

أثر تطبيق نظم المعلومات على جودة الخدمات الصحية

-دراسة تطبيقية في مستشفى الملك فهد بجدة-

إعداد: سظام نايف نياف الحربي

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق نظم المعلومات على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة. اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي اعتماداً على استبانة تم تطبيقها على عينة بلغت (138) من العاملين في مستشفى الملك فهد بجدة، وتم تحليل البيانات باستخدام (SPSS) للتوصل إلى النتائج. وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها وجود درجة تقدير مرتفعة لنظم المعلومات بأبعادها في مستشفى الملك فهد بجدة، كما توصلت إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية لنظم المعلومات (قواعد البيانات، التدفق المستمر للمعلومة، البرمجيات الحديثة) على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة. على ضوء تلك النتائج فقد خرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات. الكلمات المفتاحية: نظم المعلومات، جودة الخدمات الصحية، مستشفى الملك فهد بجدة.

Abstract

The study aimed to identify the effect of information systems on the quality and efficiency of health services at King Fahed Hospital in Jeddah. The study followed the analytical descriptive approach based on a questionnaire that was applied to a sample of (138) workers in hospital, and the data was analyzed using (SPSS) to reach the results. The study results showed that there is a high degree of appreciation for the quality of information systems in all its dimensions at King Fahed Hospital. It also found a statistically significant effect of information systems (databases, continuous flow of information, modern software) on the quality and efficiency of health services in King Fahed Hospital. In light of these results, the study came out with a set of recommendations.

Keywords: information systems, quality and efficiency of health services, King Fahed Hospital in Jeddah.

مقدمة :

تعتبر المعلومات من الموارد الهامة ومن مصادر القوة في كافة العمليات الإدارية في أي منظمة باعتبارها الشريان المغذي لحياة المنظمة وضمان بقائها، حيث أصبح نجاح المنظمات يعتمد على مدى قدرتها على التعامل مع التغيرات المستمرة في بيئتها الداخلية والخارجية (حمودة، 2021: ص19).

ونظراً للتطور الكبير في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، ازدادت أهمية المعلومات لتصبح من الموارد الهامة والحيوية كغيرها من الموارد المادية والبشرية في المنظمات، حيث ترتبط إدارة المعلومات في نجاح أو فشل المنظمة (مخلوف وحمريط، 2022: ص2).

وقد أصبحت إدارة المعلومات كغيرها من الوظائف في المنظمة، حيث أصبحت من مقومات نجاح المنظمات، وذلك لما توفره من معلومات تساعد إدارات المنظمات على اتخاذ القرارات وتحسين أداء الأعمال والمهام بالسرعة والدقة المطلوبة، وكذلك التعرف على المشكلات واختيار البديل المناسب في أسرع وقت وأقل جهد (سعايدية وزياية، 2018: ص17). وتعد نظم المعلومات من العوامل الهامة والحساسة لنجاح المنظمات في بيئة الأعمال الحالية، وذلك باعتبارها عنصر هام في سيرورة الأعمال لما تقدمه من قيمة إستراتيجية، حيث أصبح نظام المعلومات يلعب دوراً هاماً على أساس المعلومات التي ينتجها يتمثل في اتخاذ القرارات الفورية والإستراتيجية وتحقيق الميزة التنافسية (نوري، 2021: ص2).

وترتبط نظم المعلومات بالسعي وراء المعرفة المتعلقة بالإنتاجية والكفاءة وتحسينها، والمساعدة في تطوير وبناء المنظمات وإدارتها بكفاءة (Koivisto & Hamari, 2019: p.192)، كما سمحت نظم المعلومات بدخول قدرات وإمكانيات جديدة هائلة لدعم نشاطات وفعاليات جديدة في كافة المجالات العلمية والخدمية والصناعية، بالتالي أصبحت

المنظمات تسعى لاستخدام المعلومات بطريقة فعالة في أنشطتها وعملياتها المختلفة (طرشاني، 2014: ص3).

ويعتبر القطاع الصحي من أبرز القطاعات الخدمية الذي تسعى مؤسساته إلى تطوير وتحسين جودة خدماتها بشكل مستمر، وذلك من خلال تقييم رضا العملاء من أجل التحسين الدائم للخدمات والأداء والتغلب على أية تحديات من الممكن أن تؤثر في جودة الخدمات الصحية (خروبي وآخرون، 2021: ص438).

مشكلة الدراسة:

تهدف التطورات التي حدثت في طرق إدارة الأعمال في المستشفيات والتي شملت ادخال نظم المعلومات، الى تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية وكفاءتها، وقد قامت المستشفيات في السعودية على تطوير اعمالها بشكل كبير من خلال تلك التكنولوجيا، وقد تبين من خلال الدراسات السابقة ومنها دراسة عبد القادر (2020) إلى وجود علاقة طردية بين نظم المعلومات الصحية وجودة الخدمات الصحية، إلا أنه من الملاحظ أنه وعلى الرغم من الزخم الكبير في تطوير نظم المعلومات في المستشفيات الحكومية السعودية، ومنها مستشفى الملك فهد بجدة، إلا أن ذلك التطوير لا زال غير واضح الأثر في مساهمته في زيادة مستوى جودة الخدمات الصحية، والتي تعتبر هي الهدف النهائي للتطوير، مما يثير مشكلة الدراسة والتي تتمحور في التعرف على أثر تطبيق نظم المعلومات على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة.

أسئلة الدراسة:

يتمثل سؤال الدراسة الرئيسي فيما يلي:

ما أثر تطبيق نظم المعلومات على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد

في جدة؟

وانبثق عن السؤال الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية :

- ما مدى تطبيق نظم المعلومات بأبعادها (قواعد البيانات، التدفق المستمر للمعلومة، البرمجيات الحديثة) في مستشفى الملك فهد بجدة؟
- ما مدى جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة؟
- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لنظم المعلومات بأبعادها (قواعد البيانات، التدفق المستمر للمعلومة، البرمجيات الحديثة) على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة؟

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الى ما يلي:

الهدف الرئيسي: التعرف على أثر تطبيق نظم المعلومات على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد في جدة.

وينبثق عن هدف الدراسة الرئيسي الأهداف الفرعية التالية :

- التعرف على مدى تطبيق نظم المعلومات بأبعادها (قواعد البيانات، التدفق المستمر للمعلومة، البرمجيات الحديثة) في مستشفى الملك فهد بجدة.
- التعرف على مدى جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة.
- التعرف على مدى وجود أثر ذو دلالة إحصائية لنظم المعلومات بأبعادها (قواعد البيانات، التدفق المستمر للمعلومة، البرمجيات الحديثة) على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة.

