

Final Project 1

Code: MGM 496-PMG496

Faculty of Management
Midocean University

Midocean University

Faculty of Management

Department/ Specialization



The Impact of Developing Investment Strategies in the Private Health Sector

Student name

Yazeed Hamoud AL.masoud

2021205403

Graduation Project – 1

Faculty of Management - Midocean University

Supervisor

Dr. Abdul Rahim Nader

Faculty member- Faculty of management- Midocean University

26-02-2025 – Trimester2025

أثر تطوير استراتيجيات الاستثمار في القطاع الصحي الخاص

أسم الطالب

يزيد حمود المسعود

2021205403

المشروع النهائي- ٢

كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

إشراف

د. عبد الرحيم نادر

عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

التاريخ- الفصل الدراسي

٢٠٢٥

الشكر والتقدير

الحمد لله الذي أعاننا على إتمام هذا العمل حمداً كثيراً طيباً مباركاً فيه
نتقدم بأسمى عبارات الشكر والاحترام إلى الدكتور: عبد الرحيم نادر لتكريمه بالإشراف على هذا
العمل والاهتمام به من خلال التوجيهات والنصائح القيمة المقدمة من طرفه بجهد رائع وعمل دؤوب.
كما يتوجه الباحث بالشكر والتقدير إلى أعضاء هيئة التدريس بكلية الإدارة جامعة ميدأوشن
على المجهود الذي بذلوه خلال فترة الدراسة. كما لا يفوتنا أن نتقدم بجزيل الشكر لكل العاملين بالجامعة
على مجهوداتهم ودعمهم المتواصل.
كما يتقدم الباحث بخالص الشكر والتقدير إلى جميع العاملين المؤسسات الصحية الخاصة بمنطقة
الحدود الشمالية بالمملكة العربية السعودية على استجاباتهم وتعاونهم في تجميع البيانات الخاصة بالدراسة،
راجياً من الله أن يسهم هذا البحث في خدمة المجتمع والارتقاء بجودة الخدمة الصحية.

الباحث

يزيد حمود المسعود

الإهداء

إلى من وضع المولى سبحانه وتعالى الجنة تحت قدميها أُمي الغالية، حفظها الله

وإلى من شجعني على المثابرة طوال حياتي أبي العزيز أطل الله عمره.

إلى إخوتي وأخواتي وكل أفراد عائلتي أدامهم الله، وأنار دربهم.

إلى صديقة العمر ورفيقة الدرب زوجتي الحبيبة

إلى كل من وقف معي. وإلى كل من كان معي في السراء والضراء.

إلى كل هؤلاء..... أهدي عملي

الباحث

مستخلص الدراسة

الهدف: تهدف الدراسة إلى التعرف على أثر تطوير استراتيجيات الاستثمار على أداء المؤسسات الخاصة في القطاع الصحي

المنهجية: استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي من خلال الاستبيان

النتائج: توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار وأداء المؤسسات الصحية الخاصة. كما توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار والأداء المالي للمؤسسات الصحية الخاصة. كذلك توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار ورضا المرضى عن أداء المؤسسات الصحية الخاصة

التطبيقات والأهمية: توصي الدراسة بأهمية مواكبة التطور التكنولوجي والأخذ بالتقنية الحديثة لما لها من دور في تحسين الخدمة وزيادة معدلات رضا المرضى والمراجعين، بالإضافة إلى الاهتمام بالبنية التحتية وتطويرها حيث تقلل من تكلفة الخدمة وبالتالي تحسين الأداء المالي، وأيضاً العمل على تطوير الموارد البشرية من خلال التدريب والحوافز لرفع مستوى الأداء

الكلمات المفتاحية: تطوير استراتيجيات الاستثمار - القطاع الصحي الخاص - الأداء المالي - رضا المرضى

Table of Contents

الشكر والتقدير	3
الإهداء	4
مستخلص الدراسة	5
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة ١	9
Chapter 1: Introduction	10
1.1. Research Background	10
1.2.1. Theoretical Gaps	10
1.2.2. Practical Gaps	11
1.3. Research Significance.....	11
1.3.1. At the theoretical level	11
1.3.2. At the practical level	11
1.4. Research Questions	12
1.5. Research Objectives	12
1.6. Research Hypotheses.....	12
1.7. Research Model	12
1.8. Research Methodology.....	13
1.9. Scope of The Study	13
1.10. The Suggested Project Structure	13
الفصل الثاني: الدراسات السابقة ٢	14
3. Chapter 2: Literature Review	15
3.1. Introduction	15
3.2. The independent variable	15
3.3. The dependent variable.....	16
3.4. The relationship between the independent and the dependent variables.....	16
3.5. Conclusion	17
4. Chapter 3: Research Methodology	18
الفصل الثالث: منهجية الدراسة.....	18
4.1. Introduction المقدمة	19
4.2. Operational definitions for research variables التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة	19

4.3. Research design (تصميم البحث).....	20
4.4. Research population & Sampling methods and technique.....	20
4.5. Data collection method طريقة جمع البيانات.....	22
3.2. Types of data أنواع البيانات.....	23
3.3. Data Analysis Methods & Procedures طرق وأساليب تحليل البيانات.....	23
3.4. Conclusion الخاتمة.....	24
الفصل الرابع: التحليل الإحصائي لنتائج الدراسة.....	25
٢. خصائص عينة الدراسة.....	26
٣. قياس الصدق والثبات لأداة الدراسة.....	30
٤. التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة.....	33
٥. معاملات الارتباط الخطي بين متغيرات الدراسة.....	35
٦. نتائج اختبار فروض الدراسة.....	36
٧. الخلاصة.....	41
الفصل الخامس: حدود البحث والتوصيات والاستنتاجات.....	42
١,٥. حدود الدراسة والدراسات المستقبلية:.....	43
١,٦. توصيات الدراسة:.....	43
١,٧. الخاتمة:.....	44
قائمة المراجع.....	45
الملاحق.....	47

جدول الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل
٢٠	شكل (١) بصلة البحث
٢٨	شكل (٢) تصنيف العينة وفقاً للنوع
٢٨	شكل (٣) تصنيف العينة وفقاً لعدد سنوات الخبرة في المجال الصحي
٢٩	شكل (٤) تصنيف العينة وفقاً للمؤهل العلمي
٢٩	شكل (٥) تصنيف العينة وفقاً لطبيعة العلاقة مع المجال الصحي

جدول الجداول

٢١	جدول (١-٣): حجم العينة التطبيقية
٢٢	جدول (٢-٣): المقياس المستخدم لقياس المتغير المستقل (تطوير استراتيجيات الاستثمار)
٢٣	جدول (٣-٣): المقياس المستخدم لقياس المتغير التابع (أداء المؤسسات الصحية الخاصة)
٢٧	جدول (٤-١) توصيف عينة الدراسة
٣١	جدول (٤-٢) نتائج معامل الارتباط الخاصة باختبار صدق الاتساق الداخلي لمقاييس متغيرات الدراسة
٣٢	جدول (٤-٣) معاملات الثبات لمحاو استبيان تطوير استراتيجيات الاستثمار وأداء المؤسسات الصحية الخاصة والاستبيان ككل
٣٣	جدول (٤-٤) دلالة المتوسطات الحسابية
٣٤	جدول (٤-٥) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات الدراسة
٣٥	جدول (٤-٦) معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة

١. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

Chapter 1: Introduction

1.1. Research Background

Healthcare delivery through private health facilities remains essential when public healthcare systems cannot meet the population's needs. Private sector participation has gained importance because public health facilities face increasing pressure, which has led to investment strategies development for better healthcare delivery (Nolte et al., 2022). Healthcare institutions in the private sector allocate investments across infrastructure development while building their human resources and implementing technological enhancements to deliver better efficiency and medical results. Institutions become financially stable through these investments and fill critical service voids (Perals et al., 2024). Analyzing investment strategies that affect the healthcare sector remains vital for those who create industry policies and work within the healthcare field.

1.2. Research Problem

Several obstacles continue to affect the private healthcare sector because it struggles to balance increased earning potential with maintaining excellent patient healthcare services. The choice of financial growth by healthcare providers creates unequal access to care and health results, which affects patient populations (Dawkins et al., 2021). Current research does not present sufficient evidence about individual investment methods' impact on long-term patient contentment and financial system stability. Resolving these research deficiencies is essential for creating sustainable healthcare delivery systems through private healthcare investments. This study investigates fundamental investment approaches and their results for the private healthcare system.

