

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

ماجستير إدارة صحية



اثر استخدام الملف الإلكتروني الموحد للمريض على سرعة تقديم

الرعاية الصحية دراسة تطبيقية على المستشفيات الحكومية في

المملكة العربية السعودية

إعداد الطالب/

نرمين عبد الله ميرين

251001856

إشراف/

أ.د. / الفیصل عبد الحمید

أ.د. / فايز جراد

العام الدراسي:

2025

جدول المحتويات

3	مقدمة:
3	مشكلة الدراسة:
5	أهمية الدراسة:
6	أهداف الدراسة:
7	تساؤلات الدراسة:
9	فروض الدراسة:
9	نموذج الدراسة:
9	الدراسات السابقة:
10	المنطلقات النظرية للدراسة:
19	المنهجية وطرق البحث:
22	مصادر جمع البيانات:
24	أدوات الدراسة:
25	حدود الدراسة:
27	المراجع:

مقدمة:

يشهد قطاع الرعاية الصحية على مستوى العالم تحولات متسارعة مدفوعة بالتطورات التكنولوجية، لا سيما في مجال المعلومات الصحية الرقمية، حيث تسعى النظم الصحية إلى الاستفادة من التقنيات الرقمية في رفع كفاءة الأداء وتحسين تجربة المريض، ومن أبرز هذه الأدوات **السجلات الصحية الإلكترونية** التي أصبحت ضرورة تنظيمية وطبية في المؤسسات الصحية الحديثة، وقد برز الملف الإلكتروني الموحد كأحد أبرز مظاهر هذا التحول، لما له من دور في ربط البيانات الطبية للمرضى بشكل مترابط ومتسق ضمن منظومة رقمية واحدة. (Adeniyi et al., 2024)

وتزايد اعتماد المستشفيات على الملفات الطبية الإلكترونية الموحدة نتيجة ما توفره من بنية معلوماتية تساعد في التنظيم الفوري للبيانات وتوفيرها لمقدمي الرعاية، بما يحقق استجابة أسرع وأدق. ويأتي هذا التوجه مدفوعًا بالحاجة إلى الحد من التكرار في الفحوصات والإجراءات، وتقليل الاعتماد على الأنظمة الورقية التي تعيق تدفق المعلومات السلس بين أقسام الرعاية الصحية (Pereira, 2024).

وفي الوقت الذي تسعى فيه المملكة العربية السعودية إلى تطوير منظومتها الصحية ضمن مستهدفات رؤية 2030، فقد أصبح توحيد الملف الطبي للمريض من الأولويات الاستراتيجية لوزارة الصحة، ويهدف هذا التوجه إلى بناء نظام صحي رقمي متكامل يوفر بيانات فورية ومتربطة بين مختلف منشآت الرعاية الصحية الحكومية، بما يعزز من كفاءة تقديم الخدمات (Ministry of Health, 2023).

وقد ساهمت مبادرات التحول الرقمي في المملكة في إدخال نظم السجلات الموحدة في عدد من المستشفيات، إلا أن هذا التحول لا يزال يواجه تحديات على مستوى الاستخدام الكامل والفعال، خاصة فيما يتعلق بتكامل البيانات بين الأنظمة وتدريب الكوادر على الاستخدام الأمثل للتقنيات الحديثة (Almeshari et al., 2023).

تتطلب بيئة الرعاية الصحية الفعالة استجابة سريعة في تقديم الخدمة الطبية، خصوصاً في أقسام الطوارئ والرعاية العاجلة، ويُعدّ الوقت المستغرق لتقديم الخدمة للمريض مؤشراً مهماً على كفاءة النظام الصحي، حيث يرتبط ارتباطاً مباشراً برضا المرضى ومخرجات العلاج، كما يمثل معياراً لتقييم جاهزية المنظومة في مواجهة الضغط والاحتياج المرتفع. (Mamidi, 2022)

وقد لوحظ أن السرعة في تقديم الرعاية لا تعتمد فقط على الكفاءات البشرية أو الموارد المتاحة، بل بشكل كبير على مدى توفر المعلومات الطبية الدقيقة في الوقت المناسب، فالنقص في البيانات، أو التأخر في الحصول عليها، ينعكس سلباً على القرار العلاجي ويؤدي إلى بطء الإجراءات (Njogu & Njoroge, 2024).

إن تسريع تقديم الرعاية الصحية لا يعني الاستعجال في التشخيص، بل يشير إلى اختصار الزمن بين احتياج المريض والرعاية الفعلية المقدمة، وهو ما يتطلب أنظمة ذكية تدمج مختلف عناصر بيانات المريض في ملف موحد يُتاح لمقدمي الرعاية لحظة الطلب، مما يعزّز التدخل الطبي السريع والأمن. (Kumari & Chander, 2024)

وتأتي أهمية دراسة العلاقة بين استخدام الملف الإلكتروني الموحد وسرعة تقديم الرعاية الصحية من كونها علاقة غير مباشرة في بعض السياقات، حيث تتداخل فيها عوامل تنظيمية وتقنية

متعددة، مثل قابلية التشغيل البيئي، وأمن البيانات، وسهولة الوصول، وتدريب المستخدمين على الاستخدام الصحيح للنظام.(Enahoro et al., 2023)

مشكلة الدراسة:

يشهد القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية جهودًا متقدمة في مجال التحول الرقمي، لا سيما في تبني أنظمة السجلات الصحية الإلكترونية الموحدة (EHRs) ، كجزء من مبادرات رؤية المملكة 2030 لتطوير جودة وكفاءة الخدمات الصحية. وقد أثبتت العديد من الدراسات أن استخدام السجلات الإلكترونية يساهم في تحسين جودة الرعاية الطبية، كما أظهرت دراسة Adeniyi et al. (2024) أن هذه الأنظمة تعزز دقة المعلومات الطبية وتساهم في تحسين التنسيق بين مقدمي الرعاية، مما يؤدي إلى نتائج أفضل للمرضى.

ورغم هذه النتائج الإيجابية، إلا أن سرعة تقديم الرعاية الصحية – باعتبارها أحد أبرز مؤشرات الأداء التشغيلي لم تحظ بنفس القدر من التركيز في الأدبيات، حيث انصبَّ الاهتمام في معظم الدراسات السابقة على تحسين الجودة أو تقليل الأخطاء، كما هو الحال في دراسة Enahoro et al. (2023). وقد بينت الإحصاءات الصادرة عن وزارة الصحة السعودية (2022) أن متوسط زمن الانتظار في أقسام الطوارئ بالمستشفيات الحكومية يتراوح ما بين 38 إلى 52 دقيقة، وهو أعلى من الهدف الاستراتيجي المحدد بـ 30 دقيقة، مما يشير إلى وجود فجوة زمنية تؤثر على فعالية الخدمة.

