

مستقبل تجربة المريض في المستشفيات الخاصة بالإمارات 2026

تحليل استراتيجي لتحولات ولاء المرضى، الكفاءة التشغيلية، وتبني التكنولوجيا الطبية

تقرير بحث تنفيذي

١٧ صفر ١٤٤٨ هـ • منصة سنيتيك للاستبيانات • n = 101 مشاركون

عينة بحثية ممثلة للقطاع الخاص تركز على الفئات الأكثر استهلاكاً للخدمات الطبية في دبي وأبوظبي

المنهجية

أهداف الدراسة

2023	تاريخ إجراء البحث
177	إجمالي الاستجابات
101	الاستبيانات المكتملة
57%	معدل الإكمال
دبي وأبوظبي	التركيز الجغرافي
44-25 سنة (78%)	الفئات العمرية الرئيسية

- تحديد العوامل الأكثر تأثيراً في اختيار المستشفيات الخاصة في الإمارات، مع التركيز على التباينات بين دبي وأبوظبي.
- تقييم مدى تقبل المرضى للتقنيات الرقمية والذكاء الاصطناعي في تقديم الرعاية الصحية، وتحديد المخاوف الرئيسية.
- استكشاف توقعات المرضى للابتكارات المستقبلية التي يمكن أن تعزز تجربتهم الصحية بحلول عام 2026.
- فهم المحركات الرئيسية لولاء العملاء واحتمالية التوصية بالمستشفيات الخاصة، مع تحليل الفروقات بين الإمارات.

01

من شارك معنا

التركيبة الديموغرافية والجغرافية لعينة الدراسة

قراءة متوازنة عبر شرائح العينة

لمحة عن المشاركين

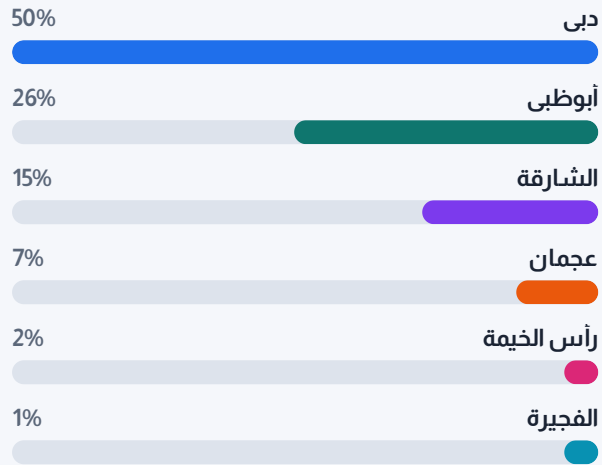
57%

معدل الإكمال

101

إجمالي المشاركين

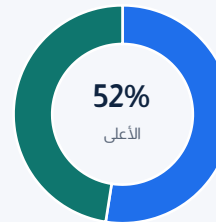
في أي إمارة تقيم بشكل رئيسي؟



ما هو جنسك؟

52%
48%

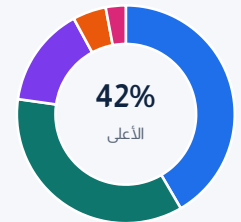
ذكر
أنثى



ما هي فئة العمرية؟

42%
36%
15%
5%
3%

25-34
35-44
45-54
18-24
55-64



02

محددات الاختيار وبناء الثقة المؤسسية

شبكة التأمين تفتح باب الدخول للمستشفى بينما حسم الولاء الطبي يظل رهيناً بخبرة الطبيب

شبكة التأمين تفتح باب الدخول للمستشفى بينما حسم الولاء الطبي يظل رهيناً بخبرة الطبيب

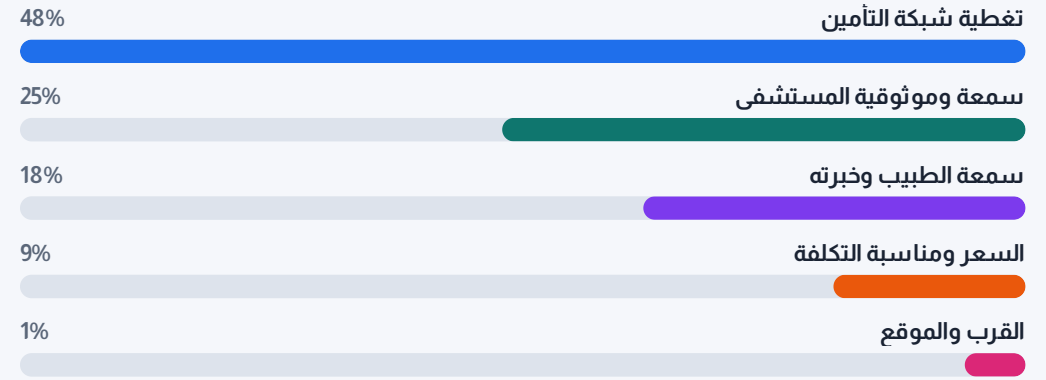
الرؤية التنفيذية

في حين أن تغطية شبكة التأمين تمثل البوابة الرئيسية لدخول المرضى إلى المستشفيات الخاصة، حيث يختار 48% من المرضى مستشفاهم بناءً عليها، فإن قرارهم بالبقاء والولاء الطبي لاحقاً يرتبط بشكل حاسم بخبرة الطبيب. فبعد عبور حاجز التأمين، يصبح 62% من المرضى يضعون خبرة الطبيب كعامل أساسي في اختيارهم للعلاج، متجاوزةً بذلك اعتبارات التكلفة الشخصية (13%) وحتى موافقة التأمين نفسها. هذا يعني أن المستشفيات التي تعتمد فقط على شبكات التأمين الواسعة تخاطر بفقدان المرضى إذا لم تستثمر في استقطاب أطباء ذوي كفاءة عالية، حيث أن الكفاءة الطبية هي ما يحسم الولاء طويل الأمد.

