

نموذج العرض المبدئي ماجستير الإدارة الصحية

جامعة ميدأوشن

كلية الإدارة

قسم / تخصص: الإدارة الصحية

عنوان البحث

أثر نظم المعلومات الصحية الإلكترونية على تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية

إعداد الطالب: بندر هيكمل العنزي

العام الدراسي: 2026

فهرس المحتويات

- مقدمة
- مشكلة الدراسة
- أهمية الدراسة
- أهداف الدراسة
- تساؤلات الدراسة
- فروض الدراسة
- الدراسات السابقة
- الفجوة البحثية
- المنطلقات النظرية للدراسة
- المنهجية وطرق البحث
- مجتمع وعينة الدراسة
- أداة الدراسة

• أساليب التحليل الإحصائي

• خامساً: حدود الدراسة

• المراجع

مقدمة

يشهد القطاع الصحي عالمياً تحولاً رقمياً متسارعاً مدفوعاً بالتقدم في تقنيات المعلومات والاتصالات. وقد أصبحت نظم المعلومات الصحية الإلكترونية ركيزة أساسية لتحسين جودة الرعاية الصحية، عبر إتاحة بيانات دقيقة ومتكاملة تدعم اتخاذ القرار السريري والإداري، وتقلل من الأخطاء الطبية، وترفع كفاءة العمليات. وتبرز أهمية الموضوع عالمياً في ارتباطه المباشر بسلامة المرضى وكفاءة استخدام الموارد، وفي قدرته على دعم استدامة الأنظمة الصحية. وفي السياق المحلي، تدعم رؤية المملكة العربية السعودية 2030 التحول الرقمي في القطاع الصحي، من خلال مبادرات السجلات الصحية الإلكترونية، ومنصات تبادل المعلومات، وأنظمة إدارة المستشفيات. وعلى الرغم من هذا التوسع، لا تزال هناك تساؤلات حول الأثر الفعلي لهذه الأنظمة على جودة الخدمات في المستشفيات الحكومية، وهو ما يشير إلى فجوة بحثية تستحق الدراسة. وتقدم هذه الدراسة إطاراً نظرياً ومنهجياً لقياس أثر نظم المعلومات الصحية على جودة الخدمات الصحية، وتفسير العلاقات بين المتغيرات، وتقديم توصيات عملية قابلة للتطبيق.

مشكلة الدراسة

على الرغم من التوسع في تطبيق نظم المعلومات الصحية في المستشفيات الحكومية، فإن مستوى الاستفادة منها يتفاوت بين المؤسسات، نتيجة تحديات تشمل ضعف التدريب، ومحدودية التكامل بين الأنظمة، ومقاومة التغيير التنظيمي. وينعكس هذا التباين على جودة الخدمات الصحية، بما في ذلك زمن الانتظار، ودقة التوثيق الطبي، وتنسيق الرعاية بين الأقسام. وبناءً على ذلك، تتمثل مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال الرئيس: ما أثر استخدام نظم المعلومات الصحية الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية؟ وتدعم هذه المشكلة مؤشرات من تقارير محلية ودولية تشير إلى وجود فجوات في التكامل والتدريب، وهو ما يستدعي دراسة تحليلية كمية لقياس الأثر وتحديد العوامل المؤثرة.

أهمية الدراسة

الأهمية العلمية: تسهم الدراسة في إثراء الأدبيات في مجال الإدارة الصحية والتحول الرقمي، من خلال تقديم نموذج يربط بين استخدام نظم المعلومات الصحية وجودة الخدمات، وتوسيع الفهم النظري للعلاقة بين التقنية والأداء الصحي. كما تساعد في سد فجوة بحثية تتعلق بالسياق السعودي، وتقدم إطاراً نظرياً متكاملًا يمكن البناء عليه في دراسات لاحقة.

الأهمية التطبيقية: تقدم الدراسة توصيات عملية لصناع القرار في وزارة الصحة وإدارات المستشفيات لتحسين توظيف نظم المعلومات الصحية، وتطوير برامج التدريب، وتعزيز التكامل بين الأنظمة. كما تسهم في تطوير أدوات قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية بما يدعم التحسين المستمر.

أهداف الدراسة

الهدف العام: تحليل أثر نظم المعلومات الصحية الإلكترونية على تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية.

