

" دور الفكر الإداري الحديث كوسيط بين المعلوماتية وتجويد الخدمة المقدمة: دراسة تطبيقية على مستشفى الملك خالد بنجران "

The impact of modern administrative thought

health information and intonation health services. An applied study on King khalid
Hospital in Najran.

إعداد:

مهدي حسين مسفر اليامي
ماجد نقطان سعيد ال بحري
سعيد علي حسين ال عفير
يحيى أحمد يحيى آل مستنير
عواد مسفير سعيد ال سوار
تركي ظافر علي ال راكه

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية للتعرف على مدى تأثير دور الفكر الإداري الحديث كوسيط بين المعلوماتية وتجويد الخدمة المقدمة للمراجعين بمستشفى الملك خالد بنجران. استخدمت الدراسة الأسلوب الوصفي التحليلي، كما تم استخدام أداة الاستبانة للحصول على البيانات الأولية، وتم الاعتماد على الدراسات السابقة للحصول على البيانات الثانوية، وتوصل البحث إلى وجود دور كبير للفكر الإداري الحديث كوسيط بين المعلوماتية وتجويد الخدمة المقدمة بمستشفى الملك خالد بنجران. الكلمات المفتاحية: المعلومات، الصحة، الخدمات، جودة.

The current study aims to identify the extent of the impact of the role of health informatics on improving the health services provided, at King Khalid Hospital in Najran and its impact on modern administrative thought, and to analyze the actual reality of the dimensions and factors of work stress and its impact on the dependent variable represented in the quality of health services provided. The researcher uses the descriptive analytical method, and the researcher used the research tool, the questionnaire, to obtain primary data, and the researcher relied on previous studies to obtain secondary data. 55 questionnaires were distributed and 30 questionnaires were retrieved, with a response rate of 66%. The researcher used the statistical method of frequency and proportions to analyze the results of the questionnaire related to the variables of the study, and the researcher concluded that there is a relationship between the role of health informatics in positively influencing the improvement of health services provided.

Keywords: information, health, services, quality.

المقدمة:

أصبح الاهتمام في العصر الحديث، يعتمد المعلومات الصحية حيث تلعب دورًا بارزًا في تحسين وتجويد الخدمات الصحية، حيث تشكل هذه المعلومات أساساً أساسياً لاتخاذ القرارات السليمة في المجال الطبي. ترتبط جودة الخدمات الصحية بشكل كبير بفهم دقيق للمعلومات الطبية واستخدامها بشكل فعال.

تعد نظم المعلومات الصحية هي التي تعتمد على أجهزة الحواسيب والبرمجيات و إجراءات و عمليات صممت لتخزين وإدارة المعلومات المرتبطة بمجال الرعاية الصحية ودعم القرارات الطبية.(دلال السويسي،٢٠٢١).

تكتسي جودة الخدمة أهمية بالغة لكل من مقدمي الخدمة (المؤسسات الخدمية) والمستفيدين منها (الزبائن) على حد سواء، إذ يرجع اهتمام الباحثين بجودة الخدمة عموماً إلى التأثير المباشر على حصتها السوقية وربحيتها لاسيما على المدى الطويل (مراد إسماعيل،٢٠١٣).

يتناول البحث الحالي الفكر الإداري الحديث باعتباره وسيطاً بين المعلوماتية وتجويد الخدمات المقدمة للمراجعين في المؤسسات الصحية بشكل عام، وفي مستشفى الملك خالد بنجران بشكل خاص؛ حيث أصبحت البيانات الصحية ونظم المعلومات الصحية تلعب دوراً هاماً في توجيه السياسات الصحية وتحسين الأداء الإداري والفني في المؤسسات الصحية.

الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات المتعلقة بالفكر الإداري الحديث:

دراسة (جلال، ٢٠١٤) هدفت هذه الدراسة إلي التعرف علي أهمية تكنولوجيا المعلومات ودورها الفعال في تحسين العمل الإداري في الشركات الخدمية في السودان . واثراً التغيير التنظيمي في رفع كفاءة وفعالية الأداء الإداري ، ولقد تم إتباع المنهج

الوصفي التحليلي في هذه الدراسة ، وتم جمع بيانات لدراسة الميدانية بواسطة الاستبانة التي صممت بناءً علي مقاييس من دراسات سابقة . ولتحليل بيانات الدراسة استخدمت عدة أساليب إحصائية مثل : الوسط الحسابي ، والانحراف المعياري ، والتكرار، ومعامل ألفا كرونباخ ، وأسلوب التحليل العاملي ، ومعامل ارتباط بيرسون، والانحراف المتعدد . وتمثل مجتمع الدراسة من الإدارة العليا في شركات المقاولات والبناء السودانية بالعاصمة الخرطوم . توصلت الدراسة لعدة نتائج أهمها وجود علاقة إيجابية بين مكونات تكنولوجيا النظم المحوسبة وعناصر الأداء الإداري.

