



جامعة قاصدي مرباح - ورقلة



كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير  
قسم علوم التسيير

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي، الطور الثاني  
في ميدان: علوم اقتصادية والتسيير وعلوم تجارية  
فرع علوم التسيير تخصص: إدارة أعمال

بعنوان:

## أثر الإدارة الالكترونية على جودة الخدمة الصحية

دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات بتقوت - من وجهة  
نظر العاملين-

إعداد الطالبين: ميموني محمد الصالح - قبي عبد المعز.  
نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ 2023/06/18.

أمام اللجنة المكونة من السادة:

أ/خامرة بوعمامة..... (أستاذ - جامعة قاصدي مرباح ورقلة)..... رئيسا

أ/ باديس بوخلوة..... (أستاذ - جامعة قاصدي مرباح ورقلة)..... مشرفا ومقررا

أ/ بن شويحة بشير..... (أستاذ - جامعة قاصدي مرباح ورقلة)..... مناقشا

السنة الجامعية : 2023/2022

# شكر وتقدير

## ..شكر وتقدير

بسم الله والصلاة والسلام على سيدنا محمد خير الأنام وخير المرسلين ، وبعد يسرني أن أتوجه بجزيل الشكر لكل من ساهم في تدريسنا وتعليمنا أي معلومة نافعة من أساتذة ودكاترة سواء في المدرسة أو الجامعة، كما يسرني أن أتقدم بجزيل الشكر والتقدير للأستاذ والدكتور بوخلوة باديس الذي كان له الفضل في اعداد بحثنا هذا ، كما أتقدم بالشكر الى السيدة كافي خولة وكل من السيدين الصادق والسيد عرابة لمدهم يد العون لنا في فترة التبرص ، كما لأنسى أن أتقدم بالشكر والتقدير الى الأساتذة و الدكاترة الذين قامو بتحكيم الأستبيان واعطائنا أهم الملاحظات القيمة وكل أحد قدم لنا يد العون في انجاز هذا العمل المتواضع.

# إهداء

.....إهداء.....

تسير في دروب الحياة ويبقى من يسيطر على أذهاننا في كل مسلك نسلكه صاحب  
الوجه الطيب، والأفعال الحسنة فلم ييخل على طيلة حياته (والدي العزيز).  
الى من أفضلها على نفسي ، ولم لا فلقد ضحت من أجلي ولم تدخر جهدا في سبيل  
اسعادي على الدوام ( أمي الحبيبة).  
الى أصدقائي ، وجميع من وقفوا بجواري وساعدوني بكل مايملكون ، وفي أصعدة كثيرة  
أقدم لكم هذا البحث ، وأتمنى أن يجوز على رضاكم.

ميموني محمد الصالح

# إهداء

.....إهداء.....

مرت قاطرة البحث بكثير من العوائق ، ومع ذلك حاولت أن أتخطاها بثبات  
بفضل من الله ومنه .

أهدي ثمارة هذا العمل الى أبوي وأخواتي وأصدقائي ، فلقد كانوا بمثابة العضد  
والسند في حياتي ، كما أهدي هذا العمل الى روح جدي وجدتي من أبي و أمي  
والى جميع الأقارب والجيران ، والى من اختارها الله لأكمل معها نصف ديني ،  
والى كل من يعرفني من قريب أو بعيد.  
أهدي لكم بحث تخرجي المتواضع ، وأتمنى أن يجوز على رضاكم دعينا المولى عز  
وجل أن يطيل في أعماركم ، ويرزقكم بالخيرات.

قدي محمد المعز

## الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة أثر الإدارة الالكترونية على جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر موظفين السلك الطبي والشبه الطبي والإداريين بمستشفى سليمان عميرات تقرت ، وللوصول إلى أهداف الدراسة تم الاعتماد على طريقة توزيع الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات ، إذا تمكنا من جمع 137 استبيان صالحة لتحليل الإحصائي ، حيث قمنا بتحليل هذه البيانات عن طريق استخدام برنامج التحليل الإحصائي (Spss) نسخة 26بالإضافة إلى مجموعة من الأساليب الإحصائية ، خلصت الدراسة إلى نتيجة مفادها أن الإدارة الالكترونية سائدة بدرجة متوسطة ولها أثر إيجابي على جودة الخدمة الصحية ، وأثبت كذلك على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تصور أفراد عينة الدراسة حول الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية ، تعزى إلى المتغيرات الشخصية

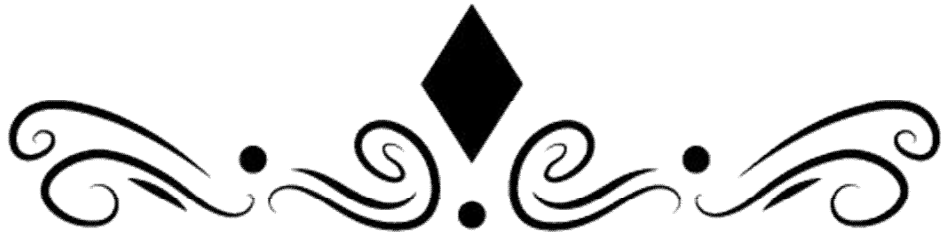
**الكلمات المفتاحية:** إدارة الكترونية، جودة، خدمة صحية، سلك طبي وشبه طبي ،مستشفى سليمان عميرات بتقرت .

## Abstract:

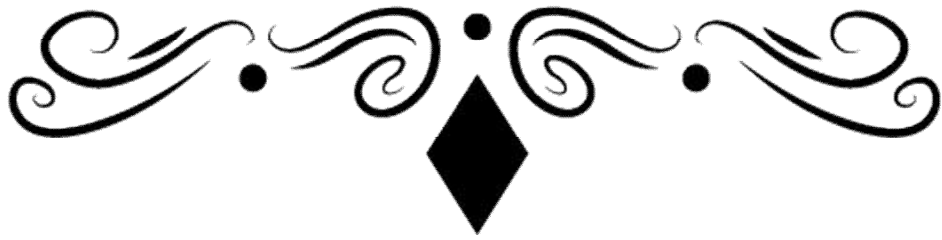
This study aims to know the impact of electronic management on the quality of health service from the point of view of the medical, paramedical and administrative staff at Suleiman Amirat Toqrat Hospital, and to reach the objectives of the study, the method of distributing the questionnaire was relied upon as a main tool for data collection, if we were able to collect 137 valid questionnaires for statistical analysis , which we analyze

This data was obtained through the use of the statistical analysis program (Spss) version 26, in addition to a set of statistical methods. The study concluded that electronic administration is prevalent to a moderate degree and has a positive effect on the quality of health service. It also proves that there are statistically significant differences in the perception of sample members. The study on electronic in the perception of sample members. The study on electronic management and health service quality, attributed to personal variables

**Keywords:** Electronic management, quality, health service, medical and paramedical



## قائمة المحتويات



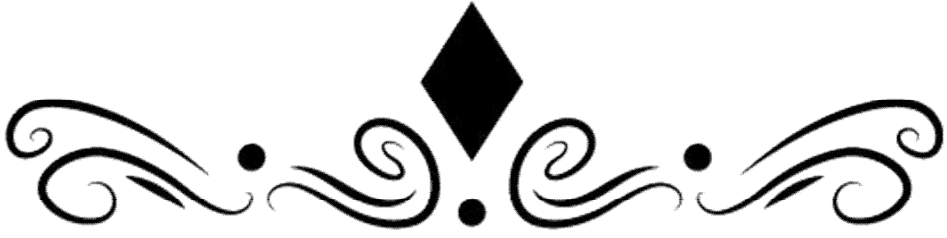
## قائمة المحتويات

الصفحة	المحتويات
	شكر وتقدير
	الإهداء
	الملخص باللغة العربية والانجليزية
II	قائمة المحتويات
IX	قائمة الجداول
XIII	قائمة الأشكال
أ_ط	المقدمة
الفصل الأول: الأدبيات النظرية و التطبيقية حول الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية	
2	تمهيد
3	المبحث الأول: الأدبيات النظرية لإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية
3	المطلب الأول: الإطار المفاهيمي للإدارة الالكترونية
4-3	الفرع الأول: مفهوم الإدارة الالكترونية
6	الفرع الثاني: مجالات وأهداف تطبيق الإدارة الالكترونية
8-7	الفرع الثالث: متطلبات وخطوات تطبيق الإدارة الالكترونية
10-9	الفرع الرابع: معوقات وأهم الفوائد الإدارية الالكترونية
11	الفرع الخامس: أبعاد الإدارة الالكترونية و الفرق بين الإدارة الالكترونية والتقليدية
13	المطلب الثاني: جودة الخدمة الصحية
14-13	الفرع الأول: مفهوم جودة الخدمة الصحية والجودة الشاملة
14	الفرع الثاني: المفاهيم الأساسية للخدمة الصحية
15-14	الفرع الثالث: جودة الخدمة الصحية
17	الفرع الرابع: أهمية وأهداف جودة الخدمة الصحية
21-18	الفرع الخامس: العوامل وأبعاد جودة الخدمة الصحية
21	الفرع السادس: قياس جودة الخدمة الصحية وأهميتها
22-21	الفرع السابع: مقاييس الفجوة الصحية وأساليب قياس ومبررات استخدام جودة الخدمة الصحية
24	المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية
25-24	المطلب الأول: الدراسات المتعلقة بالمتغيرين " الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية"
27-24	الفرع الأول: الدراسات المتعلقة بالمتغيرين إدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية باللغة العربية
27	الفرع الثاني: الدراسات المتعلقة بالمتغيرين المستقل والتابع باللغات الأجنبية

27	المطلب الثاني: الدراسات المتعلقة بالمتغير المستقل " الإدارة الإلكترونية "
33-27	الفرع الأول: دراسات متعلقة بالمتغير المستقل باللغة العربية
33	الفرع الثاني: دراسات متعلقة بالمتغير المستقل باللغة الأجنبية- انجليزية-
34	المطلب الثالث: الدراسات المتعلقة بالمتغير التابع " جودة الخدمة الصحية "
37-34	الفرع الأول: دراسات متعلقة بالمتغير التابع باللغة العربية
38-37	الفرع الثاني: دراسات متعلقة بالمتغير التابع باللغة الأجنبية- انجليزية-
41	المطلب الرابع : المقارنة بين الدراسات السابقة والدراسات الحالية
41	الفرع الأول: أوجه التشابه
43-41	الفرع الثاني : أوجه الاختلاف
43	المطلب الخامس : مجال الاستفادة من الدراسات السابقة
44	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت	
46	تمهيد
47	المبحث الأول: الطرق والأدوات المستخدمة
47	المطلب الأول: عينة وأدوات الدراسة
47	الفرع الأول: عينة الدراسة
54	الفرع الثاني: أدوات جمع البيانات
55	الفرع الثالث: أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة
55	المطلب الثاني: ثبات والاتساق الداخلي لأداة الدراسة
55	الفرع الأول: صدق المحكمين (تحكيم أداة الاستبيان)
55	الفرع الثاني: حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ
56	الفرع الثالث: الاتساق الداخلي للاستبيان
58	المبحث الثاني: عرض وتحليل النتائج واختبار الفرضيات
58	المطلب الأول: عرض وتحليل خصائص عينة الدراسة
58	الفرع الأول: الخصائص العامة لعينة الدراسة
62	الفرع الثاني: عرض وتحليل محاور الدراسة
70	المطلب الثاني: عرض وتحليل نتائج اختبار فرضيات الدراسة
70	الفرع الأول: نتائج اختبار التوزيع الطبيعي
70	الفرع الثاني: نتائج اختبار فرضيات الدراسة
78	خلاصة الفصل



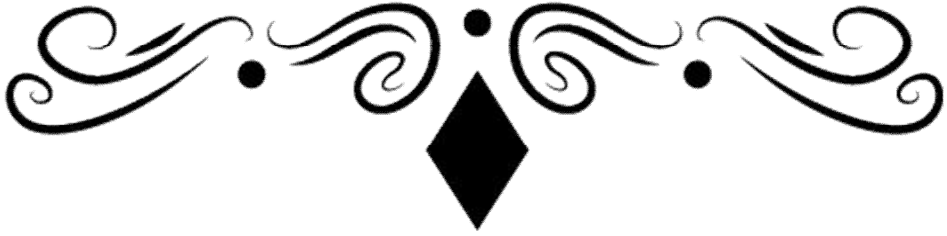
82-80	خاتمة
89-84	المراجع
/	الملاحق



---

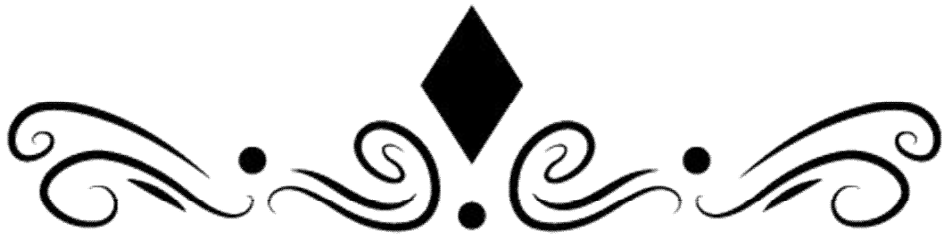
## قائمة الجداول

---

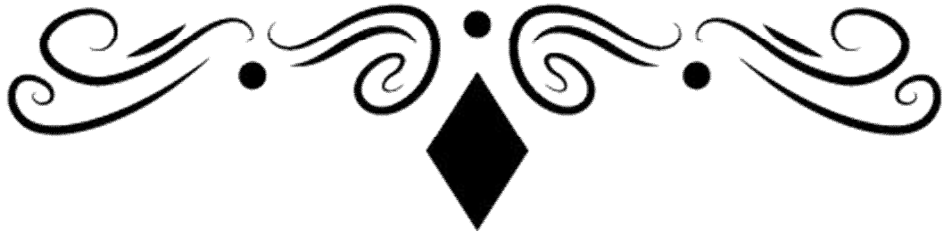


## قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	أبرز الفوارق بين الإدارة التقليدية والإدارة الالكترونية	11-12
02	أبعاد الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية من دراسات السابقة	39-40
03	مقارنة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة	42
04	كيفية توزيع وجمع استبيان على عينة الدراسة	47
05	الخدمات الوقائية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية	49
06	تعداد العمال بالمؤسسة العمومية الاستشفائية تقرت حسب التخصصات	53
07	معامل ألفا كرونباخ لأداة الدراسة	56
08	الاتساق الداخلي لأبعاد المحور الأول	56
09	الاتساق الداخلي لأبعاد المحور الثاني	57
10	توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس	58
11	توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن	59
12	توزيع عينة الدراسة المنصب الوظيفي	60
13	توزيع عينة الدراسة المؤهل العلمي	61
14	مقياس ليكارت الخماسي	62
15	نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على عبارات أبعاد المحور الأول	63-64
16	نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على عبارات المحور الثاني	66
17	اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات	67
18	اختبار (T) للعينة الواحدة لمقارنة متوسط الإجابات مع المتوسط الفرضي (الفرضية الأولى)	70
19	اختبار (T) للعينة الواحدة لمقارنة متوسط الإجابات مع المتوسط الفرضي (الفرضية الثانية)	71
20	ملخص الارتباط الخطي البسيط للفرضية الثالثة	71
21	نتائج تحليل التباين الأحادي لمتوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات السن، الجنس، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي	72

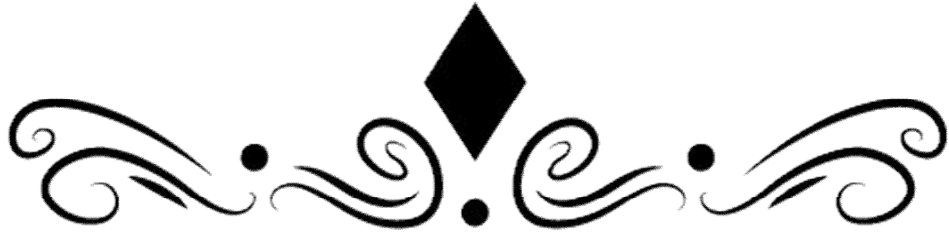


قائمة الأشكال



## قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
01	نموذج الدراسة	01
50	الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية تقرت	02
59	التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس	03
60	التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب متغير السن	04
61	التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب المنصب الوظيفي	05
62	التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي	06



---

## مقدمة

---



## مقدمة:

شهد العالم تطورات وتغيرات لم يشهدها في العقود السابقة والتي شملت تطورا هائلا في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات على مستويات عدة، وكان لذلك أثر كبير على الإنسان وعلى أسلوبه في الإدارة بسبب ظهور ملامح مفهوم جديد هو الإدارة الالكترونية، إلا أن الدول أصبحت تسعى إلى تفعيل هذه الأخيرة باعتبارها اتجاه جديد في الإدارة المعاصرة، وأصبحت تسود العالم حركة نشطة لاستثمار كل التقنيات الحديثة لنظم المعلومات والاتصالات المستحدثة في تطوير أعمال المنظمات سواء كانت منظمات أعمال أو منظمات حكومية وتحويلها إلى منظمات الكترونية تستخدم شبكة الانترنت في انجاز كل أعمالها ومعاملاتها الإدارية من تخطيط وتنظيم وتوجيه ورقابة وكذلك انجاز كل وظائفها من تسويق وإنتاج وتمويل واستثمار وأعمال مكتبية وغير ذلك من أعمال ، بعقلية علمية وبسرعة فائقة.

لظالما فرضت التكنولوجيا نفسها في حياتنا اليومية ، حيث كان لها التأثير على التحول من الأساليب التقليدية إلى الأساليب الالكترونية باستخدام الهواتف والأجهزة و الكمبيوتر والتي تعتبر نقلة نوعية ساهمت في تطوير أساليب العمل ووسائل الاتصال الإداري.

تعتبر الخدمة الصحية هي واحدة من أهم الخدمات المقدمة للأفراد والمجتمعات في العصر الرقمي ، أحدثت الإدارة الالكترونية ثورة في الخدمة الصحية ، حيث أصبحت هذه الأخيرة تقدم بطرق أسهل وأسرع وأكثر كفاءة من أي وقت مضى ، تشير الإدارة الالكترونية إلى استخدام الأدوات و الأنظمة الالكترونية لإدارة عمليات وخدمات الرعاية الصحية ، يستمر استخدام الأدوات الالكترونية في اكتساب شعبية لأنه يعزز جودة الخدمة الصحية ويقلل من التكاليف ، يجب أن يكون تقديم الخدمات الصحية عالية الجودة على رأس أولويات مؤسسات الرعاية الصحية لذلك، من الضروري فهم كيفية تأثير الإدارة الالكترونية على جودة الخدمة الصحية ، وتتناول مفهوم جودة الخدمة الصحية في ظل الإدارة الالكترونية وتأثيرها على نتائج المرضى ، كما يستكشف تحديات وفرص الإدارة الالكترونية في تقديم الخدمة الصحية.

## إشكالية الدراسة:

تتنوع وتختلف إشكالية الدراسة من حيث مجال تطبيقها ومعالجتها ومكانتها ، حيث تواجه مشكلة بحثنا مجال الصحي والذي يعد من أهم المجالات عامة ، والمريض بصفة خاصة، وهذا راجع لجودة الخدمة المقدمة وتطورها وعلاقتها بالمجال التكنولوجي من الإدارة إلى الأطباء في المستشفى.

حيث قمنا بدراسة هذا الجانب لمي له من مجموعة مشاكل كباقي المؤسسات الأخرى سواء العمومية أو الخاصة ، وذلك من أجل بقائها وتحسين الخدمة فيها ، وخاصة العنصر البشري وهو الركيزة الأساسية داخل المستشفى.

وعليه يمكن طرح التساؤل التالي:

إلى أي مدى يمكن أن تؤثر الإدارة الالكترونية على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان

عميرات تقرت؟

الأسئلة الفرعية:

ويندرج تحت هذا التساؤل مجموعة من التساؤلات وهي:

- ماهو مستوى الإدارة الالكترونية في المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت؟

- ماهو مستوى جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت؟

- هل يوجد أثر للإدارة الالكترونية على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت؟
- هل توجد فروق في تصور أفراد عينة الدراسة حول الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية، بحيث تعزى هذه الفروق إلى المتغيرات (الشخصية والوظيفية الجنس، السن، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي)؟

### فرضيات الدراسة:

في ضوء هذه الدراسة تمت صياغة مجموعة من الفرضيات من أجل اختبار مدى صحتها أو عدم صحتها من خلال مجريات البحث وقد جاءت على النحو التالي:

- 1- تتميز الإدارة الالكترونية بمستوى مرتفع في المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت؛
- 2- يوجد مستوى مرتفع لجودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت؛
- 3- يوجد أثر إيجابي للإدارة الالكترونية على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت؛
- 4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصور أفراد عينة الدراسة حول الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية، بحيث تعزى هذه الفروق إلى المتغيرات الشخصية والوظيفية (السن، الجنس، المؤهل العلمي، المنصب)؛

### مبررات الدراسة:

تتمثل المبررات التي أدت بنا إلى اختيار هذا الموضوع ومحاولة معالجته دون غيره من المواضيع في :

#### المبررات الذاتية: والمتمثلة في :

- الموضوع له علاقة مع مباشرة مع التخصص العلمي؛
- الميل الشخصي للبحث والاستطلاع في هذا الموضوع؛

#### المبررات الموضوعية: والمتمثلة في :

- إبراز أهمية القيادة الإدارية الالكترونية في المؤسسات ومدى تأثيرها على جودة الخدمة الصحية؛
- معرفة أي من الأبعاد للإدارة الالكترونية له تأثير على جودة الخدمة الصحية؛
- إثراء الرصيد الفكري بخصوص موضوع الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية؛

#### أهداف الدراسة: تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف تتمثل في :

- 1- الكشف عن واقع الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية في مؤسسة محل الدراسة؛
- الوقوف على أثر الإدارة الالكترونية على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت؛



2- التعرف على الفروق في تصورات الباحثين للإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية ، والتي قد تعزى إلى بعض المتغيرات الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة؛

3- استخلاص بعض النتائج وتقديم مجموعة من الاقتراحات التي قد تساهم في تحسين مستوى الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية بالمستشفى؛

### أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة من كونها تجمع بين متغيرين ذات أهمية كبيرة هي جودة الأداء ، والتي تحظى باهتمام بالغ من قبل الدارسين والباحثين في مجال الإدارة ، حيث تعتبر الإدارة الالكترونية لها دور كبير في تحسين جودة الخدمة الصحية ، داخل المؤسسة، وتندرج أهمية هذه الدراسة ضمن مجموعة من المجالات العملية والميدانية والشخصية الخاصة بالطلاب ، والتي نردها على النحو التالي:

### من الجانب النظري:

1- يتميز مفهوم الإدارة الالكترونية بكونه أنه من المفاهيم الهامة نسبيا في أدبيات إدارة الأعمال في العصر الحالي ، وخاصة عند استخدام في المؤسسات الخدمية الاستشفائية؛

2- تعتبر دراسة هاذين المتغيرين محدودة نوعا ما من الجانب الاقتصادي حسب علمنا؛

3- تساعد هذه الدراسة في اظهار قدرات والمؤهلات الشخصية للباحث من خلال النتائج الموصل إليها واقتراحه للحلول والتوصيات المقدمة؛

### من الجانب التطبيقي الميداني:

1- تتميز هذه الدراسة كونها تمس فئة من موظفي القطاع الصحي الذي يعد بمثابة العمود الفقري ضمن هذا القطاع الحساس الذي يتصل بشكل مباشر بصحة المواطن؛

2- يشمل مختلف الموظفين باعتبارهم الأكثر فعالية بالإدارة الالكترونية ، والتي تنعكس ايجابيا أو سلبيا على جودة الخدمة الصحية؛

3- تحديد و إعادة النظر في الطرق والاستراتيجيات للمورد البشري في تفعيل الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية ؛

4- السعي على إيجاد الحلول الممكنة لبعض المشاكل في جودة الخدمة الصحية؛

### حدود الدراسة:

### الحدود الموضوعية:

اقتصرت هذه الدراسة على موضوع الإدارة الالكترونية وأثرها على جودة الخدمة الصحية ، بحيث أن نتائج الدراسة تعتمد على صحة فقرات أداة الدراسة ودقة ايجابات الباحثين .

الحدود المكانية:

تمت الدراسة الميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت.

الحدود الزمنية:

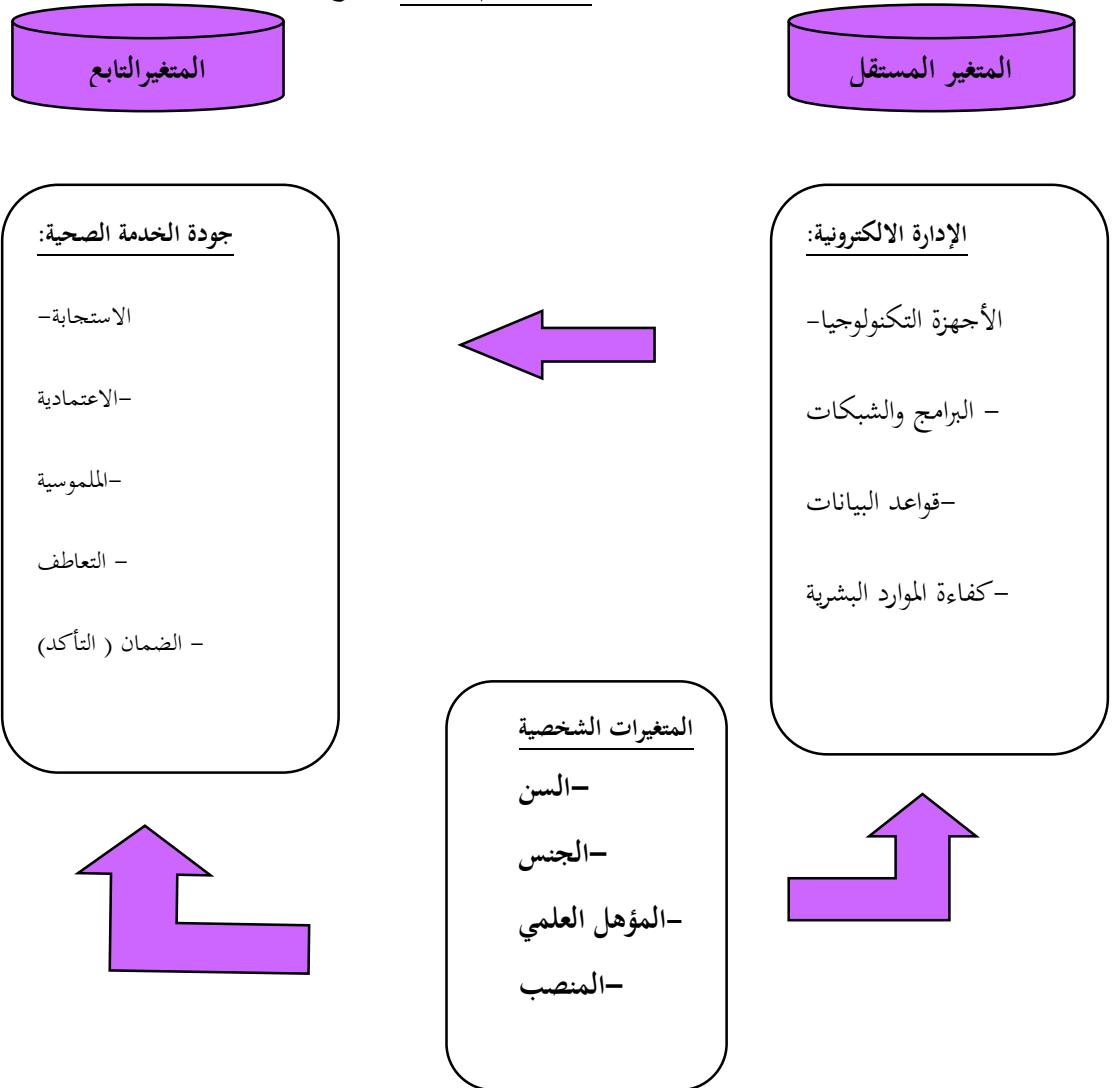
أجريت الدراسة من حيث المجال الزمني بالفترة الممتدة من 2023/02/13 إلى 2023/03/14

الحدود البشرية:

استهدفت هذه الدراسة الموظفين بمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت.

نموذج الدراسة: يمكن توضيح النموذج من خلال الشكل التالي :

الشكل رقم (01): نموذج الدراسة



المصدر: من إعداد الطالبين

## منهجية البحث والأدوات المستخدمة:

نظرا لطبيعة الدراسة والأهداف التي تسعى لتحقيقها فقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، من خلال وصف وتحليل المدخل العامة لإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية ، أما في الجانب التطبيقي فقد اعتمدنا على أسلوب دراسة العينة ، عن طريق توزيع الاستبيان على عينة من الموظفين بالمؤسسة محل الدراسة وتحليل نتائجه باستخدام برنامج التحليل الإحصائي (Spss) نسخة 26 باستخدام المقاييس والأدوات الإحصائية التالية:

1- استخدام مقياس ليكارت الخماسي (Likert Scale) لقياس استجابات المبحوثين لفقرات الاستبيان؛

2- النسب المئوية والتكرارات لوصف عينة الدراسة ؛

3- اختبار ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha لمعرفة ثبات أداة الدراسة؛

4 - مقاييس الإحصاء الوصفي وذلك لوصف عينة الدراسة وإظهار خصائصها، وهذه الأساليب هي المتوسط الحسابي والانحراف المعياري يلقي اسمدى توافر أبعاد الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة؛

5 - معامل الانحدار البسيط وذلك لقياس أثر كل بعد من أبعاد الإدارة الالكترونية مستقلا على المتغير التابع ( جودة الخدمة الصحية)؛

6 - معامل الانحدار المتعدد لاختبار صلاحية نموذج الدراسة وتأثير المتغير المستقل ( الإدارة الالكترونية) على المتغير التابع ( جودة الخدمة الصحية)؛

7 - اختبار T-Test لمعرفة الفروق في مستوى الإدارة الالكترونية لدى أفراد عينة الدراسة تعزي إلى الخصائص الشخصية والوظيفية (الجنس، السن ، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي)؛

8 - اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA (one way Analysis of Variance) ، لمعرفة الفروق في مستوى الإدارة الالكترونية لدى أفراد عينة الدراسة تعزي إلى الخصائص الشخصية والوظيفية ( الجنس، السن ، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي)؛

مرجعية الدراسة: تمثلت الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة في مايلي:

❖ **المصادر الثانوية:** من أجل معالجة الموضوع تم الاعتماد في الجزء النظري على مجموعة من المراجع والمصادر المتمثلة في الكتب، الرسائل الجامعية (ماجستير، دكتوراه)، المقالات بالمجلات العلمية المحكمة، المنتقيات والوثائق الرسمية وكذا الأبحاث والدراسات، ومراجع أخرى لها صلة مباشرة بالموضوع قد تسهم في إثراء الدراسة، من أجل تعزيز فهم الموضوع والاستفادة من الدراسات السابقة.

❖ **المصادر الأولية :** أما في الجانب التطبيقي ونظرا لعدم كفاية المصادر الثانوية في تحقيق أهداف الدراسة تم اللجوء إلى المصادر الأولية، من خلال تصميم استبيان مخصص لهذا الغرض والاعتماد على آراء العينة حول المحاور في هذا الاستبيان، وجمع البيانات الأولية لمعالجة الجوانب التحليلية لموضوع الدراسة، من أجل تغطية الإطار التطبيقي لها، وتوظيف الملاحظات الواقعية ونتائج الدراسات السابقة في المقارنة بين النتائج المتوصل إليها.

❖ **صعوبات الدراسة :**

- 1- عدم القدرة على مقابلة المستجوبين شخصيا ، وذلك بسبب ظروف العمل؛
- 2- امتناع بعض الموظفين الاجابة على الاستبيان؛
- 3- صعوبة الاستقبال من طرف بعض الموظفين ( رئيس المصلحة)؛
- 4- الصعوبة في الحصول على الاستبيانات في الوقت المحدد لها مما أدى إلى استغراق وقت طويل للقيام بجمعها؛

**هيكل الدراسة:**

من أجل معالجة إشكالية الدراسة واختبار قبول الفرضيات المطروحة تم تقسيم الدراسة إلى فصلتين كمايلي :

**الفصل الأول :** يتعلق بالجانب النظري للدراسة، ويتضمن مبحثين أساسيين:

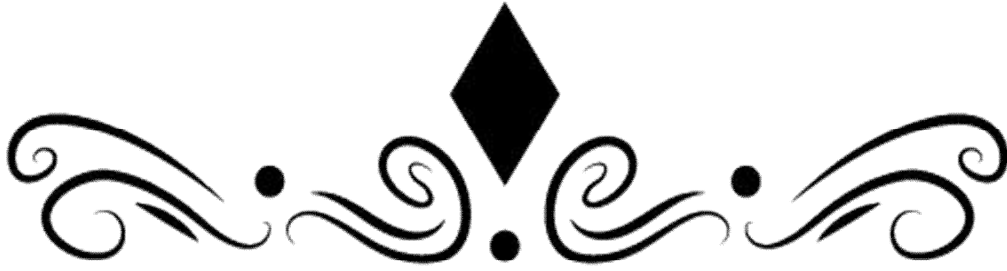
➤ **المبحث الأول :** يحتوي على الأدبيات النظرية لجودة الحياة الوظيفية والأداء الوظيفي.

➤ **المبحث الثاني :** كان تحت عنوان الأدبيات التطبيقية تم التطرق فيه للدراسات السابقة.

**الفصل الثاني :** يتعلق بالدراسة الميدانية ويشمل على مبحثين هو الآخر :

➤ **المبحث الأول :** نتناول فيه الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة الميدانية.

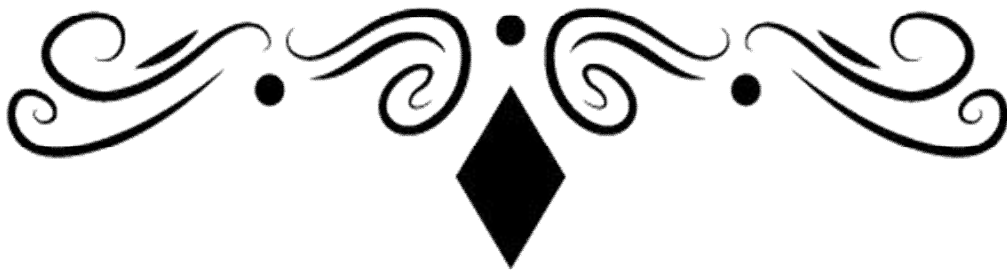
➤ **المبحث الثاني :** نتناول فيه تحليل نتائج الدراسة الميدانية مع مناقشتها إحصائيا وحسب الواقع.