فرضيات الدراسة :

الفرضية الرئيسية :

H_1 : هناك أثر ذو دلالة إحصائية لنظم المعلومات (قواعد البيانات، التدفق المستمر للمعلومة، البرمجيات الحديثة) على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة.

وينبثق عن الفرضية الرئيسية الفرضيات الفرعية التالية :

- هناك أثر ذو دلالة إحصائية لقواعد البيانات على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد العام بجدة.
- هناك أثر ذو دلالة إحصائية للتدفق المستمر للمعلومة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد العام بجدة.
- هناك أثر ذو دلالة إحصائية للبرمجيات الحديثة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد العام بجدة.

أهمية الدراسة :

لدراسة الحالة أهميتان (علمية وعملية) والتي تتمثل فيما يلي :

الأهمية العملية : تنبع أهمية الدراسة العملية من أهمية اعتماد نظم المعلومات على تعزيز جودة الخدمات في المستشفيات السعودية، فمن شأن الدراسة الحالية ان تفيد المستشفيات الحكومية، ومستشفى الملك فهد بجدة بشكل خاص، في تعزيز نظم المعلومات فيها والاستفادة منها في تحقيق مستويات عالية من جودة الخدمة التي تعتبر من أهم أهداف المؤسسات الصحية، وهي من الأهداف الرئيسية التي حددتها رؤية المملكة (2030).

الأهمية العلمية : للدراسة الحالية أهمية علمية تتمثل في قلة الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة الحالية بالتطبيق على مستشفى الملك فهد بجدة، حيث يؤمل

من الدراسة الحالية ان تمثل منطلقا للباحثين على القيام بدراسات وبحوث متقدمة في مجال نظم المعلومات وجودة الخدمات الصحية.

مصطلحات الدراسة :

نظم المعلومات: "مجموعة من الموارد (الأجهزة والبرامج والموظفين والإجراءات) المرتبطة ببعضها لجمع ومعالجة وتخزين ونقل المعلومات (البيانات والنصوص والصور...) في المنظمات" (سعايدية وزياية، 2018، ص18).

جودة الخدمة الصحية: "مؤشر نوعية الخدمات الصحية المقدمة التي يجب أن تتماشى مع معايير الأداء الصحيحة من خلال تحقيق مستوى عالي وجيد من الخدمة الطبية والصحية المقدمة للمريض منذ المرة الأولى" (القصور وآخرون، 2022، ص56).

نظم المعلومات :

تعتبر نظم المعلومات أنظمة متكاملة تعتمد على تفاعل الإنسان مع الآلة وتقوم بدعم اتجاه الإدارة ووظائفها وتنظيم عملها من أجل تحقيق أهداف المنظمة ونجاحها وذلك عن طريق تحويل المدخلات إلى مخرجات (دفعه، 2014، ص16).

كما تتمثل نظم المعلومات في الأنظمة التي تتكون من مجموعة من الأجزاء المترابطة (المعلومات والأفراد والتجهيزات والإجراءات) التي تعمل معاً من خلال مجموعة من العمليات المتمثلة في تجميع المعلومات والبيانات وتخزينها ومعالجتها وتحليلها من أجل الحصول على مخرجات بأشكال مختلفة تؤدي إلى دعم المستخدمين من استخدام النظام في تيسيل قيامهم بأعمالهم المختلفة (أمر الله والفقيه، 2016، ص64).

فنظم المعلومات بشكل عام هي مجموعة من الأفراد والبرمجيات والإجراءات وقواعد البيانات التي تعمل على جمع المعلومات وتخزينها ومعالجتها وإعادتها للمستخدمين منها وذلك بشكل يدوي أو آلي (بوزرقوطة، 2016، ص264).

وتكمن أهمية استخدام نظم المعلومات في اعتبارها من أهم الأصول الاستراتيجية وأداة حاسمة في ضمان استدامة وتطوير الأعمال وتحقيق أهداف تنظيمية، كما أنها من العوامل الهامة في تحقيق نجاح الوحدة الاقتصادية وذلك من خلال تقديم المعلومات عن طريق تطبيق التقنية، إضافة إلى قدرتها على تحسين وإدارة العمليات والأداء في المنظمات على اختلاف مجالاتها وأحجامها (جواني، 2019: ص5).

وتساعد نظم المعلومات المنظمة في المعرفة الكاملة لتحديد إمكاناتها ونقاط قوتها وضعفها بجانب تحديد التهديدات والفرص، كما تساهم في مساندة إدارات المنظمات في أداء وظائفها بكفاءة وفاعلية، وذلك من خلال توفير البيانات اللازمة والملائمة حول الظروف البيئية المختلفة والتي تحيط بالمنظمات (العاظمي، 2022: ص863). وتلعب نظم المعلومات دوراً مهماً في مختلف المجالات، كما تساهم في إنشاء تفاصيل الجودة المطلوبة بشكل منتظم لتعزيز استخدام التفاصيل لتعزيز الأداء في التعامل مع برامج الكفاءة (Ghaleb et al., 2020: p.9203).

كما نظم أنظمة المعلومات المنظمة في تحقيق مجموعة من الأهداف تساعد في تحقيق أهدافها العامة، وتتمثل أهداف نظم المعلومات في تحقيق الكفاءة من خلال تقليل تكاليف العمالة وتخفيض تكاليف التخزين، وتحقيق الفعالية وذلك بمساعدة المديرين في اتخاذ قرارات ذات جودة أفضل، وكذلك تحسين أداء وجودة الخدمات وتطوير المنتجات، إضافة إلى تحديد الفرص واستغلالها، وربط العملاء بالمنظمة وتقليص المسافة بينهم وتقريب العملاء منها (نوري، 2021: ص12).

وتقوم نظم المعلومات على مجموعة من العناصر التي تعتبر موارد ضرورية لعملها، حيث تكمل بعضها ولا يمكن الاستفادة من نظام المعلومات إلا بتكامل هذه العناصر وعملها معاً، وتوضح مدفوني (2016: ص42) هذه العناصر على النحو التالي:

المنظمة: تتمثل في التنظيم الذي يتبنى استخدام نظام المعلومات، حيث تشكل المنظمة وأهدافها وطبيعة عملها وثقافتها، وكذلك بيئتها الخارجية وطبيعة إدارتها الداخلية عنصراً من عناصر نظام المعلومات.

الموارد البشرية: هم المستخدمون النهائيين لنظام المعلومات ومخرجاته، كما يتمثل دورهم في تزويد النظام بمعلومات ومدخلات جديدة لتنفيذ نشاطات مختلفة واتخاذ القرارات.

التكنولوجيا والبرمجة الحديثة: تتمثل في الأجهزة والبرمجيات والمكونات المادية بمختلف أنواعها وأشكالها والتي تقوم ببث المعلومات إلى المواقع المطلوبة، كما تتمثل في الأساليب الفنية المتبعة ببرمجيات معالجة البيانات وتخزينها واسترجاعها.