دراسة (علي، ٢٠٢١) هدفت الدراسة للتعرف على اثر تكنولوجيا المعلومات في الإبداع الإداري في المصارف السودانية، استخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي. أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة بين المستلزمات المادية والمرونة وأيضاً وجود علاقة بين المستلزمات الاتصالية والمخاطر وتوصلت الدراسة إلى عدة توصيات أهمها العمل على إيجاد دوائر مختصة في المصارف تسهم في إعداد سياسات ووضع برامج للإبداع والمبدعين العاملين فيها، كما يتعين على هذه المصارف العمل على تحفيز المبدعين مادياً ومعنوياً وتحث الآخرين على الاقتداء بهم.

دراسة (الزبيدي، ٢٠٢١) هدفت إلى معرفة دور تطبيق الإدارة الرشيقة في تحسين جودة الخدمة المقدمة في مديرية بلدية بابل، ومعرفة العلاقة الارتباطية والتأثير بين الإدارة الرشيقة وبين جودة الخدمة، تم استخدام أداة الاستبيان ووزع على ٦٦ فرد من العاملين في البلدية. وتوصل البحث إلى عدد من النتائج أهمها هو أن النتائج الإحصائية لكافة العلاقات ما بين الأدوات الخاصة بالإدارة الرشيقة وأبعاد جودة الخدمة لمديرية البلدية كانت قوية وعالية وذات دلالة معنوية.

دراسة (يونس و النذير، ٢٠٢٢) هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير الأنماط القيادية الحديثة من قيادة تبادلية، تحويلية، وكاريزمية على مستوى تمكين موظفي مديرية الأشغال العمومية لولاية بومرداس من وجهة نظرهم، حيث اعتمدت الاستبانة كأداة لجمع البيانات من عينة عشوائية ضمنت مختلف الرتب والمستويات وتوصلت

الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية كبيرة بين نمط القيادة التحويلي وكذا الكاريزمي مع مستوى تمكين عينة الدراسة، ومتوسطة بالنسبة لنمط القيادة التبادلي، وكذا وجد أثر إيجابي للأنماط القيادية الثلاث على مستوى تمكين العينة.

ثانياً: الدراسات المتعلقة (المعلوماتية لصحية):

دراسة (السويسي، ٢٠١٣) هدفت إلى محاولة إبراز الأسلوب الأمثل للتعامل مع نظام المعلومات والعمل على تخفيض تكاليف المؤسسات الاستشفائية، كذلك محاولة معرفة مدى تبني قطاع الخدمات العمومية الصحية في الجزائر لهذه المفاهيم والتقنيات، بالإضافة إلى محاولة التطرق إلى أهم النقائص الموجودة بها، بغية تقديم اقتراحات تساعد على تحسين جودة الخدمة الصحية من خلال تعزيز نظم المعلومات بالمؤسسات الاستشفائية. وتوصلت الدراسة إلى أن مستشفى محل الدراسة كغيره من المؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية يعاني من بعض النقائص رغم توفر الإمكانيات المادية والبشرية والتقنية الضخمة، إلا أن عدم الاستغلال الأمثل لهذه الموارد وصل به إلى تقديم خدمات قد لا تلبى رغبات المرضى أو لا تلبى حتى الرضا الوظيفي عند بعض العمال، إذ يفتقر المستشفى إلى الحفاظ على عاملي الوقت والتكلفة والأهم من ذلك الحفاظ على صحة المريض التي لا تقدر بثمن، ورغم أهمية أنظمة المعلومات المتواجدة، إلا أنها لا تتطلع إلى تحسين جودة الخدمة، كونه يعتمد على اليدوية في المعالجة، وعدم استعمال الأساليب الحديثة لتكنولوجيا المعلومات والاتصال.

دراسة (أبو شكر، ٢٠١٢) هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات في مستشفيات القطاع الخاص في مدينة عمان الأردنية على جودة الخدمات بأبعادها الصحية والفندقية الإدارية. وأهم ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج أن تكنولوجيا المعلومات تؤثر على جودة الخدمات بجميع أبعادها.

دراسة (Dhyana & Venkatesh, 2016) هدفت الدراسة إلى معرفة دور نظم معلومات المستشفيات في تحسين جودة الرعاية الصحية في مستشفيات مدينة

تشيناي في دولة الهند. وتوصلت الدراسة إلى إن تطبيق أنظمة معلومات المستشفيات له تأثير كبير على تحسين جودة الرعاية الصحية بين المستشفيات وهذا يزيد من رضا المرضى.

دراسة (المنير، ٢٠٢٠) هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر نظم المعلومات في مرافق الرعاية الصحية الأولية بمدينة الزاوية لبيبا على جودة الخدمات الصحية، وأهم ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج وجود علاقة طردية بين نظم المعلومات الصحية مع جودة الخدمات الصحية.

ثالثاً: الدراسات المتعلقة (جودة الخدمات):

دراسة (عبدالقادر و كريمة، ٢٠١٣) هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر نظم المعلومات على جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالجزائر. خلصت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها لا يوجد ادراك لنظم المعلومات الالكترونية وأن نظم المعلومات لاتقوم بدور ملموس في تحسين الخدمات الصحية.

