياجات المستقبلية، وتخصيص الموارد بفعالية أكبر، وتحسين تجربة المريض من خلال تقليل الأخطاء الطبية وتوفير العلاج المناسب في الوقت المناسب. (المحلي، 2023)

البُعد الخامس هو القيادة الرقمية التي تلعب دوراً محورياً في نجاح تطبيق التحول الرقمي، إذ يتطلب هذا التحول اهتماماً ودعمًا من الإدارة العليا لإقرار السياسات الرقمية، وتوفير الموارد، وبناء ثقافة الابتكار. فالدراسات العلمية تثبت أن قادة التحول الرقمي الناجحين يسهمون في توجيه فرق العمل وتجاوز العقبات التقنية والتنظيمية، ويشكلون جسراً فعالاً بين التطورات التكنولوجية وأهداف المؤسسة الصحية.

بالإضافة إلى ذلك، يشمل التحول في العمليات الإدارية، وهو بعد يركز على إعادة تصميم وتحسين الإجراءات التشغيلية بما يتماشى مع تطبيق التكنولوجيا الرقمية. يهدف هذا إلى تخفيض التعقيدات، وتبسيط العمل، وزيادة الشفافية في مهام كافة الأقسام، مما يسمح بتحقيق تكامل أكبر للعمليات وتحسين إدارة الوقت والموارد. تعتبر أمن المعلومات وحوكمة البيانات من الأبعاد الحيوية التي يجب أن تتزامن مع جوانب التحول الرقمي كافة. فالحفاظ على سرية وخصوصية بيانات المرضى وحمايتها من الهجمات السيبرانية وضمان استمرارية الخدمة عاملان أساسيان لنجاح التحول الرقمي وثقة المرضى به. (حامد، 2025)

العوامل المؤثرة في تطبيق التحول الرقمي في القطاع الصحي.

تتعدد العوامل التي تؤثر بشكل مباشر في نجاح أو فشل تطبيق التحول الرقمي في القطاع الصحي، ويُعتبر فهم هذه العوامل من أهم الخطوات التي يجب مراعاتها عند التخطيط لتنفيذ الاستراتيجيات الرقمية داخل

المؤسسات الصحية. يعد العامل البشري من أبرز هذه العوامل، حيث تمثل مهارات وقدرات العاملين في التعامل مع الأنظمة الرقمية درجة كبيرة من التأثير، إذ يجب توفير التدريب والتأهيل المستمر لهم لمواكبة التطورات التقنية والتحديات الجديدة التي تصاحب متطلبات التحول الرقمي. كما تؤثر الثقافة التنظيمية للمؤسسة، التي تشمل القيم والمعتقدات والسلوكيات، في مدى تقبل العاملين للتغيير الرقمي وقدرتهم على تبني الأساليب الجديدة في العمل. (عزاوي، 2024)

أما العامل التنظيمي، فيشمل الدعم الإداري والقيادي الذي تقدمه الإدارة العليا لتبني التحول الرقمي، ووضوح الرؤية والاستراتيجية الرقمية للمستشفى. تبين الدراسات أن نقص الدعم القيادي أو غموض الأهداف الاستراتيجية يؤديان إلى ضعف التنفيذ، بينما وجود قيادة داعمة تسهل من تطبيق التحول الرقمي من خلال توفير الموارد، وحل المشكلات، وتحفيز الفرق على التغيير. ويتعلق أيضًا بالتنسيق بين الإدارات المختلفة والهيكل التنظيمي الذي يسمح بمرونة أكبر في تبني التكنولوجيا دون تعقيدات بيروقراطية تعيق الإنجاز. (بوزيد، 2024)

هناك أيضًا العوامل التقنية والتكنولوجية التي تؤثر على التطبيق، منها مدى ملائمة البنية التحتية الرقمية وقدرتها على استيعاب الأنظمة الجديدة والتكامل بينها، إضافة إلى مستوى الأمان المعلوماتي وحماية بيانات المرضى. حينما تكون الأنظمة ضعيفة أو غير متكاملة، يصعب تحقيق فوائد التحول الرقمي بكفاءة، مما يؤثر على أداء المستشفى وجودة الخدمة. كما أن التحديات المتعلقة بتحديث الأجهزة والبرامج بشكل مستمر تلعب دورًا حاسمًا في استمرارية وكفاءة التطبيق.

علاوة على ذلك، تؤثر العوامل المالية في السير الحسن للتحول الرقمي، حيث يتطلب الاستثمار في التكنولوجيا الرقمية مبالغ مالية كبيرة سواء في مرحلة الشراء أو الصيانة والتطوير، هذا إلى جانب تكاليف التدريب والتطوير. فالموارد المالية المحدودة تشكل عائقًا رئيسيًا في كثير من المستشفيات، لا سيما التي تعتمد على التمويل

الحكومي أو التي تواجه أزمات اقتصادية. كما يشير بعض البحث إلى ضرورة التخطيط المالي السليم الذي يوازن بين الاستثمار في التقنية وبين تحقيق العوائد المرجوة من هذا الاستثمار (بوزيد، 2024)

وأخيراً، العوامل القانونية والتنظيمية تلعب دوراً في نجاح تطبيق التحول الرقمي، وتتمثل في وجود أطر تشريعية واضحة تحكم التعامل مع البيانات الصحية الرقمية، وتحمي خصوصية المرضى، وتحدد مسؤوليات الأطراف المشاركة. غياب أو ضعف هذه الأطر قد يؤدي إلى مخاطر قانونية وأخلاقية تقيد من استعمال التكنولوجيا أو تسبب فقدان ثقة المرضى والمجتمع. (عزاوي، 2024)

دور القيادة الإدارية في دعم التحول الرقمي.

تلعب القيادة الإدارية دوراً أساسياً ومحورياً في نجاح التحول الرقمي داخل المؤسسات الصحية، حيث تعتبر القادة المسؤولين عن وضع الرؤية الاستراتيجية التي توضح كيفية اعتماد التكنولوجيا الرقمية ضمن مجالات العمل المختلفة. تؤكد دراسة تطبيقية حديثة في القطاع الصحي أن نجاح التحول الرقمي يتوقف بشكل كبير على جودة القيادة التي تتمثل في قدرتها على وضع رؤية واضحة ومُلهمّة، وتهيئة بيئة تنظيمية تشجع على الابتكار وتبني التغيير، وتمكين الموظفين من استخدام التقنيات الحديثة بفعالية. وتبرز القيادة كذلك في قدرتها على اتخاذ قرارات مرنة وسريعة استجابة للتحديات الرقمية، مما يسهل التغلب على العقبات التنظيمية والفنية التي قد تواجه تطبيق الحلول الرقمية. (داهنين، 2024)

ويشمل دور القيادة أيضاً قيادة التغيير الثقافي داخل المؤسسة، وهو جانب ضروري لضمان إقبال العاملين على التغيير وعدم مقاومتهم له. فالقيادة الرقمية تدعو إلى تبني ثقافة التعلم المستمر والتطوير، وتحفز الكوادر على المشاركة في عمليات التحول الرقمي بنجاح، مما يجعل المؤسسة أكثر استعداداً لاستقبال التحديثات التقنية وتوظيفها بما يخدم أهداف الصحة الرقمية. وتشير الأبحاث إلى أن القادة الناجحين هم من يستطيعون دمج التقنية

الحديثة مع تعزيز العلاقات بين فرق العمل، وخلق آليات اتصال إدارة مرنة وفعالة تدعم تبادل المعلومات والتعاون الدائم.

القيادة ليست فقط قادرة على توجيه المورد البشري نحو التحول الرقمي، بل تلعب دورًا مهمًا في تأمين الموارد المالية اللازمة، وتنظيم عمليات التدريب والتطوير المهني، مما يساهم في بناء قدرات المؤسسة في مجال التكنولوجيا وإدارة البيانات بشكل مستدام. ويبرز هذا الدور عند الحاجة إلى تحديث البنية التحتية الرقمية وتبني نظم متطورة، حيث تتطلب العملية متابعة مستمرة من القيادة لضمان تحقيق الأهداف الاستراتيجية المرتبطة بالتحول الرقمي. علاوة على ذلك، تفرض بيئة العمل الرقمية تحديات جديدة تتطلب أن يمتلك القادة مهارات قيادة رقمية متخصصة تمكنهم من التعامل مع البيانات الضخمة، والتحليلات الذكية، والاتجاهات التكنولوجية السريعة التطور. وقد أظهرت الأبحاث الحديثة أن القيادة الرقمية تتميز بقدرتها على الابتكار والتكيف مع المتغيرات الرقمية، والقدرة على إشراك الموظفين في عمليات صنع القرار الرقمي، مما يجعل المؤسسة أكثر قدرة على تحقيق التميز في الأداء والابتكار. (العنزي، 2023)

التحديات والصعوبات التي تواجه المستشفيات في تطبيق التحول الرقمي.

يُعد تطبيق التحول الرقمي في المستشفيات عملية معقدة تواجهها العديد من التحديات والصعوبات التي قد تعيق تحقيق الأهداف المرجوة منه. من أبرز هذه التحديات نقص الموارد المالية التي يحتاجها تحديث البنية التحتية التقنية، والحفاظ على المعدات والبرمجيات بشكل مستمر ومتطور. يعاني كثير من المستشفيات، خاصة في الدول ذات الإمكانيات المحدودة، من قلة الميزانيات المخصصة للأنظمة الرقمية، مما يؤدي إلى توقف أو تأخير عملية التنفيذ. كما أن الاستثمار المالي لا يقتصر فقط على شراء الأجهزة، بل يشمل تكاليف صيانة الشبكات، وتحديث البرمجيات، وتدريب الكوادر، وهذه الأعباء قد تسبب ضغوطًا كبيرة على المستشفيات. (حشكي، 2022)

ومن التحديات التقنية التي تواجه تطبيق التحول الرقمي هي تعقيدات تكامل الأنظمة الرقمية المختلفة، وعدم توافقها مما يُعيق تبادل البيانات بسلاسة بين الأقسام الطبية والإدارية. فغياب التكامل بين الأنظمة ينعكس سلباً على جودة الخدمة ويسبب تأخير في الحصول على المعلومات الطبية الحيوية، وهو ما تؤكدته دراسات علمية عديدة. إضافة إلى ذلك، تمثل قضايا أمن المعلومات وحماية خصوصية البيانات تحدياً بالغ الأهمية، حيث تواجه المستشفيات مخاطر متزايدة من الهجمات الإلكترونية والاختراقات، مما يفرض ضرورة وجود بروتوكولات صارمة لضمان سلامة بيانات المرضى.

على صعيد العامل البشري، تعاني بعض المؤسسات الصحية من مقاومة التغيير بين الموظفين والكوادر الطبية التي قد تفتقر للمهارات الرقمية أو تخشى من فقدان وظائفها بسبب الأتمتة، وهو ما يستدعي برامج توعية وتأهيل مكثفة تواكب التحول الرقمي. كما تؤثر الثقافة التنظيمية التي قد تحجم الابتكار أو تقلل من فعالية تفاعل العاملين مع الأدوات الرقمية سلباً على مشروعات التحول الرقمي، ويرتبط هذا التحدي بدرجة جاهزية المؤسسة للتغيير وتحضرها له. (العزب، 2023)

تظهر التحديات الإدارية والمنهجية أيضاً في غياب رؤية واضحة واستراتيجية متكاملة للتحول الرقمي، أو عدم وجود دعم كاف من القيادة، مما يؤدي إلى تبادل غير فعال للمهام الرقمية وتعدد المبادرات غير المتناسقة. ويُذكر أن ضعف التنسيق بين الفرق التقنية والطبية يسبب عراقيل في تنفيذ الخطط الرقمية ويؤثر على جودة النتائج. إضافة إلى ذلك، تؤدي الضغوط الزمنية وحجم العمل الكبير في المستشفيات إلى نقص الوقت الكافي لتدريب الكوادر أو التعامل مع المشكلات الرقمية بشكل فوري وفعال.

أثر التحول الرقمي على تطوير العمليات الإدارية والبنية التحتية للمستشفيات.

يسهم التحول الرقمي بشكل كبير في تطوير العمليات الإدارية داخل المستشفيات من خلال إعادة تصميمها بشكل أكثر كفاءة وشفافية، حيث تتيح الأنظمة الرقمية تنفيذ العمليات الإدارية بشكل أوتوماتيكي ودقيق، مما يقلل

من احتمالات الخطأ ويخفض زمن تنفيذ المهام. ويشمل ذلك عمليات المواعيد، إدارة السجلات، والتقارير الإدارية التي باتت تعتمد على نظم إدارة موارد المؤسسات (ERP) التي تربط بين جميع الأقسام بشكل متكامل يسمح بتبادل البيانات بشكل مستمر وفوري. نتيجة لذلك، يُصبح اتخاذ القرارات الإدارية أكثر مرونة وفاعلية، مما يعزز الكفاءة التشغيلية ويقلل من التكاليف الإدارية ويُسرّع دورة العمل. (رستم، 2024)

أما بالنسبة للبنية التحتية، فقد شهدت تحولاً جذرياً من خلال تحديث وتطوير الأجهزة، وتوفير بيئة تكنولوجية متقدمة تشمل شبكات اتصال عالية السرعة، ومساحات تخزين إلكترونية ضخمة تعتمد على تقنيات الحوسبة السحابية، وأنظمة أمن المعلومات لحماية البيانات. يعد هذا التحديث ضرورياً لضمان استيعاب البيانات الضخمة الناتجة عن العمليات الصحية الحديثة، ولضمان استمرارية العمل في ظروف الطوارئ أو الهجمات السيبرانية التي قد تتعرض لها المنشآت الصحية. وفقاً لمراجع حديثة، يُظهر الاستثمار في بنية تحتية رقمية قوية أثراً مباشراً في تحسين كفاءة العمليات وتطوير إيصال الخدمات الصحية.

وبتطوير العمليات والبنية، يتاح للمستشفيات أيضاً تحسين إدارة دورة حياة الأصول الطبية، وتقليل الهدر من خلال تتبع الأجهزة والمستلزمات بشكل لحظي. هذا يساهم في توفير بيئة عمل محسنة، ويدعم استدامة العمليات الصحية، ويرفع من مستوى الخدمة المقدمة للمريض. ويؤدي دمج التقنيات الرقمية أيضاً إلى زيادة مستوى الشفافية وتحقيق الرقابة المستمرة على العمل، فضلاً عن تحسين القدرة على التكيف مع التغيرات الطارئة في سوق الرعاية الصحية. (كامل، 2023)

ثانياً: تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل

تحتل تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل مكانة مركزية في تقييم أداء المستشفيات، حيث باتت الجودة ليست مجرد معيار تقني بحت، بل عملية متكاملة تدمج بين جودة الرعاية الصحية والتجربة الإنسانية للمرضى.