1.2.1. Theoretical Gaps

Research today fails to present an integrated system that merges private healthcare financing with technology and personnel development strategies. Multiple studies have studied private healthcare investments, but integrating these elements remains necessary for a comprehensive overview. Modern investment strategy analyses primarily consider monetary profits instead of studying their full

effects on healthcare service quality and patient accessibility levels (Thusini et al., 2022). This study fills essential gaps to develop an enhanced theoretical foundation to guide private healthcare institutions in making sound investment decisions.

1.2.2. Practical Gaps

Achieving satisfactory patient care quality while maintaining significant profit margins remains a constant challenge for numerous private healthcare institutions. Private healthcare institutions make financial return improvements through cost reduction, but such a strategy leads to deteriorating service quality with subsequent extended patient waiting times and restrictions in healthcare access (Homauni et al., 2023). The problem of unequal healthcare access continues throughout the underserved areas where private healthcare institutions show reluctance to establish new facilities. The research goal is to discover functional approaches that support healthcare providers in developing financial stability yet preserve excellent service quality alongside patient outreach.

1.3. Research Significance

1.3.1. At the theoretical level

The research adds new knowledge regarding healthcare investment models by assessing their extended effects on the field. This work closes theoretical deficits through an integrated conceptual model that combines financial results with patient treatment results alongside innovative healthcare practice. The research expands the knowledge about healthcare investment decision-making by analyzing the elements that shape investment selection and resulting service delivery implications. The acquired information is a critical basis for experts who want to create better investment strategies for healthcare organizations.

1.3.2. At the practical level

Results from this study enable healthcare managers, investors, and policymakers to base their investment decisions on solid evidence. The study identifies proven methods to combine financial sustainability with quality healthcare services to provide healthcare institutions with practical guidelines. The

research will explore the main obstacles and possible remedies for increasing investment performance within the private healthcare industry. The research suggestions will help develop policies that support durable healthcare investment.

1.4. Research Questions

1. Which private healthcare financial sustainability strategies used for investments contribute most effectively to sustainable performance?
2. Which investment methods generate what effects on health-related results for patients?
3. Which methods are most appropriate for maintaining profit margins while ensuring service delivery is standardized in private care facilities?

1.5. Research Objectives

1. This research examines what investment approaches do to ensure sustainable finances in private healthcare operations.
2. The study investigates how investments in technological systems and healthcare facilities affect the overall results achieved by patients.

1.6. Research Hypotheses

The implementation of appropriate investment strategies creates positive effects on financial sustainability within the private health sector. The investment in healthcare technology generates better patient results. The enduring provision of healthcare services requires financial success and quality service delivery in proper equilibrium

1.7. Research Model

A conceptual framework in the study connects investment methods with healthcare quality measures and financial management results. Analyzing these relationships will generate insights about obtaining sustainable healthcare improvements through optimal investment strategies.

1.8. Research Methodology

The research implements qualitative interviews with healthcare professionals and quantitative financial report evaluation as it intersects with patient satisfaction survey data. Insights into investment decision-making will come from qualitative data collection, but quantitative analysis will evaluate how investment strategies affect financial indicators alongside healthcare delivery quality. A complete evaluation of how different investment approaches perform within private health care can be achieved by implementing this combined research design.

1.9. Scope of The Study

This research investigates investment approaches for developed and emerging private healthcare facilities while studying their resulting impacts. This part will explore how economic environments, regulatory systems, and technological improvements shape investment choices. This research will assess multiple healthcare models, such as for-profit and non-profit institutions, to deliver complete knowledge regarding private healthcare investments.

1.10. The Suggested Project Structure

- Chapter 1: Introduction
- Chapter 2: Literature Review
- Chapter 3: Research Methodology
- Chapter 4: Data Analysis and Findings
- Chapter 5: Conclusion and Recommendations

٢. الفصل الثاني: الدراسات السابقة

3. Chapter 2: Literature Review

3.1. Introduction

This paper investigates multiple private healthcare investment methods while assessing their financial outcomes, quality of care, and breakthrough achievements. The previous and current scholarly inquiry has investigated the intersectionality of investment in healthcare and its influence on healthcare outcomes, detailing significant outcomes that portray gaps worth exploring. Strategic investments have become crucial for private healthcare providers who actively contribute to global healthcare systems as they aim to maintain high-quality medical services (Siddiqi et al., 2023). Private organizations pursue investment plans that strengthen their infrastructure while developing technological solutions and human resources for optimal performance and financial gains (Borsa et al., 2023). These investments produce better patient results and economic strength, but practical, regulatory, and ethical obstacles must be appropriately handled.

3.2. The independent variable

This research focuses on investment methods represented by technological progress, infrastructure facilities development, and human resource advancement as independent factors. Private healthcare institutions use their investments to effect changes in their operational aspects. The current robust development of AI systems provides a potential opportunity to address the existing gaps. Private healthcare organizations expand their medical infrastructure through capital improvements while they develop human capital through professional development programs that enhance their service capabilities. The combination of these strategies controls the operational efficiency and market competitiveness of private healthcare companies operating in dynamic sectors.

3.3. The dependent variable

Financial sustainability and patient outcomes are the primary outcome variables in this research investigation. Financial performance indicators, revenue growth, and cost efficiency guide the assessment of investment decision effectiveness through return on investment determination (Thusini et al., 2022). Patient outcomes that contain quality of care and patient satisfaction, along with accessibility and mortality rates, serve as essential success measures. The selection of modern medical technology, staff, and high-quality infrastructure improves patient health results and financial success in private healthcare services.

3.4. The relationship between the independent and the dependent variables

Private healthcare entities experience a complex association between their investment plans and their ability to stay financially stable. Well-designed health technology investments combined with infrastructure development and the deployment of proper human resources generate trust from patients while delivering superior healthcare results alongside increased profits. Investment achievement faces obstacles from regulatory barriers, the expense of capital, and moral uncertainties. Implementing AI-based diagnostics systems leads to better operational efficiency but creates problems with health data protection and healthcare costs (Aggarwal et al., 2020). Healthcare infrastructure development results in broader access, but healthcare providers should be cautious about spending patient resources when the patient base falls short of forecasts. A combination of adequately managed investments produces sustained development and beneficial patient health results.

3.5. Conclusion

Research findings reveal the necessity for proper investment frameworks that merge business profitability with service quality improvements for private healthcare organizations. Significant advantages emerge when healthcare providers invest in technology, building infrastructure, and developing their human resources, yet they need to handle regulatory requirements alongside financial limitations. Future investigation needs to create policy guidelines and pioneering financial systems that support sustainable private sector expenditures in healthcare. A well-rounded investment strategy considering financial elements, ethical constraints, and regulatory factors will boost the enduring sustainability of private health services so customers and health providers can benefit together.

4. Chapter 3: Research Methodology

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

4.1. Introduction المقدمة

تهدف الدراسة إلى تحليل أثر استراتيجيات الاستثمار على أداء القطاع الصحي الخاص من خلال بعدي الأداء المالي ورضا المرضى. ولتحقيق هذا الهدف سوف تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لجمع البيانات وتحليلها للوصول إلى نتائج وفرضيات واضحة حول متغيرات الدراسة.

4.2. Operational definitions for research variables التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة

تسعى الدراسة إلى التعرف على تأثير استراتيجيات الاستثمار كمتغير مستقل على أداء القطاع الصحي الخاص كمتغير تابع، وفيما يلي نتعرف على كل متغير وطريقة قياسه.

