



Everyone's Smart University

College of Management

Master of PROJECT Management

## **The impact of the challenges of accessing patient data in the Kingdom of Saudi**

### **Arabia on health care services**

#### **Team leader:**

1- Abdulrahman Mohammed Alotaibi. 20223006536

#### **Team members:**

2-Naif Teaimis Alotaibi 01213000701.

3-layla Ali Ramadan Alfurish 213000961

#### **Advisor:**

Dr.Waleed Abdelgawwad

2023

## الملخص البحثي

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد تأثير التحديات المتعلقة بالوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية على خدمات الرعاية الصحية. تم جمع البيانات باستخدام استبيان يتضمن ٢٠ سؤالاً تم توزيعه على عينة مؤلفة من ٢١ ممارساً صحياً في المملكة العربية السعودية. وقد أظهرت النتائج أن هناك عدة تحديات مرتبطة بالوصول إلى بيانات المرضى، بما في ذلك النقص في الأجهزة والتقنيات اللازمة وضعف البنية التحتية للاتصالات والمعلومات، وعدم الوعي بأهمية توفير الوصول إلى بيانات المرضى. كما أشارت الدراسة إلى أن هذه التحديات تؤثر سلباً على خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. لذلك، توصي الدراسة بضرورة تعزيز البنية التحتية للاتصالات والمعلومات وتعزيز التوعية حول أهمية توفير الوصول إلى بيانات المرضى.

## جدول المحتويات

|                                                                                   |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----|
| قائمة الجداول.....                                                                | ٧  |
| شكرو تقدير .....                                                                  | ٧١ |
| الفصل الأول.....                                                                  | ٢  |
| ١-١ مقدمة .....                                                                   | ٢  |
| ٢-١ مشكلة الدراسة .....                                                           | ٤  |
| ٣-١ أهمية الدراسة .....                                                           | ٤  |
| ١-٣-١ الجانب النظري للدراسة .....                                                 | ٥  |
| ٢-٣-١ الجانب التطبيقي للدراسة .....                                               | ٥  |
| ٤-١ أهداف الدراسة .....                                                           | ٥  |
| ٥-١ مصطلحات الدراسة .....                                                         | ٦  |
| ٦-١ حدود الدراسة .....                                                            | ٨  |
| الفصل الثاني .....                                                                | ١٠ |
| المبحث الأول: تعريف البيانات الصحية وأهميتها في الرعاية الصحية .....              | ١٠ |
| ١-٢ مقدمة .....                                                                   | ١١ |
| ٢-٢ تعريف البيانات الصحية وأهميتها في الرعاية الصحية .....                        | ١١ |
| المبحث الثاني .....                                                               | ١٤ |
| ٣-٢ مقدمة .....                                                                   | ١٤ |
| ٤-٢ أنواع بيانات المرضى .....                                                     | ١٤ |
| ٥-٢ التحديات المرتبطة بالوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية ..... | ١٥ |
| ٦-٢ كيفية جمع البيانات وتخزينها .....                                             | ١٥ |
| المبحث الثالث .....                                                               | ١٧ |
| ٦-٢ مقدمة .....                                                                   | ١٧ |
| ٧-٢ فوائد الوصول إلى بيانات المريض .....                                          | ١٧ |
| الفصل الثالث .....                                                                | ٢٠ |

|    |                                                                                   |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|
| ٢٠ | ١-٣ مقدمة .....                                                                   |
| ٢٠ | ٢-٣ مواد وطرق البحث .....                                                         |
| ٢٠ | ١-٢-٣ منهج الدراسة .....                                                          |
| ٢٠ | ٢-٢-٣ مجتمع الدراسة .....                                                         |
| ٢٠ | ٣-٢-٣ عينة الدراسة .....                                                          |
| ٢١ | ٤-٢-٣ أدوات جمع البيانات .....                                                    |
| ٢١ | ٥-٢-٣ تحليل احصائي .....                                                          |
| ٢١ | ٦-٢-٣ خطوات الدراسة .....                                                         |
| ٢٢ | ٧-٢-٣ الاعتبارات الأخلاقية .....                                                  |
| ٢٢ | ٨-٢-٣ استبيان .....                                                               |
| ٢٤ | الفصل الرابع .....                                                                |
| ٢٤ | ١-٤ نتائج الدراسة .....                                                           |
| ٢٨ | ١-١-٤ تحليل تأثير تحديات الوصول إلى بيانات المريض على جودة الرعاية الصحية .....   |
| ٢٩ | ٢-١-٤ تحليل أثر تحديات الوصول إلى بيانات المرضى على التكلفة والإدارة الصحية ..... |
| ٣٠ | ٣-١-٤ تحليل أثر تحديات الوصول إلى بيانات المرضى على الجودة .....                  |
| ٣١ | ٢-٤ عرض نتائج فروض الدراسة .....                                                  |
| ٣٦ | ٣-٤ المناقشة والاستنتاجات .....                                                   |
| ٣٧ | ٤-٤ التوصيات والمقترحات .....                                                     |
| ٣٧ | ١-٤-٤ التوصيات .....                                                              |
| ٣٨ | ٢-٤-٤ المقترحات .....                                                             |
| ٣٩ | قائمة المراجع الأولية .....                                                       |
| ٣٩ | المراجع العربية .....                                                             |
| ٣٩ | المراجع الاجنبية .....                                                            |

## قائمة الجداول

|        |        |
|--------|--------|
| ٨..... | جدول ١ |
| ٨..... | جدول ٢ |
| ٨..... | جدول ٣ |
| ٨..... | جدول ٤ |
| ٨..... | جدول ٥ |
| ٨..... | جدول ٦ |

## شكر وتقدير

يسُرني تقديم الشكر الكبير ؛ لمن هم قاموا بالسهر والتعب والتعاون المثمر لفريقي البحثي ؛الذي كان حاضراً  
وجاهزاً في جميع الأوقات ولهم مني أطيب الدعوات والتوفيق .  
وأوجه الشكر لكل من درسي أو ساهم في تدريسي من دكاترة جامعة الجميع الذكية وكل الأساتذة الذي يرجع  
الفضل إليهم بعد الله عز وجل في تلقيني ماجستير إدارة المشاريع .  
كما أقدم كامل تقديري وشكري للأساتذة والمشرفين على بحثي المتواضع، والذي اسأل الله به أن يضيف قيمة  
الى هذا العلم ،واللذي أخص فيه بوافر الشكر والتقدير للدكتور د. وليد سليمان ؛  
الذي كان معنا طيلة الوقت وكان نعم الأستاذ والأخ إجتمعت به خصال النافع للعلم ،والتعاون الغير مُستغرب  
وفقه الله.

وأيضاً شكر موجه لإدارة الجامعة لتوفيرهم لنا والتسهيل على الطلاب الخدمات المطلوبة.  
ومساعدتهم بشتى الطرق في كل الأمور التي من شأنها أن تجعل لهم فضاءً مريحاً للدراسة وطلب العلم.

## الإهداء

## الفصل الاول

١-١ مقدمة

٢-١ مشكلة الدراسة

٣-١ أهمية الدراسة

١-٣-١ الجانب النظري للدراسة

١-٣-١ الجانب التطبيقي للدراسة

٤-١ أهداف الدراسة

٥-١ مصطلحات الدراسة

٦-١ حدود الدراسة

## الفصل الأول

### ١-١ مقدمة

شهد قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية تحولا كبيرا على مدى العقود القليلة الماضية. استثمرت الحكومة بكثافة في تطوير البنية التحتية للرعاية الصحية ، مما أدى إلى زيادة عدد مرافق الرعاية الصحية والمتخصصين في الرعاية الصحية وخدمات الرعاية الصحية. على الرغم من هذه التطورات ، تواجه مؤسسات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية العديد من التحديات ، بما في ذلك التحدي المتمثل في الوصول إلى بيانات المرضى. التحديات المتعلقة بوصول البيانات الصحية تتمثل في نقص التدريب والمعرفة لدى الموظفين وعدم التكامل بين نظام EHR والأنظمة الصحية الأخرى (Alsulame et al., 2016).

يعد الوصول إلى بيانات المرضى أمراً ضرورياً لمؤسسات الرعاية الصحية لتقديم رعاية عالية الجودة لمرضاها. تتضمن بيانات المريض السجلات الطبية ونتائج الاختبارات وخطط العلاج والمعلومات الأخرى ذات الصلة التي يحتاجها المتخصصون في الرعاية الصحية لاتخاذ قرارات مستنيرة بشأن رعاية المرضى. ومع ذلك ، تواجه مؤسسات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية العديد من التحديات في الوصول إلى بيانات المرضى ، بما في ذلك عدم كفاية أنظمة مشاركة البيانات ، والتشغيل البيئي المحدود بين أنظمة الرعاية الصحية ، ومخاوف خصوصية البيانات.

أحد أهم التحديات في الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية هو الافتقار إلى التوحيد القياسي في أنظمة مشاركة البيانات. تستخدم مؤسسات الرعاية الصحية أنظمة بيانات مختلفة ، والتي لا تتوافق مع بعضها البعض ، مما يجعل مشاركة بيانات المرضى عبر المؤسسات المختلفة أمراً صعباً. نتيجة لذلك ، قد لا يتمكن مقدمو الرعاية الصحية من الوصول إلى معلومات كاملة عن المريض ، مما يؤدي إلى تشخيصات وعلاجات غير صحيحة ، ويعرض سلامة المريض للخطر. التحديات المتعلقة بوصول البيانات الصحية تتمثل في ضعف الاتصالات الإلكترونية ونقص التدريب والتثقيف لدى المستخدمين (Alqahtani et al., 2019).

علاوة على ذلك ، فإن قابلية التشغيل البيئي المحدودة بين أنظمة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية تؤثر أيضًا على قدرة مقدمي الرعاية الصحية على الوصول إلى بيانات المرضى. غالبًا ما لا تتواصل أنظمة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية مع بعضها البعض ، مما يؤدي إلى إنشاء مستودعات بيانات تمنع المتخصصين في الرعاية الصحية من الوصول إلى بيانات المريض الكاملة. تعد هذه المشكلة مشكلة بشكل خاص في حالات الطوارئ حيث يكون الوقت جوهريًا ، ويحتاج مقدمو الرعاية الصحية إلى وصول سريع إلى بيانات المريض الكاملة لاتخاذ قرارات مستنيرة بشأن رعاية المرضى.

التحدي الآخر الذي تواجهه مؤسسات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية هو مخاوف خصوصية البيانات. يتردد المرضى في المملكة العربية السعودية في مشاركة معلوماتهم الصحية الشخصية بسبب مخاوف بشأن خصوصية البيانات وأمانها. يجب أن تضمن مؤسسات الرعاية الصحية أن بيانات المريض آمنة ومحمية من الوصول غير المصرح به ، ولكن هذا يمكن أن يؤدي إلى قيود على من يمكنه الوصول إلى بيانات المريض وكيف يمكن مشاركتها.

هذه التحديات في الوصول إلى بيانات المرضى لها تأثير كبير على جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة في المملكة العربية السعودية. بدون الوصول إلى بيانات المريض الكاملة ، قد لا يتمكن مقدمو الرعاية الصحية من إجراء تشخيصات دقيقة أو توفير العلاجات المناسبة ، مما يؤدي إلى نتائج غير مثالية للمرضى. بالإضافة إلى ذلك ، فإن الافتقار إلى التوحيد القياسي في أنظمة مشاركة البيانات وقابلية التشغيل البيئي المحدودة بين أنظمة الرعاية الصحية يخلق أوجه قصور في نظام الرعاية الصحية ، مما يؤدي إلى زيادة التكاليف وتقليل الوصول إلى الرعاية.

في ضوء هذه التحديات ، من الضروري فهم تأثير عدم الوصول إلى بيانات المرضى على خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف التحديات التي تواجه مؤسسات الرعاية الصحية في الوصول إلى بيانات المرضى وتأثيرها على خدمات الرعاية الصحية. وستستكشف الدراسة أيضًا الحلول المحتملة لمواجهة هذه التحديات وتحسين الوصول إلى بيانات المرضى ، مما يؤدي في النهاية إلى تحسين خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية.

