

التكليف الثاني:

إعداد ملخص بأهم الأبحاث العلمية المنشورة في موضوع مشروع البحث، مع تحديد أهم الاتجاهات البحثية والفجوات البحثية

اسم المادة : قضايا بحثية ٣
الدكتور : محمد الخولي
اسم الباحث : خالد العتيبي



ملخص الأبحاث العلمية وتحليل الاتجاهات والفجوات البحثية

الإدارة الصحية ودورها في تحسين جودة الخدمات
الطبية في طرابلس



أولاً: بيانات الورقة البحثية الرئيسية

العنوان: الإدارة الصحية ودورها في تحسين جودة الخدمات الطبية في طرابلس
المجلة: The North African Journal of Scientific Publishing (NAJSP)
المجلد: ٤، العدد ١، ٢٠٢٦، صفحات ٤٧-٥٦
الباحثون: طارق مفتاح عمار محمد وآخرون — قسم الصحة العامة، كلية العلوم والتقنيات
الطبية، طرابلس، ليبيا

ثانياً: ملخص الأبحاث العلمية المستعرضة في الدراسة

١. الدراسة الرئيسية (محور الورقة البحثية)

الهدف: التعرف على دور الإدارة الصحية في تحسين جودة الخدمات الطبية والكشف عن أبرز المعوقات الإدارية.

المنهج: الوصفي التحليلي، استبيان على عينة ٦٠ مشاركاً من العاملين والإداريين في مؤسسات طرابلس الصحية.

أبرز النتائج:

المؤشر	نسبة الموافقة
دور الإدارة الصحية في تحسين جودة الخدمات	١٠٠%
تأثير نقص الكوادر الإدارية المؤهلة سلباً	٩٧%
مساهمة الكفاءة الإدارية في تطوير الأداء	٩٥%
تأثير ضعف التنسيق على جودة الخدمات	٨٧%
دور تحسين الإدارة في تقليل الأخطاء الطبية	٩٩%
تأثير ضعف اتخاذ القرار على تراجع الجودة	٩٨%
دور التدريب المستمر في تحسين الجودة	٨٨%

ثانياً: ملخص الأبحاث العلمية المستعرضة في الدراسة

٢. دراسة البدري والعوامي (٢٠٢٤)

الموضوع: أثر نظم المعلومات الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية — المركز الصحي الأبيار.
المنهج: وصفي تحليلي، استبيان على ٨١ عاملاً، تحليل SPSS.
النتيجة: مستوى نظم المعلومات وجودة الخدمات جاءا متوسطين، مع وجود أثر دال لنظم المعلومات على الجودة.

٣. دراسة إشكارطو وآخرون (٢٠٢٤/٢٠٢٥)

الموضوع: الإدارة الفعالة لخدمات التغذية العلاجية ودورها في جودة الرعاية — مستشفى الأطفال بطرابلس.
المنهج: وصفي تحليلي، مقياس ليكرت الثلاثي، اختبارات T و ANOVA ومعامل بيرسون.
النتيجة: مستوى الإدارة جاء معتدلاً وأقل من المتوقع، مع أثر معنوي على أبعاد الجودة (الاستجابة، الموثوقية، السلامة، الملموسية، التعاطف). ضعف واضح في البنية التحتية.

ثانياً: ملخص الأبحاث العلمية المستعرضة في الدراسة

٤. دراسة أبوشويته (٢٠٢٤)

الموضوع: دور نظم الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية — مستشفى ابن سينا التعليمي بسرت.

المنهج: وصفي تحليلي، عينة ٨٨ مفردة من الطاقم الطبي والتمريضي، SPSS.

النتيجة: مستوى الرقابة والجودة متوسطان، مع تأثير معنوي مرتفع للرقابة الإدارية على الجودة.

٥. دراسة المنقوش وآخرون (٢٠٢٥)

الموضوع: الأزمات والمخاطر في إدارة المشاريع الهندسية.

الصلة بالدراسة: مرجعية في مجال الإدارة وتطوير الأداء المؤسسي.

٦. دراسة إسماعيل (٢٠٢٥)

الموضوع: تحسين مراقبة الجودة في القطاع الصناعي باستخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي.

الصلة بالدراسة: مرجعية في مجال تطبيق معايير الجودة.

ثالثاً: أهم الاتجاهات البحثية

الاتجاه الأول: الإدارة الصحية وأثرها المباشر على جودة الخدمات

تتمحور أغلب الدراسات حول إثبات العلاقة الطردية بين فاعلية الإدارة الصحية وجودة الخدمات المقدمة، وتُجمع النتائج على أن تحسين الممارسات الإدارية ينعكس مباشرة على مستوى الرعاية الصحية.

الاتجاه الثاني: نظم المعلومات الإدارية

يبرز توجه بحثي نحو دراسة دور نظم المعلومات في رفع دقة وسرعة الخدمات، إذ يرى ٩٧% من عينة الدراسة الرئيسية أن هذه النظم تؤثر إيجابياً على الأداء.

الاتجاه الثالث: الكفاءة البشرية والتدريب

تُولي الدراسات اهتماماً متزايداً بمسألة شح الكوادر الإدارية المؤهلة، وتؤكد أن التدريب المستمر ركيزة أساسية لتطوير الأداء.

ثالثاً: أهم الاتجاهات البحثية

الاتجاه الرابع: الرقابة الإدارية ومعايير الجودة

تتجه الأبحاث نحو قياس أثر تطبيق نظم الرقابة ومعايير الجودة الشاملة، واختبار مدى التزام المؤسسات بالسياسات الصحية.

الاتجاه الخامس: التنسيق بين الأقسام

يتصاعد الاهتمام البحثي بدراسة أثر ضعف التواصل والتنسيق الداخلي على جودة الخدمات وسلامة المرضى.

رابعاً: أبرز الفجوات البحثية

الفجوة الأولى: غياب الدراسات الكمية المتعمقة

اعتمدت معظم الدراسات على أساليب وصفية بسيطة (نعم/لا) أو متوسطات حسابية، دون توظيف نماذج إحصائية تحليلية متقدمة كالانحدار المتعدد أو النمذجة البنائية لقياس حجم الأثر بدقة.