الأثر الاستراتيجي

يجب إعادة تقييم أولويات الاستثمار في استقطاب العملاء. التركيز على توسيع شبكات التأمين دون تعزيز الكفاءة الطبية الملموسة يهدد الاحتفاظ بالمرضى. هذا يؤثر مباشرة على استراتيجيات التسويق، وتكاليف اكتساب العملاء، والقدرة على بناء سمعة مستدامة تتجاوز مجرد سهولة الوصول.

كيف تختار مستشفى خاصاً بشكل رئيسي في الإمارات؟



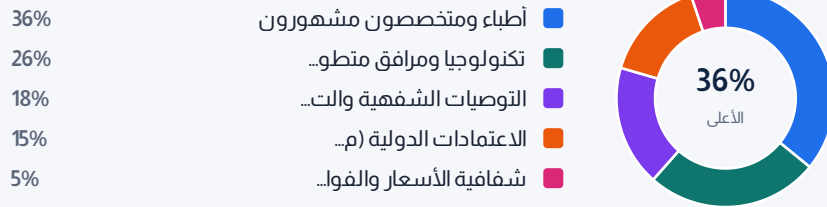
الإجراءات الموصى بها

- 1 تخصيص ميزانية لبرامج استقطاب وتطوير الأطباء ذوي الخبرة العالية، مع التركيز على التخصصات التي تشهد طلباً متزايداً.
- 2 إطلاق حملات تسويقية تركز على تسليط الضوء على كفاءات وخبرات الأطباء الرئيسيين في المستشفى، وليس فقط على شبكات التأمين المعتمدة.
- 3 مراجعة آليات تقييم أداء الأطباء لضمان تقديمهم تجربة طبية متميزة تتجاوز مجرد التشخيص والعلاج.

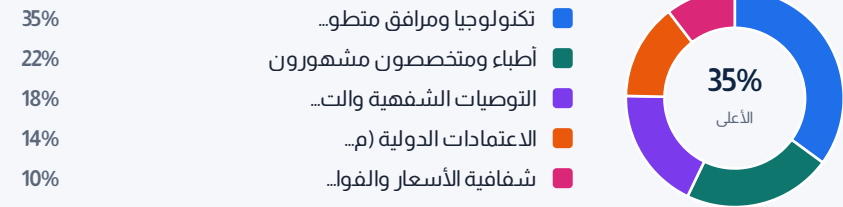
الخلاصة التنفيذية: خبرة الطبيب هي ما يضمن ولاء المريض بعد تجاوز حاجز التأمين، وتشكل 62% من قرار الرعاية الطبية.

دبي تعتمد على التغطية التأمينية والتقنيات بينما أبوظبي إلى السمعة والخبرات الطبية

أبوظبي



دبي



الرؤية التنفيذية

تنقسم العينة عند «أطباء ومتخصصون مشهورون» بفارق 14 نقطة بين دبي وأبوظبي، وهو فارق أكبر من أن يُعالج برسالة واحدة. القراءة الإجمالية هنا تخفي أكثر مما تكشف: الرقم الكلي يمثل متوسطًا لا يعبر عن أي من الشريحتين بدقة. الشريحة الأعلى ميلًا تتصرف كسوق قائمة بذاتها، بمحفزات مختلفة ومسار قرار مختلف، والتعامل معها ضمن الحملة نفسها يهدر جزءًا من الإنفاق على جمهور لا يستجيب للرسالة ذاتها. ما يعنيه ذلك أن التخصيص هنا مسألة كفاءة إنفاق قبل أن يكون تفضيلًا تسويقيًا.

الأثر الاستراتيجي

على مستوى الاكتساب، الحملة الموحدة ستخدم إحدى الشريحتين على حساب الأخرى وترفع تكلفة الوصول للشريحة الأقل استجابة. وعلى مستوى التسعير وتصميم العرض، الفجوة تبرر مسارين منفصلين بدل مسار واحد يفترض تجانسًا غير موجود في البيانات.

الإجراءات الموصى بها

1. افصل رسالة دبي عن رسالة أبوظبي في الحملة القادمة بدل توحيدهما تحت عرض واحد.
2. اقرأ نتائج القنوات مقسمة على هاتين الشريحتين قبل اعتماد ميزانية الربع المقبل.

الخلاصة التنفيذية المتوسط العام يصف عينة لا يمثل أي عميل فعلي داخلها.

