

العلاقة بين الجاهزية التنظيمية وفاعلية التحول الرقمي
الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية
السعودية

The Relationship between Organizational
Readiness and the Effectiveness of Digital Health
Transformation in Hospitals in Hail Region,
Kingdom of Saudi Arabia

حامد حمود العنزي

باحث بمعهد إدارة المستشفيات واقتصاديات الصحة كلية التجارة وإدارة
الأعمال جامعة حلوان

DOI: 10.21608/fjssj.2025.394768

Url: https://fjssj.journals.ekb.eg/article_394768.html

تاريخ إستلام البحث: ٢٠٢٤/١٠/٣٠ م تاريخ القبول: ٢٠٢٤/١٢/٥ م تاريخ النشر: ٢٠٢٥/١٠/١ م
توثيق البحث: العنزي، حامد حمود. (٢٠٢٥). العلاقة بين الجاهزية التنظيمية وفاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات
منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، ع. ٢٠، ج. (٤)، ص-ص: ١٥٩-١٥٤.

٢٠٢٥ م

العلاقة بين الجاهزية التنظيمية وفاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية

المستخلص:

تهدف تلك الدراسة إلى تحليل طبيعة العلاقة بين الجاهزية التنظيمية وفاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل، ومحاولة وضع توصيات عملية لتعزيز الجاهزية التنظيمية وتحسين فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل، كما تسعى تلك الدراسة لتوفير الدراسة أدلة تجريبية جديدة حول العوامل التنظيمية والثقافية المؤثرة على جاهزية المستشفيات للتحول الرقمي، والتي يمكن الاستفادة منها في إطار النظريات والنماذج القائمة في هذا المجال، كما يمكن أن تساهم الدراسة في تعزيز مستوى الوعي والمعرفة لدى القيادات الصحية حول أهمية الجاهزية التنظيمية في نجاح مبادرات التحول الرقمي، ولتحقيق أهداف البحث واختبار صحة الفرضيات؛ تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يعبر عن الوصف الدقيق والتفصيلي للظاهرة الاجتماعية المراد دراستها على صورة نوعية أو كمية رقمية، وهذا المنهج لا يقف عند جمع المعلومات لوصف الظاهرة وإنما يعتمد إلى تحليل الظاهرة وكشف العلاقات بين أبعادها المختلفة من أجل تفسيرها والوصول إلى استنتاجات تسهم في تحسين الواقع وتطويره، وقد أجابت الدراسة على كافة تساؤلاتها وتحققت من اختبار كافة فروضها.

الكلمات المفتاحية: الجاهزية التنظيمية، التحول الرقمي الصحي، المستشفيات.

The relationship between organizational readiness and the effectiveness of digital health transformation in hospitals in the Hail region of the Kingdom of Saudi Arabia

Abstract:

This study aims to analyze the nature of the relationship between organizational readiness and the effectiveness of digital health transformation in hospitals in the Hail region, and to try to develop practical recommendations to enhance organizational readiness and improve the effectiveness of digital health transformation in hospitals in the Hail region. This study also seeks to provide new experimental evidence on the organizational and cultural factors affecting the readiness of hospitals for digital transformation, which can be used within the framework of existing theories and models in this field. The study can also contribute to enhancing the level of awareness and

knowledge among health leaders about the importance of organizational readiness in the success of digital transformation initiatives, and to achieve the objectives of the research and test the validity of the hypotheses; The descriptive analytical approach was adopted, which expresses the accurate and detailed description of the social phenomenon to be studied in a qualitative or quantitative numerical form. This approach does not stop at collecting information to describe the phenomenon, but rather seeks to analyze the phenomenon and reveal the relationships between its various dimensions in order to interpret it and reach conclusions that contribute to improving and developing reality. The study answered all its questions and verified the testing of all its hypotheses.

Keywords: Organizational readiness, digital health transformation, hospitals.

أولاً: المقدمة:

في ظل التحديات المتزايدة التي تواجه القطاع الصحي، أصبح التحول الرقمي أمراً حيوياً لتحسين كفاءة وفعالية الرعاية الصحية، ويشمل التحول الرقمي في المجال الصحي تطبيق التكنولوجيا الرقمية لتحسين الخدمات الصحية من خلال تبني الابتكارات الرقمية في مختلف مجالات الرعاية الصحية كالإدارة الصحية، وتقديم الرعاية الصحية، والتشخيص والعلاج، والرصد الصحي (Dionisio, et al, 2023).

ويشار إلى التحول الرقمي في المجال الصحي إلى تبني التقنيات الرقمية الحديثة لتحسين جودة الرعاية الصحية وكفاءتها، وهذا التحول يساهم في زيادة الوصول إلى الخدمات الصحية، وتعزيز التواصل بين المرضى والمقدمي الرعاية، وتحسين إدارة البيانات الصحية، وتحقيق وفورات في التكاليف، كما إن إدراك أهمية التحول الرقمي في هذا المجال الحيوي هو مفتاح النجاح والازدهار للمؤسسات الصحية في المستقبل (زمورة، وجمال، ٢٠٢٤).

ومع ذلك، فإن نجاح التحول الرقمي الصحي يعتمد بشكل كبير على مدى جاهزية المنظمات الصحية لتبني هذه التغييرات، ويشار إلى الجاهزية التنظيمية أنها قدرة المنظمة على التكيف مع التغييرات التنظيمية والبيئية وتنفيذ المبادرات الاستراتيجية بنجاح، وبالنسبة للتحول الرقمي الصحي، فإن الجاهزية التنظيمية تتضمن وجود البنية التحتية التكنولوجية المناسبة، والقيادة والثقافة التنظيمية الداعمة للرقمنة، وامتلاك الموارد البشرية ذات المهارات الرقمية اللازمة (Sánchez, 2017, P, 35).

وتعتبر جاهزية المنظمات الصحية عاملاً حاسماً في تحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي، حيث أن المنظمات ذات الجاهزية التنظيمية العالية لديها القدرة على استيعاب التكنولوجيا الرقمية والاستفادة منها لتحسين الخدمات الصحية وتحقيق نتائج إيجابية. في المقابل، تواجه المنظمات ذات الجاهزية التنظيمية المنخفضة تحديات كبيرة في تنفيذ المبادرات الرقمية بفعالية (رجب، وهاني، ٢٠٢٢، ص، ٤٦٠).

وتهدف هذه الدراسة إلى استكشاف مدى جاهزية المؤسسات الصحية للتحول الرقمي وتحديد العوامل المؤثرة في هذه الجاهزية، بهدف الوصول إلى توصيات عملية لتعزيز الجاهزية التنظيمية وتمكين التحول الرقمي الناجح في هذا المجال الحيوي.

ثانياً: الدراسات السابقة: تعد الدراسات السابقة من أهم الركائز العلمية التي يعتمد عليها الباحث عند تحديد واختيار مشكلة الدراسة لتجعلها أكثر وضوحاً، ووضع الدراسة الحالية علي الطريق الصحيح، وتحديد النقاط البحثية تحديداً دقيقاً، وتحديد النقاط التي لم يلتفت إليها الباحثون مع تجنب أخطائهم، وسيتم عرض بعض الدراسات ذات الصلة "دور الجاهزية التنظيمية في فاعلية التحول الرقمي الصحي" وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

- الدراسات التي تناولت المتغير المستقل "الجاهزية التنظيمية"

دراسة (Al-Hadrawi, and Al-Saadi, (2021)، بعنوان "دور الجاهزية التنظيمية في معالجة معوقات تطبيق التخطيط الاستراتيجي" هدفت هذه الدراسة إلى تحليل دور الجاهزية التنظيمية في معالجة معوقات تطبيق التخطيط الاستراتيجي في وزارة الشباب والرياضة العراقية، وتناولت هذه الدراسة تشخيص معوقات تطبيق التخطيط الاستراتيجي في وزارة الشباب والرياضة العراقية، وتقييم مستوى اهتمام الوزارة بأبعاد الجاهزية التنظيمية، وتحليل العلاقة بين أبعاد الجاهزية التنظيمية ومعوقات تطبيق التخطيط الاستراتيجي، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لتحليل البيانات، وشمل مجتمع الدراسة جميع مسؤولي التخطيط الاستراتيجي في وزارة الشباب والرياضة العراقية، وشملت عينة الدراسة (١٢٠) فرداً من مسؤولي التخطيط الاستراتيجي في الوزارة، وكان الاستبيان أداة جمع البيانات، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS، وتوصلت الدراسة إلى وجود العديد من المعوقات التي تواجه تطبيق التخطيط الاستراتيجي في وزارة الشباب والرياضة العراقية، تشمل المعوقات المادية والمعوقات التنظيمية والمعوقات الإدارية والمعوقات البشرية، وأشارت النتائج إلى أن مستوى اهتمام الوزارة بأبعاد الجاهزية التنظيمية ما زال غير كافٍ، وكشفت الدراسة عن

وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين أبعاد الجاهزية التنظيمية ومعوقات تطبيق التخطيط الاستراتيجي.

دراسة عدنان، وعبودي، (٢٠٢٣)، بعنوان "أثر الجاهزية التنظيمية في تحقيق منظمة رشيقة دراسة استطلاعية في جامعة الموصل". هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من أثر الجاهزية التنظيمية على تحقيق جامعة الموصل كمنظمة رشيقة، حيث تناولت هذه الدراسة قياس مستوى الجاهزية التنظيمية في جامعة الموصل، وتقييم أبعاد المنظمة الرشيقة في جامعة الموصل، وتحليل العلاقة بين الجاهزية التنظيمية وأبعاد المنظمة الرشيقة، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لتحليل البيانات، وشمل مجتمع الدراسة جميع أعضاء هيئة التدريس في جامعة الموصل، وشملت عينة الدراسة (٣٣٧) فردًا من أعضاء هيئة التدريس في الجامعة، وتم جمع البيانات من الاستبيانات والمقابلات الشخصية مع عدد من أعضاء هيئة التدريس، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة تأثير معنوية إيجابية بين الجاهزية التنظيمية وأبعاد المنظمة الرشيقة في جامعة الموصل، وكشفت الدراسة عن وجود مستوى متوسط للجاهزية التنظيمية في جامعة الموصل، وأشارت النتائج إلى أن أبعاد المنظمة الرشيقة في جامعة الموصل بحاجة إلى تحسين.

دراسة كاطع، وهديل، (٢٠٢٤)، بعنوان "القدرات الإبداعية وتأثيرها في الجاهزية التنظيمية للتغيير". هدفت هذه الدراسة إلى تحليل تأثير القدرات الإبداعية على الجاهزية التنظيمية للتغيير في الشركة العامة لصناعة السيارات والمعدات، حيث تناولت هذه الدراسة قياس مستوى القدرات الإبداعية في الشركة العامة لصناعة السيارات والمعدات، وتقييم مستوى الجاهزية التنظيمية للتغيير في الشركة، وتحليل العلاقة بين القدرات الإبداعية والجاهزية التنظيمية للتغيير، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وشمل مجتمع الدراسة جميع الإدارات في الشركة العامة لصناعة السيارات والمعدات، وشملت عينة الدراسة (١٥٠) فردًا من الإدارات في الشركة، وكان الاستبيان أداة جمع البيانات، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS V.23، وتوصلت الدراسة إلى وجود تأثير ذو دلالة معنوية للقدرات الإبداعية على الجاهزية التنظيمية للتغيير في الشركة، وكشفت الدراسة عن وجود مستوى متوسط للقدرات الإبداعية في الشركة.

دراسة (Nasrollahi, and Ramezani, (2020) بعنوان "A model to evaluate the organizational readiness for big data adoption" هدفت هذه الدراسة إلى اقتراح نموذج لتقييم مدى جاهزية المؤسسة لاعتماد تقنية البيانات الكبيرة، ومساعدة المدراء على اتخاذ قرارات أفضل بشأن اعتماد تقنية البيانات الكبيرة، وتناولت هذه الدراسة أهمية تقييم الجاهزية التنظيمية قبل اعتماد أي تقنية جديدة، خاصة التقنيات المعقدة مثل البيانات الكبيرة، واقتراح نموذج يعتمد على ١٢ معيار رئيسي لتقييم الجاهزية التنظيمية، واستخدام تحليل المكونات الأساسية (PCA) لتقليل عدد المعايير ودمجها، واعتمدت هذه الدراسة على البحث التحليلي لتحليل البيانات، وتم جمع البيانات عن طريق مراجعة شاملة للأدبيات، وتم تحليل البيانات عن طريق تحليل المكونات الأساسية (PCA)، وتوصلت الدراسة إلى تحديد ١٢ معياراً رئيسياً لتقييم الجاهزية التنظيمية لاعتماد البيانات الكبيرة، وتحديد وزن كل معيار من المعايير الرئيسية الاثني عشر باستخدام طريقة أفضل-أسوأ الغامضة (FBWM)، ويقدم النموذج المقترح أداة قيمة للمدراء لتقييم مدى جاهزية مؤسساتهم لاعتماد تقنية البيانات الكبيرة، وبناء على هذه النتائج أوصت الدراسة بضرورة استخدام النموذج المقترح من قبل المدراء لتقييم مدى جاهزية مؤسساتهم لاعتماد تقنية البيانات الكبيرة

دراسة (Antony, et al , (2023) بعنوان "An exploration of organizational readiness factors for Quality 4.0" هدفت هذه الدراسة إلى دراسة وتحليل العوامل التي تؤثر على مدى استعداد المؤسسات لتنفيذ جودة ٤,٠ بنجاح، وتقييم أهمية كل عامل من هذه العوامل، وتناولت هذه الدراسة جودة ٤,٠ وهي مفهوم يدمج بين الأتمتة والرقمنة لتحقيق جودة أفضل للمنتجات والخدمات والميزة التنافسية للمؤسسات، وحددت الدراسة خمسة عوامل رئيسية لعدم تبني جودة ٤,٠ وهي: (نقص الموارد، صعوبة ربط جودة ٤,٠ بالاستراتيجية والأهداف، قلة فهم الفوائد، ارتفاع تكلفة الاستثمار الأولية، والرضا عن نظام إدارة الجودة الحالي)، واعتمدت الدراسة على المنهج الكمي لتحليل البيانات، وشمل مجتمع الدراسة كبار الإداريين في شركات تصنيعية وخدمية، وشملت عينة الدراسة ١٤٧ مشارك من أمريكا، آسيا وأوروبا، وكان الاستبيان أداة جمع البيانات، وتم تحليل البيانات باستخدام تحليل تباين (ANOVA) وتوصلت الدراسة إلى تصنيف عوامل الجاهزية وفقاً لأهميتها بالنسبة للإداريين في كل من الشركات التصنيعية والخدمية.