---

الفصل الأول: الأدبيات النظرية و التطبيقية حول  
الإدارة الالكترونية و جودة الخدمة الصحية

---



**تمهيد:**

تتميز الإدارة الالكترونية في مجملها بالمساهمة بتطوير مختلف المجالات، ومنها المجال الصحي والذي يلعب دور كبير، ويتميز هذا الأخير بنقص في الأداء المقدم من طرف العمال ، بحيث تعمل على تحسين في مجموعة من الأبعاد منها: كفاءة البشرية والأجهزة التكنولوجية والشبكات والبرامج وقواعد البيانات التي تستخدمها.

ولذلك سنتطرق في هذا الفصل إلى الأدبيات النظرية والتطبيقية التي تضمنت الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية من وجهة نظر العمال (سلك الطيبو شبه طبي)بحيث:

- - المبحث الأول: سنتطرق إلى الأدبيات النظرية حول الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية.
- - المبحث الثاني: سنتطرق فيه إلى الأدبيات التطبيقية(الدارسات السابقة) .

المبحث الأول: الأدبيات النظرية لإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية:

تتميز الإدارة في تأدية مختلف مهامها على السرعة والدقة في الأداء، حيث سعى العالم على تطوير طرق العمل والتواصل داخل الإدارة في ومختلف المؤسسات الخاصة والعامة، فمع تطور الذي عمل من أجله العلماء ، هو الوصول إلى تطبيق الجانب الالكتروني داخل الأقسام والمصالح الإدارية، وإعطائه أكبر درجة في تفعيل دور التواصل بين الأقسام وتأدية المهام، وهذا ما سنتطرق إليه في هذا المبحث من الجانب النظري

المطلب الأول : الإطار المفاهيمي للإدارة الالكترونية:

ظهرت الإدارة الالكترونية بشكل بسيط مع بداية منتصف القرن العشرين ميلادي وذلك بعد إدخال الآلة إلى العمل الإداري، وتعززت في السبعينيات والثمانينيات عندما تم توظيف تقنيات الحاسب الآلي لخدمة العمليات الإدارية لقدرته الفائقة على التعامل مع البيانات.

الفرع الأول: مفهوم الإدارة الالكترونية:

أولاً: مفهوم الإدارة :

– مفهوم الإدارة<sup>1</sup>: في كتابه إدارة الورشة الصادر عام 1930 إن فن الإدارة هو تايلور وفيدال يقول المعرفة الدقيقة لما تريد من الرجال عمله ، ثم التأكد من أنهم يقومون بعمله بأحسن طريقة وأرخصها ، أما هنري فايول فيعرفها في كتابه الإدارة العامة والصناعية يقول ( يقصد بالإدارة التنبؤ والتخطيط والتنظيم )، فايول و هيرنو هي التنسيق وإصدار الأوامر والرقابة.

ثانيا : مفهوم الإدارة الالكترونية

✚ وسنورد فيما يلي تعريفات للإدارة الإلكترونية :

– **التعريف 01:**<sup>2</sup> هي عملية تحويل العمل الإداري من الطبيعة الورقية إلى عمل ذو طبيعة الكترونية من خلال استخدام التقنيات المتطورة ، أي الإدارة بلا أوراق، وبالتالي تطوير البنى الالكترونية والمعلوماتية داخل المنظمة.

– **التعريف 02:**<sup>3</sup> وعرفها آخرون على أنها تبادل غير ورقي لمعلومات العمليات وذلك باستخدام التبادل الالكتروني، والبريد الالكتروني، وشاشات التكنولوجيات.

<sup>1</sup> - د. فداء حامد، الإدارة الالكترونية الأسس النظرية والتطبيقية، كتب، دار ومكتبة الكدى للنشر والتوزيع، الطبعة 2015م/1436، رقم الاداع 2014/4483 ، عمان ،

<sup>2</sup> - م.م. غصون تلفان ملون، دور الإدارة الالكترونية في تحسين العمل الإداري ، مقال ،مجلة العلوم الإنسانية والطبيعية( مجلة علمية محكمة )، جامعة الفراهيدس -بغداد – العراق، المجلد 3 العدد2 ص654.

<sup>3</sup> - بوخلط محمد الأزهر وآخرون، دور الإدارة الالكترونية في تحسين الخدمات في المؤسسات العمومية، إدارة الأعمال ، قسم التسيير، كلية علوم التسيير وعلوم الاقتصادية و التجارية ، رسالة ماجستير ، ص 04، 2019-2020

## الفصل الأول:..... الأدبيات النظرية و التطبيقية حول الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية

- **التعريف 03:**<sup>1</sup> وعرفها الدكتور سعد غالب ياسين" بأنها إطار يشمل كل الأعمال الالكترونية للدلالة على الإدارة الالكترونية للأعمال، والحكومة الالكترونية للدلالة على الإدارة الالكترونية العامة ولأعمال الحكومة الموجهة للمواطنين، أو المواجهة للأعمال أو المواجهة لمؤسسات ودوائر الحكومة المختلفة.

- **التعريف 04:**<sup>2</sup> ويرى كل من ( النمر وخاشقجي ومحمود والحمزوي) من منظور أشمل وأعمق، من كونها تطبيقات حاسوبية وتقنية معلومات.

إلى أنها "المظلة الكبيرة التي تتفرع عنها تطبيقات مختلفة ، مثل التجارة الالكترونية والأعمال الالكترونية، وكذلك الحكومة الالكترونية فهي أشمل و أعم".

-**التعريف 05:**<sup>3</sup> عرف نجم عبود نجم الإدارة الالكترونية بأنها " إدارة موارد معلوماتية تعتمد على الأنترنت وشبكات الأعمال تميل أكثر من أي وقت إلى تجريد وإخفاء الأشياء وما يرتبط بها إلى الحد الذي أصبح رأس المال المعلوماتي هو العامل الأكثر فاعلية في تحقيق أهدافها والأكثر كفاءة في استخدام مواردها.

\* **التعريف المستخلص:** الإدارة الإلكترونية هي أداء تقني معلوماتي يعتمد على الأنترنت والتطبيقات الحاسوبية، حيث يشمل مختلف العمليات أو الاتصالات الإدارية داخل المؤسسة من أجل نقل المعلومات وتحقيق الأهداف المسطرة.

### ثالثا: مبررات التحويل من الإدارة التقليدية إلى الإدارة التكنولوجية<sup>4</sup>:

يعتبر التوجه الجديد في الإدارة من نظرتها التقليدية إلى طبيعتها الالكترونية من أهم مبررات استمرارية المؤسسات عموما والخدمات على وجه الخصوص ، وقد أدت هذه النزعة إلى خلق حقل معرفي جديد وهو الإدارة الالكترونية.

وشارع استخدام هذا الاتجاه في منتصف التسعينات من القرن الماضي ، بعد أن كان محمدا في المجالات أو القطاعات العسكرية والعلمية .

لكن البدايات الحقيقية للإدارة الالكترونية تعود إلى ثمانينيات القرن الماضي عندما بدأت المنظمات باستخدام أنظمة التصميم بمساعدة الكمبيوتر<sup>4</sup> واعتماد آلية المكتب، والتوسع في استخدامها بالاستفادة من تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الخدمات ، وتعتبر هذه بعض المؤشرات التي دججت الأنظمة الحاسوبية في ممارسات الإدارة وإلغاء ممارساتها التقليدية في مجال كثافة العمل والتراكم الورقي .

<sup>1</sup> قسميه سامي، دور الإدارة الالكترونية في تحسين الخدمة العمومية ، إدارة الأعمال، قسم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، رسالة ماجستير، ص 17، 2019-2020

<sup>2</sup> محمد فوزي ، محمد الغامدي، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر الإدارة الالكترونية ، كتب ، شبكة الألوكة- قسم الكتب، 2022

<sup>3</sup> - أ.وسام بن صالح و أ.د. الهادي بوقفلول، معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية بقطاع الخدمات الصحية، الملتقى الوطني الأول حول التسيير الصحي : الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكالية التسيير ورهات التمويل "المستشفيات نموذج"، المقال ، ص 03 ، يومي 10-11 أبريل 2018 .

<sup>4</sup> - خلاصي عبد الإله ، نصري منال، الإدارة الالكترونية كخيار استراتيجي لتحسين الخدمات الصحية في الجزائر، ملتقى(مقال)، مقال علمي، ص04.



رابعا : عناصر الإدارة الالكترونية<sup>1</sup>:

تتكون الإدارة الالكترونية من أربعة عناصر أساسية هي :

- 1- **عتاد الحاسوب:** يعرف الحاسب الآلي بأنه " جهاز الكتروني يأخذ البيانات كمدخلات حيث يتم تخزينها ومعالجتها حسب الأوامر الصادرة لتنفيذ مهام معينة ثم يتم عرضها.
- 2- **برامج الحاسوب:** أو البرمجيات وهو اصطلاح عربي يطلق على جميع أنواع البرامج اللازمة لتشغيل الحاسوب وتنظيم عمل وحداته ، فمن طبق البرمجيات يستمد الحاسوب أساس عمله.
- 3- **شبكات الاتصال:** كلمة شبكة تعني " مجموعة من الحواسيب تنظم معا وترتبط بخطوط اتصال بحيث يمكن لمستخدميها المشاركة في الموارد المتاحة ونقل وتبادل المعلومات فيما بينهم.
- 4- **صناع المعرفة:** والمتمثلين في القيادات الرقمية والمدبرين والمحللين للموارد المعرفية ورأس المال الفكري في المنظمة، ويتولى صناع المعرفة إدارة التعاضد الاستراتيجي لعناصر الإدارة الالكترونية من جهة وتغيير طرق التفكير السائدة للوصول إلى ثقافة المعرفة.

خامسا: **خصائص الإدارة الالكترونية<sup>2</sup>:** تتميز الإدارة الالكترونية بالعديد من الخصائص من أهمها:

- 1- إدارة تدير الملفات بدلا من أن تحفظها.
- 2- تعتمد على الوثائق الالكترونية الأسرع والأسهل حفظا وتعديلا واسترجاعا.
- 3- تتصف بالمرونة وسرعة الاستجابة للحدث أو المتغير أينما حدث ووقت ما حدث بلا حدود زمنية على مدار ساعات اليوم وأيام السنة.
- 4- وسيلة لرفع الأداء والكفاءة وليست بديلا عنها.
- 5- استعراض المحتويات من القراءة.
- 6- تهيئة فرص ميسرة لتقديم الخدمات لطلابها من خلال الحاسب الآلي.
- 7- تستمد معلومتها من الأرشيف الالكتروني وتراسل بالبريد الالكتروني والرسائل الصوتية بدلا من الطرق التقليدية.
- 8- اكتشاف المشاكل بدلا من المتاعب.

<sup>1</sup> - أ.وسام بن صالح، أ.د.الهادي بوقفلول، معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية بقطاع الخدمات الصحية- دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية عبد الرزاق بوحارة- سكيكدة، ملتقى (مقال)، الملتقى الوطني الأول حول : التسيير الصحي : الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل "المستشفيات نموذج، ص04-05، يومي 10-11 أفريل 2018.

<sup>2</sup> - محمد أحمد عودة الأغا، درجة توظيف الإدارة الالكترونية في الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة وعلاقتها بجودة الخدمة المقدمة للطلبة، رسالة الماجستير ،الجامعة الإسلامية – غزة، كلية التربية، قسم أصول التربية/الإدارة التربوية، سنة 1433هـ/2012م، ص16-17 .

الفرع الثاني: مجالات وأهداف تطبيق الإدارة الالكترونية:

أولاً: مجالات تطبيق الإدارة الالكترونية<sup>1</sup>:

- أصبحت الإدارة الالكترونية تطبق في العديد من المجالات في المنظمات على اختلافها ،يصنف السالمي والسليطي بأن تأثير تكنولوجيا المعلومات على المنظمات والمجتمعات يزداد بتطور التكنولوجيا وانتشارها.

- التعاون والترابط بين الإنسان والآلة ينمو بسرعة ليشمل معظم النشاطات، كما يؤكد ياسين بأن تكنولوجيا المعلومات غيرت كل شئ في حياة الإنسان والأعمال ،حتى أصبح من غير الممكن تصور وجود أي نشاط وظيفي إنساني، أي عمل جماعي منظم من دون وجود أدوات وتقنيات الحاسوب والاتصالات.

-تعتبر تقنية المعلومات جزء لا يتجزأ من السياسات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، بما يدفع جميع الدول إلى السعي نحو تحديد أنسب الاستراتيجيات التي تلائم الأنواع الجديدة من الابتكارات والتقنية.

-التقنية الحديثة أصبحت تعد من الدعائم الأساسية لأي تطور وتقدم في المجتمعات ، كما أتاحت إمكانيات وقدرات غير محدودة في مختلف ميادين ومجالات الحياة الإنسانية ، كـمجال الاقتصادي ، التعليم والتجاري والصحي وغير ذلك.

ثانياً: أهداف الإدارة الالكترونية<sup>2</sup> :

-محاولة إعادة هيكلة المؤسسات التقليدية الحالية لتحسين الأداء الإداري التقليدي المتمثل في كسب الوقت وتقليل التكلفة اللازمتين .

-تقييم البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات وتحديثها لكي تستجيب.

-تحسين مستوى الخدمات عن طريق تجاوز الأخطاء التي قد يقع فيها الموظف العادي عند قيامه بعمله وخصوصاً بما يتعلق بالمؤسسات.

-التقليل من التعقيدات الإدارية وذلك من خلال التقليل من البيروقراطية في الإدارة واختصار مراحل إنجاز المعاملات.

-تخفيض التكاليف ومن ذلك إمكانية حصول الأفراد على المعلومات والبيانات التي تلزمهم للحصول على خدمة معينة عن طريق شبكة الأنترنت دون أن يكلف نفس مراجعة المؤسسة.

-تحقيق الاستفادة القصوى للعاملين في المؤسسة ومن ذلك إتباع أسلوب موحد للتعامل مع جميع المواطنين في المؤسسة بما يحقق المساواة في تقديم الخدمة ، وكذلك

<sup>1</sup>سميرة مطر المسعودي، معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية في إدارة الموارد البشرية بالقطاع الصحي الخاص بمدينة مكة المكرمة من وجهة نظر مديري وموظفي الموارد البشرية، الجامعة الافتراضية الدولية للمملكة المتحدة، مقال ، ص36-37.

<sup>2</sup> ساري عوض حسن الحسنات، معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية في الجامعات الفلسطينية ، رسالة الماجستير ، الدراسات التربوية تخصص إدارة تربوية ، جامعة الدول العربية،معهد البحوث والدراسات العربية، قسم الدراسات التربوية – القاهرة، يوم الأربعاء 2011/11/30، ص34.

. -قيام نظام الخدمات الالكترونية بالعمل على مدار الساعة

-إدارة ومتابعة الادارت المختلفة للمؤسسة وكأنها وحدة مركزية

-التقليل من المعوقات التي تزامن اتخاذ القرار عن طريق توفير البيانات وربطها بمركز اتخاذ القرار.

-خفض التكاليفالباهظة أثناء متابعة عمليات الإدارة المختلفة.

-الدقة والسرعة في انجاز الخدمات والمعاملات التعليمية الخاصة بالموظفين.

### الفرع الثالث:متطلبات وخطوات تطبيق الإدارة الالكترونية:

#### أولا : متطلبات الإدارة الالكترونية<sup>1</sup>:

لنجاح مشروع الإدارة الالكترونية مرتبط بضرورة توفير مجموعة من المتطلبات اللازمة له ، ويمكن تناول تلك المتطلبات على النحو التالي:

- المتطلبات الإدارية:وتتمثل في : إدارة تبني مشروع الإدارة الالكترونية، التخطيط الاستراتيجي للتحويل، توفير البني الأساسية، توعية الجمهور.

- المتطلبات التقنية: ويقصد بيها توفير البني التحتية الملائمة للإقامة مشروع الإدارة الالكترونية لاستخدام الفردي والمؤسسي على أوسع نطاق ممكن ، وهذا ما أشار إليهدراسة الجبر سنة 2002، على إعادة النظر في البنية التحتية.

- المتطلبات المالية

- المتطلبات التشريعية.

#### ثانيا: خطوات تطبيق الإدارة الالكترونية<sup>2</sup>:

التحول إلى الإدارة الالكترونية يحتاج إلى عدة مراحل كي يتم العملية بشكل يحقق الأهداف المرجوة وحتى تتمكن كافة المنظمات والمؤسسات من الاستفادة القصوى من التقنية الحديثة واستثمارها بشكل أفضل ، وتحويل تلك المنظمات إلى منظمات رقمية ، تتعامل بكافة وسائل التقنية الحديثة في انجاز معاملاته وإجراءاتها الإدارية.

وهناك خطوات لتطبيق الإدارة الالكترونية في المنظمات وهي كالتالي:

<sup>1</sup>د.رويدة عبد الحميد سمان ، رؤية مستقبلية لتطبيق الإدارة الالكترونية بمدارس التعليم الثانوي والمتوسط في ضوء التحديات المعاصرة ،مقال ،مجلة كلية التربية- جامعة المنصورة، العدد110-أبريل سنة 2002.

<sup>2</sup> سميرة مطر المسعودي، معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية في إدارة الموارد البشرية بالقطاع الصحي الخاص بمدينة مكة المكرمة من وجهة نظر مديري وموظفي الموارد البشرية،رسالة ماجستير ، الجامعة الافتراضية الدولية ( المملكة المتحدة)ص 37-38.

## الفصل الأول:..... الأدبيات النظرية و التطبيقية حول الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية

\* إعداد الدراسة الأولية: في هذه المرحلة يتم تشكيل فريق عمل يضم بعضوية متخصصين في الإدارة والمعلوماتية ، لغرض معرفة واقع حال الإدارة من تقنيات

المعلومات وتحديد البدائل المختلفة ، وجعل الإدارة العليا على بنية من كل النواحي المالية الفنية والبشرية.

\* وضع خطة التنفيذ: تتميز هذه المرحلة بإعطاء قرار وتوصية الفريق من قبل الإدارة العليا لتطبيق الإدارة العليا لتطبيق الإدارة الالكترونية في المؤسسة ، و يستوجب

وضع خطة متكاملة ومفصلة لكل مرحلة من مراحل التنفيذ.

\* تحديد المصادر: توضح هذه المرحلة مدى أهمية ودور استقطاب الكوادر البشرية، التي نحتاجها في تطبيق الخطة لغرض التنفيذ، وكذا الأجهزة والمعدات،

والبرمجيات المطلوبة، ويعنى هذا تحديد البنية التحتية لتطبيق الإدارة الالكترونية في هذا الإدارة أو المؤسسة.

\* تحديد المسؤولية: عند تنفيذ الخطة لا بد من تحديد الجهات التي سوف تقوم بتنفيذها وتمويلها بشكل واضح ضمن الوقت المحدد في الخطة والكلفة المرصودة إليها .

\* متابعة التقدم التقني: نظرا للتطور السريع في مجال تقنيات المعلومات الإدارية، لذلك لا بد من متابعة كل ما يستجد في المجال التقني من اتصالات وأجهزة وبرمجيات وغيرها من العناصر التي لها علاقة بهذا المجال.

ويشير لادن إلى أن انتقال إلى البيئة الالكترونية يتطلب من المنظمات القيام بعدة خطوات أهمها:

دراسة الواقع الحالي للمنظمة من الإدارة والعاملين والأساليب المتبعة والتقنيات المتوفرة لديها، وتقييمها وتحديد نقاط القوة والضعف ، ثم يتم بناء على ذلك:

-تحديد أولويات التطوير.

-لا بد أن تحتوى الخطة على تحليل دقيق لكيفية إسهام التقنية الحديثة في تحقيق أهداف المؤسسة.

-تحديد كيف تدعم تكنولوجيا المعلومات والاتصالات والعمليات اليومية للمنظمة وتوضيح أهداف التغيير ودوافعه للعاملين وتدريبهم.

-تحديد مدى النجاح في إنجاز خطة إدخال التقنية إلى المنظمة.

الفرع الرابع:معوقات وأهم الفوائد الإدارة الالكترونية<sup>1</sup>:

أولاً:معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية: صنف العديد من الباحثين والمفكرين معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية إلى العديد من المعوقات ومن أهمها مايلي:

**1/المعوقات الإدارية وتمثل في:**

- ضعف برامج التربية الإعلامية المواكبة لتطبيق الإدارة الالكترونية.
- ضعف التخطيط والتنسيق على مستوى الإدارة العليا لبرامج الإدارة الالكترونية.
- عدم القيام بالتغيرات التنظيمية المطلوبة لإدخالالإدارة الالكترونية من إضافة أو دمج.
- اختلاف نظم وأساليب الإدارة حتى داخل المنظمة الواحدة.

**2-المعوقات التشريعية وتمثل في :**

- عدم ملائمة الأنظمة واللوائح المعمول بها لتطبيق الإدارة الالكترونية.
- صعوبة إيجاد بيئة تشريعية وقانونية تناسب تطبيقات العمل الالكتروني.
- قصور التشريعات والقوانين مثل قواعد الإثبات والحجية والمصادقية.
- عدم وجود تشريعات تحرم اختراق وتخريب برامج الإدارة الالكترونية وتحديد عقوبات ردعية لمرتكبيها.

**3-المعوقات المالية وتمثل في :**

- قلة الموارد المتاحة بسبب الارتباط لميزانيات ثابتة ومحدد فيها أوجه الإنفاق.
- تكلفة استخدام الشبكة العالمية للانترنت.
- ارتفاع تكاليف خدمة الصيانة لأجهزة الحاسبات الآلية.
- ارتفاع تكاليف توفير البنية التحتية من شراء الأجهزة والبرامج.

<sup>1</sup>- جمانة عبد الوهاب شلبي، واقع الإدارة الالكترونية في الجامعة الإسلامية وأثرها على التطوير التنظيمي، رسالة ماجستير، قسم إدارة الأعمال ، كلية التجارة، عمادة الدراسات العليا، الجامعة الإسلامية-غزة، سنة 1432هـ-2011م،ص22-23.

#### 4-المعوقات البشرية:

- قلة عدد الموظفين الملمين بالمهارات الأساسية.
- ضعف الوعي الثقافي في تكنولوجيا المعلومات على المستوى الاجتماعي والتنظيمي .
- قلة العناصر البشرية المدربة والقادرة على التعامل والصيانة لهذه التقنية الجديدة.
- مقاومة العاملين للتغير والخوف من فقدانهم لوظائفهم.

#### 5-المعوقات التقنية وتمثل في :

- سرعة تقادم أجهزة وبرامج الحاسب الآلي نظرا للتطور السريع في هذا المجال.
- ضعف قطاع المعلوماتية في الدول النامية.
- عدم جاهزية بعض المؤسسات الحكومية من ناحية توافر البنية التحتية كالشبكات.
- صعوبة تطوير البرمجيات، حيث إن هناك عدم دقة في معرفة البرمجيات المطلوبة.
- ضعف البنية التحتية للاتصالات.

#### ثانيا:أهم فوائد التي تعود على المنظمة لتطبيق الإدارة الالكترونية<sup>1</sup>:

أحدث الإدارة الالكترونية نقلة نوعية في عمل المنظمات ،واستطاعة أن تحقق لها مجموعة من الفوائد التي تشكل إحدى أهم العوامل المساعدة في مواجهة تحديات العالم المعاصر الذي تميز بثروة المعلومات ، ومن تلك الفوائد:

- ✓ توفير الشفافية والمساءلة.
- ✓ تشجيع المبادرات والإبداع والابتكار.
- ✓ توسيع المشاركة في المعلومات وتبادلها من خلال أساليب التقنية الحديثة .
- ✓ التركيز على مجالات إدارة جديدة وهي اتساع المشاركة في اتحاد القرار ، ونشر الوعي بأهمية المعرفة وتنمية رأس المال الذكي.
- ✓ تبسيط الإجراءات داخل المؤسسات والأجهزة وانعكاس على مستوى الخدمة المقدمة.
- ✓ اختصار وقت تنفيذ المعاملات الإدارية المختلفة.

<sup>1</sup> - عبد الله بن سعيد آل دحون ، دور إدارة التطوير الإداري في تطبيق الإدارة الالكترونية -دراسة مسيحية على العاملين في رئاسة الهيئة الملكية للجبيل وينبع،رسالة ماجستير في الإدارة العامة،قسم الإدارة، كلية إدارة الأعمال، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية ، سنة1429هـ-2008م ص27.

الفرع الخامس: أبعاد الإدارة الالكترونية والفرق بين الإدارة الالكترونية والتقليدية:

أولاً: أبعاد الإدارة الالكترونية<sup>1</sup>:

إن للإدارة الالكترونية رؤية تتضح من خلال وضع استراتيجيات تلامي إلى التحديث الكامل لشكل المؤسسة في المستقبل وإعادة تعريف طريقة تعاملها مع الزبائن، حيث استمدنا هته الأبعاد من الاستبيان ، وتمثل هذه الأبعاد في مايلي :

1- كفاءة الموارد البشرية: هي تحقيق الاستفادة من الأصول والموارد والأموال التي يمكن الاعتماد عليها من قبل شحص أو منظمة من أجل العمل بفعالية ، مع الحد الأدنى من نفقات الموارد.

2- الأجهزة التكنولوجية:هي عبارة عن مجموع المعدات والأدوات التكنولوجية التي تساعد على تطبيق مختلف البرامج والتطبيقات مثل : الحاسوب ، البرامج ، الشبكات.

3- البرامج والشبكات

4- قواعد البيانات

ثانياً: أبرز الفوارق بين الإدارة التقليدية والإدارة الالكترونية<sup>2</sup>:

الجدول (01): أبرز الفوارق بين الإدارة التقليدية والإدارة الالكترونية

التصنيف	الإدارة التقليدية	الإدارة الالكترونية
الميزة	المعاملات الورقية تتعرض للتلف مع مرور الوقت	النظام الالكتروني في مأمّن من التلف والتقادم ويمكن تأمين أكثر من وسيط تخزين الكتروني
الحفظ	المعاملات وأوراق مهمة احتمال ضياع	صعوبة فقدان أية بيانات أو معاملات أو ملف من الملفات التي تم حفظها على الشبكة الالكترونية
الضياع	صعوبة الاسترجاع	سهولة البحث في أرشيف الشبكة عن أي معاملة
الاسترجاع	ارتفاع تكاليف حفظ الملفات والمعاملات واستخراجها	تكلف فقط ثمن وسائط التخزين أو الشبكة التي حملة عليه المعلومات سلفا
التكاليف	تحتاج إلى مخازن ضخمة	تحتاج الأجهزة المحملة عليها الملفات إلى غرفة

<sup>1</sup> - د. سحر قدوري ، الإدارة الالكترونية وإمكانياتها في تحقيق الجودة الشاملة ، مركز المستنصرة للدراسات العربية والدولية ،الجامعة المستنصرة ، مجلة المنصور، عدد14، خاص الجزء الأول، سنة 2010، ص163.

<sup>2</sup> - د.ززار العياشي ، أثر تطبيق الإدارة الالكترونية على كفاءة العمليات الإدارية ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، مجلة القادسية للعلوم الإدارية والاقتصادية ، جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة، الجزائر ، المجلد 15 العدد01 ، سنة 2013 ، ص 33-34 .

صغيرة		
تتضمن برامج الحماية عدم التلاعب بالملفات والمعاملات سواء بال حذف أو الإضافة	تتأثر بالعامل البشري	المكان
البرامج التقنية تسجل أي إجراء يتم بالساعة والدقيقة والثانية	تتأثر بالعامل البشري	الحماية
يتم التعامل من خلال برامج الحاسوب، أو مكائن الإدارة المخصصة لهذا الغرض	ضرورة التعامل مع الموظف وحها لوجه	التوثيق والضبط
لقاء افتراضي ، يقوم على إجراء معاملة بين طرفين لا يوجد سوى احدهما فقط	خضوعها للارتياح أو التعب أو الوساطة من أحد الطرفين	الإجراءات
تتميز بالتفاعل السريع إذا يمكنها استقبال آلاف الطلبات أو الرسائل في زمن قصير ، وإرسال رسائل لعدد كبير	تحتاج إلى أيام وأشهر	طبيعة اللقاء
تتفاعل بسرعة فائقة مع مراجعيها	تحتاج إلى أيام و أشهر لانجاز المعاملات	التفاعل
تقدم خدمتها 24 ساعة يوميا	محدودية ساعات الدوام الرسمية	السرعة
سهولة انجاز المهام الخاصة بيسر وسهولة	صعوبة انجاز المهام الخاصة نتيجة الإجراءات المتداخلة	مدة الخدمة
تقوم على استثمار الموارد المعلوماتية وتخزينها	لايتوفر لها إمكانية الاستفادة من الموارد المعلوماتية	المهام

المصدر: د. زرا زار العياشي ، أثر الإدارة الالكترونية على كفاءة العمليات الإدارية، مجلة القادسية للعلوم الإدارية، المجلد 15

العدد 1 سنة 2013 ص 33-34.



## المطلب الثاني: جودة الخدمة الصحية

تعد جودة الخدمات الصحية من أهم الاهتمامات التي تسعى المنظمات الصحية لضمان مستوى عالٍ من رضا المرضى والمستفيدين. يعد التطبيق الفعال لممارسات الجودة في الصحة أمراً أساسياً لتقديم خدمات صحية عالية الجودة وتلبية احتياجات المرضى وتوقعاتهم. يهدف ضمان جودة الخدمة الصحية إلى زيادة السلامة وتحسين الرعاية الصحية وتعزيز مفهوم رعاية المرضى، مما يساعد على زيادة ثقة المرضى وأسرهم في المرافق الصحية. ومن هنا تحرص المؤسسات الصحية المختلفة على تطوير برامج الجودة الخاصة بها من أجل تحسين خدماتها الصحية والارتقاء بها إلى أعلى مستوى من الجودة في هذا المجال.

### الفرع الأول: مفهوم جودة الخدمة الصحية والجودة الشاملة

أولاً: مفاهيم عامة حول الجودة .

#### 1- مفهوم الجودة:

للباحثين آراء مختلفة للعثور على الحقيقة وتعريف مفهوم الكفاءة ، لكنهم لم يتوصلوا إلى فكرة جيدة ، لذلك سنقوم بمراجعة التعريف بناءً على ما يلي:

**1- يعود مفهوم الجودة من الناحية الاصطلاحية إلى الكلمة اللاتينية (Qualities) والتي يقصد بها طبيعة الشيء أو الشخص ودرجة صلابته ، كما تعني الدقة أو لإتقان أو الامتياز في المنتج والإخلاص في صنعه، وتعني أيضاً مدى تلبية احتياجات وتوقعات العملاء وتوافقها مع المعايير والمتطلبات المعتمدة.<sup>1</sup>**

**2- الجودة عبارة عن " مقياس مدى تلبية حاجات لزبائن ومتطلباتهم المعلنة والضمنية ، فالجودة لاتعني بالضرورة التميز (excellence) وإنما ببساطة الم المطبقة للمواصفات أو ترجمة حاجات الزبائن وتوقعاتهم<sup>2</sup>**

**3- عرفت الجودة بأنها مجموعة من المواصفات...والخصائص....للمنتج أو خدمة والتي تولد القدرة لإشباع الحاجات المعلنة أو غير المعلنة، أو أنها درجة تطابق خصائص المنتج أو الخدمة مع متطلبات الموضوعية لذلك المنتج، متضمن المعولة والصيانة وسلامة الاستخدام.**

**4- الجودة مهمة لأنها تقيس مدى تلبية المنتج أو الخدمة لاحتياجات العملاء وتوقعاتهم. كما نسعى جاهدين لتقديم أفضل المنتجات والخدمات لإرضاء عملائنا. الجودة هي مفتاح ولاء العملاء والاحتفاظ بهم.**

<sup>1</sup>سالم بسمينة، مساهمة إدارة الجودة الشاملة في تطوير المنتج بالمؤسسة الاقتصادية الجزائرية دراسة ميدانية لبعض المؤسسات بسطيف، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه، إدارة أعمال المؤسسات، قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس/ بسطيف 1، 2021/2020، ص3

<sup>2</sup>حريق خديجة، إستراتيجية التدر بفيصل إدارة الجودة الشاملة من أجل تحقيق الميزة التنافسية معدراستة حالة للشركة الوطنية لتوزيع الكهرباء والغاز في المغرب - سعيد-، إدارة الأفراد وحوكمة الشركات، تسيير الموارد البشرية، أطروحة لنيل شهادة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة أبو بكر بلقايد- تلمسان -، 2011/2010، ص47

ثانيا: إدارة الجودة الشاملة:

-إدارة الجودة الشاملة:

-إدارة الجودة الشاملة هي :نُهج متداول لإدارة الجودة يهدف إلى التحسين المستمر من خلال جهود الأفراد والفريق. تطور مفهوم الجودة من التركيز على تلبية احتياجات العملاء إلى التعزيز والتحسين في العمليات، وخفض التكاليف، والعمل التشاركي كأحد فرق العمل. تشمل إدارة الجودة التامّ على جوانب المؤسساتية بأكملها. تهدف إلى تجاوز توقعات العملاء بأقل تكلفة ممكنة عبر الاهتمام بالمعايير والأداء والإجراءات والنتائج. لكن لا يوجد تعريف شامل للجودة، فكمها يختلف حسب المنظور والهدف.

- يعرف **JABLONSKI** إدارة الجودة الشاملة بأنها: "شكل تعاوني لأداء الأعمال يعتمد على القدرات المشتركة لكل من الغدارة والعاملين، بهدف تحسين الجودة وزيادة الإنتاجية بصفة مستمرة من خلال فرق العمل".<sup>1</sup>

-إدارة الجودة الشاملة من وجهة نظر أمريكية ((هي فلسفة وخطوط عريضة ومبادئ تدل وترشد المنظمة لتحقيق تطوير مستمر وهي أساليب كمية بالإضافة إلى الموارد البشرية التي تحسن استخدام الموارد المتاحة وكذلك الخدمات بحيث إن كافة العمليات داخل المنظمة تسعى لأن تحقق إشباع حاجات المستهلكين الحاليين والمتقنين))<sup>2</sup>

الفرع الثاني : المفاهيم الأساسية للخدمة الصحية.

قبل البدء في مجال الخدمة الصحية، سنناقش أولاً مفهوم الخدمة وخصائصها، كون الخدمة الصحية هي خدمة شاملة وهي أحد أنواع الخدمات بصفة عامة.