الأهداف الخاصة:

- تحديد مستوى استخدام نظم المعلومات الصحية الإلكترونية في المستشفيات الحكومية.
- قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.
- تحليل العلاقة بين استخدام نظم المعلومات الصحية وجودة الخدمات الصحية.
- تحديد التحديات التنظيمية والتقنية التي تؤثر على فاعلية الأنظمة.
- تقديم توصيات عملية لتحسين استخدام نظم المعلومات الصحية.

تساؤلات الدراسة

- ما مستوى استخدام نظم المعلومات الصحية الإلكترونية في المستشفيات الحكومية؟
- ما مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام نظم المعلومات الصحية وجودة الخدمات الصحية؟
- ما أبرز التحديات التي تواجه تطبيق نظم المعلومات الصحية؟

فروض الدراسة

الفرضية الصفرية (H_0): لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لاستخدام نظم المعلومات الصحية الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية.

الفرضية البديلة (H_1): يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لاستخدام نظم المعلومات الصحية الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية.

الفرضيات الفرعية:

- H_{1a} : توجد علاقة إيجابية بين استخدام السجلات الصحية الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية.
- H_{1b} : يؤثر مستوى تدريب العاملين على نظم المعلومات الصحية إيجابياً في جودة الخدمات الصحية.
- H_{1c} : يساهم تكامل نظم المعلومات الصحية بين الأقسام في تحسين كفاءة وجودة الخدمات الصحية.

الدراسات السابقة

Kruse et al. (2018): الهدف تقييم أثر السجلات الصحية الإلكترونية على جودة الرعاية. المنهجية: مراجعة منهجية لعدد كبير من الدراسات. النتائج: تحسن في جودة الرعاية وتقليل الأخطاء الطبية. العلاقة: بيحثنا: تدعم فرضية وجود أثر إيجابي مباشر.

Alotaibi & Federico (2017): الهدف دراسة أثر تقنية المعلومات الصحية على سلامة المرضى. المنهجية: تحليل دراسات تطبيقية. النتائج: تحسين تبادل المعلومات وتقليل الأخطاء. العلاقة: تؤكد دور الأنظمة في السلامة والجودة.

Adler-Milstein (2020): الهدف تحليل التحول الرقمي في المستشفيات. المنهجية: بيانات كمية على مستوى المؤسسات. النتائج: تحسن الكفاءة التشغيلية وجودة البيانات. العلاقة: تدعم أثر الأنظمة على الأداء.

Wang et al. (2019): الهدف قياس أثر نظم المعلومات على الأداء المؤسسي. المنهجية: تحليل انحدار. النتائج: علاقة إيجابية قوية. العلاقة: تتسق مع نموذج الدراسة المقترح.

Menachemi & Collum (2011): الهدف استعراض فوائد السجلات الإلكترونية. المنهجية: مراجعة أدبية. النتائج: تحسين الجودة وتقليل التكاليف. العلاقة: أساس نظري داعم.

Buntin et al. (2011): الهدف تقييم الأدلة على فوائد تقنية المعلومات الصحية. المنهجية: مراجعة شاملة. النتائج: أغلب الأدلة تشير إلى أثر إيجابي. العلاقة: تدعم التوجه العام للدراسة.

Topaz et al. (2019): الهدف دراسة دور التحليلات الصحية. المنهجية: دراسات حالة. النتائج: تحسين اتخاذ القرار السريري. العلاقة: تبرز دور البيانات في الجودة.

Ahmadi et al. (2021): الهدف تحليل نظم المعلومات في الدول النامية. المنهجية: مسح تحليلي. النتائج: تحديات في التدريب والتكامل. العلاقة: تفسر التباين في النتائج.

Sharma & Sharma (2020): الهدف تقييم التحول الرقمي في آسيا. المنهجية: تحليل كمي. النتائج: تحسن جودة الخدمات. العلاقة: تعزز قابلية التعميم.

WHO (2020): الهدف وضع إطار عالمي للصحة الرقمية. المنهجية: تقرير سياساتي. النتائج: التحول الرقمي عامل رئيسي لتحسين الجودة. العلاقة: يبرر أهمية الدراسة.

الفجوة البحثية

على الرغم من كثرة الدراسات العالمية التي تناولت نظم المعلومات الصحية، فإن معظمها ركز على البيئات المتقدمة أو الجوانب التقنية البحتة. كما أن الدراسات التي تربط بشكل مباشر بين استخدام هذه الأنظمة وجودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية محدودة. إضافة إلى ذلك، تشير بعض الدراسات إلى نتائج متباينة تعود إلى اختلاف السياق التنظيمي ومستوى التدريب والتكامل. وعليه، تسعى هذه الدراسة إلى سد هذه الفجوة من خلال تقديم تحليل كمي في السياق السعودي يربط بين المتغيرات ويحدد العوامل المؤثرة.

