

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص.. الإدارة / الإدارة الصحية



العنوان باللغة العربية

" واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي وأثره في تحقيق
مستهدفات رؤية السعودية 2030 "

إعداد الطالب/ة

اثير سعيد العامري

253001666

إشراف/

د. الفیصل عبد الحمید

د. فايز جراد

العام الدراسي:

2027/2026

حقوق الطباعة

حقوق الطباعة تمتلكها جامعة ميدأوشن.

حيث إن جميع المواد والمحتويات الواردة في هذا البحث هي ملك للجامعة، ولا يجوز استخدامها أو إعادة نشرها أو توزيعها بدون إذن مسبق من جامعة ميدأوشن.

الباحثة

المستخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي، وقياس أثره في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، من خلال دراسة أثره في تحسين جودة الخدمات الصحية، ورفع الكفاءة التشغيلية، وتعزيز رضا المستفيدين، وتحسين الوصول إلى الخدمات الصحية. وانطلقت الدراسة من أهمية التحول الرقمي بوصفه أحد الممكّنات الرئيسة لتطوير القطاع الصحي، ودوره في دعم برامج الإصلاح الصحي وتحقيق مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030.

واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة أداة رئيسة لجمع البيانات. وتكون مجتمع الدراسة من العاملين في القطاع الصحي السعودي بالمؤسسات الصحية الحكومية والخاصة، وتم اختيار عينة عشوائية بسيطة، وأسفرت عملية جمع البيانات عن الحصول على (152) استبانة صالحة للتحليل الإحصائي.

ولتحليل البيانات، تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وتم توظيف عدد من الأساليب الإحصائية، شملت التكرارات والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعامل ألفا كرونباخ، وتحليل الانحدار الخطي البسيط؛ للتحقق من صدق وثبات الأداة واختبار فرضيات الدراسة.

وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي جاء بدرجة مرتفعة، كما بينت النتائج وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030. كذلك أظهرت النتائج وجود أثر إيجابي للتحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية، ورفع الكفاءة التشغيلية، وتعزيز رضا المستفيدين، وتحسين الوصول إلى الخدمات الصحية، بما يؤكد أهمية مواصلة الاستثمار في التقنيات الرقمية، وتعزيز البنية التحتية الرقمية، وتطوير الكفاءات البشرية؛ لدعم مسيرة التحول الرقمي وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي.

الكلمات المفتاحية: التحول الرقمي، القطاع الصحي السعودي، رؤية السعودية 2030، جودة الخدمات الصحية، الكفاءة التشغيلية، رضا المستفيدين، الوصول إلى الخدمات الصحية.

الشكر والتقدير

﴿ وَآخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ ﴾

الحمد لله حُبًّا وشكرًا وامتنانًا على البدء والختام

أتقدم بخالص الشكر الجزيل إلى كل من ساهم في إنجاز هذا البحث ، أشكر عائلتي وأصدقائي لتشجيعهم وتقهمهم خلال هذه الرحلة الأكاديمية، لقد كان إيمانكم بقدراتي دائما تحفيز، و أود أن أعبر عن شكري لجامعة ميدأوشن على توفيرها البيئة الأكاديمية والدعم اللازم لإنجاز هذا البحث ، وأن التسهيلات التي قدمتها الجامعة كانت أساسية في تحقيق هذا الإنجاز .

كما أعرب عن تقديري للمشرفين د. الفیصل عبدالحمید و د. فايز جراد لتوجيهاتهم التي لا تقدر بثمن وملاحظتهم الثاقبة ودعمهم الثابت طوال عملية البحث ، فقد كانت خبرتهم مفيدة في تشكيل اتجاه وجودة هذه الدراسة.

كما أنني ممتن للمساعدة والتعاون من قبل الدكاترة المحكمين للاستبيان، ولعينة البحث ، إن انفتاحهم في تبادل المعلومات قد أثرى عمق بحثي . وأتقدم بالشكر إلى المجتمع الأكاديمي والمؤلفين الذين وضعت أعمالهم الأساس لهذا البحث وكانت مساهماتهم لا غنى عنها في تشكيل الإطار النظري والمنهجية .

شكرًا لكل من كان له أثر إيجابي في رحلتي ، هذا النجاح هو ثمرة دعمكم وتشجيعكم.

﴿ وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ ﴾

فهرس المحتويات:

أ	حقوق الطباعة.....
ب	المستخلص.....
ت	الشكر والتقدير.....
ث	فهرس المحتويات:.....
خ	قائمة الجداول :.....
د	فهرس الأشكال:.....
1	الفصل الأول.....
1	الإطار العام للبحث.....
2	المقدمة:.....
3	مشكلة الدراسة.....
4	أهمية الدراسة.....
5	أهداف الدراسة.....
5	تساؤلات الدراسة.....
6	فرضيات الدراسة.....
6	النموذج المفاهيمي للدراسة.....
7	مصطلحات الدراسة.....
8	هيكل الدراسة.....
9	الفصل الثاني.....
9	الإطار النظري والدراسات السابقة.....
10	مقدمة.....
11	الإطار النظري.....

المبحث الأول: التحول الرقمي.....	11
المبحث الثاني: التحول الرقمي في القطاع الصحي.....	15
المبحث الثالث: رؤية السعودية 2030 والتحول الرقمي في القطاع الصحي.....	20
نبذة عن رؤية السعودية 2030.....	20
المبحث الرابع: العلاقة بين التحول الرقمي وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي.....	23
المبحث الخامس: المنطلقات النظرية للدراسة (TAM – DOI – RBV).....	26
الدراسات السابقة.....	29
التعقيب على الدراسات السابقة.....	39
أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسات السابقة.....	40
الفجوة البحثية.....	41
تميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة.....	42
الفصل الثالث.....	43
منهجية الدراسة.....	43
مقدمة.....	44
المبحث الأول: منهج الدراسة.....	44
المبحث الثاني: مجتمع الدراسة وعينتها.....	44
المبحث الثالث: أداة الدراسة.....	46
المبحث الرابع: صدق وثبات أداة الدراسة.....	49
المبحث الخامس: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.....	51
المبحث السادس: حدود الدراسة.....	53
خاتمة الفصل.....	54
الفصل الرابع.....	55

55	عرض نتائج الدراسة وتحليلها وتفسيرها
56	مقدمة
56	المبحث الأول: الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة
59	المبحث الثاني: اختبار صدق وثبات أداة الدراسة
63	المبحث الثالث: تحليل استجابات أفراد عينة الدراسة
67	المبحث الرابع : اختبار الفرضيات الدراسة
76	الفصل الخامس
76	النتائج والتوصيات
77	مقدمة
77	المبحث الأول
78	المبحث الثاني نتائج الدراسة
81	المبحث الثالث توصيات الدراسة
82	المبحث الرابع مقترحات لدراسات مستقبلية
83	المراجع
84	المراجع العربية
84	المراجع الأجنبية
91	الملاحق
96	Abstract

قائمة الجداول :

جدول (20-4)
جدول (21-4)
جدول (22-4)
جدول (23-4)
جدول (24-4)
جدول (25-4)
جدول (26-4)
جدول (27-4)
جدول (28-4)
جدول (29-4)
جدول (30-4)
جدول (31-4)
جدول (32-4)

جدول (1-3)
جدول (2-3)
جدول (3-3)
جدول (1-4)
جدول (2-4)
جدول (3-4)
جدول (4-4)
جدول (5-4)
جدول (6-4)
جدول (7-4)
جدول (8-4)
جدول (9-4)
جدول (10-4)
جدول (11-4)
جدول (12-4)
جدول (13-4)
جدول (14-4)
جدول (15-4)
جدول (16-4)
جدول (17-4)
جدول (18-4)
جدول (19-4)

فهرس الأشكال:

شكل (1-1)	الفصل الأول
-----------	-------------

الفصل الأول

الإطار العام للبحث

المقدمة:

شهد العالم خلال العقود الأخيرة تطورات متسارعة في مجال تقنيات المعلومات والاتصالات، الأمر الذي انعكس بصورة مباشرة على مختلف القطاعات الخدمية، وعلى رأسها القطاع الصحي، الذي أصبح يعتمد بشكل متزايد على الحلول الرقمية لتحسين جودة الرعاية الصحية ورفع كفاءة الخدمات المقدمة للمستفيدين. وقد أدى هذا التوجه إلى ظهور مفهوم التحول الرقمي بوصفه أحد أهم التوجهات الإدارية والاستراتيجية المعاصرة التي تسعى المؤسسات الصحية من خلاله إلى إعادة تصميم عملياتها وخدماتها بالاعتماد على التقنيات الرقمية الحديثة (Verhoef et al., 2021).

ويشير التحول الرقمي في القطاع الصحي إلى توظيف التقنيات الرقمية، مثل السجلات الصحية الإلكترونية، وتطبيقات الصحة المتنقلة، والطب عن بعد، والذكاء الاصطناعي، وتحليل البيانات الضخمة، بهدف تطوير الخدمات الصحية وتحسين تجربة المرضى وتعزيز كفاءة الأداء المؤسسي (World Health Organization [WHO], 2021). كما أصبح التحول الرقمي عنصراً أساسياً في بناء أنظمة صحية أكثر مرونة وقدرة على مواجهة التحديات الصحية المتزايدة، خاصة بعد جائحة فيروس كورونا (COVID-19)، التي أسهمت في تسريع تبني الحلول الصحية الرقمية عالمياً (Keesara et al., 2020).

وفي المملكة العربية السعودية، يمثل التحول الرقمي أحد المرتكزات الأساسية لتحقيق التنمية المستدامة وتطوير الخدمات الحكومية، حيث أكدت رؤية السعودية 2030 أهمية الاستفادة من التقنيات الحديثة في تحسين جودة الحياة، ورفع كفاءة الخدمات المقدمة للمواطنين والمقيمين، وتطوير القطاع الصحي بما يضمن تعزيز الوقاية قبل العلاج، وتحسين مستوى الخدمات الصحية، وزيادة كفاءة الإنفاق الصحي (رؤية السعودية 2030، 2016).

وقد أطلقت وزارة الصحة السعودية العديد من المبادرات الرقمية التي تهدف إلى تطوير الخدمات الصحية وتحسين كفاءتها، ومن أبرزها تطبيق "صحتي"، ومنصة "موعد"، والسجلات الصحية الإلكترونية، ومستشفى صحة الافتراضي، وخدمات الطب الاتصالي، الأمر الذي أسهم في تسهيل حصول المستفيدين على الخدمات الصحية وتقليل أوقات الانتظار وتحسين تجربة المريض (Ministry of Health, 2024).

كما يُعد برنامج تحول القطاع الصحي أحد برامج تحقيق رؤية السعودية 2030، ويهدف إلى إعادة هيكلة القطاع الصحي وتطويره بما يحقق الاستدامة والكفاءة والجودة، من خلال توسيع نطاق الخدمات

الصحية الرقمية وتعزيز التكامل بين مختلف مقدمي الرعاية الصحية (Saudi Vision 2030, 2016).

وعلى الرغم من التقدم الملحوظ الذي حققته المملكة في مجال التحول الرقمي الصحي، فإن تقييم واقع هذا التحول وقياس مدى إسهامه في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 لا يزال يمثل قضية بحثية مهمة تستدعي المزيد من الدراسة والتحليل. ومن هذا المنطلق، تسعى الدراسة الحالية إلى التعرف على واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي، وتحليل أثره في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، من خلال دراسة أبعاده المرتبطة بجودة الخدمات الصحية، والكفاءة التشغيلية، ورضا المستفيدين، والوصول إلى الخدمات الصحية.

مشكلة الدراسة

شهد القطاع الصحي السعودي خلال السنوات الأخيرة تطوراً ملحوظاً في تبني التقنيات الرقمية، انسجاماً مع التوجهات الوطنية التي تسعى إلى بناء قطاع صحي متطور وفعال قادر على تلبية احتياجات المستفيدين بكفاءة وجودة عالية. وقد تجسد ذلك في إطلاق العديد من المبادرات الصحية الرقمية التي استهدفت تحسين جودة الخدمات الصحية وتيسير الوصول إليها وتعزيز كفاءة الأداء المؤسسي.

ورغم هذه الجهود، فإن نجاح التحول الرقمي لا يقاس بمجرد تطبيق الأنظمة والتقنيات الحديثة، وإنما بمدى قدرتها على تحقيق النتائج المرجوة، والمتمثلة في تحسين جودة الخدمات الصحية، ورفع الكفاءة التشغيلية، وزيادة رضا المستفيدين، وتعزيز إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية، بما ينسجم مع مستهدفات رؤية السعودية 2030 (WHO, 2021).

كما أوضحت العديد من الدراسات السابقة أن المؤسسات الصحية قد تواجه تحديات متعددة عند تطبيق التحول الرقمي، من أبرزها نقص الكفاءات الرقمية، والحاجة إلى تطوير البنية التحتية التقنية، ومقاومة التغيير، وقضايا أمن المعلومات، مما قد يؤثر في فعالية تطبيق مبادرات التحول الرقمي وتحقيق أهدافها (Almalki, 2021؛ Saqqat, 2024).

ومن خلال مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة، اتضح وجود ندرة نسبية في الدراسات السعودية التي تناولت أثر التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي بصورة شمولية تربط بين واقع التحول الرقمي وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 من خلال أبعاد متعددة تشمل جودة الخدمات الصحية، والكفاءة التشغيلية، ورضا المستفيدين، وإمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية.

وبناءً على ما سبق، تتمثل مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ما واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي؟ وما أثره في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030؟

أهمية الدراسة

أولاً: الأهمية العلمية

تتبع الأهمية العلمية للدراسة الحالية من أهمية الموضوع الذي نتناوله، والمتمثل في التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي وعلاقته بتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، حيث يُعد هذا الموضوع من الموضوعات الحديثة التي حظيت باهتمام متزايد على المستويين المحلي والعالمي.

كما تسهم الدراسة في إثراء الأدبيات العلمية العربية المتعلقة بالتحول الرقمي الصحي، خاصة في ظل محدودية الدراسات التي تناولت بصورة شمولية العلاقة بين واقع التحول الرقمي وأبعاده المختلفة وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.

كذلك، تقدم الدراسة إطاراً نظرياً يمكن الاستفادة منه في الدراسات المستقبلية المتعلقة بالصحة الرقمية وتطوير الخدمات الصحية.

ثانياً: الأهمية العملية

تتمثل الأهمية العملية للدراسة فيما يأتي:

1. مساعدة متخذي القرار في القطاع الصحي السعودي على تقييم واقع التحول الرقمي.
2. دعم جهود وزارة الصحة في تطوير المبادرات الصحية الرقمية.
3. المساهمة في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين.
4. تقديم توصيات عملية لتعزيز كفاءة تطبيق التحول الرقمي.
5. دعم تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 المتعلقة بتطوير القطاع الصحي.
6. الاستفادة من نتائج الدراسة في تطوير السياسات والخطط المستقبلية للتحول الرقمي الصحي.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية بصورة رئيسة إلى التعرف على واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي وأثره في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، ويتفرع من هذا الهدف الرئيس الأهداف الفرعية الآتية:

1. التعرف على واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي.
2. تحديد أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي.
3. التعرف على أثر التحول الرقمي على الكفاءة التشغيلية للمؤسسات الصحية.
4. الكشف عن أثر التحول الرقمي على رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية المقدمة.
5. تحديد أثر التحول الرقمي على إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية.
6. بيان مدى إسهام التحول الرقمي في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي السعودي.
7. تقديم مجموعة من التوصيات التي يمكن أن تسهم في تعزيز فعالية التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي.

تساؤلات الدراسة

تسعى الدراسة الحالية إلى الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ما واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي؟ وما أثره في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030؟

ويتفرع من هذا السؤال الرئيس الأسئلة الآتية:

1. ما واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي؟
2. ما أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي؟
3. ما أثر التحول الرقمي على الكفاءة التشغيلية في القطاع الصحي السعودي؟
4. ما أثر التحول الرقمي على رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية؟
5. ما أثر التحول الرقمي على الوصول إلى الخدمات الصحية؟
6. إلى أي مدى يسهم التحول الرقمي في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي؟

فرضيات الدراسة

في ضوء مشكلة الدراسة وأهدافها، تسعى الدراسة الحالية إلى اختبار الفرضيات الآتية:

الفرضية الرئيسية:

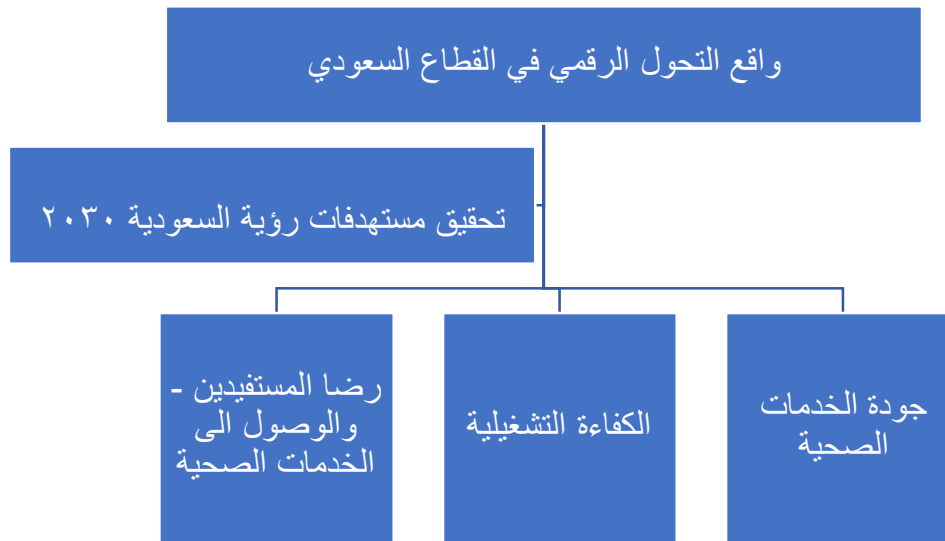
يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتحويل الرقمي في القطاع الصحي السعودي في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.

ويتفرع عنها الفرضيات الفرعية الآتية:

1. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتحويل الرقمي في القطاع الصحي السعودي على جودة الخدمات الصحية.
2. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتحويل الرقمي في القطاع الصحي السعودي على الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين.
3. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتحويل الرقمي في القطاع الصحي السعودي على الوصول إلى الخدمات الصحية.

النموذج المفاهيمي للدراسة

استنادًا إلى الإطار النظري والدراسات السابقة، تم بناء النموذج المفاهيمي للدراسة، حيث يمثل واقع التحويل الرقمي في القطاع الصحي السعودي المتغير المستقل، بينما يمثل تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي المتغير التابع، والذي تم قياسه من خلال أربعة أبعاد رئيسة هي: جودة الخدمات الصحية، والكفاءة التشغيلية، ورضا المستفيدين، والوصول إلى الخدمات الصحية.



الشكل (1-1):

مصطلحات الدراسة

التحول الرقمي (Digital Transformation)

اصطلاحًا: عملية توظيف التقنيات الرقمية الحديثة لإحداث تغييرات جوهرية في العمليات والخدمات والنماذج التشغيلية بما يسهم في تحسين الأداء وتحقيق القيمة المضافة. (Verhoef et al., 2021) إجرائيًا: يُقصد به في هذه الدراسة مدى تطبيق المؤسسات الصحية السعودية للتقنيات الرقمية الحديثة واستخدامها في تقديم الخدمات الصحية وتحسين كفاءة الأداء.

القطاع الصحي السعودي

اصطلاحًا: مجموعة المؤسسات والمنشآت الصحية الحكومية والخاصة العاملة في المملكة العربية السعودية، والمسؤولة عن تقديم الخدمات الصحية للمستفيدين. إجرائيًا: يقصد به المستشفيات والمراكز الصحية والإدارات الصحية التي يعمل بها أفراد عينة الدراسة داخل المملكة العربية السعودية.

رؤية السعودية 2030

اصطلاحًا: الإطار الاستراتيجي الذي أطلقته المملكة العربية السعودية عام 2016 بهدف تنويع الاقتصاد وتحسين جودة الحياة وتطوير القطاعات المختلفة، ومن بينها القطاع الصحي (Saudi Vision 2030, 2016).

إجرائيًا: يقصد بها المستهدفات المتعلقة بتطوير القطاع الصحي وتحسين جودة خدماته وزيادة كفاءته وتعزيز الوصول إليه.

هيكل الدراسة

تتكون الدراسة الحالية من خمسة فصول رئيسية، وذلك على النحو الآتي:

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها.

الفصل الرابع: تحليل البيانات واختبار الفرضيات وعرض النتائج.

الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات.

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

مقدمة

يُعد الإطار النظري والدراسات السابقة من المرتكزات الأساسية في البحث العلمي، إذ يساهمان في بناء الأساس العلمي للدراسة، وتوضيح المفاهيم المرتبطة بمتغيراتها، وتفسير العلاقات القائمة بينها في ضوء الأدبيات العلمية والنظريات ذات الصلة. كما يساعدان في تحديد موقع الدراسة الحالية ضمن الإنتاج العلمي السابق، وإبراز الفجوة البحثية التي تسعى الدراسة إلى معالجتها، بما يعزز أصالتها وقيمتها العلمية.

ويشهد القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية تحولاً رقمياً متسارعاً، مدفوعاً بالتطورات التقنية العالمية ومستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030، التي جعلت التحول الرقمي أحد الممكّنات الرئيسية لتطوير الخدمات الحكومية والارتقاء بجودة الخدمات الصحية. وقد أدى ذلك إلى تزايد الاهتمام الأكاديمي والبحثي بدراسة أثر التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية، ورفع الكفاءة التشغيلية، وتعزيز رضا المستفيدين، وتسهيل الوصول إلى الخدمات الصحية.

وانطلاقاً من ذلك، يتناول هذا الفصل عرضاً للإطار النظري للدراسة من خلال استعراض المفاهيم المرتبطة بالتحول الرقمي في القطاع الصحي، وأهم تطبيقاته وأبعاده، وعلاقته بمستهدفات رؤية السعودية 2030، إضافة إلى عرض أبرز التحديات التي تواجه تطبيقه. كما يتناول الفصل المنطلقات النظرية التي استندت إليها الدراسة، والمتمثلة في نظرية قبول التكنولوجيا (Technology Acceptance Model - TAM)، ونظرية انتشار الابتكار (Diffusion of Innovation Theory - DOI)، ونظرية الموارد والقدرات التنظيمية (Resource-Based View - RBV)، لما توفره هذه النظريات من تفسير علمي للعوامل المؤثرة في تبني التقنيات الرقمية ونجاح تطبيقها داخل المؤسسات الصحية.

ويختتم الفصل باستعراض وتحليل الدراسات العربية والأجنبية السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، مع إجراء مقارنة بينها وبين الدراسة الحالية، وبيان أوجه الاتفاق والاختلاف، وصولاً إلى تحديد الفجوة البحثية التي تنطلق منها الدراسة الحالية وتسعى إلى الإسهام في معالجتها.

الإطار النظري

المبحث الأول: التحول الرقمي

مفهوم التحول الرقمي

شهد العالم خلال العقود الأخيرة تطورات متسارعة في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، الأمر الذي أدى إلى ظهور العديد من المفاهيم الحديثة المرتبطة بتوظيف التقنيات الرقمية في مختلف القطاعات الاقتصادية والاجتماعية والخدمية. ويُعد التحول الرقمي من أبرز هذه المفاهيم التي أصبحت تمثل محوراً أساسياً في استراتيجيات التطوير المؤسسي والتنمية المستدامة على المستويين المحلي والعالمي.

