

أثر القيادة الرقمية على نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية

إعداد الطالبة/

ارشاد حسين النعجي

الرقم الجامعي/

222000601

إشراف/

أ.د. الفيصّل عبد الحميد محمد

أ.د. فايز علي جرّاد

العام الدراسي

2026م

قائمة المحتويات

3.....	المقدمة
5.....	مشكلة الدراسة
6.....	أهمية الدراسة
8.....	أهداف الدراسة
8.....	تساؤلات الدراسة
8.....	فرضيات الدراسة
9.....	الدراسات السابقة
13.....	المنطلقات النظرية للدراسة
16.....	المنهجية وطرق البحث
17.....	أدوات الدراسة
18.....	حدود الدراسة
19.....	المراجع

المقدمة

يشهد القطاع الصحي العالمي في الوقت الراهن تحولاً جذرياً تقوده الثورة الرقمية والتطورات المتسارعة في تقنيات المعلومات والاتصالات، حيث أصبحت المؤسسات الصحية مطالبة بتطوير نماذج عملها التقليدية والانتقال إلى منظومات صحية رقمية أكثر كفاءة ومرونة واستدامة. وقد أسهمت التقنيات الحديثة، مثل الذكاء الاصطناعي، وإنترنت الأشياء، والحوسبة السحابية، وتحليل البيانات الضخمة، والسجلات الصحية الإلكترونية، والتطبيقات الصحية الذكية، في إحداث تغييرات جوهرية في أساليب تقديم الرعاية الصحية وإدارة الموارد واتخاذ القرارات السريرية والإدارية. ولم يعد التحول الرقمي خياراً تنظيمياً يمكن تأجيله، بل أصبح ضرورة استراتيجية تفرضها التحديات الصحية المتزايدة، وتوقعات المستفيدين، ومتطلبات رفع جودة الخدمات الصحية وتحقيق الكفاءة التشغيلية وتعزيز الاستدامة المؤسسية (Khusheim، 2025).

وفي المملكة العربية السعودية، يمثل التحول الرقمي أحد المحاور الرئيسة لرؤية المملكة 2030، التي أولت القطاع الصحي اهتماماً كبيراً من خلال برنامج تحول القطاع الصحي وبرنامج التحول الوطني، حيث تستهدف الرؤية بناء نظام صحي متكامل يعتمد على التقنيات الرقمية لتقديم خدمات صحية عالية الجودة تتمحور حول المريض، مع تحسين كفاءة الإنفاق، ورفع مستوى الوقاية، وتعزيز الوصول إلى الخدمات الصحية في مختلف مناطق المملكة. وقد انعكس ذلك في إطلاق العديد من المبادرات الرقمية، مثل السجلات الصحية الإلكترونية الموحدة، ومنصات الخدمات الصحية الرقمية، والتطبيب عن بُعد، والذكاء الاصطناعي الطبي، إضافة إلى تطوير البنية التحتية الرقمية للمستشفيات والمراكز الصحية الحكومية والخاصة، بما يساهم في رفع كفاءة الأداء وتحسين تجربة المستفيدين (Daniel Ng'andu، 2024).

ورغم الاستثمارات الكبيرة التي ضختها المملكة في تطوير البنية الرقمية للقطاع الصحي، إلا أن نجاح التحول الرقمي لا يعتمد على توافر التكنولوجيا وحدها، وإنما يتطلب وجود قيادة قادرة على استيعاب المتغيرات الرقمية وإدارة التغيير التنظيمي وتحفيز العاملين وتطوير ثقافة تنظيمية داعمة للابتكار والتعلم المستمر. فالتكنولوجيا تمثل أداة للتطوير، بينما تمثل القيادة العامل المحوري الذي يضمن توظيف هذه الأدوات بصورة فعالة لتحقيق الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة. ومن هنا برز مفهوم القيادة الرقمية باعتباره أحد المفاهيم الإدارية الحديثة التي تجمع بين المهارات القيادية

التقليدية والقدرات الرقمية، بما يمكن القادة من توجيه المؤسسات نحو تبني الابتكار الرقمي وإدارة عمليات التحول بكفاءة وفاعلية (Tan، 2025).

وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن القيادة الرقمية تتجاوز مجرد استخدام الوسائل التقنية في الإدارة، إذ تشمل بناء رؤية رقمية واضحة، وصياغة استراتيجيات للتحول الرقمي، وتعزيز ثقافة الابتكار، وتمكين العاملين رقمياً، ودعم اتخاذ القرار المبني على البيانات، وإدارة المخاطر الرقمية، وتحفيز التعاون بين الفرق متعددة التخصصات. كما تسهم القيادة الرقمية في تعزيز قدرة المؤسسات الصحية على التكيف مع البيئات المتغيرة، والاستجابة السريعة للأزمات الصحية، وتحقيق التكامل بين الأنظمة الصحية المختلفة، وهو ما ظهر بوضوح خلال جائحة كوفيد-19 التي أكدت أهمية وجود قيادات تمتلك مهارات رقمية متقدمة لإدارة الخدمات الصحية في ظل الظروف الاستثنائية (Laukka، 2022).

وتزداد أهمية القيادة الرقمية داخل المؤسسات الصحية نظراً للطبيعة المعقدة لهذا القطاع، الذي يعتمد على تكامل العمليات السريرية والإدارية والتقنية بصورة دقيقة ومتداخلة. فنجاح تطبيق الأنظمة الرقمية، مثل نظم المعلومات الصحية والسجلات الطبية الإلكترونية ومنصات التشخيص الذكي، يتطلب قيادة قادرة على إدارة مقاومة التغيير، وتطوير مهارات العاملين، وتعزيز الثقة في التقنيات الحديثة، وضمان الالتزام بالمعايير التنظيمية والأمن السيبراني وحماية خصوصية البيانات الصحية. كما أن البيئة الصحية تتسم بارتفاع مستوى الحساسية في القرارات، الأمر الذي يجعل الدور القيادي أكثر أهمية في تحقيق التوازن بين الابتكار الرقمي والمحافظة على جودة الرعاية وسلامة المرضى.