تراجع جودة التعامل الطبي وساعات الانتظار يشكلان الخطر الأكبر على استبقاء قاعدة المرضى

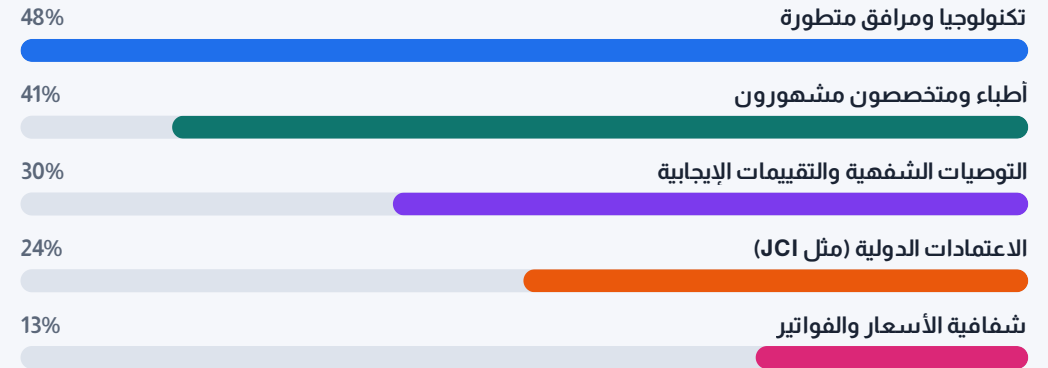
الرؤية التنفيذية

على الرغم من أن المستشفيات الخاصة في الإمارات تستثمر في التكنولوجيا والاعتمادات الدولية لبناء الثقة، إلا أن المرضى يضعون جودة التعامل الطبي وسرعة الخدمة فوق هذه العوامل عند اتخاذ قراراتهم. ما يقرب من نصف المرضى (45%) قد ينتقلون إلى مستشفى آخر بسبب سوء التعامل الطبي أو انخفاض جودة الرعاية، بينما يمثل طول فترات الانتظار دافعًا للانتقال لدى 38% منهم. هذا يضع ضغطًا مباشرًا على قدرة المستشفيات على الاحتفاظ بقاعدة مرضاها، حيث أن هذه العوامل تتجاوز أهميتها الاعتمادات الدولية أو حتى شهرة الأطباء في تشكيل تصور المريض النهائي عن جودة الخدمة المقدمة.

الأثر الاستراتيجي

تركز المستشفيات حاليًا على استراتيجيات بناء الثقة التي لا تعالج الأسباب الجذرية لفقدان المرضى. هذا الانفصال بين استراتيجيات بناء الثقة الفعلية واحتياجات المرضى الملحة يؤثر بشكل مباشر على معدلات الاحتفاظ بالمرضى، ويقلل من عائد الاستثمار في التسويق، ويضعف الموقف التنافسي للمستشفيات التي تفشل في معالجة هذه القضايا التشغيلية والإنسانية.

أي من العوامل التالية تبني أقوى درجات الثقة في المستشفى الخاص؟



الإجراءات الموصى بها

- 1 إعادة توجيه 20% من ميزانية التسويق الحالية نحو برامج تدريب مكثفة للطواقم الطبية والإدارية تركز على مهارات التواصل والتعاطف مع المرضى.
- 2 تطبيق نظام فعال لإدارة قوائم الانتظار في العيادات الخارجية والطوارئ، مع إبلاغ المرضى المتوقع بفترة الانتظار بدقة عبر الرسائل النصية أو التطبيق.
- 3 إطلاق مبادرة لقياس وتقييم رضا المرضى عن جودة التعامل الطبي بشكل دوري، وربط نتائجها بمكافآت الفرق الطبية والإدارية.

الخلاصة التنفيذية سوء التعامل الطبي وطول الانتظار يكلفان المستشفيات الخاصة ما يقرب من نصف مرضى العودة، متجاوزين أهمية التكنولوجيا والاعتمادات.

النبرة تنقسم بحدة بين المؤيدين والمنتقدين

المرضى الراضين عن جودة الرعاية

يرون أن الخدمات الطبية المقدمة تلبي توقعاتهم.

المرضى غير الراضين عن أوقات الانتظار

يشكلون شريحة مهمة تعاني من التأخير في الإجراءات والموافقات.

الرؤية التنفيذية

بينما تدرك المستشفيات الخاصة في الإمارات الحاجة الملحة لتحسين تجربة المريض، فإن الانقسام الحاد في آراء المرضى يعكس فجوة بين التوقعات والواقع. فئة من المرضى ترى أن جودة الرعاية الطبية وساعات الانتظار هي عوامل حاسمة، وتعتبرها نقاط ضعف رئيسية تهدد استبقاء المرضى. في المقابل، هناك فئة أخرى ترى أن هذه الخدمات تلبي احتياجاتهم، بل وتتجاوز توقعاتهم، مما يشير إلى تباين كبير في مستويات الرضا بناءً على تجارب فردية أو ربما شرائح مختلفة من المرضى. هذا الانقسام يعني أن استراتيجيات التحسين يجب أن تكون موجهة بدقة لتلبية احتياجات الشرائح الأكثر تضرراً، مع الاستفادة من نقاط القوة التي يراها آخرون.

الأثر الاستراتيجي

تؤثر هذه الفجوة في الرضا بشكل مباشر على ولاء المرضى وقدرة المستشفيات على الاحتفاظ بقاعدة عملائها. كما أنها تضع ضغطاً على استراتيجيات التسويق، حيث يصعب بناء علامة تجارية موحدة عندما تكون تجارب العملاء متباينة بهذا الشكل. يجب إعادة تقييم أولويات الاستثمار التشغيلي لضمان تلبية الحد الأدنى من التوقعات لجميع المرضى.

