إطار مقترح لتطبيق نظم المعلومات البيئية وأثره على جودة الأداء الإداري بمستشفيات جامعة عين شمس.

[٢٣]

طارق عبد العال حماد[١]– محمود سري البخاري[٢]– سميا محمد رمضان[١]
منى مصطفى العزب[٣]

١) كلية التجارة، جامعة عين شمس ٢) معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس
٣) كلية الطب، جامعة عين شمس.

المستخلص

هدفت الدراسة إلى التعرف على الواقع الفعلى لإستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة في مستشفى النساء والتوليد والتعرف على أثر تطبيق نظم المعلومات الصحية المميكنة على جودة الأداء الإداري للعاملين في مستشفى النساء والتوليد جامعة عين شمس. وكذلك التعرف على تصورات العاملين في مستشفى النساء والتوليد نحو الإمكانات(المادية، البرمجية، البشرية والتنظيمية) المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة.

تبحث الدراسة عن مفهوم نظم المعلومات الصحية المميكنة وكذلك مفهوم جودة الأداء الإداري، وافترضت الدراسة وجود علاقة ارتباط بين تطبيق نظم المعلومات البيئية الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري بمستشفى النساء والتوليد.

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي لتكوين الإطار النظري للبحث، وتم جمع البيانات من خلال إستمارة استقصاء كأداة رئيسية للبحث من خلال عينة مكونة من (٨٠) موظف بمستشفى النساء والتوليد وقد أسفرت النتائج إلى وجود علاقة ذات دلالة معنوية عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين نظم المعلومات الصحية المميكنة والأداء الإداري للعاملين بمستشفى النساء والتوليد.

أوصت الدراسة بإنشاء قسم فني متخصص بنظم المعلومات الصحية المميكنة، عقد الدورات التدريبية في مجال استخدام نظم المعلومات الصحية، الاهتمام بتوفير شبكات حديثة تمتاز بسرعة الاتصال.

مقـــــدمة البحث

لقد أعطى الله سبحانه وتعالى للبيئة موازينها الدقيقة وقوانينها المُحكمة وأمرنا بإستخدام ثرواتها لتعمير الحياة على الأرض دون إفساد أو إسراف، ولقد إهتمت دراسات عديدة بتحديد العوامل المؤثرة على نجاح نظم المعلومات أهمها تدعيم الإدارة العلىا لجهود تطبيق النظم، ومشاركة المستخدم في تطوير وتنفيذ النظم، وجودة الإدارة لعملية تنفيذ النظم، ومساهمة المستخدم وتأثير المستخدم، والإتصالات بين المستخدم والمطور، وإتجاهات المستخدم، والقيود على الموارد التنظيمية ودرجة التعقد (تعقد المهام، تعقد النظم) ودرجة النضج الوظيفي، وحجم المنظمة(إيمان إبراهيم حسان : ٢٠٠٧).

يذكر كلاً من (على عبد الوهاب،عايدة خطاب:١٩٩٣) أن الإنتاجية تتكون من متغيرين أساسيين هما الأداء والتكنولوجيا.

الأداء: ويمثل العنصر الإنساني.

التكنولوجيا: وترتبط بالجانب الفني والمادي.

الإنتاجية = الأداء × التكنولوجيا

أصبحت الحاجة للتغيير في أساليب العمل الحكومي أكثر إلحاحاً وخاصة مع بداية الألفية الجديدة بسبب التطور المتسارع في التكنولوجيا، والتأكيد المتزايد على الجودة والمرونة في تقديم الخدمات للمستفيدين منها وأن تنامي الوعي لدى المواطنين قد أدى إلى المطالبة بمستويات خدمة عالية الجودة وهذه المطالبة تزداد يوما بعد يوم مما يستدعي الأمر إلى ضرورة تحسين وتطوير أسلوب تقديم الخدمات وتبسيط إجراءات الأداء وتقديم الخدمات بسرعة لما يترتب على ذلك من توفير بالوقت وجودة بالأداء(حسين أحمد الطروانه : ٢٠٠٦).

يعتبر منهج إدارة الجودة الكلية من المناهج الحديثة في الإدارة والتي يمكن أن تتبناه المستشفيات بصفة عامة وبصفة خاصة المستشفيات الجامعية من أجل الوصول إلى أفضل أداء ممكن، ويعتمد تطبيق إدارة الجودة الكلية في المستشفيات الجامعية على مدى التزام المدير بالتطبيق باعتباره المحرك الأساسي لعملية التغيير وتمتعه بمهارة اتخاذ القرار، حيث

وجود المدير المتحمس لمفهوم إدارة الجودة الكلية من الممكن أن يسهل إلى حد كبير عملية التطبيق والتحسين المستمر.

تواجه مستشفيات القرن الحادي والعشرين العديد من التحديات العالمية والمحلية مما يقلل من القدرة التشغيلية وطاقات توصيل الخدمات الصحية للمرضى فى المجالات الطبية الوقائية والعلاجية المختلفة ولم تصبح المنافسة فى مجالات شركات الأدوية وإدارة المستشفيات ترجع فقط إلى حجم الإستثمارات أو عدد الأطباء والهيئة التمريضية، ولكن أصبحت المنافسة مرتبطة بالقدرة على الإستمرارية والبقاء والتطور عن طريق القضاء على التهديدات الخارجية ونقاط الضعف التنظيمى الداخلى(فريد النجار : ٢٠٠٧).

عندما تواجه المستشفيات توفر الفرص التشغيلية المختلفة مثال الطلب على الخدمات العلاجية والوقائية مع نقص الإمكانات الداخلية تلجأ إذن للمشاركات والتحالفات الإستراتيجية مع مستشفيات أخرى أو التعاقد مع أخصائيين من خارج المستشفى.

ولكن تتعقد الأزمة الصحية عندما تتفاعل قوى التهديدات الخارجية مع نقاط الضعف التنظيمى والإدارى مثال نقص الإمكانيات أو غياب المعلومات الصحية أو نقص الطاقة الإستيعابية. ومن ثُم يجب أن تسعى المستشفيات دوماً إلى تطبيق استراتيجيات جديدة مثل إستخدام نظم معلومات صحية مميكنة للقضاء على الضعف التنظيمى الداخلى ولتخفيض آثار التهديدات الخارجية والوصول إلى جودة الأداء الإداري.