يواجه التحول الرقمي في المؤسسات الصحية عدداً من التحديات التنظيمية والبشرية والتقنية، من أبرزها مقاومة العاملين للتغيير، وضعف الثقافة الرقمية، ونقص الكفاءات المتخصصة، وصعوبة تكامل الأنظمة الصحية، والتحديات المرتبطة بأمن المعلومات والخصوصية، إضافة إلى محدودية الموارد في بعض المؤسسات. وتشير العديد من الدراسات إلى أن نسبة كبيرة من مشروعات التحول الرقمي لا تحقق أهدافها بالكامل بسبب ضعف القيادة الاستراتيجية وعدم جاهزية القيادات لإدارة التغيير الرقمي، حتى مع توافر البنية التقنية المناسبة. ولذلك أصبحت القيادة الرقمية أحد أهم محددات نجاح برامج التحول الرقمي واستدامتها داخل المؤسسات الصحية (Reis، 2023).

وفي السياق السعودي، تشهد المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة تحولاً متسارعاً نحو الرقمنة، مدعوماً بالسياسات الوطنية والاستثمارات الحكومية الضخمة في تطوير الخدمات الصحية الإلكترونية، إلا أن تفاوت مستويات الجاهزية الرقمية بين المؤسسات واختلاف قدرات القيادات الإدارية في إدارة التحول الرقمي قد يؤدي إلى

اختلاف مستويات النجاح في تنفيذ المبادرات الرقمية وتحقيق أهدافها. كما أن نجاح مشروعات التحول الرقمي لا يقاس فقط بمدى تطبيق الأنظمة التقنية، وإنما بقدرة المؤسسة على تحقيق تحسينات ملموسة في جودة الخدمات الصحية، وكفاءة العمليات، وسرعة تقديم الخدمة، ورضا المرضى والعاملين، وهو ما يجعل دراسة العلاقة بين القيادة الرقمية ونجاح التحول الرقمي قضية بحثية ذات أهمية علمية وعملية كبيرة (Darmawan, 2021).

تبرز الحاجة إلى دراسة أثر القيادة الرقمية على نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية، من خلال تحليل أبعاد القيادة الرقمية ودورها في دعم تنفيذ الاستراتيجيات الرقمية، وتعزيز ثقافة الابتكار، وتمكين الموارد البشرية، وتحسين إدارة التغيير، بما يساهم في رفع مستوى نجاح مشروعات التحول الرقمي وتحقيق مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030. كما تساهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات العربية في مجال القيادة الرقمية والتحول الرقمي في القطاع الصحي، وتقديم نتائج يمكن أن تساعد صناع القرار والقيادات الصحية في تطوير السياسات والممارسات القيادية الداعمة للتحول الرقمي، بما يعزز كفاءة المؤسسات الصحية واستدامة أدائها، ويرتقي بجودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين والمقيمين في المملكة.

مشكلة الدراسة

تتمثل مشكلة الدراسة الرئيسية في أن المؤسسات الصحية السعودية تشهد توسعاً متسارعاً في تبني مبادرات التحول الرقمي استجابةً لمستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030، وما يصاحبها من استثمارات كبيرة في البنية التحتية الرقمية والتطبيقات الصحية الذكية، إلا أن مستويات نجاح هذه المبادرات تختلف بصورة ملحوظة بين مؤسسة وأخرى، رغم تشابه الإمكانيات التقنية والسياسات الداعمة. ويشير ذلك إلى أن نجاح التحول الرقمي لا يعتمد فقط على توافر التقنيات الحديثة، وإنما يتأثر بدرجة كبيرة بقدرة القيادات الإدارية على قيادة التغيير الرقمي، وبناء رؤية استراتيجية واضحة، وتمكين العاملين، وإدارة مقاومة التغيير، وتعزيز ثقافة الابتكار والتعلم المستمر داخل المؤسسة. وفي المقابل، لا تزال بعض المؤسسات الصحية تواجه تحديات تتعلق بضعف الممارسات القيادية الرقمية، وعدم جاهزية بعض القيادات للتعامل مع البيئات الرقمية المتغيرة، مما ينعكس على بطء تنفيذ مشروعات التحول الرقمي، وانخفاض معدلات تبني الأنظمة الرقمية، وضعف التكامل بين الأنظمة الصحية المختلفة، وعدم تحقيق العوائد المتوقعة من الاستثمارات التقنية. ومن هذا المنطلق، تبرز الحاجة إلى دراسة أثر القيادة الرقمية في نجاح التحول الرقمي

داخل المؤسسات الصحية السعودية، باعتبارها أحد العوامل التنظيمية المؤثرة في تحقيق التحول الرقمي المستدام، ورفع كفاءة الأداء المؤسسي، وتحسين جودة الخدمات الصحية، وتعزيز قدرة المؤسسات الصحية على مواكبة التطورات التقنية المتسارعة.

المشكلات المترتبة على مشكلة الدراسة

ويتربط على المشكلة الرئيسة للدراسة عدد من المشكلات التنظيمية والإدارية والتقنية، من أهمها:

- ضعف فاعلية تنفيذ مبادرات وبرامج التحول الرقمي داخل بعض المؤسسات الصحية .
- انخفاض مستوى تبني العاملين للتقنيات الرقمية نتيجة ضعف القيادة الداعمة للتغيير .
- زيادة مقاومة التغيير التنظيمي عند تطبيق الأنظمة الصحية الرقمية الجديدة .
- محدودية التكامل بين الأنظمة الصحية الإلكترونية المختلفة .
- انخفاض كفاءة اتخاذ القرارات الإدارية بسبب ضعف توظيف البيانات الرقمية .
- تراجع الاستفادة من الاستثمارات الضخمة الموجهة للتحول الرقمي .
- بطء تطوير ثقافة الابتكار والتحسين المستمر داخل المؤسسات الصحية .
- تفاوت مستويات جودة الخدمات الصحية الرقمية وتجربة المستفيدين بين المؤسسات .
- ضعف جاهزية بعض القيادات الصحية لإدارة التحول الرقمي بصورة استراتيجية .
- احتمال عدم تحقيق مستهدفات رؤية المملكة 2030 المتعلقة بالتحول الرقمي في القطاع الصحي بالكفاءة المطلوبة (Aldogher، 2025).