ويُعرف التحول الرقمي بأنه عملية دمج التقنيات الرقمية في جميع أنشطة المؤسسة وعملياتها التشغيلية والإدارية بهدف إحداث تغييرات جوهرية في أساليب العمل وتقديم الخدمات وتحقيق قيمة مضافة للمستفيدين (Vial, 2019). كما يشير إلى عملية إعادة تصميم العمليات والإجراءات التنظيمية من خلال الاستفادة من التقنيات الرقمية الحديثة بما يساهم في رفع الكفاءة وتحسين الأداء المؤسسي وتحقيق الميزة التنافسية (Verhoef et al., 2021).

ولا يقتصر التحول الرقمي على استخدام التكنولوجيا أو تحويل البيانات الورقية إلى بيانات إلكترونية، بل يمثل عملية تحول شاملة تشمل البنية التنظيمية والثقافة المؤسسية والموارد البشرية والعمليات التشغيلية ونماذج الأعمال. ومن هذا المنطلق أصبح التحول الرقمي أحد المرتكزات الأساسية التي تعتمد عليها المؤسسات لمواكبة التغيرات المتسارعة في بيئة الأعمال وتحقيق الاستدامة والابتكار.

وقد ساهمت التقنيات الحديثة مثل الحوسبة السحابية، والذكاء الاصطناعي، وإنترنت الأشياء، وتحليل البيانات الضخمة، وسلاسل الكتل (Blockchain) في تعزيز فرص نجاح التحول الرقمي داخل المؤسسات المختلفة، حيث أتاحت هذه التقنيات إمكانيات واسعة لتطوير الخدمات وتحسين تجربة المستفيدين وزيادة كفاءة العمليات التشغيلية (Warner & Wäger, 2019).

وفي المملكة العربية السعودية يحظى التحول الرقمي باهتمام متزايد في إطار رؤية السعودية 2030، التي أكدت أهمية بناء اقتصاد رقمي متطور وتوظيف التقنيات الحديثة في مختلف القطاعات، بما في ذلك القطاع الصحي، من أجل رفع جودة الخدمات وتحسين كفاءة الأداء الحكومي وتعزيز جودة الحياة.

أهمية التحول الرقمي

تتبع أهمية التحول الرقمي من كونه أحد أهم الأدوات الاستراتيجية التي تساعد المؤسسات على تحسين أدائها وتعزيز قدرتها على مواجهة التحديات والمتغيرات المتسارعة في البيئة المعاصرة. وقد أصبح التحول

الرقمي ضرورة حتمية للمؤسسات التي تسعى إلى تحقيق الاستدامة والتميز المؤسسي في ظل الثورة الصناعية الرابعة.

وتتمثل أهمية التحول الرقمي في مساهمته في تحسين الكفاءة التشغيلية للمؤسسات من خلال أتمتة العمليات والإجراءات وتقليل الاعتماد على المعاملات الورقية، الأمر الذي يسهم في خفض التكاليف التشغيلية وتقليل الأخطاء البشرية وتحسين سرعة إنجاز الأعمال (Bharadwaj et al., 2013).

كما يسهم التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين من خلال توفير خدمات أكثر سرعة ومرونة ودقة، بالإضافة إلى إتاحة الخدمات إلكترونياً دون التقيد بمكان أو زمان محدد. وقد أكدت العديد من الدراسات أن المؤسسات التي تتبنى استراتيجيات التحول الرقمي تحقق مستويات أعلى من رضا العملاء مقارنة بالمؤسسات التقليدية (Kraus et al., 2021).

ومن الجوانب المهمة للتحول الرقمي دوره في دعم اتخاذ القرارات الإدارية من خلال توفير البيانات الدقيقة والمعلومات الفورية التي تساعد متخذي القرار على وضع الخطط والاستراتيجيات المناسبة. كما يتيح استخدام تقنيات تحليل البيانات الضخمة إمكانية التنبؤ بالمشكلات والفرص المستقبلية وتحسين كفاءة إدارة الموارد المؤسسية.

كذلك يسهم التحول الرقمي في تعزيز الشفافية والحوكمة من خلال توثيق العمليات والإجراءات إلكترونياً وإتاحة إمكانية المتابعة والتقييم المستمر للأداء، مما يساعد في الحد من الفساد الإداري وتحسين كفاءة الرقابة المؤسسية (OECD, 2020).

أهداف التحول الرقمي

تتجه المؤسسات عند تبني التحول الرقمي إلى تحقيق مجموعة من الأهداف الاستراتيجية التي تسهم في تطوير المؤسسة وتحسين أدائها ورفع مستوى الخدمات المقدمة للمستفيدين. ومن أبرز هذه الأهداف:

- تحسين جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين.
- رفع كفاءة العمليات التشغيلية والإدارية.
- تعزيز القدرة التنافسية للمؤسسات.
- تحسين تجربة المستفيدين وزيادة رضاهم.
- خفض التكاليف التشغيلية.
- دعم الابتكار والإبداع المؤسسي.
- تحسين إدارة الموارد البشرية والمالية.
- تعزيز الشفافية والحوكمة.
- دعم اتخاذ القرارات المبنية على البيانات.

- تحقيق الاستدامة المؤسسية.

وقد أشارت دراسة (Verhoef et al., 2021) إلى أن المؤسسات التي تطبق التحول الرقمي بشكل فعال تحقق مستويات أعلى من المرونة التنظيمية والقدرة على التكيف مع المتغيرات البيئية، مما يعزز قدرتها على تحقيق أهدافها الاستراتيجية طويلة المدى.

خصائص التحول الرقمي

يتميز التحول الرقمي بمجموعة من السمات التي تعكس طبيعته بوصفه عملية تغيير استراتيجية شاملة، ومن أبرز هذه السمات:

أولاً: الشمولية

يعد التحول الرقمي عملية شاملة تمتد إلى جميع أنشطة المؤسسة وعملياتها ووحداتها التنظيمية، ولا تقتصر على جانب معين من جوانب العمل.

ثانياً: الاستمرارية

يمثل التحول الرقمي عملية مستمرة تتطلب التطوير والتحديث المستمر للتقنيات والأنظمة بما يتوافق مع التطورات التقنية المتسارعة.

ثالثاً: الاعتماد على البيانات

يرتكز التحول الرقمي على جمع البيانات وتحليلها واستخدامها في دعم اتخاذ القرار وتحسين الأداء المؤسسي.

رابعاً: المرونة

يساعد التحول الرقمي المؤسسات على التكيف السريع مع المتغيرات البيئية والتكنولوجية المختلفة.

خامساً: التركيز على المستفيد

يهدف التحول الرقمي إلى تحسين تجربة المستفيد وتقديم خدمات أكثر جودة وسرعة وكفاءة (Vial, 2019).

متطلبات التحول الرقمي

يتطلب نجاح التحول الرقمي توافر مجموعة من المتطلبات الأساسية التي تسهم في تحقيق أهدافه بكفاءة وفعالية.

*المتطلبات التقنية

- بنية تحتية رقمية متطورة.
- شبكات اتصالات عالية الكفاءة.
- قواعد بيانات متكاملة.
- أنظمة معلومات حديثة.

*المتطلبات البشرية

- كوادر مؤهلة تقنيًا.
- برامج تدريب مستمرة.
- نشر الثقافة الرقمية بين العاملين.

*المتطلبات التنظيمية

- دعم الإدارة العليا.
- وجود رؤية استراتيجية واضحة.
- تطوير السياسات والإجراءات التنظيمية.

*المتطلبات المالية

- توفير التمويل اللازم للمشروعات الرقمية.
- الاستثمار في التقنيات الحديثة.
- تخصيص موارد مالية للتدريب والتطوير (Kane et al., 2015).

معوقات التحول الرقمي

على الرغم من الفوائد المتعددة للتحول الرقمي، إلا أن تطبيقه يواجه عددًا من التحديات والمعوقات التي قد تؤثر في نجاحه، ومن أبرزها:

- ضعف البنية التحتية التقنية.
- ارتفاع تكاليف التحول الرقمي.
- مقاومة التغيير من قبل العاملين.
- نقص الكفاءات والخبرات التقنية.
- المخاطر المتعلقة بالأمن السيبراني وحماية البيانات.
- ضعف التكامل بين الأنظمة الرقمية.
- محدودية الموارد المالية في بعض المؤسسات.

وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن مقاومة التغيير تعد من أكثر المعوقات شيوعاً في مشروعات التحول الرقمي، حيث قد يتردد بعض العاملين في تبني الأنظمة الجديدة نتيجة الخوف من فقدان الوظائف أو صعوبة استخدام التقنيات الحديثة (Warner & Wäger, 2019).

مراحل التحول الرقمي

تمر عملية التحول الرقمي بعدة مراحل مترابطة، تبدأ بتقييم الوضع الحالي للمؤسسة وتحديد احتياجاتها الرقمية، ثم وضع استراتيجية واضحة للتحول الرقمي، يلي ذلك تطوير البنية التحتية التقنية وتدريب الموارد البشرية، ثم تنفيذ المبادرات الرقمية ومتابعة نتائجها وتقييمها بشكل مستمر.

وتؤكد الأدبيات الحديثة أن نجاح التحول الرقمي يعتمد على وجود رؤية استراتيجية واضحة ودعم مستمر من الإدارة العليا، إضافة إلى مشاركة جميع العاملين في المؤسسة في عملية التحول (Verhoef, et al. 2021).

المبحث الثاني: التحول الرقمي في القطاع الصحي

مفهوم التحول الرقمي في القطاع الصحي

شهد القطاع الصحي خلال العقود الأخيرة تطورات متسارعة نتيجة التقدم التكنولوجي والثورة الرقمية، الأمر الذي أدى إلى ظهور مفهوم التحول الرقمي في الرعاية الصحية بوصفه أحد أهم الاتجاهات الحديثة الهادفة إلى تحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز كفاءة الأنظمة الصحية. ويشير التحول الرقمي في القطاع الصحي إلى توظيف التقنيات الرقمية الحديثة في إدارة وتقديم الخدمات الصحية بهدف تحسين جودة الرعاية الصحية وزيادة كفاءة العمليات التشغيلية والإدارية وتحقيق رضا المستفيدين (World Health Organization [WHO], 2021).

ويُعرف التحول الرقمي الصحي بأنه عملية استخدام التقنيات الرقمية المختلفة، مثل السجلات الصحية الإلكترونية، والطب عن بعد، والذكاء الاصطناعي، وتحليل البيانات الضخمة، والتطبيقات الصحية الذكية، في دعم تقديم الخدمات الصحية وتحسين نتائج المرضى وتعزيز فعالية النظام الصحي بشكل عام (Agarwal et al., 2010).

ولا يقتصر التحول الرقمي في القطاع الصحي على استخدام التكنولوجيا فقط، بل يشمل إعادة تصميم العمليات الصحية والإدارية بما يتوافق مع متطلبات العصر الرقمي، بما يساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق الاستدامة الصحية وتعزيز سلامة المرضى.

وقد أصبح التحول الرقمي أحد المحاور الأساسية في خطط تطوير الأنظمة الصحية العالمية نظرًا لدوره في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية وتقليل التكاليف التشغيلية ورفع كفاءة المؤسسات الصحية وتحسين تجربة المرضى (Topol, 2019).

أهمية التحول الرقمي في القطاع الصحي

تتبع أهمية التحول الرقمي في القطاع الصحي من قدرته على إحداث تغييرات جوهرية في طريقة تقديم الخدمات الصحية وإدارة المؤسسات الصحية. وقد أصبح التحول الرقمي ضرورة استراتيجية لمواجهة التحديات الصحية المتزايدة وتحقيق الاستدامة في الأنظمة الصحية.

وتتمثل أهمية التحول الرقمي في القطاع الصحي فيما يلي:

أولاً: تحسين جودة الرعاية الصحية

يسهم التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال توفير معلومات دقيقة ومتكاملة تساعد الأطباء والعاملين الصحيين على اتخاذ قرارات علاجية أكثر كفاءة ودقة. كما يساعد في تقليل الأخطاء الطبية الناتجة عن فقدان المعلومات أو سوء التواصل بين مقدمي الرعاية الصحية (Alotaibi & Federico, 2017).

ثانياً: تعزيز سلامة المرضى

تساعد الأنظمة الصحية الرقمية في تحسين سلامة المرضى من خلال توفير معلومات طبية محدثة ودقيقة، وتقليل احتمالية الأخطاء المرتبطة بالأدوية أو التشخيص أو الإجراءات العلاجية المختلفة.

ثالثاً: تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية

أتاحت التقنيات الرقمية إمكانية تقديم الخدمات الصحية عن بُعد، مما ساعد في تحسين وصول المرضى إلى الخدمات الصحية، خاصة في المناطق النائية والبعيدة عن المراكز الطبية الكبرى (WHO, 2021).

رابعاً: خفض التكاليف التشغيلية

يسهم التحول الرقمي في تقليل التكاليف الناتجة عن المعاملات الورقية وتكرار الفحوصات الطبية والإجراءات الإدارية التقليدية، مما يؤدي إلى رفع كفاءة الإنفاق الصحي.

خامساً: دعم اتخاذ القرار

توفر الأنظمة الصحية الرقمية بيانات ومؤشرات دقيقة تساعد الإدارات الصحية على اتخاذ قرارات أكثر فعالية فيما يتعلق بالتخطيط وإدارة الموارد وتحسين الخدمات الصحية.

السجلات الصحية الإلكترونية

تمثل السجلات الصحية الإلكترونية (Electronic Health Records) أحد المرتكزات الأساسية للتحويل الرقمي في القطاع الصحي، حيث تمثل قاعدة بيانات رقمية متكاملة تحتوي على المعلومات الطبية الخاصة بالمرضى، بما في ذلك التاريخ المرضي والتشخيصات والأدوية ونتائج الفحوصات والتقارير الطبية المختلفة.

وقد ساهمت السجلات الصحية الإلكترونية في تحسين إدارة المعلومات الصحية من خلال توفير بيانات دقيقة ومحدثة يمكن الوصول إليها بسهولة من قبل مقدمي الرعاية الصحية. كما تساعد في تحسين التنسيق بين مختلف الجهات الصحية وتقليل الأخطاء الطبية وتحسين جودة الرعاية الصحية (Alotaibi & Federico, 2017).

وأظهرت العديد من الدراسات أن استخدام السجلات الصحية الإلكترونية يؤدي إلى تحسين كفاءة الخدمات الصحية وزيادة إنتاجية العاملين في القطاع الصحي وتقليل الوقت المستغرق في إدارة البيانات الطبية (Buntin et al., 2011).

الطب عن بعد

برز الطب عن بعد كأحد أبرز تطبيقات الصحة الرقمية التي تعتمد على استخدام وسائل الاتصالات وتقنيات المعلومات الحديثة لتقديم الخدمات الصحية والاستشارات الطبية والتشخيص والعلاج للمرضى دون الحاجة إلى التواجد المكاني للمريض داخل المنشأة الصحية، الأمر الذي أسهم في توسيع نطاق الوصول إلى الرعاية الصحية وتحسين كفاءتها (WHO, 2021).

وقد شهد الطب عن بعد تطوراً كبيراً خلال السنوات الأخيرة، خاصة بعد جائحة كوفيد-19، حيث أصبحت الخدمات الصحية الافتراضية جزءاً أساسياً من الأنظمة الصحية الحديثة. وأسهمت هذه الخدمات في ضمان استمرارية الرعاية الصحية وتقليل مخاطر العدوى وتحسين الوصول إلى الخدمات الطبية.

ومن أبرز مزايا الطب عن بعد:

- تقليل أوقات الانتظار.
- تسهيل الوصول إلى الخدمات الصحية.
- تحسين متابعة المرضى المصابين بالأمراض المزمنة.
- خفض تكاليف التنقل والعلاج.
- زيادة كفاءة استخدام الموارد الصحية.

كما تشير الدراسات إلى أن خدمات الطب عن بعد أسهمت في رفع مستوى رضا المرضى وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم (Keesara et al., 2020).

الذكاء الاصطناعي في الرعاية الصحية

يُعد الذكاء الاصطناعي من أهم التقنيات الحديثة التي أحدثت تحولاً جذرياً في القطاع الصحي. ويشير إلى استخدام الأنظمة الحاسوبية القادرة على تحليل البيانات والتعلم منها واتخاذ القرارات بصورة تحاكي القدرات البشرية (Topol, 2019).

وتتعدد تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الرعاية الصحية، حيث تشمل:

- تشخيص الأمراض.
- تحليل الصور الطبية.
- التنبؤ بالمخاطر الصحية.
- دعم القرارات السريرية.
- إدارة الموارد الصحية.
- تطوير الخطط العلاجية الشخصية.

وقد أكدت الدراسات الحديثة أن الذكاء الاصطناعي يسهم في تحسين دقة التشخيص الطبي ورفع كفاءة الخدمات الصحية وتقليل الأخطاء الطبية وتحسين نتائج المرضى (Jiang et al., 2017).

التطبيقات الصحية الذكية

تمثل التطبيقات الصحية الذكية إحدى أهم الأدوات الرقمية المستخدمة في تقديم الخدمات الصحية الحديثة. وتتيح هذه التطبيقات للمستخدمين الوصول إلى العديد من الخدمات الصحية عبر الهواتف الذكية والأجهزة اللوحية.

وتشمل الخدمات التي تقدمها التطبيقات الصحية:

- حجز المواعيد الطبية.
- الاستشارات الصحية الإلكترونية.
- متابعة الحالة الصحية.
- الحصول على الوصفات الطبية.
- متابعة الأمراض المزمنة.
- التثقيف الصحي.

وفي المملكة العربية السعودية أسهمت تطبيقات مثل "صحتي" و"موعد" و"تطمّن" في تعزيز التحول الرقمي الصحي وتحسين تجربة المستفيدين وتسهيل الوصول إلى الخدمات الصحية (وزارة الصحة السعودية، 2024).

البيانات الضخمة في القطاع الصحي

أصبحت البيانات الضخمة أحد أهم الموارد الاستراتيجية في القطاع الصحي، حيث يتم إنتاج كميات هائلة من البيانات الصحية بشكل يومي من خلال المستشفيات والمراكز الصحية والأجهزة الطبية والتطبيقات الرقمية.

وتساعد تقنيات تحليل البيانات الضخمة في:

- التنبؤ بالأمراض.
- تحسين التخطيط الصحي.
- دعم اتخاذ القرارات.
- تحسين إدارة الموارد الصحية.
- تطوير السياسات الصحية.
- تحسين جودة الخدمات الصحية.

وقد أكدت الدراسات أن تحليل البيانات الضخمة يساهم في تحسين كفاءة الأنظمة الصحية وتحقيق نتائج صحية أفضل للمرضى (Raghupathi & Raghupathi, 2014).

تحديات التحول الرقمي في القطاع الصحي

على الرغم من الفوائد الكبيرة للتحول الرقمي في القطاع الصحي، إلا أن تطبيقه يواجه عدداً من التحديات، من أبرزها:

- ارتفاع تكاليف تطبيق الأنظمة الرقمية.
- مخاطر الأمن السيبراني وحماية البيانات الصحية.
- مقاومة التغيير من قبل بعض العاملين.
- نقص الكفاءات التقنية المتخصصة.
- ضعف التكامل بين الأنظمة الصحية المختلفة.
- التحديات التنظيمية والتشريعية.
- الحاجة المستمرة إلى التدريب والتطوير.

وتشير الأدبيات الحديثة إلى أن نجاح التحول الرقمي في القطاع الصحي يعتمد على قدرة المؤسسات الصحية على مواجهة هذه التحديات وتطوير استراتيجيات فعالة لإدارتها وتحقيق الاستفادة القصوى من التقنيات الرقمية في تحسين الخدمات الصحية ورفع كفاءة الأداء المؤسسي (Topol, 2019).

المبحث الثالث: رؤية السعودية 2030 والتحول الرقمي في القطاع الصحي

نبذة عن رؤية السعودية 2030

أطلقت رؤية المملكة العربية السعودية 2030 عام 2016 بوصفها إطاراً استراتيجياً وطنياً شاملاً يستهدف تحقيق التنمية المستدامة، وتنويع القاعدة الاقتصادية، وتقليل الاعتماد على الإيرادات النفطية، من خلال تطوير مختلف القطاعات الاقتصادية والاجتماعية والخدمية. وترتكز الرؤية على ثلاثة محاور رئيسة تتمثل في: مجتمع حيوي، واقتصاد مزدهر، ووطن طموح، وهي المحاور التي تشكل الأساس المرجعي للبرامج والمبادرات التنموية الوطنية (رؤية السعودية 2030، 2023).

وفي هذا السياق، تسعى الرؤية إلى إحداث تحول هيكلي في أداء القطاعات الحكومية والخاصة عبر تعزيز الابتكار، وتبني التقنيات الحديثة، ودعم التحول نحو الاقتصاد الرقمي. ويُعد القطاع الصحي من أبرز القطاعات التي حظيت بأولوية خاصة ضمن مستهدفات الرؤية، نظراً لدوره المحوري في تحسين جودة الحياة وتعزيز رفاهية المجتمع.

كما أكدت وثائق الرؤية أهمية تطوير المنظومة الصحية من خلال رفع كفاءة الخدمات الصحية، وتعزيز برامج الوقاية من الأمراض، وتحسين إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية، إلى جانب توظيف التقنيات الرقمية الحديثة بما يساهم في تحسين جودة الخدمات وتحقيق الاستفادة الصحية على المدى الطويل (Vision 2030 Kingdom of Saudi Arabia, 2023).

برنامج التحول الوطني ودوره في تطوير القطاع الصحي

يُعد برنامج التحول الوطني أحد البرامج التنفيذية الرئيسة لرؤية السعودية 2030، وقد أُطلق بهدف تطوير الأداء المؤسسي للقطاع الحكومي، ورفع كفاءة الخدمات العامة، وتسريع وتيرة التحول الرقمي في مختلف القطاعات التنموية.

وفي القطاع الصحي، ركز البرنامج على تنفيذ مجموعة من المبادرات النوعية الرامية إلى تحسين جودة الخدمات الصحية، وتعزيز تجربة المستفيدين، ورفع كفاءة الأداء التشغيلي للمؤسسات الصحية. ومن أبرز هذه المبادرات:

- تطوير السجلات الصحية الإلكترونية الموحدة.

- التوسع في خدمات الطب عن بعد.
- تطوير التطبيقات الصحية الذكية.
- تعزيز البنية التحتية الرقمية الصحية.
- تحسين إدارة البيانات الصحية.
- تعزيز الأمن السيبراني في القطاع الصحي.

وقد أسهمت هذه المبادرات في دعم التحول الرقمي للقطاع الصحي وتسريع تطبيق الحلول التقنية الحديثة، الأمر الذي انعكس إيجاباً على جودة الخدمات الصحية وسهولة الوصول إليها، فضلاً عن تعزيز كفاءة العمليات التشغيلية داخل المؤسسات الصحية (برنامج التحول الوطني، 2024).

مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي

في إطار تطوير القطاع الصحي، حددت رؤية السعودية 2030 مجموعة من المستهدفات الاستراتيجية التي تهدف إلى تطوير النظام الصحي ورفع كفاءته بما يحقق نتائج صحية أفضل للمجتمع. ويمكن إبراز أهم هذه المستهدفات فيما يأتي:

أولاً: تحسين جودة الخدمات الصحية

تركز الرؤية على الارتقاء بمستوى الخدمات الصحية من خلال تطبيق أفضل الممارسات العالمية والاستفادة من التقنيات الحديثة في تقديم الرعاية الصحية بكفاءة وفاعلية.