أولاً: مفهوم الخدمة:

- ✓ تعرف الخدمة بأنها " نشاط أو منفعة يقدمها طرف إلى طرف آخر، وتكون في الأساس غير ملموسة،(ولا يترتب عليها أية ملكية) ، وأن إنتاجها قد يرتبط وقد لا يرتبط بسلعة مادية".<sup>3</sup>
- ✓ عرفت أيضا على إنها "جميع النشاطات والعمليات التي تحقق الرضا والقبول لدى المستهلك مقابل ثمن ودون أن يتضمن تقديمها أي خطأ".<sup>4</sup>

<sup>1</sup> جوزيف جابلونسكي، إدارة الجودة الشاملة، كتب المدير ورجل الأعمال، إصدار الشركة العربية للإعلام العلمي – القاهرة، السنة الأولى ، العدد السادس، فيبرير 1993 .

<sup>2</sup> هيثم طلعت عيسى عوض، إدارة الجودة الشاملة"المفاهيم والأسس والمعايير"، المركز الديمقراطي العربي برلين-ألمانيا، الطبعة الأولى، سنة 2022، ص26

<sup>3</sup> وليد أحمد محمود تليخ، أثر جودة الخدمة الصحية على رضا المستفيدين منها في المستشفيات الخاصة والعامة في الأردن "دراسة مقارنة"، أطروحة لنيل شهادة ماجستير في التسويق، تحت إشراف: عماد مسعود، قسم التسويق كلية الأعمال، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، سنة 2010، ص10،

<sup>4</sup> بوزناد دليلة، ضرورة تفعيل التوجه التسويقي للوصول إلى جودة الخدمة في المؤسسات الصحية العمومية"دراسة على قطاع الصحة في الجزائر"، أطروحة لنيل شهادة الماجستير، تحت إشراف: يومدين يوسف، شمس العلوم التجارية كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، سنة 2012، ص20

ثانيا : الخدمة الصحية.

تعريف الخدمة الصحية:

✓ الخدمة الصحية هي التي تحقق إشباع ورضا المستفيدين ،ولاترتبط ببيع سلعة أوخدمة أخرى، أو هي عبارة عن الخدمة التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع ورفع المستوى الصحي للمواطنين وعلاجهم ووقايتهم.<sup>1</sup>

✓ هي العلاج المقدم للمرض سواء كانت شخصيا أو إرشادا أو تدخلا طبييا ينتج عنه رضا وقبول وانفعال من قبل المرضى وبما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل.<sup>2</sup>

تتحقق الخدمة الصحية من خلال تحقيق رضا وإشباع المستفيدين، وهي ليست عبارة عن بيع سلعة أو خدمة أخرى، وتشمل الخدمة الصحية كل الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة، بما في ذلك العلاج والوقاية ورفع المستوى الصحي للمواطنين. يتضمن العلاج المقدم للمرضى تشخيصًا وإرشادًا وتدخلا طبيًا ينتج عنه رضا وإشباع المرضى وتحسين حالتهم الصحية

ثالثا : خصائص الخدمة الصحية:<sup>3</sup>

هناك مجموعة من الخصائص التي تميز الخدمة الصحية وهي:

-عامة للجمهور حيث تسعى المستشفيات من خلال تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة لمختلف الجهات والأطراف المستفيدة منها؛

-منتشرة في شبكة كبيرة من المستشفيات والوحدات الصحية: هذا يجعلها في متناول كل فرد؛

-ذات جودة عالية لارتباطها بحياة الإنسان التي لايمكن تعويضها،لذا فإن معيارية أداء الخدمة الصحية تكون عالية وتخضع لرقابة إدارية وطبية واضحة؛

-تتأثر بالأنظمة الحكومية والقوانين فيما يتعلق بتحديد منهج عملها والخدمات الطبية التي تقدمها والكيفية التي يتم بها تقديم الخدمة.

-تكون قوة اتخاذ القرار موزعة بين مجموعتين الإدارة والأطباء.

-بالنسبة للمستشفيات العامة عادة ماتكون الخدمة الصحية مجانية أو بأسعار رمزية ،نتيجة وجود طرف ثالث في تمويل عمل هذه المستشفيات (الحكومة،الجمعيات الخيرية...)

<sup>1</sup> رزات عطية محمد أبو العرف، الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الفلسطينية – بالمحافظات الجنوبية، أطروحة لنيل شهادة ماجستير، القيادة والإدارة، كلية الإدارة والتمويل، جامعة الأقصى-غزة، 2021، ص31-32  
<sup>2</sup> أسماء يوسف و سلوى تيشات، واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المريض في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون صدافة الجزائر-كوبا (ورقلة)، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية 2392-5302 :\* /2020 (10) -07 EISSN :PISSN2457-2588، ص238  
<sup>3</sup> أسيا بالقاضي، الأنماط القيادية وأثرها في جودة الخدمة الصحية"دراسة تطبيقية على قطاع المستشفيات"، أطروحة لنيل شهادة الماجستير، تحت إشراف: جمال اليوسف، قسم غدارة الأعمال كلية الاقتصاد، جامعة دمشق، سنة 2010، ص83-84

- وجوب الاتصال المباشر بينما قدم الخدمة الصحية والمستفيد منها و لايمكن تقديمها في الغالب إلا بحضور المريض نفسه.
- صعوبة اعتماد المعايير والمفاهيم الاقتصادية التي تطبق في خدمات أخرى على الخدمات الصحية، لأن ذلك قد يتعارض مع الرسالة التي أوجدت من أجلها المنظمة الصحية ،والأهداف التي حددتها ،خاصة بما يتعلق بالمستشفيات العامة.
- ضرورة الاستعداد الدائم لتقديم الخدمة الصحية من خلال حشد جميع الطاقات لإدارية والطبية لإنتاجها وتقديمها ،إذ لايمكن الاعتذار أو التأخر عن الاستجابة للطلب ،لأن ذلك يعني الإخفاق في مهمة المستشفى الإنسانية وواجباتها ،بينما تكون الحالة مقبولة في المنظمات الخدمية الأخرى حيث يمكن الاعتذار عن تقديم الخدمة وطلب البحث عنها في مكان آخر.
- أهم ما يميز الخدمة الصحية هو أنها تتعلق مباشرة بحياة الفرد ،والموارد البشري هو أهم المورد بالنسبة للمنظمة.

### الفرع الثالث : جودة الخدمة الصحية.

#### أولاً: مفهوم جودة الخدمة الصحية

سنتناول في هذا العنصر بتعريف جودة الخدمة الصحية، أهميتها وأهدافها، العوامل المؤثرة فيها، وأخيراً أبعادها:

#### - تعريف جودة الخدمة الصحية:

- ✓ إن الاهتمام بجودة الخدمات تكافئ أوقد تفوق الاهتمام بجودة السلع في الكثير من بلدان العالم ولاسيما المتقدمة منها، لكن جودة الخدمة الصحية قد حظيت باهتمام أكبر عن غيرها من الخدمات نظر التعلق الأمر بصحة وحياة الإنسان الذي هو قيمة عليا علي الأرض<sup>1</sup>.
- ✓ قام المعهد الطبي الأمريكي بتعريف جودة الخدمة الصحية بأنها "الدرجة المميزة التي تصل إليها الخدمة الصحية المقدمة للأفراد وتزيد من إمكانية الوصول إلى النتائج الصحية المرغوبة وتكون متفقة مع المعرفة الطبية الحالية"<sup>2</sup>
- من المهم فهم جودة تقديم الخدمة الصحية من أجل تحسين جودة الرعاية للمرضى. لذلك، من الضروري توفير التدابير الملائمة والتدريب للعاملين في المجال الصحي لتحسين جودة تقديم الخدمة وفهم متطلبات المرضى باستمرار. يمكن أن يساعد تحسين جودة تقديم الرعاية الصحية أيضاً في ضمان حصول المرضى على أفضل رعاية ممكنة وهو من أهم أولويات الرعاية الصحية.

<sup>1</sup>صلاح علي الأشقر وآخرون، أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كورونا Covid 19(دراسة حالة مستشفى الخمس التعميمي)، كلية الاقتصاد والتجارة الخمس، رسالة ماجستير ، جامعة المرقب، 2021، ص607

<sup>2</sup>عبير شاتي المشابقة، أثر تطبيق معايير مجلس اعتماد الرعاية الصحية على جودة الخدمة في المستشفيات الأردنية التابعة لوزارة الصحة في إقليم الشمال، أطروحة لنيل شهادة الماجستير، إدارة عامة، قسم إدارة الأعمال، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة آل البيت، 2018/2017، ص41

## الفرع الرابع : أهمية وأهداف جودة الخدمة الصحية.<sup>1</sup>

أولاً: أهمية جودة الخدمة الصحية:

تتحقق الأهمية في جعل فوائد ومزايا الجودة واضحة وملموسة للمريض عبر الآتي:

- التركيز على حاجات المرضى بما يمكنها من تحقيق متطلبات المرضى.
- يحقق الأداء العالي للجودة فيخضع المواقع الوظيفية وعدم اقتصرها على الخدمات.
- أخذ سلسلة من الإجراءات الضرورية لإنجاز جودة الأداء.
- الفحص المستمر وإنتاج الخدمات وتقديمها لمريض.
- التحقق من حاجة المشاريع للتحسين المستمر وتطوير مقاييس الأداء.
- تطوير مدخل الفريق لحل المشاكل وتحسين العمليات لتطوير إستراتيجية الفحص.

ثانياً: أهداف جودة الخدمة الصحية:

وتعتبر المؤسسات الصحية مراكز إنسانية واجتماعية وخدمية هادفة وهي جزء من المجتمع وتتأثر به في الوقت نفس هو أن تقديمها للخدمات الصحية ذات الجودة العالية من شأنه بتحقيق الأهداف التالية:

- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمرضى.
- تقديم خدمة صحية ذات جودة عالية من شأنه بتحقيق رضا المريض وزيادة تمسكه بالمركز الصحي والذي سيصبح فيما بعد وسيلة دعائية فاعلة.
- تعد معرفة آراء وانطباعات المرضى وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للخدمات الصحية وضع السياسات المتعلقة بها.
- تطوير قنوات الاتصال وبحسنتها بين المرضى من الخدمات الصحية ومقدميها.
- تمكين المراكز الصحية من الاستمرار والنمو وتأدية مهامها بفاعلية وكفاءة عالية.

<sup>1</sup>أروختي نصيرة و مهديد يمينة، تقييم جودة الخدمة العمومية في المستشفيات الجزائرية-دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بمغنية، مقال ، مجلة الدراسات الاقتصادية والمالية، المجلد 13/ العدد: 01 (2020)، ص41-42

الفرع الخامس: العوامل وأبعاد جودة الخدمة الصحية:

### أولاً: العوامل المؤثرة في جودة الخدمة الصحية.<sup>1</sup>

تظهر مجموعة من العوامل التي من شأنها التأثير ودرجات متفاوتة في جودة الخدمات الصحية المنتجة والمقدمة لمن يطلبها، ومن هذه العوامل نتعرض بالشرح والتحليل لتلك الميمنة بالشكل المذكور:

#### أ- تحليل توقعات الزبون (المريض):

منتج ومقدم الخدمة الصحية، سواء كان القطاع العام أو الخاص، بحاجة إلى البحث عن توقعات المستفيدين منها ومحاولة فهمها ومن ثمة العمل على تلبيتها. فهذه تمثل الطريقة لأنجح لضمان تقديم خدمات ذات جودة عالية وفقاً لوجهة نظر المنتج والمقدم وكذا المستفيد، أو على الأقل تكون مقبولة لديه. على اعتبار أن للمستفيد، أي المريض القدرة على التمييز بين المستويات المختلفة للخدمة المقدمة، وذلك من حيث جودتها.

#### ب- تحديد جودة الخدمة الصحية:

بعد مرحلة البحث والفهم لحاجيات ومتطلبات المرضى تأتي مرحلة العمل على تلبيتها، وذلك من خلال التحديد والتوصيف المناسب للخدمة قصد ضمان تحقيق مستوا لجودة المرغوب والمطلوب في الخدمة الصحية المقدمة، والذي يصبح يمثل أحد الأهداف الرئيسية للمؤسسة الصحية. ويرتكز بلوغه على كفاءة وفعالية العنصر البشري العامل بالمؤسسة الصحية وكذا صلاحية وتطوير المعدات والتجهيزات الطبية المستعملة. غير أن بلوغ الهدف المحدد، أي جودة الخدمة الصحية المقدمة، وتوفير الإمكانيات البشرية والمادية الضرورية يتطلب توفر شرط أساسي ألا وهو التزام الإدارة. فالإدارة يجب أن تكون أول المعنيين بهذا الهدف وتعمل على تحسس الجميع، عمال وعمال نظافة، ممرضين، أطباء، إداريين، متعاملين خارجيين... الخ، بضرورة بلوغه وذلك من خلال عمليتي الإقناع والتحفيز والعمل على تدليل العقبات والعراقيل التي تعيق مسار جودة الخدمة الصحية.

#### ت- أداء العاملين:

تحديد مواصفات الخدمة الصحية، والتزام الإدارة بمسار الجودة لبلوغ مستوى الجودة الشاملة أو التميز لن يكون كافياً إذا لم يكن هناك تميزاً في الأداء من قبل العمال المستخدمين بالمؤسسة الصحية، بمختلف تخصصاتهم وفي مستويات الهيكل التنظيمي. ولا شك بأن الأداء الجيد أو المتميز سوف لن يتحقق إلا من خلال عملية التكوين والتدريب للعمال بمختلف التخصصات وفي مختلف المستويات، من أجل اكتساب معارف جديدة وتطوير مهارات في كيفية التعامل مع المرضى وتقديم المعلومات الصحيحة والمناسبة في الوقت المناسبة وللجهة المناسبة، وذلك بشكل متكامل ومنسق بين مختلف الأقسام والمصالح المكونة للمؤسسة

<sup>1</sup>بديسي فهيمة و زويوش بلال، جودة الخدمات الصحية "الخصائص، الأبعاد والمؤشرات"، مقال، مجلة: الاقتصاد والمجتمع، العدد 7/2011، مخبر المغرب الكبير الاقتصاد والمجتمع جامعة منتوري قسنطينة، ص 144-146

الاستشفائية.

إلى جانب برامج التكوين والتدريب يجب الاهتمام بأساليب التقييم لأداء المستخدم ينب المؤسسة الصحية. حيث أن الأسلوب المطبق بالمؤسسات الاستشفائية هو نظام الرواتب والحوافز المرتبطة إلى حد كبير بمؤشرات أداء كمية، كعدد ساعات العمل التي تقضى مع المرضى، عدد المرضى الذين تتم خدمتهم، نسبة الأخطاء المسجلة عمليا... الخ، عادة ماتكون بعيدة عن الجوانب الإنسانية الواجب تميز الأداء بها.

فأداء العاملين في هذا المجال يجب أن يتميز بالعمل الجماعي القائم على روح الفريق الواحد الذي يهدف إلى تقديم خدمات متميزة لطلابها، وذلك من خلال بذل المزيد من الجهود اتجاه المرضى من أجل إرضائهم، كالمعاملة بلطف، العناية والرعاية المستمرة، سرعة الاستجابة والتنفيذ لما يطلب... الخ. وهنا لا بد وأن يكون لهذه الجوانب أثر على عملية التقييم للأداء، وعلى الحوافز المعنوية والمادية، خاصة، الممنوحة. وحتى يكون التقييم موضوعي يمكن الاستعانة، وعلى نطاق واسع، برؤود أفعال المرضى، وفي هذا السياق تشير دراسة إلى أن الأطباء بمؤسسة Gallatin الأمريكية يحصلون على مدا خيل إضافية تقارب 30% من الحوافز السنوية اعتمادا على مستوى رضا المرضى عنهم.

### ث- إدارة توقعات الخدمة:

من المهم بالنسبة للمؤسسات الصحية، العمومية والخاصة بدرجة أكبر، التي حسب الاستعداد لمواجهة توقعات الزبائن لجودة الخدمة الصحية المقدمة أو التي ستقدم. وهنا يكون من الضروري للقائمين على شؤون المؤسسة الصحية العمل، وبشكل جدي، على الاتصال والتواصل مع المرضى داخل المؤسسة، وكذلك مختلف شرائح المجتمع من أجل التعرف على ما يريدون وما ينتظرون، ومن ثمة العمل على تحديد مدى توفر الإمكانيات والكفاءات القادرة على الاستجابة للمتطلبات المعبر عنها. غير أن العمل بهذا الشكل يتطلب توفر نظام كفاء للاتصال، على مستوى بيئة العمل الداخلية والخارجية للمؤسسة الصحية. كما يتطلب الأمر وضع نظام معلومات فعال قادر على توفير المعلومة الدقيقة وفي الوقت المناسب لاتخاذ قرارات موضوعية.

### ثانيا: أبعاد جودة الخدمة الصحية:

هناك عدة أبعاد لجودة الخدمة الصحية، وقد اعتمدنا في بحثنا على الأبعاد المتفق عليها وهذه الأبعاد هي:

#### أولا: الاستجابة:

تشير إلى أن جميع المرضى بغض النظر عن أصلهم وحالتهم وخلفيتهم يتلقون الرعاية السريعة من قبل الكادر العامل في المؤسسة الصحية (المستشفى) مع حسن المعاملة والتعاون، ووقت انتظار ملائم أو المناسب وغير مزعج، وتشمل الاستجابة في مجال جودة الخدمة الصحية العناصر التالية<sup>1</sup>:

<sup>1</sup>دريدي أحلام، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية"دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة(رزيق يونس)"، أطروحة لنيل شهادة الماجستير، تحت إشراف: يحيوي مفيدة، قسم علوم التسيير كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر-بسكرة، سنة 2014، ص26-27

-السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة؛

-الاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كان تدرج الانشغال؛

-الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض؛

-الرد الفوري على الاستفسارات والشكاوي وإخبار المريض بالضبط عن ميعاد تقدم الخدمة والانتهاؤ منها؛

أي أن الاستجابة في مجال الجودة الخدمات الصحية تشير إلى أن العاملين في المؤسسة الصحية قادرين على الاستجابة السريعة وفي جميع الأوقات للحالات المرضية والإصابات التي ترد إليها،فضلا عن المبادرة السريعة لتقديم المساعدة للمستفيدين(المرضى) من خدمات المؤسسة الصحية والإجابة السريعة على جميع استفساراتهم والشكاوي المقدمة من قبلهم وكذلك سرعة إنجاز وتقديم الخدمات الصحية لهم عند احتياجهم لها.

#### ثانيا: الاعتمادية

وهي تعبر عن درجة ثقة الزبون (المريض) في المؤسسة الصحية ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمات الطبية التي يتوقعها ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة على الوفاء بتقديم الخدمات الطبية في المواعيد المحددة وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة ومدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمات ويرفع هذا من مستوى مصداقية المنتج (الخدمة الصحية) وتتلخص هذه المجموعة في العناصر التالية<sup>1</sup>:

- الوفاء في تقديم الخدمة في المواعيد المحددة؛

- الحرص المخلص على حل مشكلات الزبون؛

- أداء الخدمة بدقة وبدون أخطاء التشخيص؛

- الثقة في الأطباء والفنيين وكفاءتهم وشهرتهم؛

يتبين مما سبق أن جودة الخدمات الصحية لها جانبين: فني وإنساني، حيث أن هذا الجانب يكون في نفس درجة الأهمية للجانب الفني والمتمثل في تطبيق العام والتقنية الطبية.

<sup>1</sup>دبون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية(حالة المؤسسة الاستشفائية بوضياف بورقلة) ، مقال ، مجلة: الباحث، عدد 11، 2012، ص219



### ثالثا: الملموسية<sup>1</sup>

تعد الملموسية بوصفها مظهرًا خارجيًا للتسهيلات المادية والمستلزمات والأشخاص ومواد الاتصال، وهي تشمل على العناصر المادية للخدمة مثل (المقاعد، الإضاءة، الكراسي، المعدات والمكائن، الآلات والمباني، وملابس العاملين) وكافة العناصر البنينة المادية. بعد الملموسية في مجال جودة الخدمة الصحية تتضمن العناصر الآتية: مكاتب الأطباء نظيفة، العاملين في المستشفى يستخدمون الوسائل أو الآلات القياسية أو الوصفات الصحيحة (الأدوية والمستلزمات الطبية) يجب أن تكون سهلة الفهم.

### رابعا: التعاطف

هو أبداع روح الصداقة والحرص على الزبون (المريض) وإشعاره بأهميته والرغبة في تقديم الخدمة حسب احتياجاته. ويشار بأن التعاطف يعني درجة الرعاية والاهتمام الشخصي بالمستفيد. وبعدها التعاطف يشير إلى العلاقة والتفاعل بين مراجعي المنظمة الصحية وأعضاء الفريق الصحي والفني والإداري والمحاسبي فيها، ويقصد به وجود الثقة والاحترام واللباقة واللفظ والسرية والتفهم والإصغاء والتوصل بين مقدمي الخدمة والمستفيد منها (المرضى)، إذ تسهم العلاقة الجيدة من الطرفين إلى النجاح الخدمة الصحية واستجابة المرضى للتعليمات الصحية، فضلاً على أن التعاطف يضع مصلحة المرضى في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين في المنظمة الصحية والإصغاء لشكاوى المريض وتلبية احتياجاته بروح من الود والعطف.

**خامسا: الضمان** هو الاطمئنان أي خلو الخدمة من الخطأ أو الخطر أو الشك ويشمل الاطمئنان النفسي و المادي صعوبة اعتماد المعايير والمفاهيم الاقتصادية التي تطبق في خدمات أخرى على الخدمات الصحية، لأن ذلك قد يتعارض مع الرسالة التي أوجدت من أجلها المنظمة الصحية، والأهداف التي حددتها، خاصة بما يتعلق بالمستشفيات العامة.

ضرورة الاستعداد الدائم لتقديم الخدمة الصحية من خل الحشد جميع الطاقات الإدارية والطبية لإنتاجها وتقديمها، إذ لا يمكن الاعتذار أو التأخر عن الاستجابة للطلب، لأن ذلك يعني الإخفاق في مهمة المستشفى الإنسانية وواجباتها، بينما تكون الحالة مقبولة في لمنظمات الخدمة الأخرى حيث يمكن الاعتذار عن تقديم الخدمة وطلب البحث عنها في مكان آخر.

### الفرع السادس : قياس جودة الخدمة الصحية و أهميتها:

#### أولاً: قياس جودة الخدمة الصحية

عملية قياس جودة الخدمات الصحية:

➤ تشمل تحليل وتقييم الخدمات الصحية المقدمة للمرضى والمجتمعات، بغرض معرفة انطباعاتهم و رضاهم عنها. كذلك، يشتمل التقييم على دراسة فعالية الإجراءات والعلاجات الصحية المطبقة، وتقديم توصيات لتحسين جودة الخدمات الصحية.

<sup>1</sup>فرست علي شعبان و نهين عصمت سليم، دور الذكاء الإداري في تعزيز أبعاد جودة الخدمة الصحية دراسة استطلاعية لآراء عينة من المدراء العاملين في المستشفيات الحكومية في مدينة دهوك ، مجلة جامعة زاخو، الجلد:2(B)، العدد:1، 2014، ص235-236

➤ تشمل طرق قياس جودة الخدمة الصحية عدة أساليب، منها متابعة الإجراءات المتعلقة بهذه الخدمات وتقييم نتائجها، يمكن استعمال التدابير القياسية وخطط الجودة لتحليل البيانات وتقديم توصيات لتحسين جودة الخدمات الصحية.

➤ تمثل جودة الخدمة الصحية ضرورة حيوية للأفراد المرضى وللمجتمع، ويمكن أن يؤدي تحسين جودة الخدمات الصحية إلى تحسين النتائج الصحية وزيادة رضا المرضى والموظفين بالإضافة إلى تقليل تكاليف الرعاية الصحية.

ثانيا: أهمية قياس جودة الخدمة الصحية:

نظرا لأهمية الخدمة الصحية ومالها من تأثير على حياة البشر، أصبحت عملية تقديم الخدمة الصحية بجودة عالية أمرا مهما و بالغ الأهمية لإدارة المستشفيات للحفاظ على صحة المرضى ومعالجة السلبات والأخطاء التي تقع فيها الخدمة الصحية اتجاه المرضى ، لذا فإن الصحة هي أساس عملية التنمية الشاملة في أي مجتمع منا لمجتمعات وتتأثر صحة أي مجتمع بالعديد من العوامل المتفاعلة والمؤثرة في بعضها البعض وهذه العوامل هي:

التي تحدد مستويات الجودة ، كما أن الحصول على خدمة صحية هو أحد الحقوق الإنسانية وهو حق للبشر جميعا دون تمييز ، لقد بدأت بعض الدول المتقدمة مثل الولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا من اعتبار منهج قياس جودة الخدمة الصحية من المسائل الاستراتيجية الضرورية ، حيث بدأت بالبحث عن المساحات التي تحتاج إلى تحسين جودة الخدمات الصحية ، وقد قامت الإدارات في المؤسسات الصحية بتطبيق الطرق العلمية لتحسين الجودة في المستشفيات باعتبارها البديل الأفضل الذي يساهم على العمل مع المهنيين (الكوادر البشرية من الأطباء والاختصاصيين والتمريض وكذلك من الفنيين والعاملين في المختبرات وغيرهم).<sup>1</sup>

الفرع السابع: مقاييس الفجوة الصحية وأساليب قياس ومبررات استخدام جودة الخدمة الصحية

أولا: مقياس الفجوة الصحية:

**SERVQUAL**: هو مقياس يستخدم لتحديد جودة الخدمة المقدمة في أي نوع من الخدمات، ويمكن استخدامه أيضا في مجال الخدمات الصحية لتحديد جودة الخدمة المقدمة في المستشفيات أو العيادات أو المراكز الطبية باعتبارها الأداة الملائمة جدا من طرف (Para suramanetal and Barry) ، وال محور الأساسي في قياس جودة الخدمة على أنها الفجوة بين إدراك المريض لمستوى الأداء الفعلي للخدمة وتوقعاته حول جودة هذه الخدمة المقدمة، بالإضافة إلى فجوات أخرى تأخذ الصور الأساسية التالية وهي:<sup>2</sup>

1) الفجوة الأولى: تنتج عن الاختلاف بين ما يرغب الزبائن و ما تعتقده الإدارة أنه رغبة الزبائن. و في حالة وجود فجوة سلبية فإن هذا يشير إلى عجز الإدارة عن معرفة و تفهم احتياجات و رغبات الزبائن من خلال توقعاتهم و العكس صحيح.

<sup>1</sup> يوسف بوكدر، أثر ترشيد التسيير على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، قسم العلوم التجارية كلية العلوم الاقتصادية. والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر-3، سنة 2017، ص163  
<sup>2</sup> الشريف بوفاس و ربيع بلايلية، الملتقى الوطني الأول حول: الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل10 و11 أبريل 2018، استخدام نموذج (servqual) لقياس وتقييم جودة الخدمات الصحية-دراسة تحليلية، 10 و11 أبريل 2018، ص9

2) **الفجوة الثانية:** تنتج عن الاختلاف بين ما تعتقده الإدارة أنه رغبة الزبون و بين ما تقوم المنظمة بأدائه من الناحية الفعلية، و في حالة وجود فجوة سلبية فإن هذا يعني أنه بالرغم من إدراك الإدارة لتوقعات الزبائن فإنلم يتم ترجمة هذه التوقعات إلى مواصفات محددة فعلية في الخدمة المقدمة للزبائن بسبب قيود تتعلق بموارد المنظمة أو عدم قدرة الإدارة على تبني فلسفة الجودة في الخدمة، و العكس صحيح.

3) **الفجوة الثالثة:** تظهر بسبب الاختلاف بين المواصفات المحددة للجودة و بين مستوى الأداء الفعلي، و في حالة وجود فجوة سلبية فإن هذا يعني أن هناك اختلاف بين مواصفات الخدمة المقدمة للزبائن و بين ما تتركها الإدارة و ذلك بسبب تدني مستوى الأداء و المهارات الخاصة بمقدمي الخدمة أو عدم وجود الدافعية لهم لتقديم الخدمة وفقا للمواصفات المخططة، و العكس صحيح.

4) **الفجوة الرابعة:** تنتج عن الاختلاف بين الخدمة المؤددة و ما يتم الترويج عنه بخصوص الخدمة، و في حالة وجود فجوة سلبية فإن هذا يشير إلى وجود خلل في المصادقية و الثقة في منظمة الخدمة، و العكس صحيح.

5) **الفجوة الخامسة:** هي نتاج واحدة أو أكثر من الفجوات الأربعة السابقة و تمثل الفرق بين الخدمة المدركة والخدمة الفعلية، و حالة وجود فجوة سلبية فإن هذا يؤدي إلى عدم رضا الزبائن والمجتمع عن الخدمة المقدمة، و احتمالات التذمر و الشكوى و تكوين الانطباعات السيئة عن منظمات الخدمة.

### ثانيا : أساليب قياس جودة الخدمة الصحية:

أشارت الدراسات أن هناك أسلوبين لقياس جودة الخدمة الصحية وهي:<sup>1</sup>

**الأسلوب الأول:** ينسب إلى Parasuraman وزملائه حيث تمكنوا من تصميم مقياسهم الشهير (servqual) وهو الذي يستند على توقعات العملاء لمستوى الخدمة وغدرا كهم لمستوى أداء الخدمة المقدمة بالفعل ومن ثم تحديد الفجوة (أو التطابق) بين هذه التوقعات و الإدراكات، حيث حددوا في البداية عشر أبعاد لقياس جودة الخدمة وهي: الاعتمادية، الأمان، سهولة الوصول، فهم المستهلك، الاتصال، الأشياء الملموسة الجذارة، سرعة الأداء، اللباقة.

**الأسلوب الثاني:** في دراسة لاحقة تمكنوا من دمج هذه الأبعاد العشرة في خمسة أبعاد احتوت على اثنين وعشرين عبارة تترجم مظاهر جودة الخدمة بالنسبة لكل بعد من هذه الأبعاد وهذه الأبعاد وهي: العناصر المادية الملموسة، الاعتمادية، سرعة الاستجابة، الثقة والأمان، التعاطف.

<sup>1</sup> حميد زقاي و رماس محمد أمين، استعمال مقياس (servperf) لدراسة أثر جودة الخدمات التعليمية على خدمة المجتمع- دراسة تطبيقية على جامعة سعيدة،- مجلة البحوث الغدارية والاقتصادية، ISSN :9750-2571، ص16-17

ثالثا : مبررات استخدام مقياس الفجوة:<sup>1</sup>

تعد أداة (Servqual) حديثة النشأة وتستخدم على نطاق واسع لقياس مستويات تقييم الجمهور للخدمات المقدمة لهم من حيث الجودة، وقد استخدمها أداة عدد كبير من الباحثين في المؤسسات الخدمية عموما وهذا لأن:

- الوسائل الأخرى والمستخدمة غير دقيقة من حيث نتائجها ولا تتصف بالشمولية.
- أسلوب SERVQUAL ذو أبعاد محددة وشاملة لمختلف أبعاد الجودة؛
- أداة علمية وإحصائية للإدارة، فإن نتائجها تكون محددة وواضحة ودقيقة؛
- قياس مستوى توقعات ومشاهدات المستفيدين من تلك الخدمات؛
- التعرف على مدى التباين، بينما يتوقعه المستهلك من مستوى معين للخدمة المقدمة له، وبين ما يحصل عليه فعلا.

### المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية

في هذا المبحث سنحاول التطرق إلى مختلف الدراسات السابقة والتي تناولتها في موضوعنا وهو " أثر الإدارة الالكترونية على جودة الخدمة الصحية" ، وهذا لمعرفة النتائج المتوصل إليها والأدوات المستخدمة في التحليل إضافة إلى عملية المقارنة بينها وبين الدراسات الحالية ، حيث تم تقسيم هذه الدراسات إلى دراسات باللغة العربية ، وأخرى باللغة الأجنبية (اللغة الإنجليزية) ، وفق ترتيب زمني من الأقدام إلى الأحدث ثم بعد ذلك التعليق عليها مع أبرز وأهم النقاط التشابه ونقاط الاختلاف بينها وبين الدراسة الحالية.

### المطلب الأول: الدراسات المتعلقة بالمتغيرين " الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية"

#### الفرع الأول: الدراسات المتعلقة بالمتغيرين الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية باللغة العربية<sup>2</sup>

1. صلاح علي الأشقر، خالد مصطفى بن جمعة وفتحية خميل طحيشات بعنوان (أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة

الخدمات الصحية في ظل جائحة كورونا Covid 19 دراسة حالة مستشفى الخمس العميمي) 2021

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية بمستشفى الخمس التعليمي، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث استخدم الاستبيان كأداة لجمع البيانات على عينة مكونة من 50 موظف في هذه المستشفى.

<sup>1</sup> صفاء محمد هادي الجزائري وبخرون، قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية، دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام، البصرة، مجلية الدراسات الإدارية، مجلد 4، عدد 7، 2011، ص 27-28

<sup>2</sup> - صلاح علي الأشقر، خالد مصطفى بن جمعة وفتحية خميل طحيشات بعنوان (أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كورونا

Covid 19 دراسة حالة مستشفى الخمس العميمي) 2021

أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة:

- هناك ضعف في مستوى تطبيق الإدارة الإلكترونية حيث لارتقي للمستوى المطلوب، حيث بلغت درجة المتوسطة وهذا يؤثر على جودة الخدمات الصحية في المستشفى قيد الدراسة.
- تدني مستوى الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى قيد الدراسة الأمر الذي يظهر الضعف في الخدمات المتعلقة بمجريات المرضى النزلاء.
- وجود علاقة واضحة بين تطبيق الإدارة الإلكترونية وبين جودة الخدمات الصحية المقدمة، ما يدل على مدى الارتباط بين هذين المتغيرين وتأثير كل منهما على الآخر.
- بينت الدراسة وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين الأجهزة والمعدات وجودة الخدمات الصحية، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ( 0.713 )، نتج عنها أثر ذو دلالة إحصائية للأجهزة والمعدات على جودة الخدمات الصحية، وان نسبة التأثير كانت ( 50.8%)، مما نتج عنه قبول الفرضية الفرعية الأولى.

-أوضحت الدراسة وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين شبكات الاتصال وجودة الخدمات الصحية، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط ( 0.289)، نتج عنها أثر ذو دلالة إحصائية لشبكات الاتصال على جودة الخدمات الصحية، وان نسبة التأثير كانت(8.4%) مما نتج عنه قبول الفرضية الفرعية الثانية.