بناءً على مشكلة الدراسة، يتمثل السؤال الرئيسي فيما يلي: ما أثر القيادة الرقمية على نجاح التحول الرقمي في

المؤسسات الصحية السعودية؟

أهمية الدراسة

- الأهمية العلمية

تستمد هذه الدراسة أهميتها العلمية من تناولها أحد الموضوعات الحديثة التي تحظى باهتمام متزايد في الأدبيات الإدارية والصحية، والمتمثل في العلاقة بين القيادة الرقمية ونجاح التحول الرقمي داخل المؤسسات الصحية، وهو مجال ما

يزال بحاجة إلى مزيد من الدراسات التطبيقية، ولا سيما في البيئة السعودية. كما تسهم الدراسة في إثراء الأدبيات العربية المتعلقة بالقيادة الرقمية من خلال تقديم إطار نظري يوضح مفهوم القيادة الرقمية وأبعادها وأدوارها في دعم التحول الرقمي، مع ربطها بمفهوم نجاح التحول الرقمي باعتباره أحد أهم مؤشرات الأداء المؤسسي في العصر الرقمي. كذلك تساعد الدراسة في سد جانب من الفجوة البحثية الناتجة عن محدودية الدراسات التي تناولت أثر القيادة الرقمية بصورة مباشرة في نجاح التحول الرقمي بالمؤسسات الصحية السعودية، مقارنة بالاهتمام الأكبر بالجوانب التقنية للتحول الرقمي. ومن المتوقع أن تشكل نتائج الدراسة مرجعاً علمياً يمكن أن يستفيد منه الباحثون وطلبة الدراسات العليا في مجالات الإدارة الصحية، والإدارة العامة، ونظم المعلومات، والقيادة، والتحول الرقمي، كما تفتح المجال لإجراء دراسات مستقبلية تتناول متغيرات وسيطة أو معدلة، مثل الثقافة التنظيمية، والابتكار المؤسسي، والجاهزية الرقمية، والتمكين الرقمي، بما يسهم في تطوير المعرفة العلمية المتعلقة بإدارة التحول الرقمي في القطاع الصحي.

- الأهمية العملية

تنبع الأهمية العملية للدراسة من ارتباطها المباشر بواقع المؤسسات الصحية السعودية التي تعمل على تنفيذ برامج التحول الرقمي ضمن مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030، حيث يمكن أن تقدم نتائج الدراسة مؤشرات عملية لصناع القرار والقيادات الصحية حول مدى تأثير القيادة الرقمية في نجاح تنفيذ المبادرات الرقمية وتحقيق أهدافها الاستراتيجية. كما تساعد نتائج الدراسة إدارات المستشفيات والمؤسسات الصحية في التعرف على أهم الممارسات القيادية التي ينبغي تطويرها لدعم التحول الرقمي، مثل بناء الرؤية الرقمية، وإدارة التغيير، وتمكين العاملين، وتعزيز ثقافة الابتكار، وتوظيف البيانات في اتخاذ القرارات. كذلك يمكن أن تسهم الدراسة في تصميم برامج تدريبية وتأهيلية تستهدف تطوير الكفايات الرقمية لدى القيادات الصحية، ورفع جاهزيتها لإدارة المشروعات الرقمية بكفاءة، بما ينعكس على تحسين جودة الخدمات الصحية، وزيادة كفاءة العمليات التشغيلية، وتعزيز رضا المستفيدين والعاملين، وتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد والاستثمارات التقنية. كما تمثل نتائج الدراسة دليلاً يمكن أن تستفيد منه الجهات الحكومية المعنية بتطوير القطاع الصحي عند إعداد السياسات والاستراتيجيات المستقبلية الخاصة بالتحول الرقمي، بما يدعم استدامة التطوير المؤسسي ويعزز تنافسية القطاع الصحي السعودي على المستويين الإقليمي والدولي.

أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي للدراسة

التعرف على أثر القيادة الرقمية على نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية.

الأهداف الفرعية للدراسة

1. التعرف على أثر الرؤية الرقمية للقيادة في نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية .
2. قياس أثر إدارة التغيير الرقمي في نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية .
3. تحديد أثر تمكين الموارد البشرية رقمياً في نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية .
4. التعرف على أثر تعزيز ثقافة الابتكار الرقمي في نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية .
5. قياس أثر اتخاذ القرار المبني على البيانات الرقمية في نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية .

تساؤلات الدراسة

التساؤل الرئيسي للدراسة

ما أثر القيادة الرقمية على نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية؟

التساؤلات الفرعية للدراسة

1. ما أثر الرؤية الرقمية للقيادة على نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية؟
2. ما أثر إدارة التغيير الرقمي على نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية؟
3. ما أثر تمكين الموارد البشرية رقمياً على نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية؟
4. ما أثر تعزيز ثقافة الابتكار الرقمي على نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية؟
5. ما أثر اتخاذ القرار المبني على البيانات الرقمية على نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية؟

فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية للدراسة

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للقيادة الرقمية على نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية.

الفرضيات الفرعية للدراسة

1. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للرؤية الرقمية للقيادة على نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية.
2. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لإدارة التغيير الرقمي على نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية.
3. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتمكين الموارد البشرية رقمياً على نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية.
4. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لتعزيز ثقافة الابتكار الرقمي على نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية.
5. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لاتخاذ القرار المبني على البيانات الرقمية على نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية.

الدراسات السابقة

هدفت دراسة (سقاط، 2024) الى معرفة التحول الرقمي في المنظمات العامة، وقد تم تطبيق الدراسة على وزارة الصحة. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، بلغت عينة الدراسة (52) من الموظفين العاملين بوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية، وتم استخدام الاستبيان أداة مناسبة للدراسة. وقد توصل الباحث إلى عدد من النتائج ومن أبرزها: توفر الإدارة العليا بالوزارة الدعم الكافي نحو التحول الرقمي والوقت المناسب تجاه جهود التحول الرقمي في كافة معاملات الوزارة، كما يتوفر لدى الوزارة التوجهات الاستراتيجية الملائمة للتحول الرقمي لتحويل التهديدات إلى فرص يتم الاستفادة منها مستقبلاً في عملية التحول الرقمي. وقد توصلت الدراسة الى عدد من التوصيات أهمها: تعزيز دعم الإدارة العليا للوزارة للتحول الرقمي من خلال توفير الإدارة موازنة خاصة لتطوير جودة خدماتها الالكترونية كمدخل للتحول الرقمي، وتخصيص الوزارة لنظام حوافز فعال للموارد البشرية المتميزة مما يشجع على سرعة التحول لتطبيق الإدارة بالوسائل الإلكترونية.