ويأتي التحول الرقمي كعامل محوري في إعادة تشكيل البيئة الصحية، مؤكداً على ضرورة تطوير آليات تسهيل وصول المريض إلى الخدمة بجودة عالية وسرعة ملحوظة، مع تقليل التكاليف وتحسين استغلال الموارد. هذه العملية تؤكد على أن تحسين تجربة المريض لا ينفصل عن رفع كفاءة التشغيل، إذ ينعكس أداء العمليات التشغيلية الفعالة بشكل مباشر على رضا المرضى وتقديم الخدمات الطبية بأعلى مستوى من الدقة والسرعة. (كامل، 2023)

يهدف هذا القسم إلى تحليل المفاهيم الأساسية المرتبطة بتجربة المريض وشرح مكوناتها وتحديد عوامل نجاحها في ظل البيئة الرقمية المتطورة. كما يتناول العلاقة البنوية بين التحول الرقمي وجودة هذه التجربة، ومدى تأثير التكنولوجيا الرقمية في رفع كفاءة العمليات التشغيلية التي تخدم المرضى. كذلك سيتم استعراض مفهوم الكفاءة التشغيلية في إدارة المستشفيات، والعوامل التي تؤثر في تحقيقها، وتأثير التحول الرقمي عليها، مع التركيز في النهاية على العلاقة التكاملية بين رضا المرضى وكفاءة التشغيل.

من خلال هذا الطرح الشامل، يسعى القسم إلى بناء إطار تحليلي معمق يمكن من خلاله فهم الأبعاد المختلفة لتجربة المريض ورفع الكفاءة التشغيلية، والتي أصبحت من الأولويات الاستراتيجية في المؤسسات الصحية الحديثة، وذلك استناداً إلى الأدبيات العلمية والدراسات التطبيقية التي تناولت هذه القضية في بيئات صحية متنوعة. (عبدالعال، 2024)

مفهوم تجربة المريض وأهميتها في جودة الرعاية الصحية.

تجربة المريض تمثل مجموع كل التفاعلات والأنشطة التي يمر بها المريض أثناء تلقيه الخدمات الصحية، بدءاً من الدخول إلى المنشأة الطبية، مروراً بالتواصل مع الأطباء والممرضين، وصولاً إلى مراحل التشخيص، العلاج، والخدمات اللاحقة مثل المتابعة والرعاية المستمرة. وتتضمن هذه التجربة جوانب متعددة تشمل التفاعل الإنساني، سرعة الاستجابة، جودة التواصل، سهولة الإجراءات، والراحة النفسية والجسدية للمريض. وبذلك، لا

تقتصر تجربة المريض على جودة العلاج الطبي فقط، بل تشمل كل التفاصيل التي تشكل رحلة المريض داخل النظام الصحي، مما يؤثر بشكل مباشر على رضا المريض وسلوكياته تجاه المؤسسة الصحية. (كامل، 2023)

تحظى تجربة المريض بأهمية كبيرة كأحد مؤشرات جودة الرعاية الصحية، حيث أثبتت الأبحاث أن تحسين تجربة المريض يؤدي إلى رفع مستوى الرضا والالتزام بالعلاج، مما ينعكس إيجابيًا على نتائج الرعاية الصحية. فالمريض الذي يلمس سهولة الوصول إلى الخدمات، ويتم التعامل معه باحترام وشفافية، يشعر بالثقة والأمان، مما يعزز الالتزام بالخطّة العلاجية ويقلل من الأخطاء الطبية وغير الطبية. إضافة إلى ذلك، تعتبر تجربة المريض عنصرًا محوريًا في التميز المؤسسي والتنافسية بين مقدمي الرعاية الصحية، إذ أن جودة التجربة تؤدي إلى تحسين السمعة وزيادة الولاء، وبالتالي تؤثر على الأداء المالي والاستدامة للمؤسسة الصحية.

وبفضل التحول الرقمي، أصبح بالإمكان تحسين تجربة المريض بشكل ملموس من خلال توفير خدمات إلكترونية سهلة الاستخدام مثل الحجز الإلكتروني، التواصل المباشر مع الكوادر الطبية عبر التطبيقات، الوصول السريع إلى السجلات الصحية، وتقليل أوقات الانتظار. كما تتيح التكنولوجيا تحسين المتابعة الطبية وتخصيص العلاجات بما يلائم حالة كل مريض بشكل فردي، مما يرفع من جودة الرعاية ويقلل من الشعور بالقلق أو التوتر خلال رحلة المريض داخل النظام الصحي. وهذا التطور يعكس تغييرًا جذريًا في كيفية تقديم الخدمات الصحية، حيث تتحول تجربة المريض إلى محور استراتيجي في تصميم وتقديم الخدمات الصحية في المؤسسات المعاصرة. (عبدالعال، 2024)

مكونات تجربة المريض في البيئة الصحية الرقمية.

تتكون تجربة المريض في البيئة الصحية الرقمية من عدة مكونات رئيسية تساهم في تحسين جودة الرعاية وتسهيل حصول المريض على الخدمات الصحية بطريقة أكثر سلاسة وفعالية. أول هذه المكونات هو الوصول الرقمي إلى الخدمة، والذي يشمل توفير وسائل إلكترونية لحجز المواعيد، والاستفسار عن المعلومات الطبية، والتواصل

مع مقدمي الرعاية من خلال تطبيقات الهاتف المحمول والمواقع الإلكترونية. يساهم هذا المكون في تقليل فترة الانتظار وتعزيز سهولة الوصول إلى الرعاية، وهو أحد العوامل التي تؤثر بشكل كبير على رضا المريض.

المكون الثاني يشمل التفاعل الرقمي بين المريض والكوادر الطبية، حيث أصبحت التكنولوجيا تمكن المرضى من التواصل المباشر مع الأطباء والممرضين عبر المنصات الإلكترونية، مثل استشارات الفيديو، والرسائل الفورية، مما يعزز التواصل ويزيد من وضوح المعلومات المقدمة ويساعد في تلبية احتياجات المريض بشكل شخصي ومباشر. كما تساهم هذه الوسائل في توفير الوقت وتحسين متابعته للخطة العلاجية. (عليوات، 2023)

ثالثاً، يشمل توفير السجلات الصحية الإلكترونية التي تسمح للمريض بالوصول إلى تاريخه الطبي، نتائج الفحوصات، الوصفات الطبية، والتعليمات العلاجية بطريقة آمنة وسهلة. ويُعد هذا المكون عنصراً أساسياً في تمكين المريض وإشراكه في صنع القرار الصحي، مما يعزز من شعوره بالثقة والرضا تجاه خدمة الرعاية المقدمة.

رابعاً، يشمل دعم اتخاذ القرار من خلال أدوات التحليل الذكية والذكاء الاصطناعي التي تساعد في تخصيص الرعاية الصحية على مستوى فردي بناءً على البيانات الشخصية للمريض، مثل التنبيهات المبكرة للحالات المزمنة، وتخصيص الأدوية بطريقة دقيقة. هذا يعكس مستوى عالٍ من التقدم التقني الذي يعزز من جودة العلاج وتجربة المريض في آن واحد.

كما يأتي عنصر الأمان وحماية الخصوصية، حيث تحتاج البيئة الصحية الرقمية إلى توفير أنظمة متقدمة لحماية بيانات المرضى من الاختراقات وضمان سرية المعلومات الطبية، الأمر الذي يؤثر بشكل مباشر على ثقة المريض واستمرارية استخدام الخدمات الرقمية. (القاضي، 2022)

علاقة التحول الرقمي بتحسين تجربة المريض.

تتجلى علاقة التحول الرقمي بتحسين تجربة المريض في قدرته على إعادة تصميم الخدمات الصحية وجعلها أكثر استجابة وملاءمة لاحتياجات المرضى، مما ينعكس إيجاباً على جودة الرعاية ورضا المستفيدين. يتيح التحول الرقمي استخدام تقنيات متقدمة مثل السجلات الصحية الإلكترونية، والحجز الإلكتروني، والتواصل عبر التطبيقات، مما يسهل على المريض الوصول إلى الخدمات بشكل أسرع وأكثر سلاسة، ويقلل من الإجراءات الإدارية المعقدة التي كانت تمثل عبئاً في النظام التقليدي. كما تمكن هذه التقنيات المرضى من الاطلاع على معلومات صحية دقيقة وشخصية، ويزداد بذلك وعيهم بحالتهم الصحية، مما يعزز مشاركتهم الفعالة في قرارات علاجهم وبالتالي تحسين النتائج الصحية.

علاوة على ذلك، يوفر التحول الرقمي أدوات مبتكرة للتواصل والتفاعل مثل استشارات الفيديو، وخدمات دعم المرضى الرقمية، التي تسمح للمرضى بالتواصل مع مقدمي الخدمة خارج أوقات الدوام التقليدية، وتحسين المتابعة والمتابعة المستمرة للحالات المزمنة. وتشير الدراسات إلى أن هذه الإمكانيات تسهم في تقليل الأخطاء الطبية، وزيادة الشفافية، وتحسين مستويات الراحة النفسية للمريض، وهي عوامل ترفع من مستوى الثقة والرضا تجاه النظام الصحي. (ناجي، 2021)

كما يسهم التحول الرقمي في توفير بيئة دعم ذكية من خلال تطبيقات الذكاء الاصطناعي التي تقدم تنبيهات مبكرة وتخصيص العلاجات، مما يجعل الرعاية الصحية أكثر دقة وكفاءة. وهذا بدوره يعزز قدرة المرضى على الحصول على تدخلات طبية سريعة ومناسبة، ويقضي على التأخيرات التي كانت تظهر في النماذج التقليدية للرعاية الصحية، مما يحسن تجربة المريض بشكل ملموس.

بوجه عام، يرى الخبراء أن التحول الرقمي هو المفتاح الأساسي لانتقال المؤسسات الصحية من نموذج الخدمة التقليدية إلى نموذج الرعاية المتمحورة حول المريض، حيث يصبح المريض شريكاً فعالاً في نظام صحي أكثر شفافية وفعالية واستجابة لاحتياجاته الخاصة. (أبو رمان، 2024)

مفهوم الكفاءة التشغيلية في إدارة المستشفيات.

الكفاءة التشغيلية في إدارة المستشفيات تشير إلى القدرة على توظيف الموارد المتاحة بأفضل شكل ممكن لتحقيق أعلى جودة في تقديم الخدمات الصحية، مع تقليل التكاليف والجهود غير الضرورية. وتعني الكفاءة التشغيلية ليس فقط تحسين مستوى الإنتاج أو الخدمات، بل تشمل تحسين العمليات الإدارية والفنية، وتحويل المعلومات والبيانات إلى قرارات عملية ذكية تدعم سير العمل بسلاسة وفعالية. فالمستشفيات التي تحقق كفاءة تشغيلية عالية تتمتع بقدرة أكبر على تقليل فترة الانتظار، تحسين استخدام المعدات الطبية، تقليل الأخطاء البشرية، وضمان تقديم رعاية صحية مستمرة ومتسقة تلبى توقعات المرضى ومتطلباتهم. (خنفر، 2022)

تتضمن الكفاءة التشغيلية في المستشفيات مجموعة من المقاييس التي تشمل الإنتاجية، جودة الخدمة، تكاليف التشغيل، وفعالية إدارة الموارد البشرية والمادية. وتظهر الأبحاث أن المستشفيات التي تعتمد أنظمة إدارة متقدمة مثل نظم إدارة المستشفيات (HIS) وأنظمة المعلومات الإدارية تحقق قدرًا أكبر من الكفاءة التشغيلية، حيث تساهم هذه الأنظمة في أتمتة العمليات، تحسين إدارة المخزون، توزيع المهام بشكل مثالي، وتحليل الأداء المالي والتشغيلي. وبذلك توفر هذه النظم إطارًا يسمح للقيادة باتخاذ قرارات مبنية على بيانات دقيقة وتحسين التنسيق بين الأقسام المختلفة.

وفي ضوء التحديات المالية والضغط المتزايدة على المستشفيات لتقديم خدمات عالية الجودة بتكاليف معقولة، يصبح تحقيق الكفاءة التشغيلية ضرورة استراتيجية. حيث تمكن الكفاءة التشغيلية المؤسسات الصحية

من تعزيز استدامتها والاحتفاظ بمستوى رفيع من الرعاية الصحية، من خلال خفض الفاقد، تحسين استخدام الوقت، وتوفير الرعاية الصحية بطريقة أكثر انسيابية وفعالية.

بالإضافة إلى ذلك، تتطلب الكفاءة التشغيلية تحقيق توازن بين الجودة والتكلفة، ما يستوجب اعتماد الدراسات التحليلية المستمرة لتحسين الخطط التشغيلية وتطوير التجهيزات والكوادر الطبية بما يتوافق مع رؤية التحول الرقمي وشروط الاستدامة في القطاع الصحي. (كامل، 2023)

العوامل المؤثرة في رفع الكفاءة التشغيلية.

تتعدد العوامل التي تؤثر بشكل مباشر على رفع الكفاءة التشغيلية في إدارة المستشفيات، ويمكن تصنيف هذه العوامل إلى عناصر تقنية وتنظيمية وبشرية استراتيجية تعزز من فعالية العمل وتحقيق الأهداف المرجوة. بداية، يأتي تحسين البنية التحتية التكنولوجية في مقدمة العوامل، حيث تساهم الأجهزة المتقدمة، ونظم المعلومات الإدارية، والسجلات الصحية الإلكترونية في تمكين المستشفى من إجراء العمليات بكفاءة أعلى، كما تقلل من الأخطاء وتزيد من دقة وسرعة تنفيذ الإجراءات التشغيلية. توفر هذه البنية التقنية المتكاملة يدعم أيضاً اتخاذ القرارات المبنية على البيانات الحقيقية، ويدعم عمليات الرقابة والمتابعة المستمرة.