ثانياً: تعزيز الوقاية من الأمراض

تسعى الرؤية إلى تعزيز مفهوم الرعاية الوقائية عبر برامج التوعية الصحية، والكشف المبكر عن الأمراض، وتشجيع تبني أنماط الحياة الصحية للحد من المخاطر الصحية المستقبلية.

ثالثاً: رفع متوسط العمر المتوقع

تهدف المملكة إلى زيادة متوسط العمر المتوقع للسكان من خلال تحسين جودة الرعاية الصحية وتطوير برامج الوقاية والعلاج بما ينعكس إيجاباً على المؤشرات الصحية العامة.

رابعاً: تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية

تعمل الرؤية على ضمان وصول الخدمات الصحية إلى جميع المستفيدين في مختلف مناطق المملكة من خلال التوسع في الخدمات الرقمية وتطبيقات الطب عن بعد.

خامساً: زيادة كفاءة الإنفاق الصحي

تستهدف الرؤية تعزيز كفاءة الإنفاق الحكومي في القطاع الصحي عبر تحسين إدارة الموارد، وتوظيف التقنيات الحديثة، والحد من الهدر المالي والإداري، بما يضمن الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة (وزارة الصحة السعودية، 2024).

التحول الرقمي كأحد الممكنات الرئيسة لتحقيق الرؤية

يمثل التحول الرقمي أحد الركائز الأساسية الداعمة لتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي، إذ تعتمد العديد من المبادرات والبرامج الوطنية على توظيف التقنيات الرقمية لتحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز كفاءة الأداء المؤسسي.

وقد أسهمت جهود التحول الرقمي في تطوير منظومة متكاملة من الخدمات الصحية الرقمية، شملت منصات الاستشارات الطبية الإلكترونية، وأنظمة إدارة المواعيد، والسجلات الصحية الموحدة، والخدمات الصحية الافتراضية، مما أدى إلى تحسين تجربة المستفيدين وتسهيل حصولهم على الخدمات الصحية (Alknawy, 2022).

علاوة على ذلك، ساعد التحول الرقمي في تعزيز التكامل بين المؤسسات الصحية المختلفة من خلال تحسين تبادل البيانات الصحية وتوفير معلومات دقيقة تدعم اتخاذ القرار المبني على الأدلة، وهو ما أسهم في رفع كفاءة النظام الصحي السعودي وتعزيز قدرته على الاستجابة للاحتياجات الصحية المتزايدة.

مبادرات التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي

شهد القطاع الصحي السعودي خلال السنوات الأخيرة تنفيذ عدد من المبادرات الرقمية التي أسهمت في دعم مستهدفات رؤية السعودية 2030 وتعزيز كفاءة الخدمات الصحية. ومن أبرز هذه المبادرات ما يلي:

1- منصة صحي

تُعد منصة صحي من أهم المنصات الرقمية التي أطلقتها وزارة الصحة السعودية، حيث توفر مجموعة واسعة من الخدمات الصحية الإلكترونية، بما في ذلك حجز المواعيد الطبية، والاطلاع على السجلات الصحية، والحصول على نتائج الفحوصات والخدمات الصحية المختلفة عبر منصة موحدة.

2- تطبيق موعد

يُتيح تطبيق موعد للمستفيدين إمكانية حجز المواعيد الطبية وإدارتها إلكترونياً، مما يساهم في تنظيم الخدمات الصحية وتقليل فترات الانتظار وتحسين تجربة المرضى.

3- خدمات الطب الاتصالي

وفرت وزارة الصحة خدمات متعددة للطب الاتصالي والاستشارات الطبية عن بعد، الأمر الذي أسهم في توسيع نطاق تقديم الرعاية الصحية وتحسين الوصول إلى الخدمات، خاصة في المناطق البعيدة والنائية.

4- الملف الصحي الإلكتروني الموحد

يمثل الملف الصحي الإلكتروني الموحد أحد المشروعات الوطنية الاستراتيجية التي تهدف إلى توحيد البيانات الصحية للمستفيدين وتعزيز تبادل المعلومات بين الجهات الصحية المختلفة، بما يدعم استمرارية الرعاية الصحية ويرفع كفاءة الخدمات المقدمة (وزارة الصحة السعودية، 2024).

مؤشرات نجاح التحول الرقمي الصحي في المملكة العربية السعودية

تشير التقارير الرسمية الصادرة عن الجهات المختصة إلى تحقيق تقدم ملحوظ في مجال التحول الرقمي الصحي، حيث شهدت الخدمات الصحية الإلكترونية نموًا متزايدًا في معدلات الاستخدام، كما ارتفعت أعداد المستفيدين من خدمات الطب عن بعد والتطبيقات الصحية الذكية.

وقد انعكست هذه التطورات على تحسين كفاءة الخدمات الصحية وتقليل أوقات الانتظار ورفع مستويات رضا المستفيدين، إضافة إلى تعزيز كفاءة إدارة الموارد الصحية وتحسين جودة الرعاية المقدمة للمواطنين والمقيمين.

وتؤكد الأدبيات الحديثة أن استمرار الاستثمار في التقنيات الرقمية وتطوير البنية التحتية الصحية الرقمية يمثل عاملاً أساسياً في تعزيز قدرة القطاع الصحي السعودي على تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، والإسهام في تحسين جودة الحياة وتحقيق التنمية الصحية المستدامة (Alkaway, 2022; Vision 2030 Kingdom of Saudi Arabia).

المبحث الرابع: العلاقة بين التحول الرقمي وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي

أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية

يُعد تحسين جودة الخدمات الصحية أحد أهم الأهداف التي تسعى الأنظمة الصحية الحديثة إلى تحقيقها، وقد أصبح التحول الرقمي من أبرز الأدوات التي تسهم في رفع مستوى جودة الرعاية الصحية. ويساعد توظيف التقنيات الرقمية في تحسين دقة التشخيص والعلاج، وتسهيل الوصول إلى المعلومات الطبية، وتعزيز التواصل بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى.

وتشير الدراسات إلى أن تطبيق السجلات الصحية الإلكترونية وأنظمة المعلومات الصحية المتكاملة يساهم في تقليل الأخطاء الطبية وتحسين كفاءة اتخاذ القرارات السريرية، مما يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين (Alotaibi & Federico, 2017).

كما تساعد التقنيات الرقمية الحديثة في تحسين متابعة المرضى وضمان استمرارية الرعاية الصحية، إضافة إلى تعزيز القدرة على تقييم الأداء الصحي وقياس مؤشرات الجودة بصورة أكثر دقة وموضوعية (WHO, 2021).

وبذلك يمكن القول إن التحول الرقمي يمثل أحد العوامل الرئيسة التي تدعم تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 المتعلقة برفع جودة الخدمات الصحية وتحسين مخرجات النظام الصحي.

أثر التحول الرقمي على الكفاءة التشغيلية للقطاع الصحي

تشير الكفاءة التشغيلية إلى قدرة المؤسسات الصحية على استخدام مواردها البشرية والمالية والتقنية بصورة فعالة لتحقيق أفضل النتائج الممكنة. ويؤدي التحول الرقمي دورًا مهمًا في تحسين الكفاءة التشغيلية من خلال أتمتة العمليات والإجراءات وتقليل الأعمال الورقية وتحسين إدارة الموارد الصحية.

وقد أسهمت الأنظمة الرقمية في تسريع إنجاز المعاملات الطبية والإدارية وتحسين إدارة المواعيد وتقليل فترات الانتظار، مما انعكس إيجابًا على إنتاجية المؤسسات الصحية وكفاءة أدائها (Agarwal et al., 2010).

كما تساعد أدوات تحليل البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي في تحسين التخطيط الصحي وتوزيع الموارد واتخاذ القرارات الإدارية بصورة أكثر كفاءة، وهو ما يتوافق مع مستهدفات رؤية السعودية 2030 الرامية إلى رفع كفاءة الإنفاق الصحي وتحسين استغلال الموارد المتاحة (وزارة الصحة السعودية، 2024).

أثر التحول الرقمي على رضا المستفيدين

يمثل رضا المستفيدين أحد المؤشرات الأساسية المستخدمة في تقييم جودة الخدمات الصحية وفاعلية الأنظمة الصحية المعاصرة. وقد أدى التحول الرقمي إلى تحسين تجربة المستفيدين من خلال توفير خدمات صحية أكثر سرعة وسهولة ومرونة.

فقد أتاحت التطبيقات الصحية الذكية ومنصات الخدمات الإلكترونية للمستفيدين إمكانية حجز المواعيد والحصول على الاستشارات الطبية والاطلاع على نتائج الفحوصات وإدارة ملفاتهم الصحية إلكترونياً دون الحاجة إلى زيارة المنشآت الصحية في كثير من الحالات.

وأظهرت الدراسات أن استخدام الخدمات الصحية الرقمية يرتبط بارتفاع مستويات رضا المرضى نتيجة سهولة الوصول للخدمات وتقليل الوقت والجهد اللازمين للحصول عليها (Keesara et al., 2020). كما ساعدت مبادرات وزارة الصحة السعودية الرقمية، مثل منصة صحي وخدمات الطب الاتصالي، في تحسين تجربة المستفيدين وزيادة مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية المقدمة.

أثر التحول الرقمي على الوصول إلى الخدمات الصحية

يمثل تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية أحد الأهداف الاستراتيجية لرؤية السعودية 2030، ويُقصد به تمكين جميع أفراد المجتمع من الحصول على الخدمات الصحية المناسبة في الوقت والمكان المناسبين. وقد أسهم التحول الرقمي بصورة كبيرة في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية من خلال تطبيقات الطب عن بعد والخدمات الإلكترونية والمنصات الرقمية التي أتاحت تقديم الرعاية الصحية للمستفيدين في المناطق النائية والبعيدة عن المراكز الصحية المتخصصة.

وتؤكد منظمة الصحة العالمية أن التقنيات الرقمية تساعد في تقليل الفجوات الجغرافية وتحسين العدالة في الحصول على الخدمات الصحية، خاصة للفئات التي تواجه صعوبات في الوصول إلى المنشآت الصحية التقليدية (WHO, 2021).

وفي المملكة العربية السعودية ساهمت مبادرات التحول الرقمي في توسيع نطاق الخدمات الصحية الإلكترونية وتحسين إمكانية الوصول إليها، بما يتوافق مع مستهدفات رؤية السعودية 2030 الرامية إلى تعزيز جودة الحياة وتحسين الخدمات الحكومية.

العلاقة التكاملية بين التحول الرقمي وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030

يتضح مما سبق أن التحول الرقمي يمثل أحد الممكنات الاستراتيجية الرئيسة لتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي، حيث يسهم بصورة مباشرة في تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع الكفاءة التشغيلية وتعزيز رضا المستفيدين وتحسين الوصول إلى الخدمات الصحية.

كما يدعم التحول الرقمي جهود تطوير النظام الصحي السعودي من خلال تحسين إدارة البيانات الصحية وتوظيف الذكاء الاصطناعي والطب عن بعد والتطبيقات الصحية الذكية، الأمر الذي يعزز قدرة القطاع الصحي على تحقيق أهداف الرؤية المتعلقة بالكفاءة والجودة والاستدامة.

وبناءً على ذلك، يمكن اعتبار التحول الرقمي متغيراً استراتيجياً مؤثراً في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي، وهو ما تسعى الدراسة الحالية إلى اختباره ميدانياً من خلال دراسة واقع التحول الرقمي وأثره في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030

المبحث الخامس: المنطلقات النظرية للدراسة (TAM – DOI – RBV)

مدخل إلى المنطلقات النظرية

تُعد الأطر والنظريات العلمية من الركائز الأساسية في البحوث العلمية، حيث تساعد في تفسير الظواهر محل الدراسة وتحديد العلاقات بين المتغيرات المختلفة، كما تساهم في بناء النموذج المفاهيمي للدراسة وصياغة الفرضيات وتفسير النتائج. ونظرًا لأن موضوع الدراسة الحالية يتناول واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي وأثره في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، فقد استندت الدراسة إلى مجموعة من النظريات التي تناولت تبني التكنولوجيا والابتكار والتحول التنظيمي.

وتتمثل أبرز المنطلقات النظرية التي يمكن الاستناد إليها في هذه الدراسة في نظرية قبول التكنولوجيا (Technology Acceptance Model)، ونظرية انتشار الابتكار (Diffusion of Innovation)، ونظرية الموارد والقدرات التنظيمية (Resource-Based View)، لما توفره من تفسيرات علمية للعوامل المؤثرة في تبني التقنيات الرقمية وتحقيق الاستفادة منها داخل المؤسسات الصحية.

نظرية قبول التكنولوجيا (TAM – Technology Acceptance Model)

تُعد نظرية قبول التكنولوجيا من أكثر النماذج استخدامًا في الدراسات المتعلقة بتبني الأنظمة والتقنيات الرقمية. وقد طورها الباحث ديفيس (Davis) عام 1989 بهدف تفسير العوامل المؤثرة في قبول الأفراد للتكنولوجيا واستخدامها.

وتفترض النظرية أن قرار الفرد باستخدام أي تقنية جديدة يتأثر بشكل رئيس بمتغيرين أساسيين هما:

أولاً: المنفعة المدركة (Perceived Usefulness)

ويقصد بها درجة اعتقاد الفرد أن استخدام التقنية سيساعده في تحسين أدائه الوظيفي أو إنجاز مهامه بصورة أكثر كفاءة.

ثانيًا: سهولة الاستخدام المدركة (Perceived Ease of Use)

ويقصد بها درجة اعتقاد الفرد أن استخدام التقنية سيكون سهلًا ولا يتطلب جهدًا كبيرًا.

وترى النظرية أن زيادة المنفعة المدركة وسهولة الاستخدام تؤدي إلى زيادة رغبة الأفراد في استخدام الأنظمة الرقمية، ومن ثم تعزيز معدلات تبني التكنولوجيا داخل المؤسسات (Davis, 1989).

وتُعد هذه النظرية مناسبة للدراسة الحالية نظرًا لارتباطها بمدى تقبل العاملين في القطاع الصحي للتقنيات الرقمية الحديثة ومدى إدراكهم لفوائدها في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحقيق أهداف التحول الرقمي.

تطبيق نظرية قبول التكنولوجيا في القطاع الصحي

حظيت نظرية قبول التكنولوجيا باهتمام واسع في الدراسات الصحية نظرًا لقدرتها على تفسير سلوك العاملين الصحيين تجاه استخدام الأنظمة الرقمية المختلفة مثل السجلات الصحية الإلكترونية وأنظمة المعلومات الصحية وخدمات الطب عن بعد.

وأشارت العديد من الدراسات إلى أن إدراك العاملين الصحيين لفوائد الأنظمة الرقمية وسهولة استخدامها يسهم بصورة مباشرة في زيادة معدلات تبنيها واستخدامها داخل المؤسسات الصحية (Holden & Karsh, 2010).

كما أظهرت نتائج الدراسات أن نجاح مشروعات التحول الرقمي في القطاع الصحي يرتبط بدرجة كبيرة بمستوى قبول المستخدمين للتقنيات الحديثة ومدى اقتناعهم بأهميتها وفوائدها في تحسين الأداء وجودة الخدمات الصحية.

نظرية انتشار الابتكار (Diffusion of Innovation Theory)

تُعد نظرية انتشار الابتكار التي قدمها روجرز (Rogers) عام 2003 من أبرز النظريات المستخدمة في تفسير كيفية انتشار الأفكار والتقنيات الجديدة داخل المجتمعات والمؤسسات.

وتفترض النظرية أن تبني الابتكارات والتقنيات الحديثة يمر بعدة مراحل تبدأ بالوعي بالابتكار، ثم الاهتمام به، ثم تقييمه، ثم تجربته، وأخيرًا تبنيه بشكل كامل.

وقد حدد روجرز مجموعة من الخصائص التي تؤثر في سرعة انتشار الابتكار، وهي:

- الميزة النسبية (Relative Advantage).
- التوافق (Compatibility).
- درجة التعقيد (Complexity).
- إمكانية التجربة (Trialability).
- إمكانية ملاحظة النتائج (Observability).

وتشير النظرية إلى أن الابتكارات التي تتميز بفوائد واضحة وسهولة الاستخدام والتوافق مع احتياجات المستخدمين تكون أكثر قابلية للانتشار والتبني داخل المؤسسات (Rogers, 2003).

أهمية نظرية انتشار الابتكار في تفسير التحول الرقمي الصحي

تساعد نظرية انتشار الابتكار في تفسير كيفية تبني المؤسسات الصحية للتقنيات الرقمية الحديثة والعوامل التي تؤثر في نجاح أو فشل مبادرات التحول الرقمي.

فكلما أدرك العاملون والإدارات الصحية أن التقنيات الرقمية تحقق فوائد واضحة وتحسن الأداء وجودة الخدمات الصحية، زادت احتمالية تبنيها وانتشارها داخل المؤسسات الصحية.

كما تساعد النظرية في تفسير الفروق بين المؤسسات الصحية في مستويات التحول الرقمي، حيث تختلف سرعة تبني الابتكارات باختلاف الموارد والإمكانات والثقافة التنظيمية ومستوى الدعم الإداري.

نظرية الموارد والقدرات التنظيمية (Resource-Based View)

تُعد نظرية الموارد والقدرات التنظيمية من النظريات الإدارية الحديثة التي تفسر نجاح المؤسسات من خلال امتلاكها موارد وقدرات استراتيجية يصعب تقليدها من قبل المنافسين.

وتؤكد النظرية أن تحقيق الميزة التنافسية المستدامة يعتمد على قدرة المؤسسة على استثمار مواردها البشرية والتقنية والتنظيمية بكفاءة وفعالية (Barney, 1991).

وفي سياق التحول الرقمي، تشير النظرية إلى أن نجاح المؤسسات في تنفيذ مشروعات التحول الرقمي يعتمد على توفر مجموعة من الموارد المهمة، من أبرزها:

- البنية التحتية التقنية.
- الكفاءات البشرية المتخصصة.
- الموارد المالية.
- القيادة الداعمة للتحول الرقمي.
- الثقافة التنظيمية الإيجابية.

وتُعد هذه النظرية ذات أهمية كبيرة للدراسة الحالية لأنها تساعد في تفسير مدى قدرة المؤسسات الصحية السعودية على تنفيذ مبادرات التحول الرقمي وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.

العلاقة بين المنطلقات النظرية والدراسة الحالية

يمكن الاستفادة من النظريات السابقة في تفسير العلاقة بين التحول الرقمي وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي.

فنظرية قبول التكنولوجيا تفسر مدى تقبل العاملين الصحيين للتقنيات الرقمية واستخدامها في أداء مهامهم اليومية، بينما تفسر نظرية انتشار الابتكار كيفية انتشار التقنيات الرقمية وتبنيها داخل المؤسسات الصحية، في حين تركز نظرية الموارد والقدرات التنظيمية على أهمية توفير الموارد والإمكانات اللازمة لنجاح مشروعات التحول الرقمي.

ويظهر التكامل بين هذه المنطلقات النظرية أن نجاح التحول الرقمي لا يعتمد على توفر التكنولوجيا فقط ، بل يتأثر كذلك بمدى قبول المستخدمين لها ، وقدرة المؤسسة على نشر الابتكار ، وتوافر الموارد التنظيمية اللازمة لدعم عملية التحول الرقمي الصحي وأثره في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.

الدراسات السابقة

الدراسة الأولى: دراسة Alshuwaikhat and Abubakar (2018)

أجرى Alshuwaikhat and Abubakar (2018) دراسة بعنوان Sustainable Development in Saudi Arabia: Current Status and Future Perspectives، هدفت إلى تحليل واقع التنمية المستدامة في المملكة العربية السعودية، مع التركيز على دور التقنيات الحديثة والتحول الرقمي في دعم القطاعات الحيوية، ومن بينها القطاع الصحي. كما سعت الدراسة إلى استكشاف مدى مساهمة المبادرات الرقمية في تعزيز كفاءة الخدمات الصحية وتحسين جودة الرعاية الطبية بما يتوافق مع التوجهات التنموية المستقبلية للمملكة.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من خلال تحليل التقارير الحكومية والأدبيات العلمية المتعلقة بالتنمية المستدامة وتطوير الخدمات الصحية. كما قامت بتحليل المبادرات الوطنية المرتبطة بالتحول الرقمي في مختلف القطاعات الحكومية.

أظهرت نتائج الدراسة أن التقنيات الرقمية تسهم بشكل كبير في رفع كفاءة الخدمات الصحية وتقليل التكاليف التشغيلية وتحسين إدارة الموارد الصحية. كما أكدت النتائج أن التحول الرقمي يعد أحد المرتكزات الأساسية لتحقيق الاستدامة في النظام الصحي السعودي.

وتستفيد الدراسة الحالية من هذه الدراسة في إبراز أهمية التحول الرقمي كأداة استراتيجية لتحسين أداء القطاع الصحي وتحقيق أهداف التنمية المستدامة ورؤية السعودية 2030.

الدراسة الثانية: دراسة Alhussein (2019)

أجرى Alhussein (2019) دراسة بعنوان Health Information Technology in Healthcare Quality Improvement، هدفت إلى تحليل أثر تكنولوجيا المعلومات الصحية في تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع كفاءة الأداء داخل المؤسسات الطبية. كما سعت إلى تحديد مدى مساهمة الأنظمة الرقمية الصحية في تحسين إدارة البيانات الطبية وتقليل الأخطاء المرتبطة بالرعاية الصحية.

استخدمت الدراسة المنهج الكمي، واعتمدت على الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات من العاملين في عدد من المؤسسات الصحية، وتم تحليل البيانات باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة. أظهرت النتائج أن استخدام أنظمة المعلومات الصحية الرقمية يساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وتقليل الأخطاء الطبية ورفع مستوى الكفاءة التشغيلية للمؤسسات الصحية. كما بينت النتائج أن هذه الأنظمة تساعد في تسريع الوصول إلى المعلومات الطبية وتحسين عملية اتخاذ القرار. وتتفق هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في تأكيد أهمية التحول الرقمي في تطوير جودة الخدمات الصحية وتحسين أداء المؤسسات الصحية.

الدراسة الثالثة: دراسة (2020) Alotaibi and Federico

أجرى (2020) Alotaibi and Federico دراسة بعنوان The Impact of Health Information Technology on Healthcare Quality، هدفت إلى تحليل أثر تطبيقات الصحة الرقمية وتقنيات المعلومات الصحية في تحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز فعالية النظام الصحي. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من خلال مراجعة وتحليل الأدبيات العلمية والدراسات السابقة المتعلقة بتقنيات الصحة الرقمية وتطبيقاتها المختلفة في المؤسسات الصحية. وأظهرت النتائج أن تطبيقات الصحة الرقمية تساهم في تحسين إدارة المواعيد الطبية، وتعزيز التواصل بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية، ورفع مستوى رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية. كما أكدت النتائج أن التقنيات الرقمية تؤدي دوراً مهماً في تحسين جودة الرعاية الصحية وتقليل الوقت والجهد المبذول في تقديم الخدمات الطبية. وتبرز أهمية هذه الدراسة بالنسبة للبحث الحالي في تركيزها على العلاقة المباشرة بين استخدام التكنولوجيا الصحية الرقمية وتحسين جودة الخدمات الصحية.

