

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص ماجستير الإدارة الصحية



خطة بحث / العرض المبدئي

أثر جودة الخدمات الصحية الرقمية على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة

The Impact of Digital Health Service Quality on Patient Satisfaction in Private Hospitals in Jeddah

إعداد الطالبة	آلاء عبدالعزيز أبو عسكر
الرقم الجامعي	221002033
البرنامج	ماجستير الإدارة الصحية
إشراف	د. فايز جراد
العام الدراسي	2026

جامعة ميدأوشن – كلية الإدارة

فهرس المحتويات

1	فهرس المحتويات
2	مقدمة
3	مشكلة الدراسة
4	أهمية الدراسة
5	أهداف وتسؤلات الدراسة
6	فروض الدراسة
8	متغيرات الدراسة ونموذجها
8	التعريفات الإجرائية المختصرة
9	الدراسات السابقة
15	الفجوة البحثية
16	المنطلقات النظرية للدراسة
17	المنهجية وطرق البحث
17	مجتمع وعينة الدراسة
19	أداة الدراسة ومصادر البيانات
20	أساليب التحليل الإحصائي
20	حدود الدراسة والتصور العام لهيكل البحث
22	المراجع
25	الملاحق

مقدمة

شهد القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية تحولاً متسارعاً في أساليب تقديم الخدمة الصحية، مدفوعاً بتوسع استخدام التطبيقات والمنصات الرقمية، وتزايد توقعات المستفيدين تجاه السرعة والموثوقية وسهولة الوصول. ولم تعد جودة الخدمة الصحية تقتصر على جودة اللقاء السريري داخل المنشأة، بل أصبحت تمتد إلى التجربة الرقمية السابقة واللاحقة للزيارة، مثل حجز المواعيد، الوصول إلى التقارير الطبية، متابعة نتائج التحاليل، التواصل مع مقدم الخدمة، والاستفادة من الاستشارات أو الخدمات عن بُعد.

وتحظى الخدمات الصحية الرقمية بأهمية خاصة في الإدارة الصحية؛ لأنها تمثل أداة لتحسين الكفاءة التشغيلية، وتقليل زمن الانتظار، وتوسيع نطاق الوصول، وتطوير تجربة المستفيد. وتشير الاستراتيجية العالمية للصحة الرقمية إلى ضرورة توجيه مبادرات الصحة الرقمية ضمن استراتيجية واضحة تدمج الموارد المالية والتنظيمية والبشرية والتقنية لتحقيق أثر حقيقي في صحة الأفراد وجودة الخدمات (World Health Organization، 2021).

وفي السياق السعودي، أصبح التحول الرقمي أحد مسارات تطوير القطاع الصحي ضمن مستهدفات رؤية المملكة 2030 وبرنامج تحول القطاع الصحي، إذ يركز على تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية، ورفع جودة الرعاية وكفاءتها، وتعزيز استخدام التقنيات الرقمية في تقديم الخدمة. كما تتيح منصة «صحتي» خدمات متعددة تشمل الاستشارات الفورية، حجز ومراجعة المواعيد، المواعيد عن بُعد، المحفظة الصحية الرقمية، ومراجعة الإجازات والتقارير الطبية (وزارة الصحة السعودية، 2025).

وعلى الرغم من هذا التوسع، فإن مجرد توفر الخدمة الرقمية لا يعني بالضرورة تحقق الرضا؛ إذ يعتمد رضا المراجع على مستوى الجودة المدركة للخدمة الرقمية من حيث سهولة الاستخدام، الاعتمادية، سرعة الاستجابة، جودة المعلومات، الخصوصية، ومدى تكامل الخدمة الرقمية مع الخدمة الحضورية. ومن هنا تأتي هذه الدراسة لتبحث أثر جودة الخدمات الصحية الرقمية على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

مشكلة الدراسة

تتمثل مشكلة الدراسة في أن المستشفيات الخاصة بمدينة جدة تتوسع في تقديم الخدمات الرقمية، غير أن مستوى رضا المراجعين قد يتفاوت تبعاً لجودة هذه الخدمات وطريقة تكاملها مع رحلة المراجع داخل المستشفى. فبعض الخدمات الرقمية قد تكون متاحة تقنياً لكنها لا تحقق تجربة مرضية إذا كانت صعبة الاستخدام، أو غير موثوقة، أو لا توفر معلومات واضحة، أو لا تعالج استفسارات المراجع بسرعة.

وتؤكد الأدبيات الحديثة أن تقييم جودة حلول الصحة الرقمية يحتاج إلى مقاييس تراعي أبعاداً متعددة، منها الوصول، الكفاءة، التعاطف، الرضا العام، جودة المعلومات، السلامة، والمظاهر الملموسة للخدمة الرقمية (Rigo et al., 2025). كما أظهرت دراسات حديثة في البيئة السعودية أن خدمات الرعاية عن بُعد والمنصات المرتبطة بالسجلات الصحية الإلكترونية توفر فرصاً لتحسين الوصول والراحة واستمرارية الرعاية، لكنها تواجه أيضاً تحديات تتعلق بالاستقرار التقني، تكامل الفروع، الربط التأميني، والدعم المقدم للمريض (Alomar et al., 2025).

ومن الناحية التطبيقية، يلاحظ أن كثيراً من الدراسات ركزت على التطبيقات الوطنية أو الرعاية عن بعد في سياقات عامة، بينما لا تزال الحاجة قائمة لدراسة تجربة مراجعي المستشفيات الخاصة في مدينة جدة تحديداً، وقياس أثر جودة الخدمات الصحية الرقمية على رضاهم من منظور إداري صحي.

وعليه يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي:

ما أثر جودة الخدمات الصحية الرقمية على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة؟

أهمية الدراسة

• أولاً: الأهمية العلمية

- إثراء الأدبيات العربية في مجال الإدارة الصحية من خلال دراسة العلاقة بين جودة الخدمات الصحية الرقمية ورضا المراجعين في سياق المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.
- تقديم إطار نظري يربط بين نماذج جودة الخدمة الإلكترونية، وقبول التقنية، ورضا المستفيد في القطاع الصحي.
- سد فجوة بحثية مرتبطة بندرة الدراسات التي تجمع بين أبعاد جودة الخدمة الرقمية الصحية ورضا المراجعين في بيئة المستشفيات الخاصة، بعيداً عن التركيز العام على التطبيقات الوطنية فقط.
- تطوير أداة قياس أولية يمكن الاستفادة منها لاحقاً في دراسات مشابهة داخل القطاع الصحي السعودي.