الفجوة الثانية: محدودية التمثيل الجغرافي

تنصب الدراسات المتاحة على مدينة طرابلس وسرت، مما يُغفل المناطق الأخرى ويُضعف إمكانية تعميم النتائج على المستوى الوطني الليبي.

الفجوة الثالثة: غياب منظور المريض

تستهدف الدراسات الموظفين والإداريين حصراً، دون إشراك المرضى كمصدر مستقل لتقييم جودة الخدمات من وجهة نظر المستفيد الفعلي.

رابعاً: أبرز الفجوات البحثية

الفجوة الرابعة: إغفال التحول الرقمي والذكاء الاصطناعي

تفتقر الدراسات إلى معالجة دور التقنيات الحديثة كالصحة الرقمية والذكاء الاصطناعي في تطوير الإدارة الصحية، رغم إشارة إسماعيل (٢٠٢٥) إلى أهميتها في القطاع الصناعي.

الفجوة الخامسة: ضعف الدراسات المقارنة

لا تُجري الأبحاث مقارنات منهجية بين مستشفيات القطاعين العام والخاص، أو بين المستشفيات التعليمية والعامة، للوقوف على الفوارق في مستوى الإدارة والجودة.

الفجوة السادسة: غياب الدراسات الطولية

تعتمد جميع الدراسات المستعرضة على المقطع الزمني الواحد (Cross-sectional)، دون متابعة التغيرات في جودة الخدمات عبر الزمن عقب تطبيق برامج تحسين إدارية.

الفجوة السابعة: ضعف التدخلات التجريبية

لم تُجرَ حتى الآن دراسات تجريبية تختبر فاعلية تدخلات إدارية محددة (كبرامج التدريب أو إعادة الهيكلة) على مؤشرات الجودة قياساً بمجموعات ضابطة.

الخلاصة

تكشف الدراسات المستعرضة عن إجماع بحثي على المحورية الكبرى للإدارة الصحية في تحسين جودة الخدمات الطبية بالسياق الليبي، غير أن الحقل البحثي لا يزال يفتقر إلى الدراسات التجريبية والطولية والمقارنة، فضلاً عن ضرورة توسيع التغطية الجغرافية وإدماج منظور المريض وتوظيف التقنيات الرقمية في منظومة البحث الصحي الإداري.



مجموعـة جامـعة
الجمـيع الذكـية
للـتعلـيم البـحـث

MIDOCEAN
UNIVERSITY

Thank You





الإدارة الصحية ودورها في تحسين جودة الخدمات الطبية في طرابلس

طارق مفتاح عمار محمد^{1*}، مروة رجب سالم عمار²، هند عبد العظيم علي الواعر³، تسنيم جمال رجب أبو رقيقة⁴،
أمل مصباح المهدي قرباج⁵
^{1,2,3,4,5} قسم الصحة العامة، كلية العلوم والتقنيات الطبية، طرابلس، ليبيا

Health Management and Its Role in Improving the Quality of Medical Services in Tripoli

Tarek Muftah Ammar Mohammed^{1*}, Marwa Rajab Salem Ammar², Hind Abdel Azim Ali Al-Waer³, Tasneem Jamal Rajab Abu Raqeeqa⁴, Amal Misbah Al-Mahdi Qurbaj⁵
^{1,2,3,4,5}Public Health Department, Faculty of Medical Sciences and Medical Technology, Tripoli, Libya

*Corresponding author: tarek.mof1984@gmail.com

Received: November 22, 2025 | Accepted: January 13, 2026 | Published: January 25, 2026

Copyright: © 2025 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

المخلص:

تواجه المؤسسات الصحية تحديات إدارية متعددة تتمثل في ضعف الكفاءة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الطبية، ونقص الكوادر الإدارية المؤهلة، مما يؤدي إلى ضعف التخطيط والتنظيم وصعوبة اتخاذ القرارات الفعالة. كما يسهم ضعف التواصل والتنسيق بين الإدارات والأقسام الصحية في تأخير تقديم الخدمات الطبية وتراجع جودتها، إلى جانب الضغط المتزايد على المؤسسات الصحية نتيجة زيادة أعداد المرضى مقارنة بالإمكانات المتاحة، الأمر الذي يسبب إرهاق الكوادر الصحية ويؤثر سلباً على مستوى الرعاية المقدمة. وانطلاقاً من هذه المشكلة، هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الإدارة الصحية في تحسين جودة الخدمات الطبية، والكشف عن أبرز المعوقات الإدارية المؤثرة في ذلك. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات باستخدام استبيان وزّع على عينة من العاملين في المؤسسات الصحية. وأظهرت نتائج الدراسة أن 100% من أفراد العينة أكدوا أن للإدارة الصحية دوراً فعالاً في تحسين جودة الخدمات الطبية. كما بينت النتائج أن 97% من أفراد العينة يرون أن نقص الكوادر الإدارية المؤهلة ينعكس سلباً على فعالية إدارة المؤسسات الصحية، في حين أفاد 95% بأن الكفاءة الإدارية المطلوبة للإدارة الصحية الفعالة تسهم في تطوير أداء المؤسسات الصحية. وأشارت النتائج كذلك إلى أن 87% من أفراد العينة أن ضعف التنسيق بين الإدارات والأقسام يؤثر بشكل مباشر على جودة الخدمات الطبية المقدمة للمرضى. وتتمثل أهمية الدراسة في إبراز الدور المحوري للإدارة الصحية في تحسين جودة الخدمات الطبية، والمساهمة في تطوير مهارات الكوادر الإدارية والطبية لتحقيق التكامل في تقديم الرعاية الصحية، إضافة إلى تحديد المشكلات الإدارية التي تعيق تحقيق معايير الجودة، ودعم اتخاذ القرارات المبنية على أسس علمية وإدارية سليمة بما يسهم في استدامة جودة الخدمات الصحية.

الكلمات المفتاحية: الإدارة الصحية، جودة الخدمات الطبية، إدارة المؤسسات الصحية، الكفاءة الإدارية، الخدمات الصحية.

