

دور إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية

هاضل بن حزام السبيعي

باحث دكتوراه، قسم علم المعلومات

كلية الآداب والعلوم الإنسانية - جامعة الملك عبد العزيز

جدة - المملكة العربية السعودية

hadhil99@hotmail.com

د. عثمان بن موسى عقيلي

أستاذ مشارك في إدارة المعرفة

كلية الآداب والعلوم الإنسانية - جامعة الملك عبد العزيز

جدة - المملكة العربية السعودية

Alageeli@hotmail.com

المستخلص

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية ممثلة في مستشفى الأطباء المتحدون ومستشفى الجدعاني بمدينة جدة، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المسحي، وتكون مجتمع الدراسة من عدد من الموظفين بمستشفى الأطباء المتحدون ومستشفى الجدعاني بجدة، وتم استخدام الاستبانة كأداة للدراسة، وقد تم توزيع الاستبانة على عينة عشوائية بسيطة حجمها (231) مفردة.

وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج، كان من أهمها: موافقة أفراد الدراسة بشدة على أبرز ممارسات إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية بمتوسط حسابي بلغ (4.30 من 5)، كما أن أفراد مجتمع الدراسة موافقون على متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية بمتوسط حسابي بلغ (4.18) حسب الجدول 83، وكذلك أفراد الدراسة موافقون بشدة على أثر إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية بمتوسط حسابي بلغ (4.21)، وأخيراً توصلت الدراسة إلى

أن أفراد مجتمع الدراسة موافقون على المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة بمتوسط حسابي بلغ (3.71)، وفي ضوء هذه النتائج التي تم التوصل إليها قدمت الدراسة مجموعة من التوصيات كان من أهمها: حث إدارات المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية على توفير تقنيات قادرة على تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة، توعية القيادات في المستشفيات الخاصة بأهمية بناء الثقة بين الإدارة العليا والموظفين لتحقيق أهداف تطبيقات إدارة المعرفة، مع ضرورة العمل على توفير البنية التحتية اللازمة لتطبيق إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة، وكذلك توجيه إدارات المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية على تبني التخطيط الاستراتيجي الفعال لتبني تطبيقات إدارة المعرفة، واخيراً قدمت الدراسة تصوراً مقترحاً لتطبيق ممارسات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.

الكلمات المفتاحية: إدارة السجلات الطبية، تطبيقات إدارة المعرفة، المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية.

1/ الإطار العام للدراسة:

1/1 التمهيد:

يشهد العالم اليوم، الكثير من التغيرات الجذرية المتسارعة والمتتالية؛ فقد باتت السِّمة الغالبة على غالبية المؤسسات، وخاصةً المؤسسات الصحية، التقلُّب والتغيير الديناميكي السريع الذي ارتبط ارتباطاً كبيراً بالتقدُّم التكنولوجي. ما استدعى الباحثين وعلماء الإدارة إلى ضرورة التخلص من المبادئ الإداريّة التقليديّة المستهلكة التي لم تُعدّ فاعلة، واستكشاف أساليب وطرق جديدة تتلاءم مع مرحلة القرن الحادي والعشرين والأزمات الكبيرة التي يتعرض لها العالم في الوقت الحالي مثل أزمة وباء كوفيد 19 والمناخ وغيرها من الأزمات والكوارث. وتعدُّ المعرفة والمعلومات الركيزة الأساسية للدول والمؤسسات في العصر الحالي، فهي إحدى أبرز الطرق الإدارية الهادفة للتكيُّف مع متطلبات وتغيرات الوقت الحالي، إذ إنّ المعرفة تعدُّ العنصر الأكثر أهمية في خلق الثروة وتحقيق التميُّز والإبداع في ظلّ المعطيات الفكرية التي تصاعدت في إطارها الكثير من المصطلحات الفكرية كالعولمة والخصخصة وثورة المعلومات والاتصالات، واتساع رقعة العلاقات بين المجتمعات الإنسانيّة المختلفة. وفي خضم التطورات التكنولوجية التي يشهدها العالم في القرن الجديد، كان لا بُد للمنظمات أن تعمل على رسم الخطط والسياسات الهادفة إلى تطوير الأنظمة المعتمدة بكل أشكالها. لتأمين خدمات سريعة ومتطورة تربطها بالمنظمات العالمية عامّة، وفي منظمات القطاع الصحي خاصة. ويعد نظام السجل الطبي الإلكتروني أحد المتطلبات المعاصرة التي حسّنت من عمل المنظمة الصحية باتجاه إنجاز أهدافها وربطها بالعالم الخارجي (القصيبي وطوبيا، 2012). ومع تطور الصناعة وظهور التكنولوجيا الحديثة المتطورة والهائلة وخصوصاً في مجال المعلومات والبيانات، أصبح من الضروري مواكبة عصر تكنولوجيا المعلومات والتعامل مع البيانات بطريقة علمية مسابرةً للتطور التكنولوجي الهائل، ومن ثمّ ظهرت الحاجة إلى إدارة متخصصة تعمل على معالجة البيانات والمعلومات وحفظها وتوثيقها والتعامل معها بعناية فائقة، فظهرت ما تسمى بتكنولوجيا المعلومات أو إدارة المعلومات أو إدارة المعرفة (الطاهر، 2010). وهنا أورد المطيري (2017) أنّ إدارة المعرفة تُعد من المتطلبات الأساسية لأي عملية أو نشاط في المنظمات الصحية، سواء كان ذلك بصورة مباشرة أو غير مباشرة. وهذا ما أكدته بأشراحيل (2017) من أن إدارة المعرفة الصحية من القواعد الإستراتيجية المهمة التي تُسهم في تحسين الخدمات الطبية وتطوير الأداء الطبي والإداري

للعاملين بالقطاع الصحي. كون إدارة المعرفة تُساعد في الحفاظ على المعرفة الضرورية وتقديمها لصنّاع القرار عند الحاجة إليها، ومن ثم اتخاذ القرارات الطبية الصحيحة في وقتٍ قياسي. إذ أن الهدف الأساسي لتطبيق إدارة المعرفة في المنشآت الصحية على وجه الخصوص هو العمل على سد الفجوة المعرفية كونها تسعى إلى تطوير النظم والعمليات التي تُعزز المعرفة من أجل إيجاد الأصالة والإبداع والتعلّم المستمر في المجال الصحي. وتحقيقًا لذلك كما أشار القصبي وطوبيا (2012)، فإن أحد أهم المجالات التي يظهر فيها تطبيق إدارة المعرفة في القطاع الصحي، هو الصحة الإلكترونية التي تُعد أحد أنماط الإدارة الإلكترونية المعاصرة، إذ توفر الصحة الإلكترونية الاستشارات والخدمات والمعلومات الطبية إلى المريض عبر وسائل إلكترونية، وتعد السجلات الطبية الإلكترونية واحدة من أفضل الأشكال المحورية التي تعتمد عليها عملية تقديم الرعاية الصحية داخل المستشفيات وبين مختلف أنواع المنظمات الطبية العالمية.

2/1 مشكلة الدراسة:

ترتبط كل أنشطة الرعاية الصحية الفنية بمدى توفر المعلومات الدقيقة عن المرضى، سواء كانت معلومات شخصية، أو معلومات حول تشخيص مرضه، أو معلومات حول نتائج التحاليل والفحوصات الطبية، أو معلومات حول العلاج وبرنامج المقرر ومدى استجابة المريض لهذا العلاج ومن ثم دعم الأبحاث الطبية. كما ترتبط أنشطة الرعاية الصحية الإدارية أيضا بمدى توفر معلومات دقيقة حول الإحصائيات الطبية المختلفة كأعداد المرضى الذين تم علاجهم، ونسب نجاح العلاج، واستجابة المرضى لنظم علاج جديدة أو برامج رعاية متطورة، أو حساب تكاليف تشغيل الخدمات وربحيتها وقدرتها على الاستمرار والتطور ومن ثم توجيه الاستثمارات المادية في اتجاهها الصحيح الذي يحقق أفضل استفادة للمؤسسات الطبية وللمجتمع من حولها. ومن خلال هذه الأنشطة والمعلومات يصبح في الإمكان معرفة نقاط القوة والضعف في نظم الرعاية الصحية، ومن ثم يتمكن المسئولون عنها من تطويرها بشكل مستمر، سواء على مستوى المؤسسة أو على مستوى الدولة (النجار، 2007)، ولكي تقوم المنظمات الصحية بعمليات التحسين والتطوير والتغيير في كل اعمالها واجراءاتها، يتطلب الامر ان تكون هذه المنظمات إبداعية كي تصل الى مرحلة متقدمة من تقديم الخدمات الطبية والرعاية الصحية للمرضى والراجعين ومن اجل تحقيق ذلك لا بد من توظيف تطبيقات إدارة المعرفة على الشكل الصحيح في المنظمات الصحية وذلك سيمكنها من تحقيق أهدافها والوصول الى

درجة التميز في الخدمات الطبية المقدمة ، وعليه فإن الغرض من هذه الدراسة في بيان دور إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة بالمستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية حيث أن حجم المعلومات والمعارف التي يجب على الأطباء وصانعي القرارات في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية التعامل معها بشكل مستمر قد ازدادت واتسعت إلى درجة أصبح من الصعب التعامل معها بطرق تقليدية بحتة ، حيث يعتبر السجل الطبي المصدر الأساسي للمعلومات التي يعتمد عليها الطبيب في اتخاذ القرارات الطبية المختلفة ، فالسجل الطبي الكامل والدقيق أداة هامة لا بد من توافرها لتقديم الخدمات الرعاية الطبية المناسبة للمريض لاتخاذ القرارات الطبية المختلفة فكان لا بد من الاستعانة بأدوات مساندة تحد من محدودية القدرات الفكرية للإنسان وترفع من مقدراته التحليلية والتنبؤية اللازمة في عمليات صنع القرار ، وبالتالي رفع كفاءة وفعالية عمليات جمع وتخزين وتبويب واسترجاع المعلومات ، ورفع المقدرات التحليلية اللازمة لتقييم ومعالجة المعلومات والبدائل المختلفة يساعد على توفير الوقت والجهد اللازمين لصناعة القرارات المختلفة ، فقد تم تحديد مشكلة الدراسة بناءً على مراجعة الإنتاج الفكري الذي أظهر أهمية السجلات الطبية الإلكترونية في ضوء ممارسات إدارة المعرفة في المؤسسات الصحية كونها تُسهم بشكل حيوي في إتاحة المزيد من المعلومات والبيانات الطبية التي لم تكن متاحةً من قبل، ويُمكن الاستفادة من هذه المعلومات في الأغراض الطبية والإدارية، بالإضافة إلى دورها في التعرف على المعلومات الطبية للمريض وتشخيص الأمراض وبناء قاعدة بيانات مهمة لكل مريض تُسهم بصورة ملحوظة في الكشف عن الأمراض المُعدية أو الآثار الجانبية لبعض الأدوية والعقاقير، وعلى الرغم من أهمية السجلات الطبية الإلكترونية في المستشفيات إلا أن نقص المعرفة التكنولوجية بأنظمة السجلات الطبية الإلكترونية لدى العاملين في المؤسسات الصحية يُعد من أهم المعوقات التي تحُول دون تحقيق الفاعلية من تطبيق السجلات الطبية في المستشفيات كدراسات (عبد المتجلي، 2020)، (الكندي، 2017)، (الديك، 2011)، (مؤمنة، 2020)، (الحري، 2018) ومما سبق تتمحور مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي الآتي:

ما دور إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة بالمستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية؟

3/1 أهمية الدراسة:

تزامنت الدراسة الحالية مع اهتمام وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية بالخدمات الصحية ورفع مستوى جودتها، وذلك تماشيًا مع أهداف رؤية المملكة العربية السعودية 2030 التي تؤكد على أهمية بناء نظام صحي شامل وفعال بهدف تقديم الرعاية الصحية للمواطنين والمقيمين في المملكة العربية السعودية، وإنشاء أنظمة الرعاية الصحية المتكاملة لتحسين الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، حيث تصاغ أهمية الدراسة الحالية في الآتي:

- على المستوى العلمي: في كون الدراسة تعد قيمة علمية في بيان وإيضاح دور تطبيقات إدارة المعرفة في إدارة السجلات الطبية.
- على المستوى التطبيقي: في كون الدراسة تُقدم تصوراً مقترحاً لتبني تطبيقات إدارة المعرفة في تطوير إدارة السجلات الطبية في المؤسسات الصحية.

4/1 أهداف الدراسة:

انطلاقاً مما سبق وفي إطار تحقيق الدراسة لهدفها الرئيسي في التعرف على دور إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية، ولتحقيق هذا الهدف العام يسعى الباحثان لتحقيق الأهداف الفرعية الآتية:

- 1- التعرف على أبرز ممارسات إدارة السجلات الطبية في ضوء ممارسات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية.
- 2- التعرف على متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.
- 3- الكشف عن أثر إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.
- 4- الكشف عن المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة.
- 5- بناء تصور مقترح لتطبيق ممارسات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.

5/1 أسئلة الدراسة:

- تسعى الدراسة الحالية إلى الإجابة عن التساؤل الرئيس الآتي:
- ما دور إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية؟ ويتفرع من هذا السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية الآتية:
- 1- ما أبرز ممارسات إدارة السجلات الطبية في ضوء ممارسات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية؟
 - 2- ما متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية؟
 - 3- ما أثر إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية؟
 - 4- ما المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة؟

6/1 منهج الدراسة:

- بناءً على نوع الدراسة وأهدافها وتساؤلاتها اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي المسحي نظراً لمؤامته لطبيعة الدراسة، وذلك للإجابة على تساؤلات الدراسة وتحقيق أهدافها، ونفذت إجراءاتها من خلال المناهج والأساليب الآتية:
- الأسلوب الكمي: لجمع المعلومات من عينة البحث وتحليل البيانات الرقمية المتحصل عليها من إجابات العينة وتفسيرها بالطرق الرقمية والاحصائية.
 - المنهج الوثائقي: للحصول على وثائق من بيئة الدراسة " مستشفى الأطباء المتحدون والجدعاني" للخروج بنقاط ذات علاقة بالدراسة والاستفادة منها في إعداد التصور المقترح.

7/1 حدود الدراسة:

- تشمل حدود الدراسة الآتي:
- الحدود الموضوعية: ستقتصر الدراسة على بحث دور إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية.

- الحدود اللغوية: ستبحث الدراسة في الإنتاج الفكري المنشورة باللغتين العربية والإنجليزية.
- الحدود المكانية: طبقت الدراسة على عدد (2) مستشفيات خاصة في مدينة جدة وهما: مستشفى الأطباء المتحدون والجدعاني.
- الحدود الزمنية: وهي الفترة الزمنية المحددة لإجراء الدراسة عام 1445هـ/2024م.
- الحدود البشرية: يقتصر تطبيق الدراسة على الموظفين (ذكورًا، إناثًا) في مستشفى الأطباء المتحدون والجدعاني بجدة بعدد (٤٥٠) موظفًا.

8/1 مصطلحات الدراسة:

تتمثل أهم المصطلحات الخاصة بالدراسة الآتي:

1/8/1 تطبيقات إدارة المعرفة Knowledge management Applications:

عرّفها عبد الله وآخرون (2002) Abdullah et al بأنها: أنظمة قائمة على تكنولوجيا المعلومات تم تطويرها لدعم وتعزيز العمليات والممارسات التنظيمية لإنشاء المعرفة وتخزينها واسترجاعها ونقلها وتطبيقها في المنشآت.

ويعرفها الباحثان اجرائياً بأنها: مجموعة من البرمجيات يستخدمها الأفراد في المنظمات لاستغلال المعارف المتاحة بهدف دعم عمليات إدارة المعرفة مثل تطبيق المعرفة ومشاركة المعرفة وتنظيم المعرفة وتخزين المعرفة.

2/8/1 إدارة المعرفة Knowledge management:

عملية إداريّة مُمنهجة تسعى للتحكم بأصول المعرفة المتوفرة في المنظمة لتحقيق مجموعة من الأهداف التي تتمثل بتلبية الاحتياجات والمتطلبات الإستراتيجية للمنظمة، التي تشمل مجموعة من العمليات والبرامج والأنظمة الداعمة لجمع المعرفة وحفظها وتخزينها وتقييمها ومشاركتها وإعادة صياغتها. (Hajric, 2018)

وتُعرف إجرائيًا: بأنها مجموعة من العمليات المنظّمة والممنهجة التي تسعى لتشكيل محصول معرفي قادر على خدمة القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية وتحقيق أهدافه، وحل مشكلاته.

3/8/1 السجل الطبي Medical record:

السجل الطبي - ملف المريض، هي مسميات متعددة لمعنى واحد، وهو عبارة عن وثيقة تحوي كل البيانات الإدارية والطبية والتمريضية الخاصة بالمريض والمتعلقة بالحالة المرضية التي يعاني منها. تُجمع في مغلف واحد مفصل بمحددات تفصل كل قسم من أقسام السجل من أجل تسهيل محتوياته وتنظيمها. وقد يكون غلاف السجل من النوع المعدني من الألمنيوم أو من البلاستيك أو الورق المقوى، ويكون مزودًا بمشبك لتثبيت الأوراق، والتقارير وفواصل ملونة ومرقمة. (منظمة الصحة العالمية، 2009).