باختصار ، فإن التحديات التي تواجه مؤسسات الرعاية الصحية في الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية لها تأثير كبير على جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة. يعد فهم هذه التحديات

واستكشاف الحلول المحتملة أمراً بالغ الأهمية لتحسين الوصول إلى بيانات المرضى وتحسين خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية في نهاية المطاف.

## ٢-١ مشكلة الدراسة

يعد الوصول إلى بيانات المرضى أمراً بالغ الأهمية لتقديم خدمات رعاية صحية فعالة. ومع ذلك ، في المملكة العربية السعودية ، هناك العديد من التحديات في الوصول إلى بيانات المرضى ، والتي يمكن أن تؤثر على جودة الرعاية المقدمة للمرضى. يمكن أن يؤدي عدم الوصول إلى بيانات دقيقة وكاملة عن المريض إلى تأخير التشخيص ، والعلاج غير الصحيح ، وعدم رضا المريض. تتفاقم هذه المشكلة بسبب عدم وجود نظام سجل صحي إلكتروني مركزي (EHR) في المملكة العربية السعودية ، مما يجعل من الصعب مشاركة بيانات المريض بين مقدمي الرعاية الصحية.

وبناء على ما سبق فإن مشكلة هذه الدراسة تتحدد في سؤال الدراسة الرئيسي:

ما هو تأثير تحديات الوصول إلى بيانات المرضى على خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية؟

وينبثق عن السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هي التحديات الرئيسية في الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية؟
- كيف تؤثر هذه التحديات على تقديم خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية؟
- ما هي الحلول الممكنة للتغلب على هذه التحديات وتحسين الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة

العربية السعودية؟

## ٣-١ أهمية الدراسة

تعد دراسة تأثير التحديات في الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية على خدمات الرعاية الصحية أمراً بالغ الأهمية لعدة أسباب. أولاً ، يعد توافر بيانات المرضى وإمكانية الوصول إليها أمراً ضرورياً لتوفير خدمات رعاية صحية فعالة وكفؤة. لذلك ، فإن فهم التحديات في الوصول إلى بيانات المرضى يمكن أن يوفر رؤى حول العوائق التي تمنع مقدمي الرعاية الصحية من تقديم الرعاية المثلى

للمرضى. بالإضافة إلى ذلك ، يمكن أن تلقي دراسة هذا الموضوع الضوء على الوضع الحالي لنظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية والمجالات المحتملة للتحسين.

### ١-٣-١ الجانب النظري للدراسة

يتضمن الجانب النظري للدراسة فحص الأدبيات والنظريات المتعلقة بالوصول إلى بيانات المريض وخدمات الرعاية الصحية. ستستكشف الدراسة النظريات المختلفة المتعلقة بأنظمة تقديم الرعاية الصحية وكيف يمكن لبيانات المرضى أن تساهم في تحسين خدمات الرعاية الصحية. كما ستفحص الأدبيات الحالية المتعلقة بإدارة بيانات المرضى والتحديات التي يواجهها مقدمو الرعاية الصحية في الوصول إلى بيانات المرضى واستخدامها. علاوة على ذلك ، ستنظر الدراسة في الحلول المحتملة وأفضل الممارسات لمواجهة هذه التحديات.

### ٢-٣-١ الجانب التطبيقي للدراسة

يتضمن الجانب التطبيقي من الدراسة تطبيق المفاهيم النظرية على الإعدادات العملية لنظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. ستستكشف الدراسة الوضع الحالي لإدارة بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية ، والتحديات التي يواجهها مقدمو الرعاية الصحية في الوصول إلى بيانات المرضى ، وتأثير هذه التحديات على خدمات الرعاية الصحية. كما سيحدد الاستراتيجيات والحلول المحتملة لتحسين إدارة بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية وتعزيز خدمات الرعاية الصحية. يمكن أن توفر نتائج الدراسة نظرة ثاقبة للوضع الحالي والمجالات المحتملة للتحسين ، وتمكين صانعي السياسات ومقدمي الرعاية الصحية من تطوير استراتيجيات فعالة لمواجهة هذه التحديات.

### ٤-١ أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو استكشاف تأثير التحديات في الوصول إلى بيانات المرضى على خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. تهدف الدراسة على وجه التحديد إلى:

- تحديد التحديات الرئيسية التي يواجهها مقدمو الرعاية الصحية في الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية.
- دراسة آثار هذه التحديات على جودة وكفاءة خدمات الرعاية الصحية في الدولة.

- تقييم مستوى الوعي بين مقدمي الرعاية الصحية حول أهمية بيانات المريض وضرورة التغلب على التحديات في الوصول إليها.
  - اقتراح توصيات لتحسين إمكانية الوصول إلى بيانات المرضى واستخدامها في المملكة العربية السعودية ، بهدف تعزيز جودة وكفاءة خدمات الرعاية الصحية.
- بشكل عام ، تسعى الدراسة إلى تسليط الضوء على قضية مهمة ذات أهمية حاسمة لتحسين خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية ، والتي يمكن أن يكون لها تأثير كبير على رفاهية السكان.

## ٥-١ مصطلحات الدراسة

- بيانات المريض: تشير إلى أي معلومات تتعلق بالحالة الصحية أو التاريخ الطبي أو التشخيص أو العلاج أو أي جوانب أخرى من الرعاية المقدمة للمريض.
  - مقدمو الرعاية الصحية: يشير إلى الأفراد أو المنظمات التي تشارك في تقديم خدمات الرعاية الصحية ، بما في ذلك الأطباء والممرضات والمستشفيات والعيادات ومرافق الرعاية الصحية الأخرى.
  - إمكانية الوصول: تشير إلى السهولة التي يمكن من خلالها الوصول إلى بيانات المريض من قبل مقدمي الرعاية الصحية ، بما في ذلك توفر البيانات ، والوقت اللازم للوصول إليها ، والأدوات التكنولوجية اللازمة لاسترداد البيانات واستخدامها.
  - الكفاءة: تشير إلى قدرة مقدمي الرعاية الصحية على تقديم الخدمات في الوقت المناسب وبطريقة فعالة من حيث التكلفة ، مع الحفاظ على مستوى عالٍ من الجودة والسلامة.
- يعرف الباحثون آلاء العتيبي وآخرون في دراستهم عام ٢٠١٨ ، الكفاءة على أنها "قدرة توفير الخدمات الصحية المطلوبة للمجتمع بأقل قدر من التكلفة وبأفضل جودة ممكنة".
- ويعرف الباحثون إبراهيم الحوت وآخرون في دراستهم عام ٢٠١٧ ، الكفاءة على أنها "القدرة على تحقيق أعلى مستويات الجودة بأقل تكلفة ممكنة".

تعرف الكفاءة اجرائيا بأنها القدرة على تنفيذ العمليات الإدارية والسريية والتشخيصية والعلاجية والوقائية المختلفة بطريقة فعالة وفاعلة، مع الالتزام بالمعايير الطبية والقوانين الصحية.

وبما أن تحديات الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية يمكن أن تؤثر على عملية الحصول على المعلومات الصحية اللازمة لتقديم خدمات الرعاية الصحية بشكل كفاء، فإن ذلك يمكن أن يؤثر سلباً على الكفاءة الإجرائية في هذا المجال. وبما أن الكفاءة ترتبط بتنفيذ العمليات بأفضل شكل ممكن وبأقل استخدام للموارد، فإن تأثير تحديات الوصول إلى بيانات المرضى يمكن أن يؤدي إلى تباطؤ عمليات تقديم الخدمات الصحية وتكرار العمليات والإجراءات، وبالتالي يزيد من استخدام الموارد اللازمة لتقديم الخدمات وتكاليفها.

- الجودة: تشير إلى مستوى التميز أو الفعالية في خدمات الرعاية الصحية ، كما تم قياسها من خلال مجموعة من المؤشرات ، بما في ذلك نتائج المرضى ، والسلامة ، ورضا المرضى ، وغيرها من مقاييس أداء الرعاية الصحية.

يقول المؤلفون في دراسة نشرت عام ٢٠٢٢ بعنوان "الجودة في الرعاية الصحية: مقارنة بين المنظور الطبي والمنظور الاجتماعي" أن الجودة في الرعاية الصحية تعني "توافر الخدمات الصحية الملائمة والفعالة والسليمة من حيث التكلفة، والمقدمة من قبل الشخص الملائم في الوقت الملائم وبالشكل الصحيح لتلبية الحاجات والرغبات المتغيرة للمرضى والمجتمع".

تعرف الكفاءة اجرائيا بأنها الإجراءات والتدابير المتخذة لضمان توفير خدمات صحية عالية الجودة والسلامة للمرضى، من خلال تقييم الممارسات الحالية وتحديد النواقص وتطوير الإجراءات وتنفيذها بشكل مستمر، وتحديد المعايير المناسبة لقياس وتحسين الجودة.

وتحديات الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية يمكن أن تؤثر على الجودة في خدمات الرعاية الصحية، حيث يتوقف تقييم الجودة في الكثير من الأحيان على البيانات والمعلومات المتاحة عن المرضى والعلاجات المقدمة لهم. وبما أن الوصول إلى هذه البيانات يصعب في بعض الأحيان، فإن ذلك يمكن أن يؤدي إلى عدم القدرة على تحديد المشكلات

والنواقص وتحسين الإجراءات بشكل فعال، مما يؤثر سلباً على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

- السجلات الصحية الإلكترونية (EHRs): تشير إلى السجلات الرقمية التي تحتوي على بيانات المريض ، والتي يمكن الوصول إليها ومشاركتها بين مقدمي الرعاية الصحية ، لتسهيل تقديم خدمات الرعاية الصحية.
- تحديات الوصول إلى البيانات: تشير إلى الصعوبات والعقبات التي يواجهها مقدمو الرعاية الصحية والمؤسسات في الوصول إلى بيانات المرضى ومشاركتها ، والتي قد تتضمن حواجز فنية أو إدارية أو قانونية أو أخلاقية.
- خدمات الرعاية الصحية: تشير إلى مختلف الخدمات الطبية والصحية التي يقدمها مقدمو الرعاية الصحية والمؤسسات لتشخيص الأمراض والإصابات وعلاجها والوقاية منها.
- تبادل المعلومات الصحية (HIE): يشير إلى المشاركة الإلكترونية لمعلومات صحة المريض بين مختلف مقدمي الرعاية الصحية والمنظمات لدعم الرعاية المنسقة والفعالة.
- خصوصية البيانات وأمنها: يشير إلى حماية بيانات المريض من الوصول أو الاستخدام أو الكشف غير المصرح به ، والتدابير المتخذة لضمان سريتها وسلامتها وتوافرها.
- الأطر التنظيمية: تشير إلى القوانين والسياسات والإرشادات التي تحكم جمع واستخدام ومشاركة بيانات المرضى في إعدادات الرعاية الصحية.
- أصحاب المصلحة: يشير إلى الأفراد والجماعات والمؤسسات التي لها مصلحة أو دور في الوصول إلى بيانات المريض وخدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك المرضى ومقدمي الرعاية الصحية ومنظمات الرعاية الصحية وصناع السياسات وبائعي التكنولوجيا.

## ٦-١ حدود الدراسة

الحدود الزمانية للدراسة: أجريت هذه الدراسة من أكتوبر ٢٠٢٢ وحتى أغسطس ٢٠٢٣.

الحدود المكانية للدراسة: أجريت هذه الدراسة في المملكة العربية السعودية.

الحدود البشرية للدراسة: أجريت هذه الدراسة على ٢١ طبيباً.



## الفصل الثاني

### الاطار النظري للدراسة

المبحث الأول: تعريف البيانات الصحية وأهميتها في الرعاية الصحية

المبحث الثاني: أنواع بيانات المرضى وكيفية جمعها وتخزينها

المبحث الثالث: أهمية الوصول إلى بيانات المرضى لتحسين الرعاية الصحية

## المبحث الأول:

### تعريف البيانات الصحية وأهميتها في الرعاية الصحية

#### ٢-١ مقدمة

في هذا الفصل ، سوف نستكشف الأسس النظرية المتعلقة بالبيانات الصحية وأهميتها في الرعاية الصحية ، وأنواع بيانات المرضى المختلفة ، والتحديات المرتبطة بالوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية. سنناقش أيضًا أهمية الوصول إلى بيانات المرضى لتحسين خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية.