كشفت الدراسة وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين صناع القرار وجودة الخدمات الصحية، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط(0.625)، نتج عنها أثر ذو دلالة إحصائية لصناع القرار على جودة الخدمات الصحية، وأن نسبة التأثير كانت(39.1%)، مما نتج عنه قبول الفرضية الفرعية الثالثة.

2.شذى حسن عبد، فردوس محمود عباس بعنوان(دور الإدارة الالكترونية في رفع جودة الخدمات الصحية في مستشفى الكندي التعليمي/العراق)2018<sup>1</sup>

هدفت هذه الدراسة لمعرفة الإدارة الإلكترونية ودورها في رفع جودة الخدمات الصحية في مستشفى الكندي التعليمي/العراق، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث استخدم الاستبيان كأداة لجمع البيانات على عينة بلغت 80 موظف في مجال القطاع الصحي في هذه المستشفى.

أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة:

- ضرورة تبني الأساليب الإدارية العملية الحديثة وتطبيقها من اجل تحسين الخدمات الصحية .
- وضع هدف تحسين جودة الخدمات الصحية في الأولوية والعمل على أساسه .
- إسناد الأعمال الإدارية إلى المؤهلين تأهيلاً متخصصاً في العلوم الإدارية

<sup>1</sup> - شذى حسن عبد، فردوس محمود عباس بعنوان(دور الإدارة الالكترونية في رفع جودة الخدمات الصحية في مستشفى الكندي التعليمي/العراق)2018

3. عمر محمود خليل أبو دف بعنوان (أثر الإدارة الإلكترونية في جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية: مجّمع الشفاء الطبي بغزة) 2021<sup>1</sup>

هدفت هذه الدراسة لمعرفة الإدارة الإلكترونية وأثرها على جودة الخدمات الصحية في مجّمع الشفاء الطبي بغزة، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث استخدم الاستبيان كأداة لجمع البيانات ويقدم توزيع 198 استبانة على العاملين في هذه المستشفى.

أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة:

- العمل على استغلال تطبيقات الإدارة الإلكترونية وتكنولوجيا المعلومات في تصميم الهياكل الإدارية والتنظيمية.
- ضرورة دعم الإدارة العليا لتطبيق الإدارة الإلكترونية في المؤسسات، وتبني سياسة التحول من الإدارة التقليدية نحو الإدارة الإلكترونية.
- تدريب العاملين بشكل مستمر وتأهيلهم للتعامل مع البرامج والأنظمة والتقنيات الحديثة.
- تبسيط وتسهيل الإجراءات الإدارية للوصول إلى الخدمات الصحية، وتقليل أوقات الانتظار من خلال تطبيقات الإدارة الإلكترونية.
- تعزيز ثقة المستفيدين بالمستشفى وبكدرات العاملين فيه، والحرص على تجنب الأخطاء
- تقدير الظروف المعيشية الصعبة التي يعيشها المواطنون، وتقدير حالة المرضى الخاصة.

4. رزان عطية محمد أبو العوف بعنوان (الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية) 2021<sup>2</sup>

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تطبيق الإدارة الإلكترونية ومستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة في المستشفيات الفلسطينية بالمحافظات، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث استخدم الاستبيان كأداة لجمع البيانات ولقد تم توزيع 240 استبانة على عينة عشوائية طبقية من العاملين في هذه المستشفيات.

أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة:

- يوجد موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة على فقرة أبعاد الإدارة الإلكترونية الخمسة حيث تعزو الباحثة السبب في ذلك إلى الوضع الذي يعاشره قطاع غزة فهو مغلّق بشكل نسبي مما يؤدي إلى إعاقة حركة التقدم في القطاع بشكل عام ، كما أن نقص الموارد المالية الناتجة عن وضع القطاع تعيق عملية الانتقال للإدارة الالكترونية، كما أن الموارد البشرية المتخصصة ما زالت بحاجة للتدريب والتأهيل لتستطيع التعامل مع أساليب وبرامج الإدارة الإلكترونية.

- يوجد موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة على فقرات بعد المتطلبات الإدارية وتعزو الباحثة السبب في ذلك إلى أنه ورغم وجود توجه من الإدارات العليا نحو التحول للإدارة الالكترونية إلا أن الوضع العام في قطاع

<sup>1</sup>- عمر محمود خليل أبو دف بعنوان (أثر الإدارة الإلكترونية في جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية: مجّمع الشفاء الطبي بغزة) 2021

<sup>2</sup>- رزان عطية محمد أبو العوف بعنوان (الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية)

- غزة من إغلاق وحصار وضعف في الموازنة المالية وهجرة العقول المؤهلة وضعف أساليب التدريب أدى إلى إعاقة التحول للإدارة الإلكترونية.
- يوجد موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة على فقرات بعد البرامج والشبكات وتعزو الباحثة إلى قلة الموظفين المتخصصين والمؤهلين بشكل كبير للقيام بوضع البرامج المناسبة لمفاهيم الإدارة الإلكترونية حيث نلاحظ لجوء الوزارة إلى استسهال شراء البرامج من الخارج وفي أغلب الأحيان تلجأ إلى البرامج غير القانونية .
- يوجد موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة على فقرات بعد المورد البشري ، وتعزو الباحثة السبب في ذلك إلى أنه ورغم مشاركة العاملين بعضهم للخبرات العلمية والعملية إلا أنه ما زال هناك نقص في الكوادر البشرية المؤهلة العاملة في قطاع الصحة ويرجع السبب في ذلك إلى تراجع عملية الوظيفة نتيجة عجز موازنة وزارة الصحة ، كما وأن الأفراد المؤهلين والمتخصصين ما زالوا بحاجة على التدريب والتأهيل المناسب.
- أظهرت نتائج الدراسة موافقة بدرجة كبيرة من قبل الإداريين العاملين في المستشفيات الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية على المتغير التابع جودة الخدمات الصحية المقدمة، وتعزو الباحثة السبب في ذلك إلى الوازع الإنساني لدى العاملين بالمتشفى ورغبتهم بتقديم أفضل عناية ممكنة، كما وأننا نلاحظ اتجاه الوزارة الحديث نحو الاهتمام بجودة الخدمات التي تقدمها وذلك لأنها بدأت بتشكيل لجان مختصة بالجودة في كل مستشفى تابع لها.
- الفرع الثاني: الدراسات المتعلقة بالمتغيرين المستقل والتابع باللغات الأجنبية

1. دراسة NaifHezam F Alruways بعنوان (أثر ممارسات الإدارة الإلكترونية في تحسين مستوى الخدمات الطبية في المستشفيات السعودية) 2020<sup>1</sup>.

## The effect of electronic management practices on improving the level of medical services

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من أثر توظيف ممارسات الإدارة الإلكترونية على تحسين أداء وجودة الخدمات الطبية في المستشفيات السعودية، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي.

أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة:

- ضمان الوصول السريع إلى المعلومات والمعرفة مقارنة بالمنافسين الآخرين؛
- تبادل المعرفة بشكل أفضل ، وتجنب التكاليف الإضافية؛
- تعظيم الربحية وتحقيق إيرادات سريعة النمو؛
- تحسين العلاقات مع العملاء.

<sup>1</sup> - دراسة NaifHezam F Alruways بعنوان (أثر ممارسات الإدارة الإلكترونية في تحسين مستوى الخدمات الطبية في المستشفيات السعودية) 2020

المطلب الثاني: الدراسات المتعلقة بالمتغير المستقل " الإدارة الإلكترونية "

الفرع الأول: دراسات متعلقة بالمتغير المستقل باللغة العربية

1 . غصون تلفان مدلول بعنوان (دور الإدارة الإلكترونية في تحسين العمل الإداري :دراسة استطلاعية على القطاع الصحي العام في العراق) 2020.<sup>1</sup>

هدفت هذه الدراسة إلى تبيان دور الإدارة الإلكترونية في تحسين العمل الإداري في القطاع الصحي العام العراقي، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث استخدمت الاستبيان كأداة لجمع البيانات وقد تم توزيع الإستبانة على عينة عشوائية في هذه المستشفيات.

• أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة:

- ضرورة تطوير اللوائح والتشريعات الإدارية لمواكبة التطبيقات الالكترونية التي يفرضها تطبيق أسلوب الإدارة الإلكترونية.
- ضرورة التدريب للعاملين في منظمات الصحة العامة وتطوير مهاراتهم على استخدام ومتابعة الأساليب الإلكترونية في العمل الصحي، والتحسين والمتابعة للتغيرات الطارئة.
- إقامة المؤتمرات والندوات اللازمة لتقديم التوعية لأهمية تطبيق الإدارة الإلكترونية في القطاع العام.
- العمل الدائم على تحديث البنى التحتية للأنظمة التكنولوجية لدورها الإيجابي بتحقيق التنمية المستدامة فيمجالات شتى.
- نشر ثقافة العمل بشفافية ووضوح لتقليل والقضاء على أساليب الفساد الإداري، وتعزيز ثقة المواطنين بجودة وكفاءة الخدمة والرعاية الصحية التي تقدمها المنظمات العامة.

2- بوخلط محمد الأزهر، زبدي إدريس بعنوان (دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات في المؤسسات العمومية دراسة حالة: دائرة تماسين و بلديتها بلدة عمر وتماسين- ورقلة الجزائر-) 2020.<sup>2</sup>

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى مساهمة الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمة العمومية، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث استخدمت الاستبيان كأداة لجمع البيانات على عينة مكونة من 55 موظف في مجال الإدارة العمومية في دائرة تماسين.

<sup>1</sup> - غصون تلفان مدلول بعنوان (دور الإدارة الإلكترونية في تحسين العمل الإداري :دراسة استطلاعية على القطاع الصحي العام

في العراق) 2020

<sup>2</sup> - بوخلط محمد الأزهر، زبدي إدريس بعنوان (دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات في المؤسسات العمومية دراسة حالة: دائرة تماسين و

بلديتها بلدة عمر وتماسين- ورقلة الجزائر-) 2020



أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة:

- هناك مستوى متوسط لتطبيق الإدارة الإلكتروني في دائرة تماسين وبلديتها ( بلدة عمر و تماسين) وهذا يرجع إلى أن المشروع جديد ويستلزم على المؤسسات محل الدراسة مرافقة المشروع لبلوغ أهدافه؛
  - يوجد علاقة طردية ضعيف و أثر ذو دلالة إحصائية لكفاءة الموارد البشرية في مجال الإدارة الإلكترونية على تحسين جودة الخدمة العمومية عند مستوى دلالة 0.05 في المؤسسات محل الدراسة؛
  - لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتوفر البنية التحتية للاتصالات في مجال الإدارة الإلكترونية على تحسنة جودة الخدمة العمومية مستوى دلالة 0.05 في المؤسسات محل الدراسة؛
  - وجود علاقة ارتباط طردية وأثر لضمان أمن المعلومات على تحسين جودة الخدمة العمومية مستو دلالة 0.05 في المؤسسات محل الدراسة؛
  - وجود علاقة ارتباط طردية و أثر للإدارة الإلكترونية على تحسين جودة الخدمة العمومية مستوى دلالة 0.05 في المؤسسات محل الدراسة ؛
- لا يوجد فروق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين إجابة الموظفين لمحاور الدراسة تعزيمتغيرات الديمغرافية.

• 3- فسمية سامي بعنوان (دور الإدارة الإلكترونية في تحسين الخدمة العمومية دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية حكيم سعدان - بسكرة -) 2020.<sup>1</sup>

- هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الإدارة الإلكترونية في تحسين الخدمة العمومية دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث استخدمت الاستبيان كأداة لجمع البيانات على عينة مكونة من 40 موظف في مجال القطاع الصحي في هذه المستشفى.

أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة:

- -تعتبر الإدارة الالكترونية من العمليات الإدارية الحديثة الهامة التي يجب الاهتمام بها في المؤسسة، باعتباره وظيفة منوظائف إدارة الخدمات الصحية ، حيث يبدأ بتحديد الحاجة والهدف من هذه العملية وتنظيمها ثم تقييمها، وما توصلنا إليهم خلال دراستنا أن الإدارة الالكترونية عملية منظمة تتم على أسس ومراحل وأي خلل أو تقصير في أي مرحلة قد يؤثر على نجاح تقديم الخدمة وتحقيق أهداف المؤسسة.
- ترجع عملية تحديد احتياجات المؤسسة للاعتماد على الإدارة الالكترونية في الأساس إلى الحاجة إلى علاج مشكلات العمل من خلال الاعتماد على التكنولوجيات وعلى هذا يصبح تحديد الاحتياجات والخدماتية هو الأداة الرئيسية التي يمكنم خلالها تحديد مجالات تطوير وتنمية الخدمات العمومية المقدمة بالاعتماد على الإدارة الالكترونية الأهداف المسطرة من طرف المؤسسة.
- الفرضية الأولى التي تقول إن الإدارة الالكترونية بمفهومها العام تعتبر أداة فاعلة من الأدوات الحديثة لتحسين الخدمات المقدمة للمواطنين، توصلنا إلى أن السبب الرئيسي للتحويل من الإدارة التقليدية إلى الإدارة الإلكترونية هو البحث الفعالية و السرعة وكذلك جودة الخدمات المقدمة للمواطن بالإضافة إلى مواكبة التطورات التكنولوجية وتحديث الإدارة.

<sup>1</sup>- فسمية سامي بعنوان (دور الإدارة الإلكترونية في تحسين الخدمة العمومية دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية حكيم سعدان - بسكرة -)

■ الفرضية الثانية التي نقول أن الإدارة الالكترونية نجحت في تحسين الأداء الخدمي في قطاع الصحة لشكل واضح من خلال تحليلنا لنتائج الدراسة وذلك بعد اخذ بعين الاعتبار المتطلبات الضرورية لتطبيق نموذج الإدارة الالكترونية لضمان نجاحها، منها وضوح الرؤية الإستراتيجية، والاستيعاب الشامل لمفهوم الإدارة الإلكترونية، التطوير المستمر لإجراءات العمل، تدريب وتأهيل الموظفين، توفير البنية التحتية للاتصالات والمعلومات وتأمين سرية المعلومات، تحقيق مبدأ الشفافية، التعاون الإيجابي بين الأفراد والإدارات داخل المنظمة، محاولة الاستفادة من التجارب السابقة، تخصيص ميزانية لمشاريع الإدارة الإلكترونية، ومناقشة التشريعات والأنظمة والقوانين اللازمة لضمان أمن وسلامة تبادل الوثائق والمعلومات والتزام المرافق العمومية بتقديم الخدمة العمومية وفق النصوص القانونية ولا بد من مراعاة البيئة عند تطبيق الإدارة الإلكترونية من أجل ضمان نجاحها.

الفرضية الثالثة التي نقول تواجه الإدارة الالكترونية تحديات إدارية و تشريعية تعيق سيرها في الخدمة العمومية توصلنا إلى أن تطبيق الإدارة الإلكترونية هي: الشروط المالية والبشرية والتقنية لا تزال غير كافية لتطبيق الإدارة الإلكترونية، وكدتضعف البنية التحتية للاتصالات والمعلومات و عدم اقتناع الموظفين والمواطنين في التعامل

■ مع نظام الإدارة الإلكترونية يعد عائق لتطبيقها لضعف الوعي بمزايا تطبيقها وضعف برامج التوعية الإعلامية للإدارة الإلكترونية.

4. وسام بن صالح، الهادي بوقلقول بعنوان (معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية بقطاع الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية عبد الرزاق بوحارة-سكيكدة-) 2018.<sup>1</sup>

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية عبد الرزاق بوحارة بولاية سكيكدة، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث استخدمنا الاستبيان كأداة لجمع البيانات وقد تم توزيع 44 استبانة على عينة من العاملين في هذه المستشفى.

أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة:

توصلت لها الدراسة:

■ أن المعوقات الإدارية لتطبيق الإدارة الإلكترونية جاءت بمتوسط قدره 3.80 وانحراف معياري مقداره 0.928 ، أي أنه هناك معوقات إدارية بدرجة عالية. وقد جاء في مقدمة المعوقات الإدارية كلا منالفقرتين الأولى والثانية والمتعلقة بعدم وضوح الرؤية فيما يتعلق بعملية التحول نحو تطبيق الإدارة الإلكترونية وغياب التشريعات واللوائح التي تنظم تطبيقها بمتوسط قدره 3.90 و 3.88 على التوالي وهياأخرى كانت بدرجة عالية؛

■ المعوقات التقنية لتطبيق الإدارة الإلكترونية جاءت بمتوسط قدره 3.64 وانحراف معياري مقداره 0.931 بمعنى وجود معوقات تقنية بدرجة عالية. وقد جاء في مقدمة المعوقات التقنية كلا من الفقرتين السادسة والثامنة والمتعلقة بمحدودية وسائل الاتصال المتاحة في المؤسسة وضعف برامج الأمن وحماية المعلومات فيالمؤسسة بمتوسط مقداره 3.75 و 3.63 على التوالي وقد كانت بدرجة عالية؛

■ المعوقات البشرية لتطبيق الإدارة الإلكترونية جاءت بمتوسط قدره 3.59 وانح رأف معياري مقداره 0.800 أي هناك معوقات بشرية تعيق تطبيق الإدارة الإلكترونية بدرجة عالية. وقد كان في مقدمة المعوقات البشرية كلا من الفقرتين الثانية عشر

<sup>1</sup> وسام بن صالح، الهادي بوقلقول بعنوان (معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية بقطاع الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية عبد الرزاق بوحارة-سكيكدة-) 2018

والعاشرة والمتعلقة بنقص الوعي بأهمية حماية وأمن المعلومات وضعف الدافعية للتغيير وحدوث مقاومة له بمتوسط قدره 3.90 و 3.65 على التوالي وبدرجة عالية؛

■ المعوقات المالية لتطبيق الإدارة الإلكترونية جاءت بمتوسط قدره 3.79 وانحراف معياري مقداره 0.920 أي هناك معوقات مالية تعيق تطبيق الإدارة الإلكترونية وبدرجة عالية. وقد جاء في مقدمة المعوقات المالية كلا من الفقرتين الرابعة عشر والثالثة عشر والمتعلقة بالافتقار إلى ميزانيات مخصصة لصيانة الأجهزة وتحديثها وتطويرها ونقص الإمكانيات المالية اللازمة لعملية التحول نحو الإدارة الإلكترونية بمتوسط قدره 3.86 و 3.84 على التوالي وبدرجة عالية. من خلال هذا العرض يمكننا القول بأن هناك معوقات تعيق تطبيق الإدارة الإلكترونية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية عبد الرزاق بوحارة بسكيكدة، تنصدها المعوقات الإدارية بمتوسط قدره 3.80 وانحراف معياري مقداره 0.928 أي بدرجة عالية، تليها المعوقات المالية بمتوسط قدره 3.79 وانحراف معياري قدره 0.920 بدرجة عالية أيضا، ثم في المرتبة الثالثة تأتي المعوقات التقنية بمتوسط قدره 3.64 وانحراف معياري مقداره 0.931 كذلك بدرجة عالية، ثم أخيرا تأتي المعوقات البشرية بمتوسط قدره 3.59 وانحراف معياري مقداره 0.800 وبدرجة عالية أيضا.

5. طارق بن قاسمي ، دور الإدارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الاستشفائية العمومية - جامعة بسكرة- الجزائر-2017<sup>1</sup>

تهدف من خلال هذه الدراسة إلى التعرف على مدى إسهام الإدارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الاستشفائية وتحديد الآثار المترتبة على استخدامها ، كما تهدف إلى تحليل الواقع الفعلي ومدى استخدام أدوات الإدارة الالكترونية، ولتحقيق ذلك استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي لمعرفة وجهة نظر موظفي قطاع الصحة من أطباء ومساعدين ، تم توزيع 150 استبان استرجع منها 90 بالمئة استجابة بلغت 60 بالمئة.

أهم النتائج والتوصيات التي توصلت إليها:

-تهيئة البنية التحتية اللازمة لتطبيق الإدارة الالكترونية في المؤسسات الاستشفائية؛

-رصد الميزانيات الكافية لتوفير متطلبات الإدارة الالكترونية؛

-استقطاب الكوادر البشرية المؤهلة والمتخصصة في الحاسب الآلي؛

-متابعة تطوير وتحديث البنية التحتية من أجهزة وبرامج والشبكات ؛

-تعزيز استخدام الإدارة الالكترونية في المستشفيات الجزائرية؛

6. د. مراكشي محمد لمين ، أ. فقير فيصل ، الإدارة الالكترونية وأثرها على إصلاح الخدمة العمومية في الجزائر - جامعة البليدة 2،<sup>2</sup>

<sup>1</sup> - طارق بن قاسمي ، دور الإدارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الاستشفائية العمومية - جامعة بسكرة- الجزائر-2017

<sup>2</sup> - د. مراكشي محمد لمين ، أ. فقير فيصل ، الإدارة الالكترونية وأثرها على إصلاح الخدمة العمومية في الجزائر - جامعة البليدة 2،

أصبح التحول نحو الإدارة الالكترونية توجهها عالميا يشجع على تبني نظم الخدمات الالكترونية ، والتي من بينها الخدمة العمومية الالكترونية ، لذا سنحاول في دراستنا إظهار مدى استعداد الجزائر لتحقيق مستوى من الفعالية من إصلاح الخدمة العمومية عن طريق تبنيها للإدارة الالكترونية.

#### أهم النتائج والتوصيات :

- ضرورة التأكيد على أهمية الإدارة الالكترونية في حياة الشعوب والدول؛

- مطالبة السلطات العمومية بضرورة الاهتمام بالموضوع؛

- توفير المنظومة القانونية لذلك؛

- دور الإدارة في التحكم الايجابي في التكنولوجيا؛

#### 7. أ.سايح فطيمة ، الإدارة الالكترونية كآلية لتطوير الخدمة العمومية المحلية الإشارة إلى حالة الجزائر.<sup>1</sup>

عرف العالم في العقود الأخيرة ثورة هائلة في جل المجالات العلمية والتكنولوجية التي أحدثت تغيير في الحياة اليومية للإنسان ، والتطور الكبير المحصل في مجال تكنولوجيا الإعلام والاتصال، والذي امتد تأثيره إلى كافة جوانب الحياة العامة، وأحدث تغيير جوهريا في شكل ودور الإدارات ، وهذا ما استلزم ظهور مفهوم الإدارة التي تهدف أساس إلى علاقة الإدارة بالمواطنين من خلال تسهيل الاتصال.

#### أهم النتائج والتوصيات:

- تعيق الوعي لدى المواطن وخاصة المواطن البسيط بمفهوم الإدارة الالكترونية؛

- إعادة بناء الهياكل التنظيمية والإجراءات الإدارية بما يتوافق مع متطلبات الإدارة الالكترونية؛

- إيجاد حلول لمشاكل والمعوقات التي يمكن أن تكبح سير النظم المعلوماتية؛

- إصدار التشريعات اللازمة لتطبيقات الإدارة الالكترونية وتنظيمها وفق إطار قانوني،

- تخصيص ميزانية لتصميم وتطوير برمجيات وتطبيقات الحاسب الآلي داخل منظمة؛

#### 8. بوسالم أبو بكر و آخرون، واقع تطبيق الإدارة الالكترونية 2022/03/15.<sup>2</sup>

هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على واقع الإدارة الالكترونية في المؤسسة العمومية الجزائرية من خلال دراسة حالة جامعة جيجل واستهدفت عينة من عمل الإدارة بها ووزعت عليهم استمارة أسئلة ، والهدف الإجابة على التساؤل الرئيسي: ماهو واقع ممارسة الإدارة الالكترونية في جامعة الصديق بن يحي بجيجل.

وقد بينت الدراسة وجود مستوى لممارسة الإدارة الالكترونية في المؤسسة محل الدراسة ، وأنها لم تصل بعد إلى ممارستها في كل العمليات الإدارية، واقتصرها على البعض منها فقط.

2- أ.سايح فطيمة ، الإدارة الالكترونية كآلية لتطوير الخدمة العمومية المحلية الإشارة إلى حالة الجزائر<sup>1</sup>

2- بوسالم أبو بكر و آخرون، واقع تطبيق الإدارة الالكترونية 2022/03/15

### نتائج والتوصيات:

- تعتبر الإدارة الالكترونية من المفاهيم الحديثة التي ظهرت تزامنا مع التطور التكنولوجي ؛
- التحول إلى الإدارة الالكترونية حتمية وعلى المؤسسات على اختلافها مواكبة هذا التوجه ؛
- امتلاك العدد الكافي من الحواسيب التي يمكن أن تستعمل في التواصل الإداري الالكتروني؛
- وجود بعض التعاملات الإدارية الالكترونية ولو لم تكن بالشكل الواسع؛
- تتوفر في جامعة جيجل كفاءات بشرية لتطبيق العمل الإداري الالكتروني؛

### 9.أ.دنوفيل حديد وحنان كريبط ، الخدمة العمومية في ضوء تطبيق الإدارة الالكترونية - دراسة تقييمية للخدمات الالكترونية بموقع وزارة الداخلية والجماعات المحلية- جامعة الجزائر 3.1

خطت وزارة الداخلية والجماعات المحلية أشواط واضحة في عصرنة الخدمات الإدارية العمومية وتطويرها ، بالاعتماد على التكنولوجيات الحديثة سعيًا منها لتطبيق الإدارة الالكترونية وتقريب الإدارة من المواطن، لهذا تهدف هذه الدراسة إلى تبيان تأثير الإدارة الالكترونية على بعض الخدمات العمومية، وقد أظهرت نتائج الاستبيان أن الخدمات الالكترونية التي توفرها الوزارة وجماعاتها المحلية والتي تتنوع بين خدمة إعلامية وخدمات تفاعلية وأخرى معاملاتية تحظى باستخدام واسع لدى المواطنين المستجوبين ورغم رضاهم عنها إلا أنهم يرغبون في تطويرها وفي إثراء المواقع بخدمات الكترونية جديدة.

### النتائج والتوصيات:

وقد تمكنا من خلال الاستبيان، أن نعرف مدى استخدام هذه الخدمات الالكترونية من طرف أفراد العينة التي شملتها الدراسة والتي بلغت 179 فردا ، حيث أظهرت النتائج أن الخدمة الالكترونية هي الأكثر استخداما ، ثم تليها خدمة تحميل الاستمارات ، أما عن الأسباب التي أدت إلى عدم استخدام كل أفراد العينة للخدمات الالكترونية المقترحة من الوزارة فإن هذا يعود بالدرجة الأولى إلى أنه لم تكن هناك ضرورة لاستخدامها.

### 10-بديسي فهيمة، زويوش بلال مقال بعنوان (جودة الخدمات الصحية، الخصائص، الأبعاد والمؤشرات ) 2011 .

هدفت هذه الدراسة إلى تناول أحد الجوانب المتعلقة بالخدمات الصحية، والمتتمثلة في خصائص، أبعاد ومؤشرات جودة الخدمات الصحية.

### 11. سالمى رشيد، بوسطة عائشة بعنوان ( أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون )

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أهمية الجودة الخدمة الصحية ومدى تأثيرها على الرضا المتحقق لدى الزبون.

<sup>1</sup>-. أ.دنوفيل حديد وحنان كريبط ، الخدمة العمومية في ضوء تطبيق الإدارة الالكترونية - دراسة تقييمية للخدمات الالكترونية بموقع وزارة الداخلية والجماعات المحلية- جامعة الجزائر 3

<sup>2</sup> - بديسي فهيمة، زويوش بلال مقال بعنوان (جودة الخدمات الصحية، الخصائص، الأبعاد والمؤشرات )2022.

## Electronics Managements contribution the Development of Managerial

### 1.1 Functions

تواجه الوظائف الإدارية في هذه الأيام تحديات عديدة ومتعددة ، من حيث التغيرات التكنولوجية التي طرأت على مكونات تكنولوجيا المعلومات المختلفة وخاصة الأنترنت ، الالكسترنات وتزايد استخدام الكمبيوتر وتطور الفكر الإداري في مختلف الوظائف الإدارية.

#### نتائج والتوصيات:

- تواجه الوظائف الإدارية في هذه الأيام تحديات عديدة ومتعددة ، حيث من أهمها التحدي المتمثل في التغيرات التكنولوجية التي طرأت على مكونات تكنولوجيا المعلومات المختلفة ، وخاصة الإنترنت ، والإكسترنات ، وتزايد استخدام الكمبيوتر ، وتطور الفكر الإداري.

- دخلت تقنية المعلومات في جوانب مختلفة من الوظائف الإدارية ، حيث لا نجد مؤسسة تخلو من قواعد بيانات للوظائف المختلفة للوظائف الإدارية ، حيث أصبحت عناصر المؤسسات الحديثة وبدونها لا تستطيع المنظمة الاستمرار في العمل ، لذلك فإن أصبح تغيير الوظائف الإدارية من أهم سمات الوقت الحاضر ، والتي يجب التعامل معها بكفاءة مع التغيير .

- نتيجة لهذا التغيير ، تحولت الوظائف الإدارية من الأساليب التقليدية التي تعتمد على الأعمال الورقية والروتينية إلى الأساليب الإلكترونية في إدارة الأعمال.

#### المطلب الثالث: الدراسات المتعلقة بالمتغير التابع " جودة الخدمة الصحية "

#### الفرع الأول: دراسات متعلقة بالمتغير التابع باللغة العربية

1. عمر نايف أحمد بعنوان (تقييم واقع جودة الخدمات المقدمة في المؤسسات الصحية دراسة استطلاعية لآراء عينة من العاملين في دائرة صحة صلاح الدين) 2020.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Electronics Managements contribution the Development of Managerial Functions-

<sup>2</sup> عمر نايف أحمد بعنوان (تقييم واقع جودة الخدمات المقدمة في المؤسسات الصحية دراسة استطلاعية لآراء عينة من العاملين في دائرة صحة صلاح

الدين) 2020.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى جودة الخدمات الفعلية المقدمة من قبل العاملين في مستشفى صلاح الدين، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث استخدمت الاستبيان كأداة لجمع البيانات وقد تم توزيع 94 استبانة على عينة عشوائية من الأطباء في هذه المستشفى.

### أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة:

- يتمتع المستشفى بمستوى متوسط من جودة الخدمات الصحية التي تقدمها والتي تتعلق بالتجهيزات والحالة العامة للمبنى ومظهر العاملين.
- يحرص الأطباء وبمستوى عالٍ على خلو خدماتهم من الخطأ أو الخطر أو الشك، وهم يشعرون بأن المرضى يثقون بهم وأنهم يتمتعون بخبرة كافية ومهارة لازمة.
- إن موقع المستشفى هو بعيد عن مركز المدينة وغير مناسب تماماً والمستشفى بحاجة لتطوير بنائتها وتوفير المزيد من التحاليل المخبرية وبعض الأدوية بالإضافة لتوفير بعض الاختصاصات غير الموجودة.
- تخلف أنظمة الحاسوب والتطبيقات الإلكترونية وعدم استخدامها في تنظيم مراجعة المرضى.
- هنالك تباين كبير في استجابات المبحوثين نحو عدم توفر نظام لحفظ معلومات وسجلات المرضى.

### 2. أسماء يوسف، سلوى تيشات بعنوان (واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المريض في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون صداقة الجزائر - كوبا (ورقلة) 2020.<sup>1</sup>

هدفت هذه الدراسة إلى تبيان واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المريض، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث استخدمت الاستبيان كأداة لجمع البيانات على عينة مكونة من 45 مريض خلال فترة ممتدة من 25 أبريل و10 ماي 2019 .

### أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة:

- هناك مستوى متوسط لجودة الخدمات الصحية في مستشفى طب العيون المؤسسة الاستشفائية لطب من وجهة نظر المرضى؛
- هناك مستوى متوسط لرضا المريض في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون صداقة الجزائر - كوبا من وجهة نظر المرضى؛
- هناك علاقة طردية قوية بين جودة الخدمات الصحية ورضا المريض في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون صداقة الجزائر - كوبا من وجهة نظر المرضى؛
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمات الصحية ورضا المريض في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون صداقة الجزائر - كوبا؛
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لرضا المريض تعزى إلى المتغيرات الشخصية (الجنس، السن، المستوى التعليمي). في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون صداقة الجزائر - كوبا.

### 3. عبير شاتي المشاقبة بعنوان (أثر تطبيق معايير مجلس اعتماد الرعاية الصحية على جودة الخدمة في المستشفيات الأردنية التابعة لوزارة الصحة في إقليم الشمال) 2018.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> أسماء يوسف، سلوى تيشات بعنوان (واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المريض في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون صداقة الجزائر - كوبا (ورقلة) 2020

## الفصل الأول:..... الأدبيات النظرية و التطبيقية حول الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية

هدفت هذه الدراسة إلى قياس أثر تطبيق معايير مجلس اعتماد الرعاية الصحية على جودة الخدمة في مستشفيات وزارة الصحة الأردنية في إقليم الشمال، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث استخدمت الاستبيان كأداة لجمع البيانات على عينة مكونة من 120 موظف .

### أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة:

- أن أفراد المجتمع ككل متفقين على محور القيادة والإدارة وبنسبة موافق 82.664%، وبوسط حسابي قدره 4.1332 وبمستوى عالي، الأمر الذي يشير إلى اتفاق المستجيبين على محور القيادة والإدارة أن أفراد مجتمع الدراسة ككل يرون بأهمية محور السجلات الطبية، بنسبة موافق 84.42 وبوسط حسابي قدره 4.22 وبمستوى عالي جداً، و يدل ذلك على اقتراب آراء مجتمع الدراسة، أي أنهم يقتربون بأرائهم بنسبة كبيرة على أهمية محور السجلات الطبية.
- أن أفراد مجتمع الدراسة ككل يرون بأهمية محور التدريب والتثقيف، بنسبة موافق 77.55%، وبوسط حسابي قدره 3.87 ، وبمستوى عالي.
- أن أفراد مجتمع الدراسة ككل متفقون على أهمية محور احترام حقوق المرضى، بنسبة موافق 79.95%، وبوسط حسابي قدره 3.99 ، وبمستوى عالي، و يدل ذلك على اقتراب آراء مجتمع الدراسة.
- أن أفراد مجتمع الدراسة ككل يرون بأهمية محور جودة الخدمة في مستشفيات وزارة الصحة الأردنية – إقليم الشمال، بنسبة موافق 78.24%، وبوسط حسابي قدره 3.912%، وبمستوى قدره عالي، و يدل ذلك على اقتراب آراء مجتمع الدراسة.