هدفت دراسة (الثقفي، 2025) إلى تحليل أثر رقمنة الخدمات الصحية على أداء المستشفيات في المملكة العربية السعودية، في ظل التوجهات الوطنية نحو التحول الرقمي وتحقيق رؤية المملكة 2030 للنهوض في القطاع الصحي. وتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في مستشفيات المملكة، واختيرت عينة الدراسة بالطريقة العشوائية الطبقية حيث تم توزيع عدد 250 استبانة وتم استرجاع 232 أي بنسبة 92.8% واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لتحليل العلاقة بين الرقمنة كمتغير مستقل، وأداء المستشفيات كمتغير تابع، وذلك من خلال تطوير أداة قياس مكونة من أربعة محاور رئيسية وزعت على عينة تم تحديدها باستخدام أسلوب علمي مناسب. وقد توصلت الدراسة الى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين محاور الدراسة التي تركزت حول رقمنة الخدمات الصحية وأداء المستشفيات، حيث بلغ المتوسط الحسابي الإجمالي (3.87) بنسبة موافقة بلغت (77.32%)، مع وجود فروق ذات دلالة في تبني المستشفيات للبنية التحتية الرقمية ونظم المعلومات الصحية بشكل يفوق نظم المعلومات الإدارية. كما كشفت عن بعض التحديات التي تعيق تبني رقمنة الخدمات الصحية بالمملكة العربية السعودية والتي من أهمها التحديات المتعلقة بالتمويل والإدارة وتوفر التقنيات الملائمة والموارد البشرية المؤهلة. أوصت الدراسة بضرورة تعزيز جهود رقمنة الخدمات الصحية بالمستشفيات في المملكة العربية السعودية والاستفادة من تجارب الدول الرائدة في هذا المجال.

نتيجةً لأزمة فيروس كورونا، اكتسب التحول الرقمي أهمية بالغة لدى المؤسسات، ما دفعها إلى مضاعفة جهودها في هذا المجال. وقد ازدادت إدارة الشركات الرقمية تعقيداً، لا سيما فيما يتعلق بتنفيذ التغييرات المتعددة اللازمة، كتغيير هيكل المؤسسة وثقافتها وأبعادها الاستراتيجية، فضلاً عن عملياتها وعلاقاتها مع أصحاب المصلحة. ومع ذلك، لا يزال فهمنا لتأثير القيادة على التحول الرقمي للشركات محدوداً، إذ لم تُناقش اتجاهات القيادة وتحدياتها بشكل شامل. لسد هذه الفجوة، أجرينا دراسة كمية، طُبِّقت على مؤسسة رعاية صحية، لتوضيح كيفية إسهام القيادة في نجاح التحولات الرقمية المعقدة. وقد أكدت هذه الدراسة الأثر الإيجابي للقيادة، والذي يتجلى في رؤية القائد، وتحفيزه للتغيير الثقافي، وتمكينه للموظفين، وإدارته الفعالة للعلاقات، لضمان نجاح التحول الرقمي (DAHININE، 2024).

في ظل الظروف غير المستقرة، تتطلب مؤسسات الرعاية الصحية إظهار قيادة قوية، وتطوير التحول الرقمي، والاستجابة للتغيير بطريقة إبداعية ومرنة. استناداً إلى نظرية مؤسسية جديدة ناشئة، قمنا بتطوير واختبار نموذج لكيفية تأثير القيادة التحويلية الرقمية على الكثافة الرقمية في مؤسسات الرعاية الصحية من خلال الدور الوسيط للمرونة التنظيمية. في هذه المقالة، ندرس أيضاً الدور المعدل للبلد في العلاقة المدروسة. المنهجية: شملت عينة الدراسة

400 مدير من مؤسسات الرعاية الصحية الأولية في بولندا وهولندا. جُمعت البيانات باستخدام استبيان بمقياس ليكرت ذي سبع نقاط. حُللت البيانات باستخدام الإحصاء الوصفي ونمذجة المعادلات الهيكلية. أُجري التحليل باستخدام برنامج SPSS الإحصائي مع ماكرو PROCESS الخاص بأندرو ف. هايز وبرنامج AMOS الإصدار 29 (Predictive Solution، بولندا). النتائج: كشفت نتائج نمذجة المعادلات الهيكلية أن القيادة التحولية الرقمية تؤثر بشكل مباشر وغير مباشر على الكثافة الرقمية، وأن المرونة التنظيمية تتوسط هذه العلاقة. علاوة على ذلك، يتأثر هذا التأثير غير المباشر بالبلد. خلاصة: تُسهم هذه الدراسة في تطوير التحول الرقمي، وتقدم رؤى عملية لمديري مؤسسات الرعاية الصحية الأولية الذين يواجهون حالة عدم اليقين والتقلبات التي يشهدها سوق ما بعد الجائحة. كما تُقدم هذه الدراسة رؤى مهمة حول أسلوب القيادة ومرونة مؤسسات الرعاية الصحية في سياق التحول الرقمي، مع الأخذ في الاعتبار دور نظام الرعاية الصحية (Kludacz-Alessandri، 2025).

التعليق على الدراسات السابقة:

- أوجه التشابه في الدراسات السابقة

تشابه الدراسات السابقة في تركيزها على موضوع التحول الرقمي باعتباره أحد المحاور الرئيسة لتطوير أداء المؤسسات، ولا سيما المؤسسات الصحية، حيث أكدت جميع الدراسات أن التحول الرقمي أصبح ضرورة استراتيجية لتحقيق الكفاءة المؤسسية وتحسين جودة الخدمات وتعزيز القدرة على مواجهة التحديات والمتغيرات المتسارعة. كما اتفقت الدراسات على أن نجاح التحول الرقمي لا يرتبط بتوفير البنية التحتية التقنية فقط، بل يعتمد كذلك على توافر مجموعة من العوامل التنظيمية والإدارية، وفي مقدمتها دعم الإدارة العليا، والقيادة الفاعلة، وتمكين الموارد البشرية، وتطوير الثقافة التنظيمية الداعمة للابتكار والتغيير.

وتشابهت الدراسات كذلك من الناحية المنهجية، إذ اعتمدت معظمها على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لدراسة الظواهر التنظيمية وتحليل العلاقات بين المتغيرات، كما استخدمت الاستبانة أداة رئيسة لجمع البيانات من العاملين في المؤسسات الصحية أو الجهات الحكومية ذات العلاقة. كما اعتمدت الدراسات على الأساليب الإحصائية في اختبار العلاقات بين المتغيرات وتحليل البيانات، وهو ما يعزز موثوقية النتائج وإمكانية المقارنة بينها. كذلك أكدت نتائج هذه الدراسات وجود تأثير إيجابي لعوامل مثل القيادة، والدعم الإداري، والرقمنة، والمرونة التنظيمية في تعزيز نجاح مبادرات التحول الرقمي وتحسين الأداء المؤسسي.