ويُعرف إجرائيًا: بأنه الملف الذي يحتوي على كافة المعلومات المطلوب توفرها عن المريض ليكون الطبيب على اطلاع شامل بالتاريخ الطبي للمريض.

4/8/1 السجل الطبي الإلكتروني Electronic medical record:

التخزين الإلكتروني للمعلومات وتوفرها فورًا إلى الشخص المُخوَّل الذي يوثق المعلومات ويخفض من الأخطاء الطبية. أو هو عبارة عن حوسبة السجل الطبي المتعلق بسرية المريض وخصوصيته باستخدام أنظمة متعددة متكاملة كنقطة للعناية في مؤسسة الرعاية الصحية (القصيمي وطوبيا، 2012).

ويُعرف إجرائيًا: بأنه وثيقة تشتمل على معلومات المريض (التاريخ المرضي، والأعراض المرضية، ونتائج الفحوصات، والتشخيص النهائي، والعمليات الجراحية التي أجراها المريض، ومدى تقدم المريض واستجاباته للعلاج).

5/8/1 المستشفيات الخاصة Private Hospitals:

هي المستشفيات التي يديرها أو يمولها مجموعة من الأشخاص أو شخص واحد يكون هو المسؤول الأول عن الإدارة العامة والامتثال وإدارة الشؤون المالية. (شعيب، 2014). وقد تم اختيار مستشفيات الأطباء والجدعاني لما تتمتع به من سمعة جيدة على مستوى منطقة مكة والشرق الأوسط.

ويُعرف إجرائيًا: بأنها المستشفيات المملوكة لأفراد أو شركات أو مؤسسات بحيث تخضع للإشراف والإدارة من قبلهم تُقدم فيها الخدمات الطبية والعلاجية بمقابل مادي.

المحور الثاني: الإطار النظري

يشمل المحور الثاني على الآتي: 1- الإطار النظري. 2- الدراسات السابقة.

1/2 الإطار النظري.

1/1/2 إدارة السجلات الطبية:

تُعتبر إدارة السجلات من أهم الإدارات في المؤسسات عامةً والمؤسسات الصحية على وجه الخصوص كونها الأساس في حفظ المعلومات والبيانات المتعلقة بالمرضى والمؤسسات الصحية كاملة.

1/1/1/2 مفهوم إدارة السجلات:

يقصد بإدارة السجلات عملية التخطيط والضبط والتوجيه والتنظيم، وغيرها من الأنشطة الإدارية المتعلقة بإنشاء واستخدام السجلات الطبية لتحقيق التوثيق الكافي والمناسب لسياسات وإجراءات الرعاية الصحية للمنظمة (الصاوي، 2011).

2/1/1/2 مفهوم السجلات الطبية:

تعد السجلات الطبية مصدر المعلومات الأساسي لمقدمي خدمات الرعاية الصحية ورعاية المرضى في المستشفيات وإدارة عمليات الرعاية الصحية، كونها تُسهم في توفير معلومات وبيانات إحصائية، تُساعد على تطوير الخدمات في مؤسسات الرعاية الصحية وارتفاع معدل الجودة في الخدمات المقدمة للمرضى، بالإضافة إلى توفير قاعدة بيانات تخدم المؤسسات الصحية ومؤسسات البحث العلمي الرائدة في مجال الرعاية الصحية واكتشاف الأدوية للأمراض المستعصية.

ويُعرف السجل الطبي بأنه التسجيل المتواصل للمرحلة السابقة الصحية للمريض، وذلك خلال وجوده تحت الرعاية السريرية في أقسام المستشفى الداخلية والخارجية. ويجب أن يتضمن السجل الطبي معلومات دقيقة لتحديد هوية المريض والتشخيص وخطة العلاج وتوثيق مرحلة العلاج والنتائج (الصاوي، 2011).

والسجل الطبي عند (Robertson 2009) هو عبارة عن وثيقة طبية مخزنة في شكل مقروء آلياً يُتاح الوصول إلى المعلومات المخزنة فيها إلى الأشخاص المُخولين بذلك، وتندرج المؤسسات الصحية أنظمة السجلات الطبية لتسجيل كل المعلومات عن المريض؛ حيث يتم إدخالها من خلال الإدخال المباشر أو من خلال الماسحات الضوئية لإدخال صور الأشعة والتحاليل.

3/1/1/2 إدارة السجلات الطبية :

التخطيط وال ضبط والتوجيه والتنظيم والتدريب وغيرها من الأنشطة الإدارية المتعلقة بإنشاء وصيانة واستخدام واستهلاك السجلات الطبية لتحقيق التوثيق الكافي والمناسب لسياسات وإجراءات الرعاية الصحية المنظمة. و كما هو متفق ومتعارف عليه أن السجلات الطبية وثائق قانونية وتخضع لقوانين الدولة التي يتم إنشاؤها فيها؛ لذلك نجد تفاوتاً كبيراً في القاعدة التي تحكم إنشائها وملكيته وسهولة الوصول إليها واستهلاكها بعد فترة زمنية معينة (الصاوي، 2011).

4/1/1/2 أهمية السجلات الطبية:

للسجلات الطبية أهمية كبيرة للمرضى والأطباء وإدارة المستشفى ومخططي الرعاية الصحية في الدول والمجتمعات، كونها مصدرًا مهمًا للأبحاث والدراسات في مجال العلوم الطبية وبرامج الصحة العامة. ويمكن إبراز أهمية السجلات الطبية على النحو التالي:

(أ) أهميتها للمريض:

- تعد وسيلة اتصال بين أفراد الفريق الطبي الذي يقوم بدراسة حالة المريض خلال وجوده بالمستشفيات؛ إذ يُتاح لهم معرفة تاريخه المرضي والتحليل والفحوصات التي أجراها والعلاج المقرر له ومدى استجابته للعلاج، ومن ثم تتوحد جهود الفريق الطبي ما يؤدي إلى دقة تشخيص المريض وسرعة شفائه بإذن الله تعالى.
- يعد دليلاً يُستند إليه في حال الدعاوى القضائية كدعاوى سوء التصرف والتي تنشأ عند إصابة أو مرض أحد المرضى نتيجة إهمال في رعايته أو عولج بطريقة غير سليمة.
- يعد سندًا عند تقدير حساب المريض المالي في المستشفى (الصاوي، 2011).

(ب) أهميتها للطبيب:

- أداة تُتيح للطبيب التعرف على الحالة الصحية للفرد، وعلاقة الأعراض الحالية للأمراض بالحالات المرضية السابقة، وهو ما يُساعده في التوصل إلى التشخيص الحقيقي للمريض في الوقت المناسب وتحديد أسلوب العلاج المناسب.
- يعتمد الطبيب عليه بوصفه مستندًا لحمايته في حال الشكوى والدعاوى عن الأخطاء والإهمال عندما يكون هو غير متسبب فيها (مؤمنة، 2020).

ج) أهميتها للمستشفى والإدارة المركزية:

- يُوفّر البيانات والمعلومات الإحصائية التي من خلالها يجري اتخاذ القرارات اللازمة لتطوير المستشفى وخدمات الرعاية الصحية.
- أداة تقويم مدى كفاءة الهيئة الطبية العاملة في المستشفى واتفاقها مع الممارسات الطبية الحديثة.
- أداة من أدوات اعتماد المستشفيات لدى الهيئات والمنظمات الصحية (الصاوي، 2011).

5/1/1/2 أشكال السجلات الطبية:

ذكر العيسى (2014) أن السجلات الطبية لها عدد من الأشكال والأنواع وهي على النحو التالي:

السجلات الطبية الورقية وهي عبارة عن مجموعة من الأوراق، التي يتم الاحتفاظ بها في مجلدات، ثم يتم حفظها في نظام أكبر السجلات الطبية الإلكترونية حيث أنّ السجل الإلكتروني هو كالسجل الورقي، باستثناء أنه يتم تخزين جميع المعلومات إلكترونياً، حيثُ يتم إدخال السجلات الطبية محوسبة، ونتيجةً لذلك يمكن بسهولة تقديم طلبات الأطباء باستخدام جهاز كمبيوتر، مع التأكد من عدم وجود احتمال لسوء تفسير الكتابة اليدوية أو عدم قراءتها، كما يمكن للأطباء البحث عن حالات مختلفة، للمساعدة في علاج المرضى. السجلات المختلطة حيثُ تحتوي السجلات المختلطة على بعض المعلومات المخزنة إلكترونياً، وبعض المعلومات الورقية.

6/1/1/2 مفهوم السجل الطبي الإلكتروني:

السجل الطبي الإلكتروني (EMR) Record Medical Electronic بأنه "وثيقة طبية مخزنة في شكل مقروء آلياً على حاسب آلي أو خادم، ويتاح الوصول إلى المعلومات الموجودة فيه فقط لأي شخص له الحق في الوصول إليها". وتقوم المستشفيات بإنشاء هذا السجل لتسجيل المعلومات كافة عن المريض. ويتم إدخال المعلومات إليه بأكثر من طريقة منها الإدخال المباشر للمعلومات، واستخدام المساحات الضوئية الإدخال صور الأشعة والتحليل وغير ذلك من الوثائق. (منظمة الصحة العالمية، 2008)

7/1/1/2 أهمية السجل الطبي الإلكتروني:

تكمن أهمية السجلات الطبية الإلكترونية كما يراها (Lorenzi, 2009) في الجوانب

التالية:

- 1- تحسين الرعاية الطبية كونه يمثل مصدر متكامل للبيانات اللازمة لمتابعة حالة المريض وعلاجه.
- 2- جودة أداء المؤسسة إدارياً خاصة في المؤسسات ذات الفروع المتعددة وتقليل النفقات المالية للأموال المادية والبشرية.
- 3- يوفر طريقة فعالة للاتصال والتخطيط بين أعضاء الفريق الطبي لخدمة المريض وحالته الطبية والعناية به.
- 4- يخدم كمصدر كبير وهام جداً في التعليم الطبي.
- 5- مصدر للبيانات السريرية المستخدمة في البحوث.

8/1/1/2 مميزات السجلات الطبية الإلكترونية:

ذكر شعيب (2014) أن السجلات الطبية الإلكترونية تتميز بعدد من المميزات تتمثل في:

- 1- يخزن البيانات والمعلومات عن المريض وعن المؤسسة الصحية بحيث يسهل الوصول إليها.
- 2- يُعزز إدارة نتائج المختبرات الطبية
- 3- يُعزز الاتصال الإلكتروني بين الأقسام
- 4- تقديم تقارير وافية عن صحة المريض وبرامج الرعاية الصحية المقدمة له تحسين أداء المؤسسات الصحية.

9/1/1/2 عيوب السجلات الطبية الإلكترونية:

- 1- يتطلب استثمارات كبيرة أولية عن نظيرتها الورقية، ويرجع ذلك إلى تكاليف الأجهزة والبرمجيات والتدريب
- 2- يأخذ وقتاً لتعلم النظام وتدريب الموظفين
- 3- عرضة النظام للقائم على الكمبيوتر للأعطال الخطيرة؛ لذا يجب الحفاظ على الإجراءات اليدوية البديلة .
- 4- نظراً لعيوب السجل الطبي؛ يفضل استخدام السجلات الطبية الإلكترونية وذلك لقيمتها.

وتعد نظم المعلومات الصحية نقطة تقاطع العلوم الصحية مع علوم الحاسب الآلي لإنتاج أداة لتجميع وتحليل وبث المعلومات الصحية للقطاع الصحي بغرض تحسين خدمات المعلومات الصحية، سواء المقدمة للمرضى أو الهيئة الطبية والمعاونة (سال، 2011).

2/1/2 إدارة المعرفة وتطبيقاتها

تُعد إدارة المعرفة من أهم الاتجاهات الحديثة في مجال الإدارة الحديثة، وخاصةً إدارة المستشفيات والقطاع الصحي في سبيل توظيف المعلومات والبيانات المختلفة للوصول إلى مستويات عالية من الجودة في الخدمات الصحية المقدمة للمرضى والمنظمات الصحية.

1/2/1/2 مفهوم إدارة المعرفة:

إدارة المعرفة هي إحدى العمليات الإدارية والتكاملية المركزة على الأهداف الاستراتيجية، وتعمل على متابعة العمليات التنظيمية، إضافة إلى تطبيقها مبادئ تكنولوجيا المعلومات في اكتساب المعارف التنظيمية المختلفة وتواصلها ونشرها ومشاركتها. كما عُرفت بأنها الرصيد المعرفي القابل للاستخدام في أي مجال من المجالات، وتشير أيضاً إلى الإستراتيجيات والتراكيب التي تُعظّم من الموارد الفكرية والمعلوماتية.

ويُعرّفها (Hajric, 2018) بأنها عملية إدارية مُمنهجة تسعى للتحكم بأصول المعرفة المتوافرة في المنظمة لتحقيق مجموعة من الأهداف التي تتمثل بتلبية الاحتياجات والمتطلبات الاستراتيجية للمنظمة، والتي تشمل مجموعة من العمليات والبرامج والأنظمة الداعمة لجمع المعرفة وحفظها وتخزينها وتقييمها ومشاركتها وإعادة صياغتها.

وتُفسرها دراسة صارم (2019) على أنها التجميع المنظم للمعلومات من مصادر داخل المؤسسة وخارجها، وتحليلها وتفسيرها واستنتاج مؤشرات ودلالات تستخدم في توجيه وإثراء العمليات في المؤسسة، وتحقيق تحسين في الأداء والارتفاع إلى مستويات أعلى من الإنجاز، سواء بالنسبة لإنجازات المؤسسة ذاتها في فترات سابقة أو قياساً إلى إنجازات المنافسين.

2/2/1/2 عمليات إدارة المعرفة:

عمليات إدارة المعرفة هي أحد عناصر إدارة المعرفة، وتتمثل أهم تلك العمليات في: توليد المعرفة، وخصن وتنظيم واسترجاع المعرفة، ونقل ومشاركة المعرفة، وتطبيق المعرفة. كما وضحتها كلا من (الضويحي، 2009 والجاموس، 2013) وهي كما يلي:

- توليد المعرفة: وتعد من أهم عمليات إدارة المعرفة والتي تتضمن ابتكار، واكتساب، وشراء المعرفة، والقدرة على الفهم والاستيعاب للمعرفة الظاهرة، والحصول على المعرفة الكامنة في أذهان وعقول المبدعين.
- تخزين وتنظيم واسترجاع المعرفة: وتشمل العمليات التي يتم من خلالها الاحتفاظ بالمعرفة والمحافظة عليها وإدامتها وتنظيمها وتسهيل البحث والوصول إليها وتيسير سبل استرجاعها، ويكون الاستخدام تقنيات المعلومات دور بارز في جميع مراحل هذه العملية.
- نقل ومشاركة المعرفة: وتعني نشر ومشاركة المعرفة بين مختلف الأفراد في المستويات الإدارية المختلفة، حيث يستغل الأفراد مهاراتهم في ذلك ويتم توزيع المعرفة الضمنية بأساليب مختلفة كالترتيب والحوار، أما المعرفة الصريحة فيمكن «نشرها بالوثائق والنشرات الداخلية والتعلم. والمهم في عملية التوزيع هو ضمان وصول المعرفة للملائمة إلى الشخص الباحث عنها في الوقت الملائم.
- تطبيق المعرفة: وهي العملية المرتبطة بتطبيق المعرفة والتي يجب أن تأخذ حقيها من الاهتمام. فالمعرفة تكتسب بالعمل من التعليم الذي يأتي عن طريق الممارسة والتجريب والتطبيق. وهنا ال بد من إيجاد الثقافة التنظيمية وتتطلب كثيرا التي تساعد في ذلك كالتشجيع والتسامح والتعلم من الأخطاء.

3/1/2 إدارة السجلات الطبية ودورها في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة

تلعب إدارة السجلات الطبية دوراً بارزاً في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة، خصوصاً فيما يتعلق بإدارة المستشفيات والقطاع الصحي في سبيل توظيف المعلومات والبيانات المختلفة للوصول إلى مستويات عالية من الجودة في الخدمات الصحية المقدمة للمرضى والمنظمات الصحية.

1/3/1/2 العلاقة بين مفهوم إدارة المعرفة وإدارة السجلات الطبية:

يقوم مفهوم إدارة المعرفة بتوفير جميع المعلومات الطبية والصحية وإتاحتها لكل العاملين في المؤسسات الصحية والجهات والأفراد المستفيدين منها خارج المؤسسات الصحية؛ إذ يركز على الاستفادة القصوى من المعلومات المتوافرة في المؤسسات والخبرات الفردية للعاملين بها، في المقابل نجد أن إدارة السجلات الطبية تقوم على تجميع وحفظ وإتاحة السجلات الطبية للأفراد والجهات والهيئات المستفيدة منها.

لذا نجد أنّ هناك تكاملاً بين إدارة المعرفة وإدارة السجلات الطبية فيما يتعلق بالمعرفة الضمنية التي تتركز على الوثائق الناتجة عن المعلومات الطبية والصحية والفنية والإدارية للمؤسسات الصحية عامة والمرضى خاصة. وعليه؛ فإن إدارة السجلات الطبية تقوم على تحديد المعرفة الضمنية وجمعها، وضمها إلى السجلات والمحافظة عليها، بمعنى أن إدارة السجلات تحافظ على الأصول الفكرية للمؤسسات الصحية وتحويلها إلى رأس مال معرفي يمكن الاستفادة منه في تحديث النظام الصحي والخدمات الصحية المقدمة للمرضى وتطويرها (أمين، 2012).