قواعد البيانات: تتمثل في المدخلات التي يتم تزويد النظام بها من مصادر مختلفة، والتي يتم معالجتها للحصول على المخرجات.

شبكات الاتصال: والتي تتمثل في أنظمة تخزين المعلومات ومنها الانترنت والانترنت والويب وتكنولوجيا الشبكات التي تستثمر الموارد المتاحة على الشبكة وتقديم حزمة متنوعة من الأنشطة الموجهة لتحقيق أهداف المنظمة (زيدان، 2018، ص13).

جودة الخدمات الصحية:

تعتبر الجودة من العناصر الهامة في المنظمات على اختلاف حجمها ومجال عملها، ويشير مفهوم الجودة بحسب (Prince et al. (2022: p.2 إلى تطوير وتعزيز أداء المنظمة من خلال الحد أو التقليل من العيوب في المنتجات أو الخدمات وتحسين كفاءة المنتجات أو الخدمات المقدمة، وكذلك توفير الخدمات للعميل في الوقت المحدد.

ويمكن إدراك مفهوم جودة الخدمات الصحية من خلال تحديد احتياجات المرضى، حيث يعتبر تحديد احتياجاتهم من العوامل التي تساعد الإدارة في المنظمة الصحية على خلق أنظمة أكثر فاعلية في تقديم وتوزيع الخدمات، وتحديد القيمة السعرية المناسبة

للخدمات الصحية التي تقدمها (بورناز، 2018: ص8). كما يركز مفهوم جودة الخدمات الصحية على الصفة المميزة للخدمة، والمنافع المرجوة من تقديمها والخدمات المساندة لها والمتمثلة في خدمات الفندق والإطعام والخدمات الإدارية والخدمات الطبية وشبه الطبية (طالح، 2018: ص5).

بالتالي، يشير مفهوم جودة الخدمات الصحية إلى كيفية استخدام المؤسسة الصحية للموارد المتاحة والقدرة على جذب واستخدام موارد جديدة بهدف تغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمات متميزة بطريقة تلبى احتياجات وتوقعات المريض من خلال النتيجة التي يحصل عليها (عبد القادر، 2020: ص70).

وتتمثل أهمية جودة الخدمة الصحية في ما توفره للمؤسسة الصحية وكوارها من قدرة على تحديد المشاكل والتحديات التي تواجه المؤسسة الصحية وتؤثر في جودة خدماتها وأداء كوارها، وتعمل على مساعدتها في إيجاد الحلول لتلك المشاكل والتحديات بأقل وقت وجهد (زعيتر وقاسمي، 2020: ص617). كما تكمن أهمية جودة الخدمات الصحية في أنها لا تقتصر فقط على إشباع احتياجات المرضى، بل أيضاً لما لها من أهمية تتمركز حول مركز المؤسسة الصحية التنافسي مقارنة بمستوي خدمات المنظمات الأخرى المماثلة والمنافسة (ليبب، 2021: ص738).

بالتالي، فإن أهمية جودة الخدمة الصحية تشير إلى الاستخدام المناسب للموارد المستهدفة وتحقيق مستويات إنتاجية أفضل، بما يضمن تحديد احتياجات المرضى والتنبؤ بتوقعاتهم والسعي الدائم لتلبية تلك الاحتياجات والتوقعات، وكذلك ملائمة العلاج والرعاية لمختلف الحالات المرضية، وكذلك تساعد الجودة في الخدمة الصحية على تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها (مراح وزايد، 2018: ص18).

وترتكز تنمية جودة الخدمة الصحية على مجموعة من الأبعاد والمعايير، حيث تساعد هذه العوامل المؤسسة الصحية في تحديد احتياجات العميل والعمل على تلبيتها (بوخضرة وعمارة، 2018: ص11) ومن أهم هذه الأبعاد ما يلي:

بُعد الملموسية: يتمثل هذا البُعد في التسهيلات التي تقدمها المؤسسة الصحية للعملاء ومرافقيهم من مرافق مختلفة ومخدومة بشكل جيد، وكذلك المعدات والأجهزة المستخدمة، وتنظيم المؤسسة من الداخل من حيث سهولة التنقل والوصول للأقسام والعيادات (زناات ومسقم، 2019: ص16).

بُعد الاعتمادية: يشير هذا البُعد إلى قدرة مقدم الخدمة على الوفاء والالتزام بتقديم الخدمة باعتماد ودقة وثبات، وأن المعولية في الخدمة الصحية تعني القدرة على الأداء في إنجاز ما تم تحديده مسبقاً وبشكل دقيق (الحواس، 2020: ص10).

بُعد الاستجابة: يشير هذا البُعد إلى قدرة المؤسسة الصحية في تقديم الخدمات الصحية بأقل وقت، وكذلك قدرة المؤسسة الصحية وكوادرها في التعامل مع شكاوى واستفسارات المرضى (شعبان وسليم، 2014: ص235).

بُعد الضمان: يتمثل في ثقة واطمئنان المريض بمقدمي الخدمة الصحية نتيجة سمعة المؤسسة الصحية وسمعة كوادرها وأدائهم، ويتم ذلك من خلال وسائل الترويج المختلفة لتفعيل حالة الثقة لدى متلقي الخدمة تجاه المؤسسة (عبد الحميد ورؤوف، 2018: ص32).

الدراسات السابقة :

كما هدفت دراسة أجراها بايموت ولعقون (2021) إلى معرفة أثر نظم المعلومات في تحسين الخدمة الصحية. وتكونت عينة الدراسة من (20) من الكادر الطبي والإداري في مؤسستين استشفائيتين. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي. واستخدمت الاستبيان لجمع البيانات. وأظهرت نتائج الدراسة الأثر البالغ لنظم المعلومات في

التشخيص الأنجع والعلاج الفعال عبر المعالجة السليمة للبيانات الطبية والمعلومات الصحية. وأوصت الدراسة بأهمية عقد دورات علمية وتحسيسية وتوعوية لأهمية المعلومات والبيانات.

كما سعت دراسة عبد القادر (2020) إلى التعرف على إمكانية تطبيق نظم المعلومات في جودة الخدمات الصحية. وتكونت عينة الدراسة من (196) طبيب وطبيبة. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي. واستخدمت الاستبيان لجمع البيانات. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة طردية بين نظم المعلومات الصحية عن الأفراد والأجهزة والبرمجيات والشبكات والبيانات مع جود الخدمات الصحية. وأوصت الدراسة بالاهتمام بتوفير البرمجيات الحديثة التي تمتاز بسرعة الاتصال، وإنشاء قسم فني متخصص بنظم المعلومات الصحية.

