

"دور الصحة الالكترونية في تحقيق رضا المستفيدين بالقطاع
الصحي السعودي"
"مستشفيات منطقة مكة المكرمة"

"The Role of E-Health in Achieving Beneficiary
Satisfaction in the Saudi Healthcare Sector"
" Makkah Region Hospitals"

إعداد الطالب

صالح حسن دماس

243001159

إشراف

د/ فايز جراد

د. الفيصل عبد الحميد محمد حسن

2026/2025

أولاً: المقدمة:

في عالم اليوم المتسارع والمتطور بشكل ملحوظ، برزت الصحة الإلكترونية كأحد أهم الركائز الأساسية لتحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز رضا المستفيدين، فالصحة الإلكترونية هي مجال متعدد التخصصات يشمل استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لتوفير الرعاية الصحية وتحسين نتائج الصحة، وتشمل هذه التكنولوجيات السجلات الصحية الإلكترونية، والاستشارات الطبية عن بُعد، والأجهزة القابلة للارتداء، والتطبيقات الصحية، والبيانات الضخمة، والذكاء الاصطناعي (Letafati, and Otoum, 2023, p.119)

كما إن تبني الصحة الإلكترونية له آثار إيجابية جوهرية على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية، أولاً، توفر الصحة الإلكترونية سهولة الوصول إلى الرعاية الصحية، لا سيما بالنسبة للمرضى الذين يعيشون في مناطق نائية أو ذوي الاحتياجات الخاصة، فالاستشارات الطبية عن بُعد والتطبيقات الصحية المتنقلة تمكن المرضى من الحصول على الرعاية في الوقت المناسب وفي المكان المناسب، ثانياً، تعزز الصحة الإلكترونية الكفاءة والفعالية في تقديم الخدمات الصحية من خلال تبسيط العمليات وتقليل الأخطاء الطبية، فالسجلات الصحية الإلكترونية، على سبيل المثال، تسمح بتبادل المعلومات بين مقدمي الرعاية الصحية بشكل آمن ودقيق، وهذا يؤدي إلى تحسين التواصل وتنسيق الرعاية، ثالثاً، تعزز الصحة الإلكترونية مشاركة المرضى في إدارة صحتهم من خلال أدوات مثل التطبيقات الصحية والأجهزة القابلة للارتداء، حيث يتمكن المرضى من تتبع بياناتهم الصحية الخاصة وإشراك أنفسهم بشكل أكبر في قرارات الرعاية الصحية، هذا كله يؤدي إلى زيادة رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة (Chilunjika, et al, 2024, p.19)

بالإضافة إلى ذلك، تساعد تقنيات الصحة الإلكترونية في تحسين جودة الرعاية الصحية والنتائج الصحية للمرضى، فالذكاء الاصطناعي والبيانات الضخمة يمكن استخدامها لتحليل البيانات الصحية ودعم اتخاذ القرارات العلاجية، مما يؤدي إلى علاجات أكثر دقة وفعالية، كما أن الأجهزة القابلة للارتداء والتطبيقات الصحية تمكن المرضى من رصد حالتهم الصحية بشكل مستمر، مما يساعد في الكشف المبكر عن المشكلات الصحية والتدخل في الوقت المناسب. (De Rosis, and Barsanti, 2016, p.127)

لذلك، فإن تبني الصحة الإلكترونية له آثار إيجابية كبيرة على رضا المستفيدين من الخدمات الصحية، فمن خلال تحسين سهولة الوصول إلى الرعاية، وتعزيز الكفاءة والفعالية في تقديم الخدمات، وتشجيع مشاركة المرضى، والارتقاء بجودة الرعاية الصحية، تساهم الصحة الإلكترونية بشكل كبير في تحقيق رضا المستفيدين وتحسين تجربتهم الصحية ككل (الباحث).

وتهدف هذه الدراسة إلى تقييم دور الصحة الإلكترونية في تحقيق رضا المستفيدين في القطاع الصحي السعودي، مع التركيز بشكل خاص على مستشفيات منطقة مكة المكرمة، وتسعى الدراسة إلى فهم كيفية تأثير استخدام التقنيات الصحية الإلكترونية، مثل تطبيقات الهواتف الذكية والسجلات الطبية الإلكترونية، على تجربة المرضى ورضاهم عن الخدمات الصحية المقدمة، كما تهدف إلى تحديد العوامل الرئيسية التي تساهم في نجاح أو فشل تطبيقات الصحة الإلكترونية في تحسين جودة الرعاية الصحية وزيادة رضا المرضى.

تكتسب الدراسة أهمية خاصة من خلال تركيزها على مستشفيات مكة المكرمة، وهي منطقة ذات أهمية دينية واجتماعية كبيرة، وتستقبل أعدادًا هائلة من الزوار سنويًا، ويمثل تطبيق الصحة الإلكترونية في هذه المنطقة تحديًا وفرصة في آن واحد، حيث يمكن أن يساهم في تحسين إدارة الحشود وتوفير رعاية صحية فعالة وسريعة للحجاج والمعتزمين والمقيمين على حد سواء، بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن توفر نتائج الدراسة رؤى قيمة لصناع القرار في القطاع الصحي السعودي حول كيفية توسيع نطاق استخدام الصحة الإلكترونية وتحسين جودة الخدمات الصحية في جميع أنحاء المملكة.

أولاً: مشكلة الدراسة:

تُعد الصحة الإلكترونية من الأدوات الحيوية التي تُسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز رضا المستفيدين. في ظل رؤية المملكة 2030، التي تهدف إلى تحويل المملكة إلى مجتمع رقمي متقدم، ويُعتبر تطوير أنظمة الصحة الإلكترونية أمراً ضرورياً، حيث تهدف الرؤية إلى تحقيق نظام صحي متكامل يُعزز من كفاءة الخدمات الصحية ويُحقق رضا المواطنين والمقيمين، ومع تزايد أعداد السكان والزوار في مكة المكرمة، تبرز الحاجة الملحة لدراسة كيفية تأثير هذه الأنظمة على تجربة المستفيدين. (وزارة الصحة السعودية، 2023)

حيث تشير الإحصائيات العالمية والمحلية إلى وجود فجوة في رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية الرقمية، فوفقاً لتقرير منظمة الصحة العالمية، يصل متوسط رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية الرقمية في الدول المتقدمة إلى 80%، بينما في المملكة، أظهرت التقرير الصادر عن استراتيجية الصحة الإلكترونية في المملكة العربية السعودية أن نسبة الرضا لا تتجاوز 60%، كما أظهرت بيانات وزارة الصحة السعودية أن 65% من المستفيدين يعبرون عن عدم رضاهم عن سهولة الوصول إلى الخدمات الصحية الإلكترونية، مما يبرز الحاجة الملحة لمزيد من الدراسة والتحليل. وزارة الصحة (2020)، World Health Organization. (2023).

وتُظهر مؤشرات الأداء في القطاع الصحي السعودي وجود تحديات تتعلق برضا المستفيدين، حيث كشفت تقارير هيئة الصحة الإلكترونية عن أن 45% من المستفيدين واجهوا صعوبات في استخدام التطبيقات الصحية، علاوة على ذلك، أظهرت دراسة (قحطاني، وناصر. 2025) أن 50% من المستفيدين يشعرون بعدم الاطمئنان تجاه سرية بياناتهم الصحية، وهذه المؤشرات تُظهر وجود مشكلة واضحة تتطلب تسليط الضوء على كيفية تحسين الصحة الإلكترونية لتلبية توقعات المستفيدين. (قحطاني، وناصر. 2025)

في ضوء ذلك، تظهر مشكلة الدراسة في عدم تحقيق مستوى الرضا المطلوب من المستفيدين عن الخدمات الصحية الإلكترونية في مستشفيات مكة المكرمة، مما يعكس وجود فجوات في كفاءة هذه الأنظمة، لذلك، يتطلب الأمر إجراء دراسة شاملة لفهم العوامل المؤثرة على رضا المستفيدين، وتقديم توصيات عملية لتحسين الصحة الإلكترونية، وهذا سيساعد في تعزيز جودة الخدمات الصحية وتحقيق الأهداف المنصوص عليها في رؤية المملكة 2030.

ثالثاً: أهمية الدراسة:

يمكن توضيح اهميه البحث من الناحيتين العلمية والتطبيقية على النحو التالي :

1/3: الأهمية العلمية:

- (1) تسهم الدراسة في إثراء الأدبيات البحثية المتعلقة بدور الصحة الإلكترونية في تحقيق رضا المستفيدين في القطاع الصحي.
- (2) تعزز الدراسة فهم العوامل التنظيمية والتقنية والبشرية المؤثرة على تطبيق الصحة الإلكترونية وتحقيق رضا المستفيدين.
- (3) توفر الدراسة قاعدة معرفية حول التحديات والمعوقات التي تواجه تطبيق الصحة الإلكترونية في القطاع الصحي السعودي.
- (4) تساهم الدراسة في تطوير نماذج نظرية وإطار مفاهيمي لفهم العلاقة بين الصحة الإلكترونية ورضا المستفيدين.

2/3: الأهمية العملية:

- (1) تقدم الدراسة مؤشرات عملية لقياس مستوى رضا المستفيدين عن خدمات الصحة الإلكترونية في القطاع الصحي السعودي.
- (2) توفر الدراسة توصيات وإرشادات عملية لصناع القرار والمسؤولين في القطاع الصحي السعودي لتعزيز دور الصحة الإلكترونية في تحقيق رضا المستفيدين.
- (3) تساعد نتائج الدراسة في تحديد أولويات التحسين والتطوير في مجال الصحة الإلكترونية لتلبية احتياجات المستفيدين بشكل أفضل.
- (4) تقدم الدراسة توصيات لإعداد وتنفيذ برامج تدريبية وتوعوية لتعزيز ثقافة الصحة الإلكترونية بين العاملين في القطاع الصحي والمستفيدين.
- (5) تسهم الدراسة في تحديد التحديات والمعوقات التي تواجه تطبيق الصحة الإلكترونية وتقديم حلول مناسبة لمعالجتها.

رابعاً: أهداف الدراسة :

يسعى الباحث لتحقيق الهدف الرئيسي التالي:

" التعرف على دور الصحة الإلكترونية في تحقيق رضا المستفيدين بالقطاع الصحي السعودي من خلال دراسة تطبيقية على مستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

ويتفرع منه الاهداف الفرعية التالية:

- 1) تحديد دور توفر البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات على تحقيق رضا المستفيدين على بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية..
- 2) تحديد دور الصحة المتنقلة (mHealth) على تحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.
- 3) تحديد دور التطبيب عن بعد (Telemedicine) على تحقيق رضا بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.
- 4) تحديد دور السجلات الصحية الإلكترونية (EHR) على تحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

خامساً: تساؤلات الدراسة:

على الرغم من الجهود المبذولة في تطوير وتطبيق نظم الصحة الإلكترونية في المنظومة الصحية السعودية، لا يزال هناك تحديات تؤثر على مستوى رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية المقدمة، لذا، تسعى هذه الدراسة إلى التعرف على دور الصحة الإلكترونية في تحقيق رضا المستفيدين في القطاع الصحي السعودي، من خلال دراسة تطبيقية على مستشفيات مكة المكرمة، وبناء على ذلك يمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤلات التالية:-

التساؤل الرئيسي الأول:

"ما دور الصحة الإلكترونية في تحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية؟"

ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي الأول التساؤلات الفرعية التالية:

- 1) ما هو دور توفر البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات على تحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية؟.
- 2) ما هو دور الصحة المتنقلة (mHealth) على تحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية؟.