2/3/1/2 أهداف تطبيقات إدارة المعرفة في إدارة السجلات الطبية:

هناك العديد من الأهداف التي تتحقق من خلال تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة من خلال إدارة السجلات الطبية في المؤسسات الصحية الخاصة، وهي كما ذكرتها دراسة أبو خضر (2010) على النحو الآتي:

- المحافظة على استمرارية المعلومات وتدفق البيانات.
 - توفير آليات التدقيق في مصادر المعلومات.
 - تنظيم المعلومات وتحليلها.
 - استثمار المعلومات في المجالات المختلفة للقطاع الصحي.
 - حفظ المعلومات واسترجاعها عند الحاجة إليها.
 - تطوير عمليات اتخاذ القرارات وتحسينها وخاصةً فيما يتعلق بالخدمات الصحية.
 - تطوير الخدمات الصحية إلى أعلى مستوى من الكفاءة والفاعلية.
 - تحسين العمليات الداخلية في المؤسسات الصحية لضبط التكاليف.
- 3/3/1/2 متطلبات تطبيقات إدارة المعرفة في إدارة السجلات الطبية في المؤسسات الصحية:
- توجد العديد من المتطلبات الواجب توافرها لضمان نجاح تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في إدارة السجلات الطبية في المؤسسات الصحية، وهذه المتطلبات ذكرها حجازي (2010) على النحو الآتي:
- توفر البنية التحتية التقنية اللازمة لضمان نجاح عمليات وتطبيقات إدارة المعرفة في المؤسسات الصحية.

- الكوادر البشرية المؤهلة لتفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في إدارة السجلات الطبية في المؤسسات الصحية.
- الهيكل التنظيمي الذي يدعم وحدة إدارة المعرفة وربطها بالوحدات والأقسام الأخرى في المؤسسات الصحية، بالإضافة إلى التنظيم الداخلي لوحدة إدارة المعرفة، يُتيح لها أداء مهامها المطلوبة منها وإيجاد مساحة للعاملين في الإبداع والتطوير.
- رفع مستوى العاملين في المؤسسات الصحية بأهمية تطبيقات إدارة المعرفة، والفوائد التي تعود على المؤسسات الصحية والقطاع الصحي من تبني إدارة المعرفة.
- الاستراتيجية المحددة من الإدارة العليا للمؤسسات الصحية الخاصة، التي تشجع العاملين على ضرورة المشاركة في إنتاج المعرفة وتبادلها.

4/3/1/2 دور إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة:

يوجد تأثير لإدارة المعرفة على السجلات الصحية لتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية، من خلال نظريات وممارسات إدارة المعرفة، وإمكانية تسهيل تضيق فجوة سجلات المريض الطبية، التي تنتقل في النهاية إلى تحسين جودة الرعاية الصحية، والتي يمكن تقييمها من خلال نموذج إدارة الجودة (Karim & Razzaque, 2010). كما نجد العلاقة بين إدارة المعرفة والسجل الصحي لتحسين جودة الرعاية الصحية من خلال فحص الأفكار النظرية بشأن إدارة المعرفة والسجل الصحي ونظام دعم القرار، وإرشادات الممارسة السريرية والأنطولوجية لتضييق فجوة صنع القرار (Razzaque & Karolak, 2011).

ونجد مدى استخدام الأعمال الإلكترونية في المستشفيات السعودية، والتعرف على البنية المعلوماتية التحتية للمستشفيات للحصول على معلومات دقيقة عن وضع تقنية المعلومات وجاهزية المستشفيات لاستخدام الأعمال الإلكترونية والوقوف على استعداد المستشفيات السعودية لتقديم خدمات طبية إلكترونية (السديري، 2014).

تساعد برامج السجل الطبي في التحكم في كل جانب من جوانب رعاية المرضى في المتابعة الصحية بدءًا من الخدمات العامة إلى متابعة سجلات المرضى والوصفات الطبية والفواتير، بالإضافة إلى ذلك يمكن لبرنامج السجلات الطبية الإلكترونية توفير بوابة للتواصل المباشر مع

المرضى حتى يتمكنوا من حجز المواعيد، ومعرفة نتائج التحاليل التي أجروها، وملء النماذج اللازمة.

لا ينبغي الخلط بين السجل الطبي الإلكتروني مع برنامج المتابعة الطبي الإلكتروني، لأن السجل الطبي الإلكتروني عبارة عن منصة أوسع نطاقاً للتعامل مع جميع جوانب متابعة الحالة الطبية للمرضى، في حين تركز برامج المتابعة الطبية الإلكترونية تركيزاً أكبر على سجلات المرضى مباشرة، ومع ذلك هناك بعض التداخل بين هذين النوعين من البرامج؛ إذ تحتوي بعض برامج المتابعة الطبي الإلكتروني على إمكانات مدمجة، ولها جوانب إدارة موجودة عادة في السجل الطبي الإلكتروني، وفي الحالتين كليهما من المحتمل أن تشهد مزايا هذه البرامج الطبية المزيد من التقاطع في المزايا؛ إذ تزداد نوعية الخدمات الموجهة للمرضى من حيث النطاق والقدرة على الاندماج مع حزم البرامج الأخرى.

وتشير العلاقة بين المعرفة في المجال الصحي وسلوك طلب الرعاية الصحية في الأماكن محدودة الموارد من خلال جائحة كورونا؛ ومن خلال طبيعة عمل السجلات الطبية في ظل ظهور جائحة كورونا؛ حيث يمثل تحديات وفرصاً للرعاية الصحية وتدخلات تعزيز الصحة والتحسين العام في البحث عن الرعاية الصحية (Saahl, Amu, & Seidu, 2021).

2/2 الدراسات السابقة

1/2/2 المقدمة:

قام الباحثان بإجراء مسح لعدد من قواعد البيانات والمعلومات العربية والأجنبية من أجل مراجعة الأدب المنشور في موضوع الدراسة والاطلاع على بعض الرسائل العلمية، واتضح للباحثان (على حد علمهم) أنه لا يوجد دراسات تناولت دور إدارة السجلات الطبية الإلكترونية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة، حيث جاءت الدراسات (15) دراسة بعدد (8) دراسات عربية و(7) دراسات أجنبية وتغطي الفترة ما بين 2010-2020م، وتم ترتيبها من الأحدث إلى الأقدم وذلك على النحو الآتي:

2/2/2 الدراسات العربية

دراسة (عبد المتجلي، 2020)، بعنوان "السجلات الطبية وأهميتها في أرشيف المستشفيات" التي هدفت إلى توضيح أهمية الوثائق الطبية في أرشيف المستشفيات بوصفها مصدراً مهماً للمعلومات. ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي التحليلي لتحليل ودراسة

الوثائق الطبية في المستشفيات. وقد توصلت الدراسة إلى أن السجلات الطبية الإلكترونية تُسهم على نحو حيوي في إتاحة المزيد من المعلومات والبيانات الطبية التي لم تكن متاحةً من قبل، ويُمكن الاستفادة من هذه المعلومات في الأغراض الطبية والإدارية.

دراسة (مؤمنة، 2020)، بعنوان "فاعلية استخدام نظم المعلومات الصحية والسجلات الطبية الإلكترونية: دراسة لعينة من مستوصفات وأحد مستشفيات القطاع الخاص بالمملكة العربية السعودية" والتي هدفت إلى تحديد مدى فاعلية استخدام نظم المعلومات الصحية والسجلات الطبية الإلكترونية في القطاع الصحي السعودي، الذي طُبِّق على عينة من المستشفيات والمستوصفات الصحية بمدينة الرياض، وذلك عبر التعرف على كيفية إجراء عملية بناء البيانات وحفظها ومشاركتها وتقييم النظام الصحي المستخدم، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي التحليلي والاستبانة بصفتها أداة لقياس متغيرات الدراسة، والتي طُبِّقت على عينة الدراسة التي تمثلت في الموظفين والمسؤولين في مستوصف البدري ومستشفى سند في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، والبالغ عددهم (200) موظف. وقد توصلت الدراسة إلى أن النظام المطبق في حفظ البيانات غير متكامل؛ حيث يجري التعامل مع السجلات بنظام إلكتروني منفصل عن إدارة الخدمات الأخرى في المستشفى، ما يصعب عملية تبادل البيانات عند الحاجة مع التعامل بالصيغتين الورقية والإلكترونية.

دراسة (السلمي، 2018)، بعنوان "تطبيقات إدارة المعرفة وعلاقتها بأساليب إدارة الأزمات دراسة مقارنة بين مدينتي الملك عبد العزيز الطبية والملك سعود الطبية" والتي هدفت إلى التعرف على أثر استخدام إدارة المعرفة في الأساليب والآليات في عملية إدارة الأزمات في مدينة الملك سعود الطبية ومدينة الملك عبد العزيز الطبية. وأتبع الباحث المنهج الوصفي، واستخدم الاستبانة بصفتها أداةً للدراسة. وشملت عينة الدراسة 389 عاملاً من المدينتين. وبينت أبرز نتائج الدراسة أن درجة تطبيق إدارة المعرفة في المدينتين جاءت مرتفعة من وجهة نظر أفراد مجتمع الدراسة، وأن درجة تطبيق إدارة الأزمات في المدينتين جاءت مرتفعة من وجهة نظر أفراد مجتمع الدراسة. وأنَّ أفراد مجتمع الدراسة موافقون على مساهمة عمليات إدارة المعرفة في عملية إدارة الأزمات في كلتا المدينتين، إذ جاءت بمتوسط (3.4017 من 5.00)، وأنَّ درجة توافر معيقات توظيف إدارة المعرفة في إدارة الأزمات جاءت بدرجة متوسطة. ووجود فروق دالة إحصائية بين أفراد مجتمع الدراسة من كلتا المدينتين في واقع توظيف إدارة المعرفة ومدى مساهمتها في تطبيق عمليات إدارة المعرفة.

دراسة (باشراحيل، 2017) بعنوان "تطبيق إدارة المعرفة بالمنظمات الصحية" هدفت إلى الكشف عن دور إدارة المعرفة في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية ومعرفة متطلباتها، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة منهج تحليل المحتوى، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك العديد من المعوقات التي تمنع تطبيقها في القطاع الصحي الحكومي؛ كصعوبة فهم المصطلحات والمفاهيم المرتبطة بإدارة المعرفة وضعف التقنية المستخدمة في تطبيق إدارة المعرفة.

دراسة (الحري، 2018) بعنوان "تقييم مستوى قبول استخدام نظام سجل صحي إلكتروني بمستشفى الملك خالد الجامعي بمدينة الملك سعود الطبية بمدينة الرياض" هدفت إلى تقييم مستوى قبول استخدام النظام الإلكتروني لبرنامج "صحي" في مستشفى الملك خالد الجامعي، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي التحليلي ودراسة النموذج المعتمد لقبول التقنية، والذي يشتمل على سهولة الاستخدام المدركة والمنفعة المدركة والاتجاه نحو الاستخدام الفعلي للنظام وأهمية الوظيفة والخبرة التكنولوجية السابقة لدى عينة الدراسة، التي تمثلت في (415) مستخدمًا للبرامج. وقد توصلت الدراسة إلى ضرورة المعرفة التكنولوجية للموظفين بأنظمة السجلات الصحية الإلكترونية قبل البدء باستخدامها.

دراسة (الطرازي ومرغلاني، 2017) بعنوان "دور مشاركة المعرفة في القطاع الصحي: دراسة تحليلية" والتي هدفت إلى توضيح مفهوم مشاركة المعرفة في القطاع الصحي وأهميتها ومتطلباتها وأساليبها وتقنياتها ومعوقاتهما. ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوثائقي القائم على تحليل الدراسات التي تناولت موضوع مشاركة المعرفة في القطاع الصحي من عام 2006 إلى 2015. وقد توصلت الدراسة إلى أن عملية مشاركة المعرفة تسهم في رفع مستوى جودة الخدمات المقدمة في مؤسسات القطاع الصحي، فهي تساعد في إيجاد الحلول للمشاكل وتحقيق سلامة المرضى، وأن تقدير الإدارة المادي والمعنوي من العوامل المحفزة على مشاركة المعرفة في القطاع الصحي.

3/2/2 الدراسات الأجنبية

دراسة (Saahl, Amu, & Seidu, 2021) بعنوان المعرفة الصحية وسلوك طلب الرعاية في الأماكن محدودة الموارد وسط جائحة COVID_19: دراسة نوعية في غانا. تناولت المعرفة في

المجال الصحي وسلوك طلب الرعاية الصحية، في الأماكن محدودة الموارد من خلال جائحة كورونا. هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء حول طبيعة عمل السجلات الطبية في ظل ظهور جائحة كورونا؛ إذ يمثل تحديات وفرصًا للرعاية الصحية وتدخلات تعزيز الصحة والتحسين العام في سلوك البحث عن الرعاية الصحية. واعتمدت استبيانًا أُعد لجمع بيانات من 20 مقيمًا بالغًا في غانا، جرى تحليل البيانات موضوعيًا. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج، أهمها: تحسُّن المعرفة الصحية بسبب جائحة كورونا من حيث الوصول إلى المعلومات الصحية وزيادة فهم القضايا الصحية، وكانت هناك انخفاضات في أنماط الحياة الصحية المحفوفة بالمخاطر.

دراسة (Zhang, Xu, & Jiang, 2021) بعنوان "كيف تعزز إدارة المعرفة البيئية السلوك الأخضر للموظفين؟.. دراسة تجريبية" تناولت تعزيز دور إدارة المعرفة البيئية للموظفين من خلال البحث في كيفية تأثير ممارسات المعرفة البيئية (مشاركة المعرفة البيئية وتطبيق المعرفة البيئية) على سلوك الموظف الأخضر، من خلال استبيان أُجري على 266 موظفًا في الصين للكشف عن آلية علاقتهم المعقدة. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج، أهمها أن حماية البيئة أصبحت تدريجيًا محور تنمية المؤسسات، وأصبح السلوك الأخضر للموظفين سالفًا مهمًا ورئيسيًا لدراسة هذه المسألة.

دراسة (Khamis, 2017) بعنوان "نظام سجل المريض الإلكتروني في مؤسسة حمد الطبية - قطر.. التحديات والتحسينات" تناولت نظام سجل المريض الإلكتروني من حيث التحديات والتحسينات، وهدفت إلى تسليط الضوء على نظام سجل المريض الإلكتروني في مؤسسة حمد الطبية في قطر، من خلال تقييم الوضع الحالي في مؤسسة حمد الطبية، ثم اقتراح تحسينات على سجل المريض الإلكتروني. وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج، أهمها أن التحسين المقترح هو إضافة بطاقة الهوية القطرية إلى سجل المريض الإلكتروني للتغلب على قابلية التشغيل البيئي وضمان سلامة البيانات. وإضافة رمز الأدوية الوطني لتكون قادرة على استرداد وصف الأدوية من قبل الأطباء وإضافة التشخيص من قاموس طبي واحد. واستخدمت منهج دراسة الحالة، وإجراء المقابلات مع موظفي مؤسسة حمد الطبية.

دراسة (Pathoumthong, 2014) بعنوان "التحديات التي تواجه إدارة المعرفة من خلال إدارة السجلات الطبية.. دراسة حالة مستشفى أستراليا" تناولت التحديات التي تواجه إدارة المعرفة من خلال السجلات الطبية في بعض المستشفيات، وهدفت إلى إلقاء نظرة على مدى

استخدام الأطباء والممارسين الطبيين لنظام السجلات الطبية، والتحديات المعرفية التي يواجهونها، وُحددت مجموعة من العوامل الرئيسية التي قد تؤثر في عمليات إدارة المعرفة في الممارسات الصحية، وعُينت هذه العوامل بعد ذلك على وظائف نظام السجلات الطبية لتوفير فهم أفضل لدور السجلات الطبية للمرضى بصفتها جزءاً من نظم إدارة معرفة شامل.

دراسة (Razzaque & Karolak, 2010) "تسهيل إدارة المعرفة والسجل الصحي الإلكتروني.. الدعم السريري لتحسين جودة الرعاية الصحية" تناولت إدارة المعرفة والسجل الصحي الإلكتروني لتحسين جودة الرعاية الصحية، وهدفت إلى فحص الأفكار حول إدارة المعرفة والسجل الصحي الإلكتروني، ونظام دعم القرار، وإرشادات الممارسة السريرية، وأنطولوجيا تضيق فجوة صنع القرار، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج، منها أنّ البحث قد طوّر مفاهيم واقعية وقابلة للتطبيق من الناحية الإستراتيجية تركز على نموذج الهندسة النظرية الذي يحتاج إلى اختبار في بيئات حقيقية/ محاكاة ومتعددة الثقافات، ويوضح هذا النموذج كيفية عمل السجلات الصحية الإلكترونية وإدارة المعرفة على تسهيل اتخاذ القرارات بشكل فعال، وتبسيط الضوء على أن غياب إدارة المعرفة في المجال الطبي قد يتسبب في الأخطاء الطبية الباهظة، والتي تستمر في رفع تكاليف الرعاية الصحية اليوم.