الإجراءات الموصى بها

- 1 إطلاق حملة داخلية لقياس أداء أوقات الانتظار الفعلية مقابل الأوقات المستهدفة، مع ربطها بمكافآت للموظفين المسؤولين عن تحسينها.
- 2 تطوير بروتوكولات تواصل استباقية لإبلاغ المرضى بأي تأخير متوقع في المواعيد أو الإجراءات، مع تقديم خيارات بديلة عند الإمكان.
- 3 إجراء ورش عمل مكثفة لفريق خدمة العملاء حول التعامل مع شكاوى المرضى المتعلقة بأوقات الانتظار، مع التركيز على التعاطف وتقديم حلول عملية.

الخلاصة التنفيذية

تؤدي أوقات الانتظار الطويلة إلى نفور المرضى، بينما يرى آخرون أن الرعاية الطبية كافية، مما يكلف المستشفيات فقدان ثقة شريحة مؤثرة.

03

الاختناقات التشغيلية وإدارة زمن المريض

تجاوز الانتظار حاجز 30 دقيقة يدفع المريض مباشرة نحو إعادة تقييم مزود الخدمة الطبية

تجاوز الانتظار حازر 30 دقيقة يدفع المريض مباشرة نحو إعادة تقييم مزود الخدمة الطبية

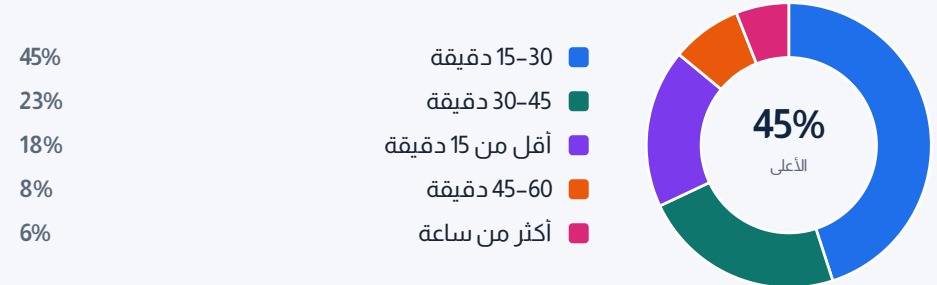
الرؤية التنفيذية

يستحوذ «15-30 دقيقة» على 45% من الاختيارات، وهو تركّز يضيق ساحة المنافسة الحقيقية إلى عامل واحد. الفارق البالغ 22 نقطة عن «30-45 دقيقة» ليس تفضيلاً هامشياً، بل ترتيب أولويات مستقر يسبق دخول السعر إلى النقاش. أما بقية العوامل فتتقاسم 32% فقط، وهي حصة لا تبرر ما يُنفق عليها عادةً في الحملات والتطوير. ما يعنيه ذلك للإدارة أن التمايز لم يعد يُبنى بإضافة عناصر جديدة، بل بإتقان العنصر الذي يحسم الاختيار فعلاً قبل غيره.

45%

30-15 دقيقة

ما هي أقصى مدة انتظار مقبولة في العيادة بعد موعدك المحدد؟



الأثر الاستراتيجي

على مستوى الإنفاق التسويقي، توجيه الرسالة نحو «15-30 دقيقة» يرفع كفاءة الاكتساب لأنه يخاطب سبب الاختيار لا سماته الجانبية. وعلى مستوى المنتج والتشغيل، أي خلل في هذا العنصر يتحوّل مباشرة إلى تسرّب في الإيرادات، بينما التحسينات في العوامل الأدنى لا تُترجم إلى نمو ملموس.

الإجراءات الموصى بها

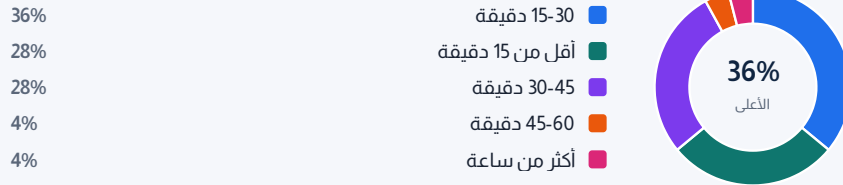
1 اجعل « 15-30 دقيقة» الرسالة الأولى في صفحة العرض بدل إدراجه ضمن قائمة المزايا.

2 أعد تخصيص جزء من ميزانية « 30-45 دقيقة» لتثبيت الأداء في « 15-30 دقيقة» قبل أي توسّع جديد.

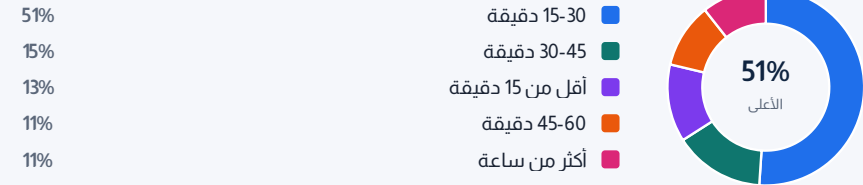
الخلاصة التنفيذية «15-30 دقيقة» يحسم الاختيار قبل أن يصل العميل إلى المقارنة السعرية.

مرضى التأمين الشبكي يبدون حساسية أعلى تجاه التأخير الإداري وموافقات الفحوصات الطبية

معايير اختيار المستشفى



تغطية شبكة التأمين



مقارنة بين المرضى الذين يعتمدون على تغطية شبكة التأمين كمعيار رئيسي لاختيار المستشفى، وبين إجمالي المرضى.