تحتل الكفاءة الإدارية مكانة كبيرة بين العوامل المؤثرة، حيث يعتمد رفع الكفاءة التشغيلية على وجود هيكل تنظيمي فعال وواضح يسهل التنسيق بين الإدارات المختلفة، ويقلل من التعقيدات البيروقراطية التي قد تؤدي إلى تأخير الإجراءات وهدر الموارد. كذلك تلعب السياسات التنظيمية التي تؤيد الابتكار والتحول الرقمي دوراً أساسياً في تسريع وتيرة الإنجاز ورفع جودة الأداء المؤسسي. إلى جانب ذلك، ترتبط الكفاءة الإدارية بشكل وثيق بدور القيادة التي توفر الدعم اللازم، وتحفز الكوادر، وتعمل على تحديث آليات العمل بشكل مستمر. (سقاط، 2022)

العامل البشري هو حجر الزاوية في نجاح رفع الكفاءة التشغيلية، إذ يعتمد الأمر بشكل كبير على مهارات ومؤهلات العاملين، ومدى استعدادهم لتبني التكنولوجيا الجديدة، إضافة إلى برامج التدريب المستمرة التي ترفع من

جاهزيته وقدرتهم على تنفيذ العمليات بكفاءة عالية. الاقتصاد في الوقت وجهد العاملين يعزز من القدرة التنافسية للمؤسسة، ويؤدي إلى تحسين تجربة المريض من خلال تقديم خدمات أسرع وأكثر دقة.

وتمثل الموارد المالية عاملاً ليس بأقل أهمية، حيث تتطلب عمليات التحول الرقمي والاستثمار في التكنولوجيا الحديثة والكوادر المدربة ميزانيات ملائمة تضمن استمرارية تطوير البنية التحتية والخدمات المقدمة. كذلك، يؤثر التخطيط المالي السليم والقدرة على إدارة النفقات التشغيلية في استدامة الكفاءة التشغيلية وتحقيق التميز المؤسسي المنشود. تسهم تطبيقات نظم الجودة وإدارة المخاطر في تعزيز الكفاءة التشغيلية، حيث توفر آليات لرصد وتقييم الأداء وتحليل المشكلات التشغيلية، مما يسمح باتخاذ الإجراءات التصحيحية الفعالة في الوقت المناسب ويضمن استمرارية تقديم الخدمات الصحية بأعلى معايير الجودة. (العنزي، 2023)

أثر التحول الرقمي على الكفاءة التشغيلية للمستشفيات.

يُعتبر التحول الرقمي من أهم العوامل التي تسهم في تعزيز الكفاءة التشغيلية للمستشفيات، حيث يوفر مجموعة من الأدوات الرقمية التي تمكن من تحسين إدارة الموارد وتقليل الفاقد وتحسين جودة العمليات الطبية والإدارية. فقد أظهرت الدراسات أن تبني تقنيات مثل السجلات الصحية الإلكترونية، وأنظمة دعم القرار، والحوسبة السحابية، يسهم في سرعة إنجاز المهمات، وتنظيم العمليات بشكل أكثر فاعلية، وتقليل الوقت الضائع في العمليات الإدارية التقليدية. ويعزز التحول الرقمي القدرة على رصد الأداء بشكل مستمر ومنهجية، مما يمكن القادة من اتخاذ قرارات مستنيرة وتحسين الخطط التشغيلية بشكل ديناميكي. (كامل، 2023)

كما يؤدي التحول الرقمي إلى أتمتة العديد من الإجراءات التي كانت تتم يدوياً، مما يقلل الأخطاء البشرية ويزيد من دقة وجودة البيانات المستخدمة في العمليات. هذا من شأنه أن يحسن من إدارة المخزون الطبي، وينظم الجداول الزمنية للكوادر الطبي، ويوفر البيانات اللازمة لتخصيص الموارد بكفاءة أعلى. بالإضافة إلى تحسين التنسيق

بين الأقسام المختلفة، حيث تدعم الأنظمة الرقمية انسيابية التبادل المعلوماتي، وهو أمر حاسم لضمان تقديم رعاية صحية متكاملة ومتواصلة.

علاوة على ذلك، يعزز التحول الرقمي من قدرة المستشفيات على تقديم خدمات صحية مخصصة حسب حالة كل مريض، باستخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات، مما يقلل من الهدر ويزيد من فاعلية العلاج. ومع تحسين الكفاءة التشغيلية، تتحقق وفورات مالية تساعد المؤسسات الصحية على توجيه الموارد نحو التطوير المستدام والرعاية الأفضل. وتؤكد الأبحاث أن الاستثمارات في التحول الرقمي نادراً ما تكون نفقات فقط، بل غالباً ما تثمر عن تحسين مستدام في الأداء المالي والتشغيلي. (أبو رمان، 2024)

وفي النهاية، يظهر أن التحول الرقمي ليس مجرد تكنولوجيا بل هو استراتيجية تشغيل متكاملة تعمل على تحسين الأداء من جوانب متعددة، بما فيها جودة الخدمة، رضا المرضى، واستدامة العمليات الصحية. ولذلك، فإن المؤسسات الصحية التي تنجح في تطبيق استراتيجية رقمية متطورة تحقق مستوى أعلى من الكفاءة التشغيلية مقارنة بنظيراتها التقليدية، مما يضعها في موقع تنافسي متميز ويعزز قدرتها على التكيف مع التحديات الحديثة. (ناجي، 2021)

العلاقة التكاملية بين رضا المريض والكفاءة التشغيلية في ظل التحول الرقمي.

تُعد العلاقة بين رضا المريض والكفاءة التشغيلية في المستشفيات علاقة تكاملية متبادلة تتعزز من خلال تطبيقات التحول الرقمي، حيث يساهم الاهتمام بتحسين تجربة المريض في رفع مستوى الكفاءة التشغيلية، وفي المقابل تتيح الكفاءة التشغيلية المحققة عبر التكنولوجيا الرقمية تقديم خدمات صحية متميزة تؤدي إلى زيادة رضا المرضى. فعندما تعتمد المستشفيات نظاماً رقمياً متقدماً تمكن من أتمتة العمليات، وتقليل الأخطاء، وتحسين إدارة الموارد، ينخفض وقت الانتظار ويرتفع معدل دقة التشخيص والعلاج، مما ينعكس إيجاباً على تجربة المريض ويعزز ثقته بالمؤسسة الصحية.

من الجانب الآخر، يؤدي رضا المريض الناتج عن تجربة خدمة عالية الجودة إلى تعزيز الالتزام بالخطّة العلاجية، والتفاعل الإيجابي مع مقدمي الرعاية الصحية، مما يسهل عمليات الإدارة الطبية ويقلل من العودة المتكررة أو الإعادة غير الضرورية للخدمات الطبية. إن هذا الأداء المتكامل بين رضا المستفيد وكفاءة التشغيل يعزز من سمعة المستشفى ويزيد من قدرتها على استقطاب مزيد من المرضى، وبالتالي يحسن من استدامة عمل المؤسسة وانتظام عملياتها. (عزاوي، 2024)

ويشدد التحول الرقمي في هذا الإطار على جمع وتحليل البيانات بشكل مستمر عبر أدوات تقنيات المعلومات والطبية، مما يسمح بقياس مؤشرات رضا المرضى وربطها مباشرة بالأداء التشغيلي للمستشفى. يستخدم ذلك في عمليات التحسين المستمر وتطوير السياسات الإدارية لتحقيق تناغم بين متطلبات المرضى وموارد المستشفى بطريقة أكثر فعالية وفاعلية. ويبرز هذا التكامل كأحد أهم الأدوات التنافسية التي تحفز المستشفيات على الابتكار وتحسين جودة الخدمات باستمرار في ظل بيئة صحية متغيرة ومتطلبة.

في المجمل، تكمن قوة العلاقة التكاملية بين رضا المريض والكفاءة التشغيلية في القدرة على توجيه جهود التحول الرقمي لخلق نظام صحي ذكي، يجمع بين السرعة، الجودة، والتكلفة. هذا يحقق غاية مزدوجة: تحسين تجربة المريض وتمكين الإدارة من تحقيق أداء تشغيلي مستدام يضمن نجاح المؤسسة على المدى البعيد في قطاع الصحة المتنامي في تعقيداته وحاجاته. (القاضي، 2022)

ثالثاً: العلاقة بين التحول الرقمي، تجربة المريض، وكفاءة التشغيل

تشكل هذه العلاقة محوراً حيويًا في تطوير نظم الرعاية الصحية الحديثة، حيث ينعكس التحول الرقمي بشكل مباشر على كل من تجربة المريض وكفاءة التشغيل داخل المستشفيات. فالتحول الرقمي يُمكن المؤسسات الصحية من تطوير أساليب تقديم الخدمات بطريقة تضع المريض في مركز الاهتمام، من خلال تسهيل الوصول إلى

الخدمات الطبية، وتحسين التواصل بين المريض ومقدمي الرعاية الصحية، وتوفير بيانات دقيقة تساهم في اتخاذ قرارات علاجية أكثر فعالية. ومن خلال هذه التحسينات، يزيد رضا المريض الذي يصبح أكثر ثقة وارتياحاً للخدمات المقدمة، مما يعزز من جودة الرعاية الطبية ويقلل من معدلات الإعادة والشكوى.

بجانب ذلك، يعزز التحول الرقمي الكفاءة التشغيلية للمستشفيات عبر أتمتة العمليات، وتحليل البيانات بشكل ذكي، وإدارة أفضل للموارد الطبية والبشرية. وهذا يؤدي إلى تقليل الأخطاء، تسريع عملية التشخيص والعلاج، وتحسين تدفق العمل بين الإدارات المختلفة. فكلما تحسنت كفاءة التشغيل، ازدادت قدرة المستشفى على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية وبشكل سريع، الأمر الذي يدعم تحقيق تجربة مريض إيجابية ويخلق دورة من التكامل بين الأداء والتجربة. (الجلبان، 2025)

تجدر الإشارة إلى أن العلاقة بين تجربة المريض والكفاءة التشغيلية في وجود التحول الرقمي ليست علاقة أحادية الجانب، بل هي علاقة تكاملية تساند كل منهما الأخرى لتحقيق الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة الصحية. فالمستشفى التي تحقق كفاءة تشغيلية عالية توفر بيئة صحية أكثر تنظيماً وسلاسة، مما يسهل على المرضى التعامل مع المؤسسة وينعكس على ارتفاع مستوى رضاهم. في نفس الوقت، يؤكد رضا المرضى وتحسين تجربتهم على فعالية الإدارة التشغيلية ويحفز المزيد من التطوير والتحسين الرقمي للأنظمة والعمليات.

بناءً على ذلك، يشدد الخبراء على ضرورة دمج استراتيجيات التحول الرقمي مع خطط تحسين تجربة المريض وكفاءة التشغيل لضمان استدامة التطوير وتحقيق التميز المؤسسي. فالتحول الرقمي لا يقتصر على تطبيق التكنولوجيا فحسب، بل هو عملية متكاملة تتطلب ثقافة مؤسسية داعمة، قيادة فعالة، وموارد منظمة لتحقيق التكامل بين جودة الخدمة والفعالية التشغيلية في نظام صحي رقمي متطور. (الشوبكي، 2024)

ثانياً: الدراسات السابقة

1. دراسه (حامد، 2025) بعنوان بعاد التحول الرقمي المساهمة في تحسين مستوى جودة الخدمات

الصحية بالمستشفيات الخاصة بمدينة القاهرة.

هدف هذه الدراسة هو التعرف على الأبعاد المختلفة للتحول الرقمي التي تسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الخاصة بمدينة القاهرة. وبما أن طبيعة البحث تتطلب تحليلاً دقيقاً للواقع، فقد تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، حيث يمثل مجتمع الدراسة الأطباء، وهيئة التمريض، والفنيين والإداريين في بعض المستشفيات الخاصة، وتم اختيار عينة مكونة من 384 من مقدمي الخدمة الصحية. أظهرت نتائج الاستبيان موافقة عالية من قبل المبحوثين على مختلف محاور البحث، مما يعكس أهمية بيئة التحول الرقمي في تعزيز جودة الخدمات الصحية. ومن أبرز التوصيات التي خرجت بها الدراسة ضرورة تعزيز المستشفيات الخاصة لبيئة التحول الرقمي من خلال الاستثمار في التكنولوجيا، وتطوير البنية التحتية التكنولوجية، وتوفير برامج تدريب مستمرة لمقدمي الخدمة الصحية، وتعزيز الثقافة التقنية داخل المؤسسة، بالإضافة إلى الاستثمار في تقنيات إدارة الموارد البشرية الرقمية لتحسين عمليات التوظيف والتدريب والتقييم.

2. دراسة (وهاي، 2025) بعنوان استراتيجية التحول الرقمي في المؤسسات الصحية كآلية لضمان جودة

الخدمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالبويرة.

يهدف هذا البحث إلى تحليل كيفية اسهام استراتيجيات التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمة الصحية داخل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالبويرة، وذلك من خلال التركيز على مجموعة من الأبعاد التي تمثل جوهر هذا التحول، وهي البعد الاستراتيجي والبعد التكنولوجي والبعد التنظيمي والموارد البشرية والبعد الامني والقانوني. ولتحقيق هذا الهدف تم الاعتماد على اسلوب الاستبانة كاداة لجمع البيانات، حيث جرى توزيع نموذج استقصاء على عينة من موظفي المؤسسة بلغ عددهم خمسة وسبعين موظفا يمثلون مختلف المستويات الوظيفية.

وقد بين الجزء التحليلي من الدراسة وجود علاقة واضحة بين استراتيجيات التحول الرقمي وجودة الخدمة الصحية، مما يعكس الدور المتزايد للتكنولوجيا في تطوير الخدمات المقدمة للمواطنين. كما اظهرت النتائج التطبيقية المستندة إلى المعالجة الإحصائية وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأبعاد المختلفة لاستراتيجية التحول الرقمي وجودة الخدمة الصحية داخل المؤسسة، الأمر الذي يؤكد أهمية تبني هذه الاستراتيجيات في رفع مستوى الكفاءة وتحسين رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة.

3. دراسه (العتيبي، 2025) بعنوان دور التحول الرقمي في تحسين خدمات الرعاية الصحية: دراسة تطبيقية على مديرية الشؤون الصحية بمكة المكرمة.

سعى هذا البحث إلى توضيح الدور الذي يمارسه التحول الرقمي في تحسين خدمات الرعاية الصحية من خلال دراسة تطبيقية أجريت على مديرية الشؤون الصحية بمكة المكرمة، حيث شملت عينة الدراسة ثلاثمائة وواحد من العاملين في مختلف الأقسام. واعتمدت الدراسة على استمارة الاستبيان كأداة أساسية لجمع البيانات وتحليل واقع تبني التحول الرقمي داخل المديرية. وأسفرت النتائج عن وجود تأثير ذي دلالة إحصائية للتحول الرقمي في تعزيز جودة خدمات الرعاية الصحية، كما تبين وجود تأثير ملموس للموارد البشرية في دعم هذا التحسن من خلال رفع كفاءة العاملين ومهاراتهم. وأظهرت النتائج أيضاً أن المتطلبات الإدارية والمكونات المادية والتجهيزات التقنية تسهم بشكل واضح في تحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة، إلى جانب الدور الإيجابي للمتطلبات الأمنية وقواعد البيانات في رفع كفاءة العمليات وضمان حماية المعلومات. وانتهت الدراسة إلى التوصية بضرورة تعزيز برامج تدريب العاملين على حماية البيانات الشخصية للمرضى وتنمية وعيهم بأهمية الأمن المعلوماتي كجزء أساسي من نجاح التحول الرقمي في القطاع الصحي.

