**بسم الله الرحمن الرحيم**


**جامعة بوليتكنك فلسطين**

**كلية العلوم الادارية ونظم المعلومات**


# مدى فعالية استخدام أنظمة المعلومات الإدارية في القطاع الصحي

## " دراسة حالة ، المستشفى الأهلي "

**إعداد الطالبات**


**روان أحمد السويطي** " تخصص نظم معلومات"

**نور عطية شاهين** " تخصص نظم معلومات"

**غادة شوقي الحروب**

" تخصص إدارة أعمال معاصرة "

**إشراف**

**أ. رامي الدراويش**


**قدم هذا البحث استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة البكالوريوس**

2012/2013 م

# الشكر والتقدير

لابد ونحن نخطو خطواتنا الأخيرة في الحياة الجامعية من وقفة نعود فيها إلى أعوام قضيناها في رحاب الجامعة مع أساتذتنا الكرام والذين قدموا لنا الكثير باذلين بذلك جهودا كبيرة في بناء جيل الغد لتبعث الأمة من جديد....

وقبل أن نمضي نقدم أسمى آيات الشكر والامتنان والتقدير والمحبة إلى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة....

إلى الذين مهدوا لنا طريق العلم والمعرفة ...

إلى جميع أساتذتنا الأفاضل...

"كن عالما ..فإن لم تستطع كن متعلما ، فإن لم تستطع فأحب العلماء،فإن لم تستطع فلا تبغضهم"

نخص بالتقدير و الشكر

أ. رامي الدراويش

الذي نقول له بشراك قول رسول الله صلى الله عليه وسلم

" إن الحوت في البحر ، والطير في السماء ، ليصلون على معلم الناس الخير"

وكذلك نشكر كل من كان عونا لنا في بحثنا هذا ونورا يضيء الظلمة التي كانت تقف أحيانا في طريقنا

# إهداء

إلى من إذا سألت عن الحب ... والرأفة .... والحنان .. أجابت ...

إلى من إذا احتجت نورا... لتشق طريقا.... ولك أضاءت.....

إلى من إذا طلبت الأمن والامان بك أحاطت ..

إلى من إذا بك الدنيا أضاقت ... وأبتعد عنك الناس ولك أساءت ...

جاءتك داعية ... فالظلام أضاءت ... والحياة أنارت ..

أمي الغالية

إلى الأمل وشعاعه .... والتضحية وأكبر معانيها ...

إلى عنوان القوه والحكمة والتفاني في أعاليها ...

إلى من علمني الإرادة .. والصبر وهو راعيها ....

إلى من يفاضلني عن نفسه ... ويتعب نفسه لراحتي ... ويسهر لسلامي ... إلى المحبة ومعطيها

أبي الغالي

إلى من بهم أقوى ... وعليهم أعتمد .. وبوجودهم تشرق الدنيا بما فيها ....

إلى من يزينون الحياة بأجمل معانيها .....

إلى لحظات أعيشها معهم صعب حصرها .. والأصعب أن أداريها ....

أخوتي ...أصدقائي .. زملائي....

إلى من علموني .. وساندوني .... وأوصلوني إلى لحظة أنا فيها .... أساتذتي الكرام

## قائمة المحتويات


| الرقم | | الصفحة |
|---|---|---|
| **شكر وتقدير** | ..... | أ |
| **إهداء** | ..... | ب |
| **قائمة المحتويات** | ..... | ت |
| **قائمة الجداول** | ..... | د |
| **قائمة الأشكال** | ..... | ر |
| **قائمة الملاحق** | ..... | ر |
| **مصطلحات الدراسة** | ..... | ز |
| **ملخص الدراسة** | ..... | س |
| **الفصل الأول : موضوع الدراسة وخلفيتها** | ..... | **1** |
| 1.1 | المقدمة ..... | 2 |
| 2.1 | مشكلة الدراسة ..... | 3 |
| 3.1 | اسئلة الدراسة ..... | 4 |
| 4.1 | فرضيات الدراسة ..... | 4 |
| 5.1 | أهداف الدراسة ..... | 5 |

6.1 أهمية الدراسة ..... 5

7.1 أبعاد الدراسة ..... 6

8.1 خطة الدراسة ..... 6

**الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة..... 8**

1.2 المبحث الأول ..... 9

1.1.2 المقدمة ..... 9

2.1.2 البيانات والمعلومات ومصادرها ..... 9

3.1.2 نظم المعلومات (IS)..... 12

4.1.2 تكنولوجيا المعلومات(IT) ..... 14

5.1.2 موارد نظم المعلومات..... 14

6.1.2 خصائص نظم المعلومات..... 16

7.1.2 أهداف وضع نظم المعلومات في المؤسسة ..... 17

8.1.2 مشاكل نظم المعلومات ..... 18

9.1.2 مفهوم نظام المعلومات الصحي المحوسب ..... 18

10.1.2 نظم معلومات المستشفيات ..... 20

11.1.2 العوامل التي ساعدت على تطبيق نظم معلومات المستشفيات ..... 21

2.2 المبحث الثاني ..... 22

1.2.2 الدراسات العربية ..... 22

2.2.2 الدراسات الأجنبية..... 30

3.2.2 التعقيب على الدراسات السابقة..... 35

**الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها ..... 39**

1.3 المقدمة ..... 40

2.3 منهجية الدراسة ..... 40

3.3 مجتمع الدراسة ..... 40

4.3 عينة الدراسة ..... 40

5.3 أداة الدراسة ..... 41

1.5.3 وصف أداة الدراسة ..... 41

2.5.3 صدق أداة الدراسة ..... 42

3.5.3 ثبات أداة الدراسة ..... 42

6.3 متغيرات الدراسة ..... 43

1.6.3 المتغيرات التابعة ..... 43

2.6.3 المتغيرات المستقلة ..... 43

7.3 نموذج الدراسة ..... 44

8.3 إجراءات الدراسة ..... 45

9.3 المعالجة الإحصائية ..... 45

**الفصل الرابع: نتائج الدراسة ..... 47**

.1.4 أسئلة الدراسة ..... 48

1.1.4 سؤال الدراسة الأول ..... 48

2.1.4 سؤال الدراسة الثاني ..... 51

3.1.4 سؤال الدراسة الثالث ..... 53

4.1.4 سؤال الدراسة الرابع..... 55

2.4 فرضيات الدراسة ..... 58

1.2.4 فرضية الدراسة الأولى ..... 58

2.2.4 فرضية الدراسة الثانية ..... 59

3.2.4 فرضية الدراسة الثالثة ..... 60

4.2.4 فرضية الدراسة الرابعة..... 61

**الفصل الخامس: النتائج الاستنتاجات والتوصيات ..... 63**

1.5 النتائج ..... 64

2.5 الاستنتاجات ..... 67

3.5 التوصيات ..... 68

## قائمة الجداول


| رقم الجدول | عنوان الجدول | الصفحة |
|---|---|---|
| 1.2 | وجه الشبه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة ..... | 35 |
| 1.4 | المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المبحوثين نحو مدى تأثير أنظمة المعلومات الادارية على زيادة فاعلية أداء الموظفين في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل من وجهة نظر الموظفين الإداريين..... | 49 |
| 2.4 | المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المبحوثين نحو مدى دقة وجودة وشفافية المخرجات الناتجة من نظم المعلومات المستخدمة في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل..... | 51 |
| 3.4 | المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المبحوثين نحو محفزات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل ..... | 54 |
| 4.4 | المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المبحوثين نحو تجاوز تحديات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل..... | 56 |
| 5.4 | العلاقة بين نظم المعلومات الادارية المطبقة والمستخدمة وبين جودة أداء الموظفين الاداريين في المستشفى الأهلي ..... | 58 |
| 6.4 | العلاقة بين نظم المعلومات الادارية المطبقة ومدى جودة المعلومات المتوفرة للأفراد الاداريين في المستشفى الأهلي..... | 59 |

| | | |
|---|---|---|
| 7.4 | العلاقة بين محفزات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي واعتمادية الموظفين على هذه الأنظمة..... | 61 |
| 8.4 | العلاقة بين تجاوز معيقات ومشاكل أنظمة المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي والاستخدام الأمثل لهذه الأنظمة فيها..... | 62 |

**قائمة المصادر المراجع**

| رقم المرجع | عنوان المرجع | الصفحة |
|---|---|---|
| 1 | المصادر والمراجع العربية ..... | 70 |
| 2 | المصادر والمراجع الاجنبية ..... | 72 |

## قائمة الأشكال

**رقم الشكل** **عنوان الشكل** **الصفحة**

1.3 نموذج الدراسة ..... 44

## قائمة الملاحق

**رقم الملحق** **عنوان الملحق** **الصفحة**

(1) أداة الدراسة ( استمارة الإستبانة ) ..... 73

**مصطلحات الدراسة**

- البيانات: هي عبارة عن مواد وحقائق خام أولية وأشكال ليست ذات قيمة بشكلها الأولي ما لم تتم معالجتها وتحويلها إلى معلومات مفيدة ومفهومة .
- المعلومات: هي بيانات تمت معالجتها لغرض ما أو هي بيانات لها معنى .
- نظم المعلومات (IS) : عبارة مجموعة من العناصر المتداخلة التي تعمل مع بعضها البعض لجمع ومعالجة وتخزين وتوزيع المعلومات المتوفرة عن موضوع ما بشكل منهجي لدعم العمليات داخل المؤسسة.
- نظم معلومات المستشفيات : مجموعة من النظم المحوسبة الشاملة والمتكاملة التي صممت لحفظ ومعالجة وتوزيع واستخدام المعلومات المتعلقة بالجوانب الصحية والإدارية في المستشفى
- نظام المعلومات الصحي : هو النظام الذي يقوم على اكتساب وحفظ واسترجاع وتطبيق المعارف والمعلومات الطبية الحيوية بغية تحسين رعاية المرضى ، والتثقيف والبحث والإدارة .
- تكنولوجيا المعلومات(IT) : عبارة عن أجهزة (HW) والبرامج (SW) المستخدمة من قبل أنظمة المعلومات (IS) وهي واحدة من الأدوات الرئيسية التي يستثمرها الإنسان وخاصة المدراء في الشركات والمؤسسات لكي يواجهوا التغييرات والتطورات المحيطة بهم ،ويتعايشوا معها ،بل واستثمارها في تحسين الأداء ، وتقييم أفضل المنتجات والخدمات .

## الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية استخدام أنظمة المعلومات الإدارية في القطاع الصحي ، وقد تناولت الدراسة المستشفى الاهلي كحالة دراسة باعتباره من أكبر المستشفيات الموجودة في مدينة الخليل وأكثرها حداثة .

وتم في هذه الدراسة استخدام المنهج الوصفي وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها ، أن مدى تأثير أنظمة المعلومات الادارية على زيادة فاعلية أداء الموظفين كانت جيدة ، وأن مدى دقة وجودة وشفافية المخرجات الناتجة من نظم المعلومات المستخدمة كانت مقبولة ، بالإضافة الى أن المحفزات التي توفرها والتحديات التي تجاوزتها المستشفى الأهلي فيما يتعلق باستخدام الانظمة الإدارية الموجودة فيها كانت مقبولة وآتت ثمارها .

# الفصـل الأول

## المقدمة

- مقدمة الدراسة
- مشكلة الدراسة
- أسئلة الدراسة
- فرضيات الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- أبعاد الدراسة ومحدداتها
- هيكلية الدراسة

## 1.1 مقدمة الدراسة

شهد القرن الحادي والعشرون تطورات هائلة في كافة مجالات الأعمال حيث أدى ذلك إلى ظهور وتطور تقنيات حديثة ، ونتيجة لعمق هذا التطور وسرعته في مجال أنظمة المعلومات دخل العالم عصر مجتمع المعلومات ، وفي ظل التنافس الدولي الحاد أصبحت المعلومات المادة الأولية لأي نشاط انساني ، ومع زيادة اعتماد منظمات الأعمال على المعلومات كمورد رئيسي لاتخاذ القرارات التي يتطلبها عمل الإداري في أي مستوى من مستويات المنظمة ، اتجه الاهتمام نحو نظم المعلومات لتأثيرها الايجابي الكبير على أداء الوظائف المناطة بها ، وهذا قد ساهم في زيادة القيمة الحقيقية لنظم المعلومات ، حيث تعتبر نظم المعلومات من أكثر العلوم البشرية تقدما وأسرعها تطورا ، وأعظمها تأثيرا على حياة الأفراد والشعوب والمجتمعات .

وقد فرضت أنظمة المعلومات على المنظمات الاعتماد عليها لما تتمتع به من ميزات تتعلق بقدرتها على تخزين كميات هائلة من البيانات ومعالجتها بسرعة كبيرة بالإضافة الى توفير إمكانية الوصول إلى المعلومات بسرعة ودقة منقطعة النظير ، بحيث وجدت المنظمات نفسها مضطرة إلى استخدام أنظمة المعلومات المتعددة في عملها ، الأمر الذي يدل على أن قطاع العمل لا يكاد يخلو من استخدام أنظمة المعلومات في أي مجال من مجالاته ، فقد عملت التكنولوجيا الجديدة على توليد فرص جديدة من حيث قدرة المنظمة على تطوير منتجاتها الحالية وإدخال منتجات جديدة بالإضافة إلى تطوير أنظمة معينة تتصف بالسرعة العالية في خدمة المستهلكين ، وتحقيق الميزة التنافسية لدى بعض المنظمات والناتجة عن تخفيض التكاليف والتمايز والإبداع ، لذلك أصبح استخدام نظم المعلومات أمرا بديهيا لا بد منه لتسيير الأعمال اليومية والتخطيط الاستراتيجي للشركات ، ولخدمة عملية اتخاذ القرارات التي تحصل في كافة المستويات الإدارية .

إن القطاع الصحي من القطاعات المهمة الواجب الاهتمام بها بشكل مستمر ، لما كان الإنسان يمثل أغلى قيمة خلقها الله تعالى على الأرض ، فقد بات من المؤكد أن صحة الإنسان وسلامته تعد من أهم ضرورات حياته ، و ان الانسان منذ الأزل حريص على تطوير العلاج حتى وصل الطب لما نحن عليه الآن من تقدم ، وما زال الطب يبحث عن مزيد من التطور مستخدما كل وسائل العلم وأهمها أنظمة المعلومات ، التي أصبح من المستحيل ممارسة الطب الحديث دون استخدامها فقد أصبحت تستخدم التطورات التكنولوجية والعلمية بشكل كبير في مجال عملها .

ولهذه الخصوصية التي يتمتع بها القطاع الصحي ، فإننا قمنا باختيار المستشفى الأهلي لموضوع الدراسة، لأنها تعتبر من أهم المستشفيات في مدينة الخليل وأكبرها ، حيث سيتم البحث في مدى فاعلية استخدام نظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي .

## 2.1 مشكلة الدراسة

تحتاج قطاعات الرعاية الصحية إلى أن تقوم بدورها على الوجه الأكمل لتحقيق الأهداف التي أنشئت من أجلها ، كما أن الأفراد الإداريين في القطاعات الصحية بحاجة إلى أن يخططوا ويتخذوا القرارات المهمة بالسرعة والدقة اللازمتين ، وهذا يحتاج لوجود أنظمة معلومات ادارية فعالة تساعد أصحاب القرار للقيام بأدوارهم .

وبالرغم من الدور الكبير الذي تلعبه أنظمة المعلومات الإدارية في كونها جزءا هاما لتحقيق النجاح للمنظمات ، إلا أن هنالك بعض المنظمات وأصحاب القرار ليس لديهم إدراك كاف وواضح لمدى فعاليتها وأهمية وجودها ، وأن بعض المنظمات لا تستخدمها بالشكل الصحيح لدعم عملياتها ، وقد لا تدرك دورها الأساسي في جميع الأعمال اليومية داخلها ، وقد يكون القطاع الصحي اصابه ما قد أصاب هذه المنظمات من عدم الإدراك لذلك فإن فريق البحث سيقوم بدراسة وفحص مدى

فعالية استخدام أنظمة المعلومات الإدارية في القطاع الصحي ، وسوف تكون مستشفى الأهلي في مدينة الخليل حالة الدراسة كونها من أكبر المستشفيات في المدينة .

## 3.1 أسئلة الدراسة

تسعى هذه الدراسة للإجابة عن الأسئلة التالية :

س1 ما مدى تأثير أنظمة المعلومات الادارية في زيادة فعالية أداء الموظفين داخل مستشفى الأهلي ؟

س2 ما مدى دقة وجودة وشفافية المخرجات الناتجة من أنظمة المعلومات الادارية المستخدمة داخل مستشفى الاهلي ؟

س3 ما هي تحديات ومحفزات الاستخدام الفعال لأنظمة المعلومات الادارية في المستشفى ؟

س4 ما هي درجة تجاوز المستشفى الأهلي للتحديات التي تحول دون الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية داخلها ؟

## 4.1 فرضيات الدراسة

بنيت هذه الدراسة على مجموعة من الفرضيات وهي كالآتي :

الفرضية الأولى : لا توجد علاقة بين نظم المعلومات الادارية المطبقة والمستخدمة في المستشفى وجودة أداء الأفراد الإداريين.

