

**تأثير استخدام نظم المعلومات الإدارية في إدارة
المستشفيات
(دراسة ميدانية على عينة من المستشفيات العامة في
مدينة بغداد)**

**منال خالد حسين
عبير مزهر لافي
لينا صلاح حميد
دائرة صحة بغداد الكرخ / قطاع العدل**

The effect of using information management in
hospital's managing
(Field study on a sample of general hospitals in
Baghdad city)

تأثير استخدام نظم المعلومات الإدارية في إدارة المستشفيات
(دراسة ميدانية على عينة من المستشفيات العامة في مدينة بغداد)

Manal khalid Hussain*

Abeer Mezher Lafi

Lena Salah Hamid

Baghdad Health Department, Al-Karkh/Justice
Sector

منال خالد حسين *

عبير مزهر لافي

لينا صلاح حميد

دائرة صحة بغداد الكرخ/قطاع العدل

تاريخ النشر: 2024/03/01

Received: 03/09/2023

تاريخ القبول: 2023/09/25

Accepted: 25/09/2023

تاريخ الاستلام: 2023/09/03

Published: 01/03/2024

المستخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى قياس تأثير استخدام نظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات العامة في بغداد، حيث تم استخدام منهج وصفي وتحليلي في هذه الدراسة، وتم تصميم استبيان خاص وتوزيعه على 440 شخصاً من موظفي ورؤساء الأقسام والمدراء في مستشفيات عامة رائدة في بغداد، حيث تم استلام 154 استجابة صالحة للتحليل. وكانت أهم النتائج أن المشاركين قد قيموا نظم المعلومات الإدارية بشكل إيجابي، وتوجد علاقة إيجابية بين استخدام نظم المعلومات الإدارية وإدارة المستشفيات، بالإضافة إلى ذلك، تبين أن أبعاد نظم المعلومات الإدارية كلها كانت لها تأثير إيجابي على إدارة المستشفيات. تم استخدام عدة أبعاد للمتغير المستقل "نظم المعلومات الإدارية" تمثلت في أبعاد التكنولوجيا والمنظمة والإدارة، وعدة أبعاد للمتغير التابع "إدارة المستشفيات" تمثلت في الأبعاد المالية والإشرافية والعملياتية. وكانت أهم التوصيات تحسين نظام المعلومات الإدارية وتكنولوجيا المستشفى لزيادة الكفاءة والجودة. تطوير هيكل التنظيم وتعزيز التعاون بين الأقسام. تعزيز الإشراف وتطوير مهارات القيادة. تحليل البعد المالي والعملياتي لتحسين الإدارة المالية والعمليات اليومية في المستشفى. تطبيق أفضل الممارسات في إدارة المرضى والطوارئ لتحسين الجودة في الرعاية الصحية.

الكلمات المفتاحية: نظم المعلومات الإدارية، إدارة المستشفيات، البعد التكنولوجي، البعد التنظيمي، البعد الإداري.

Abstract:

This study aimed to measure the impact of using administrative information systems on the management of public hospitals in Baghdad. A descriptive and analytical approach was employed in this study. A specific questionnaire was designed and distributed to 440 individuals, including employees, department heads, and managers in leading public hospitals in Baghdad. A total of 154 valid responses were received for analysis. The key findings indicated that the participants had a positive assessment of administrative information systems. There was a positive relationship between the use of administrative information systems and hospital management. Additionally, all dimensions of administrative information systems had a positive impact on hospital management. Several recommendations emerged from the study, including the need to enhance the hospital's administrative information system and technology to improve efficiency and quality. Developing the organizational structure and fostering collaboration between departments, enhancing supervision, and developing leadership skills were also recommended. Furthermore, analyzing the financial and operational dimensions was advised to enhance financial management and daily operations in the hospital. Implementing best practices in patient management and emergency procedures was recommended to improve healthcare quality.

Keywords: Management Information Systems, hospital management, technological dimension, organizational dimension, administrative dimension.

المبحث الاول: منهجية البحث وبعض الدراسات السابقة**1.1 مقدمة:**

في الفترة الأخيرة، شهدنا تطوراً كبيراً في مجال إدارة المستشفيات، وأصبح السعي نحو تحقيق إدارة فعالة ومستدامة للمستشفيات أمراً ضرورياً وملحاً في مجال الخدمات الصحية، وهذا الارتفاع في مستوى الاهتمام بإدارة المستشفيات دفع المؤسسات الصحية إلى تحمل مسؤوليات وتحديات كبيرة من أجل تحسين إدارة المستشفيات (Al-Moussawi, 2016).

تجهزت المؤسسات الصحية نفسياً لمواكبة هذا التغيير الملحوظ والتكيف المستمر مع البيئة المتغيرة، لذا بدأت العديد منها في اعتماد أساليب وأدوات جديدة لتحسين إدارة المستشفيات، ومن بين هذه الأدوات الجديدة، نجد أن نظم المعلومات الإدارية أصبحت واحدة من الوسائل الرئيسية التي تستخدمها المؤسسات باستخدام الأنظمة المعلوماتية الإدارية، تعمل المؤسسات على تطوير أداء إدارة المستشفيات، مما يساهم في تحسين إدارة المستشفيات الحالية وإدارة خدمات جديدة تلبي احتياجات المرضى المتغيرة، وهذا يمنحهم القدرة على المنافسة بنجاح مع المؤسسات الصحية الأخرى في هذا المجال (Alraqueeb, 2021).

2.1 مشكلة البحث:

رغم أن نظم المعلومات الإدارية تُعتبر أداة قوية لتحسين إدارة المستشفيات العامة في مدينة بغداد، إلا أن هناك تحديات معينة تُعيق تنفيذها بفعالية، على سبيل المثال، تعاني بعض المستشفيات من نقص التمويل، مما يصعب عليها توفير التجهيزات والأنظمة التكنولوجية الحديثة، بالإضافة إلى ذلك، تواجه المستشفيات تحديات في تدريب وتأهيل الموظفين على استخدام نظم المعلومات الإدارية بفعالية، وهذه الصعوبات تزيد من تعقيدات تحقيق أهداف الجودة والكفاءة في تقديم الخدمات الصحية، وتظهر صعوبة في تغيير هيكل التنظيم القائمة في المستشفيات لتكييفها مع هذه الأنظمة الجديدة، كما يُشكل تحسين تنسيق الأقسام المختلفة داخل المستشفى وتعزيز التفاعل الإيجابي بين الإدارة والموظفين تحدياً إضافياً، يمكن أن تكون هذه التحديات التنظيمية والإدارية المرتبطة بنظم المعلومات الإدارية عائقاً رئيسياً أمام تحقيق الأهداف المرجوة في تحسين إدارة المستشفيات وتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية في بغداد، ومنه يمكن أن نصيغ السؤال الرئيسي كالتالي:

كيف يؤثر استخدام نظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات العامة في بغداد، العراق؟

ويتفرع عن هذا السؤال عدد من الأسئلة:

1. كيف يمكن لاستخدام التكنولوجيا في نظم المعلومات الإدارية أن يؤثر على أداء إدارة المستشفيات؟
2. كيف يمكن للهيكلة التنظيمية التابع للمنظمة أن يؤثر على أداء إدارة المستشفيات؟
3. كيف يمكن لعمليات الإدارة واتخاذ القرارات أن تؤثر على أداء إدارة المستشفيات؟
4. كيف يمكن لاستخدام نظم المعلومات الإدارية في البعد التكنولوجي والبعد التنظيمي والبعد الإداري أن يسهم في تحسين إدارة المستشفيات بشكل عام؟

3.1 أهداف البحث:

1. **هدف رئيسي:** قياس تأثير استخدام نظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات العامة في بغداد.
2. **أهداف فرعية:**
 - أ. تحليل الأثر التكنولوجي: تقييم كيفية تأثير البعد التكنولوجي لنظم المعلومات الإدارية على الأداء المالي للمستشفيات العامة.
 - ب. تحليل الأثر التنظيمي: دراسة كيفية تأثير البعد التنظيمي لنظم المعلومات الإدارية على تحسين الإشراف في المستشفيات العامة.
 - ج. تحليل الأثر الإداري: استقصاء تأثير البعد الإداري لنظم المعلومات الإدارية على تحسين العمليات في المستشفيات العامة.
3. **هدف عام:** تطوير نموذج شامل يوضح العلاقة بين استخدام نظم المعلومات الإدارية وكفاءة إدارة المستشفيات العامة في بغداد عبر الأبعاد المختلفة. هذه الأهداف تساهم في فهم التأثير الكامل لاستخدام نظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات من خلال التحليل الدقيق للأبعاد المتعددة لهذه الأنظمة وكيفية تأثيرها على الكفاءة والأداء في المستشفيات.

4.1 أهمية البحث:

تأتي هذه الدراسة لتحقيق أهمية علمية حيث تستند إلى تحليل دقيق لتأثير استخدام نظم المعلومات الإدارية (المتغير المستقل) على إدارة المستشفيات العامة في بغداد (المتغير التابع) عبر الأبعاد المختلفة، ويتيح هذا البحث للمجتمع العلمي فهم أفضل لدور نظم المعلومات الإدارية في تحسين الأداء في مجال الرعاية الصحية وإدارة المستشفيات. من الناحية العملية، تكمن أهمية هذه الدراسة في إسهامها المحتمل في تحسين الرعاية الصحية وزيادة كفاءة وفعالية إدارة المستشفيات العامة في بغداد، مما يؤدي إلى تحسين الجودة والسلامة الصحية وتوجيه استثمارات أفضل في هذا القطاع الحيوي.

1.5 فرضيات البحث:**الفرضية الرئيسية:**

لا يوجد أثر دال إحصائي أن لاستخدام نظم المعلومات الإدارية بأبعادها (التكنولوجية، التنظيمية والإدارية) دور في إدارة المستشفيات العراقية العامة بأبعادها (المالية، الإشرافية والعملياتية) في بغداد.

ويتفرع عنها عدة فرضيات:

الفرضية الفرعية الأولى: (HO1-1)

لا يوجد أثر دال إحصائي أن للبعد التكنولوجي لنظم المعلومات الإدارية دور في إدارة المستشفيات العراقية العامة بأبعادها (المالية، الإشرافية والعملياتية).

الفرضية الفرعية الثانية: (HO1-2)

لا يوجد أثر دال إحصائي أن للبعد التنظيمي لنظم المعلومات الإدارية دور في إدارة المستشفيات العراقية العامة بأبعادها (المالية، الإشرافية والعملياتية)

الفرضية الفرعية الثالثة: (HO1-3)

لا يوجد أثر دال إحصائي أن للبعد الإداري لنظم المعلومات الإدارية دور في إدارة المستشفيات العراقية العامة بأبعادها (المالية، الإشرافية والعملياتية).