ويُعزى جزء من هذا التأخير إلى عدم تكامل البيانات الصحية بين الأنظمة المختلفة، وهو ما أكدته دراسة Almeshari et al. (2023) التي أظهرت أن تجزئة السجلات وعدم وجود ملف موحد للمريض يؤدي إلى تكرار الفحوصات بنسبة تصل إلى 18% من الحالات، ما يزيد من الضغط على

الموارد ويؤخر تقديم الرعاية. كما أشار تقرير التحول الصحي (وزارة الصحة، 2023) إلى أن نسبة المنشآت التي تستخدم ملفًا موحدًا متكاملًا لا تتجاوز 42% من إجمالي المستشفيات الحكومية، مما يعكس تفاوتًا في البنية الرقمية بين المناطق.

و أظهرت دراسات دولية مثل (Kumari & Chander و Yadav & Singh 2024) (2024) أن تطبيق الأنظمة الموحدة للسجلات الإلكترونية أدى إلى تقليص زمن الخدمة العلاجية وتحسين التواصل بين مقدمي الرعاية، إلا أن هذه النتائج لم تُختبر بشكل كافٍ في السياق السعودي، حيث تختلف البنية التحتية، وأنماط الاستخدام، ومستوى تدريب الكوادر.

وعليه، تنبع مشكلة الدراسة من الحاجة إلى تحليل العلاقة بين استخدام الملف الإلكتروني الموحد للمريض بأبعاده (سهولة الوصول إلى المعلومات، تكامل وتوحيد البيانات، ودعم اتخاذ القرار السريري)، وبين سرعة تقديم الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية

أهمية الدراسة:

- الأهمية العلمية:
- تسهم هذه الدراسة في إثراء الأدبيات العلمية المتعلقة بتقنيات المعلومات الصحية، من خلال تسليط الضوء على أثر استخدام الملف الإلكتروني الموحد على سرعة تقديم الرعاية الصحية.
- تمثل الدراسة إضافة نوعية في مجال البحوث التطبيقية التي تربط بين التحول الرقمي في القطاع الصحي ومخرجات الأداء الخدمي، وهو ما يُعد من الموضوعات الحديثة والمهمة في بيئة الرعاية الصحية.

- تساعد الدراسة الباحثين والأكاديميين على فهم الأبعاد التفصيلية لتأثير أنظمة السجلات الإلكترونية، مما يفتح المجال لدراسات مستقبلية تتناول قضايا مشابهة مثل الجودة، الكفاءة، أو رضا المرضى.

• الأهمية العملية:

- تقدم الدراسة رؤية واقعية لمتخذي القرار في وزارة الصحة حول مدى فعالية الملف الإلكتروني الموحد في تسريع تقديم الخدمات الصحية، مما يعزز من فرص تحسين البنية التحتية الرقمية في المستشفيات الحكومية.
- تساعد النتائج في تطوير السياسات والإجراءات داخل المؤسسات الصحية الحكومية بهدف تقليل زمن الانتظار وتحسين التنسيق بين الأقسام الطبية.
- توفر الدراسة مجموعة من التوصيات العملية المبنية على نتائج ميدانية يمكن الاستفادة منها في دعم خطط التحول الوطني الرقمي في القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية.
- تساهم في رفع كفاءة العاملين في القطاع الصحي من خلال الاعتماد على نظم إلكترونية متكاملة تسهل أداء المهام الطبية والإدارية بفعالية أكبر.

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر استخدام الملف الإلكتروني الموحد للمريض بأبعاده (سهولة الوصول إلى المعلومات الطبية، تكامل وتوحيد البيانات الصحية، ودعم اتخاذ القرار السريري) على سرعة تقديم الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية.

، وتتنبثق العديد من الاهداف فرعية :

- تحليل أثر سهولة الوصول إلى المعلومات الطبية من خلال الملف الإلكتروني الموحد على سرعة تقديم الرعاية الصحية.
- بيان أثر تكامل وتوحيد البيانات الصحية في الملف الإلكتروني الموحد على سرعة تقديم الرعاية الصحية.
- دراسة أثر دعم اتخاذ القرار السريري من خلال الملف الإلكتروني الموحد على سرعة تقديم الرعاية الصحية.
- تقديم مجموعة من التوصيات المبنية على نتائج الدراسة لتعزيز كفاءة استخدام الملف الإلكتروني الموحد وتحسين سرعة تقديم الرعاية الصحية.

تساؤلات الدراسة

السؤال الرئيسي: ما أثر استخدام الملف الإلكتروني الموحد للمريض بأبعاده (سهولة الوصول إلى المعلومات الطبية، تكامل وتوحيد البيانات الصحية، ودعم اتخاذ القرار السريري) على سرعة تقديم الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية؟، وتتفرع منه عدة أهداف فرعية منها :

- ما أثر سهولة الوصول إلى المعلومات الطبية من خلال الملف الإلكتروني الموحد على سرعة تقديم الرعاية الصحية؟
- ما أثر تكامل وتوحيد البيانات الصحية ضمن الملف الإلكتروني الموحد على سرعة تقديم الرعاية الصحية؟

- ما أثر دعم اتخاذ القرار السريري من خلال الملف الإلكتروني الموحد على سرعة تقديم الرعاية الصحية؟

- ما أبرز التوصيات التي يمكن الخروج بها لتعزيز كفاءة استخدام الملف الإلكتروني الموحد وتحسين سرعة تقديم الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية؟

فروض الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة فقد أعتمد على مجموعة من الفرضيات الآتية:

- الفرضية الرئيسية الأولى: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين استخدام الملف الإلكتروني الموحد للمريض بأبعاده (سهولة الوصول إلى المعلومات الطبية، تكامل وتوحيد البيانات الصحية، ودعم اتخاذ القرار السريري) وسرعة تقديم الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية. وينبثق من هذه الفرضية مجموعة من الفرضيات الفرعية التالية:
- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين سهولة الوصول إلى المعلومات الطبية من خلال الملف الإلكتروني الموحد وسرعة تقديم الرعاية الصحية.
- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين تكامل وتوحيد البيانات الصحية في الملف الإلكتروني الموحد وسرعة تقديم الرعاية الصحية.
- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين دعم اتخاذ القرار السريري عبر الملف الإلكتروني الموحد وسرعة تقديم الرعاية الصحية...