- أوجه الاختلاف في الدراسات السابقة

على الرغم من اتفاق الدراسات في تناولها لموضوع التحول الرقمي، فإنها اختلفت من حيث طبيعة المتغيرات والأهداف والبيئات التطبيقية. فقد ركزت دراسة سقاط (2024) على واقع التحول الرقمي في وزارة الصحة السعودية من منظور الدعم الإداري والاستراتيجي، بينما تناولت دراسة الثقافي (2025) أثر رقمنة الخدمات الصحية في تحسين أداء المستشفيات، مع التركيز على البنية التحتية الرقمية ونظم المعلومات الصحية. أما دراسة (2024) Dahinine فقد ركزت بصورة مباشرة على دور القيادة في نجاح التحول الرقمي داخل مؤسسة للرعاية الصحية، من خلال أبعاد مثل الرؤية القيادية، وتمكين الموظفين، وإدارة العلاقات والتغيير الثقافي، في حين تناولت دراسة (2025) Kludacz-Alessandri العلاقة بين القيادة التحويلية الرقمية والكثافة الرقمية من خلال الدور الوسيط للمرونة التنظيمية، مع إجراء مقارنة بين مؤسسات الرعاية الصحية في بولندا وهولندا.

كما اختلفت الدراسات في البيئات الجغرافية التي أجريت فيها؛ إذ نُفذت بعض الدراسات في المملكة العربية السعودية، بينما أُجريت دراسات أخرى في بيئات أوروبية تختلف من حيث الأنظمة الصحية، والثقافة التنظيمية، ومستوى النضج الرقمي، الأمر الذي قد يؤثر في إمكانية تعميم النتائج على البيئة السعودية. كذلك اختلفت الدراسات في حجم العينات والأساليب الإحصائية المستخدمة؛ فقد تراوحت العينات بين (52) مشاركاً في دراسة سقاط (2024) و(400) مدير في دراسة (2025) Kludacz-Alessandri ، كما استخدمت بعض الدراسات نمذجة المعادلات الهيكلية (SEM) ، في حين اعتمدت دراسات أخرى على التحليل الإحصائي الوصفي والانحدار.

- الفجوات البحثية التي يميزها البحث الحالي

يتبين من استعراض الدراسات السابقة وجود عدد من الفجوات البحثية التي يسعى البحث الحالي إلى معالجتها. فمن الناحية الموضوعية، ركزت معظم الدراسات العربية على التحول الرقمي أو رقمنة الخدمات الصحية أو دعم الإدارة العليا، بينما لم تتناول بصورة شاملة أثر القيادة الرقمية بأبعادها المختلفة في نجاح التحول الرقمي داخل المؤسسات الصحية السعودية. كما أن بعض الدراسات الأجنبية تناولت القيادة الرقمية أو القيادة التحويلية الرقمية، إلا أنها أجريت في بيئات تنظيمية وصحية تختلف عن البيئة السعودية، مما يحد من إمكانية تعميم نتائجها في ضوء الخصائص التنظيمية والتشريعية والثقافية للمملكة.

وتتمثل فجوة أخرى في أن العديد من الدراسات تناولت القيادة الرقمية باعتبارها مفهوماً عاماً، دون تحليل أبعادها الرئيسة مثل الرؤية الرقمية، وإدارة التغيير الرقمي، وتمكين الموارد البشرية رقمياً، وتعزيز ثقافة الابتكار الرقمي، واتخاذ القرار المبني على البيانات، وقياس أثر كل بعد منها في نجاح التحول الرقمي بصورة مستقلة. كما أن الدراسات العربية التي جمعت بين القيادة والتحول الرقمي في القطاع الصحي ما زالت محدودة مقارنة بالدراسات التي ركزت على الجوانب التقنية أو البنية التحتية الرقمية.

ومن الناحية التطبيقية، تتميز الدراسة الحالية بأنها تستهدف المؤسسات الصحية السعودية في ظل المرحلة المتقدمة التي تشهدها المملكة في تنفيذ برامج رؤية السعودية 2030، الأمر الذي يجعل نتائجها أكثر ارتباطاً بالواقع العملي واحتياجات صناع القرار في القطاع الصحي. كما تقدم الدراسة نموذجاً بحثياً يربط بين القيادة الرقمية بوصفها متغيراً مستقلاً متعدد الأبعاد، ونجاح التحول الرقمي بوصفه متغيراً تابعاً، بما يسهم في تقديم أدلة علمية يمكن الاستفادة منها في تطوير الممارسات القيادية، وتعزيز كفاءة تنفيذ مبادرات التحول الرقمي، ودعم استدامة التطوير المؤسسي في المؤسسات الصحية السعودية.

المنطلقات النظرية للدراسة

- الإطار النظري للقيادة الرقمية (Digital Leadership)

تشكل القيادة الرقمية من المفاهيم الإدارية الحديثة التي ظهرت نتيجة التحولات المتسارعة التي فرضتها الثورة الصناعية الرابعة والتطور الكبير في تقنيات المعلومات والاتصالات والذكاء الاصطناعي، حيث لم يعد دور القائد يقتصر على إدارة الموارد البشرية والمالية وفق الأساليب التقليدية، بل أصبح مسؤولاً عن قيادة المؤسسات في بيئات رقمية تتسم بسرعة التغير والتنافسية العالية والاعتماد المتزايد على البيانات والتقنيات الذكية. ويمثل هذا النوع من القيادة تطوراً لمفهوم القيادة الاستراتيجية، إذ يركز على قدرة القائد على توظيف التكنولوجيا الرقمية في تطوير العمليات الإدارية، وتحسين الأداء المؤسسي، وتعزيز الابتكار، وإدارة التغيير الرقمي بصورة تحقق الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة. كما ترتبط القيادة الرقمية بامتلاك القائد لرؤية مستقبلية تمكنه من استشراف الفرص والتحديات الرقمية، وتوجيه المؤسسة نحو بناء بيئة تنظيمية مرنة تستجيب للتغيرات التقنية المستمرة.