#### ٢-٢ تعريف البيانات الصحية وأهميتها في الرعاية الصحية

يمكن تعريف البيانات الصحية على أنها أي معلومات تتعلق بالحالة الصحية للفرد أو المجموعة أو السكان ، والتي يمكن تسجيلها ومعالجتها وتفسيرها لاستخدامها في البحوث الصحية وسياسة الصحة العامة والممارسة السريرية (Tolley et al., 2016). تتضمن البيانات الصحية مجموعة واسعة من المعلومات ، بما في ذلك البيانات الديموغرافية والتاريخ الطبي ونتائج الاختبارات المعملية والملاحظات السريرية وتاريخ الأدوية والتصوير التشخيصي. يعد استخدام البيانات الصحية أمرًا ضروريًا لتوفير خدمات رعاية صحية عالية الجودة ، حيث إنه يوفر للأطباء ومقدمي الرعاية الصحية نظرة شاملة للتاريخ الصحي للمريض ، والتي يمكن أن تساعد في التشخيص والعلاج واستراتيجيات الوقاية من الأمراض.

يعد توافر البيانات الصحية وإمكانية الوصول إليها أمرًا بالغ الأهمية لتقديم خدمات رعاية صحية فعالة. في السنوات الأخيرة ، أصبح استخدام السجلات الصحية الإلكترونية (EHRs) واسع الانتشار بشكل متزايد ، مما يوفر لمقدمي الرعاية الصحية إمكانية الوصول إلى بيانات المرضى في الوقت الفعلي. يمكن أن تساعد السجلات الصحية الإلكترونية في تحسين دقة بيانات المريض واكتمالها ، وتقليل الأخطاء الطبية ، وزيادة كفاءة تقديم الرعاية الصحية (Ammenwerth et al., 2012).

ومع ذلك ، على الرغم من فوائد السجلات الصحية الإلكترونية ، لا تزال هناك تحديات في الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية. على وجه الخصوص ، تم تحديد المشكلات المتعلقة بإدارة

البيانات والخصوصية والأمان على أنها عوائق رئيسية أمام الاستخدام الفعال للبيانات الصحية في الدولة. يمكن أن تؤثر هذه التحديات على جودة وسلامة خدمات الرعاية الصحية ، فضلاً عن إعاقة البحوث السريرية ومبادرات الصحة العامة.

في دراسة أجراها (Alabdan et al., 2017)، فقد وجد أن الافتقار إلى ممارسات جمع البيانات الموحدة والتوثيق عبر مرافق الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية ساهم في عدم اكتمال البيانات الصحية وعدم اتساقها. يمكن أن يؤدي هذا إلى تشخيصات وخطط علاج غير دقيقة ، مما قد يؤثر في النهاية على نتائج المريض. بالإضافة إلى ذلك ، تم تحديد المشكلات المتعلقة بخصوصية البيانات وأمانها على أنها عوائق كبيرة أمام مشاركة البيانات الصحية بين مرافق الرعاية الصحية. هذا يمكن أن يمنع مقدمي الرعاية الصحية من الوصول إلى معلومات المريض الهامة ، مما يؤدي إلى التأخير في العلاج والأخطاء الطبية المحتملة.

دراسة أخرى بواسطة Alkraiiji et al. (2018) استكشفت تحديات الوصول إلى البيانات الصحية في المملكة العربية السعودية من منظور مقدمي الرعاية الصحية. وجدت الدراسة أن القضايا المتعلقة بإدارة البيانات وجودة البيانات كانت من الشواغل الرئيسية ، فضلاً عن عدم وجود نظام مركزي لمشاركة البيانات. بالإضافة إلى ذلك ، أثبتت مخاوف حول سرية بيانات المرضى ، حيث أفاد العديد من مقدمي الرعاية الصحية بأنهم لم يكونوا مرتاحين لمشاركة بيانات المرضى بسبب مخاوف من انتهاكات البيانات. بشكل عام ، فإن تحديات الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية لها آثار كبيرة على خدمات الرعاية الصحية ، بما في ذلك جودة وسلامة الرعاية ، فضلاً عن البحوث السريرية ومبادرات الصحة العامة. من الأهمية بمكان معالجة هذه التحديات من خلال تطوير أطر عمل قوية لإدارة البيانات ، وتحسين جودة البيانات وممارسات التوثيق ، وتنفيذ تدابير فعالة لأمن البيانات والخصوصية.

في مجال الرعاية الصحية ، يعد جمع البيانات الصحية وتحليلها أمراً ضرورياً لفهم الاتجاهات والأنماط الصحية ، وتحديد عوامل الخطر وانتشار الأمراض ، وتطوير استراتيجيات فعالة للوقاية والعلاج. تعد البيانات الصحية ضرورية أيضاً لرصد وتقييم جودة خدمات الرعاية الصحية وتحسين سلامة المرضى.

تمتد أهمية البيانات الصحية إلى ما وراء مستوى المريض الفردي إلى مستوى السكان. يمكن أن توفر البيانات الصحية رؤى قيمة حول الفوارق الصحية والمحددات الاجتماعية للصحة ، ويمكن أن تساعد

صانعي السياسات ومسؤولي الصحة العامة على تطوير سياسات وبرامج قائمة على الأدلة تعزز العدالة الصحية وتحسن النتائج الصحية لجميع السكان.

هناك أنواع مختلفة من البيانات الصحية ، بما في ذلك البيانات السريرية والبيانات الإدارية وبيانات البحث. يتم إنشاء البيانات السريرية من لقاءات المريض مع مقدمي الرعاية الصحية ، مثل التاريخ الطبي والتشخيصات والعلاجات والنتائج. تتضمن البيانات الإدارية معلومات عن استخدام الرعاية الصحية ، مثل دخول المستشفى وزيارات قسم الطوارئ واستخدام الأدوية. يتم إنشاء بيانات البحث من التجارب السريرية والدراسات القائمة على الملاحظة وأنشطة البحث الأخرى.

في الختام ، تعد البيانات الصحية عنصراً حاسماً في تقديم الرعاية الصحية والبحوث ، حيث إنها توفر رؤى حول رعاية المرضى ونتائجها ، وتسهل تنسيق الرعاية ، وتدعم مبادرات تحسين الجودة. يعتمد الاستخدام الفعال للبيانات الصحية على عوامل مختلفة ، بما في ذلك جودة البيانات والأمان والخصوصية وقابلية التشغيل البيئي. مع تزايد توافر السجلات الصحية الإلكترونية (EHRs) ، أصبح الوصول إلى البيانات الصحية أكثر سهولة وقابلية للاستخدام من قبل مختلف أصحاب المصلحة. ومع ذلك ، لا تزال هناك تحديات في الوصول إلى البيانات الصحية واستخدامها ، والتي يمكن أن تؤثر على خدمات الرعاية الصحية ونتائج المرضى.

## المبحث الثاني

### أنواع بيانات المرضى وكيفية جمعها وتخزينها

#### ٣-٢ مقدمة

تعد بيانات المريض مكوناً مهماً لخدمات الرعاية الصحية ، حيث توفر معلومات قيمة لضرورة لتشخيص المريض وعلاجه وإدارته. تشير بيانات المريض إلى أي معلومات تتعلق بالحالة الصحية للفرد ، بما في ذلك التاريخ الطبي والأعراض الحالية ونتائج الاختبارات المعملية ودراسات التصوير. يتم جمع هذه البيانات من مصادر مختلفة ، مثل الاستشارات الطبية والاختبارات التشخيصية ودخول المستشفيات ، ويتم تخزينها في السجلات الصحية الإلكترونية (EHRs) أو أنظمة المعلومات الصحية الأخرى.

#### ٤-٢ أنواع بيانات المرضى

هناك نوعان رئيسيان من بيانات المرضى: البيانات المنظمة وغير المنظمة. تشير البيانات المنظمة إلى البيانات المحددة والمنظمة بشكل جيد ، مثل نتائج الاختبارات المعملية ، والعلامات الحيوية ، وطلبات الأدوية. هذا النوع من البيانات قابل للبحث بسهولة ويمكن تحليله باستخدام خوارزميات الكمبيوتر. من ناحية أخرى، تشير البيانات غير المنظمة إلى النص الحر أو البيانات السردية غير المنظمة بتنسيق قياسي ، مثل ملاحظات الطبيب وتقارير التصوير وملخصات التفريغ. يعد هذا النوع من البيانات أكثر صعوبة في البحث والتحليل باستخدام خوارزميات الكمبيوتر ، ويتطلب تقنيات معالجة اللغة الطبيعية (NLP) لاستخراج المعنى.

هناك عدة أنواع من بيانات المرضى التي يتم جمعها وتخزينها في أنظمة الرعاية الصحية ، بما في ذلك:

- السجلات الصحية الإلكترونية (EHRs) هي سجلات رقمية تحتوي على التاريخ الطبي للمريض والتشخيصات والأدوية والمعلومات الصحية الأخرى ذات الصلة. عادة ما يتم تخزين السجلات الصحية الإلكترونية على خادم مركزي أو منصة قائمة على السحابة.
- بيانات التصوير: تشمل الأشعة السينية والتصوير بالرنين المغناطيسي والأشعة المقطعية والصور الطبية الأخرى. عادة ما يتم تخزين هذه الصور في نظام أرشفة الصور والاتصالات (PACS) ويمكن الوصول إليها من قبل مقدمي الرعاية الصحية حسب الحاجة.

- بيانات المختبر: وتشمل نتائج الاختبارات من اختبارات الدم واختبارات البول والاختبارات المعملية الأخرى. عادةً ما يتم تخزين هذه البيانات في نظام معلومات المختبر (LIS) ويمكن لمقدمي الرعاية الصحية الوصول إليها حسب الحاجة.
- البيانات التي ينشئها المريض: تتضمن هذه البيانات من الأجهزة القابلة للارتداء ، مثل أجهزة تتبع اللياقة البدنية والساعات الذكية ، بالإضافة إلى النتائج التي يبلغ عنها المريض (PROs) عادة ما يتم تخزين هذه البيانات في السجلات الصحية الإلكترونية الخاصة بالمريض أو غيرها من أنظمة إدارة الصحة الإلكترونية.

## ٥-٢ التحديات المرتبطة بالوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية:

- على الرغم من أهمية بيانات المرضى في الرعاية الصحية ، إلا أن الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية قد يكون أمرًا صعبًا. هناك عدة عوامل تساهم في هذا التحدي ، منها:
- عدم قابلية التشغيل البيئي: غالبًا ما تستخدم أنظمة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية أنظمة إدارة صحية إلكترونية مختلفة ، مما قد يجعل من الصعب على مقدمي الرعاية الصحية الوصول إلى بيانات المرضى من الأنظمة الأخرى.
- مخاوف تتعلق بخصوصية البيانات: توجد لوائح صارمة بشأن خصوصية البيانات في المملكة العربية السعودية ، والتي يمكن أن تحد من الوصول إلى بيانات المريض. يجب على مقدمي الرعاية الصحية التأكد من أنهم يتبعون جميع اللوائح والإرشادات عند الوصول إلى بيانات المريض.
- الوصول المحدود إلى التكنولوجيا: قد لا تمتلك بعض مرافق الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية التكنولوجيا اللازمة لتخزين بيانات المريض والوصول إليها إلكترونياً ، مما قد يحد من توفر بيانات المريض.

## ٦-٢ كيفية جمع البيانات وتخزينها

يخضع جمع وتخزين بيانات المريض للوائح وإرشادات مختلفة ، مثل قانون التأمين الصحي لقابلية النقل والمساءلة (HIPAA) في الولايات المتحدة واللائحة العامة لحماية البيانات (GDPR) في الاتحاد الأوروبي.

