جامعة عمـان العربية للدراسات العليـا

كليـة الدراسـات الإداريـة والماليـة

قســـم الإدارة

رسـالة ماجستيـر فـي الإدارة

أثـر حوسبـة العمـل علـى الأداء

"دراسة حالة مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري – دبي - "

The Effect of Computerized Work on Performance

Case of Neuro Spinal Hospital, Dubai

إعـداد الطالبـة

منـال ريـاض بـدح

بإشـراف

الدكتور حميد الشيبي

" قدمت هذه الرسالة استكمـالا" لمتطلبـات منح درجـة الماجستيـر فـي

جامعـة عمـان العربيـة للدراسـات العليـا ، تخصـص الإدارة "

يونيو 2007

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة وعنوانها :

" أثر حوسبة العمل على الأداء – دراسة حالة – " مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري – دبي –"

وأجيزت بتاريخ : 2007/6/27.

أعضاء لجنة المناقشة :		التوقيع
الأستاذ الدكتور شوقي ناجي جواد	رئيسا"	
الدكتور حميد الشيبي	المشرف / عضوا"	
الدكتور علي الروابدة	عضوا"	

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

التفويض

أنا منال رياض بدح

أفوض جامعة عمان العربية للدراسات العليا بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص عند طلبها.

الاسم : منال رياض بدح

التوقيع :

التاريخ : ١٠/ ١١/ ٢٠٠٧

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

شكـر وتقديـر

أشكر الله سبحانه وتعالى الذي ألهمني الطموح وسدد خطاي.

وأتقدم بجزيل الشكر والعرفان للدكتور حميد الشيبي الذي أشرف على هذا العمل ولم يبخل بجهد أو نصيحة وكان مثالا" للعالم المتواضع، وعلى متابعتي وتوجيهي، وعلى ما أحاطني به من دعم وتشجيع ورعاية علمية.

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى عميد كلية الدراسات الإدارية والمالية الأستاذ الدكتور فؤاد الشيخ سالم في جامعة عمان العربية والأستاذ الدكتور شوقي ناجي جواد مساعد عميد كلية الدراسات الإدارية والمالية، وأعضاء الهيئة التدريسية على ما قدموا لي من علم ومعرفة كان لها الأثر الكبير في مسيرتي العلمية.كما أشكر كل من أسهم في إبداء الكثير من النصح حول المعالجة الإحصائية.

الباحثة : منال بدح

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الإهـــداء

إلـى مـورد الدعـم والعطـاء .....

إلـى مـن كـان سنـدي فـي مسيرتـي .....

إلـى نبـع الحنـان ... إلـى مـن أفنـى حياتـه كـي أكـون.....

إلـى من سهر على تربيتي ..... إلـى مـن أشـد بهـما أزري.....

والـدي ووالـدتي الحبيبيـن

إلــى أحــب إنســان إلـى قلبــي.... إلـى نبـع ابتسامتـي

ولـدي الغالــي معتـــز

أهدي هذا الجهد المتواضع

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

فهرس المحتويات

شكـر وتقديـر ..... د

الإهـــداء..... هـ

فهرس المحتويات ..... و

قائمـــة الجـــداول ..... ط

قائمـــة الأشكـــال ..... ي

قائمـــة الملاحق..... ك

الملخص ..... ل

الملخص باللغة الانجليزية ..... ن

الفصـل الأول الإطار العام للدراسة..... 1

المبحث الأول الإطار العام للدراسة..... 2

المدخل إلى مشكلة الدراسة 2

1- المقدمة :..... 2

2- مشكلة الدراسة : 4

3- أهمية الدراسة :..... 5

المبحث الثـاني 6

1- فرضيات الدراسـة :..... 6

المفاهيـــم والتعريفـــات الإجرائية:..... 9

الفصـل الثانـــي الإطار النظري والدراسات السابقة 16

المبحث الأول : الإطـــار النظـري 17

2-1-1مفهوم حوسبة العمل والدور الاستراتيجي لنظم المعلومات المحوسبة 17

2-1-2 مفهوم تكنولوجيا المعلومات 19

2-1-3 المعلومات كميزة تنافسية 19

2-1-4 أهمية تكنولوجيا المعلومات..... 20

2-1-5 تقنيات المعلومات الإدارية..... 20

2-1-6 مفهوم الأعمال الالكترونية 21

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2-2 الأداء في المؤسسات الصحية 21
2-2-1 قياس الأداء 21
2-2-2 كيفية قياس أداء العمل 22
2-2-3 كيفية تحسين وتطوير الأداء 22
2-2-4 علاقة تقييم الأداء بالعمليات الإدارية 23
2-2-5 تكنولوجيا تحسين أداء المنظمات 24
2-3 المستشفى 25
2-3-1 مفهوم وماهية المستشفى 25
2-3-2 المفهوم العلمي لإدارة المستشفيات ، وطرق تقييم الأداء فيها 26
2-3-3 مجالات تطبيق المعلومات الصحية باستخدام الصحة الالكترونية: 28
2-3-4 أهداف المستشفيات 29
2-3-5 فئات العاملين بالمستشفى 29
2-3-6 نظام المعلومات بالمستشفيات 30
2-3-7 أهمية نظام تقييم الأداء في المنظمات الصحية والطبية 31
2-3-8 أثر تكنولوجيا المعلومات على مستوى الرعاية الصحية 32
2-3-10 أثر حوسبة الملفات في المستشفيات 33
2-3-11 تكنولوجيا المعلومات ودورها في تطور الخدمات الطبية 33
المبحث الثاني الدراسات السابقة 34
2-4-1 الدراسات باللغة العربية 34
2-4-2 الدراسات الأجنبية 38
2-5 ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة 41
الفصل الثالث الطريقة والإجراءات 42
طبيعة الدراسة 43
مجتمع الدراسة 44
عينة الدراسة 44
مصادر جمع البيانات والمعلومات 45
صدق أداة الدراسة 47

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثبات أداة الدراسة 47
محددات الدراسة 47
الفصـل الرابع عرض وتحليل البيانات واستخلاص النتائج 49
4-1 مقدمة:..... 50
الفصـل الخامــس مناقشة النتائج والتوصيات..... 60
المبحث الأول 61
مناقشة النتائج..... 61
المبحث الثاني التوصيات والاقتراحات 63
قائمة المراجع والمصادر 66
أولا - المراجع باللغة العربية..... 66
الملاحق..... 76

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمـــة الجـــداول

رقـم الجدول	محتــوى الجدول	الصفحـة
1-2	ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة	51
1-3	نتائج توزيع عينة الدراسة.	55
1- 4	توزيع المستجيبين حسب العمر.	61
2- 4	توزيع المستجيبين حسب الجنس.	62
3- 4	توزيع المستجيبين حسب المؤهل العلمي.	63
4- 4	توزيع المستجيبين حسب الوظيفة.	64
5- 4	توزيع المستجيبين حسب سنوات الخبرة.	65
6- 4	المتوسطات والانحرافات المعيارية لمتغيرات عينة الدراسة.	66
7- 4	نتائج اختبار الفرضية الرئيسية .	68
8- 4	نتائج اختبار الفرضية الأولى .	69
9- 4	نتائج اختبار الفرضية الثانية.	70
10 - 4	نتائج اختبار الفرضية الثالثة .	71
11- 4	نتائج اختبار الفرضية الرابعة .	72

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمـــة الأشكـــال

رقـم الشكل	محتـــوى الشكل	الصفحـة
1-1	نموذج الدراسة (العلاقة بين أثر حوسبة العمل على الأداء "مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري" دبي)	9
1-2	نظم المعلومات الإدارية المحوسبة.	20
2-2	تصنيف تقنيات المعلومات الإدارية.	24
3-2	توضيح لتعريف الإدارة في المستشفى.	32

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمـــة الملاحق

رقـم الملحق	محتــوى الملحق	الصفحـة
.1	الاستبانة	95
.2	أسماء السادة المحكمين	102

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أثـر حوسبـة العمـل علـى الأداء

"دراسة حالة مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري – دبي - "

الباحثة

منـال ريـاض بـدح

إشراف

الدكتـور حميـد الشيبـي

الملخص

هدفت الدراسة إلى فحص أثر حوسبة العمل على الأداء في مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري-دبي.

ولتحقيق هذا الهدف تم تحديد عدد من الفرضيات والتي تم اختبارها ، وكان منها :

1- **لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين أثر التجهيزات (المعدات المادية وعناصرها) من جهة والأداء من جهة أخرى.**
2- **لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين أثر استخدام البرمجيات وعناصرها من جهة و الأداء من جهة أخرى.**
3- **لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين أثر الموارد البشرية وعناصرها (الاختصاصيون المناسبون) من جهة و الأداء من جهة أخرى.**
4- **لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين أثر موارد البيانات وعناصرها من جهة و الأداء من جهة أخرى.**

نفذت هذه الدراسة كبحث تطبيقي، ومن خلال المسح بالعينة بوساطة الاستبانة التي قامت الباحثة بتصميمها كأداة لجمع البيانات والمعلومات، تم اختيار عينة عشوائية بسيطة شكلت (222) مكونة من الأطباء والفنيين والإداريين والمرضى، ليقوموا بتقديم معلومات حول المستشفى المبحوث. تتضمن الدراسة عرضاً وتحليل استجابات المبحوثين بشأن المتغيرات المستقلة والتابعة للدراسة. كما تتضمن أيضا اختبار لفرضيات الدراسة ونتائج تحليل الانحدار الخطي، وتحليل الانحدار الخطي المتعدد لشكل العلاقات المتبادلة.

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

وتوصلت الدراسة إلى جملة من النتائج منها :

- تم رفض الفرضيات الأربع جميعها ، حيث تبين وجود علاقة موجبة بين المتغيرات المستقلة (التجهيزات- البرمجيات – الاختصاصيون المناسبون – موارد البيانات) وبين المتغير التابع (الأداء في المستشفى).

كما توصلت الدراسة إلى عدد من التوصيات من أهمها :

1- العمل على مواكبة التطورات في مجال تكنولوجيا المعلومات وقواعد البيانات، بالشكل الذي يمكن مؤسسات الخدمات الصحية من زيادة كفاءتها في مجال استخدام هذه الأنظمة في تحسين الأداء.

2- ضرورة إدخال إجراءات رقابية على استخدامات الأجهزة المستخدمة في المستشفى تحول دون تعرض أمن وسرية المعلومات للضرر أو التغيير.

3- نظرا لكثرة المتغيرات ذات الصلة بالأداء الإداري في المستشفيات، والتي لا يمكن أن تحيط بها دراسة واحدة مجتمعة، تقترح الباحثة أن يتم إجراء دراسات مستقبلية تشمل أبعادا ومتغيرات أخرى غير التي تعرضت لها في دراستها، سواء بإضافة متغيرات جديدة أو إلغاء بعض المتغيرات الحالية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

Abstract

The Effect of Computerized Work on Performance

Case of Neuro Spinal Hospital, Dubai

Researcher

Manal Riyadh Badah

Supervised by

Dr. Hameed Al Shaibi

This study aims to assess the effect of computerized work on performance in Neuro Spinal Hospital, Dubai.

To achieve this goal, the researcher specified a number of hypotheses which were tested, such as:

1- There is no significant relationship between the availability of the equipments and their components and performance.

2- There is no significant relationship between using software and its components and performance.

3- There is no significant relationship between the availability of human resources and their components and performance.

4- There is no significant relationship between the availability of data resources and their components and performance.

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

This study employed the research method and research procedures, through a questionnaire. A sample of (222) physicians, technicians, administrators and patients was selected.

The Study made use of the gathered data and information. Statistical methods including means, standard deviations and inferential regression analysis were applied to verify the hypotheses.

The findings of the study were:

Upon the results of testing the hypotheses, all of the four hypotheses were refused or denied. There is a positive relationship between the independent variables (physical equipment, software, right specialists, data resources) and the dependent variable (performance).

The recommendations of the study are:

1- Healthcare organizations should make sure they are updated with the latest technology and data processing solutions to increase their efficiency and performance.
2- Implementing administrative control and security procedures on the usage of the hospital equipments ensures that data remain secure and confidential.
3- Since there are many variables that affect the performance of the hospital, the researcher proposes that additional studies be conducted in the future.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصـل الأول

الإطار العام للدراسة

المبحث الأول

المدخل إلى مشكلة الدراسة

المبحث الثاني

فرضيات الدراسة

نموذج الدراسة

المفاهيم والتعريفات الإجرائية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المبحث الأول الإطار العام للدراسة

المدخل إلى مشكلة الدراسة

1- المقدمة :

يُعد المستشفى شكلاً من أشكال التنظيم الاجتماعي الصحي والذي يمثل كيانا" مهما" في المجتمع يعمل على توفير العلاج، بالإضافة إلى أنه مركز لتدريب الأطباء والممرضين (الكردي 1999: P26).

ولم يعد دور (المستشفى) في العصر الحالي يقتصر على مجرد تقديم الخدمة العلاجية، ولم يعد يعرف بأنه مكان لإيواء المرضى والمصابين كما كان في الماضي، حيث إن (المستشفى الحديث) يعد تنظيما" طبيا" متكاملا" يستهدف تقديم الخدمة الصحية بمفهومها الشامل، وقاية وعلاجا" وتعليما" طبيا" إضافة إلى إجراء البحوث الصحية في مختلف فروعها (ساعاتي: 1990، P15).

ولهذا فإن المستشفى بكل مكوناته جزء أساسي من المجتمع الذي يعيش فيه ، يؤثر فيه ويتأثر به، يستقبل من خلاله مدخلاته من مواد وأدوية وطاقة ومعلومات طبية وأجهزة ومعدات وقوى بشرية ويصدر إليه مخرجاته، بشكل يصلح للاستغلال الإنساني عن طريق المرضى، لذلك فان المستشفى يتأثر بالتطور العلمي في ميدان بحوث العمليات الصحية، وخاصة توفير الحاسبات الالكترونية (النجار: 1981 ، 212-P211).

إن العمل على رفع جودة وكفاءة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات أو في القطاع الصحي بشكل عام، يتطلب ملاحظة أن عالمنا المعاصر يتميز بدرجة من التطور العلمي والتفوق التكنولوجي، مما يبرز الحاجة المتزايدة إلى نظام معلومات محكم يواكب الظروف والمتغيرات الحديثة، خاصة في ظل توسع الأعمال وتشعبها، الأمر الذي صاحبه تدفق في حجم البيانات والمعلومات التي تتعامل معها المؤسسات الصحية، بالإضافة إلى أن المنافسة أصبحت شديدة في ظل التطور التكنولوجي (ساعاتي: 1998، P 34).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

باتت المستشفيات بشكل عام تواجه تحديات كبيرة في القرن الحالي، ومن هذه التحديات التغيرات المتسارعة في مجالات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، لذا أصبحت عمليات جمع وتحليل وتخزين البيانات ثم استعادتها وعرضها من الأمور الأساسية والهامة لاتخاذ القرار والتي تتمثل في المراحل المختلفة للخدمة العلاجية بدءا" من تسجيل موعد المريض في المستشفى وفتح ملف خاص لحالته المرضية، وتسجيل تاريخه المرضي بدقة، إضافة إلى استخدام النظم المعلوماتية في عمليات التشخيص والعلاج بتفاصيلها الدقيقة.وعليه فإن إدارة الملفات الكترونيا": هو تسجيل كافة المعلومات والبيانات الشخصية الخاصة بالمراجعين (المرضى) من البيانات اللازمة والمثبتة من قبل وزارة الداخلية كالاسم والعمر والجنسية وصلاحية الإقامة، بالإضافة إلى احتياجات المستشفى من المعلومات مثل برنامج المواعيد ونظام تسجيل الزيارات للمستشفى، وتشخيص المرضى والعلاجات والعمليات والمراجعات والتكاليف ،بالإضافة إلى المرضى الداخلين من الذين سيقيمون بالمستشفى مع متابعة حالة المرضى الصحية أثناء وجودهم داخل المستشفى وحتى مغادرتهم، مع إعداد التقارير الطبية لهم، وإعداد ملفاتهم ومتابعة سير الملفات داخل المستشفى وبين العيادات للمرضى الداخليين أو لمراجعي العيادات الخارجية، كما أنه يعمل على ربط نتائج التحاليل المخبرية ونتائج الأشعة التشخيصية إلى عيادات الأطباء من خلال أجهزة الكمبيوتر الرئيسة والفرعية (مجلة الصحة:2002).

أصبحت نظم المعلومات المحوسبة من الموضوعات الرئيسة التي تحظى باهتمام جميع المديرين في منظمات الأعمال المختلفة، فقد قامت تكنولوجيا المعلومات بتقريب المسافات بشكل لم يعرفه الإنسان من قبل، ومكنت من تخزين البيانات الرقمية والنصية والصوتية والصور، كما وفرت إمكانية معالجة هذه البيانات بسرعة عالية، مما يساعد في توفير معلومات في غاية الأهمية من خلال تحليل ومعالجة هذه البيانات.وبالتالي فإن التطبيقات المعلوماتية في الأداء الصحي قد تحقق الرؤيا الإستراتيجية لإدارة أي مؤسسة صحية، والتي تهدف بالنهاية إلى تيسير حصول الجمهور على الخدمة العلاجية بأقصى قدر من الفاعلية .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بناء على ما سبق، فإن هذه الدراسة سوف تتطرق تحديدا" إلى دراسة أثر حوسبة العمل على الأداء باستخدام تكنولوجيا المعلومات، وبالتالي اتخذت منحنى "الحالة الدراسية" لمستشفى معروف في أهميته لمجتمع الإمارات، وهو مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري بدبي، وذلك من خلال مواكبة التطورات التكنولوجية وتأثيراتها المختلفة على بيئة العمل في ذلك المستشفى.

وقد تم اختيار مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري بدبي بالتحديد دون غيره من المستشفيات لأنه يعد من المؤسسات الصحية الرائدة في إدخال نظام الحوسبة على أعمالها، وبالتالي توفر الوقت الكافي لدراسة وتقييم أثر تطبيق هذا النظام على الأداء فيه.

مع ملاحظة بأن أي كلمة (مستشفى) ترد في البحث يقصد بها : مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري بدولة الإمارات العربية المتحدة / دبي.

2- مشكلة الدراسة :

إن الزيادة في وعي المواطنين وفي سقف مطالبهم وتوقعاتهم وفي قدرتهم على ممارسة الضغوط للحصول على حقوقهم، يحتم على القائمين على إدارة المستشفيات بذل كل الجهود الممكنة في تطوير أساليب الأداء وفي زيادة الكفاءة والجودة والعمل على بلوغ مرحلة التحسين المستمر.

وقد أصبح التطور التكنولوجي باستخدام تقنيات المعلومات عنصرا" أساسيا" لتحقيق الميزة التنافسية بين المستشفيات لكونها أداة مهمة في عملية إنجاز الأعمال والوظائف بشكل كفء ودقيق وبشكل سريع، بالإضافة إلى أنها لها دوراً كبيراً في حل المشاكل الإدارية باستخدام نظم المعلومات المختلفة (السالمي و الدباغ : 2001، P3)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وعليه فإن الغرض من هذه الدراسة هو تحديد أثر حوسبة العمل على الأداء في المستشفيات. " دراسة تطبيقية على مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري بإمارة دبي " في دولة الإمارات العربية المتحدة.