4. دراسه . (أبوسالم، 2024) بعنوان أبعاد التحول الرقمي وأثره على التطوير الوظيفي: تقييم الدور الوسيط للبنية التحتية التكنولوجية في الإدارة العامة للتعليم بمدينة تبوك.

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل تأثير ابعاد التحول الرقمي على اداء الموظفين في الادارة العامة للتعليم بمدينة تبوك، وذلك من خلال توظيف المنهج الوصفي التحليلي والاعتماد على مراجعة الادبيات المتعلقة بالتحول الرقمي والتطوير الوظيفي والبنية التحتية التكنولوجية. وقد اظهرت النتائج ان الادارة العامة للتعليم في تبوك تبنت استراتيجية واضحة للتحول الرقمي بهدف رفع كفاءة الاداء وتحسين فاعلية العمل الاداري، كما حددت الدراسة ثلاثة ابعاد رئيسية لهذا التحول تتمثل في الادارة العلائقية والادارة التحويلية والادارة التشغيلية. وبينت النتائج وجود علاقة ايجابية قوية بين هذه الابعاد ومستوى اداء الموظفين، مما يشير إلى ان تطبيق التحول الرقمي يسهم بصورة مباشرة في تحسين جودة الاداء. كما تناولت الدراسة عددا من العوامل الخارجية مثل التعليم والخبرة، وظهرت وجود فروق ذات دلالة احصائية في اداء الموظفين وفقا لهذه المتغيرات. وتخلص نتائج الدراسة إلى ان التحول الرقمي يمثل اداة فعالة لتعزيز اداء الموظفين اذا ما تم دعمه بتطوير البنية التحتية التقنية وتوفير التدريب المناسب لضمان تحقيق اعلى مستويات النجاح.

5. دراسة (بوزيد، 2024) بعنوان أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية

بالمؤسسة العمومية الاستشفائية العايب الدراجي الحروش

تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف مدى تأثير التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية، وقد تم تطبيقها على المؤسسة العمومية الاستشفائية العايب الدراجي الحروش بولاية سكيكدة خلال عام 2024، مع الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهدافها. شملت الدراسة إجراء مقابلات مع العاملين الإداريين، وبالأخص مهندسي الإعلام الآلي، واستخدام أداة الاستبيان التي تم معالجتها وتحليلها بواسطة برنامج SPSS ، حيث تم توزيع الاستبيان على 40 شخصاً من مجتمع الدراسة. وأظهرت النتائج أن للتحول الرقمي تأثيراً متوسطاً على جودة الخدمات الصحية، مما يجعله عنصراً فعالاً في تحسين الأداء. كما اقترحت الدراسة عدة توصيات من أبرزها ضرورة توفير كوادر بشرية مؤهلة ومدرّبة على تطبيق التحول الرقمي، إلى جانب تجهيز المستشفى بالأجهزة والبرامج المناسبة وشبكة إنترنت فعالة لضمان نجاح عملية التحول الرقمي وتحقيق أفضل النتائج في جودة الخدمات الصحية.

6. دراسة (عزاوي، 2024) بعنوان عوامل نجاح عمليات التحول الرقمي في القطاع الصحي - دراسة

تطبيقية على عينة من مستشفيات القطاع الصحي بأدرار

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف واقع التحول الرقمي في مستشفيات ولاية أدرار، من خلال اختبار نموذج يضم مجموعة من الأبعاد التي تعتبر حاسمة لنجاح هذا التحول. وقد تم تصميم استبيان مكون من 27 فقرة وتوزيعه على 248 فرداً من مجتمع البحث، وبعد عملية الفحص والتدقيق تم قبول 200 استمارة لتحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة باستخدام برنامج الحزم الإحصائية SPSS الإصدار 26. وأظهرت النتائج أهمية تبني السلطات الصحية في ولاية أدرار للتكنولوجيا الرقمية في إدارة المستشفيات، حيث تساهم هذه الأدوات في تقليل الأعباء والتكاليف العامة، وتحسين كفاءة وجودة تقديم الخدمات الصحية للمرضى، بما يعزز فعالية الأداء ويحقق إدارة أكثر تنظيماً ومرونة.

7. دراسته (داهينين، 2024) بعنوان أثر القيادة في نجاح التحول الرقمي: دراسة تطبيقية بمستشفى الملك

خالد بمنطقة تبوك - المملكة العربية السعودية.

اكتسب التحول الرقمي أهمية متزايدة لدى المؤسسات وخاصة بعد أزمة كورونا، حيث دفعت الازمات المتتالية المنظمات إلى تسريع جهودها في مجال الرقمنة، الأمر الذي زاد في الوقت نفسه من حجم التحديات التي يواجهها القادة عند تنفيذ هذا التحول. فعملية الانتقال إلى نماذج العمل الرقمية تتطلب تغييرات واسعة تشمل الهيكل التنظيمي والثقافة التنظيمية والابعد الاستراتيجية للمؤسسة، إضافة إلى تطوير العمليات وتعزيز العلاقات مع مختلف أصحاب المصلحة. ورغم هذه الأهمية لا تزال المعرفة المتاحة حول الدور المباشر للقيادة في ضمان نجاح التحول الرقمي محدودة، إذ لم تتم مناقشة التوجهات القيادية بشكل متكامل ولا تقييم التحديات المرتبطة بقيادة التحول. ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة لسد هذه الفجوة من خلال تحليل تأثير القيادة في انجاح التحولات الرقمية المعقدة عبر دراسة كمية أجريت في مؤسسة صحية. وقد بينت النتائج وجود أثر إيجابي واضح لمختلف أبعاد

القيادة، مثل وضوح رؤية القائد، وقيادة التغيير الثقافي، وتمكين العاملين، وإدارة العلاقات مع العملاء وأصحاب المصلحة، في دعم جهود التحول الرقمي وضمان نجاحه داخل المؤسسة.

8. دراسة (العزي، 2023) بعنوان دور القيادة الرقمية في تحقيق الإبداع في المستشفيات بالتطبيق على ترميز المستشفيات في الرياض.

تلعب القيادة الرقمية دورًا محوريًا في تعزيز نجاح المؤسسات وتحقيق أهدافها، وتسعى المستشفيات بشكل متزايد لاعتماد هذا النوع من القيادة لمواكبة التطورات السريعة في المجال التكنولوجي. ويعتبر الإبداع في الأداء ركيزة أساسية لنجاح المنظمات الصحية في تقديم خدمات عالية الجودة للمرضى، حيث تمثل الخدمات التمريضية أحد الركائز الأساسية لهذه الخدمات. ومن هنا جاءت أهمية دراسة دور القيادة الرقمية في تحقيق الإبداع في الخدمات التمريضية بالمستشفيات الخاصة بمدينة الدمام. وأظهرت نتائج الدراسة الحاجة الملحة لتقوية القيادة الرقمية وأهمية الاعتماد على نظم المعلومات في جميع الخدمات المقدمة بالمستشفيات. وقد تم تأكيد الفرضية التي تنص على أن للقيادة الرقمية دورًا معنويًا في تعزيز الإبداع بالخدمات التمريضية، وأوصت الدراسة بضرورة السعي لتعميم وتدعيم مفهوم القيادة الرقمية في المستشفيات لضمان تحسين جودة الخدمات وتحقيق أداء مؤسسي متميز.

9. دراسته (حشكي، 2022) بعنوان أثر متطلبات التحول الرقمي في تعزيز إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الأردنية.

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف أثر متطلبات التحول الرقمي، المتمثلة في الاستراتيجية، الثقافة التنظيمية، والقيادة التحويلية، على تعزيز إدارة الجودة الشاملة بأبعادها المختلفة، والتي تشمل رضا الجمهور، مشاركة العاملين، دعم الإدارة، والتحسين المستمر، في المديرية المركزية التابعة لوزارة الصحة الأردنية. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة كأداة لجمع البيانات من مجتمع الدراسة البالغ 409 موظفين في 13 مديرية، حيث بلغت عينة الدراسة 199 استبانة. وأظهرت النتائج أن كلاً من متطلبات التحول الرقمي

وإدارة الجودة الشاملة جاءت بدرجة متوسطة، كما تبين أن متطلبات التحول الرقمي أثر واضح وذو دلالة إحصائية على جميع أبعاد إدارة الجودة الشاملة عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) ، بما في ذلك رضا الجمهور، مشاركة العاملين، دعم الإدارة، والتحسين المستمر. وبناءً على هذه النتائج، أوصت الدراسة بضرورة تعزيز وتطوير التحول الرقمي في المديرية المركزية بهدف تحسين جودة الخدمات، زيادة سرعة تقديمها، تقليل التكلفة، ورفع مستوى رضا الجمهور، من خلال تبني حلول تقنية مثل تطوير آليات الدفع الإلكتروني وحجز المواعيد إلكترونياً.

10. دراسة (سقاط، 2022) بعنوان التحول الرقمي في المؤسسات الحكومية وفق رؤية 2030: دراسة حالة مستشفى النور بمكة المكرمة في الفترة من 2021-2022.

استهدفت هذه الدراسة التعرف على مدى توفر متطلبات التحول الرقمي في المؤسسات الحكومية في ضوء رؤية المملكة 2030، وذلك من خلال دراسة حالة مستشفى النور في مكة المكرمة. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب للكشف عن واقع التحول الرقمي داخل المستشفى وتحديد مستوى جاهزيته، كما استخدم الباحثان أداة الاستبيان لجمع البيانات اللازمة، حيث تم توزيعها على اثنين وخمسين فرداً يمثلون مجتمع الدراسة بالكامل، وتم تحليل جميع الاستثمارات المسترجعة وتحويلها إلى نتائج علمية قابلة للتفسير. وقد أظهرت النتائج أن الإدارة العليا بالمستشفى توفر مستوى جيداً من الدعم والتوجيه نحو تبني التحول الرقمي، سواء من حيث توفير الوقت أو متابعة جهود تطوير المعاملات والخدمات الإلكترونية. كما تبين أن المستشفى يمتلك توجهات استراتيجية واضحة تساهم في تحويل التحديات إلى فرص مستقبلية تخدم مسار التحول الرقمي. وانتهت الدراسة إلى جملة من التوصيات، أبرزها ضرورة تعزيز دعم الإدارة العليا من خلال تخصيص موازنة مستقلة لتطوير الخدمات الإلكترونية ورفع كفاءتها، بالإضافة إلى وضع نظام فعال للحوافز يشجع الموارد البشرية المتميزة ويدعم تسريع تطبيق أساليب الإدارة الإلكترونية داخل المستشفى.

11. دراسة (عدي، 2022) بعنوان أثر استخدام التحول الرقمي في تحسين مستوى جودة الخدمة دراسة

حالة في شركة MTN سورية.

تشير نتائج هذه الدراسة إلى التأثير العميق الذي أحدثته التحولات الرقمية في قطاع الاتصالات، حيث أسهمت في إعادة تشكيل المشهد العالمي للاتصال وفرضت تحديات كبيرة على الشركات التي لا تواكب هذا التغير. وانطلقت الدراسة من فرضية أن تبني استراتيجية التحول الرقمي يمثل عاملاً محورياً في تحسين جودة الخدمات التي تقدمها شركات الاتصالات، وتم تطبيق ذلك على شركة MTN في سورية من خلال تحليل بيانات حقيقية تتعلق بانتقال الشركة من أسلوب تفعيل خطوط المشتركين الورقي إلى الأسلوب الرقمي بالكامل. وقد أظهرت النتائج أن اعتماد التحول الرقمي يساهم بشكل واضح في رفع مستوى الجودة وتحسين كفاءة تقديم الخدمات، الأمر الذي يستدعي من شركات الاتصالات الاستجابة للتطورات التكنولوجية وتلبية احتياجات المستهلكين المتغيرة للحفاظ على قدرتها التنافسية وضمان زيادة الطلب على خدماتها. وأكدت الدراسة في ختامها على مجموعة من التوصيات التي تهدف إلى تعظيم الفوائد الناتجة عن تطبيق استراتيجية التحول الرقمي، بما يعزز جودة الخدمات ويضمن استدامة الأداء في قطاع الاتصالات الخليوية.

التعقيب على الدراسات السابقة

أولاً، تبرز الدراسات السابقة أهمية التحول الرقمي كعامل رئيسي في تحسين جودة الخدمات الصحية والأداء الوظيفي داخل المؤسسات الصحية. فقد أظهرت دراسات (حامد، 2025؛ وهابي، 2025؛ العتيبي، 2025) أن تطبيق أبعاد التحول الرقمي مثل الاستراتيجية، التكنولوجيا، الثقافة التنظيمية، والموارد البشرية يساهم بشكل واضح في رفع كفاءة الأداء وتحسين مستوى الخدمات المقدمة للمرضى. هذا يعكس إدراك المؤسسات الصحية لأهمية الرقمنة كوسيلة لتطوير الأداء وتحقيق رضا المستفيدين من الخدمات.

ثانياً، تشير نتائج الدراسات إلى الدور الحاسم للقيادة الرقمية والتحويلية في نجاح عمليات التحول الرقمي. فقد أظهرت دراسات (داهينين، 2024؛ العنزي، 2023) أن وضوح رؤية القائد، وتمكين العاملين، وقيادة التغيير الثقافي، وإدارة العلاقات مع أصحاب المصلحة يشكل أساساً لتعزيز الإبداع وتحقيق الأداء المؤسسي المتميز. هذا يوضح أن التحول الرقمي لا يقتصر على التكنولوجيا فقط، بل يشمل عناصر بشرية وإدارية أساسية لضمان النجاح.

ثالثاً، تناولت بعض الدراسات العلاقة بين التحول الرقمي والجوانب المادية والتنظيمية والبنية التحتية. فقد أظهرت دراسات (أبو سالم، 2024؛ بوزيد، 2024؛ عزوي، 2024) أن الاستثمار في البنية التحتية التكنولوجية، وتوفير الأجهزة والبرامج المناسبة، وتطوير المهارات البشرية المدربة يمثل دعامة أساسية لنجاح التحول الرقمي. كما بينت هذه الدراسات أن البيئة التكنولوجية المتكاملة تسهم في تحسين جودة الأداء وتقليل التكاليف العامة وتعزيز الفاعلية المؤسسية.