الدراسة الرابعة: دراسة (2021) Altuwaijri

أجرى (2021) Altuwaijri دراسة بعنوان E-Health in Saudi Arabia: Opportunities and Challenges، هدفت إلى تحليل واقع الصحة الإلكترونية في المملكة العربية السعودية والتعرف على الفرص والتحديات المرتبطة بتطبيق مبادرات التحول الرقمي الصحي.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث قامت بتحليل السياسات الصحية الرقمية والمبادرات الحكومية المتعلقة بتطوير الخدمات الصحية الإلكترونية في المملكة.

أظهرت النتائج أن تطبيقات الصحة الإلكترونية أسهمت في تحسين جودة الخدمات الصحية وتقليل فترات الانتظار ورفع كفاءة استخدام الموارد الصحية. كما أشارت الدراسة إلى وجود بعض التحديات المتعلقة بالبنية التحتية الرقمية والحاجة إلى تطوير المهارات التقنية للعاملين في القطاع الصحي.

وتستفيد الدراسة الحالية من هذه الدراسة في فهم واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي والتحديات المرتبطة بتطبيقه.

الدراسة الخامسة: دراسة Almalki (2021)

أجرى Almalki (2021) دراسة بعنوان Digital Transformation in Healthcare Organizations، هدفت إلى تحليل التحديات والعوامل المؤثرة في نجاح تطبيق التحول الرقمي داخل المؤسسات الصحية.

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، كما اعتمدت على المقابلات وتحليل عدد من المؤسسات الصحية التي طبقت مبادرات التحول الرقمي.

وأظهرت النتائج أن نقص الكفاءات التقنية، ومحدودية الخبرات الرقمية، ومقاومة التغيير تمثل من أبرز التحديات التي تواجه التحول الرقمي في المؤسسات الصحية. كما أكدت النتائج أن دعم الإدارة العليا وتوفير الموارد المالية والتقنية يعدان من أهم عوامل نجاح التحول الرقمي.

وتتفق هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في اهتمامها بتحديد العوامل المؤثرة في نجاح التحول الرقمي داخل القطاع الصحي السعودي.

الدراسة السادسة: دراسة Alshammari (2022)

أجرى Alshammari (2022) دراسة بعنوان Electronic Health Records and Healthcare Quality، هدفت إلى التعرف على دور السجلات الصحية الإلكترونية في تحسين جودة الرعاية الصحية، وقياس أثر استخدامها في رفع كفاءة الخدمات الصحية داخل المستشفيات والمؤسسات الطبية.

اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي، واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة من العاملين في عدد من المستشفيات. كما تم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لاختبار العلاقة بين استخدام السجلات الصحية الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية.

أظهرت نتائج الدراسة أن استخدام السجلات الصحية الإلكترونية يساهم في تحسين إدارة المعلومات الطبية وتقليل الأخطاء الناتجة عن السجلات الورقية. كما بينت النتائج أن هذه الأنظمة تساعد في تسريع الوصول إلى المعلومات الصحية وتحسين دقة اتخاذ القرارات الطبية.

وتستفيد الدراسة الحالية من هذه الدراسة في إبراز أهمية السجلات الصحية الإلكترونية كأحد أبرز تطبيقات التحول الرقمي المؤثرة في تطوير القطاع الصحي السعودي.

الدراسة السابعة: دراسة Alharbi et al (2022)

أجرى Alharbi وآخرون (2022) دراسة بعنوان *Telemedicine Adoption in Saudi Arabia*، هدفت إلى تحليل مستوى تبني خدمات الطب عن بعد في المملكة العربية السعودية، والتعرف على العوامل المؤثرة في استخدام هذه الخدمات من قبل المستفيدين.

اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي باستخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة من مستخدمي الخدمات الصحية الرقمية في المملكة العربية السعودية.

وأظهرت النتائج أن خدمات الطب عن بعد ساهمت بشكل كبير في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية، خصوصاً في المناطق النائية والبعيدة عن المراكز الطبية المتخصصة. كما بينت النتائج أن هذه الخدمات ساعدت في تقليل الضغط على المستشفيات وتحسين سرعة تقديم الرعاية الصحية.

وترتبط هذه الدراسة بموضوع البحث الحالي من خلال تناولها لأحد أهم تطبيقات التحول الرقمي في القطاع الصحي والمتمثل في خدمات الطب عن بعد.

الدراسة الثامنة: دراسة Alsari et al (2023)

أجرى Alsari وآخرون (2023) دراسة بعنوان *The Impact of Vision 2030 on the Healthcare System in Saudi Arabia*، هدفت إلى تحليل تأثير رؤية السعودية 2030 في تطوير النظام الصحي السعودي، ودراسة دور التحول الرقمي في دعم برامج الإصلاح الصحي وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمواطنين.

اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي من خلال مراجعة الإصلاحات الصحية والمبادرات الرقمية التي تم تنفيذها في إطار رؤية السعودية 2030.

وأظهرت النتائج أن التحول الرقمي يمثل أحد الركائز الأساسية لتطوير النظام الصحي السعودي، وأن المبادرات الرقمية أسهمت في تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع كفاءة المؤسسات الصحية وتعزيز رضا المستفيدين.

وتتفق هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في تركيزها على العلاقة بين التحول الرقمي وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي.

الدراسة التاسعة: دراسة Alanazi et al (2024)

أجرى Alanazi وآخرون (2024) دراسة بعنوان Digital Health Integration in Saudi Arabia، هدفت إلى تحليل واقع دمج التقنيات الصحية الرقمية في النظام الصحي السعودي، ودراسة أثر هذه التقنيات في تحسين جودة الخدمات الصحية وكفاءة الأداء المؤسسي.

اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي من خلال مراجعة الأدبيات العلمية المتعلقة بالصحة الرقمية وتحليل المبادرات الصحية الرقمية المطبقة في المملكة العربية السعودية.

وأظهرت النتائج أن استخدام التقنيات الرقمية مثل السجلات الصحية الإلكترونية والطب عن بعد يساهم في تحسين كفاءة النظام الصحي ورفع جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين. كما أشارت النتائج إلى وجود بعض التحديات المرتبطة بالبنية التحتية الرقمية وأمن المعلومات.

وتستفيد الدراسة الحالية من هذه الدراسة في التعرف على واقع تطبيق الصحة الرقمية في المملكة وأهم التحديات التي تواجهها.

الدراسة العاشرة: دراسة Alshehri et al (2024)

أجرى Alshehri وآخرون (2024) دراسة بعنوان Enhancing Primary Healthcare Infrastructure under Vision 2030، هدفت إلى تحليل جهود تطوير البنية التحتية للرعاية الصحية الأولية في المملكة العربية السعودية في ظل رؤية 2030، مع التركيز على دور التقنيات الرقمية في دعم الخدمات الصحية.

اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي من خلال مراجعة الدراسات والتقارير المتعلقة بتطوير الرعاية الصحية الأولية في المملكة العربية السعودية.

وأظهرت النتائج أن استخدام التقنيات الرقمية مثل السجلات الصحية الإلكترونية والخدمات الصحية عن بعد يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية الأولية وتعزيز كفاءة المؤسسات الصحية. كما أكدت النتائج أن التحول الرقمي يعد من أهم الأدوات الداعمة لتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي.

وترتبط هذه الدراسة بالدراسة الحالية من خلال تناولها لدور التحول الرقمي في تطوير البنية التحتية الصحية وتحسين جودة الخدمات الصحية في المملكة.

الدراسة الحادية عشرة: دراسة Aljohani (2025)

أجرى Aljohani (2025) دراسة بعنوان Digital Health Transformation in Saudi Arabia، هدفت إلى تحليل تبني تطبيقات الصحة المتنقلة في المملكة العربية السعودية بالاعتماد على النموذج الموحد لقبول واستخدام التقنية (UTAUT)، كما سعت إلى تحديد العوامل المؤثرة في استخدام الأفراد للتطبيقات الصحية الرقمية.

اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي، واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة من مستخدمي التطبيقات الصحية الرقمية في المملكة العربية السعودية. وتم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لاختبار العلاقات بين متغيرات الدراسة.

أظهرت نتائج الدراسة أن توقع الأداء وسهولة الاستخدام والتأثير الاجتماعي تعد من أهم العوامل المؤثرة في تبني تطبيقات الصحة الرقمية. كما بينت النتائج أن زيادة الثقة في الأنظمة الرقمية الصحية تساهم في رفع معدلات الاستخدام والاستفادة من الخدمات الصحية الإلكترونية.

وتستفيد الدراسة الحالية من هذه الدراسة في تفسير العوامل المؤثرة في تبني الخدمات الصحية الرقمية وتحقيق الاستفادة منها في القطاع الصحي السعودي.

الدراسة الثانية عشرة: دراسة Alsahmah and Alshammari (2025)

أجرى Alsahmah and Alshammari (2025) دراسة بعنوان Impact of Digital Transformation on Healthcare Accessibility in Saudi Arabia، هدفت إلى تحليل أثر

التحول الرقمي في تحسين إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، مع التركيز على دور التقنيات الرقمية في تقليل الفجوات الجغرافية بين المستفيدين والخدمات الصحية. اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي من خلال مراجعة وتحليل الدراسات العلمية المتعلقة بالصحة الرقمية والتحول الرقمي الصحي في المملكة العربية السعودية. أظهرت النتائج أن تطبيقات الطب عن بعد والسجلات الصحية الإلكترونية والتطبيقات الصحية الذكية أسهمت في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية وتقليل وقت الانتظار وتحسين استمرارية الرعاية الصحية. كما أكدت النتائج أن التحول الرقمي ساعد في تحسين العدالة الصحية بين مختلف مناطق المملكة. وترتبط هذه الدراسة بالدراسة الحالية من خلال تناولها لأحد الأبعاد الرئيسة للتحول الرقمي والمتمثل في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية.

الدراسة الثالثة عشرة: دراسة Almalki and Alghamdi (2025)

أجرى Almalki and Alghamdi (2025) دراسة بعنوان The Role of Digital Transformation in Improving Healthcare Services in Saudi Arabia، هدفت إلى تحليل دور التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، مع التركيز على تأثير التقنيات الرقمية الحديثة في تطوير الخدمات الطبية وتحسين تجربة المرضى. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي من خلال مراجعة الأدبيات العلمية وتحليل المبادرات الرقمية التي تم تنفيذها في القطاع الصحي السعودي ضمن برامج رؤية السعودية 2030. أظهرت النتائج أن التحول الرقمي يسهم بصورة كبيرة في تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع كفاءة المؤسسات الصحية. كما بينت النتائج أن استخدام التقنيات الرقمية يساعد في تحسين إدارة البيانات الصحية وتقليل الأخطاء الطبية وتعزيز رضا المستفيدين. وتتفق هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في اهتمامها بقياس أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية وتحقيق أهداف رؤية السعودية 2030.

الدراسة الرابعة عشرة: دراسة Alharbi and Alshammari (2025)

أجرى Alharbi and Alshammari (2025) دراسة بعنوان Telehealth and Digital Health Transformation in Saudi Arabia، هدفت إلى تحليل أثر خدمات الصحة الرقمية والطب عن بعد في تحسين إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، خاصة في المناطق البعيدة عن المدن الرئيسية.

اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي، واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من المرضى ومقدمي الخدمات الصحية المستفيدين من خدمات الطب عن بعد.

أظهرت النتائج أن خدمات الطب عن بعد أسهمت في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية وتقليل أوقات الانتظار وتحسين كفاءة تقديم الخدمات الطبية. كما أكدت النتائج أن التحول الرقمي يدعم تحسين جودة الرعاية الصحية ويزيد من فعالية النظام الصحي.

وتستفيد الدراسة الحالية من هذه الدراسة في إبراز دور الطب عن بعد كأحد أهم تطبيقات التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي.

الدراسة الخامسة عشرة: دراسة Alqahtani et al (2025)

أجرى Alqahtani وآخرون (2025) دراسة بعنوان Digital Health Transformation and Vision 2030 in Saudi Arabia، هدفت إلى تحليل دور التحول الرقمي في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي، مع التركيز على أثر التقنيات الرقمية في تحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز كفاءة النظام الصحي.

اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي من خلال مراجعة التقارير الحكومية والدراسات العلمية المتعلقة بتطوير القطاع الصحي السعودي.

أظهرت النتائج أن التحول الرقمي يمثل أحد الركائز الأساسية لتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي، وأن تطبيق التقنيات الصحية الرقمية يساهم في رفع جودة الخدمات الصحية وتحسين الكفاءة التشغيلية للمؤسسات الصحية.

وترتبط هذه الدراسة مباشرة بالدراسة الحالية؛ إذ تتناول العلاقة بين التحول الرقمي وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، وهو الموضوع الرئيس الذي تسعى الدراسة الحالية إلى بحثه.

الدراسة السادسة عشرة: دراسة Al-Muhri et al (2022)

أجرى Al-Muhri وآخرون (2022) دراسة بعنوان Digital Transformation in the Area of Health in Saudi Arabia، هدفت إلى تحليل دور التحول الرقمي في تطوير الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، مع التركيز على أثر التقنيات الصحية الرقمية في تحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز كفاءة النظام الصحي.

اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي من خلال مراجعة الأدبيات العلمية المتعلقة بالصحة الرقمية في المملكة العربية السعودية، إضافة إلى تحليل المبادرات الرقمية التي تم تطبيقها في القطاع الصحي خلال السنوات الأخيرة.

أظهرت نتائج الدراسة أن التحول الرقمي يساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع كفاءة المؤسسات الصحية وتحسين سلامة المرضى. كما بينت النتائج أن استخدام التقنيات الرقمية يساعد في تقليل الأخطاء الطبية وتحسين إدارة البيانات الصحية. وأشارت الدراسة إلى وجود بعض التحديات المرتبطة بأمن المعلومات والحاجة إلى تعزيز الثقافة الرقمية لدى العاملين في القطاع الصحي.

وتستفيد الدراسة الحالية من هذه الدراسة في التعرف على واقع التحول الرقمي الصحي في المملكة وأبرز التحديات المرتبطة بتطبيقه.

الدراسة السابعة عشرة: دراسة Saqqat (2024)

أجرى Saqqat (2024) دراسة بعنوان Digital Transformation in Public Organizations: An Applied Study on the Ministry of Health in the Kingdom of Saudi Arabia، هدفت إلى التعرف على واقع التحول الرقمي في وزارة الصحة السعودية، وتحليل دور الإدارة العليا في دعم عمليات التحول الرقمي داخل المؤسسات الصحية.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة مكونة من (52) موظفًا يعملون في وزارة الصحة السعودية.

أظهرت النتائج أن دعم الإدارة العليا يعد من أهم العوامل المؤثرة في نجاح التحول الرقمي داخل المؤسسات الصحية. كما بينت النتائج أن توفير الموارد المالية والتقنية والبشرية يساهم بشكل مباشر في تطوير الخدمات الصحية الرقمية وتحسين الأداء المؤسسي.

وترتبط هذه الدراسة بموضوع الدراسة الحالية من خلال تركيزها على واقع التحول الرقمي في وزارة الصحة السعودية والعوامل المؤثرة في نجاحه.

الدراسة الثامنة عشرة: دراسة (2025) Alsahmah and Alshammari

أجرى Alsahmah and Alshammari (2025) دراسة بعنوان Impact of Digital Transformation on Healthcare Accessibility in Saudi Arabia، هدفت إلى تحليل أثر التحول الرقمي في تحسين إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، وخاصة في المناطق النائية والبعيدة عن المدن الرئيسية.

اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي المنهجي (Systematic Review)، حيث قامت بمراجعة وتحليل عدد كبير من الدراسات المنشورة المتعلقة بالصحة الرقمية والتحول الرقمي الصحي في المملكة خلال الفترة (2020-2024).

أظهرت النتائج أن استخدام التقنيات الصحية الرقمية، مثل الطب عن بعد والسجلات الصحية الإلكترونية، ساهم بصورة كبيرة في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية وتقليل أوقات الانتظار وتحسين استمرارية الرعاية الصحية. كما أكدت النتائج أن التحول الرقمي أسهم في تعزيز العدالة الصحية بين مختلف المناطق.

وتستفيد الدراسة الحالية من هذه الدراسة في دعم البعد المتعلق بتحسين الوصول إلى الخدمات الصحية باعتباره أحد مستهدفات رؤية السعودية 2030.

الدراسة التاسعة عشرة: دراسة (2025) Alabdulaali et al

أجرى Alabdulaali وآخرون (2025) دراسة بعنوان Digital Transformation in Telemedicine Health Care: A Retrospective Analysis of Seha Virtual Hospital Outcomes in the Kingdom of Saudi Arabia، هدفت إلى تقييم نتائج تطبيق التحول الرقمي في خدمات الطب عن بعد من خلال تجربة مستشفى صحة الافتراضي في المملكة العربية السعودية.

اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي الاسترجاعي (Retrospective Analysis)، حيث تم تحليل بيانات الخدمات الصحية الرقمية المقدمة عبر مستشفى صحة الافتراضي خلال الفترة من عام 2022 إلى عام 2024.

أظهرت النتائج أن خدمات الطب عن بعد ساعدت في زيادة الوصول إلى الخدمات الصحية وتحسين كفاءة تقديم الرعاية الطبية وتقليل الضغط على المستشفيات التقليدية. كما بينت النتائج ارتفاع مستويات رضا المستفيدين وتحسن مؤشرات الأداء الصحي بعد تطبيق الخدمات الرقمية.

وترتبط هذه الدراسة بالدراسة الحالية من خلال تناولها لأثر التحول الرقمي في تحسين كفاءة الخدمات الصحية وجودتها داخل المملكة العربية السعودية.

الدراسة العشرون: دراسة (2025) Alarifi and Kadi

أجرى Alarifi and Kadi (2025) دراسة بعنوان Digital Transformation and Sustainable Performance in the Healthcare Sector، هدفت إلى تحليل أثر التحول الرقمي في تحسين الأداء المستدام داخل القطاع الصحي، مع التركيز على دور القدرات الرقمية في تعزيز كفاءة المؤسسات الصحية وتحقيق الاستدامة المؤسسية.

اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي، واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من العاملين في عدد من المؤسسات الصحية، كما تم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة. أظهرت النتائج أن التحول الرقمي يسهم بصورة إيجابية في تحسين الأداء المؤسسي وزيادة كفاءة الخدمات الصحية وتعزيز القدرة التنافسية للمؤسسات الصحية. كما أكدت النتائج أن الاستثمار في التقنيات الرقمية يسهم في تحقيق الاستدامة وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمستفيدين.

وتستفيد الدراسة الحالية من هذه الدراسة في توضيح العلاقة بين التحول الرقمي وتحسين الأداء المؤسسي وتحقيق الاستدامة في القطاع الصحي، وهو ما يتوافق مع مستهدفات رؤية السعودية 2030.

التعليق على الدراسات السابقة

من خلال استعراض الدراسات السابقة العربية والأجنبية ذات العلاقة بموضوع التحول الرقمي في القطاع الصحي وأثره في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، يتضح وجود اهتمام متزايد بدراسة تطبيقات التحول الرقمي في المؤسسات الصحية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع كفاءة الأداء المؤسسي وتعزيز رضا المستفيدين. كما أظهرت الدراسات اهتمامًا متناميًا بتوظيف التقنيات الرقمية الحديثة مثل السجلات الصحية الإلكترونية، والطب عن بعد، والذكاء الاصطناعي، وتطبيقات الصحة المتنقلة في تطوير الخدمات الصحية.

وقد أكدت معظم الدراسات أن التحول الرقمي يمثل أحد المحركات الرئيسة لتطوير القطاع الصحي وتحسين مخرجاته، حيث أشارت دراسة Alshuwaikhat and Abubakar (2018) إلى أهمية التحول

الرقمي في دعم استدامة النظام الصحي السعودي، بينما أكدت دراسة Alhussein (2019) أن استخدام نظم المعلومات الصحية يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية وتقليل الأخطاء الطبية.

كما أوضحت دراسة Alotaibi and Federico (2020) أن تطبيقات الصحة الرقمية تساعد في تعزيز التواصل بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية وتحسين تجربة المستفيدين. وأشارت دراسة Altuwaijri (2021) إلى أن التحول الرقمي أسهم في تطوير الخدمات الصحية الإلكترونية وتحسين كفاءة المؤسسات الصحية في المملكة العربية السعودية.

وفي السياق نفسه، أكدت دراسة Almalki (2021) أن نجاح التحول الرقمي في القطاع الصحي يعتمد بصورة كبيرة على توافر الكفاءات التقنية ودعم الإدارة العليا وتوفير الموارد اللازمة للتنفيذ. كما بينت دراسة Alshammari (2022) أن السجلات الصحية الإلكترونية تؤدي دورًا مهمًا في تحسين إدارة المعلومات الصحية وتقليل الأخطاء الطبية.

وأظهرت الدراسات الحديثة اهتمامًا متزايدًا بخدمات الطب عن بعد باعتبارها أحد أهم تطبيقات التحول الرقمي الصحي؛ حيث أكدت دراسة Alharbi et al (2022) ودراسة Alharbi and Alshammari (2025) أن الطب عن بعد يساهم في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية وتقليل الضغط على المؤسسات الصحية التقليدية.

كما ركزت مجموعة من الدراسات على العلاقة بين التحول الرقمي وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، ومن أبرزها دراسة Alsari et al (2023)، ودراسة Alqahtani et al (2025)، حيث توصلت إلى أن التحول الرقمي يمثل أحد الركائز الأساسية لتحقيق أهداف الرؤية المتعلقة بتطوير القطاع الصحي وتحسين جودة الحياة ورفع كفاءة الخدمات الحكومية.

وبصفة عامة، يتضح من الدراسات السابقة أن التحول الرقمي أصبح عنصرًا أساسيًا في تطوير القطاع الصحي السعودي، وأن نجاحه يعتمد على توافر البنية التحتية التقنية، والكفاءات البشرية، والدعم الإداري، والسياسات التنظيمية المناسبة.

أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسات السابقة

أولاً: أوجه الاتفاق

انفقت غالبية الدراسات السابقة على أن التحول الرقمي يساهم بصورة إيجابية في تطوير الخدمات الصحية وتحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمستفيدين. كما أجمعت الدراسات على أهمية السجلات الصحية الإلكترونية والطب عن بعد وتطبيقات الصحة الرقمية في رفع كفاءة الأداء الصحي وتحسين إدارة المعلومات الصحية.

واتفقت الدراسات كذلك على أن التحول الرقمي يساعد في تقليل الأخطاء الطبية، وتسريع الحصول على الخدمات الصحية، وتحسين تجربة المرضى، وزيادة رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة.

كما أكدت معظم الدراسات أن نجاح التحول الرقمي يتطلب توافر بنية تحتية تقنية متطورة، ودعمًا إداريًا فعالاً، وكفاءات بشرية قادرة على التعامل مع التقنيات الحديثة.

ثانياً: أوجه الاختلاف

اختلفت الدراسات السابقة من حيث الأهداف والمنهجيات والمجتمعات التي تم تطبيقها عليها. فبعض الدراسات ركزت على السجلات الصحية الإلكترونية، مثل دراسة Alshammari (2022)، بينما ركزت دراسات أخرى على خدمات الطب عن بعد، مثل دراسة Alharbi et al (2022) ودراسة Alabdulaali et al (2025).