تهدف هذه اللوائح إلى حماية خصوصية المريض وسريته من خلال ضمان عدم الوصول إلى بياناتهم إلا من قبل الأفراد المصرح لهم وتخزينها بشكل آمن. في المملكة العربية السعودية ، وزارة الصحة (MOH) هي المسؤولة عن ضمان سرية وأمن وخصوصية بيانات المرضى.

أدى اعتماد السجلات الصحية الإلكترونية وأنظمة المعلومات الصحية الأخرى إلى تغيير طريقة جمع بيانات المريض وتخزينها وتحليلها. تمكن السجلات الطبية الإلكترونية مقدمي الرعاية الصحية من الوصول إلى السجلات الطبية للمرضى من مواقع مختلفة ، مما يسمح بتحسين تنسيق الرعاية والتواصل بين مقدمي الرعاية الصحية. تسمح السجلات الصحية الإلكترونية أيضًا بجمع البيانات التي ينتجها المريض ، مثل الأعراض المبلغ عنها ذاتيًا ، والتي يمكن أن توفر رؤى إضافية حول الحالة الصحية للمريض.

**A Saudi Female Perspective on the Adoption of Online Banking with Saudi Arabian )**

**(.Banks - ProQuest, n.d**

ومع ذلك ، لا تزال تحديات الوصول إلى بيانات المرضى تمثل مشكلة كبيرة في الرعاية الصحية ، لا سيما في المملكة العربية السعودية. وتشمل هذه التحديات القضايا التقنية ، مثل ضعف التشغيل البيئي بين أنظمة المعلومات الصحية المختلفة وعدم كفاية معايير البيانات ، فضلاً عن القضايا القانونية والأخلاقية ، مثل خصوصية المرضى ومخاوف السرية. إن معالجة هذه التحديات أمر بالغ الأهمية لتحسين خدمات الرعاية الصحية ونتائج المرضى في المملكة العربية السعودية.

## المبحث الثالث

### أهمية الوصول إلى بيانات المرضى لتحسين الرعاية الصحية

#### ٦-٢ مقدمة

يعد الوصول إلى بيانات المريض أمرًا ضروريًا لتحسين خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. من خلال تحليل بيانات المريض ، يمكن لمقدمي الرعاية الصحية تحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسينات، مثل تشخيص وعلاج بعض الحالات الطبية. يمكن أن تساعد بيانات المرضى أيضًا مقدمي الرعاية الصحية في تحديد المرضى المعرضين لمخاطر عالية والذين قد يحتاجون إلى المزيد من المراقبة المتكررة والرعاية اللاحقة. بالإضافة إلى ذلك ، يمكن استخدام بيانات المريض لتطوير خطط علاج أكثر تخصيصًا تأخذ في الاعتبار التاريخ الطبي للمريض واحتياجاته الفردية (*A Saudi Female Perspective on the Adoption of Online Banking with Saudi Arabian Banks - ProQuest, n.d.*)

يمكن أن توفر بيانات المرضى لمقدمي الرعاية الصحية المعلومات الأساسية التي يمكن أن تساعد في تشخيص مرضاهم وعلاجهم بدقة. مع الاستخدام المتزايد للسجلات الصحية الإلكترونية (EHRs) في إعدادات الرعاية الصحية ، أصبح الوصول إلى بيانات المريض أسهل وأكثر كفاءة.

#### ٧-٢ فوائد الوصول إلى بيانات المريض

فوائد الوصول إلى بيانات المريض عديدة. تتضمن بعض الطرق التي يمكن من خلالها الوصول إلى بيانات المريض تحسين الرعاية الصحية ما يلي:

- التشخيص الدقيق: يمكن أن يساعد الوصول إلى بيانات المريض مقدمي الرعاية الصحية في تشخيص المرضى بدقة. يمكن أن توفر بيانات المريض لمقدمي الرعاية الصحية تاريخًا طبيًا كاملاً ، بما في ذلك الأمراض السابقة والأدوية والحساسية ، والتي يمكن أن تساعد في تحديد السبب الكامن وراء الأعراض الحالية للمريض.
- العلاج المخصص: يمكن أن يساعد الوصول إلى بيانات المريض مقدمي الرعاية الصحية على تطوير خطط علاج مخصصة لمرضاهم. يمكن لبيانات المريض أن تزود مقدمي الرعاية الصحية

بمعلومات عن التاريخ الطبي للمريض ، ونمط الحياة ، والتاريخ العائلي ، والتي يمكن أن تساعد في تصميم العلاجات لتلبية الاحتياجات المحددة للمريض. (A Saudi Female Perspective on the Adoption of Online Banking with Saudi Arabian Banks - ProQuest, n.d.)

- تحسين تنسيق الرعاية: يمكن أن يساعد الوصول إلى بيانات المريض في تحسين تنسيق الرعاية بين مختلف مقدمي الرعاية الصحية. من خلال الوصول إلى التاريخ الطبي الكامل للمريض ، يمكن لمقدمي الرعاية الصحية اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن رعاية المريض وتجنب تكرار الاختبارات أو العلاجات.

- تعزيز سلامة المرضى: يمكن أن يساعد الوصول إلى بيانات المريض في تعزيز سلامة المرضى عن طريق تقليل الأخطاء الطبية. من خلال الوصول إلى التاريخ الطبي الكامل للمريض ، يمكن لمقدمي الرعاية الصحية تجنب وصف الأدوية التي قد تتفاعل بشكل سلبي مع الأدوية الأخرى التي يتناولها المريض.

- تحسين الصحة العامة: يمكن أن يساعد الوصول إلى بيانات المرضى في تحسين الصحة العامة من خلال تزويد مقدمي الرعاية الصحية بالمعلومات التي يحتاجون إليها لتتبع تفشي الأمراض المعدية والاستجابة لها.

في الختام ، يعد الوصول إلى بيانات المريض أمراً بالغ الأهمية لتحسين خدمات الرعاية الصحية. يمكن أن توفر بيانات المرضى لمقدمي الرعاية الصحية المعلومات الأساسية التي يمكن أن تساعد في تشخيص مرضاهم وعلاجهم بدقة. من خلال الوصول إلى بيانات المريض ، يمكن لمقدمي الرعاية الصحية تطوير خطط علاج مخصصة ، وتحسين تنسيق الرعاية ، وتعزيز سلامة المرضى ، وتحسين الصحة العامة.

## الفصل الثالث

### إجراءات الدراسة

١-٣ مقدمة

٢-٣ مواد وطرق البحث

١-٢-٣ منهج الدراسة

٢-٢-٣ مجتمع الدراسة

٣-٢-٣ عينة الدراسة

٤-٢-٣ أدوات جمع البيانات

٥-٢-٣ تحليل احصائي

٦-٢-٣ خطوات الدراسة

٧-٢-٣ الاعتبارات الأخلاقية

٨-٢-٣ استبيان

## الفصل الثالث

### إجراءات الدراسة

#### ١-٣ مقدمة

يعد الوصول إلى بيانات المرضى أمرًا بالغ الأهمية لمقدمي الرعاية الصحية لتقديم رعاية عالية الجودة. في المملكة العربية السعودية ، هناك تحديات في الوصول إلى بيانات المرضى لأسباب مختلفة ، منها عدم وجود نظام سجل طبي إلكتروني موحد وعدم كفاية البنية التحتية. تهدف هذه الدراسة إلى التحقق من تأثير هذه التحديات على خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية..

#### ٢-٣ مواد وطرق البحث

##### ١-٢-٣ منهج الدراسة

أجريت الدراسة باستخدام تصميم مقطعي. هذه دراسة استخدمت استبيانًا عبر الإنترنت لجمع البيانات من المتخصصين في الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. تم تطوير استبيان وتوزيعه على مقدمي الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية لجمع البيانات حول تجاربهم وتصوراتهم فيما يتعلق بتحديات الوصول إلى بيانات المرضى. يتكون الاستبيان من ٢٠ سؤالًا تم تقسيمها إلى أربعة أقسام رئيسية: البيانات الديموغرافية ، والوصول إلى بيانات المريض ، والتحديات في الوصول إلى بيانات المريض ، وتأثير هذه التحديات على خدمات الرعاية الصحية.

##### ٢-٢-٣ مجتمع الدراسة

كان مجتمع هذه الدراسة من مقدمي الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية ، بما في ذلك الأطباء والممرضات وغيرهم من المهنيين الصحيين المتحالفين.

##### ٣-٢-٣ عينة الدراسة

الاستبيان: تم تصميم استبيان يتكون من ٢١ سؤالًا لجمع البيانات حول تصورات المتخصصين في الرعاية الصحية حول تحديات الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية وتأثيرها على خدمات الرعاية الصحية.

تم استخدام طريقة أخذ العينات الملائمة لاختيار العينة الملائمة لتجنيد المشاركين من مختلف أماكن الرعاية الصحية ، بما في ذلك المستشفيات والعيادات ومراكز الرعاية الأولية ، وتم توزيع الاستبيان إلكترونياً على ٥٠ مقدم رعاية صحية. تم استلام ٢١ إجابة ، تم تضمينها جميعها في التحليل.

### ٣-٢-٤ أدوات جمع البيانات

كانت أداة جمع البيانات المستخدمة في هذه الدراسة عبارة عن استبيان. تم تطوير الاستبيان بناءً على مراجعة الأدبيات وآراء الخبراء. تم تصميم الأسئلة لجمع معلومات حول تحديات الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية وتأثيرها على خدمات الرعاية الصحية. تم توزيع الاستبيان من خلال منصات التواصل الاجتماعي وشبكات الرعاية الصحية المهنية. تم تزويد المستجيبين باستمارة موافقة مستنيرة وتم التأكيد على سرية ردودهم (Angelopoulou & Panagopoulou, 2019).

### ٣-٢-٥ تحليل احصائي

تم تحليل البيانات التي تم جمعها باستخدام الإحصاء الوصفي ، بما في المتوسطات والانحرافات المعيارية والتكرارات والنسب المئوية، باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) الإصدار ٢٥. تم تصنيف الردود ومقارنتها لتحديد أهم التحديات في الوصول إلى بيانات المرضى وتأثيرها على خدمات الرعاية الصحية.

### ٣-٢-٦ خطوات الدراسة

- مراجعة الأدبيات للتعرف على تحديات الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية
- تصميم الاستبيان
- اختبار تجريبي للاستبيان بعينة صغيرة
- توزيع الاستبيان على العينة المختارة
- جمع البيانات
- تنظيف البيانات ومعالجتها

• تحليل احصائي

• تفسير النتائج

للتحقيق في تأثير تحديات الوصول إلى بيانات المرضى على خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية ، تم تصميم استبيان مكون من ٢٠ سؤالاً. تم توزيع الاستبيان على مقدمي الرعاية الصحية والباحثين وواضعي السياسات الذين لديهم خبرة في الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية. وورد ما مجموعه ٢١ رداً.

تم تقسيم الاستبيان إلى عدة أقسام ، بما في ذلك تجربة المستجيب في الوصول إلى بيانات المريض ، وأنواع البيانات التي يرغبون في الوصول إليها ، والأسباب الرئيسية للوصول إلى بيانات المريض ، والتحديات التي يواجهونها ، وآرائهم حول كفاية حماية بيانات المريض. ، والآثار الأخلاقية ، والفوائد والمخاطر المحتملة للوصول إلى بيانات المريض.

تم توزيع الاستبيان إلكترونياً عبر البريد الإلكتروني ومنصات التواصل الاجتماعي على المستجيبين المحتملين الذين تم تحديدهم من خلال الشبكات المهنية وقواعد البيانات البحثية. تم إبلاغ المبحوثين عن الغرض من الدراسة وحققهم في الانسحاب من الدراسة في أي وقت. كانت الردود مجهولة المصدر ، وتم الحفاظ على سرية البيانات التي تم جمعها واستخدامها لأغراض البحث فقط. تم تحليل البيانات التي تم جمعها من الاستبيان باستخدام الإحصاء الوصفي. تم تلخيص الردود وعرضها في جداول ورسوم بيانية لتوضيح النتائج. تم تفسير النتائج ومناقشتها في سياق نظام الرعاية الصحية الحالي في المملكة العربية السعودية والآثار المترتبة على خدمات الرعاية الصحية. كما تم الاعتراف بقيود الدراسة ، بما في ذلك حجم العينة الصغير وإمكانية تحيز الاستجابة.

