

أثر تطبيق نظم المعلومات الإدارية على كفاءة اتخاذ القرارات في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير – ليبيا

حسن ابوالعيد علي رحومة<sup>1</sup>، علي أحمد مسعود<sup>2</sup>، عبدالباسط فرج الشيباني<sup>1,4,5</sup>، صلاح مرجان<sup>3,4,5</sup>

1. المعهد العالي للعلوم والتقنية الرابطة - ليبيا

2. كلية التقنية الطبية نالوت - ليبيا

3. الجامعة الوطنية - السودان

4. جامعة القصر الدولية - ليبيا

5. معهد صرح العلم للعلوم والتقنية - ليبيا

## The Impact of Management Information Systems Application on Decision-Making Efficiency in Healthcare Facilities in the Municipality of Qasr bin Ghashir – Libya

Hassan Abualeid Ali Rahouma<sup>1</sup>, Ali Ahmed Masoud<sup>2</sup>, Abdulbasit Faraj Al-Shaybani<sup>1,4,5</sup>, Salah Marajan<sup>1,3,4,5</sup>

تاريخ الاستلام: 2026/01/13 تاريخ المراجعة 18 / 2 / 2026 تاريخ القبول: 2026/03/12- تاريخ النشر: 2026 /03/26

### Affiliations:

1. Higher Institute of Science and Technology Al-Rabta - Libya
2. Faculty of Medical Technology Nalut - Libya
3. National University - Sudan
4. Al-Qasar International University - Libya
5. Sarah Al-Ilm Institute for Science and Technology - Libya

### الملخص

تواجه المؤسسات الصحية في ليبيا تحديات متعددة في مجال تطبيق نظم المعلومات الإدارية، أبرزها ضعف البنية التحتية التقنية، ونقص التدريب المناسب للكوادر الإدارية، وضعف استخدام البيانات الإلكترونية في دعم عملية اتخاذ القرارات. وانطلاقاً من هذه المشكلة، هدفت هذه الدراسة إلى قياس مستوى تطبيق نظم المعلومات الإدارية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير، وقياس مستوى كفاءة اتخاذ القرارات الإدارية فيها، واختبار العلاقة بين المتغيرين. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات باستخدام استبيان وزع على عينة شاملة من المديرين ورؤساء الأقسام الإدارية بلغت (41) فرداً. وأظهرت نتائج الدراسة أن (73.2%) من أفراد العينة لم يتلقوا أي تدريب سابق في نظم المعلومات الإدارية، كما بينت النتائج أن مستوى تطبيق نظم المعلومات الإدارية جاء منخفضاً (المتوسط الحسابي = 2.33 من 5)، في حين جاء مستوى كفاءة اتخاذ القرارات متوسطاً إلى منخفض نسبياً (المتوسط الحسابي = 2.86 من 5). وأشارت النتائج إلى وجود علاقة طردية متوسطة ودالة إحصائياً بين المتغيرين (معامل الارتباط = 0.53). كما أظهرت النتائج أن من تلقوا تدريباً سابقاً كان لديهم مستوى تطبيق أعلى (3.04) وكفاءة قرارات أعلى (3.15) مقارنة بمن لم يتلقوا تدريباً. وتتمثل أهمية الدراسة في إبراز الفجوة التدريبية والتقنية في المرافق الصحية بالمنطقة، وتقديم توصيات عملية لتحسين تطبيق نظم المعلومات الإدارية وكفاءة القرارات.

**الكلمات المفتاحية:** نظم المعلومات الإدارية، اتخاذ القرارات، الإدارة الصحية، قصر بن غشير، ليبيا.

### Abstract

Health institutions in Libya face multiple challenges in the field of applying management information systems, most notably weak technical infrastructure, lack of appropriate training for administrative staff, and weak use of electronic data to support decision-making processes. Based on this problem, this study aimed to measure the level of application of management information systems in health facilities in the Qasr

Bin Ghashir area, measure the level of efficiency of administrative decision-making, and test the relationship between the two variables. The study adopted the descriptive analytical approach, and data were collected using a questionnaire distributed to a comprehensive sample of managers and heads of administrative departments consisting of (41) individuals. The results of the study showed that (73.2%) of the sample members had not received any previous training in management information systems. The results also showed that the level of application of management information systems was low (mean = 2.33 out of 5), while the level of efficiency of decision-making was moderate to relatively low (mean = 2.86 out of 5). The results indicated a moderate, positive, and statistically significant correlation between the two variables (correlation coefficient = 0.53). The results also showed that those who had received previous training had a higher level of application (3.04) and higher decision-making efficiency (3.15) compared to those who had not received training. The significance of the study lies in highlighting the training and technical gap in health facilities in the area, and providing practical recommendations to improve the application of management information systems and decision-making efficiency.