4/2/2 التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة وجد اقبالاً في تنوع الاتجاهات البحثية في الدراسات السابقة في موضوع السجلات الطبية وتطبيقات إدارة المعرفة، إلا أن الباحثان على حد علمهم لم يجد دراسة تناولت (دور إدارة السجلات الطبية الإلكترونية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة) وقد استفاد الباحثان على عدد من الدراسات في تنفيذ الدراسة الحالية وكان من أهمها من وجهة نظرهم:

(أ) أوجه التشابه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

تشابهت مع دراسة (عبد المتجلي، 2020) التي ركزت على أهمية الوثائق الطبية في أرشيف المستشفيات بوصفها مصدراً مهماً للمعلومات ومع دراسة (السلمي، 2018) حيث تناولت أثر استخدام إدارة المعرفة في الأساليب والآليات في عملية إدارة الأزمات في مدينة الملك سعود الطبية ومدينة الملك عبد العزيز الطبية.

(ب) أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

وبعد عرض الدراسات السابقة التي ركزت على دور السجلات الطبية الإلكترونية في تطوير المنشآت الصحية وأهمية تطبيق إدارة المعرفة في المنشآت الصحية، ظهرت العديد من أوجه الشبه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

أولاً: من حيث المنهجية البحثية:

اختلفت الدراسات العربية والأجنبية في استخدام المناهج البحثية لإجراء تلك الدراسات فمن العرض السابق وجد الباحثان أنه قد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في الدراسات التالية: دراسة (عبد المتجلي، 2020) ودراسة (عبد المتجلي، 2020) ودراسة (مؤمنة، 2020) ودراسة (السلي، 2018) دراسة (الحري، 2018) (Saahi, Amu, & Seidu, 2021) ودراسة (Zhang, Xu, & Jiang, 2021) كما تم استخدام منهج تحليل المحتوى في دراسة (باشراحيل، 2017) ودراسة (الطرازي ومرغلاني، 2017) ودراسة (Khamis, 2017) ودراسة (Pathoumthong, 2014) ودراسة (Razzaque & Karolak, 2010) وعليه فالدراسة الحالية تم فيها استخدام المنهج الوصفي المسحي، ومنهج تحليل المحتوى ومجموعة التركيز.

ثانياً: من حيث موضوع وهدف الدراسة:

اشتركت معظم الدراسات السابقة في التأكيد على أهمية السجلات الطبية عامةً والسجلات الطبية الإلكترونية في مجال الرعاية الصحية والتأكيد على تطبيق إدارة المعرفة في المنشآت الصحية، فنجد ان دراسة (عبد المتجلي، 2020) التي هدفت إلى توضيح أهمية الوثائق الطبية في أرشيف المستشفيات بوصفها مصدرًا مهمًا للمعلومات، ودراسة (مؤمنة، 2020) والتي هدفت إلى تحديد مدى فاعلية استخدام نظم المعلومات الصحية والسجلات الطبية الإلكترونية في القطاع الصحي السعودي، ودراسة (السلي، 2018) والتي هدفت إلى التعرف على أثر استخدام إدارة المعرفة في الأساليب والآليات في عملية إدارة الأزمات في مدينة الملك سعود الطبية ومدينة الملك عبد العزيز الطبية، ودراسة (باشراحيل، 2017) التي هدفت إلى الكشف عن دور إدارة المعرفة في القطاع الصحي الحكومي في المملكة العربية السعودية ومعرفة متطلباتها، ودراسة (الحري، 2018) التي هدفت إلى تقييم مستوى قبول استخدام النظام الإلكتروني لبرنامج "صحي" في مستشفى الملك خالد الجامعي، ودراسة (الطرازي ومرغلاني، 2017) والتي هدفت إلى توضيح مفهوم مشاركة المعرفة في القطاع الصحي وأهميتها ومتطلباتها

وأساليبها وتقنياتها ومعوقاتها، ودراسة (محمود، 2017) والتي هدفت إلى دراسة تجربة تطبيق السجل الصحي الإلكتروني في مستشفى ابن رشد التعليمي في بغداد وقياس نسبة توافقه مع المعايير والتوصيات العالمية في هذا المجال، دراسة (Saahl, Amu, & Seidu, 2021) والتي هدفت إلى تسليط الضوء حول طبيعة عمل السجلات الطبية في ظل ظهور جائحة كورونا؛ إذ يمثل تحديات وفرصاً للرعاية الصحية وتدخلات تعزيز الصحة والتحسين العام في سلوك البحث عن الرعاية الصحية، دراسة (Zhang, Xu, & Jiang, 2021) والتي هدفت إلى توضيح دور إدارة المعرفة البيئية للموظفين من خلال البحث في كيفية تأثير ممارسات المعرفة البيئية (مشاركة المعرفة البيئية وتطبيق المعرفة البيئية) على سلوك الموظف الأخضر، دراسة (Khamis, 2017) والتي هدفت إلى تسليط الضوء على نظام سجل المريض الإلكتروني في مؤسسة حمد الطبية في قطر، من خلال تقييم الوضع الحالي في مؤسسة حمد الطبية، ثم اقتراح تحسينات على سجل المريض الإلكتروني، دراسة (Pathoumthong, 2014) والتي هدفت إلى إلقاء نظرة على مدى استخدام الأطباء والممارسين الطبيين لنظام السجلات الطبية، والتحديات المعرفية التي يواجهونها، وُحددت مجموعة من العوامل الرئيسية التي قد تؤثر في عمليات إدارة المعرفة في الممارسات الصحية، ودراسة (Razzaque & Karolak, 2010) والتي هدفت إلى فحص الأفكار حول إدارة المعرفة والسجل الصحي الإلكتروني، ونظام دعم القرار، وإرشادات الممارسة السريرية، وأنطولوجيا تضيق فجوة صنع القرارات. ما يُميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

تتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة (بحسب ما اتضح للباحثان) في كونها تقدم تصوراً مقترحاً لدور إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية لمواكبة التطورات التي يعيشها القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية.

المحور الثالث: الإطار المنهجي للدراسة وإجراءاتها

1/3 منهج الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها، استُخدم المنهج الوصفي المسحي؛ والذي يعتبر من أكثر المناهج ملاءمةً للدراسة الحالية، لاعتماده على وصف الواقع الحقيقي

للظاهرة ومن ثم تحليل النتائج وبناء الاستنتاجات في ضوء الواقع الحالي، كما تم استخدام المنهج الوثائقي وأسلوب تحليل المحتوى ومنهجية مجموعة التركيز لبناء التصور المقترح.

2/3 مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة الحالية من الموظفين العاملين في مستشفيات الأطباء المتحدون والجدعاني بجدة.

3/3 عينة الدراسة:

تم أخذ عينة عشوائية بسيطة حجمها (231) مفردة. من المجتمع الكلي (450) موظفاً.

4/3 خصائص أفراد مجتمع الدراسة:

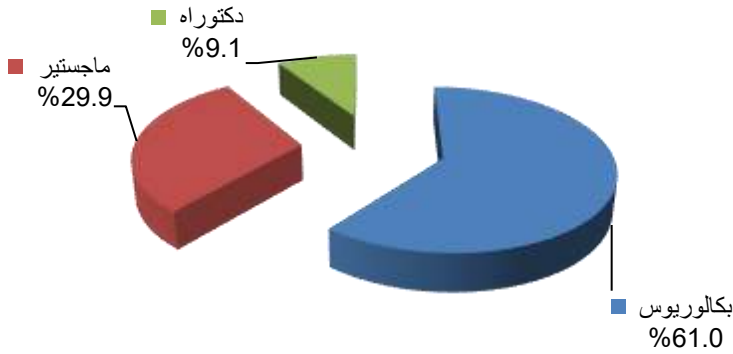
تم تحديد عدد من المتغيرات الرئيسية لوصف أفراد مجتمع الدراسة، وتشمل: (المؤهل العلمي - طبيعة الوظيفة - عدد سنوات الخبرة)، والتي لها مؤشرات دلالية على نتائج الدراسة، بالإضافة إلى أنها تعكس الخلفية العلمية لأفراد مجتمع الدراسة، وتساعد على إرساء الدعائم التي تُبنى عليها التحليلات المختلفة المتعلقة بالدراسة، وتفصيل ذلك فيما يلي:

1/4/3 المؤهل العلمي:

جدول رقم (1-3) توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق متغير المؤهل العلمي

النسبة %	التكرار	المؤهل العلمي
61.0	141	بكالوريوس
29.9	69	ماجستير
9.1	21	دكتوراه
%100	231	المجموع

يتضح من الجدول رقم (3-1) أن (141) من أفراد مجتمع الدراسة يمثلون ما نسبته 61.0% مؤهلهم العلمي بكالوريوس، بينما (69) منهم يمثلون ما نسبته 29.9% من إجمالي أفراد مجتمع الدراسة مؤهلهم العلمي ماجستير، و (21) منهم يمثلون ما نسبته 9.1% من إجمالي أفراد مجتمع الدراسة مؤهلهم العلمي دكتوراه.



2/4/3 طبيعة الوظيفة:

جدول رقم (2-3) توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق متغير طبيعة الوظيفة

النسبة %	التكرار	طبيعة الوظيفة
44.6	103	إدارية
34.6	80	إشرافية
7.8	18	صحية
13.0	30	أخرى
100%	231	المجموع

يتضح من الجدول رقم (2-3) أن (103) من أفراد مجتمع الدراسة يمثلون ما نسبته 44.6% طبيعة وظائفهم إدارية، بينما (80) منهم يمثلون ما نسبته 34.6% من إجمالي أفراد مجتمع الدراسة طبيعة وظائفهم إشرافية، و (30) منهم يمثلون ما نسبته 13.0% من إجمالي أفراد مجتمع الدراسة طبيعة وظائفهم أخرى، و (18) منهم يمثلون ما نسبته 7.8% من إجمالي أفراد مجتمع الدراسة طبيعة وظائفهم صحية.

3/4/3 عدد سنوات الخبرة:

جدول رقم (3-3) توزيع أفراد مجتمع الدراسة وفق متغير عدد سنوات الخبرة

النسبة %	التكرار	عدد سنوات الخبرة
33.8	78	أقل من 5 سنوات
20.8	48	من 5 إلى أقل من 10 سنوات
45.4	105	10 سنوات فأكثر
100%	231	المجموع

يتضح من الجدول رقم (3-3) أن (105) من أفراد مجتمع الدراسة يمثلون ما نسبته 45.4% عدد سنوات خبرتهم 10 سنوات فأكثر، بينما (78) منهم يمثلون ما نسبته 33.8% من إجمالي أفراد مجتمع الدراسة عدد سنوات خبرتهم أقل من 5 سنوات، و (48) منهم يمثلون ما نسبته 20.8% من إجمالي أفراد مجتمع الدراسة عدد سنوات خبرتهم من 5 إلى أقل من 10 سنوات.

5/3 أدوات الدراسة:

تم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات؛ وذلك نظراً لمناسبتها لأهداف الدراسة، ومنهجها، ومجتمعها، وللإجابة على تساؤلاتها. وبعد الاطلاع على الأدبيات، والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية، وفي ضوء معطيات وتساؤلات الدراسة وأهدافها تم بناء الأداة (الاستبانة)، وتكونت في صورتها النهائية من ثلاثة أجزاء. وفيما يلي عرض لكيفية بنائها، والإجراءات المتبعة للتحقق من صدقها، وثباتها:

- **القسم الأول:** يحتوي على مقدمة تعريفية بأهداف الدراسة، ونوع البيانات والمعلومات التي يود جمعها من أفراد مجتمع الدراسة، مع تقديم الضمان بسرية المعلومات المقدمة، والتعهد باستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط.
- **القسم الثاني:** يحتوي على البيانات الأولية الخاصة بأفراد مجتمع الدراسة، والمتمثلة في: (المؤهل العلمي - طبيعة الوظيفة - عدد سنوات الخبرة).
- **القسم الثالث:** ويتكون من (40) عبارة، موزعة على أربعة محاور أساسية، والجدول (3-4) يوضح عدد عبارات الاستبانة، وكيفية توزيعها على المحاور.

جدول (3-4) محاور الاستبانة وعباراتها

عدد العبارات	المحور
10	أبرز ممارسات إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية
10	متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية
10	أثر إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية
10	المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة
40 عبارة	الاستبانة

تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي للحصول على استجابات أفراد مجتمع الدراسة، وفق درجات الموافقة التالية: (موافق بشدة - موافق - متوسط - غير موافق - غير موافق بشدة). ومن ثم التعبير عن هذا المقياس كمياً، بإعطاء كل عبارة من العبارات السابقة درجة، وفقاً للتالي: موافق بشدة (5) درجات، موافق (4) درجات، متوسط (3) درجات، غير موافق (2) درجتان، غير موافق بشدة (1) درجة واحدة.

ولتحديد طول فئات مقياس ليكرت الخماسي، تم حساب المدى بطرح الحد الأعلى من الحد الأدنى (5 - 1 = 4)، ثم تم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس (4 = 5 ÷ 0.80)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس (1)؛ لتحديد الحد الأعلى لهذه الفئة، وهكذا أصبح طول الفئات كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (5-3) تقسيم فئات مقياس ليكرت الخماسي (حدود متوسطات الاستجابات)

م	الفئة	حدود الفئة	
		من	إلى
1	غير موافق بشدة	1.00	1.80
2	غير موافق	1.81	2.60
3	متوسط	2.61	3.40
4	موافق	3.41	4.20
5	موافق بشدة	4.21	5.00

وتم استخدام طول المدى في الحصول على حكم موضوعي على متوسطات استجابات أفراد مجتمع الدراسة، بعد معالجتها إحصائياً.

6/3 مؤشرات صدق وثبات أدوات الدراسة:

1/6/3 صدق أداة الدراسة:

صدق أداة الدراسة يعني التأكد من أنها تقيس ما أعدت لقياسه، كما يقصد به شمول الاستبانة لكل العناصر التي تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح عباراتها من ناحية أخرى، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها، وقد تم التأكد من صدق أداة الدراسة من خلال:

• الصدق الظاهري لأداة الدراسة (صدق المحكّمين):

للتعرف على مدى الصدق الظاهري للاستبانة، والتأكد من أنها تقيس ما وضعت لقياسه، عُرضت بصورتها الأولية (ملحق رقم 1) على عدد من المحكّمين المختصين في موضوع الدراسة،

حيث وصل عدد المحكمين إلى (٣) محكمين (ملحق رقم 2)، وقد طُلب من السادة المحكمين تقييم جودة الاستبانة، من حيث قدرتها على قياس ما أعدت لقياسه، والحكم على مدى ملاءمتها لأهداف الدراسة، وذلك من خلال تحديد وضوح العبارات، وانتمائها للمحور، وأهميتها، وسلامتها لغوياً، وإبداء ما يرونه من تعديل، أو حذف، أو إضافة للعبارات. وبعد أخذ الآراء، والاطلاع على الملاحظات، أُجريت التعديلات اللازمة التي اتفق عليها غالبية المحكمين، ومن ثم أُخرجت الاستبانة بصورتها النهائية.

• صدق الاتساق الداخلي للأداة:

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة، حُسب معامل ارتباط بيرسون (Pearson's Correlation Coefficient)؛ للتعرف على درجة ارتباط كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور.

الجدول رقم (3-6) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الأول مع الدرجة الكلية للمحور

المحور الأول			
(أبرز ممارسات إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية)			
رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
1	**0.680	6	**0.734
2	**0.790	7	**0.673
3	**0.773	8	**0.768
4	**0.802	9	**0.733
5	**0.818	10	**0.764

** دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

يتضح من الجدول (3-6) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) فأقل؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات المحور الأول، ومناسبتها لقياس ما أعدت لقياسه.

الجدول رقم (7-3) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثاني مع الدرجة الكلية للمحور

المحور الثاني (متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية)			
رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
1	**0.764	6	**0.870
2	**0.717	7	**0.862
3	**0.794	8	**0.822
4	**0.817	9	**0.802
5	**0.823	10	**0.818

** دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

يتضح من الجدول (7-3) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) فأقل؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات المحور الثاني، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

الجدول رقم (8-3) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثالث مع الدرجة الكلية للمحور

المحور الثالث (أثر إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية)			
رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
1	**0.635	6	**0.854
2	**0.791	7	**0.865
3	**0.848	8	**0.794
4	**0.792	9	**0.808
5	**0.809	10	**0.837

** دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

يتضح من الجدول (8-3) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) فأقل؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات المحور الثالث، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

الجدول رقم (3-9) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الرابع مع الدرجة الكلية للمحور

المحور الرابع (المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة)			
رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالمحور
1	**0.733	6	**0.739
2	**0.801	7	**0.800
3	**0.801	8	**0.778
4	**0.792	9	**0.778
5	**0.784	10	**0.821

** دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

يتضح من الجدول (3-9) أن قيم معامل ارتباط كل عبارة من العبارات مع محورها موجبة، ودالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) فأقل؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي بين عبارات المحور الرابع، ومناسبتها لقياس ما أُعدت لقياسه.

7/3 ثبات أداة الدراسة:

تم التأكد من ثبات أداة الدراسة من خلال استخدام معامل الثبات ألفا كرونباخ (معادلة ألفا كرونباخ) (Cronbach's Alpha (α)). ويوضح الجدول رقم (3-10) قيم معاملات الثبات ألفا كرونباخ لكل محور من محاور الاستبانة.