كما اختلفت الدراسات من حيث المنهج المستخدم؛ حيث اعتمدت بعض الدراسات على المنهج الكمي باستخدام الاستبانة، في حين استخدمت دراسات أخرى المنهج الوصفي التحليلي أو المراجعات المنهجية للأدبيات.

كذلك تباينت نتائج الدراسات فيما يتعلق بأبرز التحديات التي تواجه التحول الرقمي؛ إذ ركزت بعض الدراسات على تحديات البنية التحتية الرقمية، بينما أكدت دراسات أخرى على أهمية تطوير المهارات الرقمية للعاملين وتعزيز أمن المعلومات.

الفجوة البحثية

على الرغم من تعدد الدراسات التي تناولت التحول الرقمي في القطاع الصحي، إلا أن مراجعة الأدبيات السابقة أظهرت وجود عدد من الجوانب التي ما زالت بحاجة إلى مزيد من الدراسة والبحث.

فقد ركزت غالبية الدراسات السابقة على دراسة تطبيقات محددة للتحول الرقمي مثل السجلات الصحية الإلكترونية أو الطب عن بعد أو تطبيقات الصحة المتنقلة بصورة منفصلة، في حين لم تتناول بصورة شاملة واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي بجميع أبعاده ومكوناته.

كما ركزت بعض الدراسات على قياس أثر التحول الرقمي في جودة الخدمات الصحية أو إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية، بينما لم تتناول بصورة متكاملة أثر التحول الرقمي في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 من خلال أبعاد متعددة تشمل جودة الخدمات الصحية والكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين والوصول إلى الخدمات الصحية.

كذلك يلاحظ أن عددًا محدودًا من الدراسات اعتمد على جمع بيانات ميدانية حديثة من العاملين في القطاع الصحي السعودي لقياس واقع التحول الرقمي ومدى مساهمته في تحقيق أهداف رؤية السعودية 2030، الأمر الذي يمثل فجوة بحثية تسعى الدراسة الحالية إلى معالجتها.

تميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

تتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في عدد من الجوانب المهمة، من أبرزها أنها تتناول موضوع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي بصورة شاملة ومتكاملة، ولا تقتصر على أحد تطبيقاته أو أدواته فقط.

كما تتميز الدراسة بتركيزها على قياس أثر التحول الرقمي في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 من خلال أربعة أبعاد رئيسة تتمثل في: تحسين جودة الخدمات الصحية، ورفع الكفاءة التشغيلية، وتعزيز رضا المستفيدين، وتحسين الوصول إلى الخدمات الصحية.

وتتميز الدراسة الحالية كذلك باعتمادها على بيانات ميدانية يتم جمعها من العاملين في القطاع الصحي السعودي، مما يوفر نتائج حديثة تعكس واقع التحول الرقمي في المملكة بصورة أكثر دقة.

كما تسعى الدراسة إلى تقديم مجموعة من التوصيات العملية التي يمكن أن تسهم في دعم جهود التحول الرقمي الصحي وتعزيز مساهمته في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، وهو ما يمنحها قيمة علمية وتطبيقية مضافة مقارنة بالدراسات السابقة.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

مقدمة

يهدف هذا الفصل إلى توضيح الإجراءات المنهجية التي تم اتباعها لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن أسئلتها. ويتضمن الفصل وصفًا لمنهج الدراسة، ومجتمع الدراسة وعينتها، وأداة الدراسة، وإجراءات التحقق من صدق الأدلة وثباتها، والأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات، بالإضافة إلى الحدود التي تندرج في إطارها الدراسة.

المبحث الأول: منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي؛ نظرًا لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها، حيث يُعد من أكثر المناهج استخدامًا في الدراسات الإدارية والإنسانية التي تهدف إلى وصف الظواهر وتحليلها وتفسير العلاقات القائمة بين متغيراتها. (Creswell & Creswell, 2018)

ويُعرف المنهج الوصفي التحليلي بأنه المنهج الذي يهتم بدراسة الظاهرة كما هي في الواقع، من خلال جمع البيانات المتعلقة بها وتحليلها وتفسيرها بهدف الوصول إلى نتائج تسهم في فهم الظاهرة وتفسيرها وتقديم المقترحات المناسبة بشأنها. (Saunders et al., 2019)

وقد تم اختيار هذا المنهج لكونه يتناسب مع طبيعة الدراسة الحالية التي تسعى إلى التعرف على واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي، وقياس أثره في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، من خلال جمع البيانات من أفراد الدراسة وتحليلها إحصائيًا للوصول إلى نتائج علمية دقيقة.

كما يساعد هذا المنهج في الكشف عن مستوى تطبيق التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي، ومدى انعكاسه على جودة الخدمات الصحية والكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين وإمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية، وهي الأبعاد الرئيسية التي تسعى الدراسة الحالية إلى قياسها.

المبحث الثاني: مجتمع الدراسة وعينتها

أولاً: مجتمع الدراسة

يقصد بمجتمع الدراسة جميع الأفراد أو الوحدات التي تنطبق عليها خصائص الدراسة ويهتم الباحث بدراستها للوصول إلى نتائج يمكن تعميمها على المجتمع المستهدف.

ويتكون مجتمع الدراسة الحالية من العاملين في القطاع الصحي السعودي، سواء في المستشفيات الحكومية أو المراكز الصحية أو الجهات الصحية التابعة لوزارة الصحة السعودية، ممن لديهم معرفة أو تعامل مع الأنظمة الرقمية والخدمات الصحية الإلكترونية المستخدمة في القطاع الصحي.

ويُعد هذا المجتمع مناسباً للدراسة الحالية نظراً لكون العاملين في القطاع الصحي يمثلون الفئة الأكثر احتكاكاً بمشروعات التحول الرقمي وتطبيقاته المختلفة داخل المؤسسات الصحية، مما يمكنهم من تقديم معلومات دقيقة حول واقع التحول الرقمي ومدى إسهامه في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.

ثانياً: عينة الدراسة

نظراً لصعوبة دراسة جميع أفراد المجتمع الأصلي، فقد تم الاعتماد على عينة من العاملين في القطاع الصحي السعودي.

واعتمدت الدراسة على العينة العشوائية البسيطة، وذلك لإتاحة الفرصة المتكافئة لجميع أفراد المجتمع للدخول ضمن العينة، وتقليل احتمالية التحيز في اختيار المبحوثين.

ومن المخطط أن يبلغ حجم العينة عدداً مناسباً 150-200 عينة من العاملين في القطاع الصحي السعودي بما يحقق متطلبات التحليل الإحصائي ويعزز إمكانية تعميم النتائج على مجتمع الدراسة.

ثالثاً: الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة

ستتضمن الدراسة مجموعة من المتغيرات الديموغرافية التي تساعد في وصف أفراد العينة، وتشمل:

* الجنس.

* العمر.

* المؤهل العلمي.

* سنوات الخبرة.

* جهة العمل.

* المسمى الوظيفي.

وسيتم عرض هذه الخصائص وتحليلها إحصائياً ضمن الفصل الرابع الخاص بتحليل النتائج.

المبحث الثالث: أداة الدراسة

أولاً: أداة الدراسة

اعتمدت الدراسة الحالية على الاستبانة (Questionnaire) بوصفها الأداة الرئيسة لجمع البيانات اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها، وذلك نظراً لملاءمتها لطبيعة الدراسة الحالية التي تستهدف التعرف على واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي وأثره في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 من وجهة نظر العاملين في القطاع الصحي. (Sekaran & Bougie, 2020)

وتُعد الاستبانة من أكثر أدوات البحث العلمي استخداماً في الدراسات الوصفية والتحليلية، لما تتميز به من سهولة التطبيق وإمكانية الوصول إلى عدد كبير من أفراد الدراسة في وقت قصير، فضلاً عن قدرتها على توفير بيانات كمية قابلة للتحليل الإحصائي واستخلاص النتائج العلمية الدقيقة. (Creswell & Creswell, 2018)

وقد تم تصميم الاستبانة بعد مراجعة الأدبيات العلمية والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع التحول الرقمي والصحة الرقمية ورؤية السعودية 2030، والاستفادة من المقاييس والأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة بما يتناسب مع أهداف الدراسة الحالية ومتغيراتها.

ثانياً: مراحل إعداد الاستبانة

تم إعداد الاستبانة وفق مجموعة من الخطوات العلمية المنظمة، تمثلت فيما يأتي: مراجعة الأدبيات العلمية والدراسات السابقة المتعلقة بالتحول الرقمي في القطاع الصحي ورؤية السعودية 2030.

تحديد الأبعاد الرئيسة التي تسعى الدراسة إلى قياسها.

صياغة فقرات الاستبانة بصورة واضحة ومباشرة تتناسب مع أفراد مجتمع الدراسة.

عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين والمتخصصين في الإدارة الصحية والإدارة العامة وتقنية المعلومات؛ للتأكد من سلامة الصياغة اللغوية وملاءمة الفقرات لأهداف الدراسة.

إجراء التعديلات اللازمة في ضوء ملاحظات المحكمين قبل تطبيقها على أفراد العينة.

ثالثاً: محاور الاستبانة

تتكون الاستبانة من قسمين رئيسيين على النحو الآتي:

القسم الأول: البيانات الديموغرافية

يهدف هذا القسم إلى التعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد الدراسة، ويتضمن المتغيرات الآتية:

الجنس - العمر - المؤهل العلمي - سنوات الخبرة - جهة العمل - المسمى الوظيفي.

القسم الثاني: محاور الدراسة

ويتضمن مجموعة من الفقرات التي تقيس متغيرات الدراسة، موزعة على أربعة محاور رئيسة كما يأتي:

جدول : توزيع محاور الاستبانة 1-3

المحور	عدد الفقرات
واقع التحول الرقمي	8
جودة الخدمات الصحية	8
الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين	8
الوصول للخدمات وتحقيق الرؤية	8
المجموع	32

المحور الأول: واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي

يهدف هذا المحور إلى قياس مستوى تطبيق التحول الرقمي في المؤسسات الصحية السعودية، ويتناول عدة جوانب منها:

- توافر البنية التحتية الرقمية.
- استخدام السجلات الصحية الإلكترونية.
- تطبيق الأنظمة الصحية الذكية.
- استخدام تطبيقات الصحة الرقمية.
- دعم الإدارة العليا للتحول الرقمي.
- توافر الكفاءات التقنية اللازمة.

المحور الثاني: أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية

يهدف هذا المحور إلى قياس مدى إسهام التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين، من خلال مؤشرات مثل:

- تحسين دقة الخدمات الصحية.

- تقليل الأخطاء الطبية.
- سرعة تقديم الخدمة.
- تحسين تبادل المعلومات الصحية.
- تحسين مستوى الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

المحور الثالث: أثر التحول الرقمي على الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين

يركز هذا المحور على قياس أثر التحول الرقمي في رفع كفاءة العمليات التشغيلية وتحسين تجربة المستفيدين، ويتضمن:

- تحسين إدارة الموارد الصحية.
- تسهيل الإجراءات الإدارية.
- تقليل الوقت والجهد.
- رفع إنتاجية العاملين.
- تحسين مستوى رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية الرقمية.

المحور الرابع: أثر التحول الرقمي على الوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030

يهدف هذا المحور إلى قياس مدى مساهمة التحول الرقمي في دعم مستهدفات رؤية السعودية 2030 من خلال:

- تعزيز الوصول إلى الخدمات الصحية.
- تحسين الخدمات الصحية في المناطق النائية.
- دعم خدمات الطب عن بعد.
- تعزيز الاستدامة في القطاع الصحي.
- المساهمة في تحقيق مستهدفات برنامج تحول القطاع الصحي ضمن رؤية السعودية 2030.

رابعاً: مقياس الاستجابة

اعتمدت الدراسة على مقياس ليكرت الخماسي (Five-Point Likert Scale) لقياس استجابات أفراد الدراسة، وذلك على النحو الآتي:

جدول : مقياس ليكرت الخماسي 2-3

الوزن	درجة الموافقة
5	أوافق بشدة

أوافق	4
محايد	3
لا اوافق	2
لا أوافق بشدة	1

ويُعد مقياس ليكرت الخماسي من أكثر المقاييس استخدامًا في الدراسات الإدارية والاجتماعية؛ لما يتميز به من سهولة التطبيق وإمكانية تحويل الاستجابات إلى بيانات رقمية قابلة للتحليل الإحصائي .

المبحث الرابع: صدق وثبات أداة الدراسة

يُعد التحقق من صدق أداة الدراسة وثباتها من الخطوات الأساسية في البحوث العلمية؛ إذ يسهم في ضمان قدرة الأداة على قياس ما وُضعت لقياسه، كما يعزز من موثوقية النتائج التي يتم التوصل إليها من خلال تطبيقها على أفراد الدراسة.

أولاً: صدق أداة الدراسة

يقصد بصدق الأداة مدى قدرتها على قياس المتغيرات التي أُعدت من أجل قياسها بدقة وموضوعية، ومدى تمثيل فقراتها لمجالات الدراسة المختلفة (Sekaran & Bougie, 2020).

وللتحقق من صدق أداة الدراسة تم الاعتماد على الأساليب الآتية:

1- الصدق الظاهري (Face Validity)

تم عرض الاستبانة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين في الإدارة الصحية والإدارة العامة وتقنية المعلومات والبحث العلمي؛ بهدف إبداء آرائهم حول مدى ملاءمة فقرات الاستبانة لأهداف الدراسة، وسلامة الصياغة اللغوية، ووضوح العبارات، ومدى انتماء كل فقرة للمحور الذي تنتمي إليه.

وفي ضوء ملاحظات المحكمين تم إجراء التعديلات اللازمة، وإعادة صياغة بعض الفقرات، وحذف أو إضافة عدد من العبارات بما يضمن تحقيق أهداف الدراسة ورفع مستوى دقة الأداة.

2- صدق الاتساق الداخلي (Internal Consistency Validity)

تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معاملات ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، وذلك للتأكد من مدى ارتباط الفقرات بمحاورها وقياسها للمفهوم ذاته.

وتُعد قيم الارتباط المرتفعة والدالة إحصائيًا مؤشرًا على تمتع فقرات الأداة بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي، مما يؤكد صلاحيتها للتطبيق على أفراد الدراسة (Field, 2018).

ثانيًا: ثبات أداة الدراسة

يقصد بثبات الأداة مدى اتساق نتائجها واستقرارها عند إعادة تطبيقها في ظروف متشابهة، ويُعد الثبات مؤشرًا مهمًا على موثوقية الأداة وقدرتها على إنتاج نتائج متسقة (Creswell & Creswell, 2018). وللتحقق من ثبات أداة الدراسة تم استخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، والذي يُعد من أكثر الأساليب الإحصائية استخدامًا في قياس الثبات في الدراسات الإدارية والاجتماعية.

وقد تم حساب معامل ألفا كرونباخ لكل محور من محاور الدراسة، بالإضافة إلى حساب معامل الثبات الكلي للاستبانة، حيث تُعد القيم التي تزيد على (0.70) مؤشرًا على تمتع الأداة بدرجة مقبولة من الثبات، بينما تشير القيم التي تزيد على (0.80) إلى ارتفاع مستوى الثبات والاعتمادية (Hair et al., 2019). وسيتم عرض نتائج اختبارات الصدق والثبات بصورة تفصيلية بعد تطبيق الدراسة الميدانية وتحليل البيانات، للتأكد من صلاحية الأداة للاستخدام وتحقيق أهداف الدراسة.

ثالثًا: إجراءات تطبيق الأداة

بعد التأكد من صدق أداة الدراسة وثباتها، سيتم توزيع الاستبانة على أفراد عينة الدراسة المستهدفة باستخدام الوسائل المناسبة، مع توضيح الهدف من الدراسة وضمان سرية البيانات واستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط.

كما سيتم جمع الاستبانات ومراجعتها والتأكد من اكتمال البيانات قبل إدخالها إلى البرنامج الإحصائي (SPSS) تمهيدًا لتحليلها واستخراج النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة واختبار فرضياتها، ومن ثم تفسير النتائج ومناقشتها في ضوء الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة، وصولًا إلى تقديم التوصيات والمقترحات التي تسهم في تطوير مجال الدراسة وتحقيق أهدافها.

رابعًا : الدراسة الاستطلاعية والتحقق من ثبات أداة الدراسة

تم تطبيق دراسة استطلاعية على عينة مكونة من (3) أفراد باحثين بوحدة الكائنات المعدية بمركز الملك فهد للبحوث الطبية بجامعة الملك عبد العزيز؛ بهدف التأكد من وضوح فقرات الاستبانة وسلامة صياغتها، والتعرف على مدى مناسبة أداة الدراسة للتطبيق الميداني، بالإضافة إلى التحقق من درجة ثباتها قبل تطبيقها على العينة الأساسية.

وللتحقق من ثبات أداة الدراسة، تم استخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، وقد أظهرت النتائج تمتع الأداة بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلي، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (3-3) معاملات الثبات لأداة الدراسة الاستطلاعية

المحور	عدد الفقرات	ألفا كرونباخ
واقع التحول الرقمي	8	0.602
جودة الخدمات الصحية	8	0.816
الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين	8	0.881
الوصول للخدمات الصحية وتحقيق الرؤية	8	0.896
الاستبانة ككل	32	0.840

وتشير النتائج إلى أن معامل الثبات الكلي للاستبانة بلغ (0.840)، وهي قيمة تدل على تمتع الأداة بدرجة جيدة من الثبات، مما يشير إلى إمكانية الاعتماد عليها في جمع البيانات من العينة الأساسية للدراسة.

المبحث الخامس: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

تحقيقاً لأهداف الدراسة والإجابة عن أسئلتها واختبار فرضياتها، سيتم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة البيانات التي سيتم جمعها من خلال الاستبانة، وذلك بالاعتماد على البرنامج الإحصائي للحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، والذي يُعد من أكثر البرامج استخداماً في البحوث الإدارية والاجتماعية والصحية (Field, 2018).

وسيتم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

أولاً: الأساليب الإحصائية الوصفية

وذلك بهدف وصف خصائص أفراد عينة الدراسة وتحليل استجاباتهم تجاه فقرات الاستبانة، وتشمل:

1- التكرارات والنسب المئوية

سيتم استخدام التكرارات والنسب المئوية لوصف الخصائص الديموغرافية لأفراد الدراسة، مثل الجنس والعمر والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة والمسمى الوظيفي وجهة العمل.

2- المتوسطات الحسابية

سيتم حساب المتوسطات الحسابية للتعرف على مستوى استجابات أفراد الدراسة تجاه فقرات ومحاور الاستبانة، وتحديد درجة الموافقة على كل عبارة من عبارات الدراسة.

3- الانحرافات المعيارية

سيتم استخدام الانحرافات المعيارية لقياس مدى تشتت استجابات أفراد الدراسة حول المتوسطات الحسابية، بما يساعد على تفسير درجة التجانس أو الاختلاف بين آراء المبحوثين.

4- ترتيب المتوسطات الحسابية

سيتم ترتيب فقرات ومحاور الدراسة تنازلياً وفقاً لقيم المتوسطات الحسابية بهدف تحديد أكثر الجوانب أهمية من وجهة نظر أفراد الدراسة.

ثانياً: اختبارات الصدق والثبات

1- معامل ارتباط بيرسون

سيتم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة ومدى ارتباط كل فقرة بالمحور الذي تنتمي إليه.

2- معامل ألفا كرونباخ

سيتم استخدام معامل ألفا كرونباخ لقياس درجة ثبات الاستبانة ومحاورها المختلفة، والتأكد من اتساق فقراتها وقدرتها على قياس متغيرات الدراسة بدرجة مناسبة من الدقة والموثوقية.

ثالثاً: الأساليب الإحصائية الاستدلالية

نظراً لأن الدراسة تسعى إلى قياس أثر التحول الرقمي في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، فسيتم استخدام عدد من الأساليب الإحصائية الاستدلالية المناسبة لاختبار الفرضيات وتحليل العلاقات بين المتغيرات، وتشمل:

1- اختبار (T-Test)

سيتم استخدام اختبار (T-Test) للكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد الدراسة وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية التي تتكون من فئتين.

2- تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA)

سيتم استخدام تحليل التباين الأحادي للكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين استجابات أفراد الدراسة وفقاً للمتغيرات التي تتكون من أكثر من فئتين، مثل المؤهل العلمي وسنوات الخبرة.

3- معامل الارتباط (Pearson Correlation)

سيتم استخدام معامل ارتباط بيرسون للتعرف على طبيعة وقوة العلاقة بين متغير التحول الرقمي والمتغيرات المرتبطة بتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.

4- تحليل الانحدار الخطي البسيط والمتعدد

سيتم استخدام تحليل الانحدار الخطي لدراسة أثر التحول الرقمي في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، وتحديد مقدار التأثير الذي تمارسه أبعاد التحول الرقمي على المتغيرات التابعة المتمثلة في جودة الخدمات الصحية والكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين وإمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية.

رابعاً: مستوى الدلالة الإحصائية

ستعتمد الدراسة على مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) للحكم على معنوية النتائج الإحصائية واختبار الفرضيات، وهو المستوى الأكثر استخداماً في البحوث الإدارية والاجتماعية والصحية.

وبناءً على نتائج التحليل الإحصائي سيتم تفسير النتائج ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، وصولاً إلى استخلاص الاستنتاجات وتقديم التوصيات المناسبة التي تسهم في تعزيز التحول الرقمي ودعم تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي.

المبحث السادس: حدود الدراسة

أولاً: حدود الدراسة

تحدد نتائج الدراسة الحالية في ضوء مجموعة من الحدود التي تمثل الإطار الذي تُجرى في نطاقه الدراسة، ويمكن توضيحها على النحو الآتي:

1- الحدود الموضوعية

تقتصر الدراسة على بحث واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي، وقياس أثره في تحقيق مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030، من خلال التركيز على مجموعة من الأبعاد الرئيسية المتمثلة في:

- واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي.
- أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية.
- أثر التحول الرقمي على الكفاءة التشغيلية.
- أثر التحول الرقمي على رضا المستفيدين.
- أثر التحول الرقمي على إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية.
- دور التحول الرقمي في دعم وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي.

2- الحدود المكانية

تُطبق الدراسة على المؤسسات الصحية العاملة في المملكة العربية السعودية، بما يشمل المستشفيات والمراكز الصحية التابعة للقطاع الصحي السعودي.

3- الحدود البشرية

تقتصر الدراسة على العاملين في القطاع الصحي السعودي من إداريين وممارسين صحيين وفنيين ممن لديهم معرفة أو تعامل مع الأنظمة والتقنيات الرقمية المستخدمة في المؤسسات الصحية.

4- الحدود الزمنية

تتناول الدراسة الفترة المرتبطة بتطبيق برامج التحول الرقمي في القطاع الصحي ضمن إطار رؤية السعودية 2030 .

خاتمة الفصل

تناول هذا الفصل المنهجية العلمية المتبعة في الدراسة الحالية، حيث تم توضيح منهج الدراسة، ومجتمع الدراسة وعينتها، وأداة الدراسة، وإجراءات التحقق من صدق الأداة وثباتها، والأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات، بالإضافة إلى حدود الدراسة والاعتبارات الأخلاقية المرتبطة بتنفيذها. ويمثل هذا الفصل الأساس المنهجي الذي ستعتمد عليه الدراسة في جمع البيانات وتحليلها واستخلاص النتائج المتعلقة بواقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي وأثره في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة وتحليلها وتفسيرها

مقدمة

يتناول هذا الفصل عرض نتائج الدراسة الميدانية التي هدفت إلى التعرف على أثر التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030. وقد تم تحليل البيانات التي جمعت من أفراد عينة الدراسة باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة، وذلك للإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها.