6.1 نموذج البحث:

من خلال البحث في المتغيرات الرئيسية للدراسة، تم تطوير نموذج يهدف إلى توضيح تأثير استخدام نظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات العامة في بغداد، وبناءً على ذلك، تم تحديد الأسئلة والفرضيات المتعلقة بموضوع الدراسة بعد تحديد المتغيرات الرئيسية على النحو التالي:

1. المتغيرات المستقلة:

(1) استخدام نظم المعلومات الإدارية (Jassim, 2015):

أ. البعد التكنولوجي: يشير إلى الجانب التقني أو التكنولوجي في سياق معين، ويتعلق هذا البعد بالأنظمة والأدوات والتكنولوجيا المستخدمة في تنظيم وإدارة الأنشطة أو العمليات، ويمكن أن يشمل ذلك استخدام الأجهزة والبرمجيات والأنظمة الإلكترونية لتحسين الأداء وتحقيق الأهداف (Smith, 2020a).

ب. البعد التنظيمي: يرتبط بكيفية تنظيم المؤسسة أو الهيكل التنظيمي لتحقيق أهدافها، ويتضمن هذا البعد توزيع السلطات والمسؤوليات داخل المؤسسة، وتصميم الهياكل التنظيمية، وتطوير عمليات العمل وإدارتها (Johnson, 2019a).

ج. البعد الإداري: يرتبط بإدارة وإشراف الأنشطة والعمليات داخل المؤسسة أو المنظمة، ويشمل هذا البعد اتخاذ القرارات الإدارية، وتنظيم الموارد البشرية والمالية، وتخطيط الأعمال، ومراقبة الأداء، ويهدف البعد الإداري إلى تحقيق أهداف المنظمة بكفاءة وفعالية (Brown, 2021a).

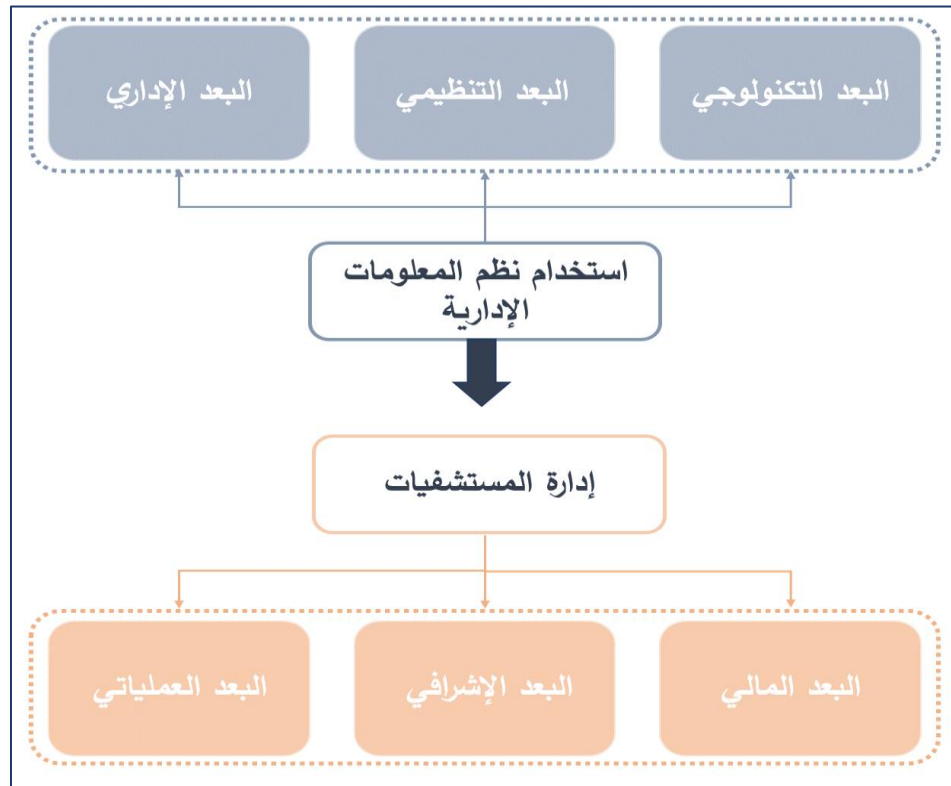
2. المتغيرات التابعة:

(1) إدارة المستشفيات (Jassim, Khalifa, 2016):

أ. البعد المالي: البعد المالي في إدارة المستشفيات يرتبط بكيفية إدارة الموارد المالية والمالية داخل المؤسسة الصحية، ويتضمن ذلك جوانب مثل تخطيط الميزانية، وإدارة التكاليف، وزيادة الإيرادات، وتقدير الكفاءة المالية للمستشفى، ويهدف هذا البعد إلى تحقيق استدامة المؤسسة وضمان توفير التمويل اللازم لتقديم الخدمات الصحية (Smith, 2020b).

ب. البعد الإشرافي: البعد الإشرافي يرتبط بكيفية تنظيم وإدارة الأفراد والفرق داخل المستشفى، يشمل هذا البعد مهام مثل التوجيه والإشراف على الموظفين، وتقييم الأداء، وتطوير مهارات القيادة والإشراف، ويهدف البعد الإشرافي إلى تحقيق تنظيم أفضل وتحفيز الموظفين لتقديم أفضل خدمات الرعاية الصحية (Johnson, 2019b).

ج. البعد العملي: البعد العملي يرتبط بكيفية تنفيذ العمليات والأنشطة اليومية داخل المستشفى. يشمل هذا البعد تحسين تدفق العمليات، وزيادة الكفاءة، وتنظيم الخدمات الصحية بشكل فعال، وتحسين الجودة. يهدف البعد العملي إلى تحقيق أداء ممتاز في تقديم الخدمات الصحية وضمان رضا المرضى (Brown, 2021b).



الشكل (1): المخطط الفرضي للبحث

7.1 منهج البحث:

• حدود البحث:

- الحدود المكانية: عينة من المستشفيات العامة الرائدة والمعروفة في بغداد.
 - الحدود الزمانية: خلال عام 2023.
 - الحدود البشرية: الموظفين من مختلف الأقسام ورؤساء الأقسام والمدراء في المستشفيات محل الدراسة.
 - الحدود الموضوعية: شرح مفهوم نظم المعلومات الإدارية وتحليل أبعادها وتوضيح دورها الحيوي في إدارة المستشفيات.
 - مجتمع وعينة البحث: تم اختيار مجتمع الدراسة من بين المستشفيات العامة الرائدة والمعروفة بأدائها، والتي تشمل "مستشفى أطفال العلوية"، "مستشفى العلوية للولادة"، "مستشفى الشيخ زايد"، و"مستشفى ابن الهيثم للعيون"، مما يجعل مجتمع الدراسة متنوعاً وممثلاً للواقع العملي، وحجم عينة الدراسة بلغ 440 شخصاً، وتم تضمين موظفين من مختلف الأقسام ورؤساء الأقسام والمدراء.
 - الأساليب الإحصائية: تم تحليل البيانات باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS، واستعمال عدة اختبارات إحصائية وأهمها الإنحدار الخطي والارتباط Pearson وجساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
 - أدوات البحث: تم تصميم استبيان خاص وتوزيعه على المستشفيات العامة في بغداد.
- تم الاعتماد في هذه الدراسة على منهج وصفي وتحليلي، وتم استخدام المنهج الوصفي لاستعراض وشرح مفهوم نظم المعلومات الإدارية وتحليل أبعادها، بما في ذلك النتائج والفوائد التي يمكن أن تعود على المنظّمات من تبني هذه النظم، بالإضافة إلى توضيح دورها الحيوي في إدارة المستشفيات.
- أما المنهج التحليلي، فقد تم استخدامه للإجابة على أسئلة البحث واختبار الفرضيات المطروحة.

8.1 الدراسات السابقة:

1.8.1 الدراسات العربية:

1. دراسة (Al-Kharusi, Al-Kharusi, and Al-Kharusi, 2022) بعنوان "أثر نظم المعلومات الإدارية في الأداء الإداري".

هدفت الدراسة إلى تقدير تأثير نظم المعلومات الإدارية على الأداء الإداري في المدارس بسلطنة عُمان من وجهة نظر مديري المدارس ومُساعدتهم. كشفت الدراسة أن الخبرة تأثيراً على هذه العلاقة، حيث كانت العلاقة أكثر قوة في حالة المجموعة التي لديها خبرة من سنة واحدة إلى أقل من سنة، وبناءً على هذه النتائج، أوصت الدراسة بضرورة إجراء مزيد من الأبحاث والدراسات في مجال نظم المعلومات الإدارية والأداء الإداري في المدارس الحكومية بسلطنة عُمان، واستشارة العاملين فيها لاقتراح التعديلات والتحسينات اللازمة لتحسين الأداء الإداري.

2. دراسة (Mussam, 2016) بعنوان "دور نظم المعلومات المحاسبية في حوكمة المستشفيات".

هدفت هذه الدراسة إلى إيضاح مدى تأثير نظم المعلومات المحاسبية على حوكمة المستشفيات، حيث تُعتبر نظم المعلومات المحاسبية المُحرك الأساسي في أي مؤسسة، فهي الأداة التي تقوم بتحويل البيانات والرموز إلى معلومات صحيحة وهامة في المستقبل من أجل التخطيط والمساعدة في عملية اتخاذ القرارات الرشيدة التي تلعب دور أساسي في تحسين أداء الإدارة، ليبقى سوء التسيير نقطة سوداء في القطاع الصحي في الجزائر.

تم الحصول على نتائج تفيد بأن المؤسسة الاستشفائية تعيش وضع إداري مُزري وضعف في التسيير وعدم رضى الموظفين، وهذا بسبب البعد الإداري عن تطبيق قواعد ومبادئ الحوكمة في المستشفيات.

3. دراسة (Al-Nusour, Al-Shibli, and Abu Orabi, 2015) بعنوان "أثر تطبيق معايير إدارة الجودة الشاملة في كفاءة الأداء الإداري".

هدفت هذه الدراسة إلى فحص مفهوم نظم المعلومات الإدارية وأبعاده، وتقدير النتائج والإيجابيات المحتملة التي يمكن أن تعود على المنظمات من تطبيق هذه النظم، بالإضافة إلى فهم دورها في إدارة المؤسسات. وقد خلصت النتائج إلى ما يلي:

فاعلية نظم المعلومات الإدارية: أظهرت الدراسة وجود تأثير إيجابي يُعتبر ذو دلالة إحصائية لفاعلية نظم المعلومات الإدارية في عملية اتخاذ القرارات، وهذا يشير إلى أن استخدام نظم المعلومات الإدارية يُمكن أن يسهم بشكل كبير في تحسين جودة عملية اتخاذ القرارات في المجال الصحي.