الدراسات السابقة

أولاً: الدراسة المتعلقة بنظم المعلومات البيئية الصحية المميكنة:

دراسة (تشوزن وأخرون: ٢٠١٢) بعنوان: "دراسة إستقصائية لأطباء الرعاية الصحية الأولية في عشر دول يظهر التقدم في استخدام تكنولوجيا المعلومات الصحية، وأقل في مناطق أخرى": دراسة مسحية دولية على أطباء الرعاية الصحية الأولية في(١٠) بلدان لقياس مدى استخدام هؤلاء الأطباء لنظم المعلومات الصحية المميكنة ومدى تأثيرها على الأداء العام.

حيث قام الباحثون بإجراء المسح لأطباء الرعاية الصحية الأولية في(١٠) بلدان هي : استرإليا، كندا، فرنسا، ألمانيا، هولندا، نيوزيلندا، النرويج، وسويسرا، والمملكة المتحدة، والولايات المتحدة للاستطلاع، هذا البحث أتى مكملاً للبحث الذي أجراه صندوق الكومنولث عام ٢٠٠٩ على فئة أطباء الرعاية الصحية الأولية، التيشملت نفس هذه البلدان، باستثناء سويسرا، وأجريت مقابلات مع الأطباء من خلال مزيج من البريد والهاتفبين مارس ويوليو٢٠١٢.

نتائج الدراسة: وجود تقدماً في استخدام تكنولوجيا المعلومات الصحية في ممارسات الرعاية الصحية الأولية، ولاسيما في الولايات المتحدة الأمريكية حيث بلغت نسبة (٦٩%) من أطباء الرعاية الصحية الأولية في أمريكا يستخدمون نظام السجلات الطبية المميكنة في عام٢٠١٢، في حين كانت النسبة(٤٦%) في عام ٢٠٠٩ وزاد استخدام الأطباء لنظم المعلومات الصحية بشكل كبير في كل من أمريكا وكندا بالرغم من تأخر هذين البلدين في مجال السجلات الطبية المميكنة مقارنة ببلدان مثل بريطانيا ونيوزيلندا واستراليا.

كما أظهر البحث: أن هناك نسبة عإلية من أطباء الرعاية الصحية الأولية في كل البلدان العشرة لم تتلق المعلومات بشكل روتيني من المتخصصين أو المستشفيات، كما أن هناك نسبة جيدة في الدول العشرة تدل على تحسن أداء الطبيب، وأظهر المسح أن الغالبية العظمى من الأطباء الأمريكيين رأوا بأهمية حدوث تغيير جوهري في نظام الرعاية الأولية المتبع حاليًا.

ثانياً: الدراسة المتعلقة بالأداء الإداري:

دراسة (محمد عزات عبد العزيز درويش:٢٠١٠) بعنوان:" تأثير تطبيق نظم المعلومات على جودة العملية الإدارية دراسة تطبيقية على مستشفيات القطاع الخاص": تهدف الدراسة إلى التعرف على المشكلات التي تواجه نظم المعلومات في جودة العملية الإدارية وتحديد إتجاهات الجودة في نظم المعلومات.

نتائج الدراسة:

أ. يوجد تأثير ذات دلالة إحصائية لتطبيق نظم المعلومات على جودة العملية الإدارية.

ب. أوضحت الدراسة مدى إستخدام الحاسب الآلى في المستشفيات محل الدراسة ويتضح من تلك المؤشرات أن المستشفيات (مفردة الدراسة) يستخدمون الحاسب الآلي في أغلب الأنشطة في حين بعض المستشفيات لا يستخدمون الحاسب الآلي ويستخدمونه في الحالات النادرة.

ج. ويتضح من الدراسة السابقة أن النسبة الكبيرة من المستشفيات (مفردة الدراسة) تقوم بحفظ وتسجيل البيانات بإستخدام سجلات ورقية إما بالنسبة الأقل تيستخدم تسجيل وحفظ البيانات بإستخدام وسائط تخزينية حاسوبية.

د. ويتضح من عملية تطبيق نظم المعلومات قدرتها على إستخدام نظم المعلومات في عمل إستنتاجات في أسباب المشكلات والوصول إلى تحسين الأداء داخل المستشفى من خلال نظم المعلومات والتفاعل مع المرضى تتطلب مجهود كبير، يؤدي كل ذلك إلى تحسين الأداء الكلي لتلك المستشفيات وتعظيم الربح وتدعيم الوضع التنافسي.

توصيات الدراسة:

أ. تطبيق الأساليب العلمية عند الإعتماد على نظم المعلومات الإدارية مما تساعد على تقديم الدعم الكافي لجودة العملية الإدارية.

ب. التعرف على متطلبات نظم المعلومات الإدارية والمساعدة على رفع مستوى أداء نظم المعلومات بالمنظمة.

ج. يجب على الجهات والأجهزة الحكومية والهيئات المعنية العمل على تفعيل نظم المعلومات وتيسير خفض تكاليف إنشاء نظم المعلومات لكافة المستشفيات.

د. تدريب وتأهيل العاملين بالتعامل مع نظم المعلومات وأساليب وطرق التعامل معها.

ه. يمكن عمل دراسة مقارنة بين مستشفيات القطاع الخاص وبين القطاع الحكومي للتعرف على عوائد تطبيق نظم المعلومات على الأداء والقدرات التنافسية.

مشكلة البحث

نظراً لأن دراسة نظم المعلومات الصحية المميكنة وأثرها على جودة الأداء الإداري لم تأخذ حقها في الدراسات العربية أوالأجنبية لذلك قام الباحثون بالمزيد من الدراسة والبحث.

وإن الحاجة إلى نظم المعلومات البيئية الصحية المميكنة في المستشفيات تزداد كلما كان هناك عدداً كبيراً من البيانات والتي يتم معالجتها وتحويلها إلى معلومات تفيد العديد من المستخدمين.

كذلك التطور السريع في المجال الطبي والخدمات الصحية في العقود الأخيرة دعى لزياد الطلب على المعلومات الصحية المناسبة لإتخاذ القرارات الطبية والإدارية، حيث أن مدراء الصحة وواضعي السياسات يحتاجون لمعلومات مناسبة ودقيقة لقياس فعالية البرامج ومتابعة تقدمها لتحقيق الأهداف لمنشودة، لذلك فان إستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة كوسيلة لرفع كفاءة الأداء الإداري.