الرؤية التنفيذية

مرضى التأمين الشبكي يضعون قيودًا زمنية أكثر صرامة على الانتظار في العيادات مقارنة بغيرهم، حيث يمثل تجاوز 30 دقيقة حاجزًا رئيسيًا لديهم (51% منهم يختارون المستشفى بناءً على هذا العامل). هذا التباين يشير إلى أن حاملي التأمين الشبكي يواجهون غالبًا إجراءات إدارية معقدة أو تأخيرات في الموافقات الطبية، مما يجعلهم أكثر حساسية لأي تأخير إضافي في نقطة تقديم الخدمة. على عكس المرضى الذين يعتمدون على السمعة أو خبرة الطبيب، فإن هؤلاء المرضى يركزون بشكل أساسي على كفاءة العمليات الإدارية وسرعة الحصول على الخدمة، مما يضع ضغطًا متزايدًا على المستشفيات لتبسيط إجراءاتهم وتقليل أوقات الانتظار لديهم بشكل استباقي.

الإجراءات الموصى بها

- 1 إعادة هندسة عمليات تسجيل المرضى والموافقات الطبية لتقليل وقت الانتظار الفعلي بما لا يتجاوز 15 دقيقة لحاملي التأمين الشبكي.
- 2 تطبيق نظام إشعارات آلية للمرضى في حال تجاوز مواعيدهم المحددة بأكثر من 10 دقائق، مع تقديم خيارات بديلة أو تعويض رمزي.
- 3 تحسين التواصل بين قسم التأمين وفريق الأطباء لضمان تسريع الموافقات على الفحوصات والإجراءات الطبية اللازمة.

الخلاصة التنفيذية مرضى التأمين الشبكي يختارون المستشفى بناءً على سرعة الإجراءات الإدارية، مما يكلف المستشفيات غير الفعالة 51% من هؤلاء المرضى.

صوت المريض يعكس استنزاف الوقت في إجراءات المتابعة وموافقات المختبرات قبل دخول العيادة

الرؤية التنفيذية

على الرغم من التقييمات الإيجابية العامة لجودة العلاج في المستشفيات الخاصة بالإمارات، فإن تجربة المريض تتعثر بشكل كبير بسبب التأخيرات الإدارية. يشتكي المرضى من طول فترات انتظار الموافقات المخبرية والإجراءات الروتينية قبل الوصول إلى الطبيب، مما يضع ضغطًا إضافيًا على وقتهم الثمين. هذا الاستنزاف الزمني لا يقلل من الرضا العام فحسب، بل يهدد بتنفيذ المرضى الذين يقدرون كفاءة الوقت، ويصبح عاملاً حاسماً في اختيارهم للمقدم الصحي، متجاوزاً في بعض الأحيان السمعة أو حتى التكلفة المباشرة.

“

People in Dubai are all busy. So kindly make sure every appointment time will follow accordingly

مشارك في الاستبيان

“

Decrease waiting times! I am otherwise satisfied with the treatment I receive, some things take too much time though, like waiting for approval to take some blood test or lab results

مشارك في الاستبيان

“

Reduce waiting times by improving appointment scheduling and speeding up access to doctors and test results

مشارك في الاستبيان

الأثر الاستراتيجي

تؤثر هذه التأخيرات الإدارية بشكل مباشر على الاحتفاظ بالعملاء، حيث يرى المرضى أن وقتهم يُهدر في إجراءات غير علاجية. هذا يضع ضغطاً على تكاليف اكتساب العملاء الجدد ويقلل من كفاءة العمليات التشغيلية، مما يستدعي إعادة تقييم أولويات الاستثمار في تحسين تجربة المريض، مع التركيز على الكفاءة الإجرائية.

الإجراءات الموصى بها

- 1 تسريع الموافقات المخبرية والإدارية عبر رقمنة الإجراءات وربط الأنظمة الداخلية والخارجية.
- 2 تطبيق نظام جدولة مواعيد ديناميكي يراعي أوقات الانتظار المتوقعة للموافقات والإجراءات الفرعية.
- 3 تخصيص فرق عمل لمتابعة الموافقات والإجراءات الروتينية للمرضى لتقليل فترات الانتظار.

الخلاصة التنفيذية إهدار وقت المريض في الإجراءات الإدارية يكلف المستشفيات ولاء المرضى، ويتجاوز تأثيره التكاليف المباشرة.

04

التحول الرقمي وقبول الذكاء الاصطناعي

التواصل المباشر والواتساب يسيطران على تفضيلات المرضى رغم نمو الاعتماد على تطبيقات المستشفيات

التواصل المباشر والواتساب يسيطران على تفضيلات المرضى رغم نمو الاعتماد على تطبيقات المستشفيات

