

أثر نظم المعلومات الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية "دراسة ميدانية على العاملين بالمركز الصحي الأبيار"

فوزي سعد نجم عبد السلام البديري¹، أحمد محمد علي العوامي²

¹قسم إدارة الأعمال، كلية الاقتصاد، جامعة بنغازي، ليبيا

²قسم إدارة الأعمال، كلية الاقتصاد المرح، جامعة بنغازي، ليبيا

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى توافر متطلبات نظم المعلومات الإدارية بالمركز الصحي الأبيار من خلال الأبعاد الأتية: (المتطلبات المادية، المتطلبات البرمجية)، وكذلك التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية بالمركز محل الدراسة، بالإضافة إلى التعرف على طبيعة الأثر لنظم المعلومات الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية، وتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين بالمركز والبالغ قوامه بـ (81) عاملاً، وتم اتباع المنهج الوصفي، واستخدام أداة الدراسة الاستبانة لجمع البيانات الأساسية وتحليلها بواسطة البرنامج (SPSS V.26)، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن المستوى العام لنظم المعلومات الإدارية بالمركز محل الدراسة جاء متوسطاً، كما بينت الدراسة أن مستوى العام لجودة الخدمات الصحية محل الدراسة جاء متوسطاً، وأظهرت النتائج وجود أثر لنظم المعلومات الإدارية في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية، وأخيراً قدمت الدراسة مجموعة من التوصيات التي يُؤمل إتباعها لتعزيز من فاعلية نظم المعلومات الإدارية ورفع مستوى جودة الخدمات الصحية بالمركز الصحي.

الكلمات المفتاحية: نظم المعلومات الإدارية، جودة الخدمات، المركز الصحي، الأبيار.

1- المقدمة:

عرفت أغلب منظمات الأعمال الخدمية في العصر الحديث تطورات هامة أثرت في مختلف مجالاتها، مما نجم عنها تحديات كبيرة فرضتها التطورات المتسارعة في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، كما تطلب الوضع الحاجة إلى توفير أدوات وأنماط إدارية تتماشى مع هذا التطور الهائل في الإدارة، دون أن ننسى العامل البشري الذي هو أساس ذلك كله، فكل منظمة تسعى إلى تحقيق أعلى مستوى من الأداء للوصول إلى أفضل النتائج مع الحفاظ على الاستمرارية، لأن نجاح المنظمات الخدمية واستمرارها في بيئة عمل سريعة التغير يعتمد بصورة أساسية على نجاحها في إدارتها المعرفية وتنمية رأس مالها البشري المبدع الذكي، مستثمرة القدرات الهائلة لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات لإنتاج معارف جديدة واستثمارها ومن ثم الوصول إلى التميز والريادة (وزاع وبختي، 2022). فالصحة والتعليم هما أساس تقدم المجتمعات لأن وجود نظام تعليمي وصحي قوي يعني أننا في دولة متطورة تمتلك اقتصاد معرفي قوي في عصر الذكاء

الاصطناعي، ونظراً لأهمية الخدمات الصحية في مجال الصحة كونها ترتبط ارتباطاً وثيقاً بصحة وحيارة الإنسان التي هي أعلى ما يملك في هذه الحياة، فإن دراسة الجوانب الخدمات المتعلقة بصحة وحيارة الإنسان من أهم المجالات التي يجب استهدافها بالدراسات البحثية، وبناءً عليه هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر نظم المعلومات الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية التي يقدمها مركز الخدمات.

2- الدراسات السابقة:

ركزت دراسة بحري وراي (2021) على واقع تطبيق الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الصحية بالجزائر من خلال تطبيق الإدارة الإلكترونية، واستخدم الباحثان الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وبعد تحليل البيانات توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن مستوى جودة الخدمات الصحية كان متوسطاً، ووجود علاقة ارتباط قوية بين الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية وجودة الخدمات الصحية، وأن أبعاد الإدارة الإلكترونية لها أثر إيجابي على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمؤسسات الصحية.

وأكدت دراسة الغويل وسلامة (2021) على أثر نظم المعلومات الإدارية من خلال المتطلبات (المالية والمادية والفنية البرمجيات، والإدارية والموارد البشرية) في تحسين جودة الخدمات المصرفية وتكون مُجتمع الدراسة من جميع الرؤساء والمديرين ومساعديهم والقائمين على نظم المعلومات وعملاء المصرف في فروع مصرف الجمهورية بطرابلس، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي واستخدم الباحثان أداة الاستبانة لتحليل البيانات، و تم التوصل إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن مستوى المتطلبات المادية، و البرمجية كان عالياً، ومستوى العام لنظم المعلومات الإدارية كان متوسطاً، ووجود علاقة ذو دلالة إحصائية إيجابية بين نظم المعلومات الإدارية وتحسين جودة الخدمات المصرفية، وبينت أيضاً لا توجد علاقة للمتطلبات المادية، ووجود علاقة ارتباطية للمتطلبات الفنية البرمجية، وأن هناك انخفاض في مستوى أداء الشبكات والأجهزة المستخدمة في المصرف وأن المنظومة المصرفية المستخدمة في المصرف حالياً قديمة ولا تلبي احتياجات العملاء وقصور المصرف في تلبية احتياجات العملاء بالسرعة والدقة المطلوبة.

بينما هدفت دراسة محمد وآخرون(2021) التعرف على دور نظم المعلومات الإدارية في جودة القرارات الإدارية المتخذة في المعاهد العليا العامة بمدينة إجدابيا، حيث استخدم المنهج الوصفي التحليلي، واستمارة الاستبانة لجمع البيانات، ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها وجود علاقة بين نظم المعلومات الإدارية وجودة القرارات الإدارية، وبينت النتائج أن مستوى المتطلبات (المادية - والبرمجية) متوسطاً، وباقي المتطلبات كان مستواها مرتفعاً، كما أوضحت الدراسة عدم وجود أثر بين المتطلبات (المادية - البرمجية) و جودة القرارات الإدارية، و أن هناك أثر ذو دلالة إحصائية في باقي المتطلبات.

وأوضحت دراسة اليوبي والخواندي(2021) أثر نظم المعلومات الإدارية على عملية اتخاذ القرارات الإدارية بجامعة الملك عبد العزيز بجدة، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وتم

الاعتماد على الاستبانة للحصول على البيانات وتحليلها، وأظهرت الدراسة أهم النتائج: أن مستوى نظم المعلومات الإدارية كان مرتفعاً، وله أثر إيجابي في اتخاذ القرارات الإدارية بالمجتمع قيد الدراسة، وبناءً على نتائج الدراسة تم تقديم توصيات منها، ضرورة بناء قواعد بيانات حديثة لنظم المعلومات الإدارية يُمكن الرجوع إليها بسهولة في اي وقت، مما يدعم متخذي القرارات الإدارية ويسهم في حل العملية وتطوير أداء الجامعة.

في حين أجرى كلا من وزاع وبختي (2022) دراسة بغية التعرف على دور نظم المعلومات الإدارية في تميز أداء منظمات الأعمال، حيثُ كان مجتمع الدراسة على شركة موبيليس الجزائر، خلصت الدراسة إلى أهم النتائج: أن نظم المعلومات الإدارية لها تأثير على التميز في أداء المنظمات الأعمال، وهذا الأثر يساعدها للوصول إلى أداء عالٍ و متميز في منظمات العمال، لذلك أوصت بتبني إدارة التميز في منظمات الأعمال لتعزيز الميزة التنافسية وتحسينها وتطويرها.

وفي دراسة قاموا بها المطيري وآخرون (2022) تناولت أثر إدارة التغيير على جودة الخدمات الصحية، والتعرف على واقع إدارة التغيير ومستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي والاستبانة كأداة لجمع البيانات وتحليلها، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن هناك أثر بين إدارة التغيير وجودة الخدمات الصحية، وأوضحت الدراسة أيضاً صلاحية النموذج للتنبؤ بجودة الخدمات الصحية من خلال إدارة التغيير على جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الحكومية.

كما هدفت دراسة حمدي وخنيش (2023) إلى التعرف على دور أخلاقيات المهنة في بناء الثقة التنظيمية داخل المؤسسة، ودراسة مدى تأثيرها في جودة الخدمة الصحية، في العيادات والمستشفيات العمومية الجزائرية، والتعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية. وتم استهدافه عينة الدراسة عن طريق الاستبانة الإلكترونية. وكانت من أهم النتائج: وجود جودة متوسطة للخدمة الصحية، ووجود علاقة ارتباط طردية متوسطة بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية، وأيضاً وجود أثر ذو دلالة إحصائية للثقة التنظيمية في جودة الخدمة الصحية.

وأوضحت دراسة بابكر (2023) واقع تطبيق نظم المعلومات الإدارية وأثرها على أداء العاملين بالشركة السودانية للتعبدين، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي والتاريخي، وأسلوب دراسة الحالة، وتوصلت الدراسة لجملة من النتائج أهمها: أن التطبيق الفاعل لنظم المعلومات الإدارية يساهم في تطوير أداء العاملين بالشركة بصفة خاصة وللشركات الأخرى بصفة عامة.

في حين سعت دراسة عقل (2023) التعرف على الالتزام بمعايير الاعتماد الصحية على جودة الرعاية الصحية لدى أقسام طب الأسنان في المستشفيات الأردنية الحكومية، وتم الاعتماد على المنهج

الوصفي التحليلي، وأظهرت نتائج الدراسة: أن مستوى الالتزام بتطبيق المعايير جودة الرعاية الصحية كان مرتفعاً، وتوصلت النتائج أنه يوجد أثر لمعايير (إدارة الموارد البشرية - حقوق المرضى - رعاية المرضى - إدارة الخدمات التشخيصية) وليس هناك أثر لمعايير المتمثلة في (والصحة والسلامة البيئية - ضبط العدوى - وإدارة المعلومات)، على جودة الرعاية الصحية.

وقامت دراسة الشيخ وعلي (2023) بالتعرف على أثر جودة الخدمات الصحية من خلال (الأمان، الاستجابة، الاهتمام، الملموسية) على ولاء العملاء في قطاع التأمين الصحي بولاية الجزيرة بالسودان واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدام الاستبانة كأداة لجمع بيانات الدراسة، وبعد تحليل البيانات توصلت الدراسة إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية بين جودة الخدمات الصحية وولاء العملاء، وعدم توفر أبعاد جودة الخدمات في قطاع التأمين الصحي بولاية الجزيرة.

وتناولت دراسة حمادنة (2023) أثر سلوكيات المواطنة التنظيمية في جودة الخدمات الصحية في وزارة الصحة الأردنية، ولتحقيق هدفها تم اختيار عينة من الإداريين والموظفين والعمال والأطباء ومقدمي الخدمات الطبية، وتوصلت الدراسة إلى وجود تأثير لكافة أبعاد سلوكيات المواطنة التنظيمية في كافة أبعاد جودة الخدمات الصحية المتمثلة في (الاعتمادية والاستجابة والضمان والملموسية والتعاطف)، وتؤكد نتائج الدراسة أيضاً أن سلوكيات المواطنة التنظيمية تؤثر بشكل إيجابي على جودة الخدمات الصحية.