المنطلقات النظرية للدراسة

تعتمد الدراسة على إطار نظري يتكون من ثلاث نظريات رئيسية:

- نظرية نظم المعلومات: تفسر كيف تسهم الأنظمة في تحسين جمع البيانات ومعالجتها وتبادلها، بما يدعم اتخاذ القرار ويعزز الأداء.
 - نظرية جودة الخدمات (SERVQUAL): توفر أبعاداً لقياس الجودة مثل الاعتمادية والاستجابة والملموسية والتعاطف، ويمكن توظيفها لقياس جودة الخدمات الصحية.
 - نظرية الابتكار: تفسر تبنى التكنولوجيا داخل المنظمات والعوامل المؤثرة فيه مثل الفائدة المتصورة وسهولة الاستخدام.
- تطبيق النظريات: سيتم توظيف هذه النظريات لبناء نموذج يربط بين مستوى استخدام نظم المعلومات الصحية (كمتغير مستقل) وجودة الخدمات الصحية (كمتغير تابع)، مع تضمين عوامل وسيطة مثل التدريب والتكامل.

المنهجية وطرق البحث

نوع البحث: وصفي تحليلي يهدف إلى وصف الظاهرة وقياس العلاقات بين المتغيرات.

المنهج: كمي يعتمد على الاستبيان لجمع البيانات وتحليلها إحصائياً.

خطة التنفيذ: مراجعة الأدبيات، تصميم الأداة، اختبار الصدق والثبات، جمع البيانات من العينة، تحليل البيانات باستخدام SPSS، تفسير النتائج، واستخلاص التوصيات.

مجتمع وعينة الدراسة

مجتمع الدراسة: جميع العاملين في المستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية.

عينة الدراسة: عينة عشوائية بسيطة من العاملين في المنطقة الشرقية، يتراوح حجمها بين 150 و200 مشارك لضمان تمثيل مناسب.

طريقة الاختيار: اختيار عشوائي مع مراعاة التنوع الوظيفي (أطباء، تمريض، إداريون).

أداة الدراسة

تعتمد الدراسة على استبيان مهيكّل يتكون من:

• الجزء الأول: البيانات الديموغرافية (العمر، الجنس، المؤهل، سنوات الخبرة).

• الجزء الثاني: مقياس استخدام نظم المعلومات الصحية (10 بنود).

• الجزء الثالث: مقياس جودة الخدمات الصحية (8 بنود).

مقياس الإجابة: مقياس ليكرت الخماسي.

الصدق والثبات: صدق المحكمين، ومعامل كرونباخ ألفا لقياس الثبات.

أساليب التحليل الإحصائي

• المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لوصف البيانات.

• تحليل الارتباط لقياس قوة العلاقة بين المتغيرات.

• تحليل الانحدار لاختبار تأثير المتغير المستقل على التابع.

• اختبار T-test و ANOVA لاختبار الفروق بين المجموعات.

خامساً: حدود الدراسة

• المجال البشري: العاملون في المستشفيات الحكومية.

• المجال المكاني: المنطقة الشرقية في المملكة العربية السعودية.

• المجال الزمني: عام 2026.

المراجع

Alotaibi, Y., & Federico, F. (2017). The impact of health information technology on patient safety. Saudi Medical Journal

Adler-Milstein, J. (2020). Digital transformation in healthcare. Health Affairs

Ahmadi, M. et al. (2021). Hospital information systems review. Journal of Health Informatics

Buntin, M. et al. (2011). Benefits of health IT. Health Affairs

Kruse, C. et al. (2018). Impact of EHR on healthcare quality. Healthcare Management Review

Menachemi, N., & Collum, T. (2011). Benefits of EHR. Health Affairs

Sharma, M., & Sharma, A. (2020). Digital healthcare transformation. Journal of Healthcare

- Topaz, M. et al. (2019). Health informatics decision making. Journal of
.Medical Systems
- Wang, Y. et al. (2019). Health information systems performance. Journal
.of Medical Systems
- .World Health Organization. (2020). Global strategy on digital health
- .OECD. (2021). Digital health systems report
- .Ministry of Health Saudi Arabia. (2022). Digital health strategy report
- Evans, R. (2021). Quality improvement in healthcare. Journal of
.Healthcare Quality
- .Lee, J. (2019). Healthcare information systems. Health Systems Journal
- .Porter, M. (2018). Value-based healthcare. Harvard Business Review