وتستند القيادة الرقمية إلى مجموعة من الكفايات التي تجمع بين المهارات الإدارية والقدرات التقنية، إذ يتعين على القائد الرقمي أن يمتلك فهماً عميقاً للتقنيات الرقمية الحديثة، إلى جانب قدرته على إدارة فرق العمل الافتراضية،

واتخاذ القرارات المبنية على البيانات، وتحفيز الإبداع، وإدارة المعرفة الرقمية، وتعزيز التعلم التنظيمي المستمر. كما يسهم القائد الرقمي في خلق ثقافة تنظيمية داعمة للابتكار والتعاون، وتشجيع العاملين على تبني التقنيات الجديدة والتفاعل الإيجابي معها، الأمر الذي ينعكس بصورة مباشرة على نجاح المبادرات الرقمية وتحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة. وفي القطاع الصحي على وجه الخصوص، تزداد أهمية القيادة الرقمية نظراً لحساسية الخدمات الصحية واعتمادها على دقة المعلومات وسرعة اتخاذ القرار، مما يجعل وجود قيادات رقمية مؤهلة عاملاً أساسياً في تحقيق التحول الرقمي المستدام (Sağbaş، 2022).

- مفهوم التحول الرقمي في المؤسسات الصحية

يشير التحول الرقمي إلى عملية استراتيجية شاملة تتضمن إعادة تصميم العمليات والإجراءات والخدمات والنماذج التشغيلية داخل المؤسسة من خلال توظيف التقنيات الرقمية الحديثة، بهدف تحسين الكفاءة التشغيلية، ورفع جودة الخدمات، وتعزيز القدرة على الابتكار والاستجابة لمتطلبات المستفيدين. ولا يقتصر التحول الرقمي على إدخال الأنظمة الإلكترونية أو استبدال الإجراءات الورقية بأخرى رقمية، وإنما يمثل تحولاً جذرياً في الثقافة التنظيمية، وأساليب الإدارة، وطرق تقديم الخدمات، وآليات اتخاذ القرار، بما يؤدي إلى بناء مؤسسة أكثر مرونة وكفاءة وقدرة على المنافسة في البيئة الرقمية.

وفي المؤسسات الصحية، يكتسب التحول الرقمي أهمية خاصة نظراً لما يحققه من تحسين في جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى وكفاءة إدارة الموارد الصحية. فقد أسهمت تطبيقات السجلات الطبية الإلكترونية، وأنظمة المعلومات الصحية، والذكاء الاصطناعي، والحوسبة السحابية، والتطبيب عن بُعد، وتحليل البيانات الضخمة، في تطوير الخدمات الصحية وتسريع إجراءات التشخيص والعلاج، وتحسين التواصل بين مقدمي الرعاية الصحية، ودعم اتخاذ القرارات السريرية والإدارية. كما يساعد التحول الرقمي المؤسسات الصحية على رفع كفاءة الأداء، وتقليل الأخطاء الطبية، وتحسين تجربة المريض، وتوفير خدمات صحية أكثر استدامة، بما يتوافق مع مستهدفات تطوير القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية (Haleem، 2024).

- نظرية القيادة التحويلية (Transformational Leadership Theory)

تشكل نظرية القيادة التحويلية من أكثر النظريات ارتباطاً بموضوع القيادة الرقمية، حيث قدمها الباحثان جيمس بيرنز وطورها لاحقاً برنارد باس، وترتكز على قدرة القائد على إحداث تغييرات جوهرية داخل المؤسسة من خلال التأثير الإيجابي في العاملين، وتحفيزهم نحو تحقيق أهداف تتجاوز المصالح الفردية، والعمل بروح الفريق والابتكار. وترى هذه

النظرية أن القيادة الفاعلة تعتمد على بناء رؤية مستقبلية واضحة، وإلهام العاملين، وتشجيع التفكير الإبداعي، وتنمية القدرات الفردية، وهو ما يتوافق بصورة كبيرة مع متطلبات القيادة الرقمية في بيئات العمل الحديثة. وتمثل الأبعاد الرئيسة للقيادة التحويلية في التأثير المثالي، والتحفيز الإلهامي، والاستثارة الفكرية، والاهتمام الفردي، وهي جميعها عناصر تسهم في تعزيز نجاح التحول الرقمي داخل المؤسسات الصحية. فالقائد الرقمي يحتاج إلى إلهام العاملين لتقبل التغيير، وتشجيعهم على استخدام التقنيات الحديثة، وتنمية مهاراتهم الرقمية بصورة مستمرة، إضافة إلى بناء بيئة تنظيمية قائمة على الابتكار والتعلم المستمر. لذلك تُعد القيادة التحويلية أساساً نظرياً مهماً لتفسير العلاقة بين القيادة الرقمية ونجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية (Gledson، 2023).

- نظرية إدارة التغيير (Change Management Theory)

ترتكز نظرية إدارة التغيير على أن نجاح أي عملية تطوير تنظيمي يعتمد على قدرة القيادة على إدارة مراحل التغيير بطريقة منهجية تقلل من مقاومة العاملين وتعزز مشاركتهم في تنفيذ التغييرات الجديدة. وقد قدم كورت لوين نموذجاً شهيراً لإدارة التغيير يتكون من ثلاث مراحل رئيسة هي: إذابة الوضع القائم، وإحداث التغيير، ثم تثبيت التغيير. وفيما بعد قدم جون كوتر نموذجاً أكثر تفصيلاً يتضمن ثمانية خطوات لإدارة التغيير التنظيمي، تبدأ بخلق الشعور بالحاجة إلى التغيير وتنتهي بترسيخ التغيير في الثقافة التنظيمية.

وتشكل هذه النظرية من أكثر النظريات ارتباطاً بالتحول الرقمي، لأن تطبيق التقنيات الرقمية لا ينجح بمجرد توفير التكنولوجيا، بل يحتاج إلى إدارة فعالة للتغيير تشمل إعداد العاملين، وتوفير التدريب، وتقليل مقاومة التغيير، وتعزيز المشاركة، وبناء الثقة في الأنظمة الرقمية الجديدة. وفي المؤسسات الصحية السعودية، تواجه برامج التحول الرقمي تحديات بشرية وتنظيمية متعددة، الأمر الذي يجعل القيادة الرقمية القائمة على مبادئ إدارة التغيير عاملاً رئيساً في نجاح تنفيذ المبادرات الرقمية وتحقيق أهدافها الاستراتيجية (B، 2023).