أ. اتجاهات الباحثين نحو نظم المعلومات الإدارية: توصلت الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الباحثين حول نظم المعلومات الإدارية، ويمكن أن تكون هذه النتيجة متعلقة بالمتغيرات الديموغرافية والوظيفية مثل النوع الاجتماعي، والعمر، والمؤهل العلمي، والمستوى الإداري، والخبرة الوظيفية، والصنف الوظيفي.

الدراسات الأجنبية:

1. دراسة (Almotawkel, Shaddad, & Qureshi, 2021) بعنوان "The Effect Of Information Systems On Healthcare

.Management And Diagnostic Services"

هدف هذا البحث هو تقديم دراسة تقييمية مُسبقة ونظرة عامة على الأدبيات المتعلقة بإدارة قطاع الصحة في بيئة المعلومات، وبشكل خاص، يسعى البحث إلى فحص هيكل المشكلة الرئيسية لنظم المعلومات في قطاع الصحة خلال تقييم تقنية المعلومات، بالإضافة إلى استعراض الأسباب التي أدت إلى النتائج المستخلصة وتقديم بعض الحلول للتغلب على هذه العقبات.

تشير النتائج إلى أن إدارة قطاع الصحة في بيئة المعلومات يمكن اعتبارها بيئة إيجابية بسبب القدرة التي تحصل عليها تقنيات الحوسبة في دعم العاملين في مجال الرعاية الصحية، وكلما زاد التماسك في أنظمة المعلومات، زادت فعالية الخدمات المُقدمة، ومن ناحية أخرى، كان وباء كورونا مؤشراً قوياً على ضرورة رفع قدرات إدارة الصحة، والنقطة الرئيسية هنا تتعلق بعملية دمج أنظمة المعلومات وتطبيقاتها والأجهزة الحاسوبية والشبكات التي تحتوي عليها.

2. دراسة (Herryawan, Murphi, Sidauruk, Heryanto, & Aziz, 2021) بعنوان "The Role of Management

.Information Systems (MIS) in Improving Hospital Service Effectiveness and Efficiency"

هدفت هذه الدراسة إلى تقدير مدى فعالية نظام المعلومات المستخدم في المستشفيات (HIS) في تحسين كفاءة رعاية المرضى.

أظهرت نتائج الدراسة أن نظام معلومات المستشفى يمكن أن يقلل من تعقيد الخدمات الصحية من خلال زيادة فعالية وكفاءة المستشفى كمؤسسة من خلال الابتكار في تطوير أنظمة المعلومات، وتشمل النتائج إعادة تصميم عمليات الأعمال، وتلقي تدفقات الخدمة، وتغيير النماذج الأساسية، وتقليل التكاليف، وتحسين أداء المستشفى، وتحسين جودة الموارد البشرية، وتطوير المؤسسة، وتكنولوجيا الحصول على الفعالية والكفاءة في خدمات المستشفى.

3. دراسة (Faryadras & Dashti, 2016) بعنوان "Discussing the Impact of Management Information System (MIS) on Improvement of Efficiency and Quality of Services of Hospitals"

هدفت الدراسة إلى تقدير أثر نظم معلومات الإدارة على جودة الخدمات في القطاع الصحي، وتحديد مدى تأثير هذه النظم على الجوانب المختلفة لجودة الخدمات في المستشفيات.

أظهرت نتائج الدراسة أن نظم معلومات الإدارة تؤثر بشكل إيجابي على الجوانب المالية والتوجه نحو العملاء وجودة الخدمات وجودة العمليات الداخلية في المستشفيات، وهذا يشير إلى أهمية استخدام هذه النظم في تحسين جودة الخدمات الصحية وإدارتها بشكل أفضل.

3.8.1 مميزات الدراسة الحالية:

1. المحتوى الجديد: البحث يستهدف تقييم تأثير نظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات العامة في بغداد خلال عام 2023، وهذا موضوع جديد ومحدد.
2. المنهج البحثي: استخدم المنهج الوصفي التحليلي وبرنامج SPSS لتحليل البيانات، مما يمنح دراستنا الحالية أساساً قوياً للتحليل الإحصائي وفهم العلاقات بين المتغيرات.
3. الزمان والمكان: خلال فترة زمنية محددة (عام 2023) وموقع محدد (بغداد والمستشفيات العامة)، مما يجعل دراستنا تركز على سياق زمني وجغرافي محدد.
4. الجدوى الاجتماعية: البحث يرتبط بمجال الصحة العامة وإدارة المستشفيات، مما يشكل مساهمة اجتماعية هامة من خلال تحسين أداء الخدمات الصحية.

المبحث الثاني: الإطار النظري

1.2 نظم المعلومات:

1.1.2 مفهوم نظم المعلومات:

يتمثل النظام في الأجزاء والعاملين والتجهيزات المكانية والتقنية وربطها والتنسيق في عملها بغية الوصول لغايات محددة (Abdelkader, 2012). أما المعلومات فهي نتائج معالجة وتنسيق البيانات واستخلاصها لتحويلها لشكل يمكن الاستفادة منه في اتخاذ القرار والوصول إلى الغايات المرادة (Alalwan & Zeyadat, 2020).

وتعرف المنظمة بأنها مجموعة من المهام المتعلقة بالتسويق والمبيعات والمحاسبة والعاملين والمدراء ومواقع التنفيذ وعمليات التنسيق للوصول للهدف (Murad, 2010).

أما الإدارة فهي مجموعة الأعمال التي تؤمن الخطط المساعدة لمعرفة الثغرات التي يمكن أن تعترض المنظمة ووضع الخطط التي من شأنها حل المشكلات، وذلك من خلال وضع الاستراتيجيات والخطط حول ما يمكن توفيره من عمال وإداريين وتقنيات وعوائد مالية وتنظيمها لتحقيق الأهداف (Bou Afar, 2019). أما نظم المعلومات هي عبارة عن مجموعة متكاملة من الوظائف محمّتها جمع البيانات وتحليلها ومعالجتها وتخزينها وبثها وذلك لتزويد الإدارة بالمعلومات المفيدة لاتخاذ القرارات المناسبة لتحقيق أهداف المنظمة بصورة كفوءة وفعالة مع ضمان النمو والاستقرار (المعاضدي، 2012، ص 120).

ويمكن تمثيل تكنولوجيا المعلومات في البرمجيات والتقنيات ووسائل التخزين والاتصالات وهي أساس أي نظام معلوماتي (Murad, 2010).

وبناءً على ما تقدّم يمكننا تعريف نظم المعلومات الإدارية بما يلي:

مجموعة من التقنيات الخاصة للحصول على البيانات المرتبطة بالوظائف والعمليات الإدارية وتحليلها وتخزينها لإمكانية استرجاعها عند الحاجة إليها بما يخدم المصالح الإدارية لاتخاذ قرارات مناسبة ومراقبة أنشطة المنظمة (Feqha, 2021).

كما تعد نظم المعلومات عنصراً أساسياً لزيادة الإنتاجية وتطوير العمل (Alkhsabah, 2017) حيث يؤدي تطبيقها وتفعيل دورها في الإدارة إلى زيادة الأداء الوظيفي للعاملين ورفع مستوى كفاءتهم والذي ينعكس بدوره إيجاباً على الإنتاج (Salajeghe & Hamzei, 2015) وذلك عند تطبيقها بالشكل الصحيح واستخدام المعلومات المتوافرة لدى الإدارة لدعم عملية الإنتاج والمهام الإدارية.

2.1.2 خصائص نظم المعلومات:

تتمتع النظم المعلوماتية بخصائص متنوعة تؤهلها لتنفيذ الأهداف فهي:

1. نظام يدعم القرارات الموجهة، والنصف موجهة إلى مستوى الرقابة الإدارية في المنظمة (Alalwan & Zeyadat, 2020).
2. نظام موجه بالتقارير، والرقابة إذ أنه مصمم لتوفير التقارير المتعلقة بالتشغيل أو الأداء الحالي، ومن ثم تحقيق الرقابة على الأداء اليومي.
3. نظام يعتمد على البيانات المتوفرة حالياً في المنظمة، وكذلك على تدفق البيانات بين مستويات المنظمة وأقسامها.
4. نظام يساعد على اتخاذ القرارات باستخدام البيانات المتعلقة بالماضي، والحاضر.
5. نظام غير مرّن نسبياً.
6. متطلبات المعلومات معروفة، ومستقرة.
7. نظام مفتوح لأن معظم الأنظمة المعلوماتية الإدارية يتم استخدامها لوضع الخطط والقرارات التي تحتاج إلى تفاعل مع البيئة الخارجية.
8. نظام مرّن نظراً لمراجعة وتحديث البيانات بشكل مستمر.
9. يساهم في تحقيق القرارات الصحيحة لاعتماده على معلومات دقيقة عن المنشأة وفعاليتها وإدارتها.
10. تُعتبر أنظمة المعلومات الإدارية هي الأساس للتنظيم داخل المنشأة.
11. تركز على المعلومات وتحديثاتها في المنظمة.
12. تعتمد على البيانات المخزنة مسبقاً والتي يتم تخزينها لاتخاذ القرارات السليمة (Muhammad Al-Taha, 2017).
13. لها دور مهم في ترتيب وتسهيل العمليات الإدارية المتمثلة في التشغيل والتخطيط والمراقبة (Ada & Ghaffarzadeh, 2015).

3.1.2 نظم المعلومات الإلكترونية:

وهي من النظم التي تهتم بعمليات التخطيط في المنظمة والرقابة على نشاطاتها وتزويدها بالمعلومات الضرورية لذلك، من أجل مساعدة المؤسسة في عمليات القيادة وتنظيم أعمال المنظمة واتخاذ القرارات (Salem and Hussein, 2013).

1.3.1.2 مكونات نظم المعلومات الإلكترونية:

تتكون هذه النظم من مكونات رئيسية في المنظمة تساعد على زيادة فاعلية نظم المعلومات وهي:

1. **الموارد البشرية:** وتعني ضرورة وجود الموظفين والعاملين في المنظمة والتي تُعتبر ضرورية لعمل النظم، وتنقسم لنوعين: (Moaath, 2023)
 - (1) **المختصون في نظم المعلومات:** وهم الأشخاص الذين يهتمون بتشغيل وتطوير هذه النظم.
 - (2) **المستخدم النهائي:** وهم مجموعة الأشخاص الذين يستخدمون هذه الأنظمة ومخرجاتها.
2. **المكونات المادية:** وهي جميع ما يلزم من تجهيزات مادية ضرورية لعمل هذه النظم.
3. **المكونات البرمجية:** وهي مجموعة البرامج اللازمة لهذه النظم.
4. **قواعد البيانات:** وهي مجموعة البيانات التي تتم إدارتها من قِبَل المؤسسة لصالح جمع مستخدميها وهي من الموارد التنظيمية.
5. **الشبكات:** تتمثل بشبكات الإنترنت والإكسترنات وهي ضرورية لعمل المؤسسة.