وهدفت دراسة الملاحسن (2018) إلى بيان قياس مدى مساهمة نظام المعلومات الصحي المحوسب في تعزيز جودة الخدمة الصحية لمجموعة من المستشفيات العاملة في مدينة الموصل. وتكونت عينة الدراسة (100) فرداً من المسؤولين في (4) مستشفيات بواقع (25) فرد عن كل مستشفى. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي. واستخدمت الاستبيان لجمع البيانات. وأظهرت النتائج وجود علاقة توافقية بين استخدام نظام المعلومات الصحية المحوسب وجودة الخدمة الصحية، كما أشارت إلى أن نظام المعلومات الصحي المحوسب يساهم في دعم جودة الخدمة الصحية في المستشفيات المبحوثة. وأوصت الدراسة بعدة توصيات منها: ضرورة مواصلة إدارات المستشفى البحث العلمي في تطوير نظام المعلومات الصحي المحوسب وبما يتلاءم مع التطورات العلمية والتقنية في تقديم أفضل الخدمات الصحية للمرضى، وأنه على المستشفيات المبحوثة تدعيم الجانب الايجابي في استخدام نظام المعلومات الصحية المحوسب في تعزيز جودة الخدمة الصحية وتقليل الحالات السلبية له.

وفي الدراسات الأجنبية أجرى (Mohammadpour et al., 2021) دراسة هدفت إلى تقييم منظور الطاقم السريري في المستشفيات التابعة لجامعة نيشابور للعلوم الطبية حول فعالية نظام المعلومات الصحية في تحسين أدائهم واستراتيجياتهم لزيادة فعالية النظام. وتكونت عينة الدراسة من (120) من أفراد الطاقم السريري. واستخدمت الدراسة الاستبيان لجمع البيانات، وأشارت النتائج إلى فعالية أنظمة معلومات المستشفيات في تحسين أداء الكادر الطبي ووجود سياق جيد لتطوير واستخدام تكنولوجيا المعلومات في المستشفيات. وأوصت الدراسة أنه يجب أن تؤخذ آراء الطاقم السريري واحتياجات العمل في الاعتبار كمجموعة أساسية لرعاية المرضى من أجل زيادة فعالية نظام المعلومات الصحية.

كما هدفت دراسة (Ghaleb et al, 2020) إلى اختبار وفحص أثر العوامل وصلاحيّة أنظمة المعلومات الصحية في اليمن. وتكونت عينة الدراسة من (180) من مستخدمي نظم المعلومات الصحية في (7) مستشفيات في اليمن. واستخدمت الدراسة الاستبيان لجمع البيانات. أظهرت النتائج وجود علاقة مباشرة بين العوامل التي تم فحصها وهي جودة النظام وجودة الخدمة وجودة المعلومات مع مستخدمي نظم المعلومات الصحية على أنظمة المعلومات الصحية في اليمن. وأوصت الدراسة أنه يمكن الحصول على خطة استثمار ناجحة في هذا المجال من خلال التحقيق في هذه العوامل التي تؤثر على موظفي نظم المعلومات الصحية.

الفجوات البحثية :

تناولت دراستنا أثر تطبيق نظم المعلومات على جودة الخدمات الصحية، ومن خلال مراجعة الدراسات السابقة تبين للباحث وجود دراسة تناولت متغيرات الدراسة بطرق مختلفة لكن لم يعثر الباحث على دراسة تتشابه في عنوان دراستنا وتم تطبيقها على العاملين في مستشفى الملك فهد بجدة.

إن الدراسة الحالية تتميز في أنها قد تكون الأولى التي تبحث في موضعها في مستشفى الملك فهد بجدة ومن خلال مراجعة الدراسة السابقة تبين أنه تناولت دراسة بايموت ولعقون (2021) دور نظم المعلومات الحديثة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الإستشفائية الخاصة وتم اجراءها في الجزائر، وهو ما يختلف عن دراستنا. اما دراسة عبد القادر (2020) فتناولت أثر نظم المعلومات في جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العناصر الطبية (الأطباء) وهي دراسة قريبة من دراستنا إلا انه تم تطبيقها في الجزائر أيضا. أما دراسة الملاحسن (2018) التي تناولت قياس مدى إسهام نظام المعلومات الصحي المحوسب في تعزيز جودة الخدمة الصحية دراسة استطلاعية في عدد من مستشفيات مدينة الموصل فقد تم اجراءها في العراق، بالتالي تتميز الدراسة الحالية في عنوانها الذي لم تتناوله أي من الدراسات السابقة بشكل مباشر، وتتميز في مجتمعها وحدودها الجغرافية.

منهجية الدراسة:

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي والتحليلي والذي يعتبر من أهم مناهج البحث العلمي، والمستخدم بشكل كبير في البحوث الإنسانية، وتم استخدام المنهج الوصفي للتعرف على المتغيرات نظم المعلومات وجودة الخدمات الصحية، كما تم استخدام المنهج التحليلي لدراسة أثر تطبيق نظم المعلومات على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة.

مجتمع وعينة الدراسة:

يشمل مجتمع الدراسة كافة العاملين في مستشفى الملك فهد بجدة ، وتم اعتماد أسلوب العينة العشوائية لتطبيق الدراسة، حيث تم أخذ عينة ممثلة تشمل 138 عامل من العاملين بمستشفى الملك فهد، وفيما يلي يوضح ترتيب أفراد عينة الدراسة وفقا للمتغيرات الشخصية والوظيفية لهم:

أولا النوع الاجتماعي، ويشير الجدول (1) الى خصائص عينة الدراسة وفقا لمتغير النوع الاجتماعي:

الجدول رقم (1) خصائص عينة الدراسة وفقا لمتغير النوع الاجتماعي

الخصائص الديموغرافية	المتغير	التكرار	النسبة %
النوع الاجتماعي	ذكر	100	72.5
	انثى	38	27.5
	المجموع	138	100.0

يشير الجدول رقم (1) الى ان (72.5%) من أفراد العينة من الذكور، في حين بلغت نسبة الإناث (27.5%) من أفراد عينة الدراسة في مستشفى الملك فهد بجدة .
ثانيا، الفئة العمرية، ويشير الجدول (2) الى خصائص عينة الدراسة وفقا لمتغير الفئة العمرية:

الجدول رقم (2) خصائص عينة الدراسة وفقا لمتغير الفئة العمرية

الخصائص الديموغرافية	المتغير	التكرار	النسبة %
الفئة العمرية	أقل من 30 سنة	26	18.8
	30-أقل من 40 سنة	78	56.5
	40-أقل من 50 سنة	24	17.4
	50 سنة فما فوق	10	7.2
	المجموع	138	100.0

يشير الجدول رقم (2) الى أن النسبة الأكبر في الفئة العمرية كانت للفئة (30-أقل من 40 سنة) حيث بلغت (56.5%)، تلاها الفئة (أقل من 30 سنة) وبنسبة بلغت (18.8%)، ومن ثم الفئة (40-أقل من 50 سنة) وبنسبة بلغت (17.4%)، وأخيراً فئة العمرية (50 سنة فما فوق) وبنسبة بلغت (7.2%) من أفراد العينة في مستشفى الملك فهد بجدة.