جدول رقم (3-10) معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

الاستبانة	عدد العبارات	الاستبانة
0.912	10	أبرز ممارسات إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية
0.941	10	متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية
0.939	10	أثر إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية
0.929	10	المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة
0.950	40	الثبات العام

يتضح من الجدول رقم (3-10) أن معامل الثبات العام عالٍ حيث بلغ (0.950)، وهذا يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة ثبات مرتفعة يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

8/3 إجراءات الدراسة:

بعد التأكد من صدق (الاستبانة) وثباتها، وصلاحيتها للتطبيق، تم تطبيقها ميدانياً باتباع الخطوات التالية:

- توزيع الاستبانة إلكترونياً، عبر البريد الإلكتروني.
- جمع الاستبانات، وقد بلغ عددها (231) استبانة.

1/8/3 أساليب المعالجة الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة، وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS).

وبعد ذلك تم حساب المقاييس الإحصائية التالية:

- التكرارات، والنسب المئوية؛ للتعرف على خصائص أفراد مجتمع الدراسة، وتحديد استجاباتهم تجاه عبارات المحاور الرئيسة التي تتضمنها أداة الدراسة.
- المتوسط الحسابي الموزون (المرجح) "Weighted Mean"؛ وذلك للتعرف على متوسط استجابات أفراد مجتمع الدراسة على كل عبارة من عبارات المحاور، كما أنه يفيد في ترتيب العبارات حسب أعلى متوسط حسابي موزون.
- المتوسط الحسابي "Mean"؛ وذلك لمعرفة مدى ارتفاع، أو انخفاض استجابات أفراد مجتمع الدراسة عن المحاور الرئيسة، مع العلم بأنه يفيد في ترتيب المحاور حسب أعلى متوسط حسابي.
- الانحراف المعياري "Standard Deviation"؛ للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد مجتمع الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، ولكل محور من المحاور الرئيسة عن متوسطها الحسابي. ويلاحظ أن الانحراف المعياري يوضح التشتت في استجابات أفراد مجتمع الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة، إلى جانب المحاور الرئيسة، فكلما اقتربت قيمته من الصفر تركزت الاستجابات، وانخفض تشتتها.

المحور الرابع: تحليل نتائج الدراسة وتفسيرها

1/4 المقدمة:

يتناول هذا المحور عرضاً تفصيلياً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة وفق المعالجات الإحصائية المناسبة، ومن ثم تفسير هذه النتائج.

1/1/4 تحليل أسئلة الدراسة:

تأتي مرحلة تحليل نتائج الدراسة الميدانية بعد تكوين الإطار العام لها وجمع البيانات المطلوبة من مجتمع الدراسة، وتفريغها في البرنامج الإحصائي المستخدم والتحقق من إمكانية الاعتماد عليها في إجراء التحليل الإحصائي. ويتم تحليل نتائج الدراسة الميدانية لقياس متغيرات الدراسة باستخدام الإحصاءات الوصفية والتي تتمثل في حساب المتوسطات الحسابية لإجابات المستقصى منهم على أسئلة الاستبانة، وكذلك الانحرافات المعيارية لمعرفة مدى تباين أرائهم حول المتوسطات، وبناءً عليه تم تقسيم هذه الجزئية إلى المحاور الآتية:

- أبرز ممارسات إدارة السجلات الطبية في ضوء ممارسات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية.
- متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.
- أثر إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.
- ما المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة.

1/1/1/4 تحليل فقرات المحور الأول: أبرز ممارسات إدارة السجلات الطبية في ضوء ممارسات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية (الفقرات من 10-1).

للتعرف على أبرز ممارسات إدارة السجلات الطبية في ضوء ممارسات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد مجتمع الدراسة على

عبارات أبرز ممارسات إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (4-1) استجابات أفراد مجتمع الدراسة حول أبرز ممارسات إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	ت	درجة الموافقة					موافق بشدة	موافق	متوسط	غير موافق	غير موافق بشدة	الانحراف المعياري	الفئة	الترتيب
			%	موافق بشدة	موافق	متوسط	غير موافق								
1	يتم تنظيم وإدارة السجلات الطبية للمرضى كأحد آليات تنظيم المعارف الطبية	ك	132	90	6	3	-	4.52	0.617	موافق بشدة	1				
		%	57.1	39.0	2.6	1.3	-								
2	يقوم المستشفى بحفظ واسترجاع السجلات الطبية كأحد تطبيقات تخزين المعارف	ك	114	105	12	-	4.44	0.593	موافق بشدة	2					
		%	49.4	45.4	5.2	-									
3	يعمل المستشفى على فهرسة السجلات الطبية لتخزين المعارف الهامة	ك	114	96	21	-	4.40	0.651	موافق بشدة	3					
		%	49.4	41.5	9.1	-									
4	يجري المستشفى مراجعة للسجلات الطبية والتأكد من معلوماها لتنظيم المعارف الطبية	ك	120	78	24	9	4.34	0.817	موافق بشدة	4					
		%	51.9	33.8	10.4	3.9	-								
5	يعمل المستشفى على تنفيذ سياسات المستشفى المتعلقة بالسجلات الطبية لمتابعة تخزين المعارف	ك	93	117	21	-	4.31	0.631	موافق بشدة	5					
		%	40.3	50.6	9.1	-									
6	يتم الاشراف على تنظيم المواعيد في العيادات الخارجية لضمان جودة تنظيم المعارف الطبية	ك	105	93	27	6	4.29	0.772	موافق بشدة	6					
		%	45.5	40.2	11.7	2.6	-								
7	يجري إعداد الأدلة الإحصائية في المستشفيات لاستخلاص المعارف الضرورية	ك	90	117	21	3	4.27	0.678	موافق بشدة	7					
		%	39.0	50.6	9.1	1.3	-								
8	يؤدي المستشفى أداء المهام المتصلة بشؤون المرضى اعتماداً على مشاركة المعارف بين الإدارة الطبية	ك	87	105	39	-	4.21	0.710	موافق بشدة	8					
		%	37.7	45.5	16.8	-									
9	يقوم المستشفى بتوجيه المرضى نحو الأقسام المختلفة في المستشفى لاستخلاص المعارف الضرورية عن المرضى	ك	90	102	30	9	4.18	0.803	موافق	9					
		%	39.0	44.1	13.0	3.9	-								
10	يتم التنسيق مع الأقسام ذات العلاقة من خلال مشاركة المعارف	ك	87	87	45	12	4.08	0.881	موافق	10					
		%	37.7	37.7	19.4	5.2	-								
متوسط العام													موافق بشدة		

يتضح في الجدول (1-4) أن أفراد مجتمع الدراسة موافقون بشدة على أبرز ممارسات إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية بمتوسط حسابي بلغ (4.30 من 5.00)، وهو متوسط يقع في الفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي (من 4.21 إلى 5.00)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار موافق بشدة على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (1-4) أن أبرز ممارسات إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية تتمثل في العبارات رقم (1، 2، 4) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بشدة، كالتالي:

جاءت العبارة رقم (1): "يتم تنظيم وإدارة السجلات الطبية للمرضى كأحد آليات تنظيم المعارف الطبية" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.52 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة بأن إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة تحرص على توفير المعلومات الكافية المتعلقة بالمرضى من خلال توثيق وتنظيم التاريخ الطبي له في الماضي والحاضر بدقة وشمولية من خلال تسجيل نتائج الفحوص والإجراءات التشخيصية والعلاجية واستجابته لها لتحسين جودة علاجهم. حيث يتم تنظيم هذه الأنظمة لتسهيل عمل الطبيب وتوفير مراقبة الكترونية كاملة بحيث أصبحت السجلات الصحية الالكترونية مركزاً من مراكز القوة في مساعدة الطبيب في أداء عمله بصورة أفضل من خلال ما تقدمه من معلومات طبية خاصة بالمرضى في شكل منظم ومتكامل ومتناسق؛ ولعل أهميته تنظيمها تكمن في أنها مرتبطة مع نظم معلومات المستشفيات وخدماتها المتنوعة مثل قسم المختبرات والأشعة والصيدلية وغيرها.

جاءت العبارة رقم (2): "يقوم المستشفى بحفظ واسترجاع السجلات الطبية كأحد تطبيقات تخزين المعارف" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.44 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة بأن إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة تدرك دورها في إدارة ملفات المرضى، حيث تكمن الفائدة الأهم للسجلات الالكترونية هي الوصول السريع إلى معلومات المريض مع الملاحظات الخاصة عن الحالة وإمكانية مشاركتها مع غيرهم من الأطباء ومقدمي الرعاية الصحية وشركات التأمين والصيدليات ومراكز التشخيص، بحيث تصبح تلك المعلومات أسرع وأكثر قابلية للاسترجاع والتتبع.، حيث يتم تسهيل استرجاع المعرفة المسجلة في السجلات الطبية من خلال تنظيمها وتصنيفها وتبويبها

وفهرستها بشكل مناسب وإتاحة المجال امام طالبها المصرح لهم بالاطلاع عليها بالوصول اليها بسهولة وسرعة بدرجات تتوازي مع مطالب العمل ومتطلبات التعلم واكتساب الجديد من المعارف والخبرات.

جاءت العبارة رقم (4): "يعمل المستشفى على فهرسة السجلات الطبية لتخزين المعارف الهامة" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.40 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة بأن إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة تحرص على تعزيز فعالية حفظ واسترجاع الملفات الهامة للمرضى لتسهيل الرجوع إليها، ولذلك عادة ما تعمل على فهرسة السجلات الطبية لتخزين المعارف الهامة، فالهدف النهائي والأساسي لعملية الفهرسة للسجلات الطبية هو تسهيل عملية البحث عن المعلومات الطبية والاجتماعية والإدارية. وتحفظ المستشفيات بشكل دائم بعدة فهارس تمكّتها من الوصول إلى السجلات الطبية والمعلومات اللازمة لأغراض الرعاية الطبية وإجراء الدراسات والأبحاث ومراجعة نوعية الخدمات المقدمة وللإستعمالات الإدارية المختلفة.

ويتضح من النتائج في الجدول (4-1) أن أقل ممارسات إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية تتمثل في العبارتين رقم (10، 9) اللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليهما، كالتالي:

جاءت العبارة رقم (10): "يقوم المستشفى بتوجيه المرضى نحو الأقسام المختلفة في المستشفى لاستخلاص المعارف الضرورية عن المرضى" بالمرتبة التاسعة من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بمتوسط حسابي بلغ (4.18 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة بأن إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة تقوم بدورها الخدمي تجاه المرضى فيما يتعلق بتوفير المعلومات اللازمة لهم من خلال وضع الاليات اللازمة لتحديد المعرفة واستخلاصها وتحديثها بشكل مستمر، وهذا يتفق مع ما ذكره (السرحاني، 2016) ان استخلاص المعرفة في أي منظمة لها أهمية بالغة حيث تضطلع بمهام كبيرة في تيسير العمل واختصار الوقت والجهد ورفع كفاءة الأداء والتعامل مع المتغيرات داخل المنظمة وخارجها بكفاءة وفعالية بالإضافة لمعالجة قضايا ومشاكل العمل وإيجاد الحلول المناسبة لها، وتحويل معرفة الفرد الى معرفة المنظمة، فإنها بعملها هذا تحافظ على أصول المنظمة الفكرية وتنميتها حتى بعد انتقال الافراد

منها بتقاعدهم أو انتقالهم الى مواقع أخرى خدمية ، و اذا كان دور استخلاص المعرفة من المرضى له بالغ الأثر تحتم على الأطباء والاداريين إيجاد الاليات المناسبة لاستخلاص تلك المعارف وتحديثها وتعريفها وتصنيفها وتوفيرها والاستفادة منها بشكل مناسب وفعال، حيث اكدت العديد من الدراسات ان هناك صعوبة في استخلاص المعرفة وحفظها من الافراد.

جاءت العبارة رقم (9): " يتم التنسيق مع الأقسام ذات العلاقة من خلال مشاركة المعارف " بالمرتبة العاشرة من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بمتوسط حسابي بلغ (4.08 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة بأن إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة تدرك دورها في خدمة الأقسام المختلفة فيما يتعلق بتوفير المعلومات المتعلقة بالمرضى، ولذلك عادة ما تقوم بالتنسيق مع الأقسام ذات العلاقة من خلال مشاركة المعارف حول المرضى وسجلاتهم الطبية. وتفسر هذه النتيجة بأن المستشفى هو المسؤول عن المحافظة على السجلات الطبية ومحتوياتها من الضياع والتزييف أو الاطلاع عليها من قبل الأشخاص غير المخولين بذلك. حيث يحتفظ المستشفى بسجلات طبية موثقة بدقة وتسلسل زمني ويمكن الرجوع اليها بصفة مستمرة لاسترجاع المعلومات والبيانات المطلوبة بما في ذلك البيانات الإحصائية بصورة فورية وبسهولة. حيث تشمل عملية توزيع المعرفة كلا من تقاسم المعرفة ونشرها ونقل المعرفة وتشاركها. حيث تعتبر إتاحة المشاركة في المعرفة أو وضعها في إطار نظام وإجراءات تسمح بتوزيعها على كافة المهتمين بها داخل اقسام المستشفى، أمراً حيوياً للمنظمة الصحية التي تمتلك هذه المعرفة، حيث يؤدي ذلك إلى استفادة كل من له علاقة بها أو بأي جزء منها، ومن ثم تتحقق المصلحة الخاصة للمرضى.

2/1/1/4 تحليل فقرات المحور الثاني: ما متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية (الفقرات من 10-1)

للتعرف على متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب لاستجابات أفراد مجتمع الدراسة على عبارات متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (4- 2) استجابات أفراد مجتمع الدراسة حول متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية مرتبة تنازلياً حسب

متوسطات الموافقة

م	العبارات	ت %	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الترتيب
			موافق بشدة	موافق	متوسط	غير موافق	غير موافق بشدة				
5	يوفر المستشفى تقنيات قادرة على تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة	ك	111	93	24	3	-	4.35	0.718	موافق بشدة	1
		%	48.1	40.2	10.4	1.3	-				
10	يتم بناء الثقة بين الإدارة العليا والموظفين لتحقيق أهداف تطبيقات إدارة المعرفة	ك	105	84	36	6	-	4.25	0.810	موافق بشدة	2
		%	45.5	36.3	15.6	2.6	-				
3	يتم توفير التهيئة التحتية اللازمة لتطبيق إدارة المعرفة في المستشفى	ك	93	99	33	6	-	4.21	0.780	موافق بشدة	3
		%	40.3	42.8	14.3	2.6	-				
4	يجري توفير الكوادر البشرية القادرة على تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة	ك	90	102	33	6	-	419	0.775	موافق	4
		%	39.0	44.1	14.3	2.6	-				
1	يسعى المستشفى إلى توفير المخصصات المالية الكافية لتطبيقات إدارة المعرفة	ك	84	114	24	9	-	4.18	0.770	موافق	5
		%	36.4	49.3	10.4	3.9	-				
2	يتولى المستشفى دعم الإدارة العليا لتبني تطبيقات إدارة المعرفة	ك	87	102	36	6	-	4.17	0.781	موافق	6
		%	37.7	44.1	15.6	2.6	-				
6	يقوم المستشفى بالتخطيط الاستراتيجي الفعال لتبني تطبيقات إدارة المعرفة	ك	93	84	48	6	-	4.14	0.835	موافق	7
		%	40.3	36.3	20.8	2.6	-				
9	يسعى المستشفى على تحفيز الموظفين لضمان نجاح تطبيقات إدارة المعرفة	ك	93	96	24	15	3	4.13	0.933	موافق	8
		%	40.3	41.5	10.4	6.5	1.3				
8	يعمل المستشفى على تدريب الموظفين على تطبيقات إدارة المعرفة	ك	84	96	42	9	-	4.10	0.833	موافق	9
		%	36.4	41.5	18.2	3.9	-				
7	يتم التوافق بين الإجراءات لتفعيل تطبيقات إدارة المعرفة	ك	75	108	42	6	-	4.09	0.778	موافق	10
		%	32.5	46.7	18.2	2.6	-				
المتوسط العام								4.18	0.648	موافق	

يتضح في الجدول (4-2) أن أفراد مجتمع الدراسة موافقون على متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية بمتوسط حسابي بلغ (4.18 من 5.00)، وهو متوسط يقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي (من ٤,٤١ إلى ٤,٢٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار موافق على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (4-2) أن أبرز متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية تتمثل في العبارات رقم (5، 10، 3) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بشدة، كالتالي:

جاءت العبارة رقم (5): "يوفر المستشفى تقنيات قادرة على تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.35 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة بأن توفير المستشفى تقنيات قادرة على تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة على اعتبار أنها الركيزة الأساسية لإدارة المعرفة في أداة تخزين ونقل ومشاركة المعرفة التي يمكن من خلالها دعم المؤسسات الطبية في أتمتة عمليات إدارة المعرفة لتحقيق زيادة وسرعة وكفاءة وجودة عملياتها مما يحقق ميزة تنافسية دائمة وتحسين جودة المنتجات والخدمات المقدمة من قبل المؤسسات الطبية فعلى الرغم من أهمية هذه التقنيات ومعرفة المؤسسات الطبية بأهمية استخدامها إلا أنه ينبغي رفع وعي الموظفين بأهمية تطبيق تقنيات إدارة المعرفة لمساعدة المؤسسة في اتخاذ القرارات المهمة والعاجلة في الوقت المناسب.