وبينت دراسة العمروني (2023) طبيعة العلاقة بين متطلبات نظم المعلومات الإدارية (المتطلبات المادية، متطلبات البرمجية) وجودة القرارات الإدارية في الشركة الوطنية للمطاحن - بنغازي، وتم اتباع المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من المديرين العاملين في الإدارة العليا والوسطى بشركة الوطنية للمطاحن - بنغازي، ولتحليل بيانات الدراسة تم استخدام برنامج إحصائي (SPSS)، حيث تم التوصل إلى عده نتائج من أهمها ما يلي: أن مستوى نظم المعلومات الإدارية بالشركة الوطنية للمطاحن - بنغازي كان منخفضاً، كما توصلت الدراسة إلى مستوى جودة القرارات الإدارية بالشركة الوطنية للمطاحن بنغازي كان منخفضاً، وأيضاً أظهرت الدراسة أنه توجد علاقة ارتباط موجبة بين نظم المعلومات الإدارية وجودة القرارات الإدارية بالشركة الوطنية للمطاحن - بنغازي.

وأخيراً هدفت دراسة الحسيني (2024) إلى التعرف على أثر فاعلية نظم المعلومات الإدارية (المادية، البرمجية، الشبكات والقواعد البيانات، الموارد البشرية) في تحسين عملية صنع القرار بمؤسسات التعليم العالي في سلطنة عمان، وقد تكون مجتمع الدراسة من الموظفين الإداريين بمؤسسات التعليم العالي في سلطنة عمان، حيث استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي والاستبانة كأداة للدراسة، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن مؤسسات التعليمية تعتمد بشكل أساسي على نظم المعلومات الإدارية، وأنها تهتم بعملية صنع القرار من خلال استراتيجيات محددة تساعدها في فهم وتحديد مشكلة العمل وتقييمها وإيجاد الحلول لها، وأوضحت الدراسة أيضاً لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً لمتغير

المستوى التعليمي ويرجع ذلك إلى أن العاملين بالمؤسسات لديهم فهم ووعي بأهمية دور نظم المعلومات الإدارية في صنع القرار الإدارية.

✚ **التعقيب على الدراسات السابقة:** بعد مراجعة الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة وما يرتبط بهما من مفاهيم، تبين هذه أن الدراسات قد أجريت في بيئات مختلفة. وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في الآتي:

- اختلفت من حيث المجتمع والمكان والعينة المدروسة.
- اختلفت أيضاً من حيث طبيعة المتغيرات المدروسة التي تم ربطها مع بعضها والأهداف والنتائج المتواصل إليها.
- كما اتفقت مع هذه الدراسات في المنهج المتبع وهو المنهج الوصفي كمنهج ملائم لمثل هكذا دراسات.
- معظم هذه الدراسات توصلت إلى أن نظم المعلومات الإدارية المستخدمة لها تأثير في المتغير التابع، لذلك فهذه الدراسة جاءت كمحاولة أيضاً لمعرفة أبعاد نظم المعلومات الإدارية وهل تؤثر على جودة الخدمات الصحية المقدمة لدى المرضى بالمركز الصحي الأبيار.

وبناءً على ما تم ذكره قد استفاد الباحثان من الدراسات السابقة في تكوين تصور شامل لموضوع الدراسة مما ساهم في صياغة مشكلة وأهداف وفرضيات الدراسة. وفي إعداد الاستبانة وتصميمها. واستناداً إلى ما توصلت إليه الدراسات السابقة فإن هذه الدراسة ستتناول أثر نظم المعلومات الإدارية من خلال متطلباتها المتمثلة في (المتطلبات المادية والبرمجية) في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بالمركز الصحي، وبذلك تتفق دراستنا مع طرق تطبيق نظم المعلومات الإدارية ومع مفاهيم جودة الخدمات الصحية، وتختلف عنها في أن دراستنا تربط بين متغيرين في غاية الأهمية هما نظم المعلومات الإدارية وجودة الخدمات الصحية.

3- مشكلة الدراسة:

تتعرض إدارة الخدمات الصحية بوزارة الصحة الليبية لتحديات كبيرة بسبب الانقسام السياسي في ليبيا والتغيرات المالية والاقتصادية، إلى جانب الضغوط الداخلية لدى إدارة الخدمات الصحية ورغباتها في تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة للمواطنين؛ مما ألقى بذلك على إدارة الخدمات الصحية أعباء والتزامات كبيرة لإيصال خدماتها الصحية بجودة عالية ترضي متلقي هذه الخدمات، ولأن تحسين جودة الخدمات الصحية أصبحت ضرورة لازمة حيث يعد ذلك من أهم القضايا التي تهتم بها إدارة الخدمات الصحية بقطاع الصحة؛ وذلك لرفع مستوى أدائها من حيث الكفاءة والفاعلية وبما يحقق رضا المرضى، فضلاً عن ذلك بينت التقارير الرسمية الصادرة عن ديوان المحاسبة وهيئة الرقابة الإدارية الليبية لسنة

(2021) التي راجعها الباحثان، إلى عدم قيام وحدات الرعاية الصحية بتقديم الخدمات الصحية للمواطنين، ولا توجد منظومة متصلة بوزارة الصحة، وأن هناك ضعف حملات التوعية والوقاية الصحية، ومن خلال ما أوصى به الأدب الإداري من الدراسات السابقة بضرورة نشر مفهوم جودة الخدمات الصحية بين العاملين بالمؤسسات الصحية ودعم هذه المؤسسات بالموارد البشرية والمالية اللازمة لتحسين جودة الخدمات الصحية، وهناك عدم رضا الكثير من المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية مما يجعلهم يبحثون عن بدائل عنها سوى في المستشفيات الخاصة في الداخل أو في المستشفيات الدول الأخرى وفي ظل منافسة القطاع الخاص للاستثمار في قطاع الصحة ظهرت حاجة المستشفيات الحكومية إلى ضرورة التعامل مع مفهوم الجودة والاهتمام بها عند تقديمها لخدمتها (يونس، 2020).

ويقول كلاً من بحري وراي (2021) إن الاستثمار في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات وتطبيقها على إدارة الموارد البشرية يساهم في زيادة الإنتاجية والفعالية في الأداء، وبالتالي تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بالمؤسسات الصحية، وأشارت دراسة القصاص وحدي (2022) أن استعمال نظم المعلومات الإدارية بشكل رقابي يساعد الإدارة على اكتشاف الانحرافات والتحديد الدقيق للمشكلات التي تواجه الإدارة ووضع البدائل المقترحة لمعالجتها، وأوصت دراسة باوزير وابن صالح (2023) بضرورة العمل على مواكبة التطورات التكنولوجية والاهتمام بالتحديث المستمر للأجهزة والمعدات، وتوفير أحدث المعدات والأجهزة التي تساهم في تحسين وتطوير جودة الخدمة الصحية، وبما يلبي تطلعات العملاء، ولمواجهة المنافسين.

وأوصت دراسة حمدي وخنيش (2023) ؛ ودراسة حمادنة (2023) وجوب توفير المتطلبات المالية والمادية والتكنولوجية للمؤسسات الصحية، حتى تتمكن من تحسين جودة خدماتها، والوفاء بالتزاماتها اتجاه المريض وإجراء بحوث ودراسات أخرى عن العوامل التي من شأنها أن تؤثر على جودة الخدمة الصحية وإجراء دراسة مستقبلية عن نظم المعلومات في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية، وعلى الرغم من أن المراكز الصحية تسعى إلى تطبيق خطة الجودة الصحية التي وضعت من قبل وزارة الصحة، إلا أنها تعاني من ضعف في الخدمات الصحية المقدمة، وأن الخدمات الصحية التي تقدمها لا تحقق طموح الشعب الليبي، ولعل ذلك يعود إلى عدم وجود نظم معلومات إدارية فعالة، مما اقتضى من الباحثان ضرورة دراسة مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية الحكومية كما أثارت هذا الرغبة لدى الباحثان لدراسة المشكلة ومعرفة الفجوة البحثية وتندرج ضمن التساؤل الرئيسي التالي؟

ما أثر نظم المعلومات الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين بالمركز الصحي الأبيار؟

ويتفرع من السؤال الرئيس عدة أسئلة فرعية وهي:

1. ما أثر المتطلبات المادية لنظم المعلومات الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين بالمركز الصحي الأبيار؟

2. ما أثر المتطلبات البرمجية المستخدمة لنظم المعلومات الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين بالمركز الصحي الأبيار؟

4- أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على ما يلي:

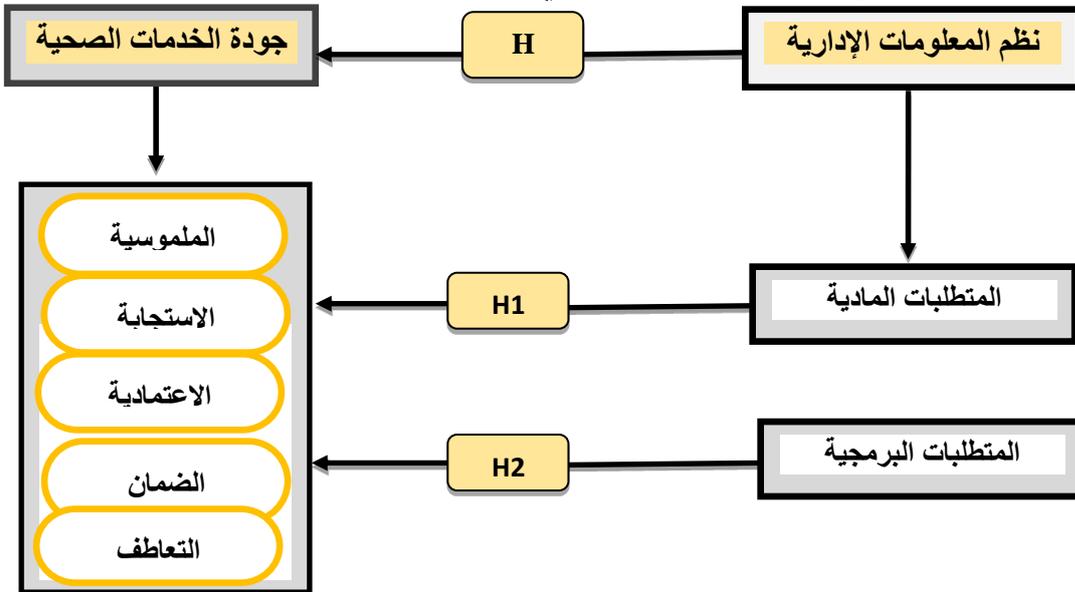
1. التعرف على مستوى توافر المتطلبات المادية والبرمجية المستخدمة لنظم المعلومات الإدارية من وجهة نظر العاملين بالمركز الصحي الأبيار.

2. التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين بالمركز الصحي الأبيار.

3. التعرف على أثر نظم المعلومات الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين بالمركز الصحي الأبيار.

5- نموذج الدراسة ومخطط فرضياتها:

تتمحور هذه الدراسة حول الوقوف على أهمية استخدام متطلبات نظم المعلومات الإدارية في المركز الصحي ومدى تأثيرها في تحسين جودة الخدمات الصحية، وعلى هذا الأساس يتكون نموذج الدراسة من متغير مستقل يتمثل في أبعاد نظم المعلومات الإدارية والذي يشمل المتغيرات الفرعية المتمثلة في (المتطلبات المادية، المتطلبات البرمجية) ومن متغير تابع يتمثل في جودة الخدمات الصحية.



شكل 1: نموذج الدراسة ومخطط فرضياتها

المصدر: من إعداد الباحثان.