الفرضية الثانية : لا توجد علاقة بين استخدام نظم المعلومات الادارية المطبقة والمستخدمة في المستشفى ومدى جودة المعلومات المتوفرة للأفراد الاداريين فيها .

الفرضية الثالثة : لا يوجد علاقة بين وجود محفزات لاستخدام أنظمة المعلومات الادارية واعتماد الموظفين على استخدام هذه الأنظمة .

الفرضية الرابعة : لا توجد علاقة بين تجاوز معيقات ومشاكل نظم المعلومات الادارية والاستخدام الأمثل لهذه النظم في المستشفى .

## 5.1 أهداف الدراسة

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات التي سوف تتناول أهم المواضيع المعاصرة في عالم المعلوماتية ونظرا لأهمية نظم المعلومات الادارية والتي تم اختيارها موضوعا للبحث ، فإن هذه الدراسة تسعى إلى تحقيق الأهداف التالية :

1. التعرف على واقع نظم المعلومات الادارية في مستشفى الأهلي .
2. التعرف على مدى مساهمة نظم المعلومات الادارية في زيادة الفعالية في عمل المستشفى.
3. التعرف على مدى فعالية النظام الحالي داخل المستشفى ، جودة المعلومات الناتجة عن النظام الحالي والتركيز على محاور " الدقة ، الشفافية ، و التنسيق" .
4. التعرف على التحديات والمحفزات للاستخدام الفعال لنظم المعلومات الإدارية داخل المستشفى الأهلي .
5. التوصية ببعض المقترحات بما سوف ينتج عن الدراسة .

## 6.1 أهمية الدراسة

تعتبر أنظمة المعلومات الإدارية من أهم الموارد المستخدمة في المنظمات لما لها من تأثير ايجابي على كافة الأعمال داخل المنظمات ومن هنا تكمن أهمية هذه الدراسة في:

- **أهمية علمية** : يتوقع فريق البحث أن تقدم هذه الدراسة وبشكل جلي معلومات حول مدى فعالية استخدام أنظمة المعلومات الإدارية في المستشفى الأهلي .

## 7.1 أبعاد الدراسة

لهذه الدراسة مجموعة من الحدود وهي على النحو الآتي:

- **حدود موضوعية** : تحديد مدى فعالية نظم المعلومات الادارية في القطاع الصحي " مستشفى الأهلي كحالة دراسة " .
- **حدود زمنية:** طبقت هذه الدراسة خلال العام الدراسي 2012-2013 .
- **حدود مكانية:** طبقت هذه الدراسة على المستشفى الأهلي – مدينة الخليل .
- **حدود بشرية:** شملت هذه الدراسة جميع الموظفين الاداريين في المستشفى الأهلي للفصل الدراسي والواردة أسماؤهم في السجلات الرسمية لدى دائرة شؤون الموظفين في المستشفى الأهلي حتى تاريخ طباعة البحث .

## 8.1 خطة الدراسة

**المواد التمهيدية** : صفحة العنوان ، والشكر والتقدير ، والإهداء ، وقائمة المحتويات ، وقائمة الجداول، وقائمة الأشكال ، وقائمة المراجع ، وقائمة الملاحق ، ومصطلحات الدراسة ، وملخص الدراسة.

**الفصل الأول : المقدمة**

وسيتناول هذا الفصل الإطار المنهجي للدراسة الذي يحتوي على مقدمة الدراسة ، ومشكلة الدراسة أسئلة الدراسة ، والهدف من إجراء الدراسة ، وأهمية الدراسة ، كما سيشتمل على توضيح أبعاد وحدود الدراسة ، مصطلحات الدراسة ، وهيكلية الدراسة المتبعة .

## الفصل الثاني : الأدب النظري

يتكون هذا الفصل من مبحثين:

المبحث الأول: مقدمة عامة عن نظم المعلومات ومواردها ووظائفها وأهدافها ومشاكلها وفاعليتها وعلاقتها بالقطاع الصحي .

المبحث الثاني: يحتوي على دراسات سابقة متعلقة بموضوع الدراسة.

**الفصل الثالث: منهجيه الدراسة**

وسيتناول هذا الفصل منهجية الدراسة التي اتبعها فريق البحث في دراسة مشكلة البحث ، كما يبين مجتمع وعينة الدراسة وخصائصها، وأداتي الدراسة ووصفها والتحقق من صدقها وثباتها، ومتغيرات الدراسة ، ونموذج الدراسة ، وإجراءات الدراسة ، والمعالجة الاحصائية .

**الفصل الرابع :التحليل**

سيتناول هذا الفصل تحليل نتائج الدراسة ، الإجابة على أسئلة الدراسة وفرضياتها .

**الفصل الخامس: النتائج والاستنتاجات والتوصيات**

سيتناول هذا الفصل خلاصة الدراسة و أهم النتائج والاستنتاجات التي توصل إليها فريق البحث ، بالإضافة إلى التوصيات الملائمة لهذه النتائج والمراجع والمصادر العربية والأجنبية .

**ملحقات الدراسة :**

يتضمن كتب ورسائل ماجستير ومقالات ومراجع إلكترونية ، كما يتضمن ملحقات متعلقة بموضوع الدراسة من استبيانات وأي وسائل قد تم استخدامها لإنجاز البحث.

# الفصـل الثانـي

## الأدب النظري

- المبحث الأول
  - مقدمة
- المبحث الثاني (الدراسات السابقة)
  - الدراسات العربية
  - الدراسات الأجنبية
  - التعقيب على الدراسات السابقة

## 1.2 المبحث الاول

### 1.1.2 المقدمة

يتحدث هذا الفصل عن تعريف البيانات والمعلومات ، مصادرها، تعريف نظم المعلومات ،وظائف نظم المعلومات ، ومواردها ، وخصائصها ، ومشاكلها ، بالإضافة الى نظم المعلومات الصحية .

### 2.1.2 البيانات والمعلومات ومصادرها

قبل الدخول في تفاصيل نظم المعلومات لا بد التعرف على مفاهيم البيانات ، المعلومات ، حيث أنهما مرتبطان يبعضهما ارتباطا وثيقا، إلا أنهما مختلفان ولا يشيران إلى مفهوم واحد. وكذلك سوف يتم عرض مصادر المعلومات المختلفة.

**تعريف البيانات والمعلومات**

البيانات : " هي عبارة عن مواد وحقائق خام أولية وأشكال ليست ذات قيمة بشكلها الأولي ما لم تتم معالجتها وتحويلها إلى معلومات مفيدة ومفهومة " . (قندلجي والنجابي ،2007)

المعلومات : " هي بيانات تمت معالجتها لغرض ما أو هي بيانات لها معنى . فمثلا لو ضربنا عدد الساعات لكل موظف في سعر الساعة فإن المجموع سيعطي مجموع الرواتب التي ستدفعها الشركة ". ( Raymond،1997)

فمثلا البيانات في هذا المثال هي عدد الساعات لكل موظف وسعر الساعة والمعلومات هي مجموع الرواتب التي ستدفعها الشركة .

**مصادر المعلومات الرئيسية**

1- المصدر الداخلي : ويقصد به كل السجلات والتقارير، التي تحتفظ بها المؤسسة من اجل الرجوع إليها عند وضع الخطط والسياسات والإستراتيجيات والمعايير، لتقييم الأداء من أجل اتخاذ

قرارات متعلقة بهم ، علما بأن نوعية المعلومات تختلف باختلاف المنظمة .

2- المصدر الخارجي : أي كل ما يصل إلى المنظمة من البيئة الخارجية، كالمنظمات الرسمية من الوزارات ، كالمعلومات المتعلقة بالقوانين والتشريعات والمعلومات عن كافة الوقائع الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والتقنية المتوفرة. وقد تصل من مصدرها الأولي بعد نشرها بدون تحريف كالمعلومات المتوفرة في المجموعة الإحصائية، أو تصل عن طريق مصدر ثانوي قبل نشرها. (مشرقي ،1997،ص 56-57)

وينبثق عن المصدرين الرئيسيين للمعلومات العديد من المصادر الفرعية وهي كالتالي

أ- المصادر الشخصية : خلاصة المعرفة والخبرة والاستخدام لمستخدمي نظم دعم القرار وتشكل مصدرا ثالثا للبيانات والمعلومات ، وليست بالضرورة أن تكون هذه البيانات بصورة رقمية ، ولكنها من الممكن أن تمثل وجهة النظر الشخصية في موضوع معين أو توقعاته بالنسبة لمستقبل الشركة أو المؤسسة. (علي فهمي ،2007 )

ب- المصادر الوثائقية : يشمل البيانات المنشورة وغير المنشورة والمحفوظة والتي تجمع من قبل أجهزة الدولة أو الهيئات العلمية أو مراكز البحوث وتتضمن:

- الاحصائيات والمنشورات التي تصدر عن أجهزة الإحصاء والدوائر والمؤسسات المختلفة في مختلف المجالات.
- الكتب والمطبوعات المتوفرة في المكتبات الرسمية والعامة .

تقسم المصادر الوثائقية إلى قسمين :

- المصادر الأولية : تشمل جميع البيانات التي تقوم بجمعها ونشرها الى الجهات ذات العلاقة وتتمثل في الدوريات والبحوث الميدانية وكذلك الاطروحات الجامعية ومن مميزات هذه المصادر أنها وسيلة للوصول إلى الكثير من الناس كما أنها تكون من قبل خبراء .

المصادر الثانوية : وتشمل جميع البيانات التي تقوم بجمعها ونشرها الى الجهات الأخرى غير الجهات ذات العلاقة ويمكن حصرها بالقوانين والأجهزة الحكومية وهي المطبوعات والمنشورات ومن ميزة هذه المصادر أنها محددة وجاهزة وتكلفتها رخيصة نسبياً وتقدم حجم كبير من المعلومات.

( السالمي ، علاء واخرون ، ص 16 -17)

ج- المصدر الميداني : وهو الحصول على البيانات من مصدرها الأصلي ، خاصة عندما يتعذر الحصول عليها من مصدرها التاريخي أو عدم وضوحها ودقتها ويتم ذلك وفق الطرق الاتية.

أ- طريقة المقابلة الشخصية .

**ب**- طريقة التجربة والتسجيل : أي القيام بالتجربة ومن ثم تسجيل النتيجة الي يتم التوصل اليها .

**ت**- طريقة المشاهدة الحية : أي المشاهد المباشرة لوحدات الدراسة والقيام بجمع البيانات عنها .

**ث**- طريقة استخدام وسائل الاتصال (الهاتف أو البريد) في استخدام الاستمارات الخاصة بجمع المعلومات.

**د**- الانترنت : شبكة الشبكات التي تضم عدد كبير من قواعد المعلومات والمكتبات والجامعات والمراكز البحثية والشركات ومؤسسات رسمية وخاصة وتجارية وخدماتية وعلمية ، ولذلك تعتبر شبكة الانترنت كمصدر من مصادر المعلومات الأساسية وأصبحت أحدث الأدوات الأساسية التي تخدم الادارة في تناقل المعلومات أو الحصول عليها.

(السالمي، علاء وآخرون، ص 16-17)

## 3.1.2 نظم المعلومات (IS)

- **مفهوم نظم المعلومات:**

1- من وجهة النظر التقنية ( Technology Perspective)

نظم المعلومات : هي مجموعه من المكونات المرتبطة التي تجمع ( أو تسترجع ) و تعالج و تخزن وتوزع المعلومات لدعم صنع القرار و السيطرة و الرقابه على المنظمه. (الريماوي ،عصام ،2007)

2- من وجهة نظر الاعمال (A Business Perspective)

نظم المعلومات : هي تنظيم و إدارة حلول وتحديات الاعمال التي تظهر كنتيجة للتطورات في بيئة العمل. (الريماوي ،2007 )

- نظم المعلومات أكثر من مجرد تكنولوجيا فالأعمال تستثمر في نظم المعلومات لخلق قيمه وزيادة الربح.
- نظم المعلومات ( IS ) تعتمد على تكنولوجيا المعلومات ( IT ) و لكنها أيضا تتطلب استثمارات ضخمه في التغيرات التنظيميه و الإداريه الجديدة و المبتكرة .(أبو سبت ،2005)

ولقد تعددت تعريفات ومفاهيم نظم المعلومات وذلك حسب اختلاق وجهات نظر الباحثين فنجد:

**تعريف (Robert Reix,2002)** : بأنه " مجموعة من الموارد والوسائل والبرامج والأفراد والمعطيات والإجراءات التي تسمح بجمع ومعالجة وإيصال المعلومات على شكل نصوص صور ، ورموز في المؤسسة .

**ويعرفه (عبد الهادي مسلم)** : على أنه مجموعة من الإجراءات التي سيتم من خلالها تجميع أو استخراج ، تشغيل ، تخزين ونشر المعلومات بغرض دعم عمليات المؤسسة وتحقيق الرقابة داخل المؤسسة .

**أما ( أحمد رجبي ):** فقد عرف نظام المعلومات على أنه " نشاط المشروع الذي ينطوي على تجميع وتصنيف وتبويب وتوزيع البيانات " .

وبناء على هذه التعريفات ل " نظم المعلومات " يمكن ان يتم تعريف نظم المعلومات بأنه مجموعة من العناصر المتداخلة التي تعمل مع بعضها البعض لجمع ومعالجة وتخزين وتوزيع المعلومات المتوفرة عن موضوع ما بشكل منهجي لدعم العمليات داخل المؤسسة ولدعم التنظيم والتحكم والتحليل في المنظمة وبناء تصور حالي ومستقبلي واضح عن موضوع البحث

نظم المعلومات لا تدعم فقط إجراءات الاعمال و التشغيل بل هي تدعم عملية صنع قرارات الاستراتيجيات التنافسية في الاعمال التجاريه و التي هي أحد مجالات نظم المعلومات الادارية. (أبو سبت، 2007)

## الأنواع الرئيسية للأنظمة ( من منظور غاياتها )

1. أنظمة معالجة المعاملات ( Transaction Processing Systems)
2. أنظمة المعلومات الإدارية (Management Information Systems )
3. أنظمة دعم القرارات ( Decision-Support Systems )
4. أنظمة دعم المدراء التنفيذيين (Executive Support Systems)
5. أنظمة العمل المعرفية (knowledge Work Systems)

(الريماوي، 2007 )

## 4.1.2 نبذة عن تكنولوجيا المعلومات (IT)

مفهوم تكنولوجيا المعلومات :

هي عبارة عن أجهزة (HW) والبرامج (SW) المستخدمة من قبل أنظمة المعلومات (IS) وهي واحدة من الادوات الرئيسية التي يستثمرها الانسان وخاصة المدراء في الشركات والمؤسسات لكي يواجهوا التغييرات والتطورات المحيطة بهم ،ويتعايشوا معها ،بل واستثمارها في تحسين الاداء ، وتقييم أفضل المنتجات والخدمات . ( عمرو ، سعيد وأخرون ،2011)

مكونات تكنولوجيا المعلومات :

1. الاجهزة ( Hardware ) : الاجهزة المادية .
2. البرامج (software): التركيبات التفصيلية المبرمجه بما فيها أنظمة التشغيل
3. التخزين ( Storage ) : وسائط ماديه لتخزين البيانات و البرامج
4. تقنية الاتصالات ( Communication technology ): نقل البيانات من مكان مادي لآخر.
5. الشبكات ( Network ):ربط أجهزة الكمبيوترات لمشاركة البيانات أو المصادر لها.

المدراء عليهم المعرفه الكافيه عن تكنولوجيا المعلومات لاتخاذ القرارات الحكيمة بكيفية استخدامها لخلق و تعظيم قيمة المنظمة. (الريماوي ، عصام 2007)

## 5.1.2 موارد نظم المعلومات

يشتمل نظام المعلومات المعاصر على خمسة من العناصر الأساسية والتي تشكل الموارد الضرورية المطلوبة ، وهي : الأفراد ، الأجهزة ، المكونات المادية ، المكونات البرمجية ، البيانات

الشبكات، وهذه العناصر ضرورية وتكمل بعضها البعض ولا يعمل النظام بفعالية بدون أحد هذه العناصر .

**1. موارد الأفراد** : فالأفراد هم متطلب ضروري للعمليات والإجراءات في كل نظم المعلومات ، ومن هؤلاء الأفراد ما نطلق عليهم المستخدمون النهائيين وكذلك الاختصاصين الفنيين المسئولين عن تشغيل وإدامة النظام.