تسعى هذا الدراسة إلى التعرف على مدى ملائمة المستلزمات الرئيسية لإدارة وتشغيل نظام المعلومات الصحى المميكن(المادية، البرمجية، البشرية، التنظيمية)لاحتياجات العمل في مستشفى النساء والتوليد من خلال معرفة هذا الأثر نستطيع الوقوف على مواضع الخلل في نظام المعلومات الصحى المميكن فيها وبالتلى محاولة علاجه ومن ثم نتمكن من تطويره ورفع كفاءة أداء العاملين سواءاً من الكادر الطبي أو الإدارى، ومن واقع عمل الباحثة كموظفة إدارية بالمستشفى لاحظت ذلك الخلل فى نظام المعلومات الصحى المميكن داخل المستشفى.

وبالتالى يمكن تحديد مشكلة البحث في هذا السؤال الرئيسي:

هل يؤثر تطبيق نظم المعلومات البيئية الصحية المميكنة على جودة الأداء الإداري للعاملين في مستشفى النساء والتوليد؟

أسئلة البحث

يتفرع عن هذا التساؤل تساؤلات فرعية هي:

- ❐ هل يؤثر توافرالإمكاناتالبشرية المتاحة على جودة الأداء الإداري للعاملين في مستشفى النساء والتوليد؟
- ❐ هل يؤثر توافرالإمكاناتالمادية المتاحة على جودة الأداء الإداري للعاملين في مستشفى النساء والتوليد؟
- ❐ هل يؤثر توافرالإمكاناتالتنظيمية المتاحة على جودة الأداء الإداري للعاملين في مستشفى النساء والتوليد؟
- ❐ هل يؤثر توافرالإمكاناتالبرمجية المتاحة على جودة الأداء الإداري للعاملين في مستشفى النساء والتوليد؟

أهمية البحث

تبحث بشكل خاص فى تطبيق نظم المعلومات البيئية الصحية المميكنة وأثره على جودة الأداء الإداري بمستشفى النساء والتوليد– جامعة عين شمس.

وتعتبر هذه الدراسة مفيدة للعاملين في مستشفى النساء والتوليد– جامعة عين شمس، حيث أن الدراسات السابقة والتى تم الإطلاع عليها ركزت بشكل أكبرعلى نظم المعلومات الإدارية والنظم التقنية بشكل عام في حين عانت نظم المعلومات الصحية المحوسبة أو المميكنة من قلة الدراسات العربية ولهذا السبب فهى تعتبر مرجع مهم للعاملين بمستشفى النساء والتوليد.

وكذلك تكمن أهمية الدراسة في أنها تساعد صناع القرار والقائمين على مستشفى النساء والتوليد في التعرف على مواطن القوة والضعف بخصوص نظم المعلومات الصحية المميكنة المستخدمة حالياً وعلاقتها بالأداء الإداري لتعمل في رسم السياسات الكفيلة بتطوير هذه النظم مما يترتب علىة الوصول إلى جودة الأداء الإداري للعاملين بها.

أهداف البحث

١) دراسة الواقع الفعلى لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة في مستشفى النساء والتوليد.
٢) دراسة أثر تطبيق نظم المعلومات الصحية المميكنة على جودة الأداء الإداري للعاملين في مستشفى النساء والتوليد.
٣) دراسة تصورات العاملين في مستشفى النساء والتوليد نحو الإمكانات (المادية، البرمجية، البشرية والتنظيمية)المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة.
٤) التعرف على تطبيقات نظم المعلومات الصحية المميكنة المستخدمة في مستشفى النساء والتوليد في مجالات الأعمال الإدارية والطبية.

فروض البحث

بعد التعرف على أهداف البحث يمكن صياغة فروض البحث على النحو التالى:

الفرض الرئيسي: لا توجد علاقة معنوية بين تطبيق نظم المعلومات البيئية الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري بمستشفى النساء والتوليد.

يتفرع من هذا الفرض عدة فروض على النحو التالى:

- ❐ لا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات البشرية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.
- ❐ لا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات المادية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.
- ❐ لا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات التنظيمية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.
- ❐ لا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات البرمجية المتاحةلاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

متغيرات البحث

المتغير التابع: جودة الأداء الإداري للعاملين بمستشفى النساء والتوليد.

المتغير المستقل: نظم المعلومات الصحية البيئية المميكنة ويتفرع منه:

١) الإمكانات البشرية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحيةالمميكنة.

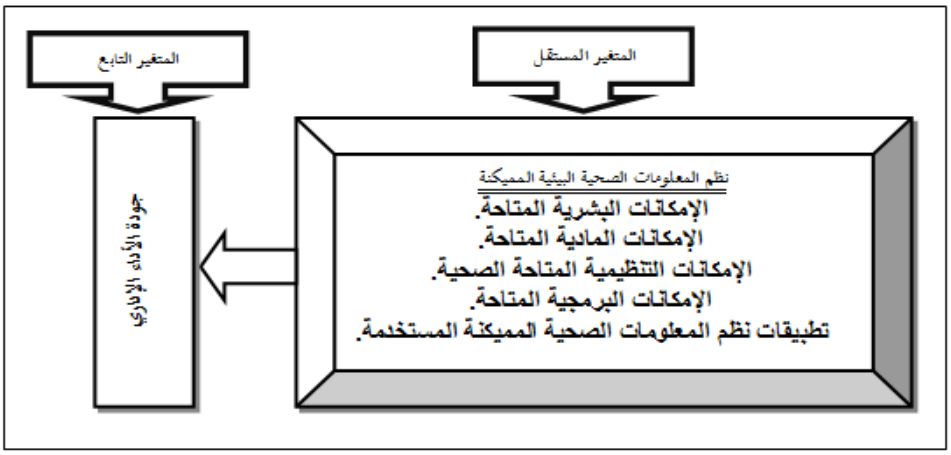
٢) الإمكانات المادية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة.

٣) الإمكانات التنظيمية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة.

٤) الإمكانات البرمجية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة.

٥) تطبيقات نظم المعلومات الصحية المميكنة المستخدمة.

والشكل رقم (١): يوضح ذلك:



المصدر: الباحثة

منهج البحث

يعتمد هذا البحث على المنهج الوصفى التحليلي للوصول إلى الأهداف المحددة من قبل الباحثة ويقوم هذا المنهج على الجمع بين الدراسة المكتبية والدراسة الميدانية:

الدراسة المكتبية: حيث تم جمع المادة العلمية من خلال الإطلاع على الكتب والمراجع العربية والأجنبية والدوريات والمجلات العلمية والدراسات المتعلقة بموضوع البحث إضافة إلى الإنترنت.