Abstract:

Health institutions face multiple administrative challenges, including weak managerial efficiency in improving the quality of medical services and a shortage of qualified administrative staff. This leads to poor planning and organization and difficulties in making effective decisions. In addition, weak communication and coordination among administrative units and health departments contribute to

delays in delivering medical services and a decline in their quality. Furthermore, the increasing pressure on health institutions due to the rising number of patients compared to available resources causes staff fatigue and negatively affects the level of healthcare provided. Based on this problem, the study aimed to identify the role of health management in improving the quality of medical services and to reveal the most significant administrative obstacles affecting this process. The study adopted a descriptive analytical approach, and data were collected using a questionnaire distributed to a sample of employees working in health institutions. The results of the study showed that 100% of the respondents confirmed that health management plays an effective role in improving the quality of medical services. The findings also indicated that 97% of the respondents believe that the shortage of qualified administrative staff negatively affects the effectiveness of health institution management, while 95% reported that the required managerial competence for effective health management contributes to improving institutional performance. Additionally, the results indicated that 87% of the respondents believe that weak coordination between administrative units and departments directly affects the quality of medical services provided to patients. The significance of the study lies in highlighting the pivotal role of health management in improving the quality of medical services, contributing to the development of administrative and medical staff skills to achieve integration in healthcare delivery, identifying administrative problems that hinder the achievement of quality standards, and supporting decision-making based on sound scientific and administrative foundations, thereby contributing to the sustainability of healthcare service quality.

Keywords: Health Administration, Medical Service Quality, Healthcare Management, Administrative Efficiency, Health Services.

مقدمة:

تلعب الإدارة الصحية دورًا محوريًا في ضمان جودة الخدمات الطبية في المؤسسات الصحية، حيث تؤثر الكفاءة الإدارية والتنسيق بين الأقسام بشكل مباشر على مستوى الرعاية المقدمة ومع ذلك تعاني المؤسسات الصحية من ضعف الكفاءة الإدارية ونقص الكوادر الإدارية المؤهلة، مما يحد من فاعلية التخطيط والتنسيق واتخاذ القرار، وينعكس سلبيًا على جودة الخدمات الطبية المقدمة محي الدين، كرة (2024). ومن هذا المنطلق تسعى هذه الدراسة إلى إبراز دور الإدارة الصحية في تحسين جودة الخدمات الطبية وتقييم أثر الكوادر الإدارية على أداء المؤسسات الصحية، من خلال الإجابة عن التساؤل الرئيس: هل للإدارة الصحية دور فعال في تحسين جودة الخدمات الطبية؟ وتبرز أهمية الدراسة في دعم اتخاذ القرارات الإدارية المبنية على أسس علمية وتطوير مهارات الكوادر الإدارية والطبية المنقوش وآخرون (2025) و إسماعيل (2025). وقد أظهرت نتائج الدراسة أن 100% من أفراد العينة أكدوا دور الإدارة الصحية في تحسين جودة الخدمات الطبية، بينما رأى 97% أن نقص الكوادر الإدارية يؤثر سلبيًا على فاعلية الإدارة. وأظهرت دراسة محلية بعنوان أثر تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية في مركز طرابلس الطبي أن هدفها كان قياس تأثير تطبيق مبادئ الجودة الشاملة على جودة الخدمات الصحية، واستهدفت 351 عاملاً وتم جمع البيانات من 391 استبيانًا، وأظهرت النتائج وجود أثر إيجابي قوي لتطبيق مبادئ الجودة الشاملة على تحسين جودة الخدمات الصحية، مؤكدة أهمية الإدارة الفعالة في رفع مستوى الأداء وجودة الرعاية.

المشكلة الدراسة:

ضعف الكفاءة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الطبية، ونقص الكوادر الإدارية المؤهلة، مما يؤدي إلى ضعف التخطيط والتنظيم وصعوبة في اتخاذ القرارات الفعالة. بالإضافة إلى ضعف التواصل بين الإدارات والأقسام، مما يسبب سوء التنسيق وتأخير في تقديم الخدمات الطبية. والضغط الزائد على المؤسسات الصحية بسبب زيادة أعداد المرضى مقارنة بالإمكانات المتاحة، مما يؤدي إلى إرهاق الكوادر وتراجع جودة الرعاية.

أهمية الدراسة:

1. تبرز أهمية دراسة المعرفة لدور الإدارة الصحية في تحسين جودة الخدمات الطبية.
2. تطوير مهارات الكوادر الإدارية والطبية لتحقيق التكامل في تقديم الرعاية الصحية.
3. تحديد المشكلات الإدارية التي تعيق تحقيق معايير الجودة ووضع الحلول المناسبة لها.
4. دعم اتخاذ القرارات المبنية على أسس علمية وإدارية صحيحة تساهم في استدامة جودة الخدمات الصحية.

أهداف الدراسة:

1. التعرف على دور الإدارة الصحية الفعالة في تحسين جودة الخدمات الطبية وتطوير أداء المؤسسات الصحية.
2. تقييم مدى انعكاس نقص الكوادر الإدارية المؤهلة على فاعلية إدارة المؤسسات الصحية.
3. توضيح دور الإدارة الصحية الفعالة في رفع مستوى أداء المؤسسات الصحية.
4. تعزيز دور التواصل والتنسيق بين الأقسام في جودة الخدمات المقدمة.

تساؤلات الدراسة

1. هل للإدارة الصحية دور فعال في تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة؟
2. هل ينعكس نقص الكوادر الإدارية المؤهلة على فاعلية إدارة المؤسسات الصحية؟

3. هل تسهم الكفاءة التي تتطلبها الإدارة الصحية الفعالة في تطوير أداء المؤسسات الصحية؟
 4. هل يؤثر ضعف التنسيق بين الإدارات والأقسام الصحية على جودة الخدمات المقدمة للمرضى؟
- الدراسات السابقة:**