4.1.2 دور نظم المعلومات في المنظمات:

تلعب نظم المعلومات دوراً كبيراً في المنظمات من خلال توفير المعلومات اللازمة لاتخاذ القرارات، حيث أن نجاح المؤسسة يعتمد بشكل رئيسي على مدى قدرة المنظمة وجودتها في عملية اتخاذ القرارات.

حيث يمكن لهذه المعلومات أن تكون الأساس الذي تعتمد عليه القرارات من خلال دقتها وتوقيتها المناسب، حيث تعتمد على اتخاذ القرارات بشكل صحيح اعتماداً على هذه المعلومات وكذلك اتخاذ القرارات البديلة من خلال تقييم النتائج المترتبة عليها ومدى تحقيقها للأهداف.

كما تُعتبر عمليات تطوير المنظمات من العمليات التي تعتمد على جمع البيانات وتحليلها وتخطيط عملها وتقييمها وتهدف إلى (Salajeghe & Hamzei, 2015):

1. خلق حلول تنظيمية جديدة.
2. رفع قدرة المنظمة على تطوير ذاتها اعتماداً على أفرادها.
3. زيادة وتوثيق الترابط بين الهيكل التنظيمي للمؤسسة واستراتيجياتها.

2.2 المستشفيات:

1.2.2 تعريف المستشفيات:

يختلف تعريف المستشفى بحسب الجهة المتعاملة وعلاقتها معها، وبالتالي يمكن تعريفها بالنسبة إلى كل مما يلي (El-Tohamy & Al-Raoush, 2015):

1. الحكومة: أحد الجهات التابع لها والتي تُقدّم خدمات طبية وتعنى بتطوير الواقع الصحي وتحسينه.
2. المريض: المكان الذي يتم من خلاله الحصول على الرعاية الطبية وتقديم العلاج المناسب.
3. إدارة المستشفى: مؤسسة تقوم بالتفاعل مع المتغيرات الخارجية وتضمن تحقيق محيطها لأهدافها وواجباتها بجودة وكفاءة.
4. الكادر الطبي: مجموعة الأطباء والمرضى والأشخاص العاملين في المشفى ممن لديهم الخبرة والمهارة اللازمة لتقديم الخدمات الطبية ومعالجة المرضى.

2.2.2 معايير تصنيف المستشفيات:

1. حسب التخصص:

(1) مشفى عمومي: تقوم هذه المستشفيات بتقديم خدماتها لجميع المرضى على اختلاف أمراضهم، وتعتبر من المشافي الكبيرة لضمان استيعاب المرضى من مختلف الأمراض سواء كان مواطناً أصلياً أم حاصل على إقامة.

(2) مشافي اختصاصية: تعنى بعلاج مرض مُعيّن أو نخط محدد من الإصابات والأمراض مثل (أمراض القلب، العين، الكلى..).

2. حسب الملكية:

(1) مشفى حكومي: تستقبل جميع المواطنين ويمكن أن تحدد بفئات معينة (شرطة، عسكرية، وطني).

(2) مشفى خاصة: تعود ملكيتها لأشخاص محددين بهدف الاستثمار.

(3) مشفى خيرية: تستقبل جميع المواطنين إلا أنها غير حكومية، ولا تهدف للاستثمار.

3. حسب الهدف:

(1) علاجية: تهتم بمعالجة المرضى وتقديم الخدمات الوقائية.

(2) تعليمية: لتعليم طلاب الاختصاصات الطبية.

(3) بحثية: تهدف لتطوير الأجهزة الطبية والأدوية واختبارها.

3.2.2 إدارة المستشفيات:

يشير مفهوم إدارة المستشفيات إلى أنه عملية الإشراف والتنظيم التي تتم على جميع الأعمال التي لها علاقة بالعاملين بالمستشفى التي تتمثل في الطاقم الطبي والمرضى وأخصائيي الرعاية الصحية، وتساعد هذه العملية العاملين في أداء عملهم على أكمل وجه وبشكل أكثر فاعلية.

يتم في إدارة المستشفيات العمليات التالية: (الريعي والساعدي، 2021)

1. الإشراف على كافة العمليات اليومية التي لها علاقة بالكوادر الطبية وكذلك الصحية.

2. إدارة الميزانيات الخاصة بالمستشفى.

3. القيام بنشاطات مختلفة ومتنوعة بشكل مباشر خاصة بعمل الأقسام.

4.2.2 أقسام إدارة المستشفيات:

تنقسم إلى إدارة طبية وإدارة عامة وتتألف من:

1. إدارة المخاطر: تهتم بتحديد المخاطر والتهديدات التي قد تتعرض لها المستشفى وتحديد الأخطاء وإصلاحها إضافة لتحديد الأولويات في المشاريع والمهام.

2. إدارة شؤون المرضى: تهتم بعمليات إقامة المرضى في المستشفى وعلاجهم.
3. إدارة التمريض: تهتم بعمليات التمريض وتقديم الخدمات الأفضل.
4. تكنولوجيا المعلومات: تطوير البرامج والتطبيقات التي تهتم بزيادة كفاءة وفعالية الخدمات المقدمة في المستشفى.
5. الموارد البشرية: اختيار الأطباء والمهنيين بكفاءة عالية.

5.2.2 الإدارة المالية في المستشفيات:

تتضمن إدارة الموارد البشرية، المعلوماتية، المالية، وعلى اعتبار الجانب المالي من الأمور المهمة في المؤسسات التي يجب إدارتها بطريقة جيدة وصحيحة وتعد إدارة الموارد البشرية من أهم الموارد المتعلقة بالإدارة المالية وتمثل بالأطباء والمرضى والعاملين في المستشفى من جميع المؤهلات والشهادات مما يتطلب معرفة وفهم جيد لكيفية إدارة هذه العناصر بطريقة صحيحة.

أما بالنسبة للمستشفيات الخاصة فهي تهتم بالعمليات المحاسبية لضمان تحقيق هامش ربح للمستشفى يساعدها في الاستمرار بتقديم الخدمات، ويتم ذلك من خلال وضع نظام محاسبي مهمته مراقبة الإيرادات والمصروفات وتحديد الأسعار للخدمات المقدمة للمرضى، ووضع جداول بأسعار الخدمات الطبية، إضافة لتقديم المعلومات المالية للإدارة وتقديم صلاحية القيام بحسومات على الخدمات والتعامل مع شركات التأمين والشركات الأخرى التي تقوم بعلاج المرضى على نفقتها.

3.2 دور نظم المعلومات في إدارة المستشفيات:

تساعد نظم المعلومات المستشفيات على إدارة أنشطتها ومواردها من خلال معالجة البيانات المالية والموارد البشرية والتسويق، إضافة لتحسين عمليات الإدارة والخدمات الطبية وتحسين التجهيزات الطبية.

حيث تقوم هذه النظم بتحديد الموارد المتوفرة في الشركات وتقديم تقارير عنها وتحسين الإجراءات التشغيلية فيها، كما أنها تساعد في تحديد الميزانية الشهرية للمستشفى وتسجيل عمليات الصرف والدخل وعمليات الإطعام والخدمات الطبية للمرضى وتحديد الموارد المطلوبة للإجراءات الطبية وتطبيق معايير الجودة.

كما أن استخدام نظم المعلومات الإدارية يعود بالنفع على المستشفيات من خلال: (كريدي وحزمة ، 2021)

1. تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة.
2. تقليل الأخطاء الطبية.
3. تتبع الإجراءات والتدخلات الطبية للمريض.
4. تقليل ضغط العمل وزيادة الإنتاجية.
5. مراقبة المؤشرات الصحية وتقديم التقارير الدورية لإدارة المستشفى مما يساعدها على اتخاذ القرارات ووضع السياسات اللازمة.
6. تقليل الوقت المستخدم في إنجاز المهام بشكل يدوي.
7. التحكم بالمصاريف من خلال تتبع العمليات والإجراءات في المستشفى.
8. تقديم رعاية صحية دقيقة للمريض من خلال الاطلاع إلكترونياً على سجلاته السابقة ومعرفة تاريخه الطبي.

المبحث الثالث: الجانب العملي

مقياس ليكرت الخماسي يحدّد أحد الأدوات الأساسية في جمع البيانات وتقييم آراء الأفراد بطريقة كمية، ويمثل هذا المقياس النقطة المركزية في استبيان دراستنا الحالية التي تهدف إلى تقييم تأثير استخدام نظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات العامة في بغداد.

فكرة مقياس ليكرت الخماسي تستند إلى تصنيف تصاعدي لمستوى الموافقة أو الاستجابة باستخدام خمسة مستويات مختلفة، تتراوح من "بدرجة كبيرة غير موافق" إلى "بدرجة كبيرة موافق"، ويعتمد هذا المقياس على الفكرة المفهومية للقياس، حيث يمكن للمشاركين التعبير بدقة عن آرائهم من خلال اختيار الخيار الأقرب إلى مدى تأييدهم للبيان المقدم.

في سياق هذه الدراسة، ستضمن الاستبانة مجموعة من البيانات المتعلقة بمفاهيم نظم المعلومات الإدارية وأبعادها، بالإضافة إلى جوانب إدارة المستشفيات العامة، وسيطلب من المشاركين تقديم استجاباتهم باستخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس مدى موافقتهم على كل بيان، على سبيل المثال، يمكن للمشاركين اختيار من بين "بدرجة كبيرة غير موافق" إلى "بدرجة كبيرة موافق" لتقدير مستوى إدارة المستشفيات باستخدام نظم المعلومات الإدارية.

من خلال استخدام مقياس ليكرت الخماسي، سيتمكن الباحث من تحليل البيانات وتقدير مدى تأييد وموافقة المشاركين على مختلف البيانات المقدّمة، وستساعد هذه الأداة في تحقيق أهداف الدراسة وفهم التأثير المحتمل لاستخدام نظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات العامة في بغداد بدقة وموثوقية. تم التعرف في الفصول السابقة بشكل موسّع على إدارة المستشفيات باستخدام نظم المعلومات الإدارية، ويُخصّص هذا الفصل لتوضيح المتغيرات الديموغرافية المرتبطة بالعينة المدروسة وتحليل الفرضيات الأساسية المذكورة في الإطار المنهجي للدراسة.