دراسة (Alami,etal (2021 بعنوان "Organizational readiness for artificial intelligence in health care" هدفت هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على أهمية دراسة مدى الجاهزية التنظيمية لمؤسسات الرعاية الصحية قبل دمج تقنيات الذكاء الاصطناعي، وسد الفجوة بين حماس صناع القرار، ورغبة المروجين للتكنولوجيا في الاستفادة من الذكاء الاصطناعي، وبين الواقع العملي الذي يتطلب تغييرات جذرية لتحقيق الفائدة الكاملة وتجنب الآثار السلبية، وتناولت هذه الدراسة تركيز معظم الدراسات على الأداء التقني لتطبيقات الذكاء الاصطناعي في المجال الطبي، بينما تغفل أهمية الجاهزية التنظيمية، وتقترح الدراسة أربعة مجالات رئيسية لتقييم مدى الجاهزية التنظيمية: تقييم الاحتياجات والقيمة المضافة لتطبيقات الذكاء الاصطناعي، وجاهزية مكان العمل، وتقييم مدى ملائمة التكنولوجيا للمؤسسة، والخطة المالية، واعتمدت الدراسة على المنهج الاستعراضي لتحليل البيانات، وتوصلت الدراسة إلى أهمية الأخذ بعين الاعتبار الجوانب التنظيمية قبل تطبيق الذكاء الاصطناعي في الرعاية الصحية، وتقديم إطار عمل من أربعة مجالات لتقييم مدى الجاهزية التنظيمية للمؤسسات.

– الدراسات التي تناولت المتغير الثاني "التحول الرقمي"

دراسة رجب، وهاني. (٢٠٢٢)، بعنوان "قياس أثر تطبيق التحول الرقمي على الأداء المتوازن للمؤسسات العاملة بقطاع الخدمات الصحية المصرية-دراسة حالة" هدفت هذه الدراسة إلى قياس أثر تطبيق التحول الرقمي على الأداء المتوازن لمؤسسات قطاع الخدمات الصحية المصرية، وذلك من خلال دراسة حالة لمجموعة مستشفيات كليوباترا، وتناولت هذه الدراسة مفهوم التحول الرقمي وأثره على أداء المؤسسات، ونموذج الأداء المتوازن ومؤشراته الأربعة: البعد المالي، وبعد العمليات الداخلية، وبعد العملاء، وبعد التعلم والنمو، وقياس أثر تطبيق التحول الرقمي على الأداء المتوازن لمجموعة مستشفيات كليوباترا، وتحليل العلاقة بين البعد المالي وبعد العمليات الداخلية، وبعد العملاء، وبعد التعلم والنمو، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لتحليل البيانات، وشمل مجتمع الدراسة جميع مؤسسات قطاع الخدمات الصحية العاملة في مصر، وشملت عينة الدراسة مجموعة مستشفيات كليوباترا، وكانت المراجعة الوثائقية والمقابلات هما أدوات جمع البيانات، وتم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية، وتوصلت الدراسة إلى أن تطبيق التحول الرقمي يؤثر بشكل إيجابي على الأداء المتوازن لمجموعة مستشفيات كليوباترا، وأن التأثير الأكثر وضوحاً كان في البعد

المالي، حيث أدى تطبيق التحول الرقمي إلى تحسين الربحية وكفاءة استخدام الموارد والسيولة، كما كان التأثير إيجابياً في باقي أبعاد الأداء المتوازن.

دراسة صلاح، (٢٠٢٣)، بعنوان "السجلات الصحية الإلكترونية وتحديات التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية" هدفت هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على أهمية التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية من خلال تطبيق السجلات الصحية الإلكترونية، وذلك لفهم تأثيرها على جودة خدمات الرعاية الصحية ومستقبل الصحة والرعاية الصحية فالصحي، وتناولت هذه الدراسة مفهوم التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية ودوره في تحسين كفاءة رعاية المرضى، وفوائد تطبيق السجلات الصحية الإلكترونية على مختلف جوانب الرعاية الصحية، والتحديات التي تواجه تطبيق السجلات الصحية الإلكترونية، والجهود المبذولة من قبل الدولة المصرية لتطبيق التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الاستكشافي، وشمل مجتمع الدراسة جميع العاملين في مجال الرعاية الصحية في مصر، وشملت عينة الدراسة عدد من الخبراء الذين تم إجراء المقابلات معهم، وكانت المقابلات أداة جمع البيانات، وتم تحليل البيانات باستخدام الأساليب التحليلية الوصفية، وتوصلت الدراسة إلى أن التحول الرقمي باستخدام السجلات الصحية الإلكترونية يُعد ضرورة حتمية لتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية ورفع كفاءة العمليات في مجال الرعاية الصحية.

دراسة زمورة، وجمال. (٢٠٢٤)، بعنوان "دور التحول الرقمي في تحسين أداء المنظمات العمومية" هدفت هذه الدراسة إلى تحليل دور التحول الرقمي في تحسين أداء المنظمات العمومية للقطاع الصحي في الجزائر، وذلك من خلال دراسة حالة ولاية باتنة، وتناولت هذه الدراسة مفهوم التحول الرقمي ودوره في تحديث المنظمات وتحسين كفاءتها، وتحديات القطاع الصحي العمومي في الجزائر، مثل محدودية الوصول إلى الرعاية، وتفاوت جودة الخدمات، وإدارة الموارد غير الفعالة، وفرص التحول الرقمي لتحسين أداء مؤسسات القطاع الصحي، وتحليل العلاقة بين إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية، وجودة الخدمات الصحية، وكفاءة إدارة الموارد، واعتمدت الدراسة على المنهج الكمي والمنهج الكيفي لجمع وتحليل البيانات، وشمل مجتمع الدراسة جميع مؤسسات القطاع الصحي العمومي في ولاية باتنة، وتوصلت الدراسة إلى أن التحول الرقمي يمكن أن يساهم بشكل كبير في تحسين أداء مؤسسات القطاع الصحي العمومي في الجزائر، وحددت الدراسة العديد من الفرص التي يتيحها التحول الرقمي،

مثل تحسين إمكانية الوصول إلى الخدمات، ورفع جودة الخدمات، وتعزيز كفاءة إدارة الموارد، وأكدت الدراسة على أهمية عوامل النجاح الرئيسية لتنفيذ التحول الرقمي، مثل الدعم الحكومي، والمشاركة الفعالة، والبنية التحتية التكنولوجية الملائمة، والوعي والمعرفة بالتكنولوجيات الرقمية.

دراسة (Faddis, 2018) بعنوان **The digital transformation of healthcare technology management**

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف التحول الرقمي لإدارة تكنولوجيا الرعاية الصحية، وشرح مفهوم التحول الرقمي، وتحديد التقنيات الرئيسية التي تدعمه، وتسلط الضوء على فوائده وتحدياته في سياق إدارة تكنولوجيا الرعاية الصحية، وتناولت هذه الدراسة مفهوم التحول الرقمي، وتقنيات التحول الرقمي، وفوائد التحول الرقمي لإدارة تكنولوجيا الرعاية الصحية، بما في ذلك تحسين جودة الرعاية، وتقليل التكاليف، وتعزيز التواصل، وابتكار خدمات جديدة، وتم جمع البيانات عن طريق مراجعة المقالات العلمية المنشورة حول التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية، وتم تحليل البيانات عن طريق تحليل محتوى المراجع المختارة لاستخلاص المعلومات الرئيسية حول التقنيات، والفوائد، والتحديات المرتبطة بالتحول الرقمي، وتوصلت الدراسة إلى أهمية التحول الرقمي لإدارة تكنولوجيا الرعاية الصحية في تحسين جودة الرعاية، وتقليل التكاليف، وتعزيز التواصل، وتطوير خدمات جديدة، وأكدت على دور هذه التقنيات في تحسين دقة التشخيص، وفعالية العلاج، وكفاءة العمليات، ورضا المرضى، وناقشت التحديات التي تواجه تطبيق التحول الرقمي، مثل الأمان والخصوصية، والتكاليف، والتكامل، والمهارات، والتغيير، وبناء على هذه النتائج أوصت الدراسة بضرورة الاستثمار في التكنولوجيا الرقمية.

دراسة (Alauddin, etal 2021) بعنوان **"The modern and digital transformation of oral health care: A mini review"**

تسلط الضوء على التحول الرقمي الحديث في مجال رعاية صحة الفم والأسنان، وتسمى الدراسة إلى استكشاف التطورات التكنولوجية الحديثة، والقيود والتحديات، والمدارس النظرية الحديثة المرتبطة بهذا التحول، ودور التحول الرقمي في ضمان جودة وكفاءة واستراتيجية رعاية الأسنان في العصر الحديث، وتناولت هذه الدراسة التطورات التكنولوجية الحديثة التي تُستخدم في مجال طب الأسنان، مثل معالجة البيانات والتصنيع باستخدام الحاسوب، وإنترنت الأشياء الطبية، والبيانات الضخمة وخوارزميات التحليل، وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات،

والفوائد العديدة للتحويل الرقمي في طب الأسنان، بما في ذلك: تحسين كفاءة سير العمل وتبسيط إجراءات رعاية صحة الفم والأسنان، وخفض تكاليف رعاية صحة الفم والأسنان، واعتمدت الدراسة على مراجعة سردية للأدبيات المنشورة حول التحويل الرقمي في طب الأسنان

دراسة (Dionisio, et al, (2023 بعنوان **The role of digital transformation in improving the efficacy of healthcare: A systematic review** هدفت هذه

الدراسة إلى تقييم دور التحويل الرقمي في تحسين فعالية رعاية الصحة من خلال مراجعة منهجية للأدبيات المنشورة، وفهم كيفية ترجمة الابتكارات الرقمية إلى ممارسات عملية في مجال رعاية الصحة، مع تحديد النتائج والأثر الفعلي للتحويل الرقمي على مختلف جوانب رعاية المرضى، وتناولت هذه الدراسة مفهوم التحويل الرقمي في مجال رعاية الصحة، وتأثيره على فعالية الخدمات المقدمة، والتطورات التكنولوجية الحديثة في مجال رعاية الصحة، مثل الذكاء الاصطناعي، وإنترنت الأشياء، والسجلات الصحية الإلكترونية، وتأثيرها على تحسين جودة الرعاية، والتطبيقات العملية للتحويل الرقمي في مختلف مجالات رعاية الصحة، وتحليل العلاقة بين فعالية رعاية الصحة، وجودة الخدمات الصحية، وكفاءة العمليات، والابتكارات الرقمية، واعتمدت الدراسة على المنهجية لمراجعة وتحليل الأبحاث، وشمل مجتمع الدراسة جميع الدراسات المنشورة حول التحويل الرقمي في مجال رعاية الصحة، وشملت عينة الدراسة عينة عشوائية استوفت معايير الجودة المحددة، وتوصلت الدراسة إلى أن التحويل الرقمي له تأثير إيجابي على فعالية رعاية الصحة، حيث يمكن أن يؤدي إلى تحسين نتائج المرضى، وتقليل التكاليف، ورفع كفاءة العمليات، وأكدت الدراسة على أهمية الأدلة التجريبية في تقييم فعالية التحويل الرقمي، وناقشت الدراسة التحديات التي تواجه تطبيق التحويل الرقمي، مثل مخاوف الخصوصية والأمن، والتكاليف، ومقاومة التغيير، وضرورة توفير حلول مناسبة للتغلب على هذه التحديات، وبناء على هذه النتائج أوصت الدراسة بأهمية زيادة الاستثمار في التكنولوجيات الرقمية وتخصيص الموارد اللازمة لتطوير وتطبيق الحلول الرقمية في مجال رعاية الصحة، وتعزيز التعاون بين مختلف أصحاب المصلحة، بما في ذلك الحكومات.

– الدراسات التي تناولت العلاقة بين الجاهزية التنظيمية والتحويل الرقمي:

دراسة (Sánchez, (2017 بعنوان **"A framework to assess organizational readiness for the digital transformation"** هدفت هذه الدراسة إلى صياغة إطار لتقييم جاهزية المنظمات للتحويل الرقمي، وذلك من خلال تحليل الموارد والقدرات وخيارات

الإدارة اللازمة للرد على البيئة الجديدة، وقد تناولت هذه الدراسة تقديم مراجعة شاملة للأدبيات حول التحول الرقمي وجاهزية المنظمات، وصياغة إطار مفاهيمي لتقييم جاهزية المنظمات للتحول الرقمي، وتحديد الأبعاد الرئيسية لقياس جاهزية المنظمات للتحول الرقمي، وتطوير أداة لتقييم جاهزية المنظمات للتحول الرقمي، وتم تحديد أربع أبعاد رئيسية لقياس جاهزية المنظمات للتحول الرقمي وهي (الاستراتيجية الرقمية، والقدرات التكنولوجية، والقدرات البشرية، والثقافة التنظيمية، واعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي لتحليل البيانات، وتوصلت الدراسة إلى أن المنظمات التي تمتلك استراتيجية رقمية واضحة وقدرات تكنولوجية قوية وقدرات بشرية متطورة وثقافة تنظيمية داعمة هي أكثر جاهزية للتحول الرقمي.

دراسة (Calvert, etal (2021 بعنوان **Assessing Organizational Readiness for Digital Transformation**

”هدفنا من هذه الدراسة إلى تقييم جاهزية المنظمات للتحول الرقمي من خلال تحليل العوامل التي تؤثر على قدرة المنظمة على تبني التكنولوجيا الرقمية بنجاح، وتناولت هذه الدراسة مفهوم الجاهزية للتنظيمية للتحول الرقمي، والعوامل الرئيسية التي تؤثر على جاهزية المنظمات للتحول الرقمي، وإطار عمل لتقييم جاهزية المنظمات للتحول الرقمي، ودراسة العلاقة بين الإستراتيجية الرقمية، والقدرات التكنولوجية، والقدرات البشرية، والثقافة التنظيمية، واعتمدت الدراسة على منهجية دراسة الحالة (Case Study) لتحليل البيانات وكانت المقابلات أداة جمع البيانات، وتم تحليل البيانات عن طريق تحليل وثائق المنظمة، وأظهرت الدراسة أن المنظمة كانت متوسطة الجاهزية للتحول الرقمي، وكان لديها استراتيجية رقمية واضحة وقدرات تكنولوجية قوية.

دراسة (Silva, etal, (2022 بعنوان **organizational of Assessment readiness for digital transformation in SMEs**

”هدفنا من هذه الدراسة إلى تقييم جاهزية المؤسسات الصغيرة والمتوسطة (SMEs) للتحول الرقمي، مع التركيز بشكل خاص على وجهة نظر الموظفين، وهدفنا أيضا إلى سد الثغرة في كيفية تقييم مدى استعداد هذه المؤسسات لاحتضان التحول الرقمي بنجاح، وتناولت هذه الدراسة أهمية امتلاك استراتيجية فعالة لتحقيق التحول الرقمي، وارتفاع معدلات فشل عمليات التحول الرقمي، والتركيز على وجهة نظر الموظفين في تقييم الجاهزية، واعتمدت الدراسة على تطوير نموذج تقييم يستند على آراء الخبراء، وكان الاستبيان أداة جمع البيانات، وتم تحليل البيانات باستخدام أساليب إحصائية وصفية أو تحليلية، وأوصت الدراسة بأهمية تطوير استراتيجيات فعالة للتعامل مع

الموظفين خلال عملية التحول الرقمي، وتعزيز ثقافة داعمة للتغيير والابتكار، بالإضافة إلى تحسين مهارات الموظفين الرقمية.