(3) ما هو دور التطبيب عن بعد (Telemedicine) على تحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية؟.

(4) ما هو دور السجلات الصحية الإلكترونية (EHR) على تحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية؟.

سادسا : فروض الدراسة:

يمكن للباحث صياغة فروض البحث فيما يلي :

الفرض الرئيسي الأول :

توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين الصحة الإلكترونية وتحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

ويتفرع من هذا الفرض الرئيسي الأول الفروض الفرعية التالية :

(1) توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين توفر البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات وتحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

(2) توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين الصحة المتنقلة (mHealth) وتحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

(3) توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين التطبيب عن بعد (Telemedicine) وتحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

(4) توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين السجلات الصحية الإلكترونية (EHR) وتحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

(5) توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين نطاق استخدام الأنظمة الإلكترونية و تحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

الفرض الرئيسي الثاني:

لايوجد اختلاف معنوى بين اجابات عينة البحث حول دور الصحة الإلكترونية وتحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية تعزى الى الخصائص الديموجرافية (النوع – العمر – المستوى التعليمي – المستوى الادارى – مدة الخبرة) .

ويتفرع من هذا الفرض الرئيسي الثانى الفروض الفرعية التالية :

- 1- لا يوجد اختلاف معنوى بين اجابات عينة البحث حول دور الصحة الإلكترونية وتحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية تعزى الى النوع .
- 2- لا يوجد اختلاف معنوى بين اجابات عينة البحث حول دور الصحة الإلكترونية وتحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية تعزى الى العمر .
- 3- لا يوجد اختلاف معنوى بين اجابات عينة البحث حول دور الصحة الإلكترونية وتحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية تعزى الى المستوى التعليمي .

سابعاً: متغيرات ونموذج البحث:

وتشتمل المتغيرات على متغيرات البحث وأبعادها المختلفة :

1/7: الصحة الالكترونية (المتغير المستقل)

ويشمل الابعاد التالية:

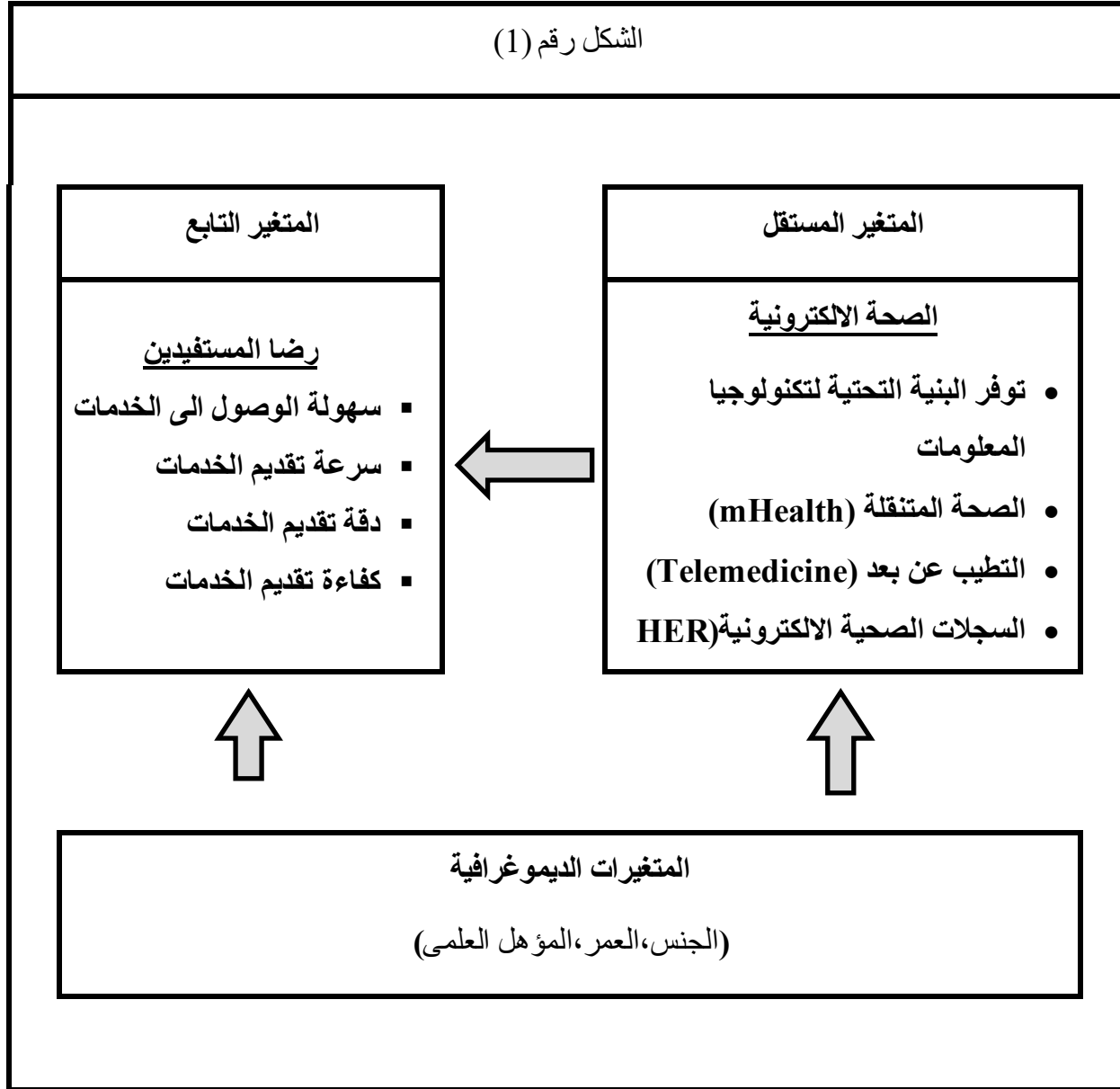
- توفر البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات
- الصحة المتنقلة (mHealth)
- التطبيب عن بعد (Telemedicine)
- السجلات الصحية الالكترونية (HER)

2/7: رضا المستفيدين (المتغير التابع)

ويشمل الابعاد التالية :

- سهولة الوصول الى الخدمات
- سرعة تقديم الخدمات
- دقة تقديم الخدمات
- كفاءة تقديم الخدمات

ويمكن عرض نموذج البحث كالتالي :



المصدر : من اعداد الباحث

شكل رقم (2)

نموذج متغيرات الدراسة

ثامنا: الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة من أهم الركائز العلمية التي يعتمد عليها الباحث عند تحديد واختيار مشكلة الدراسة لتجعلها أكثر وضوحًا، ووضع الدراسة الحالية علي الطريق الصحيح، وتحديد النقاط البحثية تحديدا دقيقا، وتحديد النقاط التي لم يلتفت إليها الباحثون مع تجنب أخطائهم، وسيتم عرض بعض الدراسات ذات الصلة "بدور الصحة الالكترونية في تحقيق رضا المستفيدين " وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

8/1: الدراسات السابقة التي تناولت المتغير الاول "الصحة الإلكترونية "

دراسة بدور، والكساسبة، (2019)، بعنوان "إدارة الصحة الإلكترونية وأثرها في إدارة الجودة الشاملة: الدور الوسيط لتكنولوجيا إدارة المعرفة في مستشفيات محافظة إربد ".

هدفت هذه الدراسة إلي تحليل أثر إدارة الصحة الإلكترونية على إدارة الجودة الشاملة في مستشفيات محافظة إربد، وتقييم دور تكنولوجيا إدارة المعرفة كمتغير وسيط في العلاقة بين إدارة الصحة الإلكترونية وإدارة الجودة الشاملة، وقد تناولت الدراسة إدارة الصحة الإلكترونية بأبعادها (السجلات الصحية الإلكترونية، نقل البيانات إلكترونيا، الوصفات الطبية الإلكترونية، استشارات الفيديو، مشاركة الصور الطبية، التعلم الطبي المستمر) ، كما تناولت أبعاد إدارة الجودة الشاملة، والتي تشمل (التركيز على العميل، التحسين المستمر، مشاركة العاملين، الإدارة بالحقائق)، كما تناولت دور تكنولوجيا إدارة المعرفة في ربط إدارة الصحة الإلكترونية وإدارة الجودة الشاملة، كما تم استخدام مقياس موثوق وصالح لقياس كل متغير من متغيرات الدراسة، وتم التأكد من ثبات المقاييس الداخلية والخارجية للمقاييس، واعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي الوصفي، وتم استخدام أسلوب الاستبيان لجمع البيانات من عينة الدراسة وشمل المجتمع جميع مستشفيات محافظة إربد التي تطبق إدارة الصحة الإلكترونية (15 مستشفى) ، وتكونت العينة من 600 مفرد من العاملين في هذه المستشفيات، وتم جمع البيانات باستخدام استبانة تم توزيعها على عينة الدراسة، وتم تحليل البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية.(SPSS v.25) ، وأظهرت الدراسة وجود أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية لإدارة الصحة الإلكترونية على إدارة الجودة الشاملة في مستشفيات محافظة إربد، كما أظهرت وجود دور وسيط

لتكنولوجيا إدارة المعرفة في العلاقة بين إدارة الصحة الإلكترونية وإدارة الجودة الشاملة، كما أظهرت الدراسة أيضاً أن إدارة الصحة الإلكترونية تؤثر بشكل إيجابي على تكنولوجيا إدارة المعرفة، والتي بدورها تؤثر بشكل إيجابي على إدارة الجودة الشاملة، وبناءً على هذه النتائج أوصت الدراسة بضرورة العمل على دمج مجالات إدارة الصحة الإلكترونية كوحدة واحدة لتحقيق أثر إيجابي أقوى على إدارة الجودة الشاملة، وإنشاء وحدة خاصة لإدارة المعرفة في مستشفيات محافظة إربد، وربط الحصول على الاعتمادية المحلية بمدى قدرة المستشفيات على تبني مفاهيم إدارة الصحة الإلكترونية.

دراسة القاضي، و نصار، (2021)، بعنوان "أثر نظام الصحة الإلكترونية في أداء العاملين في المستشفيات الحكومية في عمان "

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى أثر نظام الصحة الإلكتروني في أداء العاملين في المستشفيات الحكومية في عمان، وتقييم أبعاد نظام الصحة الإلكترونية (السجلات الطبية الإلكترونية، والوصفات الطبية الإلكترونية، والمواعيد الإلكترونية، ومشاركة الصور إلكترونياً) وأبعاد أداء العاملين (سرعة الأداء، والمعرفة بمتطلبات العمل، وجودة الأداء)، وقد تناولت الدراسة العلاقة بين نظام الصحة الإلكتروني وأداء العاملين في المستشفيات الحكومية في عمان، وأبعاد نظام الصحة الإلكترونية وأبعاد أداء العاملين، وتأثير متغيرات مثل الجنس، والفئة العمرية، والمسمى الوظيفي على العلاقة بين نظام الصحة الإلكترونية وأداء العاملين، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الكمي، وتم استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وشمل المجتمع جميع العاملين في المستشفيات الحكومية في عمان التي تطبق نظام الصحة الإلكتروني (حكيم)، وتكونت العينة: 359 فرداً من مختلف المسميات الوظيفية (طبيب، صيدلي، ممرض، فني)، وتم اختيار العينة بشكل عشوائي طبقي تناسب، كما تم جمع البيانات باستخدام استبانة مكونة من 40 فقرة، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وتم استخدام معادلة الانحدار الخطي المتعدد لتحليل فرضيات الدراسة، وقد أظهرت الدراسة وجود أثر إيجابي بين نظام الصحة الإلكتروني بأبعاده مجتمعة ومنفردة في أداء العاملين في المستشفيات الحكومية في عمان، وكانت الأهمية النسبية لنظام الصحة الإلكترونية وأداء العاملين متوسطة، ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة نحو مستوى أداء العاملين في المستشفيات الحكومية في عمان تعزى لمتغيرات (الجنس، الفئة العمرية)، كما أظهرت النتائج

وجود فروق بين متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة نحو مستوى أداء العاملين في المستشفيات الحكومية في عمان تعزى لمتغير (المسمى الوظيفي)، وبناء على هذه النتائج اوصت الدراسة بضرورة تطوير البنية التحتية في المستشفيات الحكومية في عمان، والتخلص من إجراءات العمل الروتينية وتبسيط الإجراءات الإدارية واختصارها، والاستخدام الأمثل لنظام الصحة الإلكتروني، ورفع مستوى أداء العاملين، وتقديم أفضل الخدمات والرعاية الصحية للمراجعين.