• ثانياً: الأهمية التطبيقية

- مساعدة إدارات المستشفيات الخاصة على فهم أكثر أبعاد الخدمة الرقمية تأثيراً في رضا المراجعين، بما يدعم تحسين تجربة المستفيد.
- توفير مؤشرات قابلة للتحليل تساعد صانعي القرار في المستشفيات على تحديد أولويات الاستثمار في التطبيقات والخدمات الرقمية.
- تقديم توصيات عملية لتحسين سهولة الاستخدام، سرعة الاستجابة، أمن المعلومات، وتكامل الخدمة الرقمية مع الخدمة الحضورية.
- دعم توجهات التحول الصحي السعودي من خلال دراسة ميدانية مرتبطة بجودة التجربة الرقمية للمستفيدين.

أهداف وتساؤلات الدراسة

• الهدف الرئيس

التعرف على أثر جودة الخدمات الصحية الرقمية بأبعادها على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

• الأهداف الفرعية

- قياس أثر سهولة استخدام الخدمات الصحية الرقمية على رضا المراجعين.
- تحليل أثر اعتمادية الخدمات الصحية الرقمية على رضا المراجعين.
- معرفة أثر سرعة الاستجابة الرقمية على رضا المراجعين.
- قياس أثر الأمان والخصوصية في الخدمات الصحية الرقمية على رضا المراجعين.
- تحليل أثر جودة المعلومات والتواصل الرقمي على رضا المراجعين.
- تقييم أثر تكامل الخدمة الرقمية مع الخدمة الحضورية على رضا المراجعين.
- تقديم توصيات عملية للمستشفيات الخاصة بمدينة جدة لتحسين جودة الخدمات الصحية الرقمية.

• السؤال الرئيس

ما أثر جودة الخدمات الصحية الرقمية بأبعادها على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة؟

• التساؤلات الفرعية

- ما أثر سهولة استخدام الخدمات الصحية الرقمية على رضا المراجعين؟
- ما أثر اعتمادية الخدمات الصحية الرقمية على رضا المراجعين؟
- ما أثر سرعة الاستجابة الرقمية على رضا المراجعين؟
- ما أثر الأمان والخصوصية في الخدمات الصحية الرقمية على رضا المراجعين؟
- ما أثر جودة المعلومات والتواصل الرقمي على رضا المراجعين؟
- ما أثر تكامل الخدمة الرقمية مع الخدمة الحضورية على رضا المراجعين؟

فروض الدراسة

استناداً إلى الإطار النظري والدراسات السابقة، تم تطوير الفرضيات الآتية لاختبار أثر جودة الخدمات الصحية الرقمية على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة:

• الفرضية الرئيسية الصفرية (H0)

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لجودة الخدمات الصحية الرقمية بأبعادها (سهولة الاستخدام، الاعتمادية، سرعة الاستجابة، الأمان والخصوصية، جودة المعلومات والتواصل الرقمي، وتكامل الخدمة الرقمية مع الخدمة الحضورية) على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

• الفرضية الرئيسية البديلة (H1)

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لجودة الخدمات الصحية الرقمية بأبعادها (سهولة الاستخدام، الاعتمادية، سرعة الاستجابة، الأمان والخصوصية، جودة المعلومات والتواصل الرقمي، وتكامل الخدمة الرقمية مع الخدمة الحضورية) على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

• الفرضيات الفرعية الصفرية

H01 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لسهولة استخدام الخدمات الصحية الرقمية على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

H02 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاعتمادية الخدمات الصحية الرقمية على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

H03 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لسرعة استجابة الخدمات الصحية الرقمية على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

H04 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للأمان والخصوصية في الخدمات الصحية الرقمية على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

H05 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لجودة المعلومات والتواصل الرقمي على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

H06 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتكامل الخدمة الرقمية مع الخدمة الحضورية على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

• الفرضيات الفرعية البديلة

H11 : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لسهولة استخدام الخدمات الصحية الرقمية على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

H12 : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاعتمادية الخدمات الصحية الرقمية على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

H13 : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لسرعة استجابة الخدمات الصحية الرقمية على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

H14 : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للأمان والخصوصية في الخدمات الصحية الرقمية على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

H15 : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لجودة المعلومات والتواصل الرقمي على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

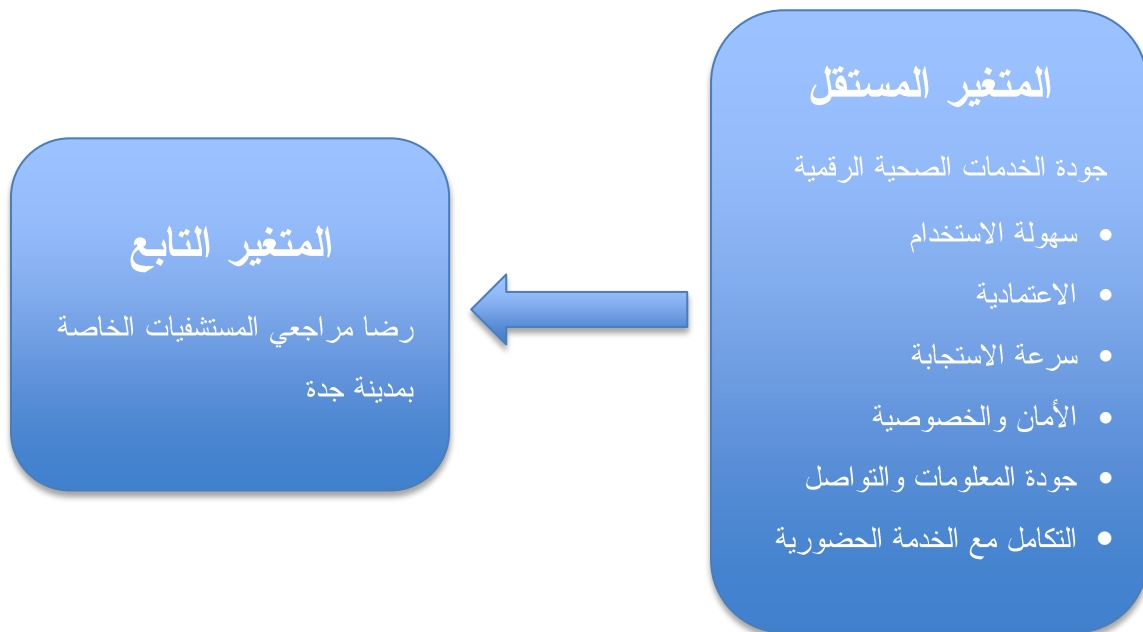
H16 : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتكامل الخدمة الرقمية مع الخدمة الحضورية على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