**2. موارد الأجهزة** : والتي تشمل على مختلف أنواع الأجهزة والمكونات المادية المستخدمة في العمليات التي تمر بها البيانات والمعلومات ، ومنها الحواسيب ، الوسائط ، الأغراض المنظورة كالورق ، الأقراص الممغنطة أو الضوئية ، وملحقات الحواسيب (الكردي وآخرون ، 2003) .

**3. موارد البرمجيات** : والتي تشمل على كل الإنجازات والتعليمات المطلوبة في معالجة البيانات ومن ضمنها مجموعات نظم التشغيل التي توجه المكونات المادية للحواسيب ومنها برامج النظام مثل نظام التشغيل ، البرامج التطبيقية مثل برامج تحليل المبيعات وبرامج معالجة الكلمات .

**4. موارد البيانات** : فالبيانات هي حقائق خام أولية والتي يتم تسجيلها بواسطة رموز معينة ( كلمات، أحرف ، أشكال ، أرقام) بحيث يمكن الرجوع إليها في وقت لاحق ومن الأمثلة على البيانات أسماء مجردة من أي تفسير ، أو أرقام مجردة (Wilinson,1991) .

**5. موارد الشبكات** : تشمل تكنولوجيا الاتصالات والاتصالات بعيدة المدى ، ومختلف أنواع الشبكات ، مثل الانترنت والشبكات الخارجية / الاكسترانت ، والتي أصبحت من ضروريات الأعمال حيث تربطهم بالعالم الخارجي وتجعله ضمن المنظومة العالمية.

(قندلجي ،والنجابي، 2005 ) .

### 6.1.2 خصائص نظم المعلومات

يتميز نظام المعلومات بعدة خصائص والتى نذكر منها:

**1. توازن النظام مع البيئة المحيطة بها:** إن تفاعل مكونات النظام مع بعضها البعض داخل حدود النظام أمر ضروري حتى تتم عملية التشغيل اللازمة للوصول للمعلومات وتحقيق الهدف من النظام ولكن لا يمكن حدوثه دون أن تكون هناك عناصر من النظام مرتبطة بالبيئة المحيطة به

**2. خطوط الاتصال بين الأنظمة الفرعية:** لكي يقوم النظام بوظائفه الأساسية وأنشطته بكفاءة وفعالية من الضروري أن تحدد في نظام المعلومات خطوط الاتصال بين الأنظمة الفرعية التى تمثل حلقات الوصل والتى تتدفق عبرها المدخلات والمخرجات .

**3 . التغذية العكسية (أو المرتدة)** : من الصفات التى يجب أن يتصف بها نظام المعلومات قدرته على التعديل وفقا للظروف الناتجة عن التفاعل مع الظروف التى يجب أن يسمح لها بالتأثير على أنشطة النظام، ويتم عادة باستخدام أسلوب التغذية العكسية وهذا عن طريق استرجاع المعلومات من مستخدميها الذين قدمت لهم مع أخذ آراءهم عن تلك المعلومات من حيث ملائمتها وفعاليتها في اتخاذ القرار وإرجاعها إلى معديها مرة أخرى .

**4. التوجيه السليم للمعلومات** : إن المعلومات تمثل مخرجات النظام ويعتبر تعديلها وتوجيهها بالأسلوب السليم هو الهدف النهائي للنظام .

**5. تفهم أسلوب الاستفادة من المعلومات:** إن قيمة المعلومات ترتبط ارتباطا كليا بالقدرة على الاستفادة منها، التسيير عموما واتخاذ القرار خصوصا ولذلك فان على واضع النظام أن يراعي فيه القدرة على إعداد المعلومات وفقا للأساليب المتطورة . (ابراهيم تركي ،1998 )

### 7.1.2 أهداف وضع نظم المعلومات في المؤسسة

تسعى المؤسسات على مختلف مجالاتها الى استخدام أنظمة المعلومات وذلك لتحقيق الغاية التي وجدت من أجلها والهدف من وضع هذه الأنظمة كما يلي :

1. المساعدة في ربط الأهداف العديدة التي تتواجد في المنظمة وتوجيهها جميعا نحو تحقيق الأهداف العامة الشاملة .
2. ربط النظم الفرعية العديدة معا في كيان متكامل يعمل على تنسيق تدفقات البيانات وتوفير المعلومات الصحيحة والملائمة لمن يطلبها .
3. تسهيل عمليات اتخاذ القرارات على كافة نوعياتها ومستوياتها عن طريق توفير المعلومات المنتقاه والملائمة في الشكل السليم والتوقيت الصحيح للمساعدة في تقرير مسار الأداء والفعل.
4. توفير العناصر الملائمة من المعلومات لأغراض المتابعة والرقابة وقياس الأداء المستقبلية
5. يساعد العاملين في تحديد المشاكل وتطوير المنتجات وإنشاء منتجات جديدة .
6. ينبه المؤسسات قبل وقوع خطأ (نظام تنبؤي) .
7. تبسيط سبل وأساليب إعداد وإنتاج التقارير على كافة أنواعها وأشكالها داخل المنظمة .
8. الرقابة على تداول البيانات المختلفة في المنظمة مثل النماذج والمستندات والسجلات .

مما سبق يتضح أن الهدف الأساسي لنظام المعلومات الذي قد يتواجد في أي منظمة هو مد كافة المستخدمين والمنتفعين منه بالمعلومات الضرورية التي يحتاجون إليها في حياتهم لتنمية معارفهم وصقل مزاولتهم العملية وإكسابهم توجيهات وخبرات تسهم في تحقيق الأهداف التي يسعون إليها.

(أمينة محمود ،2002)

## 8.1.2 مشاكل نظم المعلومات

ترجع مشاكل نظم المعلومات الى المصادر التالية :

1- **التصميم (Design)** : يفشل التصميم إذا لم يكن متوافقا مع القيم والثقافة والأهداف التنظيمية أو اذا كان معقدا بدرجة لا تسمح للمستخدم غير الخبير باستخدامه .

2- **البيانات (Data)** : إذا كانت البيانات التي يتم الاعتماد عليها في انتاج المعلومات غير الدقيقة وغير المنسقة هذا يؤدي الى غموض المعلومات الناتجة عن النظام .

3- **التكاليف (Cost)** : قد يعمل النظام بصورة فعالة ، إلا اذا تكلفة تنفيذه وتشغيله قد تكون مكلفة عما هو مقدر له في الموازنة المخصصة له .

4- **التشغيل (Operation)** : في هذه الحالة لا يعمل النظام بصورة جيدة كأن تصل المعلومات متأخرة نتيجة لفقدان بعض البيانات مثلا. (أمينة محمود،2002)

## 9.1.2 مفهوم نظام المعلومات الصحي المحوسب

عرفت منظمة الصحة العالمية نظام المعلومات الصحية المحوسب بأنه "هو العلم الذي يقوم على اكتساب وحفظ واسترجاع وتطبيق المعارف والمعلومات الطبية الحيوية بغية تحسين رعاية المرضى والتثقيف والبحث والإدارة " . ( الشوربجي ، 2001 ، ص: 4)

وكذلك عرفه المكتب الإقليمي للشرق المتوسط بمنظمة الصحة العالمية بأنه " مصطلح شامل يستخدم ليشمل التخصص الآخذ في الظهور بسرعة والمتمثل في استخدام منهجيات وتكنولوجيا الحوسبة والشبكات والاتصالات لدعم المجالات المتصلة بالصحة مثل الطب والتمريض والإدارة والصيدلية وطب الأسنان.

ويغطي هذا التعريف نطاقًا واسعًا جدًا يشمل المجالات التالية:

- حفظ ومعاجلة واسترجاع وتبادل المعلومات الإدارية المتعلقة بالمرضى بواسطة السجل الصحي الالكتروني.
- نظم معلومات المستشفيات .
- التثقيف الصحي وتعزيز الصحة ، والرصد الوبائي ، ورصد الوضع الصحي .
- دعم القرارات الإدارية والطبية .
- حفظ تحليل الصور الإشعاعية والعلامات الإكلينيكية الكترونيًا .
- تقديم النماذج العلمية والتطبيب عن بعد.

وقد تم تعريفه في الموسوعة العلمية لنظم المعلومات الصحية بأنها " عبارة عن نظم معلومات تتكون من أجهزة حواسيب وبرمجيات وإجراءات وعمليات صممت على وجه التحديد لتجميع ، ومعالجة، وتخزين، وإدارة المعلومات المرتبطة بمجال تقديم الرعاية الصحية، وذلك بهدف دعم القرارات الطبية والإدارية "( Wickramasinghe & Geisler, 2008,p.78) .

وعرفه Wager بأنه "نظام متكامل يحتوي على نظم فرعية تتكون من المعلومات، والعمليات، والأشخاص، وتكنولوجيا المعلومات وهذه النظم تتفاعل مع بعضها البعض لدعم منظمة الرعاية الصحية " . (Wager et. al., 2005, P.92)

ومن خلال ما سبق يمكن تعريف نظام المعلومات الصحي المحوسب بأنه عبارة عن مجموعة من العناصر والإجراءات والوسائل التي تقوم بتسجيل ومعالجة وحفظ واسترجاع وتوزيع المعلومات من أجل دعم منظمات الرعاية الصحية، يمكن تقسيم هذه المعلومات إلى معلومات صحية ومعلومات إدارية .

## 10.1.2 نظم معلومات المستشفيات

لا يختلف مفهوم إدارة المستشفى عن مفهوم إدارة المنظمات والمؤسسات الأخرى، إذ ينطبق على المستشفيات تعريف الإدارة بأنها "إنجاز لأهداف تنظيمية بواسطة الأفراد وموارد أخرى" (حرستاني، 2001 ، ص:15 ) .

إلا أن إدارة المستشفى تتطلب تعاونًا وتنسيقًا وتكاملاً بين جميع الأفراد العاملين في المستشفى، ابتداء من الإدارة العليا ، مروراً بالكادر الطبي المتخصص والمتدرب، وبالكادر التمريضي والإداري والمالي والفني الطبي وفنيي الصيانة، وانتهاء بعمال النظافة في المستشفى. ومن هنا تأتي خصوصية إدارة المستشفيات، إذ تشترك كل أنواع الأطراف العاملة في المستشفى لخدمة مريض واحد، وتقديم العون والخدمة الطبية اللازمة له . فضلا عن خصوصية أخرى أكثر أهمية هي التعامل مع حياة إنسان، ولذا فإن الخطأ ممنوع وإن كان ممكن الحدوث (عرابي، 2007)

من ما سبق يتضح أن أهمية وجود نظام معلومات متكامل، يوفر تبادل المعلومات بين مختلف أفراد الأُطر العاملة في المستشفى. تعتبر نظم معلومات المستشفيات أحد أهم البرمجيات المتطورة التي تخدم بشكل مباشر كل أنشطة الرعاية الصحية الفنية منها والإدارية ، بما يضمن للمؤسسة الطبية السيطرة الكاملة على كل أنشطتها ومواردها ، ولا يعتمد نجاح هذه الأنظمة المتطورة على الاختيار الدقيق للمعدات والبرمجيات الخاصة بتخزين ومعالجة واستعادة المعلومات فحسب ، وإنما يعتمد نجاحها بشكل أكبر على مدى ملائمتها لمختلف المستخدمين من أطباء وتمريض وفنيين وإداريين، حيث تختلف رؤية وأولويات كل فئة من هذه الفئات وتختلف احتياجاتهم للمعلومات وكيفية استفادة كل منهم من هذه الأنظمة .( Wager et. al., 2005).

ويمكن تعريف نظم معلومات المستشفيات بأنها "مجموعة من النظم المحوسبة الشاملة والمتكاملة التي صممت لحفظ ومعالجة وتوزيع واستخدام المعلومات المتعلقة بالجوانب الصحية والإدارية في المستشفى ".

(Hannah, Ball 2003, P:10 ")

وقد عرفت الجمعية السعودية للمعلوماتية الصحية نظام معلومات المستشفى بأنه " نظام معلومات شامل ومتكامل يستخدم في إدارة المعل ومات الإدارية والطبية في المستشفيات ، ويهدف إلى تمكين المستشفى والعاملين فيها من تقديم أفضل وأسرع رعاية للمرضى" . (www.sahi.org.sa)

## 12.1.2 العوامل التي ساعدت على تطبيق نظم المعلومات الإدارية في المستشفيات

يرى النجار ( 2007 ) أن أهم العوامل التي ساعدت المستشفيات لتطبيق نظام المعلومات المحوسب تكمن في التالي:

1. انخفاض تكلفة أجهزة الحاسوب ، وتوفير عدد كبير من الأيدي العاملة المدربة بالإضافة إلى الدقة والسرعة وارتفاع درجة إتاحة المعلومات .
2. سهولة برمجة العديد من الأنشطة الصحية باستخدام الحاسب الالكتروني .
3. سهولة مقارنة بيانات مستشفى مع أخرى أو مع منظمات صحية أخرى .
4. سهولة تخزين المعلومات بوسائط التخزين الموجودة بالحاسب الآلي. (النجار ، 2007)

## 2.2 المبحث الثاني: الدراسات السابقة

يعرض هذا المبحث أهم الدراسات والأبحاث التطبيقية التي تناولت موضوع الدراسة من مختلف جوانبه ، حيث تلقي الضوء على المتغيرات التي يتضمنها نموذج الدراسة والفوائد التي تجنيها المنظمات من مدى استخدامها لنظم المعلومات .

وقد تم إعطاء ملخص عن كل دراسة ، يشمل الهدف العام منها ، ومنهجيتها ، ومن ثم إدراج بعض أو كل النقاط التي تلخص النتائج التي توصلت إليها الدراسة مع الحرص على تلخيص الدراسات ذات العلاقة المباشرة بالموضوع بما يخدم أهداف ونتائج الدراسة الحالية ، واحتوى الجزء الأخير لبعض الدراسات على ربطها مع الدراسات المشابهة لها وذكر وجه الشبه وذلك على النحو الآتي :

### 1.2.2 الدراسات العربية

**1**- دراسة ( **العفيفي وأبو مراد ،2006)**

دراسة استكشافية بعنوان "نظم المعلومات الصحية في الرعاية الأولية في وزارة الصحة الفلسطينية " هدفت الدراسة الى التعريف بالرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة وبيان دور نظم المعلومات في تحسين الأداء وتخفيض التكلفة ، وعرض لنظم المعلومات الصحية المطبقة في الرعاية الأولية توصلت الدراسة الى أن أهم البرمجيات المطبقة في المجال الصحي هي نظام المعلومات العيادي برنامج حوسبة تقارير الرعاية الأولية ، نظام الطب المهني ، ونظام مختبر الصحة العام .

ولقد أوصت الدراسة بإتباع النظام العالمي في تشخيص الأمراض وتطبيق نظام المعلومات العيادي في كافة العيادات من المستوى الرابع ، ورفع مستوى المعرفة في تكنولوجيا المعلومات والأنظمة الرقمية لدى الكادر الصحي ، وتشجيع الادارات العامة ودوائر وزارة الصحة للتعاون لإصدار

منظمة حاسوبية صحية متكاملة ، والحد من البرمجيات الفرعية المنفصلة ، وتطبيق الصحة الالكترونية لما لها من أهمية في تحسين الوضع الصحي والتقليل في التكلفة ، وزيادة الوعي الصحي للمجتمع.

وقد تشابهت هذه الدراسة مع دراسة ( **الشرفا ،2004**) بعنوان " تقييم نظم المعلومات المستخدمة في وزارة الصحة بقطاع غزة" في رفع مستوى المعرفة في تكنولوجيا المعلومات والأنظمة الرقمية عن طريق تدريب مستخدميها .

ومع دراسة ( **سوار الذهب،2005**) بعنوان " تقييم نظام ادارة المعلومات الصحية بالمراكز الصحية في الخرطوم" في 1-توفير التدريب المناسب للمدراء الطبيين والأشخاص المسؤوليين عن استخدام الأنظمة والاستفادة منها بالشكل الأمثل 2-أوصت الدراستان ضرورة تطوير نظم المعلومات بإدخال نظام الحاسوب والمنظمة الحاسوبية باعتبار إدارة هامة في معالجة البيانات وإدارة المعلومات .

ومع دراسة ( **Dsouza,Sunil Cyprain and Sequeira , A.H, March 5 ,2012**) بعنوان "المعلومات وإدارة الجودة في منظمة الرعاية الصحية – دراسة ميدانية " بحيث بينت أن نظم المعلومات لها تأثير إيجابي وكبير على أداء المنظمة .

ومع دراسة " **مصباح عبد الهادي حسن الدويك ، 2010** " بعنوان " نظم المعلومات الصحية المحوسبة وأثرها على القرارات الإدارية والطبية – دراسة تطبيقية على مستشفى غزة الأوربي " في 1-ضرورة توفير التدريب والمعرفة الكافيين لمستخدمي أنظمة المعلومات 2-ضرورة التخطيط الشامل لتطبيقات الصحة الإلكترونية لما لها من تحسين الوضع الصحي وتخفيض التكلفة.