6- فرضيات الدراسة:

- وللإجابة على تساؤلات الدراسة قامت الدراسة على الفرضية الرئيسية التالية:
- "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) ما بين نظم المعلومات الإدارية وجودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين بالمركز الصحي الأبيار"، وتفرعت إلى الفرضيات التالية:
 - الفرضية الفرعية الأولى: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) ما بين المتطلبات المادية وجودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين بالمركز الصحي الأبيار.
 - الفرضية الفرعية الثانية: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) ما بين المتطلبات البرمجية وجودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين بالمركز الصحي الأبيار.

7- أهمية الدراسة: تتمثل أهمية الدراسة العلمية والتطبيقية في:

- 1- دراسة الأثر بين متغيرين هما متغير نظم المعلومات الإدارية والذي هو هدف كل منظمة لضمان استمراريته ولما له من أثر ايجابي ينعكس على أداء المنظمة، ومتغير جودة الخدمات الصحية الذي تسعى كافة المنظمات إلى تحقيقها في كافة أنشطتها ولما لها من أثر تعزيز القدرة التنافسية للمنظمة والمحافظة على جودة خدماتها المقدمة.
- 2- إثراء المكتبات الجامعية بدراسة في مجال تحقيق نظم المعلومات الإدارية عن طريق الاهتمام بجودة الخدمات الصحية.
- 3- إلقاء الضوء على الجوانب المهمة والإيجابية لنظم المعلومات الإدارية ودورها في تحسين وجودة الخدمات الصحية بالمراكز الصحية.
- 4- توفير نتائج لمتخذ القرار على معرفة مدى تأثير فاعلية نظم المعلومات الإدارية في تحقيق مستوى عالٍ من جودة الخدمات الصحية ومساهمتها في توفير نتائج للباحثين الآخرين.

8- الإطار النظري:

تعد المستشفيات العامة من المرافق الخدمية للدولة، ومن المرافق التي من خلالها يتم تقديم خدمات الرعاية الصحية التي لا غنى عنها، وواجهت هذه المرافق خلال السنوات السابقة العديد من الأعباء نتيجة ارتكازها على إدارة على الأنظمة الصحية التقليدية اليدوية، إلا أنه في ظل ما أفرزه التقدم العلمي في مجال الرعاية الصحية فقد اتجهت المنظمات الصحية العالمية إلى إيجاد جملة من المعايير الصحية التي يساهم تطبيقها في المستشفيات والمراكز الصحية بالوصول إلى أعلى مستويات الجودة في خدمات الرعاية الصحية التي يتم إسنادها إلى المرافق الصحية، والتي بدورها تقوم بتوجيهها إلى القائمين على تقديم الرعاية الصحية، وذلك للارتقاء بمستوى الامتثال التنظيمي، وتحسين مستويات الخدمة الصحية المقدمة، والمساهمة في

تحسين نتائج الرعاية وأداء المركز الصحية (عقل، 2023)، ويكون ذلك عن طريق تفعيل نظم معلومات إدارية فعالة تساعد على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من المراكز الصحية.

1.8- نظم المعلومات الإدارية: وهي عبارة عن نظام شامل يعمل على جمع كل المعلومات الضرورية لكافة وظائف الإدارة بهدف دعم الإداريين ومساعدتهم في تخطيط وتنظيم أعمالهم، ويشتمل على مجموعة من العناصر المادية والبرمجية والبشرية والتنظيمية، وتشكل توليفة واحدة تتداخل وتتفاعل فيما بينها لتحقيق الوظيفة الأساسية لنظام المعلومات في تحسين عملية صنع القرار، وزيادة الكفاءة والفاعلية في أداء المهام، وبالتالي زيادة مردودية وإنتاجية المؤسسة، كما يُمكن من خلاله تقديم وصف لحال المنظمة في ماضيها وحاضرها وتحليل اتجاهات العمل والتحقق من مختلف الاستراتيجيات المستقبلية المحتملة واختيار المناسب منها (ديب والفراج، 2020، 33)، وتعرف أيضاً بأنها "نظام هيكل المتكامل والمتفاعل من الآلات والمعدات والبرامج والقواعد والموارد البشرية، الذي يكفل تحصيل ومعالجة البيانات لأجل توفير المعلومات الضرورية في أسرع وقت وبأقل التكاليف والكمية المناسبة لحل المشكلات وصنع القرار" (العشي وبوراس، 2020). وحسب ما ذكره (Shui, 2021, p:5) "تتكون نظم المعلومات الإدارية من الأجهزة والمعدات والأشخاص التقنيين وأدوات أخرى ذات الصلة، يعمل هذا النظام بشكل أساسي على إدارة المعلومات اللازمة من طرف المستخدمين، وهو نظام معلومات يخدم العمليات الإدارية حيث يساعد على معالجة البيانات وصنع القرار". وعرفها أيضاً (اليوبي والخوالدي، 2021) بأنها "نظام منهجي يتكون من الإجراءات التي تتفاعل مع بعضها لغرض معالجة البيانات تحويلها إلى معلومات وتوفيرها للمستخدمين لاتخاذ القرار. وأشار إليها (الركبان، 2023) بأنها النظم التي تعمل على تهيئة المعلومات الإدارية، وجمعها، معالجتها، تخزينها، إعداد تقارير؛ بهدف تدعيم وظائف الإدارة، وصنع القرار.

2.8- مكونات نظم المعلومات: يتكون نظام المعلومات من المكونات التالية (بابكر، 2023):

1. المدخلات: وهي كافة العناصر التي تدخل إلى النظام وتتم معالجتها وتحويلها إلى مخرجات النظام.
2. المعالجة: وهي العملية التحويلية التي يتم من خلالها تحويل المدخلات إلى مخرجات نهائية، وفقاً للهدف والمعايير الذي تم وضعه من قبل الإدارة.
3. المخرجات: وهي كافة المنتجات النهائية التي ينتجها النظام.
4. التغذية العكسية: وهي مقارنة المعايير التي تم وضعها مسبقاً مع مخرجات النظام وتحويلها إلى عنصر التحكم والضبط بهدف اكتشاف الانحرافات في المخرجات والعمل على تصحيحها وفقاً للمعايير الموضوعية من قبل الإدارة.
5. البيئة والحدود: تتألف البيئة الخارجية للنظام من المجتمع المحيط الذي يعمل فيه النظام ويتفاعل معه. بينما تمثل حدود النظام الخطوط الفاصلة التي تحدد نطاقه وتفصلها عن بيئته، ورغم صعوبة تحديد

الحدود الدقيقة بين البيئة والنظام، يعتبر تحديد حدود واضحة أمراً ضرورياً لتحديد أنواع المدخلات والمخرجات التي تتدفق بين النظام وبيئته. هذا يسهم في فهم العلاقات والتفاعلات بين النظام والبيئة بشكل أوضح.

3.8- خصائص نظم المعلومات وذكرهما (الغويل وسلامة، 2021) في دراستهما على أنها:

- توفير المعلومات: أن تكون متوفرة ويُمكن الحصول عليها.
- التكلفة: أن تكون تكلفة المعلومات لا يجب أن تتجاوز القيمة المتوقعة منها.
- الحداثة: أن تكون المعلومات حديثة وقت الحاجة إليها.
- الصحة والدقة: يجب أن تكون المعلومات صحيحة وحقيقية ودقيقة بمعنى عدم وجود أخطاء أثناء تجميع المعلومات.
- القبول: يعني يجب أن تكون المعلومات مقدمة في شكل يسهل فهمها واستخدامها، مثل التقارير والجدول والرسومات البيانية، وتقديم المعلومات بطريقة تتناسب مع احتياجات المستخدم والغرض من استخدامها، والتنسيق والتقديم الجيد للمعلومات يزيد من فعاليتها وفهمها.
- الإيجاز: معلومات موجزة أو نشاطات مخططة حسب الحاجة.
- الشمول: يجب أن تغطي المعلومات جميع جوانب الموضوع التي خصصت له.
- السهولة والوضوح: يعتبر الوضوح أساسياً في تقديم المعلومات لضمان فهمها السليم والمعلومات الواضحة والمفهومة تعزز فعالية اتخاذ القرارات ويجب أن تكون المعلومات خالية من الألفاظ والرموز غير المعروفة لتحقيق قيمتها الكاملة.
- الملائمة والآنية: وهي أن تتناسب المعلومات مع الغرض المطلوب الحصول عليه، أما بالنسبة للآنية وهي أن تكون المعلومات متوفرة مسبقاً بحيث يتم الحصول عليها في وقت الحاجة إليها حتى تكون مفيدة ومؤثرة.

4.8- أنواع أنظمة المعلومات الإدارية: تتعدد أنواع أنظمة المعلومات الإدارية تبعاً لاختلاف المستوى الإداري الوظائف الإدارية التي تعتمد فيها تلك المنظمة، حيث تُقسم أنظمة المعلومات الإدارية إلى (نقلاً عن الركبان، 2023):

أولاً - حسب المستوى الإداري:

1. نظم معلومات دعم منفي الإدارة العليا: وهي أنظمة تقارير إدارية تتيح تحويل البيانات المؤسسية إلى تقارير ملخصة ومفصلة، و تقديم تقارير متقدمة لاتخاذ القرارات الاستراتيجية.
2. نظم دعم القرارات ونظم دعم القرارات الجماعية: وهي أنظمة حاسوبية متقدمة لتحليل وعرض البيانات المؤسسية، بحيث تسمح للمستخدم باتخاذ قرارات سريعة وفعالة.

3. نظم قواعد المعرفة والنظم الخبيرة: وهي نظم معلوماتية متقدمة لحل المشكلات المؤسسية، وتبنى هذه الأنظمة قاعدة معرفة متقدمة وبيانات مؤسسية لتقديم حلول متكاملة.
4. نظم التقارير الإدارية: وهي نظم تقارير إدارية دورية تقوم بتحليل البيانات لتقويم الأداء وتقديم تقارير مفصلة تساعد في اتخاذ قرارات إدارية.
5. نظم معالجة المعاملات: وهي نظم تقوم بجمع وتخزين معاملات البيانات الخاصة بالمؤسسة وتعديلها لضمان دقتها.
6. نظم معلومات المكاتب: وهي نظم معلوماتية تهدف إلى زيادة فاعلية المكاتب عن طريق جمع وتخزين وتوزيع، ومعالجة الرسائل الإلكترونية.

ثانياً - حسب الوظائف الإدارية:

1. نظم معلومات الموارد البشرية: وهي نظم مصممة للمؤسسات الصغيرة ومتوسطة الحجم، للمساعدة في إدارة وسياسات الموارد البشرية بالمؤسسة.
2. نظم معلومات التصنيع والعمليات: وهي نظم حاسوبية تقوم لتحسين كفاءة عمليات الإنتاج وتدعم المؤسسة في تحسين جودة السلع.
3. نظم معلومات التسويق والمبيعات: وهي أنظمة مصممة لدعم القرارات التسويقية المتقدمة، التي تقوم بجمع وتخزين وتحليل بيانات التسويق بالمؤسسة وتقديم تقارير مفصلة للمديرين لتحسين الاحتياجات الإعلامية.
4. نظم معلومات المحاسبة والتمويل: وهي أنظمة تعتمد عليها المؤسسة في جمع وتخزين ومعالجة البيانات المالية والمحاسبية، وتقدم دعماً شاملاً لجميع الوظائف المالية، بما في ذلك التدقيق والمحاسبة المالية والإدارية وإعداد التقارير من خلال التكامل مع نظم المعلومات.