متغيرات الدراسة ونموذجها

• متغيرات الدراسة

تتكون الدراسة من متغير مستقل رئيس يتمثل في جودة الخدمات الصحية الرقمية، ومتغير تابع يتمثل في رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

• نموذج الدراسة



شكل (1): نموذج الدراسة المقترح

التعريفات الإجرائية المختصرة

– **جودة الخدمات الصحية الرقمية:** الدرجة التي يدرك بها المراجع أن الخدمات الرقمية المقدمة من المستشفى سهلة وموثوقة وسريعة وآمنة وتوفر معلومات واضحة وتتكامل مع الخدمة الحضورية.

–رضا مراجعي المستشفيات الخاصة: يُقصد به مستوى التقييم الإيجابي العام الذي يكونه المراجع تجاه تجربته في استخدام الخدمات الصحية الرقمية المقدمة من المستشفى الخاص، ومدى توافق تلك الخدمات مع توقعاته واحتياجاته. ويعكس الرضا درجة تقبل المستفيد للخدمة الرقمية وشعوره بالارتياح تجاه كفاءتها وفعاليتها وسهولة استخدامها وجودة المعلومات المقدمة من خلالها. ويُقاس من خلال متوسط استجابات أفراد العينة على فقرات محور رضا المراجعين الواردة في الاستبانة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي.

الدراسات السابقة

حظي موضوع التحول الرقمي في القطاع الصحي باهتمام متزايد خلال السنوات الأخيرة، نظراً لدوره في تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع كفاءة الأداء المؤسسي وتعزيز رضا المستفيدين. وقد تناولت العديد من الدراسات العربية والأجنبية العلاقة بين التحول الرقمي والخدمات الصحية من زوايا متعددة، شملت جودة الخدمات الصحية الرقمية، ورضا المرضى، وكفاءة المؤسسات الصحية، واستخدام التطبيقات والمنصات الصحية الإلكترونية.

في السياق السعودي، هدفت دراسة الخماسان (2025) إلى التعرف على أثر تطبيق أبعاد التحول الرقمي على رضا المستفيدين في القطاعات الصحية بمدينة أبها. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي باستخدام الاستبانة، وتوصلت إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق أبعاد التحول الرقمي ومستوى رضا المستفيدين، كما أسهمت الأنظمة الرقمية في تحسين كفاءة الخدمات الصحية وتقليل أوقات الانتظار وتعزيز جودة التواصل بين المرضى ومقدمي الخدمة الصحية. وأوصت الدراسة بضرورة تطوير البنية التحتية الرقمية وتعزيز التدريب التقني للعاملين في القطاع الصحي.

كما هدفت دراسة الثقفي وبرناوي وبتاوي (2025) إلى تحليل أثر رقمنة الخدمات الصحية على أداء المستشفيات في المملكة العربية السعودية. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين رقمنة الخدمات الصحية وتحسين أداء المستشفيات، حيث أسهمت البنية التحتية الرقمية ونظم المعلومات الصحية في رفع مستوى الكفاءة التشغيلية وتحسين

جودة الخدمات المقدمة. كما أوضحت الدراسة وجود تحديات تتعلق بالتمويل والموارد البشرية والتجهيزات التقنية اللازمة للتحويل الرقمي.

وفي السياق ذاته، تناولت دراسة الفريدان (2025) دور التحويل الرقمي في تحسين جودة وكفاءة الخدمات الصحية في مستشفى الملك عبدالعزيز بالأحساء. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي من خلال استبانة طُبِّقت على العاملين في المستشفى، وأظهرت النتائج وجود تأثير إيجابي للتحويل الرقمي على جودة الخدمات الصحية وكفاءتها، من خلال تسريع الوصول إلى المعلومات وتقليل الأخطاء وتحسين إجراءات الحجز والمتابعة الطبية.

أما دراسة مؤمنة (2022) فقد هدفت إلى تقييم استخدام التطبيقات الصحية لدى مرتادي العيادات الخارجية ومراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة الرياض. وأظهرت النتائج ارتفاع معدلات استخدام التطبيقات الصحية بين أفراد العينة، ووجود توجه إيجابي نحو الاستفادة من الخدمات الصحية الرقمية، كما بينت الدراسة أهمية التطبيقات الصحية في تسهيل الحصول على الخدمات الصحية وتحسين تجربة المستفيدين.

ومن جانب آخر، هدفت دراسة لبدة (2025) إلى استعراض مبادرات التحويل الرقمي في القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية ودولة الإمارات العربية المتحدة، وخلصت إلى أن البلدين حققا تقدماً ملحوظاً في تبني التقنيات الرقمية الصحية وتطوير البنية التحتية الرقمية وإعادة هيكلة الخدمات الصحية بما يتوافق مع متطلبات التحويل الرقمي وتحقيق أهداف التنمية المستدامة.

وعلى المستوى الدولي، هدفت دراسة Zhou et al. (2025) إلى استكشاف أثر رقمنة الخدمات الصحية على رضا المرضى. واعتمدت الدراسة على بيانات ميدانية من مستخدمي الخدمات الصحية الرقمية، وأظهرت النتائج وجود أثر إيجابي مباشر للتحويل الرقمي على رضا المرضى، كما أوضحت أن التمكين النفسي للمريض يلعب دوراً وسيطاً في تعزيز هذه العلاقة، وأن الجاهزية التقنية للمستخدمين تسهم في زيادة فعالية الخدمات الصحية الرقمية.