الدراسات السابقة:

دراسة (Adeniyi et al., 2024)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر السجلات الصحية الإلكترونية (EHRs) بأبعادها المتمثلة في: إمكانية الوصول، ودقة المعلومات، وتنسيق الرعاية على تحسين جودة الرعاية الصحية ونتائج المرضى في مؤسسات الرعاية الصحية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكوّنت العينة من مجموعة من مقدمي الرعاية الصحية في مؤسسات تعتمد نظام السجلات الصحية الإلكترونية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن السجلات الصحية الإلكترونية ساهمت بشكل إيجابي في تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال تسهيل الوصول إلى المعلومات الطبية، وزيادة دقتها، وتحسين التنسيق بين مقدمي الرعاية، مما انعكس على تحسين نتائج المرضى والحد من الأخطاء الطبية. وأوصت الدراسة بضرورة تعزيز التكامل والتشغيل البيني بين أنظمة EHR المختلفة، وتحسين مستويات الأمان والخصوصية، وتقديم الدعم والتدريب المستمر للعاملين للتقليل من آثار الإرهاق المهني وضمان الاستخدام الأمثل للسجلات الصحية الإلكترونية.

دراسة (Enahoro et al., 2023)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر السجلات الصحية الإلكترونية (EHRs) بأبعادها المتمثلة في: دعم اتخاذ القرار الإكلينيكي، كفاءة تقديم الرعاية، وتحسين التعاون بين مقدمي الخدمة على فعالية تقديم الرعاية الصحية ونتائج المرضى في مؤسسات الرعاية الصحية الحديثة. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي القائم على مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة، وتكوّنت

العينة من بيانات وتحليلات متعلقة بتطبيقات السجلات الصحية الإلكترونية في قطاعات صحية مختلفة.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن السجلات الصحية الإلكترونية ساهمت في تحسين الكفاءة التشغيلية وجودة الرعاية، وخفض معدلات إعادة دخول المستشفيات، وتحسين إدارة الأمراض المزمنة، كما عززت من سلامة المرضى ومشاركتهم في الرعاية الصحية، رغم استمرار تحديات تتعلق بخصوصية البيانات، وقابلية التشغيل البيني، والفجوة الرقمية.

وأوصت الدراسة بـ ضرورة دعم البحث والتطوير في مجال المعلوماتية الصحية، وتعزيز الابتكار لضمان تطور نظم EHR بشكل مستدام، إلى جانب وضع سياسات تنظيمية واضحة لحماية البيانات وضمان التكامل بين الأنظمة المختلفة.

دراسة (Kumari & Chander, 2024)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر النظام الموحد للسجلات الطبية الإلكترونية (EMR) بأبعاده المتمثلة في: تعزيز التشغيل البيني، وتحسين جودة وكفاءة الرعاية، وتكامل الذكاء الاصطناعي والتعلم الآلي على تحسين نظام تقديم الرعاية الصحية في الولايات المتحدة. واستخدمت الدراسة المنهج الاستقرائي التحليلي القائم على مراجعة التطورات التقنية الحديثة وتقييم جدوى النظام الموحد، وتكوّنت العينة من تحليلات للبيانات التقنية والطبية المستخلصة من تجارب مؤسسات صحية مختلفة داخل الولايات المتحدة.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن النظام الموحد للسجلات الطبية الإلكترونية يساهم في تعزيز التواصل بين مقدمي الرعاية الصحية، وتقليل الأخطاء الطبية، ورفع جودة وكفاءة الخدمات من خلال تسهيل تبادل البيانات وتحليلها باستخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي، بالإضافة إلى دعم التوسع في خدمات

الطب عن بُعد التي زادت بعد جائحة كوفيد-19. وأوصت الدراسة بـ ضرورة الإسراع في تطبيق نظام موحد وطني للسجلات الطبية الإلكترونية في الولايات المتحدة، مع ضمان حماية خصوصية البيانات، وتطوير البنية التحتية الرقمية، وتعزيز قدرات الذكاء الاصطناعي لدعم اتخاذ القرار الإكلينيكي وتحسين نتائج الرعاية الصحية.

دراسة (Pereira, 2024)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر التحول الرقمي في السجلات الصحية بأبعاده المتمثلة في: مركزية البيانات، تحسين الكفاءة التشغيلية، دعم التحليل البياني، وتعزيز أمن المعلومات على جودة الرعاية الصحية واستراتيجيات الصحة العامة في الأنظمة الصحية الحديثة عالمياً. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي القائم على مراجعة الأدبيات والتجارب الدولية في تطبيق السجلات الصحية الرقمية، وتكوّنت العينة من تحليلات ودراسات منشورة حول فوائد وتحديات الرقمنة في نظم الرعاية الصحية.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن رقمنة السجلات الصحية ساهمت في تحسين الكفاءة الإدارية، ودقة اتخاذ القرار، وجودة الخدمات السريرية من خلال توفير وصول سريع ومنظم للمعلومات الطبية، وتعزيز التعاون بين مقدمي الرعاية، بالإضافة إلى تقليل التكاليف والأخطاء المرتبطة بالإجراءات الورقية، ودعم ممارسات الصحة العامة القائمة على البيانات. كما أظهرت النتائج أن أمن البيانات الرقمية يشكل عاملاً حاسماً لضمان الخصوصية والثقة.

وأوصت الدراسة بـ الاستثمار في بنية تحتية رقمية آمنة ومتقدمة، وتعزيز قدرات التحليل الإحصائي للمؤسسات الصحية، وتطوير السياسات التنظيمية لدعم استخدام السجلات الرقمية في تطوير الرعاية الصحية المستندة إلى الأدلة

دراسة (Almeshari et al., 2023)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر أنظمة السجلات الصحية الإلكترونية القابلة للتشغيل البيني (Interoperable EHRs) بأبعادها المتمثلة في: توحيد البيانات، تقليل تجزئة المعلومات، وتحسين كفاءة سير العمل على جودة الرعاية الصحية وتقليل الأخطاء الطبية في المنشآت الصحية متعددة الأنظمة، واستخدمت الدراسة المنهج التحليلي التطبيقي القائم على تحليل التحديات الحالية واقتراح حلول تقنية قابلة للتكامل، وتكوّنت العينة من بيانات وتجارب صحية متفرقة من مؤسسات تطبق نظم EHR متفاوتة في درجة الترابط.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن تجزئة بيانات المرضى بين الأنظمة الصحية تؤدي إلى ضعف جودة الرعاية وزيادة احتمالية الأخطاء، بينما تسهم أنظمة EHR القابلة للتشغيل البيني في تحسين تنسيق الرعاية، وتسهيل الوصول إلى المعلومات الدقيقة، مما يقلل من تكرار الفحوصات، ويُسرّع من اتخاذ القرار الطبي، ويُعزز من كفاءة العمليات.

