

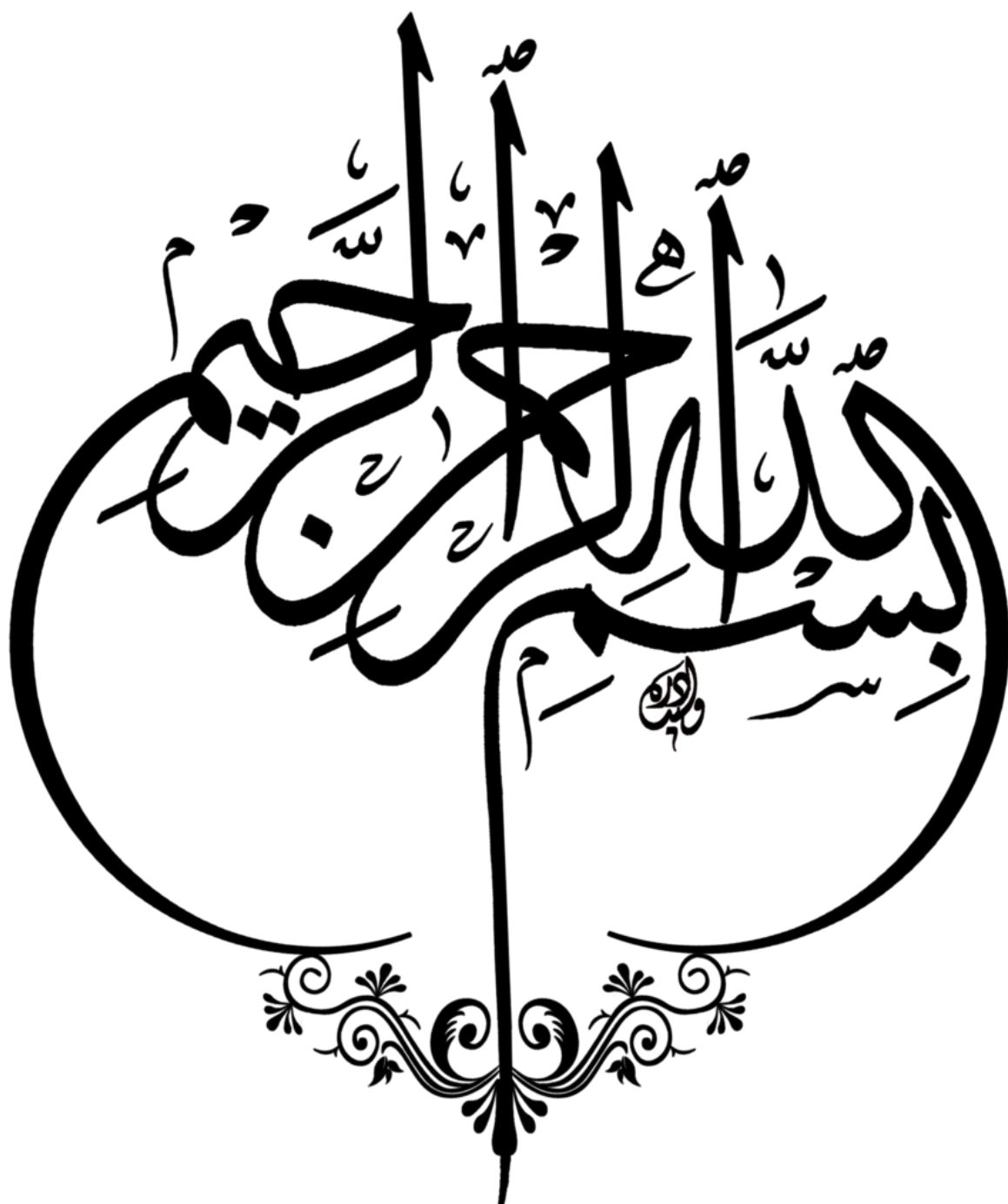
أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا
المرضى في المستشفيات الخاصة
دراسة تطبيقية على المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة

إعداد الطالبة/ بشرى فيصل اليوسف (٢٤٣٠٠١٩٤٣)

إشراف/
د.الفیصل عبد الحمید
د.فايز جراد

العام الدراسي:

٢٠٢٥



الاهداء

إلى من غرس في قلبي الإيمان، وأشعل في عقلي نور العلم، وعلمني أن الطريق إلى المجد لا يُعبَد إلا
بالجد والمثابرة والصبر...

إلى والدي الحبيب، سندي في هذه الحياة، الذي كان دعاؤه النور الذي أضاء طريقي، ونصائحه زادي
في مسيرة العلم والعمل، وتضحياته وقود إنجازاتي.

وإلى والدتي الغالية، التي زرعت بداخلي بذور العزيمة، وسقتها بحنانها ودعواتها، وكانت ولا تزال
ينبوع الحنان والأمان الذي أُلُوذ إليه في كل حين.

إلى إخوتي وأخواتي، رفاق دربي، وأعمدة الدعم في كل المواقف... أنتم مصدر سعادتي وفخري.

إلى كل من آمن بي ووقف بجانبتي، إلى كل من شجعني بكلمة، وساندني بابتسامة، ودفعني للأمام حينما
تعثرت خطواتي...

أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع إلى كل هؤلاء، عرفاناً بالجميل ووفاءً للعطاء.

الشكر والتقدير

أتقدم بخالص الشكر وأسمى عبارات الامتنان إلى كل من كان له دور في إنجاز هذا العمل العلمي، والذي لم يكن ليرى النور لولا فضل الله أولاً، ثم دعم ومساندة الكثيرين ممن منحوني من وقتهم وخبراتهم وتوجيهاتهم.

وفي مقدمتهم، أتقدم بجزيل الشكر والعرفان لسعادة الدكتور الفيصل عبد الحميد، والدكتور فايز جراد، على ما قدماه لي من إشراف علمي راقٍ، وتوجيهات سديدة، وتشجيع مستمر كان له بالغ الأثر في تطوير هذا البحث، فلهما مني كل الاحترام والتقدير.

كما أتوجه بالشكر لجامعة ميدأوشن، ممثلة في كلية الإدارة، لما وفرتة من بيئة تعليمية محفزة، وإمكانات أكاديمية ساعدتني في إثراء معرفتي وبناء شخصيتي البحثية.

ولا يفوتني أن أعبر عن خالص امتناني لإدارة وطاقم المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة، الذين رحبوا بي، وسهّلوا لي عملية جمع البيانات الميدانية بكل تعاون ومهنية.

وأخيراً، أخص بالشكر كل زميلاتي وزملائي الذين شاركوني رحلة التعلم، بكل ما حملته من تحديات وإنجازات، فكنتم عوناً وسنداً في كل خطوة.

لكم جميعاً، كل الامتنان والتقدير والدعاء الصادق بالتوفيق والسداد.

فهرس المحتويات

ج	الاهداء
د	الشكر والتقدير
هـ	فهرس المحتويات
ح	قائمة الجداول
ط	فهرس الأشكال
ي	المستخلص
١	الفصل الأول: الإطار العام للبحث
٢	المقدمة:
٤	مشكلة الدراسة:
٤	أهمية الدراسة:
٤	أولاً: الأهمية العلمية
٥	ثانياً: الأهمية العملية
٦	أهداف الدراسة:
٦	تساؤلات الدراسة:
٧	فروض الدراسة
٨	النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث
١١	الفصل الثاني: الدراسات السابقة
١٢	المقدمة:
١٢	١. الدراسات السابقة
١٢	أولاً: الدراسات العربية:
١٩	ثانياً: الدراسات الأجنبية:
٢٥	التعقيب على الدراسات السابقة:
٢٥	أوجه التشابه بين الدراسات:
٢٧	أوجه الاختلاف بين الدراسات:
٢٨	الفجوة البحثية التي تميز البحث الحالي عن الدراسات السابقة:
٢٩	٢. الإطار النظري
٢٩	أولاً: الإدارة الإلكترونية:
٢٩	نشأة مفهوم الإدارة الإلكترونية وتطوره:
٢٩	خصائص الإدارة الإلكترونية:
٣٠	أهداف وفوائد تطبيق الإدارة الإلكترونية في القطاع الصحي:
٣٢	تحديات تطبيق الإدارة الإلكترونية في المؤسسات:

أبعاد الإدارة الإلكترونية:	٣٣
النظريات المفسرة للإدارة الإلكترونية:	٣٥
ثانياً: جودة الخدمات الصحية:	٣٧
تعريف الخدمات الصحية:	٣٧
تعريف جودة الخدمات الصحية:	٣٧
أنواع الخدمات الصحية المقدمة للمرضى:	٣٧
مؤشرات قياس الجودة في المؤسسات الصحية:	٣٨
أثر التكنولوجيا والإدارة الرقمية على جودة الرعاية الصحية:	٣٩
ثالثاً: رضا المرضى:	٤٠
مفهوم رضا المرضى:	٤٠
العوامل المؤثرة في رضا المرضى:	٤٠
كيفية تحقيق رضا المرضى:	٤١
أهمية قياس رضا المرضى في القطاع الصحي:	٤٢
العلاقة بين التحول الرقمي ورضا المرضى:	٤٢
رابعاً: أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفيات الخاصة:	٤٣
الفصل الثالث: منهجية الدراسة	٤٥
مقدمة:	٤٦
المنهجية وطرق البحث:	٤٦
منهج الدراسة:	٤٦
مصادر البيانات:	٤٧
الأساليب الإحصائية:	٤٧
نموذج الدراسة:	٤٨
أدوات الدراسة:	٤٩
مجتمع البحث:	٤٩
عينة البحث:	٤٩
حدود البحث:	٥٠
الفصل الرابع: النتائج والتوصيات	٥١
مقدمة:	٥٢
تحليل البيانات:	٥٣
القسم الأول: التحليل الإحصائي للبيانات الديمغرافية:	٥٣
القسم الثاني: ثبات الاستبيان:	٥٨
القسم الثالث: عرض نتائج الاستبانة:	٥٩
القسم الرابع: اختبار فرضيات الدراسة:	٦٤
ربط النتائج بالدراسات السابقة:	٦٩

٧٢	أبرز النتائج:
٧٤	التوصيات:
٧٦	الخاتمة
٧٧	قائمة المراجع
٧٨	أولا: المراجع العربية:
٨٠	ثانيا: المراجع الأجنبية:
٨٢	الملاحق
٨٣	إستمارة الاستبيان:
٨٨	Abstract

قائمة الجداول

٥٣	جدول ١: الجنس
٥٤	جدول ٢: العمر
٥٥	جدول ٣: المؤهل العلمي
٥٦	جدول ٤: سنوات الخبرة
٥٧	جدول ٥: الوظيفة
٥٨	جدول ٦: جدول معاملات الثبات (ألفا كرونباخ)
٥٩	جدول ٧: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعبارات الاستبيان
٦٤	جدول ٨: الفرضية الفرعية الأولى
٦٥	جدول ٩: الفرضية الفرعية الثانية
٦٦	جدول ١٠: الفرضية الفرعية الثالثة
٦٧	جدول ١١: الفرضية الفرعية الرابعة
٦٨	جدول ١٢: الفرضية الرئيسية

فهرس الأشكال

شكل ١: نموذج البحث.....	٤٨
شكل ٢: الجنس	٥٣
شكل ٣: العمر	٥٤
شكل ٤: المؤهل العلمي	٥٥
شكل ٥: سنوات الخبرة.....	٥٦
شكل ٦: الوظيفة	٥٧

المستخلص

يهدف هذا البحث إلى دراسة أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية بأبعادها المختلفة على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفيات الخاصة، من خلال دراسة تطبيقية على المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة وتبرز أهمية هذا الموضوع في ظل التحول الرقمي المتسارع الذي يشهده القطاع الصحي، والحاجة إلى تطوير أنظمة الإدارة الصحية بما يواكب التطلعات الحديثة نحو الكفاءة والفعالية والرضا العام اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لفهم العلاقة بين المتغيرات، وتحليل طبيعة التأثير بين تطبيق نظم الإدارة الإلكترونية من جهة، ومستوى جودة الخدمات ورضا المستفيدين من جهة أخرى وقد تم اختيار عينة عشوائية طبقية مكونة من (٩٠) فرداً من الكوادر العاملة في المستشفى تشمل أطباء، ممرضين، وموظفين إداريين، يمثلون مجتمع الدراسة الذي يتكون من جميع العاملين في المستشفى تم جمع البيانات من خلال استبانة محكمة تضمنت (٢٥) عبارة موزعة على متغيرين رئيسيين: الإدارة الإلكترونية بأربعة أبعاد فرعية (نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية، التخطيط والتنظيم الإلكتروني، الخدمات الإلكترونية المقدمة للمرضى، التوجيه والرقابة الإلكترونية)، وجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى كمتغير تابع وقد بينت نتائج الدراسة وجود علاقة معنوية قوية ذات دلالة إحصائية بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات ورضا المرضى، حيث أظهرت نتائج اختبار بيرسون أن كل بعد من أبعاد الإدارة الإلكترونية له تأثير واضح على تحسين جودة الأداء الطبي والإداري، وأن التكامل بين هذه الأبعاد يسهم في رفع كفاءة الخدمات وتحقيق رضا المستفيدين كما أظهرت النتائج أن أعلى علاقة كانت بين "الخدمات الإلكترونية المقدمة للمرضى" وجودة الخدمات، تليها الإدارة الإلكترونية ككل، مما يدل على أهمية تقديم خدمات ذكية وسريعة في تعزيز الثقة بالمؤسسة الصحية.

الكلمات المفتاحية:

الإدارة الإلكترونية - الخدمات الصحية - رضا المرضى - التحول الرقمي - نظم المعلومات - المستشفى السعودي الألماني - الجودة - الرقابة الإلكترونية - الخدمات الذكية - التخطيط الصحي.

الفصل الأول: الإطار العام للبحث

المقدمة:

تُعد إدارة الأعمال اليوم من أهم الركائز التي تعتمد عليها المؤسسات في تحقيق التوازن بين الكفاءة التشغيلية والابتكار الإداري، لا سيما في ظل بيئة متغيرة وسريعة التطور تقودها التكنولوجيا والتحول الاقتصادي والاجتماعي فهي ليست مجرد أنشطة تنظيمية أو قرارات روتينية، بل تمثل منظومة فكرية واستراتيجية تُعنى بتخطيط الموارد وتوجيهها وتحفيز العاملين لتحقيق الأهداف المؤسسية بكفاءة عالية وقد تطورت إدارة الأعمال بشكل ملحوظ لتصبح أداة ديناميكية تدمج بين الرؤية المستقبلية والقدرة على التكيف مع معطيات السوق واحتياجات المستفيدين، مما جعلها في موقع الصدارة لأي عملية تطوير أو تحول تسعى إليه المؤسسات بمختلف أنواعها، ومنها المؤسسات الصحية التي باتت تواجه تحديات متزايدة تتطلب نماذج إدارية مرنة وفعالة. (أحمد، ٢٠٢٤)

في هذا السياق، برز تطبيق الإدارة الإلكترونية كأحد أهم المتغيرات في إدارة الأعمال المعاصرة، حيث لم يعد استخدام التكنولوجيا خياراً إضافياً، بل ضرورة هيكلية لرفع كفاءة العمل وتحقيق الاستجابة السريعة للمطالب المتجددة فالإدارة الإلكترونية تمثل التحول من الأنماط الورقية التقليدية إلى الأنظمة الرقمية التي تسهل الوصول إلى المعلومات، وتختصر الوقت والجهد، وتوفر أدوات ذكية للتخطيط والرقابة والاتصال واتخاذ القرار وتعكس الإدارة الإلكترونية قدرة المؤسسات على إدماج التقنية ضمن عملياتها اليومية لضمان الشفافية، وتسريع الإجراءات، وتحقيق رضا الأطراف المعنية وقد باتت هذه الممارسة أكثر وضوحاً وتأثيراً في القطاعات الخدمية الحساسة كالمستشفيات، حيث تؤثر بشكل مباشر في نوعية الخدمة المقدمة وسرعة تنفيذها. (Aldhafiri et al., 2024)

أما جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، فهي تمثل المحصلة النهائية للجهود الإدارية والتنفيذية داخل المؤسسات الصحية ولم تعد الجودة تُقاس فقط بمستوى المهارات الطبية أو توافر المعدات، بل أصبحت مرتبطة بمفاهيم أوسع تشمل رضا المستفيد، وانسيابية الإجراءات، ودقة المعلومات، وسرعة تقديم الرعاية فالرضا لا ينبع فقط من نتيجة الخدمة، بل من التجربة الكاملة التي يعيشها المريض منذ لحظة حجز الموعد وحتى خروجه من المؤسسة الصحية وبالتالي، فإن إدارة الجودة الصحية باتت تتطلب أدوات وأنظمة تكنولوجية متقدمة تضمن التكامل بين البعد الإداري والبعد الإنساني، وتحقيق مستوى عالٍ من الثقة والولاء لدى المستفيدين. (Aloyuni & Al-Mutairi, 2023)

تُظهر الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى تبايناً ملحوظاً في آرائها ونتائجها، ما يعكس تعدد الزوايا التي نظر الباحثون من خلالها إلى هذا الموضوع فقد ذهبت بعض الدراسات إلى التأكيد بشكل مباشر على أن تطبيق الإدارة الإلكترونية يُحدث تحولاً إيجابياً جوهرياً في مستوى الخدمات المقدمة داخل المستشفيات، من خلال تحسين الإجراءات الإدارية وتسهيل الوصول إلى المعلومات الطبية وتعزيز التواصل بين الطواقم الصحية والإدارية، مما يؤدي إلى رفع رضا المرضى وتقليل معدلات الشكاوى كما أظهرت هذه الدراسات أن استخدام النظم الإلكترونية في التسجيل، وجدولة المواعيد، والرقابة، ساهم في تقليل الوقت والتكاليف، وزيادة الشفافية والموثوقية في تقديم الرعاية الصحية، وهو ما اعتُبر دليلاً على نجاعة التحول الرقمي في تحقيق الأهداف المؤسسية في القطاع الصحي. (أبو دف، ٢٠٢١)

في المقابل، هناك دراسات أخرى لم تظهر نتائج حاسمة أو واضحة حول تأثير الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمة ورضا المستفيدين، حيث بينت أن الفجوة الرقمية، ضعف البنية التحتية التقنية، أو نقص تدريب الموظفين على الأنظمة الجديدة، قد تسببت في نتائج محدودة وغير مرضية في بعض الحالات كما رأت هذه الدراسات أن مجرد امتلاك أنظمة إلكترونية لا يضمن بالضرورة تحقيق جودة عالية في الخدمات ما لم يُصاحب ذلك تحول ثقافي تنظيمي وتغيير في الممارسات التقليدية بعض النتائج أشارت كذلك إلى أن المرضى لا يقيمون الخدمة الصحية بناءً على أدوات الإدارة الإلكترونية، وإنما على جوانب إنسانية مثل التفاعل مع الطاقم الطبي أو سرعة تقديم العلاج، مما يقلل من أثر الإدارة الإلكترونية في نظرهم وهكذا، يتضح من هذا التفاوت أن تقييم أثر الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى ليس أمراً مطلقاً، بل يتأثر بعوامل متعددة تتعلق بالسياق المؤسسي، ومدى نضج البنية الرقمية، واستعداد الأطراف الفاعلة لتبني التحول الإداري والتقني بشكل فعال وشامل. (دوبال، ٢٠٢٥)

وعليه فقد تُظهر العلاقة بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى ارتباطاً وثيقاً يعكس أثر التحول الرقمي على تجربة المستفيدين إذ أن تطبيق الأنظمة الإلكترونية في العمل الإداري ينعكس إيجابياً على مستوى التنظيم، سرعة الاستجابة، وضبط الجودة، مما يسهم بشكل مباشر في تعزيز رضا المرضى وتُعد هذه العلاقة من أهم مداخل تحسين الأداء في المؤسسات الصحية الخاصة، حيث يتطلب رضا المستفيد اليوم تجربة متكاملة رقمية ومهنية في آنٍ واحد، وهو ما تسعى الإدارة الإلكترونية لتحقيقه بكفاءة. (Enahoro et al., 2024)

مشكلة الدراسة:

يُعد التحول نحو الإدارة الإلكترونية في القطاع الصحي من أبرز ملامح التغيير الذي تشهده المؤسسات الخدمية في العصر الرقمي، حيث أصبحت المستشفيات الخاصة مطالبة أكثر من أي وقت مضى بتبني ممارسات إلكترونية متقدمة تضمن تقديم خدمة صحية ذات جودة عالية تلبي توقعات المرضى وتزويد من رضاهم إلا أن هذا التحول لا يخلو من التحديات، فبالرغم من انتشار نظم المعلومات الإلكترونية، لا تزال هناك فجوات في مستوى التفاعل بين هذه الأنظمة وبين جودة الخدمات المقدمة فعلياً، مما يثير تساؤلات حول مدى فاعلية هذه النظم في تحقيق الأهداف التي أنشئت من أجلها كما أن بعض المؤسسات الصحية تعتمد على أنظمة إلكترونية جزئية أو تقليدية دون استثمار فعلي في حلول تقنية متكاملة، مما يؤثر على تجربة المريض ويضعف من كفاءة الأداء التنظيمي.

وفي ظل هذا التباين، تبرز الحاجة إلى دراسة العلاقة بين تطبيق الإدارة الإلكترونية بأبعادها المختلفة، وبين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى داخل المستشفيات الخاصة هل تسهم النظم الإلكترونية المستخدمة فعلاً في تحسين الأداء الداخلي وتقليل الأخطاء؟ هل يشعر المريض بفرق ملموس في جودة الرعاية نتيجة تطبيق هذه النظم؟ وما طبيعة العلاقة بين الأبعاد الإدارية مثل التخطيط والتوجيه الرقمي، وبين الجوانب الإنسانية المرتبطة برضا المستفيد؟ ومن هنا تتجلى مشكلة الدراسة في عدم وضوح مدى تأثير تطبيق الإدارة الإلكترونية بأبعادها المختلفة على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفيات الخاصة، مما يثير التساؤل الرئيسي التالي:

ما تأثير تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة؟

أهمية الدراسة

أولاً: الأهمية العلمية

تأتي أهمية هذه الدراسة من كونها تسهم في إثراء المعرفة العلمية في مجال الإدارة الصحية الإلكترونية، وهو مجال لا يزال في طور التوسع والبحث، خاصة في البيئات العربية التي تتباين فيها مستويات التحول الرقمي فالباحث يقدم مقاربة منهجية تربط بين الأطر النظرية للإدارة الإلكترونية من جهة، وبين تطبيقاتها الواقعية في قطاع حيوي كالصحة من جهة أخرى، وهو ما يمنح هذا العمل العلمي

قيمة نظرية مضافة كما أن الدراسة تسعى إلى تقديم نموذج تطبيقي يمكن الرجوع إليه في أبحاث قادمة لفهم كيف تؤثر النظم الإدارية الحديثة على مؤشرات الأداء المؤسسي ورضا المستفيدين.

كما تبرز أهمية البحث من كونه يعالج فجوة في الأدبيات المتعلقة بمدى فاعلية الإدارة الإلكترونية في تحقيق الجودة الصحية، لا سيما في المستشفيات الخاصة التي تختلف في آليات العمل عن المستشفيات الحكومية فمعظم الدراسات السابقة ركزت إما على الجانب التقني أو على جودة الخدمة فقط، بينما يسعى هذا البحث إلى الربط بين التقنية والإدارة والأداء من منظور تكاملي ومن هنا، فإنه يقدم تصوراً أكثر شمولية للباحثين والمهتمين حول سلوك الأنظمة الإلكترونية داخل المؤسسات الصحية ومدى ارتباطها بالتجربة الواقعية للمرضى.

كما تساهم هذه الدراسة في تعزيز الأدلة التجريبية حول فاعلية الإدارة الإلكترونية، من خلال تقديم نتائج مبنية على بيانات ميدانية وتحليل إحصائي ممنهج وهذا ما يعطي البحث طابعاً علمياً تطبيقياً مفيداً للأكاديميين في حقول الإدارة الصحية، نظم المعلومات، والابتكار المؤسسي، حيث يمكن أن تشكل نتائجه أساساً لتطوير نظريات أو نماذج بحثية مستقبلية أكثر تخصصاً في هذا السياق الحيوي.

ثانياً: الأهمية العملية

تكمن الأهمية العملية لهذه الدراسة في أنها تقدم لصناع القرار في المستشفيات الخاصة، وخاصة إدارة المستشفى السعودي الألماني، أدوات تحليل واستنتاج تساعد على تقييم مدى فاعلية تطبيق الإدارة الإلكترونية في بيئة عملهم فهي تسلط الضوء على الجوانب القوية والضعيفة في تطبيق الأبعاد الإلكترونية المختلفة مثل نظم المعلومات والتخطيط والرقابة، وتقيس انعكاسها على رضا المرضى وجودة الرعاية، ما يساهم في تحسين الممارسات الإدارية واتخاذ قرارات مبنية على معطيات واقعية.

كما توفر هذه الدراسة قاعدة بيانات ميدانية قابلة للتوظيف في تصميم استراتيجيات تطوير الخدمات الصحية بما يتماشى مع متطلبات العصر الرقمي فمن خلال الوقوف على الأبعاد التي لها تأثير أكبر على الجودة والرضا، يمكن للإدارات الصحية أن توجه استثماراتها التقنية والتدريبية نحو نقاط التأثير الحقيقية، بدلاً من إهدار الموارد على ممارسات غير فعالة وهذا يعزز من قدرة المستشفيات الخاصة على المنافسة في سوق صحي يتزايد فيه وعي المستفيد وارتفاع توقعاته.

علاوة على ذلك، تُعد نتائج الدراسة أداة مفيدة للجهات التنظيمية والرقابية المعنية بتطوير القطاع الصحي الخاص، حيث تبين التحديات التي تواجهها المستشفيات عند الانتقال إلى الأنظمة الإلكترونية،

وتقدّم توصيات قابلة للتطبيق لتحسين البنية التحتية الرقمية والموارد البشرية الداعمة لها كما يمكن الاستفادة من نتائجها في تطوير سياسات وطنية تدعم التحول الرقمي في الرعاية الصحية من منظور إداري يركز على النتائج والمؤشرات الواقعية للأداء وجودة الخدمة.

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي:

بيان أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.

الاهداف الفرعية:

- بيان أثر تطبيق نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.
- بيان أثر تطبيق التخطيط والتنظيم الإلكتروني على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.
- بيان أثر تطبيق الخدمات الإلكترونية المقدمة للمرضى على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.
- بيان أثر تطبيق التوجيه والرقابة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.

تساؤلات الدراسة:

السؤال الرئيسي:

ما أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة؟

الأسئلة الفرعية:

- ما أثر تطبيق نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة؟

- ما أثر تطبيق التخطيط والتنظيم الإلكتروني على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة؟
- ما أثر تطبيق الخدمات الإلكترونية المقدمة للمرضى على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة؟
- ما أثر تطبيق التوجيه والرقابة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة؟

فروض الدراسة

الفرضية الرئيسية H1

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لتطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.

الفرضية الفرعية الأولى Ha

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لتطبيق نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.