كما تناولت دراسة Elsayed et al. (2025) تجارب المرضى ومستوى رضاهم عن العيادات الافتراضية في المملكة العربية السعودية. وأظهرت النتائج ارتفاع مستوى رضا المرضى عن الخدمات

الصحية المقدمة عبر العيادات الافتراضية، حيث أشار معظم المشاركون إلى سهولة الوصول للخدمة وسرعة الحصول على الرعاية الصحية وانخفاض أوقات الانتظار مقارنة بالزيارات التقليدية.

وفي مجال قياس جودة الخدمات الصحية الرقمية، قدمت دراسة (Rigo et al. 2025) أداة DigiHEALTHQUAL لقياس جودة الخدمات الصحية الرقمية من خلال مجموعة من الأبعاد المرتبطة بسهولة الاستخدام، وجودة المعلومات، والاعتمادية، والاستجابة، والأمان. وأكدت الدراسة أهمية هذه الأبعاد في تفسير جودة تجربة المستخدم ورضاه عن الخدمات الصحية الرقمية.

كما هدفت دراسة (Chagas et al. 2024) إلى مراجعة أدوات قياس رضا المرضى عن الخدمات الصحية الرقمية، وأشارت نتائجها إلى وجود تفاوت في المقاييس المستخدمة لتقييم رضا المرضى، وأكدت الحاجة إلى تطوير نماذج قياس أكثر شمولاً تراعي الجوانب التقنية والإنسانية للخدمات الصحية الرقمية.

أما دراسة (Kruse et al. 2017) فقد ركزت على العوامل المؤثرة في رضا المرضى عن خدمات الرعاية الصحية عن بعد، وأظهرت النتائج أن سهولة الاستخدام وتحسين الوصول للخدمات الصحية وتوفير الوقت والجهد تعد من أهم العوامل التي تسهم في تعزيز رضا المرضى عن الخدمات الرقمية الصحية.

وفي دراسة بعنوان "The Impact of Digital Transformation on Healthcare Service Quality and Sustainability Enhancement: An Analytical Study in the Saudi Context" (2025)، تم تقييم أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية والاستدامة في القطاع الصحي السعودي. وأظهرت النتائج أن ارتفاع مستوى التحول الرقمي ارتبط بزيادة رضا المرضى وتحسن فعالية العلاج وكفاءة استخدام الموارد، كما ساهم في تحسين مؤشرات الأداء الصحي وتقليل معدلات إعادة التنويم بالمستشفيات.

ومن خلال استعراض الدراسات السابقة، يتضح وجود اتفاق عام على أهمية التحول الرقمي في تطوير الخدمات الصحية وتحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز رضا المستفيدين. كما أظهرت الدراسات أن جودة الخدمات الصحية الرقمية تمثل عاملاً مؤثراً في تشكيل تجربة المريض وتقييمه للخدمة المقدمة. وعلى الرغم من تعدد الدراسات التي تناولت التحول الرقمي أو رضا المرضى

بصورة منفصلة، إلا أن الدراسات التي بحثت بصورة مباشرة أثر جودة الخدمات الصحية الرقمية على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة في مدينة جدة ما تزال محدودة، الأمر الذي يبرز أهمية الدراسة الحالية في سد هذه الفجوة البحثية من خلال تحليل العلاقة بين أبعاد جودة الخدمات الصحية الرقمية ومستوى رضا المراجعين في المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.

ولتوضيح أهم الجهود البحثية المرتبطة بموضوع الدراسة الحالية، يعرض الجدول التالي ملخصاً لأبرز الدراسات العربية والأجنبية ذات الصلة.

• جدول (1): ملخص الدراسات السابقة ذات الصلة

الباحث والسنة	هدف الدراسة	المنهج والأداة	أهم النتائج
الخماسان (2025)	التعرف على أثر تطبيق أبعاد التحول الرقمي على رضا المستفيدين في القطاعات الصحية بمدينة أبها	المنهج الوصفي التحليلي، استبانة	وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق أبعاد التحول الرقمي ومستوى رضا المستفيدين، مع تحسين كفاءة الخدمات وتقليل أوقات الانتظار.
الثقفي وبرناوي وبتاوي (2025)	تحليل أثر رقمنة الخدمات الصحية على أداء المستشفيات السعودية	المنهج الوصفي التحليلي	وجود تأثير إيجابي لرقمنة الخدمات الصحية على الأداء المؤسسي والكفاءة التشغيلية وتحسين جودة الخدمات.
الفريدان (2025)	دراسة دور التحول الرقمي في تحسين جودة وكفاءة الخدمات الصحية بمستشفى الملك عبدالعزيز بالأحساء	المنهج الوصفي التحليلي، استبانة	أسهم التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية وتسريع الوصول إلى المعلومات وتقليل الأخطاء الإدارية والطبية.
مؤمنة (2022)	تقييم استخدام التطبيقات الصحية لدى مرتادي العيادات الخارجية ومراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة الرياض	المنهج الوصفي المسحي	ارتفاع معدلات استخدام التطبيقات الصحية ووجود اتجاهات إيجابية نحو الاستفادة من الخدمات الرقمية.