تناولت دراسة سابقة فوزي البديري، أحمد العوامي، (2024). مستوى توافر 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، ثم جرى تحليل البيانات إحصائياً باستخدام برنامج (SPSS الإصدار 26). وأظهرت النتائج أن المستوى العام لنظم المعلومات الإدارية بالمركز جاء متوسطاً، كما جاء المستوى العام لجودة الخدمات الصحية متوسطاً أيضاً. وفي المقابل، بينت النتائج وجود أثر دالّ لنظم المعلومات الإدارية في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية. واختتمت الدراسة بمجموعة من التوصيات الهادفة إلى تعزيز فاعلية نظم المعلومات الإدارية ورفع مستوى جودة الخدمات الصحية بالمركز. تناولت دراسة سابقة إشكارطو (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 لقياس مستوى الأداء الإداري، وجمعت البيانات باستخدام استبانة مُصمّمة وفق مقياس ليكرت الثلاثي. كما استخدمت الدراسة أساليب إحصائية وصفية (التكرارات، النسب، المتوسط الحسابي) وأخرى استدلالية شملت اختبار (T) وتحليل التباين (ANOVA) ومعامل ارتباط بيرسون. وأظهرت النتائج أن مستوى إدارة خدمات التغذية العلاجية بالمستشفى جاء معتدلاً وأقل من المستوى المتوقع، بما يشير إلى وجود فجوة نوعية تستدعي تدخلات إدارية عاجلة. كما بينت الدراسة وجود أثر معنوي لفاعلية إدارة خدمات التغذية العلاجية على أبعاد جودة الرعاية الصحية، ولا سيما: الاستجابة، والموثوقية، والسلامة، واللموسية، والتعاطف. وخلصت الدراسة إلى وجود نقاط ضعف واضحة في البنية التحتية والتجهيزات المادية واللوجستية، حيث سجل البعد الملموس أدنى مستويات الجودة. كذلك أكدت النتائج أن تنمية الموارد البشرية وزيادة عدد المتخصصين وتطوير برامج تدريبهم تُعد من المحددات الرئيسة لتحسين كفاءة الخدمة ورفع رضا المرضى وأسرهم. وبناءً على ذلك، أوصت الدراسة بتعزيز الإدارة الفعالة لخدمات التغذية العلاجية، إلى جانب الاستثمار في الموارد البشرية والتقنيات الرقمية، باعتبارها مداخل أساسية لمعالجة الفجوات وتحقيق التميز في أداء الرعاية الصحية داخل المستشفى.

تناولت دراسة سابقة أبوشويبة (2024)، واقع نظم الرقابة الإدارية في مستشفى ابن سينا التعليمي بمدينة سرت، إلى جانب قياس مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة بالمستشفى، كما سعت إلى تقييم أثر نظم الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر عينة من الطاقم الطبي والتمريضي. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لطبيعة الموضوع، حيث جمعت البيانات من عينة مكونة من (88) مفردة. وتم تحليل البيانات واختبار الفرضيات باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS. وأظهرت النتائج أن مستوى تطبيق نظم الرقابة الإدارية جاء متوسطاً، كما أن مستوى جودة الخدمات الصحية بالمستشفى كان متوسطاً كذلك. وفي المقابل، بينت الدراسة وجود تأثير معنوي مرتفع لنظم الرقابة الإدارية على جودة الخدمات الصحية. واختتمت الدراسة بتقديم مجموعة من التوصيات الموجهة لصناع القرار في المستشفى، بهدف تعزيز مستوى الأداء المؤسسي وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

أدوات جمع البيانات والمنهج المستخدم:

- **المنهج المستخدم:** المنهج الوصفي التحليلي.
- **أداة جمع البيانات:** استبانة (Questionnaire) تم توزيعها على أفراد العينة. صُممت الاستبانة لقياس أبعاد إدارة الجودة الشاملة مثل:
 1. التزام الإدارة العليا.
 2. التحسين المستمر.
 3. إدارة العمليات.
 4. التركيز على المستفيد (المرضى).
 5. استخدمت الاستبانة مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات المشاركين.
- تحليل البيانات: تم تحليل البيانات باستخدام أساليب إحصائية كمية لاستخلاص.

النتائج: نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

1. وجود أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية لتطبيق إدارة الجودة الشاملة على تحسين جودة الخدمات الصحية.
2. مساهمة الإدارة الصحية الفعالة في تحسين مستوى الأداء داخل المستشفيات.
3. تحسن ملحوظ في جودة تقديم الرعاية الصحية عند تبني مبادئ الجودة الشاملة.
4. أكدت النتائج أن الإدارة الصحية تلعب دوراً محورياً في تعزيز جودة الخدمات الطبية وتحقيق رضا المرضى.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي التحليلي:

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، لملاءمته لدراسة دور الإدارة الصحية في تحسين جودة الخدمات الطبية، حيث يهدف إلى وصف واقع الممارسات الإدارية في المؤسسات الصحية وتحليل أثرها في مستوى جودة الخدمات المقدمة. كما يساعد هذا المنهج في تفسير العلاقة بين الإدارة الصحية وجودة الخدمات الطبية، واستخلاص النتائج التي تُسهم في تقديم توصيات عملية لتحسين الأداء الإداري وجودة الخدمات الطبية في المؤسسات الصحية بليبيا.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من المراكز الصحية والمستشفيات والمؤسسات الصحية الواقعة في مدينة طرابلس، ليبيا، والتي تُقدّم خدمات طبية وصحية للمواطنين، وتشمل مختلف المستويات الإدارية والطبية، وذلك لارتباطها المباشر بموضوع الدراسة المتعلق بدور الإدارة الصحية في تحسين جودة الخدمات الطبية.

عينة الدراسة:

تكوّنت عينة الدراسة من 60 مشاركًا من العاملين والإداريين في المراكز الصحية والمستشفيات والمؤسسات الصحية في مدينة طرابلس، ليبيا، حيث تم اختيارهم لارتباطهم المباشر بموضوع الدراسة ولمعرفتهم بالممارسات الإدارية ومستوى جودة الخدمات الطبية، بما يخدم أهداف الدراسة.

أدوات جمع البيانات:

اعتمدت الدراسة على أداتين رئيسيتين لجمع البيانات:

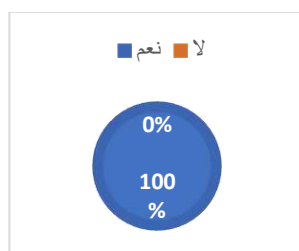
- **الاستبيان:** تم تصميم استبيان علمي منظم لجمع البيانات الميدانية حول واقع الإدارة الصحية ودورها في تحسين جودة الخدمات الطبية.
- **المعلومات الثانوية من الإنترنت:** تم الاستعانة بالمصادر الإلكترونية المتاحة، مثل التقارير الصحية والمقالات العلمية، لدعم الجانب النظري وتحليل البيانات.