### 4. أحمد عباس، يوسف وعباس بعنوان (أثر جودة الرعاية الصحية والاتصالات على رضا المرضى دراسة تحليلية مقارنة في مستشفى الأميري الحكومي ومستشفى السلام الدولي الخاص في دولة الكويت) 2010.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الجودة الفعلية ورضا المستفيدين من الخدمة في المستشفيات الحكومية والخاصة في دولة الكويت، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث استخدمت الاستبيان كأداة لجمع البيانات وقد تم توزيع 386 استبانة على المرضى .

### أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة:

- بينت الدراسة ارتفاع جودة خدمة الرعاية الصحية وبصفه خاصة في المستشفى الخاص بمقارنة بالحكومي. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة العتيبي ( 2002 ) والتي بينت فروقاً دالة إحصائية في مستويات الرضا عن أبعاد جودة الخدمة الصحية بين المستشفيات العامة والخاصة ولصالح المستشفيات الخاصة.
- فيما يخص بعد الملموسية لجودة الرعاية الصحية في كلا المستفيدين عينة الدراسة هو بشكل عام مرتفع. أما على مستوى فئة المستشفى فقد كان المستشفى الخاص هو الأكثر تقدراً بالمقارنة مع المستشفى الحكومي. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة Chowdhury (2009) توصلت أن بالمستشفيات الخاصة كان بعد

<sup>1</sup> - عيبر شاتي المشاقبة بعنوان (أثر تطبيق معايير مجلس اعتماد الرعاية الصحية على جودة الخدمة في المستشفيات الأردنية التابعة لوزارة الصحة في إقليم الشمال) 2018

<sup>2</sup> - أحمد عباس، يوسف وعباس بعنوان (أثر جودة الرعاية الصحية والاتصالات على رضا المرضى دراسة تحليلية مقارنة في مستشفى الأميري الحكومي ومستشفى السلام الدولي الخاص في دولة الكويت) 2010



- الملموسية أعلى من المستشفى الحكومي وقد بينت دراسةJabnoun&Chaker(2003) والتي بينت أن هناك اختلاف بين المستشفيات الخاصةوالعامة في أبعاد جودة الخدمة.
- أما بعد الاعتمادية لجودة الرعاية الصحية والمتمثل بأن الخدمة يعول عليها فقد كانت فيكلا المستشفين عينة الدراسة هو بشكل عام مرتفع. أما على مستوى فئة المستشفى فقد كانالمستشفى الخاص هو الأكثر تقديرًا بالمقارنة مع المستشفى الحكومي وهذه النتيجة تتفق معدراسةChowdhury(2009) والتي توصلت إلى مستوى الاعتمادية كان في المستشفى الخاص أعلى من المستشفى الحكومة
- وكذلك تتفق مع دراسة العتيبي ( 2002 ) والتي بينت فروقًا دالة إحصائيًا في مستويات الرضا عن أبعاد جودة الخدمة الصحية بين المستشفيات العامة والخاصةولصالح المستشفيات الخاصة.
- وفيما يخص بعد الاستجابة لجودة خدمة الرعاية الصحية والمتمثل بوجود استجابة سريعةفقد من قبل مقدم الخدمة كان بشكل عام مرتفع في كلا المستشفين عينة الدراسة. مع تأكيدالدراسة تميز المستشفى الخاص عن الحكومي. وهذه النتيجة تتفق مع دراسةChowdhury (2009) حيث توصلت إلى أن الاستجابة في المستشفى الخاص أعلى من المستشفى الحكومي وكذلك تتفق مع دراسةJabnoun&Chaker(2003) والتي بينت أن هناك اختلاف بين المستشفيات الخاصة والعامة في أبعاد جودة الخدمة.
- أما بعد الأمان لجودة الرعاية الصحية في كلا المستشفين عينة الدراسة هو بشكل عام مرتفع. مع وجود تميز للمستشفى الخاص على الحكومي. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة العتيبي (2002) والتي بينت فروقًا دالة إحصائيًا في مستويات الرضا عن أبعاد جودة الخدمة الصحيةبين المستشفيات العامة والخاصة
- ولصالح المستشفيات الخاصة. وتختلف هذه النتيجة مع دراسة Chowdhury (2009) حيث بينت تفوق المستشفى الحكومي في بعد الأمان لجودة الرعاية الصحية على المستشفى الخاص .
- وقد بينت أن بعد التقمص العاطفي لجودة الرعاية الصحية والمتمثل بإظهار مقدم الخدمةالتعاطف بالتعامل مع المريض واحتياجاته في كلا المستشفين عينة الدراسة هو بشكل عام مرتفع. مع تأكيد الدراسة تقدم المستشفى الخاص عن الحكومي لهذا الجانب. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة Chowdhury(2009) حيث بينت أن التعاطف كان أعلى في المستشفى الخاص منالمستشفى الحكومي و كذلك تتفق مع دراسة Jabnoun&Chaker(2003)والتي بينت أن هناك اختلاف بين المستشفيات الخاصة والعامة في أبعاد جودة الخدمة.

#### 1. أويختي نصيرة، مهددي يمينة بعنوان (تقييم جودة الخدمة العمومية في المستشفيات الجزائرية-دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بمغنية-) 2020.<sup>1</sup>

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم جودة الخدمة العمومية في المستشفيات الجزائرية،و ذلك من خلال دراسة واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية العمومية بمدينة مغنية «شعبان حمدون» ومدى تأثيرها على رضا المريض، اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، حيث استخدمالاستبيان كأداة لجمع البياناتوالمقابلة وشرح الأسئلة للذين لهم مستوى دراسي محدود وقد تم توزيع 140 استبانة على عينة عشوائية من المرضى في المستشفى.

<sup>1</sup> - أويختي نصيرة، مهددي يمينة بعنوان (تقييم جودة الخدمة العمومية في المستشفيات الجزائرية-دراسة حالة المؤسسة العمومية

أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة:

- لا يوجد رضا تام عن دورات المياه و الغذاء المقدم داخل المستشفى.
  - التزام المستشفى بتقديم الخدمة الصحية في مواعيدها المحددة، والمصادقية في ذلك.
  - المستشفى على استعداد دائم للاستجابة لطلبات المرضى، و سرعة الرد على شكاويهم و طلباتهم، كما أن أغلبية المرضى عبروا عن رضاهم التام و المطلق عن ثمن الخدمة الصحية المقدمة،
  - تمتع عمال المستشفى بالمعرفة و المهارة و الخبرة العالية و الأدب يخلق شعور بالأمان لدى المرضى .
- وجود الروح المرحة و الصداقة في التعامل مع المريض، بالإضافة إلى الاهتمام بانشغالاته كلها عوامل تولد لدى المريض قدرا كبيرا من الرضا الولاء للمستشفى العمومي.

الفرع الثاني: دراسات متعلقة بالمتغير التابع باللغة الأجنبية- انجليزية-

1. دراسة Nuha Abdullah NagiAlbokai, Lin Liu, Ali Alragawi, AhlamAlbokai بعنوان (تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال استخدام نظام تكنولوجيا المعلومات في مستشفيات اليمن) 2019.<sup>1</sup>

**Improving the Quality of Healthcare by Using Information Technology System in the Hospitals of Yemen**

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير استخدام تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الرعاية الصحية، استخدم الاستبيان كأداة لجمع البيانات على عينة مكونة من 407 موظف.

أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة:

- هناك تأثير مدعوم عند تطبيق نظام تكنولوجيا المعلومات على خدمات الرعاية الصحية؛
- هناك تأثير باستخدام نظام تكنولوجيا المعلومات على الرعاية الصحية وأنها تتحسن كلما كان هناك توفير الوقت؛
- هناك تأثير باستخدام نظام تكنولوجيا المعلومات على الرعاية الصحية وكان يتحسن من خلال هذا الجهد؛
- تم الاتفاق على أن هناك تأثيرا من خلال استخدام نظام تكنولوجيا المعلومات على الرعاية الصحية وأنه تم تحسينه من خلال سلامة المريض.

5. دراسة MarsidaKrasniqi, RezartaKalaja بعنوان (رضا المرضى عن الجودة الرعاية في المستشفيات العامة في ألبانيا) 2022.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - دراسة Nuha Abdullah NagiAlbokai, Lin Liu, Ali Alragawi, AhlamAlbokai بعنوان (تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال استخدام نظام تكنولوجيا المعلومات في مستشفيات اليمن) 2019.

## Patient satisfaction with quality of care in public hospitals in Albania

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم العناصر الرئيسية لجودة الخدمة وعلاقتها مع رضا المرضى، تم الاعتماد على أداة سيرفكوال التي تقيس الاختلافات بين المرضى و تصورات جودة الخدمة المستلمة، وقد استخدمت المقابلة كأداة لجمع البيانات على عينة مكونة من 800 مريض تم اختيارهم عشوائيا.

أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة:

- يجب على مديري المستشفيات إجراء استطلاعات دورية من خلال استبيانات مختلفة ، أو غيرها من طرق التقييم جودة الخدمة؛
- استعراض الموارد المالية وتخصيصها هو مطلوب لزيادة الاستثمارات في التكنولوجيا المستخدمة ومعدات المستشفيات ، لأن هذا هو البعد الذي هو أقل قيمة من قبل المرضى؛
- إعادة تقييم خدمة الطوارئ وتعيين موظفين متخصصين للعاية والذين ينبغي عليهم تقديم خدمة ليس فقط بسرعة ولكن أيضا بفعالية؛
- من المهم أيضا للموظفين التواصل مع المرضى حول العلاجات والأدوية التي يتلقونها.

جدول 02: أبعاد الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية من دراسات السابقة

الرقم	اسم الباحث	أبعاد المتغير المستقل	المتغير التابع
01	صلاح علي الأشقر وآخرون	الأجهزة التكنولوجية، البرامج والشبكات، صناع القرار	الاعتمادية، الاستجابة، الضمان
02	شذى حسن عبدو فردوس محمود عباس	الموارد البشرية ، الأجهزة والمعدات ، البرمجيات ، شبكات الاتصال ، قاعدة البيانات .	المعولية ، الاستجابة ، الوقت ، التأكيد
03	عمر محمود خليل أبو دف	كفاءة الموارد البشرية، ضمان أمن المعلومات، الأجهزة التكنولوجية، المتطلبات الإدارية، المتطلبات المالية،	الملموسية، الإعتمادية، الإستجابة، الأمان، التعاطف،
04	رزان عطية محمد أبو العوف	كفاءة الموارد البشرية، المتطلبات الفنية والبنية التحتية وعتاد الحاسوب، البرامج والشبكات، قواعد البيانات، المتطلبات	

<sup>1</sup> دراسة MarsidaKrasniqi، RezartaKalaja بعنوان (رضا المرضى عن الجودة الرعاية في المستشفيات العامة في

الفصل الأول: ..... الأدبيات النظرية و التطبيقية حول الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية

	الإدارية		
	كفاءة الموارد البشرية، توفير البنية التحتية للاتصالات، ضمان أمن المعلومات	بوخلط محمد الأزهر و آخرون	05
	كفاءة الموارد البشرية، الأجهزة التكنولوجية، البرامج والشبكات	قسامية سامي	06
	التخطيط الإلكتروني، التنظيم الإلكتروني، التنفيذ الإلكتروني، التحكم الإلكتروني	محمد علي إبراهيم الحصة	07
الأمان، التعاطف، الموثوقية، الرد		NaiffHezam F Alruways	08
الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، التعاطف، الضمان		أويختي نصيرة و مهديد يمينة	09
الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، التعاطف، الضمان		أسماء يوسف و سلوى تيشات	10
الاستجابة، التعاطف، الضمان، الموثوقية		RezartaKalaja and MarsidaKrasniqi	11
الإعتمادية، الإستجابة، التأكيد، المحاملة، الملموسة		بديسي فهيمة و زويوش بلال	12
الملموسية، الإعتمادية، الإستجابة، التعاطف، الضمان		عمر نايف أحمد	13
الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، التقمص العاطفي، إمكانية الوصول وتوفير		أحمد عباسو يوسف بوعباس	14

الخدمة			
الملموسية، الخدمات الفندقية، الجودة التفاعلية، الجودة الوظيفية		سالمي رشيد و بوسطة عائشة	15
الوقت، الجهد، التكلفة ، السلامة، العقوبات		نهى عبد الله وآخرون	16
الخدمات الفنية، الخدمات الإدارية، الخدمات الفندقية		أحمد شجاع السعيد	17

#### المصدر : من إعداد الطالبان و بالاعتماد على الدراسات السابقة

يوضح الجدول السابق التباين في آراء الباحثين بشأن تحديد مؤشرات أبعاد الإدارة الإلكترونية، ويرجع ذلك إلى التنوع في البيئة التي أجريت فيها الدراسات مثل المدارس أو المستشفيات أو الجامعات وما إلى ذلك. هذا الأمر أدى إلى أن ينتهي كل باحث إلى مجموعة أبعاد تخدم دراسته.

#### المطلب : المقارنة بين الدراسات السابقة والدراسات الحالية

بعد استعراضنا للدراسات السابقة (العربية والأجنبية)، سنحاول في هذا المطلب تقديم مقارنة بينها وبين الدراسة الحالية واستخراج أوجه التشابه والاختلاف بينهما.

#### الفرع الأول: أوجه التشابه :

تشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة فيما يلي :

- توصلت معظم الدراسات السابقة والدراسة الحالية إلى اتفاق حول استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات في مجال الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمة الصحية.
- توصلت معظم الدراسات السابقة والدراسة الحالية إلى اتفاق في استخدام المنهج الوصفي التحليلي في هذا السياق.
- توصلت معظم الدراسات السابقة والدراسة الحالية إلى أهمية الإدارة الإلكترونية، وضرورة تطبيق برامجها وأبعادها في العمل لتحقيق مستويات عالية من جودة الخدمة الصحية.

الفرع الثاني : أوجه الاختلاف :

تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة من حيث المتغيرات، العينة، المكان والزمان، نوع القطاع والأبعاد والتي نلخصها في الجدول التالي :

جدول 03: مقارنة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة

الدراسة الحالية	الدراسة السابقة	
حاولت هذه الدراسة التعرف على مستوى الادارة الالكترونية ومدى تأثيرها على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات تفرت	أغلب الدراسات السابقة تناولت المتغيرين معا أو أحد متغيرات الدراسة الحالية وربطها مع متغيرات آخر مثل (كفاءة الموارد البشرية، الأجهزة التكنولوجية، البرامج والشبكات ، قواعد البيانات ، الاستجابة ، الاعتمادية ، التعاطف ، الملموسية، الضمان)	من حيث المتغيرات
تناولت الدراسة الحالية عينة متكونة من 137 عامل في السلك الطبي وشبه الطبي والإداريين من مستشفى الدراسة.	تناولت الدراسات السابقة عينات مختلفة أقل وأكبر من عينة الدراسة الحالية.	من حيث العينة

تمت الدراسة الحالية على عينة من العاملين بالسلك الطبي وشبه الطبي والإداريين بمستشفى سليمان عميرات بمدينة توقرت خلال الموسم 2023/2022.	تمت هذه الدراسات السابقة في عدة دول عربية وأجنبية في الفترة ما بين 2010-2022	من حيث المكان والزمان
تمت الدراسة الحالية في القطاع العام (القطاع الصحي).	تنوعت الدراسات السابقة من ناحية نوع القطاع حيث كانت في القطاع العام والخاص والمنظمات الحكومية وغير الحكومية.	من حيث نوع القطاع
تتناول الدراسة الحالية 04 أبعاد للمتغير المستقل الإدارة الإلكترونية والتي تشمل (الأجهزة التكنولوجية، البرامج والشبكات، قواعد البيانات، كفاءة الموارد البشرية)، أما المتغير التابع جودة الخدمة الصحية فلقد تناولنا 05 أبعاد والتي تشمل (الاستجابة، الاعتمادية، الملموسية، التعاطف، الضمان).	تناولت الدراسات السابقة أبعاد مختلفة للمتغيرين المستقل والتابع.	من حيث أبعاد متغيرات الدراسة

المصدر : من إعداد الطالبان وبالاعتماد على الدراسات السابقة

#### المطلب الخامس : مجال الاستفادة من الدراسات السابقة

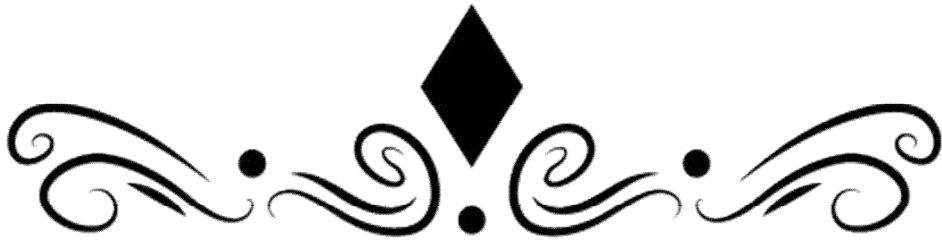
كان للدراسات السابقة فائدة كبيرة في تكوين تصور شامل لموضوع الدراسة حيث يتمثل مجال الاستفادة من هذه الدراسات في :

- 1- ساهمت الدراسات السابقة في إثراء الجانب النظري وإعداد الجانب التطبيقي للدراسة الحالية، مما ساهم في تحقيق تطور فكري ملحوظ؛
- 2- ساهمت في استكشاف أبعاد الإدارة الإلكترونية التي لها تأثير على جودة الخدمة الصحية؛
- 3- لعبت دوراً كبيراً في تصميم استمارة الاستبيان الخاصة بمتغيري الدراسة الحالية وتحديد مجالاتها وفقراتها؛
- 4- تُعدُّ الدراسات السابقة قاعدة أساسية في إعداد الدراسة الحالية، وخصوصاً في تحديد المشكلة وصياغة الفرضيات؛
- 5- استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة من خلال التعرف على الأدوات المستخدمة وطرق إحصاء البيانات ومعالجتها، مما أسهم في إثراءها؛
- 6- تم الاستفادة من توصيات واقتراحات دراسات سابقة لفهم الجوانب المتعلقة بالدراسة الحالية؛
- 7- تمت مراجعة تجارب الآخرين والتأكد من عدم تكرار الدراسة الحالية لأي دراسة سابقة؛
- 8 يتم عرض وتفسير نتائج الدراسة الحالية ومناقشتها، وربطها بالدراسات السابقة.

خلاصة الفصل:

تناولنا في هذا الفصل مفهوم الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية وأهم الأدوار التي يلعبها كل منهما وأهم مكونات الإدارة الالكترونية، وتعد عنصر هام لتفعيل ركيزة المنظمات الصحية ، وهذا ماينتج عنه جودة فعلية في خدمة الصحة ، وذلك بتطوير أهم البرامج والتطبيقات والشبكات التي يعمل بها مجال الصحة، لوقف على أبرز المشكلات والقضايا التي تناولتها دراستنا في التركيز على أفضل الأبعاد المختلفة من خلال الدراسات السابقة والتي بلغ عددها 24 دراسة مقسمة إلى ثلاثة أصناف. وفي الأخير تم التعقيب على الدراسات السابقة من خلال أوجه التشابه والاختلاف بينهما وبين الدراسة الحالية، وإلى مجال الاستفادة من الدراسات السابقة.



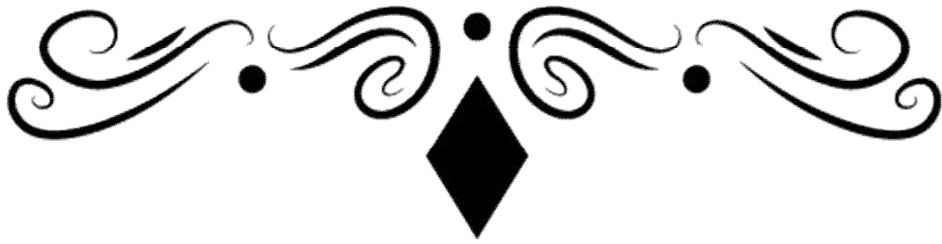


---

الفصل الثاني: دراسة ميدانية

بمستشفى سليمان عميرات تقرت

---



تمهيد:

بعدها تطرقنا في الفصل الأول إلى كل من الإدارة الالكترونية وجودة الخدمات الصحية من جانبها النظري سنقوم في هذا الفصل بإسقاط ما تم التوصل إليه نظريا على المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت، حيث سنحاول تحديد مدى تأثير الإدارة الالكترونية على تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة محل الدراسة حسب وجهة نظر موظفي مؤسسة وعليه سنتطرق في هذا الفصل للمباحث التالية:

- المبحث الأول: الطرق والأدوات المستخدمة؛
- المبحث الثاني: عرض وتحليل النتائج واختبار الفرضيات

المبحث الأول: الطرق والأدوات المستخدمة

يتم التطرق في هذا المبحث إلى عرض مفصل للمنهجية والإجراءات التي تم الاعتماد عليها في تنفيذ الدراسة حالة وجهة نظر عينة من موظفي مؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت، حيث تحديد مجتمع وعينة الدراسة، وأداة الدراسة لإجابات بيانات العينة على محاور الاستبيان، والأساليب المعتمدة في المعالجة الإحصائية.

الطلب الأول: عينة وأدوات الدراسة

سنتطرق من خلال هذا المطلب لعينة وأدوات جمع البيانات "الاستبيان"

الفرع الأول: عينة الدراسة

تم اختبار عينة بطريقة عشوائية بسيطة من موظفي مؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت وتوزيع 191 استبيان على أفراد العينة وبعد الاسترجاع والفرز تبين أن 137 استمارة قابلة للمعالجة الإحصائية وفيما يلي جدول يبين كيفية توزيع وجمع الاستبيانات:

الجدول رقم (04): يبين كيفية توزيع وجمع استبيان على عينة الدراسة

البيان	عدد
عدد الاستبيانات الموزعة	191
عدد الاستبيانات المسترجعة	146
عدد الاستبيانات الملغاة (غير الصالحة)	9
عدد الاستبيانات الصالحة	137

المصدر: من إعداد الطالبان

أولاً: التعريف بالمؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات تقرت:

المؤسسة الاستشفائية يقصد بها كل هيئة تهدف إلى تقديم رعاية علاجية أو وقائية أو إنشائية للأفراد الذين يقيمون في بيئة جغرافية معينة أو في قطاع مهني أو خدمات عامة للجميع بدون استثناء. يعود تاريخ انجاز المؤسسة (القطاع الصحي) إلى العهد الاستعماري في الخمسينات سنة 1957 إلى 1958 على يد شركة فرنسية و التي استغلت بأول الأمر كمدرسة تعليمية و ذلك في السنوات الأولى من الستينات، وفي 01 نوفمبر 1967 بدأ العمل فيها كمستشفى لاستقبال الحالات المرضية فكان يغطي منطقة وادي ريغ و وادي سوف إلى غاية السبعينات و بعد الإصلاحات الأخيرة أصبح يغطي منطقة وادي ريغ (تقرت ، المقارين، تماسين، الطيبات)، و عدد البلديات 11 بلدية بتعداد سكاني للدوائر الثلاث يفوق 302777 نسمة، كما يمكن أن تضاف إليها حالات من خارج الدوائر

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

الأربعة وذلك ناجم عن حوادث المرور للطريق الوطني رقم 03 الرابط بين جامعة وتقرت و ورقلة وكذا الطريق الرابط بين تقرت و الوادي.

سميت المؤسسة سابقا باسم القطاع الصحي تقرت وهي الآن تعرف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت وهذا ناتج عن تطبيق إعادة هيكلة القطاع الصحي الذي يعد كبديل لتنظيم القطاع الصحي وتحويله إلى مؤسسة استشفائية ذات شخصية معنوية تتمتع بالاستقلال المالي موضوعة تحت وصاية الوالي من خلال مديرية الصحة والسكان للولاية، و تتكون المؤسسة العمومية الاستشفائية تقرت من هياكل للتشخيص والعلاج و الاستشفاء و إعادة التأهيل الطبي تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة بلديات وذلك وفقا للمرسوم التنفيذي 140\_07 الصادر في الجريدة الرسمية رقم 33 بتاريخ 03 جمادى الأولى عام 1428هـ الموافق لـ 20 ماي 2007 يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوية وتنظيمها و سيرها، كما تحدد المشتريات المادية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بقرار من الوزير المكلف بالصحة .

و بمقتضى القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 15 جانفي 2012 و الذي يحدد معايير تصنيف المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات للصحة الجوية وتصنيفها، و تطبيقا للأحكام المادة 23 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 20 ماي 2007 يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوية وتنظيمها و سيرها، و على أساس معايير محددة في الملحق الأول بهذا القرار و تمكن هذه المعايير فيعدد السكان، عدد البلديات، عدد الأسر، عدد المصالح، مقر الولاية وتصنف حسب الفئات (أ-ب-ج-د) حيث تصنف المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت في الفئة (ج).

و المؤسسة العمومية الاستشفائية تقع على تراب بلدية النزلة جغرافيا و تتبع بلدية تقرت إداريا وبتوسط موقعها الطريق الرابط بين مقر المقاطعة الإدارية تقرت و مقر بلدية تقرت، بجدها شمالا المؤسسة التجارية للمواصلات وجنوبا المؤسسة الجزائرية للمياه، و شرقا صيدلية بارة و غربا المقاطعة الإدارية بتقرت و ثانوية الأمير عبد القادر. تتربع على مساحة قدرها 17428م<sup>2</sup> خصصت منها مساحة لـ 33 مسكن وظيفي مجاور.

### ثانيا: مهام وأهداف المؤسسة العمومية الاستشفائية تقرت

- التكفل التام وبصفة متكاملة بالحاجات الصحية لسكان المنطقة؛
- تطبيق البرامج الوطنية للصحة؛
- ضمان وبرمجة توزيع العلاج الإستشفائي والتشخيصي؛
- العمل على رفع المستوى الخدماتي للمستشفى من خلال التعامل مع مستشفيات أخرى وأطباء من خارج الوطن وهذا يعرف بالتوأمة؛
- تقديم الرعاية الطبية وبمستوى عالي في مختلف التخصصات؛
- يمكن استخدام المؤسسة العمومية الاستشفائية ميدانا للتكوين الطبي والشبه طبي و التكوين في التسيير الإستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع المؤسسات التكوينية؛
- ضمان حفظ الصحة و مكافحة الأمراض والاعتناء بصحة المرضى؛
- ضمان تحسين مستخدميه مصالح الصحة وتجديد معارفهم وذلك بالقيام بدورات تكوينية خاصة في مجال ما يسمى بالمناجنت ؛

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

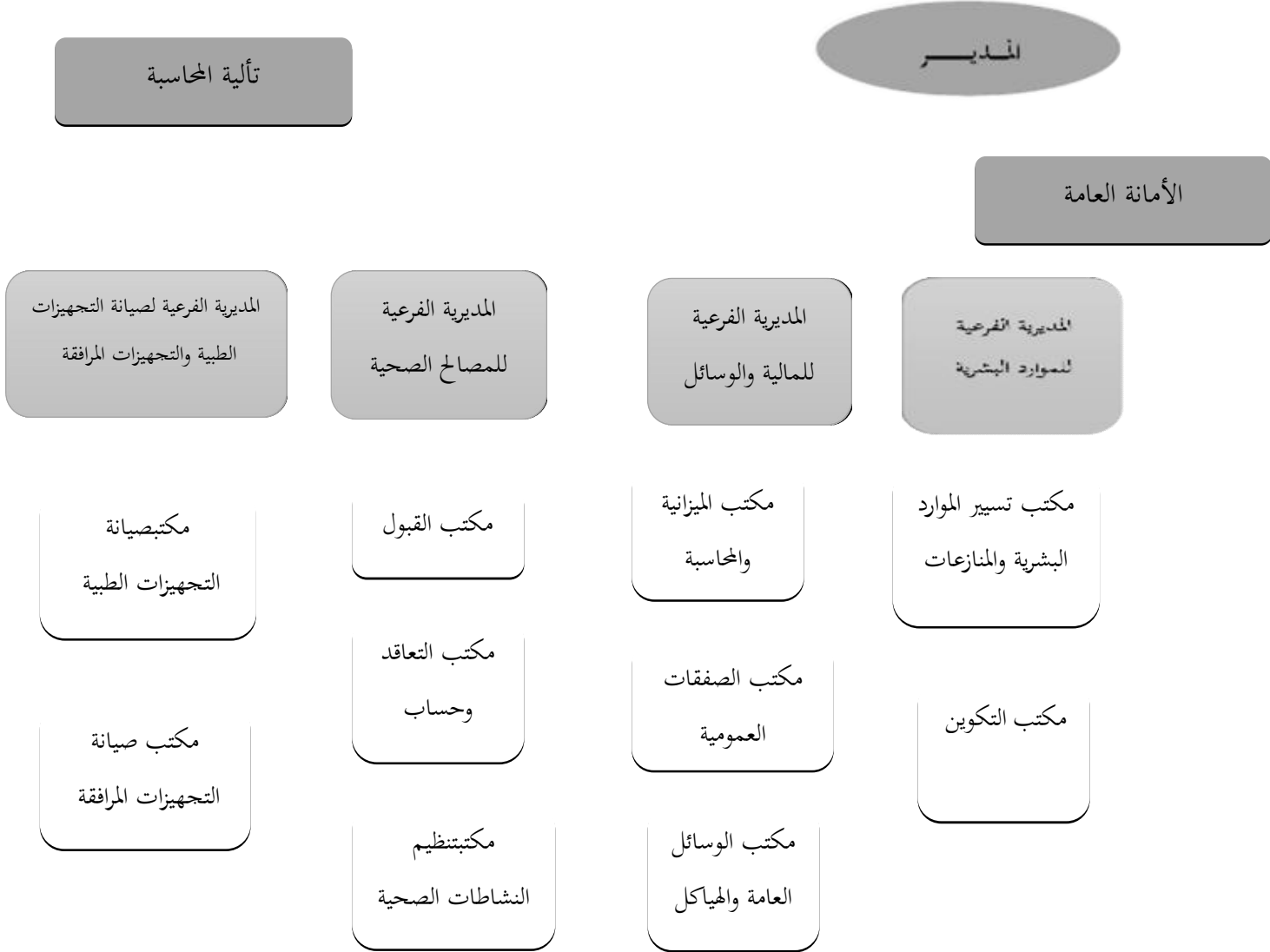
- توفير وسائل الراحة والتسهيلات للمريض من ،تغذية استراحة و سرعة في الخدمات و تدريب العاملين في المجالات الطبية و التمريض و المهن الطبية المساندة؛
- تقديم الخدمات الوقائية من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية تقرت يلاحظ أنه هناك تكفل بالمريض وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

الجدول رقم (05) : الخدمات الوقائية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية

الرقم	الخدمة	عدد المرضى
01	الفحوصات الاستعجالية	38795
02	الاستشفاء ( الكوارث في المستشفى )	1328
03	العمليات الجراحية	2528
04	تصفية الدم	79
05	التحاليل الطبية	142164
06	الكشف بالأشعة	23747

المصدر : المديرية الفرعية للموارد البشرية بالمؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات تقرت

الشكل رقم (02) : الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية تقرت



المصدر: المديرية الفرعية للموارد البشرية بالمؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات تقرت

1. المدير: يعتبر المدير المستوى الأعلى في الهيكل التنظيمي للمؤسسة و المسؤول الأول على حسن سير المؤسسة و من مهامه:

- يمثل المؤسسة أمام العدالة وفي جميع الحياة المدنية
- هو الأمر بالصرف في المؤسسة
- يحضر مشاريع الميزانيات التقديرية و بعد حسابات المؤسسة
- يعد مشروع التنظيم الداخلي و النظام الداخلي للمؤسسة
- تنفيذ مداورات مجلس الإدارة
- بعد التقرير السنوي عن النشاط ويرسله إلى السلطة الوصية بعد موافقة مجلس الإدارة عليه

## الفصل الثاني:..... دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

- يبرم كل العقود والصفقات والاتفاقيات في إطار التنظيم المعمول به
  - يمارس السلطة السلمية على المستخدمين الخاضعين لسلطته
  - يعين جميع مستخدمي المؤسسة باستثناء المستخدمين الذين تقرر طريقة أخرى لتعيينهم؛
  - يمكنه تفويض الإمضاءات تحت مسؤوليته لمساعديه الأفراد
  - معالجة البريد الصادر والوارد و وضع ملاحظاته
- 2. الأمانة العامة :** يعتبر مكتب تابع للمدير وتشرف على تسييرها السكرتارية إذ تعتبر الجسر الرابط وحلقة الوصل بين الإدارة العامة و المصالح الأخرى و من مهامها:

- استقبال البريد الوارد و تسجيله
  - تصنيف و ترتيب و حفظ الملفات
  - القيام بإعمال النسخ والطباعة
  - الإشراف على المواعيد
  - القيام بأعمال الاتصال و استقبال المكالمات الهاتفية والفاكس
- 3. المديرية الفرعية :** و هي أربع مديريات

- أ- **المديرية الفرعية للموارد البشرية :** وتعتبر هذه المديرية من أهم المصالح بالمؤسسة لارتباطها المباشر بالعمال فهي تراقب تحركات العمال و تهتم بقضاياهم العملية منذ التعيين إلى غاية النهاية العمل (التقاعد) و بها مكتبان هما:
- ✓ **مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات :** الذي يسهر على السير الحسن وتنظيم ومن مهامه :
- تنظيم العمال و تسيير المسار المهني للموظف من التعيين إلى نهاية الخدمة (التقاعد) أي من مرحلة الاستكشاف إلى مرحلة الانفصال الوظيفي
  - العطل المختلفة (العطل السنوية و الاستثنائية)؛
  - ترتيب و حفظ الوثائق و ملفات العمال
  - إعداد المخطط السنوي تسيير الموارد البشرية
  - الإشراف على تسيير إجراء مسابقات التوظيف بالمؤسسة.
- ✓ **مكتب التكوين:** يختص بالترقيات والرسكلة وتكوين العمال و المتربصين الخارجيين.
- ب - **المديرية الفرعية للمصالح الصحية:** باعتبارها من أهم المديريات الرئيسية في هيكل المؤسسة لما تحتويه من مصالح إستراتيجية تمس مباشرة المواطن و من مسؤولياته الأساسية :

- التغطية الصحية على مستوى كل الهياكل الصحية التابعة للمؤسسة و التكفل بتقديم العلاج والاستعجالات
- الحصول على جميع المعلومات الخاصة بالمصالح الصحية بالمصالح الطبية بشكل دوري للإمام بجميع المعطيات التي تساعد في عملية التقييم
- إعداد قوائم و جداول المناوبات الطبية لضبط حرة المستخدمين الطبيين اليومية
- السهر على القيام بالعمليات الجراحية الاستعجالية والمبرجة وغيرها من المهام المكلفة بها هذه المديرية
- و بها مصالح طبية تقنية وأخرى إدارية متمثل في :

## الفصل الثاني:..... دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

1. المصالح الطبية التقنية : الاستعدادات طب العمل الوقاية وعلم الأوبئة - الجراحة العامة الطب الداخلي - جراحة العظام - طب و جراحة العيون - طب و جراحة الأنف والأذن والحنجرة - طب الأسنان تصفية الدم - التحاليل الطبية المخبر وحقن الدم) - الأشعة- الصيدلية - الأمراض الصدرية والتنفسية.