4.2.1. Productivity Levels (The independent variable):

استراتيجيات الاستثمار:

التعريف الإجرائي: يمكن تعريفها بأنها مجموعة من الخطط بعيدة المدى تساعد المؤسسات الصحية أن يكون لها قدرة أكبر للتفاعل مع المرضى من أجل إنتاج خدمات مخصصة تحقق رضاهم، ويتم قياسها من خلال المقابلة الشخصية مع مديري أو نواب المديرين أو الوكلاء في التجمعات الصحية الخاصة بمنطقة الحدود الشمالية بالمملكة العربية السعودية، واستطلاع آراءهم حول الأبعاد الآتية:

- ١- خطط الاستثمار في التكنولوجيا
- ٢- خطط الاستثمار في البنية التحتية
- ٣- خطط الاستثمار في الموارد البشرية

4.2.2. Workplace Diversity (The dependent variable):

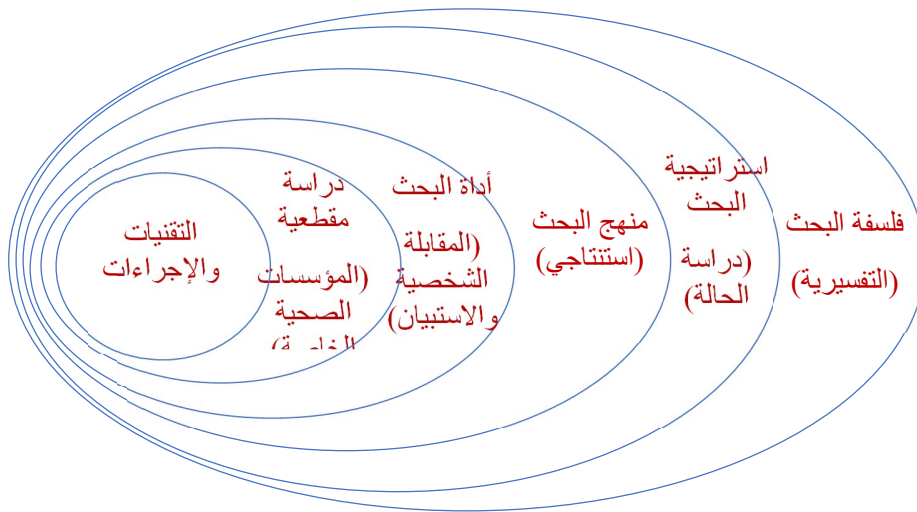
الأداء المالي ورضا المرضى:

التعريف الإجرائي للإداء المالي: أسلوب محاسبي يركز على استخدام مؤشرات مالية لقياس مدى إنجاز الأهداف، كما يعبر عن أداء المؤسسات الصحية، ويتم قياسه من خلال نسب الربحية والعائد على الاستثمار.

التعريف الإجرائي لرضا المرضى: يعبر عن حكم المرضى من خلال خبراتهم في التعامل مع المؤسسات الصحية الخاصة، وبذلك فهو يعبر عن شعور المريض بالرضا نتيجة لنجاح المؤسسة الصحية في تحقيق رغباته وحاجاته. ويتم قياسه من خلال استبيان يحتوي على مجموعة من الأسئلة لقياس درجة الرضا عن الخدمة المقدمة.

4.3. Research design (تصميم البحث)

١. فلسفة البحث: التفسيرية
٢. منهج البحث: استنتاجي
٣. استراتيجية البحث: دراسة الحالة
٤. نوع البحث: مختلط
٥. الأفق الزمني: المقطع العرضي
٦. طرق جمع وتحليل البيانات: المقابلة الشخصية والاستبيان



شكل (١) بصلة البحث: من إعداد الطالب

4.4. Research population & Sampling methods and technique

نعرض في هذا الجزء من البحث معلومات عن مجتمع الدراسة وعينتها. بالإضافة إلى الأساليب والتقنيات التي تم وضعها لاختيار عينة الدراسة، وتحديد حجم العينة.

4.4.1. مجتمع الدراسة Research Population

يتكون مجتمع الدراسة من جميع المؤسسات الصحية الخاصة بمنطقة الحدود الشمالية بالمملكة العربية السعودية وهي:

- مجمع أماسي الطبي
- مجمع سلامتي الطبي

- مجمع الخبرة الطبي
- مجمع اليحيى الطبي
- مجمع المهيدب لطب الأسنان

ويبلغ متوسط عدد المرضى الذين يراجعون تلك المجمعات الصحية خلال الشهر من السنة (١٨٩٦ مريض)

4.4.2. عينة الدراسة Research Sample

يتم استطلاع آراء المديرين أو وكلاءهم بأسلوب المسح الشامل بينما يتم استطلاع آراء المرضى وقياس درجة رضاهم من خلال العينة الطبقية التي تتوافق مع عدد المرضى لكل مجمع طبي، وقد بلغ حجم العينة (٣٢٠ مريض)، (Krejci & Morgan, 1970).

4.4.3. طرق وتقنيات أخذ العينة Sampling Method & Techniques

يتم أخذ عينة طبقية عشوائية تتناسب مع عدد المرضى لكل مجمع طبي، كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٣-١): حجم العينة الطبقية

المجمع الطبي	عدد المرضى شهرياً	حجم العينة
مجمع أماسي الطبي	٣٥٠	٥٩
مجمع سلامتي الطبي	٤٧٣	٨٠
مجمع الخبرة الطبي	٢٤٤	٤٢
مجمع اليحيى الطبي	٥٣٢	٨٩
مجمع المهيدب لطب الأسنان	٢٩٧	٥٠
العدد الكلي	١٨٩٦	٣٢٠

المصدر: من إعداد الطالب بناءً على الإحصائيات الشهرية لكل مجمع طبي

4.5. طريقة جمع البيانات Data collection method

اعتمد الدراسة على المنهج المسحي في جمع البيانات الكمية عن طريق الاستبيانات. وتعرض الأقسام التالية الأدوات التي تم استخدامها لقياس متغيرات البحث

4.5.1. The independent variable (Developing Investment Strategies)

المتغير المستقل (تطوير استراتيجيات الاستثمار)

اعتمد الباحث على استبانة (زكري، وآخرون ٢٠٢٤). وذلك لقياس المتغير المستقل (تطوير استراتيجيات الاستثمار)، وذلك من حيث ثلاثة أبعاد وهي (التطوير التكنولوجي، البنية التحتية، الموارد البشرية) بإجمالي ٩ فقرات للمتغير كله. حيث يحوي كل بعد على ثلاث فقرات. نوع الأسئلة هو ليكرت الخماسي. حيث، $1 =$ غير موافق بشدة، بينما $5 =$ موافق بشدة

جدول (٣-٢): المقياس المستخدم لقياس المتغير المستقل (تطوير استراتيجيات الاستثمار)

المتغير المستقل	الأبعاد	عدد العبارات	المصدر
تطوير استراتيجيات الاستثمار	التطوير التكنولوجي	٣	زكري، وآخرون ٢٠٢٤
	تطوير البنية التحتية	٣	
	تطوير الموارد البشرية	٣	
	العدد الكلي	٩	

المصدر: الطالب

3.1.1. The dependent variable (Performance of Private Health Sector)

المتغير التابع (Y):

اعتمد الباحث على استبانة عبداللطيف وآخرون (٢٠٢٤). ولبيب (٢٠٢٠) وذلك لقياس المتغير التابع (أداء المؤسسات الصحية الخاصة)، وذلك من حيث بعدين وهم (الأداء المالي، رضا المرضى) بإجمالي ٧ فقرات للمتغير كله. حيث أن البعد الأول يتكون من ٤ عناصر، والبعد الثاني يتكون من ٣ عناصر، نوع الأسئلة هو ليكرت الخماسي. حيث، $1 =$ غير موافق بشدة، بينما $5 =$ موافق بشدة

جدول (٣-٣): المقياس المستخدم لقياس المتغير التابع (أداء المؤسسات الصحية الخاصة)

المتغير المستقل	الأبعاد	عدد العبارات	المصدر
أداء المؤسسات الصحية الخاصة	الأداء المالي	٤	عبد اللطيف وأخرون، ٢٠٢٤
	رضا المرضى	٣	ليبب، ٢٠٢٠
	العدد الكلي	٧	

المصدر: الطالب

3.2. أنواع البيانات Types of data

اعتمدت الدراسة على نوعين من البيانات وهما:

3.2.1. البيانات الأولية Primary data:

استخدام أسلوب المقابلة الشخصية والاستبانة لجمع البيانات من أفراد عينة الدراسة.

3.2.2. البيانات الثانوية Secondary data :

- الكتب والمراجع العربية والأجنبية.
- الدوريات والبحوث العلمية والانترنت.
- المنشورات والممنديات.

3.3. طرق وأساليب تحليل Data Analysis Methods & Procedures

البيانات

بعد جمع البيانات، تم تحليل المعلومات التي تم جمعها لاستخلاص استنتاجات ذات معنى. حيث تم استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وتحديداً الإصدار ٢٨ لتحليل البيانات المجمعة.

- تم إجراء اختبار توصيف العينة، من خلال التحليل الوصفي، للحصول على نظرة ثاقبة لخصائص مجتمع العينة لفهم التركيبة السكانية والتفضيلات والمعلومات الأخرى ذات الصلة بالأفراد المشاركين في الدراسة.