حدود الدراسة:

- **الحدود الموضوعية:** تم تحديد موضوع الدراسة في مجال (الإدارة الصحية ودورها في تحسين جودة الخدمات الطبية).
- **الحدود المكانية:** الأماكن الجغرافية التي أجريت فيها الدراسة هي مدينة (طرابلس).
- **الحدود الزمنية:** من (2/10/2025) إلى (22/1/2026).
- **الحدود البشرية:** تم تحديد الفئة المستهدفة من الدراسة (العاملين والإداريين في المؤسسات الصحية في مدينة طرابلس).
- **الحدود المنهجية:** تم تحديد المنهج المستخدم للدراسة وهو المنهج الوصفي التحليلي.

الجدول رقم (1): دور الإدارة الصحية في تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة

السؤال	عدد الاجابات ب (نعم)	النسبة المئوية ب (نعم)	عدد الاجابات لا (لا)	النسبة المئوية لا (لا)
هل للإدارة الصحية دور فعال في تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة؟	60	100%	0	0%

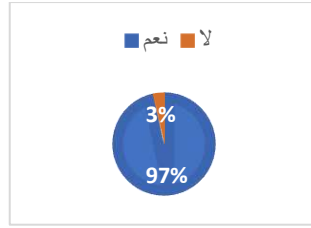


الشكل رقم (1): دور الإدارة الصحية في تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة

تشير النسبة إلى أن 100% من أفراد العينة يرون أن للإدارة الصحية دورًا فعالًا في تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة، مقابل 0% لا يوافقون على ذلك.

الجدول رقم (2): أثر نقص الكوادر الإدارية المؤهلة على فعالية إدارة المؤسسات الصحية

السؤال	عدد الاجابات ب (نعم)	النسبة المئوية ب (نعم)	عدد الاجابات لا (لا)	النسبة المئوية لا (لا)
هل ينعكس نقص الكوادر الإدارية المؤهلة على فعالية إدارة المؤسسات الصحية؟	58	97%	2	3%



الشكل رقم (2): أثر نقص الكوادر الإدارية المؤهلة على فعالية إدارة المؤسسات الصحية

توضح الإجابات أن 97% من أفراد العينة يؤكدون أن نقص الكوادر الإدارية المؤهلة ينعكس سلباً على فعالية إدارة المؤسسات الصحية، بينما 3% لا يرون تأثيراً لذلك.

الجدول رقم (3): مساهمة الكفاءة الإدارية في تطوير أداء المؤسسات الصحية

السؤال	عدد الاجابات ب (نعم)	النسبة المئوية ل (نعم)	عدد الاجابات ب (لا)	النسبة المئوية ل (لا)
هل تسهم الكفاءة التي تتطلبها الإدارة الصحية الفعالة في تطوير أداء المؤسسات الصحية؟	57	95%	3	5%

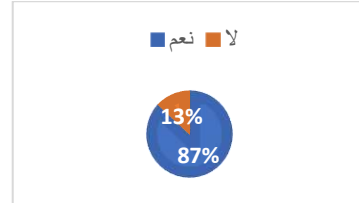


الشكل رقم (3): مساهمة الكفاءة الإدارية في تطوير أداء المؤسسات الصحية

تفيد النّسب بأن 95% من أفراد العينة يرون أن الكفاءة التي تتطلبها الإدارة الصحية الفعالة تسهم في تطوير أداء المؤسسات الصحية، في حين 5% لا يوافقون على ذلك.

الجدول رقم (4): تأثير ضعف التنسيق بين الإدارات والأقسام الصحية على جودة الخدمات المقدمة

السؤال	عدد الاجابات ب (نعم)	النسبة المئوية ل (نعم)	عدد الاجابات ب (لا)	النسبة المئوية ل (لا)
هل يؤثر ضعف التنسيق بين الإدارات والأقسام الصحية على جودة الخدمات المقدمة للمرضى؟	52	87%	8	13%

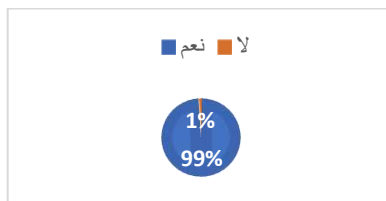


الشكل رقم (4): تأثير ضعف التنسيق بين الإدارات والأقسام الصحية على جودة الخدمات المقدمة

تشير النّسب إلى أن 87% من أفراد العينة يرون أن ضعف التنسيق بين الإدارات والأقسام الصحية يؤثر على جودة الخدمات المقدمة للمرضى، مقابل 13% لا يرون ذلك.

الجدول رقم (5): دور تحسين الإدارة الصحية في تقليل الأخطاء الطبية وتعزيز سلامة المرضى

السؤال	عدد الاجابات ب (نعم)	النسبة المئوية ل (نعم)	عدد الاجابات ب (لا)	النسبة المئوية ل (لا)
هل يؤدي تحسين الإدارة الصحية إلى تقليل الأخطاء الطبية وتعزيز سلامة المرضى؟	95	99%	1	1%



الشكل رقم (5): دور تحسين الإدارة الصحية في تقليل الأخطاء الطبية وتعزيز سلامة المرضى

توضح الإجابات ان 99% من أفراد العينة يؤكدون أن تحسين الإدارة الصحية يؤدي إلى تقليل الأخطاء الطبية وتعزيز سلامة المرضى، بينما 1% لا يوافقون على ذلك.

الجدول رقم (6): أثر التخطيط الإداري الجيد في تطوير جودة الخدمات الطبية واستدامتها

السؤال	عدد الاجابات ب (نعم)	النسبة المئوية ل (نعم)	عدد الاجابات ب (لا)	النسبة المئوية ل (لا)
هل يساعد التخطيط الإداري الجيد في تطوير جودة الخدمات الطبية واستدامتها؟	57	95%	3	5%



الشكل رقم (6): أثر التخطيط الإداري الجيد في تطوير جودة الخدمات الطبية واستدامتها

تفيد النّسب بأن 95% من أفراد العينة يرون أن التخطيط الإداري الجيد يساعد في تطوير جودة الخدمات الطبية واستدامتها، مقابل 5% لا يرون ذلك.