وبناءً على ما سبق نرى أن نظم المعلومات الإدارية، تخدم المستويات الإدارية في المراكز الصحية، حيث تُساعد أنظمة المعلومات الإدارية المنظمات المختلفة؛ ومنها المستشفيات والمراكز الصحية في اتخاذ القرارات الإدارية المناسبة لحل المشكلات الإدارية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة، وذلك لاعتمادها على بيانات ومعلومات دقيقة توفرها تلك الأنظمة؛ مما يُسهم في زيادة فاعلية المراكز الصحية، وتحقيقها لأهدافها المنشودة.

5.8- أبعاد نظم المعلومات الإدارية: تم اعتماد بعدين في هذه الدراسة من متطلبات نظم المعلومات الإدارية وهما:

1. **المتطلبات المادية:** يقصد بيها الأجهزة أو أدوات تستخدم في تجميع البيانات الخام ثم العمل على تخزينها للوصول إلى المخرجات التي يعبر عنها كنتائج فيما بعد (عبيدات، 2021، 19).

2. المتطلبات البرمجية: هي الأنظمة البرمجية التي تشغل الأجهزة وتقوم بمعالجة البيانات وتحدد العمليات المعالجة التي تقوم بها الأجهزة وتشمل برمجيات النظام والتطبيق وأمن وسلامة المعلومات المخزنة.

6.8- جودة الخدمات الصحية: وتعد جودة الخدمات الصحية جزءاً مهماً من النظام الصحي في أي وحدة صحية تقوم على تقديم خدمات الرعاية الصحية للمجتمع، إذ يشمل النظام الصحي على مجموعة معقدة من العلاقات الهيكلية بين السكان والمؤسسات المحيطة التي لها تأثير على الصحة، وحيث أن تقديم الرعاية الصحية بجودة مرتفعة يستند إلى حد كبير للمعرفة والمهارات والتحفيز وتطوير الموظفين المسؤولين عن تنظيم وتقديم الرعاية الصحية (Kourkouta et al, 2021).

وأشار (Mosadeghard) إلى أن أحد أكثر تعريفات جودة خدمات الرعاية الصحية المشار إليها في الأدبيات، هي " التي تتوافق جوانبها وخصائصها مع المواصفات المحددة أي أن تكون الخدمة الصحية مطابقة تماماً لما تم الإعلان عنه، أو الوعد به" (Aburayya et al , 2020, p: 350).

وتعرف جودة الخدمات الصحية "بأنها تلك الخدمة التي تتضمن عندما يتم تقديمها أبعاد جودة الخدمة الصحية من اعتمادية واستجابة وملموسية وأمان وتعاطف" (كواديك، 2021، ص93).

وعرفت الهيئة الأمريكية المشتركة جودة الخدمة أنها " درجة الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة". كما تهدف جودة الخدمات الصحية إلى تلبية رغبات المستفيدين على النحو لذي يتطابق توقعاتهم، ملائمة العلاج والرعاية لمختلف الحالات المرضية، اعتماد الإجراءات السريرية المتميزة للحد من المضاعفات والأحداث التي يمكن تجنبها أو الوقاية منها، تبني العاملين الأشكال السلوك الإيجابي عند التعامل مع المرضى؛ وضمان الاستخدام المناسب للموارد المستهدفة، تحقيق مستويات إنتاجية أفضل، تمكين المؤسسات الاستشفائية من تأدية مهامها بكفاءة وفعالية (المطيري وآخرون، 2022، ص47).

من جهة أخرى أن جودة الخدمات الصحية يحددها احتياجات المرضى من خلال ثلاثة مستويات رعاية حسب ما وضحه كل من (Soyemi & Aborode, 2022) على النحو التالي:

1. مستوى الرعاية الأولية: هي الرعاية التي وتتعامل مع الحالات البسيطة والعامية؛ وتغطي احتياجات حصة الفرد على مدى حياته وتشمل الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل والرعاية الصحية. ومن أبرز خدمات الرعاية الصحية الأولية تطوير الخدمات الصحية، وتوفير الرعاية الصحية لجميع المواطنين وتوعيتهم بالخدمات الوقائية والعلاجية المقدمة لهم.

2. مستوى الرعاية الصحية الثانوية: وهو نظام رعاية صحي فوري يتمثل في العلاج المتخصص والدعم الذي يقدمه الأطباء وغيرهم من المهنيين الصحيين للمرضى الذين تتم إحالتهم إلى رعاية متخصصة محددة، وعادة ما تديره الدولة، وهي تشمل المستشفيات العامة.

3. مستوى الرعاية الصحية الثلاثية: هو نظام رعاية صحي متخصص، في الرعاية طبية عالية التخصص، وعادة ما يتم تقديمها على مدى فترة زمنية طويلة، والتي تتضمن تشخيصات وإجراءات وعلاجات معقدة يقوم بها المهنيين في المستشفيات على أعلى مستوى في التخصص الطبي.

7.8- أبعاد جودة الخدمة الصحية: وهنا نتلخص في بعدين أساسيين هما: بعد الملموسية والذي يقع مسؤوليته على إدارة الخدمات الصحية من خلال توفيرها متطلبات البرمجية، إرساء بيئة داخلية مميز، وبالتالي تحقيق معدلات صحية مرتفعة، أما البعد الثاني فهو اللاملموسية والذي يتضمن كل من (الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، والتعاطف) وهذا البعد يقع على مسؤولية العاملين من الطبيين ومساعد الطبيين كونهم يتعاملون بطريقة مباشرة مع مستفيد الخدمة، وبالتالي فإنه من الضروري أن يكون هناك تعاطف مع المستفيد وتقدير ظروفه، والاستجابة إلى حاجاته ورغباته وإشعاره بأن خدمته هي المهمة التي وجدت من أجلها إدارة الخدمات الصحية (كواديك، 2021).

8.8- أبعاد (معايير) قياس جودة الخدمة المقدمة:

لقد درست معظم الكتابات والأبحاث العلمية التي تناولت موضوع جودة الخدمات الأبعاد التي يبني على أساسها العملاء توقعاتهم، وبالتالي حكمهم على جودة الخدمات المقدمة إليهم، إلا أنها لم تتفق فيما بينها حول ماهي تلك الأبعاد والعناصر الأساسية التي يتكون منها كل بعد.

هناك عدة أبعاد لقياس جودة الخدمة المقدمة من وجهة نظر العملاء وهي ثابتة لكل الخدمات المقدمة يذكر منها (نقلًا عن أبو رحمة، 2021):

1. الملموسية: هي العناصر أو الشواهد المادية في تقديم الخدمة المتمثلة بالتسهيلات المادية كالمباني والأجهزة والمعدات.

2. الاستجابة: وهي مصداقية العاملين في رغبتهم بتقديم المساعدة للعملاء وتوفير الخدمات بأسرع وقت ممكن.

3. الاعتمادية: تحتوي على خمس متغيرات في المؤسسة وهي: قياس الالتزامات المؤسسة التي وعدت بها اتجاه المستفيدين من خلال الاهتمام بكل مشاكلهم، وتحري الدقة في الخدمة، والالتزامها بالجودة والوقت، واحتفاظها بسجلات دقيقة خالية من الأخطاء.

4. العدالة (الضمان): وهي توفر الرعاية الصحية لكل أفراد المجتمع وعدم وجود تفاوت في إمكانية الحصول عليها بين فئات المجتمع لأسباب غير صحية.

5. التعاطف: وهي شعور المريض بأن المؤسسة تتفهم حاجاته وتتفاعل مع ذلك، وأنه محور اهتمام الموظف وأن مصلحته هي الأساس وأنه قادر على الاتصال أو الاستفسار في أي وقت.

9.8 - مميزات الخدمة الصحية: تتميز الخدمة الصحية بمجموعة من الخصائص، وذكرها كلاً من (حمدي وخنيش، 2023) في دراستهما:

- **الفعالية:** ذلك بتوفير خدمات الرعاية الصحية المسندة بالبيانات للمحتاجين إليها.
- **الكفاءة:** الاستفادة من الموارد المتاحة إلى أقصى حدّ وتجنب الإسراف.
- **المأمونية:** بتجنب إيذاء الأشخاص الذين تستهدفهم الرعاية الصحية في تقديم الخدمة.
- **التركيز على الأشخاص:** عن طريق توفير رعاية صحية تستجيب لاحتياجات جميع فئات المجتمع.
- **التوقيت المناسب:** ذلك بالحد من فترات الانتظار وحالات التأخير، المضرّة للمستفيدين من الرعاية ومقدميها على حد سواء وتقديمها في وقتها المناسب.
- **الإنصاف:** بتقديم الرعاية الصحية الجيدة، بغضّ النظر عن العمر أو الجنس أو الأصل العرقي أو الموقع الجغرافي أو الدين أو الوضع الاجتماعي والاقتصادي أو الانتماء السياسي.
- **التكامل:** بتوفير تتسّق جميع المستويات في إدارة الرعاية الصحية، تتيح كامل الخدمات الصحية في جميع مراحل تقديمها.

10.8 - معايير جودة الخدمات الصحية (نقلاً عن بأوزير وابن صالح، 2023، ص124):

في موضوع إطار الدراسة المتمثل في الخدمات الصحية، فقد تم تأسيس ما يُعرف بمنظمة اللجنة الدولية المشتركة (Joint Commission International-JCI) التي تمارس نشاطاتها منذ العام 1994 في أكثر من 80 دولة حول العالم، حيث صدقت واعتمدت ما يزيد عن 20,000 مؤسسة صحية من القطاعين العام والخاص.

11.8 - معايير اللجنة الدولية المشتركة لجودة الخدمة الصحية (JCI): تعمل معايير JCI على تحديد الوظائف الرئيسية للمستشفيات ومؤسسات الرعاية الصحية لتحقيق أهداف السلامة والجودة العالمية مثل إدارة المعلومات، الموارد البشرية، مكافحة العدوى، توفر الخدمة، التعليم، نُظم إدارة المرافق المختلفة، نظم الإدارة والقيادة مما يُساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وتتميز الخدمات الصحية بما يلي (رشيد وفليح، 2022، ص120):

1. تتضمن الخدمات الصحية العلاجات السلوكية لبناء صحة عقلية سليمة لجميع أفراد المجتمع.
2. تعتبر الخدمات الصحية أشمل من الخدمات الطبية العلاجية حيث تتضمن تهيئة المستلزمات والظروف التي تحمي الإنسان من التعرض للمخاطر الصحية.
3. أن الخدمة الصحية تشمل الأنشطة البحثية الهادفة إلى اكتشاف وتطوير العلاجات للأمراض أو الوقاية منها وكذلك تدريب وتطوير الفئات الطبية والتمريضية.

4. أصبحت الخدمات الصحية أكثر ضرورة وأهمية في الوقت الحالي بسبب ارتفاع الوعي والثقافة الصحية لدى الأفراد وبحثهم الدائم في المحافظة على صحة سليمة من جهة وزيادة المخاطر الصحية الفردية والمجتمعية المصاحبة للتغيرات البيئية الناجمة عن التقدم الصناعي المستمر كالتلوث البيئي واستخدام الأسمدة الكيماوية والمبيدات في الخضروات وحرق الغابات.

9- الدراسة الميدانية:

نستعرض هنا تطبيق منهجية الدراسة والتي تتضمن مجموعة من القواعد والتي يعتمد عليها الباحثان في دراستهما، وتهدف الدراسة بشكل رئيسي إلى التعرف على أثر نظم المعلومات الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية، وبعد توزيع الاستبانة وجمعها ومعالجة بياناتها، تم إجراء التحليل الإحصائي لتحديد أثر الدراسة من وجهة نظر العاملين بالمركز الصحي الأبيار.