دراسة، (Kruszyńska-Fischbach, et al (2022) بعنوان "Organizational e-health readiness: How to prepare the primary healthcare providers' services for digital transformation" هدفت هذه الدراسة إلى توضيح مفهوم الجاهزية للصحة الإلكترونية على مستوى المؤسسات في وحدات الرعاية الصحية الأولية البولندية، كما تهدف إلى معرفة كيفية تحضير خدمات مقدمي الرعاية الصحية الأولية للتحول الرقمي، وتناولت هذه الدراسة تأثير جائحة كوفيد-١٩ على خدمات الرعاية الصحية الأولية، وخاصة قيود وصول المرضى إلى المرافق الطبية، ودور التكنولوجيا الحديثة في الرعاية الصحية الإلكترونية لحل بعض التحديات التي فرضتها الجائحة، والتحديات التنظيمية التي تواجه تطبيق تقنيات الرعاية الصحية الإلكترونية، ودراسة العلاقة بين الموارد والرات المتاحة وتركيز المنظمة، واعتمدت الدراسة على منهجية التثليث (Triangulation of analytical methods) الذي يجمع بين ثلاث طرق مختلفة لتحليل البيانات، وشمل مجتمع الدراسة وحدات الرعاية الصحية الأولية البولندية، وتوصلت الدراسة إلى كشف نموذج التقييم المطور عن ملاءمته للمؤسسات الأكثر نضجاً التي تركز على أهداف الرقمنة الموجهة نحو المرضى والموظفين، وعلى ضمان تجربة ممتازة ناتجة عن عملية رعاية متسقة، وتحسين قاعدة معرفة الأصول (الموارد والقدرات) التي تساعد أنظمة الرعاية الصحية على فهم التحديات المحيطة بتبني وتوسيع نطاق تقنيات الرعاية الصحية الإلكترونية.

دراسة (Chwiłkowska-Kubala, et al (2023) بعنوان "The impact of resources on digital transformation in energy sector companies" هدفت هذه الدراسة إلى تقييم تأثير الموارد على التحول الرقمي في شركات قطاع الطاقة، مع التركيز على دور الجاهزية للتحول الرقمي، وتناولت هذه الدراسة أهمية التحول الرقمي لشركات قطاع الطاقة للتكيف مع التغيرات المتسارعة في البيئة التنظيمية والتنافسية والتوقعات، والتحديات التي تواجهها شركات قطاع الطاقة في عملية التحول الرقمي، بما في ذلك نقص الموارد، ودور الجاهزية للتحول الرقمي في التغلب على هذه التحديات وتحقيق التحول الرقمي بنجاح، وتحليل العلاقة بين الموارد والجاهزية للتحول الرقمي في شركات قطاع

الطاقة، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية قوية بين الموارد والجاهزية للتحول الرقمي في شركات قطاع الطاقة.

- **تعقيب الباحث على الدراسات السابقة:** تؤكد الدراسات السابقة على أهمية الجاهزية التنظيمية لفعالية التحول الرقمي في مختلف القطاعات، بما في ذلك قطاع الرعاية الصحية، ونستعرض فيما يلي اهم ما توصلت اليه الدراسات السابقة:

توصلت دراسة (Sánchez (2017 إلى وضع إطار لتقييم الجاهزية التنظيمية للتحول الرقمي، مما يؤكد على أهمية هذا الموضوع وضرورة دراسته، واتفقت دراسة Silva et al. (2022 مع الدراسة السابقة في التأكيد على أهمية تقييم الجاهزية التنظيمية للتحول الرقمي، خاصة في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة، كما أشارت دراسة Kruszyńska-Fischbach et al. (2022 إلى أهمية تقييم الجاهزية التنظيمية للتحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية الأولية، وهو ما يتناسب مع موضوع البحث الحالي، بينما تؤكد دراسة Calvert (2021 على أهمية تقييم الجاهزية التنظيمية للتحول الرقمي كمرحلة أساسية قبل البدء في عملية التحول، وتتفق هذه الدراسة مع دراسة Chwiłkowska-Kubala et al. (2023 التي اشارت إلى دور الموارد المتاحة في التأثير على عملية التحول الرقمي، مع التركيز على أهمية الجاهزية التنظيمية لهذه العملية.

بالإضافة الى ذلك، فقد أجرت دراسة Dionisio et al. (2023 مراجعة منهجية للأبحاث المتعلقة بدور التحول الرقمي في تحسين فعالية الرعاية الصحية، وقد وجدت الدراسة أن التحول الرقمي له تأثير إيجابي كبير على جودة الرعاية الصحية من خلال تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية، وزيادة الكفاءة التشغيلية، وتحسين تجربة المرضى، في حين ركزت دراسة Alauddin et al. (2021 على التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية الفموية، وقد وجدت الدراسة أن التكنولوجيات الرقمية مثل التصوير الطبي الرقمي، والمراقبة الرقمية للصحة الفموية، وأنظمة المعلومات الصحية الفموية قد حسنت كفاءة الرعاية الصحية الفموية وعززت تجربة المرضى، بينما ناقشت دراسة (Faddis , 2018) ناقشت التحول الرقمي في إدارة تكنولوجيا الرعاية الصحية، وقد وجدت أن التحول الرقمي في هذا المجال قد حسن إدارة الأصول الطبية، وزاد من الكفاءة التشغيلية، وعزز سلامة المرضى.

وعلى الجانب الآخر فقد ناقشت دراسة (Al-Hadrawi & Al-Saadi (2021 "دور الجاهزية التنظيمية في معالجة معوقات تطبيق التخطيط الاستراتيجي في وزارة الشباب

والرياضة العراقية"، وأكدت على أهمية الجاهزية التنظيمية في التغلب على معوقات التخطيط الاستراتيجي وتحقيق أهداف المنظمة، وافادت دراسة عدنان، وعبودي (٢٠٢٣) إلى وجود علاقة ايجابية بين الجاهزية التنظيمية والقدرة على التكيف والتطوير المستمر للمنظمة، بينما أظهرت دراسة افتخار، وهديل، (٢٠٢٤) أن القدرات الإبداعية للموظفين تسهم بشكل كبير في زيادة الجاهزية التنظيمية للتحويل والتغيير، وقد توصلت دراسة رجب ، وهاني (٢٠٢٢) إلى أن التحول الرقمي له تأثير إيجابي على الأداء المالي وغير المالي للمؤسسات الصحية، بينما اشارت دراسة صلاح (٢٠٢٣) إلى أهمية السجلات الإلكترونية في تحسين جودة الرعاية الصحية ولكن مع وجود بعض التحديات التقنية والتنظيمية.

- اوجه الاختلاف وما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة: -

تلعب الدراسات السابقة دوراً هاماً في تعزيز الدراسة الحالية حيث انه من خلال منهج واساليب ونتائج الدراسات السابقة استطاع الباحث تكوين خلفية واضحة عن موضوع الدراسة، فهذه الدراسة كغيرها من الدراسات تعد استكمالاً لما سبقها من دراسات ولكنها تتميز عن الدراسات السابقة في عدة جوانب:

(١) **المنطقة الجغرافية:** بينما معظم الدراسات السابقة ركزت على مناطق أخرى، تتميز هذه الدراسة بتركيزها على منطقة حائل في المملكة العربية السعودية، مما يوفر رؤية محددة لهذه المنطقة.

(٢) **التركيز على الجاهزية التنظيمية:** في حين أن الدراسات السابقة قد تناولت الجوانب التقنية للتحويل الرقمي الصحي، تركز هذه الدراسة بشكل أكبر على دور الجاهزية التنظيمية وأثرها على فاعلية هذا التحويل.

(٣) **المنهجية المختلطة:** بينما معظم الدراسات السابقة اعتمدت على منهج بحثي واحد، تستخدم هذه الدراسة منهجية بحثية مختلطة تجمع بين الجوانب الكمية والنوعية، مما يوفر رؤية شاملة أكثر.

(٤) **تحليل متعمق:** بالإضافة إلى الوصف والتحليل الكمي، تهدف هذه الدراسة إلى إجراء تحليل نوعي معمق لفهم العوامل التنظيمية والثقافية المؤثرة على التحول الرقمي الصحي في المستشفيات.

(٥) **التوصيات العملية:** بناءً على نتائج الدراسة، سيتم تقديم توصيات عملية وواقعية لتعزيز الجاهزية التنظيمية وتحسين فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل.

٦) الأثر التطبيقي: تهدف هذه الدراسة إلى المساهمة في تطوير الممارسات العملية المتعلقة بالتحول الرقمي الصحي، مما يجعلها ذات أثر تطبيقي أكبر على قطاع الرعاية الصحية في المنطقة.

- مشكلة البحث: وفيما يلي عرض لمشكلة البحث كما يلي:

- الاطار العام لمشكلة البحث:

يشهد قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية تحولاً رقمياً هائلاً مدفوعاً برؤية المملكة ٢٠٣٠، والتي تسعى إلى تحقيق التميز في جميع المجالات، ويهدف هذا التحول إلى تحسين جودة الخدمات الصحية، وتعزيز كفاءة النظام الصحي، وتوفير تجربة أفضل للمرضى، وتشمل مبادرات التحول الرقمي الصحي في المملكة العربية السعودية استخدام التطبيقات الإلكترونية للحجز الطبي، والوصفات الطبية، والملفات الصحية الإلكترونية، والدكاء الاصطناعي، والسجلات الصحية الإلكترونية، والطب عن بعد، وقد أثبتت هذه المبادرات فعاليتها في تحسين جودة الخدمات الصحية، وتقليل التكاليف، وتحسين رضا المرضى (وزارة الصحة السعودية. ٢٠٢٢)

وتُعد الجاهزية التنظيمية ضرورية لضمان نجاح التحول الرقمي الصحي في المملكة العربية السعودية، وقد اتخذت المملكة العربية السعودية خطوات كبيرة لتعزيز الجاهزية التنظيمية، بما في ذلك سنّ القوانين واللوائح التي تدعم استخدام التكنولوجيا في الرعاية الصحية، وإنشاء هيئة تنظيمية للإشراف على التحول الرقمي الصحي، وتوفير التدريب للعاملين في مجال الرعاية الصحية على استخدام التكنولوجيا، ورفع مستوى الوعي بأهمية التحول الرقمي الصحي لدى الجمهور، وتساهم هذه الجهود في تهيئة بيئة تنظيمية داعمة للتحول الرقمي الصحي، وتساعد على ضمان استخدامه بشكل فعال وآمن (الهيئة السعودية للمقاييس والجودة، ٢٠٢٠).

وقد اشارت وزارة الصحة السعودية ان قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية يشهد تحولاً رقمياً هائلاً مدفوعاً برؤية المملكة ٢٠٣٠، حيث اظهرت الاحصائيات ان ٧٢% من المرضى في المملكة العربية السعودية يستخدمون التطبيقات الإلكترونية لحجز المواعيد الطبية (يورومونيتر، ٢٠٢٣)، وان 67% من المرضى في المملكة العربية السعودية يستخدمون التطبيقات الإلكترونية للحصول على الوصفات الطبية)، وان ٥٣% من المرضى

في المملكة العربية السعودية يستخدمون التطبيقات الإلكترونية لدفع رسوم الرعاية الصحية (Euromonitor International. 2023)

كما اشارت وزارة الصحة السعودية ان من المتوقع أن يصل حجم سوق الصحة الرقمية في المملكة العربية السعودية إلى ١,٣ مليار دولار أمريكي بحلول عام ٢٠٢٥، وان المملكة العربية السعودية استثمرت أكثر من ١٠ مليارات دولار أمريكي في مشاريع الصحة الرقمية خلال السنوات الخمس الماضية (وزارة الصحة، ٢٠٢٣).

وعلى الرغم من ذلك، لا تزال نسبة استخدام الملفات الصحية الإلكترونية في المملكة العربية السعودية منخفضة نسبياً، مقارنة ببعض الدول المتقدمة، كما ان يواجه قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية نقصاً في المهارات اللازمة لاستخدام التكنولوجيا الرقمية، خاصة بين العاملين في مجال الرعاية الصحية، وتُعدّ الخصوصية والأمن من أهم التحديات التي تواجه التحول الرقمي الصحي، خاصة فيما يتعلق بالملفات الصحية الإلكترونية، لذلك ترجع اهمية هذه الدراسة في محاولة معالجة هذه التحديات.

- تحديد مشكلة وتساؤلات البحث:

على الرغم من الاستثمارات الكبيرة في التحول الرقمي في القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية، إلا أن هناك تبايناً في مستوى النجاح والفاعلية بين المستشفيات، وأحد العوامل المؤثرة بشكل كبير على هذا التباين هو مدى الجاهزية التنظيمية للمستشفيات لتبني واستخدام التقنيات الرقمية، وفي منطقة حائل، لا تزال هناك مخاوف بشأن مدى استعداد المستشفيات لتطبيق الحلول الرقمية بفاعلية، حيث تواجه هذه المستشفيات تحديات متعلقة بالبنية التحتية التقنية، والتغيير التنظيمي، والقبول والاستخدام من قبل العاملين والمرضى. وبالتالي، فإن فهم دور الجاهزية التنظيمية في تحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في منطقة حائل أمر بالغ الأهمية، وبناء على ذلك يمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤلات التالية:-

التساؤل الرئيسي الأول: ما هو دور الجاهزية التنظيمية في تحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية؟

ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي الأول التساؤلات الفرعية التالية:

(١) ما هو دور البعد الإدراكي في تحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.

- ٢) ما هو دور البعد المعرفي في تحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.
- ٣) ما هو دور البعد السلوكي في تحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.
- خامساً: فروض البحث:** يمكن للباحث صياغة فروض البحث فيما يلي:
- الفرض الرئيسي الأول:** توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين الجاهزية التنظيمية وتحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.
- ويتفرع من هذا الفرض الرئيسي الأول الفروض الفرعية التالية:**
- ١) يوجد أثر معنوى ذو دلالة إحصائية بين البعد الإدراكي وتحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.
- ٢) يوجد أثر معنوى ذو دلالة إحصائية بين البعد المعرفي وتحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.
- ٣) يوجد أثر معنوى ذو دلالة إحصائية بين البعد السلوكي وتحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.
- سابعاً: مصطلحات البحث:**
- وفيما يلي يتناول الباحث المصطلحات التي يتم استخدامها في هذا البحث وهي:
- ١) **الجاهزية التنظيمية:** هي "مدى استعداد المنظمة لاعتماد وتطبيق التقنيات والممارسات الرقمية، بما في ذلك البنية التحتية والثقافة والقيادة والكفاءات اللازمة لتحقيق النجاح في التحول الرقمي" (Hess, et al, 2016, P, 130)
- ١) **البعد الإدراكي:** يشير إلى "المعتقدات والتصورات والفهم الذي يحمله الأفراد والمنظمات تجاه التقنيات الرقمية وأهمية التحول الرقمي" (Weigel & Heger, 2021, P, 445).
- ١) **البعد المعرفي:** يتعلق "بالمعرفة والمهارات اللازمة لاستخدام التقنيات الرقمية وتطبيق ممارسات التحول الرقمي بفعالية" (Weigel & Heger, 2021, P, 445)
- ٢) **البعد السلوكي:** يشير إلى "الممارسات والسلوكيات المرتبطة بالتقنيات الرقمية والتحول الرقمي، بما في ذلك الاستخدام والتبني والتكيف" (Weigel & Heger, 2021, P, 445)

(٣) **التحول الرقمي:** هو "عملية إدخال التقنيات الرقمية والتحول من منتجات وعمليات تقليدية إلى منتجات وعمليات رقمية، مما يؤدي إلى تغييرات جوهرية في أداء المنظمة وقيمتها التي تقدمها لعملائها" (Matt, et al, 2015 , P, 341)

(٤) **التكنولوجيا الرقمية:** تشير إلى "مجموعة من التقنيات والأدوات المبنية على الحاسوب والشبكات التي تمكن من إنشاء وتخزين وتبادل المعلومات الرقمية" (haradwaj 2013)(et al).