وهذا يتفق مع ما ذكره (Subashini Rita and Vivek. 2021) ان تقنيات إدارة المعرفة تستخدم في العديد من المجالات وتقوم بدور كبير من تسهيل المهام وتوفير الوقت والجهد وهنا العديد من الأدوار التي تقوم بها تقنيات المعلومات والاتصالات في إدارة المعرفة حيث ذكر بعض هذه الأدوار كما يلي : تحديد المعرفة الضرورية للمنظمة وتحليل المعرفة المتوفرة في المنظمة والتركيز على الشكل الذي يتم فيه تخزين المعرفة وبناء نظام إدارة معرفة فعال وتنفيذ عوامل ومتطلبات إدارة المعرفة بتوفير البنية التقنية للمعلومات والاتصالات وتعزيز تطوير المهارات واختيار الكفاءات الصحيحة وأخيراً تعزيز قدرة المنظمة على الابتكار وحماية معارفها الأساسية من الضياع.

جاءت العبارة رقم (10): "يتم بناء الثقة بين الإدارة العليا والموظفين لتحقيق أهداف تطبيقات إدارة المعرفة" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.25 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة بأن تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة بحاجة للعمل التعاوني والاستفادة بحيث يصبح الموظفون قادرين على التعاون فيما بينهم بصورة أفضل، إذ يصبح لديهم فهم أكثر حول كيفية اعتماد كل منهم على الآخر، وكيف يعمل

كل منهم معرفته المعرفة التي يمتلكها الآخرون، وفهم مقاصدهم. ، مما يتطلب بناء الثقة بين الإدارة العليا والموظفين لتحقيق أهداف تطبيقات إدارة المعرفة ، وبضرورة زيادة الوعي المعرفي لدى العاملين في المستشفيات بوجود أساليب وأدوات وتقنيات متخصصة لإدارة المعرفة وتنمية مهاراتهم وتدريبهم الى استخدامها والتعامل معها وتدعيم الجهود للاستفادة من جميع الموجودات الملموسة وغير الملموسة، بتوفير إطار عمل لتعزيز المعرفة التنظيمية بحيث يصبح الموظفون أكثر قدرة على المعرفة فيما يتعلق بوظائفهم وبالوظائف الأخرى القريبة من وظائفهم، ونتيجة لذلك يصبح هؤلاء الموظفون قادرين على طرح مبادرات لإجراء تحسينات أفضل وتعلم إجراءات جديدة أسرع تتعلق بالعمليات والمساعدة في تحسين العمل بطريقة أكثر خبرة وعقلانية.

جاءت العبارة رقم (3): " يتم توفير البنية التحتية اللازمة لتطبيق إدارة المعرفة في المستشفى" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.21 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة ان المنظمات التي تهتم بإدارة المعرفة تحتاج الى توفير مجموعة من المستلزمات البنية التحتية من اجل ترسيخ وتعزيز إدارة المعرفة، أن تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة بحاجة لبُنية تحتية مهيأة لتنفيذ برامجها وخطتها واستراتيجياتها اللازمة لتطبيق إدارة المعرفة في المستشفى. حيث تعتمد آليات وتكنولوجيات إدارة المعرفة على البنية التحتية لإدارة المعرفة والتي تعكس الأساس طويل الأمد لإدارة المعرفة. وفي السياق التنظيمي فان البنية التحتية لإدارة المعرفة تتضمن خمس مكونات رئيسية هي: ثقافة المنظمة – هيكلية المنظمة – هيكلية تكنولوجيا المعلومات – المعرفة المشتركة – البيئة المادية. (Sabherwal .R:2010 : 45).

ويتضح من النتائج في الجدول (4-2) أن أقل متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية تتمثل في العبارتين رقم (8، 7) اللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليهما، كالتالي:

جاءت العبارة رقم (8): "يعمل المستشفى على تدريب الموظفين على تطبيقات إدارة المعرفة" بالمرتبة التاسعة من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بمتوسط حسابي بلغ (4.10 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة بان أولويات إدارة المعرفة البحث عن السبل التي تجعل المؤسسة تتحكم في تدفق الموارد المعرفية وضمان وصولها الى جميع المستخدمين ، وبالشكل

المناسب الذي يضمن الاستفادة منها للمساهمة في تدريب الموارد البشرية بغية تحقيق الأهداف التي تسعى إليها المؤسسة والحد من الإخفاقات وتسخير الطاقات لتحقيق الازدهار والتقدم، أن نجاح تطبيق المعرفة بالمستشفيات الخاصة يعتمد على توفر كوادر بشرية مبدعة ومؤهلة وقادرة على توليد المعارف وتبادلها مع الآخرين خاصة مع تزايد الاعتماد على فرق العمل في انجاز المهام التنظيمية، مما يتطلب بأن تعمل المستشفيات على تدريب الموظفين لديها على تطبيقات إدارة المعرفة كون عالم المعرفة عالم يتطلب من العاملين في المنظمة امتلاك القدرة على استخدام المعلومات خارج اطار الأساليب المعيارية ، الأمر الذي يتطلب امتلاك القدرة على تحديد المعلومات المطلوبة أولاً ثم استخدامها بشكل دقيق ثانياً وفهم نتائج الاستخدام ثالثاً.

جاءت العبارة رقم (7): "يتم التوافق بين الإجراءات لتفعيل تطبيقات إدارة المعرفة" بالمرتبة العاشرة من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بمتوسط حسابي بلغ (4.09) من (5)؛ وتفسر هذه النتيجة بأن تفعيل تطبيق المعرفة بالمستشفيات الخاصة بحاجة لإجراءات فاعلة ومتناسقة لدعم تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات، فإدارة المستشفيات بحاجة إلى تطبيق مفهوم إدارة المعرفة من خلال توفير قاعدة بيانات ومعلومات لجميع العاملين في المؤسسة وحتى المستفيدين من خارجها، والاهتمام بعمليات إدارة المعرفة في ظل إدراك الأهداف التي تركز على إدارة المعرفة بشكل عام، وذلك من شأنه رفع مستوي كفاءة وفعالية المنظمات. وتظل المنظمات تسعى إلى التميز والتفوق، ويتجلى ذلك في التميز التنظيمي. ويمكن القول بأن المؤسسات تعتمد على عمليات إدارة المعرفة لتحقيق التميز، إن إدارة إجراءات العمل هي الفرع المعرفي الإداري، المعنى بتحسين الأداء المؤسسي عن طريق: النظر إلى المنظمة على أنها مجموعة من الإجراءات التي تقدم المنفعة للمستفيدين، والنظر إلى بقية العناصر (من موظفين وأنظمة وأجهزة) على أنها ممكنات لهذه الإجراءات. التوأمة بين إدارة إجراءات العمل في إدارة السجلات وإدارة المعرفة تظهر في: وحدة الأهداف (فكلا الحقلين يسعى إلى تحقيق الأهداف الاستراتيجية المؤسسية وتمهيز التميز المؤسسي، وفي تبادل الخدمات (فإدارة الإجراءات للسجلات الطبية تخدم إدارة المعرفة، وتوفر لها إجراءات كبرى وإجراءات فرعية مفصلة. في المقابل، فإن إدارة المعرفة تخدم إدارة الإجراءات، وتوفر لها المعرفة اللازمة لبناء ثقافة إجراءات جيدة)، وأخيراً عن طريق التشارك في الأدوات والممارسات (فكثير من الأدوات والممارسات تدعم كلا الحقلين في الوقت نفسه).

3/1/1/4 تحليل فقرات المحور الثالث: أثر إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة

المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية (الفقرات من 1-10)

للتعرف على أثر إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد مجتمع الدراسة على عبارات أثر إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (4-3) استجابات أفراد مجتمع الدراسة حول أثر إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية مرتبة تنازلياً حسب متوسطات

الموافقة

م	العبارات	ت	درجة الموافقة					متوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الترتيب
			موافقة بشدة	موافقة	متوسط	غير موافقة	غير موافقة بشدة				
1	يعمل المستشفى على زيادة سرعة نظام إدارة السجلات الطبية في المستشفى لرفع كفاءة تخزين المعارف	ك	114	87	27	3	-	4.35	0.736	موافق بشدة	1
		%	49.4	37.6	11.7	1.3	-				
8	يوفر المستشفى معايير الخصوصية والأمان في إدارة السجلات الطبية لضمان مشاركة المعارف الطبية بشكل صحيح	ك	96	99	36	-	-	4.26	0.711	موافق بشدة	2
		%	41.6	42.8	15.6	-	-				
3	يسعى المستشفى إلى إحداث حالة من التسلسل المنطقي للخطوات في إدارة السجلات الطبية لتتوافق مع تنظيم المعارف الصحية	ك	105	84	39	3	-	4.26	0.781	موافق بشدة	3
		%	45.5	36.3	16.9	1.3	-				
10	يوفر المستشفى قدرة فائقة على تبادل المعلومات في إدارة السجلات الطبية لتفعيل مشاركة المعرفة الطبية بشكل جيد	ك	102	84	39	6	-	4.22	0.818	موافق بشدة	4
		%	44.2	36.3	16.9	2.6	-				
2	تتوافق النتائج مع مدخلات النظام في إدارة السجلات الطبية تماشياً مع دعم عملية تخزين المعارف	ك	99	84	45	3	-	4.21	0.797	موافق بشدة	5
		%	42.9	36.3	19.5	1.3	-				
7	يعمل المستشفى على توافر الخدمات الطبية بصورة مستمرة في إدارة السجلات الطبية لتنظيم المعارف الطبية	ك	90	99	39	3	-	4.19	0.758	موافق	6
		%	39.0	42.8	16.9	1.3	-				
9	يقدم المستشفى خدمات سريعة في إدارة السجلات الطبية لاستخلاص المعارف الطبية بسهولة	ك	90	99	33	9	-	4.17	0.814	موافق	7
		%	39.0	42.8	14.3	3.9	-				

م	العبارات	ت	درجة الموافقة					الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفئة	ت.م
			موافق بشدة	موافق	متوسط	غير موافق	غير موافق بشدة				
6	يجرى رفع معدلات الإنتاجية في إدارة السجلات الطبية للمساهمة في استخلاص المعارف بسهولة	ك	81	111	33	6	-	4.16	0.759	موافق	8
		%	35.1	48.0	14.3	2.6	-				
4	يوفر المستشفى الأدوات الكافية لتطوير إدارة السجلات الطبية لتخزين المعارف بشكل جيد	ك	87	93	48	3	-	4.14	0.787	موافق	9
		%	37.7	40.2	20.8	1.3	-				
5	يتم إضفاء حالة من المرونة في نظام إدارة السجلات الطبية لتسهيل مهام تخزين المعارف	ك	87	96	45	-	3	4.14	0.819	موافق	10
		%	37.7	41.5	19.5	-	1.3				
المتوسط العام							4.21	0.626	موافق بشدة		

يتضح في الجدول (3-4) أن أفراد مجتمع الدراسة موافقون بشدة على أثر إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية بمتوسط حسابي بلغ (4.21 من 5.00)، وهو متوسط يقع في الفئة الخامسة من فئات المقياس الخماسي (من 4.21 إلى 5.00)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار موافق بشدة على أداة الدراسة.

ويتضح من النتائج في الجدول (3-4) أن أبرز آثار إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية تتمثل في العبارات رقم (1، 8، 3) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بشدة، كالتالي: جاءت العبارة رقم (1): "يعمل المستشفى على زيادة سرعة نظام إدارة السجلات الطبية في المستشفى لرفع كفاءة تخزين المعارف" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.35 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة بأن قيام إدارة المستشفيات الخاصة بتفعيل تطبيقات إدارة المعرفة يسهم في توفير بيئة تقنية داعمة للعمل المعرفي بالمستشفى حيث يعد تحسين زيادة سرعة وإمكانية استخدام أنظمة السجلات الصحية الإلكترونية أمراً بالغ الأهمية لضمان الاعتماد الناجح والتكامل السلس في عمليات الرعاية الصحية، مما يسهم في زيادة سرعة نظام إدارة السجلات الطبية في المستشفى لرفع كفاءة تخزين المعارف ومشاركتها وبالتالي تقديمها لمن يحتاجها في الوقت المناسب؛ وتتفق هذه

النتيجة مع نتيجة دراسة (الطرازي ومرغلاني، 2017)، حيث تُعد إدارة السجلات الطبية عملية جمع وتنظيم وحفظ وحماية المعلومات الصحية للمرضى. حيث تعمل المستشفيات على تطوير وتحديث أجهزتها الإلكترونية لتتماشى مع التقدم التقني الحاصل في انظمة السجلات الطبية من حيث الجودة والسرعة والدقة والكفاءة وذلك بهدف توفير المعلومات الطبية اللازمة للأطباء والممرضين وغيرهم من مقدمي الرعاية الصحية لاتخاذ قرارات العلاج المناسبة. جاءت العبارة رقم (8): "يوفر المستشفى معايير الخصوصية والأمان في إدارة السجلات الطبية لضمان مشاركة المعارف الطبية بشكل صحيح" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.26 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة بأن قيام إدارة المستشفيات الخاصة بتفعيل تطبيقات إدارة المعرفة يدعم الأرشيف الفاعلة الامنة لبيانات ومعلومات المرضى، حيث يمكن للأطباء الاستفادة من نظام إدارة السجلات الإلكترونية بشكل كبير في التواصل بينهم وتحديد العلاجات المثلى للمرضى ويجب الاهتمام بالأمن السيبراني في تخزين ونقل تلك البيانات الحساسة، وهذا يتم بوضع إجراءات أمنية احترازية لمكافحة الحميات السيبرانية والتي من شأنها الحفاظ على سرية بيانات المرضى .

جاءت العبارة رقم (3): "يسعى المستشفى إلى إحداث حالة من التسلسل المنطقي للخطوات في إدارة السجلات الطبية لتتوافق مع تنظيم المعارف الصحية" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بشدة بمتوسط حسابي بلغ (4.26 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة بأن قيام إدارة المستشفيات الخاصة بتفعيل تطبيقات إدارة المعرفة يدعم تنظيم العمل المعرفي بالمستشفى، مما يسهم في إحداث حالة من التسلسل المنطقي للخطوات في إدارة السجلات الطبية لتتوافق مع تنظيم المعارف الصحية؛ وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (عبد المتجلي، 2020)، والتي بينت ان السجلات الطبية الإلكترونية تُسهم بشكل حيوي في اتاحه المزيد من المعلومات والبيانات الطبية التي لم تكن متاحة من قبل والتي تم اتخاذ كافة العمليات الإدارية والتقنية عليها من حيث تنظيمها وحفظها وتخزينها لمشاركتها مع أصحاب المصلحة في الوقت والمكان المناسب لتقديم افضل الخدمات والرعاية الصحية للمرضى. حيث تواجه القرارات الطبية في المستشفيات العديد من التحديات والصعوبات التي قد تؤثر على سير وخطوات عملها وذلك يعود إلى أن حجم المعلومات والمعارف التي يجب على الأطباء وصانعي القرارات في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية التعامل معها بشكل مستمر قد ازدادت

واتسعت إلى درجة أصبح من الصعب التعامل معها والسيطرة عليها (تجميعاً وتنظيماً وحفظاً واسترجاعاً) بطرق تقليدية بحته ، فكان لا بد من الاستعانة بأدوات مساندة تحد من محدودية القدرات الفكرية للإنسان وترفع من مقدراته التحليلية والتنبؤية اللازمة في عمليات صنع القرار ، وبالتالي رفع كفاءة وفعالية عمليات جمع وتخزين وتبويب واسترجاع المعلومات ، ورفع المقدرات التحليلية اللازمة لتقييم ومعالجة المعلومات والبدائل المختلفة يساعد على توفير الوقت والجهد اللازمين لصناعة القرارات المختلفة .

ويتضح من النتائج في الجدول (4-3) أن أقل آثار إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية تتمثل في العبارتين رقم (4، 5) اللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليهما، كالتالي:

جاءت العبارة رقم (4): "يوفر المستشفى الأدوات الكافية لتطوير إدارة السجلات الطبية لتخزين المعارف بشكل جيد" بالمرتبة التاسعة من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليهما بمتوسط حسابي بلغ (4.14 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة بأن قيام إدارة المستشفيات الخاصة بتفعيل تطبيقات إدارة المعرفة يتماشى مع كون تقنية المعلومات والاتصالات أصبحت جزءاً أساسياً من أعمال المنظمات الصحية وقد تأثرت مجالات عدة بطريقة وضع البيانات وحفظها، بما في ذلك المجال الطبي وأصبح من الممكن حفظ السجلات الطبية بصورة إلكترونية، تسهل على المؤسسات الطبية، وحتى المرضى إدارة هذه البيانات. وتتقدم التقنيات المستخدمة في حفظ السجلات الطبية بسرعة في هذه الأيام، وتوفر العديد من التطبيقات المختلفة لحفظ البيانات الطبية بسهولة وفعالية ويساهم التقدم في حفظ السجلات الطبية بشكل كبير في تحسين رعاية المرضى وضمان تقديم العناية الصحية الممتازة. فبفضل السجل الطبي الإلكتروني يمكن تخزين وتبادل بيانات المرضى بشكل سلس وآمن وتحديد تفاصيل عنهم وإدارة علاجاتهم بفعالية ومن المهم أن يأخذ المريض دوراً فعالاً في هذه العملية حيث يمكنه الاطلاع على سجله الطبي الإلكتروني ومراجعته للاطمئنان على تفاصيل حالته الصحية والعلاجات اللازمة كما يمكن للأطباء الاستفادة من هذا النظام بشكل كبير في التواصل بينهم وتحديد العلاجات المثلى للمرضى.