1.9- منهجية الدراسة: اعتمد الباحثان المنهج الوصفي والأسلوب التحليلي الذي يقوم بوصف الظاهرة قيد الدراسة؛ لكونه أكثر المناهج استخداماً في دراسة الظواهر الاجتماعية والإنسانية، ولأنه يناسب الظاهرة موضوع الدراسة باستخدام الدراسة الميدانية لمعرفة الأثر بين نظم المعلومات الإدارية وتحسين مستوى الخدمات الصحية لدى العاملين بمركز الصحي الأبيار. ولأن هذا المنهج يساعد في الحصول على بيانات ومعلومات أكثر واقعية، وذلك عن طريق جمع البيانات اللازمة وتفسيرها وتحليلها للوصول إلى استنتاجات تخدم فرضيات وأهداف الدراسة.

2.9- مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين بالمركز الصحي الأبيار، والبالغ قوامه بـ (81) عاملاً*، ونظراً لصغر حجم مجتمع الدراسة تم استخدام أسلوب المسح الشامل، لضمان نتائج أقرب وأكثر قابلية للتعميم وبعد توزيع الاستبانة وجمعها تم استلام عدد (76) استبانة صالحة لتحليل الإحصائي.

وقد تم اختيار المركز الصحي الأبيار لعدة أسباب: (1) إنه من الصعوبة على الباحثان أن يقوم بتطبيق الدراسة الميدانية على جميع المراكز الصحية بالبلديات الموجودة في ليبيا لما يتطلبه ذلك من وقت طويل وجهد كبير، كما يتطلب القيام به مجموعة من الباحثين؛ (2) إمكانية تعميم النتائج المتحصل عليها على باقي المراكز الصحية الأخرى. لذلك، تم استخدام أسلوب المسح الشامل؛ (3) لتعاون العاملين بالمركز الصحي في مجال البحوث العلمية؛ (4) بالإضافة إلى اعتبارات أخرى تتعلق بإهمال هذه الشريحة من قبل الكثير من الباحثين، والتي تمارس أعمالها بكل جدية - ضمن تخصصاتها- بهذا المركز الصحي.

* تم حصر عدد العاملين من خلال مكتب شؤون الإدارية بالمركز الصحي الأبيار.

3.9- حدود الدراسة:

- **الحدود البشرية:** اقتصرت هذه الدراسة على العاملين بالمركز الصحي الأبيار، ولم تتناول بقية العاملين بالمراكز الأخرى.
- **الحدود المكانية:** اقتصرت الدراسة على المركز الصحي، وذلك نظراً لمحدودية الإمكانيات المادية والزمنية المتاحة لهذه الدراسة.
- **الحدود الموضوعية:** ركزت هذه الدراسة في جانبها الموضوعي على دراسة أثر نظم المعلومات الإدارية بأبعادها (المتطلبات المادية، المتطلبات البرمجية) على تحسين مستوى الخدمات الصحية لدى العاملين بالمركز الصحي الأبيار. دون أخذ متغيرات أخرى لها علاقة تأثيرية بنظم المعلومات الإدارية.
- **الحدود الزمنية:** تم تطبيق هذه الدراسة خلال الربع الثاني من العام 2024.

4.9- أداة الدراسة: استخدم الباحثان الاستبانة كوسيلة لجمع البيانات واستطلاع آراء المشاركين حول أثر نظم المعلومات الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمركز الصحي الأبيار، وقد استخدم العمروني (2023) عبارات مقياس نظم المعلومات الإدارية في دراسته، وكذلك استخدم عقل (2023) عبارات مقياس جودة الخدمات الصحية في دراسته، وتم إجراء تعديل على بعض العبارات لتتناسب مع أهداف الدراسة، وتم تقسيمها إلى ثلاثة أبعاد موزعة على النحو التالي:

- بُعد المتطلبات المادية وتقيسه العبارات (1-10).
- بُعد المتطلبات البرمجية وتقيسه العبارات (11-20).
- بُعد جودة الخدمات الصحية وتقيسه العبارات (21-40).

5.9- الدراسة الاستطلاعية:

للتأكد من مدى ملاءمة الأداة المستخدمة في جمع البيانات تم إجراء دراسة استطلاعية وأخضعت البيانات التي جمعت من خلالها إلى التحليل للتعرف على درجة ثباتها وصدقها:

1.5.9- ثبات الأداة وصدقها: للتحقق من ثبات أداة الدراسة أجريت دراسة استطلاعية على عينة بلغ قوامها (25) مفردة من مجتمع الدراسة، وطبقت معادلة (ألفا_كرونباخ) لحساب الثبات، وقد تراوحت قيمة معامل ثبات لأبعاد الدراسة ما بين (0.964 - 0.979) وبلغت قيمة ثبات الأداة ككل (0.982)، وهي درجات ثبات عالية، وذلك كما موضح بالجدول التالي.

جدول رقم 1: معاملات ثبات وصدق مقاييس الدراسة

| المتغيرات | نوع المتغير | عدد العبارات | العبارات | معامل الثبات | معامل الصدق |
|--------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| المتطلبات المادية | مستقل | 10 | من 1 إلى 10 | 0.979 | 0.989 |
| المتطلبات البرمجية | مستقل | 10 | من 11 إلى 20 | 0.965 | 0.982 |

| المتغيرات | نوع المتغير | عدد العبارات | العبارات | معامل الثبات | معامل الصدق |
|---------------------|-------------|--------------|--------------|--------------|-------------|
| جودة الخدمات الصحية | تابع | 20 | من 21 إلى 40 | 0.964 | 0.981 |
| الأداة ككل | | 40 | من 1 إلى 40 | 0.982 | 0.990 |

المصدر: المعلومات معدة من برنامج SPSS V.26

2.5.9- صدق أداة الدراسة: تم التحقق من صدق أداة الدراسة باستخدام نوعين من الصدق هما صدق المحكمين، والصدق الإحصائي وذلك على النحو التالي:

أ - **صدق المحكمين:** تمّ لقد تم عرض أداة الدراسة على مجموعة من المختصين من أعضاء هيئة التدريس في الإدارة والإحصاء، وقد تم إجراء التعديلات المطلوبة والتي أوصى بها المحكمون.

ب - **الصدق الإحصائي(الذاتي):** لتحقق من صدق أداة الدراسة تم استخدام طريقة الصدق (**Validity Statistical**)، وهو الجذر التربيعي لمعامل الثبات وذلك كما موضح في الجدول (1)، حيث تراوحت قيمة معامل صدق فيما بين (0.981 - 0.989) وبينما بلغت قيمة صدق الأداة ككل (0.990)، وهذا يبرر صدق المقياس وأن فقرات الاستبانة تعكس قدرته على قياس ما صمم من أجله.

3.5.9- اختبار اعتدالية التوزيع: هناك عدة مقاييس لاختبار اعتدالية التوزيع التكراري للبيانات ومنها اختبار كولموجوروف- سميرنوف (**Kolmogorov - Smirnov**) ويتم استخدامه عندما يكون حجم البيانات أكبر من (30) مفردة، والجدول رقم (2) يوضح اختبار اعتدالية البيانات لمجتمع الدراسة.

جدول 2 : اختبار اعتدالية البيانات لعينة الدراسة وفقاً لنتائج اختبار (**Kolmogorov-Smirnova**)

| Kolmogorov-Smirnov Test | | | الأبعاد |
|-------------------------|----|-----------|--------------------------|
| P-value | Df | Statistic | |
| 0.190 | 76 | 0.116 | بُعد المتطلبات المادية |
| 0.076 | 76 | 0.132 | بُعد المتطلبات البرمجية |
| 0.200 | 76 | 0.105 | بُعد جودة الخدمات الصحية |
| 0.200 | 76 | 0.112 | الكلي |

المصدر: من إعداد الباحثان بناءً على تحليل برنامج SPSS.

من الجدول رقم (2) يتضح من نتائج اختبائي (كولموجوروف - سميرنوف)، على أنه غير دال إحصائياً، حيث أن قيمة الدلالة الإحصائية أكبر من مستوى المعنوية (0.05)، مما يعني أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي، وهذا يعني استخدام الاختبارات البارامترية لاختبار فرضيات الدراسة.

حيث اعتمدنا على اختبار (Kolmogorov-Smirnova) بحيث يُشير إلى أن تتبع التوزيع الطبيعي في حالة كون المستوى المعنوية لهذا اختبار أكبر من (0.05) بما أن المستوى المعنوية لجميع الأبعاد تتراوح من بين (0.076 - 0.200) وهو أكبر من (0.05) فإن هذا الاختبار يُشير إلى كون البواقي تتبع التوزيع الطبيعي.

4.5.9- أساليب تحليل البيانات: تضمنت استمارة الاستبانة (40) عبارة لقياس أثر نظم المعلومات الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمركز الصحي الأبيار، مقاسة على مقياس ليكرت ذي الخمس درجات. بعد عملية تجميع الاستمارات وترميزها، تم إدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، تم تحديد طول خلية المقياس المستخدم في الدراسة كما هو موضح بالجدول (3).

جدول 3: طول الخلية لمقياس الدراسة وفقاً لمقياس Likert ودرجة التوافر للعبارة

| الفئة في مقياس Likert | ترميز العبارات | طول الخلية | درجة التوافر |
|-----------------------|----------------|-------------------------|--------------|
| غير موافق بشدة | 1 | من 1 إلى أقل من 1.79 | ضعيفة جداً |
| غير موافق | 2 | من 1.80 إلى أقل من 2.59 | ضعيفة |
| محايد | 3 | من 2.60 إلى أقل من 3.39 | متوسطة |
| موافق | 4 | من 3.40 إلى أقل من 4.19 | مرتفعة |
| موافق بشدة | 5 | من 4.20 إلى 5.00 | مرتفعة جداً |

- ومن ثم تم استخدام الأساليب الإحصائية الملائمة لطبيعة البيانات ببرنامج (SPSS V.26) لاختبار فروض الدراسة وتحليل البيانات حيث استخدمت الدراسة الأساليب التالية:
- معادلة ألفا كرونباخ لمعرفة معدلات ثبات وصدق مقاييس الدراسة.
 - مقاييس النزعة المركزية المتمثلة في المتوسط الحسابي، وذلك بهدف معرفة متوسط إجابات المبحوثين على العبارات الواردة بالاستبانة، وتحديد الأهمية النسبية لكل محور على حدة.
 - الانحراف المعياري لقياس مدى التشتت (التفاوت) في الإجابات المتحصل عليها عن القيمة المتوسطة لها.
 - تحليل الانحدار الخطي البسيط والمتعدد لقياس أثر المتغير المستقل على المتغير التابع.