لبد (2025)	استعراض مبادرات التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي والإماراتي	المنهج الوصفي التحليلي	حققت السعودية والإمارات تقدماً ملحوظاً في تبني التقنيات الرقمية وتطوير البنية التحتية الصحية الرقمية.
Zhou et al. (2025)	استكشاف أثر رقمنة الخدمات الصحية على رضا المرضى	دراسة ميدانية كمية	وجود أثر إيجابي مباشر للتحول الرقمي على رضا المرضى، مع دور وسيط للتمكين النفسي والجاهزية التقنية.
Elsayed et al. (2025)	قياس مستوى رضا المرضى عن العيادات الافتراضية في السعودية	دراسة مقطعية	ارتفاع مستوى رضا المرضى نتيجة سهولة الوصول للخدمة وسرعة الحصول على الرعاية الصحية.
Rigo et al. (2025)	تطوير أداة DigiHEALTHQUAL لقياس جودة الخدمات الصحية الرقمية	تطوير مقياس علمي	أكدت الدراسة أن سهولة الاستخدام، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان وجودة المعلومات تمثل أبعاداً رئيسية لجودة الخدمات الصحية الرقمية.
Chagas et al. (2024)	مراجعة أدوات قياس رضا المرضى عن الخدمات الصحية الرقمية	مراجعة منهجية وتحليل تلوي	أوصت بضرورة تطوير أدوات قياس أكثر شمولاً تأخذ في الاعتبار الجوانب التقنية والإنسانية للخدمة الرقمية.
Kruse et al. (2017)	تحديد العوامل المؤثرة في رضا المرضى عن خدمات الرعاية الصحية عن بعد	مراجعة منهجية	تعد سهولة الاستخدام، توفير الوقت، وسهولة الوصول للخدمة من أهم محددات رضا المرضى.
The Impact of Digital Transformation on Healthcare Service Quality and Sustainability Enhancement (2025)	تقييم أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية والاستدامة في القطاع الصحي السعودي	دراسة تحليلية ميدانية	ارتبط التحول الرقمي بزيادة رضا المرضى وتحسن جودة الرعاية الصحية وكفاءة استخدام الموارد الصحية.

• التحليل النقدي للدراسات السابقة

يتضح من استعراض الدراسات السابقة وجود اتفاق واسع بين الباحثين على أهمية التحول الرقمي في تطوير الخدمات الصحية وتحسين جودة الرعاية وتعزيز رضا المستفيدين. فقد أكدت غالبية الدراسات العربية والأجنبية وجود علاقة إيجابية بين تبني التقنيات الرقمية وتحسين كفاءة الخدمات الصحية وسهولة الوصول إليها ورفع مستوى رضا المرضى والمراجعين. كما أظهرت الدراسات الحديثة أن أبعاد جودة الخدمة الرقمية، مثل سهولة الاستخدام والاعتمادية وسرعة الاستجابة والأمان وجودة المعلومات، تعد من أكثر العوامل تأثيراً في تشكيل تجربة المستفيد وتقييمه للخدمة الصحية الرقمية.

وعلى الرغم من أهمية الدراسات السابقة وتنوعها، إلا أنها اختلفت من حيث البيئات التطبيقية والمجتمعات المستهدفة؛ إذ ركزت بعض الدراسات على التحول الرقمي بشكل عام، بينما اهتمت دراسات أخرى بالتطبيقات الصحية أو العيادات الافتراضية أو الرعاية الصحية عن بعد. كما أن معظم الدراسات العربية تناولت القطاع الصحي من منظور عام أو ركزت على التطبيقات الوطنية، في حين لم تحظَ المستشفيات الخاصة بمدينة جدة باهتمام بحثي كافٍ فيما يتعلق بقياس أثر جودة الخدمات الصحية الرقمية على رضا المراجعين.

ومن ناحية منهجية، اعتمدت غالبية الدراسات على المنهج الوصفي التحليلي واستخدام الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات، وهو ما يتوافق مع منهج الدراسة الحالية. كما استفادت الدراسة الحالية من الأدوات والمقاييس التي طورتها الدراسات السابقة، ولا سيما دراسة (Rigo et al. 2025) المتعلقة بقياس جودة الخدمات الصحية الرقمية، مع تطوير نموذج أكثر ملاءمة للبيئة السعودية.

وتتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بأنها تجمع في نموذج واحد بين ستة أبعاد رئيسة لجودة الخدمات الصحية الرقمية تتمثل في سهولة الاستخدام، والاعتمادية، وسرعة الاستجابة، والأمان والخصوصية، وجودة المعلومات والتواصل، والتكامل مع الخدمة الحضورية، وذلك بهدف قياس أثرها المباشر على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة، مما يسهم في سد فجوة بحثية واضحة في الأدبيات العربية والسعودية الحديثة.

الفجوة البحثية

من خلال مراجعة الدراسات السابقة، يتضح أن هناك اهتماماً متزايداً بالخدمات الصحية الرقمية وتطبيقات الصحة المتنقلة، إلا أن الدراسة الحالية تسعى إلى سد فجوة محددة في البيئة السعودية من خلال التركيز على مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة، وليس فقط مستخدمي التطبيقات الوطنية أو مقدمي الخدمة الصحية.

• أوجه الفجوة التي تعالجها الدراسة

- فجوة سياقية: قلة الدراسات التي تناولت جودة الخدمات الصحية الرقمية في المستشفيات الخاصة بمدينة جدة من منظور المراجعين.
- فجوة مفاهيمية: الحاجة إلى دمج أبعاد متعددة لجودة الخدمة الرقمية الصحية مثل سهولة الاستخدام، الاعتمادية، الاستجابة، الخصوصية، جودة المعلومات، والتكامل في نموذج واحد.
- فجوة قياسية: أشارت الأدبيات إلى أن بعض الدراسات تستخدم أدوات رضا غير موحدة أو محدودة؛ لذلك تقترح الدراسة أداة مبنية على أبعاد واضحة وقابلة لاختبار الصدق والثبات.
- فجوة تطبيقية: الحاجة إلى نتائج تساعد إدارات المستشفيات الخاصة على تحسين تجربة المراجع الرقمية وتحديد أولويات التطوير.

وبناءً على ما سبق، تتحدد الفجوة البحثية للدراسة الحالية في غياب نموذج تطبيقي متكامل يقيس أثر أبعاد جودة الخدمات الصحية الرقمية مجتمعة على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة، وهو ما تسعى الدراسة الحالية إلى معالجته.

المنطلقات النظرية للدراسة

• نموذج جودة الخدمة SERVQUAL

يعتمد نموذج جودة الخدمة على مقارنة توقعات العميل مع إدراكه للأداء الفعلي للخدمة، ويركز تقليدياً على أبعاد مثل الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، التعاطف، والجوانب الملموسة (Parasuraman et al., 1988). وتستفيد الدراسة الحالية من هذا النموذج في صياغة أبعاد الاعتمادية والاستجابة وجودة التفاعل مع الخدمة الصحية الرقمية.