**Keywords:** Management Information Systems, Decision-Making, Health Management, Qasr Bin Ghashir, Libya.

#### المقدمة

تعد نظم المعلومات الإدارية من الأدوات الأساسية التي تدعم عملية اتخاذ القرارات في المؤسسات المعاصرة، حيث توفر البيانات الدقيقة والمحدثة التي يحتاجها المديرون في مختلف المستويات الإدارية، وتساعد على تحليل البدائل، وتقييم النتائج، والاستجابة السريعة للمتغيرات الداخلية والخارجية [1]، [2]. وفي القطاع الصحي بشكل خاص، تزداد أهمية هذه الأنظمة بسبب تعقيد العمليات، وتعدد الأطراف المعنية (الأطباء، المرضى، الإداريون، الموردون)، والحاجة إلى سرعة الاستجابة لحالات الطوارئ، وضمان استمرارية الرعاية الصحية وجودتها [3]. فقد أظهرت الدراسات العالمية أن الاستخدام الفعال للسجلات الصحية الإلكترونية وأنظمة المعلومات الإدارية يؤدي إلى تحسين جودة القرارات الإدارية، وزيادة سرعة الاستجابة، وتقليل الأخطاء الطبية والإدارية، وتحسين تخصيص الموارد البشرية والمالية، وتعزيز الشفافية والمساءلة.

في السياق العربي، يواجه قطاع الصحة تحديات كبيرة في مجال التحول الرقمي وتطبيق نظم المعلومات الإدارية. فقد أشارت دراسة (Qasrawi et al. (2025a التي شملت عشر دول عربية (من بينها ليبيا) إلى أن (71.4%) من المشاركين في المنطقة العربية لم يتلقوا تعليماً رسمياً حول استخدام الإنترنت في السياق الصحي، وأن محدودية الوصول إلى الإنترنت والخدمات الصحية الرقمية كانت من أبرز المحددات لمحو الأمية الرقمية في المنطقة [4]. كما أكدت دراسة عرفة أن التقدم في مجال ضمان الجودة والتحول الرقمي في القطاع الصحي في الدول العربية لا يزال محدوداً، وأن هناك حاجة ماسة لتعزيز البنية التحتية التقنية وتدريب الكوادر البشرية [5]. وفي السياق الليبي، تمر البلاد بمرحلة إعادة إعمار وتطوير شاملة، ويشكل قطاع الصحة أحد أولويات هذه الجهود. وقد أشارت دراسة الغويل إلى أن ضعف البنية التحتية، ومحدودية التمويل، وضعف التدريب، وغياب ثقافة القياس والأداء، كانت من أبرز التحديات التي تواجه تطبيق الأنظمة الحديثة في المؤسسات الليبية [6]. كما أظهرت دراسة (Elhatab, Muhammad, Mustafa, & Osman (2024) في جامعة الزاوية أن العاملين في المؤسسات الليبية يعانون من ضعف في المهارات التقنية والرقمية، وأن المؤسسات لا توفر البيئة المناسبة لتبني التكنولوجيا الحديثة [7].

تقع منطقة قصر بن عشير في الضاحية الجنوبية الغربية للعاصمة الليبية طرابلس، وهي منطقة شهدت نمواً عمرانياً وسكانياً متسارعاً في السنوات الأخيرة، مما يزيد من الطلب على خدمات صحية عالية الجودة وعلى إدارة صحية فعالة. تضم المنطقة مركزاً صحياً رئيسياً (يُعد أكبر مرفق صحي في المنطقة)، بالإضافة إلى عدد من العيادات الخارجية التخصصية والعامة، ووحدة إدارة صحية تابعة لبلدية قصر بن عشير. وقد تم إدخال التكنولوجيا الحديثة إلى بعض هذه المرافق بشكل تدريجي ومؤخر نسبياً، لكن لا توجد دراسات سابقة (على حد علم الباحث) تناولت واقع تطبيق نظم المعلومات الإدارية في هذه المرافق، ولا مدى الاستفادة منها في دعم عملية اتخاذ القرارات الإدارية. وفي الوقت الذي تتزايد فيه الضغوط على المؤسسات الصحية لتحسين أدائها وتبني معايير الجودة والاعتماد، تصبح الحاجة ملحة لفهم العوائق التي تحول دون التطبيق الفعال لهذه الأنظمة، وتحديد العلاقة بين مستوى التطبيق وجودة القرارات الإدارية.