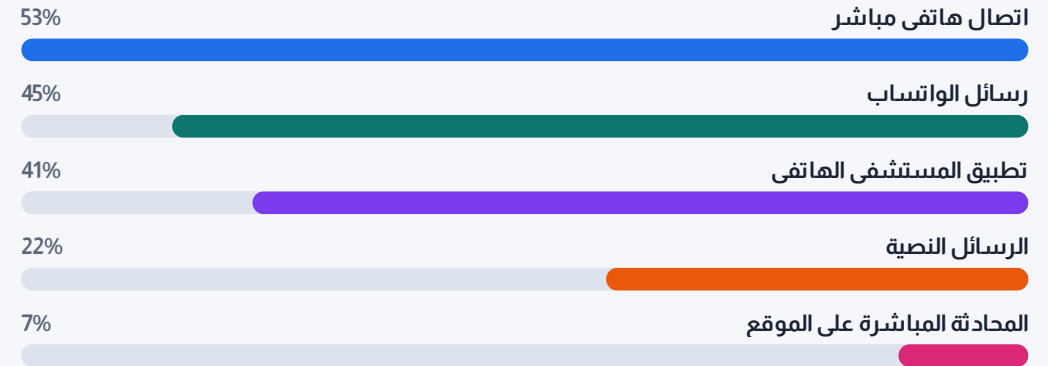
الرؤية التنفيذية

يواصل المرضى في الإمارات تفضيل قنوات الاتصال المباشرة، سواء عبر الهاتف أو واتساب، لتلبية احتياجاتهم مع المستشفيات الخاصة، على الرغم من تزايد تبني تطبيقات المستشفيات. هذا التوجه يشير إلى فجوة بين الاستثمار في المنصات الرقمية المتكاملة وبين تجربة العميل الفعلية التي لا تزال تعتمد على السرعة والسهولة التي توفرها الأدوات المألوفة. بينما يمثل تطبيق المستشفى خيارًا متزايدًا (41%)، فإن 53% لا يزالون يفضلون الاتصال الهاتفي المباشر و45% يختارون واتساب، مما يعني أن هذه القنوات التقليدية لا تزال تحتفظ بقوتها كخط الدفاع الأول للتواصل، وقد يعكس ذلك حاجة المرضى لتفاعلات فورية وشخصية تتجاوز ما تقدمه التطبيقات حاليًا.

الأثر الاستراتيجي

تتأثر أولويات الاستثمار في تجربة المريض، حيث يتطلب الأمر إعادة تقييم مساهمة التطبيقات مقابل القنوات المباشرة في تحقيق رضا المرضى. هذا يؤثر على تخصيص الموارد التسويقية والتشغيلية، ويستدعي تحسين الكفاءة التشغيلية للقنوات المباشرة مع ضمان تكاملها مع الخدمات الرقمية.

ما هي قنوات التواصل التي تفضل استخدامها للفاعل مع المستشفى؟



الإجراءات الموصى بها

- 1 تخصيص فريق استجابة سريع لطلبات المرضى عبر واتساب، مع ضمان الرد خلال ساعتين خلال ساعات العمل.
- 2 تحسين وظائف البحث والجدولة في تطبيقات المستشفيات لتقليل الوقت المستغرق في إتمام المهام مقارنة بالاتصال الهاتفي.
- 3 إعادة توجيه جزء من ميزانية تطوير التطبيقات نحو حملات توعية تركز على فوائد استخدام التطبيق للمتابعات الروتينية.

الخلاصة التنفيذية الاتصال المباشر عبر الهاتف وواتساب يظل المحرك الرئيسي لتفضيلات المرضى، مما يقلل من عائد الاستثمار في قنوات التطبيقات غير المتكاملة.

الاستشارات عن بعد تحظى بقبول واسع شريطة تبيد مخاوف غياب الفحص السريري والتشخيص

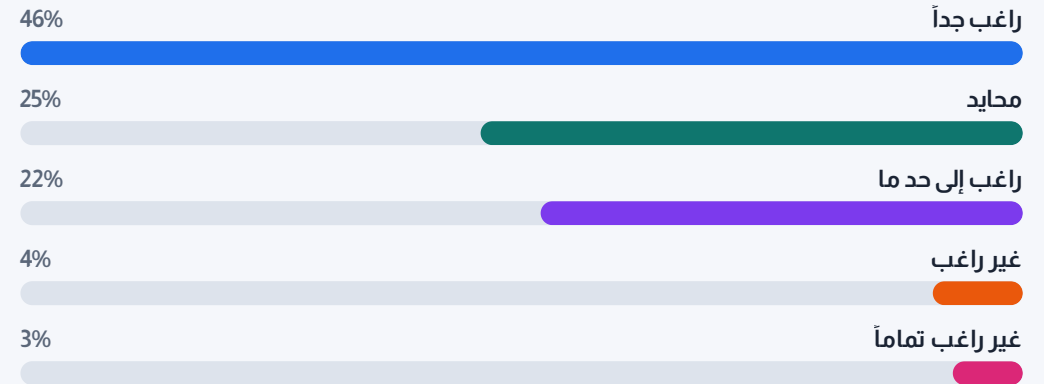
الرؤية التنفيذية

تتجمع تفضيلات العينة حول «راغب جداً» بنسبة 46%، ما يعني أن القرار يُحسم عند نقطة واحدة لا عبر سلة عوامل متوازنة. ابتعاد «محايد» بمقدار 21 نقطة يكشف ترتيباً راسخاً في أذهان العملاء، لا مزاجاً متقلباً يمكن تعديله بحملة أو عرض موسمي. لا تتجاوز حصة ما تبقى 29%، وهو حجم أصغر من أن يحمل قرار استثمار مستقلاً أو يبرر خط تطوير قائماً بذاته. الخلاصة أمام القيادة أن الميزة تُبنى بالعمق في عامل واحد لا باتساع القائمة، وأن التوسع الأفقي هنا يوزع الجهد دون أن يغيّر النتيجة.

الأثر الاستراتيجي

على مستوى التسعير، أي علاوة سعرية تبقى مرهونة بأداء قابل للقياس في «راغب جداً»، والخصم لا يعوّض قصوراً في هذا العامل تحديداً. وعلى مستوى أولويات الاستثمار، ما يُنفق خارج هذا العامل يشتري رضا لا حصة سوقية، والرضا وحده لم يحرك رقم نمو قط.