ويمكن إدراك مشكلة الدراسة من خلال الإجابة عن التساؤلات التالية:

- هل يوجد تأثير لحوسبة العمل على الأداء في هذا المستشفى ؟

وعلى ضوء هذا السؤال تنبثق الأسئلة الآتية :

أ- هل يوجد تأثير للتجهيزات (المعدات المادية وعناصرها) على رفع مستوى الأداء في هذا المستشفى ؟هل يوجد تأثير لموارد البرمجيات وعناصرها على رفع مستوى الأداء في هذا المستشفى؟

ب- هل يوجد تأثير للموارد البشرية وعناصرها على رفع مستوى الأداء في هذا المستشفى ؟

ج- هل يوجد تأثير لموارد البيانات وعناصرها على رفع مستوى الأداء في هذا المستشفى ؟

3- أهمية الدراسة :

من خلال العرض السابق في المقدمة وما تم عرضه في مشكلة البحث وعناصرها فإن أهمية الدراسة تتمثل في الآتي :

1- إدراك الدور الذي تلعبه حوسبة العمل وأثرها على الأداء في " مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري " بدبي.

2- الدور الهام الذي تلعبه حوسبة العمل ،ودورها الاستراتيجي في بيئة العمل وتطبيقاتها المتنوعة (خاصة في المستشفيات) ومراحل تطويرها ومتطلبات الإدارة الناجحة لها في ذلك المستشفى.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3- تبين للباحثة من خلال الاستبيان الذي تم توزيعه على بعض العاملين في مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري بدبي، أن هناك جملة من المعوقات ذات الصلة تواجهها الإدارة والتي تحد من تطور مستوى الأداء.

4- كما تكمن أهمية هذه الدراسة في صعوبة قياس جودة خدمة الرعاية الصحية ، والهدف الأساسي هو الخروج ببعض المقاييس التي يمكن بها قياس أداء خدمة الرعاية الصحية من خلال التركيز على أثر حوسبة العمل على الأداء.

5- تأمل الباحثة من خلال هذه الدراسة أن تتم دراسة أثر حوسبة العمل على الأداء في المستشفى المبحوث ، وذلك توخيا" لتعميم الفوائد العلمية والعملية، وإرساء حجر الأساس لدراسات مستقبلية ذات الصلة بهذا الميدان.

المبحث الثـاني

1- فرضيات الدراسـة :

تعد فرضيات الدراسة إجابات محتملة تحتمل القبول أو الرفض، منبثقة من عناصر مشكلة البحث.

HO : لا يوجد تأثير لحوسبة العمل على الأداء في هذه المستشفى.

وينبثق عن هذه الفرضية الفرضيات التالية :

HO : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $0.05 \propto$ بين التجهيزات (المعدات المادية وعناصرها) والأداء.

HO : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $0.05 \propto$ بين استخدام البرمجيات وعناصرها و الأداء.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

HO: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 ∝ بين الموارد البشرية وعناصرها و الأداء.

HO : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 ∝ بين موارد البيانات وعناصرها و الأداء.

3- نمـوذج الدراســة :

في ضوء المراجعة الأدبية للدراسات السابقة والأدبيات،ومن خلال مشكلة الدراسة وعناصرها، فقد قامت الباحثة بتطوير نموذج الدراسة من منطلق الربط بين حوسبة العمل ومكوناتها وعناصرها (كمتغير مستقل) ومدى تأثير ذلك على الأداء الإداري في المستشفيات (كمتغير تابع).

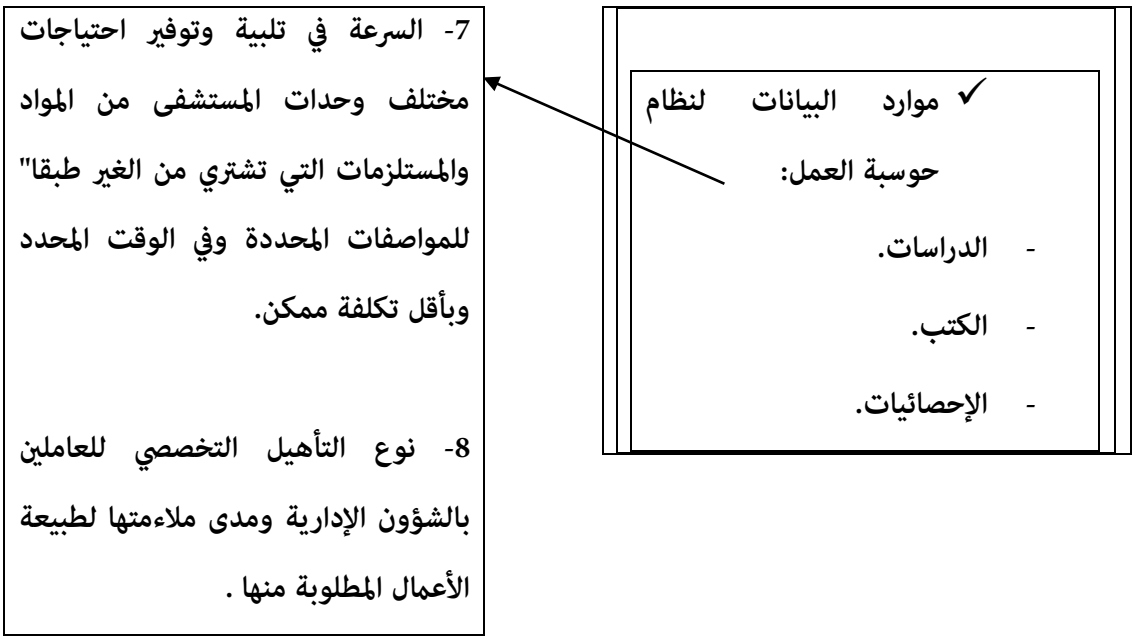
الشكل رقم (1-1)

نموذج الدراسة المقترح

المتغيـرات المستقــلة	المتغيــرات التابــعة
(نظام حوسبة العمل)	(الأداء)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com



المفاهيـــم والتعريفـــات الإجرائية:

إن من المفاهيم المهمة والمستخدمة في هذه الدراسة هي كالآتي :

- المستشفـى:

يعتبر المستشفى العمود الفقري لأي نظام صحي وذلك بسبب قدرة المستشفى على توفير كافة أنواع الرعاية الصحية ، وتستطيع المستشفيات بإمكانياتها الفنية والبشرية تقديم خدمات صحية وطبية تشخيصية علاجية متكاملة (أبوزيتون، 1999، P.8-9).

وقد عرفت جمعية المستشفيات الأمريكية American Hospital Association المستشفى بشكل عام بأنه " مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم ، يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشتمل على أسرة للمرضى الداخلين وخدمات طبية تشمل خدمات الأطباء والتمريض وذلك من أجل إعطاء المرضى التشخيص والعلاج اللازمين ."

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- تقييم الأداء :

ينظر بعض الباحثين إلى عملية تقييم الأداء على أنها عملية لاحقة لعملية اتخاذ القرارات، الغرض منها فحص المركز المالي والاقتصادي للمنظمة في تاريخ معين.كما أن البعض الآخر يرى أنه المقصود من تقييم الأداء هو تحديد إلى أي مدى استطاعت الإدارة تحقيق المهام المحددة لها، بالإضافة إلى معرفة أسباب الانحرافات عن مقاييس الأداء المحددة، مع اقتراح أساليب معالجة النواحي الخارجة عن نطاق تحكم الإدارة، ووضع الحوافز لتحسين الأداء، أي أنها تمثل الحلقة الأخيرة في سلسلة العملية الإدارية (عبد المحسن ، 1997، P.3-4) .

- جودة الخدمات الصحية:

الجودة الصحية من الناحية الإدارية تعنى بالدرجة الأساسية بكيفية استخدام الموارد المتوافرة والقدرة على جذب مزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة، وهذا يشمل ضمناً أهمية تقديم الخدمة المناسبة في الوقت اللازم وبالتكاليف المقبولة، وبقدر الاهتمام بالتكاليف وترشيد الموارد يجب الحرص على أن لا يكون ذلك على حساب الجودة في الأداء ويتطلب ذلك كفاءة إدارية على المستوى التخطيطي وعلى المستوى التنفيذي، ويتطلب كفاءة على المستوى الفني وكفاءة على المستوى الشخصي (الخازم : 2007)

من أجل بلوغ التميز في إدارة الخدمات الصحية والطبية، فإنه يجب التعرف على متطلبات التميز في الأداء وتطبيق الأساليب والنماذج الحديثة فيها بالإضافة إلى استخدام المعايير الكمية في قياس وتقييم الأداء الفردي والمؤسسي لها وكذلك التعرف على كيفية استخدامات تقنية المعلومات والاتصالات ودورها في تطوير الخدمات الصحية، وباستخدام الأساليب الحديثة في تنسيق وتكامل الخدمات المساعدة بالمستشفيات ومنها مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري – دبي -.

وقد أكد المؤتمر العربي الرابع لإدارة المستشفيات على ضرورة التركيز على التعليم والتدريب المستمر للإداريين في المستشفيات لجميع الكوادر،وضرورة الاهتمام بتطبيقات إدارة الجودة الشاملة واستخدام الوسائل المناسبة لقياس رضا العملاء، سواء العميل الداخلي

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أو العميل الخارجي بالإضافة إلى العمل على بناء شبكة اتصالات بين مؤسسات الخدمات الطبية والصحية في الوطن العربي بهدف تبادل الدراسات والتجارب الهادفة للتطوير والارتقاء بمستوى الخدمات في المؤسسات الطبية والصحية العربية (بلوغ التميز في إدارة الخدمات الصحية والطبية 2005)

وانطلاقا" من هذا التناول قدم بعض العلماء تعريفات عدة لجودة الرعاية الطبية (ندوة عن واقع خدمات المستشفيات وكيفية تطويرها، 1990 ,P.20-21) :

- التعريف العام لجودة الرعاية الطبية: وتتمثل بحسن إدارة الرعاية الطبية نفسها (الجانب التقني) للحصول على أفضل توازن بين المنافع الصحية ومخاطرها.
- تعريف الفرد لجودة الرعاية الطبية: ويتعلق بحكم المستفيد على جودة الخدمات التي تقدمها المستشفيات، وذلك من خلال استطلاع آراء المستفيدين ورغباتهم وتوقعاتهم وتقييمهم لهذه الخدمات.
- تعريف المجتمع لجودة الرعاية الطبية: ويتعلق بحكم المجتمع على جودة الخدمات التي تقدمها المستشفيات، وذلك من خلال استطلاع آراء ورغبات وتقييم المجتمع لهذه الخدمات.

- تقييم الأداء في المستشفيات:

يضم مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري بدبي مجموعة من الأنظمة الفرعية التي تغطي جميع أوجه النشاط الطبي والفني والإداري والتي تتفاعل وتتكامل معا من أجل تحقيق الأهداف المنشودة، لذا فإن قياس وتقييم الأداء في المستشفيات يتم من زاويتين هما:

- تقييم أداء العاملين في المستشفى.

وتهدف بصورة أساسية إلى معرفة مدى جودة وكفاءة كل فرد يعمل في المستشفى في أداء وظيفته وتقييم قدراته لغرض التطوير والترقية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- تقييم أداء الوحدات أو الأقسام التي تتكون منها المستشفى.

إن تقييم أداء مختلف وحدات العمل بالمستشفى يتطلب صياغة مجموعة من المؤشرات والمقاييس لكل وحدة من هذه الوحدات في ضوء تحليل عمل كل منها واختصاصاتها الوظيفية ،مع مراعاة أن مؤشرات الأداء ليست بمعايير مباشرة لقياس جودة الأداء بقدر ما هي عدسات فاحصة وموضوعية تساعد في التعرف على ما إذا كان العمل الفعلي في مختلف وحدات العمل بالمستشفى يسير وفقا للمسارات المرسومة لكل تخصص وظيفي (مخيمر والطعامنة، 2003، P. 98-99).

الحاسوب :

التكنولوجيا بأشكالها هي المطلب الأساسي من مطالب العصر وأصبح التقدم التكنولوجي يدخل في كل المجالات بغض النظر شكلها أو نوعها. وقد شاع استخدام الحاسوب في الآونة الأخيرة في مختلف ميادين الحياة وأثبت كفاءة عالية وفرت الجهد والوقت والتكاليف مما ساعد على التفكير في الاستفادة بإمكانياته في الميادين التربوية وقد أطلقت على الكمبيوتر عدة مسميات بالعربية منها (الحاسب الآلي، والحاسب الإلكتروني، والحاسوب) فمن خلال الحاسوب نتعرف إلى جهاز إلكتروني مصمم بطريقة تسمح باستقبال البيانات واختزانها ومعاملتها وذلك بتحويل البيانات إلى معلومات

صالحة للاستخدام واستخراج النتائج المطلوبة لاتخاذ القرار، وتتميز هذه البيانات بالدقة والإتقان وسرعة الإنجاز .

كما أن الحاسوب يقوم بتنفيذ أوامر الإنسان من كافة العمليات ولكنه يقوم فقط بالوظائف التي يرسمها له مسبقاً عند وضع البرنامج ويعتبر هذا الجهاز من أهم سمات العصر الحديث فكل شيء حولنا يمكن أن يدار من خلاله فهو يستخدم في جميع الهيئات والمؤسسات التعليمية فهو آلة في يد الإنسان فيمكن أن يحسن استخدامه أو يسيء استخدامه (الحاسوب The open encyclopedia project)

- نظم المعلومات:

بالرغم من عدم وجود اتفاق مشترك حول تعريف مصطلح " نظام المعلومات " إلا أن هناك على الدوام فهماً عاماً لما يعنيه هذا المصطلح فهو بيئة تحتوي على عدد من العناصر التي تتفاعل فيما بينها ومع محيطها بهدف جمع البيانات ومعالجتها حاسوبيا

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وإنتاج وبث المعلومات لمن يحتاجها لصناعة القرارات. وقد عرف (الصباغ، 1996، P.13-16) النظام بأنه: مجموعة من الأجزاء المترابطة التي تتفاعل مع البيئة ومع بعضها بعضاً لتحقيق هدف ما عن طريق قبول المدخلات وإنتاج المخرجات من خلال إجراء تحويلي منظم. والنظام يحتوي على أربعة أجزاء متفاعلة رئيسة وهي:

1) المدخلات Inputs: وتتعلق بالحصول على العناصر التي تدخل إلى النظام لكي تعالج. مثلا": المواد الخام والطاقة والبيانات والجهود البشرية والتي يجب أن تتوفر وتنظم لأغراض المعالجة.

2) المعالجة Processing: وهي عمليات تحويلية، يتم خلالها تحويل المدخلات إلى مخرجات.

3) المخرجات Outputs: وتتعلق بنقل العناصر التي أنتجت خلال عمليات التحويل إلى الجهات التي تحتاجها. مثلا": المنتجات النهائية، والخدمات البشرية، والمعلومات الإدارية التي يجب أن تنقل إلى مستخدميها.

4) التغذية العكسية Feedback: وهي إعادة إرسال الرسالة من المستقبل إلى المرسل واستلامه لها وتأكده من أنه تم فهمها، والمرسل في هذه الحالة يلاحظ الموافقة أو عدم الموافقة على مضمون الرسالة.

كما أن السيطرة تعد إحدى وظائف النظام الرئيسة في مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري والتي تراقب وتقيم التغذية العكسية لتحديد فيما إذا كان النظام يتحرك لتحقيق هدفه، ويعمل بعد ذلك على إجراء التعديلات الضرورية للمدخلات والعمليات الخاصة بالنظام وبالتالي فان نظم المعلومات تعني تكامل العناصر المادية والعناصر البشرية في عمليات جمع وتحليل البيانات لتزويد المديرين ومستخدمي النظام والعاملين بالمعلومات المناسبة لمساعدتهم في تنفيذ الأعمال واتخاذ القرارات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مـوارد حوسبة العمل :

يُعد نظام المعلومات الإداري المحوسب كياناً يحتوي على عدد من العناصر أو الأجزاء التي تتفاعل مع بعضها بعضاً ومع بيئتها بهدف توفير المعلومات إلى صانعي القرارات في المستشفى بما يساعدهم على تحقيق الأهداف وحل المشاكل التي تواجههم. ويحتوي نظام المعلومات على أربعة موارد أساسية (برهان و رحو،1998، P.13-37):

أ-التجهيزات (Equipments): ويشمل جميع المعدات المادية والمواد المستخدمة في معالجة البيانات.

مثل الحاسوب، والطابعـات ووسائـط التخزين، الأوراق والأقـراص المغناطيسيـة. محطات العمل:(computer workstations) وتستخدم لوحات المفاتيح لإدخال البيانات، أو الطابعات لإخراج المعلومات، والأقراص الضوئية أو المغناطيسية للخزن.

ب-البرمجيـات: أي مجموعة الايعازات والتعليمات الخاصة بمعالجـة البيانات. مثل: برمجيـات النظم (system software)، مثل نظام التشغيل الذي يدير ويدعم عمليات الحاسوب. *والبرمجيات* التطبيقية(application software) وهي برامج توجه المعالجة لاستخدام معين للحاسوب من قبل المستخدم النهائي. ومن أمثلتها نظام الرواتب ونظم معالجة النصوص. والإجراءات (procedures) وهي توجيهات تشغيلية للأفراد الذين سيستخدمون نظام المعلومات. ومن أمثلتها التوجيهات الخاصة بملء الاستمارات أو استخدام حزمة برمجيات معينة.

ج- المـوارد البشرية: لتشغيل جميع أنظمة حوسبة العمل هنالك ضرورة لوجود الأفراد، سواء من اختصاصين وهم الأفراد الذين يحللون ويصممون ويشغلون نظام حوسبة العمل أو من المستخدمين النهائيين: وهم الأفراد الذين يستخدمون نظام حوسبة العمل، ويمكن أن يكونوا المديرين أو المحاسبين أو الأطباء أو التمريض، أو الفنيين على اختلاف تخصصاتهم.

د- موارد البيانات: وهي المواد الخام لنظام حوسبة العمل مثل الدراسات والكتب والإحصائيات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4- خطـة الدراسـة:

اشتملت هذه الدراسة على خمسة فصول على النحو الآتي:

الفصل الأول: المدخل إلى الدراسة، ويتناول هذا الفصل من حيث أهميتها وأهدافها ومشكلتها وفرضياتها ، كما يتناول منهجيتها ومحدداتها.

الفصل الثاني: يتناول هذا الفصل الإطار النظري للدراسة، من حيث تحديد المفاهيم والنقاط الأساسية لكل من المستشفى، وحوسبة العمل باستخدام تكنولوجيا المعلومات، وأثرها على الأداء في المستشفيات، كما يتناول الفصل مراجعة لأهم الأدبيات مراجعة تحليلية عن طريق استعراض الدراسات السابقة التي عالجت متغيرات الدراسة.

الفصل الثالث: يتناول هذا الفصل الطريقة والإجراءات من حيث المنهجية.

الفصل الرابع: يتناول هذا الفصل عرض وتحليل البيانات، وعرضا" ملخصا" للنتائج التي توصلت لها الدراسة من خلال اختبار الأثر والعلاقات بين المتغيرات.

الفصل الخامس: مناقشة النتائج التي توصلت لها الدراسة والتوصيات والملاحق ومراجع الدراسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصـل الثانــي

الإطار النظري والدراسات السابقة

المبحث الأول : الإطــار النظـري

أولا" : حوسبة العمل وتكنولوجيا المعلومات

ثانيا" : الأداء في المؤسسات الصحية

ثالثا" : المستشفـى

المبحث الثاني : الدراسات السابقة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات ذات الصلة

المبحث الأول : الإطــار النظـري

يهدف هذا الفصل إلى تقديم خلفية نظرية عن موضوع الدراسة، وسوف يتم تناول حوسبة العمل باستخدام تكنولوجيا المعلومات، والأداء الإداري وكيفية قياسه وتطويره.

كما يتناول دراسة المستشفيات من حيث المفهوم، والوظائف الأساسية لها، مع توضيح أهداف المستشفيات والخدمات الإدارية فيها، كذلك كيفية الإدارة بالجودة الشاملة في المستشفيات. وأخيرا" استعراض الدراسات السابقة ذات الصلة.