على الرغم من الدراسات السابقة التي تناولت قضية التحول الرقمي وجودة المعلومات في السياق الليبي والعربي، إلا أن معظمها ركز على الجوانب التقنية أو على قطاع التعليم العالي، بينما يبقى قطاع الصحة أقل حظاً في البحث والدراسة. كما أن الدراسات التي تناولت العلاقة بين نظم المعلومات وكفاءة القرارات الإدارية في السياق الليبي نادرة جداً، وتكاد

تكون معدومة على مستوى المرافق الصحية المحلية. وهذا ما يشكل فجوة بحثية تسعى هذه الدراسة إلى سدها من خلال التركيز على منطقة جغرافية محددة (قصر بن غشير)، وفئة بشرية محددة (المديرين ورؤساء الأقسام الإدارية)، ومتغيرين رئيسيين: مستوى تطبيق نظم المعلومات الإدارية، ومستوى كفاءة اتخاذ القرارات الإدارية.

بناءً على ما تقدم، تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية: (أ) قياس مستوى تطبيق نظم المعلومات الإدارية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير من وجهة نظر المديرين ورؤساء الأقسام الإدارية، (ب) قياس مستوى كفاءة اتخاذ القرارات الإدارية في هذه المرافق من وجهة نظرهم، (ج) اختبار طبيعة وقوة العلاقة بين تطبيق نظم المعلومات الإدارية وكفاءة اتخاذ القرارات الإدارية، (د) تحديد تأثير المتغيرات الديموغرافية والإدارية (مثل التدريب السابق، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة) على مستوى تطبيق نظم المعلومات وكفاءة القرارات. ولتحقيق هذه الأهداف، تسعى الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة الرئيسية التالية: ما مستوى تطبيق نظم المعلومات الإدارية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير؟ ما مستوى كفاءة اتخاذ القرارات الإدارية فيها؟ وهل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق نظم المعلومات الإدارية وكفاءة اتخاذ القرارات الإدارية؟

وتنطلق الدراسة من فرضية رئيسية تنص على أن "هناك علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مستوى تطبيق نظم المعلومات الإدارية ومستوى كفاءة اتخاذ القرارات الإدارية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير". كما تتضمن الدراسة فرضيات فرعية تتعلق بوجود فروق دالة إحصائية في تصورات أفراد العينة حول متغيري الدراسة تعزى إلى متغيرات مثل التدريب السابق، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، الجنس، والمنصب الإداري.

تكمن أهمية هذه الدراسة في كونها الأولى (على حد علم الباحث) التي تتناول واقع تطبيق نظم المعلومات الإدارية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير، وتقدم أدلة كمية حول مستوى التطبيق وكفاءة القرارات والعلاقة بينهما. كما تقدم الدراسة توصيات عملية يمكن أن تستفيد منها وزارة الصحة الليبية وإدارة المرافق الصحية المحلية في توجيه استثماراتها نحو المجالات الأكثر إلحاحاً (مثل التدريب، تحسين البنية التحتية، تبسيط الإجراءات). ويمكن أن تكون نتائج هذه الدراسة قاعدة لدراسات مستقبلية أوسع تشمل مناطق جغرافية أخرى وفئات بشرية مختلفة (مثل الأطباء والمرضى) ومتغيرات إضافية (مثل الثقافة التنظيمية، أسلوب القيادة، الرضا الوظيفي). كما تسهم الدراسة في إثراء المكتبة العربية في مجال الإدارة الصحية والمعلوماتية الصحية، وهو مجال لا يزال بحاجة إلى مزيد من البحث والاستكشاف في السياق الليبي والعربي.

#### مشكلة الدراسة

ت تعاني المؤسسات الصحية في منطقة قصر بن غشير من ضعف تطبيق نظم المعلومات الإدارية، مما ينعكس سلباً على كفاءة اتخاذ القرارات الإدارية. ويتجلى ذلك في المؤشرات التالية: ضعف البنية التحتية التكنولوجية المتمثل في عدم توفر أجهزة حاسوب كافية، وعدم توفر شبكة إنترنت مستقرة، وعدم توفر برامج وتطبيقات مناسبة لدعم نظم المعلومات الإدارية. كما يعاني المديرين ورؤساء الأقسام من نقص التدريب الكافي على استخدام هذه الأنظمة، مما يؤدي إلى ضعف استخدام البيانات الإلكترونية في الدعم الإداري، وصعوبة الحصول على تقارير إدارية فورية، وبطء في عملية اتخاذ القرارات. إضافة إلى ذلك، لا توجد دراسات سابقة (على حد علم الباحث) قاست مستوى تطبيق نظم المعلومات الإدارية في هذه المرافق، ولا مستوى كفاءة اتخاذ القرارات، ولا العلاقة بينهما. وانطلاقاً من هذه المشكلة، تسعى هذه الدراسة إلى الإجابة عن التساؤلات المطروحة.