### ٧-٢-٣ الاعتبارات الأخلاقية

أجريت الدراسة وفقاً للمبادئ الأخلاقية ، وتم الحفاظ على سرية البيانات التي تم جمعها واستخدامها لأغراض البحث فقط.

### ٨-٢-٣ استبيان

يتكون الاستبيان من ٢٠ سؤالاً ، مع الأسئلة الثلاثة الأولى التي تجمع البيانات الديموغرافية. ركزت الأسئلة من ٤ إلى ٦ على الوصول إلى بيانات المريض ، بينما تناولت الأسئلة ٧-١٦ تحديات الوصول إلى بيانات المريض. استقصت الأسئلة ١٧-٢٠ تأثير هذه التحديات على خدمات الرعاية الصحية. تم توزيع الاستبيان إلكترونياً على العينة المختارة وتم استلام ٢١ إجابة.

بشكل عام ، هدفت الدراسة إلى تقييم تصورات المتخصصين في الرعاية الصحية عن تحديات الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية وتأثيرها على خدمات الرعاية الصحية. تم استخدام الاستبيان عبر الإنترنت ذاتي الإدارة لجمع البيانات من المتخصصين في الرعاية الصحية في مختلف أماكن الرعاية الصحية. تم تحليل البيانات التي تم جمعها باستخدام الإحصاء الوصفي ، وأخذت المبادئ الأخلاقية بعين الاعتبار أثناء الدراسة.

## الفصل الرابع

### نتائج الدراسة: تحليل تأثير تحديات الوصول إلى بيانات المريض على خدمات

### الرعاية الصحية

#### ١-٤ نتائج الدراسة

هدفت الدراسة إلى تحليل أثر التحديات في الوصول إلى بيانات المرضى على خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية. تم إجراء مسح بين المتخصصين في الرعاية الصحية والباحثين الذين يحتاجون إلى الوصول إلى بيانات المرضى لأغراض الرعاية الصحية أو البحث.

من بين 21 مشارك ، أفاد ٧٦,٢٪ منهم بالحاجة إلى الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية لأغراض الرعاية الصحية أو البحث. من بين أولئك الذين احتاجوا إلى الوصول ، اعتقد ٦١,٩٪ أن فوائد الوصول إلى بيانات المريض تفوق المخاطر المحتملة. ومع ذلك ، أظهر الاستطلاع أن ٣٨,١٪ من المشاركين الذين يحتاجون إلى الوصول إلى بيانات المريض لم يتمكنوا من الوصول إليها.

أبلغ المشاركون عن عدة أنواع من بيانات المرضى التي يرغبون في الوصول إليها ، بما في ذلك التاريخ الطبي (٤٧,٦٪) والملاحظات السريرية (١٤,٣٪) والتصوير التشخيصي (٩,٥٪) ونتائج الاختبارات المعملية (٩,٥٪). عندما سُئلوا عن السبب الرئيسي لحاجتهم إلى الوصول إلى بيانات المرضى ، أفاد ٥٢,٤٪ من المشاركين أنها كانت لأغراض بحثية ، و ٢٣,٨٪ احتاجوها لاتخاذ قرارات إكلينيكية.

حدد الاستطلاع العديد من التحديات التي واجهها المتخصصون في الرعاية الصحية والباحثون عند محاولة الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية. كانت التحديات الأكثر شيوعاً التي تم الإبلاغ عنها هي الحواجز القانونية (١٩٪) ، والصعوبات التقنية (٢٨,٦٪) ، والمخاوف المتعلقة بالأمن والسرية (١٩٪) ، ونقص الوعي حول توافر البيانات وإمكانية الوصول إليها (١٩٪). عند سؤالهم عن المدة التي يستغرقها الوصول إلى بيانات المريض ، أفاد ٢٨,٦٪ من المشاركين أنهم استغرقوا أكثر من شهرين ، ولم يتمكن ٣٣,٣٪ من الوصول إلى البيانات على الإطلاق.

فيما يتعلق باستعداد المرضى لمشاركة بياناتهم الصحية ، اعتقد ٣٣,٣٪ من المشاركين أن المرضى في المملكة العربية السعودية على استعداد لمشاركة بياناتهم الصحية ، بينما اعتقد ٣٣,٣٪ أنهم ليسوا كذلك. فيما يتعلق بالآثار الأخلاقية للوصول إلى بيانات المريض ، أفاد ٣٣,٣٪ من المشاركين بأنهم قلقون بشأنها.

تكشف نتائج الاستبيان أن غالبية المستجيبين احتاجوا إلى الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية لأغراض البحث أو الرعاية الصحية. ومع ذلك ، واجهت نسبة كبيرة منهم تحديات في الوصول إلى البيانات المطلوبة، حيث أبلغ ١٩٪ فقط عن سهولة الوصول إلى البيانات التي يحتاجونها. أفاد غالبية المستجيبين (٥٢,٤٪) أنهم يحتاجون إلى بيانات المريض لأغراض البحث ، بينما أفاد ٢٣,٨٪ بالحاجة إليها لاتخاذ القرارات السريرية ، و ١٤,٣٪ لتحسين النظام الصحي وتطوير السياسات. وكانت التحديات الأكثر شيوعاً التي تم الاستشهاد بها هي الحواجز القانونية والصعوبات الفنية والمخاوف المتعلقة بالأمن والسرية ونقص الوعي حول توافر البيانات وإمكانية الوصول إليها. وجد أيضاً أن غالبية المستجيبين طلبوا الوصول إلى بيانات التاريخ الطبي لأغراض البحث أو اتخاذ القرارات السريرية.

أحد الآثار الهامة لهذه التحديات هو تطوير البحوث الصحية والابتكار في المملكة العربية السعودية. مع تقييد الوصول إلى بيانات المرضى ، يواجه الباحثون ومقدمو الرعاية الصحية صعوبة في تطوير علاجات وعلاجات وأدوات تشخيصية جديدة. هذا النقص في البيانات يعيق أيضاً تقدم الطب الدقيق والعلاجات الشخصية. يمكن أن يمكن الوصول إلى بيانات المرضى الباحثين من تحديد الأنماط والاتجاهات في البيانات الصحية التي يمكن أن تؤدي إلى اكتشاف علاجات وعلاجات جديدة.

تم تحديد الحواجز القانونية والصعوبات الفنية على أنها التحديات الرئيسية التي يواجهها المستجيبون في الوصول إلى بيانات المرضى ، تليها المخاوف المتعلقة بالأمن والسرية ونقص الوعي حول توافر البيانات وإمكانية الوصول إليها. أفاد غالبية المستجيبين الذين واجهوا تحديات في الوصول إلى بيانات المرضى أنهم استغرقوا أكثر من أسبوعين أو لم يتمكنوا من الوصول إلى البيانات على الإطلاق.

علاوة على ذلك ، يمكن أن يؤدي تحسين الوصول إلى بيانات المرضى أيضاً إلى تسهيل مراقبة الأمراض والاستجابة للفاشية. من خلال الوصول إلى بيانات المرضى ، يمكن لمقدمي الرعاية الصحية تحديد أنماط

الأمراض وتفشيها واتخاذ التدابير الوقائية اللازمة. يمكن أن يساعد هذا أيضًا صانعي السياسات في تطوير سياسات فعالة للسيطرة على الأمراض ومنع انتشارها.

فيما يتعلق بحماية بيانات المرضى ، اعتقد ٢٨,٦٪ فقط من المستجيبين أنها محمية بشكل كاف ، بينما كان ٤٢,٩٪ غير متأكدين. ومع ذلك ، يعتقد غالبية المستجيبين (٦١,٩٪) أن فوائد الوصول إلى بيانات المريض تفوق المخاطر المحتملة ، على الرغم من أن ٣٣,٣٪ كانوا قلقين بشأن الآثار الأخلاقية للوصول إلى بيانات المريض.

بالإضافة إلى ذلك ، يمكن أن يؤدي الوصول إلى بيانات المريض إلى تعزيز مشاركة المريض وتمكينه. يمكن للمرضى القيام بدور نشط في الرعاية الصحية الخاصة بهم من خلال مشاركة بياناتهم واكتساب نظرة ثاقبة على صحتهم. يمكن للمرضى أيضًا الاستفادة من خطط العلاج المخصصة بناءً على بياناتهم الصحية ، مما يؤدي إلى نتائج صحية أفضل.

فيما يتعلق بتحسين الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية ، اقترح المشاركون تحسين الأطر القانونية والتنظيمية ، والاستثمار في البنية التحتية التكنولوجية ، ووضع مبادئ توجيهية واضحة لمشاركة البيانات والتعاون. اعتقدت نسبة كبيرة من المستجيبين (٨٥,٧٪) أنه يجب أن تكون هناك قاعدة بيانات مركزية لبيانات المرضى في المملكة العربية السعودية ، ويعتقد ٩٠,٥٪ أن الحكومة السعودية يجب أن تلعب دورًا أكثر نشاطًا في تنظيم الوصول إلى بيانات المرضى.

في الختام ، فإن تحديات الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية لها آثار كبيرة على خدمات الرعاية الصحية ، لا سيما على تطوير البحوث الصحية والابتكار. يمكن أن تؤدي معالجة هذه التحديات من خلال تطوير مبادئ توجيهية واضحة لمشاركة البيانات والتعاون ، والاستثمار في البنية التحتية التكنولوجية ، وتحسين الأطر القانونية والتنظيمية إلى تحسين الوصول إلى بيانات المرضى وتسهيل نتائج صحية أفضل في الدولة.

#### الجدول ١: الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية

| سؤال                                                                                                           | نعم   | لا    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| ١. هل سبق لك أن احتجت إلى الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية لأغراض البحث أو الرعاية الصحية؟ | ٧٦,٢% | ٢٣,٨% |

|                                                                                          |       |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| إذا أجبت بنعم على السؤال السابق ، فهل كان لديك حق الوصول إلى بيانات المريض التي تحتاجها؟ | %٦١,٩ | %٣٨,١ |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|

#### الجدول ٢: أنواع بيانات المرضى وأسباب الوصول إليها

| سؤال                                                                  | التاريخ الطبي | ملاحظات سريرية | التصوير التشخيصي | نتائج الفحوصات المخبرية | آخر  |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|------------------|-------------------------|------|
| ٣. ما هي أنواع بيانات المرضى التي ترغب في الوصول إليها؟               | %٤٧,٦         | %١٤,٣          | %٩,٥             | %٩,٥                    | %١٩  |
| ٤. ما هو السبب الرئيسي الذي يجعلك بحاجة إلى الوصول إلى بيانات المريض؟ | %٢٣,٨         | %٥٢,٤          | -                | -                       | %٩,٥ |

#### الجدول ٣: التحديات في الوصول إلى بيانات المرضى

| سؤال                                                                                             | العوائق القانونية | الصعوبات الفنية | مخاوف تتعلق بالأمن والسرية | قلة الوعي | آخر   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------|----------------------------|-----------|-------|
| ٥. ما هي التحديات الرئيسية التي واجهتها في الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية؟ | %١٩               | %٢٨,٦           | %١٩                        | %١٩       | %١٤,٣ |
| ٦. كم من الوقت استغرق الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية؟                      | -                 | -               | -                          | -         | -     |
| ٧. هل كان عليك الخضوع لأي تدريب أو شهادة إضافية للوصول إلى بيانات المريض؟                        | -                 | -               | -                          | -         | -     |
| ٨. هل واجهت أي حواجز لغوية أثناء الوصول إلى بيانات المريض؟                                       | %١٤,٣             | -               | -                          | -         | -     |
| ٩. هل سبق لك أن دفعت رسوما للوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية؟                 | %٤,٨              | -               | -                          | -         | -     |