دراسة محمد، وآخرون، (2024)، بعنوان "الصحة الإلكترونية بين الريف والحضر (دراسة ميدانية بمحافظة بني سويف)"

هدفت هذه الدراسة إلي الوقوف على الحالة العامة وآفاق اعتماد الصحة الإلكترونية في المجال الصحي في الريف والحضر، ومقارنة استخدام الصحة الإلكترونية بين الريف والحضر، وقد تناولت الدراسة مدى توفر البنية التحتية للصحة الإلكترونية في الريف والحضر، وأكثر الوسائل استخدامًا للحصول على الصحة الإلكترونية، وأكثر وسائل التواصل الاجتماعي المستخدمة للحصول على الصحة الإلكترونية، وفترة استخدام الصحة الإلكترونية في الريف والحضر، والعلاقة بين سهولة استخدام الصحة الإلكترونية ودرجة استخدامها، والعلاقة بين تصورات المحيطين حول الصحة الإلكترونية واستخدامها، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي المقارن، وتم استخدام أسلوب المسح الاجتماعي بالعينة، وشمل المجتمع جميع سكان محافظة بني سويف، وتكونت العينة من 600 فرد (300 من الريف و 300 من الحضر) تم اختيارهم بشكل عشوائي طبقي، وتم جمع البيانات باستخدام استمارة مقابلة، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وقد توصلت الدراسة الى ان البنية التحتية للصحة الإلكترونية (التليفون المحمول، الانترنت المنزلي، اتصال الهاتف المحمول بالانترنت) تتوفر في الريف والحضر، وان الهاتف المحمول هو أكثر الوسائل استخدامًا للحصول على الصحة الإلكتروني، وان الفيس بوك والواتساب أكثر وسائل التواصل الاجتماعي المستخدمة للحصول على الصحة الإلكترونية، وكانت فترة استخدام الريف والحضر الصحة الإلكترونية تقل عن عامين، وكانت قيمة تصورات الآخرين حول الصحة الإلكترونية جاءت متوسطة في الريف وضعيفة في الحضر، وكانت درجة سهولة الاستخدام متوسطة في الريف وضعيفة في الحضر، ودرجة الموقف من الاستخدام متوسطة في الريف وضعيفة في الحضر، كما اظهرت الدراسة وجود علاقة طردية بين سهولة

استخدام الصحة الإلكترونية ودرجة استخدامها، ووجود علاقة طردية بين تصورات المحيطين حول الصحة الإلكترونية واستخدامها، وبناء على هذه النتائج اوصت الدراسة بضرورة نشر الوعي بأهمية الصحة الإلكترونية وفوائدها، والعمل على تحسين البنية التحتية للصحة الإلكترونية في الريف، وتوفير برامج تعليمية حول كيفية استخدام الصحة الإلكترونية، وتشجيع استخدام الصحة الإلكترونية في تقديم الخدمات الصحية..

دراسة "Da Fonseca, . etal, (2021) بعنوان "E-health practices and technologies: a systematic review from 2014 to 2019. In Healthcare"

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد ممارسات الصحة الإلكترونية الأكثر شيوعاً المستخدمة على مستوى العالم، والخدمات الرئيسية المقدمة، والأمراض المعالجة، والتكنولوجيات المرتبطة التي تدعم ممارسات الصحة الإلكترونية، وقد تناولت الدراسة تعريف الصحة، كما تناولت الممارسات الأكثر شيوعاً حيث حددت الدراسة أربعة ممارسات رئيسية شائعة للصحة الإلكترونية:

- الصحة المتنقلة (mHealth): استخدام الأجهزة المحمولة مثل الهواتف الذكية والأجهزة اللوحية لتقديم خدمات الرعاية الصحية.
- التطبيب عن بعد (Telehealth or Telemedicine): تقديم خدمات الرعاية الصحية عن بُعد باستخدام تقنيات الاتصالات مثل الفيديو والمكالمات الهاتفية.
- التكنولوجيا: استخدام التكنولوجيات المتقدمة مثل إنترنت الأشياء (IoT) والحوسبة السحابية والبيانات الضخمة لتحسين ممارسات الصحة الإلكترونية.
- ممارسات أخرى: تشمل ممارسات أخرى للصحة الإلكترونية السجلات الصحية الإلكترونية (EHR) وصيديات الإنترنت واستخدام تطبيقات الهاتف الذكي المتعلقة بالصحة.

كما حددت الدراسة مجموعة واسعة من الخدمات الرئيسية المقدمة من خلال ممارسات الصحة الإلكترونية، تشمل: التشخيص: استخدام التكنولوجيا لتشخيص الأمراض والحالات الطبية، العلاج: تقديم العلاجات الطبية عن بُعد أو من خلال استخدام التكنولوجيا، المراقبة: مراقبة صحة المرضى عن بُعد باستخدام أجهزة الاستشعار والأجهزة القابلة للارتداء، التعليم والتثقيف الصحي: توفير معلومات وتثقيف صحي للمرضى حول مختلف الأمراض والحالات الصحية، إدارة البيانات: إدارة بيانات المرضى الصحية بشكل آمن وفعال، كما استخدمت الدراسة نهج المراجعة المنهجية للأدبيات لتحليل المقالات المنشورة بين عامي 2014 و 2019 ذات الصلة

بموضوع الصحة الإلكترونية، وقد اظهرت النتائج أربعة ممارسات رئيسية شائعة للصحة الإلكترونية هي (الصحة المتنقلة، والتطبيب عن بعد، والتكنولوجيا، وممارسات أخرى)، وان ممارسات الصحة الإلكترونية توفر مجموعة واسعة من الخدمات، بما في ذلك التشخيص والعلاج والمراقبة والتثقيف الصحي وإدارة البيانات، وان ممارسات الصحة الإلكترونية تُستخدم لعلاج مجموعة واسعة من الأمراض والحالات الطبية، بما في ذلك الأمراض المزمنة والأمراض النفسية والأمراض المعدية والإصابات، وانه يوجد عدد من التكنولوجيات الرئيسية المستخدمة في ممارسات الصحة الإلكترونية، بما في ذلك إنترنت الأشياء والحوسبة السحابية والبيانات الضخمة والأمان والنظم، وبناء على هذه النتائج اوصت الدراسة بضرورة تنفيذ المزيد من الأبحاث لتقييم فعالية ممارسات الصحة الإلكترونية على المدى الطويل وتحديد أفضل الممارسات لتنفيذها واستخدامها، وان هناك حاجة إلى تطوير معايير موحدة لضمان جودة ممارسات الصحة الإلكترونية وحماية بيانات المرضى، وضرورة زيادة الوعي بممارسات الصحة الإلكترونية بين المرضى ومقدمي الخدمات الصحية.

دراسة (Letafati, and Otoum, (2023) بعنوان "On the privacy and security for e-health services in the metaverse"

هدفت هذه الدراسة إلى تقديم نظرة عامة على خصوصية وأمن خدمات الصحة الإلكترونية في ميتافيرس (العوالم الافتراضية) المتوقع ظهورها، ويركز البحث على كيفية استفادة أنظمة الرعاية الصحية في ميتافيرس من كمية هائلة من البيانات الصحية بشكل آمن، مع ضمان عدم الكشف عن المعلومات الحساسة أو الخاصة للأفراد أثناء جمع البيانات والاتصالات ومعالجتها بواسطة تقنيات التعلم الآلي، وقد اعتمدت الدراسة على الدراسة استعراضية (Review) حيث تستعرض وتحلل الأبحاث والمعلومات المتوفرة حول موضوع خصوصية وأمن خدمات الصحة الإلكترونية في ميتافيرس، وكانت الدراسة استعراضية حيث قام الباحثون بجمع البيانات من خلال مراجعة الأبحاث والمقالات والمنشورات العلمية المتاحة التي تتناول مواضيع ذات صلة، مثل أمن وخصوصية البيانات الصحية، وتقنيات التعلم الآلي في الرعاية الصحية، وميتافيرس وتطبيقاته، وتم تحليل البيانات قد تم من خلال تحليل محتوى المراجع التي تم جمعها، واستخلاص المعلومات والنقاط الرئيسية المتعلقة بموضوع البحث، ثم مناقشتها وتنظيمها لتقديم نظرة عامة على التحديات والاتجاهات في مجال خصوصية وأمن خدمات الصحة الإلكترونية في ميتافيرس، وقد اظهرت نتائج الدراسة أن بيئة ميتافيرس للصحة تُشكل تحديات فريدة من نوعها للخصوصية والأمن، تتطلب نهجاً شاملاً يأخذ بعين الاعتبار مختلف جوانب جمع البيانات والاتصالات ومعالجة البيانات الصحية، بالإضافة إلى حماية خصوصية التفاعلات الاجتماعية بين

المرضى، كما تؤكد الدراسة على الحاجة إلى معايير أمنية صارمة لضمان حماية البيانات الصحية في جميع مراحل جمعها ونقلها ومعالجتها في بيئة مಿತافيرس، وتُشدد الدراسة على أهمية الشفافية والمساءلة من قبل مقدمي خدمات الصحة الإلكترونية في مಿತافيرس، لضمان إطلاع المرضى على كيفية جمع بياناتهم واستخدامها وكيفية حماية خصوصيتهم ، كما تُشير الدراسة إلى ضرورة توعية المرضى ومقدمي الخدمات الصحية حول مخاطر الخصوصية والأمن في بيئة مಿತافيرس للصحة، وتشجيعهم على اتخاذ خطوات لحماية بياناتهم، وبناء على هذه النتائج تُوصي الدراسة بتطوير تقنيات أمان وخصوصية متقدمة لحماية البيانات الصحية في بيئة مಿತافيرس، مثل تقنيات التشفير وتقنيات التحكم في الوصول ، كما تُقترح الدراسة الاستفادة من تقنيات الذكاء الاصطناعي للكشف عن التهديدات الأمنية والخصوصية في بيئة مಿತافيرس للصحة بشكل استباقي، وتؤكد الدراسة على أهمية التعاون بين جميع أصحاب المصلحة، بما في ذلك الحكومات ومقدمي الخدمات الصحية والباحثين والأفراد، لضمان حماية الخصوصية والأمن في خدمات الصحة الإلكترونية في مಿತافيرس، كما تُوصي بوضع إرشادات أخلاقية واضحة لتنظيم استخدام البيانات الصحية في بيئة مಿತافيرس للصحة، مع ضمان احترام خصوصية المرضى.