- تم عمل اختبارات الصلاحية والموثوقية لضمان دقة البيانات المجمعة واتساقها. ومنها اختبارات الصدق (التحليل العاملي الاستكشافي) لتحديد ما إذا كانت أدوات البحث تقيس ما تهدف إلى قياسه، بينما تقوم اختبارات الثبات (اختبار كرونباخ ألفا) بتقييم ثبات النتائج مع مرور الوقت

3.4. Conclusion الخاتمة

في هذا الجزء البحث تعرفنا على منهجية الدراسة من خلال استعراض متغيرات الدراسة لكل من المتغير المستقل (تطوير استراتيجيات الاستثمار) والمتغير التابع (أداء المؤسسات الصحية الخاصة) ومجتمع الدراسة وعينتها، وتوضيح الأداة المستخدمة في جمع البيانات (الاستبانة)، وأدوات التحليل الإحصائي واختبارات الصلاحية والموثوقية لضمان دقة البيانات المجمعة واتساقها.

الفصل الرابع: التحليل الإحصائي لنتائج الدراسة

١. التمهيد

يتناول هذا الفصل عرضاً لنتائج الدراسة الميدانية التي تم تحليلها إحصائياً باستخدام حزمة البرامج الإحصائية SPSS الإصدار ٢٨، كما يتضمن الإحصاء الوصفي للعينات محل الدراسة، اختبار صدق وثبات الاستبيانات المستخدمة في جمع البيانات المطلوبة من عينة الدراسة الحالية. بالإضافة إلى ذلك، من أجل اختبار فرضيات البحث ومدى ملاءمة النموذج، تم إجراء تحليل الانحدار الخطي البسيط عبر SPSS-V

28

٢. خصائص عينة الدراسة

❖ تم توزيع مفردات عينة الدراسة وفقاً للنوع - المؤهل العلمي - سنوات الخبرة في المجال الصحي - طبيعة العلاقة مع المجال الصحي.

❖ تم حساب التكرارات والنسب المئوية لأفراد عينة الدراسة وتتمثل في المعلومات الديموغرافية التي تشمل:

- النوع ويشتمل على (ذكر، أنثى).
- المؤهل العلمي وتشمل (ثانوي، دبلوم، بكالوريوس، دراسات عليا).
- عدد سنوات الخبرة في المجال الصحي وتشمل (أقل من ٥ سنوات / من ٥ إلى ١٠ سنوات ١١ سنة فأكثر).
- طبيعة العلاقة مع المجال الصحي وتشمل (مستثمر، موظف في القطاع الصحي، زائر أو مراجع، أخرى)

وتوضح الجداول والرسومات والفقرات التالية تصنيف العينة محل الدراسة، كما لما يلي:

جدول (٤-١) توصيف عينة الدراسة

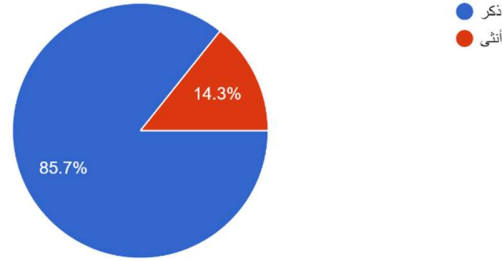
المتغير	فئات المتغير	العدد	النسبة من إجمالي العينة
النوع	١. ذكر	٢٨٨	٨٥,٧ %
	٢. أنثى	٤٨	١٤,٣ %
	إجمالي	٣٣٦	١٠٠ %
المؤهل العلمي	١. ثانوي	٢٧	٨,٠ %
	٢. دبلوم	٩٠	٢٦,٨ %
	٣. بكالوريوس	١٤٥	٤٣,٢ %
	٤. دراسات عليا	٧٤	٢٢,٠ %
	إجمالي	٣٣٦	١٠٠ %
عدد سنوات الخبرة في المجال الصحي	١. أقل من ٥ سنوات	٨٦	٢٥,٦ %
	٢. من ٥ إلى ١٠ سنوات	٢٠	٦,٠ %
	٣. ١١ سنة فأكثر	٢٣٠	٦٨,٥ %
	إجمالي	٣٣٦	١٠٠ %
طبيعة العلاقة مع المجال الصحي	١. مستثمر في القطاع الصحي	٤	١,٢ %
	٢. موظف في القطاع الصحي	٢٢٤	٦٦,٧ %
	٣. زائر أو مراجع	٨٣	٢٤,٧ %
	٤. أخرى	٢٥	٧,٤ %
	إجمالي	٣٣٦	١٠٠ %

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على النتائج الإحصائية للدراسة الميدانية (ن = ٣٣٦ مفردة)

من بيانات الجدول رقم (١ / ٤) تم استخلاص النتائج الآتية:

- **بالنسبة للنوع:** أظهرت النتائج الإحصائية ان يوجد تفاوت كبير بين عدد الذكور والإناث بالعينة حيث أن عدد الذكور أكبر من عدد الإناث، حيث بلغ عدد الذكور ٢٨٨ مفردة بنسبة ٨٥,٧ % من إجمالي العينة، بينما بلغ عدد الإناث ٤٨ مفردة بنسبة ١٤,٣ % من إجمالي العينة. كما موضح بالشكل التالي:

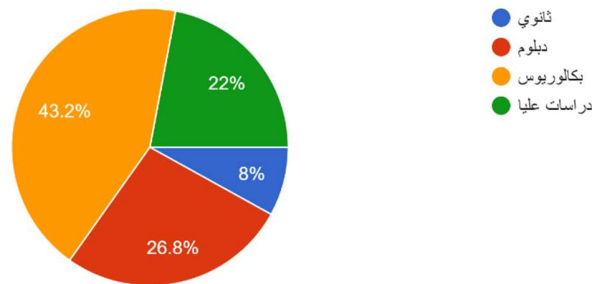
النوع
336 responses



شكل (٢) تصنيف العينة وفقاً للنوع

- **وفيما يتعلق بالمؤهل العلمي:** بلغ عدد من يحملون مؤهل ثانوي ٢٧ مفردة بنسبة ٨,٠ % من إجمالي أفراد العينة. وبلغ عدد من يحملون مؤهل دبلوم ٩٠ مفردة بنسبة ٢٦,٨ %، بينما بلغ عدد من يحملون مؤهل جامعي ١٤٥ مفردة بنسبة ٤٣,٢ % من إجمالي أفراد العينة. أخيراً، بلغ عدد من يحملون مؤهل الدراسات العليا ٧٤ مفردة بنسبة ٢٢ % من إجمالي أفراد العينة. الشكل التالي يوضح ذلك.

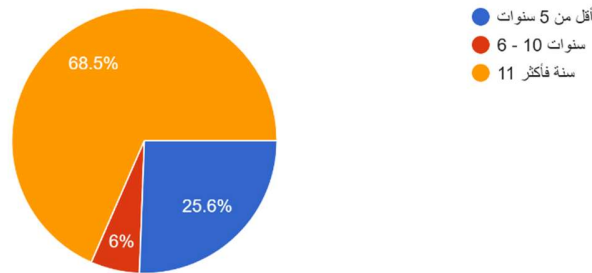
المؤهل العلمي
336 responses



شكل (٤) تصنيف العينة وفقاً للمؤهل العلمي

- وفيما يتعلق بعدد سنوات الخبرة في المجال الصحي فإن ٨٦ مفردة أقل من ٥ سنوات خبرة بنسبة ٢٥,٦ % بينما مستوى الخبرة من ٦ إلى ١٠ سنوات جاء به ٢٠ مفردة بنسبة ٦,٠ % ومستوى الخبرة أكثر من ١١ سنة جاء به ٢٣٠ مفردة بنسبة ٦٨,٥ % من إجمالي العينة. الشكل التالي يوضح ذلك.

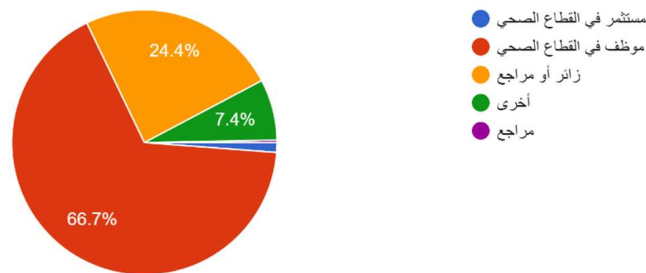
سنوات الخبرة في المجال الطبي
336 responses



شكل (٣) تصنيف العينة وفقاً لعدد سنوات الخبرة في المجال الصحي

- أما فيما يتعلق بطبيعة العلاقة مع المجال الصحي: فإن ٤ مفردة من العينة يعمل بالاستثمار بالقطاع الصحي بنسبة ١,٢ % وأن ٢٢٤ مفردة يعمل موظفاً بالقطاع الصحي بنسبة ٦٦,٧ % وأن ٨٣ مفردة زائراً أو مراجعاً بنسبة ٢٤,٤ % وأن ٢٥ مفردة له علاقة بالقطاع الصحي مختلفة حيث يمكن أن يكون مورداً أو فنياً بنسبة ٧,٤ % والشكل التالي يوضح ذلك.