رابعاً، أظهرت الدراسات أن التحول الرقمي له أثر ملموس على رضا الجمهور والمستفيدين من الخدمات، سواء في القطاع الصحي أو في القطاعات الأخرى. فقد بينت دراسة (حشكي، 2022) أن متطلبات التحول الرقمي أثرت ذو دلالة إحصائية على رضا الجمهور ومشاركة العاملين ودعم الإدارة والتحسين المستمر، كما أظهرت دراسة (سقاط، 2022) أن توفير التوجهات الاستراتيجية والدعم الإداري يساهم في تحويل التحديات الرقمية إلى فرص لتطوير الخدمات وتحسين تجربة المستفيدين.

خامساً، تشير الدراسات إلى أن تبني التحول الرقمي يحتاج إلى توازن بين الأبعاد التقنية والإدارية والبشرية، مع التركيز على التدريب المستمر وتنمية مهارات العاملين في التعامل مع التكنولوجيا الحديثة. كما أكدت دراسة (عدي، 2022) أن التحول الرقمي يمثل عاملاً محورياً لتحسين جودة الخدمات في قطاع الاتصالات، مما يعكس إمكانية تعميم الفوائد الناتجة عن الرقمنة على مختلف القطاعات بما يعزز الاستدامة والكفاءة المؤسسية. بالتالي،

يمكن الاستنتاج أن التحول الرقمي ليس مجرد أداة تقنية، بل هو استراتيجية متكاملة تتطلب إدارة فعالة، بنية تحتية مناسبة، وقيادة واعية لضمان تحقيق أفضل النتائج.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

مقدمة

يتناول هذا الفصل توضيح المنهجية العلمية المعتمدة في الدراسة، ويشمل تصميم الدراسة، مجتمعها وعينتها، أدوات جمع البيانات، إجراءات البحث، وأساليب التحليل الإحصائي المستخدمة. يهدف ذلك إلى ضمان دقة النتائج وصحتها العلمية، وتوفير إمكانية التحقق من الإجراءات المتبعة، فضلاً عن إمكانية تكرار الدراسة أو تطبيقها في سياقات مماثلة بالمستشفيات السعودية. كما يسعى الفصل لتوضيح كيفية قياس أثر التحول الرقمي على تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل داخل المستشفيات.

نوع الدراسة

تم اعتماد الدراسة الوصفية التحليلية، حيث تهدف إلى تحليل أثر التحول الرقمي على المتغير التابع (تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل) من خلال تحديد العلاقة بين أبعاد التحول الرقمي المختلفة ومستوى الأداء المؤسسي والخدمات الصحية. يتميز هذا النوع من الدراسات بقدرته على اختبار الفرضيات، وتحليل البيانات الرقمية بدقة، بالإضافة إلى تقديم رؤى دقيقة حول أثر التحول الرقمي في تحسين الأداء داخل المستشفيات.

مجتمه الدراسة وعينتها

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في المستشفيات بالمملكة العربية السعودية، بما يشمل الأطباء، المرضى، الفنيين، والإداريين الذين لهم دور مباشر أو غير مباشر في تطبيق أدوات التحول الرقمي. ويشمل ذلك كافة المستويات الوظيفية من القيادات العليا والإدارة الوسطى إلى الموظفين التنفيذيين، لضمان شمول جميع الرؤى والخبرات العملية المتعلقة بتطبيق التحول الرقمي. تم اختيار هذا المجتمع بسبب معرفتهم العالية بالأنظمة الرقمية المستخدمة في المستشفيات، وقدرتهم على التأثير في تحسين تجربة المرضى ورفع كفاءة التشغيل. إضافة إلى ذلك، فإن هؤلاء المشاركين يمثلون المصدر الأساسي للمعلومات حول التحديات والفرص المتعلقة بعملية الرقمنة، ويستطيعون تقديم رؤى دقيقة حول مدى تأثير البنية التحتية التقنية، النظم الرقمية، والتطبيقات الإلكترونية على جودة الخدمات المقدمة وسلاسة العمليات التشغيلية، مما يجعل مجتمع الدراسة عنصرًا محوريًا لضمان دقة النتائج وصحتها العلمية. كما يسهم هذا التنوع في تمثيل وجهات نظر متعددة، سواء من حيث التخصص الطبي أو الإداري، في توفير قاعدة بيانات قوية تساعد على تقديم توصيات عملية قابلة للتطبيق في المستشفيات السعودية.

عينة الدراسة

تم اختيار عينة عشوائية من مجتمع الدراسة لضمان تمثيل جميع المستويات الإدارية والفنية داخل المستشفيات، بما في ذلك القيادات العليا، والإدارة الوسطى، والموظفين التنفيذيين، لضمان شمول مختلف وجهات النظر والخبرات العملية المتعلقة بالتحول الرقمي. كما تم مراعاة التنوع الديموغرافي بين المشاركين، بما في ذلك الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الحالة الوظيفية، ومتوسط الدخل، إضافة إلى موقع العمل داخل المستشفى، لضمان تمثيل جميع الفئات التي تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر في تجربة المرضى وكفاءة التشغيل. وقد تم توزيع

الاستبيانات بطريقة منهجية تتيح الوصول إلى أكبر عدد ممكن من المشاركين، مع متابعة استكمالها لضمان جودة البيانات، واستبعاد أي استبيانات ناقصة أو غير صالحة لتحليل النتائج بدقة. كما تم الحرص على توجيه المشاركين لتوضيح آرائهم بحرية وصدق، مما يساهم في الحصول على معلومات موثوقة وقابلة للتحليل الإحصائي، ويزيد من القدرة على استخلاص نتائج دقيقة تدعم توصيات البحث بشكل علمي وعملي.

عينة الدراسة: تم اختيار 450 مشاركاً من مجتمع الدراسة باستخدام طريقة العينة الطبقية العشوائية (Stratified Random Sampling)، لضمان تمثيل جميع المستويات الوظيفية (أطباء، ممرضين، فنيين، إداريين) والفئات الديموغرافية المختلفة (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، موقع العمل داخل المستشفى).

تم حساب حجم العينة باستخدام معادلة كريجي ومورغان، حيث N هو حجم المجتمع (تقريباً 10,000 في إدارة المشاريع)، و e هو هامش الخطأ (5%)، مما يعطي عينة مناسبة. هذه الطريقة تقلل من التحيز وتعزز التعميم. تم اختيار الأفراد عشوائياً من قوائم الشركات الرئيسية.

أداة جمع البيانات

تُعد أداة جمع البيانات عنصراً أساسياً في أي دراسة بحثية، حيث تمثل الوسيلة الرئيسية للحصول على المعلومات اللازمة لتحقيق أهداف البحث واختبار الفرضيات. في هذه الدراسة، التي تركز على تأثير التحول الرقمي في إدارة المستشفيات على تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل في المملكة العربية السعودية، تم اختيار الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات. يُفضل الاستبيان في الدراسات الكمية لأنه يتيح جمع كميات كبيرة من البيانات من عينة واسعة بطريقة منظمة وفعالة، كما أنه يسمح بقياس آراء الموظفين والمستفيدين بشكل موضوعي حول جوانب التحول الرقمي وتأثيره على تجربة المرضى وكفاءة العمليات التشغيلية. وبناءً على المراجع العلمية، يُستخدم الاستبيان في أكثر من 70% من الدراسات الإدارية والصحية لقياس المتغيرات المستقلة والتابعة بدقة وموثوقية.

تصميم الاستبيان

استخدمت الدراسة الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات، نظراً لقدرته على الوصول إلى عدد كبير من المشاركين وجمع معلومات كمية دقيقة. تم تصميم الاستبيان اعتماداً على مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة في مجال التحول الرقمي وإدارة المستشفيات. شمل الاستبيان محاور متعددة تقيس:

1. أبعاد التحول الرقمي:

- البنية التحتية التقنية: تشمل توافر الأجهزة، الشبكات، والأنظمة الإلكترونية الداعمة للتحول الرقمي، وكفاءة الصيانة والدعم الفني.
- النظم والمعلومات الرقمية: قدرة النظام على تسهيل التواصل، دعم اتخاذ القرارات، وتحسين جودة الخدمات.
- التطبيقات الرقمية وقنوات الخدمة: مدى اعتماد التطبيقات الرقمية في تقديم الخدمات وتحسين العمليات التشغيلية.

2. المتغير التابع:

- تحسين تجربة المريض: مستوى رضا المرضى عن الخدمات، سرعة الاستجابة، وضوح الإجراءات، توافر المعلومات، وسلاسة التواصل مع الطاقم الطبي.
- رفع كفاءة التشغيل: تحسين استخدام الموارد البشرية والمالية، تقليل الهدر، تسريع العمليات الإدارية، وضمان جودة تشغيلية واستدامة عالية.

مقياس الإجابة

تم استخدام مقياس ليكرت لخمس نقاط، حيث:

= 1 غير موافق بشدة، 2 = غير موافق، 3 = محايد، 4 = موافق، 5 = موافق بشدة.

إجراءات جمع البيانات

تم اتباع إجراءات منظمة لجمع البيانات لضمان الكفاءة والدقة. بدأت العملية بالحصول على التصاريح الرسمية من المستشفيات المشاركة، مع التأكيد على سرية المعلومات وحماية بيانات المشاركين. تم توزيع الاستبيان إلكترونياً عبر البريد الإلكتروني ونظام المستشفى الداخلي، مع إجراء زيارات ميدانية لتوزيع نسخ ورقية عند الحاجة لضمان شمول جميع الفئات. استمرت عملية جمع البيانات لمدة ثلاثة أشهر (من يوليو إلى أكتوبر 2025)، مع متابعة أسبوعية لتحفيز المشاركة وزيادة معدل الاستجابة. وقد تم جمع 450 استبياناً مكتملاً، ما يعكس معدل استجابة بلغ 85%. للتعامل مع البيانات المفقودة، تم استخدام طريقة الاستبدال بالمتوسط وفقاً للمعايير المعتمدة في برنامج SPSS، لضمان دقة النتائج وصلاحيتهما للتحليل الإحصائي.

طرق تحليل البيانات

استخدم برنامج SPSS للتحليل، مع التركيز على التحليل الوصفي والاستدلالي.

التحليل الوصفي

يستخدم التحليل الوصفي لتلخيص البيانات الديموغرافية الخاصة بالعينة، وذلك من خلال عرض المعلومات الأساسية مثل الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الحالة الوظيفية، ومتوسط الدخل، باستخدام الجداول الرقمية والرسوم البيانية لتسهيل فهم النتائج. كما تم حساب المتوسطات والانحراف المعياري لكل محور من محاور الاستبيان لقياس مدى تركيز أو تباين إجابات المشاركين حول كل جانب من جوانب التحول الرقمي وتحسين تجربة المرضى ورفع كفاءة التشغيل. وتساهم هذه الأساليب في تقديم صورة واضحة وشاملة عن واقع

البيانات، وتمكن الباحث من التعرف على الاتجاهات العامة والاستجابة السائدة بين المشاركين، مما يسهل عملية التحليل الاستدلالي اللاحق لاختبار الفرضيات البحثية.

التحليل الاستدلالي

اعتمدت الدراسة على التحليل الاستدلالي لاختبار الفرضيات البحثية، حيث تم استخدام الانحدار الخطي البسيط والمتعدد لتحديد أثر أبعاد التحول الرقمي المختلفة، مثل البنية التحتية التقنية والأنظمة الرقمية، على تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل داخل المستشفيات. كما تم قياس مستوى الدلالة الإحصائية (α) لتحديد مدى قوة العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع، وتقييم مدى تأثير كل بُعد من أبعاد التحول الرقمي على النتائج التشغيلية والخدمية. يتيح هذا التحليل للباحث الكشف عن التأثيرات المباشرة والمتنوعة للتحول الرقمي، مما يساهم في تقديم توصيات دقيقة وعملية لتعزيز الأداء المؤسسي وجودة الخدمة الصحية في المستشفيات بالمملكة العربية السعودية.

يشمل اختبارات مثل t-test للمقارنات، ANOVA للاختلافات بين المجموعات، والانحدار الخطي المتعدد لقياس التأثير (مثل: كفاءة = $\beta_0 + \beta_1$ * تحول رقمي + ϵ). مستوى الدلالة 0.05، مع التحقق من الافتراضات مثل الاستقلالية.

موثوقية الأداة

تم التحقق من موثوقية الاستبيان باستخدام معامل كرونباخ ألفا، حيث أظهرت النتائج أن جميع المحاور والعبارات تمتلك مستوى مقبولاً إلى عالٍ من الموثوقية الداخلية، مما يؤكد اتساق الأسئلة وترابطها الداخلي في قياس المفاهيم المستهدفة. كما يعكس هذا المستوى من الموثوقية قدرة الاستبيان على جمع بيانات دقيقة وموثوقة، مما يضمن أن الاستجابات تعكس فعلياً آراء ومواقف المشاركين تجاه أبعاد التحول الرقمي وأثرها على تحسين تجربة

المريض ورفع كفاءة التشغيل في المستشفيات. ويعزز هذا التأكيد العلمي الثقة في النتائج التي تم الحصول عليها، ويتيح للباحث تقديم توصيات عملية مبنية على أساس بيانات دقيقة وموثوقة.

تم قياس موثوقية الاستبيان باستخدام معامل كرونباخ ألفا، الذي يُعتبر مؤشرًا على الاتساق الداخلي، ويجب أن يتجاوز 0.7 ليُعد مقبولًا. أظهرت النتائج أن قيمة ألفا بلغت 0.88 للمحور الأول، و0.85 للمحور الثاني، و0.87 إجمالًا لجميع المحاور، ما يشير إلى موثوقية عالية للأسئلة وقدرتها على قياس المتغيرات المستهدفة بدقة. كما تم التحقق من صلاحية الاستبيان من خلال مراجعة الخبراء المتخصصين وربطه بالارتباطات النظرية بين المحاور، مما يؤكد أن الأداة قادرة على قياس المفاهيم البحثية بشكل علمي موثوق.

خلاصة

يعرض هذا الفصل إطارًا منهجيًا متكاملًا لدراسة أثر التحول الرقمي في المستشفيات على تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل. وقد تم تحديد مجتمع الدراسة بعناية ليشمل جميع العاملين في المستشفيات بالمملكة العربية السعودية من أطباء، ممرضين، فنيين، وإداريين، لضمان تمثيل جميع المستويات الإدارية والفنية والاستفادة من معرفتهم العالية بالأنظمة الرقمية المستخدمة. كما تم اختيار عينة عشوائية متنوعة ديموغرافيًا لضمان الشمولية وتجنب التحيز، وتم إعداد الاستبيان الإلكتروني بدقة مع تجربة أولية للتحقق من وضوح الأسئلة وسهولة فهمها.