وينقسم هذا الفصل إلى عدة مباحث؛ يتناول المبحث الأول الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة، بينما يتناول المبحث الثاني اختبار صدق وثبات أداة الدراسة، ويعرض المبحث الثالث نتائج التحليل الوصفي لمحاور الدراسة، في حين يختص المبحث الرابع باختبار فرضيات الدراسة، ويختتم الفصل بملخص لأهم النتائج.

المبحث الأول: الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة

يهدف هذا المبحث إلى التعرف على الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة، وذلك من خلال عرض توزيعهم وفقاً لمتغيرات الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، وجهة العمل، والمسمى الوظيفي. ويسهم هذا الوصف في تكوين تصور واضح عن طبيعة العينة التي استندت إليها الدراسة، بما يساعد على تفسير النتائج في ضوء خصائص المشاركين. بلغ عدد الاستبانات الصالحة للتحليل الإحصائي (152) استبانة، وقد تم اعتمادها جميعاً في التحليل الإحصائي. وفيما يلي عرض لخصائص أفراد العينة وفقاً للمتغيرات الديموغرافية.

أولاً: توزيع أفراد العينة حسب الجنس

جدول (1-4) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة (%)
ذكر	65	42.8%
انثى	87	57.2%
الاجمالي	152	100.0%

تفسير النتائج

يتضح من بيانات جدول (1-4) أن عدد الإناث المشاركات في الدراسة بلغ 87 مشاركة بنسبة 57.2% من إجمالي أفراد العينة، في حين بلغ عدد الذكور 65 مشاركاً بنسبة 42.8%.

وتشير هذه النتائج إلى وجود تمثيل مناسب لكلا الجنسين، مع ارتفاع نسبي لمشاركة الإناث. ويمكن تفسير ذلك بطبيعة القطاع الصحي السعودي الذي يشهد مشاركة واسعة للكوادر النسائية في مختلف التخصصات الصحية والإدارية، الأمر الذي انعكس على نسبة الاستجابة للاستبانة. كما يعزز هذا

التنوع من قدرة الدراسة على تمثيل وجهات نظر العاملين في القطاع الصحي تجاه واقع التحول الرقمي وأثره في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.

ثانيًا: توزيع أفراد العينة حسب العمر

جدول (2-4) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب العمر

الفئة العمرية	التكرار	النسبة (%)
أقل من 30 سنة	67	44.1%
من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة	44	28.9%
من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة	32	21.1%
50 سنة فأكثر	9	5.9%
الإجمالي	152	100.0%

تفسير النتائج

تشير نتائج جدول (2-4) إلى أن الفئة العمرية أقل من 30 سنة جاءت في المرتبة الأولى، حيث بلغ عدد أفرادها 67 فردًا بنسبة 44.1%، تلتها الفئة العمرية من 30 إلى أقل من 40 سنة بعدد 44 فردًا بنسبة 28.9%، ثم الفئة العمرية من 40 إلى أقل من 50 سنة بعدد 32 فردًا بنسبة 21.1%، بينما جاءت الفئة 50 سنة فأكثر في المرتبة الأخيرة بعدد 9 أفراد بنسبة 5.9%.

وتعكس هذه النتائج أن غالبية أفراد العينة ينتمون إلى الفئات العمرية الشابة، وهي الفئات الأكثر احتكاكًا بالتقنيات الرقمية واستخدامًا للأنظمة الإلكترونية في بيئة العمل، الأمر الذي يجعل آرائهم ذات أهمية في تقييم واقع التحول الرقمي داخل القطاع الصحي السعودي.

ثالثًا: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

جدول (3-4) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

المؤهل الدراسي	التكرار	النسبة (%)
دبلوم	18	11.8%
بكالوريوس	73	48.0%
ماجستير	29	19.1%
دكتوراه	32	21.1%
الإجمالي	152	100.0%

تفسير النتائج

يتضح من بيانات جدول (3-4) أن حملة درجة البكالوريوس يمثلون النسبة الأكبر من أفراد العينة، حيث بلغ عددهم 73 مشاركًا بنسبة 48.0%، تلاهم حملة درجة الدكتوراه بعدد 32 مشاركًا بنسبة 21.1%، ثم حملة درجة الماجستير بعدد 29 مشاركًا بنسبة 19.1%، في حين جاء حملة درجة الدبلوم في المرتبة الأخيرة بعدد 18 مشاركًا بنسبة 11.8%.

وتعكس هذه النتائج أن غالبية المشاركين يتمتعون بمستويات تعليمية مرتفعة، وهو ما يعزز من موثوقية آرائهم تجاه موضوع الدراسة، نظرًا لأن التحول الرقمي يتطلب قدرًا من المعرفة والوعي بالتقنيات الحديثة والأنظمة الرقمية المستخدمة في القطاع الصحي.

رابعًا: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

جدول (4-4) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة (%)
أقل من 5 سنوات	66	43.4%
من 5 إلى أقل من 10 سنوات	39	25.7%
من 10 سنوات إلى أقل من 15 سنة	27	17.8%
15 سنة فأكثر	20	13.2%
الإجمالي	152	100.0%

تفسير النتائج

تشير نتائج **جدول (4-4)** إلى أن الفئة التي تمتلك أقل من خمس سنوات من الخبرة جاءت في المرتبة الأولى بعدد 66 مشاركًا بنسبة 43.4%، تلتها فئة من 5 إلى أقل من 10 سنوات بعدد 39 مشاركًا بنسبة 25.7%، ثم فئة من 10 إلى أقل من 15 سنة بعدد 27 مشاركًا بنسبة 17.8%، في حين بلغت نسبة المشاركين الذين تزيد خبرتهم على 15 سنة 13.2% بعدد 20 مشاركًا.

وتشير هذه النتائج إلى أن عينة الدراسة تضم مزيجًا من العاملين ذوي الخبرات الحديثة والمتوسطة والطويلة، الأمر الذي يثري نتائج الدراسة من خلال تنوع الخبرات العملية ووجهات النظر المتعلقة بتطبيقات التحول الرقمي داخل القطاع الصحي.

خامسًا: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب جهة العمل

جدول (5-4) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب جهة العمل

جهة العمل	التكرار	النسبة المئوية (%)
مستشفى حكومي	37	24.3%
مستشفى خاص	52	34.2%
مركز رعاية صحية أولية	10	6.6%
إدارة صحية / وزارة الصحة	8	5.3%
أخرى	45	29.6%
الإجمالي	152	100.0%

يتضح من بيانات **جدول (5-4)** أن العاملين في المستشفيات الخاصة يمثلون النسبة الأعلى من أفراد العينة، حيث بلغ عددهم 52 مشاركًا بنسبة 34.2%، تلتهم فئة أخرى بعدد 45 مشاركًا بنسبة 29.6%، ثم العاملون في المستشفيات الحكومية بعدد 37 مشاركًا بنسبة 24.3%، بينما بلغت نسبة

العاملين في مراكز الرعاية الصحية الأولية 6.6%، وجاء العاملون في الإدارات الصحية ووزارة الصحة بنسبة 5.3%.

ويشير هذا التنوع في جهات العمل إلى أن الدراسة شملت مشاركين من قطاعات صحية مختلفة، مما يسهم في تقديم رؤية أكثر شمولاً حول واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي، وعدم اقتصار النتائج على نوع واحد من المؤسسات الصحية.

سادساً: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي

جدول (4-6) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي

المسمى الوظيفي	التكرار	النسبة المئوية (%)
طبيب/ة	39	25.7%
ممرض/ة	24	15.8%
فني صحي	40	26.3%
إداري	28	18.4%
أخرى	21	13.8%
الإجمالي	152	100.0%

تفسير النتائج

توضح نتائج **جدول (4-6)** أن الفنيين الصحيين يمثلون النسبة الأكبر من أفراد العينة، حيث بلغ عددهم 40 مشاركاً بنسبة 26.3%، يليهم الأطباء بعدد 39 مشاركاً بنسبة 25.7%، ثم الإداريون بعدد 28 مشاركاً بنسبة 18.4%، تلتهم فئة التمريض بعدد 24 مشاركاً بنسبة 15.8%، في حين جاءت فئة أخرى بعدد 21 مشاركاً بنسبة 13.8%.

ويعكس هذا التوزيع مشاركة فئات وظيفية متعددة داخل القطاع الصحي، وهو ما يمنح الدراسة شمولية أكبر؛ إذ تمثل آراء المشاركين مختلف المستويات المهنية المرتبطة باستخدام الأنظمة الرقمية والخدمات الصحية الإلكترونية، الأمر الذي يعزز من قدرة الدراسة على تقديم نتائج تعكس واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي بصورة أكثر دقة.

المبحث الثاني: اختبار صدق وثبات أداة الدراسة

تم الحرص على التحقق من الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة قبل الشروع في اختبار فرضياتها، وذلك للتأكد من تمتع الاستبانة بدرجة مناسبة من الصدق والثبات، بما يضمن صلاحيتها لقياس متغيرات الدراسة وتحقيق أهدافها. ولتحقيق ذلك، تم استخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لقياس ثبات الأداة، كما تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه.

أولاً: ثبات أداة الدراسة (Cronbach's Alpha)

جدول (4-7) معاملات الثبات لمحاور الاستبانة

المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي	8	0.890
أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية	8	0.905
أثر التحول الرقمي على الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين	8	0.936
أثر التحول الرقمي على الوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030	8	0.913
الاستبانة ككل	32	0.967

المصدر: إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي.

تفسير النتائج

يتضح من نتائج الجدول (4-7) أن معاملات ألفا كرونباخ لجميع محاور الدراسة تجاوزت الحد المقبول إحصائياً (0.70)، إذ تراوحت قيمها بين (0.890) و(0.936)، وهي قيم تشير إلى ارتفاع درجة الاتساق الداخلي بين فقرات كل محور. كما بلغ معامل الثبات الكلي للاستبانة (0.967)، وهي قيمة مرتفعة جداً، مما يدل على أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة عالية من الثبات والاعتمادية، وأنها مناسبة للتطبيق الميداني وإجراء التحليلات الإحصائية اللازمة لاختبار فرضيات الدراسة.

ثانياً : صدق الاتساق الداخلي

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، يتم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه، وذلك للتأكد من مدى اتساق الفقرات مع المحور الذي تقيسه. وتُعد الفقرة صادقة إذا كان معامل الارتباط موجباً ودالاً إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) فأقل.

جدول (4-8)

معاملات ارتباط بيرسون لفقرات المحور الأول (واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي)

الفقرة	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة
1	0.596	0.000
2	0.595	0.000

3	0.662	0.000
4	0.787	0.000
5	0.665	0.000
6	0.721	0.000
7	0.554	0.000
8	0.731	0.000

تفسير النتائج

تشير نتائج الجدول (4-8) إلى أن جميع معاملات الارتباط بين فقرات المحور الأول والدرجة الكلية للمحور جاءت موجبة ودالة إحصائية عند مستوى (0.01)، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.554) و(0.787)، مما يدل على تمتع جميع فقرات المحور بدرجة مرتفعة من الاتساق الداخلي، وعدم الحاجة إلى حذف أو تعديل أي فقرة.

جدول (4-9)

معاملات ارتباط بيرسون لفقرات المحور الثاني (أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية)

الفقرة	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة
1	0.667	0.000
2	0.547	0.000
3	0.766	0.000
4	0.703	0.000
5	0.753	0.000
6	0.738	0.000
7	0.648	0.000
8	0.792	0.000

تفسير النتائج

تُظهر النتائج أن معاملات الارتباط لجميع فقرات المحور الثاني جاءت موجبة ودالة إحصائية عند مستوى (0.01)، وتراوحت بين (0.547) و(0.792)، وهو ما يشير إلى تمتع فقرات هذا المحور بدرجة مرتفعة من الاتساق الداخلي، وأنها تقيس المفهوم نفسه بصورة متجانسة.

جدول (4-10)

معاملات ارتباط بيرسون لفقرات المحور الثالث (أثر التحول الرقمي على الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين)

الفقرة	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة
1	0.688	0.000

2	0.834	0.000
3	0.837	0.000
4	0.800	0.000
5	0.800	0.000
6	0.730	0.000
7	0.810	0.000
8	0.731	0.000

تفسير النتائج

تشير النتائج إلى ارتفاع معاملات الارتباط لجميع الفقرات، حيث تراوحت بين (0.688) و(0.837)، وجميعها دالة إحصائيًا عند مستوى (0.01)، مما يعكس قوة الاتساق الداخلي لفقرات المحور الثالث، ويؤكد صلاحيتها لقياس البعد الذي أُعدت من أجله.

جدول (4-11)

معاملات ارتباط بيرسون لفقرات المحور الرابع (أثر التحول الرقمي على الوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030)

الفقرة	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة
1	0.692	0.000
2	0.695	0.000
3	0.713	0.000
4	0.758	0.000
5	0.870	0.000
6	0.714	0.000
7	0.691	0.000
8	0.608	0.000

تفسير النتائج

يتضح من الجدول أن جميع معاملات الارتباط موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (0.01)، إذ تراوحت بين (0.608) و(0.870)، مما يدل على أن فقرات المحور الرابع تتمتع بدرجة مرتفعة من الاتساق الداخلي، وأنها تمثل البعد الذي تقيسه بدرجة عالية من الدقة.

التعقيب العام على الصدق والثبات

بناءً على نتائج اختبار ألفا كرونباخ وصدق الاتساق الداخلي، يتبين أن جميع محاور الاستبانة حققت مستويات مرتفعة من الثبات والصدق، حيث تجاوزت معاملات الثبات الحد المقبول علميًا، كما جاءت جميع معاملات ارتباط بيرسون موجبة ودالة إحصائيًا. وتشير هذه النتائج إلى أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة عالية من الموثوقية، الأمر الذي يسمح بالاعتماد عليها في استكمال التحليلات الإحصائية واختبار فرضيات الدراسة بثقة.

المبحث الثالث: تحليل استجابات أفراد عينة الدراسة

يتناول هذا المبحث تحليل استجابات أفراد عينة الدراسة تجاه محاور الاستبانة، وذلك من خلال حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة ولكل محور، بهدف التعرف على مستوى موافقة أفراد العينة على عبارات الدراسة، وترتيبها وفقاً لمتوسطاتها الحسابية. وقد تم اعتماد المعيار الآتي لتفسير المتوسطات الحسابية:

المتوسط الحسابي	درجة الموافقة
1.00-1.80	منخفضة جداً
1.81-2.60	منخفضة
2.61-3.40	متوسطة
3.41-4.20	مرتفعة
4.21-5.00	مرتفعة جداً

أولاً: المحور الأول

واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي

جدول (4-12) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات المحور الأول

م	الفقرة	المتوسط	الانحراف	الدرجة
1	تتوافر بنية تحتية رقمية مناسبة.	4.07	0.55	مرتفعة
2	تعتمد المؤسسة على السجلات الصحية الالكترونية.	4.13	0.56	مرتفعة
3	توفر المؤسسة التدريب اللازم	4.06	0.56	مرتفعة
4	تحظى مبادرات التحول الرقمي بدعم الإدارة.	4.08	0.57	مرتفعة
5	يتم تحديث الأنظمة بصورة مستمرة.	4.01	0.55	مرتفعة
6	تتوافر كوادر بشرية مؤهلة.	4.01	0.62	مرتفعة
7	تسهم الأنظمة الرقمية في تسهيل المهام.	4.11	0.57	مرتفعة
8	توجد خطط واضحة للتحول الرقمي.	4.00	0.56	مرتفعة

المتوسط العام للمحور

المتوسط العام	الانحراف المعياري	درجة الموافقة
4.06	0.54	مرتفعة

تفسير النتائج

تشير النتائج إلى أن أفراد العينة يرون أن واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي جاء بدرجة مرتفعة، إذ بلغ المتوسط العام (4.06). ويعكس ذلك إدراك العاملين لتوافر مقومات التحول الرقمي داخل المؤسسات الصحية، ولا سيما الاعتماد على السجلات الصحية الإلكترونية وتسهيل أداء المهام بواسطة الأنظمة الرقمية.

ثانيًا: المحور الثاني

أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية

جدول (4-13)

م	الفقرة	المتوسط	الانحراف	الدرجة
1	تقليل الأخطاء الطبية.	4.05	0.55	مرتفعة
2	تحسين سرعة تقديم الخدمات.	4.11	0.47	مرتفعة
3	تحسين جودة الرعاية الصحية.	4.09	0.50	مرتفعة
4	تحسين دقة المعلومات الصحية.	4.07	0.55	مرتفعة
5	تحسين متابعة المرضى	4.09	0.51	مرتفعة
6	تحسين التواصل بين مقدمي الخدمة والمرضى.	4.13	0.41	مرتفعة
7	تحسين سلامة المرضى	4.09	0.48	مرتفعة
8	رفع مستوى جودة الخدمات	4.18	0.50	مرتفعة

المتوسط العام للمحور

المتوسط العام	الانحراف المعياري	الدرجة
4.10	0.50	مرتفعة

تفسير النتائج

أظهرت النتائج أن أفراد العينة يتفوقون بدرجة مرتفعة على أن التحول الرقمي أسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية، حيث بلغ المتوسط العام (4.10). وكانت أعلى الفقرات هي “أدى التحول الرقمي إلى رفع مستوى جودة الخدمات المقدمة” بمتوسط (4.18)، مما يعكس إدراكًا واضحًا لأثر التحول الرقمي في تحسين جودة الرعاية الصحية.

ثالثًا: المحور الثالث

أثر التحول الرقمي على الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين

جدول (4 - 14)

م	الفقرة	المتوسط	الانحراف	الدرجة
1	تقليل الوقت اللازم للإجراءات.	4.11	0.54	مرتفعة

2	رفع إنتاجية العاملين.	4.08	0.56	مرتفعة
3	تحسين إدارة الموارد الصحية.	4.11	0.53	مرتفعة
4	تقليل الأعباء الإدارية.	4.02	0.62	مرتفعة
5	تحسين التنسيق بين الأقسام	4.16	0.47	مرتفعة
6	رضا المستفيدين عن الخدمات الرقمية.	4.04	0.58	مرتفعة
7	تحسين تجربة المستفيد.	4.13	0.56	مرتفعة
8	تعزيز ثقة المستفيدين.	4.07	0.55	مرتفعة

المتوسط العام للمحور

المتوسط العام	الانحراف	الدرجة
4.09	0.55	مرتفعة

تفسير نتائج المحور الثالث

تشير نتائج **الجدول (4-14)** إلى أن استجابات أفراد عينة الدراسة جاءت بدرجة مرتفعة تجاه أثر التحول الرقمي على الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام للمحور (4.09) بانحراف معياري (0.55). ويعكس ذلك اتفاق أفراد العينة على أن التحول الرقمي أسهم في رفع كفاءة العمليات التشغيلية داخل المؤسسات الصحية، من خلال تحسين إدارة الموارد، وتقليل الوقت اللازم لإنجاز الإجراءات، وتعزيز التنسيق بين الأقسام، إضافة إلى تحسين تجربة المستفيدين وزيادة مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية الرقمية.

رابعاً: المحور الرابع

أثر التحول الرقمي على الوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030

جدول (4-15)

م	الفقرة	المتوسط	الانحراف	الدرجة
1	الطب عن بعد حسن الوصول للخدمات.	4.04	0.56	مرتفعة
2	تحسين خدمات المناطق النائية.	4.03	0.54	مرتفعة
3	تقليل وقت الانتظار.	4.03	0.58	مرتفعة
4	يدعم تحقيق رؤية 2030.	4.19	0.55	مرتفعة
5	يسهم في استدامة الخدمات	4.09	0.51	مرتفعة
6	رفع كفاءة النظام الصحي	4.12	0.55	مرتفعة
7	تعزيز العدالة في الحصول على خدمات.	4.06	0.53	مرتفعة
8	يمثل ركيزة أساسية لتطوير القطاع الصحي.	4.21	0.52	مرتفعة جداً

المتوسط العام للمحور

الدرجة	الانحراف المعياري	المتوسط العام
مرتفعة	0.55	4.09

تفسير نتائج المحور الرابع

يتضح من نتائج الجدول (4-15) أن استجابات أفراد عينة الدراسة جاءت بدرجة مرتفعة تجاه أثر التحول الرقمي على الوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام للمحور (4.09) بانحراف معياري (0.55). وتشير هذه النتيجة إلى إدراك أفراد العينة للدور الذي يؤديه التحول الرقمي في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية، خاصة من خلال خدمات الطب عن بعد والتطبيقات الصحية الرقمية، فضلاً عن إسهامه في دعم تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 المتعلقة بتطوير القطاع الصحي ورفع كفاءة النظام الصحي وتعزيز استدامته.

خامساً ترتيب محاور الدراسة حسب المتوسط الحسابي

جدول (4-16)

الترتيب	المحور	المتوسط	الدرجة
1	أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية.	4.10	مرتفعة
2	أثر التحول الرقمي على الوصول للخدمات وتحقيق رؤية 2030.	4.09	مرتفعة
3	أثر التحول الرقمي على الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين.	4.09	مرتفعة
4	واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي.	4.06	مرتفعة

التعليق العام

تشير النتائج إلى أن جميع محاور الدراسة جاءت بدرجة مرتفعة، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (4.06-4.10)، وهو ما يعكس اتفاق أفراد العينة على أن التحول الرقمي أصبح عنصرًا مؤثرًا في تطوير القطاع الصحي السعودي. كما تصدر محور أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية المرتبة الأولى، يليه محور الوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، مما يدل على إدراك العاملين للدور الإيجابي للتحول الرقمي في تحسين جودة الرعاية الصحية ودعم مستهدفات الرؤية.

المبحث الرابع : اختبار الفرضيات الدراسية

يهدف هذا المبحث إلى اختبار فرضيات الدراسة، وذلك باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة، شملت معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لقياس قوة واتجاه العلاقة بين متغيرات الدراسة، وتحليل الانحدار الخطي البسيط (Simple Linear Regression) لقياس أثر المتغير المستقل (واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي) في المتغير التابع (تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي).

أولاً: اختبار الفرضية الرئيسية للدراسة

نصت الفرضية الرئيسية على:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.

1- اختبار معامل ارتباط بيرسون

جدول (4-17) نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون بين متغيرات الدراسة

المتغير	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة (Sig)	النتيجة
واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي x تحقيق مستهدفات رؤية 2030	0.635	0.000	دالة إحصائية

تشير نتائج الجدول إلى وجود علاقة ارتباط موجبة قوية نسبياً بين واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون $r = 0.635$ عند مستوى دلالة $(Sig. < 0.001)$ ، وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) .

وتدل هذه النتيجة على أنه كلما ارتفع مستوى تطبيق التحول الرقمي في المؤسسات الصحية، ارتفع مستوى تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، وهو ما يدعم الفرضية الرئيسية للدراسة ويؤكد وجود علاقة إحصائية ذات دلالة بين المتغيرين.