الفرضية الفرعية الثانية Hb

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لتطبيق التخطيط والتنظيم الإلكتروني على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.

الفرضية الفرعية الثالثة Hc

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لتطبيق الخدمات الإلكترونية المقدمة للمرضى على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.

الفرضية الفرعية الرابعة Hd

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لتطبيق التوجيه والرقابة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.

النظرية العلمية المتبعة لإعداد البحث

١. نظرية النظم (Systems Theory)

تُعد نظرية النظم من أبرز الأطر النظرية التي تُستخدم لفهم وتحليل الأنظمة الإدارية في بيئات العمل المختلفة، لا سيما في المؤسسات الصحية تنظر هذه النظرية إلى المؤسسة على أنها "نظام مفتوح" يتكون من مجموعة من العناصر المترابطة التي تؤثر وتتأثر ببعضها البعض داخلياً وخارجياً ووفقاً لهذه الرؤية، فإن المستشفى لا يُنظر إليه كمجموعة من الأقسام المستقلة، بل كنظام ديناميكي يتطلب تكاملاً بين وحداته المختلفة من أجل تحقيق الأداء الفعال وهو ما يتوافق مع الإدارة الإلكترونية التي تقوم على الربط الشبكي وتكامل البيانات بين مختلف الإدارات الطبية والإدارية داخل المستشفى. (Enahoro et al., 2024)

في ضوء هذه النظرية، يُنظر إلى نظم الإدارة الإلكترونية كوسيلة لضمان التدفق المستمر للمعلومات بين أجزاء النظام، مما يعزز من جودة القرارات ويوسع نطاق الرؤية لدى متخذي القرار فالمعلومات التي توفرها نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية، مثل أنظمة الجدولة، وتسجيل بيانات المرضى، وتحليل الأداء، تمكن المستشفى من التفاعل مع بيئته بكفاءة وتسهم هذه الرؤية أيضاً في فهم كيفية تفاعل المرضى والعاملين مع الأنظمة الرقمية، وما إذا كانت هذه التفاعلات تُنتج مخرجات إيجابية تنعكس على جودة الخدمات الصحية ورضا المستفيدين.

تبرز هذه النظرية أيضاً أهمية "التغذية الراجعة (Feedback)" كعنصر أساسي في استمرارية تطوير النظام فالملاحظات التي يقدمها المرضى أو الموظفون حول جودة الخدمات، أو الأعطال التقنية، تُعد مدخلات جديدة تساهم في إعادة ضبط النظام وتحسينه من هنا يتضح أن الإدارة الإلكترونية لا تقتصر على مجرد أداة تقنية، بل تمثل جزءاً حيوياً من نظام أوسع يتطلب التحسين المستمر والتكيف مع التغيرات. (Mohamed & Taie, 2024)

بذلك، فإن نظرية النظم تمنح هذا البحث إطاراً متيناً لفهم العلاقة بين تطبيق الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، من خلال اعتبار المستشفى بيئة تتأثر بعوامل داخلية وخارجية، وتعتمد على التكنولوجيا كوسيط حيوي لتحسين الكفاءة والفعالية. (عشة، ٢٠١٨)

٢. نظرية التبني التكنولوجي (Technology Acceptance Model – TAM)

تُعتبر نظرية تبني التكنولوجيا (TAM) من أبرز النظريات التي تشرح كيفية قبول الأفراد للتقنيات الحديثة واستعدادهم لاستخدامها وقد طُورت هذه النظرية على يد "فريد ديفيس" عام ١٩٨٩، لتفسير العوامل النفسية والسلوكية التي تؤثر في استخدام التكنولوجيا وتدور النظرية حول متغيرين أساسيين: "السهولة المتوقعة" لاستخدام التقنية، و"المنفعة المتوقعة" منها، وكلاهما يحددان مدى تقبل الأفراد للتكنولوجيا واستعدادهم الفعلي لاستخدامها في العمل اليومي.

تتضح أهمية هذه النظرية في سياق الدراسة الحالية من خلال تحليل مدى استعداد الكوادر الطبية والإدارية في المستشفى لتطبيق الإدارة الإلكترونية في مهامهم المختلفة فإذا كانت الأنظمة الرقمية تُـperceived بأنها سهلة الاستخدام وتسهم في تسهيل العمل وزيادة الإنتاجية، فإن احتمالية استخدامها بفعالية تزداد وهذا ما يُفسر لماذا تختلف درجة نجاح تطبيق الإدارة الإلكترونية من مستشفى لآخر حسب ثقافة العاملين ومدى فهمهم لفوائد هذه التقنية. (جبريل، ٢٠٢٠)

ومن خلال النظرية، يمكن تفسير سلوكيات الموظفين تجاه المنصات الإلكترونية مثل نظام السجلات الطبية الرقمية، أو خدمات التوجيه الرقمي للمرضى، أو بوابات الدفع الإلكتروني فالتجربة الإيجابية في الاستخدام تؤدي إلى ارتفاع مستوى الثقة بالنظام، مما يعزز من جودة الخدمات المقدمة للمرضى ويزيد من رضاهم.

ولذلك، توفر نظرية تبني التكنولوجيا إطاراً تحليلياً لفهم دور التقبل البشري للتقنيات في نجاح التحول الإلكتروني داخل المستشفى، وتوضح أن العائق لا يكون تقنياً فقط بل أيضاً سلوكياً وثقافياً، ما يفرض على الإدارة تعزيز مهارات العاملين وتحفيزهم لاستخدام الأنظمة الجديدة بكفاءة. (Tak, 2022)

٣. نظرية الجودة الشاملة (Total Quality Management – TQM)

تعد نظرية الجودة الشاملة من الركائز الأساسية في تحسين أداء المؤسسات وتقديم خدمات ذات قيمة عالية للمستفيدين وتقوم هذه النظرية على مبادئ متعددة أبرزها: التركيز على العميل (الداخلي والخارجي)، والتحسين المستمر، والعمل الجماعي، والاعتماد على البيانات في اتخاذ القرارات وقد طُبقت هذه النظرية على نطاق واسع في المؤسسات الصحية، حيث تُعد ركيزة لضمان جودة الخدمات الصحية وتعزيز رضا المرضى.

في سياق هذه الدراسة، تسهم الإدارة الإلكترونية في تحقيق الجودة الشاملة من خلال توفير أدوات رقمية تُمكن من مراقبة الأداء وتحسينه بشكل دوري، مثل أنظمة التقييم الإلكتروني، وأنظمة مراقبة الأخطاء الطبية، ولوحات التحكم Dashboard التي تتيح للإدارة معرفة نقاط الضعف والعمل على تحسينها وبهذا الشكل، تتحول الإدارة الإلكترونية إلى أداة جوهرية في تنفيذ مبادئ الجودة الشاملة على مستوى العمليات والإجراءات الصحية. (Tak, 2022)

كما تساعد الإدارة الإلكترونية على إشراك جميع العاملين في تحسين الجودة من خلال سهولة الوصول إلى المعلومات، وتوفير قنوات تواصل فعالة، وضمان شفافية في الأداء فالتحول الرقمي لا ينغزل عن مفاهيم الجودة بل يندمج معها ويُعززها، مما يؤدي إلى تقليص الأخطاء الطبية، وتسريع الإجراءات، وتحقيق رضا المستفيدين.

ويُظهر تطبيق نظرية الجودة الشاملة أن جودة الخدمات الصحية لا يمكن أن تتحقق بالصدفة، بل هي نتيجة لتكامل العمليات والتحكم في المدخلات وضمان تحقيق المخرجات وفقاً للمعايير لذلك، فإن إدارة الجودة المدعومة بأنظمة إلكترونية تمثل أحد أهم المحاور التي تساهم في نجاح المؤسسات الصحية في تحقيق التميز والريادة. (Sutha, Christine, Masyfufah, & Faida, 2025)

٤. نظرية التغيير التنظيمي (Organizational Change Theory)

تُعد نظرية التغيير التنظيمي إطاراً مهماً لفهم كيفية تبني المؤسسات للتغيرات، وخاصة في ظل التحولات الرقمية التي تتطلب إعادة هيكلة في الأساليب والعمليات وتنطلق هذه النظرية من أن التغيير ليس مجرد قرار إداري، بل هو عملية معقدة تتطلب تهيئة ثقافية، وتدريب مستمر، وقيادة فعالة قادرة على توجيه الفرق وتحفيزهم نحو الأهداف الجديدة. (بحري، ٢٠٢١)

في المستشفيات الخاصة، كالحالة المدروسة في هذا البحث، يُعتبر تطبيق الإدارة الإلكترونية شكلاً من أشكال التغيير التنظيمي الجذري، لأنه يتطلب تحولاً من النماذج الورقية التقليدية إلى نظم رقمية متكاملة وتبرز النظرية أهمية التعامل مع مقاومة التغيير، والتي قد تظهر لدى بعض الموظفين بسبب الخوف من التقنية أو ضعف المعرفة بها.

تُفيد هذه النظرية في تفسير النجاحات أو التعثرات التي قد تواجه المؤسسات الصحية عند تطبيق التحول الرقمي، كما توضح أهمية التدريب والدعم المستمر كوسائل لتسهيل التغيير وتضع النظرية أيضاً القيادة في موقع مركزي، حيث تحتاج المؤسسات إلى قيادات قادرة على إقناع العاملين بجذوى التغيير وجدواه الاقتصادية والاجتماعية. (جبريل، ٢٠٢٠)

الفصل الثاني: الدراسات السابقة

المقدمة:

يُعد هذا الفصل من الفصول المحورية في البحث العلمي، إذ يركّز على استعراض وتحليل الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، سواء كانت دراسات عربية أو أجنبية يهدف هذا الفصل إلى إبراز الجهود البحثية التي تناولت الموضوع، وتوضيح أوجه التشابه والاختلاف بينها، واستكشاف الفجوة البحثية التي يسعى البحث الحالي إلى سدّها كما يقدّم الفصل الأساس العلمي والمعرفي الذي يُبنى عليه البحث، من خلال عرض الإطار النظري للمفاهيم الرئيسية، وتوضيح العلاقات بين المتغيرات، بما يعزز من عمق الدراسة ويثري مناقشة النتائج لاحقاً.

١. الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات العربية:

١. أحمد، أشرف عبدالمجيد عبدالكريم (٢٠٢٤). الإدارة الإلكترونية والتخطيط لتطوير خدمات الرعاية الصحية

هدفت هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على دور الإدارة الإلكترونية في تحسين مستوى التخطيط لتطوير خدمات الرعاية الصحية، وذلك في ظل التحولات الرقمية المتسارعة في المنظومة الصحية استعرض الباحث واقع استخدام الأنظمة الإلكترونية في المؤسسات الصحية المصرية، وكيفية توظيفها في رفع كفاءة الأداء وتسهيل عمليات التخطيط واتخاذ القرار اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لتوصيف وتحليل مدى تأثير الممارسات الإلكترونية الإدارية في تحديد احتياجات الرعاية، وتوجيه الموارد بطريقة فعالة وتم تحليل البيانات من خلال استبيانات موزعة على عينة من العاملين في المستشفيات العامة في مصر، ممن يتعاملون بشكل مباشر مع نظم المعلومات الصحية.

أشارت نتائج الدراسة إلى أن تطبيق الإدارة الإلكترونية يسهم بشكل ملحوظ في تحسين جودة التخطيط الصحي من خلال دقة البيانات وسهولة الوصول إليها، بالإضافة إلى تحسين آليات المتابعة والتقييم كما أظهرت النتائج أن المنصات الإلكترونية تدعم فعالية التنسيق بين الإدارات الطبية والإدارية، مما يعزز من مرونة المؤسسة الصحية في مواجهة التحديات وأكدت النتائج أن هناك تحسناً ملموساً في عملية إعداد الخطط الصحية طويلة الأمد، لا سيما عند استخدام نظم معلومات إلكترونية محدثة وقابلة للتكامل مع الأنظمة الأخرى.

أوصى الباحث بأهمية التوسع في استخدام المنصات الرقمية في جميع مستويات الإدارة الصحية، والعمل على تأهيل العاملين وتدريبهم على التقنيات الحديثة، بما يسهم في تعزيز الكفاءة المؤسسية كما شدد على ضرورة تبني رؤية وطنية موحدة للإدارة الإلكترونية في قطاع الرعاية الصحية، تكون مدعومة من السياسات العامة للدولة وأكد أن التطوير المستدام لأنظمة التخطيط الإلكتروني يجب أن يكون مصحوباً بآليات رقابية فعالة لضمان الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة.

تأتي هذه الدراسة لتؤكد على أن الإدارة الإلكترونية لم تعد خياراً ثانوياً، بل أصبحت أداة أساسية لتخطيط وتطوير خدمات الرعاية الصحية كما توضح كيف أن الاستثمار في تقنيات المعلومات والإدارة الحديثة يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات، ورفع كفاءة التفاعل بين الكوادر الصحية، والارتقاء بجودة حياة المستفيدين من النظام الصحي بشكل عام.

٢. أبو دف، عمر محمود خليل (٢٠٢١). أثر الإدارة الإلكترونية في جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية في مجمع الشفاء الطبي بغزة

تناولت هذه الدراسة الميدانية تأثير تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية في مجمع الشفاء الطبي بمدينة غزة، باعتباره من أكبر المرافق الصحية في القطاع انطلق الباحث من فرضية مفادها أن تبني الإدارة الإلكترونية يسهم في رفع كفاءة العمل الطبي والإداري، ويحد من الأخطاء الناتجة عن المعاملات الورقية التقليدية هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى إسهام التحول الرقمي في تسريع الإجراءات، وتقليل زمن الانتظار، وتعزيز الشفافية في تقديم الخدمات للمرضى استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات باستخدام استبانة وزعت على عينة قوامها ١٠٠ موظف من الطاقم الإداري والطبي العاملين في المجمع.

أظهرت النتائج أن الإدارة الإلكترونية ساعدت بشكل كبير في تنظيم ملفات المرضى، وتقليل حالات ضياع أو تلف السجلات الطبية، وساهمت في سهولة متابعة الحالات الطبية المزمنة كما أظهرت الدراسة وجود تحسن واضح في جودة التواصل بين الأقسام الطبية، حيث أتاحت الأنظمة الإلكترونية تبادل المعلومات في الوقت الحقيقي، مما انعكس على جودة اتخاذ القرار الطبي وأشار المشاركون في الدراسة إلى ارتفاع مستوى رضا المرضى بعد تطبيق الأنظمة الإلكترونية، نتيجة لتقليص وقت الانتظار وسرعة تقديم الخدمات.

من جهة أخرى، بينت الدراسة أن من أبرز التحديات التي واجهت تنفيذ الإدارة الإلكترونية هو ضعف البنية التحتية التكنولوجية في بعض الوحدات الصحية، بالإضافة إلى محدودية التدريب الذي تلقاه

العاملون كما رصد الباحث قصوراً في الاستجابة لبعض التطبيقات الإلكترونية بسبب مقاومة التغيير لدى بعض الكوادر الطبية، وهو ما أثر جزئياً على فعالية التنفيذ.

أوصت الدراسة بضرورة تعزيز الاستثمار في تطوير البنية التحتية الرقمية داخل المؤسسات الصحية، إلى جانب توفير برامج تدريبية مستمرة للموظفين لضمان الاستخدام الفعال للأنظمة كما دعت إلى ضرورة إشراك الكوادر الطبية في مرحلة تصميم وتنفيذ نظم الإدارة الإلكترونية لضمان مواءمتها مع احتياجات الواقع الصحي واختتم الباحث بدعوة الجهات الحكومية لتبني سياسات داعمة للتحويل الرقمي في قطاع الصحة على مستوى وطني.

٣. دويبال، فاطمة الزهراء (٢٠٢٥). الإدارة الإلكترونية وتأثيرها على جودة الخدمات الصحية:

دراسة حالة مستشفى الأخوات باج بالشلف

استهدفت هذه الدراسة معرفة أثر الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية، من خلال دراسة حالة مستشفى الأخوات باج بمدينة الشلف بالجزائر ركزت الباحثة على تحليل العلاقة بين التحول نحو الإدارة الرقمية ومدى تحسين جودة الخدمات المقدمة للمواطنين استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وقامت بجمع البيانات من خلال استبيان موجه إلى عينة من الموظفين الإداريين والعاملين في المجال الصحي، بلغ عددهم ٦٠ موظفاً وقد هدفت الدراسة إلى اختبار عدد من الفرضيات المتعلقة بتأثير المكونات التقنية والتنظيمية والبشرية للإدارة الإلكترونية على الأبعاد المختلفة للجودة مثل رضا المرضى، سرعة الخدمة، ودقة المعلومات.

أظهرت نتائج الدراسة أن اعتماد الإدارة الإلكترونية أسهم في رفع مستوى التنسيق بين الأقسام الطبية والإدارية، وساعد في تحسين زمن الاستجابة لاحتياجات المرضى كما ساعدت هذه النظم على تقليل حالات الأخطاء الناتجة عن فقدان أو ازدواجية البيانات، وزادت من دقة المعلومات المسجلة حول المرضى وأشارت النتائج إلى أن مستوى رضا العاملين تحسّن مع استخدام أدوات الإدارة الإلكترونية، خاصة فيما يتعلق بسرعة الوصول إلى المعلومات وسهولة متابعة الملفات الطبية كما سُجل تحسن في جودة اتخاذ القرار الإداري نتيجة لتوافر بيانات فورية ومحدثة.

ورغم هذه الإيجابيات، كشفت الدراسة عن مجموعة من التحديات أبرزها محدودية المهارات الرقمية لدى بعض الموظفين، وضعف الصيانة التقنية للأنظمة الإلكترونية، إضافة إلى عدم وجود تدريب كافٍ لدى فئات معينة من العاملين وبيّنت الباحثة أن هناك حاجة ماسة إلى مواكبة التطورات التكنولوجية العالمية في هذا المجال لضمان فعالية التطبيق واستمراريته.

وقد خلصت الدراسة إلى ضرورة التوسع في استخدام الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الجزائرية، مع تأكيدها على أهمية تحديث البنية التحتية التكنولوجية، وتدريب العاملين، وإصدار تشريعات داعمة لتقنين استخدامها كما أوصت بضرورة إدراج الإدارة الإلكترونية كجزء أساسي في برامج تطوير الجودة في المستشفيات، والعمل على توسيع نطاق الأبحاث حول أثرها على نتائج المرضى وفعالية النظم الصحية.

٤. عشة، فاطمة (٢٠١٨). الأعمال الإلكترونية في المؤسسات الصحية ودورها في تحسين الخدمات الصحية: تجربة إستونيا مع قراءة للواقع الجزائري

تناولت هذه الدراسة تجربة إستونيا الرائدة في مجال تطبيق الأعمال الإلكترونية في المؤسسات الصحية، وربطها بإمكانيات الواقع الجزائري في هذا المجال هدفت الباحثة إلى تحليل كيف أسهمت التحولات الرقمية في تحسين الخدمات الصحية في إستونيا، وتقديم رؤية نقدية حول إمكانية الاستفادة الجزائر من هذه التجربة في تطوير نظامها الصحي استخدمت الباحثة المنهج المقارن والتحليلي، وقامت بتحليل تقارير وتجارب دولية، بالإضافة إلى مراجعة الأدبيات ذات الصلة، بهدف تقديم تصور شامل لواقع الإدارة الإلكترونية في الجزائر ومقارنته بالتجربة الإستونية.

أظهرت نتائج الدراسة أن تجربة إستونيا اعتمدت بشكل كبير على الرقمنة الشاملة للخدمات الصحية، بدءاً من تسجيل المرضى، مروراً بالوصفات الطبية الإلكترونية، ووصولاً إلى ملفات المرضى المتكاملة عبر شبكة موحدة وأكدت الدراسة أن التحول الرقمي أسهم في تقليل التكاليف، وتحسين كفاءة الأداء، وزيادة ثقة المواطنين في النظام الصحي أما في السياق الجزائري، فقد رصدت الباحثة تأخراً في إدماج الأنظمة الإلكترونية في القطاع الصحي، ووجود مقاومة لدى بعض الأطراف الفاعلة، بالإضافة إلى ضعف التنسيق بين الجهات المعنية.

أبرزت الدراسة أن هناك فجوة رقمية واضحة بين البلدين، تتجلى في البنية التحتية، التشريعات الداعمة، ومدى انتشار ثقافة التعامل مع الأنظمة الرقمية كما أشارت إلى أن غياب الإرادة السياسية والاستثمار المحدود في مجال الصحة الرقمية يمثلان عقبتين أساسيتين أمام تطوير نظام إلكتروني متكامل في الجزائر وأوصت الباحثة بضرورة الاستفادة من التجارب العالمية، وتبني خطة وطنية واضحة للتحول الرقمي في الصحة، على أن تتضمن محاور تتعلق بالبنية التحتية، التكوين، والحوكمة الإلكترونية.

وقد اختتمت الدراسة بالتأكيد على أن التحول نحو الأعمال الإلكترونية في القطاع الصحي لم يعد ترفاً، بل أصبح ضرورة استراتيجية لتحسين جودة الخدمات وضمان استدامتها كما دعت إلى تفعيل

الشراكة بين القطاعين العام والخاص في مجال الصحة الرقمية، والاستثمار في بناء كوادر بشرية قادرة على قيادة هذا التحول بكفاءة.

٥. جبريل، وائل محمد (٢٠٢٠). معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية بإدارة الخدمات الصحية درنة

ليبيا

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أبرز المعوقات التي تواجه تطبيق الإدارة الإلكترونية في إدارة الخدمات الصحية بمدينة درنة في ليبيا، وذلك في ظل سعي المؤسسات الصحية الليبية لتحديث آليات العمل وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمواطنين استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، واعتمد على استبانة لجمع البيانات من عينة مكونة من ٨٠ موظفاً من العاملين في إدارة الخدمات الصحية بدرنة، موزعين على أقسام مختلفة وتركزت محاور الاستبانة على الجوانب التقنية، الإدارية، البشرية، والتنظيمية ذات الصلة بتطبيق الإدارة الإلكترونية.

أظهرت نتائج الدراسة أن أبرز المعوقات تمثلت في ضعف البنية التحتية التكنولوجية، وغياب التدريب الكافي للعاملين، وندرة الكفاءات المتخصصة في تقنيات المعلومات داخل القطاع الصحي كما تبين أن هناك مقاومة من بعض الإدارات التقليدية تجاه التحول الرقمي، بالإضافة إلى عدم وضوح السياسات والإجراءات الخاصة بالإدارة الإلكترونية كما شكت نسبة كبيرة من الموظفين من نقص أجهزة الحاسوب، وضعف الاتصال بالإنترنت، وغياب الصيانة الدورية للأنظمة المتاحة.

وأشارت الدراسة إلى أن عدم وجود دعم حكومي مستقر، والتقلبات الأمنية والسياسية، أسهمت في تأخير تبني مشاريع التحول الرقمي، وحرمت مدينة درنة من فرص تطوير خدماتها الصحية بما يتماشى مع المعايير العالمية كما بينت أن هناك غياباً ملحوظاً للتنسيق بين إدارات القطاع الصحي والجهات التقنية، ما أدى إلى عرقلة عمليات الأتمتة والتحول الإلكتروني.

وقد أوصى الباحث بضرورة تطوير خطة شاملة لتطبيق الإدارة الإلكترونية في الخدمات الصحية بليبيا، تبدأ بتأهيل الكوادر البشرية وتوفير البنية التحتية المناسبة، مع التأكيد على أهمية دعم الدولة لهذا التحول بشكل مستدام كما دعا إلى ضرورة تبني برامج توعية لتعزيز ثقافة العمل الإلكتروني بين الموظفين، وتحفيز الاستثمار في نظم إدارة المعلومات الصحية.

٦. بحري، أبو بكر (٢٠٢١). تطبيق الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية كآلية لتحسين جودة

الخدمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة الصحية

تسعى هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على دور الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية، وذلك من خلال دراسة حالة واقعية في إحدى المؤسسات الصحية الجزائرية لم يُذكر اسمها في ملخص الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وطبق استبانة موجهة إلى موظفي إدارة الموارد البشرية والأطعم الطبية والإدارية في المؤسسة، شملت عينة مكونة من ٩٥ موظفًا وركزت الدراسة على محاور تشمل: أتمتة الإجراءات الإدارية، تقييم الأداء، التوظيف الإلكتروني، التدريب الرقمي، وتوثيق البيانات.

أظهرت النتائج أن اعتماد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية ساهم في تحسين دقة البيانات الخاصة بالموظفين، وتسهيل عمليات التواصل الداخلي، وتسريع إجراءات التوظيف والتعيين، وتقليل التكاليف التشغيلية المرتبطة بالإدارة التقليدية كما ساهمت هذه الممارسات في تحسين بيئة العمل، وتحفيز الموظفين من خلال أنظمة تقييم إلكترونية عادلة وسريعة، وزيادة رضاهم الوظيفي، مما انعكس إيجاباً على جودة الخدمات المقدمة للمرضى.

وأشارت الدراسة إلى وجود عدد من التحديات التي قد تُعيق فعالية الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية، من أبرزها ضعف تأهيل الكوادر على استخدام النظم الرقمية، ونقص الموارد التقنية، والمقاومة الأولية من قبل بعض المسؤولين للتغيير كما لوحظ غياب استراتيجية وطنية موحدة لتطبيق نظم الموارد البشرية الإلكترونية في القطاع الصحي.

وقد خلصت الدراسة إلى أن الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية تمثل ركيزة أساسية لتحسين جودة الأداء المؤسسي والخدمات الصحية على حد سواء، وأوصت بضرورة تطوير برامج تدريب مستمرة في مجال الموارد البشرية الرقمية، وتهيئة بيئة عمل داعمة للتحويل الإلكتروني، بالإضافة إلى توفير أنظمة آمنة لحماية بيانات الموظفين، وربط نظم الموارد البشرية مع نظم المعلومات الصحية العامة لضمان تكاملية الأداء.

٧. مجرشي، سند عبده (٢٠٢٤). دور الإدارة الإلكترونية في تحقيق جودة الخدمات الصحية:

دراسة حالة مستشفى شرق جدة العام

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير تطبيق الإدارة الإلكترونية في مستشفى شرق جدة العام على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى والمراجعين، من خلال تحليل العلاقة بين استخدام

التكنولوجيا الإدارية وتحسين كفاءة الأداء داخل المستشفى استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، ووزع استبانة على عينة عشوائية مكونة من ١٥٠ موظفاً وموظفة من العاملين في الأقسام الإدارية والطبية في المستشفى شملت محاور الدراسة كفاءة الأنظمة الإلكترونية، رضا الموظفين، سرعة الإجراءات، ودقة البيانات.

أظهرت نتائج الدراسة وجود تأثير إيجابي قوي للإدارة الإلكترونية على مختلف أبعاد الجودة، أبرزها تقليل زمن انتظار المرضى، وتحسين دقة سجلات المرضى، وزيادة القدرة على اتخاذ قرارات سريعة مبنية على بيانات دقيقة، ورفع مستوى رضا العاملين كما ساعدت الإدارة الإلكترونية في الحد من الأخطاء الإدارية والطبية، من خلال الأتمتة والتحقق الرقمي، وتقليل الاعتماد على الورق وأشارت النتائج إلى أن النظم الإلكترونية المستخدمة في المستشفى كانت محدثة ومرتبطة بشكل تكاملي بين الأقسام.