الجدول رقم (7): مساهمة القيادة الصحية المؤهلة في تحسين جودة الأداء داخل المؤسسات الطبية

السؤال	عدد الاجابات ب (نعم)	النسبة المئوية ل (نعم)	عدد الاجابات ب (لا)	النسبة المئوية ل (لا)
هل يساهم توفر القيادة الصحية المؤهلة في تحسين جودة الأداء داخل المؤسسات الطبية؟	58	97%	2	3%



الشكل رقم (7): مساهمة القيادة الصحية المؤهلة في تحسين جودة الأداء داخل المؤسسات الطبية

تشير الإجابات إلى أن 97% من أفراد العينة يرون أن توفر القيادة الصحية المؤهلة يساهم في تحسين جودة الأداء داخل المؤسسات الطبية، بينما 3% لا يرون ذلك.

الجدول رقم (8): إسهام الإدارة الصحية الحديثة في تطوير بيئة العمل وانعكاسها على جودة الخدمات الطبية

السؤال	عدد الاجابات ب (نعم)	النسبة المئوية ل (نعم)	عدد الاجابات ب (لا)	النسبة المئوية ل (لا)
هل تساهم الإدارة الصحية الحديثة في تطوير بيئة العمل بما ينعكس على جودة الخدمات الطبية؟	59	99%	1	1%

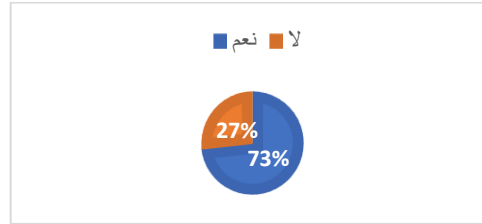


الشكل رقم (8): إسهام الإدارة الصحية الحديثة في تطوير بيئة العمل وانعكاسها على جودة الخدمات الطبية

توضح النّسب أن 99% من أفراد العينة يرون أن الإدارة الصحية الحديثة تساهم في تطوير بيئة العمل بما ينعكس على جودة الخدمات الطبية، مقابل 1% لا يرون ذلك.

الجدول رقم (9): تأثير ضعف المتابعة والتقييم الإداري على جودة الخدمات الطبية

السؤال	عدد الاجابات ب (نعم)	النسبة المئوية ل (نعم)	عدد الاجابات ب (لا)	النسبة المئوية ل (لا)
هل يؤثر ضعف المتابعة والتقييم الإداري على جودة الخدمات الصحية؟	44	73%	16	27%

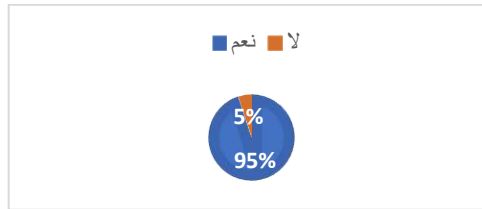


الشكل رقم (9): تأثير ضعف المتابعة والتقييم الإداري على جودة الخدمات الطبية

تشير النِّسَب إلى أن 73% من أفراد العينة يرون أن ضعف المتابعة والتقييم الإداري يؤثر على جودة الخدمات الصحية، في حين 27% لا يرون تأثيرًا لذلك.

الجدول رقم (10): إلزام ضعف المتابعة والتقييم الإداري على جودة الخدمات الطبية

السؤال	عدد الاجابات ب (نعم)	النسبة المئوية ب (نعم)	عدد الاجابات ب (لا)	النسبة المئوية ب (لا)
هل تلتزم الادارة الصحية بتطبيق المعايير والسياسات الصحية بما ينعكس على جودة الخدمات المقدمة؟	57	95%	3	5%

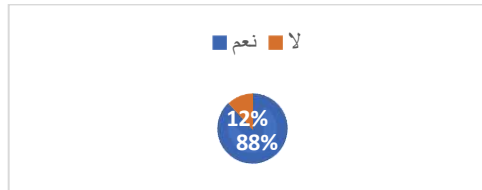


الشكل رقم (10): إلزام ضعف المتابعة والتقييم الإداري على جودة الخدمات الطبية

تفيد الإجابات بأن 95% من أفراد العينة يرون أن الإدارة الصحية تلتزم بتطبيق المعايير والسياسات الصحية بما ينعكس على جودة الخدمات المقدمة، مقابل 5% لا يرون ذلك.

الجدول رقم (11): دور التدريب المستمر للعاملين في الإدارة الصحية في تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة

السؤال	عدد الاجابات ب (نعم)	النسبة المئوية ب (نعم)	عدد الاجابات ب (لا)	النسبة المئوية ب (لا)
هل يسهم التدريب المستمر للعاملين في الإدارة الصحية في تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة؟	53	88%	7	12%

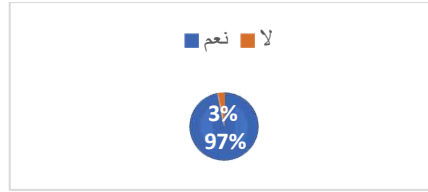


الشكل رقم (11): دور التدريب المستمر للعاملين في الإدارة الصحية في تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة

تشير النِّسَب إلى أن 88% من أفراد العينة يرون أن التدريب المستمر للعاملين في الإدارة الصحية يسهم في تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة، بينما 12% لا يرون ذلك.

الجدول رقم (12): أثر استخدام نظم المعلومات الإدارية الصحية على دقة وسرعة تقديم الخدمات الطبية

السؤال	عدد الاجابات ب (نعم)	النسبة المئوية ب (نعم)	عدد الاجابات ب (لا)	النسبة المئوية ب (لا)
هل يؤثر استخدام نظم المعلومات الإدارية الصحية على دقة وسرعة تقديم الخدمات الطبية؟	58	97%	2	3%

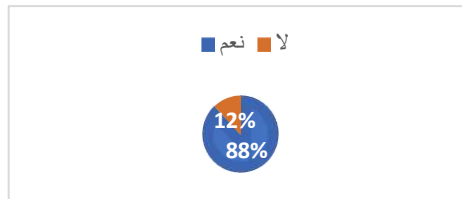


الشكل رقم (12): أثر استخدام نظم المعلومات الإدارية الصحية على دقة وسرعة تقديم الخدمات الطبية

توضح الإجابات أن 97% من أفراد العينة يرون أن استخدام نظم المعلومات الإدارية الصحية يؤثر على دقة وسرعة تقديم الخدمات الطبية، مقابل 3% لا يرون ذلك.