**2- دراسة الشرفا (2004):**

وهي دراسة ميدانية بعنوان : "**تقييم نظم المعلومات المستخدمة في وزارة الصحة بقطاع غزة** " هدفت هذه الدراسة الى تقييم أنظمة المعلومات في وزارة الصحة من خلال تقييم الأنظمة المحوسبة الرئيسية وتحديد العوامل المختلفة المؤثرة على استخدامها من وجهة نظر مستخدميها ، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليل ، كانت عبارة عن دراسة مسحية مقطعية لجميع مستخدمي الأنظمة المعلوماتية المحوسبة ، وقد شملت عينة الدراسة (156) مستخدما موزعين على أربع مؤسسات صحية تمت حوسبة اجراءات العمل فيها. صمم الباحث استبانة شملت معطيات شخصية وأخرى تعالج المحاور الأساسية لأنظمة المعلومات مثل الحاجة للنظام وطريقة ادخال البيانات والتدريب .

أظهرت الدراسة أن 74% من المستخدمين لأنظمة المعلومات المحوسبة لديهم توجهات ايجابية لتلك الأنظمة وأن تلك التوجهات كانت متقاربة بين جميع الأنظمة التي شملتها الدراسة ، فلقد بلغت 77.8% لنظام التأمين الصحي المحوسب، وهو أفضل توجه ، ويليه نظام المستشفيات 75.6% ، ويليه النظام العيادي بنسبة 71.4% ، ويليه النظام العلاجي بنسبة 71.4% . أما بالنسبة لتوجهات مستخدمي الأنظمة حسب عناصر التقييم فكانت أفضل التوجهات هي الحاجة لوجود نظام محوسب (84%) ، وتليه الية ادخال البيانات81% . ومن ثم سهولة البحث واسترجاع المعلومات (80%) ، والتوجهات حول النظام بشكل عام (77.5%) وسهولة وضوح تقارير المستخرجة التي بلغت (74%) ، وسهولة واجهة المستخدم (73%) . أما بالنسبة لأرائهم حول أداء المعدات المستخدمة في التشغيل فكانت 71.5% ، أما التوجهات حول التدريب على استخدام النظام فكانت71% ، أما الدعم الفني للنظام فكان 69.5% ، وأخيرا كفاءة الدعم الفني للمعدات فقد بلغت 60% ، كانت أقل النتائج . كما أظهرت النتائج توجهات من يحملون شهادات أكاديمية

أفضل من غيرهم في كل عناصر التقييم ، وأن التوجه الايجابي حول تلك الأنظمة يقل بشكل عام مع تقدم العمر لمستخدمي تلك الأنظمة بشكل مباشر . وقد خرج الباحث بعدة توصيات ومن أهمها : الاهتمام بتطوير الية الدعم الفني لكل من الأجهزة والمعدات والأنظمة المستخدمة ، والعمل على تحديد الاحتياجات التدريبية للمستخدمين وبخاصة الجدد، والعمل على توفير المصادر لسد الحاجات من الأجهزة والمعدات والخبرات . وضمان مشاركة مستخدمي الأنظمة المحوسبة عند تطويرها .

وقد تشابهت هذه الدراسة مع دراسة ( **العفيفي وأبو مراد ،2006)** بعنوان " نظم المعلومات الصحية في الرعاية الأولية" في رفع مستوى المعرفة في تكنولوجيا المعلومات والأنظمة الرقمية عن طريق تدريب مستخدميها.

ومع دراسة ( **سوار الذهب،2005)** بعنوان " تقييم نظام ادارة المعلومات الصحية بالمراكز الصحية في الخرطوم" في1-توفير التدريب المناسب 2-تطوير الأنظمة ومشاركة مستخدميها عند تطويرها . ومع دراسة **مصباح عبد الهادي حسن الدويك ، 2010**" بعنوان " نظم المعلومات الصحية المحوسبة وأثرها على القرارات الإدارية والطبية "دراسة تطبيقية على مستشفى غزة الأوروبي " في:

1- أكدت على تأثير نظم المعلومات على اتخاذ القرارات الإدارية .

2- ضرورة توفير الإعتمادات المالية والمصادر التي تعمل على سد الاحتياجات من الأجهزة والمعدات والخبرات اللازمة لأنظمة المعلومات.

**3- دراسة سوار الذهب (2005):**

دراسة ميدانية بعنوان "**تقييم نظام ادارة المعلومات الصحية بالمراكز الصحية في الخرطوم** "

هدفت هذه الدراسة الى تقييم الوضع الحالي لنظام المعلومات وذلك من اجل تأسيس قاعدة بيانات لانسياب المعلومات حتى تسهم في تحسين الخدمات الصحية . واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لاتمام هذه الدراسة وتم وضع اطار للتقييم يتكون من استبانة تركز على مدى خبرة ومعرفة الكادر الصحي بادارة نظام المعلومات .

توصلت الدراسة الى النتائج الاتية : أن أكثر من 94% من الكادر الاحصائي كانوا فنيو احصاء وأن أكثر من 75% تلقوا تدريب قصير في الاحصاء عامة. كما أن أكثر من الغالبية منهم يسجلون المعلومات المطلوبة ويكتبون التقارير ، أكثر من 80% من التقارير الشهرية يقوم باعدادها فنيو الاحصاء وترسل الى رئاسة الفريق الصحي . بينما 1.4% فقط من التقارير ترسل الى القسم المعني بوزارة الصحة بولاية الخرطوم مباشرة .

وأظهرت الدراسة أن بعض الأطباء لا يستطيعون الاستفادة من المعلومات الصحية لعدم كفاية التدريب وأن استخدام المعلومات على مستوى المراكز المبحوثة محدود جدا ، كما أظهرت الدراسة أن في 93% من المراكز المبحوثة لا يوجد وحدة حاسوب ، وأن أكثر من 64% من المدراء الطبيين هم أطباء عموميون ، كما أن أكثر من 82% من هؤلاء الأطباء لم يتلقوا تدريب في نظم المعلومات أو كيفية استخدام المعلومات . استخلصت الباحثة من هذه الدراسة أن المشكلة الحالية لنظام المعلومات الصحية لا تكمن في عدم توفر المعلومة ولكن المشكلة الرئيسية هي عدم استخدام المعلومات خاصة على المستوى الأدنى.

ونادت الباحثة بالتوصيات التالية : توفير التدريب المناسب للاحصائيين والمدراء الطبيين على توظيف البيانات واستخدامها على المستوى الحالي ، وتطوير نظام المعلومات بادخال نظام الحاسوب (البرمجة والشبكات) باعتباره ادارة هامة في معالجة البيانات وادراة المعلومات ، واقامة نظام موحد لامداد المعلومات.

وقد تشابهت هذه الدراسة مع دراسة ( **الشرفا ،2004**) بعنوان " تقييم نظم المعلومات المستخدمة في وزارة الصحة بقطاع غزة " في توفير التدريب المناسب ، تطوير الأنظمة ومشاركة مستخدميها عند تطويره .

ومع دراسة ( **العفيفي وأبو مراد ،2006**) بعنوان " نظم المعلومات الصحية في الرعاية الأولية" في توفير التدريب المناسب للمدراء الطبيين والأشخاص المسؤوليين عن استخدام الأنظمة والاستفادة منها بالشكل الأمثل . أوصت الدراستان ضرورة تطوير نظم المعلومات بإدخال نظام الحاسوب والمنظمة الحاسوبية باعتبار إدارة هامة في معالجة البيانات وإدارة المعلومات.

ومع دراسة دراسة **مصباح عبد الهادي حسن الدويك ، 2010** " بعنوان " نظم المعلومات الصحية المحوسبة وأثرها على القرارات الإدارية والطبية "دراسة تطبيقية على مستشفى غزة الأوروبي " في ضرورة عقد الدورات التدريبية لجميع الموظفين ومستخدمي الأنظمة والتركيز على استدامة هذه الدورات.

**4- دراسة ل " مصباح عبد الهادي حسن الدويك ، 2010 "**

دراسة بعنوان " **نظم المعلومات الصحية المحوسبة وأثرها على القرارات الإدارية والطبية " دراسة تطبيقية على مستشفى غزة الأوروبي .**

هدفت الدراسة إلى تحديد الآثار المترتبة على استخدام نظم المعلومات الصحية المحوسبة على عمليات صنع القرارات في مستشفى غزة الأوروبي ، وتحديد الفروقات ما بين هذه الآثار على القرارات الإدارية مقارنة بالقرارات الطبية ، كما هدفت الدراسة إلى تحليل الواقع الفعلي لمدى استخدام نظم المعلومات الصحية المحوسبة ضمن مختلف الأقسام وأثار استخدام هذه النظم على مجالات الأعمال الإدارية والطبية ، كما هدفت إلى الكشف عن أهم المعوقات والمشاكل التي تحد من فعاليتها ، وتحديد أهم أنواع هذه النظم من حيث الاستخدام .

وتم في هذه الدراسة استخدام المنهج الوصفي التحليلي وتم تصميم استبانه مكونة من (83) فقرة بحيث تغطي متغيرات الدراسة ، ويتكون مجتمع الدراسة من (187) موظفاً وموظفة (متخذي القرارات ) وتم استخدام أسلوب العينة الطبقية مكونة من (140) مفردة وهي تمثل 75% من مجتمع الدراسة ، تم معالجة البيانات بالاعتماد على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) حيث تم احتساب المتوسطات الحسابية ، الانحرافات المعيارية ، تحليل التباين الاحصائي ، اختبار (T ) ، معامل الارتباط بيرسون .

ولقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها : بلغ عدد أفراد العينة الإدارية والطبية والذين يستخدمون نظم المعلومات الصحية المحوسبة في عملهم (121 ) من أصل (128) فرد أي بنسبة 94.5% ، وهي مؤشر لارتفاع نسبة استخدام نظم المعلومات الصحية المحوسبة في مستشفى غزة الأوروبي ، وجاء الترتيب التنازلي لأنواع نظم المعلومات المحوسبة المستخدمة في مستشفى غزة الأوروبي كما يلي : نظم المعلومات الوظائفية ، نظم أتمتة المكاتب وإدارة الوثائق نظم دعم القرارات ونظم معلومات الإدارة العليا ، نظم التراسل ، وفي المرتبة الأخيرة جاءت نظم قواعد المعرفة والنظم الخبيرة ، أظهرت الدراسة بأن نظام المعلومات الصحي المحوسب المستخدم حاليا في مستشفى غزة الأوروبي يؤثر بصورة جيدة على مجالات الأعمال الطبية والإدارية وكذلك على القرارات الطبية والإدارية ، و يوجد فروق بين مستويات تأثير نظم المعلومات الصحية المحوسبة على القرارات الإدارية مقارنة بالقرارات الطبية والفروق لصالح القرارات الإدارية كما أظهرت الدراسة بأن هناك معوقات تحد من فعالية نظم المعلومات الصحية ومن أهمها : ضعف الاعتمادات المالية المطلوبة ، عدم توفير التدريب الكافي ، نقص الرؤية نحو ضرورة التخطيط الشامل لتطبيقات الصحة الالكترونية .

وأوصت الدراسة بتقوية الرؤية الإستراتيجية نحو ضرورة التخطيط الشامل والطويل الأجل لتطبيقات الصحة الالكترونية ، ووضع الصحة الالكترونية على رأس الأولويات الوطنية ، وضرورة العمل على بناء منظومة صحية الكترونية متكاملة على مستوى الوطن ، وربط المستشفيات مع بعضها البعض عن طريق نظم المعلومات الصحية المحوسبة ، التخلص من الملف الصحي الورقي تدريجياً والبدء بتنفيذ نظام السجل الصحي الالكتروني ، وعقد الدورات التدريبية لجميع الموظفين والتركيز على إدامة هذه الدورات .

وقد تشابهت هذه الدراسة مع دراسة ( **الشرفا ،2004**) بعنوان " تقييم نظم المعلومات المستخدمة في وزارة الصحة بقطاع غزة" في أنها أكدت على تأثير تنظم المعلومات على اتخاذ القرارات الإدارية وضرورة مشاركة مستخدمي الأنظمة .

وضرورة توفير الإعتمادات المالية والمصادر التي تعمل على سد الاحتياجات من الأجهزة والمعدات والخبرات اللازمة لأنظمة المعلومات.

ومع دراسة ( **سوار الذهب،2005**) بعنوان " تقييم نظام ادارة المعلومات الصحية بالمراكز الصحية في الخرطوم" ضرورة عقد الدورات التدريبية لجميع الموظفين ومستخدمي الأنظمة والتركيز على استدامة هذه الدورات.

ومع دراسة ( **العفيفي وأبو مراد ،2006**) بعنوان " نظم المعلومات الصحية في الرعاية الأولية" في

- ضرورة توفير التدريب والمعرفة الكافيين لمستخدمي أنظمة المعلومات

- ضرورة التخطيط الشامل لتطبيقات الصحة الإلكترونية لما لها من تحسين الوضع الصحي وتخفيض التكلفة.

## 2.2.2 الدراسات الأجنبية

1- دراسة (Corullo Michael J, 2000) بعنوان "عوامل نجاح نظم المعلومات "

هدفت الدراسة إلى معرفة العوامل التي تؤدي إلى نجاح نظم المعلومات الإدارية في المنظمات، وقد أجريت الدراسة على عينة عشوائية من ( 280 ) شركة ، وتوصلت الدراسة إلى أن العوامل التي تؤثر في نجاح نظم المعلومات مرتبة حسب أولويتها كالتالي :

1- سلوك المديرين والمستفيدين من النظام اتجاه تطوير نظم المعلومات .

2- تدريب الأفراد على مناهج النظم .

3- اشتراك كل من الإدارة الوسطى والتنفيذية في عملية التخطيط للنظم .

4- الخبرات الفنية للأفراد العاملين في النظام .

و أشارت الدراسة إلى أن نظم المعلومات المحوسبة حققت للمنظمات فوائد مباشرة مثل التوفير في أعداد الكتبة وفي النفقات الإدارية ونفقات المبيعات ، بالإضافة إلى الفوائد الغير المباشرة مثل تحسين خدمة الزبائن ، وتطوير عمليات التخطيط وعمليات الرقابة الإدارية .

### 3- دراسة ل (Choy S,2006)

دراسة بعنوان " حول المحفزات والمثبطات الاستعانة بمصادر خارجية في نظم المعلومات المستشفى الكورية"

لقد أجريت هذه الدراسة بهدف التحقيق في الوضع الحالي للاستعانة بمصادر خارجية في نظم المعلومات في المستشفى الكورية والعوامل المؤثرة على ذلك ، وقد قام الباحث في هذه الدراسة بإجراء مسح على 136 مستشفى ابتداء من 7 يونيو- 23 يونيو 2006. وقد استمدت المحفزات

والمثبطات الاستعانة بمصادر خارجية في مجال نظم المعلومات المستشفى من ملاحظات الأدباء والخبراء ، وأيضا تم تطبيق تحليل الانحدار اللوجستي المتعدد لتحديد العوامل الرئيسية التي تؤثر على الاستعانة بمصادر خارجية في مجال نظم المعلومات المستشفى .

نتائج الدراسة : بينت هذه الدراسة أن 36.2% من المستشفيات التي شملتها الدراسة ، والتي كانت أساسا المستشفيات الجامعية إلى استخدام الاستعانة بمصادر خارجية لنظم معلومات المستشفى، وقد بينت أيضا أن نسبة الميزانية المخصصة للاستعانة بمصادر خارجية أقل من 20% ، وان نسبة المستشفيات التي تقوم بتوظيف الاستعانة بمصادر خارجية من 4_7 سنوات تقدر 45.5% . ولقد أظهرت متعددة تحليل الانحدار اللوجستي أن كلا من رضا المستهلك والمخاطر الأمنية لها تأثير على نظام معلومات المستشفى للاستعانة بمصادر خارجية .

من المتوقع زيادة الاستعانة بمصادر خارجية في مجال نظم المعلومات ، وأن إحدى محفزات الاستعانة بمصادر خارجية رضا المستهلك ، ومن المتوقع أيضا أن نتائج هذه الدراسة تساعد نظم معلومات المستشفى على وضع استراتيجية وخطة إدارية للاستعانة بمصادر خارجية .

