

تقييم أثر الابتكار على تحسين جودة الخدمات الصحية في المملكة العربية: دراسة تطبيقية على مستشفى
بريدة المركزي

إعداد الطالب/

بندر لافي الحربي

الرقم الجامعي/

253002672

إشراف/

د. أسماء أبو عتزة

العام الدراسي

2026

وقل عسى أن يكون
خيرا عسى أن يكون

إهداء

إلى من غرس فيَّ القيم، وسقاني من معين الحكمة،

إلى من كان دعاؤهم سرّ توفيقِي، وسندًا لي في كل مراحل حياتي،

إلى والديَّ الكريمين، أهدي ثمرة جهدي وعملي، عرفانًا وتقديرًا.

وإلى من ساندني وشجّعني في مسيرتي العلمية،

إلى إخوتي وأصدقائي وزملائي،

لكم جميعًا أهدي هذا العمل المتواضع، امتنانًا لكل دعمٍ صادق.

شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتمّ الصالحات، وبِعونه وتوفيقه أنجزت هذا العمل المتواضع.

أتقدم بخالص الشكر وعظيم الامتنان لمُشرفي الكريم الأستاذ الدكتور د. الفيصل عبد الحميد، د. فايز جراد، الذي كان لدعمها العلمي، وتوجيهاتهم السديدة، وملاحظاتهم القيمة، الأثر الأكبر في إنجاز هذه الرسالة. لقد كان مثلاً يُحتذى به في العلم والأخلاق والتفاني.

كما أتوجه بالشكر الجزيل لأعضاء لجنة المناقشة الكرام على وقتهم وجهدهم وملاحظاتهم البناءة التي أثرت هذا العمل.

ولا يفوتني أن أعبر عن تقديري العميق لكل من ساندني ووقف إلى جانبي خلال فترة إعداد

الرسالة، من أسرتي وأصدقائي وزملائي، وخاصة والديّ العزيزين، الذين كان لدعائهما

ودعمهما المعنوي والمادي بالغ الأثر في وصولي إلى هذه المرحلة.

لكم جميعاً، كل الشكر والتقدير والامتنان.

فهرس المحتويات

إهداء.....	3
شكر وتقدير.....	4
قائمة الجداول.....	7
فهرس الأشكال.....	9
المستخلص.....	10
الفصل الأول.....	11
المقدمة.....	12
مشكلة الدراسة.....	12
أهمية الدراسة.....	14
أهداف الدراسة.....	14
تساؤلات الدراسة.....	15
فرضيات الدراسة.....	16
النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث.....	17
الفصل الثاني.....	20
الدراسات السابقة.....	20
المقدمة.....	21
المتغير التابع والمستقل.....	22
الدراسات السابقة.....	25
الإطار النظري للدراسة.....	29
الفصل الثالث.....	32
منهجية الدراسة.....	32
المقدمة.....	33
مجتمع البحث.....	34
المنهجية وطرق البحث.....	35
أدوات الدراسة.....	36

38.....	خطوات جمع البيانات
39.....	حدود البحث.....
41.....	الفصل الرابع.....
41.....	نتائج الدراسة.....
42.....	المقدمة.....
43.....	تحليل البيانات.....
83.....	المناقشة.....
85.....	الخاتمة.....
86.....	التوصيات.....
88.....	المراجع.....
91.....	الملاحق.....
97.....	Abstract.....

قائمة الجداول

45.....	جدول 1 : التحليلات الإحصائية.....
46.....	جدول 2 : التحليل الإحصائي للعمر.....
47.....	جدول 3 : التحليل الإحصائي للجنس.....
48.....	جدول 4 : التحليل الإحصائي للدرجة العلمية.....
50.....	جدول 5 : التحليل الإحصائي لاعتماد المستشفى أساليب مبتكرة في تقديم الخدمات الصحية للمرضى.....
51.....	جدول 6 : التحليل الإحصائي لمساهمة الممارسات الابتكارية في تحسين كفاءة الخدمات الصحية المقدمة.....
52.....	جدول 7 : التحليل الإحصائي لحرص المستشفى على تطوير أساليب العمل بما يواكب المستجدات في القطاع الصحي.....
54.....	جدول 8 : التحليل الإحصائي لمساهمة الابتكار في تحسين سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى.....
55.....	جدول 9 : التحليل الإحصائي لاعتماد المستشفى على التقنيات الرقمية الحديثة في تقديم الخدمات الصحية.....
56.....	جدول 10 : التحليل الإحصائي لمساهمة استخدام الأنظمة الذكية في رفع كفاءة العمليات الصحية والإدارية.....
58.....	جدول 11 : التحليل الإحصائي لمساعدة التقنيات الرقمية في تحسين دقة المعلومات الطبية وسهولة الوصول إليها.....
59.....	جدول 12 : التحليل الإحصائي لمساهمة التحول الرقمي في تطوير جودة الخدمات الصحية داخل المستشفى.....
60.....	جدول 13 : التحليل الإحصائي لتشجيع إدارة المستشفى العاملين على تقديم الأفكار الابتكارية.....
62.....	جدول 14 : التحليل الإحصائي لتوفير الإدارة الموارد اللازمة لتطبيق المبادرات الابتكارية.....
63.....	جدول 15 : التحليل الإحصائي لحرص الإدارة على تدريب العاملين على التقنيات والأساليب الحديثة.....
64.....	جدول 16 : التحليل الإحصائي لدعم الإدارة ثقافة التحسين المستمر والابتكار في بيئة العمل.....
66.....	جدول 17 : التحليل الإحصائي لشهادة جودة الخدمات الصحية تحسناً ملحوظاً نتيجة تطبيق الممارسات الابتكارية.....
67.....	جدول 18 : التحليل الإحصائي لمساهمة الابتكار في زيادة رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة.....
68.....	جدول 19 : التحليل الإحصائي لمساعدة الابتكار في تقليل الأخطاء وتحسين جودة الأداء الصحي.....
70.....	جدول 20 : التحليل الإحصائي لمساهمة الابتكار في رفع كفاءة الأداء العام داخل المستشفى.....
71.....	جدول 21 : التحليل الإحصائي للاعتقاد أن الابتكار يسهم بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى بريدة المركزي.....
72.....	جدول 22 : ملخص التحليلات الإحصائية.....
72.....	جدول 23 : اختبار الثبات والموثوقية.....
74.....	جدول 24 : اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الصحية والابتكار في تقديم الخدمات الصحية.....
76.....	جدول 25 : اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الصحية والابتكار التقني والتحول الرقمي في المستشفى.....
77.....	جدول 26 : اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الصحية ودعم الإدارة للابتكار والتطوير المستمر.....
79.....	جدول 27 : ملخص النموذج.....

79.....	جدول 28 : تحليل التباين
79.....	جدول 29 : معاملات تحليل الانحدار المتعدد
82.....	جدول 30 : اختبار التباين الأحادي
82.....	جدول 31 : ملخص نموذج معامل بايز

فهرس الأشكال

- شكل توضيحي 1 : التمثيل البياني للعمر 46
- شكل توضيحي 2 : التمثيل البياني للجنس 47
- شكل توضيحي 3 : التمثيل البياني للدرجة العلمية 49
- شكل توضيحي 4 : التمثيل البياني لاعتماد المستشفى أساليب مبتكرة في تقديم الخدمات الصحية للمرضى. 50
- شكل توضيحي 5 : التمثيل البياني لمساهمة الممارسات الابتكارية في تحسين كفاءة الخدمات الصحية المقدمة. 51
- شكل توضيحي 6 : التمثيل البياني لحرص المستشفى على تطوير أساليب العمل بما يواكب المستجدات في القطاع الصحي. 53
- شكل توضيحي 7 : التمثيل البياني لمساهمة الابتكار في تحسين سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى. 54
- شكل توضيحي 8 : التمثيل البياني لاعتماد المستشفى على التقنيات الرقمية الحديثة في تقديم الخدمات الصحية. 55
- شكل توضيحي 9 : التمثيل البياني لمساهمة استخدام الأنظمة الذكية في رفع كفاءة العمليات الصحية والإدارية. 57
- شكل توضيحي 10 : التمثيل البياني لمساعدة التقنيات الرقمية في تحسين دقة المعلومات الطبية وسهولة الوصول إليها. 58
- شكل توضيحي 11 : التمثيل البياني لمساهمة التحول الرقمي في تطوير جودة الخدمات الصحية داخل المستشفى. 59
- شكل توضيحي 12 : التمثيل البياني لتشجيع إدارة المستشفى العاملين على تقديم الأفكار الابتكارية. 61
- شكل توضيحي 13 : التمثيل البياني لتوفير الإدارة الموارد اللازمة لتطبيق المبادرات الابتكارية. 62
- شكل توضيحي 14 : التمثيل البياني لحرص الإدارة على تدريب العاملين على التقنيات والأساليب الحديثة. 63
- شكل توضيحي 15 : التمثيل البياني لدعم الإدارة ثقافة التحسين المستمر والابتكار في بيئة العمل. 65
- شكل توضيحي 16 : التمثيل البياني لشهادة جودة الخدمات الصحية تحسناً ملحوظاً نتيجة تطبيق الممارسات الابتكارية. 66
- شكل توضيحي 17 : التمثيل البياني لمساهمة الابتكار في زيادة رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة. 67
- شكل توضيحي 18 : التمثيل البياني لمساعدة الابتكار في تقليل الأخطاء وتحسين جودة الأداء الصحي. 69
- شكل توضيحي 19 : التمثيل البياني لمساهمة الابتكار في رفع كفاءة الأداء العام داخل المستشفى. 70
- شكل توضيحي 20 : التمثيل البياني للاعتقاد أن الابتكار يسهم بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى
بريدة المركزي. 71
- شكل توضيحي 21 : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الصحية والابتكار في
تقديم الخدمات الصحية. 75
- شكل توضيحي 22 : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الصحية والابتكار
التقني والتحول الرقمي في المستشفى. 76
- شكل توضيحي 23 : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الصحية ودعم الإدارة
للابتكار والتطوير المستمر. 77
- شكل توضيحي 24 : شكل الانتشار للبواقي 80
- شكل توضيحي 25 : مصفوفة شكل الانتشار 81

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم أثر الابتكار على تحسين جودة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، من خلال دراسة تطبيقية على مستشفى بريدة المركزي، وذلك بالتعرف على مدى تأثير أبعاد الابتكار المتمثلة في الابتكار في تقديم الخدمات الصحية، والابتكار التقني والتحول الرقمي في المستشفى، ودعم الإدارة للابتكار والتطوير المستمر، في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة. واعتمدت الدراسة على المنهج الكمي بوصفه المنهج الأنسب لتحقيق أهدافها واختبار فرضياتها، وتم استخدام الاستبانة أداة رئيسة لجمع البيانات من أفراد الدراسة. وقد تكونت عينة الدراسة من (269) موظفًا من العاملين في مستشفى بريدة المركزي، يمثلون مختلف الفئات الوظيفية والإدارية والطبية، وتم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لاختبار العلاقات بين متغيرات الدراسة. وأظهرت نتائج الدراسة وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية للابتكار بأبعاده المختلفة في تحسين جودة الخدمات الصحية، حيث تبين أن الابتكار في تقديم الخدمات الصحية يساهم في تطوير إجراءات العمل وتحسين تجربة المريض ورفع كفاءة تقديم الخدمات، كما أسهم الابتكار التقني والتحول الرقمي في تحسين سرعة إنجاز الخدمات، وتعزيز دقة المعلومات الصحية، وتقليل الأخطاء التشغيلية، في حين أثبت دعم الإدارة للابتكار والتطوير المستمر دوره الفاعل في توفير بيئة تنظيمية محفزة على الإبداع والتحسين المستمر، مما انعكس إيجابًا على مستوى جودة الخدمات الصحية داخل المستشفى. وفي ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، أوصت بضرورة تعزيز ثقافة الابتكار داخل المؤسسات الصحية، والتوسع في تطبيق تقنيات التحول الرقمي والأنظمة الصحية الذكية، وتوفير برامج تدريبية مستمرة لتنمية قدرات العاملين في مجالات الابتكار، ودعم الإدارة العليا للمبادرات التطويرية، وإنشاء آليات مؤسسية لتبني الأفكار الإبداعية وتحويلها إلى ممارسات عملية، مع تطوير أنظمة الحوافز وربطها بالأداء الابتكاري، وإجراء تقييمات دورية لمستوى جودة الخدمات الصحية بما يساهم في تحقيق التحسين المستمر والارتقاء بكفاءة القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية.

الكلمات المفتاحية: الابتكار، تحسين جودة الخدمات الصحية، الابتكار في تقديم الخدمات الصحية، التحول الرقمي،

دعم الإدارة، مستشفى بريدة المركزي، المملكة العربية السعودية.

الفصل الأول

المقدمة

تشهد المملكة العربية السعودية تحولات كبيرة في قطاع الرعاية الصحية في السنوات الأخيرة، نتيجة للسياسات الحكومية الرامية إلى تطوير منظومة الخدمات الصحية بما يتماشى مع رؤية المملكة 2030، والتي تسعى إلى رفع كفاءة وجودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين والمقيمين. وقد أصبح الابتكار أحد الركائز الأساسية لتعزيز القدرة التنافسية وتحقيق التميز المؤسسي في المؤسسات الصحية، نظرًا لدوره المحوري في تطوير العمليات وتحسين جودة الرعاية الصحية وتقليل الأخطاء الطبية وتحقيق رضا المرضى. إن الاهتمام بالابتكار لا يقتصر على الجانب التقني أو التكنولوجي فحسب، بل يشمل أيضًا الابتكار في أساليب الإدارة، وطرق تقديم الخدمة، واستراتيجيات التواصل مع المستفيدين (نبيلة، 2023).

تشكل جودة الخدمات الصحية من أهم مؤشرات الأداء المؤسسي في المستشفيات، حيث تمثل معيارًا رئيسيًا لقياس مدى قدرة المؤسسة على تلبية احتياجات المرضى وضمان سلامتهم وتحقيق رضاهم. ومن هذا المنطلق، يبرز التساؤل حول العلاقة بين الابتكار وتحسين جودة الخدمات الصحية، حيث يشير العديد من الدراسات السابقة إلى أن الابتكار يمكن أن يساهم في تطوير الخدمات الصحية بشكل مباشر من خلال تقديم حلول جديدة للمشكلات التقليدية، وتحسين سير العمل، وتعزيز الكفاءة التشغيلية، مما ينعكس إيجابًا على مستوى جودة الرعاية الصحية (عسيري، 2020).

ويأتي اختيار مستشفى بريدة المركزي كموقع تطبيقي لهذه الدراسة نظرًا لأهميته كمستشفى رئيسي يخدم شريحة واسعة من السكان في منطقة القصيم، ويتميز بتنوع خدماته الطبية والإدارية، مما يجعله نموذجًا مناسبًا لدراسة أثر الابتكار على جودة الخدمات الصحية. من خلال دراسة هذا المستشفى، يمكن تحليل مدى تبني الممارسات الابتكارية وتقييم أثرها على الأداء المؤسسي وجودة الرعاية الصحية، بالإضافة إلى التعرف على التحديات والمعوقات التي تواجه تطبيق الابتكار في المؤسسات الصحية السعودية (أحمد، 2023).

إن هذه الدراسة تهدف إلى تقديم رؤى علمية دقيقة حول العلاقة بين الابتكار وجودة الخدمات الصحية، بما يساهم في تعزيز قدرة المستشفيات على تبني استراتيجيات مبتكرة، وتحسين الكفاءة والجودة، والارتقاء بتجربة المرضى. كما تسعى الدراسة إلى تقديم توصيات عملية تساعد صانعي القرار والإدارات الصحية على تبني نهج الابتكار بشكل منهجي ومستدام، بما يتوافق مع الأهداف الوطنية لتطوير القطاع الصحي ورفع مستوى الخدمات المقدمة للمجتمع.

مشكلة الدراسة

تواجه المؤسسات الصحية في المملكة العربية السعودية تحديات كبيرة في سبيل تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين والمقيمين، خاصة في ظل التطور السريع لتقنيات الرعاية الصحية وزيادة توقعات المرضى تجاه سرعة وكفاءة وجودة الخدمات. على الرغم من الجهود المبذولة من قبل وزارة الصحة والهيئات الصحية المختلفة لتحديث البنية التحتية وتطوير الكوادر الطبية والإدارية، إلا أن هناك فجوة واضحة بين الإمكانيات المتاحة والقدرة على توظيف الابتكار بشكل فعال لتحسين جودة الخدمات الصحية.

تتمثل مشكلة الدراسة الرئيسية في مدى تأثير الابتكار في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات السعودية، وبالأخص في مستشفى بريدة المركزي، الذي يعد مركزًا رئيسيًا للرعاية الصحية في منطقة القصيم. فغياب تبني سياسات وممارسات ابتكارية منهجية يؤدي إلى استمرار التحديات التقليدية في تقديم الرعاية الصحية، مثل البطء في العمليات الإدارية، ضعف التنسيق بين الأقسام الطبية، محدودية استخدام التقنيات الحديثة في التشخيص والعلاج، وصعوبة تحقيق رضا المرضى بشكل مستدام (Al-Nozha, 2024).

ترتبط مشكلة الدراسة الرئيسية بعدة مشاكل مترتبة تؤثر على الأداء المؤسسي وجودة الخدمات، منها:

1. تراجع مستوى رضا المرضى نتيجة للبطء في تقديم الخدمات، ونقص التنسيق بين الأقسام، وضعف متابعة المرضى، ما يؤدي إلى انخفاض مستوى تجربة المستفيدين من الخدمات الصحية.
2. ضعف الكفاءة التشغيلية للمستشفى حيث يؤدي عدم تبني الابتكار بشكل منهجي إلى استهلاك الموارد بشكل غير فعال، وزيادة التكاليف التشغيلية، وتأخر إنجاز الإجراءات الطبية والإدارية.
3. ضعف القدرة التنافسية للمستشفى في ظل المستشفيات الأخرى التي تعتمد على الابتكار في تحسين جودة الخدمة، يصبح مستشفى بريدة المركزي أقل قدرة على تقديم خدمات متميزة تلبى توقعات المجتمع.
4. تحديات في اتخاذ القرار الإداري؛ عدم وجود مؤشرات واضحة لقياس أثر الابتكار على جودة الخدمات يجعل صانعي القرار يفتقرون إلى البيانات الدقيقة لتطوير السياسات والاستراتيجيات المناسبة.
5. محدودية التطوير المهني للكوادر حيث أن غياب ثقافة الابتكار داخل المستشفى يؤدي إلى ضعف برامج التدريب والتطوير، مما ينعكس على قدرة الموظفين على تقديم خدمات صحية عالية الجودة (Al-Anezi, 2025).

انطلاقاً من مشكلة الدراسة الرئيسية والمشاكل المترتبة عليها، يمكن صياغة السؤال الرئيسي للدراسة كما يلي: ما أثر الابتكار في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالمملكة العربية السعودية؟

أهمية الدراسة

- الأهمية العلمية

تكتسب هذه الدراسة أهميتها العلمية من خلال تسليط الضوء على العلاقة بين الابتكار وجودة الخدمات الصحية في السياق السعودي، وهو مجال يحتاج إلى دراسات متعمقة، خصوصًا في المستشفيات الإقليمية مثل مستشفى بريدة المركزي. إذ أن معظم الدراسات السابقة ركزت على المستشفيات الكبرى في المدن الرئيسية، مما حد من إمكانية تعميم نتائجها على المستشفيات التي تواجه بيئات تشغيلية وإدارية مختلفة. ومن هذا المنطلق، توفر الدراسة إطارًا علميًا متكاملًا لتحليل أثر الابتكار على جودة الخدمات الصحية، مع التركيز على الابتكار بجوانبه المختلفة سواء كان تقنيًا أو إداريًا أو تنظيميًا.

تساهم الدراسة أيضًا في إثراء المعرفة الأكاديمية من خلال تقديم مؤشرات ومقاييس دقيقة لقياس تأثير الابتكار على جودة الخدمات الصحية، ما يساعد الباحثين على بناء نماذج تقييمية قابلة للتطبيق في السياقات المماثلة. كما أنها توفر قاعدة علمية لتعميق الفهم حول كيفية تحسين الأداء المؤسسي في المستشفيات، وتسلط الضوء على العوامل التي تدعم أو تحد من نجاح الابتكار، وهو ما يفتح المجال أمام دراسات مستقبلية تهدف إلى تطوير استراتيجيات مبتكرة لإدارة الموارد والخدمات الصحية في بيئات مشابهة (Akinwale، 2023).

- الأهمية العملية

تتجلى الأهمية العملية للدراسة في دورها في تقديم توصيات قابلة للتطبيق تهدف إلى تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات السعودية، لا سيما المستشفيات الإقليمية مثل مستشفى بريدة المركزي، حيث يمكن أن يساهم تبني ممارسات الابتكار في تطوير العمليات التشغيلية والإدارية ورفع مستوى رضا المرضى. فنتائج الدراسة توفر للإدارات الصحية بيانات دقيقة تساعد على فهم العلاقة بين الابتكار وتحسين الأداء المؤسسي، بما يتيح توجيه الموارد بشكل أكثر فعالية، وتحقيق كفاءة أكبر في تقديم الخدمات الطبية.

كما تساهم الدراسة في تعزيز قدرة المستشفى على مواجهة التحديات التشغيلية والإدارية من خلال وضع أسس منهجية لتبني الابتكار المستدام، ما يؤدي إلى تحسين تجربة المرضى، وتقليل الأخطاء الطبية، وتسريع الإجراءات الإدارية، بالإضافة إلى تطوير مهارات الكوادر البشرية وتأهيلها للتعامل مع التغيرات التقنية والإدارية الحديثة. ومن هذا المنطلق، فإن الدراسة لا تقتصر على

الجانب النظري فحسب، بل تقدم حلولاً عملية قابلة للتطبيق تساعد صانعي القرار على تعزيز الأداء المؤسسي ورفع مستوى جودة الخدمات الصحية بما يتوافق مع أهداف رؤية المملكة 2030 في تطوير القطاع الصحي (Nair K، 2024).

أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي:

- تهدف هذه الدراسة إلى تقييم أثر الابتكار على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالملكة العربية السعودية. ويأتي هذا الهدف في إطار فهم العلاقة بين الابتكار بجوانبه المختلفة – سواء التكنولوجي أو الإداري أو التنظيمي – ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، مع التركيز على تحليل كيفية توظيف الابتكار لتحسين الأداء المؤسسي وتعزيز رضا المرضى. يسعى الهدف الرئيسي إلى تقديم صورة واضحة وشاملة حول الدور الذي يمكن أن يلعبه الابتكار في تعزيز الكفاءة التشغيلية ورفع مستوى جودة الرعاية الصحية بما يتوافق مع معايير الجودة الوطنية.

الأهداف الفرعية:

1. تحليل مستوى تبني الابتكار في مستشفى بريدة المركزي؛ حيث تهدف الدراسة إلى التعرف على مدى استخدام المستشفى للممارسات الابتكارية في العمليات الطبية والإدارية والتقنية، وتحديد المجالات التي يتم فيها الابتكار بنجاح والمجالات التي تحتاج إلى تطوير.
2. تقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى؛ ويشمل ذلك قياس رضا المرضى وكفاءة تقديم الخدمات وسرعة الأداء الطبي والإداري، بالإضافة إلى مستوى الالتزام بالمعايير الصحية المعتمدة محلياً ودولياً.
3. تحديد العلاقة بين الابتكار وجودة الخدمات الصحية؛ وذلك من خلال دراسة مدى تأثير الممارسات الابتكارية على جودة الخدمة، وفهم كيفية مساهمة الابتكار في تحسين الأداء العام للمستشفى ورفع مستوى رضا المرضى.
4. كشف المعوقات والتحديات التي تواجه تطبيق الابتكار؛ تهدف الدراسة إلى التعرف على العوامل التي تحد من تبني الابتكار بشكل فعال داخل المستشفى، سواء كانت مرتبطة بالموارد البشرية أو الثقافة التنظيمية أو البنية التحتية التقنية والإدارية.

5. اقتراح توصيات عملية لتعزيز الابتكار وجودة الخدمات الصحية: بناء على نتائج الدراسة، تسعى الدراسة إلى تقديم توصيات قابلة للتطبيق تساعد إدارة المستشفى وصانعي القرار على تطوير استراتيجيات مبتكرة، وتحسين جودة الرعاية الصحية، وخلق بيئة داعمة للابتكار المستدام.

تساؤلات الدراسة

السؤال الرئيسي:

- ما أثر الابتكار على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالمملكة العربية السعودية؟

الأسئلة الفرعية:

1. ما مدى تبني مستشفى بريدة المركزي للممارسات الابتكارية في الخدمات الصحية المقدمة؟
2. ما هو مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى وفق معايير الجودة الوطنية والدولية؟
3. هل توجد علاقة بين تبني الابتكار وتحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفى؟
4. ما هي أبرز التحديات والمعوقات التي تواجه تطبيق الابتكار في مستشفى بريدة المركزي؟
5. ما التوصيات العملية لتعزيز الابتكار ورفع مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفى؟

فرضيات الدراسة

الفرض الرئيسي:

- يوجد أثر إيجابي للابتكار على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى بريدة المركزي بالمملكة العربية السعودية.

الفرضيات الفرعية:

1. هناك علاقة إيجابية بين تبني الابتكار التكنولوجي وتحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى بريدة المركزي.
2. هناك علاقة إيجابية بين الابتكار الإداري وتطوير كفاءة العمليات الصحية في المستشفى.
3. هناك علاقة إيجابية بين الابتكار التنظيمي وتحسين تجربة المرضى وجودة الخدمة المقدمة.

4. يواجه تبني الابتكار في المستشفى مجموعة من التحديات والمعوقات التي تؤثر على فعاليته.

5. تطبيق استراتيجيات مبتكرة يساهم بشكل ملموس في رفع مستوى رضا المرضى وتحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفى.

النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث

اعتمدت هذه الدراسة على نظرية انتشار الابتكار (Diffusion of Innovation Theory) التي وضعها Everett M. Rogers ، باعتبارها من أكثر النظريات العلمية ملاءمة لتفسير كيفية تبني المؤسسات الصحية للابتكارات الإدارية والتقنية والتنظيمية، ومدى انعكاس ذلك على تحسين جودة الخدمات الصحية. وتفترض هذه النظرية أن الابتكار لا يحقق أثره بمجرد وجوده، وإنما يعتمد نجاحه على سرعة انتشاره داخل المنظمة، ومدى تقبل العاملين له، وكفاءة القيادة في دعمه، وتوفير البيئة التنظيمية الملائمة لتطبيقه. وتُعد المؤسسات الصحية من أكثر البيئات احتياجًا إلى الابتكار بسبب التغير المستمر في احتياجات المرضى، والتطور المتسارع في التقنيات الطبية، وارتفاع توقعات المستفيدين بشأن جودة الرعاية الصحية، الأمر الذي يجعل نظرية انتشار الابتكار إطارًا علميًا مناسبًا لتفسير العلاقة بين الابتكار وتحسين جودة الخدمات الصحية داخل مستشفى بريدة المركزي. وترتكز النظرية على أن الابتكار يمثل فكرة أو ممارسة أو تقنية جديدة يتم إدخالها إلى المنظمة بهدف إحداث تحسينات ملموسة في الأداء، ويختلف معدل تبني الابتكار من مؤسسة إلى أخرى تبعًا لعدة عوامل، أهمها الخصائص التنظيمية، والقيادة، والثقافة المؤسسية، وتوافر الموارد، ومستوى المعرفة لدى العاملين. وتؤكد النظرية أن المؤسسات التي تمتلك قدرة أكبر على استيعاب الابتكار وتوظيفه في عملياتها التشغيلية تكون أكثر قدرة على تحسين جودة خدماتها، وتقليل الأخطاء، ورفع كفاءة الأداء، وتحقيق رضا المستفيدين. وفي القطاع الصحي تتجسد الابتكارات في صور متعددة، مثل تطبيق التقنيات الرقمية، وتطوير أساليب التشخيص والعلاج، واستخدام الذكاء الاصطناعي، وتحديث الإجراءات الإدارية، وتحسين نظم المعلومات الصحية، وإعادة تصميم العمليات التشغيلية بما يضمن تقديم خدمات أكثر كفاءة وفاعلية.

كما توضح نظرية انتشار الابتكار أن عملية تبني الابتكار تمر بعدة مراحل متتابعة تبدأ بمرحلة المعرفة، حيث تتعرف المؤسسة والعاملون على الابتكار وفوائده المحتملة، ثم مرحلة الإقناع التي يتم خلالها تكوين اتجاهات إيجابية أو سلبية نحو الابتكار، يليها اتخاذ قرار التبني أو الرفض، ثم مرحلة التنفيذ التي يتم فيها تطبيق الابتكار فعليًا داخل المنظمة، وأخيرًا مرحلة التأكيد التي يتم خلالها تقييم نتائج التطبيق وتعزيز الاستمرار في استخدام الابتكار إذا أثبتت فعاليته. وتمثل هذه المراحل نموذجًا علميًا يمكن

من خلاله تفسير كيفية انتقال مستشفى بريدة المركزي من مجرد امتلاك أفكار تطويرية إلى تحويلها إلى ممارسات عملية تسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

وتشير النظرية كذلك إلى وجود مجموعة من الخصائص التي تؤثر في سرعة انتشار الابتكار داخل المؤسسات، من أهمها الميزة النسبية، أي مقدار الفائدة التي يحققها الابتكار مقارنة بالأساليب التقليدية، ومدى توافقه مع قيم المنظمة وأهدافها، وسهولة استخدامه، وإمكانية تجربته قبل التطبيق الكامل، وإمكانية ملاحظة نتائجه بشكل واضح. وتعد هذه الخصائص ذات أهمية كبيرة في البيئة الصحية، إذ إن العاملين في المستشفيات غالبًا ما يتقبلون الابتكارات التي تثبت قدرتها على تقليل الأخطاء الطبية، وتسريع الإجراءات، وتحسين جودة الرعاية الصحية، وتعزيز سلامة المرضى، وتقليل الوقت اللازم لتقديم الخدمة، وهو ما ينعكس بصورة مباشرة على كفاءة الأداء المؤسسي.

ومن منظور هذه النظرية، فإن الابتكار لا يقتصر على التكنولوجيا الطبية الحديثة، وإنما يشمل أيضًا الابتكار الإداري والتنظيمي والمهني. فالابتكار الإداري يتمثل في تطوير أساليب القيادة واتخاذ القرار وإدارة الموارد البشرية، بينما يتمثل الابتكار التنظيمي في إعادة تصميم العمليات والإجراءات الداخلية وتحسين التنسيق بين الأقسام المختلفة، أما الابتكار المهني فيرتبط بتطوير مهارات العاملين وتبني أساليب جديدة في تقديم الرعاية الصحية. وتتكامل هذه الأبعاد جميعها لتكوين منظومة ابتكارية قادرة على تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال رفع مستوى الكفاءة التشغيلية، وتقليل معدلات الأخطاء، وتحسين تجربة المريض، وزيادة الاعتماد على الأدلة العلمية في اتخاذ القرارات الطبية والإدارية.

وفي ضوء أهداف الدراسة الحالية، فإن نظرية انتشار الابتكار توفر إطارًا علميًا لتفسير العلاقة بين متغير الابتكار بوصفه المتغير المستقل، ومتغير تحسين جودة الخدمات الصحية بوصفه المتغير التابع. فكلما ارتفع مستوى تبني الابتكار داخل مستشفى بريدة المركزي من خلال دعم القيادة للابتكار، وتشجيع الإبداع، وتوفير التقنيات الحديثة، وتنمية مهارات العاملين، وتحسين بيئة العمل، انعكس ذلك بصورة إيجابية على مؤشرات جودة الخدمات الصحية، مثل سرعة تقديم الخدمة، ودقة التشخيص، وسلامة المرضى، واستمرارية الرعاية، ورضا المستفيدين، وكفاءة استغلال الموارد الصحية.