دراسة (حسن، ٢٠١٨) هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى مساهمة نظام المعلومات الصحي المحوسب في تعزيز جودة الخدمة الصحية المجموعة من المستشفيات العاملة في مدينة الموصل بالعراق. وأهم ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج هو وجود علاقة بين نظام المعلومات الصحي المحوسب وجودة الخدمات الصحية وكذلك أن نظام المعلومات الصحي المحوسب يسهم في دعم الخدمات الصحية.

دراسة (Gadalla & Ahmed, 2021) هدفت الدراسة إلى فحص دور أنظمة معلومات المستشفى في تحسين نتائج الرعاية الصحية للمرضى في مركز بنغازي الطبي. توصلت الدراسة إلى أنه ٣١,٧% من المستجيبين لم يوافق على أن نظام المعلومات الصحية الإلكتروني يساعد على تحسين متابعة النتائج الصحية للمرضى.

دراسة (خان، خير الدين، و مباركى، ٢٠٢١) هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر تكنولوجيا المعلومات على جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون والجزائر. وأهم ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج وجود مستوى متوسط الاستخدام تكنولوجيا المعلومات ووجود مستوى مرتفع الجودة الخدمات الصحية، وان تكنولوجيا المعلومات ساهمت في تفسير 7.7% من التغيرات الحاصلة في جودة الخدمات الصحية.

❖ التعليق على الدراسات السابقة:

بناء على ما سبق من دراسات هناك أوجه تشابه و أوجه اختلاف بين الدراسة الحالية، و الدراسات السابقة:

حيث أن التشابه يتمثل في:

الاهتمام بالمتغير (المعلوماتية الصحية) والعمل على الدراسة في عدد من المجتمعات للعينة مختلفة ، تتفق في الابعاد التي سيتم دراستها .

بينما يأتي أوجه الاختلاف في قياس المتغير التابع (أثرها على الفكر الاداري الحديث)، كما تختلف في محل الدراسة، المتمثلة في مستشفى الملك خالد في نجران.

الدراسة الميدانية:

قام الباحث بعمل دراسة استطلاعية في مجتمع العينة للدراسة الحالية المتمثل في مستشفى الملك خالد بنجران وتم أخذ العينة بطريقة عشوائية بسيطة تشمل 30 فرد(عاملين بالقطاع الصحي) و ذلك بهدف التعرف على المشكلات و الأبعاد الخاصة بكل متغير في مجتمع العينة.

تحليل الجداول واختبار الفرضيات في الدراسة الاستطلاعية:

سيتم استخدام الأسلوب الإحصائي التكرارات والنسب المئوية، ليتم تحديد نتائج البحث بدقة.

تحليل المعلومات العامة:

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|------------------------|
| ٣٣,٣٣% | ١٠ | العمر من ٢٠ إلى ٢٩ سنة |
| ٣٠% | ٩ | العمر من ٣٠ إلى ٣٩ سنة |
| ٢٣,٣٣% | ٧ | العمر من ٤٠ إلى ٤٩ سنة |
| ١٣,٣٣% | ٤ | العمر من ٥٠ إلى ٥٩ سنة |

من الجدول أعلاه نجد أن نسبة ٣٣,٣٣% من عدد أفراد العينة من العمر ٢٠ إلى ٢٩ سنة ، وأن نسبة ٣٠% منهم من العمر ٣٠ إلى ٣٩ سنة، ٢٣,٣٣% من العمر ٤٠ إلى ٤٩ سنة، ونسبة ١٣,٣٣% من العمر ٥٠ إلى ٥٩ سنة.

نوع العينة:

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|--------|
| ٣٣,٣٣% | ١٠ | أنثى |
| ٦٦,٦٦% | ٢٠ | ذكر |

من الجدول أعلاه نجد أن نسبة ٣٣% من الإناث، ونسبة ٦٧% من الذكور.

المؤهل العلمي:

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|-----------|
| ٦٦,٦٦% | ٢٠ | بكالوريوس |
| ١٠% | ٦ | ماجستير |
| ١٣,٣٣% | ٤ | دكتوراه |

السنة الأولى - العدد (ديسمبر ٢٠٢٣)

من الجدول أعلاه نجد أن نسبة ٦٦,٦٦% من الحاصلين على البكالوريوس، و نسبة ١٥% من الحاصلين على ماجستير، و نسبة ١٣,٣٣% من الحاصلين على الدكتوراه.

التخصص:

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|--------|
| ٦٦,٦٦% | ٥ | طبيب |
| ٣٠% | ٩ | صيدلي |
| ٤٣,٣٣% | ١٣ | ممرض |

من الجدول أعلاه نجد أن نسبة ٦٦,٦٦% من الأطباء و نسبة ٣٠% من الصيادلة، و نسبة ٤٣,٣٣% من التمريض.

تحليل المحور الأول: المعلوماتية الصحية

الذي مهارات عديدة في استخدام الحاسوب.