ثالثا، المؤهل العلمي، ويشير الجدول (3) الى خصائص عينة الدراسة وفقا لمتغير المؤهل العلمي:

الجدول رقم (3) خصائص عينة الدراسة وفقا لمتغير المؤهل العلمي

الخصائص الديموغرافية	المتغير	التكرار	النسبة %
المؤهل العلمي	دبلوم متوسط فأقل	33	23.9
	بكالوريوس	75	54.3
	ماجستير	25	18.1
	دكتوراه	5	3.6
	المجموع	138	100.0

ويشير الجدول رقم (3) الى ان اعلى نسبة في فئة المؤهل العلمي كانت لجاملي شهادة البكالوريوس بنسبة بلغت (54.3%)، تلاها حملة شهادة الدبلوم المتوسط فأقل بنسبة (23.9%) من أفراد العينة، ومن ثم حملة شهادة الماجستير بنسبة (18.1%) من أفراد العينة، أما اقل نسبة كانت لحملة شهادة الدكتوراه حيث بلغت (3.6%) من افراد العينة في مستشفى الملك فهد بجدة.

رابعا، عدد سنوات الخبرة ، ويشير الجدول (4) الى خصائص عينة الدراسة وفقا لمتغير عدد سنوات الخبرة:

الجدول رقم (4) خصائص عينة الدراسة وفقا لمتغير عدد سنوات الخبرة

الخصائص الديموغرافية	المتغير	التكرار	النسبة %
عدد سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	36	26.1
	5-أقل من 10 سنوات	23	16.7
	10-أقل من 15 سنة	43	31.2
	15 سنة فأكثر	36	26.1
	المجموع	138	100.0

يشير الجدول رقم (4) الى أن النسبة الأكبر في الخبرة كانت للفئة (10-أقل من 15 سنة) حيث بلغت (31.2%)، تلاها الفئة (أقل من 5 سنوات) والفئة (15 سنة لأكثر) وبنسبة متساوية بلغت (26.1%)، وأخيراً فئة الخبرة (5-أقل من 10 سنوات) وبنسبة بلغت (16.7%) من أفراد العينة في مستشفى الملك فهد بجدة.

إختبار إعتمادية أداة الدراسة

للتأكد من درجة إعتمادية أداة الدراسة (الإستبانة) قام الباحث بتوزيع عينة إستطلاعية شملت عدد 11 إستبانة على جزء من عينة الدراسة المستهدفة لقياس معاملات الثبات لأداة الدراسة تعد مرتفعة، مما يشير الى إمكانية ثبات النتائج التي يمكن الحصول عليها من الإستبانة عند تطبيقها، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول (5) قيم الثبات بطريقة "كرونباخ ألفا" لإيجاد معامل الاتساق الداخلي

الرقم	البعد	عدد الفقرات	معامل كرونباخ ألفا
المتغير المستقل جودة أنظمة المعلومات			
1	قواعد البيانات	5	0.832
2	التدقيق المستمر للمعلومة	9	0.853
3	البرمجيات الحديثة	4	0.866
المتغير التابع جودة الخدمة الصحية			
		7	0.853
الأداة ككل			
		25	0.934

المصدر: مخرجات التحليل الإحصائي

يظهر من الجدول (5) أن معاملات كرونباخ ألفا لأبعاد ومتغيرات أداة الدراسة جميعها أكبر من (0.70)، كما أن معامل كرونباخ للأداة ككل بلغ (93.4%) وهو أكبر من (60%) مما يدل على صلاحية الأداة لتحقيق أهداف الدراسة.

أساليب جمع البيانات:

تم الاعتماد على مصدرين لجمع المعلومات المتعلقة بالدراسة:

1- المصادر الثانوية: وذلك بالاعتماد على المسح الأدبي، والمراجع والمنشورات ومواقع

الانترنت، فيما يتعلق بموضوع الدراسة وذلك لتغطية الجانب النظري.

2- المصادر الأولية: بالاعتماد على المسح الميداني لعينة الدراسة وذلك باستخدام استبانة

تم إعدادها لهذا الغرض.

الإحصاء الوصفي:

وعرض لنتائج التحليل الوصفي المتمثل بالمتوسطات الحسابية والانحرافات

المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات الاستبانة، وذلك على النحو التالي:

المتغير المستقل، نظم المعلومات:

تم إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة عن

فقرات أبعاد نظم المعلومات في مستشفى الملك فهد بجدة، وفيما يلي عرض النتائج:

الجدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد نظم المعلومات

الرقم	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
1	قواعد البيانات	4.090	0.866	2	مرتفع
2	التدفق المستمر للمعلومة	3.958	0.881	3	مرتفع
3	البرمجيات الحديثة	4.132	0.762	1	مرتفع
نظم المعلومات		4.060	-----		مرتفعة

يشير الجدول (6) إلى إجابات أفراد عينة الدراسة حول أبعاد المتغير (نظم

المعلومات)، ويظهر من الجدول أن المتوسط الحسابي العام لنظم المعلومات في مستشفى الملك

فهد بجدة بلغ (4.060) وبمستوى مرتفع، وكان البعد "البرمجيات الحديثة" بالمرتبة

الأولى حيث بلغ المتوسط الحسابي (4.132) بمستوى مرتفع، ثم تلاه بُعد "قواعد

البيانات" وبمتوسط حسابي (4.090) بمستوى مرتفع، وحل أخيراً بعد "التدفق المستمر للمعلومة" وبمتوسط حسابي (3.958) بمستوى مرتفع.

المتغير التابع: جودة الخدمة الصحية:

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة عن فقرات جودة الخدمة الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة وكانت النتائج كالآتي:

الجدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات جودة الخدمة الصحية

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
19	تحظى الخدمة الصحية بثقة المرضى.	4.080	0.784	2	مرتفع
20	يتم تقديم الخدمة الصحية للمرضى في الوقت المحدد	3.833	0.978	5	مرتفع
21	يتم تلبية متطلبات المرضى والمراجعين بشكل سريع.	3.812	0.901	7	مرتفع
22	تقوم الإدارة بإخطار المرضى بمواعيد تقديم الخدمة	4.058	0.835	3	مرتفع
23	يتم تأدية الخدمة الصحية بطريقة صحيحة وبدقة ومن أول مرة.	3.906	0.919	4	مرتفع
24	تتوفر الخبرة والكفاءة في مجال تقديم الخدمة الصحية للمرضى.	4.167	0.657	1	مرتفع
25	يتلقى المرضى اهتماماً شخصياً من قبل الإدارة.	3.811	1.036	6	مرتفع
	جودة الخدمة الصحية	3.952	0.873		مرتفع

يشير الجدول (7) إلى إجابات أفراد عينة الدراسة حول فقرات جودة الخدمة

الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة، ويظهر من الجدول أن المتوسط الحسابي بلغ (3.952) وبمستوى مرتفع، وقد تراوحت المتوسطات الحسابية لفقرات بين (3.812-

4.167) على مستوى مرتفع لكافة الفقرات.