(٥) **الابتكار الرقمي:** هو "عملية استخدام التقنيات الرقمية لإنشاء أو تحسين المنتجات والخدمات أو النماذج التجارية القائمة على تقديم قيمة جديدة للعملاء"

(٦) **الحكومة الرقمية:** هي "مجموعة الهياكل والعمليات والممارسات التي تمكن المنظمة من إدارة وتوجيه وتنظيم أنشطتها الرقمية بشكل فعال وكفؤ" (Ross & Weill, 2004)

(٧) **رقمنة العمليات:** هي "عملية تحويل العمليات التشغيلية التقليدية إلى صيغ رقمية باستخدام التكنولوجيا الرقمية مما يؤدي إلى زيادة الكفاءة والفعالية وتحسين الخدمات المقدمة".

ثامنا: أهداف وأهمية البحث:

- أهداف البحث:

يسعى الباحث لتحقيق الهدف الرئيسي التالي: تحديد دور الجاهزية التنظيمية في تحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.

ويتفرع منه الاهداف الفرعية التالية:

- تحديد دور البعد الادراكي في تحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.
- الكشف عن دور البعد المعرفي في تحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.
- تحديد دور البعد السلوكي في تحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.
- تحليل طبيعة العلاقة بين الجاهزية التنظيمية وفاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل.

• وضع توصيات عملية لتعزيز الجاهزية التنظيمية وتحسين فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل.

- **أهمية البحث:** يمكن توضيح اهمية البحث من الناحيتين العلمية والتطبيقية على النحو التالي:

- **الأهمية العلمية:**

• تساهم الدراسة في إثراء الأدبيات البحثية المتعلقة بموضوع الجاهزية التنظيمية وأثرها على فاعلية التحول الرقمي في القطاع الصحي، حيث تعتبر هذه الدراسة من البحوث القليلة التي تربط بين هذين المتغيرين في السياق الصحي.

• توفر الدراسة أدلة تجريبية جديدة حول العوامل التنظيمية والثقافية المؤثرة على جاهزية المستشفيات للتحول الرقمي، والتي يمكن الاستفادة منها في إطار النظريات والنماذج القائمة في هذا المجال.

• تقدم الدراسة مؤشرات قياس واضحة لتقييم مستويات الجاهزية التنظيمية وفاعلية التحول الرقمي الصحي، مما يعزز من جودة الأبحاث المستقبلية في هذا المجال.

• تساعد نتائج الدراسة في فهم أعمق للتفاعل بين الجاهزية التنظيمية وفاعلية التحول الرقمي الصحي، وتوفر أساساً نظرياً لإجراء المزيد من الدراسات المقارنة في هذا الصدد.

- **الأهمية العملية:**

• تقدم الدراسة تقييماً واقعياً لمستويات الجاهزية التنظيمية والتحول الرقمي في مستشفيات منطقة حائل، مما يساعد متخذي القرار على تحديد نقاط القوة والضعف وتوجيه الجهود التحسينية.

• تحدد الدراسة أهم المعوقات التنظيمية والثقافية التي تواجه التحول الرقمي الصحي، مما يساعد في وضع استراتيجيات فعالة لمعالجتها.

• تقدم الدراسة توصيات عملية لتعزيز الجاهزية التنظيمية وتحسين فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات المنطقة، بما ينعكس إيجابياً على جودة الخدمات الصحية المقدمة.

• يمكن للمستشفيات الأخرى الاستفادة من نتائج هذه الدراسة والتعلم منها في تطوير برامج التحول الرقمي الخاصة بهم.

• تساهم الدراسة في تعزيز مستوى الوعي والمعرفة لدى القيادات الصحية حول أهمية الجاهزية التنظيمية في نجاح مبادرات التحول الرقمي.

تاسعاً: منهجية البحث: وتشتمل منهجية البحث على ما يلي:

- **منهج البحث:** لتحقيق أهداف البحث واختبار صحة الفرضيات؛ تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي؛ الذي يعبر عن الوصف الدقيق والتفصيلي للظاهرة الاجتماعية المراد دراستها على صورة نوعية أو كمية رقمية، وهذا المنهج لا يقف عند جمع المعلومات لوصف الظاهرة وإنما يعمد إلى تحليل الظاهرة وكشف العلاقات بين أبعادها المختلفة من أجل تفسيرها والوصول إلى استنتاجات تسهم في تحسين الواقع وتطويره (غرايبة وآخرون، 2015) وفي هذا البحث يستخدم لدراسة تحليل دور الجاهزية التنظيمية في فاعلية التحول الرقمي الصحي بمستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.

- **مجتمع البحث وعينة البحث:**

- **مجتمع البحث:** مجتمع الدراسة هو مجموعة العناصر أو الأفراد التي ينصب عليهم الاهتمام في دراسة معينة وبمعنى آخر هو جميع العناصر التي تتعلق بها مشكلة البحث. ويتكون مجتمع الدراسة من العاملين في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية، ووفقاً لبيانات وزارة الصحة السعودية لعام ٢٠٢٤، بلغ عدد المستشفيات في منطقة حائل عدد (١٧) مستشفى، وسوف يتم اختيار عدد (٦) مستشفيات كمجتمع للدراسة وهم مستشفيات (مستشفى الملك سلمان التخصصي بحائل، مستشفى الملك فهد المركزي، مستشفى الشمل، مستشفى الملك عبدالعزيز للأطفال، مستشفى الأمراض الصدرية، مستشفى الأمراض السارية) ويبلغ عدد العاملين في هذه المستشفيات (٦٠٠٠) عامل تقريباً، طبقاً لوزارة الصحة السعودية.

- **عينة البحث:** يُقدّر حجم المجتمع تقريباً بعدد (٦٠٠٠) عامل وفقاً لوزارة الصحة السعودية، ويمكن تحديد حجم عينة البحث من مجتمع محدود وفقاً لقانون تحديد حجم العينة وبما يضمن التمثيل الكامل لهذا المجتمع وحتى لا يزيد الخطأ في التقدير عن ٥%، واعتمد الباحث على القانون التالي في تحديد حجم العينة.

$$n = \frac{N \cdot c}{(c-1) + N}$$

حيث N : حجم العينة

ح: نسبة الحد الأقصى لتوافر الخصائص المطلوب دراستها في أي مجتمع وقد اعتبرها الباحث ٥٠% = ٠,٥٠

أ: (مربع نسبة الخطأ المسموح به) وقد اعتبره الباحث ٥% على (مربع الدرجة المعيارية المقابلة للمعامل الثقة) الذي اختاره الباحث وهو ٩٥% وبذلك تكون الدرجة المعيارية المقابلة = ١,٩٦.

$$أ = (٠,٥٥ \times ١,٩٦) / (١,٩٦ \times ١,٩٦) = ٠,٥٥ / ٣,٨٤ = ٠,١٤٣٠٦٥$$

ن: حجم مجتمع الدراسة = (٦٠٠٠) من العاملين بمستشفيات منطقة حائل محل الدراسة

وبالتطبيق على القانون السابق يصبح حجم العينة = ٣٦٠ مفردة

– أنواع البيانات وأساليب جمعها: سوف يعتمد الباحث على ما يلي:

– انواع البيانات: يتم جمع البيانات من المصادر التالية:

١. البيانات الأولية: وهى البيانات التي يتم الحصول عليها من خلال الدراسة الميدانية المتعلقة بالدراسة والتي سيتم الحصول عليها باستخدام الاستبيان، ومنها، المسوحات واستبيانات الموظفين في مستشفيات منطقة حائل حيث سيتم تصميم استبيانات لقياس دور الجاهزية التنظيمية فى تحقيق فاعلية التحول الرقمى الصحى، كما سيتم توزيع الاستبيانات على عينة عشوائية من الموظفين في المستشفيات محل الدراسة وتحليل البيانات المستخلصة من الاستبيانات.

٢. البيانات الثانوية: وهى البيانات التي يتم الحصول عليها من خلال البحث في الكتب

والدوريات والأبحاث والمؤتمرات المتعلقة بمتغيرات الدراسة، والتي تشمل:

التقارير والدراسات المنشورة: سيتم الاطلاع على التقارير والدراسات السابقة التي تناقش دور الجاهزية التنظيمية فى تحقيق فاعلية التحول الرقمى الصحى، كما سيتم البحث في قواعد البيانات الأكاديمية والمجلات العلمية للعثور على الأبحاث ذات الصلة.

البيانات الإحصائية: سيتم الاستعانة بالبيانات الإحصائية المتاحة من مصادر رسمية مثل وزارة الصحة أو الهيئات الحكومية المعنية بالرعاية الصحية، حيث ستوفر هذه المصادر بيانات حول فاعلية التحول الرقمى الصحى، ومؤشرات الجاهزية التنظيمية بالمستشفيات محل الدراسة.

التقارير الداخلية: سيتم الحصول على بعض البيانات من التقارير الداخلية من مستشفيات منطقة حائل، وتشمل هذه التقارير تقييمات الأداء والتقارير السنوية، والتي قد تحتوي على معلومات حول فاعلية التحول الرقمي والجاهزية التنظيمية.. الخ.

- **اساليب جمع البيانات:** سيتم جمع البيانات باستخدام " استمارات الاستبيان" والتي سيتم توزيعها على عينة البحث في مستشفيات منطقة حائل، بالإضافة الى المقابلات الشخصية، والرجوع الى التقارير الرسمية الصادرة عن مستشفيات منطقة حائل، بغرض جمع البيانات دور الجاهزية التنظيمية في تحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي.

- **أساليب تحليل البيانات:** سوف يقوم الباحث بتحليل البيانات بإستخدام برنامج التحليل الاحصائي SPSS وذلك بالاعتماد على الاساليب التالية:

- تحليل الانحدار المتعدد.

- اختبار T.test لعينة واحدة.

- حساب المتوسطات والانحرافات المعياري.

عاشراً: حدود البحث:

- **الحدود الموضوعية للبحث:** ستركز موضوع البحث على تحليل دور الجاهزية التنظيمية في تحقيق فاعلية التحول الرقمي بمستشفيات منطقة حائل العام بالمملكة العربية السعودية.

- **الحدود الزمنية للبحث:** خلال الفترة الزمنية من عام ٢٠٢٣ الى عام ٢٠٢٤.

- **الحدود المكانية للبحث:** مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.

- **الحدود البشرية للبحث:** وتشمل العاملين في مستشفيات منطقة حائل.

- **الإطار المنهجي العام للدراسة**

- **مجتمع وعينة الدراسة:**

يتمثل مجتمع الدراسة في العاملين بمستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية بالمملكة العربية السعودية، والبالغ عددهم (٥٠٠٠) موظف، كما روعي عند اختيار العينة أن تمثل جميع الأقسام والفئات الوظيفية العاملة في مستشفيات منطقة حائل ، بهدف الحصول على رؤى وآراء متنوعة حول موضوع الدراسة.

تم اختيار عينة عشوائية بسيطة مكونة من ٣٦٠ موظفاً من مجتمع الدراسة، حيث تم توزيع استبانة الدراسة على العينة المختارة بطريقة عشوائية من مختلف الأقسام والفئات العمرية والتعليمية لضمان تمثيلها للمجتمع.

- الأدوات المستخدمة في الدراسة:

- الاستبيان: يعد الاستبيان من أكثر الأدوات المستخدمة في جمع البيانات ، حيث قمنا باستعمال الاستبيان كوسيلة بحث للكشف عن آراء عينة الدراسة ويعد إعداد الاستبيان هو من أهم الخطوات التي يقوم بها الباحث لأنه الأساس الذي يتضمن صحة النتائج التي يتم التوصل إليها .وقد تضمن الاستبيان قسمين:

القسم الأول: وهو يحتوى على البيانات الشخصية والوظيفية للمبحوثين ، وهى: (النوع، العمر ، المؤهل العلمى، المسمى الوظيفى، مدة الخبرة، عدد الدورات التدريبية) .

القسم الثاني: ويحتوى على محورين: -

المحور الاول: ويتمثل في الجاهزية التنظيمية، حيث شمل (٩) عبارات اجمالية للمتغير التابع موزعة على الابعاد التالية:

- البعد الادراكى (٣) فقرات
- البعد المعرفى (٣) فقرات
- البعد السلوكى (٣) فقرات

المحور الثانى: ويتمثل في التحول الرقمى، حيث شمل (٢٠) عبارة اجمالية للمتغير المستقل موزعة على الابعاد التالية:

- التكنولوجيا الرقمية (٥) فقرات
- الابتكار الرقمى (٥) فقرات
- الحوكمة الرقمية (٥) فقرات
- رقمنة العمليات (٥) فقرات

وقد تم الاعتماد على مقياس للإجابة يتراوح بين ١ إلى ٥ حسب مقياس ليكرت الخماسي حيث طلب من أفراد العينة إعطاء درجة موافقتهم على كل عبارة من العبارات وفق هذا المقياس كما يلي:-

- غير موافق بشدة: ولها درجة واحدة (١)
- غير موافق: ولها درجتان (٢)
- محايد: ولها ثلاثة درجات (٣)
- موافق: ولها أربعة درجات (٤)
- موافق بشدة: ولها خمسة درجات (٥)

أى انه كلما اقتربت الاجابة من (٥) كلما كانت الموافقة بشكل أكبر ووفقاً لما سبق:
يتم حساب المدي: وهو الفرق بين أعلى قيمة وأقل درجة بالمقياس $٥ - ١ = ٤$
طول الفئة: والذي يمثل: المدي / عدد فئات المقياس: $٤ / ٥ = ٠,٨$ ويتم إضافة هذه القيمة
إلى أقل قيمة في المقياس (١) وذلك لتحديد الحد الأعلى لأول فئة: $١ + ٠,٨ = ١,٨$
وبذلك تتحدد فئات المقياس كالتالي:

- من ١ الى ١,٨٠ غير موافق بشدة
- من ١,٨١ الى ٢,٦٠ غير موافق .
- من ٢,٦١ الى ٣,٤ محايد .
- من ٣,٤١ الى ٤,٢ موافق .
- من ٤,٢١ الى ٥,٠٠ موافق بشدة .