وتدعم النظرية كذلك فكرة أن نجاح الابتكار يعتمد على البيئة التنظيمية التي يتم تطبيقه فيها، إذ إن المؤسسات التي تتميز بثقافة تنظيمية داعمة للإبداع، وقيادة تشجع التغيير، وأنظمة اتصال فعالة، ومستوى مرتفع من التعاون بين الفرق الطبية والإدارية، تكون أكثر قدرة على تحقيق الاستفادة القصوى من الابتكارات المختلفة. وفي المقابل، فإن مقاومة التغيير وضعف التدريب ونقص الموارد قد تؤدي إلى إبطاء انتشار الابتكار وتقليل أثره في تحسين جودة الخدمات الصحية، حتى وإن كانت

التقنيات المستخدمة ذات كفاءة عالية. ولذلك تؤكد النظرية على أهمية بناء ثقافة تنظيمية قائمة على التعلم المستمر، وتبادل المعرفة، وتشجيع المبادرات التطويرية، بما يضمن استدامة الابتكار داخل المؤسسات الصحية.

تم اختيار نظرية انتشار الابتكار لتكون الأساس العلمي لهذه الدراسة، لما تتمتع به من قدرة تفسيرية عالية في توضيح الآليات التي تؤثر من خلالها ممارسات الابتكار في تطوير جودة الخدمات الصحية داخل المؤسسات الطبية. كما أنها توفر إطارًا منهجيًا يساعد في بناء نموذج الدراسة وصياغة فرضياتها وتحليل نتائجها، من خلال الربط بين مستوى تبني الابتكار داخل مستشفى بريدة المركزي ومستوى التحسن في جودة الخدمات الصحية المقدمة، بما يساهم في تقديم نتائج علمية يمكن الاستفادة منها في دعم جهود التطوير والتميز المؤسسي في القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية.

الفصل الثاني

الدراسات السابقة

المقدمة

يمثل الفصل الثاني الركيزة العلمية التي تستند إليها الدراسة، إذ يهدف إلى بناء الأساس الفكري والمعرفي الذي تنطلق منه جميع مراحل البحث اللاحقة. ويُعد هذا الفصل حلقة الوصل بين مشكلة الدراسة وأهدافها من جهة، والإجراءات التطبيقية والنتائج الميدانية من جهة أخرى، حيث يتم من خلاله تقديم معالجة علمية متعمقة لموضوع الدراسة اعتمادًا على الأدبيات العلمية الحديثة والكتابات الأكاديمية ذات الصلة. كما يسهم هذا الفصل في تكوين رؤية متكاملة حول الموضوع محل الدراسة، من خلال عرض المفاهيم الأساسية وتفسير العلاقات التي تربط بينها، بما يساعد في تكوين إطار علمي واضح يوجه الدراسة نحو تحقيق أهدافها والإجابة عن تساؤلاتها بصورة منهجية.

ويهدف هذا الفصل كذلك إلى تقديم عرض نقدي وتحليلي للإنتاج العلمي السابق في مجال الابتكار وجودة الخدمات الصحية، مع إبراز أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسات السابقة، وتحديد الفجوات البحثية التي لم تحظ بالاهتمام الكافي، والتي تسعى الدراسة الحالية إلى معالجتها في البيئة السعودية، وتحديدًا في مستشفى بريدة المركزي. كما يسهم ذلك في تأكيد الأصالة العلمية للدراسة الحالية، وإظهار الإضافة المعرفية التي تقدمها مقارنة بالدراسات السابقة، سواء من حيث البيئة التطبيقية أو طبيعة المتغيرات أو المنهج المستخدم.

ويعنى هذا الفصل أيضًا بتقديم الأساس النظري الذي يفسر العلاقات العلمية بين عناصر الدراسة، من خلال الاستناد إلى النظريات والنماذج العلمية ذات الصلة، بما يسمح بفهم الآليات التي يمكن من خلالها أن يسهم الابتكار في تحسين جودة الخدمات الصحية داخل المؤسسات الصحية. ويساعد هذا الأساس النظري في بناء تصور علمي واضح للعلاقة بين المفاهيم المختلفة، كما يسهم في صياغة الفرضيات بصورة منطقية قائمة على أسس علمية، ويمنح الباحث إطارًا مرجعيًا يمكن الاعتماد عليه عند تفسير النتائج التي سيتم التوصل إليها في الجانب التطبيقي من الدراسة.

وتبرز أهمية هذا الفصل في كونه يمثل المرجعية العلمية الرئيسة للدراسة، حيث يوفر الخلفية المعرفية اللازمة لفهم أبعاد الموضوع، ويعزز قدرة الباحث على تفسير الظواهر محل الدراسة في ضوء الأدبيات العلمية الحديثة. كما أنه يضمن ترابط أجزاء الدراسة وتسلسلها المنطقي، بحيث تنتقل الدراسة من الجانب النظري إلى الجانب التطبيقي بصورة متكاملة، وهو ما يسهم في تعزيز قوة الدراسة العلمية ورفع مستوى مصداقية نتائجها وإمكانية الاستفادة منها في تطوير الخدمات الصحية داخل المؤسسات الصحية في المملكة العربية السعودية.

المتغير التابع والمستقل

تعتمد الدراسة الحالية على متغير رئيس يتمثل في الابتكار بأبعاده المختلفة بوصفه المتغير المستقل، والذي يُفترض أن يؤثر في تحسين جودة الخدمات الصحية بوصفه المتغير التابع. وينطلق هذا التصور من الأدبيات الإدارية والصحية التي تؤكد أن تبني الابتكار داخل المؤسسات الصحية يساهم في رفع كفاءة الأداء، وتحسين جودة الخدمات المقدمة، وتعزيز رضا المرضى، وتقليل الأخطاء، وزيادة القدرة على الاستجابة للتغيرات في بيئة العمل الصحية. وفيما يأتي عرض تفصيلي لمتغيرات الدراسة.

- المتغير التابع: تحسين جودة الخدمات الصحية

يشير تحسين جودة الخدمات الصحية إلى الجهود المنظمة التي تبذلها المؤسسات الصحية من أجل رفع مستوى كفاءة وفعالية الخدمات المقدمة للمرضى، بما يحقق أعلى درجات السلامة والموثوقية والرضا، مع الاستخدام الأمثل للموارد البشرية والتقنية والمالية. ولم يعد مفهوم الجودة في القطاع الصحي يقتصر على تقديم العلاج المناسب فحسب، بل أصبح يشمل جميع الممارسات والإجراءات التي تساهم في تقديم رعاية صحية متكاملة تتميز بالدقة والسرعة والاستمرارية والعدالة، مع مراعاة احتياجات المرضى وتوقعاتهم وتحقيق أفضل النتائج الصحية الممكنة.

وتعد جودة الخدمات الصحية من أهم المؤشرات التي تعتمد عليها المؤسسات الصحية في تقييم مستوى أدائها، لأنها تعكس مدى نجاحها في تحقيق رسالتها الأساسية المتمثلة في المحافظة على صحة المجتمع وتحسين جودة حياة الأفراد. كما أن جودة الخدمات أصبحت تمثل أحد المعايير الرئيسية في برامج الاعتماد الصحي والتنافس بين المستشفيات، حيث ترتبط بصورة مباشرة بمعدلات سلامة المرضى، وانخفاض الأخطاء الطبية، وسرعة تقديم الخدمة، وكفاءة التشخيص والعلاج، وفعالية التواصل بين مقدمي الخدمة والمراجعين، إضافة إلى رضا المرضى وذويهم عن الخدمات المقدمة.

ويشمل تحسين جودة الخدمات الصحية العديد من الجوانب، من أبرزها رفع كفاءة الأداء الطبي والإداري، وتحسين سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى، وتقليل فترات الانتظار، وتعزيز سلامة المرضى من خلال الحد من الأخطاء الطبية، وتحسين التنسيق بين الأقسام المختلفة، وتطوير الخدمات الإلكترونية، ورفع مستوى رضا المستفيدين، وتطبيق معايير الجودة والاعتماد الصحي. كما يرتبط هذا المفهوم بالتحسين المستمر للعمليات التشغيلية داخل المستشفى، بما يضمن تقديم خدمات صحية تتسم بالكفاءة والاستدامة وتواكب التطورات الحديثة في القطاع الصحي.

وتولي المملكة العربية السعودية اهتمامًا بالغًا بتحسين جودة الخدمات الصحية في إطار مستهدفات رؤية المملكة 2030، التي تؤكد أهمية تطوير القطاع الصحي، وتعزيز كفاءة الخدمات، والاعتماد على التقنيات الحديثة والابتكار في تقديم الرعاية الصحية. ولذلك أصبحت جودة الخدمات الصحية هدفًا استراتيجيًا للمستشفيات الحكومية والخاصة، لما لها من دور كبير في تحسين صحة المجتمع وتعزيز ثقة المستفيدين في النظام الصحي.

- المتغيرات المستقلة

1. الابتكار في تقديم الخدمات الصحية

يمثل الابتكار في تقديم الخدمات الصحية أحد أهم المداخل الحديثة لتطوير أداء المؤسسات الصحية، ويقصد به استحداث أو تطوير أساليب وإجراءات جديدة لتقديم الخدمات الطبية والإدارية بما يسهم في تحسين كفاءة الخدمة ورفع مستوى جودتها. ولا يقتصر الابتكار على إدخال تقنيات جديدة، وإنما يشمل أيضًا تطوير طرق العمل، وتحسين العمليات التشغيلية، وإعادة تصميم الإجراءات بما يجعل الخدمات الصحية أكثر سرعة ومرونة ودقة واستجابة لاحتياجات المرضى.

ويظهر الابتكار في الخدمات الصحية من خلال تبني نماذج حديثة للرعاية الصحية، وتحسين إجراءات استقبال المرضى، وتطوير نظم المواعيد، وتبسيط الإجراءات الإدارية، وإعادة تنظيم مسارات تقديم الخدمة، واستحداث خدمات صحية جديدة تلبي احتياجات المجتمع بصورة أفضل. كما يشمل تشجيع العاملين على تقديم الأفكار الإبداعية، وتوفير بيئة عمل محفزة على التطوير المستمر، وتبني الحلول التي تسهم في رفع جودة الأداء وتحقيق التميز المؤسسي.

ويؤدي الابتكار في تقديم الخدمات الصحية إلى تحسين تجربة المريض، من خلال تقليل زمن الانتظار، وتسهيل الحصول على الخدمة، وتحسين جودة التواصل بين مقدمي الخدمة والمراجعين، وزيادة كفاءة العمليات الداخلية، الأمر الذي ينعكس بصورة إيجابية على جودة الخدمات الصحية ورضا المستفيدين.

2. الابتكار التقني والتحول الرقمي في المستشفى

يمثل الابتكار التقني والتحول الرقمي أحد أهم المحاور الرئيسة لتطوير المؤسسات الصحية الحديثة، ويقصد به توظيف التقنيات الرقمية والأنظمة الذكية في مختلف العمليات الطبية والإدارية، بما يسهم في تحسين كفاءة الأداء ورفع جودة الخدمات الصحية. وقد أصبح التحول الرقمي عنصرًا أساسيًا في نجاح المستشفيات، لما يوفره من سرعة في معالجة البيانات، ودقة في اتخاذ القرارات، وسهولة في الوصول إلى المعلومات الصحية، وتحسين التنسيق بين مختلف الإدارات والأقسام.

ويتضمن الابتكار التقني تطبيق السجلات الصحية الإلكترونية، وأنظمة إدارة المستشفيات، والذكاء الاصطناعي في دعم التشخيص واتخاذ القرار الطبي، والطب الاتصالي، والأجهزة الطبية الذكية، وأنظمة إدارة المواعيد الإلكترونية، بالإضافة إلى تطبيقات الهواتف الذكية التي تسهل تواصل المرضى مع مقدمي الرعاية الصحية. كما يشمل استخدام تقنيات تحليل البيانات الضخمة للتنبؤ بالاحتياجات الصحية وتحسين التخطيط وإدارة الموارد.

ويحقق التحول الرقمي العديد من الفوائد للمستشفيات، من أهمها تقليل الأخطاء الطبية الناتجة عن التعامل الورقي، وتسريع إجراءات تقديم الخدمات، وتحسين دقة التشخيص، ورفع كفاءة استخدام الموارد، وتعزيز أمن المعلومات الصحية، وتوفير بيانات دقيقة تساعد الإدارة في اتخاذ القرارات المبنية على الأدلة. ولذلك أصبح الابتكار التقني من أهم العوامل المؤثرة في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق التميز المؤسسي في القطاع الصحي.

3. دعم الإدارة للابتكار والتطوير المستمر

يعد دعم الإدارة للابتكار والتطوير المستمر من أهم العوامل التنظيمية التي تسهم في نجاح جهود الابتكار داخل المؤسسات الصحية، إذ يمثل التزام القيادة بتوفير البيئة المناسبة لتوليد الأفكار الإبداعية وتطبيقها وتطويرها بصورة مستمرة. ويشمل هذا الدعم توفير الموارد المالية والبشرية اللازمة، وتشجيع العاملين على الإبداع، وتقديم الحوافز للمبادرات المتميزة، وإتاحة فرص التدريب والتطوير المهني، بالإضافة إلى تبني سياسات تنظيمية تشجع على التعلم المستمر وإدارة المعرفة.

كما يمثل الدعم الإداري في تعزيز ثقافة تنظيمية قائمة على المشاركة والتعاون والانفتاح على التغيير، وإشراك العاملين في اتخاذ القرارات المتعلقة بتطوير الخدمات، والاستماع إلى مقترحاتهم، والعمل على إزالة المعوقات التي تحد من الابتكار. وتؤدي القيادة الداعمة دورًا محوريًا في بناء الثقة بين العاملين، وتشجيعهم على تجربة الأساليب الجديدة دون الخوف من الفشل، وهو ما يعزز من قدرة المؤسسة على الابتكار وتحقيق التحسين المستمر.

وتزداد أهمية دعم الإدارة في القطاع الصحي نظرًا لحساسية الخدمات المقدمة، حيث يتطلب تطبيق الابتكارات الجديدة وجود قيادة تمتلك رؤية استراتيجية وقدرة على إدارة التغيير بكفاءة، مع ضمان المحافظة على سلامة المرضى وجودة الرعاية الصحية. ولذلك فإن الإدارة الداعمة تعد أحد أهم المحركات الرئيسة لنجاح برامج الابتكار داخل المستشفيات وتحقيق أهدافها في تطوير الأداء المؤسسي.

العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع

تفترض الدراسة الحالية وجود علاقة تأثير إيجابية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد الابتكار المتمثلة في الابتكار في تقديم الخدمات الصحية، والابتكار التقني والتحول الرقمي في المستشفى، ودعم الإدارة للابتكار والتطوير المستمر وبين تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى بريدة المركزي. ويستند هذا الافتراض إلى الأدبيات الإدارية والصحية التي تؤكد أن المؤسسات التي تتبنى الابتكار بصورة منهجية تحقق مستويات أعلى من الكفاءة التشغيلية، وتتمكن من تطوير خدماتها بصورة مستمرة، بما ينعكس على جودة الرعاية الصحية المقدمة.

فالابتكار في تقديم الخدمات الصحية يسهم في إعادة تصميم الإجراءات وتحسين تجربة المريض وتقليل زمن الانتظار، بينما يؤدي الابتكار التقني والتحول الرقمي إلى رفع دقة العمليات الطبية والإدارية، وتسريع إنجاز الخدمات، وتعزيز كفاءة إدارة المعلومات الصحية. وفي الوقت نفسه، يوفر دعم الإدارة البيئة التنظيمية المناسبة لاستدامة الابتكار من خلال توفير الموارد، وتشجيع الإبداع، وتمكين العاملين، وترسيخ ثقافة التحسين المستمر. ويؤدي التكامل بين هذه الأبعاد إلى تعزيز قدرة المستشفى على تقديم خدمات صحية أكثر كفاءة وفاعلية وأماناً، وتحقيق مستويات مرتفعة من رضا المرضى، والارتقاء بمؤشرات جودة الأداء المؤسسي، وهو ما يجعل الابتكار بأبعاده المختلفة عاملاً استراتيجياً رئيساً في تحسين جودة الخدمات الصحية داخل مستشفى بريدة المركزي.

الدراسات السابقة

تساهم أحدث تقنيات الرعاية الصحية، بما في ذلك الذكاء الاصطناعي، والتطبيب عن بُعد، وأنظمة السجلات الصحية الإلكترونية، وتقنية سلسلة الكتل (البلوك تشين)، في تحسين تقديم الخدمات الصحية على مستوى العالم. وتستخدم المملكة العربية السعودية هذه التقنيات لدعم رؤيتها 2030، التي تهدف إلى تقديم رعاية صحية عالية الجودة لعدد أكبر من المرضى بتكاليف أقل. وتشير الأبحاث إلى أن فعالية هذه الحلول الصحية في المملكة العربية السعودية تفتقر إلى تقييم شامل لكيفية مواجهة المشاريع للتحديات وإحداث تغييرات مستدامة في تقديم الخدمات الصحية. الهدف: تهدف دراسة (Alghamdi، 2025) إلى تقييم أثر تقنيات الرعاية الصحية الناشئة على جودة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، مع التركيز على الذكاء الاصطناعي، والتطبيب عن بُعد، وأنظمة السجلات الصحية الإلكترونية، وتقنية سلسلة الكتل (البلوك تشين). المنهجية: استخدم البحث قواعد البيانات الإلكترونية PubMed، وScopus، وIEEE Xplore، وScienceDirect، وGoogle Scholar

لاسترجاع الدراسات المنشورة بين عامي 2020 و2024. واختار البحث الدراسات المناسبة وفقاً لسؤال البحث، بينما اتبع استخلاص البيانات إرشادات PRISMA. النتائج: أظهر تحليل عشر دراسات عالية الجودة تحسناً ملحوظاً في جودة الرعاية الصحية وكفاءتها التشغيلية، فضلاً عن سهولة الوصول إليها، بفضل دمج الذكاء الاصطناعي مع التطبيق عن بُعد والسجلات الصحية الإلكترونية وتطبيقات تقنية سلسلة الكتل (البلوك تشين). وقد اكتشف الباحثون أربع فوائد رئيسية ناتجة عن تبني الذكاء الاصطناعي وسلسلة الكتل، تشمل تحسين التشخيص وتوسيع نطاق الوصول إلى الرعاية الصحية، إلى جانب تعزيز حماية المعلومات وتحسين الوظائف التشغيلية. إلا أن تطبيق تقنيات الرعاية الصحية واجه بعض التحديات، منها صعوبة اكتساب العاملين في هذا القطاع المهارات الرقمية، فضلاً عن مخاوف تتعلق بخصوصية البيانات وزيادة مخاطر الأمن السيبراني. الخلاصة: تُبشّر تقنيات الرعاية الصحية المستقبلية بتحويل أنظمة تقديم الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية إلى خدمات ذات جودة أعلى. ويتطلب نجاح تطبيق هذه التقنيات في المستقبل معالجة المخاوف الأمنية، إلى جانب رفع مستوى القدرات الرقمية وتوفير التدريب المناسب للقوى العاملة.

تهدف دراسة (Alharbi، 2025) إلى بحث كيفية تطبيق مجمع القصيم الصحي لإدارة صحة السكان بما يتماشى مع أهداف رؤية السعودية 2030، وتحديد أبرز المشكلات والدروس المستفادة من هذا التطبيق. استخدمت هذه الدراسة منهجية البحث الوصفي السكاني، وأُجريت خلال الفترة من نوفمبر إلى ديسمبر 2024. وتم جمع البيانات باستخدام منهجية مختلطة، حيث جُمعت بيانات نوعية من 11 جهة مُنفذة لإدارة صحة السكان، وبيانات كمية ثانوية من 102,946 مستخدماً لخدمات الرعاية الصحية. وضع فريق تنفيذ إدارة صحة السكان في مجمع القصيم الصحي خطة استراتيجية إقليمية مدتها خمس سنوات، تتماشى مع الإطار الوطني لإدارة صحة السكان، مع الاعتماد على البيانات في اتخاذ القرارات لتنفيذ الاستراتيجية. وتشمل أبرز التحديات التي تم تحديدها: نقص الوثائق والإرشادات الشاملة ذات الصلة بسياسات إدارة صحة السكان، وضعف الدعم الفني وتأخره، ومقاومة التغيير من جانب الجهات المعنية. وقد مثلت جهود الضغط والتواصل الفعال استراتيجيتين مفيدتين لتنفيذ إدارة صحة السكان. في العقود القادمة، سيؤدي تطبيق إدارة صحة السكان في مركز الرعاية الصحية إلى تغيير جذري في ممارسات الرعاية الصحية نحو نظام رعاية صحية أكثر استدامة يتماشى مع رؤية 2030. ولضمان التشغيل الناجح لإدارة صحة السكان في مركز الرعاية الصحية وغيره من التجمعات الصحية، يلزم بذل المزيد من الجهود للدعوة إلى الدعم المؤسسي والمساعدة التقنية والتمويل الكافي والرعاية.

تتناول دراسة (Alwehaibi، 2025) أثر الابتكار الرقمي على عمليات التأمين الصحي في المملكة العربية السعودية، مع التركيز على كيفية تأثير أدوات الصحة الإلكترونية على إدارة صحة السكان وتقديم خدمات الرعاية المنزلية. يدفع السعي الاستراتيجي لتحقيق رؤية المملكة 2030 مؤسسات التأمين إلى نشر أدوات الصحة الرقمية المتقدمة، بدءًا من التطبيب عن بُعد والسجلات الصحية الإلكترونية وصولاً إلى تصنيف المخاطر المدعوم بالذكاء الاصطناعي والمنصات المتنقلة، وذلك بهدف تحسين كفاءة الخدمات والنتائج الصحية بشكل جذري. وباستخدام بيانات من مؤسسات التأمين العامة والخاصة، تحلل هذه الدراسة أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي، وسهولة الوصول إلى الرعاية، ورضا المرضى. كما تتناول الدراسة جاهزية المؤسسات، والتوافق مع الأنظمة، ومعوقات التبني لدى مختلف أنواع شركات التأمين. وتقدم النتائج رؤى قيّمة لصناع السياسات من مقدمي خدمات التأمين، والجهات التنظيمية، والجهات المعنية بالرعاية الصحية، الذين يسعون إلى توسيع نطاق مبادرات الصحة الرقمية التي تعزز الرعاية القائمة على القيمة وتقلل تكاليف الرعاية الصحية على المدى الطويل.

رؤية 2030 هي برنامج استراتيجي اجتماعي واقتصادي أطلقته المملكة العربية السعودية بهدف تنويع اقتصادها وتحفيز تغييرات عديدة في قطاعاتها الاجتماعية والاقتصادية، بما في ذلك قطاع الرعاية الصحية. أما التنمية المستدامة 2030 فهي اتفاقية عالمية بين الدول لبناء عالم مستدام ومزدهر ومتربط بشكل متزايد. وقد سلطت الحكومة السعودية الضوء على رؤية 2030 لتحسين صحة السكان، وأكدت المنظمات الدولية أن التنمية المستدامة 2030 ستساهم في "حياة صحية وتعزيز الرفاه للجميع في جميع الأعمار". تحلل دراسة (Rahman، 2021) قدرة الدولة على إعادة تنشيط نظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية في سياق رؤية 2030 والتنمية المستدامة 2030. وقد استُخدمت في هذه الدراسة أساليب مراجعة النطاق وتحليل البيانات الموضوعية. يُعد تحقيق رؤية 2030 أمرًا أساسيًا لتحقيق أهداف التنمية المستدامة 2030. وقد أعادت الحكومة توجيه برامجها وخططها واستراتيجياتها الوطنية بما يتماشى مع أهداف ومؤشرات التنمية العالمية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة. يُعتبر تحقيق أهداف التنمية المستدامة 2030 عنصرًا أساسيًا في تنمية القطاع الصحي. لذا، ينبغي اتخاذ إصلاحات مدروسة لتحقيق أهداف رؤية 2030 وأهداف التنمية المستدامة 2030. وستساهم هذه التدابير في تعزيز الحوكمة وقدرات الدولة، بما يُفضي في نهاية المطاف إلى تنشيط نظام الرعاية الصحية السعودي وتحسين صحة السكان. وتشجع رؤية المملكة العربية السعودية 2030 الدولة على الاضطلاع بدور متجدد في التنمية، في ضوء إعلان الأمم المتحدة "الحق في التنمية". وفي سياق السعي لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، يتعين على الدولة تهيئة البيئة اللازمة لدعم القدرات، وتحسين تقديم الخدمات من خلال بناء التعاون والتنسيق بين مقدمي الخدمات، وتعزيز التفاعل بين مختلف الجهات، بما يُمكنها من أداء

أدوارها ووظائفها البناء في إدارة شؤون الدولة، الأمر الذي يُعزز في نهاية المطاف قدرة الدولة على تنشيط نظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية.

التعليق على الدراسات السابقة:

- أوجه التشابه في الدراسات السابقة

تشارك الدراسات السابقة في تركيزها على العلاقة بين الابتكار الرقمي والتقنيات الحديثة من جهة، وجودة الخدمات الصحية وتحسين نتائج الرعاية من جهة أخرى. كما تؤكد جميع الدراسات على أهمية دمج التقنيات الحديثة مثل الذكاء الاصطناعي، والتطبيب عن بُعد، والسجلات الصحية الإلكترونية، وتقنيات البلوك تشين، في تعزيز فعالية وكفاءة تقديم الخدمات الصحية. بالإضافة إلى ذلك، تتفق هذه الدراسات على أن الابتكار والتحول الرقمي يشكلان أدوات رئيسية لدعم تحقيق أهداف الاستراتيجيات الوطنية، بما في ذلك رؤية المملكة 2030، التي تهدف إلى تحسين صحة السكان وتوفير رعاية صحية عالية الجودة مع رفع كفاءة النظام الصحي بشكل عام. كما تشير الدراسات إلى دور الابتكار في توسيع نطاق الوصول إلى الرعاية الصحية وتحسين تجربة المرضى، ما يعكس توافقاً واضحاً في الأهداف العامة والمجالات التطبيقية لهذه الدراسات.

- أوجه الاختلاف في الدراسات السابقة

تختلف الدراسات السابقة من حيث نطاق التطبيق والتركيز العملي، حيث ركزت بعض الدراسات على تقييم أثر التقنيات الصحية الحديثة على جودة الخدمات في المستشفيات ومؤسسات التأمين، بينما تناولت أخرى تطبيق إدارة صحة السكان على مستوى المجمعات الصحية والإقليمية. كما اختلفت الدراسات من حيث المنهجية المستخدمة، فبينما اعتمدت بعض الدراسات على التحليل الكمي والمراجعات المنهجية، استخدمت أخرى منهجيات مختلطة تشمل جمع البيانات النوعية من الجهات المعنية والبيانات الكمية الثانوية من المستفيدين. كذلك اختلفت الدراسات في مستوى التفاصيل حول التحديات العملية لتطبيق الابتكار، حيث سلطت بعض الدراسات الضوء على المعوقات التقنية مثل ضعف المهارات الرقمية للعاملين ومخاطر الأمن السيبراني، في حين ركزت دراسات أخرى على التحديات التنظيمية والإدارية مثل ضعف الدعم الفني، ومقاومة التغيير، ونقص الإرشادات والسياسات الواضحة.

- الفجوات البحثية التي يميزها البحث الحالي

رغم أهمية الدراسات السابقة، إلا أنها كشفت عن عدة فجوات بحثية يمكن للبحث الحالي التعامل معها. أولاً، هناك نقص في الدراسات التطبيقية التي تركز على المستشفيات الإقليمية، مقارنة بالمستشفيات الكبرى في المدن الرئيسية، مما يجعل البحث الحالي متميزاً من حيث دراسة تأثير الابتكار على جودة الخدمات الصحية في مستشفى إقليمي مثل مستشفى بريدة المركزي. ثانياً، معظم الدراسات ركزت على أثر الابتكار التقني الرقمي أو الإدارة الرقمية، بينما قلّ التركيز على الابتكار الإداري والتنظيمي المتكامل الذي يشمل جميع جوانب تقديم الخدمات الصحية. ثالثاً، هناك قلة الدراسات التي تربط بين الابتكار وجودة الخدمات بشكل شمولي باستخدام أدوات كمية دقيقة يمكنها اختبار الفرضيات الإحصائية بشكل منهجي، وهذا ما يسعى البحث الحالي إلى سدّه. وأخيراً، لم تتناول الدراسات السابقة بشكل كافٍ الجوانب البشرية في تطبيق الابتكار، مثل التدريب والكفاءات الرقمية للكوادر، وتأثير هذه العوامل على نجاح تحسين جودة الخدمات الصحية، وهو ما يشكل محوراً رئيسياً للبحث الحالي.

الإطار النظري للدراسة

تمثل المنطلقات النظرية أساس أي دراسة علمية، إذ توفر الإطار الفكري والمفاهيمي الذي يوجه البحث ويساعد في تفسير الظواهر المدروسة وربطها بالمعرفة السابقة. وفي سياق هذه الدراسة، تكتسب المنطلقات النظرية أهمية خاصة لأنها ترتبط بمفهومين رئيسيين: الابتكار وجودة الخدمات الصحية، واللذين يشكلان الركيزتين الأساسيتين لفهم العلاقة بين تطوير الممارسات الابتكارية في المستشفيات وتحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

تتناول الدراسة الابتكار باعتباره عملية مستمرة لإدخال تغييرات أو تحسينات على العمليات والمنتجات والخدمات داخل المؤسسة الصحية، بهدف رفع الكفاءة التشغيلية وتحقيق رضا المستفيدين. أما جودة الخدمات الصحية، فهي تعكس قدرة المؤسسة على تقديم رعاية صحية متكاملة وآمنة وفعالة، تلبّي توقعات المرضى وتحقق المعايير المهنية المعتمدة. وتأتي أهمية المنطلقات النظرية في ربط هذه المفاهيم ببعضها البعض، وبيان كيف يمكن للابتكار أن يساهم في تطوير الأداء المؤسسي وتحسين جودة الخدمات الصحية.

- الابتكار في القطاع الصحي

يُعرف الابتكار في القطاع الصحي بأنه إدخال أساليب أو أدوات أو نظم جديدة تساهم في تحسين جودة الرعاية المقدمة، سواء من خلال تحسين العمليات الإدارية والطبية أو تبني تقنيات حديثة تسهل تقديم الخدمات الصحية. وتشير الدراسات النظرية إلى

أن الابتكار ليس مقتصرًا على الجانب التكنولوجي، بل يشمل أيضًا الابتكار الإداري والتنظيمي، مثل تطوير أساليب العمل، وإعادة تصميم الإجراءات، وتعزيز ثقافة التعلم المستمر لدى الموظفين. ويعتبر الابتكار أداة رئيسية لتجاوز المشكلات التقليدية في تقديم الخدمات الصحية، مثل بطء العمليات الإدارية، ونقص التنسيق بين الأقسام، وارتفاع معدلات الأخطاء الطبية، مما ينعكس مباشرة على جودة الخدمة وتجربة المرضى.