طبيعة العلاقة مع المجال الصحي
336 responses



شكل (٥) تصنيف العينة وفقاً لطبيعة العلاقة مع المجال الصحي

٣. قياس الصدق والثبات لأداة الدراسة

من أجل التحقق من صدق وثبات المقاييس المستخدمة في الدراسة تم اختبار صدق الاتساق الداخلي للاستبانة المستخدمة لقياس متغيرات الدراسة. كما تم قياس الثبات للمقاييس المستخدمة في الدراسة عن طريق قياس قيمة ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS-V.28 والفقرات والجدول التالية توضح ذلك.

٣,١ صدق المقاييس المستخدمة في الدراسة

تم اختبار صدق الاتساق الداخلي للمقاييس المستخدمة في قياس متغيرات الدراسة عن طريق استخراج معاملات الارتباط بين كل فقرة والمقياس التي تنتمي إليه

- صدق الاتساق الداخلي: يقصد به مدي اتساق كل عبارة من عبارات الاستبانة للمتغير الذي تنتمي إليه، لذا قام الباحث بقياس الاتساق الداخلي للاستبانة من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمتغير التي تنتمي إليه. وفقا لدراسة (Kaiser 1974) وإذا كان معامل الارتباط أقل من ٠,٥ يتم حذفه من الاستبانة.

والجدول التالية توضح النتائج الاحصائية الخاصة ب (معاملات الارتباط الانحراف المعياري، قيمة T المحسوبة، وقيمة P value) بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمتغير لقياس صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، كما يلي:

جدول (٤-٢) نتائج معامل الارتباط الخاصة باختبار صدق الاتساق الداخلي لمقاييس متغيرات الدراسة

المتغير	العبارات	معامل الارتباط	Standard Seviation (STDEV)	T Statistics	P Values	AVE متوسط التباين المستخرج
تطوير استراتيجيات الاستثمار	ت ١	0.74	0.85	87.40	0.000	0.64
	ت ٢	0.75	0.73	106.43	0.000	
	ت ٣	0.80	0.83	90.71	0.000	
	ت ٤	0.78	0.84	88.88	0.000	
	ت ٥	0.79	0.90	81.02	0.000	
	ت ٦	0.73	0.75	101.42	0.000	
	ت ٧	0.81	0.83	85.77	0.000	
	ت ٨	0.81	0.80	90.96	0.000	
	ت ٩	0.79	0.76	96.47	0.000	
	ت ١٠	0.85	0.83	87.85	0.000	
	ت ١١	0.73	0.84	85.54	0.000	
	ت ١٢	0.75	0.78	95.06	0.000	
	ت ١٣	0.76	0.75	99.04	0.000	
	ت ١٤	0.86	0.82	89.69	0.000	
	ت ١٥	0.83	0.82	90.37	0.000	
	ت ١٦	0.84	0.84	87.93	0.000	
أداء المؤسسات الصحية الخاصة						

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠٠١). (ن = ٣٣٦ مفردة)

المصدر: من إعداد الباحث بناءً على نتائج التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول بالأعلى:

- مقياس تطوير استراتيجيات الاستثمار: جميع معاملات الارتباط لكل العبارات ترتبط ارتباط قوي مع المتغير التابعة لها، عند قيم أكبر من ٠.٧. بالإضافة إلى أن قيم كل معاملات الارتباط للعبارات دالة احصائياً عند مستوى معنوية أقل من ٠,٠١ وفقاً لذلك فقد تحقق صدق الاتساق الداخلي للمقياس.
- مقياس أداء المؤسسات الصحية الخاصة: جميع معاملات الارتباط للعبارات التي تقيس متغير أداء المؤسسات الصحية الخاصة (الأداء المالي، رضا المرضى) قيمتها أكبر من ٠.٧. بالإضافة إلى أن قيم كل معاملات الارتباط للعبارات دالة احصائياً عند مستوى معنوية أقل من ٠,٠١ وفقاً لذلك فقد تحقق صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

٣.٢ ثبات أداة الدراسة

يشير ثبات الاستبيان إلى الاستقرار في نتائج الاستبيان وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة عدة مرات خلال فترات زمنية محددة. لقياس ثبات الاستبيانات المستخدمة لقياس متغيرات الدراسة، تم احتساب قيم ألفا كرونباخ كما بالجدول التالي:

جدول (٤-٣) معاملات الثبات لمحاور استبيان تطوير استراتيجيات الاستثمار وأداء المؤسسات الصحية الخاصة والاستبيان ككل

المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
المحور الأول: تطوير استراتيجيات الاستثمار	٩	٠,٩٣٦
البعد الأول: التطوير التكنولوجي	٣	٠,٨٤٧
البعد الثاني: تطوير البنية التحتية	٣	٠,٨٧١
البعد الثالث: تطوير الموارد البشرية	٣	٠,٩١٣
المحور الثاني: أداء المؤسسات الصحية الخاصة	٧	٠,٩٣٠
البعد الأول: الأداء المالي	٤	٠,٨٧٨
البعد الثاني: رضا المرضى	٣	٠,٩١٨
الاستبانة ككل	١٦	٠,٩٦٠

** دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠,٠٠١). (ن = ٣٣٦ مفردة)

المصدر: من إعداد الباحث بناءً على نتائج التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة الميدانية

يتضح من الجدول بالأعلى أن قيم معاملات الثبات لمقاييس الدراسة كما يلي:

- **مقياس تطوير استراتيجيات الاستثمار:** أظهرت النتائج الاحصائية ان قيم ألفا كرونباخ, ٠,٩٣٦ مما يشير إلى أن القيم أكبر ٠,٧ وفقاً (Hair et al 2010) فقد تحقق ثبات المقياس.
- **مقياس أداء المؤسسات الصحية الخاصة:** أظهرت النتائج الاحصائية أن قيم ألفا كرونباخ هي ٠,٩٣٠. كذلك، قيم ألفا كرونباخ، لأبعاد المقياس، على الترتيب هم : الأداء المالي (٠,٨٧٨)، رضا المرضى (٠,٩١٨)، مما يشير إلى أن جميع القيم أكبر ٠,٧ وفقاً (Hair et al 2010) فقد تحقق ثبات المقياس.

وفقا للنتائج الاحصائية بالأعلى، التي اثبتت صدق وثبات المقاييس المستخدمة في الدراسة الحالية، مما يعني إمكانية الاعتماد على نتائجها وصلاحيه هذه الاستبانات للتطبيق والوثوق بها، واستخدامها في إجراء التحليلات الخاصة باختبار فروض الدراسة.

٤. التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة

قد تم قياس استجابات أفراد العينة لفقرات المقياس، طبقا لمقياس ليكرت الخماسي، وفقا لما يلي:

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
٥	٤	٣	٢	١

وقد تم حساب مستوى الأهمية وفقا للمعادلة التالية:

تم حساب الوزن النسبي المقابل لكل فئة عن طريق ضرب المتوسط الحسابي في $[100 \div 5]$ (المقياس الخماسي) = ٢٠ % ويوضح الجدول التالي دلالة المتوسطات الحسابية، كما يلي:

جدول (٤-٤) دلالة المتوسطات الحسابية

قيمة المتوسط الحسابي	النتيجة (الاتجاه العام)	الوزن النسبي %	مستوى (درجة) الممارسة/ الأهمية
من ١ إلى أقل من ١,٨٠	غير موافق بشدة	من ٢٠ إلى أقل من ٣٦ %	منخفض جدا
من ١,٨٠ إلى أقل من ٢,٦٠	غير موافق	من ٣٦ إلى أقل من ٥٢ %	منخفض
من ٢,٦٠ إلى أقل من ٣,٤٠	محايد	من ٥٢ إلى أقل من ٦٨ %	متوسط
من ٣,٤٠ إلى أقل من ٤,٢٠	موافق	من ٦٨ إلى أقل من ٨٤ %	مرتفع
من ٤,٢٠ إلى أقل من ٥	موافق بشدة	من ٨٤ إلى ١٠٠ %	مرتفع جدا