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|-------------------|
| - | - | غير موافق إطلاقاً |
| - | - | غير موافق |
| ٦,٦٦% | ٢ | محايد |
| ٩٠% | ٢٧ | موافق |
| ٣,٣٣% | ١ | موافق بشدة |

اعتماد في عملي على استخدام نظام المعلوماتية الصحية في نقل و استخراج

بيانات المريض

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|-------------------|
| - | - | غير موافق إطلاقاً |
| - | - | غير موافق |
| ١٣,٣٣% | ٤ | محايد |
| ٦٦,٦٦% | ٢٠ | موافق |
| ٢٠% | ٦ | موافق بشدة |

الفكر الإداري: الابتكار

٣.أسعى لعرض أفكار جديدة لتحسين العمل.

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|-------------------|
| - | - | غير موافق إطلاقاً |
| - | - | غير موافق |
| - | - | محايد |
| ٣٣,٣٣% | ١٠ | موافق |
| ٦٦,٦٦% | ٢٠ | موافق بشدة |

التعاون:

٤. يحترم زملائي في العمل مقترحاتي.

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|-------------------|
| - | - | غير موافق إطلاقاً |
| - | - | غير موافق |
| ٦,٦٦% | ٢ | محايد |
| ٥٠% | ١٥ | موافق |
| ٤٣,٣٣% | ١٣ | موافق بشدة |

٥. يوفر القائد في العمل للنصائح وحل المشكلات.

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|-------------------|
| - | - | غير موافق إطلاقاً |
| - | - | غير موافق |
| ٢٠% | ٦ | محايد |
| ٦٦,٦٦% | ٢٠ | موافق |
| ١٣,٣٣% | ٤ | موافق بشدة |

جودة الخدمات الصحية: الملموسية:

٦. تتوافر معدات تكنولوجيا المعلومات الحديثة والبرامج الحديثة

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|-------------------|
| - | - | غير موافق إطلاقاً |
| - | - | غير موافق |
| ١٣,٣٣% | ٤ | محايد |
| ٦٠% | ١٥ | موافق |
| ٢٦,٦٦% | ٥ | موافق بشدة |

٧. يعد استخدام نظام المعلوماتية الصحية سهل الاستخدام

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|-------------------|
| - | - | غير موافق إطلاقاً |
| - | - | غير موافق |
| %٢٦,٦٦ | ٠ | محايد |
| %٦٣,٣٣ | ١٩ | موافق |
| %١٠ | ٣ | موافق بشدة |

المصدقية:

٨. يقدم النظام بصورة دقيقة و أقل في الأخطاء

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|-------------------|
| - | - | غير موافق إطلاقاً |
| - | - | غير موافق |
| %١٠ | ٣ | محايد |
| %٨٣,٣٣ | ٢٥ | موافق |
| %٦,٦٦ | ٢ | موافق بشدة |

٩. يقدم النظام الخدمات في الوقت المحدد

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|-------------------|
| - | - | غير موافق إطلاقاً |
| - | - | غير موافق |
| %١٠ | ٣ | محايد |
| %٥٣,٣٣ | ٢٢ | موافق |
| %١٦,٦٦ | ٥ | موافق بشدة |

الاستجابة:

١. هناك تحديث مستمر في الخدمات المقدمة

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|-------------------|
| - | - | غير موافق إطلاقاً |
| - | - | غير موافق |
| ١,٦٦% | ٢ | محايد |
| ٥٠% | ٢٤ | موافق |
| ١٦% | ٤ | موافق بشدة |

٢. تقدم الخدمات بصورة سريعة و دقيقة

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|-------------------|
| - | - | غير موافق إطلاقاً |
| - | - | غير موافق |
| ١,٦٦% | ٢ | محايد |
| ٥٠% | ٢١ | موافق |
| ٢٣,٣٣% | ٥ | موافق بشدة |

الضمان:

٣. الموظفون لديهم ثقة في استخدام نظام المعلوماتية الصحية

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|-------------------|
| - | - | غير موافق إطلاقاً |
| - | - | غير موافق |
| ٢٠% | ٦ | محايد |
| ٦٦,٦٦% | ٢٠ | موافق |
| ١٣,٣٣% | ٤ | موافق بشدة |

١٣. الموظفون لديهم المعرفة و القدرات لتطبيق نظام المعلوماتية الصحية

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|-------------------|
| - | - | غير موافق إطلاقاً |
| - | - | غير موافق |
| ٢٠% | ٦ | محايد |
| ٦٠% | ١٥ | موافق |
| ٢٠% | ٦ | موافق بشدة |

التعاطف:

١٤. يقدم الموظفون انتباه لكل فرد يتلقى الخدمة

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|-------------------|
| - | - | غير موافق إطلاقاً |
| - | - | غير موافق |
| - | - | محايد |
| ٤٦,٦٦% | ١٤ | موافق |
| ٥٣,٣٣% | ١٦ | موافق بشدة |

١٥. هناك تفهم لحل مشكلات كل فرد يتلقى الخدمة

| النسبة المئوية | التكرار | البيان |
|----------------|---------|-------------------|
| - | - | غير موافق إطلاقاً |
| - | - | غير موافق |
| ٦,٦٦% | ٢ | محايد |
| ٥٠% | ١٥ | موافق |
| ٤٣,٣٣% | ١٣ | موافق بشدة |

كما سبق يمكن استنتاج أن العينة الاستطلاعية تعطي نتيجة أولية للمؤشرات الخاصة بالمتغيرين (جودة الخدمات الصحية ، والفكر الإداري الحديث).