### 2.المصالح الإدارية :

✓ مكتب القبول: يعتبر الواجهة الحقيقية للمصالح الطبية فهو يقدم خدمات مباشرة للمرضى ويشمل

- تسجيل دخول وخروج المرضى؛

- الوفيات؛

- الإحصائيات؛

- فواتير كلفة العلاج و الإقامة؛

- الحوادث المختلفة.

✓ مكتب التعاقد وحساب التكلفة: يهتم بحساب تكلفة جميع الموارد الداخلة والخارجة من وإلى المؤسسة.

✓ مكتب تنظيم ومتابعة وتقويم النشاطات الصحية : و التي تهتم بتنظيم مناوبات الأطباء و المرضى وكذلك تنظيم الحملات الوقائية والتلقيح و التوعية العامة لمكافحة الأمراض بالإضافة إلى تنظيم الأيام الدراسية.

ج- مكتب الميزانية والمحاسبة : يتفرع عنها ثلاث مكاتب هي :

1- مكتب الميزانية والمحاسبة: ويقوم بدراسة وإعداد الميزانية العامة للمؤسسة في كل سنة.

2- مكتب الصفقات العمومية: ينظم الإعلانات للصفقات التي تبرمها المؤسسة، ودراسة العروض المقدمة كما يقوم بمراقبة الصفقات.

3- مكتب الوسائل العامة والتجهيزات : فهو يوفر كل الوسائل الضرورية لضمان السير الحسن للمؤسسة والتي منها: الإطعام

- الإمكانات والوسائل الطبية والإدارية- إصلاح هياكل المؤسسة (السكنات والمصالح التابعة للمؤسسة) و من بين مهام

المديرية الفرعية للمالية والوسائل نجد :

- تسيير المخازن والسهر على تمويل المؤسسة بما تحتاجه؛

- السهر على تنفيذ ميزانية المؤسسة للسنة المالية الجديدة؛

- جرد كل التجهيزات واللوازم الخاصة بالاستعمال في المستشفى، وكذا جرد العتاد الطبي وذلك عن طريق تسجيله في السجل الخاص به؛

- الاستخدام الأمثل لصفقات التسيير بغرض إنجاز المشاريع من أجل الاستعمال الأحسن للأموال العمومية وترشيد الصفقات؛

د-المديرية الفرعية لصيانة المعدات الطبية والمعدات المرفقة: يشرف عليها نائب المدير المكلف بالتجهيزات و صيانة

الأجهزة الطبية، و بها مصالح تقوم بالمراقبة و الإشراف على جميع الأعمال التي تقوم بها المؤسسة من تجهيزات وصيانة ويتفرع عنها

مكتبان هما:



## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

1- مكتب صيانة المعدات الطبية

2- مكتب صيانة المعدات المرفقة

التركيبة البشرية للمؤسسة:

تعداد العمال بالمؤسسة العمومية الاستشفائية تقرت إلى غاية 31/12/2017 بالتقريب مع مراعاة متغيرات النقص كإحالة على التقاعد النقل الاستقالة ... الخ و الزيادة بسبب التوظيف و التكفل و غيرها هو: 580 عامل

الجدول رقم (06) : تعداد العمال بالمؤسسة العمومية الاستشفائية تقرت حسب التخصصات

الرقم	الاختصاص	العدد
01	الممارسين المتخصصين	61
02	الأطباء العاملين	65
03	الصيدالة	07
04	جراحي الأسنان	02
05	الاختصاصيين النفسانيين	08
06	شبه الطبيين للصحة العمومية	370
07	القابلات	01
08	البيولوجيين	22
09	التخدير و الإنعاش	22
10	الإداريين والتقنيين	107
11	العمال المهنيين	40
12	المتعاقدين	87
المجموع		792

## الفصل الثاني:..... دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

المصدر: المديرية الفرعية للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت

### الفرع الثاني: أدوات جمع البيانات

يتطلب إعداد أي دراسة جمع المعلومات التي تحيط بالموضوع وتصب في فحواه، وتم الاستعانة بمجموعة من الأدوات للحصول على البيانات المطلوبة وتمثل فيما يلي:

- **الوثائق والسجلات:** حيث تم الاستعانة بمجموعة من الوثائق المتعلقة بالجانب التعريفي بالمؤسسة محل دراسة من تعرفها هيكلها التنظيمي وأهم مهامها.
- **الاستبيان:** يعتبر الاستبيان الأداة الأكثر استخداما في البحوث الاجتماعية والإنسانية إذ يعتبر وسيلة لجمع البيانات من خلال احتوائه على مجموعة من الأسئلة أو العبارات ويطلب من المبحوثين الإجابة عليها ويتم توزيع الاستبيان عادة باليد أو من خلال إرسالها إلى المبحوثين عبر البريد وغيرها".

### أولا: تصميم استبيان الدراسة

ومن أجل تيسير إجراءات الدراسة الميدانية والحصول على البيانات وجمعها وتحليلها لاستكمال الجانب الميداني للدراسة تم إعداد استبيان بشكل يساعد على جمع البيانات ودقة في تصميمه ما تم تناوله في الجانب النظري وأيضاً الدراسات السابقة ومدى الوضوح الأسئلة والعبارات الاستبيان لتمكن أفراد العينة المستجوبين من الإجابة عنه بكل موضوعية وأنه خلصنا إلى بناء الاستبيان مكون من 39 عبارة وتضمن الاستبيان جزأين على النحو التالي:

**الجزء الأول:** يتضمن البيانات الشخصية المتعلقة بالخصائص الشخصية والوظيفية عن أفراد عينة الدراسة حيث: الجنس، السن، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي.

**الجزء الثاني:** يشتمل على متغيرات الدراسة، وبدورها تم تقسيمها إلى محورين كما يلي:

**المحور الأول:** يتعلق بالمتغير المستقل للدراسة المتمثل في الإدارة الالكترونية والذي احتوى على (18) عبارة تم تقسيمه لأربعة أبعاد كما يلي:

- **البعد الأول:** الأجهزة التكنولوجية؛
- **البعد الثاني:** البرامج والشبكات؛
- **البعد الثالث:** قواعد البيانات؛
- **البعد الرابع:** كفاءة الموارد البشرية.

**المحور الثاني:** يتعلق بالمتغير التابع للدراسة المتمثل في جودة الخدمة الصحية والذي احتوى على (21) عبارة.

تم تقسيمه خمسة أبعاد هما:

- **البعد الأول:** الاستجابة؛
- **البعد الثاني:** الاعتمادي؛
- **البعد الثالث:** الملموسية؛

■ البعد الخامس: الضمان (التأكد)

الفرع الثالث: أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة

يعتمد أسلوب التحليل الإحصائي على نوع المشكلة محل القياس والتحليل ونوع البيانات وفيما يلي توضيح أهم الأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة.

أولاً: الأساليب الوصفية

- التكرار والنسب المئوية: للتعرف بالتفصيل على السمات الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة.
- المتوسط الحسابي: وذلك لمعرفة اتجاهات أفراد الدراسة نحو كل عبارة أو بعد.
- الانحراف المعياري: للتعرف على مدى انحراف استجابات أفراد الدراسة نحو كل عبارة أو بعد.

ثانياً: الأساليب الاستدلالية

- معامل الثبات ألفا كرونباخ: وذلك لاختبار مدى الاعتمادية على أداة جمع البيانات المستخدمة في قياس المتغيرات التي اشتملت عليها الدراسة؛
- معامل الارتباط بيرسون: لتأكيد الصدق وإثبات أن المقياس يقيس ما وضع لقياسه، كما تم استخدام معامل الارتباط لتحديد العلاقة والارتباط بين متغيرات الدراسة.

المطلب الثاني: ثبات والاتساق الداخلي لأداة الدراسة

سنحاول في هذا الجزء التعرف على مدى الاعتماد على أداة جمع البيانات في الدراسة التحليل من خلال قياس على مدى صدقها وثباتها، وذلك من خلال توضيح صدق المحكمين أو صدق المحتوى للاستبيان بالإضافة إلى اختبار كل من ثبات والاتساق الداخلي لأبعاده ومحاوره كما يلي.

الفرع الأول: صدق المحكمين (تحكيم أداة الاستبيان)

بعد إعداد الأسئلة أداة الاستبيان في صورتها الأولية من أجل أخذها بعين الاعتبار وتأكيد مصداقيتها ومدى شموليتها لموضوع الدراسة فإنها تعرض مجموعة من الأساتذة المحكمين المتخصصين، أو ما يعرف صدق المحكمين يقصد به: "المظهر العام للاستبيان من حيث المفردات وكيفية صياغتها، ودقتها وموضوعاتها ومدى مناسبة الأداة للغرض الذي وضع لأجله" (أنظر الملحق رقم 01).

الفرع الثاني: حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ

سنحاول من خلال هذا الجزء أن نبين مدى ثبات الاستبيان ومصداقيته للعمل في الموضوع من خلال حساب معامل ألفا كرونباخ حيث كلما كان معامل ألفا أكبر من 0.6 كلما كان الاستبيان صالحاً للدراسة

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

الجدول رقم (07): معامل ألفا كرونباخ لأداة الدراسة

عبارات الاستبيان	معامل ألفا كرونباخ
39	0.932

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

لقد تبين أن معامل الثبات (Cronbach's alpha) يساوي 0.932 بالنسبة لكل الاستبيان، وهو أكبر من المعامل 0.60 ما يدل على ثبات أداة الدراسة هذا يعني أن هناك صدق وثبات في المحاور وبالتالي يمكن القول أن الاستبيان يتمتع بالثبات.

### الفرع الثالث: الاتساق الداخلي للاستبيان

مصنوفة الارتباط الخطي بين متغيرات الدراسة من خلال حساب معامل الارتباط بين كل بعد من أبعاد المتغير والدرجة الكلية له لكل من المتغير المستقل والمتغير التابع والجداول التالية توضح ذلك.

أولاً:الاتساق الداخلي لأبعاد المحور الأول: الإدارة الالكترونية

الجدول رقم (08): يوضح الاتساق الداخلي لأبعاد المحور الأول

الاتساق الداخلي لأبعاد المحور الأول		أبعاد ومحاور الدراسة
Sig	Pearson Correlation	
0.000	0.821**	البعد الأول: الأجهزة التكنولوجية
0.000	0.820**	البعد الثاني: البرامج والشبكات
0.000	0.842**	البعد الثالث: قواعد البيانات
0.000	0.695**	البعد الرابع: كفاءة الموارد البشرية
<b>0.000</b>	<b>0.852**</b>	<b>المحور الأول: الإدارة الالكترونية</b>
**دال: أي يوجد ارتباط معنوي بين العبارة والدرجة الكلية لمحورها		

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

من خلال معاملات لارتباطات الثنائية المبينة في الجدول أعلاه يتبين لنا أن لأبعاد المحور الأول الإدارة الالكترونية من خلال أبعاد (الأجهزة التكنولوجية، البرامج والشبكات، قواعد البيانات، كفاءة الموارد البشرية) تمتاز بالاتساق الداخلي حيث أن العلاقة الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من محور الأول دالة إحصائية، إذ أن قيمة Sig (مستوى المعنوية) لقيم الإحصائية لمعاملات الارتباط بيرسون المحسوبة في كل بعد هي أقل من مستوى دلالة 0.05، ومنه أبعاد المحور الأول الإدارة الالكترونية صادقة ومتسقة لما وضعت لقياسه.

ثانيا:الاتساق الداخلي لأبعاد المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية

الجدول رقم (09): يوضح الاتساق الداخلي لأبعاد المحور الثاني

الاتساق مع الدرجة الكلية للاستبيان		أبعاد ومحاور الدراسة
Sig	Pearson Correlation	
0.000	0.837**	البعد الأول: الاستجابة
0.000	0.856**	البعد الثاني: الاعتمادية
0.000	0.652**	البعد الثالث: الملموسية
0.000	0.862**	البعد الرابع: التعاطف
0.000	0.862**	البعد الخامس: الضمان (التأكد)
<b>0.000</b>	<b>0.840**</b>	<b>المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية</b>
**دال: أي يوجد ارتباط معنوي بين العبارة والدرجة الكلية لمحورها		

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

تشير معطيات الجدول أعلاه أن لأبعاد المحور الثاني جودة الخدمة الصحية من خلال أبعاد (الاستجابة، الاعتمادية، الملموسية، التعاطف، الضمان (التأكد)) تمتاز بالاتساق الداخلي حيث أن العلاقة الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد من محور الثاني دالة إحصائية، إذ أن قيمة Sig (مستوى المعنوية) لقيم الإحصائية لمعاملات الارتباط بيرسون المحسوبة في كل بعد هي أقل من مستوى دلالة 0.05، ومنه أبعاد المحور الثاني جودة الخدمة الإلكترونية صادقة ومتسقة لما وضعت لقياسه. منه محاور الدراسة تمتاز بالاتساق الداخلي.

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

### المبحث الثاني: عرض وتحليل النتائج واختبار الفرضيات

يتم في هذا المبحث الإحصاء الوصفي لمتغيرات الدراسة من خلال عرض وتحليل البيانات العامة والوظيفية لعينة الدراسة من حيث الجنس، السن، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي بالإضافة عرض عبارات محاور الدراسة.

#### المطلب الأول: عرض وتحليل خصائص عينة الدراسة

سنحاول من خلال هذا المطلب التطرق لعرض وتحليل الخصائص العامة والوظيفية لعينة الدراسة كما يلي.

#### الفرع الأول: الخصائص العامة لعينة الدراسة

تتمثل هذه الخصائص في الجنس، العمر والمؤهل العلمي حيث تم التوصل إلى النتائج التالية:

#### أولاً: توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس

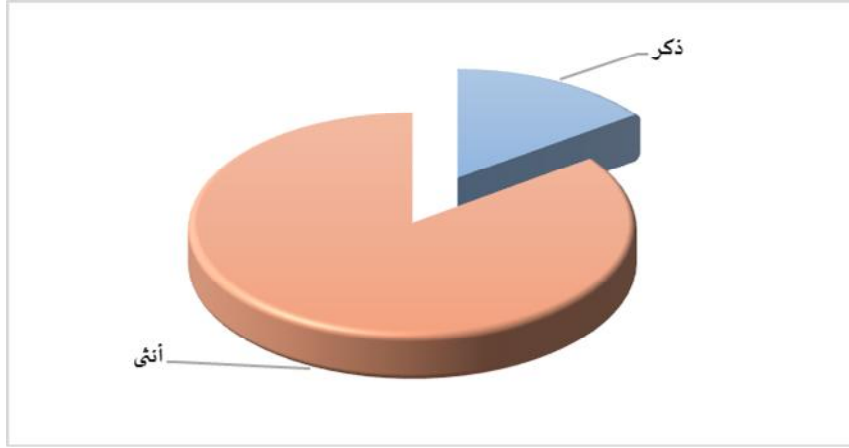
##### الجدول رقم(10): توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس

النسبة %	التكرار	الجنس
15.3	21	ذكر
84.7	116	أنثى
<b>%100</b>	<b>137</b>	<b>المجموع</b>

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن عينة الدراسة تتوزع حسب متغير الجنس بنسب متفاوتة حيث 84.7% لصالح الإناث في حين 15.3% لصالح الذكور نفس هذه النسب المتقاربة على أن مؤسسة محل الدراسة تتعامل مع جميع فئات المجتمع مهما اختلف الجنس. كما هو مبين في الشكل الموالي

الشكل رقم (03): التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس



المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

ثانيا:توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن

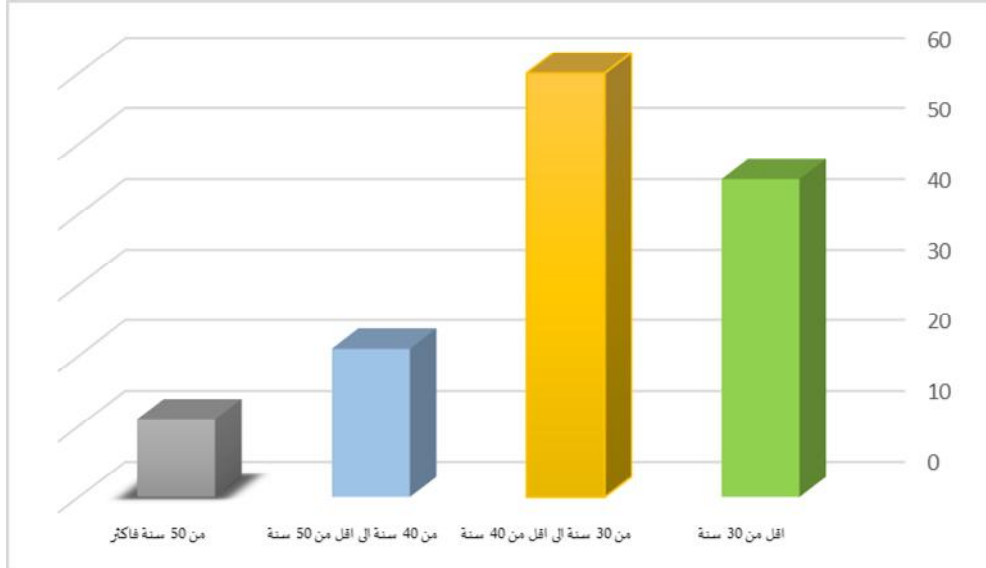
الجدول رقم(11): توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن

السن	التكرار	النسبة %
اقل من 30 سنة	45	32,8
من 30 سنة إلى اقل من 40 سنة	60	43,8
من 40 سنة إلى اقل من 50 سنة	21	15,3
من 50 سنة فأكثر	11	8
المجموع	137	%100

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

نلاحظ من خلال نتائج الجدول أعلاه أن أغلبية الفئات العمرية تتعامل مع المؤسسة محل الدراسة هي الفئة العمرية من 30 إلى أقل من 40 سنة بعدد 60 ونسبة 43.8 %، تليها الفئة العمرية أقل من 30 سنة بعدد 45 ونسبة 32.8% في حين الفئة العمرية من 40 إلى أقل من 50 سنة بعدد 21 ونسبة 15.3 %، أما الفئة العمرية 50 سنة فأكثر بعدد 11 ونسبة 8% من المجموع الإجمالي للنسب كما هو مبين في الشكل

الشكل رقم (04): التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب متغير السن



المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

ثالثا: البيانات الوظيفية لعينة الدراسة

1. توزيع عينة الدراسة حسب متغير المنصب الوظيفي

الجدول رقم (12): توزيع عينة الدراسة المنصب الوظيفي

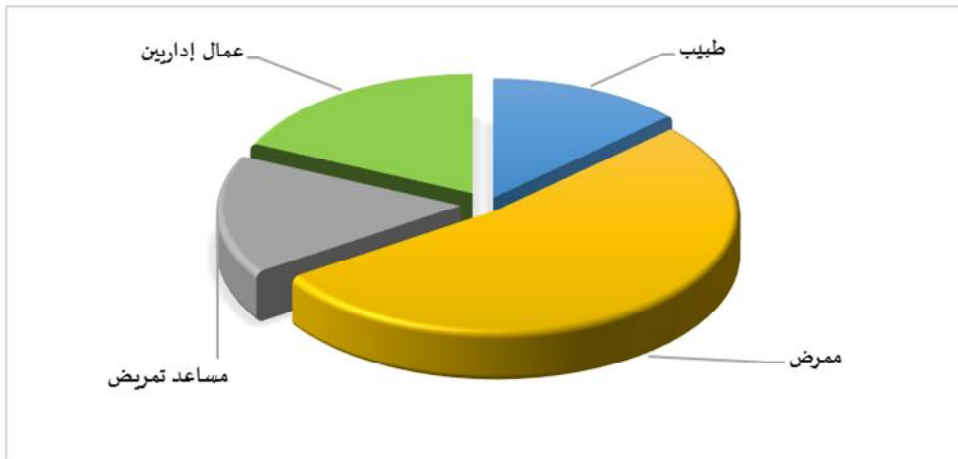
النسبة %	التكرار	المنصب الوظيفي
13,1	18	طبيب
52,6	72	ممرض
16,1	22	مساعد تمريض
18,2	25	عمال إداريين
%100	137	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25



تشير معطيات الجدول أعلاه أن أغلبية عينة الدراسة المستجوبة ذات منصب وظيفي ممرضين بعدد 72 ونسبة 52.6% تليها فئة العمال الإداريين بعدد 25 ونسبة 18.2% في حين مساعد تمريض بعدد 22 ونسبة 16.1%، أما طبيب بعدد 18 ونسبة 13.1% من المجموع الإجمالي للنسب كما هو مبين في الشكل التالي.

الشكل رقم (05): التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب المنصب الوظيفي



المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

## 2. توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي

الجدول رقم (13): توزيع عينة الدراسة المؤهل العلمي

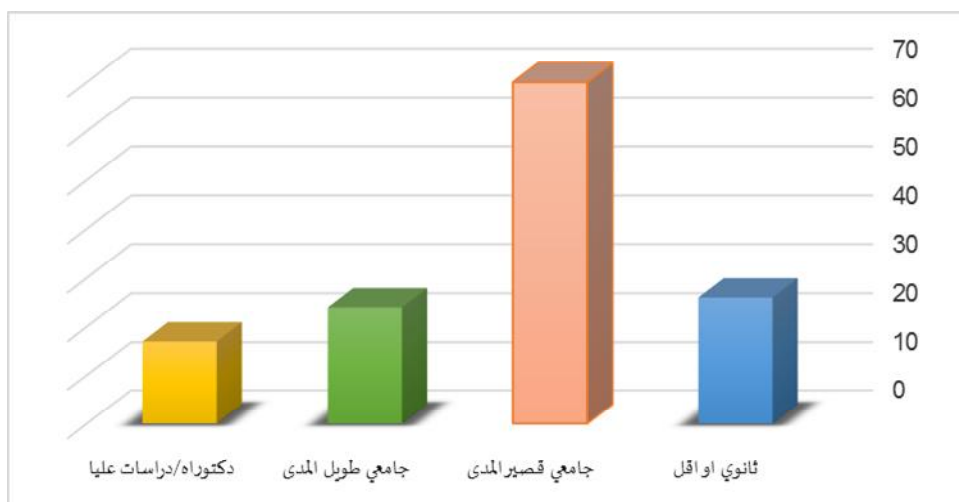
النسبة %	التكرار	المؤهل العلمي
19,0	26	ثانوي أو اقل
51,1	70	جامعي قصير المدى
17,5	24	جامعي طويل المدى
12,4	17	دكتوراه/دراسات عليا
<b>%100</b>	<b>137</b>	<b>المجموع</b>

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

تشير معطيات الجدول أعلاه أن أغلبية عينة الدراسة المستجوبة بأغلبية بمستوى تعليمي جامعي قصير المدى بعدد 70 ونسبة 51.1%، يليه مستوى ثانوي فأقل بعدد 26 ونسبة 19%، أما مستوى الجامعي طويل المدى بعدد 24 ونسبة 17.5% في حين دراسات عليا "دكتوراه" بعدد 17 ونسبة 12.4% من المجموع الإجمالي للنسب كما هو مبين في الشكل التالي.

الشكل رقم (06): التمثيل البياني لتوزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي



المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

### الفرع الثاني: عرض وتحليل محاور الدراسة

سنحاول من خلال هذا الجزء تقدير الاتجاه العام لإجابات عينة الدراسة وذلك من خلال تقييم " أثر الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمة الصحية -دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات - توقرت وذلك بحساب كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة الدراسة والجدول التالي يوضح ذلك. وقبل التطرق لتحليل أبعاد المتغير المستقل نوضح مقياس الاستبيان الذي تم استعمال مقياس ليكارت الخماسي الذي من خلاله نبين الاتجاه العام لإجابات عينة الدراسة

الجدول رقم (14): مقياس ليكارت الخماسي

الاتجاه العام لإجابات عينة الدراسة	درجة الموافقة	المتوسط الحسابي للمستويات الموافقة
منخفض جدا	غير موافق تماما	1] - 1.79]
منخفض	غير موافق	1.80] - 2.59]
متوسط	محايد	2.60] - 3.39]

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

مرتفع	موافق	]4.19 - 3.40]
مرتفع جدا	موافق تماما	]5 - 4.20]

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على الاعتماد على المرجع: إيهاب عبد السلام محمود، تحليل البرنامج الإحصائي

**SPSS**، الطبعة الأولى، درا الصفا للنشر والتوزيع، عمان، 2013، ص 22

أولا: تحليل أبعاد المحور الأول: الإدارة الإلكترونية

سنحاول هنا تحليل كل عبارة من عبارات المحور الأول من خلال تحديد الاتجاه العام لإجابات عينة الدراسة.

الجدول رقم (15): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على عبارات أبعاد المحور الأول

الاتجاه العام للعينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات
منخفض	0,071	2,26	1. يمتلك المستشفى معدات وأجهزة تكنولوجية متطورة وملائمة لتطبيق الإدارة الإلكترونية
منخفض	0,090	2,42	2. يستخدم المستشفى البرامج والتطبيقات الطبية الإلكترونية ويعمل على تحسين الأجهزة والمعدات باستمرار
منخفض	0,150	2,45	3. تعمل الأجهزة والمعدات المستخدمة في المستشفى في تقديم خدمات للمستفيدين بأعلى كفاءة و أقل تكلفة
متوسط	0,100	2,77	4. يتم دعم المستشفى بإمكانيات مادية من قبل الجهات المختصة لتوفير التقنيات الحديثة
منخفض	0,910	2,47	البعد الأول: الأجهزة التكنولوجية
منخفض	0,045	2,18	5. يستخدم الأطباء والمرضى في المستشفى البرامج والتطبيقات الطبية الإلكترونية
منخفض	0,004	2,41	6. تتناسب البرمجيات المستخدمة مع متطلبات العمل لتقديم الخدمة الصحية بسهولة
متوسط	0,048	2,72	7. يطور الموظفون قدراتهم في التعامل مع البرامج والتطبيقات والشبكات واستغلالها
متوسط	0,101	2,98	8. توفر المؤسسة برامج صيانة ( حماية ) الأجهزة

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

منخفض	3	0,794	2,57	البعد الثاني: البرامج والشبكات
متوسط	5	0,042	2,64	9. يتوافر في المستشفى قواعد بيانات شاملة وكافية ومتاحة للوحدات والأقسام معا.
متوسط	2	0,130	2,94	10. تساعد قواعده البيانات المستشفى في سرعة استرجاع المعلومات عند الحاجة إليها.
متوسط	1	0,069	3,06	11. تساعد قواعد البيانات المستشفى في توفير المعلومات اللازمة لتقديم خدمة أفضل.
متوسط	4	0,084	2,72	12. يوفر المستشفى قواعد بيانات تتميز بدرجة عالية من الأمان والسرية.
متوسط	3	0,035	2,91	13. يتواجد في المستشفى قوانين ولوائح تضبط إمكانية الوصول للمعلومات
متوسط	2	0,878	2,85	البعد الثالث: قواعد البيانات
متوسط	4	0,115	2,76	14. يؤهل المستشفى كوادره البشرية لتطبيق الإدارة الإلكترونية
منخفض	5	0,052	2,39	15. يستفيد العاملون في المستشفى من دورات تدريبية في مجال الإدارة الإلكترونية
مرتفع	1	0,999	3,45	16. يتوفر المستشفى على فنيين مختصين بصيانة الأجهزة الإلكترونية
متوسط	3	0,105	2,92	17. لدى الموظفين القدرة على التعامل مع البرامج والتطبيقات المستخدمة في التعاملات الإلكترونية
متوسط	2	0,171	2,95	1. يمتلك العاملون في المستشفى مؤهلات ومهارات تمكنهم من استخدام شبكات الاتصال المختلفة
متوسط	1	0,796	2,89	البعد الرابع: كفاءة الموارد البشرية
متوسط		0,673	2,69	المحور الأول: الإدارة الإلكترونية

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

يتبين لنا من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد العينة على تقييم مستوى الإدارة الإلكترونية حسب عينة الدراسة بلغ (2.69) وبالاختلاف المعياري قدر ب: (0.673) وهو أقل من الواحد مما يشير إلى تقارب آراء الأفراد وتمركزها حول قيمة المتوسط الحسابي العام للمحور الأول هو ضمن مجال الموافقة (من 2.60 إلى 3.39 درجة)؛ أي أن اتجاهات أفراد العينة موافقون على أن مستوى الإدارة الإلكترونية بالمؤسسة محل الدراسة باتجاه متوسط وهذا حسب وجهة نظر أفراد العينة المستجوبين، وفيما يلي شرح الأبعاد حسب ترتيب أهميتهم:

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

**بالنسبة البعد الأول: الأجهزة التكنولوجية:** وحسب وجهة نظر أفراد العينة المستجوبين نجد أنه احتل المرتبة الرابعة بالمتوسط الحسابي (2.47) وبدرجة تطبيق منخفضة حيث المتوسط الحسابي له ضمن مجال الموافقة (من 3.40 إلى 4.19 درجة)؛ إذ نجد أن إجابة المستجوبين على عبارات البعد موافقون عليها بدرجة (منخفضة) فالمتوسط الحسابي لعباراته محصور بين (2.26-2.77) حيث أن "العبرة رقم 04 احتلت المرتبة الأولى "بمتوسط حسابي (2.77) أي يتم دعم المستشفى بإمكانيات مادية من قبل الجهات المختصة لتوفير التقنيات الحديثة، أما "العبرة رقم 03" جاءت بالمرتبة الثانية وبمتوسط حسابي (2.45) ما يدل على أن الأجهزة والمعدات المستخدمة في المستشفى تعمل على تقديم خدمات للمستفيدين بأعلى كفاءة وقل تكلفة، كما نجد "العبرة رقم 02" جاءت بالمرتبة الثالثة وبمتوسط حسابي (2.42) ما يعني أن المستشفى يستخدم البرامج والتطبيقات الطبية الإلكترونية ويعمل على تحسين الأجهزة والمعدات باستمرار. أما العبرة " يمتلك المستشفى معدات وأجهزة تكنولوجية متطورة وملائمة لتطبيق الإدارة الإلكترونية " جاءت بالمرتبة الرابعة والأخيرة وبمتوسط حسابي (2.26).

**بالنسبة البعد الثاني: البرامج والشبكات:** وحسب وجهة نظر أفراد العينة المستجوبين نجد أنه احتل المرتبة الثالثة بالمتوسط الحسابي (2.57) وبدرجة تطبيق منخفضة حيث المتوسط الحسابي له ضمن مجال الموافقة (من 3.40 إلى 4.19 درجة)؛ إذ نجد أن إجابة المستجوبين على عبارات البعد موافقون عليها بدرجة (منخفضة) فالمتوسط الحسابي لعباراته محصور بين (2.18-2.98) حيث أن "العبرة رقم 08 احتلت المرتبة الأولى "بمتوسط حسابي (2.18) أي توفر المؤسسة برامج صيانة ( حماية ) الأجهزة، أما "العبرة رقم 07" جاءت بالمرتبة الثانية وبمتوسط حسابي (2.72) ما يدل على أنه يطور الموظفون قدراتهم في التعامل مع البرامج والتطبيقات والشبكات واستغلالها، كما نجد "العبرة رقم 06" جاءت بالمرتبة الثالثة وبمتوسط حسابي (2.41) ما يعني أنه متناسب البرمجيات المستخدمة مع متطلبات العمل لتقديم الخدمة الصحية بسهولة، أما العبرة " يستخدم الأطباء والمرضى في المستشفى البرامج والتطبيقات الطبية الإلكترونية " جاءت بالمرتبة الرابعة والأخيرة و بمتوسط حسابي (2.18).

**بالنسبة البعد الثالث: قواعد البيانات:** وحسب وجهة نظر أفراد العينة المستجوبين نجد أنه احتل المرتبة الثانية بالمتوسط الحسابي (2.85) وبدرجة تطبيق متوسطة حيث المتوسط الحسابي له ضمن مجال الموافقة (من 3.40 إلى 4.19 درجة)؛ إذ نجد أن إجابة المستجوبين على عبارات البعد موافقون عليها بدرجة (متوسطة) فالمتوسط الحسابي لعباراته محصور بين (2.64-3.06) حيث أن "العبرة رقم 11 احتلت المرتبة الأولى "بمتوسط حسابي (3.06) ما يدل على أنه تساعد قواعد البيانات المستشفى في توفير المعلومات اللازمة لتقديم خدمة أفضل، أما "العبرة رقم 10" جاءت بالمرتبة الثانية وبمتوسط حسابي (2.94) ما يعني أنه تساعد قواعد البيانات المستشفى في سرعة استرجاع المعلومات عند الحاجة إليها، "العبرة رقم 13" جاءت بالمرتبة الثالثة وبمتوسط حسابي (2.91) ما يؤكد على أنه يتواجد في المستشفى قوانين ولوائح تضبط إمكانية الوصول للمعلومات، في حين نجد العبرة " يوفر المستشفى قواعد بيانات تتميز بدرجة عالية من الأمان والسرية" في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (2.72)، وأخيرا العبرة رقم 09 بالمرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (2.64) ما يعني على أنه يتوافر في المستشفى قواعد بيانات شاملة وكافية ومتاحة للوحدات والأقسام معا.

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

بالنسبة البعد الرابع: كفاءة الموارد البشرية: وحسب وجهة نظر أفراد العينة المستجوبين نجد أنه احتل المرتبة الأولى بالمتوسط الحسابي (2.89) وبدرجة تطبيق متوسط حيث المتوسط الحسابي له ضمن مجال الموافقة (من 3.40 إلى 4.19 درجة)؛ إذ نجد أن إجابة المستجوبين على عبارات البعد موافقون عليها بدرجة (متوسطة) فالمتوسط الحسابي لعباراته محصور بين (2.39-3.45) حيث أن "العبرة رقم 16 احتلت المرتبة الأولى" بمتوسط حسابي (3.45) و موافقون عليها بدرجة مرتفعة ما يؤكد على أنه يتوفر المستشفى على فنيين مختصين بصيانة الأجهزة الإلكترونية، أما "العبرة رقم 18" جاءت بالمرتبة الثانية و بمتوسط حسابي (2.95) أي يمتلك العاملون في المستشفى مؤهلات ومهارات تمكنهم من استخدام شبكات الاتصال المختلفة، "العبرة رقم 17" جاءت بالمرتبة الثالثة و بمتوسط حسابي (2.92) ما يؤكد على أنه لدى الموظفين القدرة على التعامل مع البرامج والتطبيقات المستخدمة في التعاملات الإلكترونية، في حين نجد العبرة " يؤهل المستشفى كوادره البشرية لتطبيق الإدارة الإلكترونية " في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (2.76) و أخيرا العبرة رقم 15 بالمرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (2.39) ما يعني أنه يستفيد العاملون في المستشفى من دورات تدريبية في مجال الإدارة الإلكترونية.