جاءت العبارة رقم (5): "يتم إضفاء حالة من المرونة في نظام إدارة السجلات الطبية لتسهيل مهام تخزين المعارف" بالمرتبة العاشرة من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليهما

بمتوسط حسابي بلغ (4.14 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة بأن قيام إدارة المستشفيات الخاصة بتفعيل تطبيقات إدارة المعرفة يوفر بدائل متنوعة للعمل المعرفي، مما يساهم في إضفاء حالة من المرونة في نظام إدارة السجلات الطبية لتسهيل مهام تخزين المعارف؛ وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Saahl, Amu, & Seidu, 2021) والتي بينت الأثر الإيجابي لتطبيق إدارة المعرفة، فنظام السجلات الطبية الصحي المحوسب له تأثير فعال على عملية صناعة القرارات الطبية فهو يمتلك خاصية تتميز بالمرونة والسهولة كون المعارف المخزنة به أصبحت أكثر كفاءة وذات قيمة أكبر نظراً لاعتماده على أفضل تقنيات إدارة المعرفة في تخزين المعارف. حيث يقوم بتحديث البيانات والمعلومات المخزنة به بشكل دوري ويقلل من التكلفة المادية في عملية صنع القرارات ويؤدي إلى زيادة سرعة تنفيذ القرارات من قبل الأقسام المختلفة، كما يساهم بتفعيل عملية الرقابة الطبية على آلية تنفيذ القرارات المتخذة، كما أنه يقدم معلومات دقيقة وكافية لاتخاذ قرارات علاجية وتشخيصية، كما أنه يقدم بيانات ومعلومات كافية من حيث الشمولية عن الحالة المرضية للمرضى وطالبي الرعاية الطبية.

4/1/1/4 تحليل فقرات المحو الرابع: المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة (من فقرة 1-10) للتعرف على المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة، تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب لاستجابات أفراد مجتمع الدراسة على عبارات المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة، وجاءت النتائج كما يلي:

جدول رقم (4-4) استجابات أفراد مجتمع الدراسة حول المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة مرتبة تنازلياً حسب متوسطات

الموافقة

م	العبارات	ت %	درجة الموافقة					الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفئة الرقمية
			موافق بشدة	موافق متوسط	غير موافق	غير موافق بشدة	موافق بشدة			
1	ندرة المخصصات المالية الكافية لتطبيقات إدارة المعرفة	ك	75	105	36	12	3	4.03	0.899	موافق
		%	32.5	45.4	15.6	5.2	1.3			
2	قصور دعم الإدارة العليا لتبني تطبيقات إدارة المعرفة	ك	51	102	63	12	3	3.81	0.885	موافق
		%	22.1	44.1	27.3	5.2	1.3			

م	العبارات	ت	درجة الموافقة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفئة	الترتيب
			موافق بشدة	موافق	متوسط	غير موافق	غير موافق بشدة				
6	قصور التخطيط الاستراتيجي الفعال لبنى تطبيقات إدارة المعرفة	ك	63	84	57	21	6	3.77	1.033	موافق	3
		%	27.3	36.3	24.7	9.1	2.6				
3	ضعف البنية التحتية اللازمة لتطبيق إدارة المعرفة في المستشفى	ك	51	102	51	24	3	3.75	0.958	موافق	4
		%	22.1	44.1	22.1	10.4	1.3				
9	عدم تحفيز الموظفين لضمان نجاح تطبيقات إدارة المعرفة	ك	60	93	45	24	9	3.74	1.076	موافق	5
		%	26.0	40.2	19.5	10.4	3.9				
7	ضعف التوافق بين الإجراءات لتفعيل تطبيقات إدارة المعرفة	ك	48	102	54	24	3	3.73	0.951	موافق	6
		%	20.8	44.1	23.4	10.4	1.3				
4	تدني مستوى الكوادر البشرية القادرة على تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة	ك	66	72	57	30	6	3.70	1.096	موافق	7
		%	28.6	31.1	24.7	13.0	2.6				
8	ضعف مستوى تدريب الموظفين على تطبيقات إدارة المعرفة	ك	54	81	66	21	9	3.65	1.056	موافق	8
		%	23.4	35.0	28.6	9.1	3.9				
5	قلة توافر التقنيات القادرة على تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة	ك	42	84	57	39	9	3.48	1.091	موافق	9
		%	18.2	36.3	24.7	16.9	3.9				
10	انعدام الثقة بين الإدارة العليا والموظفين لتحقيق أهداف تطبيقات إدارة المعرفة	ك	48	78	51	39	15	3.45	1.182	موافق	10
		%	20.8	33.7	22.1	16.9	6.5				
المتوسط العام											
								3.71	0.801	موافق	

يتضح في الجدول (4-4) أن أفراد مجتمع الدراسة موافقون على المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة بمتوسط حسابي بلغ (3.71 من 5.00)، وهو متوسط يقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي (من ٤،٢٠ إلى ٤،٢٠)، وهي الفئة التي تشير إلى خيار موافق على أداة الدراسة. كما ويتضح من النتائج في الجدول (4-4) أن أبرز المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة تتمثل في العبارات رقم (1، 2، 6) التي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها، كالتالي:

جاءت العبارة رقم (1): "ندرة المخصصات المالية الكافية لتطبيقات إدارة المعرفة" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بمتوسط حسابي بلغ (4.03 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة بأن ندرة المخصصات المالية الكافية لتطبيقات إدارة المعرفة يقلل من توفر متطلبات تطبيق إدارة المعرفة، مما يعوق تطبيقها في إدارة السجلات الطبية في

المستشفيات الخاصة؛ وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (مؤمنة، 2020)، والتي بينت أن النظام المطبق في حفظ البيانات غير متكامل.

جاءت العبارة رقم (2): "قصور دعم الإدارة العليا لتبني تطبيقات إدارة المعرفة" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بمتوسط حسابي بلغ (3.81 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة بأن قصور دعم الإدارة العليا لتبني تطبيقات إدارة المعرفة يقلل من الحصول على الدعم والتسهيل اللازم لتطبيقها، مما يعوق تطبيق إدارة المعرفة في إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة.

جاءت العبارة رقم (6): "قصور التخطيط الاستراتيجي الفعال لتبني تطبيقات إدارة المعرفة" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بمتوسط حسابي بلغ (3.77 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة بأن قصور التخطيط الاستراتيجي الفعال لتبني تطبيقات إدارة المعرفة يحد من وضع الخطط لإدارة المعرفة وتوفير متطلبات تطبيقها، مما يعوق تطبيق إدارة المعرفة في إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة.

ويتضح من النتائج في الجدول (4-4) أن أقل ملامح المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة تتمثل في العبارتين رقم (5، 10) اللتين تم ترتيبهما تنازلياً حسب موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليهما، كالتالي:

جاءت العبارة رقم (5): "قلة توافر التقنيات القادرة على تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة" بالمرتبة التاسعة من حيث موافقة أفراد مجتمع الدراسة عليها بمتوسط حسابي بلغ (3.48 من 5)؛ وتفسر هذه النتيجة بأن قلة توافر التقنيات القادرة على تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة يقلل من إمكانية الاستفادة من التقنيات في العمل المعرفي، مما يعوق تطبيق إدارة المعرفة في إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة؛ وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (باشراحيل 2017) والتي بينت أن هناك العديد من المعوقات التي تمنع تطبيقها في القطاع الصحي الحكومي من أبرزها ضعف التقنية المستخدمة في تطبيق إدارة المعرفة.

المحور الخامس: التصور المقترح ونتائج الدراسة وتوصياتها
1/5 المقدمة:

يحتوي هذا المحور على أبرز ما توصلت إليه من نتائج، يليها عرض لأهم التوصيات في ضوء تلك النتائج، وختاماً تمت الإشارة إلى التصور المقترح.

2/5 التصور المقترح:

بعد الاطلاع على الادب الفكري المنشور حول موضوع الدراسة وما توصلت اليه الدراسة من نتائج وتوصيات توصل الباحثان الى نقاط للتصور المقترح لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية، حيث تمثلت في الاتي:

1/2/5 أهداف التصور المقترح:

تتمثل أهداف التصور المقترح لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية في الأهداف التالية:

- وضع منطلقات (للتصور المقترح) لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية.
- تحديد المتطلبات اللازمة لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية.
- وضع إجراءات عملية (التخطيط – التنفيذ – التقييم) لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية.
- وضع آليات لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية.
- توضيح المعوقات التي يمكن أن تواجه دعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية.
- إمكانية تعميم التصور على المستشفيات الحكومية.

2/2/5 منطلقات التصور المقترح:

المنطلقات النظرية لتصميم التصور المقترح لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية مستمدة من الإطار النظري لهذه الدراسة والدراسات السابقة التي وفرت الكثير من المحتويات والأدبيات المتضمنة للأسس النظرية من المعايير العلمية والمعلومات والنظريات والدراسات والأبحاث الواردة في هذا البحث، وتمت الاستفادة منها في بناء التصور المقترح.

3/2/5 متطلبات التصور المقترح لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية: أ- المتطلبات المتعلقة بدور الأجهزة الحكومية:

برزت من خلال نتائج الدراسة الحالية العديد من المتطلبات المتعلقة بدور الأجهزة الحكومية في دعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية وبرزت هذه المتطلبات بشكل واضح في جانب توفير البنية التحتية اللازمة لتطبيق إدارة المعرفة في المستشفى حيث تبين من النتائج أن من أبرز المتطلبات تلك التي تتمثل في توفير البنية التحتية اللازمة لتطبيق إدارة المعرفة في المستشفى ولا شك أن هذا المتطلب يوضح المتطلبات المتعلقة بقيام الأجهزة المختلفة من خلال وضع الميزانيات الكافية والعمل على تهيئة البنية التحتية للمستشفيات لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.

كما تبين من النتائج أن من أبرز المعوقات تلك المعوقات المتعلقة بالجانب التنظيمي والإداري بالمستشفيات ممثلة في معوق قصور التخطيط الاستراتيجي الفعال لتبني تطبيقات إدارة المعرفة وهي جوانب ترتبط بأداء الأجهزة الرسمية وسياساتها التنظيمية مما يتطلب تعزيز قيام هذه الأجهزة بدورها التنظيمي والإشرافي لدعم مرونة العمل الإداري والتنظيمي بالمستشفيات الخاصة بما يسهم في دعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية. وتبين من النتائج أيضا الكثير من المعوقات التي يتطلب من الأجهزة الرسمية القيام بها ولعل من أبرزها تلك المعوقات المتعلقة بقلّة توفر الموارد المادية الكافية لتوفير متطلبات العمل بالمستشفيات الخاصة، مما أعاق عملية نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية، الأمر الذي يبين أهمية متطلب قيام القطاع العام وأجهزته بالدعم المادي الكافي. ومن خلال استعراض هذه النقاط المدعمة بنتائج الدراسة الحالية لدور القطاع العام في جانب دعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية يتضح أن المتطلبات المتعلقة ببناء التصور المقترح لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية والذي يتطلب من القطاع العام وأجهزته القيام به

يتلخص بشكل رئيس في نقطتين: أولاً قيام القطاع العام بدوره في تهيئة البنية التحتية بالمستشفيات الخاصة من خلال توفير الأجهزة والمعدات والبرامج ، ثانياً توفير القطاع العام للميزانيات الكافية التي تعزز من دعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.

ب- المتطلبات المتعلقة بدور الجهات المختصة (وزارة الصحة):

برزت من خلال نتائج الدراسة الحالية العديد من المؤشرات التي تبين المتطلبات المتعلقة بدور الجهات المختصة (وزارة الصحة) في بناء التصور المقترح لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية وبرزت هذه المتطلبات من خلال بروز عدد من المتطلبات المتعلقة بدور الجهات المختصة (وزارة الصحة) ولعل من أبرز هذه المتطلبات التي تدل على هذه المؤشرات تلك المتطلبات المتعلقة بمدراء المستشفيات الخاصة من خلال دورهم الإشرافي والتوجيهي والإداري مما يبين أهمية دور مدراء المستشفيات الخاصة في دعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية كما برز دور وزارة الصحة في أهمية توفير التدريب اللازم لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية ولا شك أن هذا الأمر يتعلق بدور الجهات المختصة ممثلة في مراكز التدريب الصحي في توفير هذه الدورات. وعليه ومن خلال هذا الاستعراض يتضح أن المتطلبات المتعلقة بدور الجهات الصحية المختصة يتركز في العمل على إزالة التحديات التي تواجه نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.

ج- المتطلبات المتعلقة بدور القطاع الخاص:

برزت من خلال نتائج الدراسة الحالية العديد من المتطلبات المتعلقة بدور القطاع الخاص في بناء التصور المقترح لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية حيث بينت النتائج أن نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية يتطلب التنسيق والعمل على كسب الدعم اللازم وتوفير الموارد لتوفير المتطلبات اللازمة لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات

الخاصة في المملكة العربية السعودية وهذا الأمر يبين أهمية العمل على الاستفادة من القطاع الخاص لتوفير الموارد المادية والتقنيات اللازمة فالقطاع الخاص يتميز بمرونة التعامل في هذا الجانب الأمر الذي يبين أهمية دور القطاع الخاص في نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.

4/2/5 الإجراءات المقترحة لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية:

أ- متطلبات التخطيط لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية:

يتطلب تطبيق التصور المقترح لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية التخطيط اللازم ووضع الخطط القصيرة وطويلة الأجل لتعزيز التطبيق المقترح لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية وفي هذا الجانب يجب وضع الخطط التفصيلية المتعلقة بكل دور من الأدوار التي بينها التصور المقترح حيث يجب وضع خطط على مستوى المملكة العربية السعودية ومؤسساتها لتفعيل دور الجهات المختصة. وفي هذا الجانب يقترح وضع خطة مشتركة تشارك فيها جميع الأجهزة المختصة يتم تجزئتها لكل جهة حسب اختصاصها بينما يتم وضع أهداف تكاملية مشتركة تشارك فيها جميع الجهات المختصة حسب تخصص عملها وفيما يتعلق بأهداف هذه الخطط توضع أهداف عامة يتم تفصيلها في شكل أهداف مختصة تقوم كل جهة بالعمل على تحقيق ما يليها من أهداف بينما يتم تقييم ومراجعة أداء كل جهة بصفة دورية. أما فيما يتعلق بالتخطيط المتعلق بدور الجهات الصحية فيتم دعم التخطيط في ضوء متطلبات التنمية المهنية المستدامة بتشجيع مدراء المستشفيات الخاصة على الاهتمام بالتخطيط لهذا الجانب. وفيما يتعلق بالتخطيط لدور القطاع الخاص لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية فالأفضل أن يقع على الجهات المختصة التي تشرف على نشاط القطاع الخاص التي تمتلك أدوات التوجيه اللازمة لتوجيه القطاع الخاص للقيام بدوره ومسؤولياته الاجتماعية.

ب- متطلبات التنفيذ والكوادر البشرية لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية: يتطلب تطبيق التصور المقترح لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المملكة العربية السعودية التنفيذية الخاصة في المملكة العربية السعودية تنفيذ لوضع الخطط التي وضعت في هذا الجانب لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية وهذا الجانب يتطلب توفير متطلبات التنفيذ وتوفير الموارد اللازمة لها وتوفير الكوادر البشرية القادرة على تنفيذ الخطط. وفي جانب تنفيذ الخطط المتعلقة بدور الأجهزة الرسمية المختصة يفضل إنشاء جهة مختصة مكونة من ممثلي تلك الأجهزة المختصة لتنفيذ الخطط الموضوعية. وفي جانب التخطيط المتعلق بدور الجهات الصحية يفضل تكوين لجان دورية لتنفيذ الخطط بالمستشفيات الخاصة. أما في جانب القطاع الخاص فيفضل تكوين لجان مشتركة من القطاع الخاص والمستشفيات لمتابعة التنفيذ وتسيق الجهود.

ج- متطلبات التقييم لعمليات دعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية: يتطلب تطبيق التصور المقترح لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية اتباع سياسة التقييم المستمر لتنفيذ الخطط التي وضعت في هذا الجانب لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية وهذا الجانب يتطلب إجراء تقييم مستمر للتنفيذ في كل مرحلة من مراحل التنفيذ لتقييم أوجه القصور ومعالجتها. وتشترك عمليات التقييم في جميع الخطط بمختلف الأدوار سواء للقطاع العام أو القطاع الخاص.