1.3 تحليل المتغيرات الديموغرافية للبحث:

تم استلام 154 إجابة قابلة للتحليل، ومن خلال دراسة متغيرات مختلفة أظهرت النتائج توزيع الجنس بنسبة 68.8% ذكراً و31.2% إناثاً، ووجد أن 66.2% من المشاركين حاصلين على دراسات جامعية، بينما كانت نسبة الحاصلين على مؤهل ثانوي فما دون 3.2%، وبالنسبة للمستوى الوظيفي، فقد كان 75.3% منهم موظفين و6.5% منهم مدراء، وبالنسبة للعمر، كانت أعلى نسبة 34.4% للفئة العمرية بين 40 و49 سنة، في حين كانت أقل نسبة 10.4% لمن هم أكثر من 49 سنة، وأخيراً فيما يتعلق بسنوات الخبرة، كانت 36.4% من المشاركين لديهم خبرة بين 13 و18 سنة، في حين كانت 7.8% لديهم خبرة أكثر من 18 سنة.

يُعبّر الجدول (1) عن المتغيرات الديموغرافية للدراسة

الجنس	العدد	النسبة %	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ذكر	106	68.8%	1.31	0.465
أنثى	48	31.2%		
المجموع	154	100%		
المؤهل العلمي	العدد	النسبة %	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
ثانوية فما دون	5	3.2%	2.27	0.515
دراسات جامعية	102	66.2%		
دراسات عليا	47	30.5%		
المجموع	154	100%		
المستوى الوظيفي	العدد	النسبة %	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
موظف	116	75.3%	1.31	0.589
رئيس قسم	28	18.2%		
مدير	10	6.5%		
المجموع	154	100%		
العمر	العدد	النسبة %	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أقل من 30 سنة	47	30.5%	2.25	1.005
بين 30 - 39 سنة	38	24.7%		
بين 40 - 49 سنة	53	34.4%		
أكثر من 49 سنة	16	10.4%		
المجموع	154	100%		
سنوات الخبرة	العدد	النسبة %	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أقل من 6 سنوات	28	18.2%	2.34	0.865
بين 6 - 12 سنة	58	37.7%		

		36.4%	56	بين 13 - 18 سنة
		7.8%	12	أكثر من 18 سنة
		100%	154	المجموع

2.3 اختبار صدق وثبات الاستبيان:

الموثوقية تشير إلى القدرة المتاحة للباحث للاعتماد على البيانات الموجودة لتلبية متطلبات البحث بكفاءة، وتمكينه من تحليل فرضيات الدراسة باستخدام هذه البيانات حتى وإن تم إجراء تكرار كامل لجمع البيانات من نفس العينة المدروسة تحت نفس الظروف والشروط، وهذا المفهوم يمكن قياسه باستخدام معامل ألفا كرونباخ وتحليله باستخدام برنامج SPSS الإحصائي، ويمكن أن تُعبّر عن هذه القيمة بوساطة الجدول التالي:

يُعبّر الجدول (2) عن قيمة المعامل "ألفا - كرونباخ" لجميع متغيرات الدراسة

عدد العناصر	مستوى الدلالة	معامل الصدق	المتغيرات
24	0.0	0.943	متغيرات الدراسة
12	0.0	0.840	المتغير المستقل: نظم المعلومات الإدارية
12	0.0	0.945	المتغير التابع: إدارة المستشفيات
8	0.0	0.863	البعد التكنولوجي لنظم المعلومات الإدارية والبعد المالي لإدارة المستشفيات
8	0.0	0.709	البعد التنظيمي لنظم المعلومات الإدارية والبعد المالي لإدارة المستشفيات
8	0.0	0.885	البعد الإداري لنظم المعلومات الإدارية والبعد المالي لإدارة المستشفيات
8	0.0	0.877	البعد التكنولوجي لنظم المعلومات الإدارية والبعد الإشرافي لإدارة المستشفيات
8	0.0	0.743	البعد التنظيمي لنظم المعلومات الإدارية والبعد الإشرافي لإدارة المستشفيات
8	0.0	0.912	البعد الإداري لنظم المعلومات الإدارية والبعد الإشرافي لإدارة المستشفيات
8	0.0	0.877	البعد التكنولوجي لنظم المعلومات الإدارية والبعد العملي لإدارة المستشفيات
8	0.0	0.743	البعد التنظيمي لنظم المعلومات الإدارية والبعد العملي لإدارة المستشفيات
8	0.0	0.906	البعد الإداري لنظم المعلومات الإدارية والبعد العملي لإدارة المستشفيات

المصدر من إعداد الباحث بالاعتماد على الجانب الميداني، 2023.

قيمة ألفا كرونباخ تبلغ 0.943، وهذه القيمة تشير إلى درجة عالية من الموثوقية الداخلية لمتغيرات الدراسة.

بمعنى آخر، يُظهر هذا المعامل أن الأسئلة أو المتغيرات في الدراسة تكون متجانسة ومتسقة مع بعضها البعض، وبالتالي يمكن الاعتماد على النتائج التي تم جمعها باستخدام هذه المتغيرات بشكل أكبر، فقيمة ألفا كرونباخ تقترب من 1، وهذا يعكس الموثوقية العالية للمتغيرات المستخدمة في الدراسة.

3.3 تحليل المتغيرات الأساسية للبحث:

1.3.3 محور نظم المعلومات الإدارية:

يُعبّر الجدول (3) عن المتوسط والانحراف لأجوبة كل فقرة من فقرات متغير نظم المعلومات الإدارية

الترتيب حسب المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات	البعد
4	1.156	3.22	يتضمن نظام المعلومات الإدارية في المستشفى التقنيات الحديثة لإدارة البيانات والمعلومات.	البعد التكنولوجي
2	1.024	3.49	توفر المستشفى تطبيقات وبرامج حاسوبية متطورة لدعم الأنشطة الإدارية والطبية.	
3	1.013	3.40	يتم تحديث تقنيات نظام المعلومات الإدارية بشكل دوري لمواكبة التقنيات الجديدة	

			والمستشفى أجهزة ومُعَدَّات تكنولوجيا متقدمة تُسهم في تحسين أداء الخدمات الصحية والإدارية.	
1	1.029	3.56		
--	0.80738	3.4188	إجمالي البعد التكنولوجي	
4	1.159	2.95	تُظهر نظم المعلومات الإدارية التنظيم والهيكل الجيدين في تنسيق البيانات والمعلومات.	البعد التنظيمي
1	0.938	3.91	تعتمد إدارة المستشفى على تصميم مُنظَّم لنظام المعلومات الإدارية لضمان تداول المعلومات بفعالية.	
2	0.977	3.55	توفّر نظم المعلومات الإدارية بيئة منظّمة تُسهِّل عمليات اتخاذ القرارات والتنسيق بين الأقسام المختلفة.	
3	1.066	2.99	يُعزز البعد التنظيمي لنظم المعلومات الإدارية من كفاءة العمليات الداخلية ويساهم في تحقيق الأهداف المؤسسية للمستشفى.	
--	0.63549	3.3474	إجمالي البعد التنظيمي	
3	1.029	3.56	البعد الإداري لنظم المعلومات الإدارية يتعلق بكيفية تنظيم وإدارة عمليات جمع وتحليل البيانات والمعلومات في المستشفى.	البعد الإداري
4	1.037	3.38	يشمل البعد الإداري لنظم المعلومات الإدارية تخطيط وتنفيذ استراتيجيات إدارة المعلومات والتنسيق بين مختلف الأقسام الإدارية.	
1	0.853	4.13	يلعب البُعد الإداري دوراً حاسماً في تحقيق التكامل والتنظيم بين الأنشطة والعمليات المختلفة داخل المستشفى.	
2	1.024	3.90	تُسهم إدارة نظم المعلومات الإدارية بشكل فعال في تحسين الإشراف واتخاذ القرارات الإدارية الاستراتيجية للمستشفى.	
--	0.7856	3.7419	إجمالي البُعد الإداري	
--	0.61918	3.5027	إجمالي متغير نظم المعلومات الإدارية	

المصدر من إعداد الباحث، 2023.

يعرض الجدول (3) المتوسط والانحراف المعياري لأجوبة المشاركين في الدراسة حول فقرات متغير نظم المعلومات الإدارية المختلفة، وتمثل هذه القيم متوسط تقييم المشاركين لكل فقرة ومدى تفاوت أجوبتهم حول هذه الفقرات، وتم ترتيب الفقرات حسب المتوسط الحسابي من الأعلى إلى الأدنى، ويساعد الجدول في فهم كيفية تقييم المشاركين لكل جانب من أوجه نظم المعلومات الإدارية، ومدى اتفاقهم أو تباينهم في ذلك.

أ. **البعد التكنولوجي:** المشاركون يبدو أنهم يميلون بشكل كبير نحو تقديرات تتعلق بتوفر تطبيقات وبرامج حاسوبية متطورة لدعم الأنشطة الإدارية والطبية (المتوسط الحسابي = 3.49)، بينما يبدو أن التحديث الدوري لتقنيات نظام المعلومات الإدارية يلقي دعماً أقل (المتوسط الحسابي = 3.40).

ب. **البعد التنظيمي:** المشاركون يتفقون بشكل كبير على تقدير أن نظم المعلومات الإدارية توفر بيئة منظمة تُسهل عمليات اتخاذ القرارات والتنسيق بين الأقسام المختلفة (المتوسط الحسابي = 3.55)، بينما يبدو أنهم يقيمون الأمور بشكل أقل توافقاً على النظام والهيكل الجيدين (المتوسط الحسابي = 2.95).

ج. **البعد الإداري:** يظهر أن البعد الإداري يحظى بتقدير عالٍ من قبل المشاركين، حيث يُظهر المتوسط الحسابي لجميع الفقرات تقييمات إيجابية مرتفعة.

د. **إجمالي متوسط نظم المعلومات الإدارية:** يشير هذا الرقم إلى أن المتوسط العام لتقييم المشاركين لجميع جوانب نظم المعلومات الإدارية في المستشفيات جيد جداً ويدل على موافقة متوسطة على استخدام نظم المعلومات الإدارية.