وما لذلك من أبعاد مختلفة و تم قياسها الاستبانة. وهي بذلك تعطي التصور المبدئية لما سيتم العمل عليه في العينة الخاصة بالدراسة.

مشكلة البحث:

تواجه المؤسسات الصحية بمختلف أنواعها العديد من المشكلات مثل مشكلات البنية التحتية؛ حيث أن بعض البلدان قد لا يكون لديها بنية تحتية كافية لدعم نظم المعلومات الصحية مثل الوصول للإنترنت وأجهزة الحاسب الآلي، كما تواجه بعض المؤسسات مشكلة الخصوصية والأمن؛ حيث تثير نظم المعلومات في الفكر الإداري الحديث عددا من المخاوف بشأن الخصوصية والأمن، حيث يمكن استخدام المعلومات الصحية الحساسة لأغراض غير مصرح بها. ومن المشكلات أيضا التي تواجهها المؤسسات الصحية في الفكر الإداري الحديث توفير الدعم المالي من المنظمات الدولية والحكومات، ومسألة التدريب بالنسبة للعاملين في القطاع الصحي. ونجد ان مستشفى الملك خالد بنجران كغيرها من المؤسسات الصحية التي تسعى إلى الارتقاء بخدماتها الصحية وتقديم خدمات جيدة للمراجعين.

تساؤلات البحث:

التساؤل الرئيسي:

ما هو دور الفكر الإداري الحديث كوسيط بين المعلوماتية وتجويد الخدمة المقدمة: دراسة تطبيقية على مستشفى الملك خالد بنجران؟

ويتفرع من هذا السؤال عدة أسئلة فرعية:

١ - كيف تساعد المعلوماتية الصحية على جمع و تنظيم و تحليل المعلومات الصحية؟

٢ - كيف تساعد المعلوماتية الصحية على تحسين كفاءة العمل في المستشفيات؟

٣ - كيف تؤكد المعلوماتية الصحية على أهمية اتخاذ القرارات الإدارية؟

٤ - ما التحديات التي تواجه دور المعلوماتية الصحية في تحديد الخدمات الصحية و تأثيرها على الفكر الإداري الحديث؟

فرضيات البحث :

- ١ - يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاعتماد على تطبيق المعلوماتية الصحية، وتجويد الخدمات الصحية.
- ٢ - يوجد علاقة ذات دلالة ارتباطيه بين المعلوماتية الصحية والتأثير على الفكر الإداري.
- ٣ - يوجد علاقة ذات دلالة ارتباطيه بين الفكر الإداري وتجويد الخدمات الصحية المقدمة.
- ٤ - كلما زاد تعزيز دور المعلوماتية الصحية يؤثر إيجابيا في اتخاذ القرارات الإدارية وجودة الخدمات الصحية.

أهداف البحث:

- إن الغرض من هذا الموضوع تسليط الضوء على دور الفكر الإداري الحديث كوسيط بين المعلوماتية وتجويد الخدمة المقدمة في مستشفى الملك خالد بنجران من خلال:
- ١ - فهم تأثير تطبيق المعلوماتية الصحية، وتجويد الخدمات الصحية.
 - ٢ - معرفة طبيعة العلاقة بين المعلوماتية الصحية وتأثيرها اتخاذ قرارات الفكر الإداري.
 - ٣ - توضيح دور العلاقة بين الفكر الإداري وتجويد الخدمات الصحية المقدمة.
 - ٤ - معرفة الدور التعزيزي للمعلوماتية الصحية على القرارات الإدارية وجودة الخدمات الصحية.
 - ٥ - تقديم توصيات واقتراحات تعمل على الإضافة في ما يخص نظن المعلوماتية الصحية وأثرها على جودة الخدمات الصحية.

أهمية البحث:

تتبع أهمية الدراسة من كونها تقوم بدراسة نمط جديد من أنماط القيادة وهو نمط القيادة الملهممة وأثرها الفعال في تنمية القدرات الإبداعية للعاملين بالقطاع الصحي.

ويأتي ذلك منقسما إلى جانبين:

الأهمية النظرية:

تأتي أهمية البحث من كونه يدرس مدى دور الفكر الإداري الحديث كوسيط بين المعلوماتية الصحية وتجويد الخدمة المقدمة بمستشفى الملك خالد بنجران. فهي تناقش موضوع هام وهو دور المعلوماتية الصحية لما له من تأثير على تحسين جودة الخدمات المقدمة في واحد من أهم المجالات في المجتمع وهو القطاع الصحي، وهي تثرى من الدراسات والأبحاث التي تسلط الضوء على هذا الموضوع وتعمل على سد بعض الفجوات والثغرات التي لم تتطرق إليها الدراسات السابقة.