يوضح الجدول التالي التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة متمثلة في الأوساط الحسابية بالاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي، والانحرافات المعيارية للمتغيرات طبقا للجدول المتعلق بدلالة المتوسط الحسابي. حيث يتم النظر إلى دلالة المتوسط الحسابي الموضح في الجدول بالأعلى لمعرفة أثر تطوير استراتيجيات الاستثمار بأبعاده وكذلك أداء المؤسسات الصحية الخاصة وأبعادها، وذلك وفقا لوجهة نظر عينة الدراسة. وذلك كما يلي:

جدول (٤-٥) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات الدراسة

المتغيرات		المتوسط الحسابي		الانحرافات المعيارية		الاتجاه العام		مستوى الأهمية/ الممارسة	
تطوير استراتيجيات الاستثمار	التطوير التكنولوجي	٤,١٤	٤,٠٧	٠,٧١	٠,٦٦	موافق	موافق	مرتفع	مرتفع
	تطوير البنية التحتية	٤,٠٩		٠,٧٥		موافق		مرتفع	
	تطوير الموارد البشرية	٣,٩٦		٠,٧٣		موافق		مرتفع	
أداء المؤسسات الصحية الخاصة	الأداء المالي	٤,٠٣	٤,٠٤	٠,٦٩	٠,٦٩	موافق	موافق	مرتفع	مرتفع
	رضا المرضى	٤,٠٦		٠,٧٧		موافق		مرتفع	

يتضح من الجدول الخاص بالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات الدراسة ما يلي:

- **تظهر نتائج توصيف المتغير المستقل (تطوير استراتيجيات الاستثمار):** إلى أن الاتجاه العام لمفردات عينة الدراسة هي الموافقة، مما يدل على تحقيق مستوى مرتفع من تطبيق استراتيجيات الاستثمار بالقطاع الصحي الخاص، وذلك، حيث كان المتوسط الحسابي لأراء أفراد العينة هو (٤,٠٧) بنسبة موافقة مرتفعة عند انحراف معياري (٠,٦٦)
- **بالنسبة لتوصيف المتغير التابع (أداء المؤسسات الصحية الخاصة):** أوضحت النتائج أن الاتجاه العام لمفردات عينة الدراسة هي الموافقة، مما يدل على تحقيق مستوى مرتفع من تحسن أداء المؤسسات الصحية بالقطاع الخاص. حيث بلغ المتوسط الحسابي للمتغير ككل (٤,٠٤) عند انحراف معياري (٠,٦٩)، كذلك أوضحت النتائج الإحصائية الوصفية لأبعاد أداء المؤسسات الصحية، أن الاتجاه العام لها من قبل مفردات عينة الدراسة هو الموافقة عند مستوى تطبيق مرتفع لدى القطاع الخاص، حيث نجد أن المتوسط الحسابي لبعد الأداء المالي هو (٤,٠٣) عند انحراف معياري (٠,٦٩)، المتوسط الحسابي لبعد رضا المرضى هو (٤,٠٦) عند انحراف معياري (٠,٧٧).

وفقا للنتائج الوصفية لمتغيرات الدراسة، أشارت النتائج الإحصائية الوصفية فيما يتعلق بالمتغير المستقل (تطوير استراتيجيات الاستثمار) إلى أن الاتجاه العام لدى عينة الدراسة هو الموافقة وأن تطبيقه في القطاع الصحي الخاص مرتفع، بينما كانت النتائج الإحصائية الوصفية للمتغير التابع (أداء المؤسسات الصحية الخاصة) وأبعاده ذات مستوى مرتفع في القطاع الصحي، وذلك من وجهة نظر عينة الدراسة.

٥. معاملات الارتباط الخطى بين متغيرات الدراسة

يعرض الجدول التالي معاملات الارتباط الخطى (البيرسون) بين متغيرات الدراسة، والتي تم قياسها باستخدام SPSS-V.28 وذلك على النحو التالي:

جدول (٤-٦) معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة

Correlations								
		التطوير التكنولوجي	البنية التحتية	الموارد البشرية	استراتيجيات الاستثمار	الأداء المالي	رضا المرضى	أداء المؤسسات الصحية
التطوير التكنولوجي	Pearson Correlation	1	.785**	.691**	.908**	.701**	.731**	.758**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	336	336	336	336	336	336	336
تطوير البنية التحتية	Pearson Correlation	.785**	1	.719**	.923**	.685**	.690**	.727**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	336	336	336	336	336	336	336
تطوير الموارد البشرية	Pearson Correlation	.691**	.719**	1	.888**	.744**	.731**	.779**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	336	336	336	336	336	336	336
تطوير استراتيجيات الاستثمار	Pearson Correlation	.908**	.923**	.888**	1	.783**	.791**	.833**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	336	336	336	336	336	336	336
الأداء المالي	Pearson Correlation	.701**	.685**	.744**	.783**	1	.788**	.939**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	336	336	336	336	336	336	336
رضا المرضى	Pearson Correlation	.731**	.690**	.731**	.791**	.788**	1	.952**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	336	336	336	336	336	336	336
أداء المؤسسات الصحية الخاصة	Pearson Correlation	.758**	.727**	.779**	.833**	.939**	.952**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	336	336	336	336	336	336	336
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).								

❖ الارتباط الخطي بين تطوير استراتيجيات الاستثمار وأبعادها (كمتغير مستقل) وأداء المؤسسات الصحية الخاصة وأبعادها (كمتغير تابع):

- تبين وجود ارتباط معنوي قوي موجب (٠,٨٣٣) بين تطوير استراتيجيات الاستثمار كمتغير مستقل وأداء المؤسسات الصحية (إجمالي كمتغير تابع) عند مستوى دلالة أقل من (٠,٠١).
- تبين وجود ارتباط معنوي قوي موجب بين تطوير استراتيجيات الاستثمار كمتغير مستقل وبين كل بعد من أبعاد أداء المؤسسات الصحية الخاصة (الأداء المالي، رضا المرضى) عند معامل ارتباط ٠,٧٨٣ و ٠,٧٩١ على الترتيب، كمتغيرات تابعة عند مستوى دلالة أقل من (٠,٠١)
- يلاحظ مما سبق أن قيم معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة مرتفعة، ومما يدل على قوة هذا الارتباط.

❖ الارتباط الخطي بين أبعاد أداء المؤسسات الصحية الخاصة وبين متغير أداء المؤسسات الصحية الخاصة ككل، وبين بعضها البعض

- يتضح من نتائج الجدول السابق وجود ارتباط موجب معنوي بين أداء المؤسسات الصحية الخاصة وبين أبعادها (الأداء المالي، رضا المرضى) عند مستوى دلالة (٠,٠١)

٦. نتائج اختبار فروض الدراسة

يتعلق هذا الجزء باختبار صحة الفرض الرئيسي للدراسة وما يتبعه من فروض فرعية، ويتم عرض النتائج الإحصائية التي تم التوصل إليها باستخدام كلا من الحزمة الإحصائية SPSS V.28 على النحو التالي:

الفرض الرئيسي للدراسة:

- توجد علاقة ايجابية ذات دلالة احصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار وأداء المؤسسات الصحية الخاصة في القطاع الصحي السعودي
ويتفرع من هذا الفرض الرئيسي فروضا فرعية كما يلي:
ف ١: توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار والأداء المالي للمؤسسات الصحية الخاصة.
ف ٢: توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار ورضا المرضى في المؤسسات الصحية الخاصة.

نتائج اختبار الفرض الرئيس للدراسة:

ينص هذا الفرض على أنه " - توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار والأداء المالي للمؤسسات الصحية الخاصة.