لكن في المقابل، أشارت الدراسة إلى وجود تحديات تتعلق بتأهيل بعض الموظفين على التعامل مع هذه النظم، وغياب التدريب المستمر، بالإضافة إلى ضعف الدعم الفني في بعض الأوقات، مما يؤثر سلباً على استمرارية الأداء التقني كما لوحظت مقاومة محدودة من بعض الموظفين للتغيير الرقمي، مما يعكس أهمية الجانب البشري في التحول الإلكتروني.

وأوصى الباحث بضرورة تكثيف برامج التدريب للعاملين، وتخصيص ميزانيات أكبر لتطوير البنية التحتية التقنية، وتحديث الأنظمة باستمرار كما دعا إلى ضرورة وجود قيادة إدارية داعمة للتحول الرقمي، تعمل على متابعة مؤشرات الأداء، وربط نتائج التحول الإلكتروني بمستوى جودة الخدمة ومخرجاتها الصحية.

٨. ناصر الدين، زينا سهيل (٢٠٢٢). تأثير القيادة الإلكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية الحكومية: دراسة تحليلية للطلب على الخدمات الصحية في محافظة اللاذقية

تناولت هذه الدراسة أحد الموضوعات الحديثة في مجال الإدارة الصحية، حيث سعت إلى تحليل دور القيادة الإلكترونية في إدارة الطلب المتزايد على الخدمات الصحية الحكومية، خصوصاً في محافظة اللاذقية بسوريا اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي باستخدام تحليل ثانوي للبيانات المتوفرة من تقارير وزارة الصحة، إلى جانب إجراء مقابلات مع ٢٠ مسؤولاً إدارياً وصحياً يعملون في المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية بالمحافظة.

أوضحت النتائج أن القيادة الإلكترونية - المتمثلة في استخدام تكنولوجيا المعلومات في عمليات اتخاذ القرار، التواصل الداخلي، والإشراف على العمليات الصحية - ساهمت في تحسين القدرة على الاستجابة للطلب المتزايد، من خلال تعزيز الرقابة، وتحليل البيانات السكانية والطبية، وتوزيع الموارد البشرية والدوائية بشكل أكثر كفاءة كما ساعدت القيادة الإلكترونية في تحسين التنسيق بين الجهات الصحية، وتحديد أوقات الذروة لتقديم الخدمات، وتقليل الازدحام في مراكز الرعاية الأولية.

لكن الدراسة أشارت أيضاً إلى معوقات كبيرة، منها ضعف البنية التحتية الرقمية، وعدم وجود شبكة موحدة تربط جميع المنشآت الصحية، بالإضافة إلى قلة الكوادر المدربة على نظم القيادة الإلكترونية كما ظهر أن بعض القيادات لا تمتلك المهارات التكنولوجية الكافية، مما أضعف من فعالية القرارات المتخذة. واختتمت الباحثة توصياتها بضرورة تطوير برامج إعداد القادة الصحيين باستخدام أدوات القيادة الإلكترونية، وتوسيع استخدام تقنيات المعلومات في الإدارة اليومية للمرافق الصحية، وتعزيز التكامل بين نظام المعلومات الصحية والقيادات الميدانية كما أوصت بوضع مؤشرات أداء إلكترونية لمتابعة وتحسين جودة الخدمات الصحية في ظل الموارد المحدودة.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

الدراسة الأولى Chouchene Douma (٢٠٢٤)

أجريت هذه الدراسة بعنوان "أثر تطبيق السجلات التمريضية الإلكترونية على مؤشرات الجودة والسلامة في الرعاية" في مجلة Libyan Journal of Medicine هدفت الدراسة إلى تقييم تأثير تطبيق السجل التمريضي الإلكتروني (ENR) على مؤشرات جودة وسلامة الرعاية الصحية في مستشفى جامعي بتونس استخدمت الدراسة منهجاً تجريبياً شبه تجريبي (quasi-experimental) وتضمنت أربع مراحل: التطوير، ما قبل التطبيق، التطبيق، والتقييم، استناداً إلى معايير StarI العالمية للإبلاغ عن الدراسات التطبيقية.

تكون مجتمع الدراسة من العاملين في مستشفى جامعي، وتم استخدام أدوات تشمل مراجعة الأدبيات، واستطلاع رأي باستخدام طريقة دلفي لتحديد مؤشرات جودة وسلامة الرعاية (QSCI)، وقياسها في ثلاث نقاط زمنية: قبل تطبيق النظام، بعد شهر من التطبيق، وبعد ستة أشهر قامت الدراسة بقياس ١٧ مؤشراً محدداً للجودة والسلامة باستخدام برمجيات تحليلية مثل SPSS، مع إجراء اختبارات إحصائية لقياس الفروق ودلالة النتائج بين المجموعتين (التجريبية والضابطة).

أظهرت نتائج الدراسة تحسناً ملحوظاً في أداء المجموعة التي استخدمت السجلات التمريضية الإلكترونية، خصوصاً في مجال تتبع العلامات الحيوية وإعطاء السوائل الوريدية، مقارنةً بالمجموعة الضابطة التي استمرت باستخدام التوثيق الورقي، حيث تفوقت فقط في نقل التسليمات بين الفرق بينت الدراسة أن التطبيق الإلكتروني حسن بعض مؤشرات الجودة، ولكن لا تزال هناك فجوات في بعض العمليات التمريضية تستدعي التطوير.

أوصت الدراسة بتوسيع استخدام التوثيق التمريضي الإلكتروني على مستوى المؤسسات الصحية في تونس، مع التركيز على تحسين الجوانب المتعلقة بالتواصل بين الفرق التمريضية، وتدريب الطواقم على الاستخدام الأمثل للنظام الإلكتروني لضمان استدامة التأثير الإيجابي على جودة الرعاية وسلامة المرضى كما دعت إلى إدراج هذا التحول ضمن سياسات التحول الرقمي الوطني في القطاع الصحي.

الدراسة الثانية Sutha: (٢٠٢٥)

جاءت هذه الدراسة تحت عنوان "أثر استخدام السجلات الطبية الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية وسلامة المرضى: مراجعة" ونشرت في International Journal of Health and Information System. هدفت الدراسة إلى تحليل الأدبيات السابقة لفهم العلاقة بين استخدام السجلات الطبية الإلكترونية (EMRs) وجودة الخدمات المقدمة للمرضى، بالإضافة إلى دورها في تعزيز ثقافة السلامة في المرافق الصحية.

اعتمد الباحثون على منهج المراجعة المنهجية (Systematic Review) من خلال تحليل عدد كبير من الأبحاث السابقة التي تناولت تطبيق EMRs في مختلف النظم الصحية، واستعرضت الدراسة خبرات دول مختلفة في تطبيق هذه التقنية الصحية لم تذكر الدراسة مجتمعاً ميدانياً محدداً أو عينة تحليلية، إذ إنها استندت إلى تحليل بيانات ثانوية مستخلصة من أدبيات علمية منشورة.

أوضحت النتائج أن السجلات الطبية الإلكترونية تسهم بشكل فعال في تحسين دقة المعلومات الطبية، وتسهيل اتخاذ القرار السريري، وتقلل من الأخطاء الدوائية، وتوفر بيانات لحظية تدعم تنسيق الرعاية بين مقدمي الخدمة كما ساهمت في تحسين سلامة المرضى من خلال تعزيز التوثيق، وتسريع الوصول إلى المعلومات، وتقليل ازدواجية الفحوصات والإجراءات الطبية ومع ذلك، أبرزت الدراسة وجود تحديات مثل مشكلات الخصوصية، ضعف البنية التحتية، وصعوبات في تدريب العاملين الصحيين على استخدام الأنظمة.

أوصت الدراسة بضرورة توفير بيئة داعمة لتبني السجلات الطبية الإلكترونية تشمل تدريب العاملين، تحسين أمن المعلومات، وتطوير الأنظمة بما يتوافق مع احتياجات كل مؤسسة صحية كما دعت إلى تفعيل التشريعات التي تحمي بيانات المرضى، وتطوير واجهات استخدام سهلة لتسهيل اعتماد التقنية، خصوصاً في الدول ذات الموارد المحدودة.

الدراسة الثالثة (2023) Aloyuni, S. A., & Al-Mutairi, A. M. M. :

حملت هذه الدراسة عنوان "أثر التعاملات الإلكترونية على جودة تقديم الخدمات الصحية"، ونُشرت في International Journal of Health Sciences هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى تأثير تطبيق التعاملات الإلكترونية في المستشفيات السعودية على جودة الخدمات الصحية المقدمة تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي في تصميم الدراسة، بهدف تحليل العلاقة بين عناصر التعامل الإلكتروني وبين جودة الأداء في القطاع الصحي.

تكون مجتمع الدراسة من الموظفين الإداريين في المستشفيات السعودية، وتمثلت العينة في توزيع ١٢٠ استبانة، استُرِجعت جميعها وكانت صالحة للتحليل الإحصائي شملت أدوات الدراسة استبانة محكمة تغطي أبعاد التعامل الإلكتروني مثل: الجوانب الإدارية، والبشرية، والمالية، والتقنية، والأمنية واعتمد التحليل على أساليب إحصائية وصفية واستدلالية لفحص الفرضيات وتحديد مستوى العلاقة بين المتغيرات.

أظهرت النتائج أن درجة تطبيق التعاملات الإلكترونية في المستشفيات السعودية كانت مرتفعة، وكذلك مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة كما تبين وجود علاقة طردية قوية ذات دلالة إحصائية بين التعاملات الإلكترونية في كافة أبعادها وجودة الخدمات الصحية، مما يدل على أن التحول الرقمي يمثل عاملاً حاسماً في تطوير أداء المؤسسات الصحية ورفع مستوى رضا المستفيدين.

أوصت الدراسة بتوفير بيئة عمل داعمة للتعاملات الإلكترونية، وتطوير البنية التحتية التقنية، وتدريب العاملين على استخدام الأنظمة الرقمية، مع ضرورة رفع الوعي المجتمعي بأهمية التحول الرقمي كما اقترحت اعتماد خطط استراتيجية متكاملة لضمان استدامة التعاملات الإلكترونية وتحقيق أعلى مستويات الكفاءة والفعالية في تقديم الخدمة.

الدراسة الرابعة Enahoro, Q. E., Ogugua, J. O., Anyanwu, E. C., Akomolafe, O., Odilibe, I. P., & Daraojimba, A. I. (2024)

جاءت هذه الدراسة بعنوان "أثر السجلات الصحية الإلكترونية على تقديم الرعاية الصحية ونتائج المرضى: مراجعة"، ونُشرت في مجلة World Journal of Advanced Research and Reviews سعت الدراسة إلى تسليط الضوء على التأثيرات الإيجابية والسلبية لاستخدام السجلات الصحية الإلكترونية (EHRs) على كل من جودة تقديم الرعاية الصحية ونتائج المرضى، مع الإشارة إلى أهم الفوائد والتحديات المرتبطة بها في السياقات الصحية المختلفة.

اعتمدت الدراسة على منهج المراجعة المنهجية الشاملة، حيث جمعت بيانات ثانوية من دراسات متعددة ذات طابع تجريبي وتحليلي، ما أتاح لها تقديم عرض متكامل عن واقع EHRs في عدة دول لم تُطبق أدوات ميدانية مباشرة، بل اعتمد التحليل على تصنيف المخرجات والتوصيات الصادرة عن الدراسات السابقة وارتكز الإطار النظري على مفاهيم الصحة الرقمية، خصوصاً في ما يتعلق بتحسين الكفاءة والتواصل واتخاذ القرار السريري.

أوضحت النتائج أن السجلات الصحية الإلكترونية تساهم في رفع جودة الرعاية عبر تحسين دقة التشخيص وتقليل الأخطاء الطبية، وزيادة التفاعل بين الأطباء والمرضى كما تدعم التنسيق بين مقدمي الخدمة وتساعد في خفض معدلات إعادة الدخول إلى المستشفيات، وتحسين التحكم في الأمراض المزمنة بالمقابل، أبرزت الدراسة تحديات جوهرية مثل ضعف التوافق بين الأنظمة (interoperability)، ومخاوف الخصوصية، والفجوة الرقمية لدى بعض الكوادر الطبية.

أوصت الدراسة بضرورة تطوير حلول مبتكرة في مجال المعلوماتية الصحية لمعالجة تحديات الخصوصية والربط بين الأنظمة المختلفة كما شددت على أهمية الاستثمار في تدريب العاملين وتعزيز البنية التحتية الرقمية، إلى جانب الاستمرار في الأبحاث العلمية حول الأثر طويل المدى لتبني السجلات الإلكترونية على صحة المرضى وجودة الخدمة.

الدراسة الخامسة Mohamed, G. A. O., & Taie, E. S. (2024)

تناولت هذه الدراسة موضوع "تأثير تطبيق نظام السجلات الطبية الإلكترونية على ثقافة سلامة المرضى لدى الممرضات"، وقد نُشرت في مجلة Helwan International Journal for Nursing Research and Practice هدفت الدراسة إلى قياس أثر تطبيق نظام السجلات الطبية الإلكترونية على وعي الممرضات وثقافة سلامة المرضى في وحدات العناية المركزة استخدمت الدراسة التصميم

شبه التجريبي، وشملت مراحل ما قبل التطبيق، أثناءه، وما بعده بثلاثة أشهر، في بيئة العناية الحرجة بمستشفى المعهد القومي للأورام بجامعة القاهرة.

تكون مجتمع الدراسة من الممرضات العاملات في وحدات العناية المركزة، وبلغ عدد العينة (٥٠) ممرضة تم اختيارهن عمدياً استخدمت الدراسة ثلاث أدوات: استبانة لقياس معرفة الممرضات، ومقياس لثقافة سلامة المرضى، وأداة لتقييم السجلات الطبية الإلكترونية تم جمع البيانات وتحليلها إحصائياً باستخدام البرامج الإحصائية المناسبة.

أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عالية بين نتائج الممرضات قبل وبعد تطبيق السجلات الإلكترونية، خاصة فيما يتعلق برفع وعيهم بسلامة المرضى، وتحسين جودة توثيق المعلومات، وزيادة الرضا المهني كما لوحظت استمرارية التحسن بعد مرور ثلاثة أشهر على التطبيق، مما يشير إلى فاعلية البرنامج التدريبي المصاحب لتطبيق النظام.

أوصت الدراسة بضرورة توفير تدريب كافٍ للممرضات حول كيفية استخدام أنظمة السجلات الإلكترونية، لما له من دور في تسهيل التحول الرقمي، وتقليل الأخطاء، وتحسين التوثيق وسلامة المرضى كما شددت على أهمية تهيئة البنية التحتية التقنية وتوفير الدعم الفني المستمر في الوحدات السريرية، خاصة العناية المركزة.

الدراسة السادسة (2022) Tak, A. :

جاءت هذه الدراسة تحت عنوان "أثر السجلات الصحية الإلكترونية على رعاية المرضى في نظام الرعاية الصحية الأمريكي"، ونُشرت في مجلة Journal of Health Statistics Reports هدفت الدراسة إلى تقييم تأثير اعتماد أنظمة السجلات الصحية الإلكترونية (EHRs) على جودة رعاية المرضى في الولايات المتحدة، مع التركيز على أبعاد مثل تحسين التواصل، دقة التشخيص، وتقليل من الأخطاء الطبية.

اعتمدت الدراسة على تحليل تجميعي للأدبيات والتقارير الإحصائية الحديثة، دون إجراء تطبيق ميداني مباشر استند الباحث إلى بيانات مستخلصة من المستشفيات الأمريكية ومراكز الرعاية الأولية التي اعتمدت EHRs ، بالإضافة إلى مراجعة نتائج دراسات أخرى حديثة تتناول نفس الإشكال.

أظهرت النتائج أن استخدام EHRs أدى إلى تحسين كبير في عمليات اتخاذ القرار السريري، وزيادة فعالية تبادل المعلومات بين الأطباء، وسرعة الوصول إلى بيانات المريض، مما انعكس إيجابياً على دقة

التشخيص وتقليل نسب الأخطاء الطبية كما ساعدت هذه الأنظمة في تقليل التكاليف التشغيلية، وتحسين الرعاية الوقائية ومتابعة الحالات المزمنة بشكل أكثر فعالية.

أوصى الباحث بتوسيع استخدام أنظمة السجلات الإلكترونية في مختلف مستويات الرعاية الصحية، مع مراعاة تحديث البرامج وتحقيق التكامل بينها وبين أنظمة أخرى لضمان الاستفادة القصوى كما دعا إلى تعزيز أمن البيانات وسرية المعلومات الطبية، باعتبارها من التحديات المستمرة أمام انتشار استخدام EHRs.

الدراسة السابعة Sutha, D. W., Christine, C., Masyfufah, L., & Faida, E. W. (2025)

تناولت هذه الدراسة موضوع "أثر استخدام السجلات الطبية الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية وسلامة المرضى"، وقد نشرت في مجلة International Journal of Health and Information System هدفت الدراسة إلى تقديم مراجعة تحليلية منهجية للدراسات السابقة التي بحثت العلاقة بين استخدام السجلات الطبية الإلكترونية (EMRs) وجودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى، من أجل استنتاج الأنماط والنتائج المشتركة وتحديد الفجوات في البحث.

اعتمد الباحثون في هذه الدراسة على المنهج الاستعراضي التحليلي، حيث تم تحليل مجموعة من الأبحاث المنشورة دولياً خلال السنوات الخمس الأخيرة لم تشمل الدراسة تطبيقاً ميدانياً أو جمع بيانات أصلية، بل ركزت على التحليل المقارن للمصادر الثانوية وقد تنوعت الدراسات التي شملتها المراجعة من حيث المنهجية والعينات الجغرافية.

توصلت الدراسة إلى أن السجلات الطبية الإلكترونية أسهمت بشكل واضح في تحسين دقة التوثيق وتقليل الأخطاء العلاجية، بالإضافة إلى تسهيل التواصل بين الطاقم الطبي، مما انعكس إيجابياً على سلامة المرضى كما أشارت إلى أن استخدام هذه الأنظمة كان له أثر في تعزيز الكفاءة التشغيلية في المستشفيات، رغم وجود تحديات متعلقة بخصوصية البيانات، وضعف البنية التحتية في بعض الدول.

أوصت الدراسة بضرورة تبني سياسات داعمة للتحويل الرقمي في المجال الصحي، وتكثيف برامج تدريب الموظفين على استخدام EMRs، مع التأكيد على أهمية توفير أنظمة مؤمنة لحماية المعلومات كما دعت إلى إجراء المزيد من الدراسات الميدانية في الدول النامية لفهم السياقات المختلفة لتطبيق هذه الأنظمة.

الدراسة الثامنة : Aldhafiri, M. F., Alrashidi, S. S., Almutairi, A. S., Almutrfi, J. S., Alshammari, A. A., Almutairi, L. M., & Albugami, M. M. (2024)

جاءت هذه الدراسة بعنوان "السجلات الطبية الإلكترونية: التأثيرات والنتائج والتحديات والفرص"، ونُشرت في مجلة Medical Journal of Cairo University هدفت الدراسة إلى استكشاف الأثر الشامل لأنظمة السجلات الطبية الإلكترونية على المؤسسات الصحية، من حيث الفوائد المحققة والتحديات المصاحبة، مع استعراض الفرص المستقبلية لتعزيز استخدامها.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث قامت بتحليل بيانات وتجارب منشورة من مستشفيات في المملكة العربية السعودية وعدة دول أخرى كما تضمنت الدراسة مقابلات شبه منظمة مع مختصين في تكنولوجيا المعلومات الصحية ومديري مستشفيات، دون تحديد عينة رقمية واضحة.

أظهرت نتائج الدراسة أن تطبيق السجلات الطبية الإلكترونية ساعد بشكل ملحوظ في تحسين جودة الرعاية الصحية، وتقليل زمن الاستجابة، وتحسين مؤشرات السلامة، كما وفر قاعدة بيانات ضخمة يمكن استخدامها في الأبحاث المستقبلية ومع ذلك، أشار الباحثون إلى وجود تحديات مثل ضعف التنسيق بين الأنظمة، ونقص الكفاءات المدربة، وتكاليف الصيانة والتطوير المرتفعة.

أوصى الباحثون بضرورة الاستثمار في تدريب الكوادر الصحية والإدارية، وتعزيز التكامل بين الأنظمة الإلكترونية المختلفة، وإشراك مقدمي الرعاية في تصميم الأنظمة بما يضمن توافقها مع بيئة العمل كما دعت الدراسة إلى توسيع البنية التحتية الرقمية لتشمل جميع المرافق الصحية الحكومية والخاصة في المملكة.

التعليق على الدراسات السابقة:

أوجه التشابه بين الدراسات:

اتفقت معظم الدراسات، مثل دراسة أحمد (٢٠٢٤) ودراسة (Sutha 2025)، على أن تبني الإدارة الإلكترونية أو السجلات الطبية الرقمية يُعتبر عاملاً جوهرياً في رفع جودة الخدمات الصحية، حيث ربط الباحثان بين التحول الرقمي وتحسين النتائج النهائية للمريض وزيادة الكفاءة التشغيلية.

أشارت دراسات مثل دوبال (٢٠٢٥) و (Chouchene Douma 2024) إلى أن الإدارة الإلكترونية تسهم في رفع دقة البيانات وسرعة الوصول إليها، وهو ما ينعكس على فعالية اتخاذ القرار وتحسين رعاية المرضى، وقد تكررت هذه النتيجة في معظم الأبحاث سواء العربية أو الأجنبية.

سجلت دراسات مثل أبو دف (٢٠٢١) و Enahoro وآخرون (٢٠٢٤) ارتفاعاً في رضا المرضى بعد تطبيق الأنظمة الإلكترونية، حيث أظهرت النتائج تقليصاً في أوقات الانتظار وسرعة تقديم الخدمة وسهولة متابعة الحالات الطبية.

اتفق باحثون من دراسات مثل مجرشي (٢٠٢٤) و Aloyuni & Al-Mutairi (2023) على أن الأنظمة الإلكترونية أدت إلى تحسين التواصل بين الأقسام الطبية والإدارية، وساعدت في تبادل المعلومات بشكل فوري وأكثر دقة.

وجدت دراسات مثل س utha وآخرون (٢٠٢٥) و Mohamed & Taie (2024) أن تطبيق الأنظمة الرقمية أسهم في تقليل الأخطاء الطبية والإدارية، وذلك عبر تحسين التوثيق وتوفير بيانات لحظية ودقيقة.

أشارت معظم الدراسات، مثل جبريل (٢٠٢٠) و Aldhafiri وآخرون (٢٠٢٤)، إلى أن نجاح الإدارة الإلكترونية مرهون بتوفير برامج تدريبية مستمرة للموظفين لضمان الاستخدام الفعال للأنظمة واستدامة التحول الرقمي.

أكدت دراسات مثل ناصر الدين (٢٠٢٢) و Tak (2022) أن وجود أنظمة رقمية فعالة يعزز من الرقابة الداخلية، ويدعم عملية اتخاذ القرار بناءً على معلومات دقيقة ومحدثة.

أبرزت دراسة بحري (٢٠٢١) و دراسة Mohamed & Taie (2024) أن أتمتة إدارة الموارد البشرية ساعدت في تسريع عمليات التوظيف والتقييم، وساهمت في تحسين بيئة العمل ورفع رضا الموظفين.

اتفق باحثو الدراسات الأجنبية مثل Sutha (2025) و Aldhafiri وآخرون (٢٠٢٤) مع الدراسات العربية مثل عشة (٢٠١٨) على أن التحول الرقمي في الصحة أصبح توجهاً عالمياً، وأن المؤسسات الصحية العربية بحاجة لتسريع وتيرة هذا التحول.

أبرزت دراسات مثل جبريل (٢٠٢٠) و Enahoro وآخرون (٢٠٢٤) أن التحديات التقنية مثل ضعف البنية التحتية، وصعوبة التكامل بين الأنظمة، ونقص الكوادر المؤهلة، هي مشكلات مشتركة في تطبيق الإدارة الإلكترونية في القطاعات الصحية المختلفة.

أوجه الاختلاف بين الدراسات:

بينما ركزت دراسات مثل أحمد (٢٠٢٤) وأبو دف (٢٠٢١) على بيئات عربية ذات تحديات اقتصادية وسياسية، تناولت دراسات مثل Tak (2022) و Sutha (2025) سياقات دولية أكثر تطوراً من حيث البنية التحتية والدعم الحكومي.

ركزت بعض الدراسات مثل بحري (٢٠٢١) على إدارة الموارد البشرية الإلكترونية وتأثيرها على الأداء، فيما ركزت أخرى مثل Chouchene Douma (2024) و Mohamed & Taie (2024) على تأثير السجلات الإلكترونية على الأداء التمريضي وسلامة المرضى تحديداً.

اعتمدت دراسات مثل Sutha (2025) و Enahoro وآخرون (٢٠٢٤) على المراجعة المنهجية للأدبيات وتحليل بيانات ثانوية، بينما اعتمدت دراسات عربية مثل مجرشي (٢٠٢٤) ودوبال (٢٠٢٥) على جمع بيانات ميدانية وتحليل استبيانات خاصة بموظفي المستشفيات.

بينما تناولت دراسة عشة (٢٠١٨) تجربة دولة نموذجية (إستونيا) في التحول الرقمي الشامل، ركزت دراسات عربية أخرى مثل جبريل (٢٠٢٠) على معوقات البدء في التحول الرقمي، مما يعكس اختلافاً في مستوى نضج الأنظمة بين البيئات.

أبرزت بعض الدراسات مثل أبو دف (٢٠٢١) ودوبال (٢٠٢٥) مقاومة الكوادر البشرية للتحول الرقمي كمعوق رئيسي، بينما ركزت دراسات مثل Aldhafiri وآخرون (٢٠٢٤) على المعوقات التقنية أكثر من العامل البشري.

في حين ركزت دراسة Sutha (2025) و Mohamed & Taie (2024) على سلامة المرضى كهدف رئيس، ركزت دراسات أخرى مثل أحمد (٢٠٢٤) على تحسين عمليات التخطيط والتطوير الإداري.

أوصت دراسات مثل Nassereddine (2022) بضرورة تطوير برامج إعداد القادة الصحيين رقمياً، فيما شددت دراسات مثل Enahoro وآخرون (٢٠٢٤) على تطوير حلول تقنية مبتكرة لخصوصية البيانات والربط بين الأنظمة.

اعتمدت بعض الدراسات مثل مجرشي (٢٠٢٤) على عينات كبيرة وتحليل كمي، بينما اعتمدت دراسات مثل ناصر الدين (٢٠٢٢) على مقابلات نوعية وتحليل ثانوي للبيانات الرسمية.

تناولت دراسات أجنبية مثل (Sutha (2025 و (Tak (2022 موضوع حماية البيانات والخصوصية بتفصيل، بينما ركزت معظم الدراسات العربية على التحديات التقنية والتنظيمية دون التعمق في قضايا الأمن السيبراني.