ويتضح من الجدول أن الفقرة (24) والتي تنص "تتوفر الخبرة والكفاءة في مجال

تقديم الخدمة الصحية للمرضى" بالمرتبة الأولى بأعلى درجة من التقدير حيث بلغ المتوسط الحسابي لها (4.167)، وبمستوى مرتفع، فيما حلت الفقرة (21) في المرتبة

الأخيرة والتي تنص "يتم تلبية متطلبات المرضى والمراجعين بشكل سريع" بمتوسط حسابي (3.812) وبمستوى مرتفع من التقدير.

اختبار فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية: هناك أثر ذو دلالة إحصائية لنظم المعلومات (قواعد البيانات، التدفق المستمر للمعلومة، البرمجيات الحديثة) على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة.

ولاختبار الفرضية تم إجراء اختبار الانحدار المتعدد (Multi Regression) للكشف عن مدى وجود أثر ذو دلالة إحصائية لنظم المعلومات (قواعد البيانات، التدفق المستمر للمعلومة، البرمجيات الحديثة) على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وفيما يلي عرض النتائج: اختبار قوة النموذج:

جدول (8) جدول ملخص النموذج b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.690a	.477	.465	.46995

يشير الجدول (8) إن قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل والمتغير التابع بلغت قيمته (0.690)، كما هو موضح، وبلغت قيمة معامل التحديد (R^2) بلغ (0.477)، وعليه فإن المتغير المستقل استطاع أن يفسر (47.7%) من التغيرات الحاصلة في المتغير التابع. اختبار المعنوية الإجمالية لنموذج الانحدار:

يمثل الجدول (9) نتائج تحليل التباين ANOVA لاختبار معنوية نموذج الانحدار:

جدول (9) نتائج تحليل التباين

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	26.950	3	8.983	40.675	.000b
Residual	29.595	134	.221		
Total	56.544	137			

يوضح جدول (9) تحليل التباين والذي يهدف إلى التعرف على القوة التفسيرية للنموذج وللمتغير المستقل نظم المعلومات وجودة الخدمة الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة عن طريق تحليل إحصائي (F).

ومن خلال ما يبينه جدول (9) فإنه يتضح وجود دلالة معنوية عالية لاختبار (F) مقدرة بـ (40.675) أعلى من قيمتها الجدولية (2.19)، وبمستوى الدلالة قدرت بـ ($\text{Sig} = 0.00$) أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، وبهذا يكون لنموذج الانحدار علاقة معنوية ملائم لقياس العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع.

ومن هذا المنطلق يتم رفض الفرضية الصفرية مع قبول الفرضية البديلة والتي تنص على أن نموذج الانحدار معنوي (يوجد أثر للمتغيرات المستقلة على المتغيرات التابعة)، إذ فسر المتغير المستقلة ما مقداره (47.7%) من المتغير التابع.

أي أنه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لنظم المعلومات (قواعد البيانات، التدفق المستمر للمعلومة، البرمجيات الحديثة) على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد العام بجدة.

وبذلك يُمكن القول إنه يوجد على الأقل متغير واحد من المتغيرات المستقلة له أثر ذو دلالة إحصائية على المتغير التابع والذي يُمكن أن يكون معنوي، ويتم معرفة ذلك من خلال اختبار معنوية معاملات معادلة الانحدار المتعدد.

معنوية الانحدار المتعدد:

يُوضح الجدول (10) قيم معاملات الانحدار للمقدرات والاختبارات الإحصائية لها كما هو موضح فيما يلي:

جدول (10) معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة وبين جودة الخدمة الصحية

Sig.	t	Standardized Coefficients	Unstandardized Coefficients		Model
		Beta	Std. Error	B	
.008	2.673		.296	.791	(Constant)
.752	-.317	-.029	.087	-.027	قواعد البيانات
.000	4.046	.398	.105	.426	التدفق المستمر للمعلومة
.000	4.600	.385	.084	.384	البرمجيات الحديثة

الفرضية الفرعية الأولى: هناك أثر ذو دلالة إحصائية لقواعد البيانات على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة.

يشير الجدول (10) إلى عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية لقواعد البيانات على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة، حيث بلغت قيمة (T) قيمة (0.317) وهي أقل من قيمتها الجدولية وعلى مستوى دلالة إحصائية (0.752) وهي أكبر من القيمة المحددة (0.05)، وبالتالي يتم رفض الفرضية البديلة مع قبول الفرضية الصفرية.

الفرضية الفرعية الثانية: هناك أثر ذو دلالة إحصائية للتدفق المستمر للمعلومة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة.

يشير الجدول (10) إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية للتدفق المستمر للمعلومة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة، حيث بلغت قيمة (T) قيمة (4.046) وهي أكبر من قيمتها الجدولية وعلى مستوى دلالة إحصائية (0.00) وهي أقل من القيمة المحددة (0.05)، وبالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية مع قبول الفرضية البديلة.

الفرضية الفرعية الثالثة: هناك أثر ذو دلالة إحصائية للبرمجيات الحديثة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة.

يشير الجدول (10) إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية للبرمجيات الحديثة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة، حيث بلغت قيمة (T) قيمة (4.600) وهي أكبر من قيمتها الجدولية وعلى مستوى دلالة إحصائية (0.00) وهي أقل من القيمة المحددة (0.05)، وبالتالي يتم رفض الفرضية الصفرية مع قبول الفرضية البديلة.

مناقشة النتائج:

أشارت النتائج إلى وجود درجة تقدير مرتفعة لنظم المعلومات في مستشفى الملك فهد بجدة، وقد تبين أن نظم المعلومات المتمثلة في (قواعد البيانات، التدفق المستمر للمعلومة، البرمجيات الحديثة) كانت على مستوى مرتفع من التقدير في مستشفى الملك فهد بجدة، حيث اتضح أن البرمجيات الحديثة حلت بالمرتبة الاولى وفقاً لآراء أفراد عينة الدراسة، ثم تلاها قواعد البيانات، وحل أخيراً التدفق المستمر للمعلومة، وكانت كافة الأبعاد على مستوى مرتفع في مستشفى الملك فهد بجدة، وهي نتائج اختلفت مع دراسة عبد القادر (2020) التي توصلت الى ضعف البنية التحتية لإدارة المعلومات الصحية.