أولا" : حوسبة العمل وتكنولوجيا المعلومات

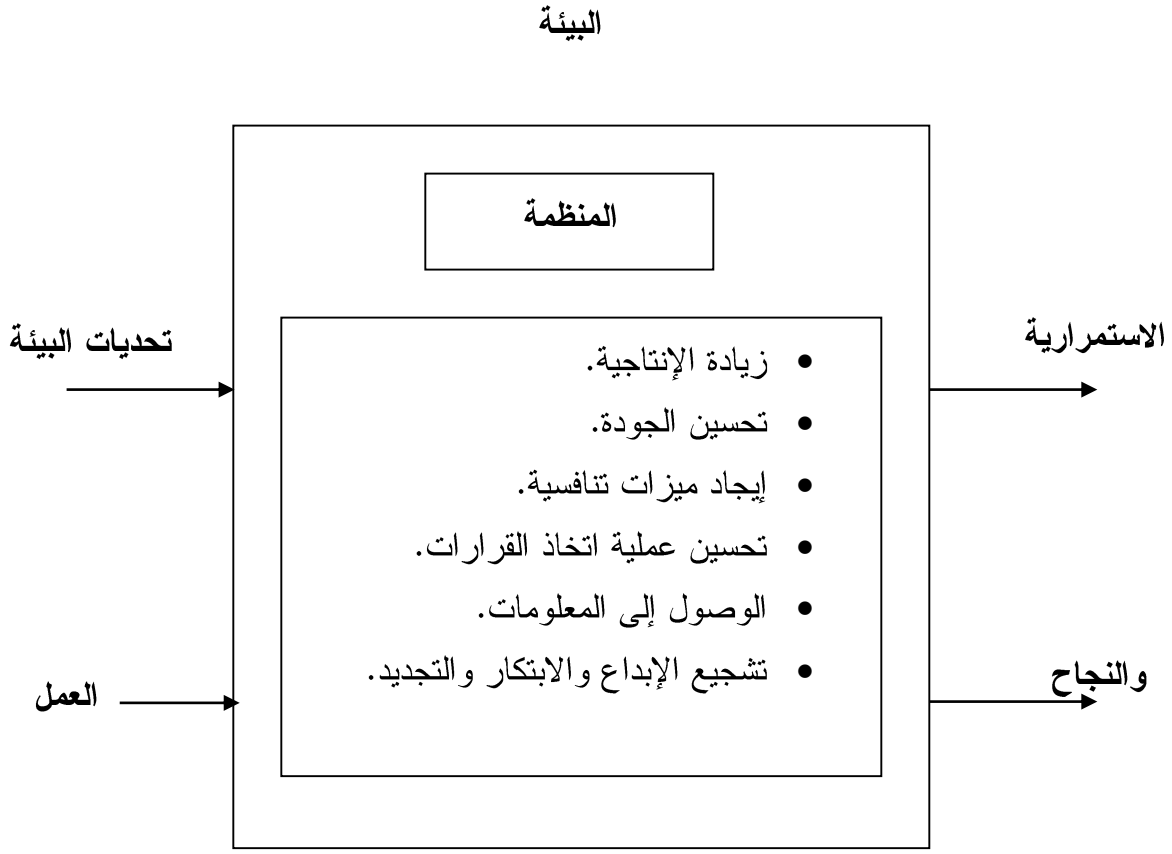
2-1-1مفهوم حوسبة العمل والدور الاستراتيجي لنظم المعلومات المحوسبة

لقد أصبحت نظم المعلومات المحوسبة من الموضوعات الرئيسة التي تحظى باهتمام جميع المديرين في منظمات الأعمال المختلفة، فقد واجهت تكنولوجيا المعلومات وما شهدته من تطورات كبيرة خلال فترة قصيرة من الزمن تغيرات سريعة وهامة في بيئة الأعمال. حيث قربت هذه التكنولوجيا، المسافات بشكل لم يعرفه الإنسان من قبل .ونتيجة ذلك قدمت نظم المعلومات المحوسبة فرصا" هامة يمكن أن تستفيد منها المنظمات لتحسين قدرتها التنافسية ولتضمن لنفسها التفوق والنجاح في تحقيق أهدافها .وبدأت الإدارات في مختلف المنظمات تدرك الأهمية الإستراتيجية لهذه النظم، مما دفعها إلى السعي لتحقيق الإفادة المثلى مما يمكن أن توفره من مزايا وخدمات وتسهيلات وإمكانات عديدة ومتنوعة (برهان/ رحو،1998، P 13-15):

- نظم المعلومات في المنظمات: تعمل منظمات الأعمال عامة ومستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري/ دبي خاصة على بناء نظم المعلومات من أجل الحصول على المساندة والدعم اللازمين لتحقيق أهدافها، وتعتبر هذه النظم ذات أهمية إستراتيجية لمنظمات الأعمال نظرا"

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لكونها تمثل آلية دعم Support Mechanism تساعد المنظمات في توافر عوامل النجاح اللازمة للاستمرار والنجاح في بيئة الأعمال الحديثة المتغيرة كما هو مبين في الشكل (2-1)



شكل (2-1)

نظم المعلومات الإدارية المحوسبة

المصدر برهان، محمد نور ورحو ، غازي إبراهيم " نظم المعلومات المحوسبة " 1998، P 53

ونظرا" لاعتماد الإدارة الحديثة حاليا" على التقنية المتطورة التي تساعدها على انجاز أعمالها وتحقيق أهدافها بشكل سريع ودقيق وبأقل الكلف ، لذا فانه من الضروري التطرق إلى مفهوم نسمعه ونقرؤه بكثرة هذه الأيام وهو أتمتة المكاتب الذي يستند كثيرا" على أحدث التقنيات المتوفرة حاليا سواء أكان في مجال الأجهزة أو البرمجيات. وبدأ طموح الإدارة إلى الإتفادة من هذه التقنيات في تنظيم المكاتب وتقليل استخدام الورق إلى أقل ما يمكن .وتحتوي أتمتة المكاتب (حوسبة العمل) على كل النظم الالكترونية الرسمية وغير الرسمية والتي تتعلق بالاتصالات للحصول على المعلومات من والى الأشخاص داخل وخارج المنشأة (السالمي ، 2000، P. 35-36) .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2-1-2 مفهوم تكنولوجيا المعلومات

المعلومات ينبوع لا ينضب، وقد واكبت الطفرة المعاصرة في نمو وتكاثر المعلومات التي ينهل منها الفرد والمنظمة على حد سواء ترويج تطورات تكنولوجية متقدمة للتحكم في المعلومات وتجميعها ومعالجتها وتخزينها واسترجاعها ونقلها واستخدامها، ومن أمثلة ذلك الحاسبات الآلية أو أجهزة الحاسوب وتقنيات المصغرات الفيلمية ووسائل الاتصالات عن بعد وارتباطها معا" في إطار ما يسمى بتكنولوجيا المعلومات. وبذلك أصبحت المعلومات وتقنياتها تمثل الركائز الأساسية للتنمية الصناعية والزراعية والسياحية والتعليمية والثقافية التي تعتمد على تزايد المدخل الآلي في الأداء (الهادي، 1989 -P. 19).

يشير مصطلح تكنولوجيا المعلومات إلى مجموعة من العناصر والقدرات التي تستخدم في جمع البيانات والمعلومات وتخزينها ونشرها باستخدام تكنولوجيا الحاسبات والاتصالات بسرعة وكفاءة لإحداث فعالية مفيدة تساعد على تطور المجتمعات ،حيث تؤثر وتحسن من مجرى الحياة اليومي، فهي موجودة في محطات التلفزة، ومؤسسات النقل، وأتمتة المكاتب، والمؤسسات المالية، والزراعة، والمحاسبة، والتعليم والتدريب، وفي البيت، والصحة والدواء، والتصنيع، والصحافة، والطاقة، والرياضة، وغيرها (مشهور ، 2006)

2-1-3 المعلومات كميزة تنافسية

تعتبر المعلومات إحدى الموارد الإستراتيجية في أي مؤسسة صحية، حيث لا يمكن أداء جميع العمليات الأساسية أو اتخاذ أي قرار بدون الاعتماد على المعلومات التي تعد استثمارا" يمكن استغلاله استراتيجيا" للحصول على ميزة تنافسية، حيث يشير مصطلح الميزة التنافسية إلى قدرة المنظمة على صياغة وتطبيق الاستراتيجيات التي تجعلها في مركز أفضل بالنسبة للمنظمات الأخرى العاملة في النشاط نفسه، والتي تتحقق من خلال الاستغلال الأفضل للإمكانات والموارد الفنية والمادية والمالية والتنظيمية والمعلوماتية بالإضافة إلى القدرات والكفاءات وغيرها من الإمكانات التي تتمتع بها المنظمة والتي تمكنها من تصميم وتطبيق استراتيجياتها التنافسية (حيدر،2002 ، P.7-32) .

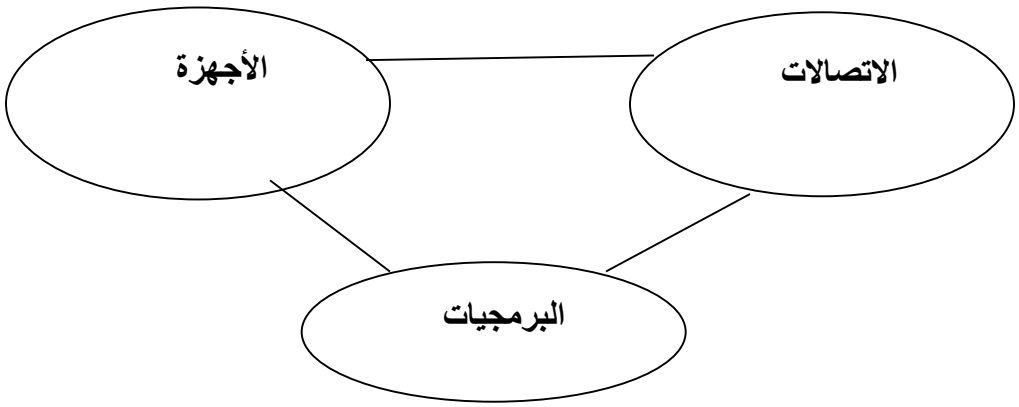
المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4-1-2 أهمية تكنولوجيا المعلومات

مع أن علوم الحاسوب تعتبر من العلوم المعاصرة، إلا أن تكنولوجيا المعلومات قد تطورت تطورا" ملحوظا" وسريعا" لم يشهده أي علم من العلوم، حيث يظهر اختلافا" ملحوظا" لما آل إليه هذا العلم في هذه الأيام عن بداياته، لدرجة وصلت إلى الاختلاف الجذري في الكثير المفاهيم. ولقد أصبحت شبكة الحاسوب من العناصر الأساسية لتكنولوجيا (بصبوص، 2002 ، P.4)

5-1-2 تقنيات المعلومات الإدارية

تعتبر تقنيات المعلومات الإدارية عنصرا" ومهما" في المؤسسات الصحية بمختلف أنواعها، لكونها أداة مهمة في عملة انجاز الأعمال بشكل دقيق وسريع،وكذلك مواجهة التحديات الجديدة التي تخلفها المعلوماتية في الوقت الحاضر. وقد ذكر(السالمي والدباغ، 2000، 34- P.3) أن العصر الحديث يشهد تطورات تقنية في مجال تجميع استخداماته، سواء في مجالي البرمجيات والأجهزة على صعيد الحواسيب الشخصية وأجهزة الشبكات، مما حدا بقطاع الإدارة أن يعتمد على هذه التقنيات وغيرها في مكننة أعمالها الإدارية بشكل يخدم المنظمة أو المستفيدين، وقد أصبح هنالك مفهومٌ جديدٌ وهو مفهوم تقنيات المعلومات الإدارية، وهو عبارة عن كافة أنواع التقنيات التي تستخدم بالعمل الإداري من أجل تحقيق أهدافها في التخطيط والرقابة والتنظيم واتخاذ القرارات، ويمكن تصنيف هذه التقنيات وفق ما يلي: تقنيات الأجهزة.- تقنيات البرمجيات.- تقنيات الاتصالات. والشكل أدناه يمثل هذه التصنيفات :



شكل (2-2)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تصنيف تقنيات المعلومات الإدارية

السالمي، علاء عبد الرزاق والدباغ، رياض حامد " تقنيات المعلومات الإدارية- الأردن (2001) P34

2-1-6 مفهوم الأعمال الالكترونية

عرفت شركة (IBM) الأعمال الالكترونية بأنها مدخل متكامل ومرن لتوزيع قيمة الأعمال المميزة من خلال ربط النظم بالعمليات التي تنفذ من خلالها أنشطة الأعمال الجوهرية بطريقة مبسطة ومرنه وباستخدام تكنولوجيا الانترنت. وبهذا المعنى تصبح الأعمال الالكترونية نتاج علاقة الارتباط بين موارد نظم المعلومات التقليدية وقدرات الوصول السريع إلى شبكة الانترنت والويب بما في ذلك القدرة على ربط نظم الأعمال الجوهرية مباشرة مع الأطراف المستفيدة مثل: الزبائن، الموردون ، العاملون وغيرهم (التكريتي و العلاق ،2002، P.15) .

2-2 الأداء في المؤسسات الصحية

2-2-1 قياس الأداء

تطور مفهوم تقييم أداء المؤسسات الصحية مع تطور بيئة الأعمال الحديثة، فهو يتضمن مجموعة مقاييس ومؤشرات قد يكون بعضها ماديا"، والآخر غير مادي. وتهدف عملية تقييم الأداء للمؤسسة إلى تحديد مستوى نتائج أداء الوحدات.وتتضمن منظومة العمل لدى المؤسسة عناصر مدخلات وعناصر مخرجات مع مجموعة من المعلومات وأساليب التحليل، ويتم تنفيذ وممارسة الأنشطة المختلفة للمؤسسة في ظل علاقات ارتباطيه بين المدخلات والمخرجات وإجراءات عمل تضم في ضوئها ما يتم توافره من معلومات وأساليب تحليل. بالإضافة إلى أن الأداء المؤسسي يضم أبعادا" ثلاثة رئيسة وهي أداء الأفراد، والوحدات التنظيمية، ثم أداء المؤسسة، ويتم هذا الأداء من منظور علاقة كل طرف بالجانب الآخر، بمعنى أن تقييم أداء الأفراد يتم في ضوء أداء الأفراد في إطار وحداتهم (الأقسام) المتخصصة، كما أن تقييم أداء هذه الوحدات أو الأقسام يتم في إطار النظم والسياسات العامة للمؤسسة التي تتضمن هذه الوحدات في حين أن أداء المؤسسة يتم في إطار البيئة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المحيطة بها (يوسف، 2005، P. 97-103)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2-2-2 كيفية قياس أداء العمل

إن قياس وتقييم الأداء في العمل يعتمد على مراجعة أداء العامل ومدى تقدمه في الوظيفة وتقييم أدائه المتوقع بغرض الترقية. (ناجي،1982، P 415) هناك وسائل عديدة ومتنوعة لقياس الأداء، حيث توجد فئتان من مقاييس الأداء:المقاييس الحكمية (التقديرية) والمقاييس غير الحكمية (الموضوعية) مثل الوقت المستغرق في انجاز المهمة. ومن المفترض أن توفر لنا مقاييس الأداء معلومات كافية تبرر تكلفة الحصول عليها، وأن تكون ذات معنى للأشخاص الذين يجري تقييم أدائهم، ويفترض أيضا" أن تكون ذات صلة وثيقة بأهداف الأفراد والمنظمة. وقد وضع باحثان هما(Cascio and Valenzi) فرضية تقول بأن توقع أداء ايجابي، نتيجة اجتياز الأشخاص الخاضعين للتقييم لعقبات الاختيار والتدريب، قد يجعل المقيمين أكثر تساهلا" في أحكامهم.كما وجدا أيضا" أن طبيعة نظام الحوافز قد تؤثر على التقديرات، فعندما كان الأشخاص الخاضعون للتقييم يمنحون زيادات في الأجور على أساس تقديرات الأداء، فان المشرفين منحوا تقديرات أفضل للمرؤوسين الأدنى مرتبة .كما أجري عددٌ لا بأس به من البحوث لدراسة اثر الخصائص الوظيفية أو المنصب على تقديرات الأداء (لاندي/ال فار،1987،P.43-225)

2-2-3 كيفية تحسين وتطوير الأداء

إن الكيفية التي تتم بها عملية التقييم في المؤسسات الصحية يمكن أن تكون ذات أثر كبير على كل من الأفراد المعنيين وعلى المؤسسة نفسها، وقد يهمل المشرفون في الغالب موضوع مراقبة تقدم وتطور الأداء، حيث يجب عليهم التأكد من أن الخدمة المنتجة يتم تقديمها في الوقت المناسب وبالمستوى المطلوب وفي حدود الميزانية وضمن إجراءات وسياسات المؤسسة (هاينز،1988، P127)

والفهم الواضح للدور والأهداف التي تكون مشاركة بين الفرد والمدير، واشتقاق التطوير والتعليم للمديرين وزيادة الإسهامات إلى الفعاليات التنظيمية، وبالتالي فإن المدير عندما يفكر في تقديم أي شكل من أشكال التقوييم يجب أن يضمن - خلال اتخاذ القرار - تقويم قدرات الأفراد أولا" وقدرات المنظمة ثانيا" لتوفير التغذية العكسية، والتأكيد على أعمال تطويرية محددة ومتوقعة .لقد عرف التطوير الإداري مسبقا" على أنه تحسين المهارات لمديري المنظمة والاهتمام بزيادة فعاليات الممارسات والعمليات المستعملة في إدارة المنظمة (ديل / ايلز، 2002،-277-273 .P).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4-2-2 علاقة تقييم الأداء بالعمليات الإدارية

العمليات الإدارية هي وظائف يمارسها القائمون بالإدارة في جميع المنظمات بغض النظر عن نوعيتها أو حجمها، ويشمل ذلك عمليات التخطيط والتنظيم والقيادة والرقابة وتقويم الأداء، وهذه الوظائف هي:

- التخطيط: للتخطيط أهمية كبيرة في تحقيق أهداف المنشأة، إذ بدونه يصبح العمل فيها ارتجاليا"،بمعنى آخر إن التخطيط سابق لتنفيذ أي عمل، ويمكن القول بأن للتخطيط فوائد كثيرة منها:

1) التخطيط يؤدي إلى تحديد أهداف واضحة للعمل.

2) التخطيط يمكن الإدارة العليا كذلك من تحقيق الرقابة سواء الداخلية أو الخارجية على التنفيذ ويسهل متابعته.

3) التخطيط ضرورة حتمية ليمكن معرفة المشاكل المتوقع حدوثها والعمل على تلافيها، أو الاستعداد لها قبل حدوثها.

- التنظيم: يعرف التنظيم بأنه تحديد الأعمال اللازمة لتحقيق أهداف المنظمة، وتنظيمها في إدارات وأقسام ووحدات ومستويات في ضوء تحديد العلاقات التي يمكن أن تنشأ بين الأعمال والقائمين عليها على كافة المستويات وفي كل الاتجاهات.

- القيادة: وتهتم هذه الوظيفة بإرشاد العاملين إلى أحسن السبل لتحقيق أهداف المشروع، فمن واجب رئيس الشركة تنمية روح الولاء للشركة بين العاملين وتعريفهم بأهداف الشركة وسياستهم ونظم وقواعد العمل بها.

- الرقابة وتقييم الأداء : يقول فايول أن الرقابة هي التحقق من أن ما يحدث يطابق الخطة المقررة والتعليمات الصادرة والمبادئ المعتمدة.ولذلك تعتبر الرقابة في المستشفى موضوع الدراسة إحدى الوظائف الإدارية الرئيسة التي يمكن عن طريقها التأكد من مدى تحقيق الأهداف بالكيفية المطلوبة، كما تبين مدى الانحرافات عن الأهداف (عبد المحسن، 1997، P. 7-12).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وتمر عملية الرقابة بمستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري بدبي بثلاث مراحل أساسية تشمل:

1- تحديد معايير الأداء.