- ثبات وصدق الاستبان:

- ثبات الاستبيان (Reliability): يقصد به مدى الحصول على نفس النتائج، وأنتائج
مقاربة لو كررت الدراسة في ظروف متشابهة باستخدام الاداة نفسها، ومن خلال الجدول
ادناه، فان ثبات اداة الدراسة باستخدام معامل الفا كرونباخ (Coefficient Alpha
(Cronbach)، الذى يحدد مستوى قبول أداة الدراسة بمستوى 0,60 فأكثر، وقد بلغ قيمه
معامل الثبات لجميع ابعاد المتغير المستقل الجاهزية التنظيمية بين (٨٧,٧ %) و
(٩١,٢ %)، وبلغ اجمالى قيمة معامل الثبات للمتغير المستقل (٩٥,٤ %)، بينما بلغ قيمة
معامل الثبات لجميع ابعاد المتغير التابع التحول الرقمى بين (٩٢,٧ %) و (٩٤,٩ %)، فيما
بلغ اجمالى قيمة معامل الثبات للمتغير التابع (٩٨,١ %)، وبهذا نكون قد وضحنا مدى ثبات
اداة الدراسة، وذلك كما هو موضح فى الجدول التالي:

الجدول (١) معاملات ثبات الاستبيان

المحور	عدد العناصر	ألفا كرونباخ
البعد الادراكى	٣	٩١,٥ %
البعد المعرفى	٣	٨٧,٧ %
البعد السلوكى	٣	٩١,٢ %
الجاهزية التنظيمية	٩	٩٥,٤ %
التكنولوجيا الرقمية	٥	٩٢,٧ %
الابتكار الرقمى	٥	٩٤,٧ %
الحكومة الرقمية	٥	٩٤,٩ %
رقمنة العمليات	٥	٩٣,٩ %
التحول الرقمى	١٥	٩٨,١ %

ثانياً: اختبارات الاتساق الداخلي: تم حساب معامل الارتباط (Pearson) بين كل فقرة من فقرات الاستبيان، والبُعد الذي تنتمي إليه، والجداول التالية تبين معاملات الارتباط عند مستوى دلالة (٠,٠٥) فأقل، حيث يقترح الإحصائيين أنه إذا كان للارتباط دلالة إحصائية فالفقرة تحقق الصدق الذاتي، بينما يرى آخرون أن تحقق الدلالة لا يكفي، بل يجب أن يفوق معامل الارتباط نسبة (٥٠%) وآخرون يقدرّون النسبة بـ (٧٠%) وأي شرط تحقق بالنسبة لمؤشرات الاستبيان في هذه الدراسة فسيتم قبوله، وسنوضح النتائج المتحصّل عليها في الجداول التالية:

- نتائج الاتساق الداخلي لأبعاد المتغير المستقل جودة الخدمات الصحية: فيما يلي سيتم عرض نتائج صدق الاتساق الداخلي لأبعاد المتغير المستقل "الجاهزية التنظيمية": فيما يلي يتم عرض نتائج صدق الاتساق الداخلي لأبعاد المتغير المستقل والتي تشمل (البعد الادراكي ، البعد المعرفي، البعد السلوكي)

الجدول رقم (٢) الاتساق الداخلي لبعد " البعد الادراكي "

م	العبارات	درجة الارتباط	مستوى المعنوية
١	يدرك موظفو المستشفى اهمية الجاهزية التنظيمية لتطوير الاداء.	.٩٠٧**	.٠٠٠
٢	يدرك موظفو المستشفى ضرورة اجراء تغييرات جذرية في واقع العمل بالمستشفى.	.٩٣٨**	.٠٠٠
٣	يدرك موظفو المستشفى وجود الامكانيات اللازمة للنجاح الاستراتيجي في تطوير عمل المستشفى.	.٩٣٤**	.٠٠٠

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد تراوحت بين (٠,٩٠٧) و (٠,٩٣٨) عند مستوي دلالة (٠,٠١) حيث كانت مستويات الدلالة (٠,٠٠٠) وهي أقل من (٠,٠٥) وهذا ما يؤكد الاتساق الداخلي لفقرات بعد "البعد الادراكي".

الجدول رقم (٣) الاتساق الداخلي لبعد "البعد المعرفي"

م	العبارات	درجة الارتباط	مستوى المعنوية
١	موظفي المستشفى لديهم الرغبة في الاسهام بتحسين أداء المستشفى .	.٩٠٥**	.٠٠٠
٢	يعمل موظفي المستشفى وفق مبدأ التعاون المشترك لتطوير عمل المستشفى.	.٨٩٥**	.٠٠٠
٣	يسهم العاملون في تحسين سمعة المستشفى بشكل فعال .	.٨٩٢**	.٠٠٠

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد تراوحت بين (٠,٨٩٢) و (٠,٩٠٥) عند مستوى دلالة (٠,٠١) حيث كانت مستويات الدلالة (٠,٠٠٠) وهي أقل من (٠,٠٥) وهذا ما يؤكد الاتساق الداخلي لفقرات بعد "البعد المعرفي"

الجدول رقم (٤) الاتساق الداخلي لبعد "البعد السلوكي"

م	العبارات	درجة الارتباط	مستوى المعنوية
١	يتمتع العاملون بالمستشفى بالمهارات اللازمة التي تمكنهم بالقدرة على العمل في مهام متنوعة.	٠,٩١٣**	٠,٠٠٠
٢	موظفي المستشفى لديهم الدافعية للمساهمة تحقيق الجاهزية التنظيمية في المستشفى.	٠,٩٢٩**	٠,٠٠٠
٣	موظفي المستشفى يشعرون بان تحقيق الجاهزية في المستشفى هو من ضمن اهدافهم الوظيفية.	٠,٩٢٧**	٠,٠٠٠
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد تراوحت بين (٠,٩١٣) و (٠,٩٢٧) عند مستوى دلالة (٠,٠١) حيث كانت مستويات الدلالة (٠,٠٠٠) وهي أقل من (٠,٠٥) وهذا ما يؤكد الاتساق الداخلي لفقرات بعد "البعد السلوكي".

الجدول رقم (٥) الاتساق الداخلي بين ابعاد المتغير المستقل والدرجة الكلية

م	العبارات	درجة الارتباط	مستوى المعنوية
١	البعد الادراكي	٠,٩٢٤**	٠,٠٠٠
٢	البعد المعرفي	٠,٩٣٩**	٠,٠٠٠
٣	البعد السلوكي	٠,٩٤٧**	٠,٠٠٠
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			

يوضح الجدول درجة الارتباط الايجابية بين ابعاد المتغير المستقل (الجاهزية التنظيمية) وهي (البعد الادراكي، البعد المعرفي، البعد السلوكي)، مع الدرجة الكلية للمتغير، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (٠,٩٢٤ إلى ٠,٩٤٧) وهي قيم مرتفعة تدل على ارتباط قوي بين الأبعاد والدرجة الكلية، كما كانت جميع معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)، مما يؤكد أن الارتباطات ليست بالصدفة، ويلاحظ اقتراب قيم الارتباط بين العناصر الثلاثة مما يشير إلى أهميتهم في تفسير الجاهزية التنظيمية، وبشكل عام يمكن القول أن الجدول يوضح اتساق داخلي قوى لأبعاد الاستبانة مما يؤكد صدق بنائه.

- نتائج الاتساق الداخلي لأبعاد المتغير التابع التحول الرقمي:

فيما يلي سيتم عرض نتائج الصدق الذاتي لأبعاد المتغير التابع "التحول الرقمي" وهي متمثلة فيما يلي (التكنولوجيا الرقمية، الابتكار الرقمي، الحوكمة الرقمية، رقمنة العمليات).

الجدول رقم (٦) الاتساق الداخلي لبعد "التكنولوجيا الرقمية"

م	العبارات	درجة الارتباط	مستوى المعنوية
١	تتوفر لدى المستشفى بنية تحتية تكنولوجية حديثة.	٠.٨٨٧**	٠.٠٠٠
٢	تعتمد المستشفى على تكنولوجيا المعلومات في تقديم خدماتها.	٠.٨٨٦**	٠.٠٠٠
٣	تمتلك المستشفى أنظمة معلوماتية متطورة.	٠.٩٠٧**	٠.٠٠٠
٤	تطبق المستشفى تقنيات الذكاء الاصطناعي في أعمالها.	٠.٩٠٤**	٠.٠٠٠
٥	تحرص المستشفى على تحديث التكنولوجيا المستخدمة لديها بشكل دوري.	٠.٨٧٧**	٠.٠٠٠
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).			

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد تراوحت بين (٠.٨٨٧) ، (٠.٩٠٧) عند مستوي دلالة (٠,٠١) حيث كانت مستويات الدلالة (٠,٠٠٠) وهي أقل من (٠,٠٥) وهذا ما يؤكد الاتساق الداخلي لفقرات بعد نمط التكنولوجيا الرقمية.

الجدول رقم (٧) الاتساق الداخلي لبعد " الابتكار الرقمي"

م	العبارات	درجة الارتباط	مستوى المعنوية
١	تسعى المستشفى إلى الابتكار في استخدام التكنولوجيا.	٠.٩٠٥**	٠.٠٠٠
٢	تدعم المستشفى الأفكار الجديدة التي تعتمد على التكنولوجيا.	٠.٩١٢**	٠.٠٠٠
٣	تمتلك المستشفى ثقافة الابتكار الرقمية.	٠.٩١٨**	٠.٠٠٠
٤	تستثمر المستشفى في مجالات البحث والتطوير في مجال التكنولوجيا.	٠.٩٣٤**	٠.٠٠٠
٥	تتعاون المستشفى مع الجهات الأخرى في مجال الابتكار الرقمي.	٠.٨٨٨**	٠.٠٠٠
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).			

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد تراوحت بين (٠.٨٨٨) ، (٠.٩٣٤) عند مستوي دلالة (٠,٠١) حيث كانت مستويات الدلالة (٠,٠٠٠) وهي أقل من (٠,٠٥) وهذا ما يؤكد الاتساق الداخلي لفقرات بعد الابتكار الرقمي.

الجدول رقم (٨) الاتساق الداخلي لبعد "الحكومة الرقمية"

م	العبارات	درجة الارتباط	مستوى المعنوية
١	تمتلك المستشفى استراتيجية واضحة للتحويل الرقمي.	.٩١٤**	.٠٠٠
٢	تضع المستشفى أهدافاً محددة للتحويل الرقمي.	.٩٢٧**	.٠٠٠
٣	تمتلك المستشفى آليات قياس وتقييم التحويل الرقمي.	.٩١٧**	.٠٠٠
٤	تمتلك المستشفى ثقافة الحكومة الرقمية.	.٨٩٧**	.٠٠٠
٥	تلتزم المستشفى بمعايير الحكومة الرقمية.	.٩٠٣**	.٠٠٠
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).			

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد تراوحت بين (.٨٩٧) و(.٩٢٧) عند مستوي دلالة (٠,٠١) حيث كانت مستويات الدلالة (٠,٠٠٠) وهي أقل من (٠,٠٥) وهذا ما يؤكد الاتساق الداخلي لفقرات بعد الحكومة الرقمية.

الجدول رقم (٩) الاتساق الداخلي لبعد "رقمنة العمليات"

م	العبارات	درجة الارتباط	مستوى المعنوية
١	يتم رقمنة العمليات الإدارية في المستشفى بشكل كامل.	.٨٨٧**	.٠٠٠
٢	يتم رقمنة العمليات الطبية في المستشفى بشكل كامل.	.٨٩٣**	.٠٠٠
٣	يتم رقمنة العمليات المالية في المستشفى بشكل كامل.	.٩١٨**	.٠٠٠
٤	يتم رقمنة العمليات اللوجستية في المستشفى بشكل كامل.	.٩١٤**	.٠٠٠
٥	يتم رقمنة العمليات التسويقية في المستشفى بشكل كامل.	.٨٨٧**	.٠٠٠
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).			

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد تراوحت بين (.٨٨٧) و(.٩١٨) عند مستوي دلالة (٠,٠١) حيث كانت مستويات الدلالة (٠,٠٠٠) وهي أقل من (٠,٠٥) وهذا ما يؤكد الاتساق الداخلي لفقرات بعد رقمنة العمليات.

ثانياً: التحليل الوصفي لخصائص العينة:

جدول (١٠) توزيع عينة الدراسة وفقاً لمتغير "النوع"

النوع	العدد	النسبة المئوية
ذكر	٢٣٧	%٦٥,٨
أنثى	١٢٣	%٣٤,٢
الإجمالي	٣٦٠	%١٠٠

يتضح من الجدول (١٠) أن إجمالي عدد عينة الدراسة (٣٦٠) وأن نسبة الذكور والإناث متفاوتة إلى حد ما حيث بلغت عينة الذكور (٢٣٧) بنسبة (%٦٥,٨) من إجمالي حجم العينة، في حين بلغت عينة الإناث (١٢٣) بنسبة (%٣٤,٢) من إجمالي حجم العينة.

جدول (١١) توزيع عينة الدراسة وفقا لمتغير "العمر"

النسبة المئوية	العدد	النوع
١١,٩%	٤٣	من ٢٥ الى أقل من ٣٠ سنة
١٨,٩%	٨٨	من ٣٠ الى أقل من ٣٥ سنة
٣١,٧%	١١٤	من ٣٥ الى أقل من ٤٠ سنة
٢٦,٤%	٩٥	من ٤٠ الى أقل من ٤٥ سنة
١١,١%	٤٠	من سنة ٤٥ فأكثر
١٠٠%	٣٦٠	الأجمالى

من خلال تحليل بيانات جدول (١١) يتضح ان اجمالى عدد المبحوثين (٣٦٠)، كانت فئة المشاركين الذين أعمارهم تتراوح من (٣٥) إلى أقل من (٤٠) سنة هي الأعلى وسجلت (٣١,٧%)، تليها فئة المشاركين الذين أعمارهم تتراوح من (٤٠) إلى أقل من (٤٥)، بنسبة (٢٦,٤%)، وهذا يدل على ان معظم المبحوثين من فئة متوسطى العمر اصحاب الخبرات، كما اشارت النتائج أن مشاركة الفئة العمرية من (٣٠) الى أقل من (٣٥) سنة بنسبة مشاركة تمثل (١٨,٩%) من عينة البحث، وكانت نسبة المشاركين من الفئة العمرية من (٢٥) الى أقل من (٣٠) وصلت الى (١١,٩%)، وهذا يدل على المشاركة المقبولة للشباب فى الاستبيان، ويوحى ايضا بأن نسبة جيدة من العاملين فى مستشفيات منطقة حائل بالمملكة من الشباب، بينما كانت مشاركة الفئة العمرية من (٥٠) سنة فاكثرت بنسبة مشاركة (١١,١%)، مما يوضح المشاركة المقبولة لكبار السن أصحاب الخبرات الكبيرة من عينة البحث.