وأوصت الدراسة بـ تبني استراتيجية وطنية لتطبيق أنظمة EHR موحدة وقابلة للتكامل، مع التركيز على البنية التحتية التقنية، وتدريب الكوادر، ووضع معايير موحدة للبيانات الصحية تضمن التوافق والخصوصية في آنٍ واحد...

دراسة (Mamidi, 2022)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر رقمنة السجلات الطبية (EMR) بأبعادها المتمثلة في: جودة الوصول إلى البيانات، واتخاذ القرار المبني على البيانات على أداء العاملين في القطاع الصحي في مستشفى وانجايا الإقليمي، واستخدمت الدراسة المنهج التحليلي باستخدام نموذج المعادلات الهيكلية (SEM-PLS)، وتكوّنت العينة من 244 من العاملين في القطاع الصحي بالمستشفى.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن رقمنة السجلات الطبية أسهمت بشكل كبير في تحسين قدرة العاملين على الوصول السريع والدقيق إلى المعلومات الطبية، ما أدى إلى تحسين عملية اتخاذ القرار، وتعزيز الكفاءة والفعالية في تقديم الخدمات الصحية. كما أشارت النتائج إلى أن رغم التحديات المرتبطة بمرحلة التكيف مع الأنظمة الرقمية، فإن التحول الرقمي في إدارة السجلات يلعب دورًا محوريًا في رفع جودة أداء الكوادر الطبية، وأوصت الدراسة بالاستمرار في تنفيذ استراتيجيات التحول الرقمي في المستشفيات، وتقديم الدعم الفني والتدريب المناسب للعاملين لضمان تحقيق أقصى استفادة من نظم السجلات الطبية الإلكترونية في تحسين أداء العاملين وجودة الخدمات الصحية المقدمة..

دراسة (Njogu & Njoroge, 2024)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر نظام التنسيق الصحي المركزي بأبعاده المتمثلة في: التحول الرقمي للتقارير الطبية، توحيد السجلات الصحية، سد الفجوات الديموغرافية، وتحسين سير عمل أخصائي الأمراض على كفاءة تقديم الرعاية الصحية وجودة النتائج العلاجية في الأنظمة الصحية المعتمدة على البيانات الموحدة، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي القائم على تحليل الفجوات وتحسين البنية التحتية الرقمية، وتكوّنت العينة من بيانات وإجراءات طبية متعلقة بتقارير الفحوصات وسجلات المرضى في نماذج مختلفة من أنظمة الرعاية الصحية.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الاعتماد على النظام المركزي في تنسيق الرعاية الصحية يسرّع الوصول إلى نتائج التحاليل، ويوحّد السجلات الصحية المبعثرة، ويعالج الفجوات الديموغرافية باستخدام وسائل تعريف موحدة مثل أرقام الهواتف، ويعزز تمكين المرضى من خلال المراقبة اللحظية لحالتهم الصحية. كما أظهرت النتائج أن تحسين سير عمل أخصائي الأمراض من خلال الإدخال الرقمي المباشر يساهم في خفض التكاليف التشغيلية وتسريع اتخاذ القرار الطبي.

وأوصت الدراسة بـ تعميم تطبيق نظم التنسيق الصحي الرقمية الموحدة، وتطوير حلول تقنية تعتمد على الهوية الرقمية الشاملة لضمان وصول جميع المرضى إلى معلوماتهم الصحية، مع تدريب الكوادر الطبية على الاستخدام الفعّال لهذه النظم لضمان تحسين الأداء ورفع جودة الخدمات الصحية بشكل شامل..

دراسة (Purniari & Muna, 2024)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر منصة السجلات الصحية الإلكترونية المتكاملة (Integrated EHR Platform) بأبعادها المتمثلة في: دمج السجلات الطبية، تسهيل تبادل المعلومات، وتمكين المرضى على إدارة الرعاية الصحية المتمحورة حول المريض في الأنظمة الصحية الرقمية الحديثة. واستخدمت الدراسة المنهج التطبيقي التحليلي القائم على تصميم وتنفيذ موقع إلكتروني للرعاية الصحية الرقمية، وتكوّنت العينة من مستخدمي المنصة من مقدمي الرعاية الصحية والمرضى ضمن بيئة تجريبية

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن دمج السجلات الطبية ضمن منصة إلكترونية موحدة يسهم في تحسين اتخاذ القرارات العلاجية، وتسهيل التواصل بين الجهات المقدمة للرعاية، كما يعزز من دور المريض في متابعة حالته الصحية واتخاذ قرارات مستنيرة بشأن رعايته. وأوصت الدراسة بـ دعم تطوير المنصات الصحية الرقمية المتكاملة، وتشجيع اعتمادها في المؤسسات الطبية، مع التركيز على ضمان سهولة الاستخدام وأمن البيانات، بهدف تحقيق نموذج رعاية صحية فعّال ومتمحور حول المريض...

دراسة (Yadav & Singh, 2024)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر نظام الربط الموحد للبيانات الطبية (MDCS) بأبعاده المتمثلة في: مركزية المعلومات الصحية، تقليل التكرار في الفحوصات، تسريع تقديم العلاج، وتحسين التواصل بين

مقدمي الخدمة على كفاءة الرعاية الصحية وتحسين نتائج المرضى في دولة الإمارات العربية المتحدة. واستخدمت الدراسة المنهج التطبيقي باستخدام منهجية أجايل (Agile) ودورة حياة تطوير النظم (SDLC)، وتكوّنت العينة من مجموعة من أصحاب المصلحة والمستخدمين الفعليين من مختلف مؤسسات الرعاية الصحية في الإمارات.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن تطبيق نظام MDSC يساهم في إنشاء مصدر موحد وموثوق للمعلومات الطبية للمريض، مما يقلل من الفحوصات المتكررة، ويُسرّع من قرارات العلاج، ويعزز التواصل بين الجهات الصحية المختلفة، ويُحسّن كفاءة النظام الصحي بشكل عام، كما ينعكس ذلك إيجابًا على المرضى من خلال تحسين جودة الرعاية، وتخفيض التكاليف، وتوفير تجربة صحية أكثر سلاسة.