ولاختبار هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار الخطي البسيط Simple Linear Regression Analysis بين تطوير استراتيجيات الاستثمار محل الدراسة كمتغير مستقل وأداء المؤسسات الصحية الخاصة (إجمالاً) كمتغير تابع.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.833 ^a	.693	.692	.38331

a. Predictors: (Constant), تطوير استراتيجيات الاستثمار

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	110.978	1	110.978	755.344	.000 ^b
Residual	49.073	334	.147		
Total	160.051	335			

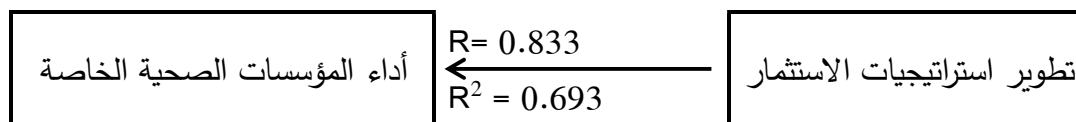
a. Dependent Variable: أداء المؤسسات الصحية الخاصة

b. Predictors: (Constant), تطوير استراتيجيات الاستثمار

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.507	.130		3.885	.000
تطوير استراتيجيات الاستثمار	.870	.032	.833	27.484	.000

a. Dependent Variable: أداء المؤسسات الصحية الخاصة



يتضح من الجداول بالأعلى ما يلي:

- يشير مستوى المعنوية لاختبار (F) وهو (sig F) أقل من (٠,٠١) مما يشير إلى معنوية نموذج الانحدار الخطي البسيط عند مستوى دلالة (٠,٠١).
 - وتشير قيمة معامل الارتباط ($R = ٠,٨٣٣$) إلى وجود ارتباط موجب قوي بين تطوير استراتيجيات الاستثمار وأداء المؤسسات الصحية الخاصة (أجمالاً).
 - يشير معامل التحديد المعدل (R) إلى أن (٦٩ %) من التباين الحاصل في أداء المؤسسات الصحية الخاصة (أجمالاً) يمكن تفسيره من خلال التباين في تطوير استراتيجيات الاستثمار.
 - تشير قيمة (ت) (T.Value) إلى معنوية معامل الانحدار بيتا (β)، حيث إن مستوى الدلالة المحسوب لاختبار (ت) أقل من (٠,٠٠١).
- وبناءً على النتائج السابقة يتم قبول صحة الفرض الرئيسي الذي ينص على وجود علاقة ارتباط ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار كمتغير مستقل وأداء المؤسسات الصحية الخاصة (أجمالاً) كمتغير تابع.

نتائج اختبار الفرض الفرعي الأول للدراسة:

ينص هذا الفرض على أنه: "توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار والأداء المالي للمؤسسات الصحية الخاصة. ويختبر هذا الفرض العلاقات المباشرة بين تطوير استراتيجيات الاستثمار (أجمالاً) كمتغير مستقل، والأداء المالي كمتغير تابع.

ولاختبار هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار الخطي البسيط Simple Linear Regression Analysis

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.783 ^a	.613	.612	.42943

a. Predictors: (Constant), تطوير استراتيجيات الاستثمار

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	97.763	1	97.763	530.130	.000 ^b
Residual	61.594	334	.184		
Total	159.356	335			

a. Dependent Variable: الأداء المالي

b. Predictors: (Constant), تطوير استراتيجيات الاستثمار

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.709	.146		4.852	.000
تطوير استراتيجيات الاستثمار	.816	.035	.783	23.025	.000

a. Dependent Variable: الأداء المالي

الأداء المالي للمؤسسات الصحية الخاصة	$R = 0.783$ $R^2 = 0.613$	تطوير استراتيجيات الاستثمار
---	------------------------------	-----------------------------

يتضح من الجداول بالأعلى ما يلي:

- يشير مستوى المعنوية لاختبار (F) وهو (sig. F) أقل من (٠,٠١) مما يشير إلى معنوية نموذج الانحدار الخطي البسيط عند مستوى دلالة ٠,٠١
- وتشير قيمة معامل الارتباط ($R = ٠,٧٨٣$) إلى وجود ارتباط موجب قوي بين تطوير استراتيجيات الاستثمار والأداء المالي للمؤسسات الصحية الخاصة
- يشير معامل التحديد المعدل (R^2) إلى أن (٦١ %) من التباين الحاصل في الأداء المالي للمؤسسات الصحية الخاصة يمكن تفسيره من خلال التباين في تطوير استراتيجيات الاستثمار.
- تشير قيمة (ت) (T.Value) إلى معنوية معامل الانحدار بيتا (β)، حيث أن مستوى الدلالة المحسوب لاختبار (ت) أقل من (٠,٠١).
- وبناء على النتائج السابقة يتم قبول صحة الفرض الفرعي الأول الذي ينص على وجود علاقة ارتباط ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار كمتغير مستقل والأداء المالي (كمتغير تابع) للمؤسسات الصحية الخاصة.

نتائج اختبار الفرض الفرعي الثاني للدراسة:

ينص هذا الفرض على أنه: "توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار ورضا المرضى في المؤسسات الصحية الخاصة". يختبر هذا الفرض العلاقات المباشرة بين تطوير استراتيجيات الاستثمار محل الدراسة كمتغير مستقل، ورضا المرضى كمتغير تابع.

ولاختبار هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار الخطي البسيط Simple Linear Regression Analysis

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.791 ^a	.626	.625	.47259

a. Predictors: (Constant), تطوير استراتيجيات الاستثمار

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	125.032	1	125.032	559.831	.000 ^b
Residual	74.595	334	.223		
Total	199.627	335			

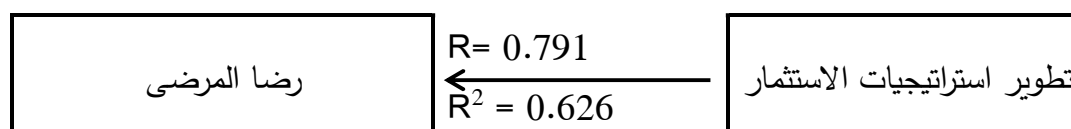
a. Dependent Variable: رضا المرضى

b. Predictors: (Constant), تطوير استراتيجيات الاستثمار

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.304	.161		1.894	.059
تطوير استراتيجيات الاستثمار	.923	.039	.791	23.661	.000

a. Dependent Variable: رضا المرضى



يتضح من الجداول بالأعلى ما يلي:

- يشير مستوى المعنوية لاختبار (F) وهو (sig. F) أقل من (٠,٠١) مما يشير إلى معنوية نموذج الانحدار الخطي البسيط عند مستوى دلالة ٠,٠١
- وتشير قيمة معامل الارتباط ($R = ٠,٧٩١$) إلى وجود ارتباط موجب قوي بين تطوير استراتيجيات الاستثمار ورضا المرضى عن أداء المؤسسات الصحية الخاصة
- يشير معامل التحديد المعدل (R^2) إلى أن (٦٣ %) من التباين الحاصل في رضا المرضى عن أداء المؤسسات الصحية الخاصة يمكن تفسيره من خلال التباين في تطوير استراتيجيات الاستثمار.

- تشير قيمة (ت) (T. Value) إلى معنوية معامل الانحدار بيتا (β)، حيث إن مستوى الدلالة المحسوب لاختبار (ت) أقل من (٠,٠١).
- وبناء على النتائج السابقة يتم قبول صحة الفرض الفرعي الثاني الذي ينص على وجود علاقة ارتباط ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار كمتغير مستقل ورضا المرضى (كمتغير تابع).

❖ الخاتمة

وفقاً للنتائج الإحصائية التي تم عرضها يتبين أن:

- توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار وأداء المؤسسات الصحية الخاصة.
- توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار والأداء المالي للمؤسسات الصحية الخاصة
- توجد علاقة ايجابية ذات دلالة إحصائية بين تطوير استراتيجيات الاستثمار ورضا المرضى عن أداء المؤسسات الصحية الخاصة

٧. الخلاصة

من أجل التحليل الإحصائي لبيانات الدراسة الحالية، فقد تم استخدام برنامج SPSS-V 28. وقام الباحث بالتحليل الوصفي لعينة الدراسة، كذلك قام بالتحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة. ووفقاً لنتائج التحليل الإحصائي لهذه الدراسة، فقد تحقق الصديق والثبات للمقاييس المستخدمة في قياس متغيرات الدراسة. كذلك، فقد تم اثبات الفرض الرئيسي للدراسة والفروض الفرعية.

الفصل الخامس: حدود البحث والتوصيات والاستنتاجات

١,٥. حدود الدراسة والدراسات المستقبلية:

حدود الدراسة

تأثرت الدراسة بعدد من الحدود وهي على النحو الآتي:

١. الحدود المكانية: اقتصرَت الدراسة على المؤسسات الصحية الخاصة بمنطقة الحدود الشمالية بالمملكة العربية السعودية

٢. الحدود الزمانية: تم تنفيذ الدراسة وجمع البيانات خلال شهري يوليو وأغسطس ٢٠٢٥

٣. الحدود البشرية: شملت الدراسة عينة من المستثمرين والعاملين والمرضى والمراجعين بالمؤسسات الصحية الخاصة

٤. الحدود المنهجية: اعتمدت الدراسة على (الاستبيان والمقابلة)، لجمع البيانات.