#### أهمية الدراسة

1. تبرز أهمية الدراسة في كونها الأولى (على حد علم الباحث) التي تتناول واقع تطبيق نظم المعلومات الإدارية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير.
2. تساهم في تقديم أدلة كمية حول مستوى تطبيق نظم المعلومات الإدارية ومستوى كفاءة اتخاذ القرارات والعلاقة بينهما.
3. تساعد في تحديد الفجوات التدريبية والتكنولوجية التي تعيق تحقيق الكفاءة الإدارية في هذه المرافق.
4. تدعم اتخاذ القرارات المبنية على أسس علمية وإدارية سليمة تساهم في تطوير الأداء الإداري وتحسين جودة الخدمات الصحية.
5. تقدم توصيات عملية يمكن أن تستفيد منها وزارة الصحة الليبية وإدارة المرافق الصحية المحلية في توجيه استثماراتها نحو المجالات الأكثر إلحاحاً.

#### أهداف الدراسة

1. التعرف على مستوى تطبيق نظم المعلومات الإدارية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير من وجهة نظر المديرين ورؤساء الأقسام الإدارية.
2. تقييم مستوى كفاءة اتخاذ القرارات الإدارية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير من وجهة نظرهم.
3. اختبار طبيعة وقوة العلاقة بين تطبيق نظم المعلومات الإدارية وكفاءة اتخاذ القرارات الإدارية.
4. تحديد تأثير المتغيرات الديموغرافية والإدارية (مثل التدريب السابق، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة) على مستوى تطبيق نظم المعلومات وكفاءة القرارات.

## تساؤلات الدراسة

1. ما مستوى تطبيق نظم المعلومات الإدارية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير؟
2. ما مستوى كفاءة اتخاذ القرارات الإدارية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير؟
3. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق نظم المعلومات الإدارية وكفاءة اتخاذ القرارات الإدارية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصورات أفراد العينة حول متغيري الدراسة تعزى إلى متغيرات مثل (التدريب السابق، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، الجنس، المنصب الإداري)؟

## الدراسات السابقة

تناولت دراسة البدري والعوامي (2024) مستوى توفر متطلبات نظم المعلومات الإدارية في المركز الصحي الأبيار، من خلال بعدين رئيسيين هما: المتطلبات المادية والمتطلبات البرمجية، إلى جانب قياس مستوى جودة الخدمات الصحية بالمركز، وتحليل طبيعة أثر نظم المعلومات الإدارية في تحسين تلك الجودة. اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي، وتمثل مجتمعها في جميع العاملين بالمركز وعددهم (81) عاملاً. ولجمع البيانات، استخدمت الدراسة الاستبانة، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج (SPSS) الإصدار 26. وأظهرت النتائج أن مستوى توفر متطلبات نظم المعلومات الإدارية بالمركز جاء متوسطاً، كما جاء المستوى العام لجودة الخدمات الصحية متوسطاً أيضاً. وفي المقابل، بينت النتائج وجود أثر دال لنظم المعلومات الإدارية في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية. [8]

وتناولت دراسة إشكاريطو (2024) أهمية الإدارة الفعالة لخدمات التغذية العلاجية السريرية بوصفها أحد المكونات الجوهرية للرعاية الصحية الحديثة، لما تسهم به في تحسين النتائج السريرية للمرضى وتعزيز الكفاءة الاقتصادية في المستشفيات. وهدفت الدراسة إلى تقييم مستوى ممارسات الإدارة الفعالة لخدمات التغذية العلاجية وأثرها على جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى في مستشفى الأطفال بطرابلس. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وجمعت البيانات باستخدام استبانة مصممة وفق مقياس ليكرت الثلاثي. وأظهرت النتائج أن مستوى إدارة خدمات التغذية العلاجية بالمستشفى جاء معتدلاً وأقل من المستوى المتوقع، كما بينت وجود أثر معنوي لفعالية إدارة خدمات التغذية العلاجية على أبعاد جودة الرعاية الصحية. [9]

أما الدراسة الحالية، فتختلف عن الدراسات السابقة في أنها تركز بشكل خاص على العلاقة بين تطبيق نظم المعلومات الإدارية وكفاءة اتخاذ القرارات الإدارية، وهو موضوع لم تتناوله الدراسات السابقة بشكل مباشر. كما تختلف في مجتمع الدراسة (منطقة قصر بن غشير) وفي الفئة المستهدفة (المديرين ورؤساء الأقسام الإدارية)، وفي استخدام مقياس ليكرت الخماسي الذي يتيح مجالاً أوسع للتمييز بين درجات الموافقة. **منهجية الدراسة**

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وهو المنهج الأنسب للدراسات التي تهدف إلى وصف واقع ظاهرة معينة كما هي عليه في الواقع، ثم تحليل العلاقات بين متغيراتها دون أي تدخل من الباحث في تلك المتغيرات. وقد تم اختيار هذا المنهج لملاءمته لطبيعة الدراسة الحالية التي تسعى إلى وصف مستوى تطبيق نظم المعلومات الإدارية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير، وقياس مستوى كفاءة اتخاذ القرارات الإدارية فيها، ثم تحليل العلاقة الارتباطية بين هذين المتغيرين [10]، [11].