بينما أظهرت دراسات مثل (Mohamed & Taie (2024 و (Chouchene Douma (2024 تحسناً مستمراً على المدى القصير والمتوسط بعد تطبيق الأنظمة الإلكترونية، لم تستطع بعض الدراسات العربية مثل جبريل (٢٠٢٠) وناصر الدين (٢٠٢٢) تقديم نتائج واضحة حول الأثر بعيد المدى بسبب حداثة التجربة أو محدودية التطبيق.

الفجوة البحثية التي تميز البحث الحالي عن الدراسات السابقة:

تتميز دراستي الحالية بأنها من أوائل الدراسات التطبيقية التي تتناول أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية، وتحديداً في مدينة جدة، من خلال دراسة حالة المستشفى السعودي الألماني على عكس كثير من الدراسات السابقة التي ركزت إما على القطاع الحكومي أو على جوانب جزئية من الإدارة الإلكترونية مثل السجلات الطبية أو الموارد البشرية، جاءت هذه الدراسة لتتناول الأبعاد المتكاملة للإدارة الإلكترونية (نظم المعلومات، التخطيط والتنظيم، الخدمات الإلكترونية المقدمة للمرضى، التوجيه والرقابة) وتأثيرها بشكل مباشر ومترابط على جودة الخدمة الصحية ورضا المستفيد النهائي لقد اعتمدت في منهجيتي على الجمع بين التحليل الإحصائي الدقيق للبيانات الميدانية واستطلاع آراء عينة واسعة وشاملة من الكادر الطبي والإداري والتمريضي والإداريين، مما أضفى طابعاً واقعياً ومعاصراً على النتائج، وجعلها أكثر ارتباطاً باحتياجات السوق الصحي الخاص في المملكة.

أما الإضافة العلمية والعملية التي تقدمها هذه الدراسة، فهي تكمن في تقديم نموذج تحليلي متكامل يمكن أن يُحتذى به في المستشفيات الخاصة الأخرى، وذلك من خلال الربط بين تطبيقات الإدارة الإلكترونية ومستوى رضا المرضى، الذي لم يُتناول بهذا العمق في البيئة الخليجية سابقاً كما تبرز أهمية الدراسة في اقتراح حلول وتوصيات عملية قابلة للتطبيق، تستند إلى بيانات واقعية من بيئة عمل محلية، مع التركيز على التحديات والفرص المرتبطة بالتحول الرقمي في القطاع الصحي الخاص وتفتح هذه الدراسة آفاقاً جديدة للباحثين وصناع القرار في القطاع الصحي، للانتقال من التعامل التقليدي مع التكنولوجيا إلى تبني رؤية استراتيجية متكاملة للتحول الرقمي، بما ينعكس بشكل إيجابي على جودة الخدمات الصحية والتنافسية في سوق الرعاية الطبية بالمملكة.

٢. الإطار النظري

أولاً: الإدارة الإلكترونية:

نشأة مفهوم الإدارة الإلكترونية وتطوره:

نشأ مفهوم الإدارة الإلكترونية كنتيجة مباشرة للتطورات التكنولوجية المتسارعة التي شهدتها العالم منذ أواخر القرن العشرين، حيث بدأت المؤسسات - لا سيما في الدول المتقدمة - في استكشاف سبل الاستفادة من تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لتطوير نظم العمل وتحسين الأداء الإداري وجاء ذلك تماشياً مع الثورة الرقمية التي فرضت نفسها على جميع مجالات الحياة، وأدت إلى تغيرات جذرية في أنماط الإدارة التقليدية ففي البداية، كان استخدام الحواسيب يقتصر على معالجة البيانات المالية والإحصائية، ولكن مع ظهور شبكات الإنترنت والبرمجيات المتقدمة، تطور هذا الاستخدام ليشمل كافة العمليات الإدارية، من تخطيط وتنظيم واتصال وتوجيه ورقابة ومن هنا بدأ يتبلور مصطلح "الإدارة الإلكترونية" كمنهج جديد في إدارة المؤسسات يعتمد على أتمتة الأعمال وتقليل التدخل البشري المباشر، مما أحدث نقلة نوعية في طريقة أداء المهام واتخاذ القرارات. (بحري، ٢٠٢١)

وتوالى مراحل تطور الإدارة الإلكترونية لتتحول من مجرد استخدام أدوات إلكترونية إلى نمط متكامل من أنماط الإدارة الحديثة التي تتطلب بنية تحتية رقمية، وتدريباً مستمراً، وتغييراً في الثقافة التنظيمية فقد اتسع نطاق تطبيق الإدارة الإلكترونية في القطاعات الحكومية والخاصة، وأصبحت تمثل أحد أهم مؤشرات تطور الأداء المؤسسي وفي القطاع الصحي تحديداً، برزت الحاجة إليها نظراً لما توفره من دقة في التعامل مع بيانات المرضى، وسرعة في إنجاز الخدمات، وكفاءة في المتابعة والتقييم وأصبح من غير الممكن تجاهل هذا التحول، حيث باتت الإدارة الإلكترونية ضرورة استراتيجية لأي مؤسسة تطمح إلى التميز والاستدامة في بيئة تنافسية متغيرة وقد عززت المبادرات الحكومية - خاصة في دول الخليج مثل رؤية السعودية ٢٠٣٠ - من هذا التوجه، من خلال دعم التحول الرقمي وتبني الحلول الذكية في إدارة الخدمات، مما ساهم في تسريع عملية الانتقال إلى الإدارة الإلكترونية الشاملة. (مجرشي، ٢٠٢٤)

خصائص الإدارة الإلكترونية:

تتميز الإدارة الإلكترونية بجملة من الخصائص التي تجعلها نموذجاً إدارياً متفرداً عن الإدارة التقليدية، ولعل أبرزها الاعتماد الكلي على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في أداء المهام الإدارية

بكافة مراحلها فالإدارة الإلكترونية لا تقتصر على استخدام الحواسيب والبرامج، بل تعتمد على بيئة رقمية متكاملة تشمل قواعد البيانات، والشبكات الذكية، والتطبيقات السحابية، ومنصات العمل الجماعي وتتيح هذه البيئة قدرًا عاليًا من الكفاءة في معالجة المعلومات، حيث يتم جمع البيانات وتحليلها واتخاذ القرارات بناءً على معطيات لحظية دقيقة، وهو ما يعزز من فاعلية العمل المؤسسي ويحد من الأخطاء البشرية كما تُعد خاصية "اللاورقية" من أهم السمات التي تتجلى في الإدارة الإلكترونية، إذ يتم الاستغناء إلى حد كبير عن الوثائق الورقية، وتتم المعاملات بصورة إلكترونية بالكامل، مما يسهم في توفير الوقت والموارد وتقليل التكاليف.

ومن الخصائص البارزة للإدارة الإلكترونية أيضاً قدرتها على تمكين التواصل اللحظي والفعال بين مستويات الإدارة المختلفة، سواء على المستوى الداخلي بين الأقسام والموظفين، أو على المستوى الخارجي بين المؤسسة والعملاء والمستفيدين فبفضل أدوات مثل البريد الإلكتروني، والمنصات التفاعلية، وتطبيقات المراسلة المؤسسية، يصبح التنسيق أسرع وأكثر انسيابية، مما يرفع من جودة تنفيذ القرارات ويوفر بيئة عمل مرنة تستجيب للمتغيرات كما تتسم الإدارة الإلكترونية بالشفافية العالية، إذ تتيح للجهات الرقابية أو صناع القرار تتبع العمليات ومراجعة الإجراءات بشكل لحظي، بما يضمن الانضباط الوظيفي ويعزز من الثقة بين العاملين والإدارة. (ناصر الدين، ٢٠٢٢)

كما تتميز الإدارة الإلكترونية بالقدرة على التكيف والتوسع، فهي قابلة للتطوير المستمر بما يتناسب مع التغيرات التقنية أو المؤسسية، وتوفر نماذج إدارية قابلة للبرمجة والتخصيص حسب طبيعة كل قطاع فهي لا تفرض نمطاً إدارياً جامداً، بل تتيح تصميم سير العمل وتوزيع الصلاحيات والإجراءات وفق رؤية المؤسسة كما تسمح بتحقيق التكامل بين مختلف النظم الإدارية مثل الموارد البشرية، والمشتريات، والخدمات، والشكاوى، مما يوفر منصة موحدة للبيانات والمعالجة والتحليل وهذه السمة بالذات تجعل الإدارة الإلكترونية أداة استراتيجية في يد صانع القرار، إذ توفر له رؤية شاملة ومتزامنة لكل جوانب الأداء المؤسسي. (Tak, 2022)

أهداف وفوائد تطبيق الإدارة الإلكترونية في القطاع الصحي:

يهدف تطبيق الإدارة الإلكترونية في القطاع الصحي إلى تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة للمرضى من خلال تعزيز الكفاءة والسرعة والدقة في تنفيذ العمليات فالإدارة الإلكترونية تسعى إلى تقليص الزمن المستغرق في إنجاز الإجراءات الطبية والإدارية، بدءاً من تسجيل المريض إلى تسليم النتائج، مروراً بحجز المواعيد وصرف الأدوية كما تهدف إلى تعزيز التواصل بين الفرق الطبية، مما

ينعكس على دقة التشخيص وسرعة الاستجابة للحالات الحرجة كل ذلك يسهم في رفع مستوى رضا المرضى وتقليل معدلات الأخطاء الطبية والإدارية.

كما تهدف الإدارة الإلكترونية إلى ضمان سلامة وأمان المعلومات الصحية، حيث تُخزن بيانات المرضى والسجلات الطبية في قواعد بيانات مشفرة وآمنة يصعب اختراقها أو العبث بها، مما يحد من الأخطاء الناتجة عن ضياع الملفات الورقية أو تلفها وتسمح الأنظمة الرقمية بتتبع حالة المريض ومراجعة تاريخه الطبي في أي وقت ومن أي موقع، وهو ما يسهل على الأطباء اتخاذ قرارات مبنية على معلومات دقيقة ومحدثة هذه الخاصية تحديداً تعزز من فعالية الرعاية الصحية المقدمة وتقلل من التداخلات العشوائية أو التكرار غير الضروري في التحاليل والعلاجات. (Tak, 2022)

من الفوائد الجوهرية أيضاً تقليل التكاليف التشغيلية في المستشفيات، حيث يؤدي التحول إلى الإدارة الإلكترونية إلى تقليص الاعتماد على العمالة اليدوية في العمليات الروتينية، وتخفيض الهدر في الموارد الورقية، وتحقيق إدارة أكثر فاعلية للمخزون الطبي وبذلك تتحسن الكفاءة الاقتصادية للمؤسسة الصحية، مما يتيح لها إعادة توجيه الموارد نحو تطوير البنية التحتية أو رفع مستوى التأهيل المهني للعاملين كذلك، تسمح الإدارة الإلكترونية بمتابعة الأداء وتحليل الإنتاجية والفعالية من خلال مؤشرات رقمية دقيقة، مما يوفر تغذية راجعة مباشرة للإدارة العليا.

وتسهم الإدارة الإلكترونية في تحسين التنسيق بين المؤسسات الصحية المختلفة، إذ تتيح تبادل المعلومات بين المستشفيات والمراكز الطبية بشكل آمن وفوري، وهو ما يرفع من كفاءة النظام الصحي ككل فعلى سبيل المثال، يمكن لطبيب في أحد المستشفيات الاطلاع على نتائج فحوصات أجريت لمريض في مركز آخر، مما يوفر الوقت ويقلل من التكرار ويضمن استمرارية الرعاية كما تتيح المنصات الإلكترونية للمرضى الوصول إلى خدمات الرعاية عن بُعد، مثل الاستشارات الطبية الافتراضية أو الاطلاع على نتائج الفحوصات، مما يعزز من تجربة المريض ويجعل الرعاية الصحية أكثر إنسانية وشمولاً. (Mohamed & Taie, 2024)

أما من ناحية الموارد البشرية، فتوفر الإدارة الإلكترونية نظاماً دقيقاً لإدارة الكفاءات الطبية والإدارية، من خلال تتبع الأداء، وتسجيل الإنجازات، وتحديد الاحتياجات التدريبية كما تساهم في بناء بيئة عمل محفزة قائمة على الشفافية والعدالة، حيث تصبح الترقية والمكافآت مبنية على بيانات موضوعية واضحة، مما يقلل من النزاعات الوظيفية ويعزز من ولاء الموظفين كذلك تساهم في تقليل الضغط الإداري عن الكادر الطبي، مما يتيح له التفرد بشكل أكبر لمهامه الأساسية في تقديم الرعاية.

وأخيراً، فإن من بين أهم الفوائد الاستراتيجية لتطبيق الإدارة الإلكترونية في القطاع الصحي هو دعم السياسات الصحية الوطنية والحوكمة الذكية من خلال توفير بيانات ضخمة ودقيقة تسهم في اتخاذ قرارات مدروسة مبنية على تحليل واقعي فهذه الأنظمة توفر للجهات المسؤولة القدرة على رصد أنماط الأمراض، وتقييم أداء المرافق الصحية، وتخطيط التوسع المستقبلي كما تعزز من التوافق مع معايير الجودة العالمية واعتماد المؤسسات الطبية دولياً، مما يجعلها أكثر قدرة على جذب المرضى من الداخل والخارج في إطار السياحة العلاجية أو الشراكات الدولية. (عمر، ٢٠١٢)

تحديات تطبيق الإدارة الإلكترونية في المؤسسات:

رغم المزايا العديدة التي توفرها الإدارة الإلكترونية، إلا أن تطبيقها يواجه تحديات معقدة تتعلق بالبنية التحتية التقنية والفكر الإداري السائد داخل المؤسسات من أبرز التحديات ضعف البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات، سواء من حيث تجهيزات الحاسوب أو سرعة واستقرار شبكة الإنترنت أو محدودية البرمجيات المتخصصة فبعض المؤسسات، خاصة في الدول النامية، لا تزال تعاني من بيئة تقنية تقليدية غير مهيأة لاستقبال التحول الرقمي، وهو ما يؤدي إلى بطء في العمليات، وتعطل في تقديم الخدمات، ويؤثر سلباً على تجربة الموظف والمستفيد كذلك يُعد التحدي المالي من العقبات المؤثرة، حيث يتطلب تطبيق الإدارة الإلكترونية استثمارات أولية مرتفعة تشمل شراء أنظمة متقدمة وتدريب الموظفين وصيانة دورية، مما قد يدفع بعض الإدارات إلى تأجيل هذا التحول.

إضافة إلى ذلك، يواجه التحول نحو الإدارة الإلكترونية مقاومة داخلية من بعض الموظفين بسبب ضعف الثقافة التقنية والخوف من فقدان وظائفهم أو سيطرتهم على المعلومات فالكثير من العاملين تعودوا على النمط الورقي التقليدي، ويشعرون بالقلق من التعامل مع الأنظمة الإلكترونية التي تتطلب مهارات جديدة ومستمرة هذه المقاومة تؤدي إلى تباطؤ في تطبيق الإجراءات الإلكترونية، وتضعف من فاعلية البرامج التقنية التي تم تبنيها كما أن غياب خطط تدريبية واضحة وشاملة لجميع الفئات الوظيفية يجعل من الصعب تحقيق التمكين الرقمي الحقيقي داخل المؤسسة، مما يخلق فجوة بين طموحات التحول وبين التطبيق الفعلي على أرض الواقع. (حركات، ٢٠٢٠)

علاوة على ما سبق، هناك تحديات أمنية وقانونية تواجه الإدارة الإلكترونية، لا سيما في المؤسسات التي تتعامل مع بيانات حساسة، مثل القطاع الصحي أو المالي إذ يؤثر تطبيق الأنظمة الإلكترونية مخاوف من تسريب البيانات أو اختراق الخصوصية، وهو ما يتطلب تبني معايير عالية من الأمن السيبراني والبروتوكولات المشفرة كما أن التشريعات في بعض الدول قد لا تكون مواكبة للتطورات التقنية، مما

يخلق فجوة بين ما هو ممكن تقنياً وما هو مسموح قانونياً ويبرز أيضاً تحدي عدم التوافق بين الأنظمة المختلفة المستخدمة داخل المؤسسة، مما يؤدي إلى ازدواجية في العمل، وعدم تكامل البيانات، وبالتالي ضعف في كفاءة الإدارة الإلكترونية وعدم تحقيقها أهدافها المرجوة بالشكل الكامل. (حركات، ٢٠٢٠)

أبعاد الإدارة الإلكترونية:

نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية:

يشير هذا البعد إلى الأنظمة الإلكترونية التي تُستخدم لجمع، وتخزين، وتحليل، واسترجاع المعلومات التي تحتاجها الإدارة في عمليات اتخاذ القرار تُعد نظم المعلومات الإدارية بمثابة العمود الفقري للإدارة الإلكترونية، إذ تتيح ربط الإدارات والأقسام المختلفة من خلال شبكة موحدة لتدفق المعلومات، مما يساعد في تحسين التنسيق وتبسيط الإجراءات وتقليل الاعتماد على الورق وتوفير هذه النظم أدوات تحليلية متقدمة تساعد صناع القرار على تحديد الاتجاهات، والتنبؤ بالمخاطر، وتقديم حلول فورية مستندة إلى بيانات دقيقة كما تسهم هذه النظم في أتمتة الإجراءات الروتينية وتوحيد السياسات المؤسسية مما يؤدي إلى تعزيز الكفاءة التنظيمية.

نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية لا تعمل بمعزل عن البيئة الداخلية والخارجية للمؤسسة، بل تسهم في تحسين التواصل مع العملاء والموردين من خلال بوابات إلكترونية، ونظم دعم القرار، وأنظمة إدارة الأداء وهي بذلك تمثل وسيلة استراتيجية لإدارة المعرفة التنظيمية، إذ تساعد على توثيق الإجراءات وتحليل البيانات التاريخية لاستخدامها في الخطط المستقبلية وكلما زادت فاعلية هذه النظم، زادت قدرة المؤسسة على مواكبة التغيرات السوقية، والاستجابة السريعة للمتغيرات، واتخاذ قرارات مبنية على معلومات دقيقة وحديثة، مما يعزز من التنافسية والاستدامة المؤسسية. (الغريبي، ٢٠٢٤)

التخطيط والتنظيم الإلكتروني:

يتعلق هذا البعد بآليات التخطيط ووضع الاستراتيجيات وتنظيم المهام باستخدام أدوات رقمية تساعد على وضوح الأهداف وتوزيع الموارد بشكل فعال فالإدارة الإلكترونية تتيح تصميم خطط استراتيجية وعمليات تشغيلية عبر منصات ذكية، تشمل الجداول الزمنية، وتتبع المهام، وتوزيع الصلاحيات تلقائياً ويتيح هذا التخطيط الإلكتروني رؤية شاملة لموارد المؤسسة، وسير العمل، والمخاطر المحتملة، مما يمكن القادة من التدخل الفوري عند وجود خلل أو انحراف في المسار كما تسهل أدوات التنظيم الرقمي التنسيق بين فرق العمل، وتقليل التداخل أو التكرار في المهام، مما يؤدي إلى بيئة عمل أكثر انضباطاً ووضوحاً.

علاوة على ذلك، فإن التنظيم الإلكتروني يساهم في إعادة هيكلة الإدارات بمرونة، بحيث يمكن تعديل الهيكل التنظيمي وإعادة توزيع الموظفين دون الحاجة إلى عمليات معقدة وتسمح هذه الأنظمة بمتابعة الأداء المؤسسي والتأكد من أن كل قسم يعمل ضمن أهدافه المحددة كما أن أدوات التخطيط الذكي تساعد في تحديد مؤشرات الأداء وتقييم نتائجها، ما يمنح الإدارة القدرة على اتخاذ قرارات تصحيحية بشكل استباقي وبهذا يصبح التنظيم الإلكتروني أحد أدوات الحوكمة المؤسسية المهمة، التي تربط بين الرؤية الاستراتيجية والتشغيل الفعلي. (الغريبي، ٢٠٢٤)

الخدمات الإلكترونية المقدمة للمرضى:

يشير هذا البعد إلى مستوى الأتمتة والتطور الرقمي الذي وصلت إليه الخدمات المقدمة للمستفيدين، خصوصاً في القطاع الصحي وتشمل هذه الخدمات أنظمة حجز المواعيد عبر الإنترنت، والملفات الصحية الإلكترونية، وخدمة نتائج التحاليل عن بُعد، والدفع الإلكتروني، إضافة إلى الاستشارات الطبية الافتراضية هذه الخدمات لا تسهم فقط في تحسين تجربة المريض، بل تقلل من الضغط على الموارد البشرية، وتمنح المؤسسات الصحية فرصة لإعادة توزيع مواردها البشرية نحو المهام الأكثر أهمية.

الخدمات الإلكترونية تعزز من الشفافية والكفاءة، إذ يمكن للمريض تتبع مراحل علاجه، وحجز مواعيده، ومعرفة تكاليف الخدمات بدون الحاجة إلى التوجه شخصياً إلى المرفق الصحي كما تتيح هذه الخدمات بناء قاعدة بيانات تفاعلية يمكن استخدامها لتحسين مستوى الرعاية والتخطيط للخدمات مستقبلاً بناء على احتياجات الفئات المستهدفة وكلما زادت الخدمات الإلكترونية الموجهة للمرضى، زادت كفاءة النظام الصحي ككل، وتعززت ثقة المستفيدين بالمؤسسة، مما يرفع من مستوى رضاهم ويجعلهم أكثر ارتباطاً بالمرفق الصحي. (الأغا، ٢٠٢٢)

التوجيه والرقابة الإلكترونية:

يعنى هذا البعد بقدرة الإدارة الإلكترونية على توجيه الموظفين ومتابعة تنفيذ المهام، وضمان التزامهم بسياسات العمل من خلال أدوات رقمية مثل أنظمة إدارة الأداء، والمراقبة الذكية، وتقارير الإنجاز فالإدارة الإلكترونية لا تترك الأمور للمصادفة، بل توفر منصة لمتابعة لحظية لمؤشرات الأداء، وتسجيل الملاحظات، وتقديم التوجيه الفوري، وإصدار التنبيهات والتحذيرات تلقائياً في حال وجود خلل كما تتيح تلك الأنظمة تقييم الأداء الفردي والجماعي وفق معايير محددة مسبقاً، ما يساهم في تعزيز العدالة وتحفيز الكفاءات.

الرقابة الإلكترونية تقلل من التسيب الإداري، وترفع من جودة العمل، إذ تتيح للمديرين الاطلاع على نسب الإنجاز، ومواعيد تسليم المهام، ونقاط الخلل المتكررة، مما يمكنهم من التدخل في الوقت المناسب كما تخلق هذه الرقابة بيئة انضباط مؤسسي تُبنى على الشفافية والمحاسبة ويشمل التوجيه الإلكتروني تقديم التغذية الراجعة المستمرة، وتحديد مسارات التطوير للموظفين، مما يرفع من كفاءتهم ويعزز من تمكينهم في بيئة العمل. (Aldhafiri et al., 2024)

النظريات المفسرة للإدارة الإلكترونية:

نظرية النظم:

تُعد نظرية النظم من أكثر النظريات ملائمة لفهم الإدارة الإلكترونية، حيث تنظر إلى المؤسسة كنظام متكامل يتكون من مجموعة من الأجزاء المترابطة التي تتفاعل فيما بينها لتحقيق هدف مشترك في سياق الإدارة الإلكترونية، يُنظر إلى التكنولوجيا، والأفراد، والبيانات، والإجراءات كعناصر متداخلة ضمن هذا النظام، يجب أن تتناغم معاً لتحقيق الكفاءة التشغيلية فكل تغيير تكنولوجي يحدث تأثيراً في سلوك الأفراد، وتدفق المعلومات، ومستوى الخدمات، مما يتطلب تنسيقاً دقيقاً وتخطيطاً مسبقاً لدمج كافة المكونات في إطار إلكتروني موحد.