ما مدى رغبتك في استخدام الاستشارات عن بعد للمتابعة الروتينية أو الحالات غير الطارئة؟



الإجراءات الموصى بها

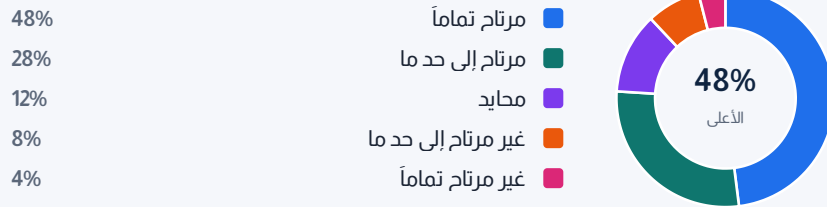
1 أوقف أي تطوير في العوامل الأدنى ترتيباً حتى يستقر قياس «راغب جداً» أسبوعياً.

2 اربط حوافز الفريق التجاري بأداء «راغب جداً» بدل ربطها بحجم الحملات.

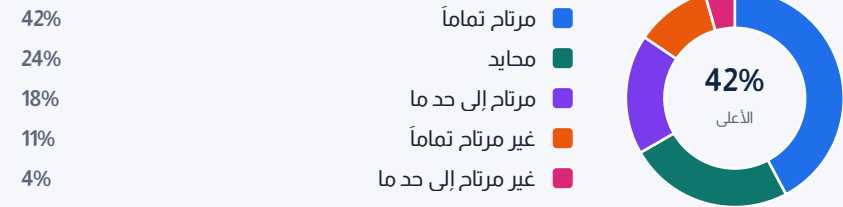
الخلاصة التنفيذية المنافسة الحقيقية تدور حول «راغب جداً» وحده، لا حول سلة المزايا.

استعداد متزايد لتقنيات الذكاء الاصطناعي التشغيلية مع اشتراط الإشراف البشري الكامل على القرارات العلاجية

سمعة وموثوقية المستشفى



تغطية شبكة التأمين



الأثر الاستراتيجي

على مستوى الاكتساب، الحملة الموحدة ستخدم إحدى الشريحتين على حساب الأخرى وترفع تكلفة الوصول للشريحة الأقل استجابة. وعلى مستوى التسعير وتصميم العرض، الفجوة تبرر مسارين منفصلين بدل مسار واحد يفترض تجانساً غير موجود في البيانات.

الرؤية التنفيذية

تنقسم العينة عند «محايد» بفارق 12 نقطة بين تغطية شبكة التأمين وسمعة وموثوقية المستشفى، وهو فارق أكبر من أن يُعالج برسالة واحدة. القراءة الإجمالية هنا تخفي أكثر مما تكشف: الرقم الكلي يمثل متوسطاً لا يعبر عن أي من الشريحتين بدقة. الشريحة الأعلى ميلاً تتصرف كسوق قائمة بذاتها، بمحفزات مختلفة ومسار قرار مختلف، والتعامل معها ضمن الحملة نفسها يهدر جزءاً من الإنفاق على جمهور لا يستجيب للرسالة ذاتها. ما يعنيه ذلك أن التخصيص هنا مسألة كفاءة إنفاق قبل أن يكون تفضيلاً تسويقياً.

الإجراءات الموصى بها

2 اقرأ نتائج القنوات مقسمة على هاتين الشريحتين قبل اعتماد ميزانية الربع المقبل.

1 افصل رسالة تغطية شبكة التأمين عن رسالة سمعة وموثوقية المستشفى في الحملة القادمة بدل توحيدهما تحت عرض واحد.

الخلاصة التنفيذية المتوسط العام يصف عينة لا يمثل أي عميل فعلي داخلها.

05

التركيب الاستراتيجي والتحليل التجميعي

خارطة التوجهات الاستراتيجية لتجربة المريض وبناء القيمة التنافسية لعام 2026

خارطة التوجهات الاستراتيجية لتجربة المريض وبناء القيمة التنافسية لعام 2026

تحديد شبكة التأمين لمسار الاختيار الأولي لغالبية المرضى يتطلب بناء شراكات عميقة مع شركات التأمين لضمان التدفق.

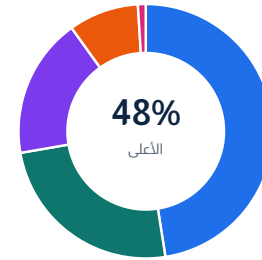
48% من المشاركين يختارون المستشفى بناءً على تغطية شبكة التأمين

n = 101

1

كيف تختار مستشفى خاصاً بشكل رئيسي في الإمارات؟

48%	تغطية شبكة التأمين
25%	سمعة وموثوقية المستشفى
18%	سمعة الطبيب وخبرته
9%	السعر ومناسبة التكلفة
1%	القرب والموقع



خارطة التوجهات الاستراتيجية لتجربة المريض وبناء القيمة التنافسية لعام 2026

خبرة الطبيب هي المعيار الأكثر حساسية لاستدامة
الولاء والوقاية من تسرب المرضى لشبكات
منافسة.