**4- دراسة لـ (G. Knnabiran 2010 , )**

**دراسة بعنوان " محفزات ومثبطات اعتماد الشركات الصغيرة و المتوسطة على التكنولوجيا الحديثة: دراسة ميدانية على قطاع صناعة السيارات في الهند "**

شهدت صناعة السيارات في الهند زيادة ضخمة في الطاقة الإنتاجية بسبب دخول صناعة السيارات الأجنبية عليها ، وعلى الرغم من الفوائد المحتملة من دخول صناعة السيارات الأجنبية في الهند ، إلا أن الاعتماد على التكنولوجيا الحديثة بين الشركات الصغيرة والمتوسطة الحجم بقي منخفضا في الهند ، حيث أن هنالك العديد من العوامل التكنولوجية ، والاقتصادية ، والتنظيمية

التي تحول دون تمكين أو الاعتماد على التكنولوجية الحديثة . لذا فإن الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو تحديد وتقييم العوامل الرئيسية التي تحول دون تمكين أو الاعتماد على التكنولوجيا الحديثة في الشركات الصغيرة والمتوسطة الحجم صناعة السيارات في الهند.

منهج الدراسة : لتحديد وتقييم محفزات ومثبطات الاعتماد على التكنولوجيا الحديثة والمتقدمة ، قام الباحث بإجراء مسح تفصيلي من بين الشركات الصغيرة والمتوسطة الحجم المسجلة للسيارات الهندية خلال عام 2010م ، فبلغ عددها 584 عضو مسجل، تم الرد من قبل 110 أصحاب|مدراء المؤسسات الصغيرة والمتوسطة الحجم ، وقد تم استخدام تحليل البيانات التي جمعها من خلال المسح باستخدام التحليل العاملي التأكيدي والانحدار متعدد المتغيرات لتقييم تأثير العوامل المساعدة ومثبطات اعتماد تكنولوجيا المعلومات المتقدمة من قبل الشركات الصغيرة والمتوسطة الحجم للسيارات .

نتائج الدراسة : أظهرت نتائج هذه الدراسة أن مستوى اعتماد تكنولوجيا المعلومات المتقدمة في صناعة السيارات منخفضة ، فقط 17% من الشركات الصغيرة والمتوسطة يوجد فيها تقنيات معتمدة ، وأظهرت نتائج الدراسة أيضا على أن المنافع المتوقعة من الاعتماد على تكنولوجيا الحديثة والضغط التنافسي مكن الشركات الصغيرة والمتوسطة على اعتماد تكنولوجيا متقدمة ومع ذلك عدم وجود القدرة المالية وعدم توفر قوى عاملة لديها الخبرة الكافية للتعامل مع التكنولوجيا وكما أظهرت نتائج هذه الدراسة أيضا أن العوامل المساعدة مثل المتغيرات في بيئة العمل ، وزيادة ربط المعلومات مع( OEM )العميل لا يوجد له أي تأثير على تبني أو اعتماد تكنولوجيا متقدمة ، وبالمثل في حالة المثبطات عدم وجود بنية تحتية لتكنولوجيا المعلومات ، وعدم وجود أمن معلومات لم يكن لديها ارتباط مهم مع اعتماد تكنولوجيا متقدمة .

**5- دراسة ل ( Dsouza,Sunil Cyprain and Sequeira , A.H, March 5 ,2012)**

دراسة بعنوان " **نظم المعلومات وإدارة الجودة في منظمة الرعاية الصحية – دراسة ميدانية** "

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف الوضع الحالي لنظم المعلومات ، والعمل على تحديد الفجوات في نظم المعلومات الحالية ، وتقيم نظم المعلومات في منظمة الرعاية الصحية .

استندت هذه الدراسة على التحليل النقدي الأدبي بالإضافة إلى الاستبيان الذي تم توزيعه على موظفين المستوى الإداري في منظمات الرعاية الصحية الهندية الجنوبية .

وتم التعرف في هذه الدراسة على أن منظمات الرعاية الصحية يجب أن يكون لها استراتيجية محددة وأن تقوم بتنفيذ كل ما يتعلق بهذه الاستراتيجية بالشكل الصحيح والذي يخدم أهداف المنظمة ، وينبغي أيضا أن يتم النظر للبيانات ونظم المعلومات على أنها موارد تجارية .

وأشارت هذه الدراسة إلى أن قاعدة المعرفة في المجال الطبي كبيرة جدا وتنمو بشكل متسارع، لذلك يجب أن تكون نظم المعلومات مترابطة ومتكاملة داخل المنظمة .

وكانت نتائج هذه الدراسة القيام بتحديد العلاقة بين قياس وتحليل وإدارة المعرفة على الأداء ، وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن نظم المعلومات الإدارية هو من أحدث الأبعاد التي يتم التقييم عليها بين معايير (MBNQA ( Malcolm Baldrige National Quality Award أي (جائزة الجودة الوطنية ل مالكولم بالدريدج ) .

وجرى تقييم أداء نظم المعلومات في المنظمة من حيث المعلومات وإدارة البيانات والمعلومات ذات الصلة ، والنتائج تشير إلى أن هنالك اعترافا متزايدا من المسؤوليين عن أهمية نظم المعلومات واستخدامها كمورد بالغ الأهمية في منظمات الرعاية الصحية .

وقد أوضحت هذه الدراسة في استنتاج لها أن تحليل نظم المعلومات لا يزال يشكل تحديا ، وأن ارتفاع استخدام الحوسبة والتكنولوجيا والانترنت في عمل منظمات الرعاية الصحية قد أدى إلى إحداث تغيير جذري في جودة أداء منظمات الرعاية الصحية .

ووفرت هذه الدراسة دليل عملي " تجريبي" حول أن نظم المعلومات لها تأثير على أداء منظمات الرعاية الصحية ، وأن نظم المعلومات هي المفتاح الأهم والرئيسي لإدارة الجودة ، وقد تلقت نظم المعلومات اهتمام محدود في تحسين جودة الأداء .

وأخيرا ، خلاصة هذه الدراسة توضح إلى أن هنالك مجال هائل لتغيير نظم المعلومات الحالية وتطبيق ما يتوافق مع نوعية البيئة الإدارية المستخدمة في المنظمة .

وقد تشابهت هذه الدراسة مع دراسة ( **العفيفي وأبو مراد ،2006**) بعنوان " نظم المعلومات الصحية في الرعاية الأولية " بحيث بينت أن نظم المعلومات لها تأثير إيجابي وكبير على أداء المنظمة. والجدول رقم (1.2) يبين أوجه الشبه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة.

جدول 1.2: وجه الشبه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة :

| الدراسات السابقة | وجه الشبه | وجه الاختلاف |
|---|---|---|
| 1- دراسة ل( Choy, S , 2006) دراسة بعنوان " حول المحفزات والمثبطات الاستعانة بمصادر خارجية في نظم المعلومات المستشفى الكورية | أجريت هذه الدراستان بهدف التحقيق في الوضع الحالي لنظم المعلومات في القطاع الصحي من خلال دراسة المحفزات والمثبطات | كان الهدف من هذه الدراسة دراسة المحفزات والمثبطات من أجل قياس مدى إمكانية هذه المستشفى للاستعانة بمصادر خارجية لنظم المعلومات ، بينما دراستنا هدفت إلى دراسة مدى فعالية نظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي . |
| 2- دراسة ل (Dsouza,Sunil Cyprain and Sequeira , A.H, March 5 ,2012 ) دراسة بعنوان " نظم المعلومات وإدارة الجودة في منظمة الرعاية الصحية | هدفت الدراستان إلى تقييم نظم المعلومات الحالية وتم تطبيق الدراستان على القطاع الصحي. | كان الهدف من هذه الدراسة تحديد الفجوات في نظم المعلومات الحالية، بينما الهدف من دراستنا هو دراسة مدى فعالية استخدام نظم المعلومات الادارية في القطاع الصحي ( المستشفى الأهلي ) |

| | | |
|---|---|---|
| 3- دراسة ل (G.Knnabiran_ ,2010) دراسة بعنوان " محفزات ومثبطات اعتماد الشركات الصغيرة والمتوسطة على التكنولوجيا الحديثة : دراسة ميدانية على قطاع صناعة السيارات في الهند " | دراسة المحفزات والمثبطات لاستخدام التكنولوجيا الحديثة واستخدام أنظمة المعلومات . | تم تطبيق هذه الدراسة على القطاع الصناعي ، بينما سيتم تطبيق دراستنا على القطاع الصحي. |
| 4- دراسة الشرفا (2004): دراسة بعنوان : "تقييم نظم المعلومات المستخدمة في وزارة الصحة بقطاع غزة " | كان الهدف من هذه الدراسة هو تقييم نظم المعلومات المستخدمة في وزارة الصحة وتشابه هذا الهدف مع هدف دراستنا التي تقوم على تقييم مدى فعالية استخدام نظم المعلومات الادارية في القطاع الصحي . | كان الهدف من هذه الدراسة تقييم الانظمة المحوسبة الرئيسية، بينما الهدف من دراستنا تقييم نظم المعلومات الادارية من خلال دراسة المحفزات والمثبطات لنظم المعلومات الادارية. |

| | | |
|---|---|---|
| 5- دراسة العفيفي وأبو مراد (2006) دراسة استكشافية بعنوان "نظم المعلومات الصحية في الرعاية الأولية " | بحثت الدراستان في فاعلية نظم المعلومات في القطاع الصحي. | كان الهدف من هذه الدراسة بيان دور نظم المعلومات في تحسين الاداء وتخفيض التكلفة ، بينما الهدف من دراستنا بيان فاعلية نظم المعلومات الادارية . |
| 6- دراسة سوار الذهب (2005): دراسة ميدانية بعنوان "تقييم نظام ادارة المعلومات الصحية بالمراكز الصحية في الخرطوم " | كان الهدف من الدراستان تقييم الوضع الحالي لنظم المعلومات في القطاع الصحي وبيان فعالية هذه النظم . | كان الهدف من تقييم نظم المعلومات في هذه الدراسة تأسيس قاعدة بيانات في مراكز الصحية في الخرطوم، بينما الهدف من تقييم نظم المعلومات الادارية في دراستنا من أجل تقييم نظم المعلومات ودراسة مدى فعالية هذه النظم ومدى تحقيقها للنتائج التي وضعت من أجلها . |

| | | |
|---|---|---|
| 7- دراسة ل " مصباح عبد الهادي حسن الدويك ، 2010 " دراسة بعنوان " نظم المعلومات الصحية المحوسبة وأثرها على القرارات الإدارية والطبية "دراسة تطبيقية على مستشفى غزة الأوروبي . | قامت الدراستان بتطبيق دراستهما على القطاع الصحي. | عملت هذه الدراسة على تحديد الآثار المترتبة على استخدام نظم المعلومات الصحية المحوسبة على عمليات صنع القرارات في المستشفى، وتقييم الوضع الحالي لنظم المعلومات الصحية المحوسبة<br>بينما دراستنا ستقوم بدراسة مدى فاعلية نظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي. |

# الفصـل الثالث

## الطريقة والإجراءات

- مقدمة
- منهجية الدراسة
- مجتمع الدراسة
- عينة الدراسة وخصائصها
- أداة الدراسة
- وصف أداة الدراسة
- صدق وثبات أداة الدراسة والتحكيم
- متغيرات الدراسة ونموذجها
- إجراءات الدراسة والتحليل الاحصائي

## 1.3 المقدمة

يتناول هذا الفصل عرضاً لمنهج الدراسة ، ومجتمعها وعينتها ، بالإضافة لوصف أداة الدراسة وصدقها وثباتها ، ومتغيرات الدراسة ، ونموذج الدراسة ، وإجراءات الدراسة ، وكذلك المعالجة الإحصائية التي استخدمها فريق البحث .

## 2.3 منهجية الدراسة

انطلاقا من طبيعة الدراسة والأهداف التي تسعى إليها، استخدم فريق البحث المنهج التحليلي باعتباره أنسب المناهج البحثية لهذه الدراسة ، لأنه يصف ويحلل آراء الموظفين الاداريين داخل المستشفى الأهلي .

وهو أكثر أشكال المناهج البحثية استخداما في العلوم الإدارية حيث يقوم هذا المنهج بجمع المعلومات حول مشكلة معينة كما هي في الواقع ويعبر عنها بشكل كمي أو كيفي ، ويوضح حجم المشكلة ودرجة ارتباطها مع ظواهر أخرى . (جودة،2007، ص125)

## 3.3 مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع الموظفين الإداريين الذين يستخدمون نظم المعلومات الادارية في اعمالهم اليومية في كافة المستويات الإدارية في المستشفى الأهلي ، وقد بلغ مجموع الموظفين (60) موظف وموظفة، وذلك حسب السجلات الرسمية الموجودة في دائرة شؤون الموظفين لعام 2012 .

## 4.3 عينة الدراسة وخصائصها

حيث إنه تتوفر قائمة بمفردات مجتمع الدراسة ، والتي تشمل جميع الموظفين الإداريين داخل المستشفى الأهلي لعام 2012 ، فقد قام فريق البحث بعمل مسح شامل لمجتمع الدراسة ، وقد بلغ

مجموع أفراد مجتمع الدراسة ( 51 ) موظف وموظفة بسبب تغيب البعض لأسباب خاصة بالمستشفى. وقام فريق البحث بتوزيع استبانة الدراسة على جميع أفراد مجتمع الدراسة المتوفرين، وتم جمع ( 50 ) استبانة بعد تعبئتها من قبل المبحوثين، وتم استبعاد ( 2 ) استبانات ناقصة وغير صالحة، وبالتالي بلغ مجموع الاستبانات الصالحة والتي خضعت للدراسة والتحليل ( 48 ) استبانة وبنسبة 94% من مجموع الاستبانات التي تم توزيعها.

## 5.3 أداة الدراسة

بعد اطلاع فريق البحث على أدبيات الدراسة الحالية والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، قاموا بتصميم وبناء استبانة موجهة للموظفين الإداريين في المستشفى الأهلي ، للتعرف إلى أرائهم نحو واقع نظم المعلومات الإدارية ومدى فعاليتها في القطاع الصحي ، بحيث أن الاستبانة هي الأداة الأكثر ملائمة لموضوع الدراسة .

الاستبانة هي الأداة الأكثر استخداما في البحوث العلمية حيث تجمع معلومات من المبحوثين، ولا تتغير بالمحورات المكانية، وهي عبارة عن سلسلة من الأسئلة أو المواقف التي تتضمن موضوعات البحث، والاستبانه تكون إما مغلقة ، أو مفتوحة ، أو مغلقة ومفتوحة.

( مهنى واحمد ،2002 ص105)

### 1.5.3 وصف أداة الدراسة

أرفق فريق البحث رسالة مصاحبة مع الاستبانة على غلافها الخارجي لشرحها بصورة مختصرة للمبحوثين، ولتعريف فريق البحث بنفسه ، مع بيان أن استخدام المعلومات سيكون لأغراض البحث العلمي فقط، وتكونت الاستبانة الأولى من خمسة أقسام:

- القسم الأول: تكون من زيادة فاعلية أداء الموظفين الإداريين في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل في ظل استخدام انظمة المعلومات الادارية .
- القسم الثاني: تكون من الدقة والشفافية والجودة في أداء المهام داخل مستشفى الأهلي في ظل استخدام أنظمة المعلومات الإدارية .
- القسم الثالث: تكون من المحفزات التي تؤدي إلى الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الإدارية .
- القسم الرابع : تكون من التحديات التي تحول دون الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية .

### 2.5.3 صدق أداة الدراسة

تأكد فريق البحث من صدق الاستبانة وذلك بعرضها على عدد من المحكمين المختصين في جامعة بوليتكنك فلسطين، وتم الأخذ بالآراء التي أجمع عليها 75% منهم على الأقل، حيث إن الملحق رقم(1) يحتوي على استبانة الدراسة .

### 3.5.3 ثبات أداة الدراسة

تم حساب تقدير ثبات أداة الدراسة بحساب معامل الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ الفا، والذي بلغ على الدرجة الكلية ( 0.91 ) ، وهذا يُشير بشكل عام إلى أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة عالية من الثبات مقبولة لأغراض هذه الدراسة ، وهذا يُشير بشكل عام إلى أن أداة الدراسة تتمتع بدرجة عالية من الثبات مقبولة لأغراض هذه الدراسة ، حيث أن الثبات يعتمد على الاتساق الداخلي والذي يعني أن الأسئلة تصب جميعها في غرض عام يراد قياسه. وهناك عدد من الطرق الإحصائية لقياس الثبات ومن أكثرها شيوعا والتي يمكن من خلالها قياس الثبات هي طريقة ( كرونباخ الفا ) (Alpha Crunbach) والتي تعتمد على الاتساق الداخلي وتعطي فكرة عن اتساق الأسئلة مع بعضها البعض ومع كل الأسئلة بصفة عامة. كما أن هناك طريقة تجزئة

الاختبار إلى نصفين .(Split half method) وتعتبر طريقة كرونباخ هي الأكثر استخداماً إذا ما قورنت بالتجزئة إلى نصفين نظراً لأن طريقة كرونباخ تعتمد على التجزئة أكثر من جزء وبشكل متكرر وقياس الارتباطات بين تلك الأجزاء بدلا من قياس الارتباط بين نصفين فقط. وبشكل عام فإن الحكم على الثبات يعتمد على مقدار معامل الارتباط الناتج من التحليل الإحصائي. وكثير من الباحثين يعتبرون أن معامل الارتباط الذي يتجاوز 0.8 كفيلاً بالميل حيال ثبات الأداة المستخدمة.