2- تجميع البيانات عن الأداء.

3- تقييم الأداء، من خلال مقارنة الأداء الفعلي بالأداء المتوقع وتحديد الانحرافات وتحليلها واتخاذ الإجراءات التصحيحية لعلاج هذه الانحرافات.

مما سبق يتضح أن عملية تقييم الأداء في مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري/ دبي تعتبر واحدة من أهم العمليات الإدارية لأنه بدونها لا يمكن القيام بعملية الرقابة، فهي تمثل الشق الثاني في العملية الرقابية بعد وضع معايير الأداء.

ومن هنا يظهر انعكاس مباشر لوظيفة الرقابة وتقييم الأداء على كل الوظائف الإدارية الأخرى، فبناء على الرقابة وتقييم الأداء يتم إعادة التخطيط وهذا انعكاس للرقابة على التخطيط، وعن طريق الرقابة وتقييم الأداء تظهر عيوب التنظيم في إجراءات العمل واللوائح ومن هنا يمكن إعادة التنظيم، وعن طريق الرقابة وتقييم الأداء تظهر نواحي القصور في التوجيهات الصادرة أو تعقيدها أو عدم وجود الاتصال المزدوج بين الإدارة والعاملين، أو عدم فهم الأوامر الإدارية الصادرة، وهنا يعاد النظر في القيادة، وعن طريق الرقابة وتقييم الأداء نكتشف نواحي القصور في أعداد القوى العاملة بالزيادة أو النقص، أو وضع الأفراد في المكان غير المناسب الذي لا يتفق مع مؤهلاتهم أو خبراتهم العملية، وهنا يحتاج الأداء إلى إعادة النظر في سياسات الأفراد. أي أنه لوظيفة الرقابة وتقييم الأداء انعكاس مباشر على جميع الوظائف الإدارية الأخرى وظهور التكامل بينها جميعا(عبد المحسن، 1997، P.13).

5-2-2 تكنولوجيا تحسين أداء المنظمات

يتزايد نمو (تكنولوجيا المعلومات) يوما" بعد يوم، حيث تقوم المعلومات بدور همزة الوصل التي تعمل على تماسك وتناغم وظائف المنظمة، وتمثل عمليات المنظمة أساسا" مجموعة أنشطة مولدة للمعلومات: المدخلات، التشغيل، النقل، بالإضافة إلى حجم كبير من المعلومات المرتبطة بهذه الوظائف،

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

كذلك فإن الهيكل التنظيمي يحدد تدفق المعلومات من حيث مضمونها واتجاه حركتها، وقد تأثرت المنظمات ببرمجة كثير من العمليات على الحاسب الآلي Computerization والاهتمام المتزايد بتصميم نظم المعلومات، والإمكانيات المتزايدة لتكنولوجيا الحواسب الآلية،والتي تتطلب ترشيدا" في تصميم العديد من العلاقات (الخزامي، 1999، P.237-238) .

3-2 المستشفى

1-3-2 مفهوم وماهية المستشفى

المستشفى مؤسسة خدمية تركز اهتمامها في تقديم خدمات التشخيص والعلاج وليس في تقديم منتج أو سلعة ملموسة، ومن ثم فان إدارة المستشفى لا تختلف في الأنشطة والمهام أو الوظائف الإدارية عن غيرها من المنظمات، ويقتضي الأمر فقط تطويع هذه الأنشطة أو المهام لتتلاءم مع طبيعة أعمال المستشفى (مخيمر والطعامنة، 2003، P.2) .

وقد ذكرت منظمة الصحة العالمية (1980، P.6-7) بأن المستشفى عبارة عن مؤسسة تكفل للمريض الداخلي مأوى يتلقى فيه الرعاية الطبية. أنه من الممكن التوسع في هذا التعريف ليشمل المستشفيات التي تقوم بتأدية وظائف أخرى. كأن يصبح المستشفى:

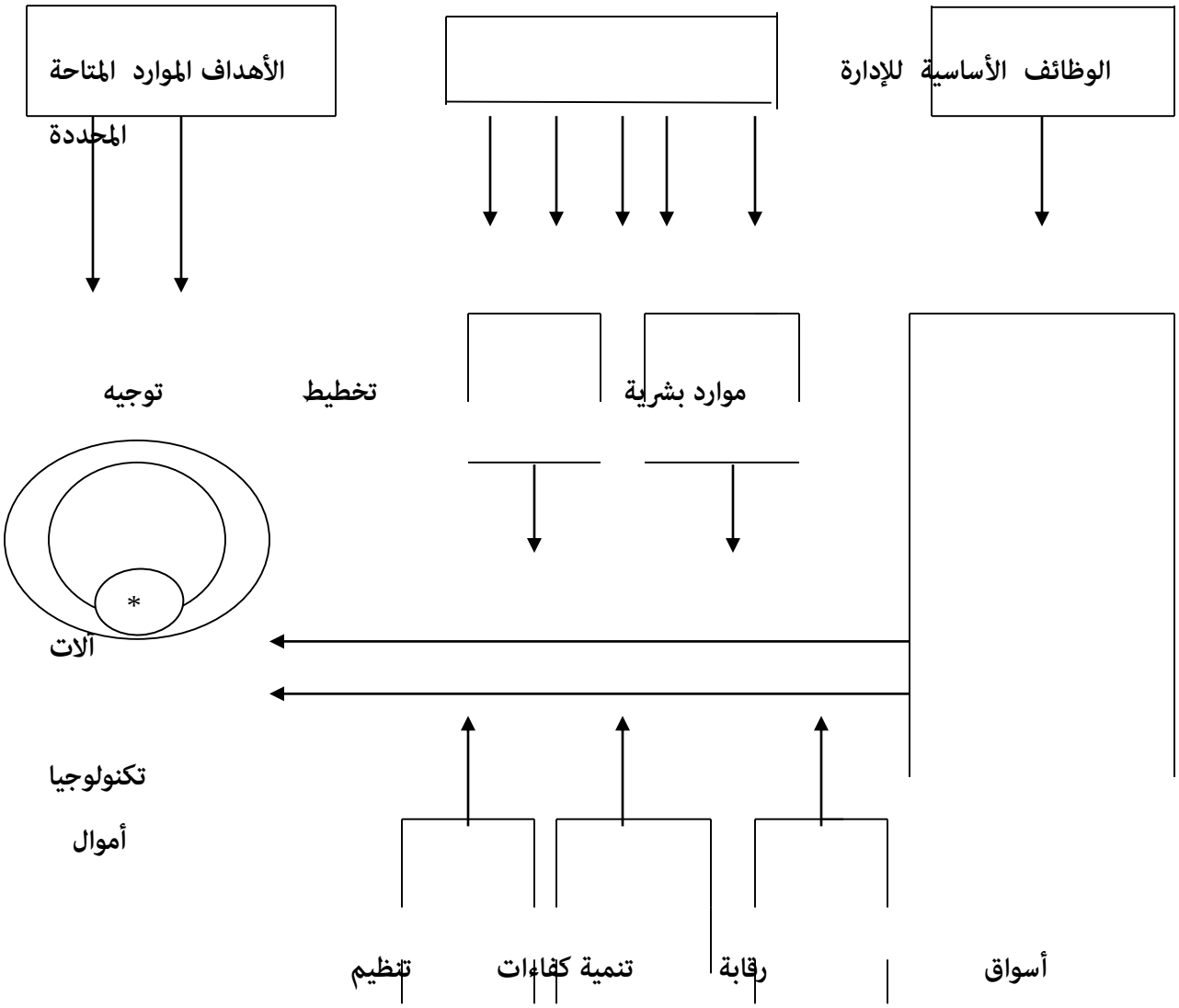
- مركزا" متخصصا" في تشخيص الحالات التي يعاني منها المرضى والقيام بعلاجهم وتأهيلهم سواء أكان ذلك في العيادات الخارجية أم في أقسام المستشفى الداخلية.
- مكانا" لتوفير خدمات الرعاية الصحية الأولية.
- مركزا" لتعليم وتدريب العاملين الصحيين.
- مركزا" للقيام بالبحوث الطبية والوبائية والاجتماعية والتنظيمية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2-3-2 المفهوم العلمي لإدارة المستشفيات ، وطرق تقييم الأداء فيها

لقد أصبح استخدام كلمة الإدارة (Management) في العصر الحالي معيارا" للحكم على التفوق الاقتصادي لبعض الدول أو لكفاءة التشغيل وحسن أداء العمل بالمستشفيات، ومع التقدم في وسائل الاتصالات الحديثة، فإن السمة الواضحة هي التأثير المتبادل بين النظم المختلفة (الكردي، 1999،P.41) .

الإدارة هي عبارة عن جميع أوجه الوظائف المتعلقة بالتخطيط والتنظيم والقيادة والرقابة وتنمية كفاءات القوى البشرية المتاحة بقصد الوصول إلى تحقيق الأهداف المحددة باستخدام الموارد المتاحة من عاملين وآلات ومواد وأموال وتكنولوجيا.والشكل التالي (2-3) يبين توضيحا" لهذا التعريف



المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

شكل (2-3)

تعريف الإدارة في المستشفى

الكردي، محمد كامل مصطفى " إدارة المستشفيات والمراكز العلاجية" (1999 , P:48) الأصول العليمة ودليل التطبيق

*** تعتقد الباحثة أن الشكل الدائري يمثل المخرجات، ولكن لم يظهر ذلك في الأصل.**

تقييم الأداء في المستشفيات:

إن تقييم الأداء هو عملية إدارية تتضمن التأكد من مطابقة النتائج المحققة من الأداء للأهداف المحددة والتي سبق صياغتها في شكل خطط عمل وإجراءات محددة، وعملية تقييم الأداء في المستشفيات لها أهداف معينة على أساس التأكد من تحقيق أهداف البرامج الصحية والعلاجية المخطط لها كأهداف خفض معدلات الوفاة وأهداف رفع معدلات الشفاء (الكردي، 1999 ,P.122). طرق تقييم الأداء في المؤسسات العلاجية والمستشفيات:

تقوم هذه الطرق على أساس استخدام طريقتين متكاملتين (الكردي، 1999 ,P.130-131) :

1) **الطرق الكمية: وهي التي تعتمد على القياس الكمي للأنشطة المختلفة داخل المراكز العلاجية.**
2) **الطرق غير الكمية (النوعية): وهي التي تتعلق بقياس الخدمات الطبية والصحية التي يصعب قياس نتائجها النهائية بطريقة كمية رقمية، بل يتم قياسها عن طريق دراسة درجة الرضا سواء من العاملين أو من المرضى ومدى القبول الاجتماعي من جانب البيئة الداخلية، ومدى الرضا عن العلاقات التنظيمية والإنسانية السائدة بين العاملين في مجال العمل الطبي .**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2-3-3 مجالات تطبيق المعلومات الصحية باستخدام الصحة الالكترونية:

هدف وظيفة إدارة المعلومات في المؤسسات الصحية هو الحصول على المعلومات وإدارتها واستخدامها من أجل تحسين أداء الرعاية الصحية والخدمات الطبية، والقيادة، وعملية الإدارة والدعم، والرعاية الصحية هي خدمة مرتكزة على المعلومات التي تُعد مورداً رئيسياً لا غنى عنه لصحة كل مريض، ولصحة السكان عامةً، ولنجاح المؤسسة.

ويقصد بالصحة الالكترونية هي استخدام المعطيات الرقمية- المنقولة والمخزنة والمسترجعة الكترونيا – في إطار القطاع الصحي، لأغراض سريرية وتثقيفية وإدارية، سواء في الموقع المحلي أو عن بعد.

مجالات تطبيق المعلومات الصحية في المستشفيات (الشربجي، 2006)

- نظم إدارة المعلومات في المستشفى: وهو يقدم معلومات أساسية حول السلسلة المتصلة للرعاية الصحية في المستشفى، والعيادات ومرافق الرعاية الممتدة. ويقدم أي نظام متكامل للمعلومات في المستشفى معطيات حول حسابات المرضى، وجدولتهم وتتبعهم، وسجلات الكترونية طبية.
- السجلات الصحية الالكترونية: حيث أدى تزايد الطلب على معطيات المرضى بالإضافة إلى التطورات في مجال علوم الحاسوب، إلى زيادة الاهتمام بإعداد سجلات صحية الكترونية شاملة.
- الوصول إلى المطبوعات وخدمات المعلومات: حيث تتاح المعلومات الصحية والطبية في عدد من الوسائط الالكترونية، مما ييسر لمجتمع الرعاية الصحية الوصول إليها، ومن أمثلة ذلك المجلات والكتب الالكترونية، قواعد البيانات، شبكة الانترنت (كالبريد الالكتروني، مجموعات النقاش، تبادل الأخبار).
- التطبيب عن بعد: استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في توصيل الخدمات والمعلومات الطبية من موقع إلى آخر .

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4-3-2 أهداف المستشفيات

إن لمستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري بدبي أهدافا" رئيسة يجب العمل على تحقيقها،وقد أشار الكردي (1999، P.27-28) إلى ضرورة أن يكون واضحا لدى كل العاملين بالمستشفى أن هناك أهدافاً رئيسة يجب القيام على تحقيقها ووضع الخطط والسياسات اللازمة لذلك، وتشير الدراسات الميدانية في مجال إدارة وتنظيم المستشفى موضوع البحث إلى الأهداف الرئيسة التالية :

1) العمل على تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية.

2) استخدام أحدث الأجهزة الفنية اللازمة.

3) زيادة الاهتمام بالصحة العامة.

4) العمل على نشر الوعي الصحي بين المواطنين.

5) القيام بكافة الجهود الممكنة لعلاج المرضى ورعايتهم.

6) استقبال الحوادث والطوارئ وعلاجها.

7) العمل على تطوير الخدمات اللازمة.

8) تقديم الاهتمام بعملية تدريب العاملين والفنيين والأطباء.

9) العمل على مكافحة تلوث وأمراض البيئة.

5-3-2 فئات العاملين بالمستشفى

إن العاملين بالمستشفى ينقسمون إلى عدة اختصاصات وحقول عمل، منهم (المصري، 1998 P.57):الأطباء المتخصصون.

1) الأطباء والصيادلة الممارسون، ويتكون منهم الهيئة الفنية للمستشفى.

2) الموظفون من خريجي الجامعات، ويتمثلون في العديد من التخصصات غير الطبية التي تحتاجها المستشفى.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3) المرضات بمؤهل عال، مساعدات المرضات أو المرضين المساعدين.

4) الفنيون، الكتبة ممن لا يحملون دراسات جامعية أولية، العمال الفنيون طبقا" للأجهزة والمعدات.

5) العمال العاديون.

6-3-2 نظام المعلومات بالمستشفيات

بدأت العديد من المستشفيات استخدام الطرق الالكترونية في تشغيل وتخزين البيانات الخاصة بأنشطة تجهيز وتوصيل الخدمات الصحية والطبية وتشغيل المستشفى فيما يتعلق بإيجاد الحد الأمثل لحجم الخدمة والوقت الأمثل والتكلفة المناسبة، وبالتالي بدأت المستشفيات في تدريب بعض العاملين على برمجة البيانات بهدف تشغيلها الكترونيا".

وقد ذكر النجار(1981، .P.374-377) إمكانية أن يتضمن نظام المعلومات الصحي الشامل المكونات التالية:

1) معايير أساسية لاستغلال موارد المستشفى وتحديد النتائج النهائية بالاعتماد على تشغيل البيانات المحاسبية بالمستشفى.

2) توافر مخزون من المعلومات عند الطلب على الخدمات الصحية جغرافيا" بشكل مرض.

3) بيانات عن معدلات الأداء لكل مهنة من العاملين بالمستشفى مما يساعد في توفير مخزون من المعلومات يمكن أن تستخدم في التوظيف.

4) توافر معلومات متخصصة تستخدم في التخطيط الصحي والرقابة على الخدمات الصحية.

5) استخدام الحاسبات الالكترونية في تحليل البيانات مثل تحليل الانحدار وتحليل التباين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

7-3-2 أهمية نظام تقييم الأداء في المنظمات الصحية والطبية

يقوم مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري بدبي بتقديم تشكيلة متنوعة وكبيرة من الخدمات للمحتاجين لها من الأفراد، وهذا لا يمنع من استخدام الأساليب والطرق التي من شأنها أن تسهم في عملية تطوير واعتماد معايير لتقويم الأداء ـ سواء أكان ذلك لعموم المنظمة الصحية ـ أو للعاملين فيها.

وبقدر تعلق الأمر بالمؤسسات الصحية لتقويم أدائها ـ فان المفهوم في هذا الجانب يرتبط إلى حد كبير بمدى قدرة هذا المستشفى في تحقيق أهداف الرعاية الصحية التي تسعى إلى بلوغها من حيث إعداد البرامج الصحية، ومستوى وتنوع الخدمات الصحية المقدمة، وعكس إستراتيجيتها وأهدافها في النتائج المتحققة في سير عملها، وأن تجعل من عملية التقويم حالة مستمرة ومعبرة عن برامجها الموجهة نحو تعزيز علاقتها مع الجمهور بما تمتلكه من نقاط قوة والحد من نقاط الضعف التي تعتري تلك العلاقة، أي أن مفهوم تقويم الأداء في المنظمات الصحية ينصب نحو تحسين البرامج والخدمات الصحية المقدمة، وبما متاح لها من موارد مختلفة (البكري،2005 ، P.20)

وقد ذكر (جاد الرب 1996، P.298-299) أن نظام تقييم الأداء في المؤسسات الصحية يحقق أهدافا" متعددة، ومن أهم هذه الأهداف :

1- استنباط مجموعة من المؤشرات يمكن الحكم بها على مدى تطور الإدارة ، وبالتالي تشخيص الظواهر المرضية وغير المرضية التي تواجه مختلف أنشطة المستشفى ، مع وضع المقترحات اللازمة لتحسين الأداء والارتقاء بمستوياته.

2- الوقوف على الأهمية النسبية لكل مؤشر، وتحديد الظروف البيئية والاجتماعية التي يتم استخدامه فيها.

3- كما تنبع أهمية تقييم الأداء في قطاع الخدمات من ازدياد حجم هذا القطاع في مختلف النظم الدولية، وذلك كنتيجة مباشرة لزيادة تدخل الدولة في العصر الحديث في الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، وذلك بهدف إحداث النمو المستهدف اقتصاديا" واجتماعيا".

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4- تسبق عملية تقييم الأداء في أي قطاع تحديد الأهداف والتي تكون بمثابة معايير تتم على أساسها المقارنة، ومن هنا فإن تقييم الأداء في المستشفى موضوع الدراسة يعتبر بمثابة حافز قوي لقيام الإدارة باستخدام الأساليب العلمية الحديثة عند وضع الأهداف ورسم السياسات وتحديد المعدلات.

2-3-8 أثر تكنولوجيا المعلومات على مستوى الرعاية الصحية

إن تحديث المستشفيات والاعتماد بشكل أكبر على تكنولوجيا المعلومات ، يؤدي إلى تغيير جودة ومستوى الرعاية الصحية الصحية عن طريق متابعة المرضى والتكاليف بشكل أكثر فعالية.

وقد ذكر (راشد ،2005) أن المستشفيات الحديثة تعمل على السماح للمرضى بالوصول إلى الإنترنت. والتي توفر كمبيوتر شخصي في غرفة المريض، وبإمكان المريض أن يبحث في كل ما بتعلق بمرضه مما يمكنه من الوصول إلى معلومات مهمة تساعده في اتخاذ بعض القرارات المهمة الخاصة به، كالموافقة مثلا" على الخضوع للجراحة، وتحديد إما أن يجريها في نفس المستشفى المعالج أو السفر إلى الخارج المستشفى، ومن هو الجراح الذي سيقوم بالعملية ـ وبالتالي فان قرارات المريض تكون مبنية على معلومات بعيدة عن التخمين.