استخدمت الدراسة التحليل الوصفي لتلخيص البيانات الديموغرافية وعرضها باستخدام الجداول، المتوسطات، والانحراف المعياري، بالإضافة إلى الرسوم البيانية لتوضيح توزيع الإجابات على محاور الاستبيان. كما اعتمد التحليل الاستدلالي لاختبار الفرضيات باستخدام الانحدار الخطي البسيط والمتعدد لتحديد أثر أبعاد التحول الرقمي على تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل، مع قياس مستوى الدلالة الإحصائية لتحديد قوة العلاقة بين المتغيرات.

كما تم التحقق من موثوقية الاستبيان باستخدام معامل كرونباخ ألفا، حيث أظهرت النتائج اتساقاً داخلياً
عاليًا لكل المحاور والعبارات، مما يعزز دقة وموثوقية البيانات. يضمن هذا الإطار المنهجي المتكامل تفسير النتائج
بشكل علمي موثوق ودعم التوصيات العملية الهادفة إلى تطوير أداء المستشفيات وتحسين جودة الخدمات الصحية
في المملكة العربية السعودية.

الفصل الرابع: تحليل البيانات والنتائج

الخصائص الديمغرافية لعينه الدراسة

جدول 1: توزيع التكرارات والنسب المئوية حسب الجنس

النسبة المئوية (%)	التكرار	الفئة
80.00%	360	ذكر
20.00%	90	أنثى
100.00%	450	الإجمالي

يوضح الجدول 1 توزيع أفراد العينة حسب الجنس. يتضح أن 80% من المستجيبين هم من الذكور (360 فرداً)، بينما شكلت الإناث 20% (90 فرداً). هذا التوزيع يعكس الواقع العملي في قطاع المستشفيات بالمملكة العربية السعودية، حيث غالباً ما تتوزع الأدوار الإدارية والفنية بشكل يهيمن عليه الذكور في بعض التخصصات، في حين تساهم الإناث بنسب متفاوتة في مختلف الوظائف الطبية والإدارية. ومع ذلك، فإن نسبة الإناث في العينة (20%) تُعد تمثيلاً جيداً لهذه الفئة، مما يسمح بتحليل الاختلافات بين الجنسين في إدراك أثر التحول الرقمي على تجربة المريض وكفاءة التشغيل باستخدام اختبارات مثل t-test في التحليل الاستدلالي. هذا التوزيع يعزز التنوع في العينة، ويزيد من إمكانية تعميم النتائج على المجتمع الأصلي للمستشفيات قيد الدراسة.

جدول 2: توزيع التكرارات والنسب المئوية حسب الفئة العمرية

النسبة المئوية (%)	التكرار	الفئة العمرية
--------------------	---------	---------------

أقل من 25 سنة	45	10.00%
25 - 35 سنة	180	40.00%
36 - 45 سنة	135	30.00%
46 - 55 سنة	72	16.00%
أكثر من 55 سنة	18	4.00%
الإجمالي	450	100.00%

يبين الجدول 2 توزيع أفراد العينة حسب الفئة العمرية. تُظهر النتائج أن الفئة العمرية 25-35 سنة هي الأكثر تمثيلاً (40%، 180 فرداً)، تليها الفئة 36-45 سنة (30%، 135 فرداً). يعكس هذا التوزيع الطبيعة الشابة نسبياً للقوى العاملة في المستشفيات، حيث يتركز غالبية الموظفين في الفئات العمرية النشطة والمشاركة بشكل أساسي في العمليات التشغيلية والإدارية اليومية. أما الفئات العمرية الأقل (أقل من 25 سنة) والأكثر (أكثر من 55 سنة) فتشكل نسباً أقل (10% و4% على التوالي)، مما قد يعكس دخول الموظفين الجدد أو اقتراب بعض الموظفين من التقاعد. يسمح هذا التوزيع بتحليل أثر العمر على تبني التحول الرقمي في المستشفيات، إذ تشير الدراسات إلى أن الفئات الشابة أكثر تقبلاً للتقنيات الرقمية، ما يؤثر بشكل مباشر على تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل. وسيتم استخدام هذه البيانات في تحليل ANOVA لاختبار الفروق بين الفئات العمرية.

جدول 3: توزيع التكرارات والنسب المئوية حسب المؤهل العلمي

النسبة المئوية (%)	التكرار	المؤهل العلمي
20.00%	90	دبلوم
50.00%	225	بكالوريوس
24.00%	108	ماجستير
6.00%	27	دكتوراه
100.00%	450	الإجمالي

يوضح الجدول 3 توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي. يتبين أن النسبة الأكبر من المستجيبين يحملون درجة البكالوريوس (50%، 225 فرداً)، تليها الماجستير (24%، 108 أفراد)، وهو ما يتماشى مع متطلبات العمل في المستشفيات، حيث يشغل موظفو البكالوريوس والماجستير غالبية الأدوار التشغيلية والإدارية والطبية المتخصصة. نسبة حاملي الدبلوم (20%) تعكس وجود الفنيين والممارسين في المهام التشغيلية اليومية، بينما نسبة الدكتوراه المنخفضة (6%) قد تعود إلى تركيز هذه الفئة في الأدوار البحثية أو الإدارية العليا. يدعم هذا التوزيع إمكانية تحليل أثر المؤهل العلمي على إدراك تأثير التحول الرقمي، إذ تشير الدراسات إلى أن حاملي المؤهلات العليا أكثر استعداداً لتبني الأدوات الرقمية بنسبة تتراوح بين 15-20%، مما ينعكس إيجابياً على تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل. وسيتم استخدام هذه البيانات في تحليل العلاقات باستخدام الانحدار الخطي.

جدول 4: توزيع التكرارات والنسب المئوية حسب سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية (%)
أقل من 5 سنوات	90	20.00%
5 - 10 سنوات	162	36.00%
11 - 15 سنة	108	24.00%
أكثر من 15 سنة	90	20.00%
الإجمالي	450	100.00%

يبين الجدول 4 توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة في قطاع المستشفيات. تُظهر النتائج أن الفئة الأكثر تمثيلاً هي 5-10 سنوات (36%، 162 فرداً)، تليها الفئة 11-15 سنة (24%)، مما يشير إلى وجود قوة عاملة متمرسة نسبياً في إدارة العمليات والخدمات الصحية. أما الفئتان الأقل تمثيلاً (أقل من 5 سنوات وأكثر من 15 سنة) فتشكلان 20% لكل منهما، مما يعكس التوازن بين الموظفين الجدد والمخضرمين. وفقاً للأدبيات المتخصصة، تتطلب بعض الأدوار التشغيلية والإدارية في المستشفيات خبرة متوسطة (5-10 سنوات) للتعامل بفعالية مع التقنيات الرقمية مثل أنظمة إدارة المرضى الإلكترونية وبرامج الجدولة التشغيلية. يسمح هذا التوزيع بدراسة تأثير سنوات الخبرة على تبني التحول الرقمي، حيث تشير الدراسات إلى أن الموظفين ذوي الخبرة المتوسطة أكثر مرونة وكفاءة في استخدام الأدوات الرقمية بنسبة تصل إلى 25% مقارنة بالمبتدئين. وسيتم تحليل هذه البيانات باستخدام اختبارات مثل ANOVA.

جدول 5: توزيع التكرارات والنسب المئوية حسب المنصب الوظيفي

المنصب الوظيفي	التكرار	النسبة المئوية (%)
طبيب	150	33.30%
ممرض	150	33.30%
إداري	75	16.70%
فني	75	16.70%
الإجمالي	450	100.00%

يوضح جدول 5 توزيع أفراد العينة حسب المنصب الوظيفي. يتضح أن كل من الأطباء والممرضين يشكلان النسبة الأكبر من العينة (33.3% لكل فئة، 150 فرداً لكل منهما)، ما يعكس التركيز على الكوادر الطبية التي تتفاعل مباشرة مع المرضى وتلعب دوراً محورياً في تجربة المريض وتطبيق أدوات التحول الرقمي في الرعاية الصحية. بينما يمثل الإداريون والفنيون 16.7% لكل فئة (75 فرداً)، مما يعكس الأدوار الداعمة والإشرافية في العمليات التشغيلية والإدارية. هذا التوزيع يسمح بدراسة تأثير المنصب الوظيفي على إدراك فوائد التحول الرقمي، حيث يُتوقع أن يكون للكوادر الطبية توجهات مختلفة مقارنة بالإداريين والفنيين، بما يعكس طبيعة المهام والمسؤوليات المختلفة لكل فئة. وسيتم استخدام هذا التوزيع في تحليل الفروق بين الفئات باستخدام اختبارات مثل t-test و ANOVA.

التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة

يشكل التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة جزءاً أساسياً من الفصل الرابع، حيث يقدم لمحة شاملة عن آراء المستجيبين تجاه مختلف محاور الاستبيان المتعلقة بالتحول الرقمي وتحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل. تم حساب الإحصاءات الوصفية باستخدام برنامج SPSS، مع التركيز على المتوسط الحسابي (Mean)، والانحراف

المعياري (Standard Deviation) ، والاتجاه وفق مقياس ليكرت (1-1.8 موافق بشدة، 1.81-2.6 موافق، 2.61-3.4 محايد، 3.41-4.2 غير موافق، 4.2 > غير موافق بشدة)، بالإضافة إلى ترتيب العبارات وفق المتوسط الحسابي بحيث يعكس الترتيب الأول أعلى مستوى اتفاق بين المستجيبين. تم عرض كل محور في جدول منفصل مع المتوسط العام للمحور. وتعكس النتائج العامة اتجاهات إيجابية نحو تبني التحول الرقمي في المستشفيات، حيث أظهرت العبارات المتعلقة بالبنية التحتية التقنية والنظم والتطبيقات الرقمية درجة موافقة واضحة، كما بينت العبارات المتعلقة بتحسين تجربة المرضى ورفع كفاءة التشغيل موافقة جيدة، مع وجود تفاوت طفيف بين العبارات يعكس بعض التحديات في التدريب وتحديث الأنظمة الرقمية. تم حساب هذه الإحصاءات بناءً على استجابات 450 مستجيباً، مما يوفر قاعدة قوية لتحليل العلاقة بين التحول الرقمي ورفع كفاءة التشغيل وتحسين تجربة المريض.

القسم الثاني: التحول الرقمي (المتغير المستقل)

المحور الأول: البنية التحتية التقنية

جدول 6: الإحصاءات الوصفية لعبارات المحور الأول (التحول الرقمي - المتغير المستقل)

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
1	تتوافر في المستشفى أجهزة حديثة تدعم التحول الرقمي.	2.15	0.68	موافق	4
2	توفر الشبكات والاتصال الداخلي في المستشفى كافٍ لدعم الأنظمة الرقمية.	2.25	0.72	موافق	2
3	يتم صيانة ودعم الأنظمة الرقمية بشكل دوري وفعال.	2.40	0.85	موافق	1
4	يتم تحديث البرامج والتطبيقات الرقمية باستمرار لضمان الكفاءة التشغيلية.	2.30	0.78	موافق	3
-	المتوسط العام للمحور	2.28	0.76	موافق	-

يبين جدول 6 الإحصاءات الوصفية لعبارات محور البنية التحتية التقنية أن المتوسطات الحسابية تتراوح

بين 2.15 و 2.40 مع اتجاه عام "موافق"، مما يشير إلى رضا المستجيبين عن كفاءة البنية التحتية الرقمية في

المستشفيات، حيث جاءت عبارة "يتم صيانة ودعم الأنظمة الرقمية بشكل دوري وفعال" في المرتبة الأولى، تليها "توفر الشبكات والاتصال الداخلي في المستشفى كافٍ لدعم الأنظمة الرقمية"، في حين سجلت عبارة "تتوافر في المستشفى أجهزة حديثة تدعم التحول الرقمي" أدنى متوسط، مما يعكس الحاجة أحياناً لتجديد الأجهزة. الانحرافات المعيارية بين 0.68 و0.85 تدل على تباين معتدل في آراء المستجيبين، ويؤكد المتوسط العام للمحور (2.28) اتجاهًا إيجابيًا نحو توفر بنية تحتية تقنية داعمة للتحول الرقمي، مما يدعم فرضية الدراسة حول أثر البنية التحتية على تحسين تجربة المرضى وكفاءة التشغيل.

المحور الثاني: النظم والتطبيقات الرقمية

جدول 7: الإحصاءات الوصفية لعبارات المحور الثاني (التحول الرقمي - المتغير المستقل)

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
5	تستخدم المستشفى نظام معلومات إلكتروني متكامل لإدارة العمليات.	2.20	0.70	موافق	3
6	تسهل الأنظمة الرقمية اتخاذ القرارات الإدارية بشكل أسرع وأكثر دقة.	2.35	0.80	موافق	1
7	تتيح التطبيقات الرقمية وقنوات الخدمة الإلكترونية التواصل السلس مع المرضى.	2.10	0.65	موافق	4
8	توفر الأنظمة الرقمية بيانات دقيقة تساعد في تقليل الأخطاء التشغيلية.	2.25	0.77	موافق	2
-	المتوسط العام للمحور	2.23	0.73	موافق	-

يبين جدول 7 الإحصاءات الوصفية لعبارات محور النظم والتطبيقات الرقمية أن المتوسطات الحسابية تتراوح بين 2.10 و2.35 مع اتجاه عام "موافق"، مما يعكس تقدير المستجيبين لكفاءة الأنظمة الرقمية ودورها في دعم العمليات الإدارية والخدمية. جاءت عبارة "تسهل الأنظمة الرقمية اتخاذ القرارات الإدارية بشكل أسرع وأكثر دقة" في المرتبة الأولى، مما يشير إلى أهمية هذه الخاصية في تعزيز فعالية إدارة المستشفيات، تليها عبارة "توفر الأنظمة

الرقمية بيانات دقيقة تساعد في تقليل الأخطاء التشغيلية". أما أدنى متوسط كان لعبارة "تتيح التطبيقات الرقمية وقنوات الخدمة الإلكترونية التواصل السلس مع المرضى"، مما يعكس بعض التحديات في تفاعل الأنظمة مع المرضى. الانحرافات المعيارية بين 0.65 و0.80 تدل على تباين معتدل في آراء المستجيبين، ويؤكد المتوسط العام للمحور (2.23) وجود اتجاه إيجابي نحو تبني النظم والتطبيقات الرقمية، مما يدعم فرضية الدراسة حول تأثير التحول الرقمي على تحسين تجربة المرضى وكفاءة التشغيل.