## 6.3 متغيرات الدراسة

فيما يأتي توضيح لمتغيرات الدراسة التابعة والمستقلة الواردة في نموذج الدراسة:

### 1.6.3 المتغيرات التابعة

تكونت الدراسة من متغير تابع والذي شكل أساس الفرضيات، وهو على النحو الآتي:

- فعالية استخدام نظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي .

### 2.6.3 المتغيرات المستقلة:

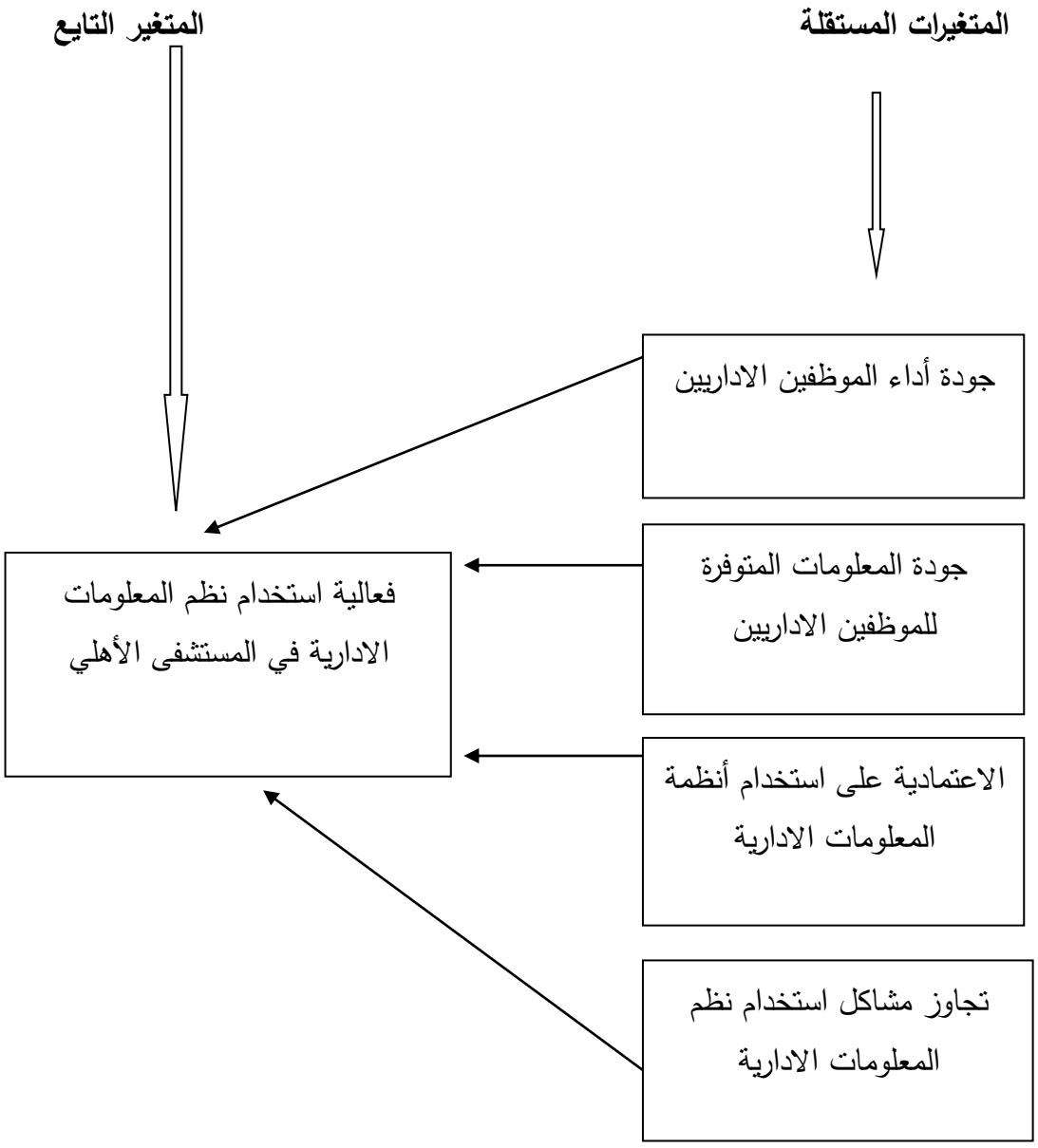
تمت دراسة أثر أربعة متغيرات مستقلة على المتغير التابع، وهي على النحو الآتي:

- جودة أداء الموظفين الاداريين في المستشفى الأهلي .
- جودة المعلومات المتوفرة للموظفين الاداريين في المستشفى الأهلي .
- الاعتمادية على استخدام أنظمة المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي .
- تجاوز مشاكل الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي .

## 7.3 نموذج الدراسة

يمكن توضيح نموذج الدراسة على النحو الآتي:

**شكل 1.3: نموذج الدراسة**




الشكل (1.3)

## 8.3 اجراءات الدراسة

قام فريق البحث باستطلاع أراء الموظفين الإداريين في المستشفى الأهلي حول موضوع الدراسة ، وتم الاطلاع على دراسات سابقة عربية وأجنبية ذات صلة بموضوع الدراسة ، ومن ثم عمل فريق البحث على تصميم الاستبانة ، ثم تم اختيار فقراتها بعناية بهدف بحث فرضيات الدراسة ، ثم قام فريق البحث بعرض الاستبانة على محكمين ذوي اختصاص ليأخذوا بملاحظاتهم القيمة ، ثم تم الحصول على موافقة الجهات المختصة لتطبيق الاستبانة وتوزيعها على المبحوثين.

وبعد التأكد من صدق وثبات أداة الدراسة ، تم توزيع الاستبانات على عينة الدراسة من خلال زيارة المستشفى الأهلي في مدينة الخليل ، لتوضيح أهمية الدراسة والتأكد من جدية المبحوثين وتوضيح أية ملاحظات يحتاجها المبحوثون ، وعمل فريق البحث على ترقيم الاستبانات وترميزها وإدخال بياناتها على جهاز الحاسوب مستخدما برنامج التحليل الإحصائي ( SPSS ).

## 9.3 المعالجة الإحصائية

من أجل معالجة البيانات إحصائيا استخدم برنامج الرزمّ الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) Statistical Package For Social Sciences لجميع جوانب هذه الدراسة وذلك حسب التفصيل الآتي:

- تم استخدام معامل ارتباط ( كرونباخ ألفا ) Alpha Cronbach لقياس ثبات أداة الدراسة .
- تم استخراج المتوسطات الحسابية Mean ، وذلك لمعرفة ارتفاع أو انخفاض آراء أفراد عينة الدراسة عن كل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة الأساسية إلى جانب المحاور الرئيسية ،

ولترتيب إجابات المبحوثين لعبارات الاستبانة حسب درجة الموافقة وحسب أعلى متوسط حسابي. كما استخدم فريق البحث الانحراف المعياري Standard Deviation لإجابات المبحوثين لتحديد مدى تجانس استجابات أفراد عينة الدراسة حول متوسطات موافقتهم، مع اعتماد المعيار الآتي :

- درجة مرتفعة : إذا كان المتوسط الحسابي للفقرة أو الدرجة الكلية أكبر من ( 3.5) .
- درجة متوسطة : إذا كان المتوسط الحسابي أكبر من ( 2.5 ) وأقل من ( 3.5) .
- درجة منخفضة : إذا كان المتوسط الحسابي أقل من ( 2.5) .

- تم إيجاد معامل ارتباط بيرسون ( Person Correlation ) لاختبار فرضيات الدراسة بين جميع المتغيرات.

# الفصل الرابع

## نتائج الدراسة وتحليلها

- تحليل أسئلة الدراسة
- اختبار فرضيات الدراسة
- مناقشة نتائج الدراسة

**مقدمة :**

يتضمن هذا الفصل عرضا كاملا ومفصلا لنتائج الدراسة التي توصلت إليها، وتحليلها وتفسيرها وذلك من خلال استعراض آراء المبحوثين التي كشفت عنها استجاباتهم على جميع فقرات أداة الدراسة، وذلك للإجابة عن تساؤلات الدراسة وأهدافها ، وللتحقق من صحة فرضياتها باستخدام التقنيات الإحصائية المناسبة.

## 1.4 أسئلة الدراسة

فيما يأتي تحليل أسئلة الدراسة

### 1.1.4 سؤال الدراسة الأول:

ما مدى تأثير أنظمة المعلومات الادارية على زيادة فاعلية أداء الموظفين في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل من وجهة نظر الموظفين الإداريين ؟

وللإجابة عن هذا السؤال استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المبحوثين نحو درجة الموافقة على العبارات التي تم من خلالها التعرف إلى مدى تأثير أنظمة المعلومات الادارية على زيادة فاعلية أداء الموظفين في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل من وجهة نظر الموظفين الإداريين، وذلك حسب الجدول رقم ( 1.4 ) الآتي:

جدول (1.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المبحوثين نحو مدى تأثير أنظمة المعلومات الادارية على زيادة فاعلية أداء الموظفين في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل من وجهة نظر الموظفين الإداريين.

| رقم العبارة | مدى تأثير أنظمة المعلومات الادارية على زيادة فاعلية أداء الموظفين في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل من وجهة نظر الموظفين الإداريين | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الدرجة |
|---|---|---|---|---|
| 5 | أرى من خلال استخدامي لأنظمة المعلومات أنها أنظمة تعمل على زيادة سرعة أداء العمل بشكل ملحوظ وتلبي الهدف التي وضعت من أجله. | 4.0833 | 0.64687 | مرتفعة |
| 7 | أعتقد أن الأنظمة الحالية قابلة للتغيير والتعديل حسب حاجة المستخدم. | 3.7917 | 0.71335 | مرتفعة |
| 6 | من خلال استخدامي للأنظمة الحالية فهي لا تحتاج إلى فترة طويلة من التدريب لسهولة التعامل معها . | 3.7917 | 0.89819 | مرتفعة |
| 8 | من وجهة نظري المعلومات التي توفرها الأنظمة الحالية تعد كافية للمستفيدين من هذه الأنظمة. | 3.5417 | 0.94437 | مرتفعة |
| | **الدرجة الكلية** | **3.8583** | **0.53627** | **مرتفعة** |

جدول رقم (1.4)

يتضح من الجدول رقم ( 1.4 ) أن الدرجة الكلية لمدى تأثير أنظمة المعلومات الادارية على زيادة فاعلية أداء الموظفين في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل من وجهة نظر الموظفين الإداريين كانت بدرجة مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي ( 3.8583 ) والانحراف المعياري ( 0.53627)

كما تبين جميع الفقرات كانت بدرجة مرتفعة ، وأن أعلى فقرة كانت رقم ( 5 ) وهي " أرى ومن خلال استخدامي أن أنظمة المعلومات الادارية تعمل على زيادة سرعة أداء العمل بشكل ملحوظ " بمتوسط حسابي (4.0833)، تلاها فقرة رقم ( 7 ) وهي " أعتقد أن الأنظمة الحالية قابلة للتغيير والتعديل حسب حاجة المستخدم " بمتوسط حسابي (3.7917 )، تلاها فقرة رقم ( 6 ) وهي " من خلال استخدامي للأنظمة الحالية فهي لا تحتاج إلى فترة طويلة من التدريب لسهولة التعامل معها ." بمتوسط حسابي (3.7917 )، ثم فقرة رقم (8) وهي " من وجهة نظري المعلومات التي توفرها الأنظمة الحالية تعد كافية للمستفيدين من هذه الأنظمة." بمتوسط حسابي (3.5417).

ويفسر فريق البحث ذلك بأن استخدام أنظمة المعلومات الادارية في القطاع الصحي تؤثر بشكل مرتفع على زيادة فعالية أداء الموظفين الاداريين داخل مستشفى الأهلي ، حيث بلغ المتوسط الحسابي ( 3.8583 ) والانحراف المعياري ( 0.53627 ).

وتتفق نتيجة هذه الدراسة حول مدى تأثير أنظمة المعلومات الادارية على زيادة فاعلية أداء الموظفين في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل بدرجة مرتفعة مع نتيجة دراسة (Dsouza,2012) بأن ارتفاع استخدام الحوسبة والتكنولوجيا وأنظمة المعلومات في عمل منظمات الرعاية الصحية قد أدى إلى إحداث تغيير جذري في جودة أداء منظمات الرعاية الصحية ووفرت هذه الدراسة دليل عملي " تجريبي" حول أن نظم المعلومات لها تأثير على أداء منظمات الرعاية الصحية ، وأن نظم المعلومات هي المفتاح الأهم والرئيسي لإدارة الجودة ، وقد تلقت نظم المعلومات اهتمام محدود في تحسين جودة الأداء ، واختلفت مع دراسة (سوار الذهب ، 2005) حيث أظهرت هذه الدراسة أن بعض الأطباء لا يستطيعون الاستفادة من المعلومات الصحية وذلك لعدم كفاية التدريب.

## 2.1.4 سؤال الدراسة الثاني:

ما مدى دقة وجودة وشفافية المخرجات الناتجة من نظم المعلومات الادارية المستخدمة في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل؟

وللإجابة عن هذا السؤال استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المبحوثين نحو درجة مدى دقة وجودة وشفافية المخرجات الناتجة من نظم المعلومات المستخدمة في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل، وذلك حسب ما هو موضح في جدول رقم ( 2.4) الآتي:

جدول 2.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المبحوثين نحو مدى دقة وجودة وشفافية المخرجات الناتجة من نظم المعلومات المستخدمة في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل.

| رقم العبارة | مدى دقة وجودة وشفافية المخرجات الناتجة من نظم المعلومات الادارية المستخدمة في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الدرجة |
|---|---|---|---|---|
| 1 | خلال استخدامي للأنظمة الحالية هي أنظمة تمكني من استرجاع البيانات والمعلومات في حالة فقدانها . | 4.0000 | 0.50529 | مرتفعة |
| 15 | البيانات التي يتم طلبها من الأنظمة متعلقة فقط بالوظيفة التي يقوم بها المستخدم . | 3.9167 | 0.82083 | مرتفعة |
| 10 | أرى أن الأنظمة الحالية تساعد على اكتشاف الأخطاء في حالة تم ادخال بيانات خاطئة من قبل المستخدم . | 3.8542 | 0.96733 | مرتفعة |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 14 | أرى أن المعلومات التي توفرها أنظمة المعلومات الادارية للمستخدم معلومات حديثة . | 3.8333 | 0.75324 | مرتفعة |
| 12 | أشعر بأن السرعة التي توفرها أنظمة المعلومات الادارية في تقديم المعلومات لا تتناقض مع كونها معلومات دقيقة. | 3.6458 | 0.66811 | مرتفعة |
| 13 | من خلال استخدامي لأنظمة المعلومات الادارية أرى أن المستخدم يستطيع أن يعدل على البيانات في حالة وجود أخطاء . | 3.6458 | .88701 | مرتفعة |
| | **الدرجة الكلية** | **3.8160** | **.44462** | **مرتفعة** |

جدول رقم (2.4)

يتضح من الجدول رقم ( 2.4) أن الدرجة الكلية مدى دقة وجودة وشفافية المخرجات الناتجة من نظم المعلومات الادارية المستخدمة في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل كانت بدرجة مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.8160 ) والانحراف المعياري (0.44462).

كما تبين جميع الفقرات كانت بدرجة مرتفعة، وأن أعلى فقرة كانت رقم ( 1) وهي " خلال استخدامي للأنظمة الحالية هي أنظمة تمكني من استرجاع البيانات والمعلومات في حالة فقدانها . " بمتوسط حسابي (4.0000)، تلاها فقرة رقم ( 15 ) وهي " أرى أن البيانات التي يتم طلبها من الأنظمة الادارية متعلقة فقط بالوظيفة التي يقوم بها المستخدم ." بمتوسط حسابي (3.9167)، تلاها فقرة رقم ( 10) وهي " أرى أن الأنظمة الحالية تساعد على اكتشاف الأخطاء في حالة تم ادخال بيانات خاطئة من قبل المستخدم . " بمتوسط حسابي (3.8542 )، تلاها فقرة رقم ( 14 ) وهي " أرى أن المعلومات التي توفرها أنظمة المعلومات الادارية للمستخدم معلومات حديثة " بمتوسط حسابي (3.8333)، ثم فقرة رقم

(12) وهي " أشعر بأن السرعة التي توفرها أنظمة المعلومات الادارية في تقديم المعلومات لا تتناقض مع كونها معلومات دقيقة." بمتوسط حسابي (3.6458)، وأخيرا فقرة رقم (13) وهي " من خلال استخدامي لأنظمة المعلومات الادارية أرى أن المستخدم يستطيع أن يعدل على البيانات في حالة وجود أخطاء " بمتوسط حسابي (3.6458).