2-3-9 تكنولوجيا المعلومات واستخداماتها الطبية

لقد ظهر تأثير التطور التكنولوجي لوسائل الاتصال في مجالات عديدة منها التعليم عن بعد والطب عن بعد، وغيرهما من المجالات الأخرى. والطب عن بعد يستخدم كذلك بشكل أساسي في "المؤتمرات الطبية المرئية عن بعد"، والتي تسمح بالاتصال المباشر بالصوت والصورة للعديد من الأشخاص في العديد من المناطق المختلفة، حيث ينقل فعاليات المؤتمر عبر شبكة الاتصال إلى كل الراغبين في المشاركة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وكذلك فإن هذا التطور التكنولوجي أتاح للمرضى الإفادة منه، حيث يستطيع المريض الاتصال بأي طبيب في أي مكان في العالم من موطنه الموجود به، فالمريض الذي لا يشعر بالارتياح لأسباب نفسية أو اجتماعية بالراحة لمصارحة طبيبه عن حالته الحقيقية يستطيع أن يصارح طبيبًا لا يعرفه في أي دولة أخرى عن حالته من خلال شبكة الإنترنت، وكذلك المرضى غير الراضين عن نظام علاجهم. تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (خياتي ،2001) .

2-3-10 أثر حوسبة الملفات في المستشفيات

إن النظام الورقي يتحول شيئا فشيئا إلى نظام حوسبي، مما يعني عدم استخدام الورق في أي من ملفات المرضى فيما بعد ،مما يصب في إطار ميكنة الملفات الطبية وأيضا يدخل في حيز العمل على الحكومة الالكترونية.

كذلك فان هذا النظام يسهم في الحفظ والاستخراج للمعلومات فضلا عن سهولة الوصول للمعلومة وأيضا جعل العبث بها أمرا صعبا. حوسبة الملفات في المستشفيات (الشمري، 2006) .

2-3-11 تكنولوجيا المعلومات ودورها في تطور الخدمات الطبية

ذكر (مشهور، 2006) في دراسته أن علم المعلومات والاتصالات أسهم في إلغاء المسافات بين الدول، ففي قطاع الصحة والخدمات الطبية كانت عملية تشخيص الأمراض من قبل الأطباء تعتمد على الخبرة والتخمين في معظم الأحيان، خصوصا إذا كانت الحالة التي يعاني منها المريض جديدة وغير معروفة، مما قد يضطر أحيانا الطبيب إلى مراسلة أطباء زملاء له في دول أخرى للتشاور بينهم في حالة المريض. وهده العملية كانت تتطلب وقتا وجهدا كبيرين قبل التطور العلمي في مجال التكنولوجيا والاتصالات. كذلك الحال في مجال إجراء الفحوصات الداخلية فبدون عمليات التصوير الشعاعي لم تكن عملية المعاينة الطبية الداخلية سهلة وممكنة. كذلك التقنيات من الأجهزة والمعدات الطبية وغرف العمليات لم تكن متوافرة كما هي بالشكل الحالي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ولكن مع ثورة التكنولوجيا والمعلومات والاتصالات أصبحت المعلومات الطبية متوافرة للجميع من خلال شبكة الإنترنت وخطوط الاتصال بين المؤسسات الطبية المتطورة في العالم، فيمكن الآن مشاهدة إجراء عملية جراحة معقدة تتم في مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري بدبي وفي أي مكان بالعالم ببث حي ومباشر. فأي مرض جديد يتم اكتشافه في أي بقعة من العالم فان كافة الجهات المهتمة بذلك سوف تعرف هذا المرض وأعراضه ومسبباته، وحتى طرق علاجه (إن وجدت) من خلال وسائل الاتصالات والمعلومات حيث يتم الحصول على المعلومة والاحتفاظ بالبيانات الخاصة بهذا المرض ومعالجتها من خلال أجهزة الحاسوب المتطورة وتحويلها إلى معلومات وتخزينها واسترجاعها والإفادة منها عند الحاجة .

المبحث الثاني الدراسات السابقة

قامت الباحثة بالبحث والتقصي عن دراسات سابقة باللغتين العربية والانجليزية ذات صلة بموضوع البحث، من خلال البحث المستفيض، وزياراتها المتكررة لمكتبات الجامعة الأردنية والمجمع الثقافي بأبوظبي وعدد من المكتبات بدبي بدولة الإمارات العربية المتحدة، بالإضافة إلى قيامها بتصفح المواقع الالكترونية العربية والأجنبية، ولبعض المواقع الالكترونية لمكتبات الجامعات العربية في جمهورية مصر العربية والمملكة العربية السعودية، في محاولة للعثور على دراسات سابقة حول أثر حوسبة العمل على الأداء في مؤسسات الخدمات الصحية. وقد وصلت الباحثة إلى قناعة راسخة قلة توفر ما يغني بحثها من الدراسات العربية.

وتمكنت الباحثة من العثور على بعض الدراسات السابقة، وذات صلة بموضوع البحث. مما مكنها من السير قدما في دراستها وتنفيذها، وفيما يلي عرض للدراسات السابقة ذات الصلة:

2-4-1 الدراسات باللغة العربية

1- أجرت التحيوي (2006) دراسة بعنوان جودة الرعاية الصحية، بكلية الطب - جامعة عين شمس،على القطاع الصحي بجمهورية مصر العربية. وهدفت هذه الدراسة إلى ضرورة الاهتمام بجودة الرعاية الصحية في العصر الحديث في مجالات المنتجات الصيدلانية

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

والفحوص المعملية ومراقبة الأغذية والبيئة وذلك بإتباع معايير وإجراءات مراقبة الجودة العالمية، خاصة في مجال خدمات المستشفيات. وقد قامت إدارة الجودة بإعداد أداة لاعتماد الوحدات الصحية في المجالات الآتية : حقوق ورعاية المرضى ، إدارة المعلومات.

وأوضحت الدراسة بأنه أصبح هنالك برامج لتقييم أداء المستشفيات مبني على قياس معايير الأداء وتجربتها ميدانيا، كما أكدت على أهمية التدريب والتعليم في مجال جودة الخدمات الصحية.

وخلصت الدراسة على أنه يجب على الإدارة العليا بالمستشفيات التي يتم بها التدريب، أن توفر أدلة على التزامها بتطوير وتطبيق نظام إدارة الجودة لضمان رفع مستوى الأداء.

2- أجرى العفيفي و أبو مراد و راضي (2006) دراسة بعنوان نظم المعلومات الصحية في الرعاية الأولية، الهدف من الدراسة هو: التعريف بالرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة – فلسطين – بالإضافة إلى بيان دور نظم المعلومات في تحسين الأداء وتخفيض التكلفة، وعرض لنظم المعلومات الصحية المطبقة في الرعاية الأولية.

وأوضحت الدراسة بأنه من أهم البرمجيات المطبقة في المجال الصحي هي:

- نظام المعلومات العيادي.
- برنامج حوسبة تقارير الرعاية الأولية.
- نظام الطب المهني .
- نظام مختبر الصحة العامة.

وخلصت الدراسة إلى أن دور نظم وتكنولوجيا المعلومات في الصحة تتمثل بالآتي:

* تحديث الخبرات والقدرات المهنية في دقة تشخيص المرضى.
* تحسين الكفاءة التنظيمية في القطاع الصحي.
* تخفيض النفقات في القطاع الصحي.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

* التخفيض في عامل الوقت .

* تحسين خبرة المريض وبقية أفراد المجتمع.

* إنشاء ملف الكتروني للمريض .

* اعتماد أنظمة موحدة في تشخيص الأمراض .

* ضبط تقديم الخدمات الصحية.

* نشر المعلومات لقاعدة عريضة من المهتمين .

* خدمة صناع القرار .

* مساعدة الباحثين والمهتمين في المجال الصحي .

3- أجرى الجزائري (2003) دراسة حول تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في المجالات الطبية والسريرية والتعليمية على القطاع الصحي بجمهورية مصر العربية. والذي أكد من خلالها بأن المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية يواصل تنفيذه لبرنامج طموح خاص بإدارة المعلومات الصحية والذي يهدف إلى إرساء أسس علمية وعملية على المستوى الإقليمي ويسعى في الوقت نفسه للتأكيد على المبادئ التالية:

(1) إن قطاع الرعاية الصحية والطبية هو قطاع معتمد أساساً على المعلومات.

(2) إن استخدام معلومات محدثة وشاملة وذات موثوقية عالية هو أحد المتطلبات المسبقة لتنمية القطاع الصحي واستمرار يته.

(3) إن تكنولوجيا المعلومات والاتصالات هي جزء لا يتجزأ من إدارة المعلومات الصحية، ومن الضروري الحفاظ على توازن طبيعي بين التكنولوجيا والمعلومات بحيث تكون التكنولوجيا عنصراً مساعداً لتحقيق أهداف إدارة المعلومات.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(4) إن قطاع إدارة المعلومات الصحية هو أحد البرامج الأفقية التي تلزم كل القطاعات الصحية وعلى المستوى الوطني وبلا استثناء.

وفي ختام هذه الرسالة أكد الجزائري على بعض التوجُّهات التي يأمل أن تلقى وقتاً كافياً للنقاش والوصول إلى توصيات وخطة عمل بشأنها، وهي:

(1) أن تترجم أهمية المعلومات والمعرفة في اتخاذ القرار والتخطيط والتقييم من مجرد شعار ومَطَامح إلى خطوات عملية نستطيع من خلالها بناء تلك الأهمية في عملية اتخاذ القرار والتخطيط لها.

(2) أن تلقى عملية تعليم وتدريب طلبة الكليات الطبية والعلوم الصحية في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات ما تستحقه من اهتمام من قِبَل مؤسسات التعليم الطبي.

(3) أن تتم الإفادة من التجارب الوطنية في إدخال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في المجالات الصحية بشكل يضمن عدم تكرار الأخطاء وعدم الازدواجية وعدم اختيار الحلول الأغلى كلفةً والأكثر تعقيداً لأنها ليست بالضرورة هي الأفضل.

(4) السعي نحو إدخال مواصفات ومعايير وقوانين وأنظمة وتشريعات وسياسات واستراتيجيات وطنية تسهم بشكل مباشر في استيعاب تكنولوجيا المعلومات والاتصالات ودمجها ضمن القطاع الصحي.

4) أجرى مخيمر والطعامنة (2003) دراسة تم نشرها في مجلة المنظمة العربية للتنمية الإدارية عن الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات بجمهورية مصر العربية على القطاع الصحي، وتضمنت الدراسة كيفية قياس وتقييم الأداء في المستشفيات من زاويتين هما :

أ- تقييم أداء العاملين في المستشفى: وتهدف بصورة أساسية إلى معرفة مدى جودة وكفاءة كل فرد في وظيفته وتقييم قدراته لغرض التطوير والترقية.

كما أوضحت الدراسة بأن نقطة البداية في أي نظام لتقييم أداء العنصر البشري هي وضع معايير أو توقعات الأداء، وكمدير للمستشفى أو كرئيس مباشر للعمل في أحد أقسامها (كل في نطاق اختصاصه الوظيفي) يجب أن يتم الاتفاق بينه وبين الموظفين التابعين له على الأعمال المطلوبة منهم، ويجب أن يتضمن هذا الاتفاق وصفا" للمهام المطلوبة، والنتائج المرغوب في تحقيقها، وأولويات أداء الأعمال المطلوبة

.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

تقييم أداء الوحدات أو الأقسام التي تتكون منها المستشفى: وهو يعتبر من المفاهيم الحديثة في المستشفى، ويهدف إلى تزويد القيادات المسؤولة عن إدارة المستشفيات بنماذج وأمثلة لمؤشرات الأداء في مختلف الجوانب الطبية والمالية والإدارية بالمستشفى.

2-4-2 الدراسات الأجنبية

1- كشفت GE Healthcare (2006) وهي شركة General Electric عن دراسة بعنوان : حلول تعزيز الأداء وذلك خلال المؤتمر الصحفي الذي عقدته بالتعاون مع مدينة الشيخ خليفة الطبية بدولة الإمارات العربية المتحدة – أبوظبي – عن النتائج الطيبة التي قادت إليها مبادرة لرفع مستوى الأداء في مدينة الشيخ خليفة ، وذلك عن طريق تطبيق نظام GE Performance Solutions حلول تعزيز الأداء من GE، والتي تعد الوسيلة الأمثل للارتقاء بنوعية العناية الصحية .

وقد توصلت الدراسة إلى أن حلول تعزيز الأداء قد قامت بمساعدة المؤسسات الطبية في منطقة الشرق الأوسط على تطوير مستوى الإدارة والإجراءات والعيادات وذلك لمواجهة التحديات التي يفرضها الانتقال نحو مستوى جديد من الرعاية الصحية ، مما يدفع المراكز الصحية للاتجاه نحو إدارة عملياتها ، وتسريع الإجراءات وتطويرها والحفاظ على معايير راقية في الخدمات .

2- دراسة قام بها Awad (2004) بعنوان :

Implementation Of Management Information System (as a part of T.Q.M)(تطبيق واستخدام إدارة نظم المعلومات – كجزء من إدارة الجودة الشاملة)

تحدث الدكتور صلاح عوض – استشاري إدارة المستشفيات والتخطيط الصحي في مستشفى عصيم العام في محافظة الجيزة بجمهورية مصر العربية عن أثر استخدام وتطبيق نظم المعلومات في المستشفيات ودورها في تخفيض نسبة عدد وفيات الأمهات الحوامل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد خلصت الدراسة هن أهمية دور وتطبيق نظم المعلومات وإدارة الجودة الشاملة في المستشفيات العربية، وذلك يتم تحقيقه عن طريق:

a. يجب مراقبة أداء المستشفى والعمل المستمر على تحسينه .
b. تقدير التقارير الإدارية والاختبارات الطبية والسريرية وجمع المعلومات ، كلها تعد أدوات مهمة لتحسين أداء المستشفى .
c. ضرورة التعليم والتدريب المستمر في منظمات الرعاية الصحية .
d. الاطلاع المستمر على السجلات الطبية يسهم في تحسين الأداء.

3- دراسة قام بها Gordon, Capell, Madhok (2002) بعنوان :

The use of the Internet as a resource for Health Information among Patients attending a Rheumatology Clinic.

(استخدام الانترنت كمصدر للمعلومات الصحية لمرضى عيادة الأمراض المفصلية).

وتبحث الدراسة والتي أجريت في بريطانيا ب Gartnavel General Hospital قياس نسبة استخدام الانترنت لمرضى عيادة الأمراض المفصلية، وبالتالي دراسة عدد المرات التي قام المرضى بالبحث عبر الانترنت عن المعلومات الصحية التي تخصهم، ومدى سهولة أو صعوبة الوصول إليها.

وعن طريق الاستبيان، فقد خلصت الدراسة أن نسبة 25 % من المرضى قاموا باستخدام الانترنت للبحث عن معلومات طبية خلال سنة واحدة، ونسبة 33 % منهم وجدوا أن هذه الوسيلة هي أفضل وأسهل من الرجوع إلى أخصائي العناية الصحية.

4- دراسة قام بها Roxanne Pickette, Susan Vesmarovich, Linda Dufour (2002) بعنوان :

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

The use of Computers and the Internet as as source of Health Information for people with Disabilities.)

(استخدام الكمبيوتر والانترنت كمصدر للنظام الصحي للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة) .

أظهرت هذه الدراسة والتي أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية دور الكمبيوتر والانترنت في قطاع الرعاية الصحية في القرن الحادي والعشرين، وأوضحوا أن أهمية تكنولوجيا المعلومات تتمثل في دورها في مجال التعليم والتثقيف، وجعل المعلومات الصحية والخدمات متوافرة بشكل أكبر لفئات معينة في المجتمع كالأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة.

وتعتبر هذه الدراسة كخطوة أولى لتطوير برنامج لنظام صحي تفاعلي(Interactive Health Application)

وخلصت الدراسة إلى أن 73% من المستجيبين استخدموا الكمبيوتر، و 68 % استخدموا الانترنت، أي أن الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة قد قاموا باستخدام الكمبيوتر والانترنت، وبذلك يعتبر استخدام هذه التقنية كوسيلة فعالة لتوفير المعلومات الخاصة بالرعاية الصحية.

5- دراسة قام بها Frank J.Landy , and James L.Farr (1983) بعنوان

The Measurement Of Work Performance(مقاييس الأداء في العمل) بهدف دراسة الأساليب والنظريات والتطبيقات المستخدمة لقياس أداء العمل، من حيث الجوانب التقنية والقياسية المتعلقة بقياس الأداء، والمتطلبات الفكرية والمنهجية للقياس.

وقد توصلت الدراسة إلى أنه يمكن الحصول على معلومات عن الأداء لعدة غايات منها إدارية، ومنها إرشادية، وأن هنالك وسائل عديدة ومتنوعة لقياس الأداء، وأن هنالك فرقين رئيسين بين استخدام بيانات الأداء لأغراض البحث وبين استخدام هذه البيانات لأغراض القرارات الإدارية.

يتعلق الفرق الأول بالإطار الزمني، ففي معظم الحالات، يتضمن البحث تجميع بيانات لفترة من الزمن، ثم تحليل هذه البيانات، وأخيرا" وضع خطة أو تحديد مسار للعمل استنادا" إلى هذا التحليل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

بالإضافة إلى أن الإدارة تتعامل عادة مع الفرد كوحدة للتحليل، وهذه عملية شخصية وليست تمرينا" إحصائيا"، أما من الناحية الأخرى، فإن البحث يتعامل مع جماعات وهمية أو مفاهيم إحصائية.

5-2 ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة

جدول رقم (2-1)

ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة

المجال	الدراسات السابقة	الدراسة الحالية
الهدف	تنوعت أهداف الدراسات السابقة إلى : 1- دراسة العلاقات، كالعلاقة بين تطبيق تكنولوجيا المعلومات وجودة الأداء. 2- الاستكشاف، والوصف.	فحص أثر حوسبة العمل على الأداء في مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري –دبي- .
البيئة	أجريت معظم الدراسات السابقة في بيئات المؤسسات الصحية لبلدان متقدمة مثل أوروبا، والقليل منها أجري في بيئات لدول عربية مثل مصر وفلسطين.	بيئة مؤسسات الخدمات الصحية بدولة الإمارات العربية المتحدة – دبي .
المجتمع	تألفت مجتمعات الدراسات السابقة من مؤسسات خدمات صحية على النطاقين الحكومي والخاص كبيرة و متوسطة.	مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري، وهو مستشفى خاص .
عدد المتغيرات	تراوحت المتغيرات المستقلة والتابعة في الدراسات السابقة من متغير واحد إلى ثلاث متغيرات.	أربعة متغيرات مستقلة، وثمانية متغيرات تابعة.
أدوات جمع البيانات	تنوعت أدوات جمع البيانات حيث تم استخدام الملاحظة والمقابلات الشخصية.	تم استخدام الاستبانة كأداة لجمع بيانات هذه الدراسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصـل الثالـث

الطريقة والإجراءات

طبيعة الدراسة

مجتمع الدراسة

عينة الدراسة

مصادر جمع البيانات والمعلومات

أدوات وأساليب التحليل الإحصائي

اختبار الصدق والثبات

محددات الدراسة

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

طبيعة الدراسة

جاءت هذه الدراسة تطبيقية من حيث الطريقة، ونفذت كدراسة سببية من أجل التعرف على أثر حوسبة العمل على الأداء في مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري -دبي، واعتمدت الدراسة على المسح الميداني بالعينة، لغاية الحصول على البيانات اللازمة من المستجيبين، ومن خلال استخدام الاستبانة كأداة للدراسة التي قامت الباحثة بإعدادها خصيصا" لهذه الدراسة.