كما أشارت النتائج إلى وجود درجة مرتفعة من التقدير لآراء أفراد عينة الدراسة حول جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة، فقد أشارت النتائج أنه تتوفر في مستشفى الملك فهد العام بجدة الخبرة والكفاءة في مجال تقديم الخدمة الصحية للمرضى، كما بينت أن مستشفى الملك فهد العام بجدة تقوم بتلبية متطلبات المرضى والمراجعين بشكل سريع.

وأشارت نتائج اختبار فرضيات الدراسة الى وجود أثر ذو دلالة إحصائية لنظم المعلومات (قواعد البيانات، التدفق المستمر للمعلومة، البرمجيات الحديثة) على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة، وهي نتائج اتفقت مع دراسة

الملاحسن (2018) التي توصلت الى وجود علاقة توافقية بين استخدام نظام المعلومات الصحية المحوسب وجودة الخدمة الصحية، كما اتفقت مع دراسة بايموت ولعقون (2021) التي توصلت الى وجود أثر بالغ لنظم المعلومات في التشخيص الأنجع والعلاج الفعال عبر المعالجة السليمة للبيانات الطبية والمعلومات الصحية، واتفقت كذلك مع دراسة (Mohammadpour et al., 2021) التي أشارت نتائجها إلى فعالية أنظمة معلومات المستشفيات في تحسين أداء الكادر الطبي ووجود سياق جيد لتطوير واستخدام تكنولوجيا المعلومات في المستشفيات، وفيما يلي النتائج المتعلقة بأثر كل بعد من أبعاد نظم المعلومات على جودة الخدمات الصحية :

- عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية لقواعد البيانات على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة
- وجود أثر ذو دلالة إحصائية للتدفق المستمر للمعلومة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة.
- وجود أثر ذو دلالة إحصائية للبرمجيات الحديثة على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة.

الخاتمة :

تعد نظم المعلومات من العوامل الهامة والحساسة لنجاح المنظمات في بيئة الأعمال الحالية، وذلك باعتبارها عنصر هام في سيرورة الأعمال لما تقدمه من قيمة إستراتيجية، حيث أصبح نظام المعلومات يلعب دوراً هاماً على أساس المعلومات التي ينتجها يتمثل في اتخاذ القرارات، وهي مجموعة من العناصر المتداخلة والمتفاعلة مع بعضها والوسائل التي توفر المعلومات عن ماضي وحاضر المنظمة والتنبؤ بمستقبلها، وتقوم بمعالجتها وتخزينها وتوزيها من أجل تحقيق الأهداف في الرقابة والتنظيم واتخاذ القرارات، وتلعب نظم المعلومات دوراً مهماً في مختلف المجالات، كما تساهم في إنشاء تفاصيل الجودة المطلوبة

بشكل منتظم لتعزيز استخدام التفاصيل لتعزيز الأداء في التعامل مع برامج الكفاءة، وقد عملت المستشفيات في المملكة العربية السعودية، ومنها مستشفى الملك فهد بجدة على ادخال نظم المعلومات الى تنظيمها الداخلي بهدف تحسين عملياتها بالتالي سعت الدراسة الى قياس أثر تطبيق نظم المعلومات على جودة الخدمات الصحية، وتوصلت الدراسة الى الاستنتاجات التالية:

- تبين وجود درجة مرتفعة من تطبيق نظم المعلومات في مستشفى الملك فهد بجدة.
- أظهرت النتائج أن تطبيق كافة أبعاد نظم المعلومات (قواعد البيانات، التدفق المستمر للمعلومة، البرمجيات الحديثة) كان مرتفعاً في مستشفى الملك فهد بجدة.
- تبين وجود درجة مرتفعة لجودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الملك فهد بجدة.
- أظهرت النتائج أن تطبيق نظم المعلومات بأبعادها له أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية على جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى الملك فهد بجدة.
- وبناء على الاستنتاجات التي أشارت إليها الدراسة، فقد تم الخروج بمجموعة من التوصيات منها ما يلي:

1. العمل على زيادة الاهتمام بنظم المعلومات فقد أشارت النتائج الى وجود أثر ذو دلالة إحصائية لنظم المعلومات على جودة الخدمات الصحية في مستشفى الملك فهد بجدة.
2. ضرورة أن تتيح مستشفى الملك فهد بجدة إمكانية الدخول إلى قاعدة بياناتها بسهولة للعاملين.

3. أن تقدم مستشفى الملك فهد بجدة معلومات للعاملين تساعد على ابتكار طرق جديدة للعمل.

4. ضرورة أن تهتم مستشفى الملك فهد بجدة بتقديم الخدمة الصحية للمرضى في الوقت المحدد.

كما وقد أوصت الدراسة بمجموعة من المقترحات لإجراء بحوث مستقبلية، حيث توصي الدراسة اجراء مزيد من الدراسة حول نظم المعلومات وتقترح الدراسات التالية:

أ) العوامل المؤثرة على تحقيق كفاءة استخدام وتطبيق وتبني نظم المعلومات في مستشفى الملك فهد بجدة.

ب) أثر إدارة الموارد البشرية (التعيين، التدريب، التحفيز) في كفاءة استخدام نظم المعلومات في مستشفى الملك فهد بجدة.

المراجع العربية :

1. أمر الله، عبد الملك والفقير، زينب (2016)، نظم المعلومات الإدارية التربوية، مجلة أبجدية، 1(2).
2. بايموت، كنزة ولعقون، آية (2021)، دور نظم المعلومات الحديثة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الإستشفائية الخاصة "دراسة حالة بعض المؤسسات الإستشفائية الخاصة بولاية برج بوعريريج"، رسالة ماجستير، جامعة محمد البشير الإبراهيمي، الجزائر.
3. بوخضرة، مريم وعمارة، سلمى (2018)، إعادة هندسة القطاع الصحي كاستراتيجية لتحسين جودة الخدمات الصحية "الإشارة إلى نموذج دبي الصحي"، مداخلة مقدمة إلى الملتقى الوطني الأول حول التسيير الصحي "الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين اشكاليات التسيير ورهانات التمويل (المستشفيات نموذجا)"، الجزائر.
4. بورناز، حياة (2018)، تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات، ورقة بحثية مقدمة إلى الملتقى الوطني الأول حول التسيير الصحي "الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين اشكاليات التسيير ورهانات التمويل (المستشفيات نموذجا)"، الجزائر.
5. بوزرقوطة، عامر (2016)، تطوير نظم المعلومات الإدارية في المؤسسة، مجلة آفاق العلوم، 1(3).
6. جواني، سارة (2019)، أثر نظم المعلومات على تفعيل اليقظة الإستراتيجية "دراسة حالة مؤسسة تعاونية الحبوب والبقول الجافة -أم البواقي"، رسالة ماجستير، جامعة العربي بن مهيدي، الجزائر.