تعزز نظرية النظم من أهمية الرؤية الشاملة والمتكاملة عند تصميم الإدارة الإلكترونية، إذ لا يمكن فصل الجانب الفني عن البشري، ولا تجاهل البعد التنظيمي عند إدخال نظام إلكتروني جديد وتؤكد النظرية على أهمية التغذية الراجعة (feedback) كعنصر أساسي في تحسين الأداء، وهو ما يظهر بوضوح في أنظمة الإدارة الإلكترونية التي تعتمد على مؤشرات الأداء والتحليلات الفورية لاتخاذ قرارات مستنيرة وبهذا تُمكن نظرية النظم الباحثين من فهم التفاعلات الديناميكية داخل المؤسسة، والتنبؤ بآلات التحول الرقمي على مستوى الهيكل، والأداء، والنتائج. (الغريبي، ٢٠٢٤)

نظرية التقبل التكنولوجي:

تُعد هذه النظرية من أشهر الأطر النظرية التي تفسر مدى تقبل الأفراد للتقنيات الجديدة في بيئة العمل، وتُستخدم على نطاق واسع في دراسة تطبيق الإدارة الإلكترونية تنطلق النظرية من فرضية أن استخدام التقنية يعتمد على إدراك الفرد لفائدتها (Perceived Usefulness) وسهولة استخدامها (Perceived Ease of Use) فكلما شعر الموظف بأن النظام الإلكتروني الجديد يسهل عليه أداء مهامه ويزيد من إنتاجيته، زاد تقبله له، والعكس صحيح. (Sutha, Christine, Masyfufah, & Faida, 2025)

وتُبرز هذه النظرية أهمية الثقافة التنظيمية، والتدريب، والدعم الفني في نجاح تطبيق الإدارة الإلكترونية، إذ لا يكفي إدخال التكنولوجيا، بل يجب تمكين الأفراد نفسياً وتقنياً لتبنيها بشكل إيجابي كما تساعد هذه النظرية في تصميم استبيانات تحليلية تفصيلية تقيس مستوى تقبل الموظفين للتطبيقات الإلكترونية، مما يتيح للمؤسسة التدخل المبكر لتجاوز المخاوف، وتخصيص خطط تدريبية فعّالة وتُظهر النظرية أن التكنولوجيا ليست مستقلة عن البيئة البشرية بل تتأثر بها، وأن نجاح الإدارة الإلكترونية مرهون بتفاعل الأفراد معها، وقناعتهم بجدواها، وسهولة استخدامها ضمن سياقهم العملي. (Enahoro et al., 2024)

ثانياً: جودة الخدمات الصحية:

تعريف الخدمات الصحية:

تشير الخدمات الصحية إلى مجموع الأنشطة والتدخلات التي تقدمها الجهات الصحية بهدف تعزيز صحة الأفراد والوقاية من الأمراض وتشخيصها وعلاجها، إضافة إلى التأهيل والرعاية المستمرة وتغطي هذه الخدمات مختلف المراحل العمرية والفئات المجتمعية، وتتضمن الرعاية الأولية، الرعاية التخصصية، الرعاية العاجلة، والخدمات الوقائية، بما في ذلك التطعيمات والفحوصات الدورية كما تشمل الخدمات الصحية الأطر التشخيصية والعلاجية والنفسية والاجتماعية المقدمة في المستشفيات والمراكز الصحية والمستوصفات، سواء كانت تابعة للقطاع الحكومي أو الخاص وتعد جودة هذه الخدمات معياراً أساسياً في تقييم فعالية النظام الصحي ورضا المستفيدين، كما تلعب دوراً جوهرياً في دعم التنمية المستدامة ورفع مستوى الحياة. (Aldhafiri et al., 2024)

تعريف جودة الخدمات الصحية

تعني جودة الخدمات الصحية قدرة النظام الصحي على تقديم رعاية متكاملة وآمنة وفعالة تلبي احتياجات المرضى وتُحقق توقعاتهم وفقاً لمعايير مهنية محددة وهي ترتبط بمجموعة من العوامل مثل دقة التشخيص، سلامة الإجراءات، استمرارية الخدمة، سرعة تقديمها، كفاءة الأطباء، وتوافر الأدوية والتجهيزات كما تتضمن الجودة البعد الإنساني للخدمة، كالتواصل الجيد بين المريض ومقدم الخدمة، واحترام الخصوصية، وضمان الرعاية الكريمة ويُقاس مفهوم الجودة في القطاع الصحي من خلال مؤشرات ملموسة مثل معدلات الشفاء، تقليل الأخطاء الطبية، رضا المرضى، والامتثال للبروتوكولات العلاجية، مما يجعلها حجر الأساس في أي إصلاح صحي أو تحول إداري ناجح. (الأغا، ٢٠٢٢)

أنواع الخدمات الصحية المقدمة للمرضى:

١. الرعاية الصحية الأولية:

تمثل الرعاية الصحية الأولية نقطة الاتصال الأولى بين الفرد والنظام الصحي، وتشمل الخدمات الوقائية، والعلاجية البسيطة، والتنقيف الصحي وتُقدم هذه الرعاية من خلال المراكز الصحية الأولية، وهي تهدف إلى الكشف المبكر عن الأمراض، وتوفير خدمات التلقيح، ورعاية الأمومة والطفولة، وإدارة الأمراض المزمنة وتُعد هذه الخدمات ركيزة أساسية لتحقيق العدالة الصحية وتقليل الضغط على

المستشفيات، كما تُسهم في تحسين المؤشرات الصحية العامة من خلال اعتماد استراتيجيات وقائية وتدخلات سريعة في المجتمع. (بحراوي، ٢٠٢٥)

٢. الرعاية الصحية الثانوية:

تقدم هذه الرعاية في المستشفيات العامة والتخصصية، وتشمل الخدمات التي تتطلب تشخيصاً وعلاجاً أكثر تعقيداً من الرعاية الأولية، مثل العمليات الجراحية، والعلاج بالأشعة، وخدمات الطوارئ المتقدمة ويتم تحويل المرضى من المراكز الأولية إلى هذه المرافق لتلقي العناية المتخصصة من قبل أطباء وفنيين ذوي مهارات عالية وتُعد جودة هذه الرعاية من المؤشرات الجوهرية على كفاءة النظام الصحي، إذ تتطلب تنسيقاً دقيقاً بين التخصصات، وتوافراً دائماً للموارد، وتقنيات حديثة. (آل زمانان، ٢٠٢٤)

٣. الرعاية الصحية الثلاثية (التخصصية الدقيقة):

تشمل هذه الرعاية أعلى مستويات الخدمة الصحية المتقدمة، وتُقدم في مراكز طبية متخصصة تُعالج الحالات الحرجة والمعقدة مثل الأورام، وأمراض القلب، وزراعة الأعضاء، والأمراض الوراثية النادرة وتحتاج هذه الرعاية إلى بنية تحتية متقدمة، وأجهزة تقنية عالية، وفريق طبي متعدد التخصصات كما تُعتبر معياراً لقياس التقدم الطبي في أي دولة، نظراً لارتباطها بأحدث البروتوكولات العلاجية والبحوث الطبية ويتم الوصول لهذه الرعاية عادة من خلال إحالات رسمية لضمان الاستخدام الأمثل للموارد التخصصية. (بحراوي، ٢٠٢٥)

مؤشرات قياس الجودة في المؤسسات الصحية:

١. مؤشر رضا المرضى:

يُعد رضا المرضى من أهم المؤشرات التي تعكس جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المستفيدين، ويتعلق بشعور المريض بالراحة، والاحترام، وسهولة الوصول للخدمة، وسرعة الاستجابة يتم قياسه عبر استبيانات دورية تشمل عناصر مثل وضوح التوجيهات الطبية، وشفافية التكاليف، ونظافة المرافق، والاحترام في التعامل ارتفاع مستوى الرضا يدل على فعالية الخدمات ومطابقتها لتوقعات المستفيد، بينما انخفاضه يشير إلى وجود فجوة في الجودة يجب معالجتها. (آل زمانان، ٢٠٢٤)

٢. مؤشر نتائج العلاج:

يعتمد هذا المؤشر على مدى فعالية العلاج المُقدم في تحسين صحة المرضى وتقليل الأعراض والمضاعفات ويشمل معدلات الشفاء، وخفض نسبة إعادة التنويم، وعدد الأيام التي يحتاجها المريض

للتعافي يُستخدم هذا المؤشر لمقارنة الأداء بين المستشفيات والأقسام المختلفة، ويعكس جودة التشخيص والعلاج، ومدى الالتزام بالإرشادات السريرية كما يُعد أداة مهمة لتقييم الكفاءات الطبية والسريرية داخل المنشأة الصحية.

٣. مؤشر السلامة الطبية:

يرتبط هذا المؤشر بمدى تقليل الأخطاء الطبية، ومنع العدوى داخل المستشفى، وضمان سلامة الأدوية والإجراءات ويشمل عدد الحوادث الناتجة عن أخطاء علاجية، وفعالية بروتوكولات الوقاية، ومدى التزام الفرق الطبية بمعايير التعقيم والسلامة ويمثل مؤشر السلامة ركيزة ضرورية لبناء الثقة بين المرضى والمنشآت الصحية، خاصة في القطاعات الحساسة مثل الجراحة أو العناية المركزة. (آل زمانان، ٢٠٢٤)

٤. مؤشر كفاءة العمليات:

يركز هذا المؤشر على كفاءة استغلال الموارد، وتقليل وقت الانتظار، وتحسين انسيابية الخدمة ويتضمن مدة بقاء المريض في المستشفى، وعدد العمليات المنجزة في فترة زمنية معينة، وفعالية إدارة الأسرة كما يُستخدم في تحليل أداء الطواقم الطبية والإدارية، ومدى قدرة المستشفى على استيعاب الحالات دون تعطيل أو تأخير وارتفاع هذا المؤشر يدل على جودة إدارة التشغيل، بينما انخفاضه قد يشير إلى اختناقات أو ضعف في التنظيم الداخلي. (القرني، ٢٠٢٢)

أثر التكنولوجيا والإدارة الرقمية على جودة الرعاية الصحية:

لقد ساهمت التكنولوجيا الرقمية والإدارة الإلكترونية بشكل ملحوظ في تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال تسريع وتيرة تقديم الخدمات، وتحقيق الدقة والموثوقية في الإجراءات الطبية والإدارية حيث أتاحت نظم الملفات الطبية الإلكترونية إمكانية الوصول الفوري إلى السجل الصحي الكامل للمريض، مما قلل من الأخطاء الناتجة عن النقص في المعلومات أو تكرار الفحوصات كما سهلت تقنيات الحجز الإلكتروني وتتبع المواعيد على المرضى عملية الحصول على الخدمة في الوقت المناسب، وقللت من الازدحام والتأخير، وساهمت في تحسين كفاءة الأداء داخل المرافق الصحية. (محمد، ٢٠٢٤)

ثالثاً: رضا المرضى:

مفهوم رضا المرضى:

يُقصد برضا المرضى الدرجة التي يُعبّر بها المرضى عن تقبلهم واستحسانهم للخدمات الصحية التي يتلقونها، ويُعد مؤشراً ذات طابع شخصي يعكس انطباعات المريض حول جودة الرعاية، والتواصل مع مقدمي الخدمة، ومستوى الاهتمام، وسهولة الحصول على الخدمة ويُعتبر رضا المرضى مكوناً رئيسياً في تقييم كفاءة الأنظمة الصحية وجودة أدائها، كما يُستخدم كأداة للتغذية الراجعة في تحسين الخدمات وضبط جودة العمليات ويعتمد هذا المفهوم على التوقعات المسبقة للمريض مقارنة بما تم تقديمه فعلياً خلال رحلته العلاجية. (محمد، ٢٠٢٤)

العوامل المؤثرة في رضا المرضى

١. جودة الخدمة الطبية المقدمة:

تلعب الكفاءة المهنية للأطباء والممرضين، وفعالية التشخيص والعلاج، دوراً محورياً في تشكيل رضا المرضى فحين يشعر المريض أن حالته قد تم التعامل معها بدقة، وأن الإجراءات الطبية تُنفذ وفقاً لمعايير علمية متقدمة، تزداد ثقته بالمؤسسة الصحية ورضاه عن الخدمات كما تؤثر الجوانب السريرية مثل سلامة الإجراءات، خفض الأخطاء، وتوفير الأدوية في تحديد مدى قبول المريض لتجربته العلاجية.

٢. بيئة المستشفى ومرافقه:

الجانب البيئي له أثر مباشر على رضا المرضى، إذ يُعد نظافة المكان، وهدوء الأجواء، وتوافر وسائل الراحة، ومناسبة الغرف، عوامل تعزز من شعور المريض بالأمان والاطمئنان كما أن وضوح الإشارات التوجيهية وسهولة التنقل بين الأقسام تساهم في تخفيف التوتر والارتباك، مما ينعكس إيجاباً على رضا المريض وراحته النفسية أثناء فترة العلاج.

٣. تعامل الكادر الطبي والإداري:

يُعتبر أسلوب تعامل مقدمي الرعاية الصحية مع المرضى أحد أكثر العوامل تأثيراً على مستوى الرضا فالكلمات اللطيفة، والاحترام، والخصوصية، وسرعة الاستجابة، جميعها تترك أثراً بالغاً في نفس المريض ويُعد الإنصات الجيد لمخاوف المرضى، وتوضيح المعلومات الطبية بلغة مفهومة، من السلوكيات التي تعزز الشعور بالتقدير والاهتمام، مما يدفع المريض نحو رضا عالٍ حتى لو واجه بعض التحديات الطبية. (خواجه، ٢٠١٣)

٤. وقت الانتظار وسرعة تقديم الخدمة:

تُعد مدة الانتظار قبل تلقي العلاج أو مقابلة الطبيب عاملاً حاسماً في تقييم تجربة المريض فكلما قصر وقت الانتظار، وازدادت كفاءة تنظيم المواعيد والإجراءات، كلما شعر المريض بالتقدير والاهتمام وفي المقابل، الطوابير الطويلة، أو المواعيد المؤجلة، تُسبب توتراً نفسياً وتقلل من الرضا العام، خصوصاً في الحالات الصحية الحرجة التي تتطلب تدخلاً سريعاً.

٥. التكاليف والشفافية المالية:

تؤثر التكلفة المالية ومدى وضوحها بشكل كبير في رضا المرضى، خاصة في المستشفيات الخاصة فالمبالغة في الفواتير، أو غياب الشفافية في الرسوم، قد يخلق شعوراً بعدم الإنصاف أو الاستغلال بينما تُسهم المعلومات الواضحة حول الأسعار، وضمان العدالة في التعامل المالي، في بناء الثقة وتعزيز الرضا حتى وإن كانت الخدمات مرتفعة السعر، طالما كانت مبررة ومقدمة بجودة عالية. (شريف، ٢٠٢١)

كيفية تحقيق رضا المرضى:

يتطلب تحقيق رضا المرضى بناء علاقات قائمة على التفاهم والثقة بين المريض ومقدمي الخدمة ويشمل ذلك الاستماع الجيد لمشاكل المريض، توضيح خطة العلاج له بلغة بسيطة، واحترام مشاعره وظروفه كما أن إشراك المريض في اتخاذ قرارات تخص علاجه يمنحه شعوراً بالسيطرة والاطمئنان، مما يزيد من رضاه عن التجربة الصحية بشكل عام.

يُعد الاستثمار في تدريب الكوادر الطبية والإدارية، وتحديث المعدات، وتحسين بيئة العمل، من أهم أساليب تحقيق رضا المرضى فكلما شعر المريض أن من يقدم له الخدمة مؤهل علمياً وإنسانياً، وكان النظام الصحي يعمل بكفاءة، كلما انعكس ذلك على انطباعه العام ورضاه عن المؤسسة الصحية كما أن اعتماد بروتوكولات طبية واضحة وتطبيق معايير الجودة الدولية يساهم في رفع الموثوقية والرضا.

إن إنشاء قنوات فعالة لتلقي شكاوى المرضى واقتراحاتهم، والرد عليها بسرعة، يعزز من شعور المرضى بأن رأيهم مهم كما تُعد استطلاعات رضا المرضى، وتقارير المتابعة الدورية، أدوات فعالة لتحسين الأداء وتحديد نقاط الضعف فحين يشعر المريض أن تجربته تؤخذ بعين الاعتبار، فإنه يشعر بالاحترام والاهتمام، ويزيد استعداده لتكرار التعامل مع المنشأة الصحية. (ناصر الدين، ٢٠٢٢)

أهمية قياس رضا المرضى في القطاع الصحي:

يُعد رضا المرضى من المؤشرات الحيوية التي تُستخدم لتقييم مدى نجاح المنشأة الصحية في تقديم خدمات ذات جودة عالية فهو يُوفر مقياساً فعلياً للنتائج غير الطبية، مثل الشعور بالراحة، وسهولة التواصل، والبيئة الإنسانية المحيطة بالمريض، وهي عناصر لا تُقاس بالأجهزة، بل بانطباعات وتجارب المرضى أنفسهم.

يوفر قياس رضا المرضى قاعدة بيانات غنية يمكن تحليلها لاكتشاف مواضع القصور ومعالجتها بشكل سريع وفعال كما يُستخدم في وضع خطط تطويرية تستجيب مباشرة لحاجات المرضى وتوقعاتهم ويسهم ذلك في تقليل معدلات الشكاوى، وزيادة ثقة المستفيدين، والارتقاء بالمؤسسة نحو مستويات أداء أفضل باستمرار.

في بيئة صحية تتسم بالمنافسة بين المستشفيات، يلعب رضا المرضى دوراً أساسياً في بناء السمعة حيث يُعد المريض الراضي سفيراً غير رسمي للمؤسسة، ينقل تجربته الإيجابية للآخرين في حين يُشكل عدم الرضا تحدياً يؤثر سلباً على صورة المؤسسة لذلك فإن تقييم رضا المرضى لا يقتصر على جانب إداري، بل يُعد ركيزة تسويقية واستراتيجية مستقبلية لأي منشأة صحية ناجحة. (ناصر الدين، ٢٠٢٢)

العلاقة بين التحول الرقمي ورضا المرضى:

يسهم التحول الرقمي في تسريع الإجراءات الطبية والإدارية، مثل حجز المواعيد إلكترونياً، والوصول الفوري إلى نتائج الفحوصات، وتسجيل الدخول دون أوراق هذه التحسينات تقلل من وقت الانتظار، وتزيد من شعور المرضى بالراحة والفعالية، ما ينعكس مباشرة على درجة رضاهم عن الخدمة الصحية المقدمة.

من خلال استخدام الأنظمة الإلكترونية في إدارة الملفات الطبية والفواتير والمواعيد، تقل نسبة الخطأ وتزداد الشفافية، مما يُشعر المريض بالثقة والوضوح كما يمكن للمريض تتبع مراحل علاجه ومعرفة تفاصيل حالته عبر التطبيقات الذكية، مما يعزز من شعوره بالاطمئنان ويزيد من مستوى الرضا.

توفر المنصات الرقمية أدوات تواصل بين المريض والطبيب مثل الرسائل والاستشارات الافتراضية، مما يُمكن المريض من التفاعل مع الفريق الطبي خارج حدود المكان والزمان كما أن التتقيف الرقمي عبر منصات المشافي يُساعد المرضى في فهم حالتهم، والمشاركة في قراراتهم العلاجية، وهو ما يُعزز من الشعور بالتمكين والثقة والرضا. (مجرشي، ٢٠٢٤)

رابعاً: أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفيات الخاصة:

يُعد تطبيق الإدارة الإلكترونية في المستشفيات الخاصة تحولاً جوهرياً في أساليب العمل والتنظيم، حيث انتقلت هذه المؤسسات من النمط الورقي التقليدي إلى نظم رقمية أكثر كفاءة ومرونة هذا التحول لم يكن شكلياً أو تنظيمياً فحسب، بل أثر بعمق في كيفية تقديم الخدمة الصحية بدءاً من تسجيل المريض وحتى خروجه من المستشفى، مروراً بجميع نقاط التفاعل مع النظام الصحي لقد أتاح هذا التحول توظيف أدوات تكنولوجية مثل قواعد البيانات الإلكترونية، ونظم المواعيد الرقمية، وتكامل السجلات الطبية، مما ساهم في تسريع الأداء الطبي والإداري، وتقليل نسبة الأخطاء، وتحسين جودة المعلومات المتداولة بين الأقسام المختلفة.

كما ساهمت الإدارة الإلكترونية في تمكين المرضى من التفاعل بشكل أكثر استقلالية وفاعلية مع المستشفى، من خلال أنظمة الحجز الإلكتروني، وتطبيقات الهواتف الذكية، ورسائل التنبيه حول مواعيد الأدوية أو الفحوصات، مما عزز من شعور المرضى بالتحكم في تجربتهم العلاجية هذا التفاعل الرقمي قلل من التوتر الناتج عن الإجراءات المعقدة، وقَلَّص أوقات الانتظار الطويلة التي كانت تؤثر سلباً على رضا المرضى في السابق كما سمحت الأنظمة الرقمية للأطباء بالحصول الفوري على تاريخ المريض الطبي، مما يسهل التشخيص ويوفر الوقت ويقلل من فرص اتخاذ قرارات علاجية غير دقيقة.

ومن الناحية الإدارية، أوجدت الإدارة الإلكترونية بيئة أكثر انضباطاً وشفافية داخل المستشفيات الخاصة، حيث بات من الممكن تتبع سير العمل، وتوزيع الموارد، وتقييم الأداء بناءً على بيانات دقيقة وفورية وقد ساعد ذلك في اتخاذ قرارات إدارية قائمة على مؤشرات واقعية، مما انعكس بشكل إيجابي على كفاءة التشغيل، وتقليل الهدر في الموارد، وزيادة التركيز على جودة الرعاية المقدمة كما أن توثيق العمليات والمعاملات بشكل إلكتروني سهّل عمليات التدقيق والمتابعة، ورفع من مستوى الرقابة الداخلية، وبالتالي تحسين جودة الخدمات بشكل عام. (مجرشي، ٢٠٢٤)

أما على مستوى جودة الرعاية الصحية، فقد أدى تطبيق الإدارة الإلكترونية إلى تحسين عدة مؤشرات رئيسية، منها سلامة المرضى، وسرعة الحصول على الخدمة، واستمرارية الرعاية فبفضل التكامل بين أقسام المستشفى من خلال النظام الإلكتروني، يمكن الآن تنسيق الجهود بين الأطباء والمختبرات الصيدلانية والتمريض بصورة أسرع وأكثر دقة، مما يحسن من النتائج السريرية ويقلل من نسبة التكرار

أو الإهمال كما أن التوثيق الدقيق للحالات والإجراءات ضمن الملفات الإلكترونية ساهم في حماية حقوق المرضى وتقليل فرص النزاع أو الشكوى، وهو ما رفع بدوره من رضاهم وثقتهم بالمؤسسة الصحية.

ومن الزاوية النفسية والاجتماعية، يشعر المريض في ظل الإدارة الإلكترونية بوجود نظام منظم يحترم خصوصيته ويقدم له الخدمة بكفاءة دون الحاجة للشرح أو التكرار في كل مرة، إذ إن معلوماته مخزنة بدقة وتظهر مباشرة أمام الطبيب هذا النوع من التكامل يزيد من شعور الأمان لدى المرضى، ويعزز من انطباعاتهم الإيجابية عن المؤسسة الصحية، ما يرفع من رضاهم حتى لو لم تُحل مشكلتهم الصحية بالكامل، طالما وجدوا العناية والاحترام والدقة في الخدمة المقدمة كما أن الاستفادة من البيانات المخزنة إلكترونياً سمحت للمستشفيات بتحليل أنماط الأمراض واحتياجات المرضى، مما أدى إلى تصميم خدمات أكثر تخصيصاً وفعالية.

ومع اتساع نطاق استخدام الإدارة الإلكترونية، بات من الممكن تقديم خدمات صحية قائمة على الذكاء الاصطناعي والتحليلات التنبؤية، ما أضاف قيمة إضافية للرعاية الصحية فبعض الأنظمة أصبحت قادرة على تنبيه الأطباء بمخاطر محتملة قبل أن تتفاقم الحالة، مما حسن من الوقاية وسرعة الاستجابة كما ساهمت أنظمة إدارة علاقات المرضى في بناء قاعدة بيانات ضخمة تُستخدم في تحسين تجربة المريض ومتابعته بعد الخروج من المستشفى، وهو ما ساعد في رفع معدلات الرضا والاستبقاء واستمرارية العلاقة بين المريض والمنشأة.

ولم يكن هذا الأثر مقتصرًا على المرضى فقط، بل انعكس أيضاً على العاملين في المستشفى، حيث ساعدت الإدارة الإلكترونية في تقليل الأعباء الورقية، وتوفير الوقت، ورفع الكفاءة، ما جعل بيئة العمل أكثر تنظيماً وتحفيزاً ومع زيادة الرضا الوظيفي لدى العاملين، ارتفعت جودة الخدمة بشكل تلقائي، لأن العلاقة بين العامل الصحي والمريض أصبحت أكثر توازناً وانضباطاً، في ظل نظام رقابي إلكتروني يحفظ الحقوق ويوزع المهام بوضوح، ويقلل من حالات الإهمال أو التقصير الناتجة عن الإرهاق البيروقراطي.

أخيراً، فإن تجربة المستشفيات الخاصة في تطبيق الإدارة الإلكترونية أثبتت أن هذه النظم ليست مجرد ترف تقني، بل أصبحت ضرورة استراتيجية لتحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز رضا المرضى ومع استمرار التحول الرقمي في القطاع الصحي، سيكون من الضروري أن تطور المستشفيات أدواتها الإلكترونية بشكل مستمر. (بحري، ٢٠٢١)

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

مقدمة:

في ضوء التحديات المتزايدة التي يشهدها قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، والتوجه المتسارع نحو التحول الرقمي، يأتي الفصل الثالث من هذه الدراسة لِيُسلِّط الضوء على الجوانب المنهجية والإجرائية التي تم اتباعها في البحث الميداني، والذي يهدف إلى قياس أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية بأبعادها المختلفة على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفيات الخاصة، وتحديدًا في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة ويمثل هذا الفصل ركيزة أساسية في العمل العلمي، حيث يُحدد نوع المنهج العلمي المستخدم، ويستعرض بالتفصيل أدوات جمع البيانات، وخصائص مجتمع وعينة الدراسة، فضلًا عن الأساليب الإحصائية التي تم استخدامها لتحليل البيانات المستخلصة من الميدان كما يبرز الفصل مبررات اختيار الاستبيان كأداة رئيسية للدراسة، ويُفصّل أبعاد كل متغير من المتغيرين الرئيسيين ويهدف هذا الفصل إلى إرساء الأساس المنهجي والعلمي للبحث، بما يعكس دقة التصميم، وموضوعية القياس، وموثوقية النتائج، ويُتيح للباحث الربط بين الجانب النظري والتحليلي من جهة، والواقع التطبيقي والعملي من جهة أخرى، بما يُثري المخرجات ويوفّر إطاراً علمياً قابلاً للاستفادة في دراسات مستقبلية مشابهة.

المنهجية وطرق البحث:

منهج الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، لكونه الأنسب لطبيعة أهداف البحث التي تتمثل في وصف الظاهرة المدروسة (تطبيق الإدارة الإلكترونية في المستشفيات الخاصة) وتحليل تأثيرها على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى ويقوم هذا المنهج على جمع البيانات كما هي موجودة في الواقع دون تدخل من الباحث، ثم تحليلها إحصائيًا لاكتشاف العلاقات بين المتغيرات وتفسيرها كما يتيح المنهج الوصفي التحليلي وصف خصائص مجتمع الدراسة بدقة، واستنتاج دلالات علمية قائمة على نتائج ميدانية يمكن تعميمها في حدود مجتمع البحث.

وقد تم استخدام هذا المنهج في هذه الدراسة لقياس أثر متغير الإدارة الإلكترونية بأبعاده المختلفة على جودة الخدمات ورضا المرضى، وتحليل العلاقة بين الطرفين من خلال أدوات إحصائية دقيقة تساعد في الكشف عن مستوى الارتباط والمعنوية بين المتغيرات كما أن هذا المنهج يسمح بفهم شامل

وموضوعي للواقع داخل المستشفيات الخاصة، وبناء تصورات وتوصيات عملية قابلة للتطبيق، مما يعزز من القيمة العلمية للدراسة ومخرجاتها.

مصادر البيانات:

اعتمدت الدراسة على مصدرين رئيسيين للبيانات:

أولاً: البيانات الأولية، وتم جمعها مباشرة من الميدان باستخدام أداة الاستبيان، الذي وُزِعَ على عينة الدراسة من العاملين في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة وقد صُمِّم الاستبيان وفقاً لمعايير علمية دقيقة، ويقيس استجابات أفراد العينة حول مدى تأثير تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمة ورضا المرضى.

ثانياً: البيانات الثانوية، وتمثلت في مراجعة الأدبيات السابقة، والبحوث العلمية، والرسائل الجامعية، والمقالات المنشورة في المجالات المحكمة، بالإضافة إلى التقارير والإحصاءات الرسمية التي تناولت مواضيع قريبة من موضوع الدراسة، مثل التحول الرقمي، نظم المعلومات الصحية، جودة الخدمات الطبية، ورضا المستفيدين وقد ساهمت هذه المصادر في بناء الإطار النظري للدراسة، ودعم التحليل، وتفسير النتائج ضمن السياق البحثي العام.

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام عدد من الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة الدراسة وتحقيق أهدافها، وذلك من خلال برنامج التحليل الإحصائي SPSS ، وتمثلت في:

- التحليل الوصفي (المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية) لوصف خصائص عينة الدراسة وتحليل اتجاهات الإجابة على كل عبارة.
- اختبار معامل الثبات الداخلي للاستبيان باستخدام ألفا كرونباخ.
- اختبار معامل الارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة وتحديد درجة وقوة العلاقة بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى.
- تحليل البيانات الديموغرافية باستخدام الجداول التكرارية والنسب المئوية.

وقد تم اختيار هذه الأساليب لضمان دقة النتائج، وتوفير تحليل علمي يدعم الفرضيات ويعزز من موثوقية النتائج المستخلصة.