2

61% يعتبرون خبرة الطبيب العامل الأكثر أهمية
عند اتخاذ القرار الطبي

n = 101

عند اتخاذ قرار بشأن الرعاية الطبية، ما هو العامل الأكثر أهمية بالنسبة لك؟

61%

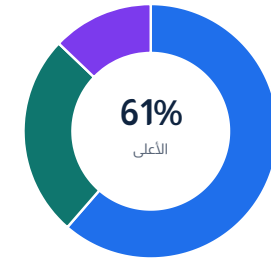
■ خبرة الطبيب

26%

■ موافقة وتغطية التأمين

13%

■ التكلفة المدفوعة شخصياً



خارطة التوجهات الاستراتيجية لتجربة المريض وبناء القيمة التنافسية لعام 2026

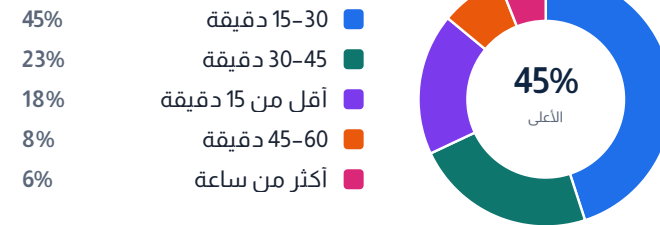
الانتظار في العيادات لأكثر من نصف ساعة يشكل نقطة كسر لرضا العميل ويتحول مباشرة إلى سبب للانتقال.

45% يعتبرون 15-30 دقيقة أقصى مدة انتظار مقبولة في العيادة

n = 100

3

ما هي أقصى مدة انتظار مقبولة في العيادة بعد موعدك المحدد؟



خارطة التوجهات الاستراتيجية لتجربة المريض وبناء القيمة التنافسية لعام 2026

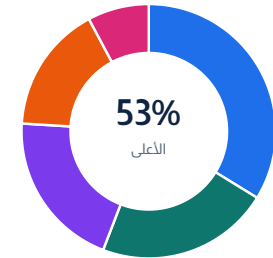
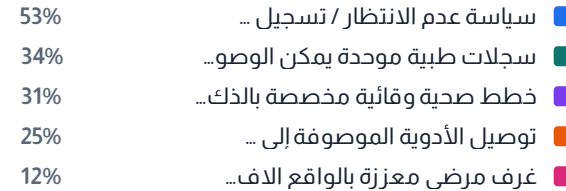
الاستجابة لطلب تسجيل الوصول الفوري وإلغاء
فترات الانتظار تمثل الأولوية التنافسية الأولى لعام
2026.

**53% يطالبون بسياسة عدم الانتظار وتسجيل
الوصول الفوري كأهم ابتكار**

n = 99

4

بالنظر إلى عام 2026، ما هي الابتكارات التي من شأنها تحسين تجربتك في
المستشفى بشكل أسرع؟



خارطة التوجهات الاستراتيجية لتجربة المريض وبناء القيمة التنافسية لعام 2026

الافتتاح المرتفع على خدمات الرعاية عن بعد
مشروط بمعالجة المخاوف المتعلقة بدقة
التشخيص والفحص المباشر.

5

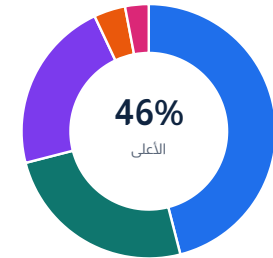
46% راغبون جداً في الاستشارات عن بعد بينما
38% يتخوفون من غياب الفحص السريري

n = 100

ما مدى رغبتك في استخدام الاستشارات عن بعد للمتابعة الروتينية أو الحالات غير
الطارئة؟

46%
25%
22%
4%
3%

■ راغب جداً
■ محايد
■ راغب إلى حد ما
■ غير راغب
■ غير راغب تماماً



06

التوصيات التنفيذية للإدارة العليا

برنامج العمل الاستراتيجي لتحديث نموذج الرعاية وضمان استبقاء حصة السوق

برنامج العمل الاستراتيجي لتحديث نموذج الرعاية وضمان استبقاء حصة السوق

توصية 1

قيادة التحول الرقمي

إطلاق حملات توعية موجهة في الإمارات الأقل تبنياً للاستشارات عن بعد، مع التركيز على معالجة المخاوف التقنية والتشخيصية.

مرتبط بـ التباين الإماراتي في تبني الحلول الرقمية يستدعي استراتيجيات مخصصة.

توصية 2

تحسين كفاءة العمليات

تطوير وتنفيذ سياسات 'عدم الانتظار' المتكاملة مع أنظمة تسجيل الوصول الفوري، وتسريع مشروع توحيد السجلات الطبية الرقمية.

مرتبط بـ توقعات المرضى لعام 2026 تركز على الكفاءة الرقمية والوصول الشامل للمعلومات.

توصية 3

تعزيز العلامة التجارية للطبيب

تسليط الضوء على الخبرات الطبية المتميزة في حملات التسويق الموجهة لإمارات أبوظبي والشارقة، بالتوازي مع الاستثمار المستمر في البنية التحتية التكنولوجية.

مرتبط بـ السمعة الطبية تظل محركاً رئيسياً للثقة، مع تباينات إقليمية في الأولوية.

شكراً لكم

هذا يختتم التقرير البحثي التنفيذي. نأمل أن تساعدكم هذه الرؤى على اتخاذ قرارات أوضح.

مستقبل تجربة المريض في المستشفيات الخاصة بالإمارات 2026

١٧ صفر ١٤٤٨ هـ

سنتينك · أبحاث المستهلك

sentink.com