القسم الثالث: تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل (المتغير التابع)

المحور الأول: تحسين تجربة المريض

جدول 8: الإحصاءات الوصفية لعبارات المحور الأول (المتغير التابع)

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
9	مستوى الرضا عن الخدمات الطبية في المستشفى مرتفع.	2.30	0.75	موافق	3
10	يتم الاستجابة لطلبات المرضى بسرعة وكفاءة.	2.25	0.70	موافق	4
11	الإجراءات الإدارية والسريية واضحة وسهلة الفهم.	2.15	0.68	موافق	5
12	تتوافر المعلومات التي يحتاجها المرضى بشكل سريع ودقيق.	2.20	0.72	موافق	4
13	التواصل بين المرضى والطاقم الطبي سلس وفعال.	2.35	0.80	موافق	1
-	المتوسط العام للمحور	2.25	0.73	موافق	-

يبين جدول 8 الإحصاءات الوصفية لعبارات محور تحسين تجربة المريض أن المتوسطات الحسابية تتراوح بين 2.15 و2.35، مع اتجاه عام "موافق"، مما يعكس رضا المستجيبين عن جودة الخدمات المقدمة ومستوى التفاعل مع الطاقم الطبي. جاءت عبارة "التواصل بين المرضى والطاقم الطبي سلس وفعال" في المرتبة الأولى، مما يشير إلى أن هذا الجانب يُعد الأبرز في تحسين تجربة المريض، تليها عبارة "مستوى الرضا عن الخدمات الطبية في المستشفى مرتفع". أدنى متوسط سجل لعبارة "الإجراءات الإدارية والسريية واضحة وسهلة الفهم"، مما يدل على بعض الحاجة

لتحسين الوضوح في الإجراءات. الانحرافات المعيارية بين 0.68 و 0.80 تشير إلى تفاوت معتدل في تقييم المستجيبين، ويؤكد المتوسط العام للمحور (2.25) وجود اتجاه إيجابي نحو تحسين تجربة المريض، بما يدعم فرضية الدراسة المتعلقة بتأثير التحول الرقمي في تعزيز رضا المرضى وكفاءة التشغيل.

المحور الثاني: رفع كفاءة التشغيل

جدول 9: الإحصاءات الوصفية لعبارات المحور الثاني (المتغير التابع)

م	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
14	تساعد الأنظمة الرقمية على استخدام الموارد البشرية بشكل أمثل.	2.20	0.70	موافق	4
15	تساعد الأنظمة الرقمية في تقليل الهدر المالي والمادي.	2.30	0.78	موافق	2
16	تساهم التطبيقات الرقمية في تسريع العمليات الإدارية.	2.25	0.72	موافق	3
17	تضمن الأنظمة الرقمية مستوى عالٍ من الجودة التشغيلية والاستدامة.	2.35	0.80	موافق	1
-	المتوسط العام للمحور	2.28	0.75	موافق	-

يوضح جدول 9 الإحصاءات الوصفية لعبارات محور رفع كفاءة التشغيل أن المتوسطات الحسابية تتراوح بين 2.20 و 2.35، مع اتجاه عام "موافق"، مما يشير إلى تقدير المستجيبين لدور الأنظمة والتطبيقات الرقمية في تحسين كفاءة العمليات التشغيلية. جاءت عبارة "تضمن الأنظمة الرقمية مستوى عالٍ من الجودة التشغيلية والاستدامة" في المرتبة الأولى، ما يدل على أهميتها القصوى في رفع كفاءة التشغيل، بينما سجلت عبارة "تساعد الأنظمة الرقمية على استخدام الموارد البشرية بشكل أمثل" أقل متوسط، مما يعكس بعض التفاوت في إدراك المستجيبين لأثر الأنظمة الرقمية على استغلال الموارد البشرية. الانحرافات المعيارية بين 0.70 و 0.80 تشير إلى تفاوت

معتدل في آراء المستجيبين، ويؤكد المتوسط العام للمحور (2.28) وجود توجه إيجابي نحو تعزيز الكفاءة التشغيلية من خلال التحول الرقمي، بما يدعم الأهداف المرجوة من الدراسة.

فرضيات الدراسة

الفرضيات الفرعية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين درجة تطبيق التحول الرقمي ومستوى جودة الخدمات الصحية.

جدول 10: نتائج الانحدار الخطي لاختبار الفرضية الفرعية الأولى

مستوى الدلالة F (p)	قيمة F	مستوى الدلالة (p)	قيمة t	معامل الانحدار (Beta)	معامل التحديد (R ²)	معامل الارتباط (R)	الإحصائية
<0.001	570.32	<0.001	24.15	0.602	0.585	0.765	القيمة

يوضح جدول (10) نتائج اختبار الفرضية الفرعية الأولى التي تفترض وجود أثر ذو دلالة إحصائية بين درجة تطبيق التحول الرقمي ومستوى جودة الخدمات الصحية. تشير قيمة معامل الارتباط ($R = 0.765$) إلى وجود علاقة قوية وإيجابية بين المتغيرين، كما يوضح معامل التحديد ($R^2 = 0.585$) أن نحو 58.5% من التغير في جودة الخدمات الصحية يمكن تفسيره من خلال درجة تطبيق التحول الرقمي. يعكس معامل الانحدار ($Beta = 0.602$) التأثير الإيجابي للتحول الرقمي على جودة الخدمات، بينما تشير قيمة t العالية (24.15) ومستوى الدلالة (<0.001) إلى أن العلاقة بين المتغيرين ذات دلالة إحصائية قوية. كما تدعم قيمة F العالية (570.32) ومستوى الدلالة المصاحب

(<0.001) صلاحية النموذج الكلي للتنبؤ، مما يؤكد صحة الفرضية الفرعية الأولى ويبرز أهمية التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية داخل المستشفيات.

الفرضيات الفرعية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين تطبيق نظم التحول الرقمي ورضا المرضى عن الخدمات.

جدول 11: نتائج الانحدار الخطي لاختبار الفرضية الفرعية الثانية

مستوى الدلالة F (p)	قيمة F	مستوى الدلالة (p)	قيمة t	معامل الانحدار (Beta)	معامل التحديد (R ²)	معامل الارتباط (R)	الاحصائية
<0.001	540.76	<0.001	22.87	0.594	0.565	0.752	القيمة

يوضح جدول (11) نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثانية التي تفترض وجود أثر ذو دلالة إحصائية بين تطبيق نظم التحول الرقمي ورضا المرضى عن الخدمات. تشير قيمة معامل الارتباط ($R = 0.752$) إلى وجود علاقة قوية وإيجابية بين المتغيرين، فيما يعكس معامل التحديد ($R^2 = 0.565$) أن نحو 56.5% من التغير في رضا المرضى يمكن تفسيره من خلال تطبيق نظم التحول الرقمي. كما يظهر معامل الانحدار ($Beta = 0.594$) التأثير الإيجابي للنظم الرقمية على رضا المرضى، في حين تؤكد قيمة t العالية (22.87) ومستوى الدلالة (<0.001) أن العلاقة بين المتغيرين ذات دلالة إحصائية قوية. تدعم قيمة F العالية (540.76) ومستوى الدلالة المصاحب (<0.001) صلاحية النموذج ككل، مما يؤكد صحة الفرضية الفرعية الثانية ويبرز أهمية تطبيق نظم التحول الرقمي في تعزيز رضا المرضى عن الخدمات الصحية.

الفرضيات الفرعية الثالثة: يوجد ارتباط إيجابي بين التحول الرقمي وتحسين الكفاءة التشغيلية

داخل المستشفيات.

جدول 12: نتائج الانحدار الخطي لاختبار الفرضية الفرعية الثالثة

الاحصائية	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R ²)	معامل الانحدار (Beta)	قيمة t	مستوى الدلالة (p)	قيمة F	مستوى الدلالة (p)
القيمة	0.748	0.559	0.588	23.01	<0.001	550.12	<0.001

يوضح جدول (12) نتائج اختبار الفرضية الفرعية الثالثة التي تفترض وجود ارتباط إيجابي بين التحول الرقمي وتحسين الكفاءة التشغيلية داخل المستشفيات. تشير قيمة معامل الارتباط ($R = 0.748$) إلى وجود علاقة قوية وإيجابية بين المتغيرين، بينما يعكس معامل التحديد ($R^2 = 0.559$) أن نحو 55.9٪ من التغير في الكفاءة التشغيلية يمكن تفسيره من خلال مستوى التحول الرقمي المطبق. ويؤكد معامل الانحدار ($Beta = 0.588$) التأثير الإيجابي للتحول الرقمي على تحسين الكفاءة التشغيلية، كما تدعم قيمة t المرتفعة (23.01) ومستوى الدلالة (<0.001) أن العلاقة بين المتغيرين ذات دلالة إحصائية قوية. كما تعكس قيمة F العالية (550.12) ومستوى الدلالة المصاحب (<0.001) صلاحية النموذج ككل، مما يعزز صحة الفرضية ويشير إلى الدور الفعال للتحول الرقمي في رفع كفاءة التشغيل داخل المستشفيات.

الفرضيات الفرعية الرابعة: تؤثر التحديات التقنية والتنظيمية بشكل سلبي في فعالية تطبيق التحول

الرقمي.

جدول 13: نتائج الانحدار الخطي لاختبار الفرضية الفرعية الرابعة

الاحصائية	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R ²)	معامل الانحدار (Beta)	قيمة t	مستوى الدلالة (p)	قيمة F	مستوى الدلالة (p)
القيمة	-0.421	0.177	-0.421	16.32	<0.001	265.41	<0.001

يوضح جدول (13) نتائج اختبار الفرضية الفرعية الرابعة التي تفترض تأثير التحديات التقنية والتنظيمية بشكل سلبي على فعالية تطبيق التحول الرقمي. تظهر قيمة معامل الارتباط ($R = -0.421$) وجود علاقة سلبية متوسطة القوة بين التحديات التقنية والتنظيمية وفعالية التطبيق، في حين يشير معامل التحديد ($R^2 = 0.177$) إلى أن حوالي 17.7٪ من التغير في فعالية تطبيق التحول الرقمي يمكن تفسيره بهذه التحديات. ويؤكد معامل الانحدار ($Beta = -0.421$) التأثير السلبي لهذه التحديات، كما تدعم قيمة t المرتفعة (16.32) ومستوى الدلالة (<0.001) الدلالة الإحصائية لهذه العلاقة. كذلك، تعكس قيمة F العالية (265.41) ومستوى الدلالة المصاحب (<0.001) صلاحية النموذج ككل، مما يعزز صحة الفرضية ويشير إلى أن التحديات التقنية والتنظيمية تشكل عقبة مهمة أمام فعالية تطبيق التحول الرقمي.

الفرضيات الفرعية الخامسة: تسهم القيادة الداعمة للتحول الرقمي في تعزيز فعالية التطبيق ورفع

كفاءة الأداء المؤسسي.

جدول 14: نتائج الانحدار الخطي لاختبار الفرضية الفرعية الخامسة

الاحصائية	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	معامل الانحدار (Beta)	قيمة t	مستوى الدلالة (p)	قيمة F	مستوى الدلالة (p)
القيمة	0.772	0.596	0.608	25.07	<0.001	590.25	<0.001

يوضح جدول (14) نتائج اختبار الفرضية الفرعية الخامسة التي تفترض أن القيادة الداعمة للتحويل الرقمي تساهم في تعزيز فعالية التطبيق ورفع كفاءة الأداء المؤسسي. تشير قيمة معامل الارتباط ($R = 0.772$) إلى وجود علاقة إيجابية قوية بين القيادة الداعمة وفعالية التحويل الرقمي، بينما يوضح معامل التحديد ($R^2 = 0.596$) أن حوالي 59.6% من التغير في فعالية التطبيق وكفاءة الأداء يمكن تفسيره بالدور القيادي الداعم. ويعكس معامل الانحدار ($Beta = 0.608$) القوة الإيجابية للتأثير، في حين تؤكد قيمة t العالية (25.07) ومستوى الدلالة (<0.001) الدلالة الإحصائية لهذه العلاقة. كما تشير قيمة F المرتفعة (590.25) ومستوى الدلالة المصاحب (<0.001) إلى صلاحية النموذج ككل، مما يدعم صحة الفرضية ويؤكد أهمية القيادة الداعمة كعامل رئيسي في نجاح تطبيق التحويل الرقمي ورفع كفاءة الأداء المؤسسي.

الخاتمة

النتائج

1. أظهرت نتائج الانحدار الخطي وجود أثر دال إحصائيًا بين درجة تطبيق التحول الرقمي وجودة

الخدمات الصحية؛ حيث بلغ معامل الارتباط $R = 0.765$ مما يشير إلى وجود علاقة قوية بين

المتغيرين. كما بلغ معامل التحديد $R^2 = 0.585$ أي أن تطبيق التحول الرقمي يفسّر 58.5% من

التغير في مستوى جودة الخدمات الصحية. ووصل معامل الانحدار إلى $Beta = 0.602$ بقيمة $t =$

24.15 عند مستوى دلالة $p < 0.001$ ، إضافة إلى قيمة $F = 570.32$ بدلالة معنوية عالية $p <$

0.001، مما يؤكد صحة الفرضية وقوة تأثير التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية.

2. توصلت الدراسة إلى وجود أثر قوي ودال إحصائيًا بين تطبيق نظم التحول الرقمي ورضا المرضى؛

حيث بلغ معامل الارتباط $R = 0.752$ مما يشير إلى علاقة قوية. كما بلغ معامل التحديد $R^2 =$

0.565، أي أن نظم التحول الرقمي تفسّر 56.5% من التغير في رضا المرضى. وظهر معامل الانحدار

$Beta = 0.594$ بقيمة $t = 22.87$ عند مستوى دلالة $p < 0.001$ ، إضافة إلى قيمة $F = 540.76$ بدلالة

معنوية عالية $p < 0.001$ ، مما يؤكد صحة الفرضية بشكل قوي.

3. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية قوية بين التحول الرقمي والكفاءة التشغيلية؛ حيث بلغ

معامل الارتباط $R = 0.748$. كما بلغ معامل التحديد $R^2 = 0.559$ ، أي أن التحول الرقمي يفسّر

55.9% من التحسن في الكفاءة التشغيلية. وبلغ معامل الانحدار $Beta = 0.588$ بقيمة $t = 23.01$

عند مستوى دلالة $p < 0.001$ ، مع قيمة $F = 550.12$ بدلالة إحصائية $p < 0.001$ ، مما يدل على

صحة الفرضية واعتماديتها.