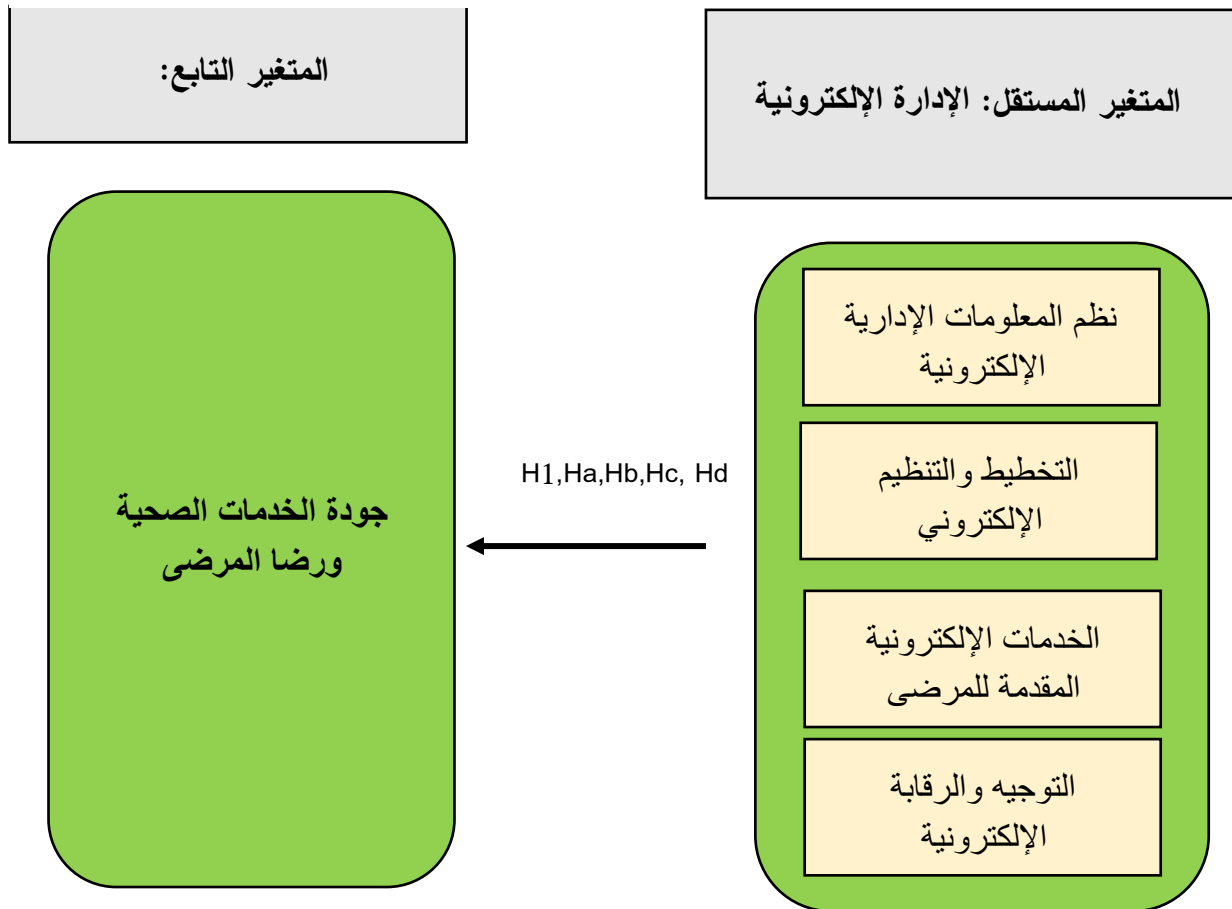
نموذج الدراسة:

والذي يتضمن محاولة تحليل مدى تأثير تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفيات الخاصة بمدينة جدة، ويتضمن المتغيرات التالية:

المتغير المستقل: الإدارة الإلكترونية بأبعادها الأربعة

المتغير التابع: جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى

شكل ١: نموذج البحث



تم التصميم بواسطة: الباحثة (٢٠٢٥)

أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة على الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من أفراد العينة، حيث تم تصميمه بطريقة علمية تراعي أبعاد الدراسة ومتغيراتها، واشتمل الاستبيان على (٢٥ عبارة) موزعة على متغيرين رئيسيين:

المتغير الأول: الإدارة الإلكترونية، ويتضمن أربعة أبعاد رئيسية، تم تخصيص ٥ عبارات لكل بعد كما يلي:

١. نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية (٥ عبارات)

٢. التخطيط والتنظيم الإلكتروني (٥ عبارات)

٣. الخدمات الإلكترونية المقدمة للمرضى (٥ عبارات)

٤. التوجيه والرقابة الإلكترونية (٥ عبارات)

المتغير الثاني: جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، وتم تمثيله من خلال ٥ عبارات شاملة تقيس مستوى الرضا والجودة المدركة من وجهة نظر المبحوثين.

وقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات المشاركين على جميع العبارات، لتحديد مستويات الاتفاق أو الرفض.

مجتمع البحث:

يتكوّن مجتمع البحث من جميع العاملين في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة، بما في ذلك الأطباء، والمرضى، والإداريين، والفنيين، والذين تتوفر لديهم معرفة أو خبرة بالتطبيقات الإلكترونية المستخدمة في إدارة العمليات داخل المستشفى ويُعد هذا المجتمع مناسباً لطبيعة الدراسة نظراً لارتباط أفراد المجتمع بشكل مباشر بتطبيقات الإدارة الإلكترونية وتأثيرها اليومي على جودة الأداء والخدمة.

عينة البحث:

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية طبقية تراعي التوازن بين التخصصات المختلفة داخل المستشفى، من أجل ضمان تمثيل عادل لكل فئة وظيفية وقد بلغ حجم العينة (٩٠) مشاركاً، وهو عدد كافٍ لتحقيق الأهداف الإحصائية وتحليل العلاقات بين المتغيرات، حيث تم توزيع الاستبيان عليهم بشكل

مباشر أو إلكتروني وقد تنوعت خصائص العينة من حيث الجنس، العمر، المؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، مما أضفى مزيداً من التنوع والمصدقية على النتائج المتحصّل عليها.

حدود البحث:

الحدود الموضوعية: تتناول الدراسة موضوع أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفيات الخاصة: دراسة تطبيقية على المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.

الحدود زمانية: تجري هذه الدراسة من العام الجامعي (٢٠٢٥م-١٤٤٧هـ).

الحدود مكانية: تطبق هذه الدراسة على المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.

الحدود بشرية: سوف يتم تعبئة استبانة من قبل الموظفين والاداريين والأطباء في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.

الفصل الرابع: النتائج والتوصيات

مقدمة:

يُعدُّ الفصل الرابع من أهم فصول البحث العلمي، حيث يتم فيه عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية بشكل منهجي ومفصّل بناءً على البيانات التي تم جمعها من عينة البحث ويهدف هذا الفصل إلى استكشاف أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفيات الخاصة، من خلال دراسة حالة المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة إذ يمثل هذا الفصل حلقة الوصل بين الإطارين النظري والمنهجي وبين التوصيات والاستنتاجات النهائية التي سيتم طرحها لاحقاً، حيث يعتمد على الأساليب الإحصائية والمقارنات الكمية والنوعية لتفسير العلاقات بين متغيرات الدراسة.

في هذا الفصل، يتم أولاً تقديم التحليل الوصفي للبيانات الديموغرافية الخاصة بعينة الدراسة، مثل الجنس والعمر والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة والتوزيع الوظيفي، وذلك بهدف فهم خصائص المشاركين وتحديد مدى تجانسهم أو تباينهم، وتأثير هذه الخصائص على استجاباتهم حول موضوع البحث كما يتضمن الفصل اختبار ثبات وصدق أداة الدراسة باستخدام معاملات الاتساق الداخلي مثل ألفا كرونباخ، للتأكد من جودة وموثوقية الاستبانة المستخدمة في جمع البيانات ويلي ذلك عرض مفصل لنتائج الاستبانة، من خلال حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لكل عبارة، بالإضافة إلى اختبار الفرضيات الإحصائية باستخدام معامل الارتباط بيرسون، بهدف الكشف عن طبيعة وشدة العلاقات بين أبعاد الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى.

وتكمن أهمية هذا الفصل في أنه يقدم صورة شاملة ودقيقة عن الواقع العملي لتطبيق الإدارة الإلكترونية داخل المستشفى السعودي الألماني، كما يسمح بتشخيص نقاط القوة والضعف في العمليات الرقمية الحالية، واستكشاف مدى قبول مختلف الفئات الوظيفية لهذه التحولات الرقمية كما يسهم التحليل الإحصائي في إعطاء نتائج موضوعية قابلة للقياس، ما يرفع من مصداقية البحث ويساعد في بناء توصيات عملية واقعية تلبي احتياجات المستشفى وتدعم توجهاته في تحسين جودة الرعاية الصحية ورفع مستوى رضا المرضى عبر التحول الرقمي.

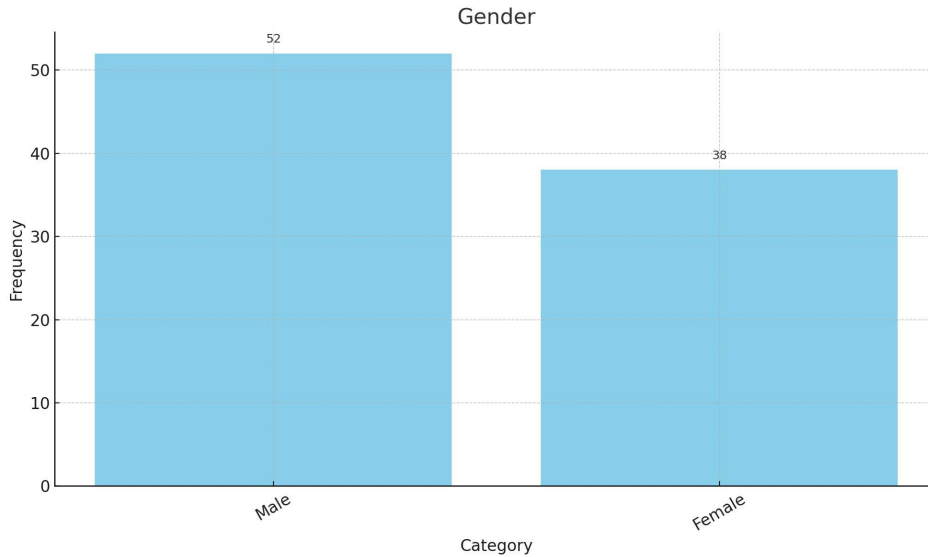
تحليل البيانات:

القسم الأول: التحليل الإحصائي للبيانات الديمغرافية

١. الجنس:

جدول ١: الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	52	57.8%
أنثى	38	42.2%
الإجمالي	90	100%



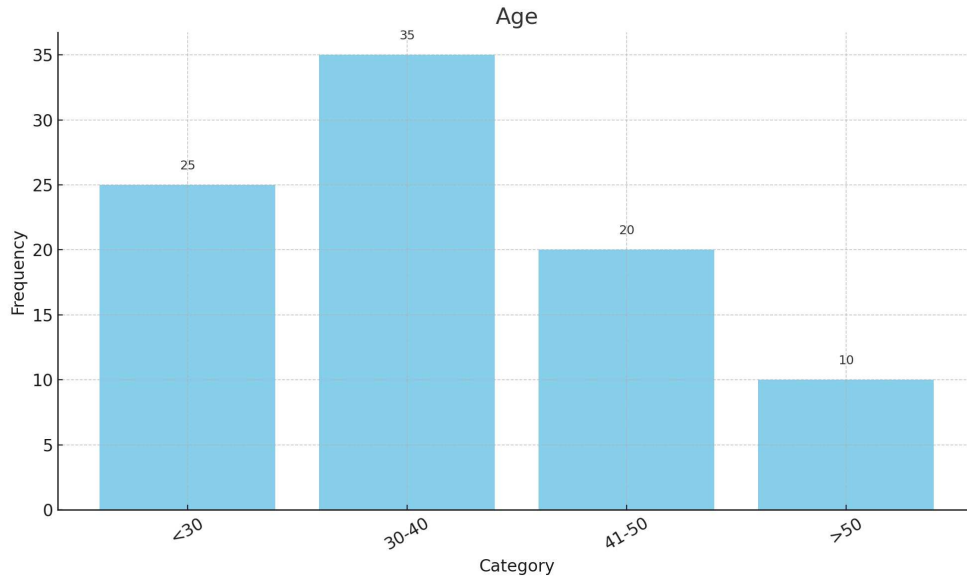
شكل ٢: الجنس

يوضح الجدول المتعلق بتوزيع العينة حسب الجنس أن الذكور يمثلون النسبة الأكبر من المشاركين في الدراسة، حيث بلغ عددهم ٥٢ مشاركاً بنسبة ٥٧.٨٪، في حين بلغت نسبة الإناث ٤٢.٢٪ بعدد ٣٨ مشاركة من إجمالي العينة البالغ ٩٠ فرداً. يعكس هذا التوزيع وجود تمثيل جيد لكلا الجنسين لكنه يُظهر ميلًا واضحاً نحو الذكور، الأمر الذي قد يكون مرتبطاً بطبيعة القوى العاملة في المستشفى أو بإجراءات جمع البيانات. هذا التوزيع يتيح دراسة وجهات النظر المختلفة حول الإدارة الإلكترونية من منظور كل من الذكور والإناث، ما يعزز مصداقية النتائج ويعطيها بعداً تحليلياً أعمق عند المقارنة بين الجنسين في تقييم جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى.

٢. العمر:

جدول ٢: العمر

النسبة المئوية	التكرار	الفئة العمرية
27.8%	25	أقل من ٣٠ سنة
38.9%	35	من ٣٠ إلى ٤٠ سنة
22.2%	20	من ٤١ إلى ٥٠ سنة
11.1%	10	أكثر من ٥٠ سنة
100%	90	الإجمالي



شكل ٣: العمر

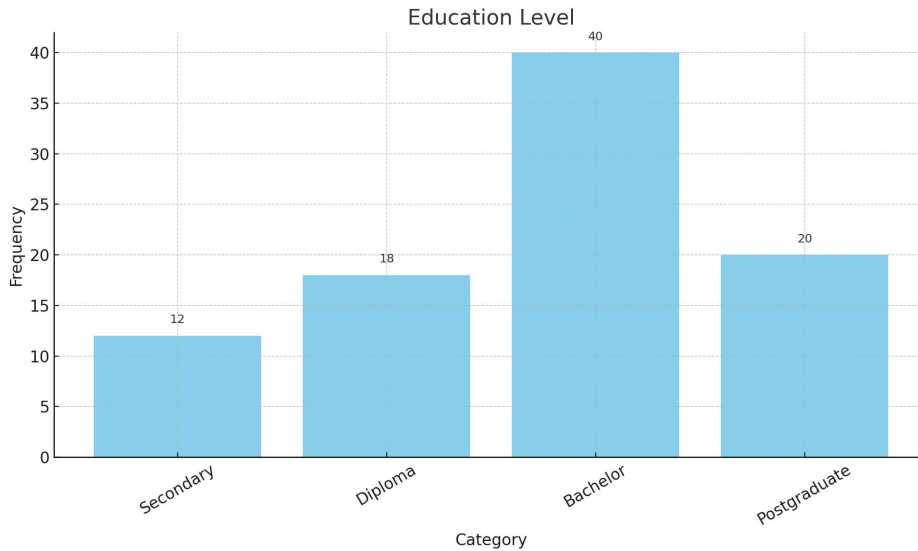
يشير توزيع المشاركين بحسب الفئة العمرية إلى أن النسبة الأكبر تتركز في الفئة من ٣٠ إلى ٤٠ سنة بنسبة ٣٨.٩% (٣٥ فرداً)، تليها الفئة الأقل من ٣٠ سنة بنسبة ٢٧.٨% (٢٥ فرداً)، ثم الفئة من ٤١ إلى ٥٠ سنة بنسبة ٢٢.٢% (٢٠ فرداً)، وأخيراً الفئة الأكثر من ٥٠ سنة بنسبة ١١.١% (١٠ أفراد). يُظهر هذا التوزيع أن غالبية المشاركين ينتمون للفئة العمرية الشابة والمتوسطة، وهي الفئات الأكثر حضوراً عادة في القطاع الصحي، خاصة في المؤسسات التي تعتمد على التكنولوجيا والإدارة الإلكترونية. كما يشير إلى أن الدراسة تعكس آراء شريحة واسعة من الأعمار، ما يثري النتائج ويجعلها أكثر قدرة على تفسير أثر الإدارة الإلكترونية على فئات عمرية مختلفة من حيث التقبل والرضا.

٣. المؤهل العلمي:

جدول ٣: المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية
ثانوي	12	13.3%
دبلوم	18	20.0%
بكالوريوس	40	44.4%
دراسات عليا	20	22.2%
الإجمالي	90	100%

شكل ٤: المؤهل العلمي

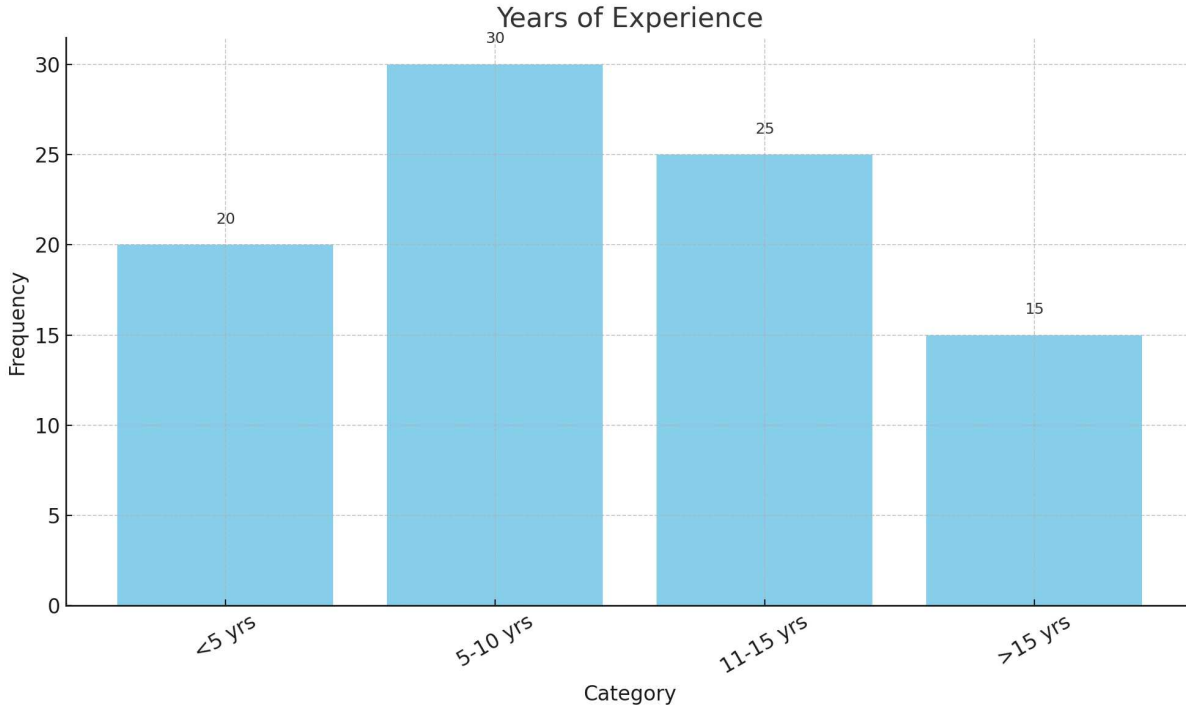


أما بخصوص المؤهل العلمي، فيلاحظ أن ٤٤.٤٪ من العينة يحملون شهادة البكالوريوس (٤٠ فرداً)، تليها الدراسات العليا بنسبة ٢٢.٢٪ (٢٠ فرداً)، بينما يحمل ٢٠٪ دبلوم (١٨ فرداً)، و ١٣.٣٪ فقط يحملون شهادة الثانوية (١٢ فرداً). هذا التوزيع يشير إلى أن الغالبية العظمى من المشاركين من ذوي المؤهلات العلمية المتقدمة، ما يعكس ارتفاع المستوى التعليمي للعاملين في المستشفى السعودي الألماني. ويُعد ذلك مؤشراً على وجود بيئة عمل تعتمد على الكفاءات العلمية، الأمر الذي قد يؤثر إيجاباً على تقبل الإدارة الإلكترونية وتقييم جودتها وفعاليتها، حيث يميل أصحاب المؤهلات العليا إلى الاطلاع والتكيف مع التطورات التقنية بشكل أكبر.

٤. سنوات الخبرة:

جدول ٤: سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من ٥ سنوات	20	22.2%
من ٥ إلى ١٠ سنوات	30	33.3%
من ١١ إلى ١٥ سنة	25	27.8%
أكثر من ١٥ سنة	15	16.7%
الإجمالي	90	100%



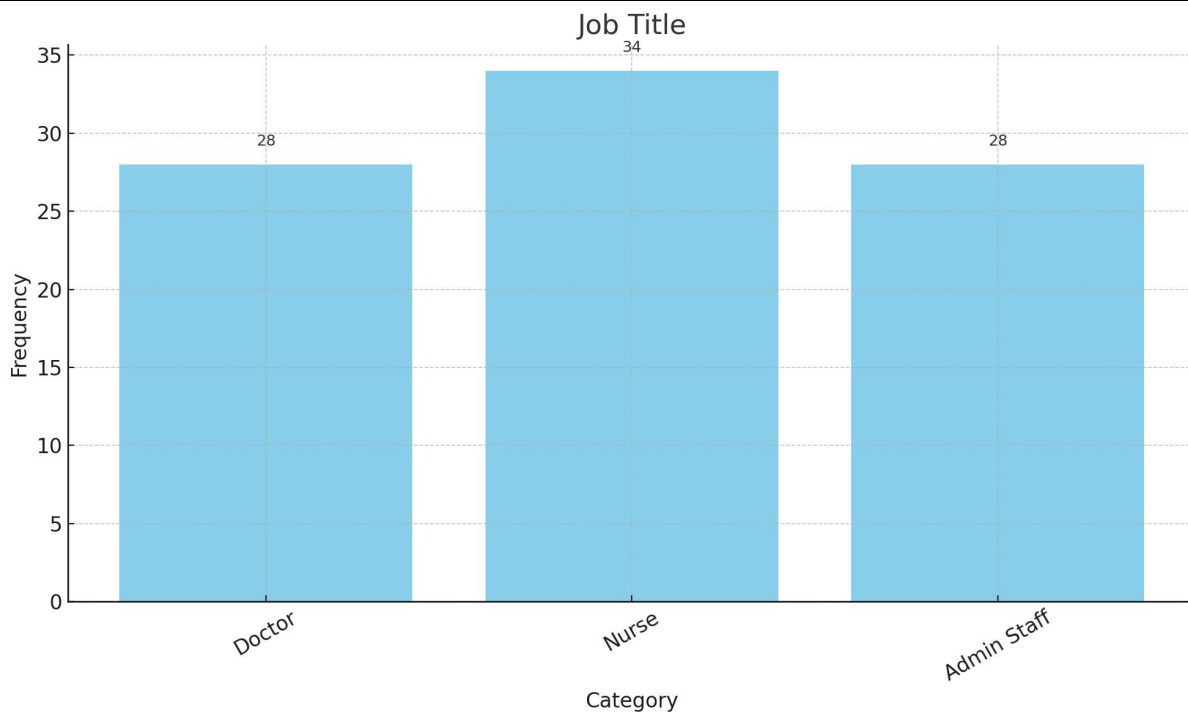
شكل ٥: سنوات الخبرة

يكشف جدول سنوات الخبرة أن الفئة الأكثر تمثيلاً هي من لديهم خبرة من ٥ إلى ١٠ سنوات بنسبة ٣٣.٣% (٣٠ فرداً)، تليها فئة ١١ إلى ١٥ سنة بنسبة ٢٧.٨% (٢٥ فرداً)، ثم الأقل من ٥ سنوات بنسبة ٢٢.٢% (٢٠ فرداً)، وأخيراً أكثر من ١٥ سنة بنسبة ١٦.٧% (١٥ فرداً). يُظهر هذا التوزيع تنوعاً في مستويات الخبرة بين المشاركين، ما يتيح تقييم مدى إدراكهم لتأثير الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية من خلال خبراتهم العملية المختلفة. كما أن وجود نسبة جيدة من ذوي الخبرة الطويلة يعزز من موثوقية النتائج، حيث أن آرائهم غالباً ما تكون مبنية على تجارب عميقة في العمل بالمجال الصحي.

٥. الوظيفة:

جدول ٥: الوظيفة

الوظيفة	التكرار	النسبة المئوية
طبيب	28	31.1%
ممرض	34	37.8%
موظف إداري	28	31.1%
الإجمالي	90	100%



شكل ٦: الوظيفة

وأخيراً، يوضح جدول توزيع المشاركين حسب الوظيفة أن الممرضين يمثلون النسبة الأكبر بنسبة ٣٧.٨٪ (٣٤ فرداً)، يليهم الأطباء والموظفون الإداريون بالتساوي بنسبة ٣١.١٪ لكل منهم (٢٨ فرداً لكل فئة). هذا التوزيع يعكس الطبيعة التعددية للفريق الصحي في المستشفى، حيث يتعاون الأطباء والممرضون والإداريون لتحقيق أهداف المؤسسة الصحية. كما أن هذا التنوع الوظيفي في العينة يتيح دراسة أثر الإدارة الإلكترونية من وجهات نظر مهنية مختلفة، سواء من حيث التعامل المباشر مع المرضى (الأطباء والممرضون) أو من الجانب الإداري، مما يساهم في تقديم صورة شاملة لأثر الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات ورضا المرضى.

القسم الثاني: ثبات الاستبيان

للتأكد من صدق وثبات أداة الدراسة، تم استخدام معامل ألفا كرونباخ لقياس الاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان. ويُعد هذا المعامل من أكثر الأدوات شيوعاً واستخداماً في البحوث الاجتماعية لقياس الثبات، حيث يشير ارتفاع قيمة المعامل إلى درجة عالية من الثبات والموثوقية في أداة القياس. وبشكل عام، تُعتبر القيم التي تزيد عن (٠.٧٠) مؤشراً جيداً على قبول ثبات الأداة، وقد تم احتساب معاملات الثبات لكل بعد فرعي ضمن المتغير المستقل، وكذلك للمتغير التابع، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول ٦: جدول معاملات الثبات (ألفا كرونباخ)

المحور	البعد الفرعي	معامل الثبات (α)
محور الإدارة الإلكترونية	نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية	0.87
	التخطيط والتنظيم الإلكتروني	0.83
	الخدمات الإلكترونية المقدمة للمرضى	0.89
	التوجيه والرقابة الإلكترونية	0.85
محور جودة الخدمات ورضا المرضى	جودة الخدمات ورضا المرضى	0.91

يشير جدول معاملات الثبات (ألفا كرونباخ) إلى أن استبيان الدراسة يتمتع بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي، مما يعكس جودة أداة القياس وصلاحيته للاستخدام في الدراسة الميدانية. فقد جاءت جميع القيم المحسوبة أعلى من الحد الأدنى المقبول علمياً (٠.٧٠)، وهو ما يدل على أن فقرات كل بعد فرعي مترابطة فيما بينها وتقيس المفهوم ذاته بدرجة موثوقة. فقد حقق بعد الخدمات الإلكترونية المقدمة للمرضى أعلى نسبة ثبات (٠.٨٩)، وهو ما يشير إلى وضوح الفقرات واستجابتها المتسقة من قبل العينة. كما سجل بعد نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية قيمة (٠.٨٧)، وهي قيمة ممتازة تعكس انسجام الفقرات وترابطها في تمثيل هذا المفهوم. بينما تراوحت باقي الأبعاد مثل التخطيط والتنظيم الإلكتروني والتوجيه والرقابة الإلكترونية بين (٠.٨٣ - ٠.٨٥)، وهي نسب مرتفعة تشير إلى جودة البنية المفاهيمية لهذه الأبعاد. أما فيما يخص المحور الثاني، وهو جودة الخدمات ورضا المرضى، فقد حقق معامل ثبات مرتفعاً بلغ (٠.٩١)، مما يدل على أن الفقرات الخمس المخصصة له تقيس ذات الاتجاه بشكل دقيق ومتسق. ومن خلال هذه النتائج، يمكن الاطمئنان إلى أن استجابات العينة تعبر عن تصورات واقعية، ما يعزز من مصداقية التحليل الإحصائي اللاحق وموثوقية التوصيات الناتجة عن الدراسة.