بيئة وميدان الدراسة

تم تنفيذ هذه الدراسة في الميدان الواقعي للمستشفى المبحوث، وقامت الباحثة بتوزيع استبانة الدراسة باليد على المستشفى عينة الدراسة، وتم شرح أهداف الدراسة والطلب إلى أفراد العينة عند تسليمهم الاستبانة الإجابة عن فقرات الاستبانة مباشرة ودون أي تدخل.

حدود الدراسة

تم إجراء هذه الدراسة من خلال نوعين من الحدود هما:

أ- الحدود المكانية:

تم جمع بيانات هذه الدراسة من مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري، والكائن بدولة الإمارات العربية المتحدة / دبي .

ب- الحدود الزمانية :

جمعت بيانات هذه الدراسة خلال شهري يناير وفبراير من عام 2007م.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

مجتمع الدراسة

تألف مجتمع الدراسة من مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري - دبي، ويتراوح عدد العاملين به بالإضافة إلى المرضى (400) والذي يتألف من:

المجتمع الأول الأطباء ويرمز لـه $N_1=80$

والمجتمع الثاني يمثل الفنيين ويرمز له $N_2=100$

والمجتمع الثالث فيمثل العاملين بالمستويات الإدارية(العليا - الوسطى - الدنيا) ويرمز له $N_3=120$

أما المجتمع الرابع فيمثل المرضى ويرمز له $N_4=100$ (وذلك حسب الأرقام التي تم أخذها من المستشفى والذي يمثل إجمالي عدد المرضى) .

عينة الدراسة

وقد تم استخدام قانون حجم العينة الأمثل لتقدير حجم العينة الأمثل في حالة تقدير متوسط المجتمع باستخدام النسبة والمعتمد على عينة عشوائية بسيطة:

$$n = \frac{N\sigma^2}{ND+\sigma^2}$$

والجدول الآتي يبين نتائج توزيع العينة المستخدمة :

جدول (3-1)

نتائج توزيع العينة المستخدمة

الطبقة	حجم الطبقة	حجم العينة
1	80	49
2	100	56

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3	120	61
4	100	56
	N = 400	n = 222

مصادر جمع البيانات والمعلومات

اعتمدت هذه الدراسة على مصدرين للبيانات والمعلومات كما يلي :

أولا": المصادر الأولية للبيانات

كانت استبانة الدراسة المصدر الرئيسي لجمع البيانات الأولية من المستجيبين، والملحق رقم (1) في هذه الرسالة يبين تلك الاستبانة. وقد قامت الباحثة بتطوير وتصميم الاستبانة حيث اشتملت على جزأين، الأول يحتوي على قسمين هما الخصائص الاجتماعية والبيانات التعريفية بالعاملين المتمثلة بالعمر والجنس والتحصيل العلمي والوظيفة الحالية وسنوات الخبرة، واشتمل القسم الثاني على الخصائص المنظمية للمستشفى المبحوث، وتمثلت بعمر المستشفى وعدد العاملين فيه.

أما بخصوص الجزء الثاني من الاستبانة فقد تم تخصيصه لمتغيرات الدراسة المستقلة والتابعة. حيث عملت الباحثة على صياغة متغيرات الدراسة على شكل مجموعة من الأسئلة المشتملة على مجموعة من الأبعاد أو العناصر حيث تراوحت ما بين (5-6) عناصر أو أبعاد للمتغير المستقل الواحد، و(10) أبعاد للمتغير التابع الواحد، وتم قياسها من خلال مقياس ليكرت المؤلف من خمس قيم تراوحت أوزانها من أوافق بشدة وأعطيت (5) قيم، وأوافق (4) قيم، و محايد (3) قيم، ولا أوافق قيمتان، ولا أوافق بشدة قيمة واحدة، وفيما يلي عرض لمجموعتي المتغيرات المستقلة والتابعة :

أ- المتغيرات المستقلة

اشتمل نموذج الدراسة على المتغيرات المستقلة وهي التجهيزات (جميع المعدات المادية المستخدمة في معالجة البيانات)، والبرمجيات (مجموعة الايعازات والتعليمات الخاصة بمعالجة البيانات)، والموارد البشرية (اختصاصيين أو مستخدمين نهائيين) وأخيرا" موارد البيانات وهي المواد الخام لنظام حوسبة العمل.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وقد قامت الباحثة بتحديد وترجمة عناصر، وأبعاد العلاقات المعنية وإدراجها في أداة الدراسة، استنادا" لأدبيات البحث والدراسات السابقة على شكل مجموعة من الأسئلة المحددة لقياس تلك العلاقة.

ولقد حرصت الباحثة على أن تأتي هذه الأسئلة انعكاسا" لمضمون العلاقات المرصودة في نموذج الدراسة، من حيث احتوائها على الأبعاد والعناصر الخاصة بكل متغير من متغيرات الدراسة المستقلة والتابعة.

ب- المتغيرات التابعة

قامت الباحثة بترجمة المتغيرات التابعة التي جاءت في نموذج الدراسة على شكل مجموعة من الأسئلة لتؤلف مجتمعة أبعاد المتغير التابع المعني، ومن ثم تضمينها في أداة الدراسة.

ثانيا": المصادر الثانوية للمعلومات :

اشتملت هذه المصادر على الكتب والأبحاث والمقالات والدوريات والرسائل الجامعية، والمراجع والمنشورات ذات الصلة بموضوع الدراسة، فضلا" عن الاستعانة بمصادر الشبكة العالمية للمعلومات (الانترنت).

أدوات وأساليب التحليل الإحصائي

استخدمت الباحثة جملة من الأساليب الإحصائية وبالاعتماد على SPSS لتحليل بيانات الدراسة تمثلت بما يلي :

أ- أساليب الإحصاء الوصفي Descriptive Statistics

لغاية وصف عينة الدراسة استخدمت الباحثة الأوساط الحسابية Means للمتغيرات المختلفة لتحديد مستوى الاستجابات، فضلا" عن استخراج قيم الانحرافات المعيارية Standards Deviations لمعرفة مدى التشتت للقيم حول أوساطها الحسابية. فضلا" عن استخراج معامل الاختلاف (التباين) Variance لقياس تباين أو تشتت القيم عن تلك الأوساط. وتم استخراج التباين وقيم التشتت النسبي للمتوسطات الحسابية لكل متغير من متغيرات الدراسة المستقلة والتابعة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ب- أساليب الإحصاء التحليلي Inferential Statistics

1- معاملات الارتباط Correlation بين متغيرات الدراسة المستقلة والتابعة، لبيان مدى الارتباط بينهما. واستخراج معامل تضخم التباين لغايات تحليل الانحدار.

2- أسلوب تحليل الانحدار البسيط Regression لاختبار فرضيات الدراسة.

3- أسلوب تحليل الانحدار المتعدد Multiple – Regression لاختبار الفرضية الرئيسة.

اختبار الصدق والثبات

صدق أداة الدراسة

من أجل تحديد صدق أداة الدراسة، والمتمثلة في الاستبانة والتأكد من مدى ملاءمتها وصلاحيتها لقياس ما صممت لقياسه، فقد اعتمدت الباحثة على الصدق الظاهري Face Validity وذلك من خلال عرض أداة الدراسة على مجموعة من المحكمين في مجال الإدارة والإحصاء وذوي الخبرة، والمختصين باللغة العربية.وقامت الباحثة بإعادة تصميم أداة الدراسة بشكلها النهائي بعد إجراء التعديلات التي اقترحها الأساتذة المحكمون قبيل توزيعها .كما هو مبين في الملحق رقم (1) في هذه الدراسة.

ثبات أداة الدراسة

تم حساب معامل الاتساق الداخلي Chronbach's Alpha بالحاسوب لتحديد نسبة ذلك المعامل، حيث بلغت (71.67 %) وهي نتيجة ملائمة لغايات التحليل الإحصائي (Sekaran 2003, P287 :) وتدل على ثبات أداة الدراسة، وملاءمة اتساقها الداخلي.

محددات الدراسة

نظرا" لأن هذه الدراسة أجريت في البيئة الواقعية للمستشفى المبحوث، واعتمدت بالدرجة الأولى على استجابات المبحوثين، وبالتالي سوف تعتمد نتائج هذه الدراسة اعتمادا" تاما" على مدى تعاون هؤلاء المبحوثين، وإدراكهم لأهمية مثل هذا البحث، ومدى فهمهم لفقرات أداة الدراسة ومن ثم صدقهم في الاستجابة على أداة البحث أما أهم الصعوبات التي واجهتها الباحثة فتتلخص فيما يلي:

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

1- يتسم العمل في المستشفيات بتقديم الخدمات ذات الطابع الإنتاجي غير الملموس، وهذا يؤدي إلى صعوبة قياس هذه الخدمات بشكل دقيق.

2- كما اقتصرت الدراسة على مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري – دبي- وبالتالي لا تعتبر هذه الدراسة مسحاً إحصائيا شاملا لكافة المستشفيات في دولة الإمارات العربية المتحدة.

3- وبالرغم من وجود عوامل كثيرة تؤثر على الأداء الإداري في المستشفيات، إلا أن هذه الدراسة اقتصرت على البحث في أثر متغير حوسبة العمل على فاعلية الأداء في المستشفيات.

4- عدم فهم بعض المبحوثين لموضوع البحث بالرغم من قيام الباحثة بشرح ذلك عند توزيع أداة الدراسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصـل الرابع

عرض وتحليل البيانات واستخلاص النتائج

المبحث الأول

أولا " : المقدمة

ثانيا" : وصف المتغيرات التعريفية لعينة الدراسة

ثالثا" : عرض نتائج الدراسة

المبحث الثاني

اختبار الثبات

اختبار قوة نموذج الدراسة

اختبار الفرضيات ونتائجها

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الرابع

عرض وتحليل البيانات واستخلاص النتائج

1-4 مقدمة:

يتضمن هذا الفصل عرضا للبيانات التي قامت الباحثة بجمعها من خلال استجابات العاملين والمرضى في المستشفى المبحوث على استبانة الدراسة. وقد تكونت الاستبانة من (28) فقرة جاءت على شكل فقرات وفق مقياس (LIKERT) الخماسي. وقد تم توزيع (400) استبانه، وتم أخذ عينة ممثلة لمجتمع الدراسة مقدارها (222) وهي تمثل (55%) من مجتمع الدراسة.

هذا وقامت الباحثة بتفريغ تلك الاستجابات إحصائياً بهدف تحليلها والتعامل معها بأسلوب علمي مناسب، بما يمكنها من التوصل إلى النتائج والاستنتاجات لموضع البحث.

2-4 وصف المتغيرات التعريفية لعينة الدراسة:

1- العمر:

جدول (4-1)

توزيع المستجيبين حسب العمر

العمر	التكرار	النسبة
30 – 20	46	% 20.7
40 – 31	64	% 28.8
50 – 41	64	% 28.8
51 فأكثر	48	% 21.6
المجموع	222	% 100

يشير الجدول رقم (4-1) إلى توزيع العينة حسب الفئات العمرية. ولوحظ أن أغلبية مفردات العينة كانوا من الفئة العمرية 31-40 وذلك بتكرار (64) وبنسبة (28.8%). تليها الفئة العمرية (41 – 50)

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

وذلك بتكرار (64) وبنسبة (28.8). ومن ثم الفئة العمرية 51 فأكثر وذلك بتكرار (48) وبنسبة (21.6). وأخيراً الفئة العمرية (20 – 30) وذلك بتكرار (46) وبنسبة (20.7%).

مما يدل على كبر متوسطات أعمار أفراد العينة وقد يعزى ذلك إلى طبيعة تخصصاتهم التي تستغرق فترة طويلة لإنهائها، حيث ترى الباحثة أن التخصصات الطبية بشكل عام يستغرق في دراستها زمناً طويلاً لطبيعتها الخاصة وحساسية العمل الذي يتم القيام به، وبالتالي ينعكس ذلك على معدلات أعمار أفراد العينة، كما لاحظت الباحثة إن إدارة مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري تُفضل تعيين أصحاب الخبرة الكبيرة في مجال عملهم لضمان الجودة في إنجاز العمل، كما أن طبيعة الأمراض العصبية تكمن في أنها تصاحب الأعمار الكبيرة نسبياً وهذا قد يفسر أيضاً ارتفاع متوسطات الأعمار.

2- الجنس:

جدول (4-2)

توزيع المستجيبين حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	121	% 54.5
أنثى	101	% 45.5
المجموع	222	% 100

يشير الجدول رقم (4-2) إلى توزيع العينة حسب الجنس. ولوحظ أن أغلبية مفردات العينة كانوا من الذكور بتكرار (121) وبنسبة (54.5%). أما بالنسبة فقد كانوا بتكرار (101) وبنسبة (45.5%). وهذا يعني أن أغلبية مفردات العينة من الذكور.

مما يدل على أن النسبة الأكبر من عينة الدراسة من الذكور وقد يعزي ذلك إلى إقبال الذكور بشكل كبير على التخصصات الطبية المختلفة والتي يتميز بها المستشفى، كما أن التخصصات الطبية في المستشفى بطبيعتها تتطلب وجود ذكور فيها كون الجراحة العصبية والعمود الفقري تخصص يحتاج إلى تركيز شديد وقدره على التعامل مع الحالات المرضية التي تأتي للمستشفى، كما أن هذا التخصص كغيره من التخصصات يحتاج إلى مناوبات ليلية ومن الطبيعي عدم قدرة كل الطبيبات على القيام بها.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

3- التحصيل العلمي:

جدول (4-3)

توزيع المستجيبين حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة
دبلوم فما دون	66	% 29.7
بكالوريوس	98	% 44.1
ماجستير	45	% 20.3
دكتوراه	13	% 5.9
المجموع	222	% 100

يشير الجدول رقم (4-3) إلى توزيع العينة حسب المؤهل العلمي. ولوحظ أن أغلبية مفردات العينة كانوا من حملة البكالوريوس وذلك بتكرار (98). وبنسبة (44.1%) ونجد أن الأقلية كانوا من حملة الدكتوراه فما دون وذلك بتكرار (13) وبنسبة (5.9%). وتضمنت مفردات العينة أيضاً أفراد من حملة الماجستير وذلك بتكرار (45) وبنسبة (20.3%). أما حملة الدبلوم فما دون فقد كانوا بتكرار (66) وبنسبة (29.7%).

مما يدل على أن النسبة الأكبر من العينة من حملة المؤهلات الجامعية وبما يتناسب مع طبيعة عملهم في المستشفى، حيث إنه من شرط اليقين في المستشفى أن يكون الطبيب من حملة البكالوريوس على الأقل بينما نجد أن حملة الدبلوم فتتعلق بالمهن الطبية الأخرى كالتمريض مثلاً، كما أن بعض حملة الدبلوم قد يكونون من المرضى وهذا قد يفسر ارتفاع نسبتهم بحيث تأتي بعد حملة البكالوريوس.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4- الوظيفة:

جدول (4-4)

توزيع المستجيبين حسب المؤهل الوظيفة

الوظيفة	التكرار	النسبة
أطباء	56	% 25.2
فنيين	49	% 22.1
إداريين	61	% 27.5
مرضى	56	% 25.2
المجموع	222	% 100

يشير الجدول رقم (4-4) إلى توزيع العينة حسب الوظيفة أو المهنة. ولوحظ أن أغلبية مفردات العينة كانوا من الإداريين وذلك بتكرار (61) وبنسبة (27.5%) ونجد أن تكرار الأطباء وبلغ (56) وبنسبة (25.2%)، ومن ثم المرضى بتكرار (56) وبنسبة (25.2%) وأخيراً الفنيين بتكرار (49) وبنسبة (22.1%)، وتعتبر النسب ممثلة للتوزيع الطبيعي لجميع المستويات التي تكون للمستشفى من إدارة وفنيين وأطباء ومرضى، ومن الطبيعي أن يكون الإداريون هم النسبة الأكبر ويليهم نسبة الأطباء مع نسبة المرضى في المستشفى وبما يضمن جودة صحية عالية.

5- سنوات الخبرة:

جدول (4-5)

توزيع المستجيبين حسب سنوات الخبرة

الوظيفة	التكرار	النسبة
سنة وأقل	18	% 8.1
2 – 5 سنوات	35	% 15.8
5 – 9 سنوات	45	% 20.3

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

10 سنوات فأكثر	68	% 30.6
لا إجابة	56	% 25.2
المجموع	222	% 100

يشير الجدول رقم (4-5) إلى توزيع العينة حسب سنوات الخبرة. ولوحظ أن أغلبية مفردات الدراسة من فئة 10 سنوات فأكثر وذلك بتكرار (68) وبنسبة (30.6%) ونجد أن الأقلية من فئة سنة وأقل وذلك بتكرار (68) وبنسبة (30.6%). وكذلك تضمنت الفئة 2 - 5 سنوات بتكرار (35) لكل منهما وبنسبة (15.8%) والفئة 5 – 9 سنوات بتكرار (45) لكل منهما وبنسبة (20.3%)، والفئة سنة فأقل (18) مفردة نسبة (8.1%).

مما يدل على أن النسبة الأكبر من عينة الدراسة من أصحاب الخبرة العملية الكبيرة قد يعزي ذلك إلى كبر متوسطات أعمار أفراد العينة وبما يسهم في تعزيز كفاءة أدائهم في مجال عملهم في المستشفى، حيث كما أوردنا سابقاً فإن من شروط التعيين في المستشفى الخبرة الكبيرة في مجال التخصص لمحاسبة طبيعة العمل الذي تم إجراؤه في المستشفى.

لقد تبين للباحثة أن مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري قد تأسس قبل ما يقل عن (5) سنوات وبما يدل على حداثته في هذا المجال.

كما تبين للباحثة أن أعداد الموظفين في المستشفى (35) موظف فأكثر ويبلغ بالضبط (300) موظف مما يدل على كبر حجم المستشفى.

عرض نتائج الدراسة :

لقد تم استخراج الوسط الحسابي والانحراف المعياري لوصف إجابات العينة نحو الفقرات أدناه:

جدول (4-6)

المتوسطات والانحرافات المعيارية لمتغيرات عينة الدراسة

الرقم	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي
1.	1.05289	4.0045

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

4.0090	1.05501	2.
4.0360	.99253	3.
4.0180	1.04628	4.
4.2838	.79342	5.
4.0631	1.01375	6.
4.1171	.99536	7.
4.0631	1.00478	8.
4.1081	.96875	9.
4.0631	1.02705	10.
3.9505	1.11440	11.
3.8649	1.08454	12.
3.7568	1.20869	13.
3.8604	1.04356	14.
3.8649	1.10520	15.
4.0135	.95832	16.
3.9324	1.11750	17.
3.8243	1.12991	18.
3.9910	1.02454	19.
3.9189	1.10642	20.
4.0450	1.07111	21.

ان اتجاهات عينة الدراسة إيجابية نحو الفقرات أعلاه وذلك لأن متوسطاتها الحسابية أكبر من متوسط أداة القياس (3)* كما تبين أن الفقرة (5) هي أكثر الفقرات موافقة من قبل أفراد العينة بينما الفقرة (14) كانت أقل الفقرات موافقة من قبل أفراد العينة.

* متوسط أداة القياس = (مجموع أوزان المقياس / 5) = (1 + 2 + 3 + 4 +5 / 5)= 3

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

اختبار الثبات:

لقد تم استخدام اختبار (كرونباخ ألفا) لقياس مدى ثبات أداة القياس حيث بلغت قيمة $\propto =$ 71.67% وهي نسبة جيدة كونها أعلى من النسبة المقبولة 60%.

اختبار قوة نموذج الدراسة:

لقد تم استخدام اختبار (VIF) لاختبار قوة النموذج حيث بلغت قيمتها 1.29 وهي أقل من (5) مما يعكس عدم تداخل المتغيرات المستقلة مع بعضها أي لا يوجد هناك Multicolleniarity مما يدل على قوة نموذج الدراسة.