وأوصت الدراسة بـ تبني النظام على المستوى الوطني في الإمارات، مع ضمان مشاركة المستخدمين في مراحل التطوير، ووضع سياسات تنظيمية تضمن الخصوصية، وتكامل البيانات، وتعزيز استخدام التكنولوجيا لرفع كفاءة الرعاية الصحية وجودتها.

دراسة (Journal, 2024)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر نظام إدارة السجلات الصحية المعتمد على تقنية البلوك تشين بأبعاده المتمثلة في: العقود الذكية لحماية الخصوصية، تسريع تخزين وتبادل المعلومات، وتكامل السجلات من مختلف الجهات (المستشفيات، المختبرات، الصيدليات، وشركات التأمين) على تحسين أمان وسهولة الوصول إلى السجلات الطبية الإلكترونية في المنشآت الصحية متعددة الأنظمة. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي المبني على استعراض تقني لتطبيقات البلوك تشين في إدارة البيانات الصحية، وتكوّنت العينة من بيانات افتراضية ونماذج أولية توضح كيفية تفاعل

المستخدمين مع المنصة المقترحة. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن استخدام تقنية البلوك تشين يوفر بديلاً آمناً ولا مركزياً لأنظمة السجلات الصحية التقليدية، من خلال حماية خصوصية المرضى باستخدام العقود الذكية، وتسريع الوصول إلى معلومات المرضى في مختلف المؤسسات الصحية، مما يعزز من دقة التشخيص، ويخدم شركات التأمين والباحثين عبر إتاحة الوصول المنظم والأمن للبيانات الصحية. وأوصت الدراسة بـ تبني تقنيات البلوك تشين في نظم إدارة السجلات الصحية، وتطوير أطر تشريعية داعمة تضمن التوافق مع معايير الخصوصية والأمان، إلى جانب تعزيز التعاون بين المؤسسات الصحية وشركات التقنية لتنفيذ النظام على نطاق واسع...

دراسة (Dahmani et al., 2024)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر تصميم مسارات الرعاية الصحية الرقمية المرتكزة على الإنسان (Human-Centered Digital Health Pathways) بأبعادها المتمثلة في: إعادة تصميم الرحلة العلاجية، تكامل وسائل الرعاية الرقمية، إدارة المحتوى الإكلينيكي، التكامل مع أنظمة السجلات، وأطر القابلية للتوسع التقني على تحسين تجربة المريض، ورفع الكفاءة التشغيلية، وتعزيز نتائج الرعاية السريرية على مستوى المؤسسات الصحية الكبرى، واستخدمت الدراسة المنهج التطبيقي القائم على التصميم المرتكز على احتياجات المرضى (Human-Centered Design) ضمن إطار رقمي واسع النطاق، وتكونت العينة من نظام رعاية صحية مؤسسي يهدف إلى تطبيق مسارات رقمية متكاملة تشمل الطب عن بعد، المراقبة عن بُعد، والزيارات الحضورية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن إعادة تصور مسارات المريض التقليدية وتحويلها إلى تجربة رقمية شاملة تساهم في تحسين رضا المرضى، وتوحيد جودة الرعاية، وتمكين التفاعل المتعدد الوسائط بين

المرضى والكوادر الطبية، بالإضافة إلى تحسين مقاييس الأداء السريري والتشغيلي من خلال آليات التقارير والتحليلات، وضمان تكامل النظام مع السجلات الصحية الإلكترونية بأمان وفاعلية. وأوصت الدراسة — تبني إطار تقني قابل للتوسع يسمح بنشر مسارات الرعاية الرقمية على نطاق المؤسسة بأكملها، وتطوير خارطة طريق موحدة ومستدامة للرعاية الذكية الاستباقية، وتفادي حلول فردية مجزأة من خلال شراكات استراتيجية مع مطوري المحتوى الإكلينيكي ومنصات التكنولوجيا...

الفجوة البحثية

في ظل التحول الرقمي المتسارع الذي يشهده القطاع الصحي عالمياً، برزت السجلات الصحية الإلكترونية (EHR/EMR) كأحد الأدوات التقنية الجوهرية في تحسين جودة الرعاية الصحية، وتعزيز كفاءة العمليات الطبية، ودعم اتخاذ القرار السريري. وقد أولت العديد من الدراسات الحديثة اهتماماً كبيراً بدراسة أثر هذه الأنظمة الرقمية على جودة الخدمة الصحية، كما هو موضح في دراسات (Adeniyi (Enahoro et al., 2023) و (Kumari & Chander, 2024).

غير أن معظم هذه الدراسات ركزت على جوانب مثل دقة البيانات، وتحسين التنسيق بين مقدمي الخدمة، وتكامل البيانات الطبية، دون التطرق بشكل مباشر إلى أثر استخدام الملف الإلكتروني الموحد على سرعة تقديم الرعاية الصحية، والتي تُعد من المؤشرات الحيوية المرتبطة بكفاءة النظام الصحي واستجابة المنشآت الصحية لحالات المرضى، خصوصاً في المستشفيات الحكومية التي تخدم شريحة واسعة من السكان.

علاوة على ذلك، فقد أُجريت غالبية الدراسات السابقة في سياقات دولية متنوعة مثل الولايات المتحدة، والإمارات، والهند، ودول أفريقية، بينما تقتصر البيئة السعودية إلى دراسات ميدانية محكمة

تتناول العلاقة بين نظم الملفات الإلكترونية وسرعة تقديم الرعاية الصحية، ضمن إطار مؤسسي حكومي يعكس واقع التطبيق العملي في المستشفيات التابعة لوزارة الصحة السعودية.

كما أن بعض الدراسات مثل (Mamidi, 2022) و (Purniari & Muna, 2024) تناولت أداء العاملين وتمكين المرضى، فيما تناولت دراسات أخرى كـ (Almeshari و Pereira, 2024) (et al., 2023) قضايا التشغيل البيني والتحليل البياني، لكن لم يتم - بحسب ما ظهر في مراجعة الأدبيات - الربط المباشر بين أبعاد الملف الإلكتروني الموحد (مثل: سهولة الوصول، وتكامل البيانات، ودعم القرار) وبين سرعة تقديم الخدمة الصحية كمحور رئيس للدراسة.

ومن هنا، تبرز الفجوة البحثية المتمثلة في غياب دراسة تطبيقية تركز على قياس أثر أبعاد استخدام الملف الإلكتروني الموحد للمريض على سرعة تقديم الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية بالمملكة العربية السعودية، ما يستدعي إجراء هذه الدراسة لسد هذا النقص العلمي، وتقديم نتائج واقعية تدعم صنّاع القرار في تحسين كفاءة النظام الصحي السعودي في ضوء التحول الرقمي الوطني.