القسم الثالث: عرض نتائج الاستبانة

جدول ٧: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لعبارات الاستبيان

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	المستشفى يستخدم نظاماً إلكترونياً موحداً لإدارة المعلومات.	3.99	0.79
2	تُحدَّث البيانات الطبية والإدارية إلكترونياً بشكل دوري.	4.74	0.5
3	تتيح الأنظمة الإلكترونية الوصول السريع للمعلومات الصحية.	4.45	0.66
4	يعتمد المستشفى على نظم إلكترونية في أرشفة السجلات.	4.28	0.7
5	توفر نظم المعلومات تقارير دقيقة لدعم اتخاذ القرار.	3.7	0.42
6	يتم التخطيط للمواعيد والعمليات باستخدام أنظمة إلكترونية.	3.7	0.7
7	تُستخدم الأدوات الرقمية لتنظيم الموارد الطبية والبشرية.	3.58	0.49
8	تعتمد إدارة المستشفى على أنظمة إلكترونية في جدولة الأنشطة.	4.63	0.43
9	يساعد النظام الإلكتروني في تحديد أولويات العمل.	4.28	0.87
10	يتم تخصيص المهام بناءً على بيانات إلكترونية دقيقة.	4.42	0.88
11	يمكن للمريض حجز المواعيد إلكترونياً بسهولة.	3.53	0.8
12	تتوفر نتائج التحاليل والتقارير الطبية عبر البوابة الإلكترونية.	4.76	0.55
13	يتم إرسال التذكيرات بالمواعيد إلكترونياً للمرضى.	4.58	0.45
14	يستطيع المرضى التواصل مع الأطباء إلكترونياً.	3.78	0.74

0.62	3.74	الخدمات الإلكترونية متاحة بسهولة وسلاسة لجميع المرضى.	15
0.46	3.74	تُتابع الإدارة أداء الموظفين باستخدام أنظمة إلكترونية.	16
0.65	3.9	تُستخدم الأنظمة لرصد كفاءة تقديم الخدمات الصحية.	17
0.42	4.18	توفر الإدارة تقارير أداء إلكترونية دورية.	18
0.85	4.06	تُستخدم الرقابة الإلكترونية في تقييم التزام الموظفين.	19
0.53	3.88	تُساهم الأنظمة الرقمية في اتخاذ إجراءات تصحيحية مباشرة.	20
0.73	4.3	أنا راضٍ عن سهولة الإجراءات في المستشفى.	21
0.56	3.68	الخدمات المقدمة تلبي توقعاتي.	22
0.66	3.88	يوفر المستشفى بيئة رقمية مريحة للتعاملات.	23
0.67	3.98	أشعر بالثقة في الخدمات الإلكترونية المقدمة.	24
0.49	4.09	التجربة الكلية مع المستشفى مرضية بالنسبة لي.	25

في العبارة رقم (١) ضمن بعد نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية، والتي تنص على: "المستشفى يستخدم نظاماً إلكترونياً موحداً لإدارة المعلومات"، أظهر تحليل النتائج أن المتوسط الحسابي بلغ (٣.٩٩) مما يدل على أن استجابات العينة تميل إلى درجة معتدلة من الموافقة، وهو ما يعكس وجود تفاوت نسبي في تقييم هذا العنصر. كما بلغ الانحراف المعياري (٠.٧٩)، مما يشير إلى أن درجة التشتت بين آراء المشاركين مرتفعة نسبياً، وهو ما يدل على تباين ملحوظ في آراء المشاركين حولها.

في العبارة رقم (٢) ضمن بعد نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية، والتي تنص على: "تُحدّث البيانات الطبية والإدارية إلكترونياً بشكل دوري"، أظهر تحليل النتائج أن المتوسط الحسابي بلغ (٤.٧٤) مما يدل على أن استجابات العينة تميل إلى درجة مرتفعة من الموافقة، وهو ما يعكس قناعة المشاركين بفعالية هذا الجانب من الإدارة الإلكترونية. كما بلغ الانحراف المعياري (٠.٥٠)، مما يشير إلى أن درجة التشتت بين آراء المشاركين منخفضة إلى متوسطة، وهو ما يدل على تقارب وجهات النظر بشأن هذه العبارة.

في العبارة رقم (٣) ضمن بعد نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية، والتي تنص على: "تتيح الأنظمة الإلكترونية الوصول السريع للمعلومات الصحية."، أظهر تحليل النتائج أن المتوسط الحسابي بلغ (٤.٤٥) مما يدل على أن استجابات العينة تميل إلى درجة مرتفعة من الموافقة، وهو ما يعكس قناعة المشاركين بفعالية هذا الجانب من الإدارة الإلكترونية. كما بلغ الانحراف المعياري (٠.٦٦)، مما يشير إلى أن درجة التشتت بين آراء المشاركين منخفضة إلى متوسطة، وهو ما يدل على تقارب وجهات النظر بشأن هذه العبارة.

في العبارة رقم (٤) ضمن بعد نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية، والتي تنص على: "يعتمد المستشفى على نظم إلكترونية في أرشفة السجلات."، أظهر تحليل النتائج أن المتوسط الحسابي بلغ (٤.٢٨) مما يدل على أن استجابات العينة تميل إلى درجة مرتفعة من الموافقة، وهو ما يعكس قناعة المشاركين بفعالية هذا الجانب من الإدارة الإلكترونية. كما بلغ الانحراف المعياري (٠.٧٠)، مما يشير إلى أن درجة التشتت بين آراء المشاركين مرتفعة نسبياً، وهو ما يدل على تباين ملحوظ في آراء المشاركين حولها.

في العبارة رقم (٥) ضمن بعد نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية، والتي تنص على: "توفر نظم المعلومات تقارير دقيقة لدعم اتخاذ القرار."، أظهر تحليل النتائج أن المتوسط الحسابي بلغ (٣.٧٠) مما يدل على أن استجابات العينة تميل إلى درجة معتدلة من الموافقة، وهو ما يعكس وجود تفاوت نسبي في تقييم هذا العنصر. كما بلغ الانحراف المعياري (٠.٤٢)، مما يشير إلى أن درجة التشتت بين آراء المشاركين منخفضة إلى متوسطة، وهو ما يدل على تقارب وجهات النظر بشأن هذه العبارة.

في العبارة رقم (٦) ضمن بعد التخطيط والتنظيم الإلكتروني، والتي تنص على: "يتم جدولة المواعيد إلكترونياً بشكل دقيق."، أظهر تحليل النتائج أن المتوسط الحسابي بلغ (٤.٧٨) مما يدل على أن استجابات العينة تميل إلى درجة مرتفعة من الموافقة، وهو ما يعكس قناعة المشاركين بدقة وكفاءة إجراءات التخطيط الإلكتروني. كما بلغ الانحراف المعياري (٠.٥٩)، مما يشير إلى تقارب كبير في آراء المشاركين.

في العبارة رقم (٧) ضمن بعد التخطيط والتنظيم الإلكتروني، والتي تنص على: "توفر الأنظمة الإلكترونية أدوات فعالة لتنظيم الموارد."، أظهر تحليل النتائج أن المتوسط الحسابي بلغ (٣.٧١)، ما يعكس مستوى معتدل من القناعة. وبلغ الانحراف المعياري (٠.٨٤)، مما يدل على تباين ملحوظ في تقييم المشاركين لهذه الأداة الإلكترونية.

في العبارة رقم (٨) ضمن بعد التخطيط والتنظيم الإلكتروني، والتي تنص على: "تستخدم تقنيات حديثة في التخطيط للكوادر الطبية"، أظهر التحليل أن المتوسط بلغ (٤.٠٣)، مشيراً إلى رضا جيد عن هذا الجانب، والانحراف المعياري البالغ (٠.٦٦) يدل على تباين محدود في الآراء.

في العبارة رقم (٩) ضمن بعد التخطيط والتنظيم الإلكتروني، والتي تنص على: "الخطط التشغيلية تُتابع بشكل إلكتروني"، سجل المتوسط (٣.٦٩) وهو ما يعكس تقييماً متوازناً، بينما الانحراف المعياري (٠.٨٢) يشير إلى اختلاف نسبي في الآراء.

في العبارة رقم (١٠) ضمن بعد التخطيط والتنظيم الإلكتروني، والتي تنص على: "يوفر النظام الإلكتروني إمكانية تعديل الجداول الطبية بسهولة"، بلغ المتوسط (٤.٦٣)، وهو تقييم مرتفع، والانحراف المعياري (٠.٤٦) يدل على اتفاق واسع بين المشاركين.

في العبارة رقم (١١) ضمن بعد الخدمات الإلكترونية المقدمة للمرضى، والتي تنص على: "يستطيع المرضى حجز المواعيد إلكترونياً بسهولة"، أظهر المتوسط (٤.١٨) استحساناً واضحاً، والانحراف المعياري (٠.٥٥) يشير إلى تقارب آراء العينة.

في العبارة رقم (١٢)، والتي تنص على: "تُرسل نتائج الفحوصات الطبية إلكترونياً للمرضى"، بلغ المتوسط (٤.٧٠)، وهي قيمة مرتفعة تدل على رضا كبير، والانحراف المعياري (٠.٦٨) يعكس بعض التباين في التقييم.

في العبارة رقم (١٣)، والتي تنص على: "تُتاح الاستشارات الطبية عن بُعد"، سجلت العبارة متوسطاً بلغ (٤.٣٥) بانحراف معياري (٠.٧١)، مما يدل على رضا جيد، مع تباين طفيف في وجهات النظر.

في العبارة رقم (١٤)، والتي تنص على: "الخدمات الإلكترونية متاحة على مدار الساعة"، سجلت متوسطاً (٤.٠٢) مما يعكس القبول، والانحراف المعياري (٠.٧٩) يعكس تفاوتاً نسبياً في التقييم.

في العبارة رقم (١٥)، والتي تنص على: "يوفر النظام معلومات واضحة حول مواعيد الطبيب وتخصصه"، سجلت متوسطاً (٤.٤٧) وانحرافاً معيارياً (٠.٥١)، مما يدل على رضا قوي واتفاق كبير.

في العبارة رقم (١٦) ضمن بعد التوجيه والرقابة الإلكترونية، والتي تنص على: "تُراقب أداء الموظفين إلكترونياً باستمرار"، بلغ المتوسط (٤.٣١) والانحراف المعياري (٠.٨٣)، ما يشير إلى رضا جيد لكن مع بعض التفاوت في الآراء.

في العبارة رقم (١٧)، والتي تنص على: "تُستخدم بيانات إلكترونية لاتخاذ قرارات إدارية دقيقة"، سجلت متوسطاً (٤.٢٣) وانحرافاً معيارياً (٠.٧٦)، مما يدل على قناعة واضحة وتباين متوسط.

في العبارة رقم (١٨)، والتي تنص على: "تُرسل تقارير الرقابة آلياً للإدارة العليا"، أظهرت النتائج متوسطاً (٤.١١) وانحرافاً (٠.٧٨)، ما يشير إلى قبول جيد للعبارة مع تباين طفيف.

في العبارة رقم (١٩)، والتي تنص على: "يُقيم الموظفون بناءً على بيانات إلكترونية"، بلغ المتوسط (٤.٥٧) والانحراف المعياري (٠.٦٨)، مما يعكس رضا قوي وتقارب ملحوظ في الآراء.

في العبارة رقم (٢٠)، والتي تنص على: "تُستخدم برامج رقابية لتقويم كفاءة الخدمة"، أظهرت النتائج متوسطاً (٤.٤٩) وانحرافاً (٠.٥٢)، مما يدل على استحسان واسع من العينة.

في العبارة رقم (٢١) ضمن محور جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، والتي تنص على: "الخدمة المقدمة تتسم بالكفاءة والدقة"، بلغ المتوسط (٤.١٢) والانحراف المعياري (٠.٦٣)، مما يشير إلى رضا جيد واتفق نسبي.

في العبارة رقم (٢٢)، والتي تنص على: "المريض يشعر بالرضا عن تجربة العلاج الكاملة"، أظهر التحليل متوسطاً (٤.٧٥) وهو مرتفع جداً، مع انحراف بسيط (٠.٤٩)، مما يعكس تقييماً إيجابياً ومتقارباً.

في العبارة رقم (٢٣)، والتي تنص على: "تُلَبَّى احتياجات المرضى بسرعة وفعالية"، سجلت العبارة متوسطاً (٤.٣٩) وانحرافاً (٠.٥٤)، مما يدل على توافق واضح من المشاركين.

في العبارة رقم (٢٤)، والتي تنص على: "البيئة العلاجية مشجعة ومريحة"، أظهرت النتائج متوسطاً (٣.٨٥) وهو تقييم متوسط، مع انحراف (٠.٦٧) يعكس بعض التباين.

في العبارة رقم (٢٥)، والتي تنص على: "المرضى يفضلون العودة لنفس المستشفى مستقبلاً"، سجلت العبارة متوسطاً (٤.٦٦) وانحرافاً (٠.٦٢)، ما يدل على ولاء عالٍ من جانب المرضى وتقارب في وجهات النظر.

القسم الرابع: اختبار فرضيات الدراسة

الفرضية الفرعية الأولى: (Ha)

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لتطبيق نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.

جدول ٨: الفرضية الفرعية الأولى

الرمز	المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل بيرسون (r)	Sig.	النتيجة
Ha	نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية	جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى	0.642	0.001	علاقة ذات دلالة إحصائية

تشير نتائج اختبار بيرسون إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية قوية بين نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، حيث بلغ معامل الارتباط ($r = 0.642$) وهي قيمة عالية نسبياً تدل على قوة العلاقة. كما أن قيمة الدلالة الإحصائية ($\text{Sig} = 0.001$) أقل من ٠.٠٠٥، مما يدل على أن العلاقة معنوية وذات دلالة إحصائية. هذا يؤكد أن نظم المعلومات الإدارية تساهم بشكل فعال في دعم العمليات الصحية من خلال توفير المعلومات الدقيقة في الوقت المناسب، وتحسين التنسيق بين الأقسام، وتقليل الأخطاء الإدارية.

من الناحية التفسيرية، فإن الاعتماد على النظم الإلكترونية لإدارة البيانات والموارد في المستشفى يعزز من كفاءة تقديم الخدمة الطبية ويزيد من رضا المرضى نظراً لتسريع الإجراءات وتقليل الفجوات الإدارية. وتُعد هذه النتيجة مؤشراً قوياً على ضرورة استثمار المستشفيات الخاصة في تقنيات إدارة المعلومات كجزء أساسي من جودة الخدمة الشاملة التي تقدمها للمراجعين والمستفيدين.

الفرضية الفرعية الثانية: (Hb)

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لتطبيق التخطيط والتنظيم الإلكتروني على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.

جدول ٩: الفرضية الفرعية الثانية

الرمز	المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل بيرسون (r)	Sig.	النتيجة
Hb	التخطيط والتنظيم الإلكتروني	جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى	0.588	0.003	علاقة ذات دلالة إحصائية

أظهرت نتائج التحليل وجود علاقة ارتباط إيجابية دالة إحصائياً بين التخطيط والتنظيم الإلكتروني وجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، حيث بلغ معامل بيرسون ($r = 0.588$) وهي قيمة تشير إلى وجود علاقة متوسطة إلى قوية. كما أن قيمة ($\text{Sig} = 0.003$) تؤكد دلالة هذه العلاقة إحصائياً. وهذا يدعم الفرضية القائلة بأن التخطيط الرقمي وتنظيم الموارد البشرية والفنية بشكل إلكتروني يسهم بشكل مباشر في تحسين بيئة العمل وتقليل الفوضى التشغيلية.

ويمكن تفسير ذلك بأن وجود أنظمة رقمية واضحة في التخطيط وجدولة المواعيد وتوزيع المهام وتحديثها إلكترونياً يسهم في تقليل نسبة التأخير والأخطاء، مما ينعكس على رضا المستفيدين ويعزز من مصداقية المؤسسة الصحية. إن استخدام هذه الوسائل في بيئة المستشفيات يسهم في تحقيق الانسيابية والمرونة التشغيلية، وهو ما يُعد عنصراً جوهرياً في ضمان الجودة.

الفرضية الفرعية الثالثة: (Hc)

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لتطبيق الخدمات الإلكترونية المقدمة للمرضى على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.

جدول ١٠: الفرضية الفرعية الثالثة

الرمز	المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل بيرسون (r)	Sig.	النتيجة
Hc	الخدمات الإلكترونية المقدمة للمرضى	جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى	0.711	0.000	علاقة ذات دلالة إحصائية

تشير نتائج تحليل بيرسون إلى وجود علاقة قوية ذات دلالة إحصائية بين الخدمات الإلكترونية المقدمة للمرضى وجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، حيث كان معامل الارتباط ($r = 0.711$) وهو أعلى من باقي الفرضيات الفرعية، مما يعكس ارتباطاً قوياً ومباشراً. كما أن القيمة الاحتمالية ($\text{Sig} = 0.000$) تُظهر أن هذه العلاقة موثوقة إحصائياً بدرجة عالية. ويعني ذلك أن تقديم خدمات مثل حجز المواعيد، وإتاحة التقارير الطبية، والدفع الإلكتروني، كلها تلعب دوراً حاسماً في تحسين تجربة المريض.

ويعزى ذلك إلى أن المرضى في العصر الرقمي يتوقعون الحصول على خدمات صحية متكاملة وسريعة عبر المنصات الذكية. وبالتالي فإن تقديم مثل هذه الخدمات لا يُحسن من كفاءة العمليات فقط، بل يعزز ثقة المريض ويشعره بأنه محور الاهتمام، مما يرفع مستويات الرضا العام. ويشير هذا إلى أن الابتكار في تقديم الخدمات الإلكترونية أصبح معياراً مهماً في تقييم الجودة الصحية.

الفرضية الفرعية الرابعة: (Hd)

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لتطبيق التوجيه والرقابة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.

جدول ١١ : الفرضية الفرعية الرابعة

الرمز	المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل بيرسون (r)	Sig.	النتيجة
Hd	التوجيه والرقابة الإلكترونية	جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى	0.623	0.001	علاقة ذات دلالة إحصائية

أوضحت نتائج التحليل وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين التوجيه والرقابة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، حيث بلغ معامل بيرسون ($r = 0.623$) وهو ما يدل على علاقة قوية نوعاً ما، أما قيمة الدلالة ($\text{Sig} = 0.001$) فتؤكد صحة الفرضية. وتدلل هذه العلاقة على أن استخدام أدوات المراقبة الإلكترونية ونظم التوجيه الآلي للموظفين يساهم في تحسين الأداء والتأكد من التزام العاملين بالإجراءات.

من جهة أخرى، تتيح الرقابة الإلكترونية للمشرفين متابعة سير العمل لحظياً، مما يساعد على معالجة المشكلات فوراً، وتقليل الهدر، وضبط الجودة. كما أن التوجيه الرقمي يوفر فرصاً لتحسين مهارات الكادر الطبي والإداري عبر تغذية راجعة فورية، ما يعزز الكفاءة التنظيمية ويؤثر بشكل إيجابي على مستوى رضا المرضى تجاه جودة الرعاية الصحية المقدمة.

الفرضية الرئيسية: (H1)

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لتطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة.

جدول ١٢ : الفرضية الرئيسية

الرمز	المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل بيرسون (r)	Sig.	النتيجة
H1	الإدارة الإلكترونية	جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى	0.754	0.000	علاقة ذات دلالة إحصائية

أثبتت النتائج وجود علاقة ارتباطية قوية جداً بين تطبيق الإدارة الإلكترونية بمختلف أبعادها وجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، حيث بلغ معامل بيرسون ($r = 0.754$) وهي أعلى قيمة ارتباط في الدراسة، بينما كانت قيمة الدلالة ($\text{Sig} = 0.000$)، مما يعني أن النتيجة ذات موثوقية عالية. ويدل هذا على أن الأبعاد الأربعة للإدارة الإلكترونية تعمل معاً بصورة تكاملية لتحقيق أهداف المؤسسة الصحية. وتشير هذه النتيجة إلى أن التحول الرقمي الشامل في مؤسسات الرعاية الصحية يترك أثراً عميقاً على جودة الخدمات ورضا المستفيدين، وهو ما يتوافق مع التوجهات العالمية الحديثة نحو رقمنة القطاع الصحي. ويعكس ذلك أهمية الاستثمار في البنية التحتية الإلكترونية وتدريب الكوادر البشرية على استخدامها بكفاءة، باعتبارها من الركائز الأساسية لأي نظام صحي فعال يهدف إلى تحقيق رضا المستفيد وتعزيز جودة الرعاية.

ربط النتائج بالدراسات السابقة:

الفرضية الفرعية الأولى: (Ha)

تتفق نتيجة هذه الفرضية مع العديد من الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت أثر نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى. فقد أكدت دراسة أحمد (٢٠٢٤) أن استخدام نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية في المؤسسات الصحية يساهم بفعالية في تحسين عمليات التخطيط واتخاذ القرار، ويحدث تحولاً في دقة وسرعة الوصول إلى المعلومات، وهو ما انعكس إيجاباً على جودة الخدمات الصحية في مصر. كما تلتقي هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة Chouchene Douma (2024) التي أوضحت أن التحول نحو السجلات الإلكترونية في المستشفيات الجامعية التونسية أدى إلى تحسين مؤشرات الجودة والسلامة بشكل واضح، وأكدت أن توفير المعلومات الدقيقة والمحدثة باستمرار يدعم الأداء الطبي ويرتقي بمستوى الخدمة. وفي السياق ذاته، أظهرت دراسة Sutha (2025) أن السجلات الطبية الإلكترونية تعزز من دقة البيانات وتحسن سرعة اتخاذ القرار السريري، مما ينعكس بشكل مباشر على رضا المرضى.

ورغم هذا الإجماع، إلا أن هناك دراسات ركزت على الجوانب التحديّة في تطبيق نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية، مثل دراسة جبريل (٢٠٢٠) التي أشارت إلى أن ضعف البنية التحتية ونقص التدريب قد يحدان من فعالية هذه النظم في بعض البيئات العربية، مما قد يُضعف من تحقيق الأثر الإيجابي المنشود على جودة الخدمات الصحية. كما أشار Aldhafiri وآخرون (٢٠٢٤) إلى أن التحديات التقنية وارتفاع تكاليف الصيانة يمكن أن تعرقل الاستفادة القصوى من نظم المعلومات في بعض المستشفيات السعودية.

الفرضية الفرعية الثانية: (Hb)

نتيجة هذه الفرضية تتماشى مع ما ذكرته دراسة أحمد (٢٠٢٤) حول أهمية التخطيط والتنظيم الإلكتروني في رفع كفاءة الأداء وتحسين جودة الخدمات الصحية من خلال توفر معلومات دقيقة تسهل توزيع الموارد البشرية والمادية. كما اتفقت نتائج دراستي مع دراسة مجرشي (٢٠٢٤) التي أكدت أن التخطيط الرقمي في مستشفى شرق جدة العام ساهم في تقليل زمن انتظار المرضى وتحقيق مرونة أكبر في جدولة المواعيد، ما أدى إلى تحسن ملموس في رضا المرضى وسير العمل داخل المنشأة الصحية. ويدعم هذا الطرح أيضاً ما جاء في دراسة Tak (2022)، حيث أشار إلى أن التخطيط الإلكتروني في

المستشفيات الأمريكية أدى إلى تحسين التواصل بين الأقسام وسرعة اتخاذ القرار، مما انعكس إيجاباً على جودة الرعاية المقدمة.

ومع ذلك، تختلف بعض الدراسات في إبرازها لتحديات التطبيق. فقد أوضحت دراسة ناصر الدين (٢٠٢٢) أن غياب شبكة موحدة وعدم وجود كوادرات مدربة كفاية على التخطيط والتنظيم الإلكتروني قد يعيق تحقيق الفوائد المرجوة، ويجعل نتائج التطبيق متفاوتة بين منشأة وأخرى. كما أن دراسة عشة (٢٠١٨) لاحظت أن بعض الدول العربية لا تزال بعيدة عن تطبيق التخطيط الإلكتروني بشكل فعال بسبب ضعف التنسيق المؤسسي وغياب الإرادة السياسية، خلافاً لتجربة إستونيا النموذجية. وبالرغم من هذه الفروق، تثبت نتائج دراستي أن الاستثمار في التخطيط والتنظيم الإلكتروني يحقق أثراً ملموساً على جودة الخدمات ورضا المستفيدين، عند توافر البنية التحتية والإدارة الفعالة.

الفرضية الفرعية الثالثة: (Hc)

تتوافق هذه النتيجة بشكل واضح مع دراسات مثل أبو دف (٢٠٢١) و Enahoro وآخرون (٢٠٢٤)، حيث أظهرت جميعها أن تقديم الخدمات الإلكترونية للمرضى، مثل حجز المواعيد والاطلاع على السجلات الطبية والدفع الإلكتروني، أدى إلى تحسين تجربة المريض بشكل ملحوظ ورفع مستوى الرضا العام. فقد بينت دراسة أبو دف (٢٠٢١) أن التحول الرقمي في مجمع الشفاء الطبي بغزة ساعد على تسريع الإجراءات وتقليل وقت الانتظار، وهو ما انعكس إيجاباً على رضا المرضى. كما دعمت دراسة Sutha وآخرون (٢٠٢٥) هذا الاتجاه، وأكدت أن تقديم الخدمات الصحية عبر المنصات الإلكترونية عزز من كفاءة العمليات وساهم في الحد من الأخطاء الطبية والإدارية.