تكون مجتمع الدراسة من جميع المديرين ورؤساء الأقسام الإدارية العاملين في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير، والتي تضم مركزاً صحياً رئيسياً، وعدداً من العيادات الخارجية التخصصية والعامية، ووحدة إدارة صحية تابعة لبلدية قصر بن غشير. وقد بلغ عدد أفراد المجتمع (47) فرداً وفقاً للسجلات الرسمية لقسم الموارد البشرية. وبما أن مجتمع الدراسة محدود العدد نسبياً، تم الاعتماد على أسلوب المسح الشامل، أي استهداف جميع أفراد المجتمع بدلاً من سحب عينة منه. وقد تم توزيع الاستبانة على جميع أفراد المجتمع، وتم استرداد (43) استبانة، وبعد عملية التدقيق والمراجعة، تبين أن (41) استبانة كانت صالحة للتحليل الإحصائي، وبنسبة استجابة صالحة بلغت (87.2%) [12]، [13].

تم تطوير استبانة خاصة لجمع البيانات، تكونت من ثلاثة أقسام رئيسية: القسم الأول خصص للبيانات الديموغرافية والإدارية وتضمن (6) فقرات (الجنس، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة الإدارية، المنصب الإداري الحالي، وتلقي تدريب سابق في نظم المعلومات الإدارية). والقسم الثاني خصص لقياس مستوى تطبيق نظم المعلومات الإدارية وتكون من (12) عبارة موزعة على أربعة أبعاد (توفر البنية التحتية التقنية، جمع البيانات وتحديثها، استخدام البيانات في الدعم الإداري، المعوقات والتحديات). والقسم الثالث خصص لقياس مستوى كفاءة اتخاذ القرارات الإدارية وتكون من (12) عبارة موزعة على أربعة أبعاد (الدقة والموضوعية، السرعة والكفاءة الزمنية، الفعالية وتحقيق الأهداف، المتابعة والتقييم) [1]، [2]، [14]، [15].

اعتمدت الدراسة في قياس اتجاهات أفراد العينة على مقياس ليكرت الخماسي، حيث أعطيت الأوزان التالية للإجابات: (1) غير موافق بشدة، (2) غير موافق، (3) محايد، (4) موافق، (5) موافق بشدة [16]، [17]، [18]. وتم التحقق من صدق الأداة باستخدام أسلوب الصدق الظاهري وصدق المحتوى، وذلك من خلال عرض الاستبانة على لجنة تحكيم

مكونة من سبعة محكمين متخصصين، وتم قبول أي عبارة تحقق اتفاقاً نسبته (80%) أو أكثر من المحكمين [19]، [20]. وتم التحقق من ثبات الأداة باستخدام معامل كرونباخ ألفا، حيث بلغت قيمة المعامل للاستبانة ككل (0.902)، وهي قيمة ممتازة تشير إلى درجة ثبات عالية للأداة [21]، [22].  
تم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) الإصدار (26)، وشملت الأساليب الإحصائية التكرارات والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، واختبار T-test لعينة واحدة، ومعامل ارتباط بيرسون [23]، [24]، [25].

## نتائج الدراسة

الجدول رقم (1): توزيع أفراد العينة حسب تلقي تدريب سابق في نظم المعلومات الإدارية

| السؤال   | عدد الإجابات (نعم) | النسبة المئوية (نعم) | عدد الإجابات (لا) | النسبة المئوية (لا) |
|--|--------------------|----------------------|-------------------|---------------------|
| هل تلقيت تدريباً سابقاً في نظم المعلومات الإدارية؟ | 11                 | 26.8%                | 30                | 73.2%               |

الجدول رقم (2): مستوى تطبيق نظم المعلومات الإدارية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير

| البعد                             | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة الموافقة |
|-----------------------------------|-----------------|-------------------|---------------|
| توفر البنية التحتية التقنية       | 2.31            | 0.72              | منخفضة        |
| جمع البيانات وتحديثها             | 2.15            | 0.78              | منخفضة        |
| استخدام البيانات في الدعم الإداري | 2.08            | 0.81              | منخفضة        |
| المعوقات والتحديات                | 2.78            | 0.83              | منخفضة        |
| المتوسط العام                     | 2.33            | 0.68              | منخفض         |