المنطلقات النظرية للدراسة:

يشهد قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية تحولات جوهرية ضمن مستهدفات رؤية 2030، خصوصًا في مجال التحول الرقمي وتبني نظم السجلات الصحية الإلكترونية الموحدة (Unified Electronic Health Records). يُعد الملف الإلكتروني الموحد أداة مركزية تهدف إلى تحسين جودة الرعاية، تقليل الأخطاء الطبية، وتعزيز سرعة وكفاءة تقديم الخدمات الصحية. ويتزايد الاهتمام العلمي بدراسة أثر هذه النظم على مؤشرات الأداء الصحي، ومنها سرعة تقديم الرعاية الصحية التي تعد أحد أبرز مقاييس فعالية النظام الصحي، خاصة في ظل ارتفاع الطلب وضغط

الموارد. ويستند هذا الإطار النظري إلى مجموعة من المفاهيم والنظريات التي توضح العلاقة بين استخدام الملف الإلكتروني الموحد للمريض بأبعاده المختلفة وسرعة تقديم الرعاية الصحية.

◆ ثانيًا: استخدام الملف الإلكتروني الموحد للمريض

يمثل "الملف الإلكتروني الموحد" تحولًا من السجلات الورقية إلى نظم رقمية مترابطة تمكّن الأطباء ومقدمي الرعاية الصحية من الوصول إلى بيانات المريض في أي وقت ومن أي منشأة صحية. ويتكوّن هذا المتغير من ثلاثة أبعاد رئيسية:

1. سهولة الوصول إلى المعلومات الطبية

يُشير هذا البعد إلى قدرة الطواقم الطبية على الوصول الفوري إلى معلومات المريض مثل التاريخ المرضي، التحاليل، صور الأشعة، والتشخيصات السابقة، مما يقلل من الوقت الضائع في البحث أو الطلب اليدوي، وقد أكدت دراسة Adeniyi et al. (2024) أن سهولة الوصول إلى البيانات من خلال EHR تسهم في تقليل زمن التشخيص وتحسين سرعة اتخاذ القرار السريري، كما أن النظم الرقمية تتيح الربط بين المختبرات، الصيدليات، وأقسام التمريض، مما يعزز من تكامل الخدمة الطبية.

2. تكامل وتوحيد البيانات الصحية

يشير هذا البعد إلى قدرة الملف الإلكتروني الموحد على جمع البيانات الطبية من مختلف مصادر الرعاية (المستشفيات، المراكز الصحية، الطوارئ، وغيرها) في نظام واحد، ويساعد هذا التكامل على تقليل التكرار في الإجراءات مثل الفحوصات أو صرف الأدوية، كما يضمن وجود معلومات دقيقة ومحدثة في كل زيارة للمريض، وتُبرز دراسة Almeshari et al. (2023) أن توحيد البيانات يقلل

من التجزئة ويساعد في تسريع اتخاذ القرار، مما ينعكس على سرعة تقديم الرعاية، خاصة في الحالات الحرجة أو المزمنة.

3. دعم اتخاذ القرار السريري

يشمل هذا البعد قدرة النظام الإلكتروني على توفير أدوات ذكية تدعم الطبيب في اتخاذ قرارات علاجية سليمة، كالتنبهات التلقائية، الإرشادات المبنية على الأدلة، وتحليل التفاعلات الدوائية المحتملة. تسهم هذه الوظائف في تقليل زمن التحليل اليدوي واتخاذ القرار، وتمنح الطبيب معلومات شاملة تسهل التدخل الطبي السريع، وقد أشارت دراسة Kumari & Chander (2024) إلى أهمية تكامل الذكاء الاصطناعي في نظم EMR في تسريع تقديم العلاج ودعم الأداء السريري الفوري.

◆ ثالثاً: سرعة تقديم الرعاية الصحية

يُعد "سرعة تقديم الرعاية الصحية" من المؤشرات الحساسة التي تُستخدم لقياس كفاءة النظام الصحي، حيث تُشير إلى الزمن المستغرق منذ لحظة دخول المريض وحتى تقديم الخدمة الطبية الفعلية، سواء كانت استشارية، تشخيصية، أو علاجية، وتزداد أهمية هذا المتغير في أقسام الطوارئ، والعيادات العامة، وأقسام التنويم، حيث يكون التأخير في تقديم الرعاية مرتبطاً مباشرة بمضاعفات صحية وربما أخطار على حياة المرضى.

ويُعتبر هذا المتغير عن كفاءة التنسيق الداخلي بين أقسام المنشأة الصحية، كما يتأثر بالعوامل التقنية (كوجود نظام إلكتروني فعال)، والبشرية (سرعة الاستجابة)، والتنظيمية (إجراءات سير العمل). وقد بينت دراسة Mamidi (2022) أن رقمنة السجلات ساعدت في تسريع الاستجابة الطبية من خلال توفير معلومات فورية لاتخاذ القرارات، كما أن تقليل الإجراءات الورقية أدى إلى تحسين وقت الخدمة.

وترتبط سرعة تقديم الرعاية الصحية أيضًا بثقة المريض في النظام الصحي، ورضاه عن مستوى الخدمة، كما أن لها دورًا في خفض التكاليف الناتجة عن مضاعفات التأخير، ورفع كفاءة استخدام الموارد الصحية.

وتُظهر الأدبيات الحديثة علاقة ارتباط قوية بين استخدام الملف الإلكتروني الموحد وسرعة تقديم الرعاية الصحية. فكلما توفرت بيانات دقيقة ومحدثة في متناول يد الطبيب، زادت قدرته على اتخاذ قرارات سريعة وعلاجية فعالة، وعندما تكون البيانات موحدة ومتكاملة، تقل الحاجة لتكرار الفحوصات أو طلب تقارير إضافية، مما يقلل من الوقت الضائع. وعندما يُزوّد النظام بتنبهات ذكية أو أدوات دعم قرار، فإن التشخيص يصبح أسرع وأكثر دقة. دراسة (Yadav & Singh (2024 أكدت أن مركزية المعلومات الصحية وتكاملها عبر نظام وطني موحد ساعدت في تسريع قرارات العلاج وتقليل زمن بقاء المريض في المؤسسة الصحية، كما أوضحت (Purniari & Muna (2024 أن الأنظمة الإلكترونية المتكاملة تتيح للمريض وطبيبهِ الوصول إلى معلومات الرعاية السابقة مما يُسرّع تقديم الخدمة ويقلل من الأخطاء.