دراسة Chilunjika, . etal, (2024) بعنوان "Implementing e-Health initiatives in

Zimbabwe's public health sector"

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم تنفيذ استراتيجيات الصحة الإلكترونية في قطاع الصحة العامة في زمبابوي كما يسعى الباحثون إلى الكشف عن الحالة الراهنة لأنظمة الصحة الإلكترونية أو التقنيات الرقمية في المستشفيات العامة بزمبابوي، وقد تناولت الدراسة الجهود التي تبذلها حكومة زمبابوي لتنفيذ استراتيجيات الصحة الإلكترونية كجزء من مبادرات الحكومة الإلكترونية لتوفير وصول مناسب للجمهور إلى معلومات وخدمات الرعاية الصحية، ويُسلط البحث الضوء على تدهور أداء المؤسسات الصحية في زمبابوي، وذلك في الوقت الذي يزداد فيه استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في قطاع الصحة في أفريقيا، كما يُقيم البحث مدى نجاح تنفيذ استراتيجيات الصحة الإلكترونية في المستشفيات العامة، بما يكشف عن الوضع الحالي للبنية التحتية الرقمية للصحة الإلكترونية، كما تناولت الدراسة الصحة الإلكترونية بابعادها (مدى توفر البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، نطاق استخدام الأنظمة الإلكترونية، جودة البيانات الصحية الإلكترونية، رضا العاملين في المجال الصحي، رضا المرضى، تحسين مؤشرات الصحة العامة)، واستخدمت الدراسة منهجية البحث الاستكشافي (Exploratory Research Design) حيث يهدف هذا المنهج إلى استكشاف موضوع جديد

نسبياً، مثل حالة تنفيذ استراتيجية الصحة الإلكترونية في زمبابوي، وجمع بيانات أولية تساعد على فهم أفضل للموضوع، كما استخدمت الدراسة عينة اختيارية حسب الغرض. (Purposive Sampling) يعني ذلك اختيار المشاركين في الدراسة لأنهم يمتلكون معلومات وخبرات قيمة حول موضوع البحث. على سبيل المثال، من المحتمل أن يكون المشاركون من الأطباء والممرضين والموظفين الإداريين الذين يعملون في المستشفيات العامة، ممن لديهم تجربة مباشرة مع استخدام أنظمة الصحة الإلكترونية، وجمعت الدراسة البيانات من خلال ثلاث طرق (ملاحظة المشاركين: Participant Observations) حيث قام الباحثون بملاحظة كيفية استخدام العاملين في المستشفيات لأنظمة الصحة الإلكترونية، وملاحظة التحديات التي يواجهونها، والمقابلات المتعمقة (In-Depth Interviews) حيث أجرى الباحثون مقابلات معمقة مع المشاركين لاستكشاف آرائهم وتجاربهم حول استخدام الصحة الإلكترونية في المستشفيات، والبحث الوثائقي (Documentary Research): حيث قام الباحثون بمراجعة الوثائق الرسمية المتعلقة باستراتيجية الصحة الإلكترونية الحكومية وتقارير أداء المستشفيات وغيرها من الوثائق ذات الصلة، وقد توصلت الدراسة إلى أن تنفيذ استراتيجية الصحة الإلكترونية في زمبابوي كان صعباً وما زال في مراحله الأولى، كما حددت الدراسة بعض العوامل التي تعيق تنفيذ الصحة الإلكترونية، مثل نقص الموارد المالية والبنية التحتية الرقمية غير الكافية وقلة وعي العاملين في المجال الصحي، وعلى الرغم من التحديات، أشارت الدراسة إلى أن الصحة الإلكترونية لديها القدرة على تحسين جودة الرعاية الصحية وتوقيتها وتكلفتها في زمبابوي، كما شددت الدراسة على الحاجة إلى استراتيجية شاملة لتنفيذ الصحة الإلكترونية بفعالية في زمبابوي، تتضمن توفير الموارد اللازمة، وبناء القدرات، وتعزيز التعاون بين جميع أصحاب المصلحة، وبناء على هذه النتائج أوصت الدراسة بضرورة ان تزيد حكومة زمبابوي من الاستثمار في البنية التحتية الرقمية وأنظمة الصحة الإلكترونية، وأوصت الدراسة بتقديم برامج تدريبية للعاملين في المجال الصحي لتحسين مهاراتهم في استخدام أنظمة الصحة الإلكترونية، كما أوصت الدراسة بتعزيز التعاون بين الحكومة والقطاع الخاص والمجتمع المدني لضمان تنفيذ مستدام للصحة الإلكترونية، وايضا بضرورة تطوير استراتيجية وطنية للصحة الإلكترونية تحدد الأهداف والغايات المحددة لتنفيذ الصحة الإلكترونية في زمبابوي، ورفع مستوى الوعي بأهمية وفوائد الصحة الإلكترونية بين الجمهور والعاملين في المجال الصحي.

دراسة الفحطاني, عبد القادر, (2019)، بعنوان "رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة وعلاقتها بجودة الخدمات في إمارة المنطقة الشرقية"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة في إمارة المنطقة الشرقية، وتحديد العلاقة بين رضا المستفيدين وجودة الخدمات، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وذلك من خلال جمع البيانات من المستفيدين من خلال استبانة، وتحليل هذه البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS، وتمثل مجتمع الدراسة جميع المستفيدين من الخدمات المقدمة في إمارة المنطقة الشرقية، وقد تم اختيار عينة عشوائية من هذا المجتمع بلغت (1000) مستفيد، وأظهرت النتائج أن رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة في إمارة المنطقة الشرقية بشكل عام مرتفع، حيث بلغ متوسط درجة رضاهم (4.2 من 5)، كما أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباط إيجابية بين رضا المستفيدين وجودة الخدمات، حيث كلما زادت جودة الخدمات زاد رضا المستفيدين عنها، وكان أهم مؤشرات جودة الخدمات التي تؤثر على رضا المستفيدين هي (سهولة الوصول إلى الخدمات، وسرعة تقديم الخدمات، ودقة تقديم الخدمات، وكفاءة العاملين في تقديم الخدمات)، واوصت الدراسة بضرورة الاستمرار في تحسين جودة الخدمات المقدمة في إمارة المنطقة الشرقية، وإجراء دراسات دورية لقياس رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة، وتعزيز التواصل بين مقدمي الخدمات والمستفيدين.

دراسة الرمحى، والشيخ،(2020)، بعنوان "المسؤولية الاجتماعية وأثرها على رضا المرضى: دراسة تطبيقية على المستفيدين من خدمات مستشفى الزرقاء الحكومي في الأردن "

هدفت هذه الدراسة الى التعرف إلى المسؤولية الاجتماعية وأثرها على رضا المرضى بالتطبيق على المرضى من خدمات مستشفى الزرقاء الحكومي في الأردن، ولتحقيق أهداف الدراسة، قام الباحث بتصميم استبانة وتطويرها لغرض جمع البيانات، وتم اختبار صدقها وثباتها، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي لغرض وصف متغيرات الدراسة، والمنهج التحليلي، لغرض تحليل بيانات الدراسة واختبار فرضياتها، وتألف مجتمع الدراسة من المرضى المراجعين والراقدين في مستشفى الزرقاء الحكومي، وقد استخدم الباحث الاستبانة في جمع البيانات، حيث بلغت الاستبانات الموزعة على عينة الدراسة (500) استبانة، وتم استرداد (485) وبعد تدقيق الاستبانات المستردة، وتم استبعاد (4) استبانات لعدم صلاحيتها للتحليل الإحصائي، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية (SPSS). وتوصلت الدراسة إلى أن تقييم المستفيدين (المرضى الراقدين والمراجعين) لأبعاد (المسؤولية الاجتماعية) بشكل عام، كان (إيجابيا)، وبدرجة (متوسطة) من وجهة نظر المرضى المستفيدين من خدمات مستشفى الزرقاء الحكومي في الأردن، كما أظهرت النتائج وجود أثر

ذي دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية ($\alpha \leq 0.05$)، لثلاثة من أبعاد المسؤولية الاجتماعية المتمثلة بـ (البعد الأخلاقي، والبعد الإنساني، والبعد البيئي)، على رضا المرضى عن خدمات مستشفى الزرقاء الحكومي في الأردن، وكان البعد الأكثر تأثيراً هو البعد (البيئي) بنسبة تفسير بلغت: (15.3%)، وبناء على هذه النتائج أوصت الدراسة بضرورة قيام مستشفى الزرقاء الحكومي في الأردن بتوجيه الكوادر الطبية وحثهم بضرورة الالتزام بمواعيد الفحص والمعالجة والاهتمام بالمرضى المراجعين والراقيدين في المستشفى.

دراسة عيسى، ومقداد، (2022)، بعنوان "شمولية تغطية التأمين الصحي الحكومي في قطاع غزة ومدى رضا المستفيدين في أقسام القسطة القلبية"

هدفت هذه الدراسة إلى بحث شمولية خدمات التأمين الصحي الحكومي وأثرها على المستفيدين في أقسام القسطة القلبية، وشمل مجتمع الدراسة جميع المرضى ومتلقي الخدمات الصحية من قسمي القسطة القلبية (مجمع الشفاء الطبي ومستشفى غزة الأوروبي) والبالغ عددهم (1443) مستفيد، وتم حصرهم في الربع الأول من عام 2022م، وتم اختيار عينة عشوائية طبقية مكونة من (335) مستفيد، وتم توزيع الاستبانة عليهم، وتم استرجاع (293) استبانة بنسبة استبانة صالحة (87.4%)، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، وتم الاعتماد على نموذج دونا بيديان الذي يتكون من ثلاثة محاور هي الهيكل العملية، كمتغير مستقل؛ والمحصلة كمتغير تابع، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر لشمولية خدمات التأمين بمحاورها الهيكل والعملية على رضا المستفيدين، وكانت الأبعاد المؤثرة بشكل طردي من محور هيكل خدمات التأمين هي توفر الكوادر الطبية سهولة الوصول، جودة البيئة الصحية، وبعد توفر الخدمات والأدوات، ومن محور عملية خدمات التأمين الصحي هي أبعاد الجودة التقنية، الالتزام بالمعايير وأخلاقيات المهنة التوقيت، والاتصال والتواصل، فكلما زادت هذه الأبعاد زاد رضا المستفيدين، فيما جاء بعدي التكاليف الإضافية والتأمين الصحي بتأثير عكسي على رضا المستفيدين فكلما زادت التكاليف الإضافية وزادت إجراءات التأمين الصحي تعقيداً قل رضا المستفيدين، وومن خلال تحليل الانحدار المتعدد التدريجي، دل على أن أكثر الأبعاد تأثيراً في رضا المستفيدين وهي بالترتيب (التأمين الصحي، التكاليف الإضافية، التوقيت، جودة البيئة الصحية، الجودة التقنية، توفر الأدوات والخدمات الاتصال والتواصل)، وأظهر تحليل التباين وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى نوع التأمين الصحي، وبناء على هذه النتائج أوصت الدراسة بضرورة تسهيل إجراءات وتخفيض رسوم القسطة القلبية وخدماتها الجانبية، والعمل على تقليل قوائم انتظار المرضى عن طريق زيادة التحويلات، وتوفير أعداد كافية في أقسام موازية، وأيضاً تحسين التواصل بين الطواقم الطبية من جهة والمستفيدين ومرافقيهم من جهة أخرى بما يضمن وصول معلومات كاملة عن الحالة قبل وأثناء وبعد العملية.