6.9- تحليل بيانات الدراسة:

1.6.9- عرض وتحليل النتائج المتعلقة بنظم المعلومات الإدارية: يتناول هذا الجزء وصف المتغير المستقل لأبعاد نظم المعلومات الإدارية، وقد بلغت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجات التوافر لعبارة أبعاد نظم المعلومات الإدارية لدى إجمالي أفراد مجتمع الدراسة كما في الجدول التالي:

جدول 4: إجابات المبحوثين عن عبارات أبعاد نظم المعلومات الإدارية

| الأبعاد | م | العبارات | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة التوافر | ترتيب الأهمية |
|--------------------|----|--|-----------------|-------------------|---------------|---------------|
| المتطلبات المادية | 1 | تتوفر أجهزة حاسب ملائمة لإنجاز العمل المطلوب. | 3.132 | 1.0127 | متوسطة | 10 |
| | 2 | تتوفر وسائل إدخال بيانات تتناسب مع احتياجات العمل | 3.241 | 1.0621 | متوسطة | 5 |
| | 3 | تتناسب وسائل إخراج المعلومات واحتياجات العمل في مكان عملك. | 3.200 | 1.0377 | متوسطة | 7 |
| | 4 | تتناعم الشبكة المتوفرة مع احتياجات العمل | 3.425 | 1.1068 | مرتفعة | 2 |
| | 5 | تتم الصيانة سريعاً عند حدوث أعطال في الأجهزة أو في شبكة الحاسوب | 3.175 | 1.0618 | متوسطة | 8 |
| | 6 | توفر الإدارة العليا المستلزمات اللازمة لتشغيل نظم المعلومات. | 3.382 | 0.9554 | متوسطة | 3 |
| | 7 | تحرص الإدارة العليا على مواكبة المستجدات التقنية في مجال نظم المعلومات. | 3.223 | 1.0124 | متوسطة | 6 |
| | 8 | توفر عناصر بشرية متخصصة في تصميم وتطوير نظم المعلومات الإدارية. | 3.150 | 1.1082 | متوسطة | 9 |
| | 9 | توفر الإدارة العليا البرامج والإجراءات المتميزة لخدمة نظم المعلومات الإدارية. | 3.275 | 1.1091 | متوسطة | 4 |
| | 10 | توفير دورات تدريبية للعناصر البشرية للتدريب على نظم المعلومات الإدارية | 3.525 | 1.0857 | مرتفعة | 1 |
| | | البيانات العامة للمتطلبات المادية | 3.273 | 1.3829 | متوسطة | |
| المتطلبات البرمجية | 11 | تتناسب البرمجيات المستخدمة مع متطلبات العمل | 3.326 | 0.9818 | متوسطة | 5 |
| | 12 | يتم تحديث البرمجيات بما يتناسب مع حاجة العمل | 3.225 | 1.0374 | متوسطة | 7 |
| | 13 | تتوافق البرامج المستخدمة مع الأجهزة المستخدمة | 3.421 | 1.0076 | مرتفعة | 3 |
| | 14 | يتم تقييم فاعلية البرامج من قبل العاملين بشكل مستمر. | 3.425 | 1.0546 | مرتفعة | 2 |
| | 15 | تتوفر جميع التعليمات الضرورية لتشغيل البرامج مما يساعد في أداء العمل بالشكل المطلوب. | 3.500 | 1.0621 | مرتفعة | 1 |
| | 16 | يوفر النظام مساحات كافية لعملية تخزين المعلومات. | 3.350 | 1.1082 | متوسطة | 4 |
| | 17 | يعطي النظام الحالي تغذية راجعة. | 3.251 | 0.9818 | متوسطة | 6 |
| | 18 | تساهم البرمجيات في تحسين سرعة الحصول على المعلومات. | 3.121 | 1.1277 | متوسطة | 9 |

| الأبعاد | م | العبارات | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة التوافر | ترتيب الأهمية |
|---------|----|---|-----------------|-------------------|--------------|---------------|
| | 19 | تساهم البرمجيات في القدرة على تخزين المعلومات واسترجاعها بسهولة. | 3.125 | 1.1698 | متوسطة | 8 |
| | 20 | تساهم البرمجيات المستخدمة حالياً في تطوير مهارات العاملين مما يسهم في عملية جودة الخدمات الصحية | 2.925 | 0.6938 | متوسطة | 10 |
| | | البيانات العامة للمتطلبات البرمجية | 3.267 | 1.5315 | متوسطة | |
| | | المتوسط العام | 3.270 | | متوسطة | |
| | | الانحراف المعياري | 1.3536 | | | |

يُبين الجدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات لُبُعد "المتطلبات المادية" وحيث أظهرت أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (3.132 – 3.525)، حيث تحصلت العبارة رقم (10) والتي تنص علي " توفير دورات تدريبية للعناصر البشرية للتدريب على نظم المعلومات الادارية" ، على أعلى متوسط حسابي حيث بلغ (3.525) وانحراف معياري قيمته (1.0857)، بينما تحصلت العبارة رقم (1) والتي تنص " تتوفر أجهزة حاسب ملائمة لإنجاز العمل المطلوب "، على أقل متوسط حسابي حيث بلغ (3.132) وانحراف معياري (1.0127)، وبشكل عام فإن المتوسط العام لمحور المتطلبات المادية بالمركز قد بلغ (3.273) بانحراف معياري (1.3829) وبلغت درجة التوفر متوسطة. وبينت النتائج أيضاً أن المتوسطات الحسابية لُبُعد "المتطلبات البرمجية" قد تراوحت ما بين (2.925 – 3.500)، حيث تحصلت العبارة رقم (15) والتي تنص علي " تتوفر جميع التعليمات الضرورية لتشغيل البرامج مما يساعد في أداء العمل بالشكل المطلوب."، على أعلى متوسط حسابي حيث بلغ (3.525) وانحراف معياري قيمته (1.0621)، بينما تحصلت العبارة رقم (20) والتي تنص " تساهم البرمجيات المستخدمة حالياً في تطوير مهارات العاملين مما يسهم في عملية جودة الخدمات الصحية "، على أقل متوسط حسابي حيث بلغ (2.925) وانحراف معياري (0.6938)، وبشكل عام فإن المتوسط العام لمحور المتطلبات البرمجية بالمركز قد بلغ (3.276) بانحراف معياري (1.5315) وبلغت درجة التوفر متوسطة للمحور وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي.

ويتضح من الجدول أعلاه أن المتوسطات الحسابية لعبارات أبعاد نظم المعلومات الإدارية تتراوح بين (2.925) و(3.525)، وهي تعكس درجة توافر متوسطة إلى مرتفعة، وبلغ المتوسط الحسابي العام لمتغير أبعاد نظم المعلومات الإدارية (3.270)، وهذا يُشير وجود مستوى مرضٍ - إلى حدٍ ما - من متطلبات نظم المعلومات الإدارية بالمركز الصحي الأبيار قيد الدراسة.

2.6.9- عرض وتحليل النتائج المتعلقة بجودة الخدمات الصحية: ويتناول هذا الجزء وصف النتائج المتعلقة بالمتغير التابع جودة الخدمات الصحية، وقد بلغت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ودرجات التوافر لفقرات جودة الخدمات الصحية لدى إجمالي أفراد مجتمع الدراسة كما في الجدول التالي:

جدول 5: إجابات المبحوثين عن عبارات جودة الخدمات الصحية

| م | العبارات | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة التوافر | ترتيب الأهمية |
|----|--|-----------------|-------------------|--------------|---------------|
| 21 | يتوفر في المركز الصحي قاعات انتظار مريحة ومناسبة. | 3.150 | 1.1929 | متوسطة | 15 |
| 22 | يتوفر في المركز الصحي التهوية والتبريد والتدفئة اللازمة. | 3.295 | 1.0833 | متوسطة | 10 |
| 23 | يلتزم المركز الصحي بتوفير لوحات إرشادية في الممرات والطرق. | 3.325 | 1.0177 | متوسطة | 8 |
| 24 | يتوفر في المركز الصحي أدوات وأجهزة تشخيص متطورة. | 3.450 | 1.0848 | مرتفعة | 4 |
| 25 | يقوم المركز الصحي بتسهيل إجراءات تقديم الرعاية الصحية للمرضى . | 3.121 | 1.0328 | متوسطة | 17 |
| 26 | يلتزم المستشفى بإبلاغ المرضى بمواعيد تقديم الخدمة الطبية . | 3.381 | 1.0813 | متوسطة | 6 |
| 27 | يمتلك المركز الصحي موظفين للرد السريع على الاستفسارات. | 3.450 | 1.1082 | مرتفعة | 3 |
| 28 | يلتزم المركز الصحي بالاستجابة السريعة لشكاوى المراجعين. | 3.325 | 1.0951 | متوسطة | 9 |
| 29 | يلتزم المركز الصحي بتقديم الرعاية الصحية للمصابين حسب الأصول. | 3.474 | 1.0714 | مرتفعة | 2 |
| 30 | يوجد اهتمام خاص من قبل المركز الصحي بظروف ومشاكل المرضى. | 3.245 | 0.9971 | متوسطة | 13 |
| 31 | يواكب المركز الصحي التطور العلمي في المجالات الطبية كافة . | 3.437 | 1.0857 | مرتفعة | 5 |
| 32 | يحرص المركز الصحي على التعامل مع الملفات الطبية بأمانه وثقة. | 3.268 | 1.0225 | متوسطة | 11 |
| 33 | يتمتع المركز الصحي بسمعه جيدة في المجتمع المحلي . | 2.922 | 0.9001 | متوسطة | 20 |
| 34 | يمتلك موظفو المركز الصحي الخبرة والمهارة الكافية في العمل . | 3.515 | 1.1091 | مرتفعة | 1 |
| 35 | تتميز أنظمة المركز الصحي بسرية المعلومات الخاصة بالمرضى . | 3.125 | 1.1091 | متوسطة | 16 |
| 36 | يلتزم موظفو المركز الصحي في المحافظة على سرية المعلومات. | 3.355 | 0.9867 | متوسطة | 7 |
| 37 | تناسب أوقات العمل جميع العاملين في المركز الصحي. | 3.225 | 1.0349 | متوسطة | 14 |
| 38 | يتعامل مقدمي الرعاية الصحية مع الظروف الصحية للمرضى . | 3.256 | 0.7844 | متوسطة | 12 |

| | | | | | |
|----|--|--------------------------|--------|--------|----|
| 39 | يرتبط الموظفون المركز الصحي بعلاقة طيبة سليمة مع المرضى . | 3.025 | 0.8002 | متوسطة | 18 |
| 40 | يضع المركز مصلحة المرضى وصحتهم أولوية من الأولويات الهامة. | 3.025 | 0.9736 | متوسطة | 19 |
| | | المتوسط العام 3.268 | | متوسطة | |
| | | الانحراف المعياري 1.3590 | | | |

يبين الجدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات متغير "جودة الخدمات الصحية" أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (2.922 - 3.515)، حيث تحصلت العبارة رقم (34) والتي تنص على "يمتلك موظفو المركز الصحي الخبرة والمهارة الكافية في العمل"، على أعلى متوسط حسابي حيث بلغ (3.515) وانحراف معياري قيمته (1.1091)، بينما تحصلت العبارة رقم (33) والتي تنص "يتمتع المركز الصحي بسمعه جيدة في المجتمع المحلي"، على أقل متوسط حسابي حيث بلغ (2.922) وانحراف معياري (0.9001)، وبشكل عام فإن المتوسط العام لمُتغير جودة الخدمات الصحية (3.268)، وهذا يُشير على درجة توافر متوسطة، ويدل على وجود مستوى مرضٍ - إلى حدٍ ما - برغم من وجود قصور في جودة الخدمات بالمركز الصحي قيد الدراسة.

7.9- اختبار فرضيات الدراسة ومناقشة النتائج: يتناول هذا الجانب التحقق من صحة فرضيات الدراسة ومناقشة النتائج التي تم التوصل إليها وذلك على النحو التالي:

1.7.9- الفرضية الفرعية الأولى:

تنص على أنه "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) ما بين المتطلبات المادية وجودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين بالمركز الصحي الأبيار".