الدراسة الميدانية: يتم التأكد من صحة الفروض من خلال جمع البيانات والمعلومات اللازمة ذات الصلة بموضوع البحث من خلال تصميم قائمة إستقصاء وتوزيعها على عينة البحث وإجراء المقابلة الشخصية والملاحظة المباشرة.

حدود البحث

حدود مكانية: داخل أقسام(شئون العاملين- الصيدلية- الحسابات- شئون الأطباء – الشطب – عيادة الحوامل – قسم الأشعة التشخيصية).

حدود زمانية: من شهر أكتوبر سنة ٢٠١٥ حتى شهر ديسمبر ٢٠١٥.

مجتمع وعينة البحث

تم اجراء الدراسة على مستشفى النساء والتوليد بمستشفيات جامعة عين شمس من أقسام شئون العاملين- الصيدلية- الحسابات- شئون الأطباء – الشطب – عيادة الحوامل – قسم الأشعة التشخيصية).

مصطلحات البحث

الأداء الإداري: المهام التي يقوم بها الموظف في المنظمة والنتائج الفعلية التي يحققها في مجال عمله بنجاح نتيجة لجهد مبذول لتحقيق أهداف المنظمة بكفاءة وجودة وفقاً للموارد المتاحة والأنظمة الإدارية والقواعد والإجراءات والطرق المحددة للعمل.

جودة الأداء الإداري: تنفيذ الأعمال المطلوبه بشكل صحيح (بإحسان) من أول مرة دون أخطاء أو مشكلات مع تقليل الفاقد من الجهد والوقت والموارد، ومراقبة أنفسنا ذاتياً وإنجاز نتائج غير مسبوقة يتفوق بها على نفسه وعلى الأخرين وأن يتحاشى قدر الإمكان التعرض للخطأ.

نظم المعلومات الصحية المميكنة: مجموعة من النظم المميكنة الشاملة والمتكاملة التي صممت لحفظ ومعالجة وتوزيع وإستخدام المعلومات المتعلقة بالجوانب الصحية والإدارية بالمستشفى.

البيانات الصحية: مواد المعرفة حول المرضى كل على حدة، أو لمجموعات المرضى، والبيانات الخاصة بالمريض موجودة في ورق أو على شكل إلكتروني أثناء زيارته المركزالصحي، أو العيادات الخارجية، أو مراكز صحة المجتمع، أو دخول المريض للمستشفى.

المعلومات الصحية: المعلومات التي تهم المريض وكذلك العاملين في المجال الصحي وتشمل أيضا المعلومات الخاصة بالمحافظة على المعافاة والوقاية من الأمراض ومعالجتها واتخاذ القرارات الأخرى المتصلة بالصحة والرعاية الصحية، وهي تشمل كذلك المعلومات اللازمة لاتخاذ القرارات حول المنتجات الصحية والخدمات الصحية وهي قد تكون في شكل نصوص مكتوبة أو مسموعة أو لقطات فيديو.

المستشفى: الجزء المتكامل من التنظيم الصحي ووظيفته توفير العناية الصحية الكاملة لجميع أفراد المجتمع، سواء كانت علاجية، أو وقائية، وأن المستشفى تكون مركزاً لتدريب العامليين في الحقل الطبي والصحي وكذلك مركزاً للأبحاث الطبية والإجتماعية، فضلاً عن تعد مركزاً لإعادة تأهيل المرضى الراقديين وكذلك المراجعيين للعيادة الخارجية.

الأداء الإداري: المهام التي يقوم بها الموظف في المنظمة والنتائج الفعلية التي يحققها في مجال عمله بنجاح نتيجة لجهد مبذول لتحقيق أهداف المنظمة بكفاءة وجودة وفقاً للموارد المتاحة والأنظمة الإدارية والقواعد والإجراءات والطرق المحددة للعمل.

جودة الأداء الإداري: تنفيذ الأعمال المطلوبة بشكل صحيح (بإحسان) من أول مرة دون أخطاء أو مشكلات مع تقليل الفاقد من الجهد والوقت والموارد، ومراقبة أنفسنا ذاتياً وإنجاز نتائج غير مسبوقة يتفوق بها على نفسه وعلى الأخرين وأن يتحاشى قدر الإمكان التعرض للخطأ.

وصف البيانات الأولية لعينة الدراسة

تم جمع البيانات من خلال الاستبيانات التي تم توزيعها واسترجاعها وكانت الصحيحة منها (٦٠) استمارة موزعة بين الأقسام محل الدراسة والتي تم من خلالها استنتاج البيانات الوصفية التالية.

جدول رقم(١): الإحصاء الوصفي لعينة الدراسة

البيانات الوصفية	المتغيرات	العدد	النسبة
عدد سنوات الخبرة	سنة – أقل من٣سنوات	٨	%١٣.٣
	من ٣سنوات إلى أقل من١٠سنوات	١٧	%٢٨.٣
	من١٠سنوات إلى أقل من٢٠سنة	١٤	%٢٣.٣
	من٢٠سنة إلى أقل من٣٠سنة	٩	%١٥.٠
	٣٠سنة فأكثر	١٢	%٢٠.٠
	الإجمالي	٦٠	%١٠٠
المؤهل العلمي	ما قبل الجامعة	١٧	%٢٨.٣
	مؤهل جامعي	٣٨	٦٣.٣
	دبلوم دراسات عليا	٢	٣.٣
	ماجستير	٣	٥
	الإجمالي	٦٠	%١٠٠
هل لديك درجة إدارية إشرافية	لا	٥٣	٨٨.٣
	نعم	٧	١١.٧
الدرجة الإدارية إشرافية	ليس لديهم درجةإدارية إشرافية	٥٣	٨٨.٣
	رئيس قسم	١	%١.٧
	مدير إدارة	٥	%٨.٤
	مدير عام	١	%١.٧
	الإجمالي	٦٠	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- غالبية عينة الدراسة كانت عدد سنوات الخبرة لديهم (من ٣سنوات إلى أقل من١٠سنوات) بعدد (١٧) مفردة بنسبة (٢٨.٣%) وهي النسبة الأعلى، ومن عدد سنوات خبراتهم (من١٠سنوات إلى أقل من٢٠سنة)بعدد (١٤) مفردة بنسبة (٢٣.٣%)، ومن عدد سنوات خبراتهم (٣٠ سنة فأكثر)بعدد (١٢) مفردة بنسبة (٢٠%)، يلي ذلك عدد سنوات الخبرة لديهم (من٢٠سنة إلى أقل من٣٠سنة) بعدد (٩) مفردة بنسبة (١٥%)، وأخيراً من عدد سنوات خبراتهم (سنة – أقل من٣سنوات) بعدد (٨) مفردات بنسبة (١٣.٣%).
- معظم عينة الدراسة من حملة المؤهل (المؤهل الجامعي) بعدد (٥٣) مفردة بنسبة (٨٨.٣%) وهي أعلى نسبة، يلي ذلك من حملة المؤهل (ماقبلالجامعة)بعدد (١٧) مفردة بنسبة (١١.٧%) موزعين، ثم حملة المؤهل (ماجستير) كان عددهم (٣) مفردات بنسبة (٥%)، وأخيراً كانوا حملة كلاً من (دبلوم دراسات عليا) بعدد مفردتان وبنسبة (٣.٣%).
- معظم عينة الدراسة ليس لديهم درجة إدارية إشرافية بعدد (٣٨) مفردة بنسبة (٦٣.٣%) وهي أعلى نسبة، بينما من لديهم درجة إدارية إشرافية بعدد (٧) مفردات بنسبة (٢٨.٣%)، وزعت (مديرالادارة) كان عددهم (٥) مفردات بنسبة (٨.٤%)، وأخيراً كان كلاً من (رئيس قسم ومدير عام) بعدد مفردة وبنسبة (١.٧%).