5/2/5 المعوقات التي تعوق تطبيق التصور المقترح لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية:

قد يواجه تطبيق التصور المقترح لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية العديد من المعوقات يمكن تلخيصها في المعوقات التالية:

- معوقات تتعلق بجانب التخطيط وتتلخص في نقص الخبرات المؤهلة لعمليات التخطيط وضعف المشاركة في جهود التخطيط.
- معوقات تتعلق بجانب التنفيذ وتتلخص في ضعف المشاركة وقلة التحفيز للمشاركة وضعف الرغبة في التنفيذ.
- معوقات تتعلق بجانب التقويم وتتلخص في ضعف أدوات التقويم وضعف متابعة نتائجها والاستفادة منها.

6/2/5 آليات الاستراتيجية المقترحة لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية:

أ- آليات تفعيل دور الأجهزة الحكومية:

برزت من خلال عناصر التصور المقترح في جانب دور الأجهزة الحكومية أهمية دورها في نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية مما يبين أهمية وضع الآليات المناسبة لتفعيل دور الأجهزة الحكومية في هذا الجانب وفي ضوء عناصر التصور المقترح لدورها فأن أفضل الآليات لتفعيل دورها يكون من خلال الاتي :

- اقتراح آلية بتكوين لجنة حكومية مختصة يوكل لها امر توفير الدعم اللازم لتفعيل نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.
- اقتراح آلية يتم تنفيذها من خلال لجنة من وزارة الصحة تكون مسؤولة عن توفير الميزانيات الكافية لعملية نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.
- اقتراح تكوين لجنة تختص بتبني توجهات خادم الحرمين الشريفين السامية لوضع الاستراتيجيات الوطنية الفاعلة للاستفادة من جهود جميع منسوبي القطاع الصحي في تحقيق نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية لتحقيق أهداف رؤية 2030 ووضعها موضع التنفيذ في جانب تطوير العمل الصحي.

ب- آليات تفعيل دور الجهات الصحية (وزارة الصحة):

برزت من خلال عناصر التصور المقترح في جانب دور الجهات الصحية أهمية دورها في نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية مما يبين أهمية وضع الآليات المناسبة لتفعيل دور الجهات الصحية في هذا الجانب وفي ضوء عناصر التصور المقترح فإن أفضل الآليات لتفعيل دورها يكون من خلال:

- اقتراح آلية بتكوين لجنة من الجهات الصحية بالتنسيق مع المستشفيات الخاصة لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.
- اقتراح آلية بتكوين لجنة تختص بتهيئة بيئة داعمة بالمستشفيات لدعم نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.
- اقتراح آلية بتكوين مركز استشاري تنسيقي من الجهات الصحية يقوم بتقديم الخدمات الاستشارية المناسبة للحد من التحديات التي تواجه نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.

ج- دور القطاع الخاص:

برزت من خلال عناصر التصور المقترح في جانب دور القطاع الخاص أهمية دوره في نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية مما يبين أهمية وضع الآليات المناسبة لتفعيل دور القطاع الخاص في هذا الجانب وفي ضوء عناصر التصور المقترح فإن أفضل الآليات لتفعيل دوره يكون من خلال:

- اقتراح تكوين آليات للتنسيق بين وزارة الصحة والمستشفيات الخاصة من جهة والقطاع الخاص من جهة في مجال توفير الدعم اللازم لجهود نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.

- اقتراح تكوين لجان تنسيقية للتواصل والتنسيق مع مؤسسات القطاع الخاص لتمويل جهود نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.
 - اقتراح تمويل تقني من القطاع الخاص في شكل أجهزة ومعدات وبرامج تعليمية نوعية تدعم المستشفيات الخاصة.
 - اقتراح دعم بشري من القطاع الخاص للاستفادة من خبراته العملية في نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.
- 3/5 أبرز نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى عددٍ من النتائج، ومن أبرزها:
إجابة السؤال الأول: ما أبرز ممارسات إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية؟
أفراد مجتمع الدراسة موافقون بشدة على أبرز ممارسات إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية.
أبرز ممارسات إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية تتمثل في:

- يتم تنظيم وإدارة السجلات الطبية للمرضى كأحد آليات تنظيم المعارف الطبية.
 - يقوم المستشفى بحفظ واسترجاع السجلات الطبية كأحد تطبيقات تخزين المعارف.
 - يعمل المستشفى على فهرسة السجلات الطبية لتخزين المعارف الهامة.
- أقل ممارسات إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية تتمثل في:
- يقوم المستشفى بتوجيه المرضى نحو الأقسام المختلفة في المستشفى لاستخلاص المعارف الضرورية عن المرضى.
 - يتم التنسيق مع الأقسام ذات العلاقة من خلال مشاركة المعارف.
- إجابة السؤال الثاني: ما متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية؟

أفراد مجتمع الدراسة موافقون على متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية. أبرز متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية تتمثل في:

- يوفر المستشفى تقنيات قادرة على تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة.
 - يتم بناء الثقة بين الإدارة العليا والموظفين لتحقيق أهداف تطبيقات إدارة المعرفة.
 - يتم توفير البنية التحتية اللازمة لتطبيق إدارة المعرفة في المستشفى.
- أقل متطلبات نجاح إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية تتمثل في:

- يعمل المستشفى على تدريب الموظفين على تطبيقات إدارة المعرفة.
 - يتم التوافق بين الإجراءات لتفعيل تطبيقات إدارة المعرفة.
- إجابة السؤال الثالث: ما أثر إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية؟

أفراد مجتمع الدراسة موافقون بشدة على أثر إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية. أبرز آثار إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية تتمثل في:

- يعمل المستشفى على زيادة سرعة نظام إدارة السجلات الطبية في المستشفى لرفع كفاءة تخزين المعارف.
 - يوفر المستشفى معايير الخصوصية والأمان في إدارة السجلات الطبية لضمان مشاركة المعارف الطبية بشكل صحيح.
 - يسعى المستشفى إلى إحداث حالة من التسلسل المنطقي للخطوات في إدارة السجلات الطبية لتتوافق مع تنظيم المعارف الصحية.
- أقل آثار إدارة السجلات الطبية في تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة في المملكة العربية السعودية تتمثل في:

- يوفر المستشفى الأدوات الكافية لتطوير إدارة السجلات الطبية لتخزين المعارف بشكل جيد.
 - يتم إضفاء حالة من المرونة في نظام إدارة السجلات الطبية لتسهيل مهام تخزين المعارف.
- إجابة السؤال الرابع: ما المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة؟
- أفراد مجتمع الدراسة موافقون على المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة.
- أبرز ملامح المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة تتمثل في:
- ندرة المخصصات المالية الكافية لتطبيقات إدارة المعرفة.
 - قصور دعم الإدارة العليا لتبني تطبيقات إدارة المعرفة.
 - قصور التخطيط الاستراتيجي الفعّال لتبني تطبيقات إدارة المعرفة.
- أقل ملامح المعوقات التي تُعيق إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية عن تطبيق إدارة المعرفة تتمثل في:
- قلة توافر التقنيات القادرة على تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة.
 - انعدام الثقة بين الإدارة العليا والموظفين لتحقيق أهداف تطبيقات إدارة المعرفة.

4/5 توصيات الدراسة:

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها، فإن الدراسة توصي بما يلي:

- حث إدارات المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية على توفير تقنيات قادرة على تفعيل تطبيقات إدارة المعرفة.
- توعية القيادات في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية بأهمية بناء الثقة بين الإدارة العليا والموظفين لتحقيق أهداف تطبيقات إدارة المعرفة.
- العمل على توفير البنية التحتية اللازمة لتطبيق إدارة المعرفة في المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية.
- حث إدارات المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية على تأمين المخصصات المالية الكافية لتطبيقات إدارة المعرفة.

- حث الإدارات العليا بالمستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية على تبني تطبيقات إدارة المعرفة.
- توجيه إدارات المستشفيات الخاصة بالمملكة العربية السعودية على تبني التخطيط الاستراتيجي الفعال لتبني تطبيقات إدارة المعرفة.

قائمة المراجع

اولا: المراجع العربية

- أبو خضر، إيمان سعود. (2010). تطبيقات إدارة المعرفة في مؤسسات التعليم العالي: أفكار وممارسات. المؤتمر الدولي للتنمية الإدارية. الرياض: معهد الإدارة العامة.
- أمين، وفاء صادق. (2012). إدارة المعرفة وإدارة السجلات أوجه الشبه وأوجه التكامل: دراسة تطبيقية على وثائق كلية الآداب جامعة القاهرة. الدوحة: وزارة الثقافة والفنون والتراث.
- إكرام، محمد محمود. (2017). السجل الصحي الإلكتروني في مستشفى ابن رشد التعليمي. المجلة العراقية لتكنولوجيا المعلومات، مج8، ع1، 47-25
- باشراحيل، هبة عمر (2017). تطبيق إدارة المعرفة بالمؤسسات الصحية. مجلة دراسات المعلومات. ع19، 140-125
- الجاموس، عبدالرحمن. (2013). إدارة المعرفة في منظمات الأعمال وعلاقتها بالمداخل الإدارية الحديثة. دمشق: دار وائل.
- حجازي، هيثم علي. (2010). إدارة المعرفة -مدخل نظري. عمان: الأهلية للنشر والتوزيع.
- الحربي، تهماني عتيق سليم. (2018). تقييم مستوى قبول استخدام نظام سجل صحي الكتروني بمستشفى الملك خالد الجامعي بمدينة الملك سعود الطبية في مدينة الرياض. رسالة ماجستير، جامعة الخليج العربي. المنامة .
- الدويك، مصباح عبد الهادي حسن وعاشور، يوسف حسين محمود. (2010). نظم المعلومات الصحية المحوسبة وأثرها على القرارات الإدارية والطبية: دراسة تطبيقية على مستشفى غزة الأوروبي (Doctoral dissertation).
- السديري، محمد أحمد بن تركي. (2014). مدى استخدام الأعمال الإلكترونية في المستشفيات السعودية دراسة تحليلية لمستشفيات مدينتي جدة والرياض في المملكة العربية السعودية. مجلة جامعة الملك عبدالعزيز: الاقتصاد والإدارة، م28، ع1، صص: 260-177
- السلهي، علي. (2004). إدارة المعرفة. القاهرة: دار غريب للنشر والتوزيع.
- شعيب، محمد عبد المنعم. (2014). إدارة المستشفيات. القاهرة: مكتبة الفجر للنشر والتوزيع.
- صارم، ندى. (2019). دور إدارة المعرفة في تحقيق الإبداع الإداري: دراسة حالة برنامج الأغذية العالمي واللجنة الدولية للصليب الأحمر. رسالة ماجستير، الجامعة الافتراضية السورية.
- الصاوي، السيد صلاح. (2011). السجلات الطبية وأهميتها كمصادر للمعلومات. مجلة مكتبة الملك فهد الوطنية. ع1، 312-297.

- الضويحي، فهد بن عبدالله. (2009) إدارة المعرفة في المكتبات ومراكز المعلومات: النظرية والتطبيق. (Cybrarians Journal) ع 20
- الطاهر، علاء فرج. (2010). إدارة المعلومات والمعرفة. عمان: دار اليا. عبد الحميد، بسيوني. (2008). الصحة الالكترونية. القاهرة: الدار العلمية للنشر والتوزيع.
- عبد المتجلي، هبة نادى جابر. (2020). السجلات الطبية وأهميتها في أرشيف المستشفيات. مجلة كلية الآداب – جامعة بني سويف، ع 55، ج 1، 13-56
- العجلوني، موسى طه. (2011). إدارة السجلات الطبية في المستشفيات الحديثة. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- القصيبي محمد مصطفى، وسهم حازم طوبيا. (2012). نظام السجل الطبي الإلكتروني: مدخل لتطبيق الإدارة الإلكترونية المعاصرة. المؤتمر العلمي الدولي: عولمة الإدارة في عصر المعرفة. طرابلس - لبنان: جامعة الجنان - كلية إدارة الأعمال.
- سالم ، محمد أحمد السيد. (2011). نظم المعلومات الصحية، متاح علي: <http://alexlisdept.blogspot.com/2011/06/blog-post.html>
- السرحاني، عبدالله عوض. (2016). إدارة المعرفة في منظمات القطاعين العام والخاص. الرياض: مكتبة الرشد
- مرغلاني، محمد أمين، والمحادي، فاطمة مسلم. (2009). نظام معلومات السجلات الطبية في مستوصف الصاعدي للخدمات الطبية في مكة المكرمة. مجلة دراسات المعلومات، ع 6، 7-40.
- المطيري، سعد نافع. (2017). دور ممارسات إدارة المعرفة في فعالية إدارة الأزمات: دراسة لاتجاهات موظفي الشركة السعودية للكهرباء. رسالة دكتوراه، جامعة الملك عبد العزيز. المملكة العربية السعودية.
- منظمة الصحة العالمية. (2009). دليل العاملين في السجلات الطبية في البلدان. القاهرة: المكتب الإقليمي للشرق الأوسط.
- مؤمنة، اعتماد محمد صالح. (2020). فاعلية استخدام نظم المعلومات الصحية والسجلات الطبية الالكترونية: دراسة لعينة من مستوصفات وأحد مستشفيات القطاع الخاص بالرياض. مجلة الاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات، ع 29، 35-56.
- النجار، فايز (2007) "نظم المعلومات الإدارية،" دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Abdullah, S., Benest, I., Evans, A., & Kimble, C. (2002, September). Knowledge modelling techniques for developing knowledge management systems. In Third European Conference on Knowledge Management: Trinity College Dublin, Ireland (p. 17).
- Fernande . I & Sabherwal . R, (2010) , " KNOWLEDGE MANAGEMENT SYSTEMS AND PROCESSES " M.E. Sharpe Armonk .Inc , New York London , England
- Hajric, E. (2018). Knowledge Management System and Practices: A Theoretical and Practical Guide for Knowledge Management in Your Organization. Emil Hajric. Retrieved from https://www.knowledge-management-tools.net/files/A_Synthesis_of_Knowledge_Management_Failure_Factors.pdf
- Khamis, Iman. (2017). Electronic Patient Record System in Hamad Medical Corporation, Qatar: Challenges and Improvements. *Cybrarians Journal* 1-19.
- Lorenzi, N. (2009). How to successfully select and implement electronic health records (EHR) in small ambulatory practice settings. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 9.
- Pathoumthong, S. (2014). Challenges in Managing Knowledge through Medical Record Management: A Case Study of an Australian Hospital. Retrieved from Semantic Scholar: <https://www.semanticscholar.org>
- Razzaque, A., & Karolak, M. (2010). Knowledge Management and Electronic Health Record Facilitate Clinical Support to Improve Healthcare Quality. *International Conference on E-business, Management and Economics*, 242.
- Robertson, Kenneth R. (2009). *Electronic Patient Record. - In: Encyclopedia of Health Care Management.*
- Saahl, Farrukh Ishaque, Hubert Amu, and Abdul-Aziz Seidu. (2021). Health knowledge and care seeking behaviour in resource-limited settings amidst the COVID-19 pandemic: A qualitative study in Ghana. *Ghana: PLOS ONE*.
- World Health Organization. Health Metrics Network Framework and standards for country health information systems. 2nd ed. Geneva: World Health Organization, 2008. pp 15-45.
- Zhang, Wenyao, Ruzhi Xu, and Yuan Jiang. (2021). How Environmental Knowledge Management Promotes Employee Green Behavior: An Empirical Study. *J. Environ. Res. Public Health* 2- 1.

The role of medical records management in activating knowledge management applications in private hospitals in Saudi Arabia

Hadhil bin Hizam Al-Subaie

Information Science Department, Faculty of Arts and Humanities

King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia

hadhil99@hotmail.com

Othman bin Musa Aqli

Associate Professor of Knowledge Management

Information Science Department, Faculty of Arts and Humanities

King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia

Alageeli@hotmail.com

Abstract

The study aimed to identify the role of medical records management in activating knowledge management applications in private hospitals in Saudi Arabia. The study used the descriptive survey method. The study population consisted of all employees of United Doctors Hospital and Al-Jadaani Hospital in Jeddah; the questionnaire was used as a tool for the study. The questionnaire was distributed to a simple random sample of (231) members.

The study reached a number of results, the most important of which were: The study sample strongly agreed on the most prominent practices of medical records management in private hospitals in Saudi Arabia, with a mean of (4.30 out of 5), the study sample agreed on the requirements for the success of medical records management in activating Knowledge management applications in private hospitals in the Kingdom of Saudi Arabia with a mean of (4.18), the study sample strongly agreed on the impact of medical records management in activating knowledge management applications in private hospitals in the Kingdom of Saudi

Arabia with a mean of (4.21), and finally the study sample agreed on the obstacles that hinder the management of medical records in private hospitals in Saudi Arabia from applying knowledge management with a mean of (3.71).

In light of these results, the study presented a number of recommendations, the most important of which were: Urging the administrations of private hospitals in the Kingdom of Saudi Arabia to provide capable technologies to activate knowledge management applications, educating leaders in private hospitals on the importance of building trust between senior management and employees to achieve the goals of knowledge management applications , with the need to work on providing the necessary infrastructure for the application of knowledge management in private hospitals in Saudi Arabia.

Keywords: Medical Records Management, Knowledge Management Applications, Private Hospitals in Saudi Arabia.