2.3.3 محور إدارة المستشفيات:

يُعبّر الجدول (4) عن المتوسط والانحراف لأجوبة كل فقرة من فقرات متغير إدارة المستشفيات

البُعد	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب حسب المتوسط الحسابي
البُعد المالي	تقييم البُعد المالي لإدارة المستشفيات يكشف عن القدرة على تحقيق التوازن المالي والاستدامة في تقديم الخدمات الصحية.	2.97	1.054	4
	تحليل البُعد المالي يساعد في تقدير الكفاءة المالية للمستشفى، بما في ذلك التحكم في التكاليف وزيادة الإيرادات.	3.55	1.004	2
	فهم جوانب البُعد المالي يساهم في تحسين إدارة الموارد المالية والتخطيط للاستثمارات الضرورية لتحسين الخدمات الصحية.	3.63	1.090	3
	يعكس البُعد المالي لإدارة المستشفيات مدى الكفاءة في استخدام الموارد المالية والتحكم في التكاليف مع الحفاظ على جودة الخدمات الصحية.	3.55	0.964	1
إجمالي البُعد المالي		3.4253	0.80396	--
البُعد الإشرافي	يقوم البُعد الإشرافي لإدارة المستشفيات بتقديم هيكل تنظيمي فعال للمستشفى يُشجع على التنسيق والتعاون بين الأقسام المختلفة.	3.90	1.024	2
	يُظهر البُعد الإشرافي للمستشفيات القدرة على مراقبة الأداء وتقييم العمليات الداخلية للمستشفى لضمان تحقيق الأهداف المؤسسية.	3.58	1.015	4
	تحليل البُعد الإشرافي يساعد في تحسين الإشراف على مهام الموظفين وتطوير مهارات القيادة واتخاذ القرارات الاستراتيجية.	3.72	1.129	3
	يساهم البُعد الإشرافي في تعزيز التفاعل الإيجابي بين الإدارة والموظفين وتحفيزهم على تقديم أفضل خدمات رعاية صحية.	4.10	0.982	1
إجمالي البُعد الإشرافي		3.8231	0.88512	--
البُعد العملياتي	البُعد العملياتي لإدارة المستشفيات يركز على تنظيم وتحسين العمليات اليومية في المستشفى لضمان تقديم الخدمات الصحية بكفاءة وفعالية.	3.55	0.964	4
	تحليل البُعد العملياتي يساعد في تحسين تدفق العمليات في المستشفى وتحقيق أقصى استفادة من الموارد المتاحة.	3.72	1.129	3
	يشمل البُعد العملياتي للإدارة تطبيق أفضل الممارسات في مجال إدارة المرضى وجدولة المواعيد وإجراءات الطوارئ.	4.10	0.982	1
	يُعتبر البُعد العملياتي جزءاً أساسياً من إدارة المستشفيات حيث يهدف إلى تحسين كفاءة العمليات وتحقيق أعلى مستويات الجودة في الرعاية الصحية.	4.04	0.907	2
إجمالي البُعد العملياتي		3.6997	0.8064	--
إجمالي متغير إدارة المستشفيات				--

المصدر من إعداد الباحث، 2023.

يُقدّم الجدول (4) معلومات حول متغير إدارة المستشفيات ويشمل الأبعاد التالية: البُعد المالي، البُعد الإشرافي، والبُعد العملياتي، ويُظهر الجدول القيم التالية:

أ. البعد المالي: يتعامل مع الجوانب المالية لإدارة المستشفى، مثل التوازن المالي والكفاءة المالية، والقيمة المتوسطة للبعد المالي هي 3.4253، مع انحراف معياري مقداره 0.80396.

ب. البعد الإشرافي: يركز على هيكل تنظيمي فعال والقدرة على مراقبة الأداء وتقييم العمليات الداخلية، والقيمة المتوسطة للبعد الإشرافي هي 3.8231، مع انحراف معياري مقداره 0.88512.

ج. البعد العملي: يتعامل مع تنظيم وتحسين العمليات اليومية في المستشفى لتقديم الخدمات الصحية بكفاءة، والقيمة المتوسطة للبعد العملي هي 3.6997، مع انحراف معياري مقداره 0.8064.

بالإجمال، يُظهر الجدول تقديرات المشاركين لمستوى كل بُعد من أبعاد إدارة المستشفيات وتباينها في إجمالي العينة المدروسة.

4.3 اختبار فرضيات الدراسة وتحليل النتائج:

تشير هذه الفقرة إلى المرحلة التي سيتم فيها شرح وتحليل جميع الفرضيات المتعلقة بمجال الدراسة، وسيتم اختبار هذه الفرضيات باستخدام أساليب إحصائية متنوعة باستخدام برنامج SPSS، ويهدف ذلك إلى الوصول إلى النتائج المطلوبة في الفصل القادم.

الفرضية الرئيسية:

لا يوجد أثر دال إحصائياً أن لاستخدام نظم المعلومات الإدارية بأبعادها (التكنولوجية، التنظيمية والإدارية) دور في إدارة المستشفيات العراقية العامة بأبعادها (المالية، الإشرافية والعملياتية) في بغداد.

• الفرضية الفرعية الأولى:

H0: لا يوجد أثر دال إحصائياً أن للبعد التكنولوجي لنظم المعلومات الإدارية دور في إدارة المستشفيات العراقية العامة بأبعادها (المالية، الإشرافية والعملياتية).

H1: يوجد أثر دال إحصائياً أن للبعد التكنولوجي لنظم المعلومات الإدارية دور في إدارة المستشفيات العراقية العامة بأبعادها (المالية، الإشرافية والعملياتية).

تعبّر الجدول (5) عن أثر البعد التكنولوجي لنظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات

ثابت الانحدار	معامل الانحدار	Sig	F	T	R ²	R
1.301	0.702	0.000	148.074	12.169	0.493	0.702

المصدر من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS، 2023.

الجدول (5) يوضح تأثير البعد التكنولوجي لنظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات، قيمة R تمثل قوة العلاقة بين هذين العنصرين وتبلغ 0.702، مما يشير إلى وجود علاقة إيجابية بينهما. قيمة R² تمثل نسبة التغير في إدارة المستشفيات التي يمكن تفسيرها بواسطة البعد التكنولوجي لنظم المعلومات الإدارية، وتبلغ 0.493، مما يعني أن حوالي 49.3% من التغير في إدارة المستشفيات يمكن تفسيره بسبب هذا البعد.

قيمة T تشير إلى مدى تأثير البعد التكنولوجي، وهي تبلغ 12.169، وهذه القيمة معنوية إحصائياً بشكل كبير بناءً على قيمة Sig التي تبلغ 0.000 (أقل من 0.01)، مما يشير إلى وجود تأثير إيجابي ومعنوي للبعد التكنولوجي على إدارة المستشفيات، ومعامل الانحدار هو 0.702، وهو يعكس الزيادة المتوقعة في إدارة المستشفيات بسبب زيادة البعد التكنولوجي لنظم المعلومات الإدارية، وثابت الانحدار هو 1.301، وهو المستوى الأساسي لإدارة المستشفيات عندما يكون البعد التكنولوجي صفر.

قيمة F تبلغ 148.074، قيمة F تُعتبر عن معنوية إحصائية (بالمقارنة مع مستوى الدلالة المعتمد، وهنا قيمة Sig هي 0.000 وأقل من 0.01)، فإن هذا يشير إلى وجود تأثير إحصائي معنوي للبعد التكنولوجي على إدارة المستشفيات في هذا السياق.

بناءً على هذه القيم، يمكن القول إن هناك تأثيراً إيجابياً ومعنوياً للبعد التكنولوجي لنظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات، حيث يساهم الاستفادة من التكنولوجيا في تحسين الأداء والكفاءة في المستشفيات.

❖ الفرضية الفرعية الثانية:

H0: لا يوجد أثر دال إحصائياً أن للبعد التنظيمي لنظم المعلومات الإدارية دور في إدارة المستشفيات العراقية العامة بأبعادها (المالية، الإشرافية والعملياتية).

H1: يوجد أثر دال إحصائياً أن للبعد التنظيمي لنظم المعلومات الإدارية دور في إدارة المستشفيات العراقية العامة بأبعادها (المالية، الإشرافية والعملياتية).

يُعبّر الجدول (6) عن أثر البعد التنظيمي لنظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات

ثابت الانحدار	معامل الانحدار	Sig	F	T	R ²	R
2.215	0.443	0.000	21.146	4.599	0.122	0.349

المصدر من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS، 2023.

الجدول (6) يوضح تأثير البعد التنظيمي لنظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات، وقيمة R تمثل قوة العلاقة بين هذين العنصرين وتبلغ 0.349، مما يشير إلى وجود علاقة إيجابية بينها، ولكن هذه العلاقة ضعيفة نسبياً، وقيمة R² تمثل نسبة التغير في إدارة المستشفيات التي يمكن تفسيرها بواسطة البعد التنظيمي لنظم المعلومات الإدارية، وتبلغ 0.122، مما يعني أن حوالي 12.2% من التغير في إدارة المستشفيات يمكن تفسيره بسبب هذا البعد.

وقيمة T تشير إلى مدى تأثير البعد التنظيمي، وهي تبلغ 4.599، وهذه القيمة معنوية إحصائياً بشكل كبير بناءً على قيمة Sig التي تبلغ 0.000 (أقل من 0.01)، مما يشير إلى وجود تأثير إيجابي ومعنوي للبعد التنظيمي على إدارة المستشفيات، ومعامل الانحدار هو 0.443، وهو يعكس الزيادة المتوقعة في إدارة المستشفيات بسبب زيادة البعد التنظيمي لنظم المعلومات الإدارية، وثابت الانحدار هو 2.215، وهو المستوى الأساسي لإدارة المستشفيات عندما يكون البعد التنظيمي صفراً.

قيمة F تبلغ 21.146. وقيمة F تُعتبر عن معنوية إحصائية (بالمقارنة مع مستوى الدلالة المعتمد، وهنا قيمة Sig هي 0.000 وأقل من 0.01)، فإن هذا يشير إلى وجود تأثير إحصائي معنوي للبعد التنظيمي على إدارة المستشفيات في هذا السياق.

بناءً على هذه القيم، يمكن القول إن هناك تأثيراً إيجابياً ومعنوياً للبعد التنظيمي لنظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات، حيث يساهم التنظيم الجيد في تحسين الأداء والكفاءة في المستشفيات على الرغم من أن العلاقة نسبياً ضعيفة.

❖ الفرضية الفرعية الثالثة:

H0: لا يوجد أثر دال إحصائياً أن للبعد الإداري لنظم المعلومات الإدارية دور في إدارة المستشفيات العراقية العامة بأبعادها (المالية، الإشرافية والعملياتية).

H1: يوجد أثر دال إحصائياً أن للبعد الإداري لنظم المعلومات الإدارية دور في إدارة المستشفيات العراقية العامة بأبعادها (المالية، الإشرافية والعملياتية).

تم استخدام تحليل ارتباط Pearson لتحليل وقياس مدى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرين.

يُعبّر الجدول (7) عن أثر البعد الإداري لنظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات

ثابت الانحدار	معامل الانحدار	Sig	F	T	R ²	R
0.478	0.861	0.000	361.098	19.003	0.704	0.839

المصدر من إعداد الباحث بالاعتماد على الجانب الميداني، 2023.

الجدول (7) يُظهر تأثير البعد الإداري لنظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات، حيث قيمة R تمثل قوة العلاقة بين البعد الإداري وإدارة المستشفيات وتبلغ 0.839، مما يشير إلى وجود علاقة إيجابية وقوية بينها، وقيمة R² تمثل نسبة التغير في إدارة المستشفيات التي يمكن تفسيرها بواسطة البعد الإداري لنظم المعلومات الإدارية، وتبلغ 0.704، وهذا يعني أن حوالي 70.4% من التغير في إدارة المستشفيات يمكن تفسيره بسبب هذا البعد.