دراسة الضمري, وآخرون, (2024)، بعنوان "أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على كلٍّ من رضا المستفيدين والولاء التنظيمي للموظفين: دراسة ميدانية للمستشفيات الحكومية بمدينة جدة"

هدفت هذه الدراسة الى فهم أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة في المستشفيات الحكومية بمدينة جدة، وتقييم تأثير إدارة الجودة الشاملة على تعزيز الولاء التنظيمي لدى موظفي تلك المستشفيات، وقد تناولت الدراسة تحليل ممارسات إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية بمدينة جدة، وقياس رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة في تلك المستشفيات، وتقييم الولاء التنظيمي لدى موظفي المستشفيات، وفحص العلاقة بين إدارة الجودة الشاملة ورضا المستفيدين والولاء التنظيمي للموظفين، كما تناولت إدارة الجودة الشاملة بأبعادها (التحسين المستمر، مشاركة العاملين، دعم الإدارة العليا، التدريب)، ورضا المستفيدين بأبعادها (جودة الخدمات المقدمة، معاملة الموظفين، بيئة المستشفى)، والولاء التنظيمي بأبعاده (التعلق بالمنظمة، الدعم التنظيمي، رغبة الموظفين في البقاء)، واعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات من خلال استبيانين (استبيان موجه للموظفين، استبيان موجه للمرضى)، وتم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية، والاستدلالية)، وشمل مجتمع الدراسة جميع موظفي المستشفيات الحكومية بمدينة جدة، وجميع المرضى الذين يتلقون العلاج في تلك المستشفيات، حيث تم اختيار عينة عشوائية مكونة من 168 موظفًا، ومن المستفيدين تم اختيار عينة عشوائية مكونة من 248 مريضًا، وقد أظهرت الدراسة وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة ورضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة في المستشفيات الحكومية بمدينة جدة، كما أظهرت الدراسة وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة الجودة الشاملة والولاء التنظيمي لدى موظفي تلك المستشفيات، وأشارت النتائج إلى أن أكثر أبعاد الجودة الشاملة تأثيرًا على رضا المستفيدين هو "التحسين المستمر"، بينما أشارت النتائج إلى أن أكثر أبعاد الجودة الشاملة تأثيرًا على الولاء التنظيمي للموظفين هو "مشاركة العاملين"، كما أظهرت الدراسة أيضًا أن المستشفيات الحكومية تهتم بالتركيز على العميل من خلال الحرص على نظافة العيادات وغرف الانتظار لتحقيق الراحة للعملاء، وايضا أظهرت الدراسة أن موظفي المستشفيات الحكومية -وفيه الكادر الطبي والإداري- يتمتعون بالمهارات والقدرات اللازمة في مجال تخصصاتهم، وأخيرًا، بيّنت النتائج أن أهم المؤشرات الإيجابية التي تعزز رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية، تتمثل في توافر العلاجات والأدوية الموصوفة للمرضى، كما أن غالبية المرضى يشعرون بتحسّن صحتهم بعد زيارتهم للمستشفى بدرجة كبيرة، وبناء على هذه النتائج اوصت الدراسة بضرورة تعزيز ممارسات إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية بمدينة جدة، خاصةً من خلال التركيز على أبعاد "التحسين المستمر" و"مشاركة العاملين"، والعمل

على تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى من خلال الاهتمام بجودة الرعاية الطبية، ومعاملة الموظفين، وبيئة المستشفى، وتوفير برامج تدريبية للموظفين لتعزيز مهاراتهم ومعارفهم في مجال الجودة الشاملة، وإشراك الموظفين في عملية تحسين الجودة من خلال أخذ آرائهم ومقترحاتهم بعين الاعتبار، والاستمرار في تقييم أثر ممارسات إدارة الجودة الشاملة على رضا المستفيدين والولاء التنظيمي للموظفين بشكل دوري، ومشاركة أفضل الممارسات في مجال إدارة الجودة الشاملة بين المستشفيات الحكومية.

دراسة (2023) Getaneh, et al بعنوان "Satisfaction of beneficiaries with community-based health insurance and associated factors in Legambo District, North-East Ethiopia: a cross-sectional study. Frontiers in Public Health"

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق في رضا مستفيدي التأمين الصحي القائم على المجتمع والعوامل المرتبطة به في منطقة ليجامبو، شمال شرق إثيوبيا، وأجريت الدراسة في منطقة ليجامبو بتصميم دراسة مقطعية مستندة إلى المجتمع من أكتوبر إلى نوفمبر 2019، وتم جمع البيانات من 838 أسرة كانت مستفيدة من المخطط باستخدام العينة العشوائية متعددة المراحل ومنهجية العينة العشوائية المنتظمة، وتم توظيف اثني عشر جامع بيانات مدرباً وجمعوا البيانات باستخدام استبيان منظم تم اختياره مسبقاً، كما أجريت تحليلات وصفية وثنائية المتغير وتحليل الانحدار اللوجستي، وتم استخدام قيمة p أقل من 0.05 مع فاصل ثقة 95% في تحليل الانحدار اللوجستي متعدد المتغيرات لتحديد الارتباط بين المتغيرات ورضا المستفيدين، وتوصلت الدراسة الى انه بلغ إجمالي مستوى رضا المستفيدين من المخطط 58.6% وكان مرتبطاً بالعوامل التالية: البضاعة (AOR = 1.92، CI = 1.02-3.63%95)، والعيش في المناطق الريفية (AOR = 1.52، CI = 1.02-2.27%95)، ووقت فتح المكتب المبكر (AOR = 3.81، CI = 2.04-7.10%95)، ووقت قصير لاستخدام حزم الفوائد (AOR = 4.85، CI = 2.08-11.31%95)، وقسط عضوية غير مكلف (AOR = 10.58، CI = %95)، وتوفر خدمات المختبر (AOR = 2.95، CI = 1.71-5.09%95)، ووجود خدمات الإحالة (AOR = 1.93، CI = 1.33-2.80%95)، وتقديم الرعاية الفورية في المرافق الصحية (AOR = 1.73)، والالتحاق غير الإجباري (AOR = 6.31، CI = 1.64-24.20%95)، وكان رضا المستفيدين من المخطط دون المستوى الأمثل ووجد أنه يتحدد (بالمهنة والمكان والإقامة وخدمات المختبر والإحالة والرعاية الفورية ووقت فتح المكتب والفاصل الزمني لاستخدام حزم الفوائد ومبلغ القسط وحالة الالتحاق)، ومعظمها متغيرات مرتبطة بالخدمة، وبالتالي، لتحسين مستوى الرضا، يبدو أن الجهات المعنية التي يجب أن تعمل بجد هي وكالة التأمين الصحي (المؤمن) والمرافق الصحية (الموفر أو المورد).

دراسة (2023) Serhan,. et al بعنوان "Impact of nutrition service attributes on patient satisfaction: evidence from an outpatient clinic at a Lebanese-Middle Eastern hospital"

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف الأدبيات الموجودة حول العلاقة بين سمات الخدمة المختلفة ورضا المرضى في العيادات الخارجية للتغذية لاقتراح واختبار نموذج مفاهيمي خاص بالثقافة يربط بين محركات رضا المرضى، فعلى مدى فترة 7 أسابيع في خريف عام 2019 (2 نوفمبر - 19 ديسمبر)، أكمل 600 مريض من مستشفى لبناني - شرق أوسطي (396 أنثى و 204 ذكور) استبياناً به أسئلة مغلقة (عددها 30)، وتم اعتبار العبارات أنها تمثل سمات محددة لخدمات التغذية، ومن أجل قياس وجود ودرجة العلاقات المهمة بين مختلف متغيرات البحث، تم استخدام معاملات ارتباط بيرسون واختبار زيتا فيشر لتحليل البيانات التي تم جمعها، قبل الانضمام إلى العيادة وأثناء ذلك، أثناء وبعد الموعد، وتم حساب متوسطات الدرجات والترددات، وتوصلت الدراسة إلى أن سمات خدمة التغذية فيما يتعلق بـ "بعد الموعد" قد تحسن مستوى رضا المرضى أكثر من السمات المتعلقة بـ "عند الانضمام إلى العيادة" و "خلال الموعد"، وكان معظم المرضى راضين عن تجربتهم العامة في العيادة الخارجية، كما أظهرت الدراسة أن تجربة المريض هي نتيجة مباشرة للتفاعلات الإيجابية مع جميع الخدمات المقدمة، علاوة على ذلك، فإن نتائج هذه الدراسة مهمة لتقييم جودة سمات خدمة التغذية وللإبلاغ عن قدرة هذه الخدمة على تلبية احتياجات وتفضيلات المرضى في قطاع الرعاية الصحية.

دراسة (2023) Swathi,. et al بعنوان "Impact Of Service Quality On Customer Satisfaction With Reference To NABH Accredited Hospitals"

هدفت هذه الدراسة إلى فهم درجة تأثير جودة الخدمة على رضا العملاء فيما يتعلق بالمستشفيات المعتمدة من قبل الهيئة الوطنية لاعتماد المستشفيات (NABH)، وتم اعتبار مبادرة البحث الحالية لجمع البيانات من كل من المصادر الأصلية والمجال ذي الصلة بالمصادر الثانوية، وتم تحليل البيانات التي تم جمعها بعد التصنيف المنهجي والترميز والتقديم البياني، مع مراعاة الخصائص والطبيعة المشتركة للبيانات، تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد لفهم العلاقة بين المتغيرات التابعة والمتغيرات المستقلة، ويتم تقديم النتيجة الرئيسية لدراسة

البحث على أنها جودة الخدمة الأكثر ملاءمة التي لها تأثير كبير على رضا العملاء في قطاع الرعاية الصحية، وتوصلت الدراسة الى أن الحفاظ على جودة الخدمة القياسية يلبي توقعات العملاء مما يؤدي إلى درجة عالية من الرضا وبناء علاقة طويلة الأمد في عالم الشركات، وترتبط نتائج البحث بشكل جيد بالمبادرات البحثية المستقبلية في مجال جودة الخدمات وإدارة علاقات العملاء والسمعة الطيبة للشركات والتحسين المستمر لخدمات الرعاية الصحية وفقاً لتوقعات العملاء وضمان تقديم خدمات أفضل للمجتمع.