تؤكد النظريات الحديثة في إدارة الابتكار أن المؤسسات الصحية التي تتبنى ممارسات ابتكارية ممنهجة تحقق تحسينًا ملموسًا في الأداء المؤسسي، سواء على مستوى الكفاءة التشغيلية أو على مستوى رضا المستفيدين، وذلك عبر دمج الابتكار في ثقافة العمل اليومية وعمليات التخطيط الاستراتيجي. ومن هذا المنطلق، يصبح الابتكار عاملاً حاسماً لتعزيز القدرة التنافسية للمستشفيات ورفع جودة الخدمات الصحية بما يتوافق مع معايير الجودة المحلية والدولية (Flessa، 2021).

- جودة الخدمات الصحية

تمثل جودة الخدمات الصحية مقياساً رئيسياً لأداء المؤسسات الصحية، إذ تتعلق بقدرة المستشفى على تقديم رعاية صحية فعالة وآمنة ومستدامة تلبي احتياجات المرضى. وتشمل أبعاد جودة الخدمات الصحية عدداً من المعايير، منها: الدقة الطبية، وسرعة الاستجابة، وكفاءة العمليات الإدارية، والتواصل مع المرضى، ورضاهم عن الخدمات المقدمة. وتؤكد النظريات الحديثة أن تحسين جودة الخدمات الصحية لا يمكن أن يتحقق إلا من خلال دمج الابتكار في كل جوانب العمل، سواء في تقديم الرعاية المباشرة أو في العمليات الداعمة.

كما تشير الدراسات النظرية إلى أن المستشفيات التي تتبنى سياسات الجودة الشاملة وتدمج الابتكار في استراتيجياتها تحقق مستويات أعلى من رضا المرضى، وتقلل الأخطاء الطبية، وتزيد من كفاءة استخدام الموارد المتاحة. ومن ثم، يُنظر إلى جودة الخدمات الصحية باعتبارها هدفاً نهائياً للابتكار، حيث يسعى كل تطوير أو تحسين مبتكر إلى رفع مستوى الأداء المؤسسي وتحقيق تجربة أفضل للمرضى (Ferreira، 2023).

- العلاقة بين الابتكار وجودة الخدمات الصحية

تشير الدراسات النظرية إلى وجود علاقة إيجابية بين الابتكار وجودة الخدمات الصحية، حيث يساهم الابتكار في تحسين الأداء المؤسسي عبر تطوير العمليات، وتقليل الهدر، وتسريع تقديم الخدمات، وتعزيز تجربة المرضى. وتشمل هذه العلاقة عدة

مستويات، من الابتكار التكنولوجي الذي يشمل استخدام الأجهزة والبرمجيات الحديثة، إلى الابتكار الإداري الذي يركز على تطوير أساليب العمل، وصولاً إلى الابتكار التنظيمي الذي يسعى إلى خلق بيئة عمل محفزة للتميز والإبداع.

وتعتبر هذه العلاقة جوهرية في المستشفيات الإقليمية مثل مستشفى بريدة المركزي، حيث يتيح تبني الابتكار بشكل منهجي تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع المحلي، وتقليل المشكلات التشغيلية، وتحقيق رضا المرضى. ومن خلال هذا المنطلق النظري، يمكن بناء إطار عمل لدراسة أثر الابتكار على جودة الخدمات الصحية بشكل علمي وممنهج، بما يدعم صانعي القرار في تطوير استراتيجيات فعالة لتحسين الأداء المؤسسي (Kahouli، 2024).

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

المقدمة

يشكل الفصل الثالث من أهم الفصول في الدراسات العلمية، لأنه يمثل الإطار الإجرائي الذي يوضح الكيفية التي تم من خلالها تنفيذ الدراسة وتحويل أهدافها النظرية إلى خطوات عملية قابلة للتطبيق والقياس. ويهدف هذا الفصل إلى توضيح المسار العلمي الذي اتبعه الباحث للوصول إلى نتائج دقيقة وموضوعية، مع الالتزام بالمعايير المنهجية المتعارف عليها في البحوث العلمية، بما يضمن سلامة الإجراءات ودقة النتائج وإمكانية التحقق منها وإعادة تطبيقها في دراسات مستقبلية مشابهة.

ويتناول هذا الفصل بصورة متكاملة جميع الإجراءات العلمية التي اعتمد عليها الباحث في تنفيذ الدراسة، بداية من اختيار الأسلوب البحثي الأكثر ملاءمة لطبيعة المشكلة البحثية، مروراً بتحديد البيئة التطبيقية التي أجريت فيها الدراسة، وآليات اختيار المشاركين، وانتهاءً بالإجراءات التي تم اتباعها في جمع البيانات وتنظيمها وإعدادها للتحليل الإحصائي. كما يوضح هذا الفصل الأسس العلمية التي استند إليها الباحث في تحديد حجم العينة بما يحقق التمثيل المناسب لمجتمع الدراسة، ويضمن إمكانية تعميم النتائج ضمن الحدود العلمية المقبولة.

كما يولي هذا الفصل اهتماماً كبيراً بتوضيح آليات جمع البيانات، وبيان الخطوات التي تم اتباعها لضمان دقة المعلومات وموضوعيتها، إضافة إلى توضيح الحدود التي تحكم الدراسة من حيث الزمان والمكان والموضوع، بما يساعد القارئ على فهم نطاق النتائج وإدراك الظروف التي أجريت فيها الدراسة. ويسهم ذلك في تعزيز الشفافية العلمية، ويمنح القارئ صورة واضحة عن جميع الإجراءات التنفيذية التي مر بها البحث منذ بدايته وحتى مرحلة إعداد البيانات للتحليل.

وتنبع أهمية هذا الفصل من كونه الأساس الذي تُبنى عليه موثوقية النتائج التي سيتم التوصل إليها لاحقاً، إذ إن جودة الإجراءات المنهجية تنعكس بصورة مباشرة على جودة النتائج ودقتها. كما أن الوضوح في عرض خطوات تنفيذ الدراسة يسهم في تعزيز الثقة في البحث، ويمكن الباحثين الآخرين من الاستفادة من المنهجية المتبعة في إجراء دراسات مشابهة أو تطويرها مستقبلاً، الأمر الذي يعزز القيمة العلمية للدراسة الحالية ويزيد من إمكانية توظيف نتائجها في دعم عمليات التطوير واتخاذ القرار داخل المؤسسات الصحية.

مجتمع البحث

يُقصد بمجتمع البحث جميع الأفراد الذين تنطبق عليهم الخصائص المرتبطة بموضوع الدراسة، والذين يمتلكون القدرة على تقديم المعلومات اللازمة للإجابة عن تساؤلات الدراسة وتحقيق أهدافها. ويُعد تحديد مجتمع البحث من الخطوات الأساسية في إعداد الدراسات العلمية، إذ يساهم في ضمان دقة النتائج وإمكانية تعميمها على الفئة المستهدفة، كما يساعد في اختيار العينة المناسبة التي تمثل المجتمع تمثيلاً حقيقياً وفق الأسس العلمية والإحصائية المعتمدة.

وفي ضوء أهداف الدراسة الحالية، يتمثل مجتمع البحث في العاملين بمستشفى بريدة المركزي في المملكة العربية السعودية، باعتبارهم الفئة الأكثر ارتباطاً بموضوع الدراسة، والأقدر على تقييم واقع الابتكار داخل المستشفى ومدى انعكاسه على تحسين جودة الخدمات الصحية. ويشمل مجتمع الدراسة مختلف الفئات الوظيفية التي تشارك بصورة مباشرة أو غير مباشرة في تقديم الخدمات الصحية أو إدارتها، مثل القيادات الإدارية، والأطباء، والتمريض، والفنيين، والإداريين، والعاملين في الأقسام المساندة، وذلك لأن الابتكار المؤسسي لا يقتصر على جانب معين، وإنما يمتد ليشمل جميع العمليات الإدارية والطبية والتنظيمية داخل المستشفى.

ويرجع اختيار مستشفى بريدة المركزي بوصفه البيئة التطبيقية للدراسة إلى كونه أحد المستشفيات الحكومية الرئيسة في منطقة القصيم، حيث يقدم خدمات صحية متكاملة لعدد كبير من المستفيدين، ويشهد بصورة مستمرة جهوداً لتطوير الأداء وتحسين جودة الخدمات الصحية بما يتوافق مع مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030. كما يتميز المستشفى بتنوع تخصصاته الطبية والإدارية، وتعدد فئاته الوظيفية، الأمر الذي يجعله بيئة مناسبة لدراسة أثر الابتكار في تحسين جودة الخدمات الصحية من مختلف الجوانب التنظيمية والتقنية والإدارية.

وقد تم اختيار العاملين بالمستشفى لأنهم يمثلون المصدر الرئيس للمعلومات المتعلقة بمستوى تطبيق الابتكار داخل بيئة العمل، كما أنهم الأكثر قدرة على تقييم مدى تأثير المبادرات الابتكارية على جودة الأداء والخدمات الصحية المقدمة للمرضى. فالعاملون يشاركون بصورة مباشرة في تنفيذ الإجراءات اليومية، ويعايشون التغيرات التنظيمية والتقنية، ويلاحظون انعكاساتها على سرعة تقديم الخدمات، وكفاءة الأداء، وسلامة المرضى، ومستوى رضا المستفيدين، وهو ما يجعل آراءهم ذات قيمة علمية كبيرة في تحقيق أهداف الدراسة.

كما يحقق مجتمع البحث درجة عالية من التنوع الوظيفي والخبراتي، وهو ما يساهم في الحصول على بيانات أكثر شمولاً وموضوعية، ويتيح للباحث تحليل أثر الابتكار من وجهات نظر متعددة داخل المؤسسة الصحية. ويعزز هذا التنوع من دقة

النتائج، إذ يتيح المقارنة بين آراء العاملين في الأقسام الطبية والإدارية والفنية، ويكشف عن مدى تكامل جهود الابتكار داخل المستشفى، ومدى تأثيرها في تحسين جودة الخدمات الصحية على مستوى المؤسسة ككل.

ويتميز مجتمع الدراسة كذلك بارتباطه المباشر بعمليات التطوير والتحسين المستمر التي تشهدها المؤسسات الصحية السعودية، الأمر الذي يجعل نتائج الدراسة ذات قيمة تطبيقية يمكن الاستفادة منها في دعم متخذي القرار، ووضع السياسات المناسبة لتعزيز الابتكار المؤسسي، وتحسين جودة الخدمات الصحية داخل مستشفى بريدة المركزي، مع إمكانية الاستفادة منها في مستشفيات حكومية أخرى ذات ظروف تنظيمية متشابهة.

المنهجية وطرق البحث

اعتمدت هذه الدراسة على المنهجية الكمية، نظرًا لقدرتها على قياس العلاقة بين المتغيرات بشكل دقيق وتقديم نتائج قابلة للتحليل الإحصائي. ويتميز المنهج الكمي بقدرته على اختبار الفرضيات بشكل موضوعي، وتقديم مؤشرات كمية دقيقة حول أثر الابتكار على جودة الخدمات الصحية في المستشفى. كما يسمح هذا المنهج بإجراء تحليل إحصائي للبيانات التي تم جمعها من عينة الدراسة، مما يساهم في الوصول إلى نتائج دقيقة وموثوقة يمكن تعميمها على السياق المحلي للمستشفى قيد الدراسة.

- تصميم الدراسة وأسلوب البحث

تم تصميم الدراسة على أساس دراسة وصفية تحليلية كمية، تهدف إلى تقييم أثر الابتكار على جودة الخدمات الصحية من خلال قياس المتغيرات المرتبطة بالابتكار وجودة الخدمة وتحليل العلاقة بينها. وقد تم اختيار هذا التصميم لأنه يسمح بتحديد العلاقة بين المتغير المستقل (الابتكار بجوانبه المختلفة: التكنولوجي والإداري والتنظيمي) والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية)، واختبار الفرضيات العلمية الموضوعة. ويعتمد أسلوب البحث في الدراسة على استخدام استبانات مُهيكلّة، تم توزيعها على المشاركين في المستشفى للحصول على بيانات كمية قابلة للقياس والتحليل الإحصائي.

- عينة الدراسة

استهدفت الدراسة عينة من موظفي مستشفى بريدة المركزي، شملت الكوادر الطبية والإدارية والفنية المشاركة في تقديم الخدمات الصحية، وذلك بهدف الحصول على رؤية شاملة حول مستوى تبني الابتكار وجودة الخدمات المقدمة. وتم اختيار

العينة بطريقة عشوائية طبقية لضمان تمثيل جميع الأقسام والمستويات الوظيفية في المستشفى، وهو ما يعزز موثوقية النتائج ودقتها. وقد تم تحديد حجم العينة بما يتوافق مع المعايير الإحصائية لضمان قدرة الدراسة على اختبار الفرضيات بدقة.

- إجراءات جمع البيانات

اعتمدت الدراسة على استبانة معدة خصيصًا لقياس متغيرات الابتكار وجودة الخدمات الصحية، وتم تصميمها وفق معايير الصدق والثبات لضمان موثوقية النتائج. شملت الاستبانة مجموعة من البنود المرتبطة بالابتكار التكنولوجي والإداري والتنظيمي، بالإضافة إلى بنود قياس جودة الخدمات الصحية من حيث الكفاءة التشغيلية ورضا المرضى والتواصل وسرعة الاستجابة. وقد تم توزيع الاستبانة على المشاركين شخصيًا وفي بعض الحالات إلكترونياً، مع توضيح هدف الدراسة وضمان سرية المعلومات لتعزيز مصداقية إجابات المشاركين.

- طرق تحليل البيانات

تم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية، بما يتناسب مع طبيعة البيانات الكمية المجمعة. شملت الأساليب الوصفية حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لتقديم صورة واضحة عن مستوى الابتكار وجودة الخدمات في المستشفى، بينما استخدمت الأساليب الاستدلالية مثل اختبار الارتباط والانحدار لتحليل العلاقة بين المتغير المستقل (الابتكار) والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية). كما تم اختبار الفرضيات باستخدام برامج إحصائية متخصصة لضمان دقة النتائج، وتقديم استنتاجات علمية دقيقة حول أثر الابتكار في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى بريدة المركزي.

أدوات الدراسة

تشكل أدوات الدراسة من الركائز الأساسية في أي بحث علمي، حيث تمثل الوسيلة التي من خلالها يتم جمع البيانات وتحويل الظواهر الملاحظة إلى معلومات قابلة للتحليل والاستنتاج. وفي هذه الدراسة، تم اختيار الأدوات بعناية لتتناسب مع طبيعة المنهجية الكمية ولتحقيق أهداف البحث المتعلقة بتقييم أثر الابتكار على جودة الخدمات الصحية. وقد ركزت الدراسة على تطوير أدوات قادرة على قياس المتغيرات الرئيسية بدقة وموضوعية، وهي الابتكار بمختلف أبعاده (التكنولوجي، الإداري، التنظيمي) وجودة الخدمات الصحية، مع ضمان توافقها مع السياق العملي لمستشفى بريدة المركزي.

- أداة جمع البيانات

اعتمدت الدراسة على استبانة مهيكله كأداة رئيسية لجمع البيانات، وذلك نظرًا لفعاليتها في الدراسات الكمية وقدرتها على تغطية شريحة واسعة من المشاركين بشكل منظم. صُممت الاستبانة وفق أسلوب البنود المغلقة، حيث يمكن للمستجيبين التعبير عن آرائهم باستخدام مقياس ليكرت، مما يسهل تحليل النتائج إحصائيًا ويعطي مؤشرات دقيقة حول مستوى الابتكار وجودة الخدمات الصحية في المستشفى.

وقد تم تقسيم الاستبانة إلى أقسام رئيسية تمثل المتغيرات الأساسية للدراسة. القسم الأول تضمن معلومات ديموغرافية حول المشاركين مثل الجنس، العمر، المستوى التعليمي، وعدد سنوات الخبرة، لضمان قدرة الباحث على تحليل البيانات في ضوء الخصائص الفردية للمشاركين. أما القسم الثاني، فقد ركز على مستوى تبني الابتكار في المستشفى بجوانبه المختلفة، من خلال قياس مدى استخدام التقنيات الحديثة، وتطوير العمليات الإدارية، وتبني أساليب تنظيمية مبتكرة. بينما القسم الثالث ركز على جودة الخدمات الصحية، بما في ذلك تقييم الكفاءة التشغيلية، ورضا المرضى، وسرعة الاستجابة، وفعالية التواصل مع المستفيدين.

- موثوقية وصدق الأداة

حرصت الدراسة على تحقيق الصدق والثبات في أداة جمع البيانات، إذ تم التأكد من صدق المحتوى عبر استشارة مجموعة من الخبراء والمتخصصين في الإدارة الصحية والابتكار لضمان أن جميع البنود تغطي أبعاد المتغيرات بشكل مناسب. كما تم إجراء اختبار تجريبي (Pilot Test) على عينة صغيرة من المستشفى قبل التطبيق النهائي، للتأكد من وضوح الأسئلة وسهولة فهمها، ولحساب معامل الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ لضمان أن الأداة موثوقة ويمكن الاعتماد عليها في التحليل الإحصائي.

- إجراءات استخدام الأداة

تم توزيع الاستبانة على المشاركين في المستشفى بطريقة منظمة، مع تقديم شرح واضح لهدف الدراسة وأهمية المشاركة فيها، مع التأكيد على سرية المعلومات وضمان عدم استخدام البيانات إلا لأغراض البحث العلمي. كما تم توجيه المشاركين حول كيفية الإجابة على البنود بشكل دقيق، مع تخصيص فترة زمنية مناسبة لإتمام الاستبانة، لضمان جمع بيانات شاملة ودقيقة.

- مميزات أداة الدراسة

تتميز الاستبانة المستخدمة في هذه الدراسة بقدرتها على قياس المتغيرات بشكل موضوعي ودقيق، وتغطيتها لكافة جوانب الابتكار وجودة الخدمات الصحية في المستشفى. كما أنها مناسبة لتحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المختلفة، مما يسهل اختبار الفرضيات والتحقق من صحة النتائج، ويتيح للباحث تقديم توصيات عملية قائمة على أدلة كمية واضحة.

خطوات جمع البيانات

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهجية الكمية باعتبارها المنهج الأكثر ملاءمة لتحقيق أهداف الدراسة وقياس طبيعة العلاقة بين الابتكار وتحسين جودة الخدمات الصحية داخل مستشفى بريدة المركزي. وتقوم المنهجية الكمية على جمع البيانات الرقمية من أفراد مجتمع الدراسة وتحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، بما يسمح باختبار الفرضيات والوصول إلى نتائج علمية دقيقة وموضوعية يمكن الاعتماد عليها في تفسير الظاهرة محل الدراسة.

وقد بدأت عملية جمع البيانات بتحديد مشكلة الدراسة وأهدافها وصياغة أسئلتها وفرضياتها بصورة علمية، ثم تحديد المتغيرات الرئيسة للدراسة وتعريفها إجرائيًا بما يسهل قياسها ميدانيًا. وبعد ذلك تم الرجوع إلى الأدبيات العلمية والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الابتكار وجودة الخدمات الصحية، بهدف بناء أداة قياس تتوافق مع أهداف الدراسة وتعكس مختلف أبعاد المتغيرات محل البحث، مع مراعاة أن تكون العبارات واضحة ودقيقة وقابلة للفهم من قبل جميع أفراد مجتمع الدراسة.

وفي المرحلة التالية تم إعداد الاستبانة باعتبارها الأداة الرئيسة لجمع البيانات، حيث صُممت وفق مقياس ليكرت الخماسي لقياس درجة موافقة أفراد الدراسة على العبارات المرتبطة بمتغيرات البحث. وقد اشتملت الاستبانة على قسم خاص بالبيانات الديموغرافية للمشاركين، وقسم آخر تضمن عبارات تقيس أبعاد الابتكار، إلى جانب عبارات تقيس مستوى تحسين جودة الخدمات الصحية، مع الحرص على صياغة العبارات بصورة موضوعية ومتوازنة بما يساهم في الحصول على استجابات دقيقة وواقعية.

وبعد الانتهاء من إعداد أداة الدراسة، تم عرضها على مجموعة من المحكمين والمتخصصين في الإدارة والقطاع الصحي ومناهج البحث العلمي؛ بهدف التأكد من سلامة الصياغة اللغوية، ووضوح العبارات، ومدى ملاءمتها لقياس المتغيرات المستهدفة، بالإضافة إلى التحقق من صدق المحتوى. كما أُجريت التعديلات اللازمة في ضوء ملاحظات المحكمين، بما أسهم في تعزيز جودة أداة القياس ورفع مستوى دقتها العلمية.

وفي مرحلة التطبيق الميداني، جرى توزيع الاستبانة على أفراد العينة المستهدفة من العاملين في مستشفى بريدة المركزي، مع توضيح الهدف من الدراسة، والتأكيد على أن المشاركة طوعية، وأن المعلومات التي يقدمها المشاركون ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، مع الحفاظ الكامل على سرية البيانات وعدم الإفصاح عن هوية المشاركين. وأسهم ذلك في تعزيز ثقة المشاركين وتشجيعهم على تقديم إجابات دقيقة تعكس واقع بيئة العمل داخل المستشفى.

وعقب الانتهاء من جمع الاستبانات، تمت مراجعتها للتأكد من اكتمال البيانات وصلاحياتها للتحليل، واستبعاد أي استبانات غير مكتملة أو التي تضمنت إجابات غير منطقية أو نمطية قد تؤثر في دقة النتائج. ثم جرى ترميز البيانات وإدخالها إلى أحد البرامج الإحصائية المتخصصة، مع مراجعتها مرة أخرى للتأكد من خلوها من أخطاء الإدخال أو التكرار، بما يضمن جودة قاعدة البيانات قبل البدء في عمليات التحليل الإحصائي.

أصبحت البيانات جاهزة للتحليل باستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية المناسبة لطبيعة الدراسة، وذلك بهدف وصف خصائص أفراد العينة، وقياس مستويات المتغيرات، واختبار الفرضيات المتعلقة بأثر الابتكار في تحسين جودة الخدمات الصحية. وقد ساعد اتباع هذه الخطوات المنهجية المتسلسلة في تعزيز موثوقية البيانات ودقة النتائج، كما أسهم في ضمان توافق إجراءات جمع البيانات مع المعايير العلمية المتبعة في البحوث الكمية، بما يدعم إمكانية الاستفادة من نتائج الدراسة في تطوير الممارسات الإدارية والصحية داخل مستشفى بريدة المركزي وفي مؤسسات صحية مشابهة.

حدود البحث

- الحدود البشرية

تقتصر الدراسة على الموظفين العاملين في مستشفى بريدة المركزي، بمن فيهم الكوادر الطبية والإدارية والفنية، باعتبارهم الجهات الرئيسية المشاركة في تقديم الخدمات الصحية وتطبيق الممارسات الابتكارية داخل المستشفى. يهدف هذا التحديد البشري إلى ضمان الحصول على بيانات دقيقة وموثوقة حول مستوى تبني الابتكار في العمليات الصحية والإدارية، وتأثيره على جودة الخدمات المقدمة للمرضى. كما يسمح التركيز على هذه الفئة بتحليل العلاقة بين الخبرة العملية والقدرة على تطبيق الابتكار، مع أخذ الفروق بين الأقسام المختلفة في الاعتبار. ويشمل هذا الحد جميع الموظفين الدائمين في المستشفى خلال فترة الدراسة، دون إدراج المرضى أو المستفيدين الخارجيين، لضمان وضوح مصدر البيانات وتركيزها على العاملين في بيئة العمل الفعلية.

- الحدود الزمانية

تقتصر الدراسة على الفترة الزمنية من يناير 2025 إلى ديسمبر 2025، وهي الفترة التي تم فيها جمع البيانات وتحليلها، إضافة إلى مراجعة الممارسات الابتكارية المعتمدة في المستشفى خلال السنوات الثلاث السابقة لتوفير سياق تطبيقي. ويتيح هذا التحديد

الزماني للباحث التركيز على الوضع الحالي للابتكار وجودة الخدمات الصحية، مع القدرة على مقارنة النتائج بما تحقق في السنوات الأخيرة، وهو ما يساهم في تقييم مدى التقدم في تبني الابتكار وفاعليته في تحسين جودة الخدمات. كما يسمح التحديد الزماني بضبط المتغيرات الخارجية المحتملة التي قد تؤثر على النتائج، مثل السياسات الإدارية الحديثة أو التغيرات في البنية التحتية للمستشفى.

- الحدود المكانية

تقتصر الدراسة على مستشفى بريدة المركزي بمنطقة القصيم بالمملكة العربية السعودية، وذلك لأنه لأنه نموذج تطبيقي يعكس مستوى تبني الابتكار في مستشفى إقليمي يقدم خدمات صحية متنوعة لمجتمع كبير. ويتيح هذا التحديد المكاني دراسة العلاقة بين الابتكار وجودة الخدمات في بيئة واقعية محددة، مع التركيز على التحديات والفرص الخاصة بالمستشفيات الإقليمية، التي قد تختلف عن تلك الموجودة في المستشفيات الكبرى في المدن الرئيسية. ويعكس هذا التحديد أيضاً القدرة على جمع بيانات دقيقة وشاملة من جميع الأقسام والوحدات بالمستشفى، بما يضمن موثوقية النتائج وسهولة تطبيق التوصيات العملية على البيئة المحلية للمستشفى.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

المقدمة

يمثل الفصل الرابع المرحلة التي تنتقل فيها الدراسة من الجانب الإجرائي إلى مرحلة عرض وتحليل النتائج، حيث يتم توظيف البيانات التي جُمعت ميدانيًا واستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لاستخلاص النتائج المتعلقة بموضوع الدراسة. ويُعد هذا الفصل المحور الرئيس الذي تتجسد فيه مخرجات الدراسة، إذ يعرض النتائج بصورة منظمة ومنهجية، مع تفسيرها وربطها بأهداف الدراسة وتساؤلاتها، بما يتيح الوصول إلى استنتاجات علمية دقيقة تستند إلى الأدلة والبيانات الفعلية.

ويتضمن هذا الفصل معالجة شاملة للبيانات التي تم الحصول عليها من أفراد الدراسة، من خلال تنظيمها وتحليلها واستخلاص المؤشرات التي تعكس طبيعة العلاقات بين عناصر الدراسة، ثم تفسير هذه النتائج في ضوء الأدبيات العلمية والأسس النظرية التي استند إليها البحث. كما يركز الفصل على مناقشة النتائج بصورة نقدية، من خلال مقارنتها بما توصلت إليه الدراسات السابقة، وتحليل أوجه الاتفاق والاختلاف، وتفسير الأسباب المحتملة لهذه النتائج في ضوء طبيعة البيئة الصحية السعودية وخصائص مستشفى بريدة المركزي.

ولا يقتصر هذا الفصل على عرض النتائج فحسب، بل يمتد إلى استخلاص الدلالات العلمية والعملية التي تعكس أهمية ما توصلت إليه الدراسة، وبيان انعكاساتها على تطوير الممارسات الإدارية والصحية، بما يسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز ثقافة الابتكار داخل المؤسسات الصحية. كما يقدم رؤية علمية متكاملة تستند إلى النتائج الفعلية للدراسة، بما يساعد متخذي القرار والقيادات الصحية على الاستفادة من هذه النتائج في تطوير السياسات والإجراءات المستقبلية.

وتبرز أهمية هذا الفصل في كونه يمثل الحصيلة النهائية لجميع مراحل البحث السابقة، إذ يجمع بين التحليل العلمي والتفسير الموضوعي والاستنتاج المنطقي، وصولاً إلى تقديم مجموعة من المخرجات التي يمكن الاعتماد عليها في دعم عملية اتخاذ القرار وتطوير الأداء المؤسسي. كما يشكل هذا الفصل الأساس الذي تُبنى عليه الرؤى المستقبلية والمقترحات التطبيقية، ويؤكد مدى نجاح الدراسة في تحقيق أهدافها والإجابة عن تساؤلاتها، الأمر الذي يعزز من قيمتها العلمية والتطبيقية، ويجعلها مرجعاً يمكن الاستفادة منه في البحوث المستقبلية وفي جهود تطوير الخدمات الصحية بالملكة العربية السعودية.

تحليل البيانات

• الوصف الإحصائي للبيانات

تشكل قراءة المؤشرات الوصفية العامة نقطة الانطلاق الأساسية لفهم بنية الاستجابات لدى عينة الدراسة البالغ عددها 269 مفردة؛ إذ يكشف الانحراف المعياري لمتغير العمر البالغ 1.391 حول متوسط قيمته 3.05 عن تباين مقدر في الفئات العمرية المشاركة، الأمر الذي يمنح التقييم بعداً شاملاً يستوعب رؤى الأجيال الوظيفية المختلفة داخل المستشفى ويقلل من احتمالية التحيز لسن معينة؛ وتأتي الدرجة العلمية بمتوسط حسابي قدره 3.41 وانحراف معياري يقترب من 1.241 لتعكس تنوعاً ملحوظاً في الخلفيات الأكاديمية للمستجيبين وتؤكد حضور الكفاءات المؤهلة القادرة على استيعاب مفاهيم التطوير؛ ويتضح من خلال قيم الالتواء السلبية لمعظم العبارات وجود نزوع عام نحو الموافقة على أهمية التطبيقات الحديثة، غير أن قيم التفرطح السالبة تشير في الوقت ذاته إلى تفلطح التوزيع وتوزع الآراء بين القبول المطلق والتحفظ؛ ويسهم هذا التباين المقاس في إضفاء موثوقية أعلى على التحليلات اللاحقة كون البيانات لا تتبع نمطاً متشديداً أو متماثلاً بشكل كلي بل تعبر عن بيئة عمل حيوية تتعدد فيها وجهات النظر حول آليات التحديث الفعلي.

Statistics									
Std. Error of Kurtosis	Kurtosis	Std. Error of Skewness	Skewness	Std. Deviation	Median	Std. Error of Mean	Mean	N	
								Missing	Valid
.296	-1.292	.149	-.062	1.391	3.00	.085	3.05	0	269
.296	-1.995	.149	.142	.500	1.00	.030	1.46	0	269
.296	-.889	.149	-.320	1.241	3.00	.076	3.41	0	269
.296	-1.135	.149	-.557	1.449	4.00	.088	3.59	0	269
.296	-.975	.149	-.608	1.400	4.00	.085	3.59	0	269
.296	-1.188	.149	-.547	1.484	4.00	.091	3.55	0	269

يسهم الابتكار في تحسين سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى.	269	0	3.42	.097	4.00	1.597	-.433	.149	-1.428	.296
تعتمد المستشفى على التقنيات الرقمية الحديثة في تقديم الخدمات الصحية.	269	0	3.61	.084	4.00	1.374	-.539	.149	-1.050	.296
يسهم استخدام الأنظمة الذكية في رفع كفاءة العمليات الصحية والإدارية.	269	0	3.64	.089	4.00	1.456	-.618	.149	-1.073	.296
تساعد التقنيات الرقمية في تحسين دقة المعلومات الطبية وسهولة الوصول إليها.	269	0	3.49	.090	4.00	1.480	-.510	.149	-1.199	.296
يسهم التحول الرقمي في تطوير جودة الخدمات الصحية داخل المستشفى.	269	0	3.60	.094	4.00	1.541	-.606	.149	-1.209	.296
تشجع إدارة المستشفى العاملين على تقديم الأفكار الابتكارية.	269	0	3.61	.085	4.00	1.396	-.564	.149	-1.048	.296
توفر الإدارة الموارد اللازمة لتطبيق المبادرات الابتكارية.	269	0	3.55	.088	4.00	1.436	-.517	.149	-1.152	.296
تحرص الإدارة على تدريب العاملين على التقنيات والأساليب الحديثة.	269	0	3.62	.092	4.00	1.513	-.647	.149	-1.115	.296
تدعم الإدارة ثقافة التحسين المستمر والابتكار في بيئة العمل.	269	0	3.52	.093	4.00	1.532	-.481	.149	-1.343	.296
شهدت جودة الخدمات الصحية تحسناً ملحوظاً نتيجة تطبيق الممارسات الابتكارية.	269	0	3.57	.086	4.00	1.417	-.569	.149	-1.030	.296
أسهم الابتكار في زيادة رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة.	269	0	3.54	.089	4.00	1.462	-.478	.149	-1.259	.296

269	0	3.47	.092	4.00	1.515	-.471	.149	-1.289	.296	ساعد الابتكار في تقليل الأخطاء وتحسين جودة الأداء الصحي.
269	0	3.50	.095	4.00	1.559	-.533	.149	-1.286	.296	أسهم الابتكار في رفع كفاءة الأداء العام داخل المستشفى.
269	0	3.61	.083	4.00	1.368	-.588	.149	-.937	.296	أرى أن الابتكار يسهم بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى بريدة المركزي.