جدول (١٢) توزيع عينة الدراسة وفقا لمتغير "المؤهل العلمى"

النسبة المئوية	العدد	النوع
٢,٢%	١٠	أقل من جامعى
٥٦,٧%	٢٠٤	جامعى
٤٠,٦%	١٤٦	أعلى من جامعى
١٠٠%	٣٦٠	الأجمالى

من خلال تحليل بيانات جدول (١٢) يظهر ان اجمالى عدد المبحوثين (٣٦٠) قد تجاوزت نسبته المشاركين فى المستوى الجامعى (٥٦,٧%)، ونسبة الحاصلين علي أعلى من جامعى (٤٠,٦%) ولم تتجاوز نسبة الحاصلين على مستوى أقل من جامعى (٢,٢٧%) ويعد هذا مؤشر طبيعى فى هرم تسلسل الدرجات العلمية .

جدول (١٣) توزيع عينة الدراسة وفقا لمتغير "المسمى الوظيفى"

النسبة المئوية	العدد	النوع
١٠,٣%	٣٧	عضو مجلس ادارة
٢١,٧%	٧٨	مدير
٦٠,٦%	٢١٨	موظف ادارى

أخرى	٢٧	٧,٥%
الأجمالي	٣٦٠	١٠٠%

من خلال تحليل بيانات جدول (١٣) يظهر ان اجمالي عدد المبحوثين (٣٦٠)، وكانت نسبة المشاركين من الفئة الوظيفية " موظف ادارى" هي الاعلى بنسبة تبلغ (٦٠,٦%)، تليها نسبة المشاركين من الفئة الوظيفية " مدير" والتي بلغت (٢١,٧%)، ثم تليها نسبة المشاركين من الفئة "عضو مجلس ادارة" (١٠,٣%) ولم تتجاوز نسبة المشاركين من الفئة الوظيفية "أخرى" نسبة (٧,٥%)، ويشير هذا الى التنوع بين المستويات الوظيفية المشاركة فى عينة البحث.

جدول (١٤) توزيع عينة الدراسة وفقا لمتغير "عدد سنوات الخبرة"

النسبة المئوية	العدد	النوع
٩,٧%	٣٥	اقل من ٥ سنوات
٣٢,٥%	١١٧	من ٥ الى اقل من ١٥ سنة
٤٤,٤%	١٦٠	من ١٥ الى اقل من ٢٥ سنة
١٣,٣%	٤٨	من ٢٥ سنة فأكثر
١٠٠%	٣٦٠	الأجمالي

من خلال تحليل بيانات جدول (١٤) يظهر ان اجمالي عدد المبحوثين (٣٦٠)، وكانت نسبة المشاركين اصحاب الخبرات " من ١٥ سنة الى اقل من ٢٥ سنة" هي الاعلى بنسبة تبلغ (٤٤,٤%)، تليها نسبة المشاركين أصحاب الخبرات " من ٥ الى اقل من ١٥ سنة" والتي بلغت (٣٢,٥%)، ثم تليها نسبة المشاركين من اصحاب الخبرات " من ٢٥ سنة فأكثر" بنسبة بلغت (١٣,٣%) ولم تتجاوز نسبة المشاركين اصحاب الخبرات " اقل من ٥ سنوات" نسبة (٩,٧%)، ويشير هذا الى ان عينة البحث تتمتع بخبرات ممتازة فى العمل مما يجعلها اكثر كفاءة فى الاجابة على الاستبانة. ويوضح الشكل (١٢) توزيع افراد العينة طبقا لسنوات الخبرة.

جدول (١٥) توزيع عينة الدراسة وفقا لمتغير "عدد الدورات التدريبية"

النسبة المئوية	العدد	النوع
٥,٣%	١٩	لم أحصل على اى دورة
٣٩,٢%	١٤١	حصلت على اقل من ٥ دورات
٢٣,٦%	٨٥	حصلت على ٥ دورات الى اقل من ١٠ دورات
٣١,٩%	١١٥	حصلت على ١٠ دورات فأكثر
١٠٠%	٣٦٠	الأجمالي

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

من خلال تحليل بيانات جدول (١٥) يظهر ان اجمالي عدد المبحوثين (٣٦٠)، وكانت نسبة المشاركين الذين حصلوا على اقل من ٥ دورات (٣١,٢)، تليها نسبة المشاركين الذين حصلوا على ١٠ دورات فأكثر والتي بلغت (٣٩,٢%)، تليها نسبة المشاركين الذين حصلوا على ٥ دورات الى اقل من ١٠ دورات بنسبة مشاركة بلغت (٢٣,٦٧%)، مما يدل على اهتمام مستشفيات منطقة حائل بالمملكة بتدريب العاملين بها، بينما لم تتجاوز نسبة المشاركين اللذين لم يحصلوا على دورات تدريبية بنسبة مشاركة بلغت (٥,٣%)، ويشير هذا الى اهتمام مستشفيات منطقة حائل بنقل مهارات العاملين بها عن طريق تكثيف الدورات التدريبية.

ثالثا: عرض نتائج تقييم متغيرات الدراسة:

جدول (١٦) تحليل اتجاهات الأفراد نحو الجاهزية التنظيمية، (البعد الادراكي)

الترتيب	البيانات	المتوسط الحسابي	بدائل الاستجابة						الترتيب	العبارات	الترتيب
			١	٢	٣	٤	٥	٦			
١	٦٤٨	٤,٥٦	٢٣٠	١٠٧	١٩	٤	٠	٠	ت	يدرك موظفو المستشفى اهمية الجاهزية التنظيمية لتطوير الاداء.	١
			٦٣,٩	٢٩,٧	٥,٣	١,١	٠	٠	%		
٢	٧٣١	٤,٥٠	٢٢٤	١٠١	٢٧	٨	٠	٠	ت	يدرك موظفو المستشفى ضرورة اجراء تغييرات جذرية في واقع العمل بالمستشفى.	٢
			٦٢,٢	٢٨,١	٧,٥	٢,٢	٠	٠	%		
٣	٧٨٨	٤,٤٥	٢١٧	١٠٠	٣٤	٧	٢	٠	ت	يدرك موظفو المستشفى وجود الامكانيات اللازمة للنجاح الاستراتيجي في تطوير عمل المستشفى.	٣
			٦٠,٣	٢٧,٨	٩,٤	١,٩	٠,٦	٠	%		
٦٦٩			المتوسط العام للبعد الادراكي								

يتضح من الجدول (١٦) التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة حول بعد (البعد الادراكي)، حيث جاء في المرتبة الأولى الفقرة التي تنص على (يدرك موظفو المستشفى اهمية الجاهزية التنظيمية لتطوير الاداء) بانحراف معياري (٠,٦٤٨)، ومتوسط حسابي (٤,٥٦)، بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣٣٧) من أصل (٣٦٠)، وجاء في المرتبة الثانية الفقرة التي تنص على (يدرك موظفو المستشفى ضرورة اجراء تغييرات جذرية في واقع العمل بالمستشفى)، حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (٠,٧٣١)، وقيمة المتوسط الحسابي

(٤,٥٠) بإجمالي عدد موافق وموافق بشدة (٣٢٥) مستجيب من اصل (٣٦٠)، تليها في المرتبة الثالثة والاحيرة الفقرة التي تنص علي (يدرك موظفو المستشفى وجود الامكانيات اللازمة للنجاح الاستراتيجي في تطوير عمل المستشفى) بانحراف معياري (٠,٧٨٨) ومتوسط حسابي (٤,٤٥) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣١٧) من أصل (٣٦٠)، كما اتضح من الجدول ان المتوسط الاجمالي لبعد (البعد الادراكي) بلغ قيمه (٤,٥٠) بانحراف معياري (٠,٦٦٩)، وهو ما يقابل الموافقة بشدة، أى ان درجة جودة الجاهزية التنظيمية فيما يخص البعد الادراكي من واقع نظر المستجيبين مرتفعة بشدة.

جدول (١٧) تحليل اتجاهات الأفراد نحو الجاهزية التنظيمية (البعد المعرفي)

الترتيب	البيانات	المتوسط الحسابي	بدائل الاستجابة					الترتيب	العبارات	الترتيب
			بشدة موافق	موافق	محايد	محايد	محايد			
١	٠,٦٣٩	٤,٦٠	٢٣٨	١٠٥	١٢	٤	١	ت	موظفى المستشفى لديهم الرغبة فى الاسهام بتحسين أداء المستشفى .	١
			٦٦,١	٢٩,٢	٣,٣	١,١	٠,٣	%		
٢	٠,٦٩٩	٤,٥٥	٢٣٣	٩٨	٢٢	٧	٠	ت	يعمل موظفى المستشفى وفق مبدأ التعاون المشترك لتطوير عمل المستشفى .	٢
			٤٦,٧	٢٧,٢	٦,١	١,٩	٠	%		
٣	٠,٧٤١	٤,٥٥	٢٣٥	١٠٠	١٥	٧	٣	ت	يسهم العاملون فى تحسين سمعة المستشفى بشكل فعال.	٣
			٦٥,٣	٢٧,٨	٤,٢	١,٩	٠,٨	%		
٠,٦٢١			المتوسط العام للبعد المعرفي							

يتضح من الجدول (١٧) التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة حول بعد (البعد المعرفي)، حيث جاء في المرتبة الأولى الفقرة التي تنص على (موظفى المستشفى لديهم الرغبة فى الاسهام بتحسين أداء المستشفى) بانحراف معياري (٠,٦٣٩)، ومتوسط حسابي (٤,٦٠)، بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣٤٢) من أصل (٣٦٠)، وجاء في المرتبة الثانية الفقرة التي تنص على (يعمل موظفى المستشفى وفق مبدأ التعاون المشترك لتطوير عمل المستشفى)، حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (٠,٦٩٩)، وقيمة المتوسط الحسابي (٤,٥٥) بإجمالي عدد موافق وموافق بشدة (٣٣١) مستجيب من اصل (٣٦٠)، تليها في المرتبة الثالثة والاحيرة الفقرة التي تنص علي (يسهم العاملون فى تحسين سمعة المستشفى

بشكل فعال) بانحراف معياري (٠.٧٤١) ومتوسط حسابي (٤,٥٥) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣٣٥) من أصل (٣٦٠)، كما اتضح من الجدول ان المتوسط الاجمالي لبعد (البعد المعرفي) بلغ قيمه (٤,٥٦) بانحراف معياري (٠.٦٢١)، وهو ما يقابل الموافقة بشدة، أى ان درجة جودة الجاهزية التنظيمية فيما يخص البعد المعرفي من واقع نظر المستجيبين مرتفعة بشدة.

جدول (١٨) تحليل اتجاهات الأفراد نحو الجاهزية التنظيمية (البعد السلوكي)

الترتيب	العبارات	التكرارات	بدائل الاستجابة					المتوسط الحسابي	المعيار	الترتيب
			موافق بشدة	موافق	متوسط	موافق بدرجة	موافق			
١	يتمتع العاملون بالمستشفى بالمهارات اللازمة التي تمكنهم بالقدرة على العمل في مهام متنوعة.	ت	٠	١٢	٢١	١٠.٢	٢٢٥	٤,٥٠	٠.٧٥٤	٣
		%	٠	٣,٣	٥,٨	٢٨,٣	٦٢,٥			
٢	موظفي المستشفى لديهم الدافعية للمساهمة تحقيق الجاهزية التنظيمية في المستشفى	ت	١	١٠	٢١	١٠.١	٢٢٧	٤,٥١	٠.٧٥٤	٢
		%	٣	٢,٨	٥,٨	٢٨,١	٦٣,١			
٣	موظفي المستشفى يشعرون بان تحقيق الجاهزية في المستشفى هو من ضمن اهدافهم الوظيفية.	ت	١	٦	١٨	١٠.١	٢٣٤	٤,٥٦	٠.٦٩٤	١
		%	٣	١,٧	٥	٢٨,١	٦٥			
المتوسط العام للبعد السلوكي										
٤,٥٢										
٠.٦٧٦										

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

يتضح من الجدول (١٨) التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة حول بعد (البعد السلوكي)، حيث جاء في المرتبة الأولى الفقرة التي تنص على (موظفي المستشفى يشعرون بان تحقيق الجاهزية في المستشفى هو من ضمن اهدافهم الوظيفية) بانحراف معياري (٠.٦٩٤)، ومتوسط حسابي (٤,٥٦)، بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣٣٥) من أصل (٣٦٠)، وجاء في المرتبة الثانية الفقرة التي تنص على (موظفي المستشفى لديهم الدافعية للمساهمة تحقيق الجاهزية التنظيمية في المستشفى)، حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (٠.٧٥٤)، وقيمة المتوسط الحسابي (٤,٥١) بإجمالي عدد موافق وموافق بشدة (٣٢٨) مستجيب من اصل (٣٦٠)، تليها في المرتبة الثالثة والاخيرة الفقرة التي تنص علي (يتمتع

العاملون بالمستشفى بالمهارات اللازمة التي تمكنهم بالقدرة على العمل في مهام متنوعة) بانحراف معياري (٠.٧٥٤) ومتوسط حسابي (٤,٥٠) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣٢٧) من أصل (٣٦٠)، كما اتضح من الجدول ان المتوسط الاجمالي لبعـد (البعد السلوكي) بلغ قيمه (٤,٥٢) بانحراف معياري (٠.٦٧٦)، وهو ما يقابل الموافقة بشدة، أى ان درجة الجاهزية التنظيمية فيما يخص البعد السلوكي من واقع نظر المستجيبين مرتفعة بشدة.

جدول (١٩) المتوسط الحسابي العام لأبعاد المتغير التابع "الجاهزية التنظيمية"

البعـد	المتوسط الحسابية	الانحراف المعياري	الرتبة
البعد الادراكي	٤,٥٠	٠.٦٦٩	مرتفع بشدة
البعد المعرفي	٤,٥٦	٠.٧٤١	مرتفع بشدة
البعد السلوكي	٤,٥٢	٠.٦٧٦	مرتفع بشدة

يتضح من الجدول (١٩) انه يظهر ارتفاع الجاهزية التنظيمية بالمملكة العربية السعودية بابعادها (البعد الادراكي، البعد المعرفي، البعد السلوكي)، حيث تراوحت قيمة المتوسط الحسابي لكل بعد بين (٤,٥٠) و(٤,٥٦) وهو ما يقابل الموافقة بشدة.