قيمة T تشير إلى مدى تأثير البعد الإداري، وهي تبلغ 19.003، وهذه القيمة معنوية إحصائياً بشكل كبير بناءً على قيمة Sig التي تبلغ 0.000 (أقل من 0.01)، مما يشير إلى وجود تأثير إيجابي ومعنوي كبير للبعد الإداري على إدارة المستشفيات، ومعامل الانحدار هو 0.861، وهو يُظهر الزيادة المتوقعة في إدارة المستشفيات بسبب زيادة البعد الإداري لنظم المعلومات الإدارية، وثابت الانحدار هو 0.478، وهو المستوى الأساسي لإدارة المستشفيات عندما يكون البعد الإداري صفراً.

قيمة F تبلغ 361.098. وقيمة F تُعتبر عن معنوية إحصائية (بالمقارنة مع مستوى الدلالة المعتمد، وهنا قيمة Sig هي 0.000 وأقل من 0.01)، فإن هذا يشير إلى وجود تأثير إحصائي معنوي كبير للبعد الإداري على إدارة المستشفيات في هذا السياق.

بناءً على هذه القيم، يمكن القول إن هناك تأثيراً إيجابياً وقوياً ومعنوياً للبعد الإداري لنظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات. هذا يشير إلى أهمية تطوير نظم المعلومات الإدارية بجوانبها الإدارية في تحسين أداء وكفاءة المستشفيات.

ومن هنا يمكننا تحليل الفرضية الرئيسية كالتالي:

H0: لا يوجد أثر دال إحصائياً أن لاستخدام نظم المعلومات الإدارية بأبعادها (التكنولوجية، التنظيمية والإدارية) دور في إدارة المستشفيات العراقية العامة بأبعادها (المالية، الإشرافية والعملياتية) في بغداد.

H1: يوجد أثر دال إحصائياً أن لاستخدام نظم المعلومات الإدارية بأبعادها (التكنولوجية، التنظيمية والإدارية) دور في إدارة المستشفيات العراقية العامة بأبعادها (المالية، الإشرافية والعملياتية) في بغداد.

يُعبّر الجدول (8) عن أثر نظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات

ثابت الانحدار	معامل الانحدار	Sig	F	T	R ²	R
0.143	1.015	0.000	235.651	15.351	0.608	0.780

المصدر من إعداد الباحث بالاعتماد على مخرجات SPSS، 2023.

يُظهر الجدول (9) نتائج تحليل الانحدار لقياس أثر نظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات.

- ❖ R: هذه هي قيمة معامل الارتباط (Correlation Coefficient) وهي تشير إلى قوة العلاقة بين المتغيرين، وفي هذا السياق، قيمة R هي 0.780.
 - ❖ R²: هذه هي نسبة التباين المشترك بين المتغيرين وتشير إلى مقدار التفسير المشترك للتغير في إدارة المستشفيات بواسطة نظم المعلومات الإدارية، وقيمة R² هنا هي 0.608، وهذا يعني أن 60.8% من التغير في إدارة المستشفيات يمكن تفسيره بواسطة نظم المعلومات الإدارية.
 - ❖ T: هذه القيمة تُستخدم لاختبار تأثير نظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات بشكل أكثر تفصيلاً، وقيمة T هنا هي 15.351، وهي قيمة عالية جداً، وإذا كانت قيمة T عالية، فهذا يشير إلى أن هناك تأثير معنوي لنظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات.
 - ❖ F: هذه القيمة تُستخدم لاختبار الفرضية الإحصائية التي تُفيد بوجود تأثير معنوي لنظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات، وقيمة F هنا هي 235.651، وهي قيمة عالية جداً، إذا كانت قيمة F كبيرة بما فيه الكفاية، فإنها تشير إلى أن هناك تأثير معنوي لنظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات.
 - ❖ Sig: هذه هي قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار الذي تم استخدامه لقياس تأثير نظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات، وقيمة Sig هنا هي 0.000، وهذا يشير إلى أن هناك تأثيراً إحصائياً معنوياً بين نظم المعلومات الإدارية وإدارة المستشفيات.
 - ❖ معامل الانحدار (Regression Coefficient): هو المعامل الذي يُظهر تأثير نظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات، وقيمة معامل الانحدار هنا هي 1.015، وهي تشير إلى أنه كلما زادت وحدة نظم المعلومات الإدارية بمقدار واحد، زاد متوسط إدارة المستشفى بمقدار 1.015 وحدة.
 - ❖ ثابت الانحدار (Constant): هو القيمة التي يتوقع أن تكون قيمة المتغير الاعتمادي (إدارة المستشفيات) عندما يكون المتغير المستقل (نظم المعلومات الإدارية) يساوي صفر، قيمة ثابت الانحدار هنا هي 0.143.
- بناءً على القيم العالية لكل من قيمة F وقيمة T والدلالة الإحصائية البارزة (Sig. = 0.000)، يمكننا القول بأن هناك تأثيراً إيجابياً ومعنوياً بين نظم المعلومات الإدارية وإدارة المستشفيات، وبناءً على قيمة R²، يمكننا أيضاً التأكيد على أن حوالي 60.8% من التغير في إدارة المستشفيات يمكن تفسيره بواسطة نظم المعلومات الإدارية.

المبحث الرابع: الاستنتاجات والتوصيات

1.4 الاستنتاجات:

1. تظهر النتائج أن المشاركين في الدراسة قد قَيّموا نظم المعلومات الإدارية بشكل إيجابي، وهذا يشير إلى أن هناك موافقة متوسطة على استخدام نظم المعلومات الإدارية في المستشفيات.

2. البعد المالي والإشرافي والعملياني: تظهر النتائج أن إدارة المستشفى تُحقق أداءً جيداً في مجالات البعد المالي والإشرافي والعملياني، والنتائج تشير إلى قدرة المستشفى على الحفاظ على التوازن المالي وزيادة الإيرادات بكفاءة، والتنسيق والتعاون بين الأقسام المختلفة بشكل فعال، وتحسين العمليات اليومية لتقديم الخدمات الصحية بجودة عالية.
 3. البعد التكنولوجي: تشير قيمة Pearson Correlation الإيجابية والقوية بين البعد التكنولوجي لنظم المعلومات الإدارية وإدارة المستشفيات إلى وجود علاقة إيجابية قوية بينهما، وهذا يشير إلى أن تقنيات نظم المعلومات الإدارية تلعب دوراً مهماً في تحسين إدارة المستشفيات.
 4. البعد التنظيمي: تظهر قيمة Pearson Correlation الإيجابية بين البعد التنظيمي لنظم المعلومات الإدارية وإدارة المستشفيات أيضاً، مما يشير إلى وجود علاقة إيجابية بين هذين الجانبين، وهذا يظهر أهمية تكيف هيكل التنظيم في المستشفيات مع نظم المعلومات الإدارية الجديدة.
 5. البعد الإداري: القيمة القوية والإيجابية لـ Pearson Correlation بين البعد الإداري لنظم المعلومات الإدارية وإدارة المستشفيات تشير إلى أن هذا البعد يلعب دوراً حاسماً في تحسين إدارة المستشفيات.
 6. النتائج العامة: تشير النتائج إلى وجود تأثير إيجابي ومعنوي لنظم المعلومات الإدارية على إدارة المستشفيات. حيث يمكن تفسير حوالي 60.8% من التغير في إدارة المستشفيات بواسطة نظم المعلومات الإدارية.
- بناءً على هذه الاستنتاجات، تظهر أهمية تطوير واعتماد نظم المعلومات الإدارية كأداة قوية لتحسين إدارة المستشفيات وزيادة جودة الخدمات الصحية في مدينة بغداد، ويشير إلى ضرورة التركيز على البعد التكنولوجي والبعد التنظيمي والبعد الإداري كجوانب مهمة لتحقيق الأهداف المؤسسية للمستشفى.

2.4 التوصيات:

1. يجب تحديث نظام المعلومات الإدارية بانتظام لاستيعاب التقنيات الجديدة والمتطورة وتحسين أداء الخدمات الصحية والإدارية.
2. ينبغي الاستثمار في توفير أجهزة ومعدات تكنولوجية متقدمة لتعزيز جودة الخدمات وكفاءة العمليات.
3. ينبغي تطوير هيكل التنظيم ونظام المعلومات الإدارية لتعزيز التنسيق والتعاون بين الأقسام المختلفة وتحسين كفاءة العمليات.
4. يجب تعزيز العناصر التنظيمية لنظم المعلومات الإدارية لضمان تحقيق الأهداف المؤسسية للمستشفى.
5. ينبغي تعزيز إدارة نظم المعلومات الإدارية لتحسين الإشراف واتخاذ القرارات الإدارية الاستراتيجية للمستشفى.
6. يتعين على إدارة المستشفى التركيز على تحسين التكامل والتنظيم بين الأنشطة والعمليات المختلفة داخل المؤسسة.
7. يُوصى بتعزيز التحليل المالي للمستشفى لتقدير الكفاءة المالية وزيادة الإيرادات والسيطرة على التكاليف.
8. يُنصح بفهم جوانب البعد المالي بمزيد من التفصيل لتحسين إدارة الموارد المالية والتخطيط للاستثمارات اللازمة لتحسين الخدمات الصحية.
9. يُوصى بتعزيز البعد الإشرافي لتعزيز التفاعل الإيجابي بين الإدارة والموظفين وتحفيزهم على تقديم أفضل خدمات الرعاية الصحية.
10. ينبغي تطوير مهارات القيادة واتخاذ القرارات الاستراتيجية من خلال تحليل البعد الإشرافي.
11. يُفضل تحليل البعد العملياني لتحسين تدفق العمليات وزيادة كفاءة العمليات اليومية في المستشفى.
12. يُنصح بتطبيق أفضل الممارسات في مجال إدارة المرضى وجدولة المواعيد وإجراءات الطوارئ لضمان تحسين الجودة في الرعاية الصحية.

Funding

None

Acknowledgement

None

Conflicts of Interest

The author declares no conflict of interest.

Arabic References:

- في تحسين جودة الخدمة الصحية. "دراسة تحليلية لآراء عينة 55 الريعي، بشرى عبد حمزة عباس و الساعدي، رعد برزان محمد جواد (2021). تأثير منهجية من الأطباء والكادر الطبي في مستشفى الامام الحسين التعليمي في ذي قار". مجلة الدراسات الاقتصادية والادارية مجلة الدناير سابقاً العدد (1)، الاصدار (23)، ص 156-183.
- كريدي، باسم عباس و حمزة، سمى خريط (2021). دور التوجه الريادي في تحقيق الاداء المستدام لآراء عينة من العاملين في مستشفى طيبة وبابل الاهلي. مجلة الدراسات الاقتصادية والادارية مجلة الدناير سابقاً العدد (1)، الاصدار (24)، ص 496-516.