كما تتفق هذه النتيجة مع ما أشارت إليه العديد من الدراسات السابقة، ومنها دراسة Alsari et al (2023) ودراسة Alqahtani et al (2025)، اللتين أكدتا أن التحول الرقمي يمثل أحد الممكنات الرئيسية لتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي.

2- اختبار أثر التحول الرقمي باستخدام الانحدار الخطي البسيط

جدول (4-18) نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط

المؤشر	القيمة
معامل الارتباط (R)	0.635
معامل التحديد (R ²)	0.403
Adjusted R ²	0.399
قيمة تحليل التباين F	101.323
مستوى الدلالة (Sig)	0.000

جدول (4-19) معاملات نموذج الانحدار

المتغير	B	t	Sig
الثابت	1.649	6.746	0.000
واقع التحول الرقمي	0.603	10.066	0.000

تفسير النتائج

أظهرت نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط أن نموذج الانحدار يتمتع بدلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة $F = 101.323$ عند مستوى دلالة 0.000، مما يدل على صلاحية النموذج لتفسير العلاقة بين المتغيرين.

كما بلغ معامل الارتباط $R = 0.635$ ، وهو ما يشير إلى وجود علاقة إيجابية بين واقع التحول الرقمي وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.

أما معامل التحديد $R^2 = 0.403$ ، فيعني أن واقع التحول الرقمي يفسر نحو 40.3% من التباين في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، بينما تعزى النسبة المتبقية إلى عوامل أخرى لم تتناولها الدراسة.

وأظهرت معاملات الانحدار أن قيمة B بلغت 0.603، وكانت قيمة $t = 10.066$ عند مستوى دلالة 0.000، وهو ما يؤكد وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.

وبناءً على ذلك، تُقبل الفرضية الرئيسية للدراسة، والتي تنص على وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي على تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.

ثانياً : اختبار الفرضية الفرعية الأولى

تنص على وجود أثر ذو دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي على جودة الخدمات الصحية.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لقياس قوة واتجاه العلاقة بين المتغيرين، ثم استخدمت تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر واقع التحول الرقمي في جودة الخدمات الصحية.

1- اختبار معامل ارتباط بيرسون

يبين الجدول (20-4) نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون بين واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي وجودة الخدمات الصحية.

المتغيرات	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة (Sig)
واقع التحول الرقمي X جودة الخدمات الصحية	0.682	0.000

تفسير النتائج

يتضح من نتائج الجدول (20-4) أن قيمة معامل ارتباط بيرسون بلغت (0.682)، وهي قيمة موجبة تشير إلى وجود علاقة ارتباط طردية قوية بين واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي وجودة الخدمات الصحية، كما أن مستوى الدلالة الإحصائية بلغ (0.000)، وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يدل على أن العلاقة بين المتغيرين ذات دلالة إحصائية.

وتشير هذه النتيجة إلى أنه كلما ارتفع مستوى تطبيق التحول الرقمي داخل المؤسسات الصحية، تحسن مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين، وهو ما يعكس الدور الإيجابي للتقنيات الرقمية في تحسين كفاءة تقديم الرعاية الصحية، وتوفير المعلومات الصحية بصورة دقيقة وسريعة، وتقليل الأخطاء الطبية.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة Alotaibi and Federico (2020) التي أكدت أن تطبيق تقنيات المعلومات الصحية يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية، كما تتفق مع دراسة Alhussein (2019) التي أوضحت أن نظم المعلومات الصحية الرقمية تؤدي إلى رفع جودة الخدمات الصحية وتحسين كفاءة الأداء داخل المؤسسات الصحية.

2- اختبار الانحدار الخطي البسيط

بعد التأكد من وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر واقع التحول الرقمي في جودة الخدمات الصحية.

جدول (21-4) ملخص نموذج الانحدار الخطي البسيط .

R	R2	Adjusted R2
0.682	0.466	0.462

يبين الجدول السابق 21-4 أن قيمة معامل الارتباط المتعدد (R) بلغت (0.682)، بينما بلغت قيمة معامل التحديد (R^2) (0.466)، وهذا يعني أن واقع التحول الرقمي يفسر 46.6% من التباين في

جودة الخدمات الصحية، وهي نسبة تفسيرية جيدة تعكس الأثر الملحوظ للمتغير المستقل في تفسير المتغير التابع.

جدول (22-4) تحليل التباين (ANOVA) لنموذج الانحدار

مصدر التباين	F	مستوى الدلالة (Sig)
الانحدار	130.801	0.000

تشير نتائج اختبار تحليل التباين إلى أن قيمة F بلغت 130.801 عند مستوى دلالة 0.000، وهي أقل من (0.05)، مما يدل على أن نموذج الانحدار ككل يتمتع بدلالة إحصائية، وأن المتغير المستقل (واقع التحول الرقمي) يسهم بصورة معنوية في تفسير التغير في المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية).

جدول (23-4) معاملات نموذج الانحدار

Beta	t	Sig
0.618	11.437	0.000

تفسير نتائج الانحدار

يتضح من الجدول (23-4) أن قيمة معامل الانحدار المعياري (Beta) بلغت 0.618، وهي قيمة موجبة، مما يشير إلى أن التحول الرقمي يؤثر تأثيراً إيجابياً في جودة الخدمات الصحية. كما بلغت قيمة t (11.437) عند مستوى دلالة (0.000)، وهو أقل من (0.05)، مما يؤكد أن هذا الأثر ذو دلالة إحصائية.

وتشير هذه النتيجة إلى أن زيادة مستوى تطبيق التحول الرقمي في المؤسسات الصحية تقود إلى تحسين جودة الخدمات الصحية، من خلال تطوير الأنظمة الإلكترونية، وتحسين دقة المعلومات، وتسريع إجراءات تقديم الخدمة، وتعزيز سلامة المرضى، وهو ما ينسجم مع الأدبيات النظرية التي تناولت أثر التحول الرقمي في تطوير الأنظمة الصحية.

وبناءً على النتائج السابقة، تُقبل الفرضية الفرعية الأولى التي تنص على وجود أثر ذي دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي على جودة الخدمات الصحية.

كما تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات Alotaibi and Federico (2020)، و Alhussein (2019)، و Al-Muhri et al (2022)، التي أكدت جميعها أن التحول الرقمي يمثل عاملاً رئيساً في تحسين جودة الرعاية الصحية ورفع كفاءة الخدمات الصحية داخل المؤسسات الطبية.

ثالثاً : اختبار الفرضية الفرعية الثانية

تنص على أنه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي على الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للكشف عن طبيعة العلاقة بين واقع التحول الرقمي والكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين، كما استخدمت تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس مقدار تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع.

1- اختبار معامل ارتباط بيرسون

يبين الجدول (24-4) نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون بين واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي والكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين.

المتغيرات	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة (Sig)
واقع التحول الرقمي X الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين	0.558	0.000

تشير نتائج الجدول (24-4) إلى أن قيمة معامل ارتباط بيرسون بلغت (0.558)، وهي قيمة موجبة تدل على وجود علاقة ارتباط طردية متوسطة إلى قوية بين واقع التحول الرقمي والكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين، كما بلغ مستوى الدلالة الإحصائية (0.000)، وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يؤكد وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين المتغيرين.

وتعكس هذه النتيجة أن زيادة مستوى تطبيق التحول الرقمي داخل المؤسسات الصحية يرتبط بارتفاع مستوى الكفاءة التشغيلية وتحسن رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية المقدمة، ويرجع ذلك إلى أن الأنظمة الرقمية تساعد في تسريع إنجاز الإجراءات، وتحسين التنسيق بين الأقسام، وتقليل الوقت اللازم للحصول على الخدمة، الأمر الذي ينعكس إيجاباً على تجربة المستفيدين.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Alhussein (2019) التي أكدت أن استخدام نظم المعلومات الصحية يسهم في رفع كفاءة الأداء داخل المؤسسات الصحية، كما تتفق مع دراسة Alharbi et al (2022) التي توصلت إلى أن تطبيقات الطب عن بعد والخدمات الصحية الرقمية ساعدت في تحسين تجربة المستفيدين ورفع مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية.

2- اختبار الانحدار الخطي البسيط

بعد التأكد من وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر واقع التحول الرقمي في الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين.

جدول (25-4) ملخص نموذج الانحدار الخطي البسيط

R	R2	Adjusted R2
0.588	0.312	0.307

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط المتعدد (R) بلغت 0.558، في حين بلغت قيمة معامل التحديد (R²) 0.312، مما يشير إلى أن واقع التحول الرقمي يفسر 31.2% من التباين في الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين، وهي نسبة تفسيرية جيدة تعكس الأثر الملحوظ للمتغير المستقل في تفسير المتغير التابع.

جدول (26-4) تحليل التباين (ANOVA) لنموذج الانحدار

مصدر التباين	F	مستوى الدلالة (Sig)
الانحدار	67.922	0.000

تشير النتائج إلى أن قيمة F بلغت 67.922 عند مستوى دلالة 0.000، وهي قيمة دالة إحصائياً، مما يدل على أن نموذج الانحدار صالح لتفسير العلاقة بين المتغيرين.

جدول (27-4) معاملات نموذج الانحدار

Beta	t	Sig
0.601	8.241	0.000

تفسير نتائج الانحدار

يبين الجدول (27-4) أن قيمة معامل الانحدار المعياري (Beta) بلغت 0.601، وهي قيمة موجبة، مما يدل على وجود تأثير إيجابي لواقع التحول الرقمي في الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين. كما بلغت قيمة t (8.241)، عند مستوى دلالة 0.000، وهو أقل من (0.05)، الأمر الذي يؤكد معنوية هذا التأثير.

وتشير هذه النتيجة إلى أن المؤسسات الصحية التي تمتلك مستوى مرتفعاً من تطبيقات التحول الرقمي تحقق مستويات أعلى من الكفاءة التشغيلية، من خلال تحسين إدارة الموارد، وتسريع الإجراءات الإدارية، وتقليل الأعمال الورقية، إضافة إلى تحسين تجربة المستفيدين ورفع مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية الرقمية.

وبناءً على النتائج السابقة، تُقبل الفرضية الفرعية الثانية التي تنص على وجود أثر ذي دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي على الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Almalki (2021) التي أكدت أن التحول الرقمي يسهم في رفع الكفاءة التشغيلية للمؤسسات الصحية، كما تتفق مع دراسة Alharbi et al. (2022) التي توصلت إلى أن الخدمات الصحية الرقمية أسهمت في تحسين رضا المستفيدين، ومع دراسة Saqqat (2024) التي أكدت أن نجاح التحول الرقمي يؤدي إلى تحسين الأداء المؤسسي ورفع كفاءة الخدمات الصحية.

رابعاً : اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

تنص على أنه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي على الوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.

وللتحقق من صحة هذه الفرضية، تم استخدام معامل ارتباط بيرسون للكشف عن طبيعة العلاقة بين واقع التحول الرقمي والوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، كما استخدمت تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر المتغير المستقل في المتغير التابع.

1- اختبار معامل ارتباط بيرسون

جدول (4-28) نتائج معامل ارتباط بيرسون بين واقع التحول الرقمي والوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.

المتغيرات	معامل الارتباط (r)	مستوى الدلالة (Sig)
واقع التحول الرقمي X الوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات 2030	0.586	0.000

تفسير النتائج

أظهرت النتائج أن قيمة معامل ارتباط بيرسون بلغت 0.586، وهي قيمة موجبة تشير إلى وجود علاقة ارتباط طردية متوسطة بين واقع التحول الرقمي والوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، كما بلغ مستوى الدلالة 0.000، وهو أقل من مستوى الدلالة (0.05)، مما يدل على أن العلاقة بين المتغيرين ذات دلالة إحصائية.

وتشير هذه النتيجة إلى أن زيادة تطبيقات التحول الرقمي في المؤسسات الصحية تسهم في تحسين إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية، خاصة من خلال خدمات الطب عن بعد، والتطبيقات الصحية الذكية، والسجلات الصحية الإلكترونية، وهو ما يدعم تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 المتعلقة بجودة الحياة وتحسين الخدمات الحكومية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Alsari et al (2023)، ودراسة Alqahtani et al (2025)، ودراسة Alabdulaali et al (2025) التي أكدت جميعها أن التحول الرقمي يعد أحد الركائز الرئيسة لتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي.

2- اختبار الانحدار الخطي البسيط

بعد التأكد من وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين واقع التحول الرقمي والوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر المتغير المستقل في المتغير التابع.

جدول (4-29) ملخص نموذج الانحدار الخطي البسيط

R	R2	Adjusted R2
0.586	0.344	0.339

يتضح من الجدول (4-29) أن قيمة معامل الارتباط المتعدد (R) بلغت (0.586)، وهي تشير إلى وجود علاقة ارتباط موجبة بين المتغيرين. كما بلغت قيمة معامل التحديد (R^2) (0.344)، مما يعني أن واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي يفسر ما نسبته 34.4% من التباين في الوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، وهي نسبة تفسيرية جيدة تعكس الأثر الملحوظ للمتغير المستقل في تفسير المتغير التابع.

جدول (30-4) تحليل التباين (ANOVA) لنموذج الانحدار

مصدر التباين	F	مستوى الدلالة (Sig)
الانحدار	78.557	0.000

تشير نتائج تحليل التباين الواردة في الجدول (30-4) إلى أن قيمة F بلغت 78.557، عند مستوى دلالة 0.000، وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد (0.05)، مما يدل على أن نموذج الانحدار يتمتع بدرجة عالية من المعنوية الإحصائية، وأن واقع التحول الرقمي يؤثر بصورة معنوية في الوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.

جدول (31-4) معاملات نموذج الانحدار

Beta	t	Sig
0.589	8.863	0.000

يتضح من الجدول (31-4) أن قيمة معامل الانحدار المعياري (Beta) بلغت (0.589)، وهي قيمة موجبة، مما يشير إلى أن زيادة مستوى تطبيق التحول الرقمي تؤدي إلى تحسن مستوى الوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030. كما بلغت قيمة t (8.863) عند مستوى دلالة (0.000)، وهي قيمة دالة إحصائية، مما يؤكد وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي على المتغير التابع.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن التحول الرقمي أصبح أحد الممكّنات الرئيسة لتطوير الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، حيث ساعد في توفير الخدمات الصحية الإلكترونية، وتوسيع استخدام الطب عن بعد، وتسهيل حصول المستفيدين على الخدمات الصحية، خاصة في المناطق البعيدة، إضافة إلى دعم التكامل بين المؤسسات الصحية وتحسين كفاءة إدارة البيانات الصحية، وهو ما ينسجم مع مستهدفات رؤية السعودية 2030 الرامية إلى تحسين جودة الحياة، وتعزيز كفاءة الخدمات الحكومية، وتحقيق الاستفادة في القطاع الصحي.

وبناءً على النتائج السابقة، تُقبل الفرضية الفرعية الثالثة التي تنص على وجود أثر ذي دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي على الوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة Alsari et al (2023) التي أكدت أن التحول الرقمي يمثل أحد الركائز الأساسية لتطوير النظام الصحي السعودي وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، كما تتفق مع دراسة Alqahtani et al (2025) التي أشارت إلى أن التقنيات الصحية الرقمية تسهم بصورة مباشرة في تحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز كفاءة النظام الصحي، بالإضافة إلى دراسة Alabdulaali et al (2025) التي أوضحت أن خدمات الطب عن بعد أسهمت في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية ورفع مستوى رضا المستفيدين، ودراسة Alsahmah and Alshammari (2025) التي أكدت أن التحول الرقمي عزز العدالة في الوصول إلى الخدمات الصحية، ولا سيما في المناطق النائية.

خامساً : ملخص نتائج اختبار فرضيات الدراسة

بعد الانتهاء من اختبار الفرضية الرئيسية والفرضيات الفرعية باستخدام معامل ارتباط بيرسون والانحدار الخطي البسيط، تم تلخيص النتائج في الجدول:

جدول (4-32) ملخص نتائج اختبار فرضيات الدراسة

الفرضية	النتيجة
الفرضية الرئيسية : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي على تحقيق مستهدفات رؤية 2030 .	تم قبول الفرضية
الفرضية الفرعية الأولى : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية.	تم قبول الفرضية
الفرضية الفرعية الثانية : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي على الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين.	تم قبول الفرضية
الفرضية الفرعية الثالثة : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي على الوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية 2030.	تم قبول الفرضية

مناقشة عامة للنتائج

تشير النتائج بصورة عامة إلى وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي على تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، سواء فيما يتعلق بتحسين جودة الخدمات الصحية، أو رفع الكفاءة التشغيلية، أو تعزيز رضا المستفيدين، أو تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية. وتؤكد هذه النتائج أن التحول الرقمي لم يعد مجرد توجه تقني، بل أصبح عنصراً استراتيجياً يسهم في تطوير أداء المؤسسات الصحية وتحقيق مستهدفات التنمية الصحية المستدامة.

كما تعكس النتائج نجاح المبادرات الرقمية التي تبنتها وزارة الصحة السعودية ضمن برامج رؤية السعودية 2030، مثل تطبيقات صحي، وموعد، وخدمات الطب عن بعد، والسجلات الصحية الإلكترونية، والتي أسهمت في تحسين تجربة المستفيدين ورفع كفاءة الخدمات الصحية المقدمة.

وتتسجم هذه النتائج مع الإطار النظري للدراسة، ولا سيما نظرية قبول التكنولوجيا (TAM) التي تؤكد أن إدراك المستخدمين لفوائد الأنظمة الرقمية يزيد من تقبلهم لاستخدامها، ونظرية انتشار الابتكار (DOI) التي تفسر انتشار التقنيات الرقمية داخل المؤسسات الصحية، وكذلك نظرية الموارد والقدرات التنظيمية (RBV) التي تؤكد أن نجاح التحول الرقمي يعتمد على توافر الموارد البشرية والتقنية والتنظيمية اللازمة، وهو ما انعكس في نتائج الدراسة الحالية.

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات

مقدمة

يمثل هذا الفصل خاتمة الدراسة، إذ يتضمن عرضًا لأبرز النتائج التي توصلت إليها الباحثة في ضوء أهداف الدراسة وفرضياتها، وذلك استنادًا إلى نتائج التحليل الإحصائي للبيانات التي جُمعت من أفراد عينة الدراسة. كما يتناول الفصل مجموعة من التوصيات العملية التي يمكن أن تسهم في تعزيز واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي، وزيادة فاعليته في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، إضافة إلى تقديم عدد من المقترحات البحثية التي يمكن أن تمثل منطلقًا لدراسات مستقبلية في مجال التحول الرقمي الصحي.

المبحث الأول

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي، وقياس أثره في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030، وذلك من خلال دراسة أثر التحول الرقمي في أربعة أبعاد رئيسة تمثلت في: تحسين جودة الخدمات الصحية، ورفع الكفاءة التشغيلية، وتعزيز رضا المستفيدين، وتحسين الوصول إلى الخدمات الصحية.

وانطلقت الدراسة من أهمية التحول الرقمي بوصفه أحد الممكّنات الاستراتيجية التي تعتمد عليها المملكة العربية السعودية في تطوير القطاع الصحي ضمن مستهدفات رؤية السعودية 2030، حيث أصبح توظيف التقنيات الرقمية أحد المرتكزات الرئيسة لتحسين جودة الرعاية الصحية، ورفع كفاءة المؤسسات الصحية، وتحسين تجربة المستفيدين، وتعزيز استدامة الخدمات الصحية.

ولتحقيق أهداف الدراسة، اعتمدت الباحثة على **المنهج الوصفي التحليلي**؛ لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها، كما تم تصميم استبانة استنادًا إلى الأدبيات العلمية والدراسات السابقة، وتكونت من قسمين؛ خصص القسم الأول للبيانات الديموغرافية، بينما اشتمل القسم الثاني على أربعة محاور رئيسة تضمنت (32) فقرة لقياس متغيرات الدراسة.

وتكون مجتمع الدراسة من العاملين في القطاع الصحي السعودي في المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة، ممن لهم علاقة باستخدام الأنظمة الصحية الرقمية، بينما اعتمدت الدراسة على العينة العشوائية البسيطة، وأسفرت عملية جمع البيانات عن الحصول على (152) استبانة صالحة للتحليل الإحصائي، وقد اعتمدت جميعها في التحليل الإحصائي.

واستندت الدراسة في تفسير العلاقة بين متغيراتها إلى مجموعة من المنطلقات النظرية، تمثلت في نظرية قبول التكنولوجيا (TAM)، ونظرية انتشار الابتكار (DOI)، ونظرية الموارد والقدرات التنظيمية (RBV)،

لما توفره هذه النظريات من تفسير علمي للعوامل المؤثرة في تبني التقنيات الرقمية داخل المؤسسات الصحية وتحقيق الاستفادة منها.

ولتحليل البيانات، استخدمت الباحثة برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وتم توظيف عدد من الأساليب الإحصائية المناسبة، شملت التكرارات والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعامل الثبات (Cronbach's Alpha)، وتحليل الانحدار الخطي البسيط؛ بهدف اختبار فرضيات الدراسة والتحقق من طبيعة العلاقة بين متغيراتها.

وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي جاء بدرجة مرتفعة، كما بينت النتائج وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي. كذلك كشفت النتائج عن وجود أثر إيجابي للتحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية، ورفع الكفاءة التشغيلية، وتعزيز رضا المستفيدين، وتحسين الوصول إلى الخدمات الصحية، مما يؤكد الدور المحوري للتحول الرقمي في دعم جهود تطوير القطاع الصحي السعودي وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.

المبحث الثاني نتائج الدراسة

في ضوء أهداف الدراسة، والإجابة عن أسئلتها، واختبار فرضياتها، أسفرت الدراسة عن النتائج الآتية:

أولاً: النتائج المتعلقة بواقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي

1. أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي جاء بدرجة مرتفعة، وهو ما يعكس اهتمام المؤسسات الصحية السعودية بتطبيق التقنيات الرقمية وتطوير البنية التحتية التقنية بما يتوافق مع مستهدفات رؤية السعودية 2030.

2. بينت النتائج أن المؤسسات الصحية تعتمد بصورة واسعة على السجلات الصحية الإلكترونية في تقديم خدماتها، الأمر الذي أسهم في تحسين إدارة المعلومات الصحية ورفع كفاءة الأداء داخل المؤسسات الصحية.

3. أوضحت النتائج وجود اهتمام ملحوظ من قبل المؤسسات الصحية بتطوير الأنظمة والتطبيقات الرقمية بصورة مستمرة، بما يضمن مواكبة التطورات التقنية وتحسين جودة الخدمات الصحية.

4. كشفت النتائج عن وجود دعم من الإدارات العليا لمبادرات التحول الرقمي داخل المؤسسات الصحية، وهو ما يمثل أحد العوامل الرئيسة لنجاح برامج التحول الرقمي واستدامتها.

5. أظهرت النتائج أن الأنظمة الرقمية تسهم بصورة فعالة في تسهيل أداء المهام اليومية للعاملين، وتحسين سرعة إنجاز الإجراءات، وتعزيز كفاءة العمل داخل المؤسسات الصحية.