٥. الحدود الموضوعية: ركزت الدراسة على أثر تطوير استراتيجيات الاستثمار على المؤسسات الصحية الخاصة

الدراسات المستقبلية

يمكن اقتراح عدد من الاتجاهات للبحوث المستقبلية، من أبرزها:

- ١- دراسة أثر الخصخصة في تحسين الخدمة الصحية بمستشفيات وزارة الصحة السعودية
- ٢- توسيع نطاق البحث ليشمل المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة، بغرض المقارنة بين طبيعة استراتيجيات الاستثمار في كلا القطاعين.
- ٣- إجراء دراسات متخصصة حول التحول الرقمي، وتنمية الموارد البشرية، أو الشراكات الاستراتيجية، لمعرفة أيها أكثر تأثيراً في تحسين الأداء.
- ٤- دراسة أثر المتغيرات الوسيطة أو المعدلة (مثل إدارة الجودة الشاملة، ثقافة المنظمة، التحول الرقمي) في العلاقة بين الاستثمار ورضا المرضى.

١,٦. توصيات الدراسة:

بناءً على النتائج التي تم عرضها فإن الدراسة توصي بالآتي:

- ١- ضرورة مواكبة التطور التكنولوجي والأخذ بالتقنية الحديثة لما لها من دور في تحسين الخدمة وزيادة معدلات رضا المرضى والمراجعين
- ٢- الاهتمام بالبنية التحتية وتطويرها حيث تقلل من تكلفة الخدمة وبالتالي تحسين الأداء المالي
- ٣- العمل على تطوير الموارد البشرية من خلال التدريب والحوافز لرفع مستوى الأداء

١,٧. الخاتمة:

حاولت هذه الدراسة التعرف على أثر تطوير استراتيجيات الاستثمار على المؤسسات الصحية الخاصة من خلال دراسة الأداء المالي ورضا المرضى، وشملت الدراسة ثلاث استراتيجيات للاستثمار وهم (الاستثمار التكنولوجي، وتطوير البنية التحتية، وتطوير الموارد البشرية). وتوصلت الدراسة إلى أن استراتيجيات الاستثمار التي تم دراستها تلعب دوراً كبيراً في تحسين الأداء المالي وتحسين جودة الخدمة. وأوصت الدراسة بضرورة مواكبة التطور التكنولوجي والأخذ بالتقنية الحديثة لما لها من دور في تحسين الخدمة وزيادة معدلات رضا المرضى والمراجعين.

قائمة المراجع

أولاً المراجع العربية

- لبيب، حسن عيد. (٢٠٢٠). تحليل اتجاهات المديرين والعملاء نحو دور إدارة توقعات العملاء في تحقيق رضا العميل دراسة تطبيقية علي قطاع البنوك التجارية العامة ومراكز الخدمات البريدية بمحافظة القاهرة والجيزة. مجلة البحوث المالية والتجارية المجلد (٢١) - العدد الرابع. <https://jsst.journals.ekb.eg>
- عبد اللطيف، سيف الدين وزهير احمد علي، والصادق، بابكر ابراهيم (٢٠٢٤). أثر تطبيق نظام تخطيط موارد المنشأة على ضبط الأداء المالي دراسة ميدانية علي عينة من شركات المساهمة المدرجة بسوق الخرطوم للأوراق المالية). مجلة العلوم الإنسانية والطبيعية، المجلد ٥ (١٢). <https://doi.org/10.53796/hnsj512/6>
- زكري، ميرنا سامي، وعبد الوارث، مروة فوزى الرميدي، بسام سمير، والرفاعي، هالة عبد الرحمن (٢٠٢٤). أثر التحول الرقمي على أداء شركات الطيران بعد جائحة كورونا. مجلة كلية السياحة والفنادق - جامعة مدينة السادات المجلد (٨) ، العدد (١/٢). https://journals.ekb.eg/article_353561

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Aggarwal, N., Ahmed, M., Basu, S., Curtin, J. J., Evans, B. J., Matheny, M. E., Nundy, S., Sendak, M. P., Shachar, C., Shah, R. U., & Thadaney-Israni, S. (2020). Advancing Artificial Intelligence in Health Settings Outside the Hospital and Clinic. *NAM Perspectives*. <https://doi.org/10.31478/202011f>
- Borsa, A., Bejarano, G., Ellen, M., & Bruch, J. D. (2023). Evaluating trends in private equity ownership and impacts on health outcomes, costs, and quality: systematic review. *BMJ*, e075244. <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-075244>
- Dawkins, B., Renwick, C., Ensor, T., Shinkins, B., Jayne, D., & Meads, D. (2021). What factors affect patients' ability to access healthcare? An overview of systematic reviews. *Tropical Medicine & International Health*, 26(10), 1177–1188. <https://doi.org/10.1111/tmi.13651>
- Hair, J.F. Jr, Black, W.C., Babin, B.J. and Anderson, R.E. (2010), *Multivariate Data Analysis: A Global Perspective*, 7th ed., Pearson Prentice Hall, Upper Saddle River, NJ.
- Homauni, A., Markazi-Moghaddam, N., Mosadeghkah, A., Noori, M., Abbasiyan, K., & Balaye Jame, S. Z. (2023). Budgeting in Healthcare Systems and Organizations: A Systematic Review. *Iranian Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.18502/ijph.v52i9.13571>
- Kaiser, H.F., (1974). An index of factorial simplicity. *Psychometrika*, 39(1), pp.31-36
- Nolte, T. N., Miedaner, F., & Sülz, S. (2022). Physicians' Perspectives Regarding Private Equity Transactions in Outpatient Health Care—A Scoping Review and Qualitative Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23), 15480. <https://doi.org/10.3390/ijerph192315480>
- Perals, P. O., Rambaud, S. C., & García, J. S. (2024). Quality of care and patient satisfaction: Future trends and economic implications for the healthcare system. *Journal of Economic Surveys*. <https://doi.org/10.1111/joes.12657>
- Siddiqi, S., Aftab, W., Venkat Raman, A., Soucat, A., & Alwan, A. (2023). The private sector's role in delivering essential health service packages: lessons from country experiences. *BMJ Global Health*, 8(Suppl 1), 10742. <https://doi.org/10.1136/BMJGH-2022-010742>
- Thusini, S., Milenova, M., Nahabedian, N., Grey, B., Soukup, T., & Henderson, C. (2022). Identifying and

understanding benefits associated with return-on-investment from large-scale healthcare Quality Improvement programs: an integrative systematic literature review. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1083. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08171-3>

الملاحق

الجنس

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ذكر	288	85.7	85.7	85.7
أنثى	48	14.3	14.3	100.0
Total	336	100.0	100.0	

المؤهل العلمي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
ثانوي	27	8.0	8.0	8.0
دبلوم	90	26.8	26.8	34.8
بكالوريوس	145	43.2	43.2	78.0
دراسات عليا	74	22.0	22.0	100.0
Total	336	100.0	100.0	

سنوات الخبرة

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
أقل من ٥ سنوات	86	25.6	25.6	25.6
من ٥ - ١٠ سنوات	20	6.0	6.0	31.5
أكثر من ١١ سنة	230	68.5	68.5	100.0
Total	336	100.0	100.0	

العلاقة مع المجال الصحي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
مستثمر	4	1.2	1.2	1.2
موظف	224	66.7	66.7	67.9
مراجع	83	24.7	24.7	92.6
أخرى	25	7.4	7.4	100.0
Total	336	100.0	100.0	

<i>Table for Determining Sample Size of a Known Population</i>									
N	S	N	S	N	S	N	S	N	S
10	10	100	80	280	162	800	260	2800	338
15	14	110	86	290	165	850	265	3000	341
20	19	120	92	300	169	900	269	3500	346
25	24	130	97	320	175	950	274	4000	351
30	28	140	103	340	181	1000	278	4500	354
35	32	150	108	360	186	1100	285	5000	357
40	36	160	113	380	191	1200	291	6000	361
45	40	170	118	400	196	1300	297	7000	364
50	44	180	123	420	201	1400	302	8000	367
55	48	190	127	440	205	1500	306	9000	368
60	52	200	132	460	210	1600	310	10000	370
65	56	210	136	480	214	1700	313	15000	375
70	59	220	140	500	217	1800	317	20000	377
75	63	230	144	550	226	1900	320	30000	379
80	66	240	148	600	234	2000	322	40000	380
85	70	250	152	650	242	2200	327	50000	381
90	73	260	155	700	248	2400	331	75000	382
95	76	270	159	750	254	2600	335	1000000	384
<i>Note: N is Population Size; S is Sample Size</i>					<i>Source: Krejcie & Morgan, 1970</i>				