درجة الموافقة حسب التصنيف: 1.80-1.00 منخفضة جداً، 1.81-2.60 منخفضة، 2.61-3.40 متوسطة، 3.41-4.20 مرتفعة، 4.21-5.00 مرتفعة جداً

الجدول رقم (3): مستوى كفاءة اتخاذ القرارات الإدارية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير

| البعد                   | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة الموافقة        |
|-------------------------|-----------------|-------------------|----------------------|
| الدقة والموضوعية        | 2.89            | 0.71              | متوسطة               |
| السرعة والكفاءة الزمنية | 2.61            | 0.74              | متوسطة (الحد الأدنى) |
| الفعالية وتحقيق الأهداف | 3.12            | 0.69              | متوسطة               |
| المتابعة والتقييم       | 2.84            | 0.76              | متوسطة               |
| المتوسط العام           | 2.86            | 0.65              | متوسطة               |

الجدول رقم (4): معامل ارتباط بيرسون بين تطبيق نظم المعلومات الإدارية وكفاءة اتخاذ القرارات الإدارية

| المتغيرات  | معامل الارتباط | مستوى الدلالة | قوة العلاقة |
|--|----------------|---------------|-------------|
| تطبيق نظم المعلومات الإدارية وكفاءة اتخاذ القرارات | 0.53           | 0.000         | متوسطة      |

الجدول رقم (5): الفروق بين من تلقوا تدريباً ومن لم يتلقوا تدريباً

| المتغير                       | تلقى تدريباً (ن=11) | لم يتلق تدريباً (ن=30) | قيمة T | الدلالة |
|-------------------------------|---------------------|------------------------|--------|---------|
| تطبيق نظم المعلومات الإدارية  | 3.04                | 2.17                   | 4.82   | 0.000   |
| كفاءة اتخاذ القرارات الإدارية | 3.15                | 2.67                   | 2.47   | 0.018   |

الشكل رقم (5): الفروق بين من تلقوا تدريباً ومن لم يتلقوا تدريباً

توضح النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين من تلقوا تدريباً سابقاً ومن لم يتلقوا، حيث كان لدى المجموعة المدربة مستوى تطبيق أعلى (3.04 مقابل 2.17) وكفاءة قرارات أعلى (3.15 مقابل 2.67). وهذا يؤكد على أهمية التدريب في تحسين استخدام نظم المعلومات الإدارية وفي تحسين كفاءة القرارات.

## المناقشات

أولاً: أوجه التشابه والاختلاف من حيث عينة الدراسة

أوجه التشابه:

- اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة البدري والعوامي (2024) في استهداف العاملين في المؤسسات الصحية بوصفهم الفئة الأكثر قدرة على تقييم واقع تطبيق نظم المعلومات الإدارية.

• اعتمدت كلتا الدراستين على الاستبانة كوسيلة للوصول إلى أفراد العينة.

#### أوجه الاختلاف:

- اختلف حجم العينة؛ حيث بلغت عينة الدراسة الحالية (41) فرداً من مديريين ورؤساء أقسام إدارية في منطقة قصر بن غشير، بينما بلغت عينة دراسة البدري والعوامي (81) عاملاً في المركز الصحي الأبيار.
- تنوعت طبيعة العينة في الدراسة الحالية بين مديريين ورؤساء أقسام وموظفين إداريين، بينما ركزت دراسة البدري والعوامي على جميع العاملين دون تخصيص فئة إدارية معينة.

ثانياً: أوجه التشابه والاختلاف من حيث أهداف الدراسة

#### أوجه التشابه:

- تشابهت أهداف الدراستين في السعي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال تحسين النظم الإدارية.
- ركزت كلتا الدراستين على إبراز أهمية نظم المعلومات الإدارية في الارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة.

#### أوجه الاختلاف:

- هدفت الدراسة الحالية إلى قياس مستوى تطبيق نظم المعلومات الإدارية وقياس مستوى كفاءة اتخاذ القرارات واختبار العلاقة بينهما، بينما ركزت دراسة البدري والعوامي على قياس مستوى توفر متطلبات نظم المعلومات الإدارية وأثرها في تحسين جودة الخدمات الصحية فقط.

ثالثاً: أوجه التشابه والاختلاف من حيث نتائج الدراسة

#### أوجه التشابه:

- أظهرت نتائج الدراستين وجود أثر إيجابي لنظم المعلومات الإدارية في تحسين الأداء الإداري والخدمات الصحية.
- أكدت كلتا الدراستين أن تحسين الممارسات الإدارية ينعكس بشكل مباشر على جودة الخدمات.