ثانيًا: النتائج المتعلقة بأثر التحول الرقمي في جودة الخدمات الصحية

1. أظهرت نتائج الدراسة وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية.
2. بينت النتائج أن استخدام التقنيات الرقمية أسهم في تحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية وتقليل الأخطاء الطبية، إضافة إلى تحسين دقة المعلومات الصحية المتاحة لمقدمي الرعاية الصحية.
3. أوضحت النتائج أن التحول الرقمي أسهم في تعزيز متابعة المرضى وتحسين التواصل بين مقدمي الخدمات الصحية والمستفيدين، الأمر الذي انعكس إيجابًا على مستوى جودة الرعاية الصحية المقدمة.
4. أثبتت نتائج تحليل الانحدار أن واقع التحول الرقمي يعد أحد العوامل المؤثرة بصورة مباشرة في تحسين جودة الخدمات الصحية داخل المؤسسات الصحية السعودية.

ثالثًا: النتائج المتعلقة بأثر التحول الرقمي في الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين

1. أظهرت النتائج وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي في رفع الكفاءة التشغيلية للمؤسسات الصحية وتعزيز رضا المستفيدين.
2. بينت النتائج أن التحول الرقمي أسهم في تقليل الوقت اللازم لإنجاز الإجراءات الصحية، وتحسين إدارة الموارد الصحية، ورفع إنتاجية العاملين.
3. أوضحت النتائج أن الخدمات الصحية الرقمية أسهمت في تحسين تجربة المستفيدين وتعزيز مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية المقدمة.
4. كشفت النتائج أن التقنيات الرقمية ساعدت في تحسين التنسيق بين الأقسام المختلفة داخل المؤسسات الصحية، بما انعكس إيجابًا على كفاءة الأداء المؤسسي.

رابعًا: النتائج المتعلقة بأثر التحول الرقمي في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق
مستهدفات رؤية السعودية 2030

1. أظهرت النتائج وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.
2. بينت النتائج أن خدمات الطب عن بعد والتطبيقات الصحية الرقمية أسهمت في تحسين وصول المستفيدين إلى الخدمات الصحية، ولا سيما في المناطق النائية والبعيدة عن المراكز الصحية الرئيسية.
3. أوضحت النتائج أن التحول الرقمي أسهم في تقليل أوقات الانتظار، وتحسين استمرارية تقديم الخدمات الصحية، وتعزيز العدالة في الحصول على الخدمات الصحية.
4. أكدت النتائج أن التحول الرقمي يمثل أحد الممكنات الاستراتيجية الرئيسة لتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 في القطاع الصحي، من خلال رفع جودة الخدمات الصحية، وتعزيز الكفاءة التشغيلية، وتحسين تجربة المستفيدين، وتطوير منظومة الرعاية الصحية بصورة مستدامة.

خامساً: النتائج المتعلقة باختبار فرضيات الدراسة

1. أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرضية الرئيسة، والتي تنص على وجود أثر ذي دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.
 2. كما أثبتت النتائج صحة الفرضيات الفرعية جميعها، حيث تبين وجود أثر إيجابي ذي دلالة إحصائية لواقع التحول الرقمي في:
 - * تحسين جودة الخدمات الصحية.
 - * رفع الكفاءة التشغيلية.
 - * تعزيز رضا المستفيدين.
 - * تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.
- وتشير هذه النتائج إلى أن التحول الرقمي لم يعد يقتصر على كونه وسيلة لتطوير الخدمات الصحية فحسب، بل أصبح عنصراً استراتيجياً يسهم بصورة مباشرة في تحقيق أهداف التطوير المؤسسي وتعزيز كفاءة النظام الصحي السعودي بما يتوافق مع مستهدفات رؤية المملكة العربية السعودية 2030.

المبحث الثالث توصيات الدراسة

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، توصي الباحثة بما يأتي:

1. الاستمرار في دعم مشروعات التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي، من خلال تطوير البنية التحتية الرقمية وتحديث الأنظمة الصحية الإلكترونية بصورة مستمرة، بما يسهم في رفع كفاءة الخدمات الصحية وتحسين جودة الرعاية المقدمة.
2. تعزيز برامج التدريب والتأهيل للعاملين في القطاع الصحي على استخدام التقنيات والأنظمة الرقمية الحديثة، بما يرفع كفاءتهم المهنية ويعزز قدرتهم على توظيف التقنيات الرقمية بصورة فعالة في تقديم الخدمات الصحية.
3. تعزيز دعم القيادات الصحية لمبادرات التحول الرقمي، والعمل على توفير البيئة التنظيمية والإدارية التي تشجع على تبني التقنيات الحديثة، بما يضمن نجاح برامج التحول الرقمي واستدامتها.
4. التوسع في تطبيق خدمات الطب عن بعد والتطبيقات الصحية الذكية، ولا سيما في المناطق النائية والبعيدة عن المراكز الصحية، بما يسهم في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية وتعزيز العدالة في تقديم الرعاية الصحية.
5. الاستمرار في تطوير السجلات الصحية الإلكترونية وتحسين تكاملها بين مختلف المؤسسات الصحية، بما يضمن سرعة تبادل المعلومات الصحية ودعم اتخاذ القرارات الطبية والإدارية بصورة أكثر كفاءة.
6. تعزيز إجراءات الأمن السيبراني وحماية البيانات الصحية، من خلال تطبيق أفضل الممارسات والمعايير الوطنية والدولية في أمن المعلومات، حفاظاً على سرية بيانات المستفيدين وتعزيز الثقة في الخدمات الصحية الرقمية.
7. الاستفادة من تقنيات الذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات الضخمة في دعم التخطيط الصحي وتحسين إدارة الموارد الصحية والتنبؤ بالاحتياجات المستقبلية، بما يعزز كفاءة النظام الصحي السعودي.
8. إجراء تقييم دوري لمستوى تطبيق التحول الرقمي في المؤسسات الصحية، من خلال تطوير مؤشرات أداء واضحة لقياس مدى تحقيق أهداف التحول الرقمي ومدى مساهمته في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.
9. تعزيز ثقافة التحول الرقمي بين العاملين والمستفيدين، من خلال تنفيذ برامج توعوية وتثقيفية تسهم في رفع مستوى الوعي بأهمية التقنيات الرقمية وفوائدها في تحسين جودة الخدمات الصحية.

10. تعزيز الشراكة بين الجهات الحكومية والقطاع الخاص في تنفيذ المبادرات الرقمية الصحية، بما يسهم في تبادل الخبرات والاستفادة من التقنيات الحديثة ودعم الابتكار في القطاع الصحي.

المبحث الرابع مقترحات لدراسات مستقبلية

- استنادًا إلى نتائج الدراسة الحالية، تقترح الباحثة إجراء عدد من الدراسات المستقبلية، من أبرزها:
1. إجراء دراسة لقياس أثر التحول الرقمي في رفع كفاءة الأداء المالي للمؤسسات الصحية في المملكة العربية السعودية.
 2. دراسة دور الذكاء الاصطناعي في تحسين جودة الرعاية الصحية واتخاذ القرارات السريرية داخل المؤسسات الصحية السعودية.
 3. إجراء دراسة حول أثر الأمن السيبراني في نجاح برامج التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي.
 4. دراسة العلاقة بين الثقافة التنظيمية ومستوى نجاح تطبيق التحول الرقمي في المؤسسات الصحية.
 5. إجراء دراسة مقارنة بين القطاعين الحكومي والخاص في مستوى تطبيق التحول الرقمي وأثره في جودة الخدمات الصحية.
 6. دراسة أثر التحول الرقمي في رفع رضا العاملين في القطاع الصحي، وليس رضا المستفيدين فقط.
 7. إجراء دراسات ميدانية على مناطق مختلفة من المملكة؛ للتعرف على الفروق في مستوى تطبيق التحول الرقمي بين المناطق الصحية.
 8. دراسة أثر استخدام البيانات الضخمة والأنظمة الذكية في تحسين التخطيط الصحي وإدارة الموارد في القطاع الصحي السعودي.
 9. إجراء دراسات تستخدم نماذج نظرية أخرى، مثل UTAUT أو TOE Framework، لمقارنة قدرتها التفسيرية مع النظريات التي اعتمدت عليها الدراسة الحالية.
 10. إجراء دراسات طولية (Longitudinal Studies) لرصد تطور أثر التحول الرقمي في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030 مع تقدم تنفيذ برامج الرؤية.

المراجع

المراجع العربية

- برنامج التحول الوطني. (2024). تقرير برنامج التحول الوطني وإنجازاته. حكومة المملكة العربية السعودية.
- رؤية السعودية 2030. (2023). التقرير السنوي لرؤية المملكة العربية السعودية 2030. حكومة المملكة العربية السعودية.
- وزارة الصحة السعودية. (2024). استراتيجية الصحة الرقمية وبرامج التحول الصحي. وزارة الصحة.

المراجع الأجنبية

- Agarwal, R., Gao, G., DesRoches, C., & Jha, A. K. (2010). Research commentary—The digital transformation of healthcare. *Information Systems Research*, 21(4), 796–809.
<https://doi.org/10.1287/isre.1100.0326>
- Alasiri, A. A., & Mohammed, V. (2022). Healthcare transformation in Saudi Arabia: An overview since the launch of Vision 2030. *Health Services Insights*, 15, 11786329221121214.
<https://doi.org/10.1177/11786329221121214>
- Alharbi, M. R. M., Alanezi, B. M., Aljohani, F. F. M., et al. (2024). The impact of digital transformation on healthcare service quality and sustainability enhancement: An analytical study in the Saudi context. *Power System Technology Journal*.
- Al-Kahtani, N., Alrawiai, S., Al-Zahrani, B. M., Abumadini, R. A., Aljaffary, A., Hariri, B., Alissa, K., Alakrawi, Z., & Alumran, A. (2022). Digital health transformation in Saudi Arabia: A cross-sectional analysis using Healthcare Information and Management Systems Society digital health indicators. *Digital Health*, 8. <https://doi.org/10.1177/20552076221117742>

- Alknawy, B. (2022). Digital health transformation in Saudi Arabia: Progress and challenges. *Journal of Infection and Public Health*, 15(7), 724–728.
- Almalki, M. (2021). Digital transformation in healthcare organizations: Challenges and success factors. *Journal of Medical Systems*, 45(11), 1–12. <https://doi.org/10.1007/s10916-021-01784>
- Alotaibi, Y. K., & Federico, F. (2017). The impact of health information technology on patient safety. *Saudi Medical Journal*, 38(12), 1173–1180. <https://doi.org/10.15537/smj.2017.12.20631>
- Alsaadi, M. (2024). The future of e-health in the Saudi Ministry of Health: An analytical view of its role in achieving the goals of the national transformation. *International Journal of Financial Administrative and Economic Sciences*, 3(12), 200–229. <https://doi.org/10.59992/IJFAES.2024.v3n12p9>
- Alsahmah, M. M., & Alshammari, S. A. (2025). Impact of digital transformation on healthcare accessibility in Saudi Arabia: A systematic review. *International Journal of Pharmacy Research & Technology*. <https://doi.org/10.55529/ijprt.391>
- Alshammari, M. A., Almakady, L. H., Almakshami, A. Y., et al. (2024). Healthcare transformation in Saudi Arabia: Advancing health systems through practitioner-centred reform under Vision 2030. *The Review of Diabetic Studies*, 20(S10), 235–237. <https://doi.org/10.70082/q5x18297>
- Alzgheibi, H. A. (2023). An examination of large-scale electronic health records implementation in Primary Healthcare Centers in Saudi Arabia: A qualitative study. *Frontiers in Public Health*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1121327>

- Assiri, A. Y., Nisa, U., Alshahrani, M. S., et al. (2024). The future of healthcare systems within new transformational and multidisciplinary collaboration in the era of Saudi Vision 2030. *Review of Contemporary Philosophy*, 23.
- Barney, J. B. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99–120. <https://doi.org/10.1177/014920639101700108>
- Bharadwaj, A., El Sawy, O. A., Pavlou, P. A., & Venkatraman, N. (2013). Digital business strategy: Toward a next generation of insights. *MIS Quarterly*, 37(2), 471–482.
- Bokhari, R. M. (2025). Integrating privatization, digital health, and sustainability: A hybrid framework for healthcare transformation under Saudi Arabia's Vision 2030. *Lex Localis – Journal of Local Self-Government*. <https://doi.org/10.52152/801460>
- Buntin, M. B., Burke, M. F., Hoaglin, M. C., & Blumenthal, D. (2011). The benefits of health information technology: A review of recent literature. *Health Affairs*, 30(3), 464–471. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2011.0178>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). Sage.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319–340. <https://doi.org/10.2307/249008>
- Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics* (5th ed.). Sage.

- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate data analysis* (8th ed.). Cengage.
- Holden, R. J., & Karsh, B. T. (2010). The Technology Acceptance Model: Its past and its future in health care. *Journal of Biomedical Informatics*, 43(1), 159–172.
<https://doi.org/10.1016/j.jbi.2009.07.002>
- Jiang, F., Jiang, Y., Zhi, H., Dong, Y., Li, H., Ma, S., Wang, Y., Dong, Q., Shen, H., & Wang, Y. (2017). Artificial intelligence in healthcare: Past, present and future. *Stroke and Vascular Neurology*, 2(4), 230–243. <https://doi.org/10.1136/svn-2017-000101>
- Kane, G. C., Palmer, D., Phillips, A. N., Kiron, D., & Buckley, N. (2015). *Strategy, not technology, drives digital transformation*. MIT Sloan Management Review and Deloitte University Press.
- Keesara, S., Jonas, A., & Schulman, K. (2020). COVID-19 and health care's digital revolution. *New England Journal of Medicine*, 382(23), e82. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2005835>
- Kraus, S., Durst, S., Ferreira, J. J., Veiga, P., Kailer, N., & Weinmann, A. (2022). Digital transformation in business and management research: An overview of the current status quo. *Management Decision*, 60(13), 341–364. <https://doi.org/10.1108/MD-02-2021-0132>
- Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*, 140, 1–55.
- Ministry of Health. (2024). *Annual statistical book 2024*. Ministry of Health, Kingdom of Saudi Arabia.

- National Transformation Program. (2024). National Transformation Program initiatives and achievements. Government of Saudi Arabia.
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2020). Digital government index 2019 results. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/4de9f5bb-en>
- Raghupathi, W., & Raghupathi, V. (2014). Big data analytics in healthcare: Promise and potential. *Health Information Science and Systems*, 2(1), 3. <https://doi.org/10.1186/2047-2501-2-3>
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of innovations* (5th ed.). Free Press.
- Saudi Ministry of Health. (2024). Digital health strategy and healthcare transformation programs. Ministry of Health.
- Saudi Vision 2030. (2016). Vision 2030 Kingdom of Saudi Arabia. Government of Saudi Arabia. <https://www.vision2030.gov.sa>
- Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2019). *Research methods for business students* (8th ed.). Pearson.
- Saqqat, M. (2024). Digital transformation in public organizations: An applied study on the Ministry of Health in the Kingdom of Saudi Arabia. *Journal of Economic, Administrative and Legal Sciences*, 8(4), 1–22.
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2020). *Research methods for business: A skill-building approach* (8th ed.). Wiley.

- Sheerah, H. A., AlSalamah, S., AlSalamah, S. A., Lu, C. T., Arafa, A., Zaatari, E., Alhomod, A., Pujari, S., & Labrique, A. (2024). The rise of virtual health care: Transforming the health care landscape in the Kingdom of Saudi Arabia: A review article. *Telemedicine and e-Health*, 30(10).
<https://doi.org/10.1089/tmj.2024.0114>
- Suleiman, A. K., & Ming, L. C. (2025). Transforming healthcare: Saudi Arabia's Vision 2030 healthcare model. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*, 18(1).
<https://doi.org/10.1080/20523211.2024.2449051>
- Topol, E. (2019). *Deep medicine: How artificial intelligence can make healthcare human again*. Basic Books.
- Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view. *MIS Quarterly*, 27(3), 425–478.
<https://doi.org/10.2307/30036540>
- Verhoef, P. C., Broekhuizen, T., Bart, Y., Bhattacharya, A., Dong, J., Fabian, N., & Haenlein, M. (2021). Digital transformation: A multidisciplinary reflection and research agenda. *Journal of Business Research*, 122, 889–901. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.09.022>
- Vial, G. (2019). Understanding digital transformation: A review and a research agenda. *Journal of Strategic Information Systems*, 28(2), 118–144. <https://doi.org/10.1016/j.jsis.2019.01.003>
- Vision 2030 Kingdom of Saudi Arabia. (2023). *Vision 2030 annual report 2023*. Government of Saudi Arabia.

- Warner, K. S. R., & Wäger, M. (2019). Building dynamic capabilities for digital transformation. *Long Range Planning*, 52(3), 326–349. <https://doi.org/10.1016/j.lrp.2018.08.001>
- World Health Organization. (2021). Global strategy on digital health 2020–2025. World Health Organization.

الملاحق

الاستبانة

اعزائي العاملين في القطاع الصحي
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، وبعد:
تقوم الباحثة بإجراء دراسة علمية بعنوان :
" واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي وأثره في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية
2030"

تهدف هذه الاستبانة إلى التعرف على آراء العاملين في القطاع الصحي السعودي حول واقع التحول
الرقمي وأثره في تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030. وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على
درجة الماجستير.

مشاركتم محل تقدير كبير، ولن تستغرق الإجابة أكثر من 10 دقائق.
يرجى التكرم بالإجابة عن جميع الفقرات بكل موضوعية وشفافية، علماً بأن جميع المعلومات
ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، وستعامل بسرية تامة.
شاكرين لكم تعاونكم ومساهمتم القيمة.
القسم الأول : المتغيرات الديموغرافية

1- الجنس

- ذكر
- أنثى

2- العمر

- أقل من 30
- من 30 إلى أقل من 40 سنة
- من 40 إلى أقل من 50
- 50 فأكثر

3- المؤهل الدراسي

- دبلوم
- بكالوريوس
- ماجستير
- دكتوراه

4- سنوات الخبرة

- أقل من 5 سنوات
- من 5 إلى 10 سنوات
- من 10 إلى أقل من 15
- 15 فأكثر سنة

5- جهة العمل

- مستشفى حكومي
- مستشفى خاص
- مركز رعاية أولية
- إدارة صحية / وزارة الصحة

- أخرى
- 6- المسمى الوظيفي
- طبيب/ة
- ممرض/ة
- فني صحي
- إداري
- أخرى

القسم الثاني : أسئلة الاستبيان

المحاور 1					
م	المحور الأول :واقع التحول الرقمي في القطاع الصحي السعودي	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لا أوافق بشدة
1	تتوافر بنية تحتية رقمية مناسبة.				
2	تعتمد المؤسسة على السجلات الصحية الالكترونية في تقديم خدماتها.				
3	توفر المؤسسة التدريب اللازم للعاملين على الأنظمة الرقمية.				
4	تحظى مبادرات التحول الرقمي بدعم الإدارة العليا.				
5	يتم تحديث الأنظمة والتطبيقات بصورة مستمرة.				
6	تتوافر كوادر بشرية مؤهلة للتعامل مع التقنيات الرقمية.				
7	تسهم الأنظمة الرقمية في تسهيل المهام اليومية .				
8	توجد خطط واضحة للتحول الرقمي داخل المؤسسة الصحية.				

المحاور 2					
م	المحور الثاني : أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات	أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	لا أوافق بشدة
1	اسهم التحول الرقمي في تقليل الأخطاء الطبية.				
2	ساعد التحول الرقمي في تحسين سرعة تقديم الخدمات الصحية.				
3	اسهمت الأنظمة الرقمية في تحسين جودة الرعاية الصحية.				
4	ساعدت التقنيات الرقمية في تحسين دقة المعلومات الصحية.				
5	عزز التحول الرقمي متابعة المرضى بصورة أفضل .				
6	ساعدت الأنظمة الرقمية في تحسين التواصل بين مقدمي الخدمة والمرضى.				
7	اسهم التحول الرقمي في تحسين سلامة المرضى				
8	أدى التحول الرقمي الى رفع مستوى جودة الخدمات				

المحاور 3					
م	المحور الثالث : أثر التحول الرقمي على الكفاءة التشغيلية ورضا المستفيدين	أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	لا أوافق بشدة
1	ساهم التحول الرقمي في تقليل الوقت اللازم لإنجاز الاجراءات				
2	أدى التحول الرقمي الى رفع إنتاجية العاملين.				
3	ساعدت الأنظمة الرقمية في تحسين إدارة الموارد الصحية.				
4	ساهم التحول الرقمي في تقليل الأعباء الإدارية.				

5	أسهمت التقنيات الرقمية في تحسين التنسيق بين الأقسام.				
6	يشعر المستفيدون بالرضا اتجاه الخدمات الصحية الرقمية .				
7	ساعدت الخدمات الرقمية في تحسين تجربة المستفيد.				
8	أسهم التحول الرقمي في تعزيز ثقة المستفيدين بالخدمات الصحية.				

المحاور 4					
م	المحور الرابع : أثر التحول الرقمي على الوصول إلى الخدمات الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030	أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	لا أوافق بشدة
1	ساهم الطب عن بعد في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية .				
2	عزز التحول الرقمي استفادة سكان المناطق النائية من الخدمات الصحية.				
3	أسهمت الخدمات الرقمية في تقليل وقت الانتظار للحصول على الخدمة.				
4	يدعم التحول الرقمي تحقيق مستهدفات رؤية السعودية 2030.				
5	يسهم التحول الرقمي في استدامة الخدمات الصحية .				
6	تساعد التقنيات الرقمية في رفع كفاءة النظام الصحي السعودي .				
7	أسهم التحول الرقمي في تعزيز العدالة في الحصول على الخدمات الصحية.				
8	أرى أن التحول الرقمي يمثل ركيزة أساسية لتطوير القطاع الصحي السعودي				

Abstract

This study aimed to examine the current status of digital transformation in the Saudi healthcare sector and to measure its impact on achieving the objectives of Saudi Vision 2030 through improving healthcare service quality, enhancing operational efficiency, increasing beneficiary satisfaction, and improving access to healthcare services. The study was motivated by the strategic importance of digital transformation as a key enabler for healthcare development and its role in supporting healthcare reform initiatives under Saudi Vision 2030.

The study adopted the descriptive-analytical approach and employed a questionnaire as the primary data collection instrument. The study population consisted of employees working in governmental and private healthcare institutions in Saudi Arabia. A simple random sample was selected, and a total of 152 valid questionnaires were collected and analyzed.

Data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). The statistical techniques included frequencies, percentages, means, standard deviations, Pearson correlation coefficient, Cronbach's Alpha, and simple linear regression to assess the validity and reliability of the instrument and to test the study hypotheses.

The findings revealed that the level of digital transformation in the Saudi healthcare sector was high. The results also indicated a statistically significant positive impact of digital transformation on achieving the objectives of Saudi Vision 2030. Furthermore, digital transformation demonstrated a significant positive effect on improving healthcare service quality, enhancing operational efficiency, increasing beneficiary satisfaction, and improving access to healthcare services. These findings emphasize the importance of continued investment in digital technologies, strengthening digital infrastructure, and developing human competencies to support digital transformation and achieve the healthcare objectives of Saudi Vision 2030.

Keywords: Digital Transformation, Saudi Healthcare Sector, Saudi Vision 2030, Healthcare Service Quality, Operational Efficiency, Beneficiary Satisfaction, Access to Healthcare Services.

Midocean University



College of Management

Master of Health Administration

Title in English

“The Reality of Digital Transformation in the Saudi Healthcare Sector and Its Impact on Achieving the Objectives of Saudi Vision 2030”

Prepared by:

Ather Saeed AlAmeri

Supervised by:

Dr. Alfaisal Abdelhameed Mohamed

Dr. Fayez Ali Jrad

Year:2026/2027