وتتفق نتيجة هذه الدراسة حول مدى دقة وجودة وشفافية المخرجات الناتجة من نظم المعلومات الادارية المستخدمة في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل بدرجة مرتفعة مع نتيجة دراسة (Dsouza,2012) بأن ارتفاع استخدام الحوسبة والتكنولوجيا ونظم المعلومات في عمل منظمات الرعاية الصحية قد أدى إلى إحداث تغيير جذري في جودة أداء منظمات الرعاية الصحية ، ووفرت هذه الدراسة دليل عملي " تجريبي" حول أن نظم المعلومات الادارية لها تأثير على أداء منظمات الرعاية الصحية ، وأن نظم المعلومات الادارية هي المفتاح الأهم والرئيسي لإدارة دقة وجودة المعلومات المتوفرة ، وقد تلقت نظم المعلومات الادارية اهتمام في تحسين جودة الأداء .

### 3.1.4 سؤال الدراسة الثالث:

ما هي محفزات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل؟

وللإجابة عن هذا السؤال استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المبحوثين نحو درجة محفزات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل، وذلك حسب ما هو موضح في جدول رقم ( 3.4) الآتي:

جدول (3.4) : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المبحوثين نحو محفزات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل .

| رقم العبارة | محفزات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الدرجة |
|---|---|---|---|---|
| 11 | من خلال استخدامي لأنظمة المعلومات الادارية ارى أن المستخدم يستطيع الوصول للمعلومات التي يريدها بشكل سهل وسريع. | 4.0417 | 0.65097 | مرتفعة |
| 2 | من وجهة نظري تعمل أنظمة المعلومات الادارية المستخدمة في المستشفى على توفير المعلومات اللازمة لمتخذي القرارات | 4.0000 | 0.68417 | مرتفعة |
| 3 | من خلال استخدامي لأنظمة المعلومات الادارية الحالية أرى أنها أنظمة متكاملة ، حيث تقوم بجميع الوظائف التي يحتاجها المستخدمون . | 3.5625 | 0.84818 | مرتفعة |
| 4 | أعتقد أن أنظمة المعلومات الادارية الحالية تساعد على التواصل مع المستشفيات الأخرى. | 3.2708 | 0.84399 | متوسطة |
| | **الدرجة الكلية** | **3.7187** | **0.47441** | **مرتفعة** |

جدول رقم (3.4)

يتضح من الجدول رقم ( 3.4 ) أن الدرجة الكلية لمحفزات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل كانت بدرجة مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.7187 ) والانحراف المعياري (0.47441).

كما تبين الفقرات الثلاث الأولى كانت بدرجة مرتفعة، وأن أعلى فقرة كانت رقم ( 11 ) وهي " من خلال استخدامي لأنظمة المعلومات الادارية ارى أن المستخدم يستطيع الوصول للمعلومات التي يريدها بشكل سهل وسريع." بمتوسط حسابي (4.0417)، تلاها فقرة رقم ( 2 ) وهي " من وجهة نظري تعمل

أنظمة المعلومات الادارية المستخدمة في المستشفى على توفير المعلومات اللازمة لمتخذي القرارات " بمتوسط حسابي (4.0000)، تلاها فقرة رقم ( 3 ) وهي " من خلال استخدامي لأنظمة المعلومات الادارية الحالية أرى أنها أنظمة متكاملة ، حيث تقوم بجميع الوظائف التي يحتاجها المستخدمون " بمتوسط حسابي (3.5625 )، وأخيرا فقرة رقم (4) وهي " أعتقد أن أنظمة المعلومات الادارية الحالية تساعد على التواصل مع المستشفيات الأخرى" بدرجة متوسطة وبمتوسط حسابي (3.2708).

وتتفق نتيجة هذه الدراسة من محفزات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل بدرجة مرتفعة مع نتيجة دراسة (مصباح دويك،2010 ) بحيث أظهرت هذه الدراسة أن نظام المعلومات الصحي المحوسب المستخدم حاليا في مستشفى غزة الأوروبي يؤثر بصورة جيدة على مجالات الأعمال الطبية والإدارية وكذلك على القرارات الطبية والإدارية ، ومع دراسة (Dsouza,2012) حيث أظهرت هذه الدراسة بأن قاعدة المعرفة (البيانات) في المجال الطبي كبيرة جدا وتنمو بشكل متسارع ، لذلك يجب أن تكون نظم المعلومات الادارية مترابطة ومتكاملة داخل المنظمة ، واختلفت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة (سوار الذهب ، 2005) التي أظهرت أن بعض الأطباء لا يستطيعون الاستفادة من المعلومات الصحية .

## 4.1.4 سؤال الدراسة الرابع:

ما هي درجة تجاوز المستشفى الأهلي للتحديات التي تحول دون الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية داخلها ؟

وللإجابة عن هذا السؤال استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المبحوثين نحو درجة تجاوز تحديات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل، وذلك حسب ما هو موضح في جدول رقم ( 4.4 ) الآتي:

جدول 4.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المبحوثين نحو تجاوز تحديات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل

| **رقم العبارة** | تجاوز تحديات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل | **المتوسط الحسابي** | **الانحراف المعياري** | **الدرجة** |
|---|---|---|---|---|
| 17 | أرى أن استخدام أنظمة المعلومات الادارية داخل المستشفى يتم ضمن أخلاقيات العمل . | 4.1250 | 0.70334 | مرتفعة |
| 16 | أرى ان المستشفى توفر البنية التحتية اللازمة لدعم أنظمة المعلومات الادارية المستخدمة . | 4.0208 | 0.75764 | مرتفعة |
| 18 | أشعر بأن هناك ايمان من الإدارة العليا بأن أنظمة المعلومات الادارية تحقق أهداف المستشفى على المدى البعيد . | 3.9583 | 0.74258 | مرتفعة |
| 19 | أرى أن هنالك إدراك من الإدارة العليا بضرورة توفير الاحتياجات والمتطلبات اللازمة لتحقيق أنظمة المعلومات الادارية داخل المستشفى . | 3.8750 | 0.60582 | مرتفعة |
| | **الدرجة الكلية** | **3.9948** | **0.54939** | **مرتفعة** |

جدول رقم (4.4)

يتضح من الجدول رقم ( 4.4 ) أن الدرجة الكلية لتجاوز تحديات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل كانت بدرجة مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.9948 ) والانحراف المعياري (0.54939).

كما تبين جميع الفقرات كانت بدرجة مرتفعة، وأن أعلى فقرة كانت رقم ( 17 ) وهي " أرى أن استخدام أنظمة المعلومات الادارية داخل المستشفى يتم ضمن أخلاقيات العمل " بمتوسط حسابي (4.1250)، تلاها فقرة رقم ( 16 ) وهي أرى ان المستشفى توفر البنية التحتية اللازمة لدعم أنظمة المعلومات الادارية المستخدمة " بمتوسط حسابي (4.0208)، تلاها فقرة رقم ( 18 ) وهي " أشعر بأن هناك ايمان من الإدارة العليا بأن أنظمة المعلومات الادارية تحقق أهداف المستشفى على المدى البعيد" بمتوسط حسابي (3.9583 )، وأخيرا فقرة رقم (19) وهي " أرى أن هنالك إدراك من الإدارة العليا بضرورة توفير الاحتياجات والمتطلبات اللازمة لتحقيق أنظمة المعلومات الادارية داخل المستشفى " بمتوسط حسابي (3.8750).

وتتفق نتيجة هذه الدراسة من حيث أن التحديات التي تحول دون الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل بدرجة مرتفعة مع نتيجة دراسة (Dsouza,2012) التي تشير إلى أن هنالك اعترافا متزايدا من المسؤولين عن أهمية نظم المعلومات الادارية واستخدامها كمورد بالغ الأهمية في منظمات الرعاية الصحية وتتفق مع دراسة

(,2010G. Knnabiran) حيث أظهرت نتائج هذه الدراسة أن المنافع المتوقعة من التكنولوجيا الحديثة والضغط التنافسي مكن الشركات الصغيرة والمتوسطة على اعتماد تكنولوجيا متقدمة ولكنها تعارضت مع هذه الدراسة في عدم وجود القدرة المالية وعدم توفر العمالة التي لديها الخبرة الكافية للتعامل مع التكنولوجيا المتقدمة عملت على الحد من تبني هذه التكنولوجيا ، واختلفت مع دراسة (مصباح دويك، 2010) بحيث أظهرت هذه الدراسة بأن هنالك معوقات تحد من فاعلية نظم

المعلومات الصحية ومن أهمها : ضعف الإعتمادات المالية المطلوبة ، عدم توفر التدريب الكافي ، نقص الرؤية نحو ضرورة التخطيط الشامل لتطبيقات الصحة الالكترونية .

## 2.4 فرضيات الدراسة

فيما يأتي اختبار فرضيات الدراسة:

### 1.2.4 فرضية الدراسة الأولى:

- لا توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين نظم المعلومات الادارية المطبقة والمستخدمة وبين جودة أداء الموظفين الاداريين العاملين في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل.

وللتحقق من صحة الفرضية الأولى تم إيجاد معامل ارتباط بيرسون ( Person Correlation ) ، وذلك كما في الجدول ( 5.4) الآتي:

جدول 5.4 : العلاقة بين نظم المعلومات الادارية المطبقة والمستخدمة وبين جودة أداء الموظفين الاداريين في المستشفى الأهلي .

| | جودة أداء الموظفين الاداريين | |
|---|---|---|
| نظم المعلومات الادارية المستخدمة في المستشفى الأهلي | **معامل ارتباط بيرسون** | **مستوى الدلالة المحسوب** |
| | 0.435** | 0.002 |

جدول رقم (5.4)

يتضح من خلال الاطلاع على النتائج الواردة في الجدول السابق رقم ( 6.4 ) أن معامل الارتباط بين كل من متغير جودة أداء الموظفين في المستشفى الأهلي ومتغير نظم المعلومات الادارية المستخدمة بلغ ( 0.435 ) وهو دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \geq 0.05$ ) حيث تبين أن مستوى الدلالة المحسوب = 0.002 وهو أقل من مستوى الدلالة المحدد مسبقاً $\alpha = 0.05$ ، مما يُشير إلى وجود ارتباط طردي وذات دلالة إحصائية بين المتغيرين، فكلما زاد استخدام نظم المعلومات الادارية وتطبيقها بالشكل الصحيح زادت جودة أداء الموظفين الاداريين داخل المستشفى .

**2.2.4 فرضية الدراسة الثانية:**

- لا توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \geq 0.05$ ) بين استخدام نظم المعلومات الادارية وجودة المعلومات المتوفرة للأفراد الاداريين في المستشفى الأهلي وللتحقق من صحة الفرضية الثانية تم إيجاد معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation ) ، وذلك كما في الجدول ( 6.4 ) الآتي:

جدول 6.4 : العلاقة بين نظم المعلومات الادارية المطبقة ومدى جودة المعلومات المتوفرة للأفراد الاداريين في المستشفى الأهلي :

| | جودة المعلومات المتوفرة للأفراد الاداريين. | |
|---|---|---|
| استخدام نظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي | **معامل ارتباط بيرسون** | **مستوى الدلالة المحسوب** |
| | 0.635** | 0.000 |

جدول رقم (6.4)

يتضح من خلال الاطلاع على النتائج الواردة في الجدول السابق رقم ( 7.4 ) أن معامل الارتباط بين كل من متغير استخدام نظم المعلومات الادارية ومتغير جودة المعلومات المتوفرة للموظفين الاداريين الاداريين في المستشفى الأهلي بلغ ( 0.635 ) وهو دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \geq 0.05$ ) حيث تبين أن مستوى الدلالة المحسوب = 0.000 وهو أقل من مستوى الدلالة المحدد مسبقاً $\alpha = 0.05$، مما يُشير إلى وجود ارتباط طردي وذات دلالة إحصائية بين المتغيرين، فكلما زاد استخدام أنظمة المعلومات الادارية بالشكل الصحيح وبشكل يدعم كافة العمليات داخل المستشفى الأهلي زادت جودة المعلومات المتوفرة للموظفين الاداريين داخل المستشفى .

### 3.2.4. فرضية الدراسة الثالثة:

- لا توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \geq 0.05$) بين محفزات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل اعتمادية الموظفين الاداريين على هذه الأنظمة وللتحقق من صحة الفرضية الثانية تم إيجاد معامل ارتباط بيرسون ( Person Correlation )، وذلك كما في الجدول ( 7.4 ) الآتي:

جدول 7.4 : العلاقة بين محفزات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي واعتمادية الموظفين على هذه الأنظمة .

| | اعتمادية الموظفين على أنظمة المعلومات الادارية | |
|---|---|---|
| محفزات للاستخدام الأمثل لأنظمة المعلومات الادارية داخل المستشفى الأهلي | **معامل ارتباط بيرسون** | **مستوى الدلالة المحسوب** |
| | 0.626** | 0.000 |

جدول رقم (7.4)

يتضح من خلال الاطلاع على النتائج الواردة في الجدول السابق رقم ( 7.4) أن معامل الارتباط بين كل من متغير الاعتمادية على أنظمة المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي ومتغير محفزات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي بلغ ( 0.626 ) وهو دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha \geq 0.05$ ) حيث تبين أن مستوى الدلالة المحسوب = 0.000 وهو أقل من مستوى الدلالة المحدد مسبقاً $\alpha = 0.05$، مما يُشير إلى وجود ارتباط طردي وذات دلالة إحصائية بين المتغيرين، فكلما زادت محفزات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي زادت الاعتمادية على هذه الأنظمة في المستشفى ، وبالتالي تم رفض الفرضية الصفرية الثالثة.

### 4.2.4 فرضية الدراسة الرابعة:

- لا توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \geq 0.05$ ) بين تجاوز تحديات ومشاكل نظم المعلومات الادارية والاستخدام الأمثل لنظم المعلومات في المستشفى الأهلي

في مدينة الخليل وللتحقق من صحة الفرضية الثانية تم إيجاد معامل ارتباط بيرسون ( Person Correlation )، وذلك كما في الجدول ( 8.4) الآتي:

جدول( 8.4) : العلاقة بين تجاوز معيقات ومشاكل أنظمة المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي والاستخدام الأمثل لهذه الأنظمة فيها .

| | الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية | |
|---|---|---|
| تجاوز معيقات ومشاكل استخدام نظم المعلومات الادارية داخل المستشفى الأهلي | **معامل ارتباط بيرسون** | **مستوى الدلالة المحسوب** |
| | 0.555** | 0.000 |

جدول رقم (8.4)

يتضح من خلال الاطلاع على النتائج الواردة في الجدول السابق رقم ( 8.4 ) أن معامل الارتباط بين كل من متغير الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية ومتغير تجاوز مشاكل ومعيقات استخدام نظم المعلومات الادارية بلغ ( 0.626 ) وهو دال احصائيا عند مستوى الدلالة ( $\alpha \geq 0.05$) حيث تبين أن مستوى الدلالة المحسوب = 0.000 وهو أقل من مستوى الدلالة المحدد مسبقاً $\alpha = 0.05$ ، مما يُشير إلى وجود ارتباط طردي وذات دلالة إحصائية بين المتغيرين ، فكلما زاد تجاوز مشاكل ومعيقات استخدام نظم المعلومات الادارية زادت الامكانية للاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي ، وبالتالي تم رفض الفرضية الصفرية الرابعة.