English References:

- Al-Kharusi, Z. B. K. B. A., Al-Kharusi, I. B. K. B. A., & Al-Kharusi, S. b. K. b. R. (2022). The impact of management information systems on the administrative performance of public school principals in the Sultanate of Oman. Arab Journal of Informatics and Information Security, 3(7), 31-68. doi:10.21608/jinfo.2022.229727.
- Alraqueeb, T. J. (2021). The role of management information systems in improving the performance of employees in Kuwaiti public hospitals. Scientific Journal of Financial and Administrative Studies and Research, 11(2), 1-35.
- Alwan, M., & Ziadat, Z. (2020). The impact of management information systems on the quality of administrative decision-making from the point of view of decision makers in Jordanian banks. Journal of the Islamic University for Economic and Administrative Studies, 2, 90-113.
- Al-Mousawi, S. (2016). The role of components of management information systems in achieving quality health services. (Master's degree), Al-Qadisiyah University, Iraq.
- Al-Nisour, M. R., Al-Shibli, H., & Abu Orabi, T. (2015). The effectiveness of management information systems and their impact on the quality of decision-making: "A field study in Jordanian newspaper institutions. A research paper presented at the peer-reviewed international scientific conference Business Organizations - Opportunities, Challenges and Aspirations, Jordan.
- Bou Afar, S. (2019). The effect of management information systems interaction on job satisfaction. (Master's degree), University of M'sila, Algeria.
- Brown, A. (2021a). Administrative Dimension. International Journal of Administration, 8(3), 70-85.
- Brown, A. (2021b). Operational Dimension in Hospital Management. Journal of Healthcare Operations Management, 18(4), 90-105.
- Johnson, M. (2019a). Organizational Dimension. Journal of Organizational Management, 10(1), 25-40.
- Johnson, M. (2019b). Supervisory Dimension in Hospital Management. Journal of Healthcare Management, 40(2), 35-50.
- Salem, A., & Hussein, H. A. (2013). The information system and its relationship to evaluating the strategic performance of health organizations. Journal of Baghdad University College of Economic Sciences, (37), 189-219.
- Smith, J. (2020a). Financial Dimension in Hospital Management. Journal of Healthcare Finance, 25(3), 65-78.
- Smith, J. (2020b). Technological Dimension. Journal of Technology Management, 15(2), 45-58.
- Abdel Qader, H. (2012). Management information systems theory and practice. (1st ed.). Sudan: Dar Al-Jinan.

- Jurisprudence, N. M. (2021). The impact of the quality of management information systems on the effectiveness of decision-making in Palestinian local government units from the point of view of its employees: information quality is a mediating variable. (Master's), Al-Quds Open University, Palestine.
- Muhammad Al-Taha, A. H. (2017). The impact of information systems on enhancing lean production in industrial companies. (Master's), Amman University, Jordan.
- Murad, G. (2010). The importance of management information systems as a tool for environmental analysis in Algerian small and medium enterprises. (Master's), Setif University, Algeria.
- Mussam, S. (2016). The role of accounting information systems in hospital governance, a case study of the public hospital institution - Suleiman Amirat "Ain Melilla". - (Master's), Larbi Ben M'hidi University - Oum El Bouaghi -, Algeria.
- Moaath,G.(2023). The effect of the effectiveess of humam resoures management on the performance of employees: an exploratory study in the Bablon hotel, ajoint stock company –in the city of baghdad.-economics and administrative studies Journal(EASJ) (formerly Al-DANANEER Journal Vol(1) ,23 p156-183.
- Ada, S., & Ghaffarzadeh, M. (2015). Decision Making Based On Management Information Systems And Decision Support System. International Journal of Economics, Commerce and Management, 3, 1-14.
- Alkhsabah, M. A. I. (2017). Reality of Use of Electronic Management and its Impact on Job Performance in Tafila Technical University. International Journal of Academic Research in Accounting, Finance and Management Sciences, 7(1), 329-341.
- Almotawkel, N. A. A., Shaddad, A. N., & Qureshi, E. A. (2021). The Effect Of Information Systems On Healthcare Management And Diagnostic Services. International Journal of Business and Management Invention (IJBMI), 10(7), 01-07. doi:10.35629/8028-1007010107
- El-Tohamy, A. E. M. A., & Al-Raoush, A. T. (2015). THE IMPACT OF APPLYING TOTAL QUALITY MANAGEMENT PRINCIPLES ON THE OVERALL HOSPITAL EFFECTIVENESS: AN EMPIRICAL STUDY ON THE HCAC ACCREDITED GOVERNMENTAL HOSPITALS IN JORDAN. European Scientific Journal, 11(10), 63-76.
- Faryadras, P., & Dashti, N. S. (2016). Discussing the Impact of Management Information System (MIS) on Improvement of Efficiency and Quality of Services of Hospitals Case Study: Tehran's Madayen Hospital. Review of European Studies, 8(3), 258-268. doi:10.5539/res.v8n3p258
- Herryawan, M. M. R., Sidauruk, R., Heryanto, H., & Aziz, F. (2021). The Role of Management Information Systems (MIS) in Improving Hospital Service Effectiveness and Efficiency. Humanities, Management and Science Proceedings, 2(Special Issue: ICoMS2021 The 2nd International Conference on Management and Science), 242-258.

Salajeghe, S., & Hamzei, A. (2015). Investigating the relationship between productivity improvement and information technology implementation of employee of industrial management organization. *Journal of Scientific Research and Development*, 2(5), 22-31.

الملاحق

الملحق رقم (1): الاستبيان:

القسم الأول: المعلومات الديموغرافية

الجنس

☐ أنثى☐ ذكر

العمر

☐ أكثر من 49 سنة☐ 40 سنة - 49 سنة☐ 30 سنة - 39 سنة☐ أقل من 30 سنة

المسمى الوظيفي

☐ مدير☐ رئيس قسم☐ موظف

سنوات الخبرة

☐ أكثر من 18 سنة☐ 13 سنة - 18 سنة☐ 6 سنوات - 12 سنة☐ أقل من 6 سنوات

التحصيل الدراسي

☐ دراسات عليا☐ دراسات جامعية☐ ثانوية فما دون

القسم الثاني:

أولاً: أسئلة حول نظم المعلومات الإدارية:

البعد التكنولوجي					موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
					5	4	3	2	1
1. يتضمن نظام المعلومات الإدارية في المستشفى التقنيات الحديثة لإدارة البيانات والمعلومات.									
2. توفر المستشفى تطبيقات وبرامج حاسوبية متطورة لدعم الأنشطة الإدارية والطبية.									
3. يتم تحديث تقنيات نظام المعلومات الإدارية بشكل دوري لمواكبة التقنيات الجديدة والمتطورة.									
4. تمتلك المستشفى أجهزة ومعدات تكنولوجية متقدمة تساهم في تحسين أداء الخدمات الصحية والإدارية.									

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	البعد التنظيمي
5	4	3	2	1	
					5. تعتمد إدارة المستشفى على تصميم منظم لنظام المعلومات الإدارية لضمان تداول المعلومات بفعالية.
					6. تُظهر نظم المعلومات الإدارية التنظيم والهيكل الجيدين في تنسيق البيانات والمعلومات.
					7. توفر نظم المعلومات الإدارية بيئة منظمة تسهل عمليات اتخاذ القرار والتنسيق بين الأقسام المختلفة.
					8. يُعزز البعد التنظيمي لنظم المعلومات الإدارية من كفاءة العمليات الداخلية ويساهم في تحقيق الأهداف المؤسسية للمستشفى.

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	البعد الإداري
5	4	3	2	1	
					9. البعد الإداري لنظم المعلومات الإدارية يتعلق بكيفية تنظيم وإدارة عمليات جمع وتحليل البيانات والمعلومات في المستشفى.
					10. يشمل البعد الإداري لنظم المعلومات الإدارية تخطيط وتنفيذ استراتيجيات إدارة المعلومات والتنسيق بين مختلف الأقسام الإدارية.
					11. يلعب البعد الإداري دوراً حاسماً في تحقيق التكامل والتنظيم بين الأنشطة والعمليات المختلفة داخل المستشفى.
					12. تسهم إدارة نظم المعلومات الإدارية بشكل فعال في تحسين الإشراف واتخاذ القرارات الإدارية الاستراتيجية للمستشفى.

ثانياً: أسئلة حول إدارة المستشفيات:

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة	البعد المالي
5	4	3	2	1	
					13. تقييم البعد المالي لإدارة المستشفيات يكشف عن القدرة على تحقيق التوازن المالي والاستدامة في تقديم الخدمات الصحية.
					14. تحليل البعد المالي يساعد في تقدير الكفاءة المالية للمستشفى، بما في ذلك التحكم في التكاليف وزيادة الإيرادات.
					15. فهم جوانب البعد المالي يساهم في تحسين إدارة الموارد المالية والتخطيط للاستثمارات الضرورية لتحسين الخدمات الصحية.

					16. يعكس البعد المالي لإدارة المستشفيات مدى الكفاءة في استخدام الموارد المالية والتحكم في التكاليف مع الحفاظ على جودة الخدمات الصحية.
--	--	--	--	--	---

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق بشدة	البعد الإشرافي	
				5	1
					17. يقوم البعد الإشرافي لإدارة المستشفيات بتقديم هيكل تنظيمي فعال للمستشفى يشجع على التنسيق والتعاون بين الأقسام المختلفة.
					18. يُظهر البعد الإشرافي للمستشفيات القدرة على مراقبة الأداء وتقييم العمليات الداخلية للمستشفى لضمان تحقيق الأهداف المؤسسية.
					19. تحليل البعد الإشرافي يساعد في تحسين الإشراف على مهام الموظفين وتطوير مهارات القيادة واتخاذ القرارات الاستراتيجية.
					20. يساهم البعد الإشرافي في تعزيز التفاعل الإيجابي بين الإدارة والموظفين وتحفيزهم على تقديم أفضل خدمات رعاية صحية.

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	البعد العملي	
				5	1
					21. البعد العملي لإدارة المستشفيات يركز على تنظيم وتحسين العمليات اليومية في المستشفى لضمان تقديم الخدمات الصحية بكفاءة وفعالية.
					22. تحليل البعد العملي يساعد في تحسين تدفق العمليات في المستشفى وتحقيق أقصى استفادة من الموارد المتاحة.
					23. يشمل البعد العملي للإدارة تطبيق أفضل الممارسات في مجال إدارة المرضى وجدولة المواعيد وإجراءات الطوارئ.
					24. يعتبر البعد العملي جزءاً أساسياً من إدارة المستشفيات حيث يهدف إلى تحسين كفاءة العمليات وتحقيق أعلى مستويات الجودة في الرعاية الصحية.