جدول 1 : التحليلات الإحصائية

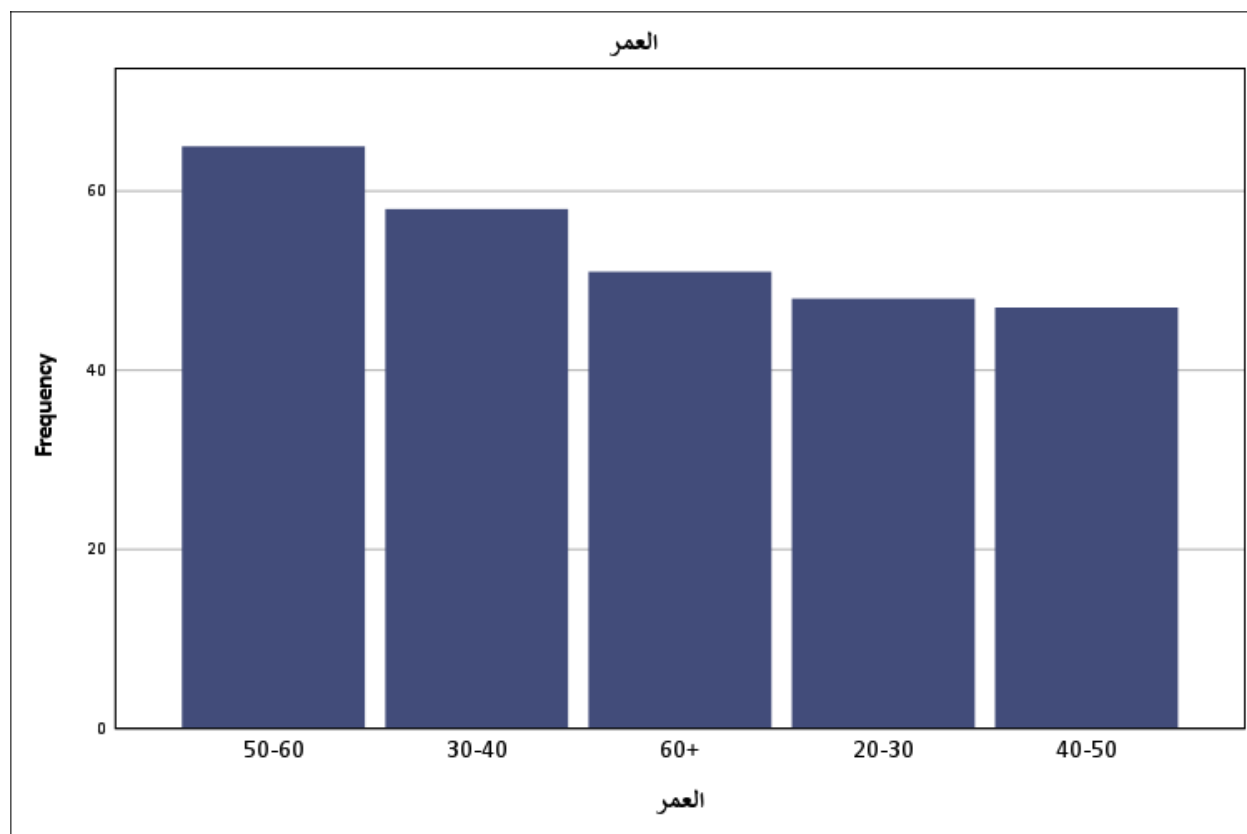
• عمر المشاركين في التجربة

يسفر التحليل التكراري لمتغير العمر عن تصدر الفئة العمرية الواقعة بين 50 و60 عاماً بنسبة بلغت 24.2% بواقع 65 تكراراً؛ وتلتها الفئة الممتدة من 30 إلى 40 عاماً محققة نسبة 21.6% بحضور 58 مشاركاً، بينما شكلت الفئة التي تتجاوز الستين عاماً نسبة 19.0% بتكرار وصل إلى 51 مفردة؛ وتتقارب الفئتان الشابتان المتمثلتان في العمر من 20 إلى 30 عاماً ومن 40 إلى 50 عاماً بنسبتي 17.8% و17.5% على التوالي؛ ويحمل هذا التوزيع الديموغرافي دلالات ميدانية مهمة؛ إذ يعني أن الشريحة الأكبر من المستجيبين تمتلك خبرة عملية طويلة وتراكمية في القطاع الصحي، مما يجعل تقييمها لأثر الابتكار مبنياً على معاشية حقيقية للأنظمة القديمة والحديثة؛ وقد يؤدي هذا الثقل لسنوات الخبرة إلى تقديم أحكام رصينة حول جدوى الممارسات المستحدثة؛ وربما يفسر هذا أيضاً التوازن في الاستجابات نظراً للدمج بين حماس الفئات الشابة نحو التقنيات الرقمية وحكمة الفئات الأكثر قدماً في تقييم المخاطر التشغيلية وتحديات التطبيق على أرض الواقع.

العمر					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
50-60	65	24.2	24.2	24.2	Valid
30-40	58	21.6	21.6	45.7	
60+	51	19.0	19.0	64.7	
20-30	48	17.8	17.8	82.5	

100.0	17.5	17.5	47	40-50	
	100.0	100.0	269	Total	

جدول 2 : التحليل الإحصائي للعمر



شكل توضيحي 1 : التمثيل البياني للعمر

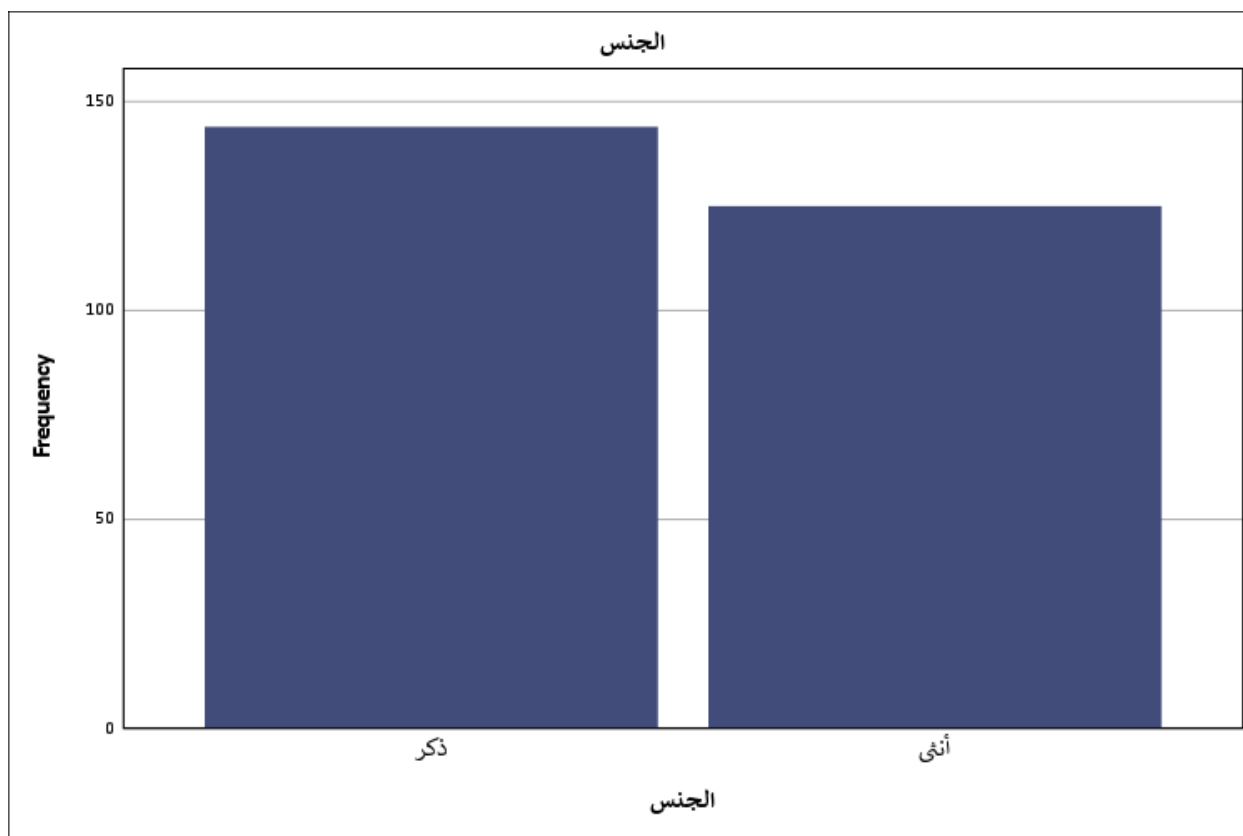
• جنس المشاركين في التجربة

يظهر التوزيع العددي لعينة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس تقارباً بيناً يخدم توازن الآراء؛ حيث بلغت تكرارات الذكور 144 مشاركاً يشكلون نسبة 53.5% من إجمالي القوام الكلي للعينة، في حين تمثلت مشاركة الإناث في 125 تكراراً ونسبة مئوية بلغت 46.5%؛ ويوفر هذا التقارب النوعي بيئة تحليلية ممتازة لضمان عدم طغيان منظور جنس معين على نتائج الدراسة؛ وتؤكد أهمية هذا التوازن في القطاعات الصحية التي تعتمد على جهود مشتركة ومتكاملة بين الأطقم الطبية والإدارية من الجنسين؛ وقد يسهم هذا التماثل في عكس رؤية واقعية وشاملة لظروف العمل داخل المستشفى؛ ويبدو أن السياسات التوظيفية المتبعة تتيح فرصاً متكافئة للطرفين، مما ينعكس إيجاباً على شمولية تقييم الممارسات الابتكارية؛ ويحتمل أن تتوافق تطلعات الموظفين والموظفات

نحو تحديث بيئة العمل التشغيلية وتطوير آليات تقديم الخدمة للمستخدمين دون وجود فوارق جوهريّة مدفوعة بالنوع الاجتماعي.

الجنس					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
53.5	53.5	53.5	144	ذكر	Valid
100.0	46.5	46.5	125	أنثى	
	100.0	100.0	269	Total	

جدول 3: التحليل الإحصائي للجنس



شكل توضيحي 2: التمثيل البياني للجنس

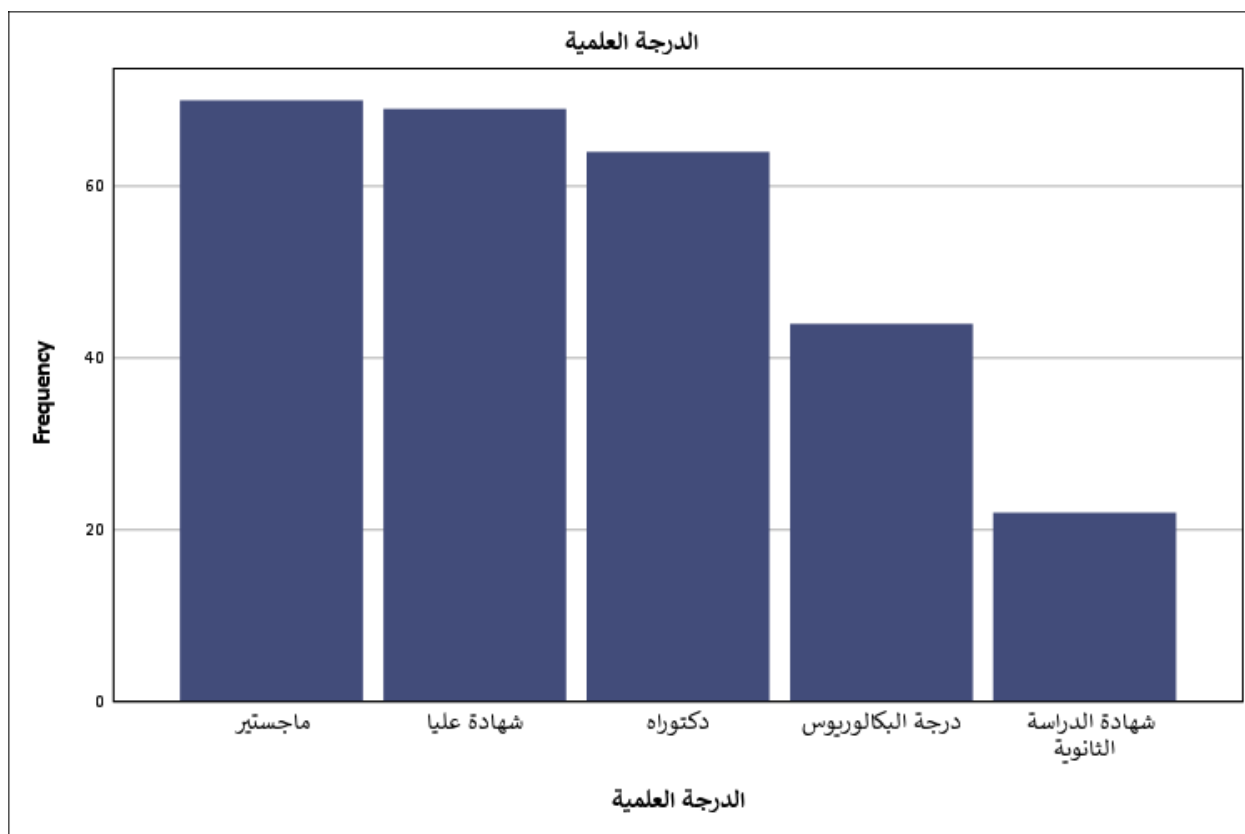
• الدرجة العلمية

يكشف رصد المستويات الأكاديمية لعينة الدراسة عن هيمنة واضحة لحملة الشهادات العليا؛ حيث جاء حملة الماجستير في المرتبة الأولى بواقع 70 تكراراً ونسبة 26.0%، وتبعهم مباشرة الحاصلون على الشهادات العليا المهنية أو الدبلومات بـ 69 تكراراً

ونسبة 25.7%، بينما سجل حملة الدكتوراه 64 تكراراً بنسبة بلغت 23.8%؛ ويأتي حملة البكالوريوس في مرتبة تالية بواقع 44 مشاركاً ونسبة 16.4%، بينما انحسرت شهادة الدراسة الثانوية في أدنى التكرارات بـ 22 مفردة ونسبة 8.2%؛ وتبرهن هذه الهيكلية التعليمية المرتفعة على أن مجتمع الدراسة يتمتع بوعي معرفي وثقافي رفيع المستوى؛ ويؤهل هذا الوعي الأفراد لإدراك الأبعاد الإستراتيجية للممارسات المبتكرة وفهم متطلبات التحول الرقمي؛ وربما يفسر هذا التميز العلمي الميل العام للموافقة على التحديث؛ إذ إن الكوادر المؤهلة أكاديمياً تكون عادة أكثر مرونة وقدرة على التكيف مع التقنيات التشغيلية الجديدة وصياغة حلول إبداعية للمشكلات اليومية.

الدرجة العلمية					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
26.0	26.0	26.0	70	ماجستير	Valid
51.7	25.7	25.7	69	شهادة عليا	
75.5	23.8	23.8	64	دكتوراه	
91.8	16.4	16.4	44	درجة البكالوريوس	
100.0	8.2	8.2	22	شهادة الدراسة الثانوية	
	100.0	100.0	269	Total	

جدول 4 : التحليل الإحصائي للدرجة العلمية



شكل توضيحي 3: التمثيل البياني للدرجة العلمية

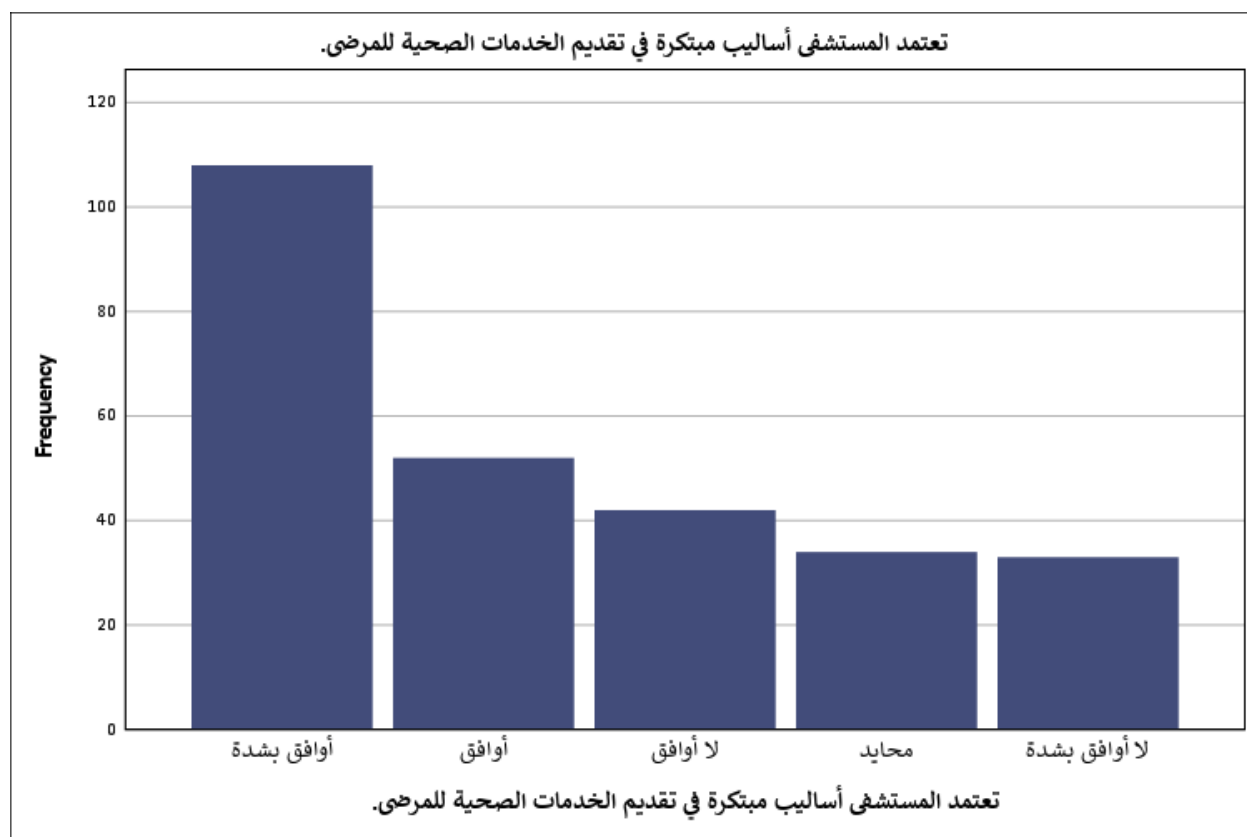
• تعتمد المستشفى أساليب مبتكرة في تقديم الخدمات الصحية للمرضى.

تحوز هذه العبارة المقيدة على تأييد واسع بين أفراد العينة؛ حيث أظهر 108 مشاركين موافقة شديدة ونسبة مئوية بلغت 40.1%، وانضم إليهم 52 مشاركاً أبدوا موافقة عادية بنسبة 19.3%، مما يعني أن النسبة الإجمالية للاتفاق تقترب من 59.4%؛ وفي المقابل أبدى 15.6% عدم موافقتهم ووقف 12.6% في منطقة الحياد بينما عارض بشدة 12.3% من المستجيبين؛ ويشير هذا التوزيع الإحصائي إلى وجود قناعة عامة وملموسة بتوجه المؤسسة نحو تجديد أساليبها؛ وقد يعزى هذا الانطباع الإيجابي إلى مشروعات التطوير الأخيرة التي لأمسها الموظفون في أقسامهم؛ ويبدو أن القيادة تحاول إدخال أدوات عمل غير تقليدية لتحسين الرعاية؛ ويحتمل أن تسهم هذه الخطوات المبتكرة في تقليص البيروقراطية الإدارية؛ وربما يظل التحدي قائماً في إقناع الفئة المعارضة والتي قد تكون متخوفة من التغيير أو ترى أن التطبيق الحالي لا يزال دون الطموح المطلوب.

تعتمد المستشفى أساليب مبتكرة في تقديم الخدمات الصحية للمرضى.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
40.1	40.1	40.1	108	أوافق بشدة	Valid

59.5	19.3	19.3	52	أوافق
75.1	15.6	15.6	42	لا أوافق
87.7	12.6	12.6	34	محايد
100.0	12.3	12.3	33	لا أوافق بشدة
	100.0	100.0	269	Total

جدول 5: التحليل الإحصائي لاعتماد المستشفى أساليب مبتكرة في تقديم الخدمات الصحية للمرضى.



شكل توضيحي 4: التمثيل البياني لاعتماد المستشفى أساليب مبتكرة في تقديم الخدمات الصحية للمرضى.

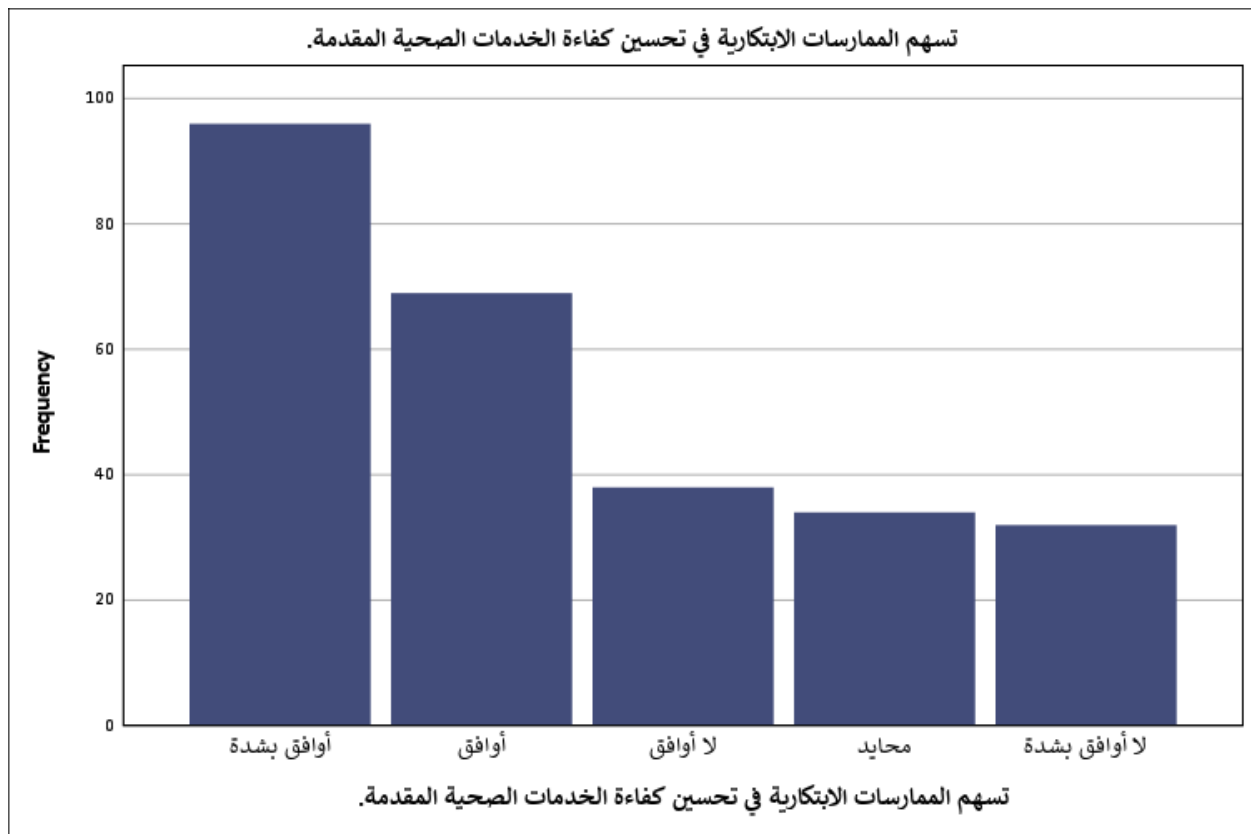
• تسهم الممارسات الابتكارية في تحسين كفاءة الخدمات الصحية المقدمة.

يميل ميزان الاستجابات في هذه العبارة نحو الإقرار بالدور الإيجابي للابتكار؛ إذ حققت الموافقة الشديدة 96 تكراراً بنسبة 35.7%، وشاركها الموافقة العادية بـ 69 تكراراً ونسبة 25.7%، ليتجاوز الدعم الكلي حاجز الستين في المئة؛ ويقف الحياد عند نسبة 12.6% وتتوزع نسب عدم الاتفاق بين 14.1% للرفض العادي و11.9% للرفض الشديد؛ وتعكس هذه الأرقام وعياً وظيفياً بأهمية التطوير الإبداعي في تحسين جودة المخرجات العلاجية؛ وقد يرتبط هذا الشعور بتجربة الموظفين مع أدوات العمل

المحدثثة التي سهلت مهامهم اليومية؛ ويبدو أن تحسين الكفاءة أصبح مطلباً تلمسه الكوادر التشغيلية بشكل مباشر؛ ويحتمل أن تؤدي القناعة بجدوى الابتكار إلى زيادة دافعية الموظفين لتبني الأنظمة الجديدة؛ وربما يتطلب الأمر دراسة مريثات الشريحة غير الموافقة لمعرفة العوائق التي تحول دون شعورهم بهذا التحسن في الكفاءة.

تسهم الممارسات الابتكارية في تحسين كفاءة الخدمات الصحية المقدمة.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	96	35.7	35.7	35.7	Valid
أوافق	69	25.7	25.7	61.3	
لا أوافق	38	14.1	14.1	75.5	
محايد	34	12.6	12.6	88.1	
لا أوافق بشدة	32	11.9	11.9	100.0	
Total	269	100.0	100.0		

جدول 6: التحليل الإحصائي لمساهمة الممارسات الابتكارية في تحسين كفاءة الخدمات الصحية المقدمة.



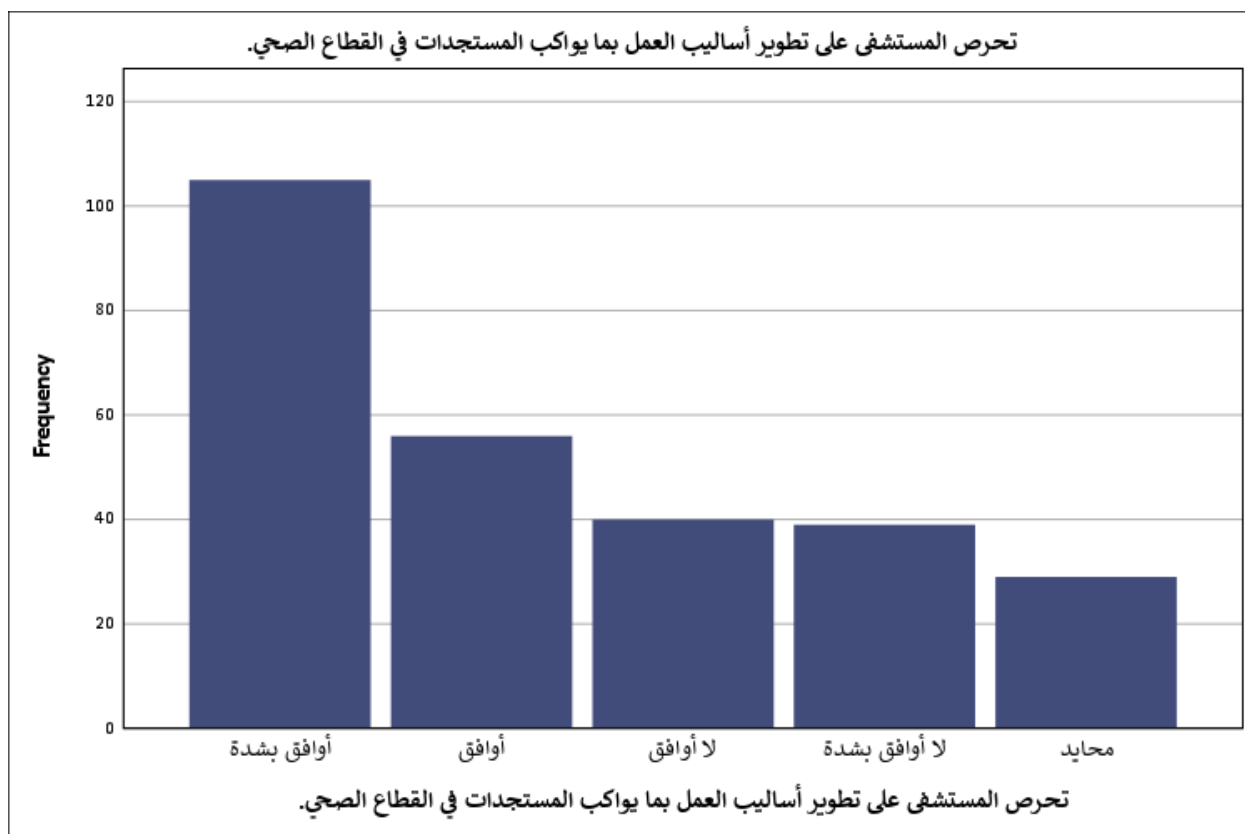
شكل توضيحي 5: التمثيل البياني لمساهمة الممارسات الابتكارية في تحسين كفاءة الخدمات الصحية المقدمة.

• **تحرص المستشفى على تطوير أساليب العمل بما يواكب المستجدات في القطاع الصحي.**

تسجل المؤشرات الإحصائية لهذه العبارة اتفاقاً ظاهراً؛ فقد عبر 105 مستجيبين عن موافقتهم الشديدة بنسبة 39.0%، ووافق 56 آخرون بنسبة 20.8%، لتبلغ كتلة التأييد 59.8%؛ وتوزعت بقية الآراء بنسبة 14.9% لعدم الموافقة و14.5% لعدم الموافقة الشديدة، فيما انخفض الحياد إلى 10.8%؛ وتبين هذه النسب أن إدارة المنظمة تبذل جهوداً مرئية لملاحقة التطورات المتسارعة في البيئة الصحية الخارجية؛ وقد ينعكس هذا الحرص المؤسسي على تحديث البروتوكولات العلاجية أو الأنظمة الإدارية المتبعة؛ ويبدو أن المؤسسة تسعى جاهدة لتفادي التقادم التنظيمي؛ ويحتمل أن يعزز هذا التوجه من السمعة المؤسسية للمستشفى بين نظيراتها؛ وربما تشير نسب المعارضة إلى وجود فجوة في التوقعات بين ما تطمح إليه الكوادر الطبية وبين سرعة وبنية التحديثات الفصيلية التي يتم إدخالها فعلياً.

تحرص المستشفى على تطوير أساليب العمل بما يواكب المستجدات في القطاع الصحي.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
39.0	39.0	39.0	105	أوافق بشدة	Valid
59.9	20.8	20.8	56	أوافق	
74.7	14.9	14.9	40	لا أوافق	
89.2	14.5	14.5	39	لا أوافق بشدة	
100.0	10.8	10.8	29	محايد	
	100.0	100.0	269	Total	

جدول 7 : التحليل الإحصائي لحرص المستشفى على تطوير أساليب العمل بما يواكب المستجدات في القطاع الصحي.