الجدول رقم (13): مساهمة وضوح السياسات والإجراءات الإدارية داخل المؤسسة الصحية في رفع مستوى جودة الخدمات الطبية

السؤال	عدد الاجابات ب (نعم)	النسبة المئوية ل (نعم)	عدد الاجابات ب (لا)	النسبة المئوية ل (لا)
هل يساهم وضوح السياسات والإجراءات الإدارية داخل المؤسسة الصحية في رفع مستوى جودة الخدمات الطبية؟	53	88%	7	12%



الشكل رقم (13): مساهمة وضوح السياسات والإجراءات الإدارية داخل المؤسسة الصحية في رفع مستوى جودة الخدمات الطبية

تشير النسبة إلى أن 88% من أفراد العينة يرون أن وضوح السياسات والإجراءات الإدارية داخل المؤسسة الصحية يساهم في رفع مستوى جودة الخدمات الطبية، بينما 12% لا يرون ذلك.

الجدول رقم (14): تأثير ضعف إتخاذ القرار الإداري على تراجع جودة الخدمات الطبية المقدمة

السؤال	عدد الاجابات ب (نعم)	النسبة المئوية ل (نعم)	عدد الاجابات ب (لا)	النسبة المئوية ل (لا)
هل يؤدي ضعف إتخاذ القرار الإداري إلى تراجع جودة الخدمات الطبية المقدمة؟	59	98%	1	2%

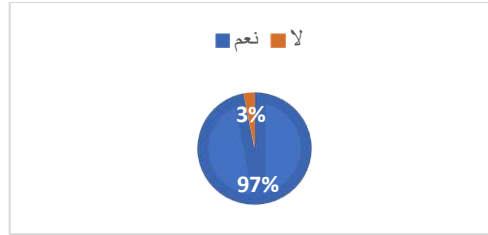


الشكل رقم (14): تأثير ضعف إتخاذ القرار الإداري على تراجع جودة الخدمات الطبية المقدمة

توضح الإجابات أن 98% من أفراد العينة يرون أن ضعف إتخاذ القرار الإداري يؤدي إلى تراجع جودة الخدمات الطبية المقدمة، مقابل 2% لا يرون ذلك.

الجدول رقم (15): دور الإدارة الصحية في تعزيز رضى المرضى عن الخدمات الطبية المقدمة

السؤال	عدد الاجابات ب (نعم)	النسبة المئوية ل (نعم)	عدد الاجابات ب (لا)	النسبة المئوية ل (لا)
هل تساهم الإدارة الصحية في تعزيز رضا المرضى عن الخدمات الطبية المقدمة؟	58	97%	32	3%



الشكل رقم (15): دور الإدارة الصحية في تعزيز رضى المرضى عن الخدمات الطبية المقدمة

تشير النِّسَب إلى أن 97% من أفراد العينة يرون أن الإدارة الصحية تسهم في تعزيز رضا المرضى عن الخدمات الطبية المقدمة، بينما 3% لا يرون ذلك.

المناقشات:

أولاً: أوجه التشابه والاختلاف من حيث عينة الدراسة:

أوجه التشابه:

- اتفقت الدراستان في استهداف العاملين في المؤسسات الصحية بوصفهم الفئة الأكثر قدرة على تقييم واقع الإدارة الصحية وجودة الخدمات الطبية.
- اعتمدت كلتا الدراستين على الاستبيان كوسيلة للوصول إلى أفراد العينة.

أوجه الاختلاف:

- اختلف حجم العينة؛ حيث بلغت عينة الدراسة الحالية 60 مشاركاً من عدة مؤسسات صحية في مدينة طرابلس، بينما بلغت عينة الدراسة السابقة 351 عاملاً في مركز صحي واحد (مركز طرابلس الطبي).
- تنوعت طبيعة العينة في الدراسة الحالية بين عاملين وإداريين، في حين ركزت الدراسة السابقة على العاملين فقط.

ثانياً: أوجه التشابه والاختلاف من حيث أهداف الدراسة:

أوجه التشابه:

- تشابهت أهداف الدراستين في السعي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية.
- ركزت كلتا الدراستين على إبراز أهمية الإدارة الصحية في الارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة.

أوجه الاختلاف:

- هدفت الدراسة الحالية إلى دراسة دور الإدارة الصحية الفعالة إضافة إلى تأثير نقص الكوادر الإدارية المؤهلة على فعالية الإدارة.
- بينما ركزت الدراسة السابقة المحلية على أثر تطبيق مبادئ إدارة الجودة الشاملة فقط، دون التطرق بشكل مباشر إلى مسألة نقص الكوادر الإدارية.

ثالثاً: أوجه التشابه والاختلاف من حيث أدوات جمع البيانات:

أوجه التشابه:

- اتفقت الدراستان في استخدام الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات الميدانية.
- تم تحليل بيانات الاستبيانات في كلتا الدراستين باستخدام الأساليب الإحصائية.

أوجه الاختلاف:

- اعتمدت الدراسة الحالية على أداتين لجمع البيانات (الاستبيان + مصادر إلكترونية داعمة).
- بينما اعتمدت الدراسة السابقة المحلية على الاستبيان فقط دون الاستعانة بمصادر بيانات ثانوية.

رابعاً: أوجه التشابه والاختلاف من حيث نتائج الدراسة:

أوجه التشابه:

- أظهرت نتائج الدراستين وجود أثر إيجابي للإدارة الصحية في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- أكدت كلتا الدراستين أن تحسين الممارسات الإدارية ينعكس بشكل مباشر على جودة الخدمات الطبية.

أوجه الاختلاف:

- أظهرت الدراسة الحالية نسب موافقة مرتفعة جداً وصلت إلى 100% بشأن دور الإدارة الصحية، و 97% بشأن تأثير نقص الكوادر الإدارية.
- في حين ركزت الدراسة السابقة على إثبات وجود أثر إيجابي قوي إحصائياً دون عرض نسب مئوية تفصيلية لمستوى الموافقة.