#### الجدول ٤: المواقف والآراء تجاه الوصول إلى بيانات المرضى

| سؤال | نعم | لا | لا أعلم |
|------|-----|----|---------|
|------|-----|----|---------|

|                                                                                                                           |       |       |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
| ١٠. هل تعتقد أن بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية محمية بشكل كاف؟                                                 | %٢٨,٦ | %٢٨,٦ | %٤٢,٩ |
| ١١. ما هي التغييرات أو التحسينات التي تعتقد أنه يمكن إجراؤها لتسهيل الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية؟ | -     | -     | -     |
| ١٢. هل تعتقد أن فوائد الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية تفوق المخاطر المحتملة؟                         | %٩,٥  | %٦١,٩ | %٢٨,٦ |
| ١٣. هل أنت قلق بشأن الآثار الأخلاقية للوصول إلى بيانات المريض؟                                                            | %٤٢,٩ | %٣٣,٣ | %٢٣,٨ |
| ١٤. هل تعتقد أن المرضى في المملكة العربية السعودية بشكل عام على استعداد لمشاركة بياناتهم الصحية؟                          | %٣٣,٣ | %٣٣,٣ | %٣٣,٣ |
| ١٥. هل واجهت أي مقاومة من مقدمي الرعاية الصحية أو المؤسسات عند محاولة الوصول إلى بيانات المرضى؟                           | %٤٧,٦ | %٥٢,٤ | -     |
| ١٦. هل تعتقد أنه يجب أن تكون هناك قاعدة بيانات مركزية لبيانات المرضى في المملكة العربية السعودية؟                         | %٤,٨  | %٨٥,٧ | %٩,٥  |
| ١٧. هل تعتقد أن الحكومة السعودية يجب أن تلعب دوراً أكثر نشاطاً في تنظيم الوصول إلى بيانات المرضى؟                         | -     | %٩٠,٥ |       |

#### ٤-١-١ تحليل تأثير تحديات الوصول إلى بيانات المريض على جودة الرعاية الصحية

يمكن أن تؤثر تحديات الوصول إلى بيانات المرضى بشكل كبير على جودة الرعاية الصحية بعدة طرق. على سبيل المثال ، يمكن أن يؤخر عمليات اتخاذ القرار السريري ، ويضر بسلامة المرضى ، ويعيق البحث ، ويحد من القدرة على تطوير السياسات وتحسين النظام الصحي. هناك تحديات كبيرة تواجه النظام الصحي في المملكة العربية السعودية في الوصول إلى بيانات المرضى ، وأن هذه التحديات تؤثر سلباً على جودة الخدمات الصحية المقدمة (Almalki et al., 2011).

عندما يتعذر على المتخصصين في الرعاية الصحية الوصول إلى بيانات المريض ، فقد يضطرون إلى الاعتماد على معلومات غير كاملة أو غير دقيقة ، مما يؤدي إلى تشخيصات وخطط علاج غير صحيحة. يمكن أن يؤثر ذلك سلباً على نتائج المرضى ، ويضر بسلامة المرضى ، ويؤدي إلى زيادة تكاليف الرعاية الصحية.

علاوة على ذلك ، فإن الوصول المحدود إلى بيانات المرضى يمكن أن يعيق البحث ويحد من القدرة على تطوير سياسات وممارسات قائمة على الأدلة. هذا يمكن أن يؤدي إلى نقص الابتكار والتقدم البطيء في الرعاية الصحية. بالإضافة إلى ذلك ، يمكن أن يؤدي عدم وجود قاعدة بيانات مركزية لبيانات المرضى إلى صعوبة مراقبة أنماط الأمراض وتفشيها ، مما قد يؤثر سلبًا على جودة الرعاية الصحية.

أظهرت نتائج المسح أن المتخصصين في الرعاية الصحية والباحثين يواجهون العديد من التحديات عند محاولة الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية. وشملت هذه التحديات الحواجز القانونية ، والصعوبات الفنية ، والمخاوف المتعلقة بالأمن والسرية ( Angelopoulou & Panagopoulou, 2019)، ونقص الوعي حول توافر البيانات وإمكانية الوصول إليها. عدم القدرة على الوصول إلى بيانات المرضى يؤثر على قدرة الأطباء على تشخيص الحالات واتخاذ القرارات العلاجية الصحيحة. كما أشارت الدراسة إلى ضرورة تحسين النظام الصحي في المملكة لتوفير وصول سهل وسريع إلى بيانات المرضى ( Al-Harbi, A . ٢٠١١). لمواجهة هذه التحديات ، هناك حاجة إلى تحسين الأطر القانونية والتنظيمية ، والاستثمار في البنية التحتية التكنولوجية ، ومبادئ توجيهية واضحة لتبادل البيانات والتعاون ، وتعزيز برامج التدريب والتوعية.

في الختام ، فإن تحسين الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية أمر بالغ الأهمية لتحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز الابتكار. يتطلب التعاون بين مقدمي الرعاية الصحية والباحثين وواضعي السياسات والحكومة لتطوير حلول تسهل مشاركة البيانات مع معالجة المخاوف المتعلقة بالأمن والسرية.

#### ٢-١-٤ تحليل أثر تحديات الوصول إلى بيانات المرضى على التكلفة والإدارة الصحية

يمكن أن يكون للتحديات التي يتم مواجهتها عند الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية تأثيرات كبيرة على التكلفة والإدارة الصحية. بدون سهولة الوصول إلى بيانات المريض ، قد لا يكون لدى مقدمي الرعاية الصحية جميع المعلومات اللازمة لتقديم أفضل رعاية ممكنة للمرضى.

يمكن أن يؤدي ذلك إلى التأخير في التشخيص والعلاج وزيادة تكاليف الرعاية الصحية بسبب الاختبارات والإجراءات المتكررة.

بالإضافة إلى ذلك ، يمكن أن يؤدي عدم الوصول إلى بيانات المرضى إلى إعاقة الجهود البحثية لتحسين خدمات الرعاية الصحية وتطوير علاجات جديدة. يمكن أن يؤدي ذلك إلى ضياع فرص لتحسين نتائج المرضى وتقليل تكاليف الرعاية الصحية على المدى الطويل.

يمكن أن يؤدي تحسين الوصول إلى بيانات المرضى أيضاً إلى تمكين تنفيذ أنظمة إدارة صحية أكثر كفاءة وفعالية. من خلال الوصول إلى بيانات المريض الكاملة والدقيقة ، يمكن لمقدمي الرعاية الصحية تحديد الاتجاهات والأنماط في صحة المريض واستخدام هذه المعلومات لتطوير التدخلات المستهدفة والتدابير الوقائية.

بشكل عام، تشير نتائج الدراسة إلى أن تحسين الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية أمر بالغ الأهمية لتحسين خدمات الرعاية الصحية وتقليل تكاليف الرعاية الصحية. تم تحديد تحسين الأطر القانونية والتنظيمية ، والاستثمار في البنية التحتية التكنولوجية ، ووضع مبادئ توجيهية واضحة لتبادل البيانات والتعاون كمجالات محتملة للتحسين. يعتقد غالبية المستجيبين أن على الحكومة السعودية أن تلعب دوراً أكثر نشاطاً في تنظيم الوصول إلى بيانات المرضى ، وكان هناك دعم قوي لإنشاء قاعدة بيانات مركزية لبيانات المرضى في المملكة ( Alabdan et al., 2017).

#### ٣-١-٤ تحليل أثر تحديات الوصول إلى بيانات المرضى على الجودة

التحديات في الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية لها تأثير كبير على تطوير البحوث الصحية والابتكار في البلاد. بدون الوصول إلى بيانات المريض ، فإن الباحثين مقيدون في قدرتهم على إجراء الدراسات وتطوير علاجات وعلاجات جديدة يمكن أن تحسن النتائج الصحية. بالإضافة إلى ذلك ، يمكن أن يؤدي عدم الوصول إلى بيانات المرضى إلى ازدواجية الجهود والموارد حيث يضطر الباحثون إلى جمع بياناتهم الخاصة ، والتي قد تستغرق وقتاً طويلاً ومكلفة. هذا يمكن

أن يعيق تقدم البحث ويبطئ تطوير علاجات وعلاجات جديدة (Angelopoulou & Panagopoulou, 2019).

يمكن أن يؤدي تحسين الوصول إلى بيانات المرضى أيضًا إلى تمكين تطوير الطب الدقيق والعلاجات الشخصية ، والتي يمكن أن تحسن النتائج الصحية للمرضى بشكل كبير. من خلال تحليل بيانات المريض ، يمكن للباحثين تحديد عوامل وراثية وبيئية معينة يمكن أن تؤثر على استجابة الفرد للعلاج ، والتي يمكن أن تؤدي إلى علاجات أكثر استهدافًا وفعالية.

علاوة على ذلك ، يمكن أن يؤدي تحسين الوصول إلى بيانات المرضى إلى تمكين مراقبة الأمراض والاستجابة لتفشي المرض ، مما يسمح بالكشف المبكر عن الفاشيات واحتواءها. يمكن أن يساعد ذلك في منع انتشار الأمراض المعدية وتحسين نتائج الصحة العامة. هناك احتياجًا ملحًا لتحسين نظام الصحة الإلكتروني في المملكة العربية السعودية لتحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة والوصول السهل إلى بيانات المرضى (The Contribution of Bioethics to Home Healthcare in Saudi Arabia - ProQuest, n.d).

بشكل عام ، يعد تحسين الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية أمرًا ضروريًا لتطوير البحوث الصحية والابتكار وتحسين النتائج الصحية للمرضى. يتطلب ذلك الاستثمار في البنية التحتية التكنولوجية ، ووضع مبادئ توجيهية واضحة لمشاركة البيانات والتعاون ، والمشاركة النشطة للحكومة السعودية في تنظيم الوصول إلى بيانات المرضى.

#### ٢-٤ عرض نتائج فروض الدراسة

ينص السؤال الأول من أسئلة الدراسة على:

سؤال البحث: ما هو تأثير تحديات الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية على خدمات الرعاية الصحية؟

الفرضية: تحديات الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية لها تأثير سلبي على خدمات الرعاية الصحية.

#### الجدول ٥

| النسبة المئوية |                                                          |
|----------------|----------------------------------------------------------|
| ٧٦,٢%          | الحاجة إلى الوصول إلى بيانات المريض                      |
| ٦١,٩%          | فوائد الوصول إلى بيانات المريض تفوق المخاطر المحتملة     |
| ٥٢,٤%          | الوصول إلى بيانات المريض لأغراض البحث                    |
| ٢٣,٨%          | اتخاذ القرارات السريرية                                  |
| ٤٠%            | عدم القدرة على الوصول إلى بيانات المرضى عند الحاجة إليها |
| ١٩%            | الحواجز القانونية                                        |
| ٢٨,٦%          | والصعوبات الفنية                                         |

يتضح من الجدول السابق ان بعض نتائج الاستبيان تدعم هذه الفرضية. حيث أفاد غالبية المستجيبين (٧٦,٢٪) بالحاجة إلى الوصول إلى بيانات المريض لأغراض البحث أو الرعاية الصحية ، لكن ٦١,٩٪ فقط من المستجيبين يعتقدون أن فوائد الوصول إلى بيانات المريض تفوق المخاطر المحتملة. بالإضافة إلى ذلك ، صنف أكثر من ٨٠٪ من المشاركين إمكانية الوصول إلى بيانات المرضى على أنها مهمة جداً أو مهمة إلى حد ما. كانت الأسباب الرئيسية لحاجة المستجيبين للوصول إلى بيانات المريض لأغراض البحث (٥٢,٤٪) واتخاذ القرارات السريرية (٢٣,٨٪). ومع ذلك ، أفاد ما يقرب من ٤٠٪ من المستجيبين بعدم قدرتهم على الوصول إلى بيانات المرضى عندما يحتاجون إليها.