شكل توضيحي 6 : التمثيل البياني لحرص المستشفى على تطوير أساليب العمل بما يواكب المستجدات في القطاع الصحي.

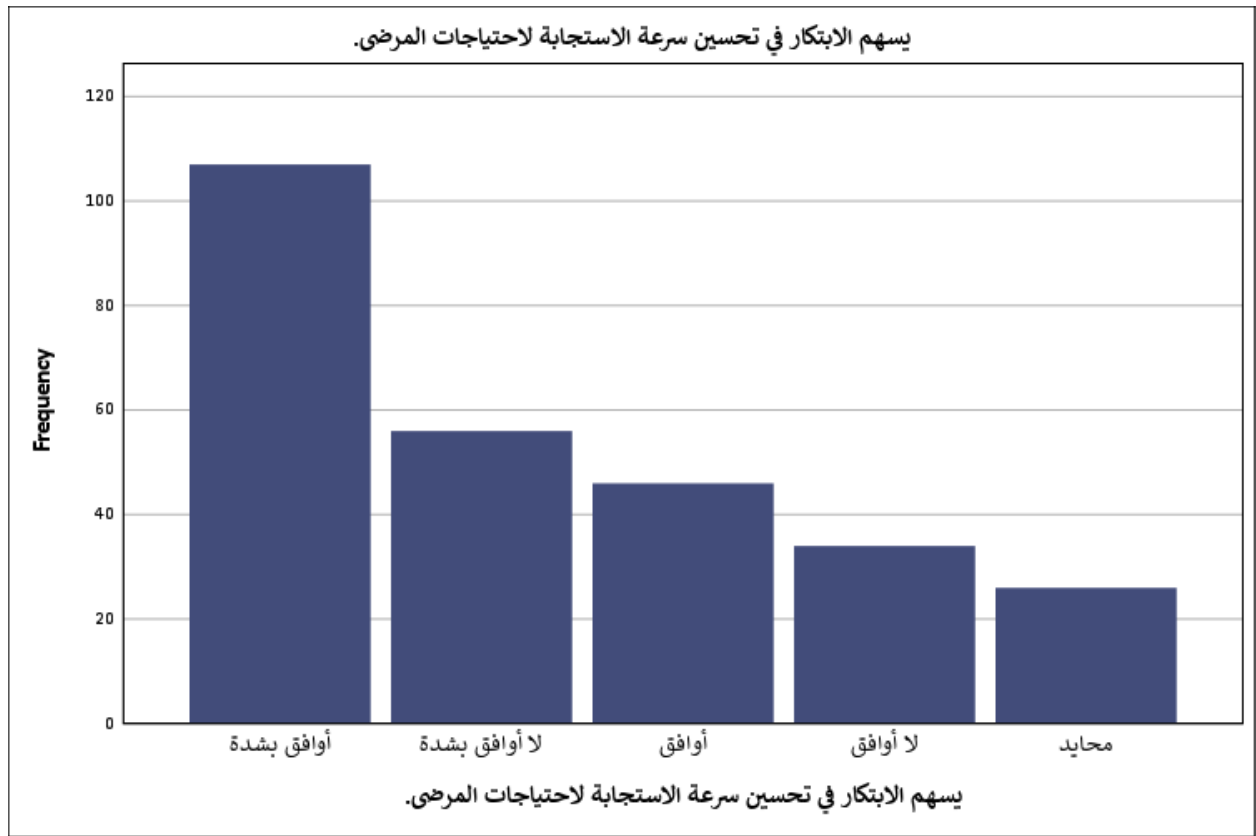
• يسهم الابتكار في تحسين سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى.

ينتظم الرأي العام حول هذه العبارة في سياق داعم للأثر الزمني للابتكار؛ حيث حصد خيار أوافق بشدة 107 تكرارات بنسبة 39.8%، وجاء خيار أوافق في المرتبة الثالثة بـ 46 تكراراً ونسبة 17.1%، بينما حل الرفض الشديد ثانياً بـ 56 تكراراً ونسبة 20.8%؛ وسجل الرفض العادي 12.6% واستقر الحياد عند 9.7%؛ وتوضح هذه الهيكلية الرقمية انقساماً نسبياً رغم تفوق كفة التأييد؛ فالغالبية ترى أن الأساليب الجديدة تختصر الوقت المستغرق في إسعاف ورعاية المرضى؛ وقد يرجع هذا إلى أتمتة الإجراءات الطبية؛ ويبدو أن العاملين يدركون أن الوقت يمثل متغيراً حرجاً في البيئة العلاجية؛ ويحتمل أن يتسبب الرفض الشديد المرتفع نسبياً في الإشارة إلى مواقف تشغيلية واجهت فيها الكوادر تعطلاً في الأنظمة المبتكرة أدى لعكس النتيجة وتعطيل مصالح المراجعين.

يسهم الابتكار في تحسين سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى.					
	Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
Valid	39.8	39.8	39.8	107	أوافق بشدة

60.6	20.8	20.8	56	لا أوافق بشدة	
77.7	17.1	17.1	46	أوافق	
90.3	12.6	12.6	34	لا أوافق	
100.0	9.7	9.7	26	محايد	
	100.0	100.0	269	Total	

جدول 8: التحليل الإحصائي لمساهمة الابتكار في تحسين سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى.



شكل توضيحي 7: التمثيل البياني لمساهمة الابتكار في تحسين سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى.

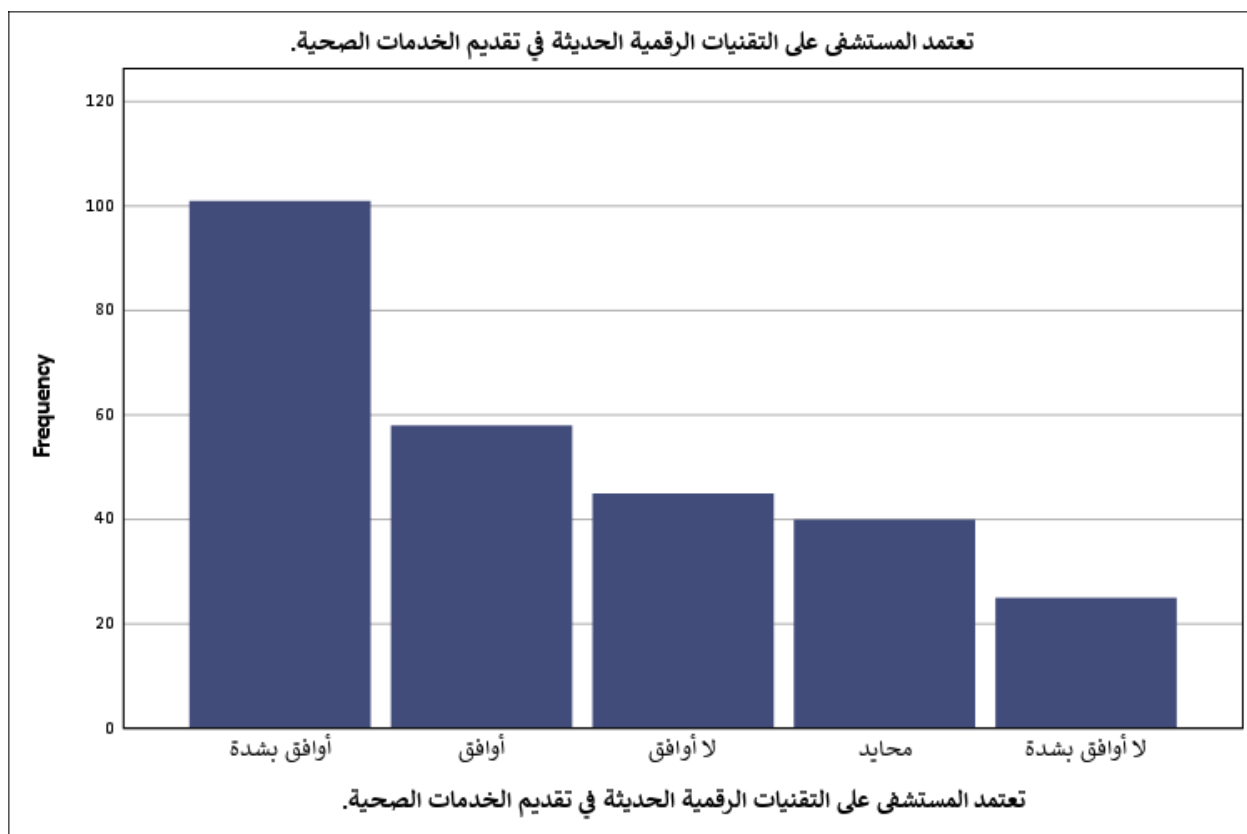
• تعتمد المستشفى على التقنيات الرقمية الحديثة في تقديم الخدمات الصحية.

تكشف التكرارات المرصودة عن قبول جيد لواقع التحول الرقمي؛ حيث وافق بشدة 101 مشارك بنسبة 37.5%، وأيد الموافقة العادية 58 مشاركاً بنسبة 21.6%، لتبلغ النسبة المشتركة للقبول 59.1%؛ واستقر الحياد عند 14.9% بينما رفض الخيار 16.7% ورفضه بشدة 9.3%؛ ويوضح هذا النمط أن المستشفى قطعت شوطاً مقدراً في إدخال البنية التكنولوجية ضمن عملياتها اليومية؛ وقد تسهم هذه التقنيات في بناء بيئة عمل لا ورقية تدريجياً؛ ويبدو أن البنية التحتية الرقمية باتت واقعاً ملموساً

للموظفين؛ ويحتمل أن ييسر الاعتماد التكنولوجي عمليات التنسيق بين الأقسام الطبية المختلفة؛ وربما تدل مواقف الرفض على أن التغطية التقنية لا تزال غير مكتملة في بعض المرافق التشغيلية أو أنها تعاني من مشاكل فنية دورية تعيق انسيابية العمل.

تعتمد المستشفى على التقنيات الرقمية الحديثة في تقديم الخدمات الصحية.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	101	37.5	37.5	37.5	Valid
أوافق	58	21.6	21.6	59.1	
لا أوافق	45	16.7	16.7	75.8	
محايد	40	14.9	14.9	90.7	
لا أوافق بشدة	25	9.3	9.3	100.0	
Total	269	100.0	100.0		

جدول 9: التحليل الإحصائي لاعتماد المستشفى على التقنيات الرقمية الحديثة في تقديم الخدمات الصحية.



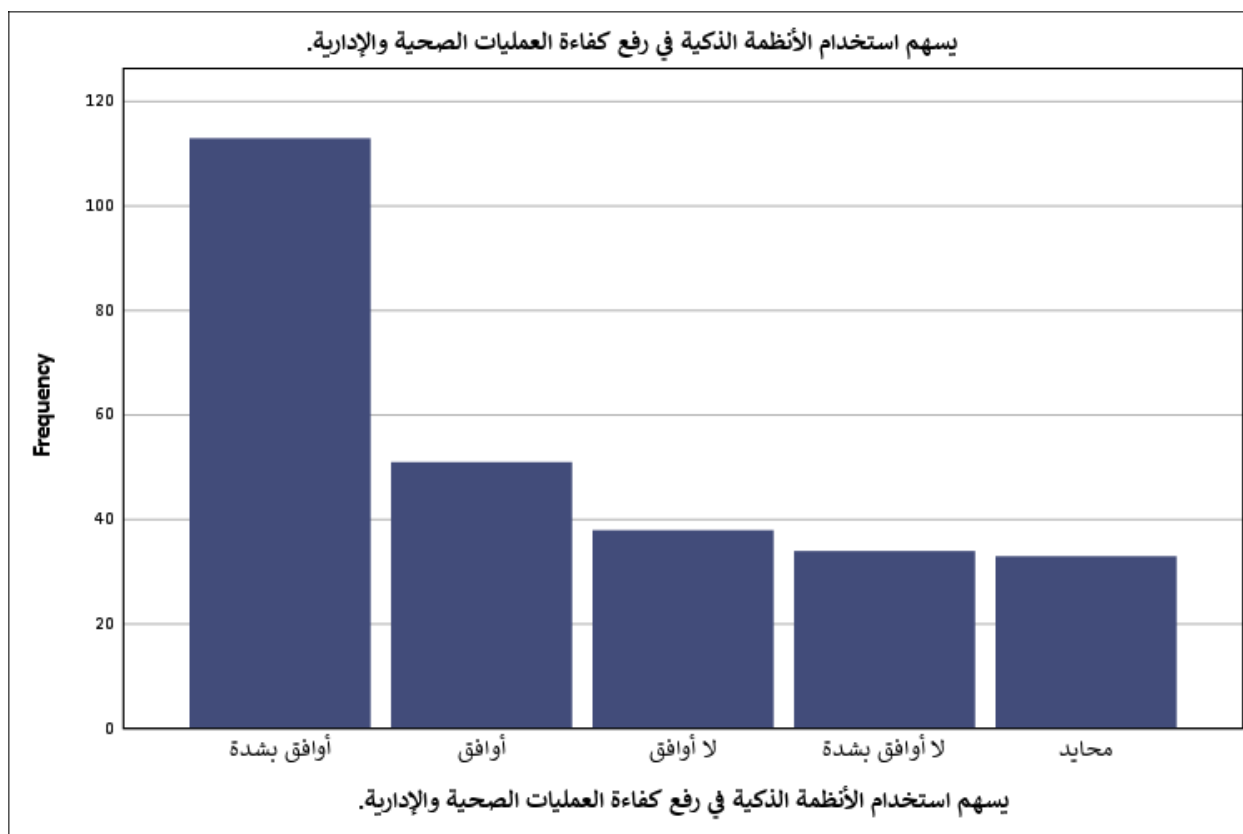
شكل توضيحي 8: التمثيل البياني لاعتماد المستشفى على التقنيات الرقمية الحديثة في تقديم الخدمات الصحية.

• يسهم استخدام الأنظمة الذكية في رفع كفاءة العمليات الصحية والإدارية.

تنال هذه الفكرة دعماً كبيراً يبرز من خلال تسجيل 113 تكراراً للموافقة الشديدة بنسبة 42.0%، يضاف إليها 51 تكراراً للموافقة العادية بنسبة 19.0%، مما يشكل النسبة الأكبر من حجم العينة؛ وجاء عدم الموافقة بنسبة 14.1% وعدم الموافقة الشديدة بنسبة 12.6% وحل الحياد أخيراً بنسبة 12.3%؛ وتبرهن هذه البيانات الإحصائية القوية على القيمة المضافة التي توفرها البرمجيات الذكية في اختصار الجهد البشري وتلافي الهدر التشغيلي؛ وقد يرتبط هذا الرأي بتراجع زمن المعاملات الإدارية نتيجة الحوسبة؛ ويبدو أن هناك وعياً وظيفياً شاملاً بأهمية الذكاء الاصطناعي والأنظمة الرقمية في الإدارة المستدامة؛ ويحتمل أن يدفع هذا القبول الإيجابي نحو ترحيب أكبر بأي تحديثات برمجية مستقبلية تنوي المؤسسة إدراجها ضمن خططها التنموية.

يسهم استخدام الأنظمة الذكية في رفع كفاءة العمليات الصحية والإدارية.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
42.0	42.0	42.0	113	أوافق بشدة	Valid
61.0	19.0	19.0	51	أوافق	
75.1	14.1	14.1	38	لا أوافق	
87.7	12.6	12.6	34	لا أوافق بشدة	
100.0	12.3	12.3	33	محايد	
	100.0	100.0	269	Total	

جدول 10: التحليل الإحصائي لمساهمة استخدام الأنظمة الذكية في رفع كفاءة العمليات الصحية والإدارية.



شكل توضيحي 9: التمثيل البياني لمساهمة استخدام الأنظمة الذكية في رفع كفاءة العمليات الصحية والإدارية.

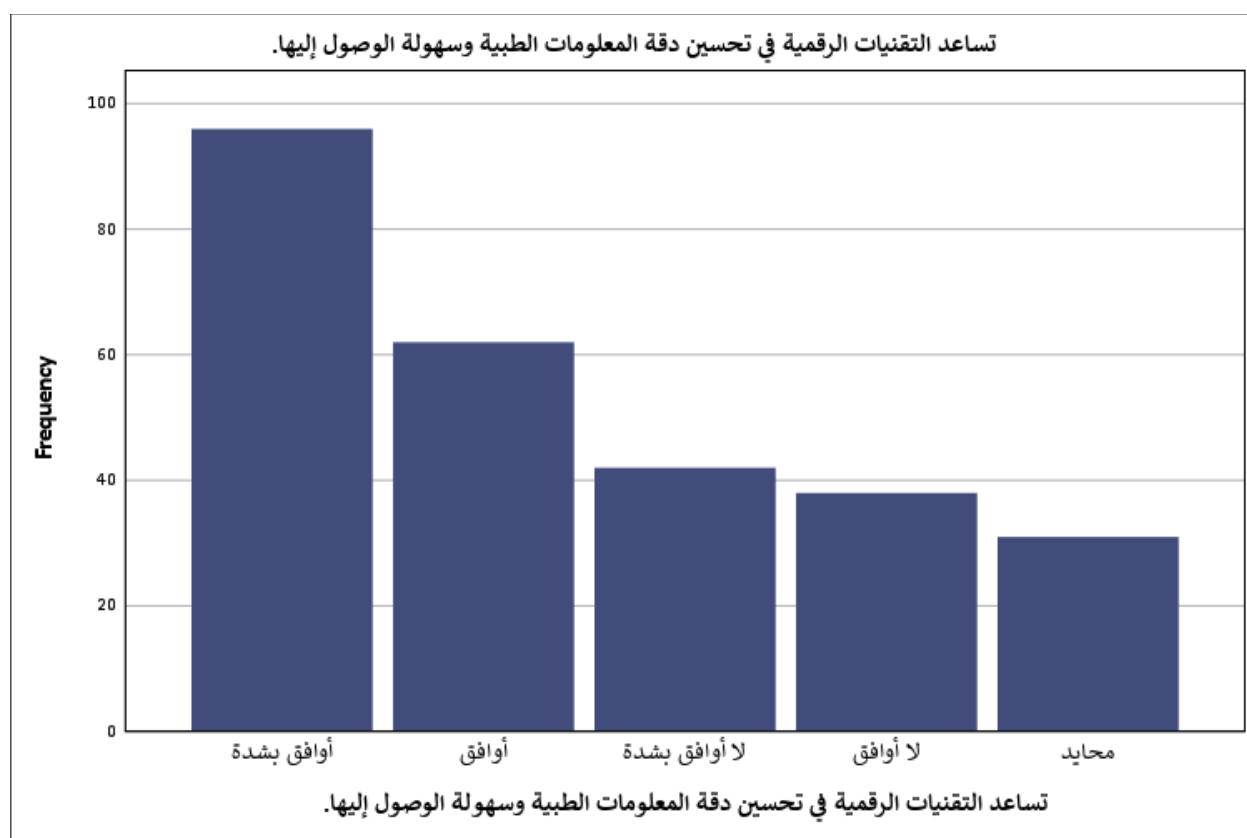
• تساعد التقنيات الرقمية في تحسين دقة المعلومات الطبية وسهولة الوصول إليها.

يتجه التأييد في سياق هذه العبارة نحو القبول التام؛ حيث حازت الموافقة الشديدة على 96 تكراراً بنسبة 35.7%، وسجلت الموافقة العادية 62 تكراراً بنسبة 23.0%، ليقترّب إجمالي الدعم من الستين بالمئة؛ وعبر 15.6% عن الرفض الشديد و14.1% عن الرفض العادي بينما مثل المحايدين 11.5%؛ وتظهر الأرقام أن التكنولوجيا الرقمية لعبت دوراً حيوياً في تنظيم السجلات الطبية وتقليل احتمالات الضياع أو التلف؛ وقد ينعكس هذا إيجاباً على دقة التشخيص الطبي بناءً على ملفات تاريخية موثوقة وسهولة الاستدعاء؛ ويبدو أن الموظفين يثمنون تراجع الأخطاء الناتجة عن الكتابة اليدوية؛ ويحتمل أن تعزى نسب المعارضة إلى مخاوف مشروعة تتعلق بأمن المعلومات وحمايتها من الاختراقات أو صعوبة التعامل مع واجهات الاستخدام البرمجية المعقدة.

تساعد التقنيات الرقمية في تحسين دقة المعلومات الطبية وسهولة الوصول إليها.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
35.7	35.7	35.7	96	أوافق بشدة	Valid
58.7	23.0	23.0	62	أوافق	

74.3	15.6	15.6	42	لا أوافق بشدة
88.5	14.1	14.1	38	لا أوافق
100.0	11.5	11.5	31	محايد
	100.0	100.0	269	Total

جدول 11: التحليل الإحصائي لمساعدة التقنيات الرقمية في تحسين دقة المعلومات الطبية وسهولة الوصول إليها.



شكل توضيحي 10: التمثيل البياني لمساعدة التقنيات الرقمية في تحسين دقة المعلومات الطبية وسهولة الوصول إليها.

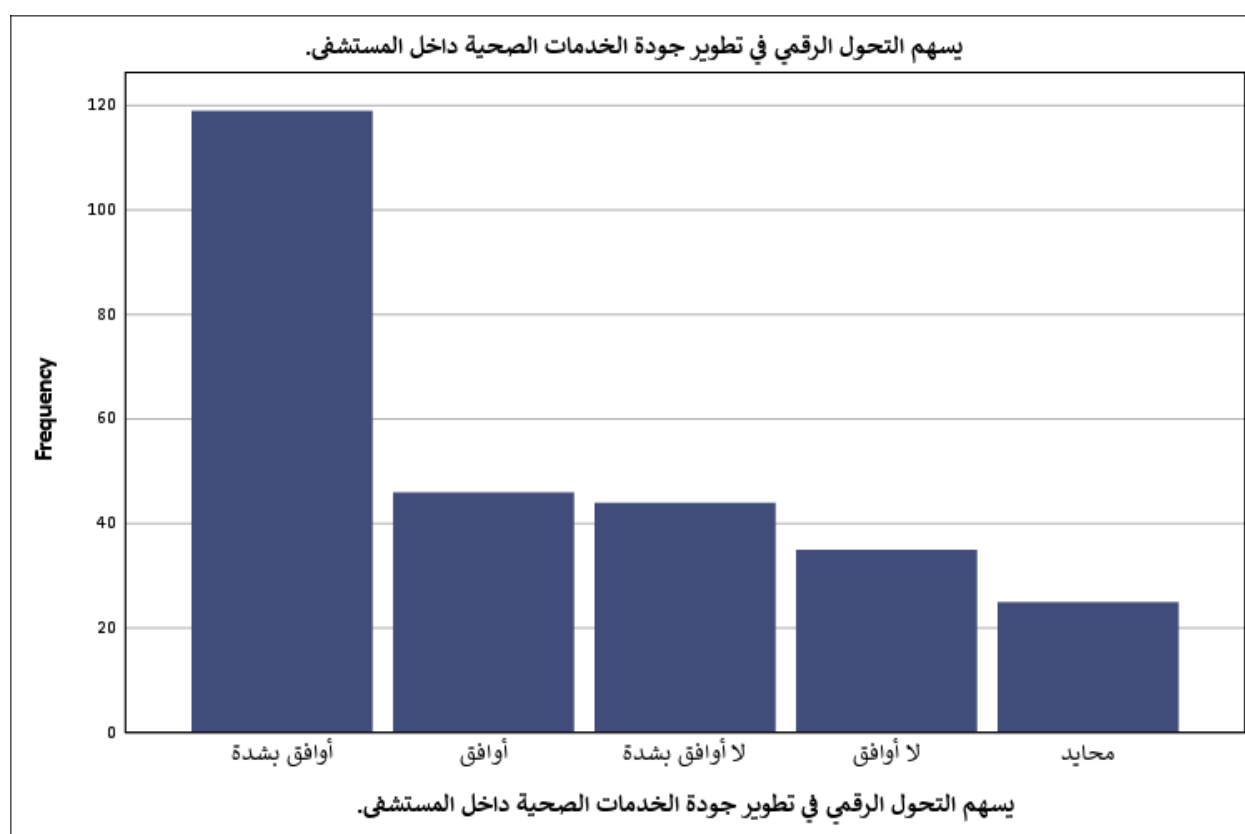
• يسهم التحول الرقمي في تطوير جودة الخدمات الصحية داخل المستشفى.

يسجل خيار أوافق بشدة القيمة الأعلى في هذه الاستجابة بواقع 119 تكراراً ونسبة مرتفعة بلغت 44.2%، ورافقتها الموافقة العادية بـ 46 تكراراً ونسبة 17.1%؛ وفي المقابل ظهر الرفض الشديد بواقع 44 تكراراً ونسبة 16.4% والرفض العادي بـ 35 تكراراً ونسبة 13.0% بينما انخفض الحياد إلى 9.3%؛ وتؤكد هذه النتيجة الزخم الكبير الذي يحظى به خيار التحول الرقمي كرافعة أساسية للجودة الشاملة؛ وقد يعود هذا الإيمان المؤسسي إلى النجاحات الملموسة التي حققتها الأتمتة في قطاعات حيوية كالصيدلية والمختبرات؛ ويبدو أن المنافع الكلية للمشروع الرقمي تفوق التحديات المصاحبة له؛ ويحتمل أن يشير المعارضون في

استجاباتهم إلى فترات الانقطاع التقني أو النقص في قنوات الدعم الفني المتاحة أثناء الأزمات التشغيلية.

يسهم التحول الرقمي في تطوير جودة الخدمات الصحية داخل المستشفى.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	119	44.2	44.2	44.2	Valid
أوافق	46	17.1	17.1	61.3	
لا أوافق بشدة	44	16.4	16.4	77.7	
لا أوافق	35	13.0	13.0	90.7	
محايد	25	9.3	9.3	100.0	
Total	269	100.0	100.0		

جدول 12: التحليل الإحصائي لمساهمة التحول الرقمي في تطوير جودة الخدمات الصحية داخل المستشفى.



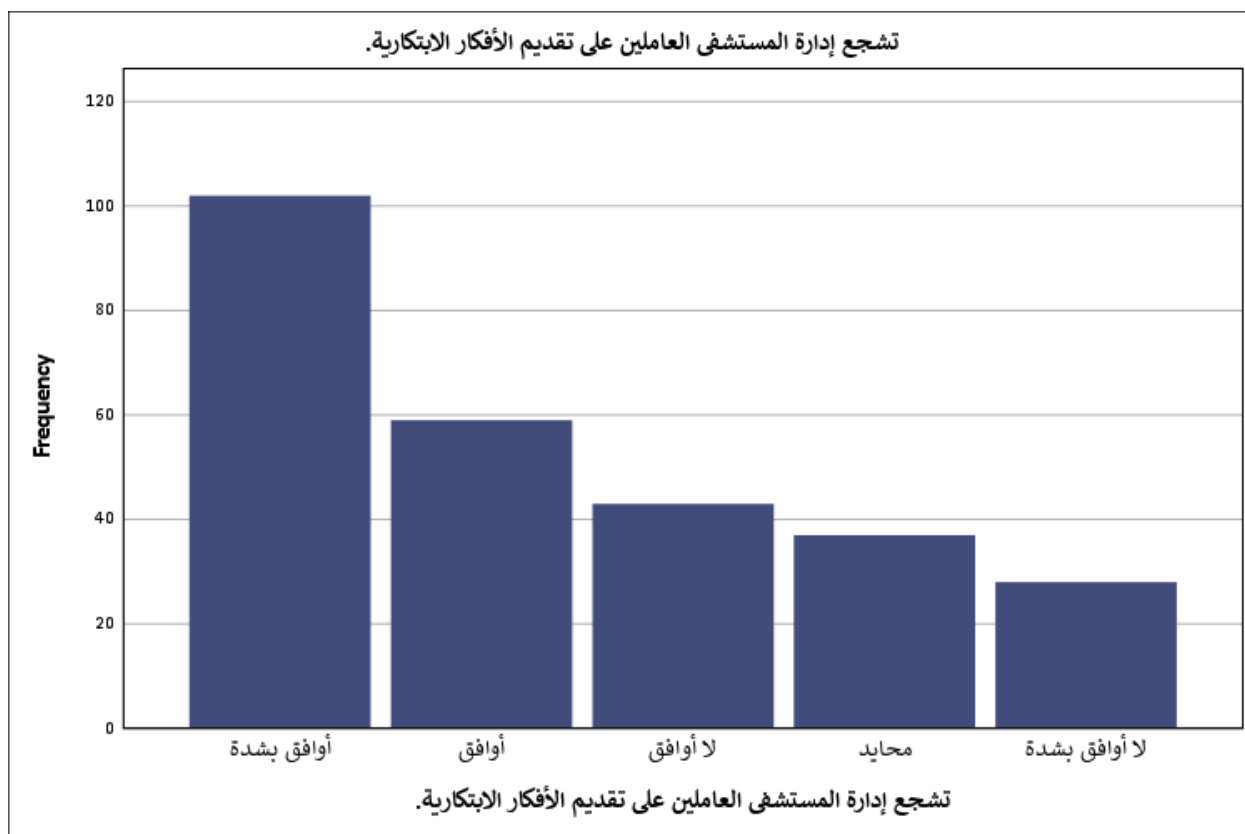
شكل توضيحي 11: التمثيل البياني لمساهمة التحول الرقمي في تطوير جودة الخدمات الصحية داخل المستشفى.

- تشجيع إدارة المستشفى العاملين على تقديم الأفكار الابتكارية.

يعبر التحليل الإحصائي لهذه العبارة عن مناخ تنظيمي إيجابي؛ حيث وافق بشدة 102 مشارك بنسبة 37.9%، ووافق 59 آخرون بنسبة 21.9%، محققين أغلبية تزيد عن 59.8%؛ واختار الحياد 13.8% ورفض العبارة 16.0% بينما رفضها بشدة 10.4%؛ وتكشف النتائج عن وجود قنوات اتصال مفتوحة نسبياً بين القيادة والقاعدة الوظيفية تدعم التفكير الإبداعي؛ وقد يؤدي هذا التشجيع إلى تعزيز الولاء المؤسسي وشعور الموظف بقيمته داخل الكيان؛ ويبدو أن القيادة تدرك أن الابتكار الحقيقي يبدأ من الممارسين الميدانيين؛ ويحتمل أن تسهم هذه البيئة المحفزة في توليد حلول منخفضة التكلفة للمشكلات التشغيلية؛ وربما تعكس آراء المعارضين رغبة في تحويل التشجيع الشفهي إلى برامج حوافز مادية ومعنوية مقننة ومستدامة.

تشجع إدارة المستشفى العاملين على تقديم الأفكار الابتكارية.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
37.9	37.9	37.9	102	أوافق بشدة	Valid
59.9	21.9	21.9	59	أوافق	
75.8	16.0	16.0	43	لا أوافق	
89.6	13.8	13.8	37	محايد	
100.0	10.4	10.4	28	لا أوافق بشدة	
	100.0	100.0	269	Total	

جدول 13 : التحليل الإحصائي لتشجيع إدارة المستشفى العاملين على تقديم الأفكار الابتكارية.



شكل توضيحي 12: التمثيل البياني لتشجيع إدارة المستشفى العاملين على تقديم الأفكار الابتكارية.