الأهمية التطبيقية:

تتمثل الأهمية التطبيقية في هذه الدراسة في أنها ؛ تقدم الدعم و التوعية للقيادات بأهمية توفر فهما أعمق لكيفية تأثير المعلوماتية الصحية على الخدمات الصحية والفكر الإداري الحديث .-تسلط الضوء على أهمية على تطوير أدوات وتقنيات جديدة ؛ التعريف بالعوامل و المحددات الخاصة بدور المعلوماتية الصحية بالقطاع الصحي.

التعريفات الإجرائية:

المعلوماتية الصحية Health informatics: مصطلح يشير إلى استخدام التكنولوجيا ونظم المعلومات في مجال الرعاية الصحية .

الفكر الإداري الحديث : Modern administrative thought هو نهج تطور في مفاهيم وممارسات إدارة المؤسسات في العصر الحالي.

quality of health services: جودة الخدمات الصحية:

هي الخدمة الصحية تشمل توفير الرعاية والدعم الطبي للأفراد للحفاظ على صحتهم وعلاج الأمراض ويشمل ذلك الاستشارات العلاج، والوقاية من الأمراض، وتوفير الخدمات الطبية والتشخيص .

مجتمع البحث وعينة الدراسة:

مجتمع البحث هم العاملين بمستشفى الملك خالد بنجران وتم اختيار عينة عشوائية منهم عبارة عن (٣٠) فرد

حدود البحث:

حدود زمنية : ٢٠٢٣ م

حدود مكانية : مستشفى الملك خالد بنجران في المملكة العربية السعودية .
حدود بشرية : اعتمدت الدراسة على عينة عشوائية بسيطة من القطاع الصحي من المستشفى .

أداة جمع البيانات:

سوف يتم جمع البيانات من خلال أسلوب الاستبيان.
من أجل تحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث في دراسته استبانة دور المعلوماتية الصحية في تجويد الخدمات الصحية وتأثيرها على الفكر الإداري الحديث (وهي من إعداد الباحث، وتتكون من قسمين الأول يختص بالبيانات الشخصية والقسم الثاني يختص بدور المعلوماتية الصحية و الخدمات الصحية و الفكر الإداري الحديث ، وهو ذات مقياس تقدير خماسي وهي (غير موافق إطلاقا- غير موافق- محايد - موافق- موافق بشدة) وتصح في ضوء الدرجات.

الأسلوب الإحصائي:

سيتم استخدام الأسلوب الإحصائي التكرارات والنسب المئوية، ليتم تحديد نتائج البحث بصورة دقيقة.

الجانب النظري:

الفكر الإداري الحديث:

الفكر الإداري الحديث يشير إلى مجموعة من الأفكار والمفاهيم التي تركز على تحسين أداء المؤسسات والشركات في ظل التحولات الاقتصادية والتكنولوجية. يتضمن الفكر الإداري الحديث التفكير في التنظيم بشكل أكثر مرونة وفاعلية، واعتماد استراتيجيات الابتكار والتغيير المستدام، وتعزيز التواصل والتعاون داخل المؤسسات. تشجع هذه الفلسفة الإدارية على التفكير الإبداعي وتكامل التقنية لتحقيق أهداف الشركة بشكل أفضل.

ورد تعريف الفكر الإداري الحديث في كتاب "النظرية العامة للإدارة" للمؤلف السعودي عبد الرحمن العريف، حيث عرفه بأنه "مجموعة من المبادئ والقواعد والنظم التي تهدف إلى تحقيق الأهداف التنظيمية بكفاءة وفاعلية".

يتسم الفكر الإداري الحديث بالتركيز على عدة جوانب أساسية:

١- التكنولوجيا والابتكار: يشمل الفكر الإداري الحديث التبني المتزايد للتكنولوجيا وتشجيع على الابتكار في عمليات العمل وتقديم الخدمات.

٢- التعاون والفريق: يعزز العمل الجماعي والتعاون بين الموظفين، مما يؤدي إلى تحسين الأداء الجماعي وتحقيق الأهداف المشتركة.

٣- القيادة التحفيزية: يشجع على أسلوب قيادي يستند إلى التحفيز وتمكين الموظفين، بدلاً من النهج التقليدي للإدارة.

يتميز الفكر الإداري الحديث بمجموعة من الخصائص، منها:

التركيز على التخطيط : يركز الفكر الإداري الحديث على أهمية التخطيط للمستقبل، وذلك من خلال تحديد الأهداف ووضع الخطط لتحقيقها. ويشمل التخطيط تحديد الأهداف والغايات، ووضع السياسات والإجراءات، وتحديد الموارد اللازمة، وتحديد الإطار الزمني للتنفيذ.