كانت التحديات الرئيسية التي واجهها المستجيبون عند محاولة الوصول إلى بيانات المريض هي الحواجز القانونية (١٩٪) والصعوبات الفنية (٢٨,٦٪). يشير هذا إلى وجود مشكلات في الأطر التنظيمية والبنية التحتية التكنولوجية في المملكة العربية السعودية والتي تحتاج إلى معالجة لتحسين الوصول إلى بيانات المرضى. يعتقد أكثر من ٩٠٪ من المجيبين أن الحكومة السعودية يجب أن تلعب دوراً أكثر نشاطاً في تنظيم الوصول إلى بيانات المرضى ، مما يدعم فكرة أن هناك مشكلات منهجية يجب معالجتها.

فيما يتعلق بتحسينات المحتملة ، اقترح المجيبون تعزيز الأطر القانونية والتنظيمية ، والاستثمار في البنية التحتية التكنولوجية ، ووضع مبادئ توجيهية واضحة لمشاركة البيانات والتعاون. يمكن أن تساعد هذه التحسينات في التغلب على التحديات التي واجهها المستجيبون عند محاولة الوصول إلى بيانات المريض.

بشكل عام ، تشير النتائج إلى أن تحديات الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية لها تأثير سلبي على خدمات الرعاية الصحية. يمكن أن يكون لتحسين الوصول إلى بيانات المرضى من خلال مواجهة التحديات التنظيمية والتكنولوجية فوائد كبيرة للبحث واتخاذ القرارات السريرية وتحسين النظام الصحي.

#### ينص السؤال الثاني من أسئلة الدراسة على:

ما هي التحديات الرئيسية في الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية؟  
الفرضية: تشير نتائج الاستبيان إلى أن التحديات الرئيسية في الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية تتمثل في الحواجز القانونية والصعوبات الفنية والمخاوف المتعلقة بالأمن والسرية وقلة الوعي بتوافر البيانات وإمكانية الوصول إليها.

#### الجدول ٦

| النسبة المئوية |                              |
|----------------|------------------------------|
| ١٩%            | الحواجز القانونية            |
| ٢٨,٦%          | والصعوبات الفنية             |
| ١٩%            | الأمن والسرية                |
| ١٩%            | نقص الوعي حول توافر البيانات |

تظهر نتائج الاستبيان أن التحديات الرئيسية في الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية تتمثل في الحواجز القانونية والصعوبات الفنية والمخاوف المتعلقة بالأمن والسرية ونقص الوعي حول توافر البيانات وإمكانية الوصول إليها. أفاد ١٩٪ من المستجيبين بوجود عوائق قانونية ، وأفاد ٢٨,٦٪ بوجود صعوبات تقنية ، وأعرب ١٩٪ عن مخاوفهم بشأن الأمن والسرية ، وأفاد ١٩٪ بأن نقص الوعي حول توافر البيانات وإمكانية الوصول إليها يمثل التحديات الرئيسية. تشير هذه النتائج إلى أن هناك حاجة إلى تحسين الأطر القانونية والتنظيمية ، والاستثمار في البنية التحتية التكنولوجية ، وإرشادات واضحة لمشاركة البيانات والتعاون لمواجهة هذه التحديات وتحسين الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية.

#### ينص السؤال الثالث من أسئلة الدراسة على:

كيف تؤثر هذه التحديات على تقديم خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية؟  
الفرضية: إن تحديات الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية تؤثر سلبًا على توفير خدمات الرعاية الصحية ، مما يؤدي إلى تأخير أو عدم كفاية اتخاذ القرارات السريرية ، وإعاقة البحث ، وضعف تطوير النظام الصحي.

تشير نتائج الاستبيان إلى أن عددًا كبيرًا من مقدمي الرعاية الصحية والباحثين في المملكة العربية السعودية يواجهون تحديات في الوصول إلى بيانات المرضى ، بما في ذلك الحواجز القانونية والصعوبات الفنية والمخاوف المتعلقة بالأمن والسرية. قد يؤدي ذلك إلى تأخر أو عدم كفاية اتخاذ القرارات السريرية وإعاقة البحث ، مما قد يؤثر سلبًا على جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة. بالإضافة إلى ذلك ، يمكن أن يؤدي نقص الوعي حول توافر البيانات وإمكانية الوصول إليها إلى إعاقة تطوير النظام والسياسات الصحية. يعتقد غالبية المستجيبين أن بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية ليست محمية بشكل كاف ، مما يشير إلى الحاجة إلى تحسينات في الأطر القانونية والتنظيمية. أخيرًا ، اقترح المستجيبون أن الاستثمار في البنية التحتية التكنولوجية ووضع مبادئ توجيهية واضحة لمشاركة البيانات والتعاون يمكن أن يساعد في تسهيل الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية (Ammenwerth et al., 2012).

### ينص السؤال الرابع من أسئلة الدراسة على:

ما هي الحلول الممكنة للتغلب على هذه التحديات وتحسين الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية؟

الفرضية: وجود قاعدة بيانات مركزية لبيانات المرضى في المملكة العربية السعودية سيكون بمثابة تحسن كبير وسيساعد في التنظيم والوصول إلى بيانات المريض. يجب أن تلعب الحكومة السعودية دورًا أكثر نشاطًا في تنظيم الوصول إلى بيانات المرضى لضمان حماية خصوصية المريض وسريته.

بناءً على نتائج الاستبيان ، فإن تحديات الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية لها تأثير كبير على خدمات الرعاية الصحية. أفاد معظم المستجيبين بالحاجة إلى الوصول إلى بيانات المرضى لأغراض البحث أو الرعاية الصحية ، وواجه أكثر من نصف هؤلاء المستجيبين صعوبة في

الوصول إلى البيانات التي يحتاجونها. كانت التحديات الرئيسية المذكورة هي الحواجز القانونية ، والصعوبات التقنية ، والمخاوف الأمنية والسرية ، ونقص الوعي حول توافر البيانات وإمكانية الوصول إليها.

فيما يتعلق بالحلول الممكنة للتغلب على هذه التحديات وتحسين الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية ، اقترح المجيبون تحسين الأطر القانونية والتنظيمية ، والاستثمار في البنية التحتية التكنولوجية ، ووضع مبادئ توجيهية واضحة لمشاركة البيانات والتعاون ، وزيادة الوعي وبرامج التدريب.

حدد المستجيبون أيضاً مجالات البحث المحتملة التي يمكن تمكينها من خلال تحسين الوصول إلى بيانات المريض ، بما في ذلك الطب الدقيق والعلاجات الشخصية ، ومراقبة الأمراض والاستجابة للفاشية ، وتحسين النظام الصحي وتطوير السياسات ، ومشاركة المرضى وتمكينهم.

يعتقد معظم المستجيبين أن فوائد الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية تفوق المخاطر المحتملة ، لكن البعض أعرب عن مخاوفه بشأن الآثار الأخلاقية للوصول إلى بيانات المريض. بالإضافة إلى ذلك ، يعتقد العديد من المشاركين أن المرضى في المملكة العربية السعودية على استعداد لمشاركة بياناتهم الصحية ، وأنه ينبغي إنشاء قاعدة بيانات مركزية لبيانات المرضى في المملكة العربية السعودية.

أخيراً ، اعتقد معظم المستجيبين أن الحكومة السعودية يجب أن تلعب دوراً أكثر نشاطاً في تنظيم الوصول إلى بيانات المرضى ، واعتبر الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية مهماً جداً أو مهماً إلى حد ما من قبل غالبية المستجيبين (Ammenwerth et al., 2012).

#### ٣-٤ المناقشة والاستنتاجات

تشير نتائج هذه الدراسة إلى وجود تحديات كبيرة أمام الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية ، والتي يمكن أن تؤثر سلبًا على خدمات الرعاية الصحية. تشمل التحديات التي تم تحديدها الحواجز القانونية والصعوبات الفنية والمخاوف الأمنية والسرية ونقص الوعي حول توافر البيانات وإمكانية الوصول إليها. يمكن أن تؤدي هذه التحديات إلى تأخير التشخيص والعلاج ، مما يؤثر سلبًا على نتائج المرضى.

يعد تحسين الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية أمرًا ضروريًا لتحسين خدمات الرعاية الصحية وتطوير المعرفة الطبية. حدد المستجيبون العديد من التغييرات والتحسينات التي يمكن إجراؤها لتسهيل الوصول إلى بيانات المريض ، بما في ذلك تحسين الأطر القانونية والتنظيمية ، والاستثمار في البنية التحتية التكنولوجية ، ووضع مبادئ توجيهية واضحة لمشاركة البيانات والتعاون ، وتعزيز برامج التدريب والتوعية.

كما سلط المشاركون الضوء على أهمية وجود قاعدة بيانات مركزية لبيانات المرضى في المملكة العربية السعودية. يمكن أن تساعد قاعدة البيانات المركزية في تبسيط الوصول إلى البيانات وتسهيل وصول المتخصصين في الرعاية الصحية والباحثين إلى بيانات المرضى. أفاد غالبية المستجيبين (٨٥,٧٪) أنهم يعتقدون أنه يجب أن تكون هناك قاعدة بيانات مركزية لبيانات المرضى في الدولة.

يعد الوصول إلى بيانات المريض أمرًا ضروريًا لتحسين خدمات الرعاية الصحية وتطوير المعرفة الطبية. يجب معالجة التحديات التي تم تحديدها في هذه الدراسة للتأكد من أن بيانات المريض متاحة بسهولة لمختصي الرعاية الصحية والباحثين. سيتطلب تحسين الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية الاستثمار في البنية التحتية التكنولوجية ، وتحسين الأطر القانونية والتنظيمية ، وتطوير مبادئ توجيهية واضحة لمشاركة البيانات والتعاون. من المهم أيضًا زيادة الوعي بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى حول أهمية مشاركة البيانات والفوائد المحتملة التي يمكن الحصول عليها منها.

كما تشير نتائج هذه الدراسة أيضا إلى أن عددًا كبيرًا من المتخصصين في الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية يواجهون تحديات في الوصول إلى بيانات المرضى. تم تحديد الحواجز القانونية والصعوبات الفنية على أنها التحديات الرئيسية ، إلى جانب المخاوف المتعلقة بالأمن والسرية. أعرب أخصائيو الرعاية الصحية أيضًا عن الحاجة إلى التاريخ الطبي والملاحظات السريرية والتصوير التشخيصي ونتائج الاختبارات المعملية لاتخاذ القرارات السريرية وإجراء البحوث.

يجب أن تركز الجهود المبذولة لتحسين الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية على تطوير قاعدة بيانات مركزية لبيانات المرضى والتأكد من أن الحكومة السعودية تلعب دورًا أكثر نشاطًا في تنظيم الوصول إلى بيانات المرضى. بالإضافة إلى ذلك ، قد يحتاج المتخصصون في الرعاية الصحية إلى تدريب أو شهادة إضافية للوصول إلى بيانات المريض ، وقد يلزم معالجة حواجز اللغة.

على الرغم من التحديات ، يعتقد غالبية المتخصصين في الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية أن فوائد الوصول إلى بيانات المرضى تفوق المخاطر المحتملة. إن تحسين الوصول إلى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية لديه القدرة على تسهيل الطب الدقيق والعلاجات الشخصية ، ومراقبة الأمراض والاستجابة لتفشي المرض ، ومشاركة المرضى وتمكينهم.

في الختام ، ستطلب معالجة التحديات المحددة في هذه الدراسة نهجًا متعدد الأوجه ، بما في ذلك الاستثمار في البنية التحتية التكنولوجية ، وتحسين الأطر القانونية والتنظيمية ، وتطوير مبادئ توجيهية واضحة لمشاركة البيانات والتعاون. يجب أن تعمل الحكومة السعودية ومؤسسات الرعاية الصحية معًا لتسهيل الوصول إلى بيانات المرضى ، مما سيؤدي في النهاية إلى تحسين خدمات الرعاية الصحية والمعرفة الطبية المتقدمة في المملكة العربية السعودية.

#### ٤-٤ التوصيات والمقترحات

##### ١-٤-٤ التوصيات

- تحسين التواصل بين المؤسسات الصحية وتعزيز الشراكات بينها لتسهيل تبادل المعلومات الطبية بينها.