• نموذج قبول التقنية TAM

يفترض نموذج قبول التقنية أن تقبل المستخدم للتقنية يتأثر بدرجة إدراكه لسهولة الاستخدام والمنفعة المتوقعة (Davis, 1989). ويظهر هذا المنطلق في الدراسة الحالية من خلال بُعد سهولة استخدام الخدمات الصحية الرقمية، ومدى مساهمتها في تسهيل رحلة المراجع وتوفير الوقت والجهد.

• نموذج نجاح نظم المعلومات

يربط نموذج نجاح نظم المعلومات بين جودة النظام وجودة المعلومات وجودة الخدمة ورضا المستخدم والمنفعة المتحققة (DeLone & McLean, 2003). وبذلك يوفر أساساً مناسباً لدراسة أثر جودة المعلومات والتواصل الرقمي والتكامل التقني على رضا المراجعين.

• منظور الرعاية المتمحورة حول المريض

تنطلق الدراسة أيضاً من أن الخدمة الرقمية الصحية يجب أن تخدم احتياجات المراجع لا أن تكون مجرد أداة تقنية. لذلك سيتم قياس الرضا باعتباره انعكاساً لتجربة المراجع مع الخدمة الرقمية ومدى شعوره بالسهولة والثقة والوضوح والاستجابة.

المنهجية وطرق البحث

• نوع الدراسة ومنهجها

تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي بأسلوب كمي؛ وذلك لأنه الأنسب لقياس تصورات المراجعين حول جودة الخدمات الصحية الرقمية، وتحليل العلاقة والأثر بين أبعاد الجودة الرقمية ورضا المراجعين.

• تصميم البحث

سيتم تصميم الدراسة كدراسة مقطعية sectional Survey-Cross، حيث تجمع البيانات في فترة زمنية محددة من مراجعين سبق لهم استخدام خدمة صحية رقمية في مستشفى أو مركز صحي خاص بمدينة جدة.

• خطوات التنفيذ المقترحة

- مراجعة الأدبيات الحديثة حول جودة الخدمات الرقمية الصحية ورضا المراجعين.
- بناء الاستبانة وفق أبعاد الدراسة المقترحة وعرضها للتحكيم العلمي.
- تجربة أولية محدودة للاستبانة للتأكد من وضوح العبارات.
- نشر الاستبانة إلكترونياً على عينة الدراسة المستهدفة.
- تنظيف البيانات واستبعاد الاستجابات غير المكتملة.
- إجراء التحليل الإحصائي واختبار الفروض.
- مناقشة النتائج وصياغة التوصيات العملية.

مجتمع وعينة الدراسة

• مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من مراجعي المستشفيات والمراكز الصحية الخاصة بمدينة جدة ممن سبق لهم استخدام خدمة صحية رقمية واحدة على الأقل، مثل حجز موعد عبر تطبيق أو موقع

إلكتروني، الاطلاع على نتائج التحاليل، الحصول على تقرير طبي، استخدام الاستشارة عن بعد، أو التواصل الرقمي مع مقدم الخدمة.

• عينة الدراسة وطريقة اختيارها

نظراً لعدم توفر إطار حصر دقيق لجميع مراجعي المستشفيات الخاصة الذين استخدموا الخدمات الرقمية في جدة، تم تحديد حجم العينة بالاعتماد على معادلة كريجسي ومورغان (Krejcie & Morgan, 1970)، والتي توصي بعينة مقدارها 384 مفردة عند المجتمعات الكبيرة عند مستوى ثقة 95% وهامش خطأ 5%.

• معايير الاشتمال

- أن يكون المشاركون قد راجع مستشفى أو مركزاً صحياً خاصاً في مدينة جدة.
- أن يكون قد استخدم خدمة رقمية صحية مرتبطة بالمنشأة خلال آخر 12 شهراً.
- أن يكون عمر المشاركون 18 سنة فأكثر.
- أن يوافق على المشاركة الطوعية في الاستبانة.

• معايير الاستبعاد

- الاستجابات غير المكتملة أو المتكررة.
- المشاركون الذين لم يستخدموا أي خدمة صحية رقمية مرتبطة بمنشأة صحية خاصة.

أداة الدراسة ومصادر البيانات

• مصادر البيانات

- مصادر أولية: الاستبانة الإلكترونية التي ستوجه إلى مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة.
- مصادر ثانوية: الكتب والدراسات العلمية المحكمة، التقارير الرسمية، ومواقع الجهات الصحية الرسمية ذات العلاقة بالتحول الرقمي الصحي.

• أداة الدراسة

ستستخدم الدراسة الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات، وستقسم إلى ثلاثة أقسام رئيسة: خطاب تمهيدي للمشارك، بيانات عامة، وعبارات قياس تعتمد على مقياس ليكرت الخماسي من (1 = لا أوافق بشدة) إلى (5 = أوافق بشدة).

• محاور الاستبانة المقترحة

نوع المتغير	عدد العبارات المقترح	المحور
مستقل	4	سهولة الاستخدام
مستقل	4	الاعتمادية
مستقل	4	سرعة الاستجابة
مستقل	4	الأمان والخصوصية
مستقل	4	جودة المعلومات والتواصل الرقمي
مستقل	4	تكامل الخدمة الرقمية مع الخدمة الحضورية
تابع	6	رضا المراجعين

جدول (1): محاور أداة الدراسة المقترحة

• صدق وثبات الأداة

سيتم التحقق من الصدق الظاهري وصدق المحتوى من خلال عرض الاستبانة على محكمين مختصين في الإدارة الصحية والإحصاء. كما سيتم اختبار ثبات الأداة باستخدام معامل كرونباخ ألفا، ويعد معامل الثبات مقبولاً إذا بلغ 0.70 فأكثر وفقاً للممارسات البحثية الشائعة في البحوث الكمية.

أساليب التحليل الإحصائي

سيتم تحليل البيانات باستخدام أحد البرامج الإحصائية المناسبة مثل SPSS أو Jamovi أو ما يعادلها. وستتضمن خطة التحليل الإحصائي ما يلي:

- التكرارات والنسب المئوية لوصف الخصائص الديموغرافية للمشاركين.
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لقياس مستوى إدراك المراجعين لأبعاد جودة الخدمة الرقمية ومستوى الرضا.
- معامل كرونباخ ألفا لاختبار ثبات محاور الاستبانة.
- معامل ارتباط بيرسون لدراسة قوة واتجاه العلاقة بين أبعاد جودة الخدمات الرقمية ورضا المراجعين.
- تحليل الانحدار الخطي المتعدد لاختبار أثر أبعاد جودة الخدمات الصحية الرقمية على رضا المراجعين.
- اختبار (test-T) أو تحليل التباين الأحادي (ANOVA) عند الحاجة لدراسة الفروق في الرضا تبعاً للخصائص الديموغرافية.
- اختبارات الافتراضات الإحصائية مثل التوزيع الطبيعي، والتعدد الخطي، ومعامل تضخم التباين VIF عند استخدام الانحدار المتعدد.