جدول رقم(٢): يوضح توزيع استبيانات الدراسة

الاقسام	عد الاستمارات الموزعة	الاستمارات المستلمة	الاستمارات الصحيحة	نسبة الاستمارات الصحيحة
شئون العاملين	١٠	٨	٧	%٧٠
الصيدلية	١٠	٧	٧	%٧٠
الحسابات	١٠	١٠	٩	%٩٠
شئون الأطباء	١٥	١٢	١١	%٨١.٣
الشطب	١٠	٩	٨	%٨٠
عيادة الحوامل	١٥	١١	١٠	%٦٦.٧
قسم الأشعة التشخيصية	١٠	٨	٨	%٨٠
الإجمالي	٨٠	٦٥	٦٠	%٧٥

أداة الدراسة

من أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحثون بتقسيم الإستبانة إلى قسمين رئيسيين هما:

القسم الأول:وهو عبارة عن السمات الشخصية عن المستجيب (سنوات الخبرة، المؤهل العلمى،الدرجة الإشرافية)

القسم الثاني:وهو عبارة عن محاور الدراسة وتتكون الاستبانة من فقرة موزعة على محاور رئيسة هي:

المحور الأول:الإمكانات البشرية تتكون من(١٠) فقرات.

المحور الثاني:الإمكانات المادية تتكون من(١١) فقرات.

المحور الثالث:الإمكانات التنظيمية تتكون من(٩) فقرات.

المحور الرابع :الإمكانات البرمجية تتكون من(١٠) فقرات.

المحور الخامس:تطبيقات نظم المعلومات الصحية المميكنة وتتكون من(٧) فقرات.

المحور السادس :تأثير ما سبق على جودة الأداء الإداري للعامليناويتكون من (٥) فقرات.

وقد تم توزيع الاستبيانات في الفترة من شهر أكتوبر سنة ٢٠١٥ حتى شهر ديسمبر ٢٠١٥.

نتائج البحث ومناقشتها

إثبات فروض الدراسة:

الفرض الرئيسي: لا توجد علاقة معنوية بين تطبيق نظم المعلومات البيئية الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري بمستشفى النساء والتوليد، ويتفرع من هذا الفرض عدة فروض على النحو التالى:

الفرض الأول: لا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات البشرية المتاحة لاستخدامنظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

جدول رقم (٣): اختبار الإنحدار البسيط لتأثير توافر الإمكانات البشرية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة على جودة الأداء الإداري

المتغيرات المستقلة	معامل الإنحدار(B)	معامل الإرتباط (R)	معامل التحديد (R2)	قيمة ف (F)	قيمةت (t)	مستوى المعنوية
توافر الإمكانات البشرية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة	٠.٢١٥-	٠.٣٣٦	٠.١١٣	٧.٣٧٣	٢.٧١٥	٠.٠٠٩

لدراسة تطبيق نظم المعلومات الصحية المميكنة وأثره على جودة الأداء الإداري بمستشفي النساء والتوليد، تم صياغة الفرض الفرعي الأول والذي ينص على: "لا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات البشرية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري".

يتضح من نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط في الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط (R) بين المتغيرين بلغ (٠.٣٣٦) وهي قيمة معنوية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وكانت مستوى المعنوية للعلاقة (٠.٠٠٩) لذا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات البشرية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

من خلال نتائج معامل التحديد (R^2) للانحدار الخطي البسيط في الجدول السابق نجد أن هناك تأثير لتوافر الإمكاناتالبشريةالمتاحةلاستخدامنظمالمعلوماتالصحيةالمميكنة وجودة الأداء الإداري بنسبة (١١.٣%) وباختبار معنوية نموذج الإنحدار بالاعتماد على قيمة (ف) التي بلغت (٧.٣٧٣) بمستوى معنوية (٠.٠٠١) مما يؤكد على معنوية نموذج الانحدار.

نلاحظ أن المستشفى تفتقر إلى وجود الإمكانات البشرية سواءاً من الكادر الطبي أو الإدارى المدرب على إستخدام نظم المعلومات ومن واقع ملاحظة الباحثة وجدت أن نسبة العاملين المُحالين إلى المعاش خلال الخمس سنوات القادمة النسبة الأكبر من حجم العاملين بمستشفى النساء والتوليد وفى المقابل ندرة العاملين الجدد ومع نقص الإمكانات المادية والتكنولوجية والتنظيمية داخل المستشفى فلابد أن ينتبه المسئولين عن إدارة مستشفى النساء والتوليد عن تلك الأزمة ومحاصرتها قبل أن تتفاقم.

تم من خلال النموذج اختبار معنوية معامل الانحدار (B) والذي يوضح وجود معنوية بين توافر الإمكانات البشرية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري والاعتماد على قيمة (ت) والتي بلغت (٢.٧١٥) بمستوى معنوية (٠.٠٠٩) مما يظهر معنوية معامل الانحدار (B) وبالتإلى إمكانية الاعتماد على متغير توافر الإمكانات البشرية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة للتنبؤ بالتغير في تحسين جودة الأداء الإداري.