اختبار الفرضيات:

الفرضية الرئيسة :

Ho: لا يوجد تأثير لحوسبة العمل على الأداء في المستشفى.

Ha: يوجد تأثير لحوسبة العمل على الأداء في المستشفى.

جدول رقم (4 -7)

نتائج اختبار الفرضية الرئيسية

المحسوبةF	الجدوليةF	SIG F	نتيجة الفرضية HOالعدمية	معامل الارتباط
8.012	2.37	0.000	رفض	0.359

لقد تم استخدام اختبار الانحدار المتعدد ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أو قيمة (F المحسوبة = 8.012) أكبر من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي: تقبل الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، وترفض العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، وبالتالي فإننا نرفض الفرضية العدمية Ho

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ونقبل الفرضية البديلة Ha، وهذا يعني يوجد تأثير لحوسبة العمل على الأداء في المستشفى. وتعتبر العلاقة متوسطة كون R = 35.9%

الفرضية الأولى :

Ho: لا توجد علاقة ارتباط بين أثر التجهيزات من جهة والأداء من جهة أخرى.

Ha: توجد علاقة ارتباط بين أثر التجهيزات من جهة والأداء من جهة أخرى.

جدول رقم (4-8)

نتائج اختبار الفرضية الأولى

المحسوبةT	الجدوليةT	SIG T	نتيجة الفرضية العدميةHO	معامل الارتباط
2.321	1.96	0.021	رفض	0.155

لقد تم استخدام اختبار الانحدار البسيط ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أو قيمة (T المحسوبة = 2.231) أكبر من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي: تقبل الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، وترفض العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، وبالتالي فإننا نرفض الفرضية العدمية Ho ونقبل الفرضية البديلة Ha، وهذا يعني أنه توجد علاقة ارتباط بين أثر التجهيزات من جهة والأداء من جهة أخرى. وتعتبر العلاقة ضعيفة كون R = 0.155

الفرضية الثانية :

Ho: لا توجد علاقة ارتباط بين أثر استخدام البرمجيات وعناصرها من جهة والأداء من جهة أخرى.

Ha: توجد علاقة ارتباط بين أثر استخدام البرمجيات وعناصرها من جهة والأداء من جهة أخرى.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

جدول رقم (4-9)

نتائج اختبار الفرضية الثانية

المحسوبةT	الجدوليةT	SIG T	نتيجة الفرضية العدميةHO	معامل الارتباط
3.69	1.96	0.000	رفض	0.241

لقد تم استخدام اختبار الانحدار البسيط ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أو قيمة (T المحسوبة = 3.69) أكبر من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي: تقبل الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، وترفض العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، وبالتالي فإننا نرفض الفرضية العدمية Ho ونقبل الفرضية البديلة Ha، وهذا يعني أنه توجد علاقة ارتباط بين أثر استخدام البرمجيات وعناصرها من جهة والأداء من جهة أخرى. وتعتبر العلاقة ضعيفة كون R = 0.241

الفرضية الثالثة :

Ho: لا توجد علاقة ارتباط بين أثر الموارد البشرية وعناصرها من جهة والأداء من جهة أخرى.

Ha: توجد علاقة ارتباط بين أثر الموارد البشرية وعناصرها من جهة والأداء من جهة أخرى.

جدول رقم (4-10)

نتائج اختبار الفرضية الثالثة

المحسوبةT	الجدوليةT	SIG T	نتيجة الفرضية العدميةHO	معامل الارتباط
4.707	1.96	0.000	رفض	0.302

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

لقد تم استخدام اختبار الانحدار البسيط ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أو قيمة (T المحسوبة = 4.707) أكبر من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي: تقبل الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، وترفض العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، وبالتالي فإننا نرفض الفرضية العدمية Ho ونقبل الفرضية البديلة Ha، وهذا يعني أنه توجد علاقة ارتباط بين أثر الموارد البشرية وعناصرها من جهة والأداء من جهة أخرى. وتعتبر العلاقة ضعيفة كون R = 0.302

الفرضية الرابعة :

Ho: لا توجد علاقة ارتباط بين أثر موارد البيانات وعناصرها من جهة والأداء من جهة أخرى.

Ha: توجد علاقة ارتباط بين أثر موارد البيانات وعناصرها من جهة والأداء من جهة أخرى.

جدول رقم (4-11)

نتائج اختبار الفرضية الرابعة

المحسوبةT	الجدوليةT	SIG T	نتيجة الفرضية HOالعدمية	معامل الارتباط
3.136	1.96	0.002	رفض	0.207

لقد تم استخدام اختبار الانحدار البسيط ونجد من مطالعتنا لنتائج الحاسوب في الجدول السابق أو قيمة (T المحسوبة = 3.136) أكبر من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي: تقبل الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، وترفض العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، وبالتالي فإننا نرفض الفرضية العدمية Ho ونقبل الفرضية البديلة Ha، وهذا يعني أنه توجد علاقة ارتباط بين أثر موارد البيانات وعناصرها من جهة والأداء من جهة أخرى. وتعتبر العلاقة ضعيفة كون R = 0.207

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصـل الخامــس

مناقشة النتائج والتوصيات

المبحث الأول

مناقشة النتائج

المبحث الثاني

التوصيـات

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

الفصل الخامس

المبحث الأول

تم بحمد الله وتوفيقه تحليل بيانات الدراسة، والانتهاء من التعرض لموضوع أثر حوسبة العمل على الأداء بشقيها، النظري والعملي، بعد أن قامت الباحثة باستعراض الدراسات السابقة، والآراء والطروحات المختلفة التي تمكن من الوصول لها والاطلاع عليها، وبعد أن جمعت الباحثة البيانات اللازمة لدراستها من المصادر المختلفة.

قامت الباحثة بتحليل استجابات المبحوثين إحصائيا"، مما مكنها من الكشف عن أنواع العلاقات والارتباطات بين المتغيرات المستقلة والتابعة لدراستها، مما سهل لها إمكانية إجراء المقارنات اللازمة، وعلى أثر ذلك قامت بفحص أثر المتغيرات المستقلة في المتغير التابع (الأداء الإداري)، بأبعاده المختلفة التي حددتها الباحثة في نموذج الدراسة المقترح.

تمكنت الباحثة عبر الدراسة من الإجابة عن الأسئلة التي أثارتها في بداية الفصل الأول، هادفة تحقيق الفائدة المرجوة، وتحقيق التكامل ما بين الجوانب النظرية والتطبيقية لدراستها.

وبناء على ذلك فقد توصلت الباحثة إلى جملة من النتائج، التي بدورها كانت حافزا" للباحثة بأن تختتم دراستها ببعض التوصيات والاقتراحات، التي تأمل أن تحظى بعناية ذوي الاهتمام من أكاديميين، وباحثين، ومالكي المستشفى المبحوث.

وتوخيا لتعميم الفائدة، نظريا وعمليا، قامت الباحثة بتلخيص النتائج التي توصلت إليها عبر دراستها كما يلي:

مناقشة النتائج

1- توصلت الدراسة إلى وجود جهود مبذولة من قبل المستشفى المبحوث لرفع مستوى الأداء فيه، وتبين وجود علاقة قائمة بين حوسبة العمل والأداء الإداري في المستشفى، كما تشير لذلك استجابات المبحوثين بشأن أداة الدراسة، ومن خلال النموذج الذي أسفرت عنه هذه الدراسة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2- اتصفت عينة الدراسة بأن النسبة الأكبر منها ذكور، إداريون، جامعيون، وأصحاب خبرة عملية كبيرة، مما يدل على أن المستشفى المبحوث راعى أن يتم انتقاء العاملين فيه على أن يكونوا من حملة الدرجات الجامعية العليا و الخبرة الجيدة.

3- لقد برز قطاع مؤسسات الخدمات الصحية في مجال حوسبة العمل باستخدام تكنولوجيا المعلومات من خلال ارتفاع درجة فاعلية النظام فيه واهتمامه بتقديم أفضل الخدمات الصحية ورعاية المرضى والاهتمام بهم و التركيز على تطوير العمل بشبكة الإنترنت فيه.

4- لقد تبين وجود مستوى مرتفع من استخدام قواعد البيانات في المستشفى محل الدراسة مما يدل على وعيها لأهمية قواعد البيانات في المؤسسات الصحية.

5- بين اختبار فرضيات الدراسة ضرورة رفض الفرضية العدمية التي تنص على أنه لا يوجد تأثير لحوسبة العمل على الأداء في المستشفى، حيث إن قيمة (F المحسوبة = 8.012) أكبر من قيمتها الجدولية، وبما أن قاعدة القرار هي: تقبل الفرضية العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أقل من القيمة الجدولية، وترفض العدمية (HO) إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية، وبالتالي فإننا نرفض الفرضية العدمية Ho ونقبل الفرضية البديلة Ha، وهذا يعني يوجد تأثير لحوسبة العمل على الأداء في المستشفى. وتعتبر العلاقة متوسطة كون R = 35.9%

6- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أثر التجهيزات المادية والأداء بطريقة علمية في المستشفى محل الدراسة، مما يبرز حرص مؤسسات الخدمات الصحية على استخدام أفضل وأحدث المعدات المادية والمواد المستخدمة في معالجة البيانات.

7- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أثر استخدام البرمجيات والأداء في المستشفى محل الدراسة، مما يبرز وعي مؤسسات الخدمات الصحية على استخدام البرامج والتعليمات الخاصة بمعالجة البيانات والتي تخدم الحاجة التي تم وضع هذه البرامج من أجلها، وتتفق هذه النتيجة مع الدراسة التي أجراها العفيفي وأبو مراد وراضي (2006) التي تبرز دور البرمجيات باستخدام نظم وتكنولوجيا المعلومات في تحسين الأداء في مؤسسات الخدمات الصحية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

8- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أثر الموارد البشرية و الأداء في المستشفى محل الدراسة، مما يدل على ضرورة الاهتمام بالأفراد سواء المختصين الذين يحللون ويصممون ويشغلون نظام حوسبة العمل،أو المستخدمين النهائيين من مديرين أو محاسبين أو الأطباء أو التمريض أو الفنيين على اختلاف تخصصاتهم .وتتفق هذه النتيجة مع الدراسة التي أجراها مخيمر والطعامنة (2003) والتي تضمنت ضرورة الاهتمام بالموارد البشرية العالمين بالمستشفى ،وذلك لمعرفة مدى جودة وكفاءة كل فرد في وظيفته وتقييم قدراته لغرض التطوير والترقية.

9- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أثر استخدام الموارد المادية و الأداء في المستشفى محل الدراسة، وهذا يؤكد على أهمية المواد الخام لنظام حوسبة العمل مثل الدراسات والكتب والإحصائيات والانترنت. وتتفق هذه النتيجة مع الدراسة التي أجراها , Gordon ,Capell Madhok (2002) والتي أكدت على أن معظم المرضى قاموا باستخدام الانترنت كوسيلة أسهل وأفضل للبحث عن المعلومات الطبية التي يحتاجون إليها من الرجوع إلى أخصائي العناية الصحية.

المبحث الثاني التوصيات والاقتراحات

استنادا للنتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة، وفي ضوء القناعات التي تشكلت لدى الباحثة، تبلورت عن هذه الدراسة جملة من التوصيات والاقتراحات التي تأمل الباحثة أن تلقى العناية الكافية من ذوي الاهتمام وخصوصا المستشفى المبحوث، وفيما يلي عرض للتوصيات والاقتراحات استنادا لنتائج البحث، وملاحظات الباحثة أثناء الدراسة:

أ- التوصيات القائمة على نتائج الدراسة

1-العمل على مواكبة التطورات في مجال تكنولوجيا المعلومات وقواعد البيانات، بالشكل الذي يمكن مؤسسات الخدمات الصحية من زيادة كفاءتها في مجال استخدام هذه الأنظمة في تحسين الأداء.

4- أظهرت نتائج الدراسة ضعف العلاقة بين أثر التجهيزات من جهة والأداء من جهة أخرى، وبالتالي تبرز ضرورة العمل على توفير جميع المعدات المادية والمواد المستخدمة في معالجة البيانات، مثل الحاسوب والطابعات ووسائل التخزين.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

5- نظرا لضعف العلاقة بين أثر استخدام البرمجيات من جهة والأداء من جهة أخرى كما بينت نتائج الدراسة، توصي الباحثة بأن يهتم المستشفى المبحوث بالعمل على توفير قاعدة بيانات مركزية لكل قسم على حدة على أن تقوم الإدارة العليا بتزويدهم بما يحتاجونه من بيانات دقيقة تخدم أهداف وسياسات المستشفى.

6- لقد تبين أن المستشفى محل الدراسة يهتم بشكل قليل بتدريب الموظفين على استخدام الأنظمة الفرعية لنظام حوسبة العمل باستخدام تكنولوجيا المعلومات، مما يستوجب التوصية بتدريب الموظفين في مختلف الأقسام على كيفية استخدام هذه الأنظمة بشكل يتناسب ومتطلبات عملهم.

7- كما تبين أن المستشفى محل الدراسة يهتم بشكل قليل بتوافر موارد البيانات للعاملين فيه، وهذا يظهر بشكل واضح بضعف العلاقة بين أثر استخدام موارد البيانات من جهة والأداء من جهة أخرى كما بينت نتائج الدراسة. لذا توصي الباحثة بضرورة الاهتمام بتنويع وسائل جمع البيانات التي تخدم نظام حوسبة العمل مثل الدراسات والكتب والإحصائيات والانترنت والمعلومات من البيئة المحيطة ومعالجة الضعف الملحوظ في هذا المجال في مؤسسات الخدمات الصحية عامة.

ب- اقتراحات الباحثة (الخاصة) للمستشفى المبحوث

1- إنشاء مركز معلومات أو قاعدة بيانات متخصصة لتسهيل الحصول على البيانات والمعلومات.

2- نظرا لتشعب مفهوم حوسبة العمل، والذي أدركت الباحثة من خلال دراستها أن هناك غموضا لدى عدد من المبحوثين فيما يخص بعض المفاهيم، توصي الباحثة المستشفى المبحوث على إثراء مدركات العاملين بالمستشفى، من خلال التدريب المشترك، والدورات، والمؤتمرات، والورش العملية والعلمية.

3- أن يعمل المستشفى المبحوث مستقبلا على تسهيل مهمة الباحثين ومساعدتهم بتقديم العون فيما يخص البيانات والمعلومات المطلوبة.

4- ضرورة إدخال إجراءات رقابية على استخدامات الأجهزة المستخدمة في المستشفى تحول دون تعرض أمن وسرية المعلومات للضرر أو التغيير.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ج- اقتراحات بشأن البحوث والدراسات المستقبلية

ترى الباحثة أن موضوع البحث في أثر حوسبة العمل على الأداء الإداري في المستشفيات يعتبر موضوعا معقدا نوعا ما. فضلا عن ارتباطه بميادين متشعبة كالإدارة العامة، وإدارة المستشفيات، ونظم المعلومات الإدارية على سبيل المثال. وبناء على ما تقدم ترى الباحثة أن تختتم دراستها ببعض الاقتراحات للراغبين في إجراء دراسات وبحوث مستقبلية بهذا الشأن:

1- نظرا لكثرة المتغيرات ذات الصلة بالأداء الإداري في المستشفيات، والتي لا يمكن أن تحيط بها دراسة واحدة مجتمعة، تقترح الباحثة أن يتم إجراء دراسات مستقبلية تشمل أبعادا ومتغيرات أخرى غير التي تعرضت لها في دراستها، سواء بإضافة متغيرات جديدة أو إلغاء بعض المتغيرات الحالية.

2- تقترح الباحثة على الباحثين القيام بإعداد دراستهم وإجراء بحوثهم ذات الطابع المقارن، كأن يقارنوا من خلال دراستهم بين مؤسسات الخدمات الصحية في بيئات ودول مختلفة، أو تنفيذ دراستهم وفق المنهج الكمي أو النوعي، أو المنهجين معا.

3- تقترح الباحثة أن يبادر متخصصون في ميادين علمية أخرى للإسهام الجاد في دراسة مثل هذا الموضوع الحيوي، كبحوث علم النفس، وعلم الاجتماع على سبيل المثال لا الحصر.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

قائمة المراجع والمصادر

أولا – المراجع باللغة العربية

ثانيا- المراجع الأجنبيـة

أولا – المراجع باللغة العربية

- أبو زيتون،غازي. (1999) خدمات الإيواء في المستشفيات. سلسلة إدارة المستشفيات والرعاية الصحية دار زهران، المملكة الأردنية الهاشمية / عمان.

- أشتون، كريس/ تعريب: إصلاح، علا محمد. (2001) تقييم الأداء الاستراتيجي. الممارسات الأفضل للجودة والعمل مركز الخبرات المهنية للإدارة – بميك القاهرة ، جمهورية مصر العربية.

- باكال، روبرت. (1999) تقييم الأداء، إدارة الأداء / نظرة عامة أشرف إلى نقله إلى العربية يونس، موسى. بيت الأفكار الدولية الدولية للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية، الرياض.

- برهان، محمد نور ورحو،غازي إبراهيم. (1998) نظم المعلومات المحوسبة. دار المناهج للنشر والتوزيع، المملكة الأردنية الهاشمية / عمان.

- بصبوص، محمد. (2002) إدارة شبكات الحاسوب. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، المملكة الأردنية الهاشمية / عمان.

- البكري، ثامر ياسر. (2005) إدارة المستشفيات. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع،المملكة الأردنية الهاشمية / عمان.

- بواعنة، عبد المهدي. (2004) إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية – مفاهيم، نظريات، وأساسيات في الإدارة الصحية المملكة الأردنية الهاشمية / عمان.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- بواغة، عبد المهدي. (2003) إدارة المستشفيات والمؤسسات الصحية " التشريع الصحي والمسؤولية الطبية المملكة الأردنية الهاشمية / عمان.

- التحيوي، مهى. جودة الرعاية الصحية (أين نحن الآن) جمهورية مصر العربية./ كلية الطب ، جامعة عين شمس. (دراسة من الموقع الالكتروني :

http://www.tabebak.com/quality_control/4.ppt#304,1

تمت زيارة الموقع يوم الثلاثاء الموافق 12 سبتمبر 2006

- التكريتي، سعد عالب ياسين والعلاق، بشير عباس. (2002) الأعمال الالكترونية. جامعة الزيتونة الأردنية، دار المناهج للنشر والتوزيع، المملكة الأردنية الهاشمية، عمان.

- توصيات وخطة عمل المؤتمر العربي الرابع لإدارة المستشفيات (بلوغ التميز في إدارة الخدمات الصحية والطبية) (2005)(من الموقع الالكتروني :

http://www.arado.org.eg/AradoNews.asp?Display=OneByOne&id=56

تمت زيارة الموقع يوم الأربعاء الموافق 20 سبتمبر 2006

- جاد الرب، سيد محمد. (1996) إدارة المنظمات الصحية والطبية. منهج متكامل في إطار المفاهيم الإدارية الحديثة جمهورية مصر العربية / الإسماعيلية.

- الجزائري، حسين عبد الرزاق. (2003) تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في المجالات الطبية والسريرية والتعليمية - القاهرة، مصر.

(دراسة من الموقع الالكتروني :

http://62.193.78.3/his/ehealth/Meetings-RDMessage0303.htm

المنارة للاستشارات

www.manaraa.com

تمت زيارة الموقع يوم الجمعة الموافق 22 سبتمبر 2006

- جوهر معلومات الشرق الأوسط التجارية AME- Info (2006) صحيفة تعني بأخبار الشرق الأوسط المالية والإدارية. حلول تعزيز الأداء- 'GE Performance Solutions' - دولة الإمارات العربية المتحدة GE Healthcare.