دراسة Hasan, et al, (2024), بعنوان "Patient Satisfaction With the Health Care Services of a Government-Financed Health Protection Scheme in Bangladesh: Cross-Sectional Study"

هدفت هذه الدراسة الى تقييم رضا المرضى بخدمات الرعاية الصحية المقدمة بموجب البرنامج التجريبي لحماية الصحة في بنجلاديش، وقد تناولت الدراسة تقييم تجربة المرضى في استخدام خدمات الرعاية الصحية المقدمة من خلال البرنامج، وتحديد مستوى رضى المرضى عن جوانب مختلفة لخدمات الرعاية الصحية، واعتمدت على منهج المسح المقطعي (Cross-Sectional Survey)، وشمل مجتمع الدراسة جميع مستخدمي برنامج (SSK) في بنجلاديش، وشملت العينة مرضى من مستخدمي البرنامج ممن أمضوا ليالتين على الأقل في مرافق الرعاية الصحية، وتم اختيارهم لإجراء مقابلات شخصية عند خروجهم من المستشفى، وتم جمع البيانات عن طريق المقابلة الشخصية، وتم تحليل البيانات الوصفية لاستخراج التوزيعات والتكرارات للمتغيرات، واستخدام اختبارات تحليلية استدلالية (ANOVA أحادي الاتجاه)، وتحليل الانحدار الخطي)، وقد أظهرت الدراسة أن 55.1% (438/241) من مستخدمي البرنامج كانوا إما راضين جداً أو راضين بخدمات الرعاية الصحية المقدمة من خلال برنامج (SSK)، وكانت أعلى مستويات الرضا متعلقة بـ (الحفاظ على خصوصية المرضى خلال الفحوصات التشخيصية، وسلوك الأطباء، الخدمات المقدمة في مكتب التسجيل، الحفاظ على سرية المعلومات المتعلقة بأمراض المرضى، سلوك الممرضين) كما أظهرت الدراسة انخفاض ملحوظ في مستوى رضا المرضى فيما يتعلق بـ (مناقشة المعلومات المتعلقة بالمرض مع مقدمي الرعاية الصحية، توفر مياه الشرب، نظافة العيادات، نظافة غرفة الانتظار، وقت التسجيل الذي يزيد عن 15 دقيقة، وقت انتظار الحصول على الخدمات)، وأظهرت الدراسة أيضاً أن رضا المرضى يرتبط ارتباطاً إيجابياً بـ (مستوى التعليم، الوضع الاجتماعي والاقتصادي، النوع)، وبناء على هذه النتائج أوصت الدراسة بضرورة التركيز على تحسين جوانب الرعاية الصحية التي أظهرت فيها مستويات رضا منخفضة، مثل مناقشة المعلومات المتعلقة بالمرض مع مقدمي الرعاية الصحية، وتوفير مياه الشرب النظيفة، وتحسين نظافة العيادات

وغرف الانتظار، وتقليل وقت التسجيل ووقت انتظار الحصول على الخدمات، وضمان توفير جرعات كاملة من الأدوية وإجراء جميع الفحوصات التشخيصية المطلوبة، واستهداف برامج التوعية الصحية للأسر ذات المستويات التعليمية والاجتماعية والاقتصادية المنخفضة، ومراعاة احتياجات المرضى من مختلف الفئات العمرية والجنسين عند تصميم وتقديم خدمات الرعاية الصحية.

8/3: الدراسات السابقة التى تناولت العلاقة بين المتغيرين:

دراسة (De Rosis, and Barsanti, 2016) بعنوان "Patient satisfaction, e-health and the evolution of the patient-general practitioner relationship: Evidence from an Italian survey"

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين رضا المرضى عن الرعاية الصحية واستخدامهم للخدمات الإلكترونية للصحة (e-Health) وتأثير ذلك على علاقة المريض بالطبيب العام، وقد تناولت الدراسة العلاقة بين رضا المرضى واستخدام الإنترنت وذلك بهدف التحقق من وجود علاقة بين رضا المرضى عن الرعاية الصحية واستخدامهم للخدمات الإلكترونية للصحة، مع مراعاة تأثير خبرتهم السابقة ورضاهم عن الرعاية الصحية، كما تناولت رضا المرضى عن الرعاية الصحية وتم قياس رضا المرضى من خلال استبيان تضمن أسئلة حول (جودة الرعاية، وسهولة الوصول إلى الخدمات، وكفاءة التواصل مع الطبيب، ومدى شعورهم بالراحة مع الطبيب)، واستخدام الإنترنت للصحة (e-Health) وتم قياس استخدام المرضى للخدمات الإلكترونية للصحة من خلال أسئلة حول: (استخدامهم لمواقع الويب الصحية، استخدامهم لتطبيقات الهاتف المحمول للصحة، استخدامهم للتواصل مع الطبيب عبر قنوات إلكترونية، مشاركتهم في مجموعات دعم عبر الإنترنت)، كما تناولت العلاقة بين المريض والطبيب العام وتم قياس العلاقة بين المريض والطبيب العام من خلال أسئلة حول (مستوى ثقة المريض بالطبيب، شعور المريض بالراحة في التواصل مع الطبيب، شعور المريض باحترام الطبيب له، شعور المريض بدعم الطبيب له)، واستخدمت الدراسة المنهج المسحي (Survey Methodology). كما شملت الدراسة عينة عشوائية من أكثر من 1700 مواطن في إقليم توسكانا بإيطاليا، وتم استخدام استبيان مصمم خصيصًا لجمع البيانات من المشاركين، وتم تحليل البيانات باستخدام التحليل الإحصائي، وقد أظهرت الدراسة وجود ارتباط إيجابي بين رضا المرضى عن الرعاية الصحية واستخدامهم للخدمات الإلكترونية للصحة، وأشارت الدراسة إلى أن الخبرة السابقة للمرضى مع استخدام الإنترنت للصحة تلعب دورًا في تأثيره على رضاهم عن الرعاية الصحية، كما لم تجد الدراسة علاقة مباشرة بين استخدام المرضى للخدمات الإلكترونية للصحة وعلاقتهم بالطبيب العام، وبناء على هذه النتائج أوصت الدراسة بتطوير

خدمات e-Health تُركز على احتياجات المرضى وتُصمم لتعزيز رضاهم عن الرعاية الصحية، كما أوصت الدراسة بتدريب الأطباء على استخدام خدمات e-Health بفعالية لتعزيز التواصل مع المرضى وتحسين جودة الرعاية، وبزيادة الوعي بين المرضى حول فوائد خدمات e-Health وكيفية استخدامها بشكل آمن وفعال.

دراسة (2019) AlBar, and Hoque, بعنوان "Patient acceptance of e-health services in Saudi Arabia: an integrative perspective"

هدفت هذه الدراسة الى إلى تقييم العوامل المؤثرة على قبول المرضى لخدمات الصحة الإلكترونية في المملكة العربية السعودية، وقد تناولت الدراسة أهمية الصحة الإلكترونية، وجهود الحكومة السعودية في تطوير البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات في مجال الرعاية الصحية وتبني تطبيقات الصحة الإلكترونية، كما تناولت قبول المريض للصحة الإلكترونية وتم قياس مدى قبول المرضى للصحة الإلكترونية من خلال استطلاع آرائهم حول نيتهم لاستخدام خدمات الصحة الإلكترونية، واستخدمت الدراسة إطارين نظريين رئيسيين لقياس العوامل المؤثرة على قبول المرضى للصحة الإلكترونية (نموذج قبول التكنولوجيا Technology Acceptance Model)، ونظرية السلوك المخطط (Theory of Planned Behavior)، كما استخدمت الدراسة المنهج المسحي (Survey Methodology) لجمع البيانات من المرضى في مستشفيات حكومية وخاصة مختلفة في السعودية، وتم استخدام استبيان مصمم خصيصاً لقياس المفاهيم المذكورة أعلاه، وتم تحليل البيانات باستخدام أسلوب المربعات الصغرى الجزئية (Partial Least Squares) المعتمد على نمذجة المعادلات البنوية (Structural Equation Modeling)، وقد أظهرت الدراسة أن الفائدة المدركة وسهولة الاستخدام المدركة تؤثران بشكل إيجابي على موقف المرضى تجاه استخدام خدمات الصحة الإلكترونية، وأشارت الدراسة إلى أن الموقف والقاعدة الذاتية لهما تأثير إيجابي على نية المرضى لاستخدام خدمات الصحة الإلكترونية، ولم تجد الدراسة علاقة مؤثرة بين السيطرة السلوكية المدركة ونية استخدام خدمات الصحة الإلكترونية، وبناء على هذه النتائج أوصت الدراسة صنّاع القرار والسياسيين ومقدمي خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية وغيرها من الدول النامية بضرورة تطوير خدمات e-Health سهلة الاستخدام: التركيز على تطوير خدمات الصحة الإلكترونية سهلة الاستخدام ومفهومة للمرضى، وتعزيز فائدة خدمات e-Health إبراز الفوائد والمزايا التي تقدمها خدمات الصحة الإلكترونية للمرضى، والعمل على نشر الوعي المجتمعي بأهمية خدمات الصحة الإلكترونية وكيفية استخدامها بشكل آمن.

"ELECTRONIC HEALTH RECORD AND GUMUS, (2023) بعنوان دراسة PATIENT SATISFACTION IN PUBLIC HOSPITALS: MODERATING ROLE OF OPERATIONAL EFFICIENCY"

هدفت هذه الدراسة الى استكشاف العلاقة بين استخدام سجلات الصحة الإلكترونية (EHR) ورضا المرضى في المستشفيات العامة، مع دراسة دور الكفاءة التشغيلية كمعدل لهذه العلاقة، وقد تناولت الدراسة رضا المرضى في المستشفيات العامة ، ودور سجلات الصحة الإلكترونية في تحسين جودة الرعاية الصحية وزيادة رضا المرضى في المستشفيات، وكيفية تأثير الكفاءة التشغيلية للمستشفى على العلاقة بين سجلات الصحة الإلكترونية ورضا المرضى، كما تناولت رضا المرضى بابعادها (سرعة وكفاءة الخدمات، سهولة الوصول للخدمات، دقة المعلومات الطبية، كفاءة التواصل مع الأطباء والمرضى، الشعور بالراحة والثقة خلال تلقي العلاج)، وسجلات الصحة الإلكترونية (EHR) بابعاده (توفر نظام سجلات الصحة الإلكترونية في المستشفى، سهولة استخدام النظام من قبل الموظفين، اكتمال البيانات الطبية للمرضى في النظام الإلكتروني، استخدام سجلات الصحة الإلكترونية لتحسين جودة الرعاية)، والكفاءة التشغيلية بابعادها (سرعة استجابة المستشفى لاحتياجات المرضى، كفاءة إدارة الموارد البشرية والمالية، تقليل أوقات الانتظار على الخدمات، استخدام التكنولوجيا الحديثة لتحسين كفاءة العمل)، كما استخدمت الدراسة المنهج المسحي (Survey Methodology) لجمع البيانات من المرضى في المستشفيات العامة في ولايات وسط شمال نيجيريا، وشملت الدراسة المرضى المترددين على المستشفيات العامة في ولايات وسط شمال نيجيريا، وتم اختيار عينة ملائمة (Convenience Sampling) من 440 مريض، باستخدام صيغة تارو ياماني، وتم استخدام استبيان مصمم خصيصاً لجمع البيانات من المرضى، وتم تحليل البيانات باستخدام نمذجة المعادلات البنوية بالحد الأدنى من المربعات الجزئية (PLS-SEM) باستخدام برنامج SmartPLS الإصدار 4.0، وقد وجدت الدراسة علاقة إيجابية بين استخدام سجلات الصحة الإلكترونية ورضا المرضى، وأشارت الدراسة إلى أن الكفاءة التشغيلية للمستشفى تؤثر على قوة العلاقة بين سجلات الصحة الإلكترونية ورضا المرضى، كما توصلت النتائج ايضا الى وجود علاقة قوية بين سجلات الصحة الإلكترونية والكفاءة التشغيلية، ووجود علاقة سلبية بين البنية التحتية للمعلومات والكفاءة التشغيلية، ووجود علاقة إيجابية وغير مؤثرة بين الوظيفة الداعمة للخدمات الإلكترونية والكفاءة التشغيلية، وأكدت الدراسة أن الكفاءة التشغيلية للمستشفى لها تأثير إيجابي ومهم على رضا المرضى، وبناء على هذه النتائج أوصت الدراسة بضرورة قيام الحكومات في نيجيريا بتطوير وتحسين أنظمة سجلات الصحة الإلكترونية في المستشفيات العامة.