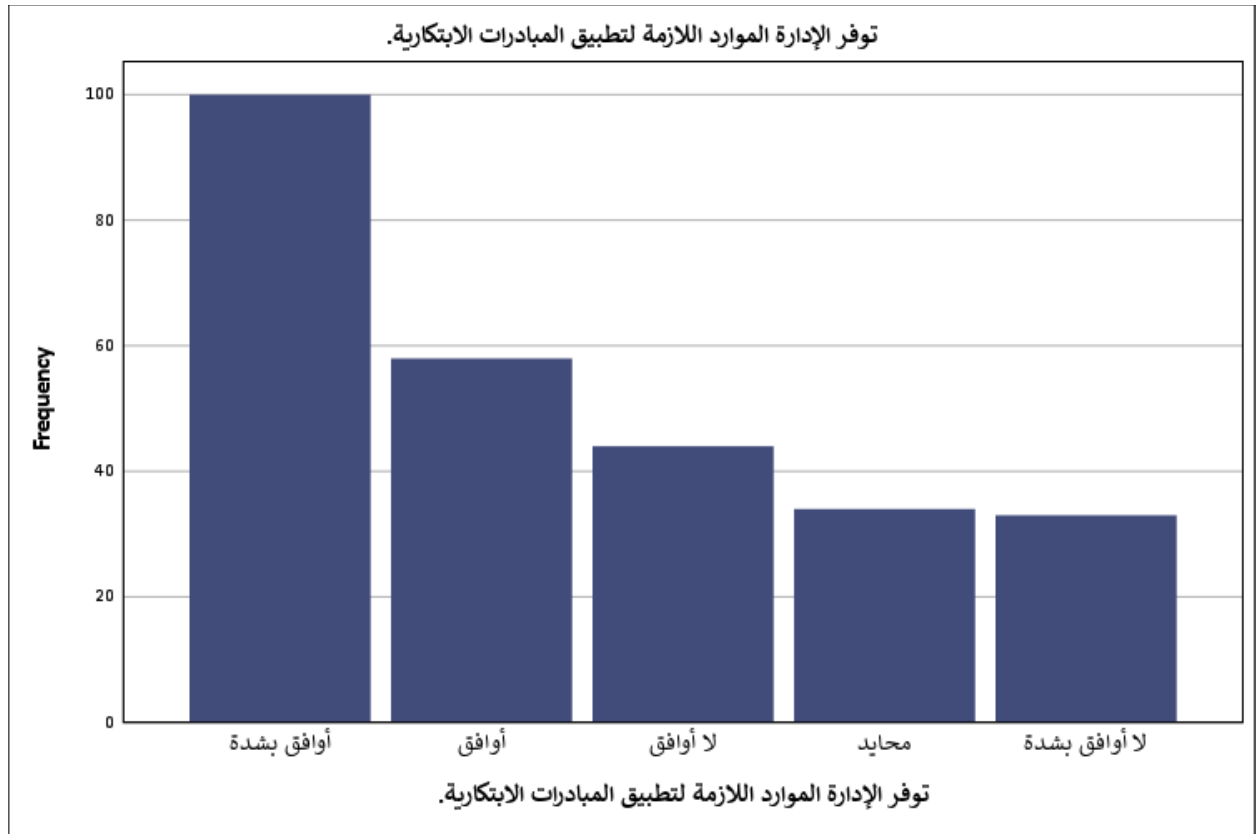
• توفر الإدارة الموارد اللازمة لتطبيق المبادرات الابتكارية.

تحظى العبارة بنسبة دعم إجمالية تصل إلى 58.8%؛ ممثلة في 100 تكرار للموافقة الشديدة بنسبة 37.2% و 58 تكراراً للموافقة العادية بنسبة 21.6%؛ وجاء الحياد بنسبة 12.6% والرفض العادي بنسبة 16.4% والرفض الشديد بنسبة 12.3%؛ ويوضح هذا التوزيع أن الدعم المالي واللوجستي للتطوير يقع ضمن أولويات الإنفاق الإداري؛ وقد يسهم توفير الموارد في تحويل الأفكار النظرية إلى مشاريع تشغيلية ناجحة؛ ويبدو أن الموظفين يلمسون تخصيص ميزانيات للأجهزة والبرامج المحدثه؛ ويحتمل أن ترتبط نسب عدم الموافقة بوجود تفاوت في توزيع الموارد بين الأقسام، حيث قد تشعر بعض المرافق بالتهميش أو ببطء إجراءات التوريد مقارنة بالأقسام الإستراتيجية الأخرى.

توفر الإدارة الموارد اللازمة لتطبيق المبادرات الابتكارية.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	100	37.2	37.2	37.2	Valid
أوافق	58	21.6	21.6	58.7	

75.1	16.4	16.4	44	لا أوافق
87.7	12.6	12.6	34	محايد
100.0	12.3	12.3	33	لا أوافق بشدة
	100.0	100.0	269	Total

جدول 14 : التحليل الإحصائي لتوفير الإدارة الموارد اللازمة لتطبيق المبادرات الابتكارية.



شكل توضيحي 13 : التمثيل البياني لتوفير الإدارة الموارد اللازمة لتطبيق المبادرات الابتكارية.

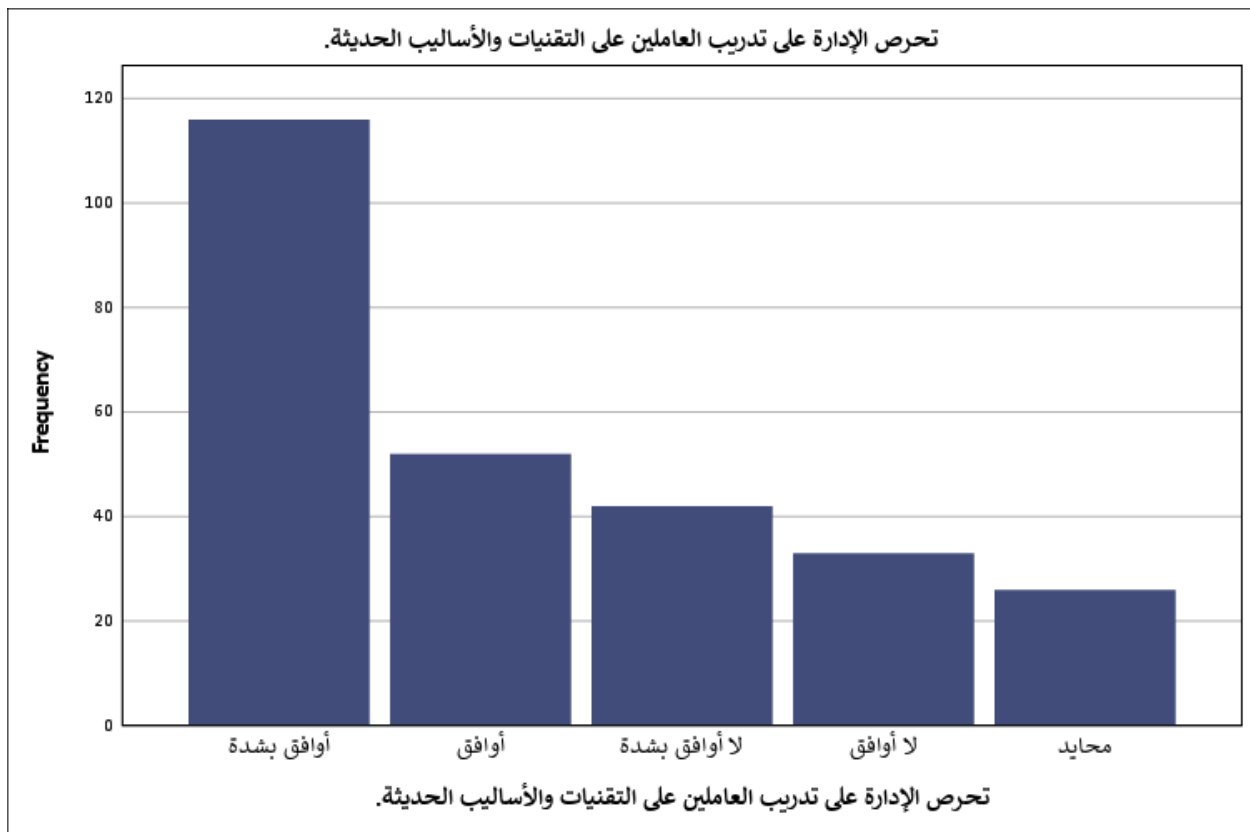
• تحرص الإدارة على تدريب العاملين على التقنيات والأساليب الحديثة.

يسجل الرأي الداعم تفوقاً واضحاً؛ إذ أبدى 116 مشاركاً موافقة شديدة بنسبة 43.1%، ووافق 52 بنسبة 19.3%، ليبلغ مجموع المؤيدين 62.4%؛ وحل الرفض الشديد في المرتبة الثالثة بنسبة 15.6% والرفض العادي بنسبة 12.3% بينما انحسر الحياد عند 9.7%؛ وتؤكد الكثافة العددية للموافقين أن إدارة المستشفى تستثمر في رأس المال البشري كشرط أساسي لنجاح أي تحول تكنولوجي؛ وقد يقلل التدريب المستمر من مقاومة الموظفين للأنظمة الجديدة ويبني كفاءاتهم الذاتية؛ ويبدو أن البرامج التدريبية المنفذة كانت ذات أثر ملموس؛ ويحتمل أن تعبر الآراء الراضية عن عدم شمولية الخطط التدريبية لجميع الوردينات أو تركيزها

على الجوانب النظرية دون التطبيق العملي الكافي.

تحرص الإدارة على تدريب العاملين على التقنيات والأساليب الحديثة.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	116	43.1	43.1	43.1	Valid
أوافق	52	19.3	19.3	62.5	
لا أوافق بشدة	42	15.6	15.6	78.1	
لا أوافق	33	12.3	12.3	90.3	
محايد	26	9.7	9.7	100.0	
Total	269	100.0	100.0		

جدول 15 : التحليل الإحصائي لحرص الإدارة على تدريب العاملين على التقنيات والأساليب الحديثة.



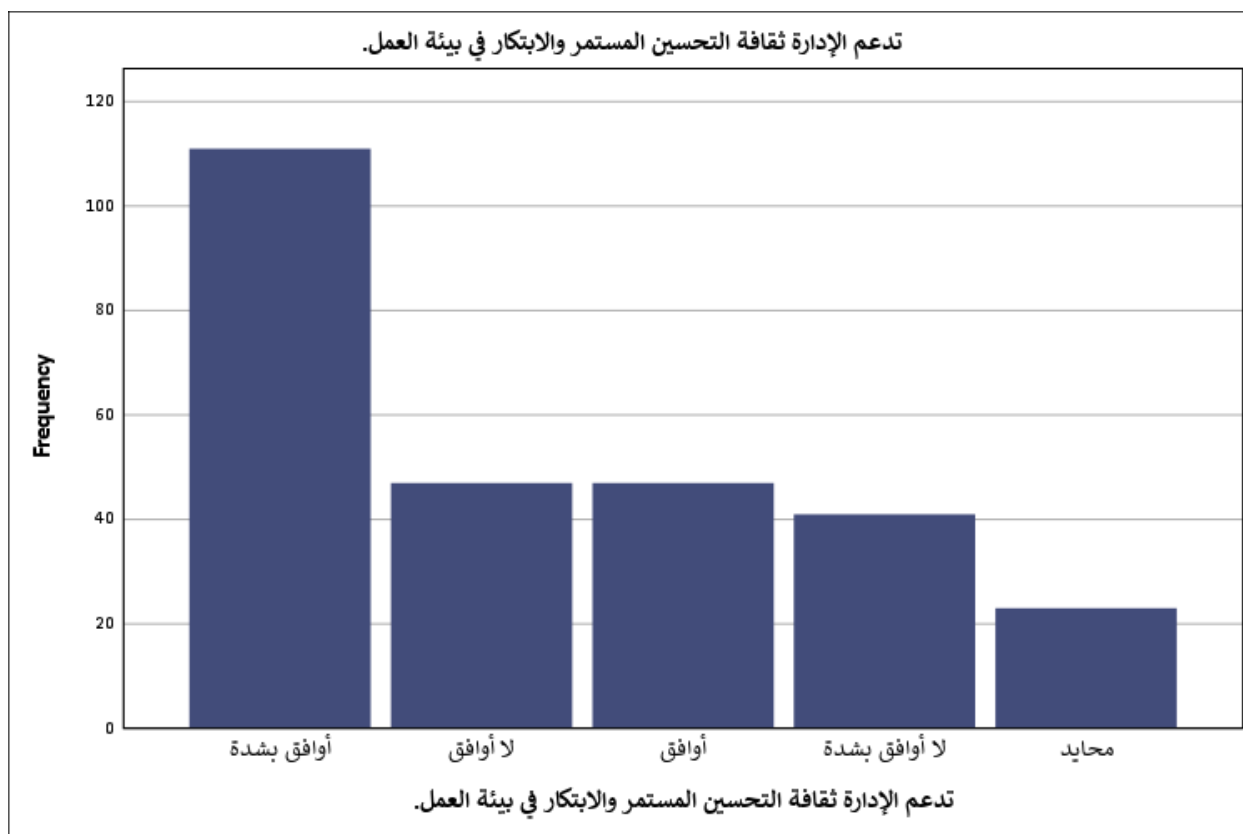
شكل توضيحي 14 : التمثيل البياني لحرص الإدارة على تدريب العاملين على التقنيات والأساليب الحديثة.

- تدعم الإدارة ثقافة التحسين المستمر والابتكار في بيئة العمل.

تحصد هذه العبارة نسبة اتفاق إجمالية تبلغ 58.8% من خلال 111 تكراراً للموافقة الشديدة بنسبة 41.3% و 47 تكراراً للموافقة العادية بنسبة 17.5%؛ وتساوت نسبة عدم الموافقة مع الموافقة العادية عند 17.5% وسجل عدم الموافقة الشديدة 15.2% بينما انخفض الحياد إلى 8.6%؛ وثبتت هذه المؤشرات نجاح الإدارة في غرس قيم التطوير في الوجدان المؤسسي للمستشفى؛ وقد تنعكس هذه الثقافة الداعمة على مبادرات الخدمة الذاتية وتطوير الأداء؛ ويبدو أن القيادة تحاول خلق بيئة مرنة تتقبل التغيير؛ ويحتمل أن تشير نسب الرفض المرتفعة نسبياً إلى وجود تحديات تتعلق بضغط العمل اليومي الذي قد يمنع الموظفين من التفرغ لممارسات التحسين أو يعيق تمثيلهم الفعلي لهذه الثقافة.

تدعم الإدارة ثقافة التحسين المستمر والابتكار في بيئة العمل.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
41.3	41.3	41.3	111	أوافق بشدة	Valid
58.7	17.5	17.5	47	لا أوافق	
76.2	17.5	17.5	47	أوافق	
91.4	15.2	15.2	41	لا أوافق بشدة	
100.0	8.6	8.6	23	محايد	
	100.0	100.0	269	Total	

جدول 16 : التحليل الإحصائي لدعم الإدارة ثقافة التحسين المستمر والابتكار في بيئة العمل.



شكل توضيحي 15 : التمثيل البياني لدعم الإدارة ثقافة التحسين المستمر والابتكار في بيئة العمل.

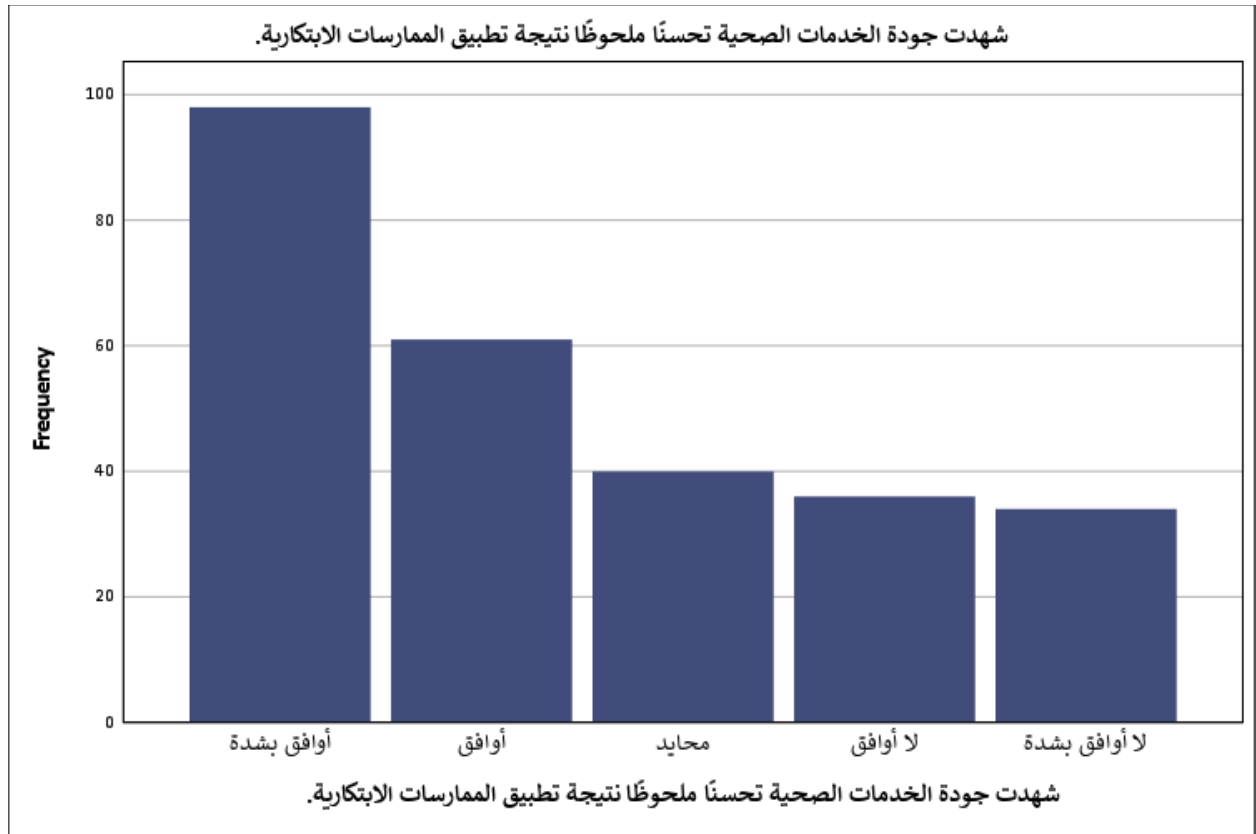
• شهدت جودة الخدمات الصحية تحسناً ملحوظاً نتيجة تطبيق الممارسات الابتكارية.

يظهر مسح الاستجابات لهذه العبارة الأثر الإيجابي للابتكار على المخرج النهائي؛ حيث وافق بشدة 98 مشاركاً بنسبة 36.4%، وأيد الموافقة العادية 61 مشاركاً بنسبة 22.7%، لتصل نسبة الرضا الكلية عن الجودة إلى 59.1%؛ ووقف 14.9% محايداً وعارض 13.4% واعتراض بشدة 12.6%؛ وتدل الأرقام على أن جهود التحديث لم تكن ترفاً إدارياً بل انعكست إيجاباً على سلامة المرضى وتميز الخدمة؛ وقد يلمس المستجيبون انخفاضاً في شكاوى المراجعين نتيجة التحديث؛ ويبدو أن الممارسات المبتكرة أثبتت جدواها ميدانياً؛ ويحتمل أن ترتبط مواقف التحفظ أو الرفض بوجود معايير جودة داخلية صارمة لدى بعض المتخصصين الذين يرون أن التحسن لا يزال جزئياً ويحتاج لمزيد من المؤسسة والضبط.

شهدت جودة الخدمات الصحية تحسناً ملحوظاً نتيجة تطبيق الممارسات الابتكارية.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	98	36.4	36.4	36.4	Valid
أوافق	61	22.7	22.7	59.1	

74.0	14.9	14.9	40	محايد
87.4	13.4	13.4	36	لا أوافق
100.0	12.6	12.6	34	لا أوافق بشدة
	100.0	100.0	269	Total

جدول 17: التحليل الإحصائي لشهادة جودة الخدمات الصحية تحسناً ملحوظاً نتيجة تطبيق الممارسات الابتكارية.



شكل توضيحي 16: التمثيل البياني لشهادة جودة الخدمات الصحية تحسناً ملحوظاً نتيجة تطبيق الممارسات الابتكارية.

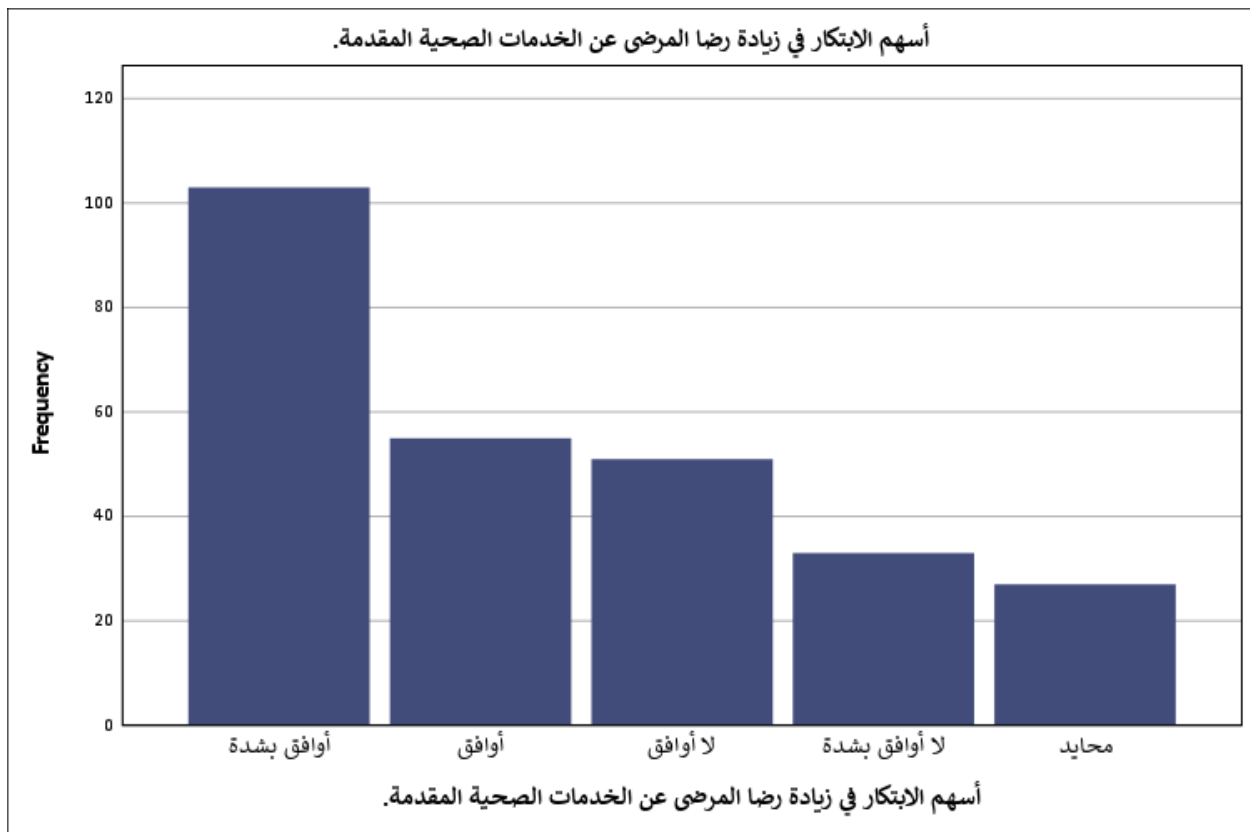
• أسهم الابتكار في زيادة رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة.

تنحى النتائج الإحصائية في هذه العبارة نحو الإيجاب؛ حيث سجل خيار أوافق بشدة 103 تكرارات بنسبة 38.3%، ووافق 55 بنسبة 20.4%، لتبلغ كتلة القبول 58.7%؛ وجاء عدم الموافقة بنسبة 19.0% وعدم الموافقة الشديدة بنسبة 12.3% بينما مثل المحايدون 10.0%؛ ويبرهن هذا التوزيع على أن غاية العمل الصحي المتمثلة في رضا المستفيد قد تحقق منها جزء مقدر بفضل الأساليب المستحدثة؛ وقد يعود هذا الرضا إلى تقليص فترات الانتظار أو تحسين قنوات التواصل؛ ويبدو أن المريض بات يلحظ التغيير في طريقة التعامل والرعاية؛ ويحتمل أن تعكس نسب المعارضة حالات فردية لمراجعين واجهوا صعوبات في التكيف مع

الأنظمة الإلكترونية الجديدة كمنصات الحجز الذي.

أسهم الابتكار في زيادة رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	103	38.3	38.3	38.3	Valid
أوافق	55	20.4	20.4	58.7	
لا أوافق	51	19.0	19.0	77.7	
لا أوافق بشدة	33	12.3	12.3	90.0	
محايد	27	10.0	10.0	100.0	
Total	269	100.0	100.0		

جدول 18: التحليل الإحصائي لمساهمة الابتكار في زيادة رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة.



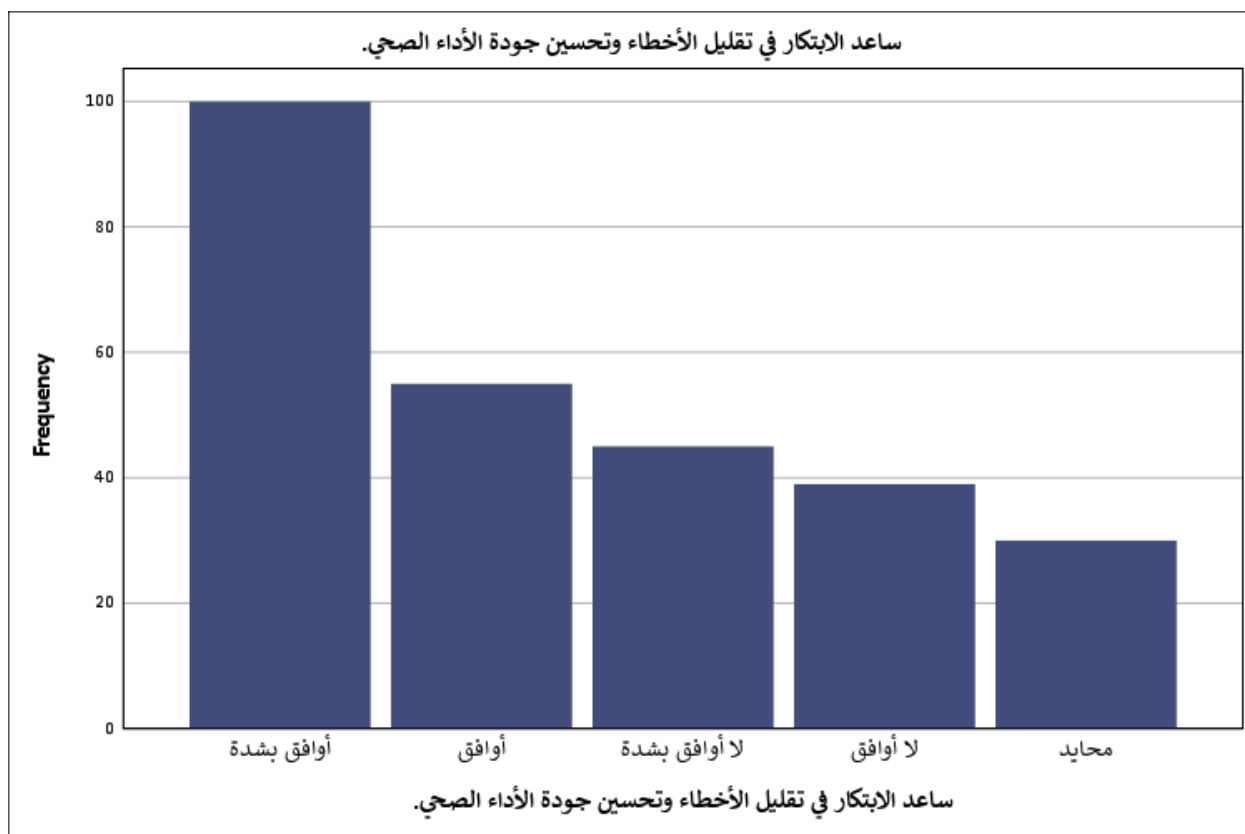
شكل توضيحي 17: التمثيل البياني لمساهمة الابتكار في زيادة رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة.

- ساعد الابتكار في تقليل الأخطاء وتحسين جودة الأداء الصحي.

يكشف رصد الآراء عن تأييد واضح لدور الابتكار في ضبط الأخطاء البشرية؛ فقد وافق بشدة 100 مستجيب بنسبة 37.2%، وأيد خيار أوافق 55 مشاركاً بنسبة 20.4%، ليبلغ إجمالي الاتفاق 57.6%؛ وسجل الرفض الشديد 16.7% والرفض العادي 14.5% بينما جاء الحياد بنسبة 11.2%؛ وتوضح الاستجابات أن الأتمتة والبروتوكولات الذكية ساعدت في توفير بيئة علاجية أكثر أماناً؛ وقد يرجع ذلك إلى دقة صياغة الوصفات الدوائية الإلكترونية ومتابعة المؤشرات الحيوية؛ ويبدو أن العاملين يشعرون بأمان أكبر أثناء ممارسة مهامهم؛ ويحتمل أن تشير الآراء الراضية إلى فترات التحول الأولى التي شهدت ارتباكاً تكنولوجياً قد يكون تسبب في بعض الهفوات التنظيمية المؤقتة.

ساعد الابتكار في تقليل الأخطاء وتحسين جودة الأداء الصحي.					
Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency		
37.2	37.2	37.2	100	أوافق بشدة	Valid
57.6	20.4	20.4	55	أوافق	
74.3	16.7	16.7	45	لا أوافق بشدة	
88.8	14.5	14.5	39	لا أوافق	
100.0	11.2	11.2	30	محايد	
	100.0	100.0	269	Total	

جدول 19: التحليل الإحصائي لمساعدة الابتكار في تقليل الأخطاء وتحسين جودة الأداء الصحي.



شكل توضيحي 18 : التمثيل البياني لمساعدة الابتكار في تقليل الأخطاء وتحسين جودة الأداء الصحي.

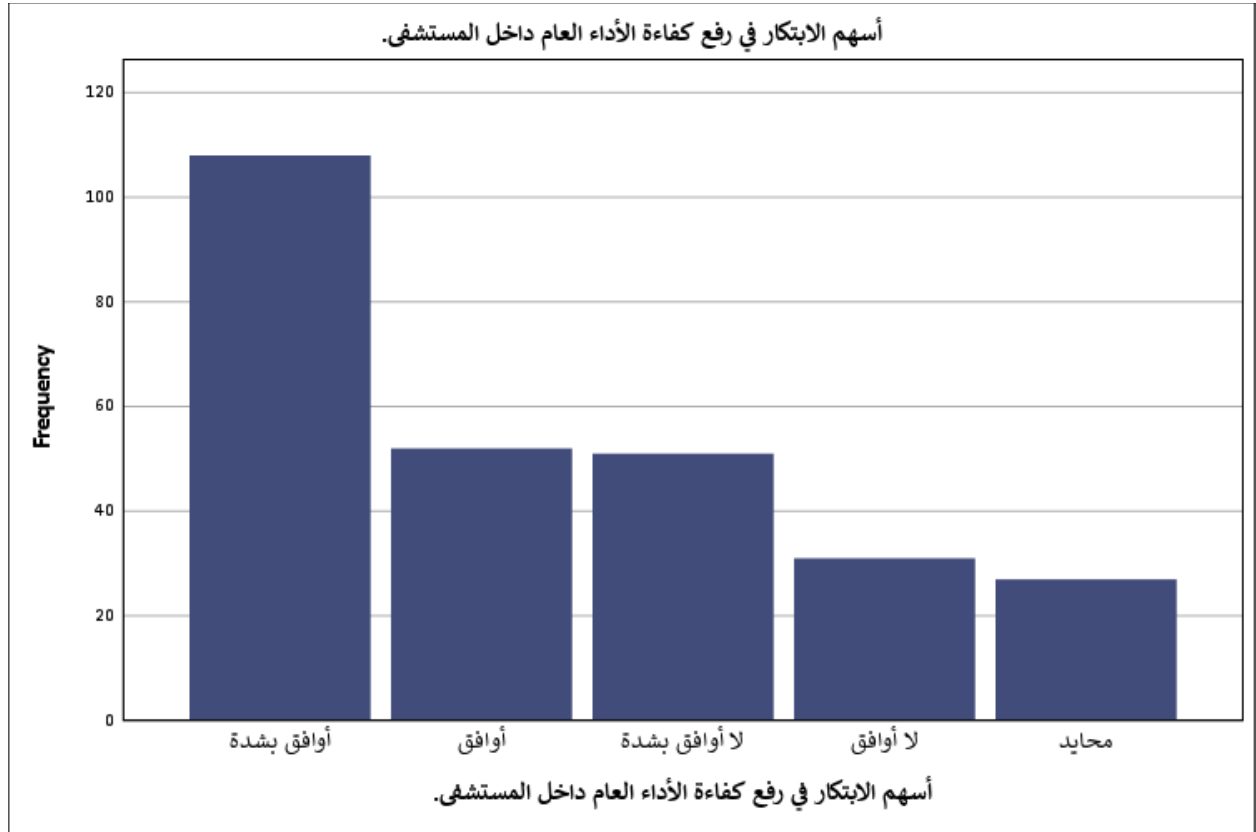
• أسهم الابتكار في رفع كفاءة الأداء العام داخل المستشفى.