جدول 6: تحليل الانحدار الخطي البسيط لتأثير المتطلبات المادية على جودة الخدمات الصحية

| المتغير التابع | المتغير المستقل | R | R ² | قيمة F | Sig(F) | β | قيمة t | Sig(t) |
|---------------------|-------------------|-------|----------------|--------|--------|---------|--------|--------|
| جودة الخدمات الصحية | المتطلبات المادية | 0.709 | 0.502 | 38.000 | 0.000 | 0.600 | 6.190 | 0.000 |

المصدر: من إعداد الباحثان بناءً على نتائج برنامج SPSS V.26. * معنوي عند مستوي معنوية (0.05).

يتضح من النتائج الظاهرة بالجدول رقم (6) وجود علاقة ارتباط طردي قوية بين بُعد المتطلبات المادية وجودة الخدمات الصحية بالمركز الصحي الأبيار، حيث بلغ معامل الارتباط (0.709) R عند مستوى معنوية (0.05)، كما بلغ معامل التحديد (0.502) R² أي أن بُعد المتطلبات المادية يفسر ما نسبته (50.2%) من التباين في جودة الخدمات الصحية، وأن (49.8%) يرجع إلى عوامل أخرى لم تذكر في الدراسة، وقد بلغت قيمة درجة التأثير بيتا (0.600) β وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في تحسين

المتطلبات المادية بالمركز الصحي تؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية بقيمة (60%)، ويؤكد ذلك معنوية هذا التأثير قيمة (t) البالغة (6.190) وقيمة (F) تساوي 38.000 عند مستوى دلالة (0.05).

ومن خلال نتائج التحليل يمكن رفض الفرضية الفرعية الصفرية الأولى للدراسة، وهذا يعني قبول الفرضية البديلة التي تنص على: وجود تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بمعنى يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين المتطلبات المادية وجودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين بالمركز الصحي الأبيار.

تتفق النتيجة التي تم التوصل إليها مع نتائج دراسة كلاً من (الغويل وسلامة، 2021)؛ و (محمد وآخرون، 2021)؛ و (وزاع وبختي، 2022)؛ و (بابكر، 2023)؛ و (الحسيني، 2024) حيث كانت مستويات بُعد المتطلبات المادية بدرجات متباينة بين المتوسطة والمرتفعة، ولها علاقة ارتباطية و تأثير على المتغير التابع المتضمن في كل دراسة، وهذا يؤكد على أن المؤسسات التي تم إجراء الدراسة فيها لها القدرة على توفير المتطلبات المادية والمحافظة عليه من خلال تدريب العاملين في كيفية استخدام الأجهزة وتحليل وتخزين البيانات، واختلفت مع دراسة (العمروني، 2024) من حيث أن مستوى بُعد المتطلبات المادية كان منخفضاً، ومع دراسة (الغويل وسلامة، 2021) أنه لا توجد علاقة ارتباطية مع المتغير التابع في دراسته. واختلفت مع دراسة (اليوبي والحوالدي، 2021) في عدم دراستهم بُعد المتطلبات المادية ويرى الباحثان في عدم دراسة بُعد المتطلبات المادية أنه لدى المؤسسة الدعم الكافي لتوفير المتطلبات المادية لنظم المعلومات الإدارية ولديها منظومة توفر البيانات المطلوبة لدى العاملين.

2.7.9 - الفرضية الفرعية الثانية:

تنص على أنه " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) ما بين المتطلبات البرمجية وجودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين بالمركز الصحي الأبيار ".

جدول 7: تحليل الانحدار الخطي البسيط لتأثير المتطلبات البرمجية على جودة الخدمات الصحية

| المتغير التابع | المتغير المستقل | R | R ² | قيمة F | Sig(F) | β | قيمة t | Sig(t) |
|---------------------|--------------------|-------|----------------|--------|--------|---------|--------|--------|
| جودة الخدمات الصحية | المتطلبات البرمجية | 0.681 | 0.464 | 32.856 | 0.000 | 0.608 | 5.732 | 0.000 |

المصدر: من إعداد الباحثان بناءً على نتائج برنامج SPSS V.26. * معنوي عند مستوى معنوية (0.05).

ويتضح أيضاً من النتائج أعلاه وجود علاقة ارتباط طردي قوية بين بُعد المتطلبات البرمجية وجودة الخدمات الصحية بالمركز الصحي الأبيار، حيث بلغ معامل الارتباط (R) (0.681) عند مستوى معنوية (0.05)، كما بلغ معامل التحديد (R²) (0.464) أي أن بُعد المتطلبات البرمجية يفسر ما نسبته (46.4%)

من التباين في جودة الخدمات الصحية، وأن (53.6%) يرجع إلى عوامل أخرى لم تذكر في الدراسة، وقد بلغت قيمة درجة التأثير بيتا (0.608) β وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في تحسين المتطلبات البرمجية بالمركز الصحي تؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية بقيمة (60.8%)، ويؤكد ذلك معنوية هذا التأثير قيمة (t) البالغة (5.732) وقيمة (F) تساوي 32.856 عند مستوى دلالة (0.05).

ومن خلال نتائج التحليل يمكن رفض الفرضية الفرعية الصفرية الثانية للدراسة، وهذا يعني قبول الفرضية البديلة التي تنص على: وجود تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بمعنى يوجد تأثير لمتطلبات البرمجية في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين بالمركز الصحي الأبيار.

وتتماشى نتيجة التي تم التوصل إليها مع ما جاءت به نتيجة الدراسات السابقة كلاً من (الغويل وسلامة، 2021)؛ و (محمد وآخرون، 2021)؛ و (اليوبي والحوالدي، 2021)؛ و (وزاع وبختي، 2022)؛ و (بابكر، 2023)؛ و (الحسيني، 2024) حيث كانت مستويات بُعد المتطلبات البرمجية بدرجات متباينة بين المتوسطة والمرتفعة ولها علاقة ارتباطية وتأثير على المتغير التابع المتضمن في كل دراسة، وهذا يؤكد على أن المؤسسات التي تم دراستهن لها القدرة على اهتمام وتطوير المتطلبات البرمجية والمحافظة عليه من خلال تدريب العاملين باستمرار. واختلفت مع دراسة (العمروني، 2024) من حيث أنه كان مستوى بُعد المتطلبات البرمجية كان منخفضاً، ويرى الباحثان السبب في ذلك أنه هناك قصور لدى المؤسسة في تدريب وتأهيل العاملين في مجال نظم المعلومات بشكل دائم لمواكبة التطورات المتسارعة.

3.7.9- تحليل الانحدار المتعدد:

للتعرف على أثر نظم المعلومات الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية، أو بشكل آخر التعرف على تأثير المتغيرات المستقلة لنظم المعلومات الإدارية مجتمعة الأبعاد (المتطلبات المادية- المتطلبات البرمجية) على جودة الخدمات الصحية في نفس الوقت، تم استخدام الانحدار التدريجي المتعدد لاختبار الفرضية الرئيسية للدراسة: والتي تنص على "وجود أثر لأبعاد نظم المعلومات الإدارية بالمركز الصحي الأبيار على جودة الخدمات الصحية، وقد تم التعبير عن هذه الفرضية إحصائياً على النحو التالي:

- "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) ما بين نظم المعلومات الإدارية وجودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العاملين بالمركز الصحي الأبيار."

جدول 8: تحليل الانحدار الخطي المتعدد لتأثير أبعاد نظم المعلومات الإدارية على جودة الخدمات الصحية

| Sig(t) | قيمة t | β | Sig(F) | قيمة F | R ² | R | المتغير التابع | المتغير المفسرة |
|--------|--------|---------|--------|--------|----------------|-------|---------------------|--------------------|
| 0.000 | 4.697 | 0.629 | 0.000 | 18.758 | 0.503 | 0.710 | جودة الخدمات الصحية | المتطلبات المادية |
| 0.000 | 6.320 | 0.470 | | | | | | المتطلبات البرمجية |

المصدر: من إعداد الباحثان بناءً على نتائج برنامج SPSS V.26. * معنوي عند مستوى معنوية (0.05).

أظهرت نتائج نموذج الانحدار أن الانحدار معنوي وذلك من خلال قيمة (F) البالغة (18.758) بدلالة (0.000) أصغر من مستوى المعنوية (0.05)، وتفسر النتائج أن المتغيرات المفسرة تفسر (0.503%) من التباين الحاصل في جودة الخدمات الصحية، وذلك بالنظر إلى معامل التحديد (R^2). وأن (49.7%) يرجع إلى عوامل أخرى لم تذكر في الدراسة، كما جاءت قيمة (β) بيتا التي توضح درجة التأثير بين المتطلبات المادية وجودة الخدمات الصحية بقيمة (0.629) ذات دلالة إحصائية حيثُ يمكن استنتاج ذلك من قيمة (t) والدلالة المرتبطة بها. ويعني ذلك أنه كلما زاد تحسين المتطلبات المادية بمقدار وحدة يؤدي ذلك إلى تحسين جودة الخدمات الصحية بمقدار (62.9%). وكذلك أوضحت قيمة (β) بيتا التي توضح درجة التأثير بين المتطلبات البرمجية وجودة الخدمات الصحية بقيمة (0.470) ذات دلالة إحصائية حيثُ يمكن استنتاج ذلك من قيمة (t) والدلالة المرتبطة بها وقيمة (F) تساوي 18.758 عند مستوى دلالة (0.05)، ويعني ذلك أنه كلما زاد تحسين المتطلبات البرمجية بمقدار وحدة يؤدي ذلك إلى تحسين جودة الخدمات الصحية بمقدار (47%).

واتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة نتائج دراسة كلاً من (الغويل وسلامة، 2021)؛ و (محمد وآخرون، 2021)؛ و (وزاع وبختي، 2022)؛ و (بابكر، 2023)؛ و (الحسيني، 2024) حيثُ كانت مستويات نظم المعلومات الإدارية بدرجات متباينة بين المتوسطة والمرتفعة، ولها علاقة ارتباطية و تأثير على المتغير التابع المتضمن في كل دراسة، وهذا يؤكد على أن المؤسسات التي تم إجراء الدراسة فيها لها القدرة على توفير المتطلبات نظم المعلومات الإدارية، واختلفت مع دراسة (العمراني، 2024) من حيثُ أنه كان مستوى نظم المعلومات الإدارية كان منخفضاً، ويرى الباحثان السبب في ذلك أن لدى المؤسسة قصور في تدريب العاملين لاستخدام الأجهزة الالكترونية ولا توجد إدارة مستقلة تهتم بنظم المعلومات الإدارية، وأكدته دراسة (المطيري وآخرون، 2022)؛ و (حمدي وخنيس، 2023)؛ و (حمادنة، 2023)؛ و (عقل، 2023) أن مستوى جودة الخدمات الصحية كان مرتفعاً وهذا يؤكد على أن الإدارة العليا لدى

المؤسسات تقوم بدعم الخدمات الصحية، ومن خلال الاطلاع على الدراسات السابقة نلاحظ أن توفير متطلبات نظم المعلومات الإدارية والإدارة الإلكترونية في المراكز الصحية يعد من أهم عوامل نجاح أداء العاملين وبالتالي يُسهم في دعم جودة الخدمات الصحية والمحافظة عليها.

10- نتائج وتوصيات الدراسة:

تضمن هذا الجزء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج حققت أهدافها، وقدمت إجابات حول فرضيات الدراسة بالإضافة إلى عدد من التوصيات التي يأمل الباحثان من خلال تطبيقها ستؤدي إلى تحسن الوضع القائم فيما يتعلق بالمركز الصحي قيد الدراسة وواقع استخدامه لنظم المعلومات الإدارية.