لذا نرفض الفرض البديل الذي ينص على أنه لا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات البشرية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

ونقبل الفرض العدمي بأنه توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات البشرية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

الفرض الفرعي الثاني: لا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات المادية المتاحة لاستخدا م نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

جدول رقم(٤): اختبار الإنحدار البسيط لتأثير توافر الإمكانات المادية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة على جودة الأداء الإداري

المتغيرات المستقلة	معامل الإنحدار(B)	معامل الإرتباط (R)	معامل التحديد (R2)	قيمة ف (F)	قيمة ت (t)	مستوى المعنوية
توافر الإمكانات المادية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة	٠.٢٤٥-	٠.٣٧٢	٠.١٣٨	٩.٢٩٢	٣.٠٤٨	٠.٠٠٣

لدراسة تطبيق نظم المعلومات الصحية المميكنة وأثره على جودة الأداء الإداري بمستشفي النساء والتوليد، تم صياغة الفرض الفرعي الثاني والذي ينص على: "لا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكاناتالماديةالمتاحةلاستخدامنظمالمعلوماتالصحيةالمميكنة وجودة الأداء الإداري".

يتضح من نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط في الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط (R) بين المتغيرين بلغ (٠.٣٧٢) وهي قيمة معنوية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وكانت مستوى المعنوية للعلاقة (٠.٠٠٣) لذا توجد علاقة ارتباط طردية بين توافر الإمكانات المادية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

من خلال نتائج معامل التحديد ($\mathbf{R^2}$) للانحدار الخطي البسيط في الجدول السابق نجد أن هناك تأثير لتوافر الإمكاناتالماديةالمتاحةلاستخدامنظمالمعلوماتالصحيةالمميكنة على جودة الأداء الإداري بنسبة (١٣.٨%) وباختبار معنوية نموذج الإنحدار بالاعتماد على قيمة (ف) التي بلغت (٩.٢٩٢) بمستوى معنوية (٠.٠٠٣) مما يؤكد على معنوية نموذج الانحدار.

وهذا يبين أن هناك ارتباط بين توفر الإمكانات المادية المتمثلة في أجهزة الحاسب الآلي وشبكات المعلومات منجهة والأداء الإداري من جهة أخرى، حيث كلما زادت كفاءة هذه الإمكانات فإن ذلك سيؤدي حتماً إلى زيادة فعالية نظم المعلومات الصحية المميكنة وبالتالى تحسن الأداء الإداري ونجد أن هنالك نفص شديد للإمكانات المادية داخل مستشفى النساء والتوليد.

تم من خلال النموذج اختبار معنوية معامل الانحدار (B) والذي يوضح وجود علاقة طردية بين توافر الإمكانات المادية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري والاعتماد على قيمة (ت) والتي بلغت (٣.٠٤٨) بمستوى معنوية (٠.٠٠٣) مما يظهر معنوية معامل الانحدار (B) وبالتالى إمكانية الاعتماد على توافر الإمكانات المادية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة للتنبؤ بالتغير في تحسين جودة الأداء الإداري.

لذا نرفض الفرض البديل الذي ينص على أنه لا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات المادية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

ونقبل الفرض العدمي بأنه توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات المادية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

الفرض الفرعي الثالث: لا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات التنظيمية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

جدول رقم(٥): اختبار الإنحدار البسيط لتأثير توافر الإمكانات التنظيمية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة على جودة الأداء الإداري

المتغيرات المستقلة	معامل الإنحدار(B)	معامل الإرتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	قيمة ف (F)	قيمة ت (t)	مستوى المعنوية
إعادة توافر الإمكانات التنظيمية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة	-٠.٢٥٦	٠.٣٤٣	٠.١٤٥	٩.٠٦٨	٣.٦٧٧	٠.٠٠٣

لدراسة تطبيق نظم المعلومات الصحية المميكنة وأثره على جودة الأداء الإداري بمستشفي النساء والتوليد، تم صياغة الفرض الفرعي الثالث والذي ينص على: " لا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات التنظيمية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري".

يتضح من نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط في الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط (R) بين المتغيرين بلغ (٠.٣٤٣) وهي قيمة معنوية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وكانت مستوى المعنوية للعلاقة (٠.٠٠٣) لذا توجد علاقة ارتباط طردية بين توافر الإمكانات التنظيمية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

من خلال نتائج معامل التحديد (R2) للانحدار الخطي البسيط في الجدول السابق نجد أن هناك تأثير توافر الإمكانات التنظيمية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة على جودة الأداء الإداري بنسبة (١٤.٥%) وباختبار معنوية نموذج الإنحدار بالاعتماد على قيمة (ف) التي بلغت (٩.٠٦٨) بمستوى معنوية (٠.٠٠١) مما يؤكد على معنوية نموذج الانحدار.

وترجع هذه النسبة إلى عدم توافر الإمكانات التنظيمية داخل المستشفى

تم من خلال النموذج اختبار معنوية معامل الانحدار (B) والذي يوضح وجود علاقة طردية بين إعادة هندسة عمليات الخدمات المصرفية ومؤشر السيولة بالبنوك التجارية الليبية والاعتماد على قيمة (ت) والتي بلغت (٣.٦٧٧) بمستوى معنوية (٠.٠٠١) مما يظهر معنوية معامل الانحدار (B) وبالتإلى إمكانية الاعتماد على متغير توافر الإمكانات التنظيمية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة للتنبؤ بالتغير في تحسين جودة الأداء الإداري.