ومن هنا يتضح أن الملف الإلكتروني الموحد ليس مجرد أداة لتخزين البيانات، بل هو عنصر فعال في تحسين كفاءة النظام الصحي ورفع استجابته السريعة لاحتياجات المرضى، وهو ما تسعى هذه الدراسة إلى التحقق منه في البيئة السعودية.

المنهجية وطرق البحث:

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وهو المنهج المناسب لتحليل العلاقة بين المتغيرات كما هي موجودة في الواقع، دون تدخل من الباحث في ضبطها أو تغييرها، حيث يهدف إلى وصف

الظاهرة كما هي وقياس أثر استخدام الملف الإلكتروني الموحد للمريض بأبعاده المختلفة (سهولة الوصول إلى المعلومات الطبية، تكامل وتوحيد البيانات الصحية، دعم اتخاذ القرار السريري) على سرعة تقديم الرعاية الصحية.

وقد تم اختيار هذا المنهج لملاءمته لطبيعة أهداف الدراسة التي تسعى إلى تحليل الواقع الفعلي لتطبيق نظام الملف الإلكتروني الموحد في المستشفيات الحكومية، وفهم مدى تأثيره على سرعة تقديم الخدمة، وذلك من خلال جمع بيانات ميدانية من العاملين في القطاع الصحي، وتحليلها إحصائيًا لتحديد مستوى العلاقة بين المتغيرات.

كما تعتمد الدراسة على الأسلوب الكمي في جمع البيانات وتحليلها، حيث سيتم تصميم استبانة مبنية على أبعاد الدراسة، وتوزيعها على عينة من الأطباء، التمريض، والفنيين في المستشفيات الحكومية التي تستخدم الملف الإلكتروني الموحد، ليتم تحليل البيانات باستخدام أدوات التحليل الإحصائي المناسبة مثل معامل الارتباط والانحدار، وذلك باستخدام برنامج إحصائي مثل SPSS .

مجتمع الدراسة:

يتكوّن مجتمع الدراسة من جميع العاملين في القطاع الصحي من ذوي العلاقة المباشرة باستخدام الملف الإلكتروني الموحد للمريض، في المستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، وتشمل الفئات: الأطباء، الممرضين، أخصائيي السجلات الطبية، وفنيي المعلومات الصحية وتقنية المعلومات الصحية.

وبحسب الإحصائيات الرسمية لوزارة الصحة (MOH, 2023) ، فإن عدد العاملين في المستشفيات الحكومية داخل المملكة يتجاوز 320,000 موظف صحي، يُشكّل منهم المستخدمون الفعليون لأنظمة

السجلات الطبية الإلكترونية حوالي 25% أي ما يعادل قرابة 80,000 موظف موزعين على مختلف المناطق الصحية.

3. عينة الدراسة:

نظرًا لضخامة حجم مجتمع الدراسة، ولضمان تمثيل دقيق، تم استخدام أسلوب العينة العشوائية الطبقية لضمان تمثيل الفئات المختلفة (أطباء، تمريض، فنيون، إداريون صحيون)، وذلك بناءً على معادلة كرجسي ومورغان (Krejcie & Morgan, 1970) لتحديد الحجم المناسب للعينة.

وبالاستناد إلى حجم المجتمع المستهدف (80,000)، فإن حجم العينة المناسب يقع في حدود 382 مفردة كحد أدنى للحصول على نتائج ذات دلالة إحصائية عند مستوى ثقة 95% وهوامش خطأ 5%. وقد تم توزيع عدد 420 استبانة لضمان الحصول على الحد الأدنى بعد استبعاد الاستجابات غير الصالحة، وتم استرجاع 398 استبانة صالحة للتحليل، بنسبة استجابة بلغت 94.8%.

مصادر جمع البيانات

تُعدّ الاستبانة الميدانية المصدر الأساسي لجمع البيانات الأولية في هذه الدراسة، حيث تم تصميمها اعتمادًا على الأدبيات النظرية والدراسات السابقة ذات العلاقة، وتم توزيعها على عينة من العاملين في القطاع الاستشاري داخل المملكة العربية السعودية ممن لهم صلة بإدارة المشاريع والتحول الرقمي. واشتملت الاستبانة على فقرات تقيس أبعاد المتغير المستقل "التحول الرقمي والأتمتة" (أتمتة العمليات، البنية التحتية الرقمية، تكامل البيانات وتحليلات الأعمال)، بالإضافة إلى قياس المتغير التابع "كفاءة إدارة المشاريع"، وذلك باستخدام مقياس ليكرت الخماسي لجمع بيانات كمية قابلة للتحليل الإحصائي.

أما المصادر الثانوية فقد شملت مراجعة شاملة للدراسات السابقة الحديثة مثل دراسة Yordanova (2024)، (2024)، Dahmer (2024)، و Beenstock (2023)، إلى جانب الكتب العلمية المتخصصة في إدارة المشاريع والتحول الرقمي، والتقارير الرسمية الصادرة عن الجهات الحكومية كوزارة الاتصالات وتقنية المعلومات، وهيئة الحكومة الرقمية، فضلاً عن قواعد البيانات العلمية مثل Web of Science و Scopus، التي ساعدت في تأطير المفاهيم النظرية وتحديد الأبعاد المناسبة لأداة الدراسة.

أدوات الدراسة:

ستعتمد الدراسة على أداة الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات، وتم تصميمها استناداً إلى الأبعاد النظرية للمتغيرات المدروسة ومراجعة الأدبيات السابقة. واحتوت الاستبانة على ثلاثة محاور رئيسية تمثل أبعاد المتغير المستقل، بالإضافة إلى محور خاص بقياس المتغير التابع:

- سهولة الوصول إلى المعلومات الطبية 5 فقرات
 - تكامل وتوحيد البيانات الصحية 5 فقرات
 - دعم اتخاذ القرار السريري 5 فقرات
 - سرعة تقديم الرعاية الصحية (متغير تابع أحادي المحور) 7 فقرات
- جميع الفقرات صيغت باستخدام مقياس ليكرت الخماسي (من 1 = لا أوافق بشدة إلى 5 = أوافق بشدة).