يسفر التحليل الوصفي لهذه العبارة الإجمالية عن دعم مقدر؛ حيث سجلت الموافقة الشديدة 108 تكرارات بنسبة 40.1%، وجاءت الموافقة العادية بـ 52 تكراراً ونسبة 19.3%، محققة أغلبية تفوق 59.4%؛ وتوزعت بقية المواقف بين الرفض الشديد بنسبة 19.0% والرفض العادي بنسبة 11.5% والحياد بنسبة 10.0%؛ وتبين هذه المؤشرات القوية أن المحصلة الكلية لإدخال الممارسات المبتكرة تصب في مصلحة الإنتاجية العامة للمنظمة؛ وقد يؤدي رفع الكفاءة العامة إلى تحسين القدرة الاستيعابية للمستشفى؛ ويبدو أن التحديث أحدث نقلة نوعية في المؤشرات التشغيلية الكلية؛ ويحتمل أن ترتبط نسب المعارضة بوجود أقسام مساندة لم تنل حظها من التحديث، مما خلق نوعاً من عدم التوازن في الأداء الكلي.

أسهم الابتكار في رفع كفاءة الأداء العام داخل المستشفى.					
	Cumulative Percent	Valid Percent	Percent	Frequency	
Valid	40.1	40.1	40.1	108	أوافق بشدة
	59.5	19.3	19.3	52	أوافق

78.4	19.0	19.0	51	لا أوافق بشدة
90.0	11.5	11.5	31	لا أوافق
100.0	10.0	10.0	27	محايد
	100.0	100.0	269	Total

جدول 20 : التحليل الإحصائي لمساهمة الابتكار في رفع كفاءة الأداء العام داخل المستشفى.



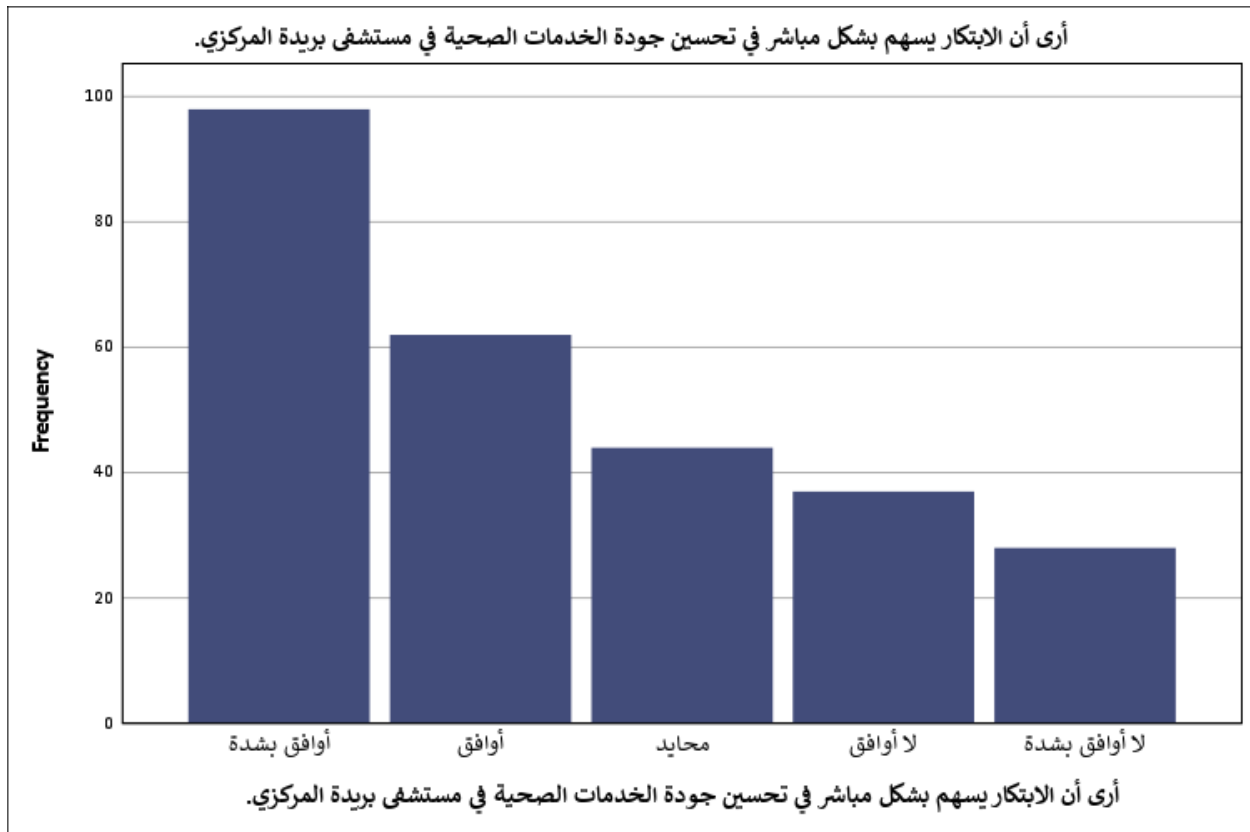
شكل توضيحي 19 : التمثيل البياني لمساهمة الابتكار في رفع كفاءة الأداء العام داخل المستشفى.

- أرى أن الابتكار يسهم بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى بريدة المركزي.
- تتوج هذه العبارة الختامية في قسم الاستبيان القناعة الكلية لأفراد العينة؛ حيث أبدى 98 مشاركاً موافقة شديدة بنسبة 36.4%، ووافق 62 بنسبة 23.0%، لتصل نسبة الإقرار المباشر إلى 59.4%؛ واستقر الحياد عند 16.4% ورفض العبارة 13.8% ورفضها بشدة 10.4%؛ وتؤكد هذه النتيجة الهامة الصبغة المحلية والواقعية للدراسة بالتطبيق على مستشفى بريدة المركزي؛ وقد يعكس هذا التقييم نجاحاً حقيقياً لخطط التطوير المعتمدة في هذا المرفق تحديداً؛ ويبدو أن الكوادر تعزز بالتحول الحاصل في بيئة عملها المباشرة؛ ويحتمل أن تحفز هذه النسبة الإيجابية صناعات القرار لمواصلة ضخ الاستثمارات التكنولوجية وتوسيع

نطاق التطبيقات المبتكرة لتشمل كافة التخصصات الطبية والإدارية.

أرى أن الابتكار يسهم بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى بريدة المركزي.					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
أوافق بشدة	98	36.4	36.4	36.4	Valid
أوافق	62	23.0	23.0	59.5	
محايد	44	16.4	16.4	75.8	
لا أوافق	37	13.8	13.8	89.6	
لا أوافق بشدة	28	10.4	10.4	100.0	
Total	269	100.0	100.0		

جدول 21: التحليل الإحصائي للاعتقاد أن الابتكار يسهم بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى بريدة المركزي.



شكل توضيحي 20: التمثيل البياني للاعتقاد أن الابتكار يسهم بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى بريدة المركزي.

• اختبار المصدقية والموثوقية

يقدم ملخص معالجة الحالات تأكيداً إحصائياً قاطعاً على سلامة البيانات المدخلة؛ إذ أظهرت النتائج أن عدد الحالات الصحيحة والخاضعة للتحليل بلغ 269 حالة بنسبة كاملة وصلت إلى 100.0% دون وجود أي حالة مستبعدة أو مفقودة؛ ويعزز هذا الاكتمال المطلق من القيمة العلمية للاختبارات اللاحقة ويضمن عدم تشوه النتائج بفعل البيانات الناقصة؛ وقد يعود هذا الانضباط في جمع البيانات إلى المتابعة للصيقة من الباحث أو لسهولة وفهم واجهة الاستبيان للمستجيبين؛ ويبدو أن مجتمع الدراسة كان متعاوناً وجاداً في تقديم إجابات متكاملة؛ ويحتمل أن تسهم هذه النسبة الصافية في تقليل الخطأ المعياري للتقديرات، مما يمنح الباحث أرضية صلبة لتعميم النتائج المستخلصة على البيئة الكلية للمستشفيات المماثلة بثقة إحصائية مرتفعة.

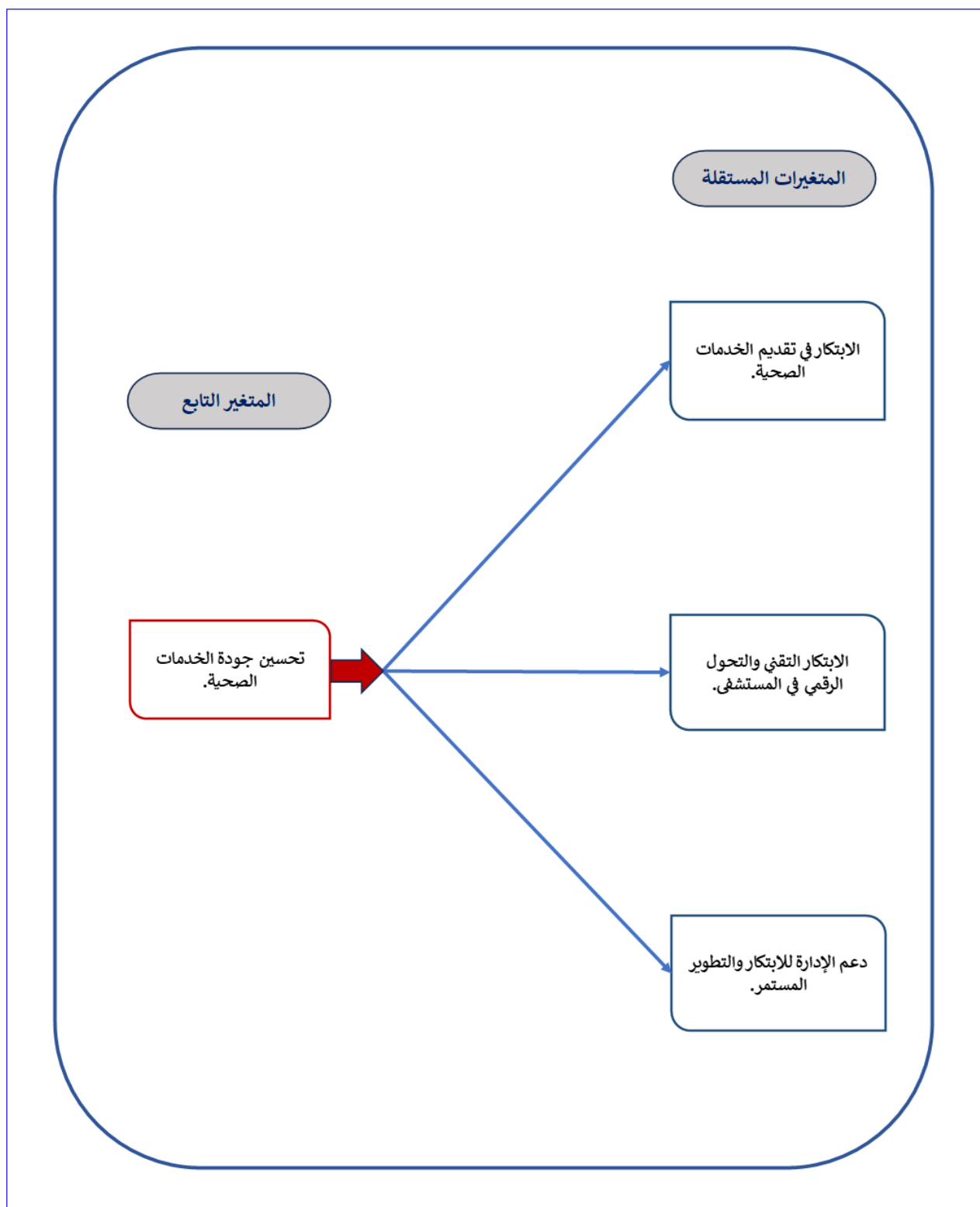
تكشف قيمة معامل ألفا كرونباخ البالغة 0.907 لعدد 20 فقرة عن مستوى ثبات وموثوقية ممتاز ورفيع للغاية؛ إذ تتجاوز هذه القيمة بكثير الحد الأدنى المقبول في البحوث الاجتماعية والإدارية والمقدر بـ 0.70؛ وتبرهن هذه النتيجة الإحصائية القوية على أن فقرات الاستبيان تتمتع باتساق داخلي متين وأنها تقيس المتغيرات المستهدفة بدقة تجعلها قابلة للتكرار والحصول على نتائج متماثلة؛ وقد يعود هذا التميز المعاملي إلى الصياغة الدقيقة للعبارات وتجنب الغموض اللغوي؛ ويبدو أن مقاييس الدراسة تمت ترجمتها وتكييفها بشكل يتناسب مع ثقافة المستجيبين؛ ويحتمل أن تمنح هذه القيمة المرتفعة مصداقية علمية للنتائج، مما يجعلها مرجعاً موثقاً لصناع القرار عند صياغة إستراتيجيات التطوير والتحول الرقمي بناء على المعطيات المستنتجة.

Case Processing Summary			
%	N		
100.0	269	Valid	Cases
.0	0	Excluded ^a	
100.0	269	Total	
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.			

جدول 22 : ملخص التحليلات الإحصائية

Reliability Statistics	
N of Items	Cronbach's Alpha
20	.907

جدول 23 : اختبار الثبات والموثوقية



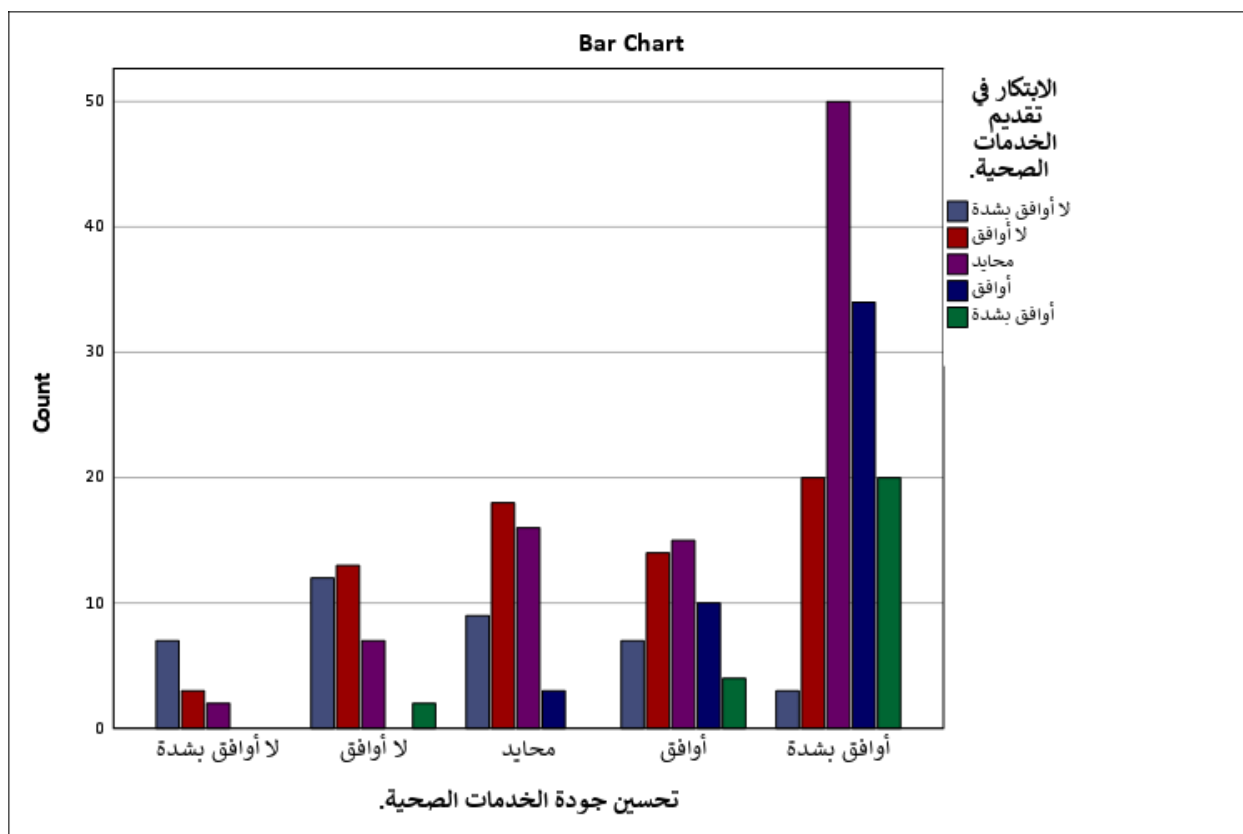
• تحليل الجداول المتقاطعة لمتغيرات الدراسة:

- اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الصحية. والابتكار في تقديم الخدمات الصحية.

تسفر نتائج اختبار كاي اسكوير لبيرسون عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية قوية بين المتغيرين؛ حيث بلغت قيمة الاختبار 84.252 عند درجات حرية تساوي 16 وبمستوى دلالة احتمالية بلغ 0.000 وهو أقل بكثير من مستوى المعنوية القياسي 0.05؛ وتدعم هذه النتيجة رفض فرضية العدم وقبول الفرضية البديلة الممتثلة في وجود ارتباط حقيقي؛ وقد يعني هذا أن التحديث المستمر لأساليب الرعاية يغير بشكل مباشر من مستويات الجودة المدركة؛ ويبدو أن العلاقة طردية وجوهرية؛ ورغم أن 36.0% من الخلايا حوت تكرارات متوقعة أقل من خمسة، إلا أن القيمة العالية للاختبار ونسب دلالة المعاملات الأخرى كنسبة الاحتمالية البالغة 93.685 تؤكد متانة الارتباط التشغيلي بين التطوير الإبداعي وجودة المخرج الصحي.

Chi-Square Tests			
Asymptotic Significance (2-sided)	df	Value	
.000	16	84.252 ^a	Pearson Chi-Square
.000	16	93.685	Likelihood Ratio
.000	1	66.968	Linear-by-Linear Association
		269	N of Valid Cases
a. 9 cells (36.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.16.			

جدول 24: اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الصحية. والابتكار في تقديم الخدمات الصحية.



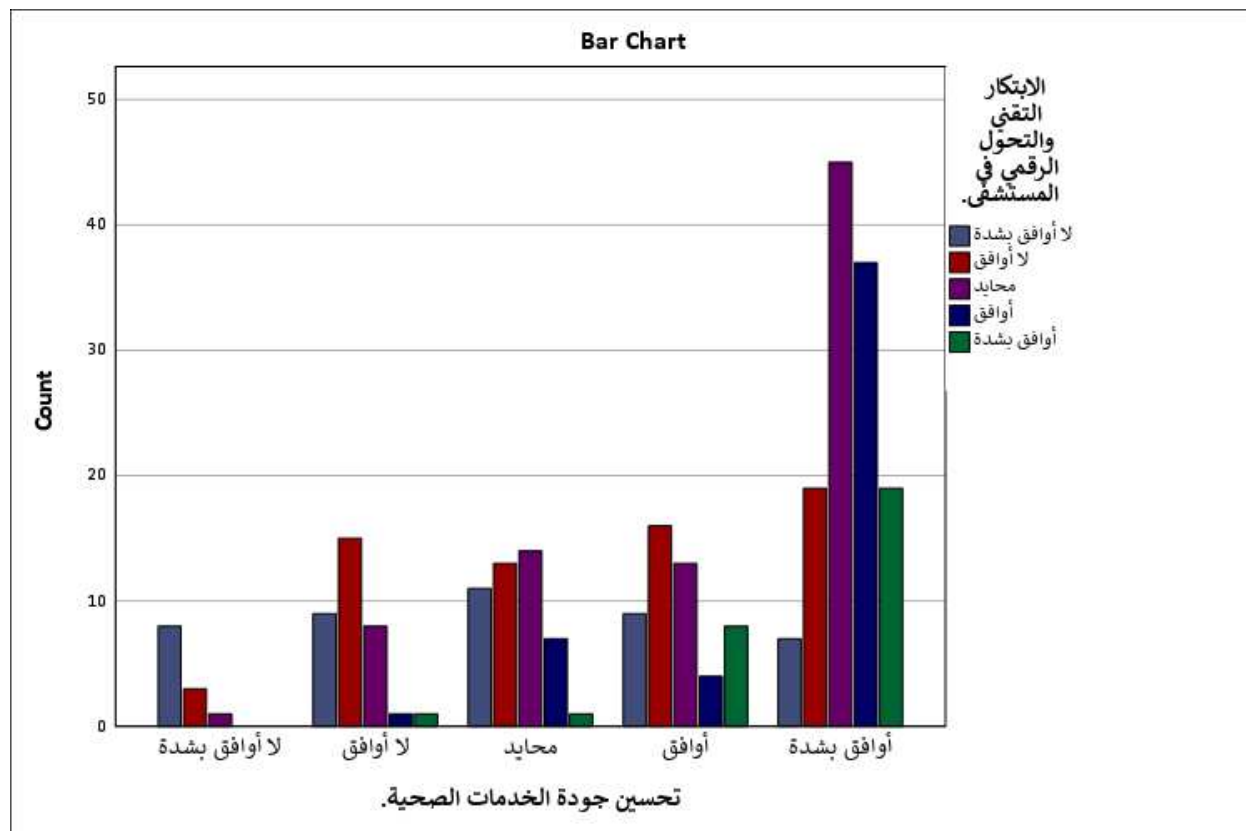
شكل توضيحي 21 : المقاييس المتماثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الصحية. والابتكار في تقديم الخدمات الصحية.

- اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الصحية. والابتكار التقني والتحول الرقمي في المستشفى. تثبت المعطيات الرقمية لاختبار كاي سكوير وجود ارتباط جوهري ودال إحصائياً بين التحول الرقمي وتطوير جودة الخدمات؛ إذ سجلت قيمة بيرسون 74.485 عند 16 درجة حرية ومستوى معنوية احتمالي 0.000؛ ويوضح هذا المؤشر الدلالي القاطع أن الاعتماد على التقنيات الرقمية والأنظمة الذكية يرتبط ارتباطاً وثيقاً برفع مستويات الأداء الصحي ودقة المعلومات؛ وقد يسهم التحول البرمجي في خلق بيئة مرنة تقلل الهدر الإجرائي؛ ويبدو أن الأثر التكنولوجي يمثل ركيزة لا يمكن إغفالها في معادلة الجودة؛ ويحتمل أن تدفع هذه النتيجة الإدارة لتعجيل خطوات الأتمتة الشاملة؛ وتتأكد الموثوقية بوجود دلالة قوية أيضاً في اختبار نسبة الاحتمالية التي سجلت 76.673 بمستوى معنوية صفر تشير لرفض أي مصادفة في هذه العلاقة.

Chi-Square Tests			
Asymptotic Significance (2-sided)	df	Value	
.000	16	74.485 ^a	Pearson Chi-Square
.000	16	76.673	Likelihood Ratio

Linear-by-Linear Association	53.037	1	.000
N of Valid Cases	269		
a. 7 cells (28.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.29.			

جدول 25 : اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الصحية. والابتكار التقني والتحول الرقمي في المستشفى.



شكل توضيحي 22 : المقاييس المتمثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الصحية. والابتكار التقني والتحول الرقمي في المستشفى.

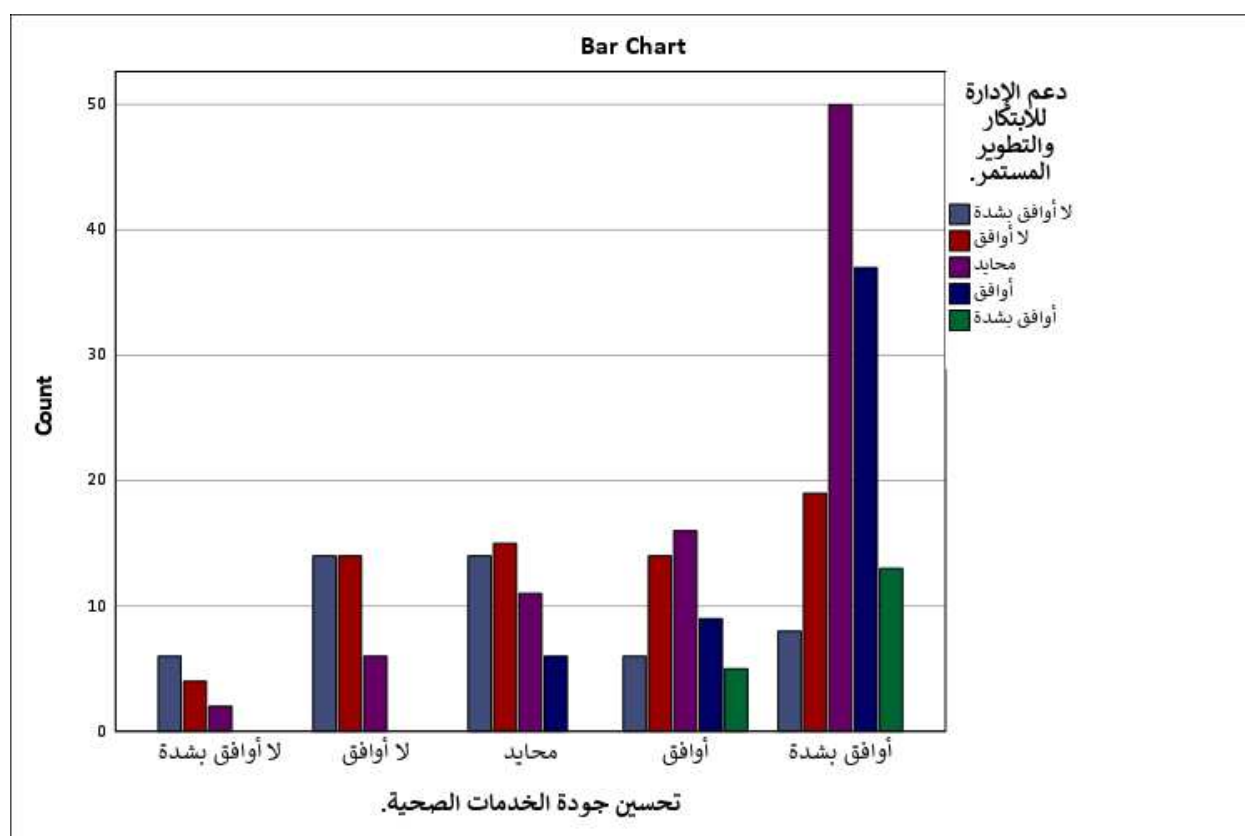
- اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الصحية. ودعم الإدارة للابتكار والتطوير المستمر.

يكشف التحليل الإحصائي عن ارتباط دال إحصائياً ومهم بين السلوك القيادي والجودة الصحية؛ حيث بلغت قيمة كاي اسكوير لبيرسون 74.067 بدرجات حرية 16 ومستوى دلالة احتمالية 0.000؛ وتبرهن هذه النتيجة على أن توفير الموارد والتدريب وتشجيع الأفكار من قبل الإدارة يمثل شرطاً حاسماً لتحقيق التميز في الخدمة؛ وقد يؤدي غياب الدعم الإداري إلى إحباط جهود التحديث حتى لو توفرت التكنولوجيا؛ ويبدو أن المناخ التنظيمي المحفز يساهم في تمكين الكوادر من أداء مهامها بأعلى كفاءة؛ ويحتمل أن تؤدي هذه القناة إلى تطوير سياسات القيادة نحو مزيد من التمكين؛ وتدعم قيمة نسبة الاحتمالية البالغة 85.823

ذات الدلالة الكاملة متانة هذا البناء التفسيري للارتباط بين الدعم الإداري والمخرجات.

Chi-Square Tests			
Asymptotic Significance (2-sided)	df	Value	
.000	16	74.067 ^a	Pearson Chi-Square
.000	16	85.823	Likelihood Ratio
.000	1	64.916	Linear-by-Linear Association
		269	N of Valid Cases
a. 8 cells (32.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .80.			

جدول 26 : اختبار كاي اسكوير للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الصحية . ودعم الإدارة للابتكار والتطوير المستمر.



شكل توضيحي 23 : المقاييس المتمثلة لتحليل الجداول المتقاطعة للعلاقة بين تحسين جودة الخدمات الصحية . ودعم الإدارة للابتكار والتطوير المستمر.

• اختبار الانحدار المتعدد لمتغيرات الدراسة

يظهر ملخص النموذج قدرة تفسيرية عالية للمتغيرات المستقلة المجتمعة؛ إذ بلغ معامل الارتباط المتعدد 0.671 مما يشير إلى علاقة قوية وتوافقية بين منظومة الابتكار وجودة الخدمات؛ وسجل معامل التحديد قيمة قدرها 0.450 مما يعني أن المتغيرات المستقلة المتمثلة في الابتكار في تقديم الخدمات، والابتكار التقني، ودعم الإدارة تفسر مجتمعة ما نسبته 45.0% من التباين الحاصل في تحسين جودة الخدمات الصحية داخل المستشفى؛ وتعد القيمة المعدلة لمعامل التحديد البالغة 0.444 مؤشراً على استقرار النموذج وصلاحيته للتعميم؛ وقد يعود الجزء المتبقي من التباين إلى متغيرات أخرى لم تشملها الدراسة؛ ويبدو أن النموذج المعتمد يمتلك كفاءة إحصائية مقدرة في التنبؤ بمسارات الجودة بناء على معطيات التطوير التكنولوجي والإداري.

يقدم جدول تحليل التباين (ANOVA) حكماً فاصلاً بصلاحيات النموذج الإحصائي من الناحية الكلية؛ حيث بلغت قيمة الاختبار الفائي 72.200 (F) وبمستوى دلالة احتمالية مطلق 0.000 وهو أقل من مستوى المعنوية 0.01؛ وتؤكد هذه القيمة المرتفعة بشكل قاطع أن النموذج بمجمله دال إحصائياً وأن المتغيرات المستقلة مجتمعة تمتلك تأثيراً حقيقياً وغير عشوائياً على المتغير التابع؛ وقد يسهم هذا القبول الإحصائي في طمأنة الباحثين حول دقة العلاقات السببية المفترضة؛ ويبدو أن التباين المفسر البالغ مجموع مربعاته 186.661 مقارنة بتباين البواقي البالغ 228.372 يعكس وزناً علمياً كبيراً للنموذج؛ ويحتمل أن يكون الاعتماد على هذه التقديرات مفيداً جداً في التخطيط الإستراتيجي للمستشفى كونه يستند إلى بناء رياضي متماسك.