- نظرية قبول التكنولوجيا (Technology Acceptance Model - TAM)

تشكل نظرية قبول التكنولوجيا، التي طورها فريد ديفيس (1989)، من أهم النماذج المستخدمة في تفسير سلوك الأفراد تجاه استخدام التقنيات الحديثة، حيث تفترض أن قرار الفرد باستخدام أي تقنية يعتمد بصورة رئيسة على عاملين هما: الإدراك بأن التقنية مفيدة في تحسين الأداء، والإدراك بسهولة استخدامها. وكلما ارتفع إدراك العاملين لهذين العاملين، زادت احتمالية قبولهم للتقنيات الرقمية واستخدامها بصورة فعالة.

وتكتسب هذه النظرية أهمية كبيرة في المؤسسات الصحية، لأن نجاح التحول الرقمي يعتمد على مدى قبول الأطباء والمرضى والإداريين للأنظمة الرقمية الجديدة، مثل السجلات الطبية الإلكترونية وأنظمة إدارة المستشفيات ومنصات الرعاية الصحية الرقمية. وهنا يظهر الدور المحوري للقيادة الرقمية في تعزيز قناعة العاملين بأهمية هذه التقنيات، وتوفير التدريب والدعم الفني المناسب، وتحفيز الاستخدام المستمر لها، مما يساهم في رفع معدلات التبني الرقمي وتحقيق أهداف التحول الرقمي بكفاءة أكبر (Tagscherer، 2023).

- العلاقة بين القيادة الرقمية ونجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية

توضح الأدبيات الإدارية الحديثة وجود علاقة تكاملية قوية بين القيادة الرقمية ونجاح التحول الرقمي، إذ تمثل القيادة الرقمية المحرك الرئيس الذي يوجه عمليات التحول ويضمن استدامتها داخل المؤسسة. فكلما امتلكت القيادات رؤية رقمية واضحة، وقدرة على إدارة التغيير، وتمكين العاملين، وتعزيز الابتكار، واتخاذ القرارات القائمة على البيانات، ارتفعت فرص نجاح مشروعات التحول الرقمي وتحقيق أهدافها الاستراتيجية. وفي المقابل، فإن ضعف القيادة الرقمية يؤدي إلى ارتفاع مقاومة التغيير، وانخفاض معدلات تبني التكنولوجيا، وضعف الاستفادة من الاستثمارات الرقمية، وتأخر تنفيذ المبادرات التقنية.

وفي المؤسسات الصحية السعودية، تزداد قوة هذه العلاقة في ظل التوجه الوطني نحو رقمنة القطاع الصحي وتحقيق مستهدفات رؤية المملكة 2030، حيث أصبحت القيادة الرقمية عنصراً أساسياً في دعم تطبيق السجلات الصحية الإلكترونية، والذكاء الاصطناعي الطبي، والخدمات الصحية عن بُعد، وتحليل البيانات الصحية، وتحسين تجربة المريض، ورفع كفاءة الأداء المؤسسي. ومن هذا المنطلق، تنطلق الدراسة الحالية من افتراض نظري مفاده أن نجاح التحول الرقمي لا يتحقق من خلال التكنولوجيا وحدها، بل يعتمد بصورة كبيرة على مستوى نضج القيادة الرقمية داخل المؤسسات الصحية، وقدرتها على توجيه الموارد البشرية والتقنية نحو تحقيق أهداف التحول الرقمي بكفاءة وفاعلية واستدامة (Hossain، 2025).

المنهجية وطرق البحث

تعتمد هذه الدراسة على المنهجية الكمية (Quantitative Research Methodology) باعتبارها المنهجية الأكثر ملاءمة لطبيعة الدراسة وأهدافها، حيث تهدف إلى قياس أثر القيادة الرقمية على نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية بصورة موضوعية تعتمد على البيانات الرقمية والتحليل الإحصائي. وتتميز المنهجية الكمية بقدرتها على

اختبار الفرضيات العلمية، وقياس العلاقات بين المتغيرات، وتحديد درجة تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، الأمر الذي يحقق مستوى مرتفعاً من الدقة والموضوعية في تفسير النتائج. وتستند الدراسة إلى الفلسفة الوضعية (Positivism)، التي تفترض أن الظواهر التنظيمية يمكن قياسها كمياً من خلال أدوات مقننة، وأن العلاقات بين المتغيرات يمكن تفسيرها باستخدام النماذج الإحصائية. كما تسعى الدراسة إلى جمع بيانات ميدانية من العاملين في المؤسسات الصحية السعودية وتحليلها بهدف الوصول إلى نتائج قابلة للتعميم تسهم في تفسير العلاقة بين القيادة الرقمية ونجاح التحول الرقمي، وتقديم توصيات عملية تدعم متخذي القرار في القطاع الصحي.

- منهج الدراسة

تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يعد من أكثر المناهج استخداماً في الدراسات الإدارية والتنظيمية، لملاءمته لدراسة الظواهر القائمة وتحليلها كما هي في الواقع. ويهدف هذا المنهج إلى وصف مستوى ممارسة القيادة الرقمية داخل المؤسسات الصحية السعودية، وتحليل مستوى نجاح التحول الرقمي، ثم دراسة طبيعة العلاقة بينهما وقياس حجم التأثير الذي تمارسه القيادة الرقمية على نجاح التحول الرقمي. كما يعتمد المنهج الوصفي التحليلي على جمع البيانات الميدانية من أفراد مجتمع الدراسة، ثم معالجتها باستخدام البرامج الإحصائية المناسبة مثل SPSS أو SmartPLS، واستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتحليل الارتباط والانحدار واختبار الفرضيات، بما يسمح بتقديم نتائج علمية دقيقة تدعم أهداف الدراسة وتسهم في تفسير الظاهرة محل البحث.

أدوات الدراسة

- الاستبانة (Questionnaire)

تعتمد الدراسة على الاستبانة باعتبارها الأداة الرئيسة لجمع البيانات، وذلك لكونها الأكثر ملاءمة للدراسات الكمية التي تستهدف قياس اتجاهات وآراء العاملين داخل المؤسسات الصحية. وتم تصميم الاستبانة بالاعتماد على الأدبيات العلمية والدراسات السابقة ذات العلاقة بالقيادة الرقمية والتحول الرقمي، بحيث تتضمن مجموعة من العبارات التي تقيس متغيرات الدراسة باستخدام مقياس ليكرت الخماسي (أوافق بشدة، أوافق، محايد، لا أوافق، لا أوافق بشدة).