#### أوجه الاختلاف:

- أظهرت الدراسة الحالية أن مستوى تطبيق نظم المعلومات الإدارية جاء منخفضاً (المتوسط = 2.33)، بينما أظهرت دراسة البدري والعوامي أن مستوى توفر متطلبات نظم المعلومات الإدارية جاء متوسطاً.
- كشفت الدراسة الحالية عن وجود علاقة ارتباطية متوسطة ( $r = 0.53$ ) بين تطبيق نظم المعلومات وكفاءة القرارات، بينما ركزت دراسة البدري والعوامي على إثبات وجود أثر إيجابي دون تحديد قوة العلاقة بشكل كمي دقيق.

#### الاستنتاجات

بناءً على نتائج الورقة العلمية تم استنتاج الآتي:

1. يُستنتج أن مستوى تطبيق نظم المعلومات الإدارية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير جاء منخفضاً (المتوسط الحسابي = 2.33 من 5)، مع وجود ضعف شديد في مجالات جمع البيانات وتحديثها (2.15) واستخدام البيانات في الدعم الإداري (2.08).
2. يُستنتج أن مستوى كفاءة اتخاذ القرارات الإدارية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير جاء متوسطاً إلى منخفض نسبياً (المتوسط الحسابي = 2.86 من 5)، وكان الضعف الأكبر في بُعد السرعة والكفاءة الزمنية (2.61).
3. يُستنتج وجود علاقة طردية متوسطة ودالة إحصائياً بين تطبيق نظم المعلومات الإدارية وكفاءة اتخاذ القرارات الإدارية (معامل الارتباط = 0.53)، مما يعني أن (28%) من التباين في كفاءة القرارات يمكن تفسيره من خلال التباين في مستوى تطبيق نظم المعلومات الإدارية.
4. يُستنتج أن (73.2%) من أفراد العينة لم يتلقوا أي تدريب سابق في نظم المعلومات الإدارية، وهي نسبة عالية جداً تعكس فجوة تدريبية كبيرة. كما يُستنتج أن من تلقوا تدريباً كان لديهم مستوى تطبيق أعلى (3.04) وكفاءة قرارات أعلى (3.15) مقارنة بمن لم يتلقوا تدريباً (2.17 و 2.67 على التوالي).
5. يُستنتج أن البنية التحتية التقنية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير تعاني من ضعف شديد، حيث جاء توفر أجهزة الحاسوب الحديثة منخفضاً (2.44)، وتوفر شبكة إنترنت مستقرة منخفضاً جداً (2.17)، وتوفر البرامج المناسبة منخفضاً (2.32).
6. يُستنتج أن تحسين تطبيق نظم المعلومات الإدارية وحده لا يكفي لتحقيق قفزات كبيرة في كفاءة القرارات، بل يجب أن يقترن بتحسينات في عوامل أخرى مثل التدريب، والبنية التحتية، والثقافة التنظيمية، وتطوير الإجراءات الإدارية.

#### التوصيات

توصي الدراسة بـ:

1. الاستثمار في التدريب المستمر للكوادر الإدارية، فقد أظهرت النتائج أن (73.2%) من أفراد العينة لم يتلقوا أي تدريب سابق، وأن من تلقوا تدريباً كان لديهم مستوى تطبيق وكفاءة قرارات أعلى. ويوصى بتصميم وتنفيذ

- برامج تدريبية عملية قصيرة المدى تركز على المهارات الأساسية لاستخدام الحاسوب، وإدارة البيانات الإلكترونية، واستخراج التقارير الإدارية، مع تكرار هذه البرامج بشكل دوري (كل 6-12 شهراً).
2. تحسين البنية التحتية التقنية في المرافق الصحية بمنطقة قصر بن غشير، من خلال توفير أجهزة حاسوب كافية ومحدثة، وضمان شبكة إنترنت مستقرة تغطي جميع الأقسام الإدارية، وتوفير برامج إدارة صحية مناسبة للسياق المحلي (ويفضل أن تكون مفتوحة المصدر أو منخفضة التكلفة في المرحلة الأولى)، مع التأكيد على أن تحسين البنية التحتية وحده لا يكفي إذا لم يقترن بالتدريب المناسب.
3. تبسيط الإجراءات الإدارية وتقليل البيروقراطية، فقد أظهرت النتائج أن بُعد السرعة والكفاءة الزمنية كان الأضعف في كفاءة القرارات (2.61). ويوصى بمراجعة الإجراءات الحالية، وحذف الخطوات غير الضرورية، وتفويض بعض صلاحيات اتخاذ القرار إلى المستويات الأدنى (اللامركزية)، وتحديد مهلة زمنية لكل إجراء إداري.
4. تعزيز ثقافة استخدام البيانات في اتخاذ القرارات الإدارية، فقد أظهرت النتائج أن بُعد استخدام البيانات في الدعم الإداري " كان من الأضعف في تطبيق نظم المعلومات (2.08). ويوصى بتشجيع المديرين ورؤساء الأقسام على استخدام التقارير المستخرجة من الأنظمة الإلكترونية في قراراتهم اليومية والاستراتيجية، وإنشاء ثقافة مؤسسية تقدر القرارات المبنية على الأدلة، وربط الحوافز والمكافآت بمدى استخدام الأنظمة الإلكترونية في العمل.
5. إجراء دراسات مستقبلية لتوسيع نطاق الدراسات لتشمل مرافق صحية في مناطق أخرى من ليبيا، وإجراء دراسات نوعية (مقابلات متعمقة، مجموعات بؤرية) لفهم الأسباب الكامنة وراء ضعف تطبيق نظم المعلومات والمقاومة الثقافية للتغيير، وإدخال متغيرات جديدة مثل الثقافة التنظيمية وأسلوب القيادة.