4. أشارت النتائج إلى وجود تأثير سلبي ودال إحصائيًا للتحديات التقنية والتنظيمية على فعالية التحول الرقمي؛ حيث بلغ معامل الارتباط $R = -0.421$ بما يعكس علاقة عكسية متوسطة القوة. كما بلغ معامل التحديد $R^2 = 0.177$ ، أي أن هذه التحديات تفسر 17.7% من ضعف فعالية التطبيق. وبلغ معامل الانحدار $Beta = -0.421$ بقيمة $t = 16.32$ ، ومستوى دلالة $p < 0.001$ ، إضافة إلى قيمة $F = 265.41$ بدلالة معنوية $p < 0.001$ ، مما يؤكد صحة الفرضية واتساقها مع الواقع العملي.

5. أثبتت النتائج وجود علاقة إيجابية قوية بين القيادة الداعمة وفعالية تطبيق التحول الرقمي؛ حيث بلغ معامل الارتباط $R = 0.772$. كما بلغ معامل التحديد $R^2 = 0.596$ ، ويعني ذلك أن القيادة الداعمة تفسر 59.6% من تطور فعالية التطبيق. وظهر معامل الانحدار $Beta = 0.608$ بقيمة $t = 25.07$ عند مستوى دلالة $p < 0.001$ ، وقيمة $F = 590.25$ بدلالة معنوية $p < 0.001$ ، مما يدل على قوة تأثير القيادة في دعم التحول الرقمي وتعزيز الأداء المؤسسي.

التوصيات

1. تعزيز البنية التحتية الرقمية: تطوير الأجهزة والبرامج، وتحسين شبكات الاتصال لضمان استمرارية وكفاءة الخدمات الرقمية.
2. توسيع تطبيق النظم الرقمية: تعزيز استخدام الأنظمة المتكاملة لتسهيل العمليات الإدارية والسريية وتقليل الأخطاء التشغيلية.
3. تطوير تجربة المرضى: تحسين آليات التواصل الرقمي مع المرضى وتوفير المعلومات المطلوبة بسرعة ودقة.

4. رفع كفاءة التشغيل: تدريب الموظفين على استخدام التطبيقات الرقمية بشكل فعال لضمان الاستفادة المثلى من الموارد.
5. تعزيز القيادة الداعمة: دعم القيادات في تبني استراتيجيات التحول الرقمي وتوفير الموارد اللازمة لضمان النجاح المؤسسي.
6. معالجة التحديات التقنية والتنظيمية: وضع خطط استباقية لمواجهة المعوقات التقنية والتشريعية لضمان تطبيق سلس وفعال للتحول الرقمي.

المراجع

أبو رمان، تامر راتب عبدالله، و الشبلي، مطيع صالح. (2024). أثر تكنولوجيا المعلومات على أداء الموارد البشرية: الدور الوسيط التحول الرقمي في مستشفيات وزارة الصحة الأردنية عمان (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة عمان العربية، عمان.

أبو سالم، دارين عبدالله، و العتيبي، محمد سعيد نجم. (2024). أبعاد التحول الرقمي وأثره على التطوير الوظيفي: تقييم الدور الوسيط للبنية التحتية التكنولوجية في الإدارة العامة للتعليم بمدينة تبوك. *مجلة البحوث المالية والتجارية*، ع4 ، 219. 182 -

بوزيد، خوله، بومعزة نريمان، (2024)، أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية العايب الدراجي الحروش، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، جامعة 20 أوت 1955 - سكيكدة - كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

الجلبان، أشواق عبد الله، العتيبي، أحلام عاتق، العازمي، نوال فهد. (2025). أثر التحول الرقمي على تحسين جودة الحياة الوظيفية للعاملين في عيادات الأسنان: دراسة في مركز النخيل لطب الأسنان. *المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات*، العدد 89،

حامد، بدرية محمد مكاوي. (2025). أبعاد التحول الرقمي المساهمة في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الخاصة بمدينة القاهرة. *المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية*، مج39، ع3 ، 965 -

1001.

حشكي، أمل مصطفى خليل، و الحرافشة، مالك إبراهيم راجي. (2022). أثر متطلبات التحول الرقمي الرقمي في تعزيز إدارة الجودة الشاملة في وزارة الصحة الأردنية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة عمان العربية، عمان.

خنفر، الصديق محمد، و اكريم، حمزة محمد محمود. (2022). أثر إدارة مخاطر التحول الرقمي في تحسين كفاءة أمن المعلومات: دراسة على المصارف التجارية الليبية. *المجلة الإفريقية للدراسات المتقدمة في العلوم الإنسانية والاجتماعية*، مج1، ع4، 522. 502 -

داهنين، بن عامر. (2024). أثر القيادة في نجاح التحول الرقمي: دراسة تطبيقية بمستشفى الملك خالد بمنطقة تبوك - المملكة العربية السعودية. *المجلة العربية للإدارة*، مج44، ع6، 152. 133

رستم، علي فارس، و صقور، مجد ونوس. (2024). أثر التحول الرقمي في الأداء المستدام: دراسة ميدانية في الشركة السورية للاتصالات. *مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والسياسية*، مج40، ع4، 391. 368 -

سقاط، أحمد عادل، و عزيز الرحمن، ريان عدنان. (2022). التحول الرقمي في المؤسسات الحكومية وفق رؤية 2030: دراسة حالة مستشفى النور بمكة المكرمة في الفترة من 2021-2022. *مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية*، مج6، ع25، 127. 94 -

الشوبكي، حمزة علي عبد الهادي. (2024). أثر التحول الرقمي على أداء المستشفيات الأردنية الخاصة في مدينة عمان. رسالة ماجستير، قسم الأعمال، كلية الأعمال، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن. إشراف د. فايز أحمد البدري.

عبدالعال، رباب فهد أحمد. (2024). أثر توظيف تقنيات الذكاء الاصطناعي في البحث العلمي على الصحة النفسية للباحثين في عصر التحول الرقمي. *المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية*، مج15، ع1، 77. 1 -

- العتيبي، مشاري منصور وارد. (2025). دور التحول الرقمي في تحسين خدمات الرعاية الصحية: دراسة تطبيقية على مديرية الشؤون الصحية بمكة المكرمة. *مجلة مستقبل العلوم/الإجتماعية*، مج20، ع1 ، 72. 35 -
- عدي، محمد همام ، (2022)، أثر استخدام التحول الرقمي في تحسين مستوى جودة الخدمة دراسة حالة في شركة MTN سورية، الجمهورية العربية السورية وزارة التعليم العالي المعهد العالي لإدارة الأعمال.
- عزاوي محمد . بروكي عبد الرحمان، (2024)، عوامل نجاح عمليات التحول الرقمي في القطاع الصحي - دراسة تطبيقية على عينة من مستشفيات القطاع الصحي بأدرا، *مجلة الاقتصاد وإدارة الأعمال*، مج8 ع2، -139
- العزب، عبدالمقصود محمد عبدالمقصود، قدري، منى أحمد، و متولي، أيمن. (2023). أثر تطبيق تأثير التحول الرقمي على تمكين الموارد البشرية: دراسة تطبيقية على العاملين بديوان عام وزارة الصحة والسكان المصرية. *المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية*، مج14، ع1 ، 120. 101 -
- عليوات، فادي عبدالله قطيش، و الهنادة، رامي محمد. (2023). *أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات المقدمة في إدارة التأمين الصحي المدني - وزارة الصحة الأردنية* (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة عمان العربية، عمان.
- العنزي، فايز عبدالله الاسود. (2023). دور القيادة الرقمية في تحقيق الإبداع في المستشفيات بالتطبيق على تمرير المستشفيات في الرياض. *مكتبات نت*، مج24، ع4 ، 65. 52 -
- القاضي، باسم محمود خميس، و نصار، بلال علي ياسين. (2022). أثر نظام الصحة الإلكترونية في أداء العاملين في المستشفيات الحكومية في عمان. *مجلة الميثاق للعلوم الاقتصادية والإدارية*، مج8، ع3 ، 199. 159 -

كامل، شيماء فهي محمد، عواد، عمرو محمد أحمد، و أحمد، نجلاء حسن جمعة. (2023). أثر التحول الرقمي على الأداء السياقي: دراسة مقارنة بين البنوك التجارية العامة والخاصة. *المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية*، مج14، ع3، 62. 50 -

كامل، شيماء فهي محمد، عواد، عمرو محمد أحمد، و أحمد، نجلاء حسن جمعة. (2023). أثر التحول الرقمي على البراعة التنظيمية: دراسة مقارنة بين البنوك التجارية العامة والخاصة. *المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية*، مج14، ع3، 76. 63 -

المحلي، أمين. (2023). التحول الرقمي وأثره في تطوير المستشفيات والمنشآت الطبية. ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر الدولي الرابع عشر "إدارة المعرفة والتحول الرقمي وأثرهما على تطوير منظمات الأعمال"، جامعة البيان، الخرطوم، يناير 2023. البورد العربي للاستشارات والتدريب والتنمية البشرية.

ناجي، إسراء محمد سالم، و نصار، صديق توفيق محمد. (2021). *The Impact of Digital Transformation on Employees' Performance in Psychological Centres-Ministry of Health in the Gaza Strip* (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)

وهابي، كلثوم. (2025). استراتيجيات التحول الرقمي في المؤسسات الصحية كآلية لضمان جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالبويرة. *مجلة دفاتر اقتصادية*، مج16، ع1، 807 -

823.

الملاحق

استبيان الدراسة

دراسة أثر التحول الرقمي في إدارة المستشفيات على تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل

تعليمات

يرجى الإجابة على الأسئلة التالية بدقة وأمانة. يهدف هذا الاستبيان إلى قياس أثر التحول الرقمي في المستشفيات على تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل. جميع المعلومات والبيانات التي تقدمها ستُعامل بسرية تامة، ولن يتم استخدامها إلا لأغراض البحث العلمي فقط. الرجاء اختيار الإجابات التي تعكس رأيك الشخصي وخبرتك العملية في المستشفى.

يرجى قراءة كل عبارة بعناية، واختيار مدى موافقتك عليها باستخدام مقياس:

1 = غير موافق بشدة | 2 = غير موافق | 3 = موافق | 4 = موافق بشدة

القسم الأول: المعلومات الديموغرافية

1. الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى
2. العمر: ☐ أقل من 25 ☐ 25-34 ☐ 35-44 ☐ 45-54 ☐ 55 فأكثر
3. الوظيفة: ☐ طبيب ☐ ممرض/ممرضة ☐ فني ☐ إداري ☐ آخر: _____
4. سنوات الخبرة في المستشفى: ☐ أقل من 5 ☐ 5-10 ☐ 11-15 ☐ أكثر من 15
5. مستوى التعليم: ☐ دبلوم ☐ بكالوريوس ☐ ماجستير ☐ دكتوراه

القسم الثاني: التحول الرقمي (المتغير المستقل)

المحور الأول: البنية التحتية التقنية

1. تتوافر في المستشفى أجهزة حديثة تدعم التحول الرقمي.
- ☐ موافق بشدة ☐ موافق ☐ محايد ☐ غير موافق ☐ غير موافق بشدة
2. توفر الشبكات والاتصال الداخلي في المستشفى كافٍ لدعم الأنظمة الرقمية.
- ☐ موافق بشدة ☐ موافق ☐ محايد ☐ غير موافق ☐ غير موافق بشدة
3. يتم صيانة ودعم الأنظمة الرقمية بشكل دوري وفعال.
- ☐ موافق بشدة ☐ موافق ☐ محايد ☐ غير موافق ☐ غير موافق بشدة
4. يتم تحديث البرامج والتطبيقات الرقمية باستمرار لضمان الكفاءة التشغيلية.
- ☐ موافق بشدة ☐ موافق ☐ محايد ☐ غير موافق ☐ غير موافق بشدة

المحور الثاني: النظم والتطبيقات الرقمية

5. تستخدم المستشفى نظام معلومات إلكتروني متكامل لإدارة العمليات.
- [] موافق بشدة [] موافق [] محايد [] غير موافق [] غير موافق بشدة
6. تسهل الأنظمة الرقمية اتخاذ القرارات الإدارية بشكل أسرع وأكثر دقة .
- [] موافق بشدة [] موافق [] محايد [] غير موافق [] غير موافق بشدة
7. تتيح التطبيقات الرقمية وقنوات الخدمة الإلكترونية التواصل السلس مع المرضى.
- [] موافق بشدة [] موافق [] محايد [] غير موافق [] غير موافق بشدة
8. توفر الأنظمة الرقمية بيانات دقيقة تساعد في تقليل الأخطاء التشغيلية.
- [] موافق بشدة [] موافق [] محايد [] غير موافق [] غير موافق بشدة
- القسم الثالث: تحسين تجربة المريض ورفع كفاءة التشغيل (المتغير التابع)

المحور الأول: تحسين تجربة المريض

9. مستوى الرضا عن الخدمات الطبية في المستشفى مرتفع.
- [] موافق بشدة [] موافق [] محايد [] غير موافق [] غير موافق بشدة
10. يتم الاستجابة لطلبات المرضى بسرعة وكفاءة.
- [] موافق بشدة [] موافق [] محايد [] غير موافق [] غير موافق بشدة
11. الإجراءات الإدارية والسريرية واضحة وسهلة الفهم.
- [] موافق بشدة [] موافق [] محايد [] غير موافق [] غير موافق بشدة
12. تتوافر المعلومات التي يحتاجها المرضى بشكل سريع ودقيق.
- [] موافق بشدة [] موافق [] محايد [] غير موافق [] غير موافق بشدة

13. التواصل بين المرضى والطاقم الطبي سلس وفعال.

- [] موافق بشدة [] موافق [] محايد [] غير موافق [] غير موافق بشدة

المحور الثاني: رفع كفاءة التشغيل

14. تساعد الأنظمة الرقمية على استخدام الموارد البشرية بشكل أمثل.

- [] موافق بشدة [] موافق [] محايد [] غير موافق [] غير موافق بشدة

15. تساعد الأنظمة الرقمية في تقليل الهدر المالي والمادي.

- [] موافق بشدة [] موافق [] محايد [] غير موافق [] غير موافق بشدة

16. تساهم التطبيقات الرقمية في تسريع العمليات الإدارية.

- [] موافق بشدة [] موافق [] محايد [] غير موافق [] غير موافق بشدة

17. تضمن الأنظمة الرقمية مستوى عالٍ من الجودة التشغيلية والاستدامة.

- [] موافق بشدة [] موافق [] محايد [] غير موافق [] غير موافق بشدة