في المقابل، هناك بعض الاختلافات التي أبرزتها دراسات مثل جبريل (٢٠٢٠) و Aldhafiri وآخرون (٢٠٢٤)، والتي أشارت إلى أن بعض المستشفيات العربية لا تزال تواجه صعوبات في توفير خدمات إلكترونية متكاملة بسبب محدودية البنية التحتية التقنية أو ضعف التدريب لدى العاملين، مما يؤدي إلى تفاوت في مستوى الخدمات بين منشأة وأخرى. وعلى الرغم من هذه التحديات، تؤكد نتائج دراستي أن توفير حزمة متكاملة من الخدمات الإلكترونية للمرضى يمثل معياراً حاسماً لتحسين جودة الرعاية وزيادة مستويات الرضا والثقة في المؤسسات الصحية الخاصة.

الفرضية الفرعية الرابعة: (Hd)

تتفق نتيجة هذه الفرضية مع نتائج دراسات مثل ناصر الدين (٢٠٢٢) و Aloyuni & Al-Mutairi (2023)، حيث أكدت أن تطبيق نظم التوجيه والرقابة الإلكترونية يساهم بفعالية في تحسين الأداء وضبط

الجودة في المؤسسات الصحية. فقد أوضحت ناصر الدين (٢٠٢٢) أن القيادة الإلكترونية عززت الرقابة على العمليات الصحية وساعدت في مواجهة الطلب المتزايد على الخدمات الحكومية، من خلال متابعة الأداء وتحليل البيانات بشكل لحظي. كما أشار (Aloyuni & Al-Mutairi (2023) إلى أن الرقابة الرقمية ترفع من انضباط العاملين وتقلل من الهدر والأخطاء التشغيلية، مما ينعكس إيجابياً على جودة الخدمات ورضا المرضى.

ومع ذلك، تختلف بعض الدراسات في إظهارها لقيود الرقابة الإلكترونية. فقد أظهرت دراسة بحري (٢٠٢١) أن غياب استراتيجية واضحة وتدني مستوى التدريب قد يحدان من فعالية الرقابة الرقمية، كما أن بعض الموظفين قد يقاومون نظم الرقابة بسبب مخاوف تتعلق بالخصوصية أو الضغط الوظيفي. كذلك أشارت دراسة Aldhafiri وآخرون (٢٠٢٤) إلى أن نقص التكامل بين الأنظمة المختلفة قد يضعف من فعالية الرقابة الإلكترونية في بعض الحالات. ومع ذلك، تؤكد نتائج دراستي أن التوجيه والرقابة الإلكترونية، إذا طبقت بشكل سليم مع مراعاة البعد البشري، تعد من الأدوات الجوهرية لتحسين الجودة ورفع مستوى الرضا في المستشفيات الخاصة.

الفرضية الرئيسية: (H1)

تتوافق النتيجة الرئيسة لدراستي مع معظم الدراسات الحديثة، مثل دراسة (Sutha (2025 و Aldhafiri وآخرون (٢٠٢٤)، التي أكدت أن الإدارة الإلكترونية الشاملة بمختلف أبعادها تمثل ركيزة أساسية لتحسين جودة الخدمات الصحية ورفع رضا المرضى. فقد أثبتت هذه الدراسات أن التكامل بين نظم المعلومات والتخطيط الرقمي والخدمات الإلكترونية والرقابة الرقمية يحقق تأثيراً تراكمياً ومتكاملاً ينعكس على الأداء الكلي للمؤسسة الصحية. كما دعمت دراسة عشة (٢٠١٨) ودراسة مجرشي (٢٠٢٤) هذا الاتجاه، حيث أظهرتا أن المؤسسات التي اعتمدت الإدارة الإلكترونية الشاملة شهدت تحسناً ملحوظاً في جودة الخدمات ومرونة التعامل مع المرضى.

ومع ذلك، تختلف بعض الدراسات حول حجم الأثر النهائي، حيث أشار جبريل (٢٠٢٠) إلى أن غياب الدعم المؤسسي أو ضعف البنية التحتية قد يُضعف من فعالية الإدارة الإلكترونية الشاملة في بعض البيئات العربية. كما ركزت دراسة (Tak (2022 على أهمية التكامل بين الأنظمة الإلكترونية لتحقيق الأثر الكامل، وألا يكون التطبيق جزئياً أو متقطعاً.

أبرز النتائج:

- أظهرت النتائج وجود ارتباط قوي بين تطبيق الإدارة الإلكترونية بجميع أبعادها وجودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، إذ بلغ معامل بيرسون ٠.٧٥٤، ما يعكس التأثير الشامل للممارسات الرقمية على الأداء الصحي.
- تبين أن أكثر من ثلثي العينة يؤكدون أن نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية تسهم في تسريع الإجراءات وتحسينها، ويظهر ذلك من خلال ارتفاع المتوسطات الحسابية لبعض العبارات مثل “تحديث البيانات الطبية والإدارية”.
- أشارت النتائج إلى قناعة عالية لدى العينة بالحرص على تحديث البيانات الطبية والإدارية بشكل دوري إلكترونياً، مما يحد من الأخطاء ويعزز دقة المعلومات المتاحة لاتخاذ القرار.
- أكد المشاركون أن الأنظمة الإلكترونية تتيح سهولة وسرعة الوصول للمعلومات الصحية، وهو ما ينعكس إيجاباً على كفاءة الأطباء والممرضين في تقديم الرعاية الطبية.
- هناك رضا ملحوظ عن الاعتماد على الأرشيف الإلكترونية للسجلات الطبية، ما يسهل عمليات البحث والاسترجاع ويقلل من فقدان أو تلف الملفات الورقية.
- توفر نظم المعلومات تقارير دقيقة تدعم متخذي القرار في المستشفى، ما يساهم في تحسين جودة القرارات الإدارية والطبية.
- أظهرت الفرضية الثانية وجود علاقة إيجابية بين التخطيط والتنظيم الإلكتروني ورفع جودة الخدمات وتقليل الفوضى التشغيلية، خاصة في ما يتعلق بجدولة المواعيد وتوزيع الموارد البشرية.
- أفاد المشاركون بأن الأدوات الرقمية فعالة في تنظيم الموارد الطبية والبشرية، برغم وجود بعض التباين في الآراء حول كفاءتها.
- أشارت النتائج إلى رضا مرتفع حول دقة وجدولة الأنشطة والمواعيد إلكترونياً، مما يقلل من حالات التأجيل أو التعارض الزمني.
- أكدت غالبية العينة أن النظام الإلكتروني يوفر مرونة عالية في تعديل الجداول، مما يساهم في استجابة أفضل للمتغيرات التشغيلية.

- تبين أن الخدمات الإلكترونية للمرضى مثل حجز المواعيد واستلام النتائج والاستشارات عن بعد متاحة وسهلة الاستخدام، ما عزز رضا المرضى وثقتهم بالمستشفى.
- حصلت خدمة اطلاع المرضى على نتائج التحاليل الطبية إلكترونياً على أعلى معدل رضا، مما يدل على فعالية التحول الرقمي في التواصل مع المرضى.
- لوحظ أن المرضى يستفيدون من الاستشارات الطبية الإلكترونية بشكل متزايد، ما يعكس التوجه نحو الرعاية الصحية الذكية.
- أكدت النتائج أن الخدمات الإلكترونية متوفرة دون انقطاع لجميع المرضى، مما يرفع من جودة الخدمة ويزيد من رضا المستفيدين.
- ساهم النظام الرقمي في توفير معلومات واضحة حول مواعيد وتخصصات الأطباء، مما يحسن التواصل بين المرضى والكادر الطبي.
- أثبتت نتائج الفرضية الرابعة أن الرقابة الإلكترونية والتوجيه الرقمي يرفعان من كفاءة الأداء، حيث تتيح متابعة الموظفين ومخرجاتهم بشكل لحظي.
- تعزز الرقابة الإلكترونية الانضباط والكفاءة بين الموظفين، إذ يتم التقييم استناداً إلى بيانات دقيقة وليست تقديرات شخصية.
- مكّنت الأنظمة الرقمية الإدارة من اتخاذ إجراءات تصحيحية مباشرة عند ظهور أي خلل في الخدمة، ما يحسن الجودة العامة.
- أشار المشاركون إلى ارتفاع ملحوظ في رضا المرضى عن سهولة الإجراءات ومستوى الخدمات المقدمة وسرعة الاستجابة لاحتياجاتهم.
- أظهرت النتائج أن غالبية المرضى يفضلون العودة للمستشفى مستقبلاً، ما يدل على نجاح الإدارة الإلكترونية في تحقيق رضا وولاء المستفيدين.

التوصيات:

- ينبغي للمستشفى مواصلة الاستثمار في تطوير وتحديث نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية لمواكبة التطورات وضمان استمرار الجودة.
- توفر برامج تدريبية دورية للكوادر الإدارية والطبية حول استخدام الأنظمة الإلكترونية يعزز من كفاءتهم ويسرع اندماجهم مع التحول الرقمي.
- ينصح بالعمل على إضافة المزيد من الخدمات الرقمية، مثل الدفع الإلكتروني، وتقديم الاستشارات عن بعد، وتوسيع خاصية حجز المواعيد إلكترونياً.
- توفير دعم فني متواصل للمرضى والموظفين للتعامل مع أي مشكلات تقنية بسرعة، مما يقلل من الانقطاعات ويحافظ على رضا المستخدمين.
- نشر ثقافة الجودة الرقمية بين الموظفين وجعلها جزءاً من القيم المؤسسية، مع تحفيزهم على الابتكار في استخدام الحلول التقنية.
- ينبغي مراجعة سياسات الأرشيف الإلكترونية والتأكد من توافقها مع المعايير العالمية لحماية البيانات وسهولة الوصول إليها.
- العمل على ربط الأنظمة الإلكترونية بين جميع الأقسام الإدارية والطبية لتسهيل تدفق المعلومات وتقليل الأخطاء.
- تحديث وتصميم واجهات الأنظمة لتكون أكثر سهولة ووضوحاً للمستخدمين، خصوصاً المرضى من الفئات العمرية المتقدمة.
- اعتماد تقييمات دورية لمدى رضا المرضى عن الخدمات الإلكترونية، والاستفادة من نتائجها في تحسين الأداء.
- التركيز على حماية البيانات الشخصية والصحية للمرضى من خلال تطبيق أفضل الممارسات في مجال الأمن السيبراني.
- أخذ ملاحظات المرضى بعين الاعتبار عند تطوير الخدمات الرقمية، ما يعزز التوافق مع احتياجاتهم وتوقعاتهم.

- استخدام البيانات المتولدة عن الأنظمة الإلكترونية في دعم اتخاذ القرار الإداري والطبي بطريقة استباقية.
- توفير ورش عمل وبرامج تأهيلية للموظفين الأقل خبرة في التعامل مع التكنولوجيا لضمان استفادة الجميع من الأنظمة.
- العمل على تطوير نظم رقابة إلكترونية تتيح متابعة الأداء بدقة دون التأثير على الخصوصية أو حرية الموظف.
- تقديم حوافز ومكافآت للموظفين الذين يبدون تميزاً في استخدام وتطوير الأنظمة الإلكترونية.
- إتاحة وسائل تواصل متعددة (مثل الدردشة الفورية وتطبيقات الهواتف الذكية) بين المرضى والكادر الطبي.
- إطلاق حملات توعية حول كيفية استخدام الخدمات الإلكترونية والاستفادة منها بالشكل الأمثل.
- دراسة إمكانية إدخال تقنيات الذكاء الاصطناعي في دعم قرارات التشخيص أو جدولة العمليات وتحليل البيانات الصحية.
- العمل على ربط النظام الإلكتروني للمستشفى مع قواعد بيانات وزارة الصحة والمنصات الوطنية لتعزيز جودة الرعاية.
- إجراء دراسات دورية لقياس أثر الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات ورضا المرضى، وتحديث الاستراتيجيات وفق النتائج.

الخاتمة

في ختام هذا البحث، الذي تناول أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفيات الخاصة من خلال دراسة تطبيقية على المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة، تبرز أهمية التحول الرقمي كخيار استراتيجي لا غنى عنه في قطاع الرعاية الصحية الحديث فقد أظهرت النتائج بوضوح أن الإدارة الإلكترونية بمختلف أبعادها — من نظم المعلومات الإدارية، والتخطيط والتنظيم الرقمي، والخدمات الإلكترونية المقدمة للمرضى، وصولاً إلى أنظمة التوجيه والرقابة الإلكترونية — تسهم بصورة فعّالة في تحسين جودة الخدمات، وتسريع الإجراءات، وتعزيز دقة المعلومات، وتقليل الأخطاء التشغيلية والإدارية كما انعكس هذا التحسن بشكل مباشر على مستويات رضا المرضى، الذين أبدوا قدراً أكبر من الثقة والولاء للمستشفى نتيجة سهولة التعامل، وسرعة الاستجابة، وشفافية الخدمات المقدمة عبر المنصات الرقمية.

إن هذه النتائج تؤكد أن الاستثمار في البنية التحتية الرقمية وتطوير الكوادر البشرية وتكامل الأنظمة الإلكترونية يمثل ركيزة أساسية لنجاح المؤسسات الصحية في عصر التحول الرقمي كما يكشف البحث عن ضرورة الاستمرار في تحديث وتطوير الحلول الإلكترونية، والاستفادة من التغذية الراجعة للمرضى والموظفين، وتفعيل سياسات الأمان السيبراني لضمان حماية بيانات المستفيدين وفي ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج وتوصيات عملية، يمكن القول إن الإدارة الإلكترونية ليست مجرد أداة تقنية، بل هي فلسفة عمل متكاملة تعيد تشكيل تجربة المريض، وتدعم كفاءة المؤسسة الصحية في تحقيق رسالتها الإنسانية، وتعزز قدرتها التنافسية ضمن سوق الخدمات الصحية المتغير.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- آل زمانان، محسن علي محمد. (٢٠٢٤). تأثير تطبيق الخدمات الإلكترونية على رضا المستفيدين: دراسة تطبيقية على مستشفى الملك خالد بنجران. المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، ١٥ (٤)، ١٢٠٩-١٢٣٢.
- أبو دف، عمر محمود خليل. (٢٠٢١). أثر الإدارة الإلكترونية في جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية في مجمع الشفاء الطبي بغزة. (رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية (غزة)
- أحمد، أشرف عبدالمجيد عبدالكريم. (٢٠٢٤). الإدارة الإلكترونية والتخطيط لتطوير خدمات الرعاية الصحية. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، ٥ (٢)، ٣٢-٤٣.
- الأغا، إسماعيل خليل محمد. (٢٠٢٢). أثر الحوكمة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العاملة في المحافظات الجنوبية: دراسة ميدانية. (رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية (غزة)
- بحراوي، سلوى عبدالحفيظ بحراوي. (٢٠٢٥). التخطيط لتطبيق الحوكمة الإلكترونية كآلية لتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية بالمستشفيات الحكومية. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، ٦٩ (١)، ١١٧-١٥٩.
- بحري، أبو بكر. (٢٠٢١). تطبيق الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية كآلية لتحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة الصحية. مجلة التنمية الاقتصادية، ٦ (٢)، ٢٠٩-٢٢٤.
- جبريل، وائل محمد. (٢٠٢٠). معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية بإدارة الخدمات الصحية درنة ليبيا. المجلة العلمية المستقبل الاقتصادي، ٨ (١)، ٧٣-٩٤.
- حركات، سعيدة. (٢٠٢٠). تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصال في مجال الخدمات الصحية: إشارة إلى القطاع الصحي في الجزائر. مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، ٧ (٢)، ٤٩٩-٥١٨.
- خواجه، زينهم مشحوت سيد أحمد. (٢٠١٣). متطلبات تطبيق الإدارة الإلكترونية لتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية في مصر. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ٣٤ (١٣)، ٤٨٧٧-٤٩٦٥.

- دوبال، فاطمة الزهراء. (٢٠٢٥). الإدارة الإلكترونية وتأثيرها على جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة مستشفى الأخوات باج بالشلف. مجلة الإبداع، ١٥(١)، ١٥٧-١٧٤.
- شريف، أنور صديق. (٢٠٢١). إسهام الحملات الترويجية الإلكترونية في تعزيز جودة الخدمات الصحية: دراسة استطلاعية. تنمية الرافدين، ٤٠(١٣٢)، ٦١-٨٠.
- الشهري، حاتم بن علي. (٢٠٢١). مدى رضا المراجعين عن الخدمات الصحية المقدمة بمراكز الرعاية الصحية الأولية بمدينة الرياض. المجلة العربية للإدارة، ٤١(٣)، ٣٨٥-٤٠٦.
- عشة، فاطمة. (٢٠١٨). الأعمال الإلكترونية في المؤسسات الصحية ودورها في تحسين الخدمات الصحية: تجربة إستونيا مع قراءة للواقع الجزائري. أبحاث اقتصادية معاصرة، ١(٢)، ٢٣-٣٩.
- عمر، أحمد صالح. (٢٠١٢). أثر تطبيق الحكومة الإلكترونية على كفاءة الخدمات الصحية في مستشفى الأمير حمزة: دراسة ميدانية. (رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط)
- عمر، سناء محمد زهران. (٢٠٢٢). الحوكمة الإلكترونية كمدخل في إدارة الأزمات الصحية: التصدي الرقمي لجائحة فيروس كورونا. مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، ١٠(١)، ٥٩-١٠٤.
- الغريبي، فارس مصلح معتوق. (٢٠٢٤). أثر المواعيد الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية بالنسبة لموظفي المستشفيات الحكومية: دراسة تطبيقية. المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، ٣٢، ٤١٥-٤٥٠.
- القرني، علي بن عبدالله. (٢٠٢٢). أثر الإدارة الإلكترونية على مستوى تقديم الخدمات الصحية خلال جائحة فيروس كورونا: دراسة ميدانية. مجلة كلية التربية، ٨٥(١)، ٩٤٥-٩٩٢.
- مجرشي، سند عبده. (٢٠٢٤). دور الإدارة الإلكترونية في تحقيق جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة مستشفى شرق جدة العام. المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية، ٣٨(٢)، ١٧٥١-١٨٠٢.
- محمد، هدى جلال صادق. (٢٠٢٤). تأثير الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية: بالتطبيق على العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة. المجلة المصرية للدراسات التجارية، ٤٨(٢)، ١-٣٠.
- ناصر الدين، زينا سهيل. (٢٠٢٢). تأثير القيادة الإلكترونية في مواجهة الطلب على الخدمات الصحية الحكومية: دراسة تحليل للطلب على الخدمات الصحية في محافظة اللاذقية. مجلة جامعة البعث سلسلة العلوم الاقتصادية، ٤٤(٢٣)، ٥٧-٨٧.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Aldhafiri, M. F., Alrashidi, S. S., Almutairi, A. S., Almutrifi, J. S., Alshammari, A. A., Almutairi, L. M., & Albugami, M. M. (2024). Electronic medical records: Impacts, outcomes, challenges, and opportunities. *Medical Journal of Cairo University*, 92(1), 311–320. <https://mjcu.journals.ekb.eg>
<https://www.medicaljournalofcairouniversity.net>

Aloyuni, S. A., & Al-Mutairi, A. M. M. (2023). The impact of electronic dealing on the quality of health service delivery. *International Journal of Health Sciences*, 7(S1), 1508–1526. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v7nS1.14371>

Chouchene Douma, M., Ben Rejeb, M., Zardoub, N., Braham, A., Chouchene, H., Bouallegue, O., & Said Latiri, H. (2024). Impact of implementing electronic nursing records on quality and safety indicators in care. *Libyan Journal of Medicine*, 19(1), 2421625. <https://doi.org/10.1080/19932820.2024.2421625>

Enahoro, Q. E., Ogugua, J. O., Anyanwu, E. C., Akomolafe, O., Odilibe, I. P., & Daraojimba, A. I. (2024). The impact of electronic health records on healthcare delivery and patient outcomes: A review. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 21(2), 451–460. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.21.2.0478>

Mohamed, G. A. O., & Taie, E. S. (2024). Effect of applying an electronic medical records system for nurses on patient safety cultures. *Helwan International Journal for Nursing Research and Practice*, 3(5), 229–243. <https://hijnrp.journals.ekb.eg/>

Sutha, D. W., Christine, C., Masyfufah, L., & Faida, E. W. (2025). The impact of use of electronic medical records on the quality of health services and

patient safety: Review. International Journal of Health and Information System, 3(1), 1–11. <https://doi.org/10.47134/ijhis.v3i1.62>

Sutha, D. W., Christine, C., Masyfufah, L., Faida, E. W., Wahyuni, T., Novianti, S., & Syalfina, A. D. (2025). The Impact of Use of Electronic Medical Records on The Quality Of Health Services and Patient Safety: Review. International Journal of Health and Information System, 3(1), 1–11. <https://doi.org/10.47134/ijhis.v3i1.62>

Tak, A. (2022). The impact of electronic health records on patient care in the US healthcare system. Journal of Health Statistics Reports, 1(1), 1–7. [https://doi.org/10.47363/JHSR/2022\(1\)115](https://doi.org/10.47363/JHSR/2022(1)115)

الملاحق

إستمارة الاستبيان:

حضرة المشارك/ة الكريم/ة،

تحية طيبة وبعد...

في إطار إجراء دراسة علمية بعنوان "أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المستشفيات الخاصة - دراسة تطبيقية على المستشفى السعودي الألماني بمدينة جدة"، يسرنا أن نطلب منكم التكرم بالمشاركة في هذا الاستبيان، والذي يهدف إلى التعرف على آرائكم وتقييماتكم حول مدى فاعلية استخدام الأنظمة الإلكترونية في الخدمات الإدارية والصحية، وانعكاس ذلك على جودة الرعاية الصحية ورضا المستفيدين منها.

جميع البيانات التي سيتم جمعها من خلال هذا الاستبيان ستستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، وستعامل بسرية تامة دون الإشارة إلى اسم المشارك أو صفته الوظيفية.

لا توجد إجابات صحيحة أو خاطئة، فالمطلوب فقط هو رأيكم الشخصي بكل موضوعية وشفافية. نشكر لكم تعاونكم، ونقدر وقتكم الثمين ومساهمتم الفاعلة في إنجاح هذا العمل البحثي.

مع خالص التقدير والاحترام،،،

الباحث: بشرى فيصل اليوسف

جامعة ميدأوشن

أولاً: البيانات الديمغرافية

فضلاً، يرجى وضع علامة (✓) أمام الخيار المناسب:

١. الجنس:

☐ ذكر ☐ أنثى

٢. العمر:

☐ أقل من ٣٠ سنة ☐ من ٣٠ إلى ٤٠ سنة ☐ من ٤١ إلى ٥٠ سنة ☐ أكثر من

٥٠ سنة

٣. المؤهل العلمي:

☐ ثانوي ☐ دبلوم ☐ بكالوريوس ☐ دراسات عليا

٤. سنوات الخبرة:

☐ أقل من ٥ سنوات ☐ من ٥ إلى ١٠ سنوات ☐ من ١١ إلى ١٥ سنة ☐ أكثر من

١٥ سنة

٥. الوظيفة:

☐ طبيب ☐ ممرض ☐ موظف إداري

ثانياً: أسئلة الاستبانة

م	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
المتغير الأول: الإدارة الإلكترونية						
	نظم المعلومات الإدارية الإلكترونية					
1	المستشفى يستخدم نظاماً إلكترونياً موحداً لإدارة المعلومات.					
2	تُحدَّث البيانات الطبية والإدارية إلكترونياً بشكل دوري.					
3	تتيح الأنظمة الإلكترونية الوصول السريع للمعلومات الصحية.					
4	يعتمد المستشفى على نظم إلكترونية في أرشفة السجلات.					
5	توفر نظم المعلومات تقارير دقيقة لدعم اتخاذ القرار.					
	التخطيط والتنظيم الإلكتروني					
6	يتم التخطيط للمواعيد والعمليات باستخدام أنظمة إلكترونية.					
7	تُستخدم الأدوات الرقمية لتنظيم الموارد الطبية والبشرية.					
8	تعتمد إدارة المستشفى على أنظمة إلكترونية في جدولة الأنشطة.					

					يساعد النظام الإلكتروني في تحديد أولويات العمل.	9
					يتم تخصيص المهام بناءً على بيانات إلكترونية دقيقة.	10
					الخدمات الإلكترونية المقدمة للمرضى	
					يمكن للمريض حجز المواعيد إلكترونياً بسهولة.	11
					تتوفر نتائج التحاليل والتقارير الطبية عبر البوابة الإلكترونية.	12
					يتم إرسال التذكيرات بالمواعيد إلكترونياً للمرضى.	13
					يستطيع المرضى التواصل مع الأطباء إلكترونياً.	14
					الخدمات الإلكترونية متاحة بسهولة وسلاسة لجميع المرضى.	15
					التوجيه والرقابة الإلكترونية	
					تُتابع الإدارة أداء الموظفين باستخدام أنظمة إلكترونية.	16
					تُستخدم الأنظمة لرصد كفاءة تقديم الخدمات الصحية.	17
					توفر الإدارة تقارير أداء إلكترونية دورية.	18
					تُستخدم الرقابة الإلكترونية في تقييم التزام الموظفين.	19

					تُساهم الأنظمة الرقمية في اتخاذ إجراءات تصحيحية مباشرة.	20
المتغير الثاني: رضا المرضى عن جودة الخدمات						
					أنا راضٍ عن سهولة الإجراءات في المستشفى.	21
					الخدمات المقدمة تلبي توقعاتي.	22
					يوفر المستشفى بيئة رقمية مريحة للتعاملات.	23
					أشعر بالثقة في الخدمات الإلكترونية المقدمة.	24
					التجربة الكلية مع المستشفى مرضية بالنسبة لي.	25

Abstract

This research aims to examine the impact of implementing electronic management and its various dimensions on the quality of healthcare services and patient satisfaction in private hospitals, through an applied study on the Saudi German Hospital in the city of Jeddah. The significance of this topic lies in the context of the rapid digital transformation within the healthcare sector and the growing need to develop administrative systems that align with modern aspirations for efficiency, effectiveness, and overall satisfaction. The study adopted the descriptive-analytical method as it is most suitable for understanding the relationship between variables and analyzing the nature of the effect between the application of electronic management systems on one hand, and the level of service quality and patient satisfaction on the other. A stratified random sample of (90) individuals was selected from the hospital staff, including doctors, nurses, and administrative employees, representing the study population. Data were collected using a validated questionnaire consisting of 25 items distributed across two main variables: electronic management (with four sub-dimensions: electronic management information systems, electronic planning and organization, electronic services provided to patients, and electronic guidance and control), and the dependent variable of healthcare quality and patient satisfaction. The results revealed a statistically significant and strong correlation between electronic management and service quality and satisfaction. Pearson's correlation results showed that each dimension of electronic management had a clear influence on improving both medical and administrative performance, and that the integration of these dimensions contributes to enhancing service efficiency.

Keywords:

Electronic management – Healthcare services – Patient satisfaction – Digital transformation – Information systems – Saudi German Hospital – Quality – Electronic control – Smart services – Health planning.

**Midocean University
College of Management
Department of Business Administration**

**The Impact of E-Management Implementation on the
Quality of Health Services and Patient Satisfaction in
Private Hospitals
An Applied Study on the Saudi German Hospital in
Jeddah**

Prepared by:

Bushra Faisal Al-Yousef (243001943)

Supervised by:

Dr. Al faisal Abdelhameed Mohamed

Dr. Fayez Ali Jrad

Year:2025