التركيز على التنظيم: يركز الفكر الإداري الحديث على أهمية التنظيم الجيد، وذلك من خلال تحديد الأدوار والمسؤوليات والعلاقات بين العاملين. ويشمل التنظيم تحديد الهيكل التنظيمي، وتحديد الوظائف والمسؤوليات، وتحديد العلاقات بين المستويات الإدارية المختلفة.

التركيز على القيادة: يركز الفكر الإداري الحديث على أهمية القيادة الفعالة، وذلك من خلال القدرة على التأثير في الآخرين وتوجيههم لتحقيق الأهداف. وتتضمن القيادة القدرة على التحفيز، وحل المشكلات، واتخاذ القرارات، وبناء الثقة. مما سبق يمكن أن يساعد تطبيق الفكر الإداري الحديث في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال التركيز على المسؤولية الاجتماعية، وذلك من خلال توفير خدمات صحية عالية الجودة للمجتمع، ودعم الأبحاث والتطوير في مجال الصحة، ونشر الوعي الصحي بين المجتمع.

مفهوم المعلوماتية الصحية:

تعريف جمعية نظم المعلومات الصحية الأمريكية " (HIMSS) المعلوماتية الصحية هي تطبيق تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (ICT) في الرعاية الصحية. إنها تشمل إدارة وتنظيم وتحليل المعلومات الصحية، واستخدام هذه المعلومات لتحسين جودة الرعاية الصحية وكفاءتها.

تعريف الاتحاد الدولي للمعلوماتية الصحية " (IMIA) المعلوماتية الصحية هي مجال متعدد التخصصات يجمع بين العلوم الصحية وتكنولوجيا المعلومات لتعزيز جودة وفعالية الرعاية الصحية.

تعريف منظمة الصحة العالمية " (WHO) المعلوماتية الصحية هي تطبيق تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في مجال الرعاية الصحية لتحسين صحة الأفراد والمجتمعات. ويتمثل ذلك في الاهتمام بمعرفة:

١ - تأثير التكنولوجيا الصحية:

كيف تؤثر التقنيات الحديثة والأنظمة المعلوماتية على تحسين تقديم الخدمات الصحية؟

٢- إدارة المعلومات الصحية:

كيف يمكن تحسين جمع وتخزين ومعالجة المعلومات الصحية لتحقيق تجديد في الخدمات؟

٣- تحليل البيانات الصحية :

كيف يمكن استخدام تحليلات البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي في تحسين إدارة الخدمات الصحية؟

٤- تحسين الاتصال والتفاعل:

كيف يمكن تعزيز التواصل بين الجميع في النظام الصحي باستخدام المعلوماتية؟

٥- تأثير المعلوماتية على صنع القرار:

كيف يمكن للمعلومات الصحية أن تسهم في عمليات اتخاذ القرارات الإدارية؟

٦- تأثير التحول الرقمي:

كيف يمكن أن يسهم التحول الرقمي في تحسين الفكر الإداري في مجال الخدمات الصحية؟

مفهوم الخدمة الصحية:

تعريف العالم الأمريكي "فلورنس نايتنجيل" (Florence Nightingale): " هي علم وفن مساعدة الأفراد والأسر على تحقيق أقصى قدر من الصحة، وذلك من خلال الوقاية من الأمراض والإصابات، وعلاجهما، وإعادة التأهيل منهما .

مفهوم الجودة:

يعرّف جوران يهاك (Juran) الجودة كتلبية أو تجاوز توقعات العميل، في حين يركز فيليب كروسبي (Crosby) على الالتزام بعدم وجود عيوب أو أخطاء. على الجانب الآخر، يشدد إيشيكافا (Ishikawa) على مشاركة الفريق وتحسين العمليات كجوانب أساسية للجودة.

جودة الخدمات الصحية:

جودة الخدمات الصحية هي مدى كفاءة وفعالية أداء المؤسسات الصحية في تقديم الخدمات الصحية. ينظر المديرون إلى جودة الخدمات الصحية من منظورين أساسيين، هما:

الكفاءة: وهي مدى قدرة المؤسسات الصحية على تقديم الخدمات الصحية بكفاءة وفعالية، وذلك من خلال استخدام الموارد المتاحة بأفضل طريقة ممكنة. الفاعلية: وهي مدى تحقيق المؤسسات الصحية لأهدافها المحددة، مثل تحسين الحالة الصحية للمرضى أو تحقيق رضا المرضى.

يمكن تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال مجموعة من الإجراءات، منها:

- ١- تحسين مهارات وكفاءة مقدمي الخدمات الصحية.
- ٢- التركيز على الرعاية الإنسانية واحترام كرامة المريض.
- ٣- تحسين سلامة الخدمات الصحية.
- ٤- تعزيز التواصل الفعال بين المريض وفريق الرعاية الصحية.
- ٥- توفير بيئة مريحة وهادئة للمرضى.
- ٦- من المهم أن تضع المؤسسات الصحية في اعتبارها منظور المريض عند تقديم الخدمات الصحية، وذلك من أجل ضمان حصول المرضى على أفضل تجربة ممكنة.