- تحليل اتجاهات الأفراد نحو المتغير التابع "التحول الرقمي"

نتناول في هذا الجزء كل من التحليل الاحصائي الوصفي للبيانات باستخراج المتوسط والانحراف المعياري (على مقياس ليكرت) لإجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات الاستبيان لكل بعد من ابعاد التحول الرقمي، (التكنولوجيا الرقمية، الابتكار الرقمي، الحوكمة الرقمية، رقمنة العمليات) وفيما يلي عرض لنتائج التحليل الاحصائي :

جدول (٢٠) تحليل اتجاهات الأفراد نحو التحول الرقمي (بعد التكنولوجيا الرقمية)

الترتيب	العبارات	الترتيب	بدائل الاستجابة					المتوسط الحسابي	المتغير	الترتيب
			توافق	موافق	موافق بشدة	موافق بشدة	موافق بشدة			
١	تتوفر لدى المستشفى بنية تحتية تكنولوجية حديثة.	ت	٢	١١	٢٩	٩٠	٢٢٨	٤,٤٧	.٨١٤	٢
		%	٠.٦	٣,١	٨,١	٢٥	٦٣,٣			
٢	تعتمد المستشفى على تكنولوجيا المعلومات في تقديم خدماتها.	ت	١	٦	٢٢	٩٩	٢٣٢	٤,٥٤	.٧١١	١
		%	٠.٣	١,٧	٦,١	٢٧,٥	٦٤,٤			
٣	تمتلك المستشفى أنظمة معلوماتية متطورة.	ت	٣	٨	٣٣	٩١	٢٢٥	٤,٤٦	.٨١٧	٣
		%	٠.٨	٢,٢	٩,٢	٢٥,٣	٦٢,٥			
٤	تطبق المستشفى تقنيات الذكاء الاصطناعي في أعمالها.	ت	١١	٣٤	٥٢	٥٢	٢١١	٤,١٦	١,١٦٧	٥
		%	٣,١	٩,٤	١٤,٤	١٤,٤	٥٨,٦			

٥	ت	٢	٩	٣٥	٩٤	٢٢٠	٤,٤٥	٨١٣	٤	تحرص المستشفى على تحديث التكنولوجيا المستخدمة لديها بشكل دوري.
	%	٦.	٢,٥	٩,٧	٢٦,١	٦١,١				
المتوسط الحسابي العام لبعد التكنولوجيا الرقمية										
							٤,٤٢	٧٧٢.		

يتضح من الجدول (٢٠) التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة حول (التكنولوجيا الرقمية)، حيث جاء في المرتبة الأولى الفقرة التي تنص على (تعتمد المستشفى على تكنولوجيا المعلومات في تقديم خدماتها). بانحراف معياري (٠.٧١١)، ومتوسط حسابي (٤,٥٤)، بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣٣١) من أصل (٣٦٠)، وجاء في المرتبة الثانية الفقرة التي تنص على (تتوفر لدى المستشفى بنية تحتية تكنولوجية حديثة)، حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (٠.٨١٤)، وقيمة المتوسط الحسابي (٤,٤٧) بإجمالي عدد موافق وموافق بشدة (٣١٨) مستجيب من أصل (٣٦٠)، تليها في المرتبة الثالثة الفقرة التي تنص على (تمتلك المستشفى أنظمة معلوماتية متطورة) بانحراف معياري (٠.٨١٧) ومتوسط حسابي (٤,٤٦) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣١٦) من أصل (٣٦٠)، وفي المرتبة الرابعة جاءت الفقرة (تحرص المستشفى على تحديث التكنولوجيا المستخدمة لديها بشكل دوري)، بانحراف معياري (٠.٨١٣) ومتوسط حسابي (٤,٤٥)، بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣١٤) من أصل (٣٦٠)، وفي المرتبة الخامسة والاختيرة جاءت الفقرة (لنطبق المستشفى تقنيات الذكاء الاصطناعي في أعمالها)، بانحراف معياري (١,١٦٧) ومتوسط حسابي (٤,١٦)، بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٦٣) من أصل (٣٦٠)، كما اتضح من الجدول ان المتوسط الاجمالي لبعد (التكنولوجيا الرقمية) بلغ قيمه (٤,٤٢) بانحراف معياري (٠.٧٧٢)، وهو ما يقابل الموافقة بشدة، أي ان درجة التحول الرقمي في بعد التكنولوجيا الرقمية من واقع نظر المستجيبين مرتفعة بشدة.

جدول (٢١) تحليل اتجاهات الأفراد نحو التحول الرقمي (بعد الابتكار الرقمي)

البيانات	العبارات	التكرارات	بدائل الاستجابة						المتوسط الحسابي	المعيار الانحراف	الترتيب
			موافق بشكل مطلق	موافق بشكل جزئي	موافق بشكل جزئي	موافق بشكل جزئي	موافق بشكل جزئي	موافق بشكل جزئي			
١	تسعى المستشفى إلى الابتكار في استخدام التكنولوجيا.	٤	٢٠	٥١	٨٠	٢٠٥	٤,٤٥	٨١٦	٢		
		١,١	٥,٦	١٤,٢	٢٢,٢	٥٦,٩					
٢	تدعم المستشفى الأفكار الجديدة التي تعتمد على التكنولوجيا.	٤	١٤	٤٠	٩٠	٢١٢	٤,٤٨	٧٨٣	١		
		١,١	٣,٩	١١,١	٢٥	٥٨,٩					

الترتيب	المعيار	المتوسط الحسابي	بدائل الاستجابة					التكرارات	العبارات	الترتيب	
			موافق بشدة	موافق	محايد	مؤيد	مؤيد بشدة				
٤	٩١٠	٤,٣٦	٢٢٤	٩٨	٢٩	٦	٣	ت	تمتلك المستشفى ثقافة الابتكار الرقمية.	٣	
			٦٢,٢	٢٧,٢	٨,١	١,٧	٨	%			
٥	٩٧٨	٤,٢٨	٢٠٥	٨٠	٥١	٢٠	٤	ت	تستثمر المستشفى في مجالات البحث والتطوير في مجال التكنولوجيا.	٤	
			٥٦,٩	٢٢,٢	١٤,٢	٥,٦	١,١	%			
٣	٩٠٧	٤,٣٧	٢١٢	٩٠	٤٠	١٤	٤	ت	تتعاون المستشفى مع الجهات الأخرى في مجال الابتكار الرقمي.	٥	
			٥٨,٩	٢٥	١١,١	٣,٩	١,١	%			
٨٠١			المتوسط الحسابي العام لبعد الابتكار الرقمي								٤,٣٨

يتضح من الجدول (٢١) التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة حول بعد (الابتكار الرقمي)، حيث جاء في المرتبة الأولى الفقرة التي تنص على (تدعم المستشفى الأفكار الجديدة التي تعتمد على التكنولوجيا)، بانحراف معياري (٠,٧٨٣)، ومتوسط حسابي (٤,٤٨)، بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣٠٢) من أصل (٣٦٠)، وجاء في المرتبة الثانية الفقرة التي تنص على (تسعى المستشفى إلى الابتكار في استخدام التكنولوجيا)، حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (٠,٨١٦)، وقيمة المتوسط الحسابي (٤,٤٥) بإجمالي عدد موافق وموافق بشدة (٢٨٥) مستجيب من أصل (٣٦٠)، تليها في المرتبة الثالثة الفقرة التي تنص على (تتعاون المستشفى مع الجهات الأخرى في مجال الابتكار الرقمي) بانحراف معياري (٠,٩٠٧) ومتوسط حسابي (٤,٣٧) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣٠١) من أصل (٣٦٠)، وفي المرتبة الرابعة جاءت الفقرة (تمتلك المستشفى ثقافة الابتكار الرقمية)، بانحراف معياري (٠,٩١٠) ومتوسط حسابي (٤,٣٦)، بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣٢٢) من أصل (٣٦٠)، وفي المرتبة الخامسة جاءت الفقرة (تستثمر المستشفى في مجالات البحث والتطوير في مجال التكنولوجيا)، بانحراف معياري (٠,٩٧٨) ومتوسط حسابي (٤,٢٨)، بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٨٥) من أصل (٣٦٠)، كما اتضح من الجدول ان المتوسط الاجمالي لبعد (الابتكار الرقمي) بلغ قيمه (٤,٣٨)، بانحراف معياري (٠,٨٠١)، وهو ما يقابل الموافقة بشدة أى ان درجة التحول الرقمي فى بعد الابتكار الرقمي من واقع نظر المستجيبين مرتفعة بشدة.

جدول (٢٢) تحليل اتجاهات الأفراد نحو التحول الرقمي بعد (الحكومة الرقمية)

الترتيب	العبارة	الترتيب	بدائل الاستجابة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	البطء
			بشدة	بشدة	بشدة	بشدة	بشدة			
٤	تمتلك المستشفى استراتيجية واضحة للتحويل الرقمي.	١	٢١٩	٨٨	٣٨	١٢	٣	٤,٤١	٨٦٩	٤
			٦٠,٨	٢٤,٤	١٠,٦	٣,٣	٨	%		
٣	تضع المستشفى أهدافاً محددة للتحويل الرقمي.	٢	٢١٨	٨٩	٣٩	١٢	٢	٤,٤١	٨٥٣	٣
			٦٠,٦	٢٤,٧	١٠,٨	٣,٣	٦	%		
٥	تمتلك المستشفى آليات قياس وتقييم التحول الرقمي.	٣	٢١٢	٩١	٤٢	١٢	٣	٤,٣٨	٨٧٨	٥
			٥٨,٩	٢٥,٣	١١,٧	٣,٣	٨	%		
١	تمتلك المستشفى ثقافة الحكومة الرقمية.	٤	٢١٦	٩٩	٣٩	٥	١	٤,٤٦	٧٦٤	١
			٦٠	٢٧,٥	١٠,٨	١,٤	٣	%		
٢	تلتزم المستشفى بمعايير الحكومة الرقمية.	٥	٢١٣	٩٨	٤١	٦	٢	٤,٤٣	٨٠١	٢
			٥٩,٢	٢٧,٢	١١,٤	١,٧	٦	%		
المتوسط الحسابي العام لبعد الحكومة الرقمية										
٧٥٩										

يتضح من الجدول (٢٣) التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة حول بعد (الحكومة الرقمية)، حيث جاء في المرتبة الأولى الفقرة التي تنص على (تمتلك المستشفى ثقافة الحكومة الرقمية) بانحراف معياري (٠.٧٦٤)، ومتوسط حسابي (٤,٤٦)، بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣١٥) من أصل (٣٦٠)، وجاء في المرتبة الثانية الفقرة التي تنص على (تلتزم المستشفى بمعايير الحكومة الرقمية)، حيث جاءت قيمة الانحراف المعياري (٠.٨٠١)، وقيمة المتوسط الحسابي (٤,٤٣) بإجمالي عدد موافق وموافق بشدة (٣١١) مستجيب من أصل (٣٦٠)، تليها في المرتبة الثالثة الفقرة التي تنص على (تمتلك المستشفى آليات قياس وتقييم التحول الرقمي) بانحراف معياري (٠.٨٥٣) ومتوسط حسابي (٤,٤١) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣٠٣) من أصل (٣٦٠)، وفي المرتبة الرابعة جاءت الفقرة (تمتلك المستشفى استراتيجية واضحة للتحويل الرقمي)، بانحراف معياري (٠.٨٦٩) ومتوسط حسابي (٤,٤١)، بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣,٧) من أصل (٣٦٠)، وفي المرتبة الخامسة والاختيرة

جاءت الفقرة (تمتلك المستشفى آليات قياس وتقييم التحول الرقمي)، بانحراف معياري (٨٧٨). ومتوسط حسابي (٤,٣٨)، بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣٠٣) من أصل (٣٦٠)، كما اتضح من الجدول ان المتوسط الاجمالي لبعد (الحوكمة الرقمية) بلغ قيمه (٤,٤١) بانحراف معياري (٧٥٩)، وهو ما يقابل الموافقة بشدة أى ان درجة التحول الرقمية فى بعد الحوكمة الرقمية من واقع نظر المستجيبين مرتفعة بشدة.

جدول (٢٣) تحليل اتجاهات الأفراد نحو التحول الرقمية (رقمنة العمليات)

الترتيب	المعيار	المتوسط الحسابي	بدائل الاستجابة					التكرارات	العبارات	ملاحظات
			بشكل كامل	بشكل كبير	بشكل متوسط	بشكل قليل	بشكل ضئيل			
١	٧٥٣	٤,٤٧	٢١٨	١٠٤	٣٠	٧	١	ت	يتم رقمنة العمليات الإدارية في المستشفى بشكل كامل.	١
			٦٠,٦	٢٨,٩	٨,٣	١,٩	٠,٣	%		
٢	٧٧٩	٤,٤٧	٢١٩	١٠٢	٢٨	١٠	١	ت	يتم رقمنة العمليات الطبية في المستشفى بشكل كامل.	٢
			٦٠,٨	٢٨,٣	٧,٨	٢,٨	٠,٣	%		
٤	٨٤٧	٤,٤٢	٢١٤	١٠٢	٢٨	١٠	١	ت	يتم رقمنة العمليات المالية في المستشفى بشكل كامل.	٣
			٥٩,٤	٢٨,٣	٧,٨	٢,٨	٠,٣	%		
٣	٧٦٤	٤,٤٦	٢١٦	١٠٠	٣٦	٨	٠	ت	يتم رقمنة العمليات اللوجستية في المستشفى بشكل كامل.	٤
			٦٠	٢٧,٨	١٠	٢,٢	٠	%		
٥	٩٣٤	٤,٣٣	٢١٣	٧١	٦٠	١٣	٣	ت	يتم رقمنة العمليات التسويقية في المستشفى بشكل كامل.	٥
			٥٩,٢	١٩,٧	١٦,٧	٣,٦	٠,٨	%		
٧٣٣		٤,٤٢	المتوسط الحسابي العام لبعد رقمنة العمليات							

يتضح من الجدول (٢٣) التكرارات والنسب المئوية لاستجابات أفراد العينة حول بعد (رقمنة العمليات)، حيث جاء في المرتبة الأولى الفقرة التى تنص على (يتم رقمنة العمليات الإدارية في المستشفى بشكل كامل) بانحراف معياري (٧٥٣)، ومتوسط حسابي (٤,٤٧)، بإجمالى موافق وموافق بشدة عدد (٣٢٢) من أصل (٣٦٠)، وجاء في المرتبة الثانية الفقرة التى تنص على (يتم رقمنة العمليات الطبية في المستشفى بشكل كامل)، حيث جاءت قيمة الانحراف

المعياري (٠.٧٧٩)، وقيمة المتوسط الحسابي (٤,٤٧) بأجمالي عدد موافق وموافق بشدة (٣٢١) مستجيب من أصل (٣٦٠) ، تليها في المرتبة الثالثة الفقرة التي تنص علي (يتم رقمنة العمليات اللوجستية في المستشفى بشكل كامل) بانحراف معياري (٠.٧٦٤) ومتوسط حسابي (٤,٤٦) بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٣١٦) من أصل (٣٦٠)، وفي المرتبة الرابعة جاءت الفقرة (يتم رقمنة العمليات المالية في المستشفى بشكل كامل)، بانحراف معياري (٠.٨٤٧) ومتوسط حسابي (٤,٤٢)، بأجمالي موافق وموافق بشدة (٣١٦) من أصل (٣٦٠) وفي المرتبة الخامسة والاحيرة جاءت الفقرة (يتم رقمنة العمليات التسويقية في المستشفى بشكل كامل)، بانحراف معياري (٠.٩٣٤) ومتوسط حسابي (٤,٣٣) ، بإجمالي موافق وموافق بشدة عدد (٢٨٤) من أصل (٣٦٠)، كما اتضح من الجدول ان المتوسط الاجمالي لبعد (رقمنة العمليات) بلغ قيمه (٤,٤٢) بانحراف معياري (٠.٧٣٣)، وهو ما يقابل الموافقة بشدة أى ان درجة التحول الرقمي فى بعد رقمنة العمليات من واقع نظر المستجيبين مرتفع بشدة.