# الفصـل الخامس

## النتائج والاستنتاجات والتوصيات

- نتائج الدراسة
- استنتاجات الدراسة
- توصيات الدراسة

## 1.5 النتائج

بناءً على تحليل أسئلة الدراسة ، واختبار الفرضيات فقد توصل فريق البحث إلى العديد من النتائج وهي على النحو الآتي :

- الدرجة الكلية لمدى تأثير أنظمة المعلومات الادارية على زيادة فاعلية أداء الموظفين في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل من وجهة نظر الموظفين الإداريين كانت بدرجة مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي ( 3.8583 ) والانحراف المعياري ( 0.53627 ). وكانت أكثر فقرات أنظمة المعلومات تأثيرا على زيادة فاعلية أداء الموظفين هي : أنها تعمل على زيادة سرعة أداء العمل بشكل ملحوظ ، تلاها الأنظمة الحالية قابلة للتغيير والتعديل حسب حاجة المستخدم ، تلاها الأنظمة الحالية لا تحتاج إلى فترة طويلة من التدريب لسهولة التعامل معها وأخيرا المعلومات التي توفرها الأنظمة الحالية تعد كافية للمستفيدين من هذه الأنظمة .
- الدرجة الكلية لمدى دقة وجودة وشفافية المخرجات الناتجة من نظم المعلومات الادارية المستخدمة في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل كانت بدرجة مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.8160 ) والانحراف المعياري (0.44462). وكانت أكثر فقرات أنظمة المعلومات تأثيرا على دقة وجودة وشفافية المخرجات الناتجة من نظم المعلومات المستخدمة هي : تمكّن الأنظمة الحالية من استرجاع البيانات والمعلومات في حالة فقدانها ، تلاها البيانات التي يتم طلبها من الأنظمة متعلقة فقط بالوظيفة التي يقوم بها المستخدم ، تلاها تستطيع الأنظمة الحالية اكتشاف الأخطاء في حالة تم ادخال بيانات خاطئة من قبل المستخدم تلاها المعلومات التي توفرها الأنظمة للمستخدم معلومات حديثة، تلاها السرعة التي توفرها

الأنظمة في تقديم المعلومات لا تتناقض مع كونها معلومات دقيقة ، وأخيرا يستطيع المستخدم أن يعدل على البيانات في حالة وجود أخطاء.

- الدرجة الكلية لمحفزات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل كانت بدرجة مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.7187 ) والانحراف المعياري (0.47441). وكانت أكثر فقرات أنظمة المعلومات تأثيرا على محفزات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات هي : يستطيع المستخدم الوصول للمعلومات التي يريدها بشكل سهل وسريع ، تلاها تعمل أنظمة المعلومات المستخدمة في المستشفى على توفير المعلومات اللازمة لمتخذي القرارات ، تلاها تعد أنظمة المعلومات الحالية أنظمة متكاملة ، حيث تقوم بجميع الوظائف التي يحتاجها المستخدمون ، وأخيرا تساعد أنظمة المعلومات الحالية على التواصل مع المستشفيات الأخرى.
- الدرجة الكلية لتجاوز تحديات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل كانت بدرجة مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (3.9948 ) والانحراف المعياري (0.54939). وكانت أكثر الفقرات تأثيرا على تجاوز تحديات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات هي : يتم استخدام أنظمة المعلومات الادارية داخل المستشفى ضمن أخلاقيات العمل ، تلاها توفر المستشفى البنية التحتية اللازمة لدعم أنظمة المعلومات المستخدمة ، تلاها هنالك إيمان من الإدارة العليا بأن أنظمة المعلومات تحقق أهداف المستشفى على المدى البعيد وأخيرا هنالك إدراك من الإدارة العليا بضرورة توفير الاحتياجات والمتطلبات اللازمة لتحقيق أنظمة المعلومات.

- وجود ارتباط طردي وذات دلالة إحصائية بين متغير نظم المعلومات الادارية المستخدمة ومتغير جودة أداء الموظفين في المستشفى الأهلي فكلما زاد استخدام نظم المعلومات الادارية وتطبيقها بالشكل الصحيح زادت جودة أداء الموظفين الاداريين داخل المستشفى ، وبالتالي تم رفض الفرضية الصفرية الأولى.
- وجود ارتباط طردي وذات دلالة إحصائية بين متغير استخدام نظم المعلومات الادارية في المستشفى ومتغير جودة المعلومات المتوفرة للموظفين الاداريين ، فكلما زاد استخدام أنظمة المعلومات الادارية بالشكل الصحيح وبشكل يدعم كافة العمليات داخل المستشفى الأهلي زادت جودة المعلومات المتوفرة للموظفين الاداريين داخل المستشفى .
- وجود ارتباط طردي وذات دلالة إحصائية بين متغير محفزات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي ومتغير الاعتمادية على هذه النظم ، فكلما زادت محفزات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي زادت الاعتمادية على هذه الأنظمة في المستشفى ، وبالتالي تم رفض الفرضية الصفرية الثالثة .
- وجود ارتباط طردي وذات دلالة إحصائية بين متغير تجاوز مشاكل ومعيقات استخدام نظم المعلومات الادارية داخل المستشفى الأهلي ومتغير الاستخدام الأمثل لهذه النظم ، فكلما زاد تجاوز مشاكل ومعيقات استخدام نظم المعلومات الادارية زادت الامكانية للاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية في المستشفى الأهلي ، وبالتالي تم رفض الفرضية الصفرية الرابعة.

## 2.5 الاستنتاجات

الاستنتاجات هي مدلولات النتائج ، وبالتالي فإن فريق البحث ذكر عددا من الاستنتاجات وهي على النحو الآتي:

- هناك حاجة لدى الموظفين في المستشفى الأهلي للإطلاع على مستجدات نظم المعلومات الادارية لمساعدتهم بالحصول على المعلومات التي توفرها تلك النظم بسهولة .
- يدرك الموظفون في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل مدى تأثير أنظمة المعلومات الادارية على زيادة فاعلية أدائهم.
- هنالك إدراك من الإدارة العليا في المستشفى الأهلي في مدينة الخليل بضرورة تجاوز تحديات الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات الادارية حيث تعمل على توفير البنية التحتية والاحتياجات والمتطلبات اللازمة لتطوير أنظمة المعلومات الادارية .
- قلة معرفة الموظفين في المستشفى الأهلي في تعديل البيانات في حالة وجود أخطاء .
- يشعر الموظفون بقلة تعاون فيما بينهم وعدم تبادل للخبرات في مجال نظم المعلومات الادارية وهم بحاجة لدورات تدريبية في السلوك التنظيمي ومشاركة المعرفة .

## 3.5 التوصيات

في ضوء نتائج الدراسة التي كانت بدرجات مرتفعة ، تم وضع مجموعة توصيات عامة للحفاظ على الوضع الحالي لأنظمة المعلومات الادارية والتطوير عليها :

- يوصي فريق البحث إدارة المستشفى الأهلي مواكبة تطور نظم المعلومات ، لتحديث النظم التي توفرها للموظفين حتى يتمكنوا من الاستفادة من المعلومات التي توفرها تلك النظم بسهولة.
- يوصي فريق البحث إدارة المستشفى الأهلي إعداد دليل بالمواقع والعناوين الالكترونية للمستشفيات المحلية والعربية والدولية ، وتوعية الموظفين بطريقة استخدامه ، حتى تساعد أنظمة المعلومات الادارية الموظفين في المستشفى الأهلي على التواصل مع المستشفيات الأخرى.
- يوصي فريق البحث ضرورة قيام إدارة المستشفى الأهلي بعمل صيانة دورية لشبكة الانترنت الداخلية الخاصة بها ، والعمل على تحديث اشتراكها الخارجي بما ينسجم مع التطورات الطبية الإقليمية والدولية، وذلك حتى يتم تحديث نظم المعلومات بشكل دائم .
- يوصي فريق البحث إدارة المستشفى الأهلي الاهتمام بتنشيط وتطوير نظام الحوافز ، وخاصة في مجال تشجيع الموظفين الذين يمتلكون مهارات تقنية وتكنولوجية لنقلها إلى الآخرين في المستشفى الأهلي ، وذلك حتى يتم استخدام التكنولوجيا الحديثة في تطوير الأنظمة وخاصة أنظمة المعلومات الادارية داخل المستشفى .

- يوصي فريق البحث بالقيام بدراسة حول واقع التكنولوجيا ( المعدات ، والبرمجيات ، ومستخدميها ) ودورها في تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية والخاصة في فلسطين .

## قائمة المصادر والمراجع

**المصادر والمراجع العربية :**


1. أبو سبت ، صبري (2005) ، رسالة ماجستير بعنوان" تقييم دور نظم المعلومات الإدارية في صنع القرارات الإدارية في الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة ، الجامعة الإسلامية .
2. إدريس، ثابت (2007) " نظم المعلومات الإدارية في المنظمات المعاصرة ، الدارة الجامعية ، المنوفية .
3. البياتي ، علاء (1992) " المدخل لنظم المعلوميات ، الجامعة المستنصرية ، بغداد.
4. الريماوي ، عصام (2007) " نظم المعلومات الإدارية .
5. الشربجي ، نجيب (2001) " المعلوميات الصحية والطبية في إقليم الشرق المتوسط " ، اللجنة الإقليمية للشرق الأوسط – منظمة الصحة العالمية المكتب الإقليمي للشرق المتوسط، الرياض،القاهرة .
6. الشرفا ، علاء (2004) " تقييم نظم المعلومات المستخدمة في وزارة الصحة بقطاع غزة" دراسة ماجستير.
7. العفيفي ، عبد الفتاح وأبو مراد ، تيسير (2006) " نظم المعلومات الصحية في الرعاية الأولية"
8. الكردي ، منال ، (2003) " مقدمة في نظم المعلومات الإدارية المفاهيم الأساسية والتطبيقات" دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية .
9. النجار ، فريد (2007) " إدارة المستشفيات وشركات الأدوية – تكامل العلاج والدواء – دليل وزراء الصحة ومديري المستشفيات وشركات الأدوية " ، الدار الجامعية ، الإسكندرية .

10. تركي ، إبراهيم (1985) " نظم المعلومات واستخدام الحاسب الآلي " المملكة العربية السعودية.

11. حرستاني ، حسان (2001) " إدارة المستشفيات ، معهد الإدارة العامة للبحوث " السعودية.

12. سوار الذهب ، زينب (2005) " تقييم نظام المعلومات الصحية في المراكز الصحية بولاية الخرطوم " دراسة ماجستير.

13. الدويك ، مصباح (2010) " نظم المعلومات الصحية المحوسبة وأثرها على القرارات الإدارية والطبية " دراسة تطبيقية على مستشفى غزة الأوروبي ، رسالة ماجستير.

14. عبد العالي ، أحمد (1992) " المعاصرة في المحاسبة الإدارية ، الدار الجامعية للطباعة والنشر ، بيروت.

15. عرابي ، عماد (2007) " إدارة المشافي ونظم المعلومات الصحية ، مجلة المعلومات الصحية – مجلة إلكترونية ، العدد 21.

16. علاء ، عثمان (2009) " أساسيات نظم المعلومات الإدارية ، دار المناهج ، عمان.

17. قندلجي ، النجابي ، عامر ، علاء الدين (2007) " نظم المعلومات الإدارية ، الطبعة الثانية دار المسيرة .

18. محمود ، أمينة (2001) " نظم المعلومات التسويقية " مطبعة كلية الزراعة ، جامعة القاهرة.

19. مشرقي ، حسن علي (1997) " نظرية القرارات الإدارية " عمان ، دار السيرة للنشر والتوزيع.

## المصادر والمراجع الأجنبية :


1. Choy S(2007) " A study on facilitators and inhibitors to the introduction of outsourcing in the hospital information systems in Korea" , J Prev Med Public Health , Article in Korean .

2. Corullo Michael J , 2000 , "Information System Success Factors " , Journal Of System Management .

3. Dsouza, Sunil Cyprain and Sequeria, A.H (2012) " Information system and Quality Management Health Organization : An Empirical Study Journal of Technology Management for Growing Economis, Vol 2, No.1

4. G.Kannabrian (2004) " Enablers and Inhibitors to adopt small and medium-sized companies on modern technology: a field study on the automobile industry in India". Emerald(2004) .
Journal of Enterprise Information Management

5. Hannah, Kathryn J. , Ball Marion J, (2003) "Health Informatics", Springer Inc. , New York, USA.

6. Maes, R (1990) " Reconsidering Information Management Through A generic Framework". PrimaVera, Working Paper 99-15.

7. Raymond, Mcleod (1997) " Management information system ,7 edition, ACM University, United Kingdom.

8. Reix , Rebert (2002) " Information system and Organization Management , 4 edition, Vuibert, France.

9. Wager, Karen , Lee, Frances , Glaser, John (2005) "MANAGINGHEALTH CARE INFORMATIONSYSTEMS",John Wiley & Sons, Inc., San Francisco.

10. Wickramasinghe, Nilmini ; Geisler, Eliezer (2008) " ENCYCLOPEDIA OF HEALTHCARE INFORMATION SYSTEMS" , Information Science Reference (an imprint of IGI Global), Hershey , New York,USA.

# الملحق رقم (1)

## بسم الله الرحمن الرحيم

## جامعة بوليتكنك فلسطين

## كلية العلوم الإدارية ونظم المعلومات

استبانة بحث بعنوان (**مدى فعالية استخدام أنظمة المعلومات الإدارية في القطاع الصحي " حالة دراسة المستشفى الأهلي "**)

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته– تحية طيبة وبعد

يقوم فريق البحث بدراسة حول (**مدى فعالية استخدام أنظمة المعلومات الإدارية في القطاع الصحي" حالة دراسة المستشفى الأهلي "**) وذلك استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة البكالوريوس في تخصص نظم المعلومات وإدارة الأعمال من كلية العلوم الإدارية ونظم المعلومات في جامعة بوليتكنك فلسطين .

ومن أجل تحقيق هدف الدراسة نرجو المساعدة بالتكرم في الإجابة على أسئلة الدراسة بدقة وموضوعية لما في ذلك من أهمية على نتائج الدراسة .

وإننا نؤكد لكم بأن المعلومات والبيانات الواردة في هذه الاستبانة ستستخدم فقط لأغراض البحث العلمي وستحاط بالسرية التامة.

| الرقم | السـؤال | موافق | موافق بشدة | لا أدري | معارض | معارض بشدة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | من خلال استخدامي للنظام الحالي أتمكن من استرجاع البيانات والمعلومات في حالة فقدانها . | | | | | |
| 2 | من وجهة نظري تعمل أنظمة المعلومات الادارية المستخدمة في المستشفى على توفير المعلومات اللازمة لمتخذي القرارات | | | | | |
| 3 | من خلال استخدامي لأنظمة المعلومات الادارية الحالية أرى أنها أنظمة متكاملة ، حيث تقوم بجميع الوظائف التي يحتاجها المستخدمون . | | | | | |
| 4 | أعتقد أن أنظمة المعلومات الادارية الحالية تساعد على التواصل مع المستشفيات الأخرى. | | | | | |
| 5 | أرى ومن خلال استخدامي أن أنظمة المعلومات الادارية تعمل على زيادة سرعة أداء العمل بشكل ملحوظ. | | | | | |
| 6 | من خلال استخدامي للأنظمة الحالية فهي لا تحتاج إلى فترة طويلة من التدريب لسهولة التعامل معها . | | | | | |
| 7 | أعتقد أن الأنظمة الحالية قابلة للتغيير والتعديل حسب حاجة المستخدم. | | | | | |
| 8 | من وجهة نظري المعلومات التي توفرها الأنظمة الحالية تعد كافية للمستفيدين من هذه الأنظمة. | | | | | |
| 9 | من خلال استخدامي لانظمة المعلومات الادارية الحالية فهي أنظمة تساعد على تسهيل التواصل بين الأقسام المختلفة في المستشفى . | | | | | |
| 10 | أرى أن الأنظمة الحالية تساعد على اكتشاف الأخطاء في حالة تم ادخال بيانات خاطئة من قبل المستخدم . | | | | | |
| 11 | من خلال استخدامي لأنظمة المعلومات الادارية ارى أن المستخدم يستطيع الوصول للمعلومات التي يريدها بشكل سهل وسريع. | | | | | |
| 12 | أشعر بأن السرعة التي توفرها أنظمة المعلومات الادارية في تقديم المعلومات لا تتناقض مع كونها معلومات دقيقة. | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 13 | من خلال استخدامي لأنظمة المعلومات الادارية أرى أن المستخدم يستطيع أن يعدل على البيانات في حالة وجود أخطاء . | | | | | |
| 14 | أرى أن المعلومات التي توفرها أنظمة المعلومات الادارية للمستخدم معلومات حديثة . | | | | | |
| 15 | أرى أن البيانات التي يتم طلبها من الأنظمة الادارية متعلقة فقط بالوظيفة التي يقوم بها المستخدم . | | | | | |
| 16 | أرى ان المستشفى توفر البنية التحتية اللازمة لدعم أنظمة المعلومات الادارية المستخدمة . | | | | | |
| 17 | أرى أن استخدام أنظمة المعلومات الادارية داخل المستشفى يتم ضمن أخلاقيات العمل . | | | | | |
| 18 | أشعر بأن هناك ايمان من الإدارة العليا بأن أنظمة المعلومات الادارية تحقق أهداف المستشفى على المدى البعيد . | | | | | |
| 19 | أرى أن هنالك إدراك من الإدارة العليا بضرورة توفير الاحتياجات والمتطلبات اللازمة لتحقيق أنظمة المعلومات الادارية | | | | | |
| 20 | اثناء استخدامي لنظام المعلومات أجد انه يتم اكتشاف الأخطاء في حال تم ادخال البيانات الخاطئة للنظام. | | | | | |

تم بحمد الله

2013 -2012