7. حمودة، أمل (2021)، دور نظم المعلومات الإدارية في اتخاذ القرارات الاستراتيجية "دراسة ميدانية في وزارة العمل والتأهيل بمدينة طرابلس"، رسالة ماجستير، جامعة الزاوية، ليبيا.
8. الحواس، يزيد (2020)، أثر الرضا الوظيفي على جودة الخدمات الصحية لدى العاملين في مستشفى الملك سلمان التخصصي بمدينة حائل، المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات، (22).
9. خروبي، فاطمة، يونس، جمانة وعباس، نبيلة (2021)، أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء في المستشفيات "دراسة حالة مستشفى خاص في جنوب لبنان"، المجلة العربية للنشر العلمي، (31).
10. دفه، يونس (2016)، دور نظم المعلومات في التخطيط الاستراتيجي "دراسة حالة مطاحن الأوراس - باتنة - وحدة أريس"، رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضر، الجزائر.
11. زعيتير، فاتح، وقاسمي، كمال (2020)، مساهمة أنظمة الأمن والسلامة المهنية في تحسين جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر مقدمي الخدمة، مجلة البشائر الاقتصادية، 5(1).
12. زنات، رمزي ومسقم، وليد (2019)، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المريض "دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات بالمسيلة"، رسالة ماجستير، جامعة محمد بوضياف، الجزائر.
13. زيدان، عمار (2018)، نظم المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمات الصحية في الجزائر "دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل بشيرين ناصر - الوادي (2015-2018)"، رسالة ماجستير، جامعة الشهيد حمه لخضر، الجزائر.

14. سعايدية، عبد الله وزياية، عمار (2018)، إعتقاد أنظمة المعلومات الحديثة في تنمية الكفاءات الإنتاجية "دراسة ميدانية بمؤسسة عمر بن عمر للمصبرات - قالمة"، رسالة ماجستير، جامعة 80 ماي 54، الجزائر.
15. شعبان، فرست وسليم، فهين (2014)، دور الذكاء الإداري في تعزيز أبعاد جودة الخدمة الصحية "دراسة استطلاعية لآراء عينة من المدراء العاملين في المستشفيات الحكومية في مدينة دهاوك"، مجلة جامعة زاخو، 2(1).
16. طالح، جميلة (2018)، تحسين جودة الخدمات الصحية باستخدام الأساليب الكمية الحديثة "دراسة تطبيقية لمستشفى عين طاية"، مداخلة مقدمة إلى الملتقى الوطني الأول حول التسيير الصحي "الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين اشكاليات التسيير ورهانات التمويل (المستشفيات نموذجا)"، الجزائر.
17. طرشاني، سهاد (2014)، استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال في اتخاذ القرار بالمؤسسة "دراسة تطبيقية لعينة من المؤسسات الجزائرية"، أطروحة دكتوراة، جامعة الجزائر -3، الجزائر.
18. العازمي، خالد (2022)، دور نظم المعلومات الاستراتيجية في تحسين جودة إدارة الأزمات الأمنية "دراسة تطبيقية على العاملين بوزارة الداخلية بدولة الكويت"، المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والإدارية، 13(3).
19. عبد الحميد، رفل مؤيد، ورؤوف، رعد عدنان (2018)، دور أبعاد جودة الخدمات في تعزيز قيمة الزبون: دراسة استطلاعية لآراء عدد من الزبائن في مصرف الشمال للتمويل والاستثمار في محافظة نينوى، مجلة تنمية الرافدين، 37(119).

20. عبد القادر، أسماء (2020)، أثر نظم المعلومات في جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العناصر الطبية (الأطباء) "دراسة ميدانية بمرافق الرعاية الصحية الأولية بمنطقة الزاوية"، رسالة ماجستير، جامعة الزاوية، الجزائر.
21. القصير، باسم حسين، وحديد، سميرة مزهر، وعباس، تهاني مهدي (2022). التوجه الريادي في إدارة المؤسسات الصحية وأثره في تحسين جودة الخدمات. مجلة دراسات محاسبية ومالية، 17(60).
22. لبيب، حسن عيد (2021)، تحليل العلاقة بين جودة الخدمة الصحية ورضا العملاء، مجلة البحوث المالية والتجارية جامعة بور سعيد، 22(2).
23. مخلوفي، صفاء وحمريط، أشواق (2022)، أثر التفاعل بين أنظمة المعلومات الإدارية على رضا العاملين في المؤسسة الاقتصادية "دراسة حالة مؤسسة سونطراك محطة الضخ رقم 03-المسيلة"، رسالة ماجستير، جامعة محمد بوضياف، الجزائر.
24. مدفوني، أميرة (2016)، دور نظم المعلومات في إتخاذ القرار "دراسة ميدانية بمستشفى ابن سينا أم البواقي"، رسالة ماجستير، جامعة العربي بن مهيدي، الجزائر.
25. مراح، صبري وزايد، لطفي (2018)، جودة الخدمة الصحية ودورها في تحقيق رضا الزبون "دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بشير منتوري - تبسة"، رسالة ماجستير، جامعة العربي التبسي، الجزائر.
26. الملاحسن، محمد (2018)، قياس مدى إسهام نظام المعلومات الصحي المحوسب في تعزيز جودة الخدمة الصحية دراسة استطلاعية في عدد من مستشفيات مدينة الموصل، مجلة تنمية الرافدين، 37(119)، 247-266.

27. نوري، عيسى (2021)، أثر تفعيل أنظمة المعلومات في تحسين إدارة علاقات

الزبون "دراسة حالة مؤسسة مطاحن سيدي أرغيس أم البواقي"، رسالة

ماجستير، جامعة العربي بن مهيدي، الجزائر.

المراجع الأجنبية :

1. Ghaleb, E. A., Dominic, P., Mohamed, I., Almaghthawi, A., & AL-Ashmori, A. J. S. S. T. (2020). Factors Affecting the Quality on the Health Information System users among the Yemeni Hospitals. *Solid State Technology*, 63(5).
2. Koivisto, J., & Hamari, J. (2019). The rise of motivational information systems: A review of gamification research. *International Journal of Information Management*, 45, 191-210.
3. Mohammadpour, A., Ghaemi, M. M., Darrudi, R., & Sadagheyani, H. E. (2021). Use of Hospital Information System to Improve the Quality of Health Care from Clinical Staff Perspective. *Galen Medical Journal*, 10, e1830.
4. Prince, S. A., Lancione, S., Lang, J. J., Amankwah, N., de Groh, M., Garcia, A. J. & Geneau, R. (2022). Examining the state, quality and strength of the evidence in the research on built environments and physical activity among children and youth: An overview of reviews from high-income countries. *Health & place*, 76.