لذا نرفض الفرض البديل الذي ينص على أنه لا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات التنظيمية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

ونقبل الفرض العدمي بأنه توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات التنظيمية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

الفرض الفرعي الرابع: لا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات البرمجية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

جدول رقم(٦): اختبار الإنحدار البسيط لتأثير لا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات البرمجية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحيةا لمميكنة على جودة الأداء الإداري

المتغيرات المستقلة	معامل الإنحدار (B)	معامل الإرتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	قيمة ف (F)	قيمة ت (t)	مستوى المعنوية
توافر الإمكانات البرمجية المتاحة	– ٠.٢٣٧	٠.٣١٦	٠.١٠٠	٦.٤٣٤	٢.٥٣٦	٠.٠١

لدراسة تطبيق نظم المعلومات الصحية المميكنة وأثره على جودة الأداء الإداري بمستشفي النساء والتوليد، تم صياغة الفرض الفرعي الثالث والذي ينص على: لا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات البرمجية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

يتضح من نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط في الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط (R) بين المتغيرين بلغ (٠.٣١٦) وهي قيمة معنوية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وكانت مستوى المعنوية للعلاقة (٠.٠١) لذا توجد علاقة ارتباط طردية بين توافر الإمكانات البرمجية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

من خلال نتائج معامل التحديد (R2) للانحدار الخطي البسيط في الجدول السابق نجد أن هناك تأثير لتوافر الإمكانات البرمجية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة على جودة الأداء الإداري بنسبة (١٠%) وباختبار معنوية نموذج الإنحدار بالاعتماد على قيمة (ف) التي بلغت (٦.٤٣٤) بمستوى معنوية (٠.٠١) مما يؤكد على معنوية نموذج الانحدار.

ونلاحظ أن نقص الإمكانات البرمجية يؤثرعلى كفاءة الأداء بالمستشفى ومن خلال مقابلتى بالعاملين وجدت قسم الإستقبال وقسم الصيدلية فقط يحتوى على برنامج خاص بكل قسم ولا يوجد برنامج متكامل لنظم المعلومات الصحية على مستوى المستشفى ككل.

تم من خلال النموذج اختبار معنوية معامل الانحدار (B) والذي يوضح وجود علاقة طردية بين توافر الإمكانات البرمجية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري والاعتماد على قيمة (ت) والتي بلغت (٢.٥٣٦) بمستوى معنوية (٠.٠١) مما يظهر معنوية معامل الانحدار (B) وبالتالى إمكانية الاعتماد على متغير توافر الإمكانات البرمجية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة للتنبؤ بالتغير في تحسين جودة الأداء الإداري.

لذا نرفض الفرض البديل الذي ينص على أنه لا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكاناتالبرمجيةالمتاحةلاستخدامنظمالمعلوماتالصحيةالمميكنة وجودة الأداء الإداري.

نقبل الفرض العدمي بأنه توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات البرمجية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

الفرض الرئيسي: لا توجد علاقة معنوية بين تطبيق نظم المعلومات البيئية الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري بمستشفى النساء والتوليد.

جدول رقم(٧): اختبار الإنحدار المتعدد لتأثير تطبيق نظم المعلومات البيئية الصحية المميكنة على جودة الأداء الإداري

المتغيرات المستقلة	معامل الإنحدار (B)	قيمة ت (t)	مستوى المعنوية	قيمة ف (F)	مستوى المعنوية	معامل الإرتباط (R)	معامل التحديد (R2)
الإمكاناتالبشرية	٠.١١٨-	٠.٩٨٠	٠.٣				
الإمكانياتالمادية	٠.٢٥٣-	٢.٧٨٧	٠.٠٠٨				
الإمكاناتالتنظيمية	٠.٣٦٤	١.٨٨٧	٠.٠٧				
الإمكاناتالبرمجية	٠.٢٢٧	١.٣٥٧	٠.٢				
تطبيق اتنظم المعلومات الصحية المميكنة وتأثيرها على جودة الأداء الإدارى بمستشفى النساء والتوليد	٠.٠٠٦	٠.٠٣٠	٠.٩٧	٢.٨٠٠	٠.٠٣	٠.٣٤٩	٠.٢٠٦

لدراسة تطبيق أثر نظم المعلومات البيئيةالصحية المميكنة على جودة الأداء الإداري بمستشفي النساء والتوليد، تم صياغة الفرض الرئيسي: لا توجد علاقة معنوية بين تطبيق نظم المعلومات البيئية الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري بمستشفى النساء والتوليد، من خلال اختبار تحليل الانحدار المتعدد في الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط (R) بين المتغيرين بلغ (٠.٣٤٩) وهي قيمة معنوية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وكانت مستوى المعنوية للعلاقة (٠.٠٣) لذا توجد علاقة ارتباط طردية بين تطبيق نظم المعلومات البيئية الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

من خلال نتائج معامل التحديد (R^2) للانحدار الخطي البسيط في الجدول السابق نجد أن هناك تأثير تطبيق نظم المعلومات البيئية الصحية المميكنة على جودة الأداء الإداري بنسبة (٢٠.٦%) وباختبار معنوية نموذج الإنحدار بالاعتماد على قيمة (ف) التي بلغت (٢.٨٠) بمستوى معنوية (٠.٠٣) مما يؤكد على معنوية نموذج الانحدار.

تشير نتائج إجابات أفراد العينة نحو موافق وموافق جداً إذا تم تطبيق نظم المعلومات الصحية المميكنة على مستوى المستشفى ككل، ويؤدى ذلك إلى رفع جودة أداءهماالإدارى وبالتإلى ينعكس بالإيجاب على أداء المستشفى ككل لتقديم أفضل خدمة للمرضى.

لذا نرفض الفرض البديل الذي ينص على أنه الفرض الرئيسي: لا توجد علاقة معنوية بين تطبيق نظم المعلومات البيئية الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري بمستشفى النساء والتوليد.

نقبل الفرض العدمي بأنه الفرض الرئيسي: توجد علاقة معنوية بين تطبيق نظم المعلومات البيئية الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري بمستشفى النساء والتوليد.

نتائج البحث

١-يتضح من نتائج الدراسة أن قيمة معامل الارتباط (R) بين توافر الإمكانات البشرية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري بلغ (٠.٣٣٦) وهي قيمة معنوية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وكانت مستوى المعنوية للعلاقة (٠.٠٠٩) لذا توجد علاقة معنوية بين توافر الإمكانات البشرية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

٢-يتضح من نتائج الدراسة أن قيمة معامل الارتباط (R) بين توافر الإمكانات المادية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري بلغ (٠.٣٧٢) وهي قيمة معنوية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وكانت مستوى المعنوية للعلاقة (٠.٠٠٣) لذا توجد علاقة ارتباط طردية بين توافر الإمكانات المادية المتاحةلاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

٣-يتضح من نتائج الدراسة أن قيمة معامل الارتباط (R) بين توافر الإمكانات التنظيمية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري بلغ (٠.٣٤٣) وهي قيمة معنوية عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وكانت مستوى المعنوية للعلاقة

(٠.٠٠٣) لذا توجد علاقة ارتباط طردية بين توافر الإمكانات التنظيمية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

٤-يتضح من نتائج الدراسة أن قيمة معامل الارتباط (R) بين توافر الإمكانات البرمجية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري بلغ (٠.٣١٦) وهي قيمة معنوية عند مستوى معنوية (٠.٠٠٥) وكانت مستوى المعنوية للعلاقة (٠.٠٠١) لذا توجد علاقة ارتباط طردية بين توافر الإمكانات البرمجية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

٥-من خلال نتائج الدراسة أن قيمة معامل الارتباط (R) بين تطبيق نظم المعلومات البيئية الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري بلغ (٠.٣٤٩) وهي قيمة معنوية عند مستوى معنوية (٠.٠٠٥) وكانت مستوى المعنوية للعلاقة (٠.٠٠٣) لذا توجد علاقة ارتباط طردية بين تطبيق نظم المعلومات البيئية الصحية المميكنة وجودة الأداء الإداري.