ثانيا: المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية

الجدول رقم (16): نتائج تحليل إجابات أفراد العينة على عبارات المحور الثاني

الانحرف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحرف المعياري	الانحرف المعياري	الانحرف المعياري	العبارات
متوسط	4	0,201	2,80	1	يلتزم المستشفى بمواعيد دقيقة لتقديم خدماته الصحية للمستفيدين
مرتفع	2	0,089	3,58	2	للعاملين الاستعداد الدائم في المستشفى للاستجابة لطلبات المرضى
مرتفع	1	0,009	3,90	3	يقدم المستشفى خدماته للمرضى على مدار الساعة ودون توقف
مرتفع	3	0,085	3,48	4	يجرس الموظفون في مختلف مصالحهم على تأدية مهامهم وفي الوقت
مرتفع	2	0,864	3,43		البعد الأول: الاستجابة
مرتفع	2	0,977	3,55	5	يمتاز الأطباء والمرضون بكفاءة عالية في تأدية مهامهم
مرتفع	1	0,948	3,71	6	الموظفون في المستشفى لهم القدرة على تطوير مهاراتهم المهنية
متوسط	4	0,226	2,77	7	يستفيد السلك الطبي وشبه طبي من دورات تكوينية في إطار التحسين المستمر بشكل دائم

## الفصل الثاني:..... دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

متوسط	3 —	0,138	3,23	8. المستوى العلمي والمهني للسلك الطبي وشبه طبي أفضل بالمقارنة بالمؤسسات الصحية الأخرى
متوسط	4 —	0,823	3,31	البعد الثاني: الاعتمادية
مرتفع جدا	1 —	0,709	4,20	9. يقع المستشفى في موقع ملائم يسهل الوصول إليه
متوسط	4 —	0,141	2,76	10. يمتلك المستشفى غرفا مريحة نظيفة ، مضاءة ومكيفة
منخفض	5 —	0,164	2,33	11. يتوفر المستشفى على فضاءات ترفيه، مطعم، مقهى ومساحات خضراء
متوسط	3 —	0,085	3,37	12. يتوفر في المستشفى خدمات مرافقة (موقف سيارات، ..)
مرتفع	2 —	0,992	3,55	13. يستخدم المستشفى اللوحات الإرشادية في الممرات والطرق
متوسط	5 —	0,671	3,23	البعد الثالث: الملموسية
مرتفع	3 —	0,054	3,65	14. يعطي الأطباء والمرضى بالمستشفى الاهتمام الشخصي والكافي لكل مريض
مرتفع	1 —	0,864	3,75	15. يحتفظ الموظفون في المستشفى بعلاقة طيبة مع المرضى
مرتفع	4 —	0,920	3,59	16. تعامل الأطباء والمرضى مع المريض يتسم بروح مرحية وودية
مرتفع	2 —	0,966	3,72	17. يقدر العاملون في المستشفى وضعية المرضى الخاصة ويتم التفاعل معهم بطريقة جيدة
مرتفع	1 —	0,781	3,68	البعد الرابع: التعاطف
متوسط	4	0,028	3,09	18. يتمتع المستشفى بسمعة جيدة لدى كافة الأطراف والمتعاملين في البيئة المحيطة
مرتفع	1	0,984	3,55	19. تحافظ إدارة المستشفى بكافة طقمها على سرية المعلومات الخاصة بالمريض
متوسط	3	0,929	3,35	20. هناك شعور لدى المرضى بالأمان خلال تعاملهم مع المستشفى
مرتفع	2	0,948	3,48	21. لدى العاملين في المستشفى خبرة وكفاءة عاليتين تنعكس على أدائهم لوظائفهم

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

مرتفع	2	0,948	3,48	1. لدى العاملين في المستشفى خبرة وكفاءة عاليتين تنعكس على أدائهم لوظائفهم
متوسط	3	0,809	3,37	البعد الخامس: الضمان(التأكد)
مرتفع		0,649	3,40	المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

يتبين لنا من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد العينة على تقييم مستوى جودة الخدمة الصحية حسب عينة الدراسة بلغ (3.40) وبالانحراف المعياري قدر بـ: (0.649) وهو أقل من الواحد مما يشير إلى تقارب آراء الأفراد وتمركزها حول قيمة المتوسط الحسابي العام للمحور الثاني هو ضمن مجال الموافقة (من 3.40 إلى 4.19 درجة)؛ أي أن اتجاهات أفراد العينة موافقون على أن مستوى جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة محل الدراسة باتجاه مرتفع وهذا حسب وجهة نظر أفراد العينة المستجوبين، وفيما يلي شرح الأبعاد حسب ترتيب أهميتهم:

**بالنسبة البعد الأول: الاستجابة:** وحسب وجهة نظر أفراد العينة المستجوبين نجد أنه احتل المرتبة الثانية بالمتوسط الحسابي (3.43) وبدرجة تطبيق مرتفعة حيث المتوسط الحسابي له ضمن مجال الموافقة (من 3.40 إلى 4.19 درجة)؛ إذ نجد أن إجابة المستجوبين على عبارات البعد موافقون عليها بدرجة (مرتفعة) فالمتوسط الحسابي لعباراته محصور بين (2.80-3.90) حيث أن "العبارة رقم 19 احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.90) وموافقون عليها بدرجة مرتفعة على أن المستشفى يقدم خدماته للمرضى على مدار الساعة ودون توقف، أما "العبارة رقم 20" جاءت بالمرتبة الثانية وبمتوسط حسابي (3.58) وموافقون في إجاباتهم عليها بدرجة مرتفعة أي للعاملين الاستعداد الدائم في المستشفى للاستجابة لطلبات المرضى، "العبارة رقم 22" جاءت بالمرتبة الثالثة وبمتوسط حسابي (3.48) ما يؤكد على أنه يحرص الموظفون في مختلف مصالحهم على تأدية مهامهم وفي الوقت، و أخيرا العبارة رقم 19 بالمرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (2.80) ما يعني التزام المستشفى بمواعيد دقيقة لتقديم خدماته الصحية للمستفيدين.

**بالنسبة البعد الثاني: الاعتمادية:** وحسب وجهة نظر أفراد العينة المستجوبين نجد أنه احتل المرتبة الرابعة بالمتوسط الحسابي (3.31) وبدرجة تطبيق متوسطة حيث المتوسط الحسابي له ضمن مجال الموافقة (من 3.40 إلى 4.19 درجة)؛ إذ نجد أن إجابة المستجوبين على عبارات البعد موافقون عليها بدرجة (متوسطة) فالمتوسط الحسابي لعباراته محصور بين (2.77-3.71) حيث أن "العبارة رقم 24 احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.71) وموافقون عليها بدرجة مرتفعة ما يؤكد أن الموظفون في المستشفى لهم القدرة على تطوير مهاراتهم المهنية، أما "العبارة رقم 23" جاءت بالمرتبة الثانية وبمتوسط حسابي (3.55) ما يدل على أنه يمتاز الأطباء والمرضى بكفاءة عالية في تأدية مهامهم، كما نجد "العبارة رقم 26" جاءت بالمرتبة الثالثة وبمتوسط حسابي (3.23) ما يعني أن المستوى العلمي والمهني للسلك الطبي وشبه طبي أفضل بالمقارنة بالمؤسسات الصحية الأخرى، أما العبارة



## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

" يستفيد السلك الطبي وشبه طبي من دورات تكوينية في إطار التحسين المستمر بشكل دائم " جاءت بالمرتبة الرابعة و الأخيرة و بمتوسط حسابي (2.77).

**بالنسبة البعد الثالث: الملموسية:** وحسب وجهة نظر أفراد العينة المستجوبين نجد أنه أحتل المرتبة الخامسة بالمتوسط الحسابي (3.23) وبدرجة تطبيق متوسطة حيث المتوسط الحسابي له ضمن مجال الموافقة (من 3.40 إلى 4.19 درجة)؛ إذ نجد أن إجابة المستجوبين على عبارات البعد موافقون عليها بدرجة (متوسطة) فالمتوسط الحسابي لعباراته محصور بين (2.33-4.20) حيث أن "العبرة رقم 27 احتلت المرتبة الأولى "بمتوسط حسابي (4.20) و موافقون عليها بدرجة مرتفعة جدا أن المستشفى يقع في موقع ملائم يسهل الوصول إليه، أما "العبرة رقم 31"جاءت بالمرتبة الثانية وبمتوسط حسابي (3.55) ما يعني أنه يستخدم المستشفى اللوحات الإرشادية في الممرات والطرق ، "العبرة رقم 30"جاءت بالمرتبة الثالثة وبمتوسط حسابي (3.37) ما يؤكد على أنه يتوفر في المستشفى خدمات مرافقة (موقف سيارات، .. )، في حين نجد العبرة " يمتلك المستشفى غرضا مريحة نظيفة ، مضادة ومكيفة" في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (2.76) وأخيرا العبرة رقم 29 بالمرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (2.33) ما يعني على أنه يتوفر المستشفى على فضاءات ترفيه، مطعم، مقهى ومساحات خضراء.

**بالنسبة البعد الرابع: التعاطف:** وحسب وجهة نظر أفراد العينة المستجوبين نجد أنه أحتل المرتبة الأولى بالمتوسط الحسابي (3.68) وبدرجة تطبيق مرتفع حيث المتوسط الحسابي له ضمن مجال الموافقة (من 3.40 إلى 4.19 درجة)؛ إذ نجد أن إجابة المستجوبين على عبارات البعد موافقون عليها بدرجة (مرتفعة) فالمتوسط الحسابي لعباراته محصور بين (3.59-3.75) حيث أن "العبرة رقم 33 احتلت المرتبة الأولى "بمتوسط حسابي (3.75) و موافقون عليها بدرجة مرتفعة ما يؤكد على أنه يحتفظ الموظفون في المستشفى بعلاقة طيبة مع المرضى، أما "العبرة رقم 35"جاءت بالمرتبة الثانية وبمتوسط حسابي (3.72) ما يبرهن على أنه يقدر العاملون في المستشفى وضعية المرضى الخاصة ويتم التفاعل معهم بطريقة جيدة ، "العبرة رقم 32"جاءت بالمرتبة الثالثة وبمتوسط حسابي (3.65) ما يؤكد على أنه يعطي الأطباء والممرضون بالمستشفى الاهتمام الشخصي والكافي لكل مريض، في حين نجد العبرة " تعامل الأطباء والممرضين مع المريض يتسم بروح مرححة وودية " في المرتبة الرابعة و الأخيرة بمتوسط حسابي (3.59).

**بالنسبة البعد الخامس: الضمان(التأكد):** وحسب وجهة نظر أفراد العينة المستجوبين نجد أنه أحتل المرتبة الثالثة بالمتوسط الحسابي (3.37) وبدرجة تطبيق متوسط حيث المتوسط الحسابي له ضمن مجال الموافقة (من 3.40 إلى 4.19 درجة)؛ إذ نجد أن إجابة المستجوبين على عبارات البعد موافقون عليها بدرجة (متوسطة) فالمتوسط الحسابي لعباراته محصور بين (3.09-3.55) حيث أن "العبرة رقم 37 احتلت المرتبة الأولى "بمتوسط حسابي (3.55) و موافقون عليها بدرجة مرتفعة ما يؤكد على أن إدارة المستشفى تحافظ بكافة طقمها على سرية المعلومات الخاصة بالمريض، أما "العبرة رقم 39"جاءت بالمرتبة الثانية وبمتوسط حسابي (3.48) أي لدى العاملين في المستشفى خبرة وكفاءة عاليتين تنعكس على أدائهم لوظائفهم، "العبرة رقم 38"جاءت بالمرتبة الثالثة وبمتوسط حسابي (3.35) ما يؤكد على أنه هناك شعور لدى المرضى بالأمان خلال تعاملهم مع المستشفى، في حين نجد العبرة " يتمتع المستشفى بسمعة جيدة لدى كافة الأطراف والمتعاملين في البيئة المحيطة " في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (3.09).

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

### المطلب الثاني: عرض وتحليل نتائج اختبار فرضيات الدراسة

بعد تحليل البيانات الأولية من الاستبيان سيتم في هذا المبحث اختبار صحة فرضيات الدراسة من خلال تبيان مدى قبولها أو رفضها، وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

#### الفرع الأول: نتائج اختبار التوزيع الطبيعي

بهدف التحقق من موضوعية نتائج الدراسة، تم الاعتماد على اختبار التوزيع ألعندالي للبيانات، هذا الأخير الذي يستخدم لمعرفة ما إذا كانت البيانات تخضع للتوزيع الطبيعي أم لا، والذي يؤثر بدوره على اختيار الاختبارات المطلوبة لاختبار الفرضيات، والجدول الموالي يلخص أهم النتائج التي تم التوصل لها في اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات وبالتالي البيانات تتوزع توزيعاً طبيعياً ومنه يمكن إجراء الاختبارات المعلمية عليها.

#### الجدول رقم (17): اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات

Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		محاور الدراسة
Sig	قيمة Z	
0.055	0.075	البيانات الدراسة (محاور الدراسة)

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

من خلال الجدول أعلاه حيث نجد مستوى المعنوية لكل محاور الدراسة 0.055 أكبر من 0.05 وبالتالي فإن بيانات العينة المدروسة تتبع التوزيع الطبيعي. ومنه نستنتج أن بيانات جميع أبعاد الاستبيان تتوزع طبيعياً، وبالتالي يمكن إجراء الاختبارات المعلمية عليها، ما يستوجب الاعتماد على الاختبارات المعلمية للإجابة على الفرضيات الموضوعية.

الفرع الثاني: نتائج اختبار الفرضيات الدراسة

#### أولاً: نتائج اختبار الفرضية الأولى

نص الفرضية: يتم تطبيق الإدارة الالكترونية في المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار (One-Sample-T-test) (T) للعينة الواحدة لمقارنة المتوسط العام الإجابات (المتوسط الإجمالي لفقرات المحور الأول) مع المتوسط الفرضي 3 عند مستوى معنوية 0.05 وفقاً لبرنامج SPSS. والجدول التالي بين نتائج هذا الاختبار:

الجدول (18): اختبار (T) للعينة الواحدة لمقارنة متوسط الإجابات مع المتوسط الفرضي (الفرضية الأولى)

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

مستوى الثقة 95%		الفرق بين المتوسطين	مستوى المعنوية sig	درجات الحرية	قيمة T المحسوبة
القيمة القصوى	القيمة الدنيا				
-0,1886	-0,4161	-0,30237	0,000	136	-5,256

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات SPSS V25

يتبين لنا من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه أن قيمة مستوى المعنوية قدرت بـ (Sig=0.000) وهي أقل من مستوى الخطأ المعياري المفروض ( $\alpha \leq 0.05$ ) ووفقا لقاعدة القرار المعتمدة في اختبار هذه الفرضية فإنه يمكن القول أنه يتم تطبيق الإدارة الالكترونية في المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت، كما بين الجدول الفرق بين المتوسطين الحسابيين العام والفرضي و المقدر بـ (-0.30237)، وهذا الفرق في حدود المجال [-0.4161 -0.1886] بمستوى ثقة (95%)، ويدل على أن المتوسط العام للإجابات يفوق المتوسط الفرضي (3)، وتعتبر قيمة المتوسط الحسابي العام للمحور والمقدر بـ (2.69) في حدود المجال [2.60-3.39]، ويمثل مستوى الموافقة متوسط حول فقرات المحور الأول الإدارة الالكترونية

-بناءا عليه نتائج اختبار الفرضية الأولى: نثبت قبول نص الفرضية: يتم تطبيق الإدارة الالكترونية في المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت.

### ثانيا: نتائج اختبار الفرضية الثانية

**نص الفرضية:** يوجد مستوى مرتفع لجودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت؛

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار (One-Sample-T-test) (T) للعينة الواحدة لمقارنة المتوسط العام للإجابات (المتوسط الإجمالي لفقرات المحور الثانية) مع المتوسط الفرضي 3 عند مستوى معنوية 0.05 وفقا لبرنامج SPSS. والجدول التالي يبين نتائج هذا الاختبار:

الجدول (19): اختبار (T) للعينة الواحدة لمقارنة متوسط الإجابات مع المتوسط الفرضي (الفرضية الثانية)

مستوى الثقة 95%		الفرق بين المتوسطين	مستوى المعنوية sig	درجات الحرية	قيمة T المحسوبة
القيمة القصوى	القيمة الدنيا				
0,5178	0,2975	0,40765	0,000	135	7,322

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات SPSS V25

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

يتبين لنا من خلال النتائج المبينة في الجدول أعلاه أن قيمة مستوى المعنوية قدرت بـ (Sig=0.000) وهي أقل من مستوى الخطأ المعياري المفروض ( $\alpha \leq 0.05$ ) ووفقاً لقاعدة القرار المعتمدة في اختبار هذه الفرضية فإنه يمكن القول أن يوجد مستوى مرتفع لجودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت؛، كما بين الجدول الفرق بين المتوسطين الحسابيين العام والفرضي و المقدر بـ (0.40765)، وهذا الفرق في حدود المجال [0.5178 - 0.2975] بمستوى ثقة (95%)، ويدل على أن المتوسط العام للإجابات يفوق المتوسط الفرضي (3)، وتعتبر قيمة المتوسط الحسابي العام للمحور والمقدر بـ (3.40) في حدود المجال [4.19-3.40]، ويمثل مستوى الموافقة مرتفعة حول فقرات المحور الثاني جودة الخدمة الصحية

-بناءً عليه نتائج اختبار الفرضية الثانية: ثبت قبول نص الفرضية: يوجد مستوى مرتفع لجودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت؛

### ثالثاً: نتائج اختبار الفرضية الثالثة

نص الفرضية: يوجد أثر إيجابي للإدارة الالكترونية على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت؛

الجدول رقم (20): ملخص الارتباط الخطي البسيط للفرضية الثالثة

معامل الانحدار (B)	مستوى الدلالة (sig)	معامل التفسير $R^2$	قيمة F	قرار الاختبار
0.416	0.000	0.185	30.432	قبول
معادلة نموذج الانحدار البسيط: $Y = 2.289 + 0.416x_1 + e_i$				

المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

تشير معطيات الجدول أعلاه أنه يوجد أثر إيجابي للإدارة الالكترونية على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت حيث بلغت قيمة معامل التفسير المقدر بـ ( $R^2 = 0.185$ )، فيتضح أن الإدارة الالكترونية تؤثر بقيمة بـ 18.5% من التغيرات التي تحدث في جودة الخدمات الصحية بالنسبة لمفردات الدراسة ترجع 81.5% من التغيرات في جودة الخدمات الصحية إلى عوامل تغييرية أخرى ونفسر قيمة التأثير (معامل الانحدار B) بين المتغيرين: تشير قيمة معامل الانحدار المذكورة في الجدول أعلاه والمقدرة بـ ( $B = 0.416$ )، أنه كلما رفعنا في مستويات تطبيق الإدارة الالكترونية بوحدة واحدة يعقبها زيادة في درجات تحسين جودة الخدمات الصحية محل الدراسة. بقيمة 0.416 وحدة.

من الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة اختبار فيشر لدراسة تأثير الإدارة الالكترونية على جودة الخدمات الصحية قد بلغت قيمة (30.432)، أنها ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) نتيجة لبلوغ مستوى دلالتها

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

(0,000)، ومن هنا نرفض الفرض الصفري الذي يتضمن عدم وجود دور بين المتغيرين، ونقبل الفرض البديل الذي

ينص على:

-بناءا عليه نتائج اختبار الفرضية الثالثة: ثبت صحة نص الفرضية: يوجد أثر إيجابي للإدارة الالكترونية على جودة

الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت

### رابعا: نتائج اختبار الفرضية الرابعة

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصور أفراد عينة الدراسة حول الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية، بحيث تعزى هذه الفروق إلى المتغيرات الشخصية والوظيفية (السن، الجنس، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي).

### بالنسبة للمحور الأول الإدارة الالكترونية"

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصور أفراد عينة الدراسة حول الإدارة الالكترونية بحيث تعزى هذه الفروق إلى المتغيرات الشخصية والوظيفية (السن، الجنس، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي).

### 1.1 بالنسبة لمتغير الجنس حول المحور الأول " الإدارة الالكترونية"

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصور أفراد عينة الدراسة حول الإدارة الالكترونية بحيث تعزى هذه الفروق إلى المتغيرات الشخصية: الجنس

للتعرف على ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد الدراسة حول طبقا لاختلاف متغير الجنس، تم استخدام (Independent-Samples T-test) وذلك لأن عامل متغير الجنس يحتوي على فئتين هما: ذكر، أنثى ويستخدم هذا الاختبار اذا كانت البيانات تحت كل فئة من فئتي الجنس تتبع التوزيع الطبيعي، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

الجدول رقم (21): نتائج اختبار فرق المتوسطين لآراء المبحوثين تجاه المحور الأول تبعا لمتغير الجنس

الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (F) المحسوبة	مستوى المعنوية (Sig)
متغير الجنس	2,7577	,87131	4.361	0.039
	2,6867	,63513		

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

نستنتج من الجدول أعلاه أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) فأقل في اتجاهات أفراد الدراسة حول الإدارة الالكترونية بحيث تعزى هذه الفروق الى متغيرات شخصية الجنس وذلك استنادا إلى أن قيمة الاختبار (4.361) وقيمة مستوى المعنوية بلغت (0.039) أقل من مستوى المعنوية المفروض (0.05).

وهذه النتيجة تبرز أن أفراد عينة الدراسة في المؤسسة محل الدراسة، تختلف آرائهم باختلاف الجنس أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصور أفراد عينة الدراسة حول الإدارة الالكترونية بحيث تعزى هذه الفروق الى متغيرات شخصية: الجنس

-بناءا عليه نتائج اختبار الفرضية بالنسبة لمتغير الجنس: نثبت صحة نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصور أفراد عينة الدراسة حول الإدارة الالكترونية بحيث تعزى هذه الفروق إلى المتغيرات الشخصية الجنس

بالنسبة لمتغيرات السن، الجنس، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي حول المحور الأول " إدارة الالكترونية"

للتعرف على ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد الدراسة طبقا لاختلاف متغيرات الوظيفة (السن، ، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي) تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One-way ANOVA) لتوضيح دلالة الفروق في إجابات عينة أفراد عينة الدراسة، النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

الجدول(22): نتائج تحليل التباين الأحادي لمتوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات، السن، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي ، الخبرة للمحور الأول

المتغير	المصدر	مجموع المربعات	قيمة F	مستوى المعنوي Sig
السن	بين المجموعات	4.249	3.281	<b>0.023</b>
	خلال المجموعات	57.415		
المؤهل العلمي	بين المجموعات	2.970	2.243	0.086
	خلال المجموعات	58.694		
المنصب الوظيفي	بين المجموعات	2.0332	1.511	0.215
	خلال المجموعات	59.631		

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

يتبين لنا من الجدول أعلاه أن قيم مستوى المعنوية المصاحبة لإحصائية F، جاءت أكبر من 0.05 بالنسبة لمتغير المؤهل العلمي والمنصب الوظيفي، أي لا توجد فروق معنوية في متوسطات إجابات أفراد العينة وبهذا نقبل نص الفرضية عند مستوى دلالة 0.05 فيما يتعلق بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين آراء أفراد عينة الدراسة المستجيبين لهذه الدراسة الإدارية الالكترونية في حين توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغير السن حسب إجابات عينة الدراسة.

بناءً عليه نتائج اختبار الفرضية الرابعة بالنسبة لمحور الإدارة الالكترونية: نفي نص الفرضية لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصور أفراد عينة الدراسة حول الإدارة الالكترونية بحيث تعزى هذه الفروق إلى المتغيرات الشخصية والوظيفية (الجنس، المؤهل العلمي المنصب الوظيفي). في حين توجد فروق في متغير السن

### 1. بالنسبة للمحور الثاني " جودة الخدمات الصحية"

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصور أفراد عينة الدراسة حول جودة الخدمات الصحية بحيث تعزى هذه الفروق إلى المتغيرات الشخصية والوظيفية (السن، الجنس، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي).

### 1.2 بالنسبة لمتغير الجنس حول المحور الثاني " جودة الخدمات الصحية"

نص الفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصور أفراد عينة الدراسة حول جودة الخدمات الصحية بحيث تعزى هذه الفروق إلى المتغيرات الشخصية الجنس للتعرف على ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد الدراسة حول طبقاً لاختلاف متغير الجنس، تم استخدام (Independent-Samples T-test) وذلك لأن عامل متغير الجنس يحتوي على فئتين هما: ذكر، أنثى ويستخدم هذا الاختبار إذا كانت البيانات تحت كل فئة من فئتي الجنس تتبع التوزيع الطبيعي، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

الجدول رقم (23): نتائج اختبار فرق المتوسطين لآراء المبحوثين تجاه المحور الثاني تبعاً لمتغير الجنس

الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (F) المحسوبة	مستوى المعنوية (Sig)
متغير الجنس	3,2500	,78331	1.003	0.318
	3,4364	,62140		

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

يتبين لنا من خلال الجدول أعلاه أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) فأقل في اتجاهات أفراد الدراسة حول جودة الخدمات الصحية بحيث تعزى هذه الفروق إلى متغيرات شخصية الجنس وذلك

## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

استنادا إلى أن قيمة الاختبار (1.003) وقيمة مستوى المعنوية بلغت (0.318) أكبر من مستوى المعنوية المفروض (0.05).

وهذه النتيجة تبرز أن أفراد عينة الدراسة في المؤسسة محل الدراسة، تختلف آرائهم باختلاف الجنس أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في تصور أفراد عينة الدراسة حول جودة الخدمات الصحية بحيث تعزى هذه الفروق إلى متغيرات شخصية وتنظيمية: الجنس

-بناء عليه نتائج اختبار الفرضية بالنسبة لمتغير الجنس: ثبت صحة نص الفرضية لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصور أفراد عينة الدراسة حول جودة الخدمات الصحية بحيث تعزى هذه الفروق إلى المتغيرات الشخصية : الجنس

بالنسبة لمتغيرات السن، الجنس، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي حول المحور الأول " جودة الخدمات الصحية "

للتعرف على ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد الدراسة طبقا لاختلاف متغيرات الوظيفة (السن، ، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي) تم استخدام تحليل التباين الأحادي (One-way ANOVA) لتوضيح دلالة الفروق في إجابات عينة أفراد عينة الدراسة، النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

الجدول(24): نتائج تحليل التباين الأحادي لمتوسطات تقديرات أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات، السن،

المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي ، الخبرة للمحور الثاني

المتغير	المصدر	مجموع المربعات	قيمة F	مستوى المعنوي Sig
السن	بين المجموعات	4.978	4.217	0.007
	خلال المجموعات	51.930		
المؤهل العلمي	بين المجموعات	2.960	2.414	0.069
	خلال المجموعات	53.948		
المنصب الوظيفي	بين المجموعات	7.337	6.513	0.000
	خلال المجموعات	49.571		

المصدر: من إعداد الطالبين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V25

يتبين لنا من الجدول أعلاه أن قيم مستوى المعنوية المصاحبة لإحصائية F، جاءت أكبر من 0.05 بالنسبة لمتغير المؤهل العلمي ، أي لا توجد فروق معنوية في متوسطات إجابات أفراد العينة وبهذا نقبل نص الفرضية عند



## الفصل الثاني:.....دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات تقرت

مستوى دلالة 0.05 فيما يتعلق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ( 0.05 ) بين آراء أفراد عينة الدراسة المستجيبين لهذه الدراسة جودة الخدمات الصحية في حين توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغير السن حسب إجابات عينة الدراسة. في حين لا يوجد فروق في كل من متغير السن ومتغير المنصب الوظيفي بناءً عليه نتائج اختبار الفرضية الرابعة بالنسبة لمحور جودة الخدمات الصحية: نفي نص الفرضية لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصور أفراد عينة الدراسة جودة الخدمات الصحية بحيث تعزى هذه الفروق إلى المتغيرات الشخصية والوظيفية (الجنس والسن). في حين توجد فروق في كل متغير المؤهل العلمي والمنصب الوظيفي

### خلاصة الفصل

من خلال هذا الفصل حاولنا أن نبين أثر الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمة الصحية -دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات - توقرت، حيث تم تقديم عام للمؤسسة محل الدراسة من تعريف ونشأة وهيكل تنظيمي، وبعد توزيع الاستبيان على عينة الدراسة ، تم فيما بعد معالجة إجابات عينة الدراسة عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية الـ SPSS لتتوصل في الأخير على نتائج اختبار الفرضيات التي أظهر أنه مستوى تطبيق الإدارة الإلكترونية بالمؤسسة محل الدراسة متوسط بالإضافة يوجد مستوى مرتفع لجودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت، كما تبين أنه يوجد أثر للإدارة الإلكترونية على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت



---

# الخاتمة

---



## الخاتمة:

يتميز القطاع الصحي في الجزائر بوجود بعض السلبيات والنقائص التي تفقده ثقة عند مستعمله ، وهذا من خلال آراء بعض منهم ومنه عملة الجهات الرئيسية على تطويره لماله أهمية بلغت على الفرد والمجتمع ، وأكدت دراسة بأن جانب الالكتروني في تسهيل المهام الوظيفية وزيادة وتيرة العمل داخل المؤسسة ، والاستغناء وتقليل من بعض الصعوبات والعراقيل .

ومن أجل بقاء المؤسسات الصحية وتحسين جودة الخدمات التي تقدمها ، وجب تحسين عنصر الاعتمادية و الملموسية والضمان وتتمين دور الاستجابة في ذلك عند تأدية المهام ، واستخدام جانب الالكتروني داخل الإدارة وعلى جميع وظائف داخل المؤسسة.

وفي دراستنا هذه حاولنا تناول أبعاد الإدارة الالكترونية من حيث أثرها على جودة الخدمة الصحية ، وذلك من خلال الإجابة على الإشكالية التالية

مامدى أثر الإدارة الالكترونية على جودة الخدمة الصحية للعاملين بالسلك الطبي وشبه الطبي بمستشفى سليمان عميرات تقرت

ومن خلال الدراسة النظرية والميدانية قمنا بما ،توصلنا إلى مجموعة من النتائج والتوصيات المتمثلة فيما يلي :

### أولاً: نتائج اختبار الفرضيات:

قامت دراستنا على أربع فرضيات رئيسية ، ومن خلال مات وصلنا إليه من نتائج لهذا الموضوع بشقيه النظري والتطبيقي يمكننا اختبار الفرضيات كالتالي:

**النتيجة الأولى:** أثبتت الدراسة أن مستوى تطبيق الإدارة الالكترونية في المؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات تقرت متوسط ، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام 2,69 وهذا ما يؤكد صحة الفرضية القائلة أنه يتم تطبيق الإدارة الالكترونية في المؤسسة محل الدراسة.

**النتيجة الثانية:** أثبتت الدراسة أن مستوى جودة الخدمة الصحية مرتفع في المؤسسة محل الدراسة ، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام لجودة الخدمة الصحية 3,40 ، وهذا ما يؤكد صحة الفرضية القائلة أن هناك مستوى مرتفع لجودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

**النتيجة الثالثة:** أثبتت الدراسة أن هناك أثر ايجابي للإدارة الالكترونية على جودة الخدمة الصحية حيث أن نسبة معامل التأثير بينهما يقدر ب 18,5 بالمئة ، وهذا ما يثبت صحة الفرضية الثالثة المتعلقة بوجود أثر ايجابي للإدارة الالكترونية على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

النتيجة الرابعة: أثبتت الدراسة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تصور أفراد عينة الدراسة حول الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية تعزى لهذه الفروق إلى المتغيرات الشخصية والوظيفية (السن ، الجنس، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي) ، في حين لا يوجد فروق بالنسبة لمتغير الجنس.