دراسة Asiri, et al, (2024) بعنوان "Impact of electronic health services on patient satisfaction in primary health care centers in Southwestern Saudi Arabia"

هدفت هذه الدراسة الى تقييم تأثير خدمات الصحة الإلكترونية على رضا المرضى في مراكز الرعاية الصحية الأولية في جنوب غرب المملكة العربية السعودية، وقد تناولت الدراسة النمو المتسارع لخدمات الصحة الإلكترونية، خاصة بعد جائحة كورونا، وأهميتها في تحسين الرعاية الصحية، وتقييم مدى رضا المرضى عن خدمات الصحة الإلكترونية لتحديد فاعليتها وتحسينها، كما تناولت الدراسة رضا المرضى وتم قياس رضا المرضى عن خدمات الصحة الإلكترونية من خلال استبيان تضمن أسئلة حول (سهولة الوصول إلى الخدمات الإلكترونية، جودة المعلومات المتاحة إلكترونياً، سهولة استخدام الخدمات الإلكترونية، فائدة الخدمات الإلكترونية في تحسين الرعاية الصحية، شعور المرضى بالراحة والثقة عند استخدام الخدمات الإلكترونية، مستوى رضاهم العام عن خدمات الصحة الإلكترونية)، كما تناولت خدمات الصحة الإلكترونية وتم قياس نطاق خدمات الصحة الإلكترونية المتاحة في مراكز الرعاية الصحية الأولية، بما في ذلك (إمكانية حجز المواعيد إلكترونياً، الحصول على نتائج الفحوصات إلكترونياً، التواصل مع الطبيب إلكترونياً، الاستشارات الطبية عبر الإنترنت، خدمات الصيدلية الإلكترونية)، واستخدمت الدراسة المنهج المسحي (Survey Methodology) لجمع البيانات من المرضى في مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة أبها، وشملت الدراسة جميع المرضى البالغين الذين زاروا مراكز الرعاية الصحية الأولية في مدينة أبها خلال فترة زمنية محددة، وتم اختيار عينة عشوائية من المرضى تتناسب مع حجم المجتمع، وتم استخدام استبيان مصمم خصيصاً لجمع البيانات من المشاركين، وتم تحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS ، وقد أظهرت الدراسة وجود ارتباط إيجابي بين رضا المرضى عن خدمات الصحة الإلكترونية ونطاق الخدمات المتاحة ، كما أشارت الدراسة إلى أن خصائص المرضى الديموغرافية، مثل العمر والجنس ومستوى التعليم، تلعب دوراً في تأثير خدمات الصحة الإلكترونية على رضاهم، وأظهرت الدراسة أن المرضى الذين يستخدمون خدمات الصحة الإلكترونية بشكل متكرر هم أكثر رضا عن هذه الخدمات من غيرهم، وبناء على هذه النتائج أوصت الدراسة بتوسيع نطاق خدمات الصحة الإلكترونية المتاحة في مراكز الرعاية الصحية الأولية لتشمل المزيد من الخدمات، مثل الاستشارات الطبية عبر الإنترنت وخدمات الصيدلية الإلكترونية، كما أوصت الدراسة بتدريب العاملين في المجال الصحي على استخدام خدمات الصحة الإلكترونية بفعالية لتعزيز رضا المرضى وتحسين جودة الرعاية.

أظهرت الدراسات السابقة أن للصحة الإلكترونية دورًا هامًا في تحقيق رضا المستفيدين من خدمات الرعاية الصحية، وتشمل الفوائد الرئيسية تحسين الوصول إلى الخدمات، وتعزيز التواصل بين مقدمي الرعاية والمرضى، وتحسين جودة الرعاية، ومع ذلك، من المهم أيضًا معالجة مخاوف الخصوصية التي قد تنشأ عن استخدام خدمات الصحة الإلكترونية، ونستعرض فيما يلي أهم ما توصلت إليه الدراسات السابقة:

تتفق الدراسات (De Rosis and Barsanti, 2016) ؛ (Asiri et al., 2024) على أن الصحة الإلكترونية تُسهل على المرضى الوصول إلى الخدمات الصحية، مما يُساهم في زيادة رضاهم، على سبيل المثال، وجدت دراسة (De Rosis & Barsanti (2016 أن المرضى الذين استخدموا خدمات الصحة الإلكترونية كانوا أكثر رضا عن سهولة حجز المواعيد، والحصول على الوصفات الطبية، والتواصل مع أطبائهم. وبالمثل، وجدت دراسة (Asiri et al. (2024 أن المرضى في مراكز الرعاية الصحية الأولية الذين استخدموا خدمات الصحة الإلكترونية كانوا أكثر رضا عن سهولة الوصول إلى المعلومات الصحية، وإدارة مواعيدهم، والتواصل مع مقدمي الرعاية الصحية.

كما أظهرت الدراسات (De Rosis & Barsanti, 2016 ؛ AlBar & Hoque, 2019) أن الصحة الإلكترونية تُمكن من تحسين التواصل بين مقدمي الرعاية والمرضى، مما يؤدي إلى زيادة رضاهم. على سبيل المثال، وجدت دراسة (De Rosis & Barsanti (2016 أن المرضى الذين استخدموا خدمات الصحة الإلكترونية كانوا أكثر رضا عن قدرتهم على التواصل مع أطبائهم، والحصول على ردود على أسئلتهم، وتلقي الدعم. وبالمثل، وجدت دراسة (AlBar & Hoque (2019 أن المرضى في المملكة العربية السعودية كانوا أكثر قبولاً لخدمات الصحة الإلكترونية لأنها سمحت لهم بالتواصل مع مقدمي الرعاية الصحية بسهولة ويسر، كما وجدت دراسة (GUMUS, 2023) أن استخدام السجلات الصحية الإلكترونية في المستشفيات العامة يؤدي إلى تحسين كفاءة العمليات، مما يُساهم في زيادة رضا المرضى عن جودة الرعاية التي يتلقونها.

بالإضافة إلى ذلك، تناولت دراسة (Da Fonseca et al. (2021 مجموعة واسعة من تقنيات وممارسات الصحة الإلكترونية، بما في ذلك السجلات الصحية الإلكترونية، والاستشارات عن بعد، والتطبيقات الصحية الجوال، وأكدت على أن اعتماد هذه التطبيقات المختلفة يُساهم في تحسين تجربة المرضى وتعزيز رضاهم، وعلى الرغم من فوائد الصحة الإلكترونية، إلا أن دراسة (Letafati & Otoum (2023 تلقي الضوء على التحديات الأمنية والخاصة المرتبطة بها، خاصةً مع ظهور تقنيات جديدة مثل الميتافيرس، ويجب معالجة هذه المخاوف لضمان راحة المرضى واستخدامهم الواثق للخدمات الإلكترونية، كما تقدم دراسة (Chilunjika et al. (2024 مثالاً على تنفيذ مبادرات الصحة الإلكترونية في دولة نامية، وهي زيمبابوي، وأشارت الدراسة

إلى أن نجاح هذه البرامج يعتمد على عوامل مثل البنية التحتية التكنولوجية والتدريب المناسب للعاملين في مجال الرعاية الصحية، وتتفق دراسة (Getaneh et al. (2023 مع فكرة أن رضا المستفيدين عن الخدمات الصحية عامل رئيسي في نجاح البرامج، بما في ذلك برامج الصحة الإلكترونية. على غرار دراسة Serhan et al. (2023) التي ركزت على رضا المرضى عن خدمات التغذية، فإن رضا المرضى عن سهولة استخدام وفعالية خدمات الصحة الإلكترونية يُعد مؤشرًا هامًا على نجاح هذه البرامج.

وعلى الجانب الآخر، تُقدم دراسة بدور (2019) نظرة ثاقبة على دور إدارة الصحة الإلكترونية في تعزيز الجودة الشاملة في المستشفيات، وتُشير الدراسة إلى أن تكنولوجيا إدارة المعرفة تُلعب دورًا وسيطًا هامًا في ربط مبادرات الصحة الإلكترونية بتحسين جودة الخدمات ورضا المستفيدين، وتُركز دراسة القاضي ونصار (2021) على تأثير نظام الصحة الإلكترونية على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية في عمان، وتُظهر الدراسة أن النظام يُساهم في تحسين كفاءة العمل وتقليل الأخطاء الطبية، مما يؤدي بدوره إلى زيادة رضا المرضى، كما تقدم دراسة محمد حمزة أمين (2024) مقارنة بين مستوى استخدام الصحة الإلكترونية في المناطق الريفية والحضرية في محافظة بني سويف، وتُشير الدراسة إلى وجود فجوة رقمية بين المنطقتين، وأن تحسين الوصول إلى الإنترنت وتدريب السكان على استخدام التكنولوجيا الصحية يُعد ضروريًا لضمان المساواة في الحصول على خدمات الرعاية الصحية، وتُقدم دراسة جناد، وآخرون (2018) تقييمًا لرضا المرضى في المستشفيات الجزائرية. وتُشير الدراسة إلى أن عوامل مثل سهولة الوصول إلى الخدمات، وكفاءة الموظفين، وجودة الرعاية، تلعب دورًا هامًا في رضا المرضى.

تاسعا: مصطلحات الدراسة:

وفيما يلي يتناول الباحث المصطلحات التي يتم استخدامها في هذا البحث وهي :

- 1) **الصحة الإلكترونية (eHealth):** تعرف الصحة الإلكترونية بأنها "استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لدعم الرعاية الصحية والصحة العامة" (World Health Organization, 2019).
- 2) **توفر البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات:** تشير إلى "الموارد والأنظمة الأساسية التي تدعم استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في المنظمات" (Laudon & Laudon, 2020).
- 3) **الصحة المتنقلة (mHealth):** الصحة المتنقلة هي "الممارسة الطبية والصحية العامة التي تدعمها الأجهزة المحمولة، مثل الهواتف الذكية والأجهزة اللوحية والأجهزة القابلة للارتداء" (World Health Organization, 2018).

- (4) **التطبيب عن بعد (Telemedicine):** التطبيب عن بعد هو "استخدام تكنولوجيا الاتصالات والمعلومات لتوفير الرعاية الصحية عن بعد، بما في ذلك التشخيص والعلاج والرصد والتعليم" (American Telemedicine Association, 2020).
- (5) **السجلات الصحية الإلكترونية (EHR):** السجلات الصحية الإلكترونية هي "سجلات رقمية للمعلومات الصحية للمرضى والتي يمكن إنشاؤها، تخزينها، والوصول إليها والمشاركة بها إلكترونياً بين مقدمي الرعاية الصحية" (Centers for Medicare & Medicaid Services, 2019).
- (6) **نطاق استخدام الأنظمة الإلكترونية:** نطاق استخدام الأنظمة الإلكترونية يشير إلى "المدى الذي يتم فيه استخدام وتطبيق التكنولوجيا الإلكترونية في تقديم الخدمات الصحية والإدارية" (Bowden & Coiera, 2019).
- (7) **رضا المستفيدين:** و "مقياس لتقييم مدى تلبية الخدمات والمنتجات لتوقعات واحتياجات المستفيدين" (Alrubaiee & Alkaa'ida, 2011).
- (8) **سهولة الوصول إلى الخدمات:** تشير إلى "مدى سهولة وسرعة الوصول إلى الرعاية الصحية عند الحاجة إليها" (Levesque et al., 2013).
- (9) **سرعة تقديم الخدمات:** تشير إلى "المدة الزمنية اللازمة لتقديم الخدمة الصحية للمريض منذ طلب الخدمة حتى استلامها" (Welch et al., 2018).
- (10) **دقة تقديم الخدمات:** دقة تقديم الخدمات تشير إلى "مدى توافق الخدمة الصحية المقدمة مع المعايير والممارسات الطبية السليمة" (Runciman et al., 2012).
- (11) **كفاءة تقديم الخدمات:** تشير إلى "المدى الذي يحقق فيه استخدام الموارد المتاحة أقصى عائد ممكن في تقديم الخدمات الصحية" (Berwick & Hackbarth, 2012).