• قاعدة اتخاذ القرار

سيتم قبول الفرضية البديلة ورفض الفرضية الصفرية إذا كانت قيمة الدلالة الإحصائية أقل من 0.05، مع تفسير حجم واتجاه الأثر وفق معاملات الانحدار وقيم معامل التحديد.

حدود الدراسة والتصور العام لهيكل البحث

• حدود الدراسة

- الحدود الموضوعية: أثر جودة الخدمات الصحية الرقمية بأبعادها على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة.

- الحدود المكانية: المستشفيات والمراكز الصحية الخاصة بمدينة جدة.
- الحدود البشرية: المراجعون الذين استخدموا خدمات صحية رقمية مرتبطة بمنشأة صحية خاصة.
- الحدود الزمنية: فترة جمع البيانات خلال العام الدراسي 2026 أو وفق الجدول الزمني المعتمد من المشرف.
- الحدود المنهجية: الاعتماد على الاستبانة الكمية قد يحد من التعمق في تفسير الأسباب السلوكية للرضا، ولذلك يمكن اقتراح دراسات نوعية مستقبلية.

• التصور العام لهيكل البحث النهائي

- الفصل الأول: الإطار العام للدراسة، ويشمل المقدمة، المشكلة، الأهمية، الأهداف، التساؤلات، الفروض، ونموذج الدراسة.
- الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة، ويعرض المفاهيم والنظريات والدراسات المرتبطة بمتغيرات البحث.
- الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها، ويشمل المنهج، المجتمع، العينة، الأداة، وأساليب التحليل.
- الفصل الرابع: تحليل البيانات واختبار الفروض، ويعرض النتائج الإحصائية ومناقشتها.
- الفصل الخامس: النتائج والتوصيات، ويشمل أهم النتائج، التوصيات العملية، ومقترحات الدراسات المستقبلية.

المراجع

• أولاً: المراجع العربية والرسمية

1. الخماسان، علي صالح محمد. (2025). أثر تطبيق أبعاد التحول الرقمي على رضا المستفيدين في القطاعات الصحية بمدينة أبها في المملكة العربية السعودية: دراسة ميدانية. رسالة ماجستير، المملكة العربية السعودية.
2. الثقفي، سامية، برناوي، محمد، وبتاوي، أحمد. (2025). أثر رقمنة الخدمات الصحية على أداء المستشفيات في المملكة العربية السعودية. مجلة الدراسات الإدارية والاقتصادية، 9(2)، 115-138.
3. الفريدان، أماني. (2025). دور التحول الرقمي على جودة وكفاءة الخدمات الصحية في مستشفى الملك عبدالعزيز بالأحساء. مجلة العلوم الإدارية والصحية، 7(1)، 44-68.
4. مؤمنة، نجا. (2022). تقييم استخدام التطبيقات الصحية لدى مرتادي العيادات الخارجية ومراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة الرياض. مجلة الصحة العامة السعودية، 14(3)، 211-229.
5. لبدة، وائل. (2025). مبادرات عربية للتحول الرقمي داخل القطاع الصحي السعودي والإمارات أنموذجاً. مجلة الاقتصاد والمال والأعمال، 10(1)، 225-238.
6. وزارة الصحة السعودية. (2024). التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي. الرياض: وزارة الصحة.

• ثانياً: المراجع الأجنبية

1. Alharbi, A., Alzuwaed, J., & Qasem, H. (2021). Evaluation of e-health (Seha) application: A cross-sectional study in Saudi Arabia. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 21, 103. <https://doi.org/10.1186/s12911-021-01437-6>
2. Alomar, D., Aldossary, H., Alotaibi, R., & Alharbi, A. (2025). Usability, benefits, and barriers associated with patients' access to electronic health record-integrated telehealth in hospitals in Riyadh: Qualitative study. *JMIR Formative Research*, 9, e74011. <https://doi.org/10.2196/74011>
3. Chagas, M. E. V., Jacovas, V. C., Moreira, T. C., Constant, H. M. R. M., Rohden, S. F., Alves, S. S., Santini, F., Dall'Agnol, S., Klever, E. K., Cabral, F. C., & Terres, M. S. (2024). Are we adequately measuring patient satisfaction with telemedicine? A systematic review with a meta-analysis. *Telemedicine and e-Health*. <https://doi.org/10.1089/tmj.2023.0530>
4. Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319–340.
5. Dawood, A. M., & Alkadi, K. S. (2022). Evaluating usability of telehealth Sehhaty application used in Saudi Arabia during COVID-19. *Studies in Health Technology and Informatics*, 295, 285–288. <https://doi.org/10.3233/SHTI220718>
6. DeLone, W. H., & McLean, E. R. (2003). The DeLone and McLean model of information systems success: A ten-year update. *Journal of Management Information Systems*, 19(4), 9–30.
7. Du, Y., & Gu, Y. (2024). The development of evaluation scale of the patient satisfaction with telemedicine: A systematic review. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 24, 31. <https://doi.org/10.1186/s12911-024-02436-z>
8. Hassounah, M., Raheel, H., & Alhefzi, M. (2020). Digital response during the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), e19338. <https://doi.org/10.2196/19338>
9. Kruse, C. S., Krowski, N., Rodriguez, B., Tran, L., Vela, J., & Brooks, M. (2017). Telehealth and patient satisfaction: A systematic review and narrative analysis. *BMJ Open*, 7, e016242. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016242>

10. Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 460–469.
11. Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
12. Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Malhotra, A. (2005). E-S-QUAL: A multiple-item scale for assessing electronic service quality. *Journal of Service Research*, 7(3), 213–233.
13. Rigo, D., Fehring, L., Mortsiefer, A., & Meister, S. (2025). Service quality assessment of digital health solutions in outpatient care: Qualitative item repository development study. *JMIR Formative Research*, 9, e68276. <https://doi.org/10.2196/68276>
14. Senitan, M., Alharbi, M., & colleagues. (2024). Assessment of quality attributes impacting end-users' experience with mobile health applications in Saudi Arabia: A systematic review and meta-analysis. *Population Medicine*.
15. World Health Organization. (2021). Global strategy on digital health 2020–2025. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020924>

الملاحق

عزيزي/عزيزتي المشارك/ة، تهدف هذه الاستبانة إلى جمع بيانات لأغراض البحث العلمي حول أثر جودة الخدمات الصحية الرقمية على رضا مراجعي المستشفيات الخاصة بمدينة جدة. المشاركة طوعية، وستعامل الإجابات بسرية تامة، ولن تستخدم إلا لأغراض أكاديمية.

• القسم الأول: البيانات العامة

السؤال	خيارات الإجابة
الجنس	ذكر / أنثى
العمر	• 18-25 • 26-35 • 36-45 • 46-55 • أكثر من 55
المؤهل العلمي	• ثانوي فأقل • دبلوم • بكالوريوس • دراسات عليا
عدد مرات استخدام الخدمات الصحية الرقمية خلال آخر 12 شهراً	• مرة واحدة • 2-3 مرات • 4-6 مرات • أكثر من 6 مرات
نوع الخدمة الرقمية المستخدمة	• حجز موعد • نتائج تحاليل • تقارير طبية • استشارة عن بُعد • تواصل مع مقدم الخدمة

• أخرى	
• مستشفى خاص • مجمع طبي خاص • مركز متخصص • عيادة خاصة	نوع المنشأة الصحية الخاصة

جدول (2): البيانات العامة المقترحة

• القسم الثاني: عبارات مقياس ليكرت الخماسي

يرجى تحديد درجة موافقتك على العبارات التالية وفق المقياس: 1 = لا أوافق بشدة، 2 = لا أوافق، 3 = محايد، 4 = أوافق، 5 = أوافق بشدة.

م	سهولة الاستخدام	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة
1	أجد أن استخدام الخدمة الرقمية الصحية في المستشفى سهل وواضح.					
2	يمكنني الوصول إلى الخدمة الرقمية المطلوبة دون خطوات معقدة.					
3	تصميم التطبيق أو الموقع يساعدني على إنجاز الخدمة بسرعة.					
4	لا أحتاج إلى مساعدة كبيرة عند استخدام الخدمة الرقمية الصحية.					

جدول (3): عبارات محور سهولة الاستخدام

م	الاعتمادية	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة
1	توفر الخدمة الرقمية معلومات دقيقة ومحدثة عن المواعيد والخدمات					
2	تعمل الخدمة الرقمية غالباً دون أعطال أو توقف مفاجئ.					
3	أثق في أن الطلبات التي أقدمها عبر الخدمة الرقمية يتم التعامل معها بشكل صحيح.					
4	تتطابق المعلومات الرقمية مع ما يتم تنفيذه داخل المستشفى.					

جدول (4): عبارات محور الاعتمادية

م	سرعة الاستجابة	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة
1	تستجيب الخدمة الرقمية بسرعة عند تنفيذ الطلبات.					
2	يتم إشعاري بالتحديثات أو التغييرات المتعلقة بموعدتي أو طلبي في وقت مناسب.					
3	تساعدني الخدمة الرقمية على تقليل وقت الانتظار.					
4	يوجد تواصل رقمي مناسب عند حدوث مشكلة أو استفسار.					

جدول (5): عبارات محور سرعة الاستجابة

م	الأمان والخصوصية	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة
1	أشعر أن بياناتي الصحية محفوظة بشكل آمن عند استخدام الخدمات الرقمية.					
2	توفر الخدمة الرقمية إجراءات مناسبة للتحقق من هوية المستخدم.					
3	أثق بأن معلوماتي الشخصية لا تستخدم خارج الغرض الصحي المطلوب.					
4	توضح الخدمة الرقمية سياسات الخصوصية أو حماية البيانات بصورة مقبولة.					

جدول (6): عبارات محور الأمان والخصوصية

م	جودة المعلومات والتواصل الرقمي	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة
1	المعلومات المعروضة في الخدمة الرقمية واضحة وسهلة الفهم.					
2	توفر الخدمة الرقمية معلومات كافية عن مواعيدي وخدماتي الطبية.					
3	يساعدني التواصل الرقمي على فهم الخطوات المطلوبة قبل أو بعد الزيارة.					
4	تصلني رسائل أو تنبيهات مفيدة حول الخدمة الصحية.					

جدول (7): عبارات محور جودة المعلومات والتواصل الرقمي

م	تكامل الخدمة الرقمية مع الخدمة الحضورية	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة
1	تسهل الخدمة الرقمية إجراءات زيارتي داخل المستشفى.					
2	توجد علاقة واضحة بين ما يتم عبر التطبيق أو الموقع وما يتم داخل المستشفى.					
3	يساعد استخدام الخدمة الرقمية الموظفين على خدمتي بشكل أسرع.					
4	أشعر أن الخدمة الرقمية جزء متكامل من تجربة الرعاية الصحية وليس خدمة منفصلة.					

جدول (8): عبارات محور تكامل الخدمة الرقمية مع الخدمة الحضورية

م	رضا المراجعين	لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة
1	أنا راضٍ/راضية بشكل عام عن تجربتي مع الخدمات الصحية الرقمية.					
2	الخدمات الصحية الرقمية لبت توقعاتي عند التعامل مع المستشفى.					
3	أوصي الآخرين باستخدام الخدمات الصحية الرقمية التي يقدمها المستشفى.					
4	الخدمات الصحية الرقمية وفرت علي الوقت والجهد.					
5	أقيم تجربتي الرقمية مع المستشفى بأنها إيجابية.					

جدول (9): عبارات محور رضا المراجعين

• القسم الثالث: سؤال مفتوح

ما أبرز مقترحاتك لتحسين الخدمات الصحية الرقمية في المستشفيات الخاصة بمدينة جدة؟

.....

.....