النتائج: توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

1. أظهرت نتائج الدراسة أن 100% من أفراد العينة وافقوا على أن للإدارة الصحية دوراً فعالاً في تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة، مقابل 0% لم يوافقوا على ذلك.
2. بيّنت نتائج الدراسة أن 97% من أفراد العينة يرون أن نقص الكوادر الإدارية المؤهلة ينعكس على فعالية إدارة المؤسسات الصحية، في حين بلغت نسبة غير الموافقين 3%.

3. أوضحت نتائج الدراسة أن 95% من أفراد العينة أكدوا أن الكفاءة التي تتطلبها الإدارة الصحية الفعالة تسهم في تطوير أداء المؤسسات الصحية، مقابل 5% لا يرون ذلك.
4. أشارت نتائج الدراسة إلى أن 87% من أفراد العينة أفادوا بأن ضعف التنسيق بين الإدارات والأقسام الصحية يؤثر على جودة الخدمات المقدمة للمرضى، بينما 13% لا يوافقون على ذلك.
5. بيّنت النتائج أن غالبية أفراد العينة (88%) يرون أن التدريب المستمر للعاملين في الإدارة الصحية يساهم بشكل فعال في تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة، في حين يرى 12% من أفراد العينة أن التدريب لا يساهم في ذلك.
6. كما بيّنت النتائج أن نسبة مرتفعة جدًا من أفراد العينة (98%) تؤكد أن ضعف اتخاذ القرار الإداري يؤدي إلى تراجع جودة الخدمات الطبية المقدمة، مقابل نسبة ضئيلة (2%) لا ترى وجود تأثير لذلك.

الاستنتاجات: بناءً على نتائج الورقة العلمية تم استنتاج الآتي:

1. يُستنتج أن الإدارة الصحية تمثل عنصرًا محوريًا في تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة داخل المؤسسات الصحية، لما لها من دور مباشر في تنظيم العمل ورفع كفاءة الأداء.
2. يُستنتج أن نقص الكوادر الإدارية المؤهلة يؤثر سلبيًا على فعالية إدارة المؤسسات الصحية، مما يحدّ من قدرتها على تحقيق أهدافها وتحسين مستوى الخدمات المقدمة.
3. يُستنتج أن الكفاءة التي تتطلبها الإدارة الصحية الفعالة تُساهم في تطوير أداء المؤسسات الصحية وتعزيز قدرتها على تقديم خدمات طبية ذات جودة أعلى.
4. يُستنتج أن ضعف التنسيق بين الإدارات والأقسام الصحية يؤدي إلى تراجع جودة الخدمات المقدمة للمرضى، ويؤثر على انسيابية العمل داخل المؤسسة الصحية.
5. يُستنتج أن التدريب المستمر للعاملين في الإدارة الصحية يساهم في تحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة من خلال رفع كفاءة الأداء الإداري.
6. يُستنتج أن ضعف اتخاذ القرار الإداري يؤثر سلبيًا على جودة الخدمات الطبية المقدمة، مما يستدعي الاهتمام بتطوير القدرات القيادية والإدارية داخل المؤسسات الصحية.

التوصيات: توصي الدراسة بـ:

1. ضرورة تعزيز دور الإدارة الصحية داخل المؤسسات الطبية لما لها من دور أساسي في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.
2. زيادة الاهتمام بتوفير كوادر إدارية مؤهلة ومتخصصة في الإدارة الصحية، بما يساهم في رفع كفاءة الأداء الإداري داخل المؤسسات الصحية.
3. التركيز على تأهيل القيادات الصحية وتطوير مهاراتها الإدارية من خلال برامج تدريبية مستمرة.
4. ضرورة الاهتمام بتطبيق برامج تدريب مستمرة ومنظمة للعاملين في الإدارة الصحية، بما يساهم في رفع كفاءتهم الإدارية وتحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة داخل المؤسسات الصحية.
5. العمل على تعزيز كفاءة اتخاذ القرار الإداري من خلال تطوير مهارات القيادات الصحية، واعتماد أساليب علمية ومنهجية في التخطيط واتخاذ القرار، بما يحد من تراجع جودة الخدمات الطبية.

المراجع:

1. محمد عمر المنقوش، طارق محمد بعيو، مدحت اسماعيل المبروك اسماعيل، & هيثم عبدالله الفطيسي. (2025). الأزمات والمخاطر في إدارة المشاريع الهندسية: تحديدها وتصنيفها، ومحفزات الأزمات ومؤشرات الإنذار المبكر، والدروس المستفادة والآثار المترتبة عليها. المجلة الليبية لأبحاث التنمية المستدامة، 1(1)، 31-44.
2. مدحت اسماعيل المبروك اسماعيل. (2025). تحسين مراقبة الجودة في القطاع الصناعي باستخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي. المجلة الليبية لأبحاث التنمية المستدامة، 1(1)، 17-30.
3. فوزي البدر، أحمد العوامي. (2024). أثر نظم المعلومات الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية على العاملين بالمركز الصحي الأبيار. مجلة العلوم الاقتصادية والسياسية، 21(2)، 447-476.
4. ناجي عبد السلام إشكارطو، محمد إسماعيل أبوصلاح، أميرة محمد تنتوش، علاء الدين محمد الحبشي، & ندي البشير الهمالى. (2025). الإدارة الفعالة لخدمات التغذية العلاجية ودورها في تحسين جودة أداء الرعاية الصحية في مستشفى الجلاء للأطفال طرابلس - ليبيا. المجلة الأفروآسيوية للبحث العلمي، 3(4)، 486-500.
5. فتحية أبوبكر محمد أبوشويته. (2024). دور نظم الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والممرضين (دراسة ميدانية في مستشفى ابن سينا التعليمي). Bani Waleed University Journal of Humanities and Applied Sciences, 9(1), 609-636.
6. رياض محي الدين & عبد الباقي كرة. (2024). دراسة التلوث البكتيري للعمليات الورقية الليبية المتداولة في منطقة قصر بن غشير. المجلة الأفروآسيوية للبحث العلمي. 95-100، 2(4).