### ثانيا : نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أثبتت نتائج التحليل أن مستوى توافر أبعاد الإدارة الالكترونية متوسط في مستشفى سليمان عميرات تقرت؛
- أثبتت نتائج التحليل أن مستوى جودة الخدمة الصحية مرتفع لدى العاملين بالسلك الطبي وشبه الطبي في المؤسسة محل الدراسة؛
- أثبتت نتائج التحليل على وجود أثر ايجابي للإدارة الالكترونية على جودة الخدمة الصحية في مؤسسة محل الدراسة؛
- أثبتت نتائج التحليل أنه لا يوجد فروق في مستوى الإدارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة تعزى إلى المتغيرات الشخصية والوظيفية ( الجنس، السن، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي)
- أداء موظفي السلك الطبي والشبه الطبي بالمستشفى من حيث الاستجابة والتعاطف وغيرها كان جيد ، مقارنة بمستوى الإدارة الالكترونية الذي كان متوسط؛
- إن أغلب أبعاد الإدارة الالكترونية مازالت تحتاج إلى تحسين من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة؛
- إدراك الأطباء لأهمية المهام الموكلة إليهم وإحساسهم بالمسؤولية هي التي تدفعهم إلى تقديم خدمة صحية ذات جودة جيدة؛
- توصلت نتائج البحث إلى أن الموظفين رافضين فكرة تطبيق الجانب الالكتروني في أداء مهامهم الطبية ، وهذا مايؤرق من جودة الخدمة الصحية؛

### أهم التوصيات:

- 1 تفعيل دور الأجهزة الالكترونية داخل المؤسسة محل الدراسة؛
- 2 العمل على ضرورة تطبيق البرامج والشبكات المتاحة بطريقة جيدة؛
- 3 تطوير الموارد البشرية من أجل تطبيق الإدارة الالكترونية؛
- 4 تثمين بعد الاستجابة والتعاطف لأداء العمل داخل المؤسسة من قبل الإداريين والعمل على تطويرها ومواصلة العمل بها ؛
- 5 الحدث والحصر على تفعيل عنصر الاعتمادية داخل المؤسسة وبين الموظفين؛
- 6 استمرارية التميز بميزة التعاطف للعنصر البشري في أداء مهامه؛
- 7 العمل على رفع من درجة ضمان للمريض والتأكيد من ذلك؛

8 تعزيزي الشعور بالشعور بالمسؤولية لدى الموظفين والإيمان بأهمية رسالتهم لأنها تشكل رقابة ذاتية لهم تدفعهم إلى تقديم الأفضل؛

9 تعزيز فكرة تطبيق الجانب الإلكتروني بماله من أهمية بالغة على جودة الخدمة الصحية وحياة المريض؛

10 العمل على تطوير وتحسين الفكر البشري للموظفين على ضرورة تطبيق الإدارة الإلكترونية؛

#### رابعاً: آفاق الدراسة:

إن موضوع الإدارة الإلكترونية يقي مفتوحاً لكونه موضوع جديد من ناحية فكرته وتطبيقاتها في جميع المجالات ، حيث يمكن

لدراسات أخرى أن تساهم في إثرائه وتفعيله ، وبذلك يمكن أن نقترح بعض الدراسات وهي :

- أثر الإدارة الإلكترونية على مهام المورد البشري؛

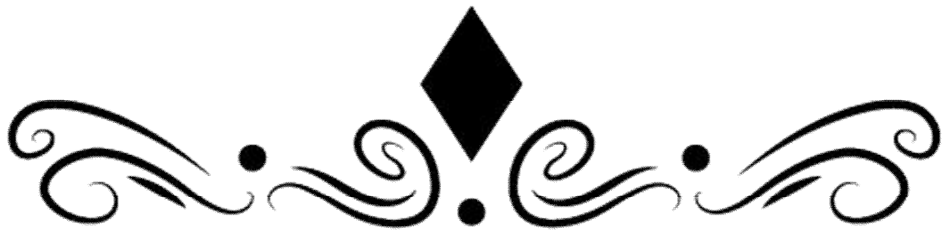
- دور الإدارة الإلكترونية في تنمية روح العمل بين العاملين من أجل تحسين وتطوير المهام؛

- علاقة الإدارة الإلكترونية بإعادة هندسة المورد البشري من ناحية المهام الموكلة إليه؛

- دور البرامج والشبكات في تطبيق جودة الخدمة الصحية؛

-دراسة مقارنة بين الإدارة الإلكترونية في القطاع العام والخاص ، وجودة الخدمة الصحية في قطاع الخاص الصحي؛

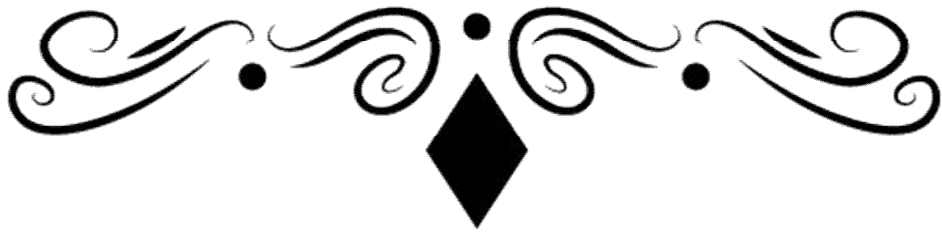
- أثر العوامل الشخصية والتنظيمية في جودة الحياة الوظيفية؛



---

## قائمة المراجع

---



## المراجع العربية

### أولاً: الكتب

فداء حامد، الإدارة الالكترونية الأسس النظرية والتطبيقية، دار ومكتبة الكدى للنشر والتوزيع، الطبعة 2015م/1436، رقم الاداع 2014/4483، عمان .

محمد فوزي ، محمد الغامدي، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر الإدارة الالكترونية، شبكة الألوكة- قسم الكتب،2022

### ثانياً: مذكرات ورسائل العلمية

بوخلط محمد الأزهر وآخرون،، دور الإدارة الالكترونية في تحسين الخدمات في المؤسسات العمومية، إدارة الأعمال ، قسم التسيير، كلية علوم التسيير وعلوم الاقتصادية و التجارية ، رسالة ماجستير ، ص 2019،04-2020 قسميه سامي، دور الإدارة الالكترونية في تحسين الخدمة العمومية ، إدارة الأعمال، قسم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، رسالة ماجستير، ص 17، 2019-2020 محمد أحمد عودة الأغا،درجة توظيف الإدارة الالكترونية في الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة وعلاقتها بجودة الخدمة المقدمة للطلبة، رسالة الماجستير ،الجامعة الإسلامية - غزة، كلية التربية،قسم أصول التربية/الإدارة التربوية، سنة1433هـ/2012م،ص16-17 .

ساري عوض حسن الحسنات، معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية في الجامعات الفلسطينية ، رسالة الماجستير ، الدراسات التربية تخصص إدارة تربوية ، جامعة الدول العربية،معهد البحوث والدراسات العربية، قسم الدراسات التربوية - القاهرة،يوم الأربعاء 30/11/2011،ص34.

سميرة مطر المسعودي، معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية في إدارة الموارد البشرية بالقطاع الصحي الخاص بمدينة مكة المكرمة من وجهة نظر مديري وموظفي الموارد البشرية،رسالة ماجستير ، الجامعة الافتراضية الدولية ( المملكة المتحدة)ص37-38.

جمانة عبد الوهاب شلي، واقع الإدارة الالكترونية في الجامعة الإسلامية وأثرها على التطوير التنظيمي، رسالة ماجستير، قسم إدارة الأعمال ، كلية التجارة، عمادة الدراسات العليا،الجامعة الإسلامية-غزة، سنة 1432هـ-2011م،ص22-23.

عبد الله بن سعيد آل دحون ، دور إدارة التطوير الإداري في تطبيق الإدارة الالكترونية -دراسة مسيحية على العاملين في رئاسة الهيئة الملكية للجبيل وينبع،رسالة ماجستير في الإدارة العامة،قسم الإدارة، كلية إدارة الأعمال، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية ، سنة1429هـ-2008م ص27.



سالم يسمينة، مساهمة إدارة الجودة الشاملة في تطوير المنتج بالمؤسسة الاقتصادية الجزائرية دراسة ميدانية لبعض المؤسسات بسطيف، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه، إدارة أعمال المؤسسات، قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة فرحات عباس/ بسطيف 1، 2021/2020، ص3

حريق خديجة، إستراتيجية التدرب فيصل إدارة الجودة الشاملة من أجل تحقيق الميزة التنافسية مع دراسة حالة للشركة الوطنية لتوزيع الكهرباء و الغاز فرع الغرب - سعيد-، إدارة الأفراد وحوكمة الشركات، تسيير الموارد البشرية، أطروحة لنيل شهادة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة أبو بكر بلقايد- تلمسان -، 2011/2010، ص47

وليد أحمد محمود تيلخ، أثر جودة الخدمة الصحية على رضا المستفيدين منها في المستشفيات الخاصة والعامه في الأردن "دراسة مقارنة"، أطروحة لنيل شهادة ماجستير في التسويق، تحت إشراف: عماد مسعود، قسم التسويق كلية الأعمال، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، سنة 2010، ص10،

بوزناد دليلة، ضرورة تفعيل التوجه التسويقي للوصول إلى جودة الخدمة في المؤسسات الصحية العمومية"دراسة على قطاع الصحة في الجزائر"، أطروحة لنيل شهادة الماجستير، تحت إشراف: بومدين يوسف، قسم العلوم التجارية كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، سنة 2012، ص20

رزات عطية محمد أبو العرف، الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الفلسطينية - بالمحافظات الجنوبية، أطروحة لنيل شهادة ماجستير، القيادة والإدارة، كلية الإدارة والتمويل، جامعة الأقصى-غزة، 2021، ص31-32

آسيا بالقاضي، الأنماط القيادية وأثرها في جودة الخدمة الصحية"دراسة تطبيقية على قطاع المستشفيات"، أطروحة لنيل شهادة الماجستير، تحت إشراف: جمال اليوسف، قسم غدارة الأعمال كلية الاقتصاد، جامعة دمشق، سنة 2010، ص83-84

صلاح علي الأشقر وآخرون، أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كورونا Covid 19(دراسة حالة مستشفى الخمس التعميمي)، كلية الاقتصاد والتجارة الخمس، جامعة المرقب، 2021، ص607

عبير شاتي المشابقة، أثر تطبيق معايير مجلس اعتماد الرعاية الصحية على جودة الخدمة في المستشفيات الأردنية التابعة لوزارة الصحة في إقليم الشمال، أطروحة لنيل شهادة الماجستير، إدارة عامة، قسم إدارة الأعمال، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة آل البيت، 2018/2017، ص41

دريدي أحلام، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية"دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة(رزيق يونس)"، أطروحة لنيل شهادة الماجستير، تحت إشراف: يجياوي مفيدة، قسم علوم التسيير كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر-بسكرة-، سنة 2014، ص26-

يوسف بوكدرن، أثر ترشيد التسيير على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسات العمومية الاستشفائية الجزائرية، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، قسم العلوم التجارية كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر-3، سنة 2017، ص 163

### ثالثا: مقالات وملتقيات

م.م. غصون تلفان مدلون، دور الإدارة الالكترونية في تحسين العمل الإداري، مجلة العلوم الإنسانية والطبيعية (مجلة علمية محكمة)، جامعة الفراهيدس -بغداد - العراق، المجلد 3 العدد 2 ص 654.

أ.وسام بن صالح و أ.د. الهادي بوقلقول، معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية بقطاع الخدمات الصحية، الملتقى الوطني الأول حول التسيير الصحي : الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكالية التسيير ورهانات التمويل "المستشفيات نموذج"، المقال ل ص 03 ، يومي 10-11 أفريل 2018 .

خلاصي عبد الإله ، نصري منال، الإدارة الالكترونية كخيار استراتيجي لتحسين الخدمات الصحية في الجزائر، مقال علمي، ص 04.

أ.وسام بن صالح، أ.د. الهادي بوقلقول، معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية بقطاع الخدمات الصحية- دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية عبد الرزاق بوحارة- سكيكدة، الملتقى الوطني الأول حول : التسيير الصحي : الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل "المستشفيات نموذج، ص 04-05، يومي 10-11 أفريل 2018.

سميرة مطر المسعودي، معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية في إدارة الموارد البشرية بالقطاع الصحي الخاص بمدينة مكة المكرمة من وجهة نظر مديري وموظفي الموارد البشرية، الجامعة الافتراضية الدولية المملكة المتحدة، مقال ، ص 36-37.

د.رويدة عبد الحميد سمان ، رؤية مستقبلية لتطبيق الإدارة الالكترونية بمدارس التعليم الثانوي والمتوسط في ضوء التحديات المعاصرة، مجلة كلية التربية- جامعة المنصورة، العدد 110-أبريل سنة 2002.

د. سحر قدوري ، الإدارة الالكترونية وإمكانياتها في تحقيق الجودة الشاملة ، مركز المستنصرة للدراسات العربية والدولية ،الجامعة المستنصرة ، مجلة المنصور، عدد 14، خاص الجزء الأول، سنة 2010، ص 163.

د.زرا زار العياشي ، أثر تطبيق الإدارة الالكترونية على كفاءة العمليات الإدارية ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، مجلة القادسية للعلوم الإدارية والاقتصادية ، جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة، الجزائر ، المجلد 15 العدد 01 ، سنة 2013 ، ص 33-34 .

جوزيف جابلونسكي، إدارة الجودة الشاملة، كتب المدير ورجل الأعمال، إصدار الشركة العربية للإعلام العلمي - القاهرة، السنة الأولى ، العدد السادس، فيبرا ير 1993 .

هيثم طلعت عيسى عوض، إدارة الجودة الشاملة"المفاهيم والأسس والمعايير" ، المركز الديمقراطي العربي برلين-ألمانيا، الطبعة الأولى، سنة 2022، ص 26

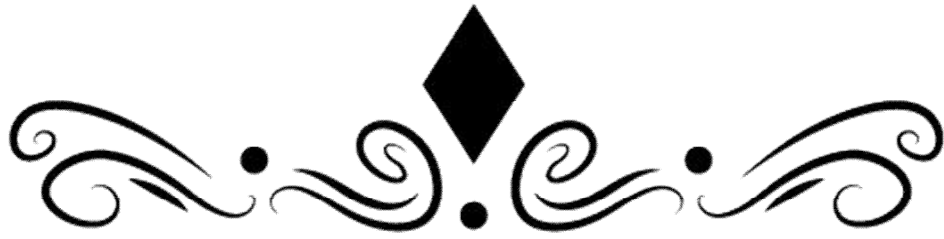
- أسماء يوسف و سلوى تيشات، واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المريض في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون صداقة الجزائر- كوبا (ورقلة)، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية 2392-5302  
\*:2020/ (10) -07 EISSN :PISSN2457-2588، ص238
- أوبختي نصيرة و مهديد يمينة، تقييم جودة الخدمة العمومية في المستشفيات الجزائرية-دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بمغنية-، مجلة الدراسات الاقتصادية والمالية، المجلد 13/ العدد: 01 (2020)، ص41-42
- بديسي فهيمة و زويوش بلال، جودة الخدمات الصحية"الخصائص، الأبعاد والمؤشرات"، مجلة: الاقتصاد والمجتمع، العدد7/2011، مخبر المغرب الكبير الاقتصاد والمجتمع جامعة منتوري قسنطينة، ص144-146
- دبون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية(حالة المؤسسة الاستشفائية بوضياف بورقلة)، مجلة: الباحث، عدد 11، 2012، ص219
- فرست علي شعبان و نعين عصمت سليم، دور الذكاء الإداري في تعزيز أبعاد جودة الخدمة الصحية دراسة استطلاعية لآراء عينة من المدراء العاملين في المستشفيات الحكومية في مدينة دهبوك ، مجلة جامعة زاخو، المجلد:2(B)، العدد:1، 2014، ص235-236
- الشريف بوفاس و ربيع بلايلية، الملتقى الوطني الأول حول:الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل 10 و11 أبريل 2018، استخدام نموذج (servqual) لقياس وتقييم جودة الخدمات الصحية-دراسة تحليلية-، 10 و11 أبريل 2018، ص9
- شذى حسن عبد، فردوس محمود عباس بعنوان(دور الإدارة الالكترونية في رفع جودة الخدمات الصحية في مستشفى الكندي التعليمي/العراق)2018
- صلاح علي الأشقر، خالد مصطفى بن جمعة وفتحية خميل طحيشات بعنوان(أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية عمى جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كورونا Covid 19 دراسة حالة مستشفى الخمس التعميمي) 2021
- حميد زقاي و رماس محمد أمين، استعمال مقياس (servperf) لدراسة أثر جودة الخدمات التعليمية على خدمة المجتمع- دراسة تطبيقية على جامعة سعيدة-، مجلة البحوث الغدارية والاقتصادية، ISSN :9750-2571، ص16-17
- صفاء محمد هادي الجزائري وبخرون، قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية، دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام، البصرة، مجلّة الدراسات الإدارية، مجلد 4، عدد 7، 2011، ص27-28
- عمر محمود خليل أبو دف بعنوان (أثر الإدارة الإلكترونية في جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية: مجّمع الشفاء الطبي بغزة) 2021
- رزان عطية محمد أبو العوف بعنوان (الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية)

- دراسة NaifHezam F Alruways بعنوان (أثر ممارسات الإدارة الإلكترونية في تحسين مستوى الخدمات الطبية في المستشفيات السعودية) 2020
- غصون تلفان مدلول بعنوان (دور الإدارة الإلكترونية في تحسين العمل الإداري :دراسة استطلاعية على القطاع الصحي العام في العراق)2020
- بوخلط محمد الأزهر، زبدي إدريس بعنوان (دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات في المؤسسات العمومية دراسة حالة: دائرة تماسين و بلديتها بلدة عمر وتماسين- ورقلة الجزائر-)2020
- فسمية سامي بعنوان (دور الإدارة الإلكترونية في تحسين الخدمة العمومية دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية حكيم سعدان - بسكرة -) 2020-
- وسام بن صالح، الهادي بوقلقول بعنوان (معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية بقطاع الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية عبد لرزاق بوحارة-سكيكدة-)2018
- طارق بن قاسمي ، دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الاستشفائية العمومية - جامعة بسكرة- الجزائر-2017
- . د. مراكشي محمد لمين ، أ. فقاير فيصل ، الإدارة الإلكترونية وأثرها على إصلاح الخدمة العمومية في الجزائر - جامعة البليدة 2،
- أ.سايع فطيمة ، الإدارة الإلكترونية كآلية لتطوير الخدمة العمومية المحلية الإشارة إلى حالة الجزائر
- .بوسالم أبو بكر و آخرون، واقع تطبيق الإدارة الإلكترونية 2022/03/15
- . أ.دنوفيل حديد وحنان كريط ، الخدمة العمومية في ضوء تطبيق الإدارة الإلكترونية - دراسة تقييمية للخدمات الإلكترونية بموقع وزارة الداخلية والجماعات المحلية- جامعة الجزائر 3
- بديسي فهيمة، زويوش بلال مقال بعنوان (جودة الخدمات الصحية، الخصائص، الأبعاد والمؤشرات)2022.
- عمر نايف أحمد بعنوان (تقييم واقع جودة الخدمات المقدمة في المؤسسات الصحية دراسة استطلاعية لآراء عينة من العاملين في دائرة صحة صلاح الدين) 2020.
- دراسة Nuha Abdullah NagiAlbokai, Lin Liu, Ali Alragawi, AhlamAlbokai بعنوان (تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال استخدام نظام تكنولوجيا المعلومات في مستشفيات اليمن) 2019.
- أسماء يوسف، سلوى تيشات بعنوان (واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المريض في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون صداقة الجزائر- كوبا (ورقلة) 2020
- عبير شاتي المشاقبة بعنوان (أثر تطبيق معايير مجلس اعتماد الرعاية الصحية على جودة الخدمة في المستشفيات الأردنية التابعة لوزارة الصحة في إقليم الشمال) 2018
- أحمد عباس، يوسف وعباس بعنوان (أثر جودة الرعاية الصحية والاتصالات على رضا المرضى دراسة تحليلية مقارنة في مستشفى الأميري الحكومي ومستشفى السلام الدولي الخاص في دولة الكويت) 2010

أوبختي نصيرة، مهدي يمينة بعنوان (تقييم جودة الخدمة العمومية في المستشفيات الجزائرية-دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بمغنية-) 2020

المراجع الأجنبية

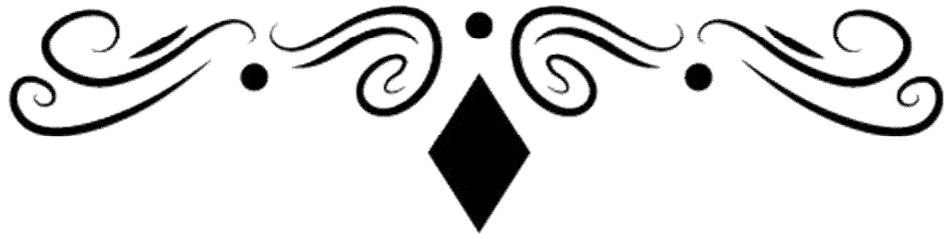
Electronics Managements contribution the Development of Managerial Functions  
دراسة MarsidaKrasniqi ،RezartaKalaja بعنوان (رضا المرضى عن الجودة الرعاية في المستشفيات العامة في ألبانيا)  
-2022



---

الملاحق

---



الملحق رقم (01): قائمة الأساتذة المحكمين للاستبيان

الرقم	الاسم واللقب	المؤسسة المستخدمة
01	باديس بوخلوة	جامعة قاصدي مرباح ورقلة ( مشرف )
02	منصية رشيد	جامعة قاصدي مرباح ورقلة
03	حجاج عبد الرؤوف	جامعة قاصدي مرباح ورقلة
04	عراية	جامعة قاصدي مرباح ورقلة
05	أسماء يوسف	جامعة قاصدي مرباح ورقلة





الملحق رقم (٠): نتائج اختبار ألفا كرونباخ

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	137	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	137	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's	
Alpha	N of Items
,932	39

الملحق رقم (٠): نتائج الاتساق الداخلي للاستبيان

**Correlations**

		electronicdevices	Softwareandnetw orks	Databases	efficiencyRH	Electronicmanage ment
electronicdevices	Pearson Correlation	1	,639**	,580**	,354**	,821**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000
	N	137	137	137	137	137
oftwareandnetworks	Pearson Correlation	,639**	1	,587**	,398**	,820**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000
	N	137	137	137	137	137
atabases	Pearson Correlation	,580**	,587**	1	,496**	,842**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000
	N	137	137	137	137	137
fficiencyRH	Pearson Correlation	,354**	,398**	,496**	1	,695**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000
	N	137	137	137	137	137
lectronicmanagement	Pearson Correlation	,821**	,820**	,842**	,695**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
	N	137	137	137	137	137

. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

		response	dependent	tangible	Empathy	guarantee	Healthservicequality
response	Pearson Correlation	1	,658**	,473**	,611**	,629**	,837**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000
	N	137	137	136	137	137	136
dependent	Pearson Correlation	,658**	1	,434**	,669**	,697**	,856**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000
	N	137	137	136	137	137	136
tangible	Pearson Correlation	,473**	,434**	1	,455**	,392**	,652**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000
	N	136	136	136	136	136	136
Empathy	Pearson Correlation	,611**	,669**	,455**	1	,769**	,862**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000
	N	137	137	136	137	137	136
guarantee	Pearson Correlation	,629**	,697**	,392**	,769**	1	,862**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000
	N	137	137	136	137	137	136
Healthservicequality	Pearson Correlation	,837**	,856**	,652**	,862**	,862**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	136	136	136	136	136	136

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

		Electronicmanagement	Healthservicequality	TTTT
Electronicmanagement	Pearson Correlation	1	,430**	,852**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000
	N	137	136	137
Healthservicequality	Pearson Correlation	,430**	1	,840**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000
	N	136	136	136
TTTT	Pearson Correlation	,852**	,840**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	
	N	137	136	137

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

الملحق رقم (١): نتائج توزيع عينة الدراسة

الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	21	15,3	15,3	15,3
	انثى	116	84,7	84,7	100,0
Total		137	100,0	100,0	

السن

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	سنة 30 من اقل	45	32,8	32,8	32,8
	سنة 40 من اقل الى سنة 30 من	60	43,8	43,8	76,6
	سنة 50 من اقل الى سنة 40 من	21	15,3	15,3	92,0
	فاكثر سنة 50 من	11	8,0	8,0	100,0
	Total	137	100,0	100,0	

العلمي المؤهل

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	اقل او ثانوي	26	19,0	19,0	19,0
	المدى قصير جامعي	70	51,1	51,1	70,1
	المدى طويل جامعي	24	17,5	17,5	87,6
	عليا دراسات/دكتوراه	17	12,4	12,4	100,0
	Total	137	100,0	100,0	

الوظيفي المنصب

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	طبيب	18	13,1	13,1	13,1
	ممرض	72	52,6	52,6	65,7
	تمريض مساعد	22	16,1	16,1	81,8
	إداريين عمال	25	18,2	18,2	100,0
	Total	137	100,0	100,0	

الملحق رقم (٢): نتائج الاتجاه العام لإجابات عينة الدراسة

### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
x1	137	2,26	1,071
X2	137	2,42	1,090
X3	137	2,45	1,150
X4	137	2,77	1,100
electronicdevices	137	2,4745	,91066
X5	137	2,18	1,045
X6	137	2,41	1,004
X7	137	2,72	1,048
X8	137	2,98	1,101
Softwareandnetworks	137	2,5730	,79472
X9	137	2,64	1,042
X10	137	2,94	1,130
X11	137	3,06	1,069
X12	137	2,72	1,084
X13	137	2,91	1,035
Databases	137	2,8511	,87885
X14	137	2,76	1,115
X15	137	2,39	1,052
X16	137	3,45	,999
X17	137	2,92	1,105
X18	137	2,95	1,171
efficiencyRH	137	2,8920	,79669
Electronicmanagement	137	2,6976	,67336
Valid N (listwise)	137		

### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation
Y1	137	2,80	1,201
Y2	137	3,58	1,089
Y3	137	3,90	1,009
Y4	137	3,48	1,085
response	137	3,4398	,86418
Y5	137	3,55	,977
Y6	137	3,71	,948
Y7	137	2,77	1,226
Y8	137	3,23	1,138
dependent	137	3,3139	,82361
Y9	137	4,20	,709
Y10	137	2,76	1,141

Y11	137	2,33	1,164
Y12	137	3,37	1,085
Y13	137	3,55	,992
tangible	136	3,2368	,67163
Y14	137	3,65	1,054
Y15	137	3,75	,864
Y16	137	3,59	,920
Y17	137	3,7299	,96637
Empathy	137	3,6807	,78164
Y18	137	3,0949	1,02816
Y19	137	3,5547	,98458
Y20	137	3,3577	,92940
Y21	137	3,4891	,94804
guarantee	137	3,3741	,80903
Healthservicequality	136	3,4076	,64926
Valid N (listwise)	136		

الملحق رقم (١): نتائج اختبار الفرضية الأولى

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TTTT	,075	137	,055	,986	137	,190

a. Lilliefors Significance Correction

### One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Electronicmanagement	137	2,6976	,67336	,05753

### One-Sample Test

	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Electronicmanagement	-5,256	136	,000	-,30237	-,4161	-,1886

الملحق رقم (٢): نتائج اختبار الفرضية الثانية

### One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Healthservicequality	136	3,4076	,64926	,05567

### One-Sample Test

	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Healthservicequality	7,322	135	,000	,40765	,2975	,5178

Test Value = 3

الملحق رقم (٠): نتائج اختبار الفرضية الثالثة

### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,430 <sup>a</sup>	,185	,179	,58829

a. Predictors: (Constant), Electronicmanagement

### ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	10,532	1	10,532	30,432	,000 <sup>b</sup>
	Residual	46,376	134	,346		
	Total	56,908	135			

a. Dependent Variable: Healthservicequality

b. Predictors: (Constant), Electronicmanagement

### Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2,289	,209		10,948	,000
	Electronicmanagement	,416	,075	,430	5,517	,000

a. Dependent Variable: Healthservicequality

الملحق رقم (٠): نتائج اختبار فرضية الفروق

**Group Statistics**

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Electronicmanagement	ذكر	21	2,7577	,87131	,19014
	انثى	116	2,6867	,63513	,05897

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Electronicmanagement	Equal variances assumed	4,361	,039	,443	135	,658	,07099	,16016	-,24575	,38774
	Equal variances not assumed			,357	23,994	,724	,07099	,19907	-,33987	,48186

**ANOVA**

Electronicmanagement

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	4,249	3	1,416	3,281	,023
Within Groups	57,415	133	,432		
Total	61,664	136			

**ANOVA**

Electronicmanagement

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2,970	3	,990	2,243	,086
Within Groups	58,694	133	,441		
Total	61,664	136			

**ANOVA**

Electronicmanagement

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2,032	3	,677	1,511	,215
Within Groups	59,631	133	,448		
Total	61,664	136			

المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية

**Group Statistics**

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Healthservicequality	ذكر	21	3,2500	,78331	,17093
	انثى	115	3,4364	,62140	,05795

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances			t-test for Equality of Means				95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Healthservicequality	Equal variances assumed	1,003	,318	-1,212	134	,228	-,18643	,15381	-,49064	,11777
	Equal variances not assumed			-1,033	24,803	,312	-,18643	,18049	-,55830	,18543

**ANOVA**

Healthservicequality					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	4,978	3	1,659	4,217	,007
Within Groups	51,930	132	,393		
Total	56,908	135			

**ANOVA**

Healthservicequality					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	2,960	3	,987	2,414	,069
Within Groups	53,948	132	,409		
Total	56,908	135			

**ANOVA**

Healthservicequality					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	7,337	3	2,446	6,513	,000
Within Groups	49,571	132	,376		
Total	56,908	135			



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
ورقلة - جامعة قاصدي مرياح  
كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير  
قسم علوم التسيير  
استبيان  
أخي الكريم / أختي الكريمة ...

إيماناً بقيمة البحث العلمي ولارتباطه بالواقع العملي. يقوم الباحثان بإجراء دراسة ميدانية تدخل ضمن متطلبات الحصول على شهادة ماستر تخصص إدارة أعمال حول " أثر الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمة الصحية -دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية سليمان عميرات - توقرت " لذا نرجو منكم التكرم بالإجابة على عبارات الاستبيان المرفق حتى يتسنى لنا التعرف على الجوانب الميدانية المتعلقة بموضوع الدراسة، حيث أن نجاح هذه الدراسة يعتمد على دقة إجاباتكم، مع التأكيد على أن كل ما سوف تدلون به من بيانات سيحظى بالسرية التامة ولن يستخدم إلا لغرض البحث العلمي فقط.  
مع خالص الشكر والتقدير،،،

mimounisalah7@gmail.com

الباحثان: - ميموني محمد الصالح

abdelmouizgoubi@gmail.com

- قبي عبد المعز

المحور الأول: البيانات الشخصية والوظيفية :

• الجنس:

ذكر -  -أنثى

• السن:

من 20 إلى 29 سنة  من 30 سنة إلى 39 سنة  
 من 40 إلى 49 سنوات  من 50 سنة فما فوق

• المؤهل العلمي

ثانوي  جامعي قصير المدى  جامعي طويل المدى  
 - دكتوراه / دراسات عليا

• المنصب الوظيفي

- طبيب (ة)  -ممرض (ة)  - مساعد(ة) تمريض  - عمال إداريين

المحور الثاني: الرجاء وضع علامة X في الخانة التي ترى أنها مناسبة.

الإدارة الإلكترونية: هي استخدام التقنيات الحديثة في أداء المهام مثل الكمبيوتر وبرامج التواصل مثل الايميل

رقم	الفقرات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
<b>أولا : الأجهزة التكنولوجية</b>						
01	يملك المستشفى معدات وأجهزة تكنولوجية متطورة وملائمة لتطبيق الإدارة الإلكترونية					
02	يستخدم المستشفى البرامج والتطبيقات الطبية الإلكترونية ويعمل على تحسين الأجهزة والمعدات باستمرار					
03	تعمل الأجهزة والمعدات المستخدمة في المستشفى في تقديم خدمات للمستفيدين بأعلى كفاءة و اقل تكلفة					
04	يتم دعم المستشفى بإمكانيات مادية من قبل الجهات المختصة لتوفير التقنيات الحديثة					
<b>ثانيا : البرامج والشبكات</b>						
05	يستخدم الأطباء والمرضى في المستشفى البرامج والتطبيقات الطبية الإلكترونية					
06	تناسب البرمجيات المستخدمة مع متطلبات العمل لتقديم الخدمة الصحية بسهولة					
07	يطور الموظفون قدراتهم في التعامل مع البرامج والتطبيقات والشبكات واستغلالها					
08	توفر المؤسسة برامج صيانة ( حماية ) الأجهزة					
<b>ثالثا : قواعد البيانات</b>						
09	يتوافر في المستشفى قواعد بيانات شاملة وكافية ومتاحة للوحدات والأقسام معا.					
10	تساعد قواعد البيانات المستشفى في سرعة استرجاع المعلومات عند الحاجة إليها.					
11	تساعد قواعد البيانات المستشفى في توفير المعلومات اللازمة لتقديم خدمة أفضل.					
12	يوفر المستشفى قواعد بيانات تتميز بدرجة عالية من الأمان والسرية.					
13	يتواجد في المستشفى قوانين ولوائح تضبط إمكانية الوصول للمعلومات					
<b>رابعا : كفاءة الموارد البشرية</b>						
14	يؤهل المستشفى كوادره البشرية لتطبيق الإدارة الإلكترونية					
15	يستفيد العاملون في المستشفى من دورات تدريبية في مجال الإدارة الإلكترونية					
16	يتوفر المستشفى على فنيين مختصين بصيانة الأجهزة الإلكترونية					

					لدى الموظفين القدرة على التعامل مع البرامج والتطبيقات المستخدمة في التعاملات الإلكترونية	17
					يملك العاملون في المستشفى مؤهلات ومهارات تمكنهم من استخدام شبكات الاتصال المختلفة	18

### المحور الثالث : جودة الخدمة الصحية:

جودة الخدمة الصحية وهي تقديم الخدمة للمرضى بطريقة جيدة والعمل على تحسن التعامل مع المريض

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	الفقرات	الرقم
<b>أولا : الاستجابة</b>						
					يلتزم المستشفى بمواعيد دقيقة لتقديم خدماته الصحية للمستفيدين	01
					للعاملين الاستعداد الدائم في المستشفى للاستجابة لطلبات المرضى	02
					يقدم المستشفى خدماته للمرضى على مدار الساعة ودون توقف	03
					يحرص الموظفون في مختلف مصالحهم على تأدية مهامهم وفي الوقت	04
<b>ثانيا : الاعتمادية</b>						
					يمتاز الأطباء والمرضون بكفاءة عالية في تأدية مهامهم	05
					الموظفون في المستشفى لهم القدرة على تطوير مهاراتهم المهنية	06
					يستفيد السلك الطبي وشبه طبي من دورات تكوينية في إطار التحسين المستمر بشكل دائم	07
					المستوى العلمي والمهني للسلك الطبي وشبه طبي أفضل بالمقارنة بالمؤسسات الصحية الأخرى	08
<b>ثالثا : الملموسية</b>						
					يقع المستشفى في موقع ملائم يسهل الوصول إليه	09
					يملك المستشفى غرضا مريحة نظيفة ، مضاءة ومكيفة	10
					يتوفر المستشفى على فضاءات ترفيه، مطعم، مقهى ومساحات خضراء	11
					يتوفر في المستشفى خدمات مرافقة (موقف سيارات، .. )	12
					يستخدم المستشفى اللوحات الإرشادية في الممرات والطرق	13

<u>رابعاً : التعاطف</u>						
					يعطي الأطباء والمرضى بالمستشفى الاهتمام الشخصي والكافي لكل مريض	14
					يحتفظ الموظفون في المستشفى بعلاقة طيبة مع المرضى	15
					تعامل الأطباء والمرضى مع المريض يتسم بروح مرحية وودية	16
					يقدر العاملون في المستشفى وضعية المرضى الخاصة ويتم التفاعل معهم بطريقة جيدة	17
<u>خامساً : الضمان (التأكد)</u>						
					يتمتع المستشفى بسمعة جيدة لدى كافة الأطراف والمتعاملين في البيئة المحيطة	18
					تحافظ إدارة المستشفى بكافة طقمها على سرية المعلومات الخاصة بالمريض	19
					هناك شعور لدى المرضى بالأمان خلال تعاملهم مع المستشفى	20
					لدى العاملين في المستشفى خبرة وكفاءة عاليتين تنعكس على أدائهم لوظائفهم	21

نشكركم على حسن التعاون





