التوصيات:

بعض التوصيات التي يمكن تطبيقها لتحسين جودة الخدمات الصحية :

- ١- تشجيع المستشفيات الحكومية على تطبيق الفكر الإداري الحديث، بما في ذلك إدارة الجودة الشاملة والإدارة الاستراتيجية.
- ٢- توفير التدريب والتأهيل للعاملين في المستشفيات الحكومية على تطبيق هذه المفاهيم.
- ٣- وضع معايير جودة واضحة وقابلة للقياس للخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية.

٤- إجراء تقييمات دورية لجودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية.

صدق المقياس:

سيتم التحقق من الصدق باستخدام عدة أنواع و ذلك على النحو التالي:

الصدق الظاهري:

سيقوم به الباحث بالتأكد من وجود الصدق الظاهري لأداة الدراسة سيقوم الباحث بعرضها على متخصصين من الأساتذة بالجامعات سيحرص الباحث على ان تكون المصادر موثوقة ، يتأكد من أن المصادر التي سيستخدمها في بحثه موثوقة ومحدثة من خلال النظر في المؤلفين والمؤسسة التي نشرته، وكذلك تاريخ النشر. كما أنه سيقوم بإدراج قائمة بكل المصادر التي استخدمها في البحث ،سيقوم بتدقيق البحث بعناية قبل تقديمه .سيساعد ذلك على ضمان أن البحث خالٍ من الأخطاء والتناقضات.

الصدق البنائي:

- سيقوم الباحث بالتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس من خلال استخدام معامل ارتباط بيرسون.

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي ومعامل ألفا كرونباخ للتحقق من الثبات.

المصادر والمراجع:

المراجع العربية:

- أحلام خان، جمعة خير الدين، و صالح مباركي. (٢٠٢١). أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات على جودة الخدمات الصحية. *المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية* ، الصفحات ٧٧ - ٩٢.
- أحمد محمد علي. (٢٠٢١). *أثر تكنولوجيا المعلومات في الإبداع الإداري: دراسة على القطاع المصرفي السوداني*. الخرطوم: جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
- أحمد وليد أبو شكر. (٢٠١٢). *أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات في المستشفيات الخاصة على جودة الخدمات*. الأردن: جامعة الشرق الأوسط، رسالة ماجستير، كلية الأعمال.
- أسماء عبدالقادر المنير. (٢٠٢٠). *أثر نظم المعلومات في جودة الخدمات الصحية*. الزاوية : جامعة الزاوية، كلية الاقتصاد، رسالة ماجستير.
- آمال عبيد جلال. (٢٠١٤). *أثر تكنولوجيا المعلومات على الأداء الإداري: دراسة بعض شركات المقاولات والبناء السوداني*. الخرطوم: كلية الدراسات التجارية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
- دلّال السويسي. (٢٠١٣). *نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية: دراسة حالة المؤسسة العمومية*. الجزائر: جامعة قاصدي مرباح ، رسالة ماجستير.
- زنود يونس، و سي أحمد النذير. (٢٠٢٢). *تأثير أنماط القيادة التبادلية، التحويلية والكاريزمية على مستوى تمكين موظفي مديرية الأشغال العمومية لولاية بومرداس*. *مجلة الإبداع*، جامعة البليدة ٢ ، الصفحات ٩٥ - ١١١.
- عاشور عبدالقادر، و بن نعيمة كريمة. (٢٠١٣). *أثر نظم المعلومات على جودة الخدمات الصحية*. ورقلة: كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية، جامعة قاصدي مرباح.
- محمد محمود حسن. (٢٠١٨). *قياس مدى إسهام نظام المعلومات الصحي المحوسب في تعزيز جودة الخدمات الصحية*. *مجلة تنمية الرافدين* ، الصفحات ٢٤٨ - ٢٦٦.

ناظم جواد عبد الزيدي. (٢٠٢١). الإدارة الرشيقة ودورها في تحسين جودة الخدمة: بحث ميداني في مديرية بلدية الماويل. *مجلة كلية الإدارة والاقتصاد للدراسات الاقتصادية والإدارية والمالية* ، الصفحات ٢٢٥ - ٢٥٠.

المصادر الأجنبية:

Alfred Winter ,& Reinhold Haux .2011 .*Health Information Systems:Architectures and Strategies* .Springer.

E. Brian ,William Dixon ,& M Tierney .2016 .*Health Information Exchange: Navigating and Managing a Network of Health Information Systems* .

M. A Alkureishi ,W. Lee ,& M Lyons .2016 .*The Impact of Electronic Health Records on Healthcare Quality: A Systematic Review and Meta-Analysis* .

Randa Gadalla ,& Mahmoud Ahmed.2021 .Health Information System and Their Impact on The Quality of Health Care at Benghazi Medical Center .*Alq J Med App Sci* , pp 69- 72.

Sharon Ross Dhyana ,& R Venkatesh .2016 .Role of Hospital Information Systems in Improving Healthcare Quality in Hospitals .*Indian Journal of Science and Technology*.