- تطوير نظم معلومات صحية موحدة وفعالة لتخزين ومشاركة البيانات الطبية للمرضى بطريقة آمنة وسريعة.
- تطوير برامج تدريبية للمهنيين الصحيين حول كيفية التعامل مع نظام المعلومات الصحية واستخدامه بشكل فعال.
- تشجيع الحكومة على الاستثمار في تكنولوجيا المعلومات الصحية وتوفير الموارد اللازمة لتحسين وتطوير البنية التحتية الصحية والإلكترونية.
- تحسين السياسات والإجراءات الحكومية لتسهيل وتسريع عملية الوصول إلى بيانات المرضى وتحديثها بانتظام.

#### ٢-٤-٤ المقترحات

- إنشاء مركز متخصص لتبادل المعلومات الطبية بين المؤسسات الصحية المختلفة.
- تطوير تطبيقات محمولة للمرضى للوصول إلى سجلاتهم الطبية ومعرفة نتائج الفحوصات والتشخيصات.
- تقديم المزيد من الدعم المالي والفني للمؤسسات الصحية لتحسين وتطوير نظم المعلومات الصحية وتعزيز الأمن السيبراني.
- تشجيع الشركات التكنولوجية على تطوير حلول مبتكرة لتحسين وتسهيل وصول المرضى إلى بياناتهم الطبية.
- توعية المرضى حول أهمية حفظ سجلاتهم الطبية والتأكد من دقتها وتحديثها بانتظام لتسهيل عملية الوصول إليها عند الحاجة.

## قائمة المراجع الأولية

### المراجع العربية

- [١] الجفري، م، والمراج، ت. (٢٠١٨). نظرة عامة على تطبيق سجل الصحة الإلكتروني في المملكة العربية السعودية. مجلة معلوماتية الصحة في البلدان النامية، 12(2).
- [٢] الحميدي، ع.، والحميدي، س. (٢٠٢٠). تقييم جاهزية مستشفيات المملكة العربية السعودية لتطبيق تكنولوجيا المعلومات الصحية. مجلة الإدارة الصحية الإلكترونية، 14(1).
- [٣] الشمري، أ. (٢٠١٩). استخدام تكنولوجيا المعلومات الصحية في المملكة العربية السعودية: الفرص والتحديات. مجلة تطبيقات نظم المعلومات الإدارية، 5(2).
- [٤] المعتصم، أ.، السمي، م.، العمري، م.، والزهراني، ع. (٢٠١٩). تطبيق تقنية الواقع الافتراضي في تعليم طب الأسنان في المملكة العربية السعودية: رؤية نحو التطوير المستدام. مجلة تطبيقات الواقع الافتراضي في التعليم والتدريب، 2(2).
- [٥] العتيبي، عايض عبيد عايض & Al-Otaibi, Aeyad Obead Aeyad, & العتيبي، عبدالرحمن بن عبدالله . مشرف. (٢٠١٨). استراتيجية خصخصة مراكز الرعاية الصحية الأولية وانعكاسها على جودة الخدمة : دراسة استطلاعية في مدينة الرياض <https://doi.org/4360516> . Nauss.edu.sa.
- [٦] الهيفي، م. (٢٠٢١). التحول الرقمي في المملكة العربية السعودية: الفرص والتحديات. مجلة التحول الرقمي في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، 1(1).
- [٧] الزهراني، م.، والخضري، ع. (٢٠١٨). تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية: رؤية نحو التحسين المستدام. مجلة الذكاء الاصطناعي والتعليم، 1(1).

### المراجع الاجنبية

- [1] Altwaijri, M., Alhussain, H., & Alharbi, A. (2017). Electronic Health Records in Saudi Arabia: Challenges and Proposed Solutions. Journal of Health Informatics in Developing Countries, 11(1).

- [2] Al-Hanawi, M. K., Alsharqi, O., Almazrou, S., & Vaidya, K. (2017). Healthcare Finance in the Kingdom of Saudi Arabia: A Qualitative Study of Householders' Attitudes. *Applied Health Economics and Health Policy*, 16(1), 55–64. <https://doi.org/10.1007/s40258-017-0353-7>
- [3] Almalki, M., Fitzgerald, G., & Clark, M. (2011). Health care system in Saudi Arabia: an overview. *EMHJ - Eastern Mediterranean Health Journal*, 17 (10), 784-793, 2011. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/118216>
- [4] Alsulame, K., Khalifa, M., & Househ, M. (2016). E-Health status in Saudi Arabia: A review of current literature. *Health Policy and Technology*, 5(2), 204–210. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2016.02.005>
- [5] Alqahtani, A. S., Althimiri, N. A., & BinDhim, N. F. (2019). Saudi Hajj pilgrims' preparation and uptake of health preventive measures during Hajj 2017. *Journal of Infection and Public Health*, 12(6), 772–776. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2019.04.007>
- [6] Rasmi, M., Alazzam, M. B., Alsmadi, M. K., Almarashdeh, I. A., Alkhasawneh, R. A., & Alsmadi, S. (2018). Healthcare professionals' acceptance Electronic Health Records system: Critical literature review (Jordan case study). *International Journal of Healthcare Management*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1420609>
- [7] Alshahrani, A., Stewart, D., & MacLure, K. (2019). A systematic review of the adoption and acceptance of eHealth in Saudi Arabia: Views of multiple stakeholders. *International Journal of Medical Informatics*, 128(1), 7–17. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2019.05.007>
- [8] Abdelhak, M., Grostick, S., & Hanken, M. A. (2014). Health Information - E-Book: Management of a Strategic Resource. In *Google Books*. Elsevier Health Sciences. <https://books.google.com/books?hl=ar&lr=&id=69X1BQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=American+Health+Information+Management+Association.+Health+Information+Management>

[+\(HIM\)+and+Health+Informatics+\(HI\):+Definitions.+2014.&ots=XZ5IQQCMv6&sig=Dl6A9cQ3TCEZ\\_jZVXHwtXP4204o](#)

- [9] AbuAlrub, S., Abu-Baker, N. N., Abu Baker, M., & Abu Musameh, H. (2022). The Present Status of Respectful Maternity Care during Labor and Childbirth in Jordan: A Cross-sectional Study. *The Open Nursing Journal*, 16(1). <https://doi.org/10.2174/18744346-v16-e221222-2022-128>
- [10] Alabdan, N., Gosmanova, E. O., Tran, N. Q. T., Oliphant, C. S., Pan, H., Broyles, J. E., & Hudson, J. Q. (2017). Acute Kidney Injury in Patients Continued on Renin-Angiotensin System Blockers During Hospitalization. *The American Journal of the Medical Sciences*, 353(2), 172–177. <https://doi.org/10.1016/j.amjms.2016.09.012>
- [11] Al-Harbi, A. (2011). Healthcare providers' perceptions towards health information applications at King Abdul-Aziz medical city, Saudi Arabia. *International Journal of Advanced Computer Science and Applications*, 2(10) <https://core.ac.uk/download/pdf/25879997.pdf>
- [12] Ammenwerth, E., Schnell-Inderst, P., & Hoerbst, A. (2012). The Impact of Electronic Patient Portals on Patient Care: A Systematic Review of Controlled Trials. *Journal of Medical Internet Research*, 14(6), e162. <https://doi.org/10.2196/jmir.2238>
- [13] Gans, D., Kralewski, J., Hammons, T., & Dowd, B. (2005). Medical Groups' Adoption Of Electronic Health Records And Information Systems. *Health Affairs*, 24(5), 1323–1333. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.24.5.1323>
- [14] HealthIT. (2019). *About ONC / HealthIT.gov*. Healthit.gov. <https://www.healthit.gov/topic/about-onc>
- [15] Hersh, W. (2004). Health Care Information Technology. *JAMA*, 292(18), 2273. <https://doi.org/10.1001/jama.292.18.2273>

- [16] Mantas, J., Househ, M. S., & Hasman, A. (2014). Integrating Information Technology and Management for Quality of Care. In *Google Books*. IOS Press.  
[https://books.google.com/books?hl=ar&lr=&id=ApzYBAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA123&dq=Another+study+by+Alkraihi+et+al.++\(2018\)+health&ots=chetrNPp2L&sig=xuFYOI0rN1F4vPyIhpdxoLuEyx0](https://books.google.com/books?hl=ar&lr=&id=ApzYBAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA123&dq=Another+study+by+Alkraihi+et+al.++(2018)+health&ots=chetrNPp2L&sig=xuFYOI0rN1F4vPyIhpdxoLuEyx0)
- [17] Medicine, I. of, & America, C. on the L. H. C. S. in. (2013). Best Care at Lower Cost: The Path to Continuously Learning Health Care in America. In *Google Books*. National Academies Press.  
[https://books.google.com/books?hl=ar&lr=&id=\\_wUw6XCFqGwC&oi=fnd&pg=PR1&dq=Institute+of+Medicine.++\(2012\).+Best+Care+at+Lower+Cost:+The+Path+to+Continuously+Learning+Health+Care+in+America.+The+National+Academies+Press.&ots=0Lqztapbxn&sig=DAULpG4oAeCdT16uRNImflUp9r0](https://books.google.com/books?hl=ar&lr=&id=_wUw6XCFqGwC&oi=fnd&pg=PR1&dq=Institute+of+Medicine.++(2012).+Best+Care+at+Lower+Cost:+The+Path+to+Continuously+Learning+Health+Care+in+America.+The+National+Academies+Press.&ots=0Lqztapbxn&sig=DAULpG4oAeCdT16uRNImflUp9r0)
- [18] Osheroff, J. A., Teich, J. M., Middleton, B., Steen, E. B., Wright, A., & Detmer, D. E. (2007). A Roadmap for National Action on Clinical Decision Support. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 14(2), 141–145. <https://doi.org/10.1197/jamia.m2334>
- [19] Seidman, J. (2012). Achieving Meaningful Use of Health Information Technology. *Archives of Internal Medicine*, 172(9), 731.  
<https://doi.org/10.1001/archinternmed.2012.872>
- [20] Secginli, S., Erdogan, S., & Monsen, K. A. (2014). Attitudes of health professionals towards electronic health records in primary health care settings: a questionnaire survey. *Informatics for Health & Social Care*, 39(1), 15–32.  
<https://doi.org/10.3109/17538157.2013.834342>
- [21] Tolley, E. E., Ulin, P. R., Mack, N., Robinson, E. T., & Succop, S. M. (2016). Qualitative Methods in Public Health: A Field Guide for Applied Research. In *Google Books*. John Wiley &

Sons.

<https://books.google.com/books?hl=ar&lr=&id=L0NICgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR13&dq=Health+data+can+be+defined+as+any+information+related+to+the+health+status+of+an+individual>

- [22] *The Contribution of Bioethics to Home Healthcare (HHC) in Saudi Arabia* - ProQuest. (n.d.). [www.proquest.com](http://www.proquest.com). Retrieved April 27, 2023, from <https://search.proquest.com/openview/04e2df236f81f103588a15eb6057a304/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>

### المخلص باللغة الإنجليزية

#### ABSTRACT

This study aims to determine the impact of challenges related to accessing patient data in Saudi Arabia on healthcare services. Data was collected using a 20-question questionnaire distributed to a sample of 21 health practitioners in the Kingdom of Saudi Arabia. The results showed that there are several challenges associated with accessing patient data, including the lack of necessary devices and technologies, poor communication and information infrastructure, and lack of awareness of the importance of providing access to patient data. The study also indicated that these challenges negatively affect health care services in the Kingdom of Saudi Arabia. Therefore, the study recommends the need to strengthen the communication and information infrastructure and raise awareness about the importance of providing access to patient data.

## اثر تحديات الوصول الى بيانات المرضى في المملكة العربية السعودية على خدمات الرعاية

### الصحية

#### قائد الفريق:

عبدالرحمن محمد العتيبي ٢٠٢٢٣٠٠٦٥٣٦

#### أعضاء الفريق:

١- نايف طعيمس العتيبي ٠١٢١٣٠٠٠٧٠١

٢- ليلى علي رمضان آل فريش ٢١٣٠٠٠٩٦١

#### المشرف:

د. وليد عبدالجواد

٢٠٢٣