وتتكون الاستبانة من قسمين رئيسيين؛ يتضمن القسم الأول البيانات الديموغرافية للمبحوثين، مثل الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، والمسعى الوظيفي، بينما يتضمن القسم الثاني عبارات قياس متغيرات الدراسة، حيث يتم قياس أبعاد القيادة الرقمية (الرؤية الرقمية، وإدارة التغيير الرقمي، وتمكين الموارد البشرية رقمياً، وتعزيز ثقافة الابتكار الرقمي، واتخاذ القرار المبني على البيانات)، بالإضافة إلى قياس نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية. وتخضع الاستبانة لاختبارات الصدق والثبات باستخدام معامل كرونباخ ألفا ومعاملات الارتباط للتأكد من صلاحيتها للاستخدام في الدراسة الميدانية.

حدود الدراسة

- الحدود البشرية

تقتصر الدراسة على العاملين في المؤسسات الصحية السعودية، وتشمل القيادات الإدارية، ورؤساء الأقسام، والمشرفين، والإداريين، والعاملين المشاركين في تنفيذ مبادرات التحول الرقمي داخل المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية والخاصة، باعتبارهم الأكثر ارتباطاً بموضوع القيادة الرقمية والتحول الرقمي، والأقدر على تقييم واقع الممارسات القيادية الرقمية ومستوى نجاح المبادرات الرقمية داخل مؤسساتهم.

- الحدود الزمانية

تجرى الدراسة خلال العام 2026، وهو الإطار الزمني الذي يتم خلاله جمع البيانات الميدانية وتحليلها، ويأتي اختيار هذه الفترة في ظل استمرار تنفيذ برامج التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي، وما يشهده من توسع في تطبيق التقنيات الرقمية ضمن مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030.

- الحدود المكانية

تقتصر الدراسة على المؤسسات الصحية في المملكة العربية السعودية، سواء كانت مستشفيات حكومية أو مستشفيات خاصة أو مراكز صحية، وذلك لكون المملكة تشهد تحولاً رقمياً متسارعاً في القطاع الصحي ضمن برامج رؤية 2030، مما يجعلها بيئة مناسبة لدراسة أثر القيادة الرقمية على نجاح التحول الرقمي.

المراجع

- المراجع العربية:

- الثقفي, س. ر. (2025). أثر رقمنة الخدمات الصحية على أداء المستشفيات في المملكة العربية السعودية . Retrieved from https://journals.ajsrp.com/index.php/jeals/ar/article/view/9309?utm_source=chatgpt.com
- سقاط, أ. ع. (2024). التحول الرقمي في المنظمات العامة: دراسة تطبيقية على وزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية . Retrieved from <https://journals.ajsrp.com/index.php/jeals/ar/article/view/7530>

- المراجع الأجنبية:

- Aldoghiher, A. (2025). Customer Engagement in Digital Health Transformation as Strategic Change: Evidence from Saudi Arabia's Vision 2030. Retrieved from <https://www.mdpi.com/2071-1050/17/18/8468>
- B, A. M. (2023). The Role of Leadership in Digital Transformation Management in Organisations. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/372481484_The_Role_of_Leadership_in_Digital_Transformation_Management_in_Organisations
- DAHININE, B. (2024). The Impact of Leadership on Digital Transformation Success: An Applied Study at King Khalid Hospital, Tabuk Region, Kingdom of Saudi Arabia. Retrieved from https://aja.journals.ekb.eg/article_362002.html?lang=en
- Daniel Ng'andu, L. H. (2024). A Study of the Effect of Health Records Digitalization on Healthcare Facility Operational Efficiency. Retrieved from <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=132088>
- Darmawan, E. S. (2021). The New Leadership Paradigm in Digital Health and Its Relations to Hospital Services. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/353632793_The_New_Leadership_Paradigm_in_Digital_Health_and_Its_Relations_to_Hospital_Services
- Gledson, B. (2023). Digital leadership framework to support firm-level digital transformations for Construction 4.0. Retrieved from <https://www.emerald.com/ci/article-abstract/24/1/341/1230205/Digital-leadership-framework-to-support-firm-level?redirectedFrom=fulltext>
- Haleem, A. (2022). Medical 4.0 technologies for healthcare: Features, capabilities, and applications. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667345222000104>
- Haleem, A. (2024). Perspective of leadership 4.0 in the era of fourth industrial revolution: A comprehensive view. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2950276424000060>

- Hossain, S. (2025). Digital Leadership: Towards a Dynamic Managerial Capability Perspective of Artificial Intelligence-Driven Leader Capabilities. Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/15480518251319624>
- Khusheim, L. H. (2025). Leveraging Digital Platforms and Leadership Inclusivity to Enhance Leadership Effectiveness and Patient Outcomes in Healthcare Organizations. Retrieved from <https://www.mdpi.com/2227-9032/13/15/1833>
- Kludacz-Alessandri, M. (2025). The impact of digital transformational leadership on digital intensity among primary healthcare entities: a moderated mediation model. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/388274305_The_impact_of_digital_transformational_leadership_on_digital_intensity_among_primary_healthcare_entities_a_moderated_mediation_model
- Laukka, E. (2022). Leadership in the context of digital health services: A concept analysis. Retrieved from <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10087820/>
- Reis, J. (2023). Digital transformation: A meta-review and guidelines for future research. Retrieved from <https://chatgpt.com/c/6a527abb-99e0-83ea-b585-5d95d46ae874>
- Sağbaşı, M. (2022). Digital Leadership: A Systematic Conceptual Literature Review. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/358729671_Digital_Leadership_A_Systematic_Conceptual_Literature_Review
- Tagscherer, F. (2023). Leadership for successful digitalization: A literature review on companies' internal and external aspects of digitalization. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2773032823000032>
- Tan, E. X. (2025). Transformative Digital Leadership: Integrating Digital Health and Credentialing Innovations. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/392468486_Transformative_Digital_Leadership_Integrating_Digital_Health_and_Credentialing_Innovations

Midocean University

College of Management

Master of Health Administration



**The Impact of Digital Leadership on the Success of Digital Transformation in Saudi
Healthcare Institutions**

Prepared by the student/

ERSHAD HUSSEIN ALNEMI

University ID/

222000601

Supervisor/

Prof. Dr. Faisal Abdul Hamid Mohammed

Prof. Dr. Fayez Ali Jarad

Year

2026