توصيات البحث

١-توفير أجهزة كمبيوتر لجميع الأقسام داخل مستشفى النساء والتوليد التيت عاني من نقص أوعدم توافر هذه الأجهزة وبأعداد ومواصفات جيدة.

٢-إنشاء نظام معلومات صحى متكامل على كافة الأقسام والإدارات داخل مستشفى النساء والتوليد.

٣-التخلص من الملف الصحي الورقي تدريجيا والبدء بتنفيذ نظام السجل الصحي الالكتروني داخل مستشفى النساء والتوليد.

٤-تدريب وتأهيل العاملين بالتعامل مع نظم المعلومات وأساليب وطرق التعامل معها .

٥-توفير وسائل الأمان وتأمين المعلومات والشبكات والمعاملات الإلكترونية وذلك عن طريق تشفير البيانات، بالإضافة إلى توعية المستشفيات بتوفير المعلومات الكاملة للمريض، وتوعية الموظفين بالتعامل مع هذه النظم، وضرورة إدخال إجراءات رقابية

على الأجهزة المستخدمة في المستشفى تحول دون تعرض أمن وسرية المعلومات للضرر.

٦-ضرورة التعاون مع الجهات الحكومية على تنظيم البنية التشريعية والتنظيمية بحيث تكفل تبادل البيانات بين المستشفيات والأخرى وذلك حتى تستطيع توفير المعلومات الكاملة للمرضى داخل المستشفى.

٧-توفير بريد الكتروني خاص لكل موظف مما يسهل عملية تبادل المعلومات بين الموظفين ويزيد من التواصل مع الإدارة العليا فيما يخص آخر المستجدات.

٨-استخدام نظم قواعد المعرفة والنظم الخبيرة في مجالات صناعة القرارات الإدارية والطبية في المستشفى لما لها من أثر فيرفع فعالية القرارات من خلال تحسين نوعيتها، وكذلك من خلال التشخيص الهاتفي والعيادة الافتراضيةTele (medicine) واستخدام الصحة عن بعد على الانترنت.

المراجع

إيمان إبراهيم حسان(٢٠٠٧):" مشاركة مستخدمي نظم المعلومات في تطويرها وتأثير ذلك على نجاح هذه النظم"،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، جامعة الأسكندرية، مصر، صـــ٢.

على عبد الوهاب وعايدة سيد خطاب(١٩٩٣): " إدارة الأفراد والعلاقات الإنسانية"، المكتبة المركزية،جامعة عين شمس، القاهرة، مصر، صـــ ٣٩:٥٠.

حسين أحمد الطروانه(٢٠٠٦):" العلاقة بين التمكين الإداري وفاعلية عملية إتخاذ القرارت لدى المدارس الحكومية"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، الأردن.

فريد النجار(٢٠٠٧): " إدارة المستشفيات وشركات الأدوية – تكامل العلاج والدواء– دليل وزارة الصحة ومديري المستشفيات وشركات الأدوية"، الدار الجامعية، الطبعة الأولى، الأسكندرية،صـــ٢١:٢٢.

محمد عزات عبد العزيز درويش(٢٠١٠):"تأثير تطبيق نظم المعلومات على جودة العملية الإدارية دراسة تطبيقية على مستشفيات القطاع الخاص"،رسالة ماجستير غير منشورة،كلية التجارة، قسم إدارة أعمال، جامعة عين شمس، مصر،صـــ ١٣٩:١٤٢، ٢٧.

Schoen, C., Osborn, R., Squires, D., Doty, M., Rasmussen, P., Pierson, R. and Applebaum, S(2012):

"A Survey Of Primary Care Doctors In Ten Countries Shows Progress In Use Of Health Information Technology, Less In Other Areas", Health Affairs Web First, published online Nov. 15, 2012,

http://content.healthaffairs.org/content/31/12/2805.full.html, 2012.

FRAMEWORK FOR APPLICATION OF ENVIRONMENT INFORMATION SYSTEMS AND IMPACT TO THE QUALITY OF ADMINISTRATIVE PERFORMANCE AIN SHAMS UNIVERSITY HOSPITAL

[23]

Hammad, T. A.[(1)]; Al- Bukhari, M. S.[(2)]; Ramadan, Somiah, M.[(1)] and Alazab, Mona, M.[(3)]

1) Faculty of Commerce, Ain Shams University 2) Institute of Environmental Studies & Research, Ain Shams University 3) Faculty of Medicine, Ain Shams University

ABSTRACT

The current research purpose is to identify the actual reality of using the mechanic health information systems in Women and Giving Birth Hospital of Ain Shams University, identifying as well the quality of the management system of its personnel in addition to those employees' perception of towards the available (materialistic–programmatic–human–organizational) potentialities for using mechanic health informative systems.

This study also discusses the concept of the mechanic health informative systems and the concept of the quality of the management system.

The study hypothesizes a correlation exists between application of the mechanic health information systems in Women and Giving Birth Hospital of Ain Shams University, the mechanic health information systems in Women and Giving Birth Hospital of Ain Shams University and quality of the management system.

The study uses the descriptive (qualitative) analytical method for forming the research theoretical framework. Data are collected through

an investigation form as the research main tool. The sample consists of (80) employees in Women and Giving Birth Hospital of Ain Shams University. Results indicate a significant statistical relationship exists between the mechanic health information systems and the administrative performance of the employees of the hospital at significance level (0.01).

The study recommends establishing a specialized technical division involved in mechanic health information, holding training courses also in field of using the health informatics, and considering and caring as well of providing a perfect modern networks for quicker communication.