#### المراجع

- [1] Laudon, K. C., & Laudon, J. P. (2020). *Management information systems: Managing the digital firm* (16th ed.). Pearson.
- [2] Wager, K. A., Lee, F. W., & Glaser, J. P. (2017). *Health care information systems: A practical approach for health care management* (4th ed.). Jossey-Bass.
- [3] Hillman, J. R., & Baydoun, E. (2019). Quality assurance and relevance in academia: A review. In *Major challenges facing higher education in the Arab world: Quality assurance and relevance* (pp. 13-68). Springer.
- [4] Qasrawi, R., Al Sabbah, H., Issa, G., et al. (2025a). Assessing the impact of digital health literacy on health management practices in Arab Middle Eastern and North African countries: insights from predictive modeling. *Frontiers in Digital Health*, 7, 1555436.
- [5] Arafah, L. (2019). Quality assurance review in Arab countries. In *Major challenges facing higher education in the Arab world: Quality assurance and relevance* (pp. 443-459). Springer.
- [6] Al Ghawiel, S. (2021). *The application of the quality approach in higher education and research and its impact on performance: Comparative study between the universities of Gherian, Zantan and Nalut in Libya*. (Unpublished doctoral dissertation). Université de Lille, France.
- [7] Elhatab, A., Muhammad, H., Mustafa, H., & Osman, M. N. H. B. (2024). Do teaching experience, continuing professional development, and teaching styles matter in teaching quality in higher education? *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 14(5), 244-262.
- [8] البدرى، ف.، & العوامي، أ. (2024). أثر نظم المعلومات الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية على العاملين بالمركز الصحي الأبيار\*. مجلة العلوم الاقتصادية والسياسية، (2)، 447-476\*.
- [9] إشكاريطو، ن. ع.، أبو صالح، م. إ.، تنتوش، أ. م.، الحبشي، ع. م.، & الهماي، ن. إ. (2025). الإدارة الفعالة لخدمات التغذية العلاجية ودورها في تحسين جودة أداء الرعاية الصحية في مستشفى الجلاء للأطفال طرابلس – ليبيا\*. المجلة الأفروآسيوية للبحث العلمي، (3)، 486-500\*.
- [10] Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.

- [11] Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). *Research methods for business: A skill-building approach* (7th ed.). John Wiley & Sons.
- [12] Rea, L. M., & Parker, R. A. (2014). *Designing and conducting survey research: A comprehensive guide* (4th ed.). Jossey-Bass.
- [13] Thompson, S. K. (2012). *Sampling* (3rd ed.). John Wiley & Sons.
- [14] Simon, H. A. (1997). *Administrative behavior: A study of decision-making processes in administrative organizations* (4th ed.). Free Press.
- [15] Robbins, S. P., & Coulter, M. (2021). *Management* (15th ed.). Pearson.
- [16] Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*, 22(140), 1-55.
- [17] Joshi, A., Kale, S., Chandel, S., & Pal, D. K. (2015). Likert scale: Explored and explained. *British Journal of Applied Science & Technology*, 7(4), 396-403.
- [18] Boone, H. N., & Boone, D. A. (2012). Analyzing Likert data. *Journal of Extension*, 50(2), 1-5.
- [19] DeVellis, R. F. (2017). *Scale development: Theory and applications* (4th ed.). SAGE Publications.
- [20] Taherdoost, H. (2016). Validity and reliability of the research instrument; How to test the validation of a questionnaire/survey in a research. *International Journal of Academic Research in Management*, 5(3), 28-36.
- [21] Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297-334.
- [22] Nunnally, J. C., & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). McGraw-Hill.
- [23] Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2019). *Multivariate data analysis* (8th ed.). Cengage Learning.
- [24] Pallant, J. (2020). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS* (7th ed.). McGraw-Hill Education.
- [25] Field, A. (2018). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (5th ed.). SAGE Publications.