جدول (٢٤) المتوسط الحسابى العام لأبعاد المتغير المستقل "التحول الرقمى"

الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابية	البعد
مرتفع بشدة	٠.٧٧٢	٤,٤٢	التكنولوجيا الرقمية
مرتفع بشدة	٠.٨٠١	٤,٣٨	الابتكار الرقمي
مرتفع بشدة	٠.٧٥٩	٤,٤١	الحكومة الرقمية
مرتفع بشدة	٠.٧٣٣	٤,٤٢	رقمنة العمليات

يتضح من الجدول (٢٤) انه يظهر مستوى التحول الرقمي فى مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية بأبعاده (التكنولوجيا الرقمية، الابتكار الرقمي، الحكومة الرقمية، رقمنة العمليات)، حيث تراوحت قيمة المتوسط الحسابى لكل بعد بين (٤,٣٨) و (٤,٤٢) وهو ما يقابل الموافقة بشدة.

رابعاً: اختبارات الفروض:

الفرض الرئيس الأول: توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين الجاهزية التنظيمية وتحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.

ويتفرع من هذا الفرض الرئيسي الأول الفروض الفرعية التالية:

- يوجد أثر معنوى ذو دلالة إحصائية بين البعد الادراكى وتحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.
- يوجد أثر معنوى ذو دلالة إحصائية بين البعد المعرفى وتحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.

- يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين البعد السلوكي وتحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.

وفيما يلي نتائج التحليلات الإحصائية للتحقق من الفرض الأول والفروض الفرعية:
الفرض الرئيس الأول: توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين الجاهزية التنظيمية وتحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.

جدول (٢٥) العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع

Model Summary ^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.885 ^a	.783	.781	.34182
a. Predictors: (Constant), السلوكي البعد، المعرفي البعد، التنظيمية الجاهزية				
b. Dependent Variable: التحول الرقمي				

يشير الجدول (٢٥) الى تحديد مدى تأثير المتغيرات المستقلة على المتغير التابع، حيث تم استخدام ثلاثة ابعاد مستقلة هي (البعد الادراكي، البعد المعرفي، البعد السلوكي) لقياس اثرها على فاعلية التحول الرقمي الصحي بمستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية وتلاحظ من الجدول التالي:

- تم حساب مقياس الارتباط (R) والذي يشير إلى قوة واتجاه العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع ، ووجد أنه يبلغ (٠,٨٨٥). مما يعني أن هناك علاقة إيجابية بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع.

- تم حساب قيمة R Square: والذي تعبر عن مقدار التباين في المتغير التابع الذي يمكن تفسيره بواسطة المتغيرات المستقلة، وكانت قيمة R Square هنا هي (٠,٧٨٣)، مما يعني أن (٧٨,٣٪) من التغير في المتغير التابع يمكن تفسيره بواسطة المتغيرات المستقلة المستخدمة في الدراسة.

- كانت قيمة مقياس مربع الارتباط المعدل (٠,٧٨١)، وكان الخطأ المعياري للتقدير (Std. Error of the Estimate) يبلغ (٠,٣٤١٨٢) ، وهذا يشير إلى مدى دقة توقعات النموذج. وبشكل عام، يشير هذا الجدول إلى وجود علاقة إيجابية بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع، وأن كل من (البعد الادراكي، البعد المعرفي، البعد السلوكي) يؤثر على التحول الرقمي بمستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية ، كما يشير الجدول إلى أن حوالي

(78.3%) من التغير في المتغير التابع يمكن تفسيره بواسطة المتغيرات المستقلة المستخدمة في الدراسة.

جدول (٢٦) تحليل الانحدار لاختبار الفرضية الرئيسية

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	150.291	3	50.097	428.757	.000 ^b
	Residual	41.596	356	.117		
	Total	191.887	359			
a. Dependent Variable: الرقعى التحول						
b. Predictors: (Constant), السلوكى البعد, المعرفى البعد, التنظيمية الجاهزية						

يوضح الجدول (٢٦) الفرق بين المجموعات وتقدير مدى تأثير المتغيرات المستقلة على المتغير التابع، حيث تم استخدام أربعة متغيرات مستقلة هي (البعد الإدراكي، البعد المعرفي، البعد السلوكي) لقياس مدى تأثيرها على التحول الرقمي بمستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية ، وتم حساب جدول ANOVA لتقدير مدى تأثير هذه المتغيرات.

- تم حساب مجموع مربعات الانحدار (Regression Sum of Squares) ووجد أنه يبلغ (١٥٠.٢٩١)، وكانت درجات الحرية (Degrees of Freedom) تساوي (٣)، ومتوسط مربعات الانحدار (Regression Mean Square) وجد أنه يبلغ (٥٠.٠٩٧)، وتم حساب القيمة الاحتمالية (p-value) ووجد أنها تساوي ٠.٠٠٠، مما يشير إلى وجود تأثير إيجابي ومعنوي للمتغيرات المستقلة على المتغير التابع.

- تم حساب مجموع مربعات الخطأ (Residual Sum of Squares) ووجد أنه يبلغ (٤١.٥٩٦)، وتم حساب درجات الحرية ووجد أنها تساوي (٣٥٦)، و تم حساب متوسط مربعات الخطأ (Residual Mean Square) ووجد أنه يبلغ (٠.١١٧)، وتم حساب المجموع الكلي لمربعات الأخطاء والانحراف (Total Sum of Squares) ووجد أنه يبلغ (١٩١.٨٨٧).

- كما كانت القيمة الاحتمالية للمتغيرات المستقلة هي (٠.٠٠٠)، مما يشير إلى وجود تأثير إيجابي ومعنوي لهذه المتغيرات على المتغير التابع، وبذلك يمكن القول بأن كل من (البعد الإدراكي، البعد المعرفي، البعد السلوكي) تؤثر في التحول الرقمي بمستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية ، وبذلك نقبل الفرض الرئيسي الأول الذى ينص على (توجد علاقة

تأثير ذات دلالة احصائية بين الجاهزية التنظيمية الذي يمارس في (البعد الادراكي، البعد المعرفي، البعد السلوكي) والتحول الرقمي بمستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.

نتائج الفرضيات الفرعية:

- الفرضية الفرعية الأولى: يوجد أثر معنوى ذو دلالة إحصائية بين البعد الادراكي وتحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.

جدول رقم (٢٧) نتائج معاملات الارتباط لاكتشاف أثر البعد الادراكي على التحول الرقمي

F المحسوبة	معنوية F (sig)	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	B	النتيجة
١١٠٣,٦١٦	٠,٠٠٠	٠,٨٦٩	٠,٧٥٥	٠,٩٤٨	الفرضية صحيحة

يبين الجدول أعلاه أن قيمة F المحسوبة والتي تقدر ب (١١٠٣,٦١٦) عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، وأن (sig ٠,٠٠٠) أقل من مستوى المعنوية (٠,٠٥) المعتمد به في الدراسة، لذا فإننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا يوجد للبعد الادراكي اثر على التحول الرقمي بمستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد للبعد الادراكي اثر على التحول الرقمي بمستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، ويتضح من الجدول ايضا أن قيمة (R=٠,٨٦٩) وهى قيمة كبيرة وتقترب من الواحد الصحيح، وبالتالي نقول أن هناك علاقة ايجابية بين البعد الادراكي اثر على التحول الرقمي ، كما أن معامل التحديد (R2) بلغ (٠,٧٥٥)، مما يعني أن (٧٧,٥%) من المتغيرات الحاصلة في المتغير التابع (الجاهزية التنظيمية التحول الرقمي) يرجع إلى التغير الحاصل في المتغير المستقل (البعد الادراكي)، ومنه الفرضية صحيحة.

الفرضية الفرعية الثانية: يوجد أثر معنوى ذو دلالة إحصائية بين البعد المعرفي وتحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.

جدول رقم (٢٨) نتائج معاملات الارتباط لاكتشاف أثر البعد المعرفي على التحول الرقمي

F المحسوبة	معنوية F (sig)	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	B	النتيجة
٥٤٤,٦٤٩	٠,٠٠٠	٠,٧٧٧	٠,٦٠٣	٠,٩١٣	الفرضية صحيحة

يبين الجدول أعلاه أن قيمة F المحسوبة والتي تقدر ب (٥٤٤,٦٤٩) عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، وأن (sig ٠,٠٠٠) أقل من مستوى المعنوية (٠,٠٥) المعتمد به في الدراسة، لذا فإننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا يوجد للبعد المعرفي أثر على التحول الرقمي بمستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية، عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد للبعد المعرفي أثر على التحول الرقمي بمستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية، عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، ويتضح من الجدول أيضاً أن قيمة (R-٠,٩١٣) وهي قيمة كبيرة وتقترب من الواحد الصحيح وبالتالي نقول أن هناك علاقة ايجابية قوية بين البعد المعرفي والتحول الرقمي بمستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية ، كما أن معامل التحديد (R2) بلغ (٠,٦٠٣)، مما يعني أن (٦٠,٣%) من المتغيرات الحاصلة في المتغير التابع (الجاهزية التنظيمية، والتحول الرقمي) يرجع إلى التغير الحاصل في المتغير المستقل (البعد المعرفي)، ومنه الفرضية صحيحة.

الفرضية الفرعية الثالثة: يوجد أثر معنوي ذو دلالة إحصائية بين البعد السلوكي وتحقيق فاعلية التحول الرقمي الصحي في مستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية.

جدول رقم (٢٩) نتائج معاملات الارتباط لاكتشاف أثر البعد السلوكي على التحول الرقمي

F المحسوبة	معنوية F (sig)	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	B	النتيجة
٥٩٠,٩٨٥	٠,٠٠٠	٠,٧٨٩	٠,٦٢٣	٠,٨٥٢	الفرضية صحيحة

يبين الجدول أعلاه أن قيمة F المحسوبة والتي تقدر ب (٥٩٠,٩٨٥) عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، وأن (sig ٠,٠٠٠) أقل من مستوى المعنوية (٠,٠٥) المعتمد به في الدراسة، لذا فإننا نرفض الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا يوجد للبعد السلوكي تأثير على التحول الرقمي بمستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بأنه يوجد للبعد السلوكي تأثير على التحول الرقمي بمستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية عند مستوى معنوية (٠,٠٥)، ويتضح من الجدول أيضاً أن قيمة (R-٠,٧٨٩) وهي قيمة كبيرة وبالتالي نقول أن هناك علاقة ايجابية بين البعد السلوكي والتحول الرقمي بمستشفيات منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية ، كما أن معامل التحديد (R2) بلغ (٠,٦٢٣)، مما يعني أن (٦٠,٢%) من المتغيرات الحاصلة في المتغير التابع

(التحول الرقمي) يرجع إلى التغير الحاصل في المتغير المستقل (البعد السلوكي)، ومنه الفرضية صحيحة.

قائمة المراجع:

أولاً: قائمة المراجع باللغة العربية:

افتخار عبد الحسين كاطع, & هديل كاظم سعيد. (٢٠٢٤). القدرات الابداعية وتأثيرها في الجاهزية التنظيمية للتغيير: بحث تحليلي في الشركة العامة لصناعة السيارات والمعدات . Journal of Accounting and Financial Studies (JAFS), 19(66), 389-414.

رجب رزق محمود, ه. و. & هاني. (٢٠٢٢). قياس أثر تطبيق التحول الرقمي على الأداء المتوازن للمؤسسات العاملة بقطاع الخدمات الصحية المصرية-دراسة حالة. المجلة العلمية للدراسات المحاسبية, ٤(٣), ٤٣٣-٤٩٥.

زمورة, & جمال. (٢٠٢٤). دور التحول الرقمي في تحسين أداء المنظمات العمومية-دراسة حالة القطاع الصحي بولاية باتنة (Doctoral dissertation, université mohamed khider biskra).

صلاح, ح. (٢٠٢٣). السجلات الصحية الإلكترونية وتحديات التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية: دراسة استكشافية. المجلة العلمية للمكتبات والوثائق والمعلومات, ٥(١٥), ١٣٣-١٦٢.

عدنان احمد منصور عبدالله (٢٠٢٣). أثر الجاهزية التنظيمية في تحقيق منظمة رشيقة دراسة استطلاعية في جامعة الموصل Journal of Business Economics for Applied Research, 5(1).

Al-Hadrawi, R. H., & Al-Saadi, M. K. (2021). دور الجاهزية التنظيمية في معالجة معوقات تطبيق التخطيط الاستراتيجي)) بحث تحليلي في وزارة الشباب والرياضة العراقية. Al-Ghary Journal of Economic and Administrative Sciences, 17(4), 170-192.

Alami, H., Lehoux, P., Denis, J. L., Motulsky, A., Petitgand, C., Savoldelli, M., ... & Fortin, J. P. (2021). Organizational readiness for

artificial intelligence in health care: insights for decision-making and practice. *Journal of Health Organization and Management*, 35(1), 106-114.

Alauddin, M. S., Baharuddin, A. S., & Mohd Ghazali, M. I. (2021, January). The modern and digital transformation of oral health care: A mini review. In *Healthcare* (Vol. 9, No. 2, p. 118). MDPI.

Antony, J., Sony, M., McDermott, O., Jayaraman, R., & Flynn, D. (2023). An exploration of organizational readiness factors for Quality 4.0: an intercontinental study and future research directions. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 40(2), 582-606.

Calvert, M. (2021). Assessing Organizational Readiness for Digital Transformation. Western University, https://documenthosting.com/New_Directions_-_Assessing_Organizational_Readiness_for_Digital_Transformation.Pdf.

Chwiłkowska-Kubala, A., Cyfert, S., Malewska, K., Mierzejewska, K., & Szumowski, W. (2023). The impact of resources on digital transformation in energy sector companies. The role of readiness for digital transformation. *Technology in Society*, 74, 102315.

Dionisio, M., de Souza Junior, S. J., Paula, F., & Pellanda, P. C. (2023). The role of digital transformation in improving the efficacy of healthcare: A systematic review. *The Journal of High Technology Management Research*, 34(1), 100442.

Faddis, A. (2018). The digital transformation of healthcare technology management. *Biomedical instrumentation & technology*, 52(s2), 34-38.

Kruszyńska-Fischbach, A., Sysko-Romańczuk, S., Napiórkowski, T. M., Napiórkowska, A., & Kozakiewicz, D. (2022). Organizational e-health readiness: How to prepare the primary healthcare providers' services for digital transformation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(7), 3973.

Nasrollahi, M., & Ramezani, J. (2020). A model to evaluate the organizational readiness for big data adoption. *International Journal of Computers Communications & Control*, 15(3).

Sánchez, M. A. (2017). A framework to assess organizational readiness for the digital transformation. *Dimensión Empresarial*, 15(2), 27-40.

Silva, R. P., Saraiva, C., & Mamede, H. S. (2022). Assessment of organizational readiness for digital transformation in SMEs. *Procedia Computer Science*, 204, 362-369.