عاشرا: المنهجية وطرق البحث:

10/1: المنهجية المستخدمة:

سوف يعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي في إعداد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي والذي يقوم على الجمع بين الدراسة المكتبية والدراسة الميدانية لتحليل المشكلة وعلاجها " أسلوب دراسة الحالات"، وذلك كما يلي:

- (1) **المنهج الوصفي:** يتضمن مراجعة الكتب والدوريات والنشرات والدراسات السابقة المرتبطة بالموضوع محل الدراسة.

(2) المنهج التحليلي: يتضمن جميع البيانات الميدانية عن طريق قائمة الاستقصاء التي تم الاعتماد عليها والمقابلات الشخصية مع بعض المستفيدين من الخدمات الصحية الالكترونية المقدمة بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية محل الدراسة.

10/2: مجتمع الدراسة وعينة الدراسة

سيشمل مجتمع البحث جميع المستفيدين من الخدمات الصحية الالكترونية المقدمة بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية وسيتم اختيار العينة التي سيطبق عليها بطريقة عشوائية.

10/3: أنواع البيانات وأساليب جمعها:

سوف يعتمد الباحث على ما يلي :

1/3/9: انواع البيانات:

يتم جمع البيانات من المصادر التالية:

1- البيانات الأولية:

وهي البيانات التي يتم الحصول عليها من خلال الدراسة الميدانية المتعلقة بالدراسة والتي سيتم الحصول عليها باستخدام الاستبيان، ومنها، المسوحات واستبيانات الموظفين في مستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية حيث سيتم تصميم استبيانات لقياس دور الصحة الالكترونية في تحقيق رضا المستفيدين، كما سيتم توزيع الاستبيانات على عينة عشوائية من المستفيدين من خدمات الصحة الالكترونية بالمستشفيات محل الدراسة وتحليل البيانات المستخلصة من الاستبيانات.

2- البيانات الثانوية:

وهي 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 الصحة الالكترونية في تحقيق رضا المستفيدين، 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 تطبيقات الصحة الالكترونية ومؤشرات رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة محل الدراسة.

- التقارير الداخلية: سيتم الحصول على بعض البيانات من التقارير الداخلية لمستشفيات مكة المكرمة ، وتشمل هذه التقارير تقييمات الأداء والتقارير السنوية، والتي قد تحتوي على معلومات حول نسب رضا المستفيدين وجودة الخدمات الصحية الالكترونية.. الخ.

حادي عشر: أدوات الدراسة:

سيتم جمع البيانات باستخدام " استمارات الاستبيان " والتي سيتم توزيعها على عينة البحث في مستشفيات مكة المكرمة ، بالإضافة الى المقابلات الشخصية، والرجوع الى التقارير الرسمية الصادرة عن مستشفيات مكة المكرمة بجدة، بغرض جمع البيانات دور الصحة الالكترونية في تحقيق رضا المستفيدين.

11/1: أساليب تحليل البيانات:

سوف يقوم الباحث بتحليل البيانات باستخدام برنامج التحليل الاحصائي SPSS وذلك بالاعتماد على الاساليب التالية :

- تحليل الانحدار المتعدد
- اختبار T.test العينة واحدة
- حساب المتوسطات والانحرافات المعياري

ثاني عشر: حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية للدراسة: ستركز موضوع البحث على دور الصحة الالكترونية في تحقيق رضا المستفيدين بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

الحدود الزمنية للدراسة: خلال الفترة الزمنية من عام 2024 الى عام 2026.

الحدود المكانية للدراسة: مستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

الحدود البشرية للدراسة: وتشمل المستفيدين من خدمات الصحة الالكترونية المقدمة في بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.

حادي عشر: الهيكل المقترح للبحث (خطة البحث):

- الفصل الأول: الإطار العام للبحث.

- الفصل الثاني: الإطار الفكري للبحث ويشمل:
 - المبحث الأول: الصحة الالكترونية
 - المبحث الثاني: رضا المستفيدين.
 - المبحث الثالث: العلاقة الصحة الالكترونية ورضا المستفيدين.
- الفصل الثالث: الدراسة الميدانية للبحث:
 - المبحث الأول: المجال التطبيقي : بمستشفيات مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية.
 - المبحث الثاني: اختبار فروض البحث.
- الفصل الرابع: النتائج والتوصيات .
- المراجع .
- الملاحق .
- ملخص البحث باللغة العربية.
- ملخص البحث باللغة الانجليزية.

قائمة المراجع

■ مراجع باللغة العربية

بدور، نوره غازى خالد، و الكساسبة، محمد مفضي عثمان. (2019). إدارة الصحة الإلكترونية وأثرها في إدارة الجودة الشاملة: الدور الوسيط لتكنولوجيا إدارة المعرفة في مستشفيات محافظة إربد (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1053425>

الرمحي، إيهاب محمد عبدالله، و الشيخ، مصطفى سعيد. (2020). المسؤولية الاجتماعية وأثرها على رضا المرضى: دراسة تطبيقية على المستفيدين من خدمات مستشفى الزرقاء الحكومي في الأردن (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الزرقاء، الزرقاء. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1103562>

الضمري، أ. ع. م., أيمن عبدالرحمن محمد، الجفري، & د. علي عمر. (2024). أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على كلّ من رضا المستفيدين والولاء التنظيمي للموظفين: دراسة ميدانية للمستشفيات الحكومية بمدينة جدة. المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والإدارية. 306-278, (1)16 ,

عيسى، محمود عبدالحميد حسين، و مقداد، محمد إبراهيم حسين. (2022). شمولية تغطية التأمين الصحي الحكومي في قطاع غزة ومدى رضا المستفيدين في أقسام القسطة القلبية (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية (غزة)، غزة. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1360830>

القاضي، باسم محمود خميس، و نصار، بلال علي ياسين. (2021). أثر نظام الصحة الإلكترونية في أداء العاملين في المستشفيات الحكومية في عمان (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان. مسترجع من

<http://search.mandumah.com/Record/1225334>

القحطاني, & محمد ناصر. (2025). دور البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات على تحقيق رضا المستفيدين بمجمع الملك عبدالله الطبي بالمملكة العربية السعودية. مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية.

القحطاني, عايض بن فهد محمد, عبد القادر, & حسين خليل محمد. مشرف. (2019). رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة وعلاقتها بجودة الخدمات في إمارة المنطقة الشرقية (Doctoral dissertation, جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية), (2) 10, 25-30.

محمد حمزة أمين, آ. ح. خ. ج. م. م., & آمنة حسن خليل, جلال مدبولي محمد., (2024). الصحة الإلكترونية بين الريف والحضر (دراسة ميدانية بمحافظة بني سويف). مجلة كلية الآداب. جامعة بني سويف, 8(71), 249-278.

وزارة الصحة (2020). استراتيجية الصحة الإلكترونية في المملكة العربية السعودية. <https://www.moh.gov.sa/Ministry/nehs/Pages/default.aspx> ([https://www](https://www.moh.gov.sa/Ministry/nehs/Pages/default.aspx))

▪ مراجع باللغة الاجنبية:

AlBar, A. M., & Hoque, M. R. (2019). Patient acceptance of e-health services in Saudi Arabia: an integrative perspective. *Telemedicine and e-Health*, 25(9), 847-852.

Alrubaiee, L., & Alkaa'ida, F. (2011). The mediating effect of patient satisfaction in the patients' perceptions of healthcare quality – patient trust relationship. *International Journal of Marketing Studies*, 3(1), 103-127.

American Telemedicine Association. (2020). What is telemedicine? Retrieved from <https://www.americantelemed.org/resource/why-telemedicine/>

Asiri, A. A., Al-Qahtani, F. S., Al-Saleh, M. M., Alhayyani, R. M., Alfaya, F. A., Alfaifi, S. H., & Al-Badour, H. M. (2024). Impact of electronic health services on patient satisfaction in primary health care centers in Southwestern Saudi Arabia. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 13(1), 85–92.

Berwick, D. M., & Hackbarth, A. D. (2012). Eliminating waste in US health care. *JAMA*, 307(14), 1513–1516.

Bowden, T., & Coiera, E. (2019). The role and benefits of accessing primary care patient records during unscheduled care: A systematic review. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 19(1), 3.

Centers for Medicare & Medicaid Services. (2019). Electronic health records (EHR). Retrieved from <https://www.cms.gov/Medicare/E-Health/EHealthRecords>

Chilunjika, S. R., Chilunjika, A., & Uwizeyimana, D. E. (2024). Implementing e-Health initiatives in Zimbabwe's public health sector. *Kurdish Studies*, 12(3), 01–09.

Da Fonseca, M. H., Kovalski, F., Picinin, C. T., Pedroso, B., & Rubbo, P. (2021, September). E-health practices and technologies: a systematic review from 2014 to 2019. In *Healthcare* (Vol. 9, No. 9, p. 1192). MDPI.

De Rosis, S., & Barsanti, S. (2016). Patient satisfaction, e-health and the evolution of the patient–general practitioner relationship: Evidence from an Italian survey. *Health Policy*, 120(11), 1279–1292.

- Getaneh, M. M., Bayked, E. M., Workneh, B. D., & Kahissay, M. H. (2023). Satisfaction of beneficiaries with community-based health insurance and associated factors in Legambo District, North-East Ethiopia: a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 11, 1127755.
- GUMUS, M. A. (2023). ELECTRONIC HEALTH RECORD AND PATIENT SATISFACTION IN PUBLIC HOSPITALS: MODERATING ROLE OF OPERATIONAL EFFICIENCY. *Nigerian Journal of Management Sciences* Vol, 24(1b).
- Laudon, K. C., & Laudon, J. P. (2020). *Management information systems: Managing the digital firm* (15th ed.). Pearson.
- Letafati, M., & Otoum, S. (2023). On the privacy and security for e-health services in the metaverse: An overview. *Ad Hoc Networks*, 103262.
- Levesque, J. F., Harris, M. F., & Russell, G. (2013). Patient-centred access to health care: Conceptualising access at the interface of health systems and populations. *International Journal for Equity in Health*, 12(1), 18.
- Runciman, W. B., Hibbert, P. D., Thomson, R. G., Van Der Schaaf, T. W., Sherman, H., & Lewalle, P. (2012). Towards an international classification for patient safety: Key concepts and terms. *International Journal for Quality in Health Care*, 21(1), 18–26.
- Serhan, M., Toutounji, B. and Serhan, C. (2023), "Impact of nutrition service attributes on patient satisfaction: evidence from an outpatient clinic at a Lebanese-Middle Eastern hospital", *EuroMed Journal of Business*, Vol.

18 No. 1, pp. 46-67. <https://0710bgl6z-1106-y-https-doi-org.mplbci.ekb.eg/10.1108/EMJB-06-2021-0089>>

Swathi, S., Srinath, T. K., & Podder, S. K. (2023). Impact Of Service Quality On Customer Satisfaction With Reference To NABH Accredited Hospitals. *Journal of Survey in Fisheries Sciences*, 10(1S), 6278-6285

Welch, S. J., Buten, L., & Nathenson, R. (2018). Improving emergency department patient flow and throughput: A review of the literature. *Advanced Emergency Nursing Journal*, 40(3), 172-188.

World Health Organization. (2023). mHealth: Use of appropriate digital technologies for public health. Retrieved from <https://www.who.int/ncds/prevention/be-healthy-be-mobile/en/>

World Health Organization. (2019). eHealth. Retrieved from <https://www.who.int/ehealth/en/>

هذا وبالله التوفيق