تكشف معاملات الانحدار عن الأوزان النسبية والتأثيرات الفرعية لكل متغير مستقل على حدة ضمن المعادلة التنبؤية؛ حيث سجل المتغير الثابت قيمة 1.160 بدلالة كاملة؛ وجاء الابتكار في تقديم الخدمات الصحية كأقوى المؤثرين بمعامل غير نمطي بلغ 0.377 وقيمة تائية وصلت إلى 7.341 بمستوى دلالة 0.000؛ وتبعته الإدارة بدعمها للابتكار بمعامل قدره 0.336 وقيمة تائية 6.384؛ وحل الابتكار التقني ثالثاً بمعامل 0.274 وقيمة تائية 5.539؛ وتوضح قيم بيتا النمطية (0.352 و 0.313 و 0.268) الترتيب ذاته للأهمية النسبية؛ وثبتت هذه المعطيات أن كل زيادة بمقدار وحدة واحدة في أساليب الرعاية المبتكرة تؤدي لرفع الجودة بـ 0.377 وحدة؛ وقد يعني هذا أن الممارسات الميدانية المباشرة مع المريض هي الأكثر حساسية في كسب رضا المستفيد وتجويد الأداء الشامل.

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.671 ^a	.450	.444	.928

a. Predictors: (Constant), الصحية, الابتكار التقني والتحول الرقمي في المستشفى.
b. Dependent Variable: تحسين جودة الخدمات الصحية.

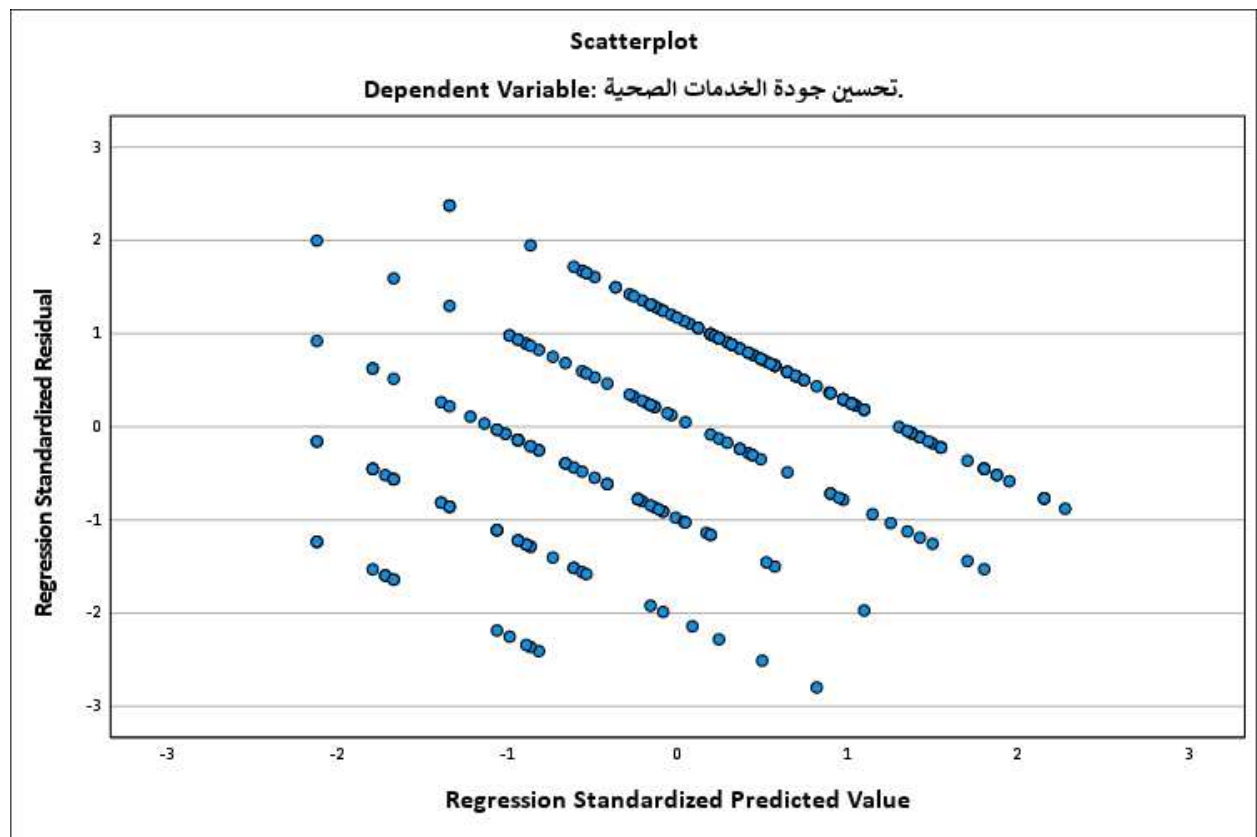
جدول 27: ملخص النموذج

ANOVA ^a						
Sig.	F	Mean Square	df	Sum of Squares	Model	
.000 ^b	72.200	62.220	3	186.661	Regression	1
		.862	265	228.372	Residual	
			268	415.033	Total	
a. Dependent Variable: تحسين جودة الخدمات الصحية.						
b. Predictors: (Constant), الابتكار في تقديم الخدمات الصحية, الابتكار التقني والتحول الرقمي في المستشفى.						

جدول 28: تحليل التباين

Coefficients ^a						
Sig.	t	Standardized Coefficients	Unstandardized Coefficients		Model	
		Beta	Std. Error	B		
.000	5.922		.196	1.160	(Constant)	1
.000	7.341	.352	.051	.377	الابتكار في تقديم الخدمات الصحية.	
.000	5.539	.268	.049	.274	الابتكار التقني والتحول الرقمي في المستشفى.	
.000	6.384	.313	.053	.336	دعم الإدارة للابتكار والتطوير المستمر.	
a. Dependent Variable: تحسين جودة الخدمات الصحية.						

جدول 29: معاملات تحليل الانحدار المتعدد



شكل توضيحي 24: شكل الانتشار للبواقي

تحسين جودة الخدمات الصحية				
الابتكار في تقديم الخدمات الصحية				
الابتكار التقني والتحول الرقمي في المستشفى				
دعم الإدارة للابتكار والتطوير المستمر				
	تحسين جودة الخدمات الصحية	الابتكار في تقديم الخدمات الصحية	الابتكار التقني والتحول الرقمي في المستشفى	دعم الإدارة للابتكار والتطوير المستمر

شكل توضيحي 25 : مصفوفة شكل الانتشار

• اختبار التباين الأحادي لمتغيرات الدراسة

يسفر تحليل التباين الأحادي الموسع عن تأكيد إضافي ودقيق لصلابة النموذج التفسيري؛ حيث سجلت قيمة فاء (F) في هذا النموذج المطور 20.357 عند درجات حرية 12 للمجموعات و256 للبواقي وبمستوى دلالة احتمالية بلغ 0.000؛ وتوضح هذه النتيجة الجوهرية أن دمج المتغيرات وتفاعلاتها يمنح تفسيراً عميقاً للتغيرات الحاصلة في جودة الخدمات الصحية؛ وقد يسهم هذا التحليل في عزل المؤثرات الثانوية وضبط معالم التأثير الأساسي؛ ويبدو أن بنية العلاقات الإستراتيجية داخل بيئة العمل تتمتع بدرجة عالية من التشابك الإيجابي؛ ويحتمل أن تفيد هذه القيمة المرتفعة في تأكيد أن السياسات التطويرية يجب أن تنفذ كحزمة واحدة متكاملة تشمل التكنولوجيا والإدارة والممارسة المهنية معاً لضمان الفاعلية القصوى.

يقدم معامل بايز المقدر بقيمة فلكية هائلة تبلغ حوالي 3426419511307754600000000000.000 برهاناً إحصائياً حديثاً وقطيعاً يفوق المقارنات التقليدية؛ إذ يعبر هذا الرقم الضخم عن مدى أرجحية وتفوق النموذج الذي يحتوي على المتغيرات المستقلة المجتمعة مقارنة بالنموذج الصفري الذي يفترض عدم وجود أي تأثير؛ وتؤكد هذه المقاربة البيزية المتقدمة أن قوة الأدلة الميدانية المستخلصة من عينات مستشفى بريدة المركزي تدعم فرضية أثر الابتكار بشكل مطلق ولا تدع مجالاً للشك

البنوي؛ وقد تعزز هذه النتيجة من مكانة الدراسة في الأوساط الأكاديمية كونها وظفت اختبارات متطورة للتحقق من الصلاحية؛ ويبدو أن الواقع العملي يؤيد تماماً التوجه نحو الاستثمار الممنهج في آليات التحديث الرقمي والإداري لرفع كفاءة الرعاية الصحية.

ANOVA ^{a,b}					
Sig.	F	Mean Square	df	Sum of Squares	Source
.000	20.357	16.888	12	202.656	Regression
		.830	256	212.378	Residual
			268	415.033	Total
a. Dependent Variable: تحسين جودة الخدمات الصحية.					
b. Model: (Intercept), الابتكار في تقديم الخدمات الصحية, دعم الإدارة للابتكار والتطوير المستمر, الابتكار التقني والتحول الرقمي في المستشفى.					

جدول 30 : اختبار التباين الأحادي

Bayes Factor Model Summary ^{a,b}				
Std. Error of the Estimate	Adjusted R Square	R Square	R	Bayes Factor ^c
.91	.464	.488	.699	3426419511307754600000000000.000
a. Method: JZS				
b. Model: (Intercept), الابتكار في تقديم الخدمات الصحية, دعم الإدارة للابتكار والتطوير المستمر, الابتكار التقني والتحول الرقمي في المستشفى.				
c. Bayes factor: Testing model versus null model (Intercept).				

جدول 31 : ملخص نموذج معامل بايز

المناقشة

أظهرت نتائج الدراسة أن الابتكار يمثل أحد العوامل الأساسية المؤثرة في تحسين جودة الخدمات الصحية داخل مستشفى بريدة المركزي، حيث تبين وجود تأثير إيجابي ذي دلالة إحصائية لأبعاد الابتكار المختلفة في رفع مستوى جودة الخدمات المقدمة. ويعكس ذلك أهمية تبني المؤسسات الصحية لممارسات ابتكارية متكاملة لا تقتصر على إدخال التقنيات الحديثة فحسب، وإنما تمتد لتشمل تطوير العمليات الإدارية، وتحسين آليات تقديم الخدمة، وتعزيز ثقافة الإبداع والتطوير المستمر داخل بيئة العمل. وتؤكد هذه النتيجة أن جودة الخدمات الصحية أصبحت ترتبط بدرجة كبيرة بقدرة المؤسسة على مواكبة التغيرات المتسارعة في القطاع الصحي والاستفادة من الابتكار بوصفه أداة استراتيجية لتحقيق التميز المؤسسي.

وأوضحت النتائج أن الابتكار في تقديم الخدمات الصحية كان من العوامل التي أسهمت بصورة واضحة في تحسين مستوى الأداء داخل المستشفى، حيث أدى تطوير الإجراءات الإدارية والطبية، وتبسيط مسارات تقديم الخدمة، وتحسين تجربة المريض، إلى زيادة كفاءة العمل وتقليل الزمن اللازم للحصول على الخدمة، فضلاً عن تحسين التواصل بين العاملين والمرضى. وتشير هذه النتائج إلى أن الابتكار في الخدمات لا يقتصر على استحداث خدمات جديدة، وإنما يشمل إعادة تصميم العمليات الحالية بطريقة أكثر كفاءة وفاعلية، بما يحقق قيمة مضافة لكل من المستفيد والمؤسسة الصحية.

كما بينت النتائج أن الابتكار التقني والتحول الرقمي كان له دور محوري في تحسين جودة الخدمات الصحية، حيث أسهم استخدام الأنظمة الإلكترونية والتقنيات الرقمية في رفع دقة البيانات الصحية، وتسريع الإجراءات، وتحسين إدارة المعلومات، وتقليل الأخطاء الناتجة عن المعاملات الورقية. ويؤكد ذلك أن التحول الرقمي أصبح من أهم متطلبات تطوير المستشفيات الحديثة، وأن الاستثمار في التكنولوجيا الصحية ينعكس بصورة مباشرة على جودة الأداء وسلامة المرضى وكفاءة استغلال الموارد، بما يتوافق مع التوجهات الحديثة لتطوير القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية.

وأظهرت الدراسة كذلك أن دعم الإدارة للابتكار والتطوير المستمر يمثل عاملاً حاسماً في نجاح المبادرات الابتكارية داخل المستشفى، إذ إن وجود قيادة داعمة توفر الموارد اللازمة، وتشجع العاملين على المشاركة، وتبني ثقافة التحسين المستمر، يساهم في تهيئة بيئة تنظيمية قادرة على استيعاب التغيير وتحويل الأفكار الإبداعية إلى ممارسات عملية. كما تؤكد النتائج أن الابتكار لا يمكن أن يحقق أهدافه في غياب دعم إداري فعال يضمن استدامة جهود التطوير ويحفز العاملين على المشاركة الإيجابية في تحسين الأداء.

وتتفق النتائج التي توصلت إليها الدراسة مع الاتجاه العام في الأدبيات العلمية، التي تشير إلى أن المؤسسات الصحية التي تستثمر في الابتكار تحقق مستويات أعلى من جودة الخدمات، وتتمكن من تحسين مؤشرات الأداء المؤسسي، وتعزيز رضا المرضى، وتقليل معدلات الأخطاء الطبية. كما تؤكد النتائج أن العلاقة بين الابتكار وجودة الخدمات الصحية ليست علاقة ظرفية أو مؤقتة، وإنما علاقة استراتيجية مستمرة تعتمد على تكامل الجوانب التقنية والإدارية والبشرية داخل المؤسسة الصحية، الأمر الذي يجعل الابتكار عنصراً أساسياً في تحقيق الاستدامة والتنافسية في القطاع الصحي.

وتشير المناقشة أيضاً إلى أن نجاح الابتكار في المؤسسات الصحية يتطلب تبني رؤية استراتيجية شاملة تتجاوز حدود تطبيق التكنولوجيا، لتشمل بناء ثقافة تنظيمية داعمة للتعليم والإبداع، وتطوير قدرات العاملين، وتعزيز التعاون بين مختلف الإدارات والأقسام. ومن ثم فإن تحسين جودة الخدمات الصحية لا يتحقق من خلال مبادرات منفردة، بل من خلال منظومة متكاملة تتفاعل فيها القيادة، والموارد البشرية، والتكنولوجيا، والإجراءات التشغيلية لتحقيق أهداف التطوير المؤسسي بصورة مستدامة.

الخاتمة

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم أثر الابتكار في تحسين جودة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، من خلال التطبيق على مستشفى بريدة المركزي، وذلك في ظل الاهتمام المتزايد الذي يشهده القطاع الصحي بتبني الابتكار بوصفه أحد المحركات الرئيسة لتطوير الأداء وتحقيق مستهدفات رؤية المملكة 2030. وقد انطلقت الدراسة من فرضية أساسية مفادها أن الابتكار بأبعاده المختلفة يمثل عنصراً مؤثراً في رفع جودة الخدمات الصحية، وتحسين كفاءة الأداء المؤسسي، وتعزيز رضا المستفيدين. وأظهرت النتائج أن الابتكار يعد ركيزة أساسية في تطوير الخدمات الصحية، وأن المؤسسات التي تتبنى ممارسات ابتكارية بصورة منهجية تكون أكثر قدرة على تحسين جودة خدماتها مقارنة بالمؤسسات التي تعتمد على الأساليب التقليدية. كما أكدت الدراسة أن الابتكار في تقديم الخدمات الصحية، والابتكار التقني والتحول الرقمي، ودعم الإدارة للابتكار والتطوير المستمر، تمثل أبعاداً متكاملة تسهم بصورة مباشرة في تحسين جودة الخدمات الصحية، وتعزيز كفاءة العمليات التشغيلية، وتقليل الأخطاء، وتحسين تجربة المرضى، ورفع مستوى الأداء المؤسسي.

وأبرزت الدراسة أن نجاح الابتكار داخل المؤسسات الصحية لا يعتمد فقط على توافر التقنيات الحديثة، وإنما يرتبط بوجود قيادة تمتلك رؤية استراتيجية واضحة، وبيئة تنظيمية تشجع التعلم والإبداع، وعاملين يمتلكون المهارات اللازمة للتعامل مع التغيرات التقنية والتنظيمية. كما أكدت أن تحقيق الجودة المستدامة في الخدمات الصحية يتطلب استمرار الاستثمار في تطوير الموارد البشرية، وتحديث البنية الرقمية، وتعزيز ثقافة التحسين المستمر، بما يضمن قدرة المؤسسة الصحية على مواكبة التطورات المتسارعة في القطاع الصحي.

وتكتسب هذه الدراسة أهميتها من كونها تقدم دليلاً علمياً يدعم توجه المؤسسات الصحية نحو توسيع نطاق الابتكار باعتباره أداة استراتيجية لتحسين جودة الخدمات الصحية، كما توفر نتائجها أساساً يمكن الاستفادة منه عند وضع السياسات والخطط التطويرية داخل المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية. ومن المتوقع أن تسهم النتائج والتوصيات التي توصلت إليها الدراسة في دعم متخذي القرار والقيادات الصحية في تصميم برامج أكثر فاعلية لتعزيز الابتكار، ورفع جودة الرعاية الصحية، وتحقيق التميز المؤسسي، بما ينعكس إيجاباً على كفاءة النظام الصحي وجودة الخدمات المقدمة للمستفيدين.

التوصيات

بناءً على النتائج التي أظهرت وجود أثر إيجابي للابتكار بأبعاده المختلفة في تحسين جودة الخدمات الصحية داخل مستشفى بريدة المركزي، توصي الدراسة بما يأتي:

- تعزيز ثقافة الابتكار المؤسسي داخل المستشفى من خلال تشجيع العاملين على تقديم الأفكار الإبداعية وتبني المبادرات التطويرية بصورة مستمرة .
- توفير برامج تدريبية متخصصة لتنمية مهارات العاملين في مجالات الابتكار، وإدارة التغيير، والتقنيات الصحية الحديثة، بما يساهم في رفع كفاءة الأداء .
- التوسع في تطبيق تقنيات التحول الرقمي، مثل السجلات الصحية الإلكترونية، والأنظمة الذكية، والذكاء الاصطناعي، بهدف تحسين سرعة ودقة تقديم الخدمات الصحية .
- دعم الإدارة العليا لبرامج الابتكار من خلال تخصيص الموارد المالية والبشرية اللازمة لتنفيذ المبادرات التطويرية وضمان استدامتها .
- إنشاء وحدة أو لجنة متخصصة لإدارة الابتكار داخل المستشفى تتولى استقبال الأفكار التطويرية، ودراستها، والإشراف على تنفيذها وقياس نتائجها .
- تطوير نظام للحوافز المادية والمعنوية لتشجيع العاملين على المشاركة في الابتكار وتحقيق التحسين المستمر في الأداء .
- تعزيز الشراكات مع الجامعات والمراكز البحثية والمؤسسات الصحية للاستفادة من أحدث الممارسات والخبرات في مجال الابتكار الصحي .
- إجراء تقييم دوري لمستوى جودة الخدمات الصحية باستخدام مؤشرات أداء واضحة، وربط نتائج التقييم بخطط التطوير والتحسين المستمر .
- تعزيز مشاركة العاملين في عمليات اتخاذ القرار المتعلقة بتطوير الخدمات الصحية، بما يزيد من مستوى التفاعل والالتزام ببرامج التطوير .
- الاستفادة من نتائج رضا المرضى والمراجعين بوصفها مصدرًا رئيسًا لتحديد فرص الابتكار وتحسين الخدمات الصحية .

- تطوير البنية التحتية الرقمية للمستشفى بما يدعم التكامل بين الأنظمة الصحية المختلفة ويسهم في رفع كفاءة العمليات التشغيلية .
- إجراء دراسات مستقبلية تتناول متغيرات أخرى قد تؤثر في العلاقة بين الابتكار وجودة الخدمات الصحية، مثل القيادة التحويلية، وإدارة المعرفة، والمرونة التنظيمية، والثقافة التنظيمية .

المراجع

- المراجع العربية:

- حمد, ع. ا. (2023). دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية " « من وجهة نظر مقدمي الخدمة بالمستشفيات المشاركة في المبادرة الرئاسية للقضاء على قوائم الانتظار Retrieved from https://jfe.journals.ekb.eg/article_326550.html
- عسيري, ح. ي. (2020). أثر الإبداع التنظيمي لممارسات إدارة الموارد البشرية على جودة الخدمة المقدمة " دراسة حالة مستشفى طرفي Retrieved from https://journals.ekb.eg/article_160953.html
- نبيلة, ب. ف. (2023). اثرا القدرات الابتكارية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية بسوق اهراس Retrieved from <https://asjp.cerist.dz/en/article/238932>

- المراجع الأجنبية:

- Akinwale, Y. O. (2023). Technology Innovation and Healthcare Performance among Healthcare Organizations in Saudi Arabia: A Structural Equation Model Analysis. Retrieved from https://www.mdpi.com/2071-1050/15/5/3962#Results_and_Discussion
- Al-Anezi, F. M. (2025). Challenges of Healthcare Systems in Saudi Arabia to Delivering Vision 2030: An Empirical Study From Healthcare Workers Perspectives. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12067643/>
- Alghamdi, A. S. (2025). Evaluating the Impact of New Technologies on Quality of Healthcare services in Saudi Arabia: A Systematic Review. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/390657520_Evaluating_the_Impact_of_New_Technologies_on_Quality_of_Healthcare_services_in_Saudi_Arabia_A_Systematic_Review
- Alharbi, M. S. (2025). Healthcare transformation through the implementation of a new population health management approach to achieve Saudi Arabia's Vision 2030. Retrieved from <https://smj.org.sa/content/46/10/1223>
- Al-Nozha, O. M. (2024). Key aspects of the Saudi healthcare system reform and the potential impact on the main stakeholders: A qualitative study. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1658361224000350>
- Alwehaibi, S. A. (2025). Evaluating the Impact of Digital Innovation on Improving the Efficiency of Health Insurance Services in the Kingdom of Saudi Arabia. Retrieved from <https://jcas.com/index.php/jcas/article/view/1891>
- Ferreira, D. C. (2023). Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10001171/>
- Flessa, S. (2021). Innovations in Health Care—A Conceptual Framework. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8508443/>
- Kahouli, B. (2024). Technological innovations and health performance: Effects and transmission channels. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0040162524002464>

Nair, K. (2024). Healthcare Financing in Saudi Arabia: A Comprehensive Review. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/387133020_Healthcare_Financing_in_Saudi_Arabia_A_Comprehensive_Review

Rahman, R. (2021). Vision 2030 and Sustainable Development: State Capacity to Revitalize the Healthcare System in Saudi Arabia. Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0046958020984682>

f

الملاحق

الموضوع: طلب تحكيم استبيان بحثي

الدكتور/..... المحترم،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

أتمنى أن تكونوا بخير وبأفضل حال.

أود إبلاغكم بأنني طالب في جامعة ميدأوشن - كلية الإدارة - تخصص ماجستير في إدارة صحية، وأعمل حالياً على بحث بعنوان "تقييم أثر الابتكار على تحسين جودة الخدمات الصحية في المملكة العربية: دراسة تطبيقية على مستشفى بريدة المركزي"، وذلك كجزء من متطلبات درجة الماجستير في إدارة صحية.

أتوجه إليكم بهذا الطلب لأستفيد من خبراتكم القيمة في تحكيم الاستبيان الخاص ببحثي. أرفق لكم نسخة من الاستبيان، وأرجو منكم التكرم بمراجعتها وإبداء ملاحظاتكم واقتراحاتكم حول مدى دقة وملاءمة العبارات المطروحة لقياس الأهداف المرجوة من الدراسة كما أرجو منكم اقتراح أي تعديلات ترونها مناسبة سواء بإعادة صياغة العبارات، أو حذفها، أو إضافة عبارات جديدة. أشكركم جزيل الشكر على وقتكم وجهودكم، وأتطلع إلى تلقي ملاحظاتكم القيمة.

مع خالص التقدير والاحترام..

بنذر لافي الحربي

طالب ماجستير إدارة صحية

كلية الإدارة، جامعة ميدأوشن

الاستبيان

بسم الله الرحمن الرحيم

السيد/.....المحترم،

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

أود إبلاغكم بأنني طالب في جامعة ميدأوشن - كلية الإدارة - تخصص ماجستير في إدارة صحية، وأعمل حالياً على بحث بعنوان "تقييم أثر الابتكار على تحسين جودة الخدمات الصحية في المملكة العربية: دراسة تطبيقية على مستشفى بريدة المركزي"، كجزء من متطلبات درجة الماجستير في إدارة صحية. ونظراً لأهمية آرائكم القيمة، أرجو منكم التفضل بالإجابة على هذا الاستبيان وأؤكد لكم أن إجاباتكم ستكون محل تقدير كبير وستعامل بسرية تامة، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي. لذا أرجو أن تكون إجاباتكم دقيقة وصادقة قدر الإمكان للمساهمة في تحقيق نتائج دقيقة.

شاكر لكم حسن تعاونكم

بندر لافي الحربي

طالب ماجستير إدارة صحية

كلية الإدارة جامعة ميدأوشن

المشرفين

أ.د. الفيصّل عبد الحميد محمد

أ.د. فايز علي جراد

كلية الإدارة، جامعة ميدأوشن

الاستبانة

الإجابة					الأسئلة
					1- الاسئلة العامة
60+	50-60	40-50	30-40	20-30	العمر
			أنثى	ذكر	الجنس
دكتوراه	ماجستير	شهادة عليا	درجة البكالوريوس	شهادة الدراسة الثانوية	الدرجة العلمية
					2- أسئلة الإستبيان
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	استنادًا إلى النتائج التي أظهرت وجود أثر إيجابي للابتكار بأبعاده المختلفة في تحسين جودة الخدمات الصحية داخل مستشفى بريدة المركزي، توصي الدراسة بما يأتي:
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تعزيز ثقافة الابتكار المؤسسي داخل المستشفى من خلال تبني سياسات واضحة تشجع الإبداع والتحسين المستمر في جميع المستويات الإدارية والطبية .
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	دعم الإدارة العليا للمبادرات الابتكارية عبر توفير الموارد المالية والتقنية والبشرية اللازمة لضمان نجاحها واستدامتها .
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	التوسع في تطبيق تقنيات التحول الرقمي، بما يشمل تطوير السجلات الصحية الإلكترونية، وأنظمة إدارة المستشفيات، والذكاء الاصطناعي في دعم التشخيص واتخاذ القرار .
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تنفيذ برامج تدريبية دورية للعاملين لتنمية مهارات الابتكار والتعامل مع التقنيات الصحية الحديثة وتعزيز قدرتهم على التكيف مع التغيرات التنظيمية .
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	إنشاء وحدة متخصصة لإدارة الابتكار تتولى استقبال الأفكار التطويرية، وتقييمها، والإشراف على تنفيذها، وقياس أثرها في تحسين الأداء المؤسسي .

أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تطوير نظام للحوافز والمكافآت يربط بين الأداء الابتكاري والتميز الوظيفي، بما يشجع العاملين على المشاركة الفاعلة في برامج التطوير .
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تعزيز التعاون مع الجامعات والمراكز البحثية والجهات الصحية المتخصصة للاستفادة من أحدث الممارسات والتجارب في مجال الابتكار الصحي .
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	اعتماد مؤشرات أداء دورية لقياس جودة الخدمات الصحية وربط نتائجها بخطط التحسين المستمر واتخاذ القرارات التطويرية .
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تحسين قنوات الاتصال الداخلي بين الإدارات المختلفة بما يسهم في تبادل المعرفة والخبرات وتسريع تنفيذ المبادرات الابتكارية .
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	الاستفادة من نتائج استطلاعات رضا المرضى في تحديد مجالات التحسين والابتكار وتطوير الخدمات الصحية المقدمة .
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تطوير البنية التحتية الرقمية للمستشفى لضمان تكامل الأنظمة الصحية وسرعة تبادل المعلومات ودقتها .
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تشجيع إجراء المزيد من الدراسات المستقبلية التي تتناول متغيرات تنظيمية أخرى، مثل القيادة الابتكارية، والثقافة التنظيمية، وإدارة المعرفة، ودورها في تعزيز جودة الخدمات الصحية .
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	استنادًا إلى النتائج التي أظهرت وجود أثر إيجابي للابتكار بأبعاده المختلفة في تحسين جودة الخدمات الصحية داخل مستشفى بريدة المركزي، توصي الدراسة بما يأتي:

أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	تعزيز ثقافة الابتكار المؤسسي داخل المستشفى من خلال تبني سياسات واضحة تشجع الإبداع والتحسين المستمر في جميع المستويات الإدارية والطبية .
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	دعم الإدارة العليا للمبادرات الابتكارية عبر توفير الموارد المالية والتقنية والبشرية اللازمة لضمان نجاحها واستدامتها .
أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق بشدة	التوسع في تطبيق تقنيات التحول الرقمي ، بما يشمل تطوير السجلات الصحية الإلكترونية، وأنظمة إدارة المستشفيات، والذكاء الاصطناعي في دعم التشخيص واتخاذ القرار .

<https://forms.gle/f1HbozzJNpv8SiA48>

Abstract

This study aimed to evaluate the impact of innovation on improving the quality of healthcare services in the Kingdom of Saudi Arabia, through a case study of Buraydah Central Hospital. It sought to identify the extent to which the dimensions of innovation—namely, innovation in healthcare service delivery, technological innovation and digital transformation within the hospital, and management support for innovation and continuous development—affect the quality of healthcare services provided. The study adopted a quantitative approach as the most suitable method for achieving its objectives and testing its hypotheses. A questionnaire was used as the primary data collection tool. The study sample consisted of 269 employees from Buraydah Central Hospital, representing various functional, administrative, and medical categories. The data were analyzed using appropriate statistical methods to test the relationships between the study variables. The study results demonstrated a statistically significant positive impact of innovation, in its various dimensions, on improving the quality of healthcare services. Innovation in healthcare delivery was found to contribute to developing work procedures, enhancing the patient experience, and increasing service efficiency. Technological innovation and digital transformation also contributed to faster service delivery, improved accuracy of health information, and reduced operational errors. Furthermore, management support for innovation and continuous development proved instrumental in fostering an organizational environment conducive to creativity and continuous improvement, which positively impacted the quality of healthcare services within the hospital. Based on these findings, the study recommends strengthening a culture of innovation within healthcare institutions, expanding the application of digital transformation technologies and smart health systems, providing ongoing training programs to develop staff capabilities in innovation, supporting senior management in development initiatives, establishing institutional mechanisms to adopt creative ideas and translate them into practical applications, developing incentive systems linked to innovative performance, and conducting periodic assessments of healthcare service quality to contribute to sustainable improvement and enhance the efficiency of the healthcare sector in the Kingdom of Saudi Arabia.

Keywords: Innovation, improving the quality of health services, innovation in health service delivery, digital transformation, management support, Buraydah Central Hospital, Kingdom of Saudi Arabia.

Midocean University

College of Management

Master of Health Administration

**Assessing the Impact of Innovation on Improving the Quality of Healthcare Services in the
Kingdom of Saudi Arabia: A Case Study of Buraydah Central Hospital**

Prepared by the student/

Bandar Lafi Al-Harbi

University ID/

253002672

Supervisor/

Dr: Asma Abuanzeh

Year

2026