الأساليب الإحصائية المستخدمة

- اعتمدت الدراسة على مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة البيانات وأهداف الدراسة، وذلك باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية **SPSS**، وقد تم استخدام الأساليب التالية:

- **التحليل الوصفي الإحصائي: (Descriptive Statistics)**
- لتحليل الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة، مثل الجنس، العمر، المؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، وذلك باستخدام:
- التكرارات (Frequencies) - النسب المئوية (Percentages) - المتوسطات الحسابية (Means) - الانحرافات المعيارية (Standard Deviations)
- اختبار صدق وثبات أداة الدراسة:
- الصدق الظاهري والمحتوى تم التحقق منهما من خلال عرض الاستبانة على محكمين متخصصين.
- ثبات الأداة (Reliability) تم قياسه باستخدام معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، وتم اعتبار القيمة المقبولة $0.70 \leq$.
- معامل ارتباط بيرسون: (Pearson Correlation Coefficient)
- لقياس طبيعة العلاقة وقوتها بين كل بعد من أبعاد المتغير المستقل (استخدام الملف الإلكتروني الموحد) والمتغير التابع (سرعة تقديم الرعاية الصحية). ويُستخدم معامل الارتباط لتحديد اتجاه العلاقة (طردية أو عكسية) وقوتها (ضعيفة - متوسطة - قوية).
- تحليل الانحدار الخطي البسيط: (Simple Linear Regression)

- اختبار الفرضيات الفرعية المتعلقة بتأثير كل بعد على حدة (مثل: سهولة الوصول، أو تكامل البيانات) على سرعة تقديم الرعاية الصحية.
- تحليل الانحدار المتعدد: (Multiple Linear Regression)
- اختبار الفرضية الرئيسية للدراسة، والتي تتعلق بأثر الأبعاد الثلاثة مجتمعة للملف الإلكتروني الموحد على المتغير التابع.

حدود الدراسة:

- ← **حدود موضوعية:** تقتصر هذه الدراسة على تحليل أثر استخدام الملف الإلكتروني الموحد للمريض بأبعاده الثلاثة (سهولة الوصول إلى المعلومات الطبية، تكامل وتوحيد البيانات الصحية، ودعم اتخاذ القرار السريري) على سرعة تقديم الرعاية الصحية.
- ← **حدود زمنية:** سيتم إجراء الدراسة خلال عام 2025 م .
- ← **حدود مكانية :** تم تطبيق هذه الدراسة على المستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية.
- ← **الحدود البشرية:** ستقتصر مجتمع الدراسة على العاملين في المستشفيات الحكومية من الفئات المهنية المرتبطة مباشرة باستخدام الملف الإلكتروني الموحد، مثل: الأطباء، الممرضين، أخصائيي السجلات الطبية، وفنيي المعلومات الصحية، دون شمول المرضى أو الإداريين غير المستخدمين للنظام بشكل مباشر .

- Adeniyi, A. O., Arowoogun, J. O., Chidi, R., Okolo, C. A., & Babawarun, O. (2024). The impact of electronic health records on patient care and outcomes: A comprehensive review. World Journal Of Advanced Research and Reviews, 21(2), 1446–1455.
<https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.21.2.0592>
- Almeshari, M. A., Al Hammad, K. F., Aljarboua, Y. S., Alsubaie, H. F., Alsubaie, H. F., Alsubaie, A. H., Alajmi, M. S., Alhanaya, N. S., Al Mutairi, S. A., Alosbany, A. O., Alharbi, S. S., Alonazi, H. A., & Alqahtani, A. T. (2023). Health care electronic system implications toward decreasing delays. International Journal of Engineering Applied Science and Technology.
<https://doi.org/10.33564/ijeast.2023.v08i05.021>
- Dahmani, N., Al-Rabadi, M., Alhosani, M., Bhrouz, S., & Almahri, N. (2024). Building a Unified Healthcare Data System for the UAE: A Revolution in Data Management and Patient Care.
<https://doi.org/10.1109/urc62276.2024.10604650>
- Enahoro, Q. E., Ogugua, J. O., Anyanwu, E. C., Akomolafe, O., Odilibe, I. P., & Daraojimba, A. I. (2023). The impact of electronic health records

on healthcare delivery and patient outcomes: A review. World Journal Of Advanced Research and Reviews.

<https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.21.2.0478>

- Journal, I. (2024). Integrated Electronic Health Records (EHR) Platform: Enhancing Patient-Centric Healthcare Management. Indian Scientific Journal Of Research In Engineering And Management. <https://doi.org/10.55041/ijsrem29122>
- Kumari, R., & Chander, S. (2024). Improving healthcare quality by unifying the American electronic medical report system: time for change. The Egyptian Heart Journal, 76. <https://doi.org/10.1186/s43044-024-00463-9>
- Mamidi, T. K. K., Tran-Nguyen, T. K., Melvin, R. L., & Worthey, E. A. (2021). Development of an individualized risk prediction model for COVID-19 using electronic health record data. *Frontiers in big Data*, 4, 675882.
- Njogu, E. W., & Njoroge, N. N. (2024). Impact of Electronic Medical Record (EMR) system on performance of PCEA Chogoria Hospital in Tharaka Nithi County, Kenya. *Editon Consortium Journal of Research in Medical and Health Sciences*, 4(1), 22-27.

- Pereira, K. A. (2024). Toward Enhanced Healthcare Efficiency: The Impact of Digitizing Medical Records. *Revista Científica Sistemática*, 14(3), 709–714. <https://doi.org/10.56238/rcsv14n3-020>
- Purniari, N. K. T., & Muna, N. (2024). Optimizing Healthcare Performance Through Electronic Medical Records: An Efficiency Analysis. *Jurnal Nasional Pendidikan Teknik Informatika (JANAPATI)*, 13(3), 532–545. <https://doi.org/10.23887/janapati.v13i3.85783>
- Shapiro, M., Renly, S. R., Maiorano, A. R., Young, J. J., Medina, E., Neinstein, A. B., & Odisho, A. Y. (2022). Digital Health at Enterprise Scale: Evaluation Framework for Selecting Patient–Facing Software in a Digital–First Health System. *JMIR Formative Research*, 7, e43009. <https://doi.org/10.2196/43009>
- Yadav, E., & Singh, E. (2024). Centralized Health Coordination System for Managing Medical Records. *International Journal For Science Technology And Engineering*, 12(5), 4895–4904. <https://doi.org/10.22214/ijraset.2024.62687>

MidOcean University

College of Management

Master's in Healthcare Management



**"The Impact of Using the Unified Electronic Medical Record on the
Speed of Healthcare Delivery: An Applied Study on Government
Hospitals in the Kingdom of Saudi Arabia"**

Preparation:

NERMIN ABDULLAH MIRIN

251001856

Supervision:

Dr. Al faisal Abdelhameed Mohamed

Dr. Fayez Ali Jrad

1447 – 2025