1.10- نتائج الدراسة: بناءً على التحليل الاحصائي توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

1. أن المتوسط الحسابي لنظم المعلومات الإدارية بالمركز الصحي الأبيار بلغ (3.270)، وبانحراف معياري بلغ (1.3536) مما يعني أن مستوى نظم المعلومات الإدارية كان متوسطاً، وهذا يُشير وجود مستوى مرضٍ - إلى حدٍ ما - من متطلبات نظم المعلومات الإدارية بالمركز الصحي الأبيار قيد الدراسة.
2. أن المتوسط الحسابي لجودة الخدمات الصحية المقدمة بالمركز الصحي بلغت (3.268)، وبانحراف معياري بلغ (1.3590)، وبلغت درجة التوافر بالمركز الصحي الأبيار متوسطة، مما يعني أن مستواها متوسطاً مع وجود بعض القصور في تقديم الخدمات الصحية.
3. وجود تأثير إيجابي لُبعد المتطلبات المادية على تحسين جودة الخدمات الصحية بالمركز الصحي قيد الدراسة حيث بلغت درجة التأثير بيتا (60%).
4. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود تأثير إيجابي لُبعد المتطلبات البرمجية على تحسين جودة الخدمات الصحية بالمركز الصحي قيد الدراسة حيث بلغت درجة التأثير بيتا (60.8%).
5. بشكل عام بينت النتائج وجود تأثير إيجابي لأبعاد نظم المعلومات الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمركز الصحي الأبيار ولكن يختلف كل بُعد في درجة تأثير على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة من قبل المركز الصحي الأبيار.

2.10- توصيات الدراسة: بناءً على النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يمكن تقديم عدد من التوصيات من أهمها:

1. تعميق مفهوم نظم المعلومات الإدارية ورفع مستوى الوعي الصحي لدى العاملين بالمركز بجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى من خلال إعداد دورات تدريبية وتنمية قدراتهم واستثمارها.
2. يجب اختيار وتعيين العاملين وفق أسس ومعايير عملية التوظيف بإدارة الموارد البشرية، بعيداً عن المحسوبية خاصتاً أن المركز الصحي في نطاق قبلي وهذا يؤثر في عملية التوظيف.

3. إعداد الوزارة الصحة منظومة إلكترونية وربطها مع مراكز الصحية الأخرى حتى يتم التنسيق بين المراكز الصحية وتوفير احتياجات الصحة للمواطنين وتسجيل المواليد الجديدة، ومرضى الأمراض المزمنة لتقديم لهم الخدمة الصحية وتوفير احتياجاتهم من الأدوية والتطعيمات أول بأول.
4. توفير أجهزة كمبيوتر حديثة بالمركز الصحي وربطها بشبكة اتصالات ذات جودة عالية، ومطالبة المركز الصحي المراقبة الصحية بالبلدية بتوفير معمل تحليل متكامل وصالة انتظار مريحة للمرضى.
5. إعداد جدول مناوبة الأطباء مسبقاً والإعلام له لدى الجمهور، وإعداد مقترح بخصوص زيادة فترة العمل المسائية واعتماده من قبل وزارة الصحة.
6. العمل على زيادة الأمداد الطبي للمركز الصحي من احتياجات المرضى لما له الأثر في رضى المرضى وتقديم الخدمات لهم.

المراجع:

- أبو رحمة، عبد الباسط حسن. (2021). جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية بالمحافظات الجنوبية لفلسطين: دراسة تطبيقية على عينة من المستشفيات 2019. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 5(7)، 19-36.
- بابكر، محمد الفاتح عثمان. (2023). أثر نظم المعلومات الإدارية في أداء العاملين: دراسة حالة الشركة السودانية للتعبئة والتغليف 2021 - 2016. مجلة القلم العلمية، 29، 35-54.
- باوزير، علي أبو بكر، وابن صالح، محمد خميس علي سالم. (2023). محاسبة تكاليف الجودة وأثرها في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية على المستشفيات الخاصة بمحافظة حضرموت. مجلة الأندلس للعلوم الإنسانية والاجتماعية، 77، 113 - 154.
- بحري، أبو بكر، وراي، نور الدين. (2021). تطبيق الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية كآلية لتحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية "شعبان حمدون" بمغنية. مجلة التنمية الاقتصادية، 6(2)، 209 - 224.
- اليوبي، بندر مالك، وخوالدي، كمال طاهر. (2021). أثر نظم المعلومات الإدارية على عملية اتخاذ القرارات الإدارية: دراسة تطبيقية على الموظفين الإداريين والفنيين بجامعة الملك عبد العزيز. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 5(21)، 152-169.
- الحسيني، يحيى بن خميس. (2024). تأثير فاعلية نظم المعلومات الإدارية على تحسين عملية صنع القرار بمؤسسات التعليم العالي في سلطنة عمان. المجلة العربية للإدارة، 44(4)، 35-50.

- حمادنة، مالك أحمد محمود. (2023). أثر سلوكيات المواطنة في جودة الخدمات الصحية في وزارة الصحة الأردنية. المجلة العربية للتربية النوعية، 27، 259-278.
- حمدي، محمد ياسين، وخنيش، يوسف. (2023). العلاقة بين أخلاقيات المهنة والثقة التنظيمية وأثرها في جودة الخدمة الصحية. مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية، 6(1)، 1166 - 1186.
- ديب، سناء علي، والفراج، أسامة نايف. (2020). أثر استخدام نظم المعلومات الإدارية في الأداء الفردي: دراسة ميدانية في وزارة التعليم العالي والبحث العلمي السورية - الإدارة المركزية. مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، 7(2)، 30 - 49.
- رشيد، ميسون عبد الكريم محمد، وفليح، خلف رشم. (2022). تقييم جودة الخدمات الصحية باستخدام مقياس Pubhosqual 2021-2022. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 6(27)، 113 - 140.
- الركبان، الجوهرة بنت عثمان بن علي. (2023). تحقيق الأمن السيبراني لأنظمة المعلومات الإدارية في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. المجلة العربية للدراسات التربوية والاجتماعية، 20، 159-209.
- الشيخ، أماني عبد العاطي عمر، وعلي، محسن محمد قسم الله. (2023). أثر جودة الخدمات الصحية على ولاء عملاء التأمين الصحي بولاية الجزيرة - السودان 2021. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 7(3)، 21 - 37.
- عبيدات، ياسمين محمد قفطان. (2021). أثر متطلبات نظم المعلومات الإدارية على اتخاذ القرارات في الجامعات الحكومية الأردنية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة اليرموك. الأردن.
- العشي، هارون، وبوراس، فايزة. (2020). أهمية نظم المعلومات الإدارية في تحسين عملية اتخاذ القرارات داخل المؤسسة، أبحاث اقتصادية وإدارية، 14(3)، 83 - 100.
- عقل، محمود يحيى. (2023). أثر الالتزام بتطبيق معايير الاعتماد الصحية على جودة الرعاية الصحية في أقسام طب الأسنان في المستشفيات الأردنية الحكومية الحاصلة على الاعتماد. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، 31(1)، 1 - 23.
- العمروني، محمد عبد الله منصور. (2023). علاقة نظم المعلومات الإدارية بجودة القرارات الإدارية: دراسة ميدانية على شركة المطاحن الوطنية - فرع المنطقة الشرقية (رسالة ماجستير غير منشورة). الأكاديمية الليبية بنغازي. ليبيا.

- الغويل، سالم اشتيوي، وسلامة، رمضان أبو عجيلة. (2021). أثر نظم المعلومات الإدارية على جودة الخدمات المصرفية: دراسة تطبيقية على القطاع المصرفي في ليبيا والمتمثلة في مصرف الجمهورية. مجلة البحوث العلمية، 6(11)، 132 – 146.
- القصاص، أحمد عاطف، وحمدى، عبد الرحمن محمد عبد الله. (2022). قياس كفاءة وفاعلية نظم المعلومات الإدارية لدى فروع بنك فلسطين قطاع غزة. مجلة جامعة الإسراء للعلوم الإنسانية، 13، 163 – 192.
- كواديك، حمزة. (2021). تقييم جودة الخدمات الصحية بالقطاع الصحي العمومي لولاية البليدة للفترة (2014-2017) من منظور التغطية الصحية. مجلة الاقتصاد والتنمية البشرية، 12(1)، 90 – 103.
- محمد، علي إدريس، ومسعود، محمد سليمان، الهماي، الهماي صالح. (2021). دور نظم المعلومات الإدارية في جودة القرارات الإدارية: دراسة ميدانية على موظفي المستويات الإدارية الوسطى والدنيا بالمعاهد العليا العامة بمدينة اجدابيا، مجلة الجامعي، 34، 181-205.
- المطيري، خالد حامد، والمطيري، يوسف عبد العزيز، والمطيري، طراد حامد، والزيد، محمد عبد الله، والمطيري، بندر حامد. (2022). أثر إدارة التغيير على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 6(29)، 43 – 63.
- وزاع، محمد، وبختي، إبراهيم. (2022). نظم المعلومات الإدارية كمدخل لتحقيق التميز في أداء منظمات الأعمال. مجلة معهد العلوم الاقتصادية، 25(1)، 21 – 41.
- يونس، عبد المجيد المهدي. (2020). قياس جودة الخدمات الصحية في المعهد القومي لعلاج الأورم صبراتة. مجلة الأستاذ، 2020(18)، 129-164.
- هيئة الرقابة الإدارية، التقرير السنوي، ليبيا. 2021.
- ديوان المحاسبة الليبي، التقرير العام، ليبيا. 2021.
- Aburayya, et al. (2020). An Empirical Examination of the Effect of TQM Practices on Hospital Service Quality: An Assessment Study in UAE Hospitals. A multifaceted review journal in the field of pharmacy, 11(9), 347–362.
- Kourkouta, L., Iliadis, C., Sialakis, C., Adamakidou, T. Ouzounakis, P. & Kleisariis, C. (2021). Quality of health services, World Journal of Advanced Research and Reviews, 12(1), 498–502.

- Soyemi, T. S., & Aborode, A. T. (2022). Shortage of hospital bed capacity and overcrowding in emergency tertiary healthcare centers in Nigeria. *Annals of Medicine and Surgery*, 104675.
- Shui, Liu. (2021). Design and Implementation of High-Skilled Talent Information Management System Based on Multisensor Information Fusion, *Journal of Sensors*, Issue 1, 1–9.

The Impact Of Management Information Systems In Improving The Quality Of Health Services.

"A Field Study On Workers At The Al-Abyar Health Center"

Fouzi Saed Najm Abdulsalam Albdri¹, Ahmed M. Ali Awami²

¹ Department of Business Administration, Faculty of Economics, University of Benghazi, Country

² Department of Business Administration, Faculty of Economics, Al-Marj, University of Benghazi, Country

Abstract

The study aimed to identify the level of availability of management information systems required at the Al-Abyar Health Center through the following dimensions: (physical requirements, software requirements), as well as to identify the quality of health services in the center under study, in addition to identifying the nature of the impact of management information systems in improving the quality Health services. The study population consisted of all employees in the center, which is (81) workers, The descriptive approach was followed, and the study tool, the questionnaire, was used to collect basic data and analyze it using the program (SPSS V.26) The study reached a set of results, the most important of which are: The general level of administrative information systems in the center under study was average. The study also showed the quality of health services under study was average. The results showed an impact of administrative information systems in improving the quality of health services. Finally, the study provided a set of recommendations that we hoped will be followed to enhance the effectiveness of management information systems and raise the quality of health services at the health center.

Keywords: Management Information Systems, Quality Of Services, Health Center, Al-Abyar