(من الموقع الالكتروني :

http://www.ameinfo.com/ar-45575.html

تمت زيارة الموقع يوم الثلاثاء الموافق 29 أغسطس 2006

- الحاسوب (مقالة نشرت عن ماهية الحاسوب ضمن الموسوعة العلمية). The open encyclopedia project

(من الموقع الالكتروني :

http://opensite.org/International/Arabic/%D8%AD%D8%A7%D8%B3%D9%88%D8%A8

تمت زيارة الموقع يوم الأربعاء الموافق 20 سبتمبر 2006

- الحسنية، سليم. (1998) من البيمارستان إلى المستشفى. دراسة تحليلية مقارنة للنظام الإداري، وزارة الثقافة، دمشق / الجمهورية العربية السورية.
- حرستاني، حسان محمد نذير. (1990) إدارة المستشفيات. معهد الإدارة العامة للبحوث ، المملكة العربية السعودية.
- حلمي، يحيى مصطفى. (1984) مقدمة الحاسبات الالكترونية. مكتبة عين شمس، القاهرة/ جمهورية مصر العربية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- حيدر، معالي فهمي. (2002) نظم المعلومات. مدخل لتحقيق الميزة التنافسية. الدار الجامعية، جمهورية مصر العربية.

- الخازم، محمد عبدالله. نظرة عامة في معنى جودة الخدمة الصحية- مقال في جريدة الرياض. (من الموقع الالكتروني :

http://www.alriyadh.com/2001/11/08/article30576.html

تمت زيارة الموقع يوم السبت الموافق 10 فبراير 2007

- الخزامي، عبد الحكم أحمد. (1999) تكنولوجيا الأداء من التقييم إلى التحسين. مكتبة ابن سينا للنشر والتوزيع والتصدير، جمهورية مصر العربية / القاهرة

- خشبة، محمد السعيد. (1990) الكمبيوتر وأساسيات علم الحاسوب . موسوعة تكنولوجيا الحاسبات.

- خياتي،مصطفى.(2001) علوم وتكنولوجيا . تكنولوجيا المعلومات والاتصالات . الجزائر.

(من الموقع الالكتروني

http://www.islamonline.net/Arabic/Science/2001/01/Article5.shtml

تمت زيارة الموقع يوم الاثنين الموافق 18سبتمبر 2006

- ديل، مارجريت وايلز،بول. (2002) / ترجمة: معروف، اعتدال والزبيدي، خولة. تقييم مهارات الإدارة. مرشدة للكفاءة وأساليب التقييم مركز البحوث والدراسات الإدارية، معهد الإدارة العامة، الرياض / المملكة العربية السعودية.

- راشد، طارق. مجلة العرب الدولية. المستشفيات الرقمية. تكنولوجيا لإنقاذ المرضى وتوفير المال- الولايات المتحدة الأمريكية.

(من الموقع الالكتروني :

http://www.almajalla.com/ListNews.asp?NewsID=673&MenuID=1&&Ordering=7

تمت زيارة الموقع يوم الثلاثاء الموافق 12 سبتمبر 2006

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ساعاتي، عبد الله. (1998) مبادئ إدارة المستشفيات. دار الفكر العربي، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

- السالمي، علاء عبد الرزاق. (2000) تكنولوجيا المعلومات. دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان / المملكة الأردنية الهاشمية .

- السالمي، علاء عبد الرزاق والدباغ، رياض حامد. (2001) تقنيات المعلومات الإدارية" دار وائل للنشر، عمان / المملكة الأردنية الهاشمية.

- السيد، سمير إسماعيل. (1995) مدخل نظم المعلومات الإدارية. مكتبة عين شمس ، مصر/ القاهرة.

- الشربجي، نجيب. (2006) منظمة الصحة العالمية. مقاربة المكتب الإقليمي لشرق المتوسط لدعم الصحة الإلكترونية في الإقليم ، القاهرة.

(من الموقع الالكتروني :

http://www.publichealth.pitt.edu/supercourse/SupercoursePPT/24011-25001/24171.ppt#256,1

تمت زيارة الموقع يوم الأربعاء الموافق 20 سبتمبر 2006

- الشمري، ضيف الله. (2006) جريدة القبس الكويتية. حوسبة الملفات في المستشفيات / دولة الكويت.

(من الموقع الالكتروني :

http://www.alqabas.com.kw/Final/NewspaperWebsite/NewspaperPublic/ArticlePage.aspx?ArticleID=196990

تمت زيارة الموقع يوم الأربعاء الموافق 13 سبتمبر 2006

- الصباح، عبد الرحمن. (1996) مبادئ نظم المعلومات الإدارية الحاسوبية. دار زهران، عمان/ المملكة الأردنية الهاشمية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- الصباغ، عماد عبد الوهاب. (1996) الحاسوب في إدارة الأعمال . أنظمة تطبيقات – إدارة، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان / المملكة الأردنية الهاشمية.

- دولة قطر، وزارة الصحة، (كيفية تقديم الخدمة العلاجية للمرضى في عصر المعلوماتية). من الموقع الالكتروني : http://www.hmc.org.qa/hmc/health/31th/8.htm

وتمت زيارة الموقع بوم الخميس الموافق 21 سبتمبر 2006.

- الطويل، محمد بن عبد الرحمن. (1995) الإدارة العامة في المملكة العربية السعودية معهد الإدارة العامة، الرياض.

- عبد المحسن، توفيق محمد. (1997) تقييم الأداء. دار النهضة العربية، جمهورية مصر العربية / الزقازيق.

- عبد المعطي، جمال وفهمي، علاء الدين محمد وعبد الوهاب، مصطفى رضا وإسماعيل، مصطفى محمد. (1997) الحاسبات الالكترونية – مكوناتها وتطبيقاتها. دار النهضة العربية، جمهورية مصر العربية / حلوان.

- العفيفي، محمد عبد الفتاح و أبو مراد، تيسير و راضي، سمير. نظم المعلومات الصحية في الرعاية الأولية - فلسطين.Health Information Systems in Palestinian Primary Health Care

من الموقع الالكتروني

http://it.iugaza.edu/ForumSITE/ITForum%20Presentaion/1st%20Day/2nd%20Session/02/IT%20Marketing.pps

تمت زيارة الموقع يوم الثلاثاء الموافق 29 أغسطس 2006

- عليوة، السيد. (2000) إدارة الأزمات في المستشفيات. التوثيق العلمي، مركز القرار للاستشارات، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، جمهورية مصر العربية/ القاهرة.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- القاضي، زياد والبشيتي، عبد الرحيم و اللحام، محمد وبني ياسين، تحسين. (1999) مهارات حاسوب. دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان / المملكة الأردنية الهاشمية.
- القاضي، زياد والشنوان، عودة. (1997) أساسيات الحاسوب وتطبيقاته. كلية عمان الجامعية للهندسة التطبيقية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان / المملكة الأردنية الهاشمية.
- كاتزنباخ، جون.ر/ تعريب: شموط، محمد حسن. (2002) الأداء المميز .مكتبة العبيكان ، الرياض ، المملكة العربية السعودية.
- الكردي، محمد كامل مصطفى. (1999) إدارة المستشفيات والمراكز العلاجية.الأصول العلمية ودليل التطبيق.
- لاندي، فرانك جي/ ال فار، جيمس. (1987) قياس أداء العمل. ترجمة: الحسن، ربحي محمد. الأساليب والنظرية والتطبيقات.معهد الإدارة العامة، إدارة البحوث، المملكة العربية السعودية/ الرياض.
- مبارك، حمد الله موسى. (2003)تكنولوجيا المعلومات وأثرها على الإستراتيجية والهيكل التنظيمي والأداء. أطروحة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات الإدارية والمالية العليا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا.
- مخيمر، عبد لعزيز والطعامنة، محمد. (2003) الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات. المفاهيم والتطبيقات المنظمة العربية للتنمية الإدارية – بحوث ودراسات – جامعة الدول العربية، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- مشهور، أحمد.(2006) تكنولوجيا المعلومات وأثرها في التنمية الاقتصادية.جامعة اليرموك/إربد – المملكة الأردنية الهاشمية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

(من الموقع الالكتروني :

http://www.shaamconf.com/lectures/lect_ar_Ahmad%20Mashhour.doc

تمت زيارة الموقع يوم الثلاثاء الموافق 19 سبتمبر 2006

- المصري، أحمد محمد. (2005) إدارة الأعمال الطبية – المستشفيات – الصيدليات . أستاذ متفرغ إدارة الأعمال، جامعة الأزهر وجامعة الإمارات سابقا".
- المصري، أحمد محمد. (1998) إدارة لمستشفيات. أستاذ إدارة الأعمال المساعد، جامعة الأزهر وجامعة الإمارات سابقا".
- منظمة الصحة العالمية. (1980) إدارة المستشفيات. سلسلة التقارير الفنية رقم 395 جنيف، سويسرا.
- ناجي، السيد عبده . (1982) الرقابة على الأداء . القاهرة/ جمهورية مصر العربية.
- النجار، فريد راغب محمد. (1981) إدارة المستشفيات والمنظمات الصحية والطبية. مدخل الإدارة بالأنظمة المتوازنة. دار النهضة العربية/ القاهرة.
- ندوة: واقع خدمات المستشفيات وكيفية تطويرها. (1990) معهد الإدارة العامة، الإدارة العامة للبرامج العليا، المملكة العربية السعودية.
- الهادي، محمد محمد. (1989) تكنولوجيا المعلومات وتطبيقاتها. دار الشروق- القاهرة/ جمهورية مصر العربية.
- هاينز، ماريون أي/ ترجمة: مرسي، محمود / الصباغ، زهير. (1988) إدارة الأداء. مركز البحوث والدراسات الإدارية، معهد الإدارة العامة، الرياض/ المملكة العربية السعودية.
- ياسين، سعد غالب. (1998) نظم المعلومات الإدارية. دار اليازوري، الأردن / عمان.
- يوسف، محمد محمود. (2005) البعد الاستراتيجي لتقييم الأداء المتوازن. المنظمة العربية للتنمية الإدارية، بحوث ودراسات، جامعة الدول العربية، جمهورية مصر العربية.

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- American Hospital Association, (1974) Classification of Health Care Institutions.(Chicago: American Hospital Association,)
- Awad, Salah Ibrahim, (2004) Implementation of management information system (as a part of T.Q.M) Third Arabian coference 5-7 December 2004 Egypt.

  Available at :

  http://unpan1.un.org/intradoc/groups/public/documents/ARADO/UNPAN020752.pdf.
- Gordon, Capell, Madhok.(2002) -UK. The use of the Internet as a resource for Health Information among Patients attending a Rheumatology Clinic. Gartnavel General Hospital .
- John Wiley , (1999) Health C., Computer and Data Processing.
- Peter O'connor,(2000) USA- Using Computers in hospitality (Hospitality industry – Data processing ,)
- Rockwell Schulz and Alton C. Johnson ,(1976) Management of Hospitals and Health Services (Strategic Issues and Performance) .
- Richard Lyle Miller,(1995) New directions in hospital and health care facility design, Subject (Hospitals design and constructions .USA – New York).

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

- Roxanne Pickette, Susan Vesmarovich, Linda Dufour (2002). The use of computers and the Internet as Source of Health Information for people with Disabilities. Rehabilitation Nursing– USA- Pr.Quest Medical Library. pg 142
- Sekaran, U. (2003). Research methods for business, A skill building approach. 4th Ed. John Wiley & Son.

www.manaraa.com

الملاحق

ملحق رقم (1)

جامعة عمان العربية للدراسات العليا

كليـة الدراسـات الإداريـــة والماليـــة

قســـم الإدارة

السيد / ..... المحتـرم

تحية طيبة وبعد،

يقوم الباحث بإجراء دراسة بعنوان " تقييم أثر حوسبة العمل على الأداء في مستشفى الجراحة العصبية والعمود الفقري – دبي – ".

وذلك استكمالا" لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإدارة من جامعة عمان العربية للدراسات العليا / الأردن ، بإشراف الدكتور حميد الشيبي.

أرجو التكرم بتعبئة الاستبانة المرفقة وذلك على ضوء الواقع الذي يعيشه هذا المستشفى ، حيث أن دقة الإجابة لها الأثر الكبير على مصداقية المعلومات والنتائج التي تقدمها هذه الدراسة ، شاكرين لكم دعمكم وتشجيعكم للبحث العلمي ،هذا مع التأكيد على الحرص الشديد على سرية المعلومات التي سوف تقدمونها لنا ، و التذكير بأنها ستكون لأغراض البحث العلمي فقط.

وتفضلوا بقبول فائق الشكر والتقدير،

إشراف **الباحثة**

الدكتور حميد الشيبي **منـال ريـاض بـــدح**

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

أولا": البيانات التعريفية:

1- العمر:

☐ 30-20 ☐ 40-31

☐ 50-41 ☐ 51 فأكثر

2- الجنس

☐ ذكر ☐ أنثى

3- التحصيل العلمي

☐ دبلوم فما دون ☐ بكالوريوس

☐ ماجستير ☐ دكتوراه

4- الوظيفة الحالية

☐ طبيب ☐ فني

☐ إداري ☐ مريض

5- سنوات الخبرة (خاص بالعاملين بالمستشفى فقط)

☐ سنة وأقل ☐ 5-2 سنوات

☐ 9-6 سنوات ☐ 10 سنوات فأكثر

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ثانيا" بيانات تعريفية متعلقة بالمستشفى (خاص بالعاملين بالمستشفى فقط) :

1- عمر المستشفى :

☐ أقل من 5 سنوات ☐ 5-10 سنوات

☐ 10 سنوات فأكثر

2- عدد الموظفين العاملين في المستشفى (خاص بالعاملين بالمستشفى فقط على اختلاف تخصصاتهم):

☐ أقل من 10 ☐ 10-25

☐ 25-35 ☐ 35 فأكثر

ثالثا" بيانات متغيرات الدراسة :

أ- الآتي مجموعة من الفقرات التي تتعلق باستخدام المستشفى لنظام حوسبة العمل في تنفيذ أعمالها وذلك في ظل توفر التجهيزات المناسبة ، يرجى التكرم بوضع اشارة (x) في المكان المناسب الذي يمثل الواقع داخل المستشفى.

الفقـــــرة	موافق بشدة 5	موافق 4	محايد 3	غير موافق 2	غير موافق بشدة 1
1-الى أي مدى تعتقد ان استخدام المستشفى للتجهيزات المناسبة (كالحاسوب ولوحات المفاتيح لادخال البيانات والطابعات ووسائل التخزين والاخراج...) يؤدي الى سرعة تنفيذ أعمالها.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

2- توفير المستشفى للعدد الكافي من أجهزة الحاسوب وما يتبعه من مستلزمات، يؤدي الى تحقيق أهدافها المنشودة.					
3-ان التدريب على كيفية استعمال هذه الأجهزة، حقق المعرفة والخبرة النظرية والعملية.					

ب- الآتي مجموعة من الفقرات التي تتعلق باستخدام المستشفى لنظام حوسبة العمل في تنفيذ أعمالها وذلك في ظل توفر البرمجيات المناسبة ، يرجى التكرم بوضع اشارة (x) في المكان المناسب الذي يمثل الواقع داخل المستشفى.

الفقـــــرة	موافق بشدة 5	مواف ق 4	محايد 3	غير موافق 2	غير موافق بشدة 1
4- ان قيام المستشفى بادخال البرامج المناسبة (البرمجيات) لمعالجة البيانات يؤدي الى تحويلها لمعلومات مفيدة.					
5- ان قيام المستشفى بالتدريب المناسب للموظفين على كيفية استعمال هذه البرامج يؤدي الى استخدامها الاستخدام الأمثل.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

6- ان التوافق بين البرامج التشغلية وبين الهدف الذي وضعت من أجله يؤدي الى النتائج المستهدفة.					
7- ان قيام المستشفى بتوفير قاعدة بيانات مناسبة يؤدي الى الاستفادة منها بطريقة مثلى.					
8- قيام المستشفى بتوفير تقنية الشبكات يؤدي الى سهولة تبادل المعلومات.					

ج- الآتي مجموعة من الفقرات التي تتعلق باستخدام المستشفى لنظام حوسبة العمل في تنفيذ أعمالها وذلك في ظل توفر الاختصاصيون المناسبون ، يرجى التكرم بوضع اشارة (x) في المكان المناسب الذي يمثل الواقع داخل المستشفى.

الفقـــــرة	موافق بشدة 5	مواف ق 4	محايد 3	غير موافق 2	غير موافق بشدة 1
9- يقوم المستشفى بتوفير التدريب المناسب للمستخدمين النهائيين مما يؤدي الى سهولة التعامل مع هذه البرمجيات واتقان العمل من خلالها.					
10- ان اختيارالمستخدمين النهائيين يكون بناء على القدرات التي تتلاءم مع طبيعة عملهم.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

د- الآتي مجموعة من الفقرات التي تتعلق باستخدام المستشفى لنظام حوسبة العمل في تنفيذ أعمالها وذلك في ظل توفر موارد البيانات المناسبة ، يرجى التكرم بوضع اشارة (x) في المكان المناسب الذي يمثل الواقع داخل المستشفى.

الفقـــــرة	موافق بشدة 5	مواف ق 4	محايد 3	غير موافق 2	غير موافق بشدة 1
11- ان الاستخدام الأمثل لمواد الخام لنظام حوسبة العمل (من حيث الدراسات ـ الكتب-الاحصاءات) يؤدي الى تحسين مستوى أداء العاملين في المستشفى .					

مجموعة من الفقرات التي تتعلق بأثر حوسبة العمل في المستشفى على الأداء الاداري فيها، يرجى التكرم بوضع اشارة (x) في المكان المناسب الذي يمثل الواقع داخل المستشفى.

الفقـــــرة	موافق بشدة 5	مواف ق 4	محايد 3	غير موافق 2	غير موافق بشدة 1
12- تساعد حوسبة العمل على حسن التدبير التقني للرعاية الطبية من حيث تطبيق علوم وتكنولوجيا الطب والعلوم الصحية الأخرى وادارتها.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

13- تساعد حوسبة العمل على حسن التدبير في العلاقات الشخصية المتبادلة بين الطبيب ومريضه.					
14- تساهم حوسبة العمل في زيادة وسائل الراحة والتسهيلات التي يجدها المريض في المستشفى، مثل: الطعام المناسب، ووسائل الراحة في غرف الانتظار والفحص والإقامة، والسرعة في الخدمة، والخصوصية، وما شابه ذلك.					
15- ان حوسبة العمل تؤثر على ملاءمة تعددية أوجه الرعاية الطبية المقدمة للمرضى وذلك لتحقيق مستوى عال من جودة الرعاية الطبية.					
16-ان حوسبة العمل تؤثر على ملاءمة المصروفات المالية في حالة تحقيق مستوى عال من جودة الرعاية الطبية للمريض والمصاب.					
17- ان الاهتمام بحوسبة العمل تساهم في درجة رضا وحدات العمل المختلفة في المستشفى.					
18- تساهم حوسبة العمل في شكوى جميع وحدات العمل من أنماط التعامل المختلفة.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

19- تأثير حوسبة العمل على توفير احتياجات مختلف وحدات المستشفى في الوقت المحدد وبأقل كلفة ممكنة، وطبقا" للمواصفات المطلوبة.					
20- ان نظام حوسبة يتأثر بنوع التأهيل التخصصي للعاملين بالشؤون الإدارية .					
21- ان نظام حوسبة العمل يتأثر بطبيعة الأعمال المطلوب اجراءها من قبل المستشفى.					

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com

ملحق رقم (2)

أسماء الأساتذة والسادة الذين تفضلوا بتحكيم (الاستبانة) :

المحكـــــــم	مكـان العمـل
1- الدكتور محمد النعيمي	جامعة عمان العربية للدراسات العليا
2- الدكتور راتب صويص	جامعة عمان العربية للدراسات العليا
3- الدكتور عادل هدو	جامعة عمان العربية للدراسات العليا

المنارة للاستشارات
www.manaraa.com