

جامعة قاصدي مرباح - ورقلة -



كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي
علوم اقتصادية، علوم التسيير، علوم تجارية الميدان:
تخصص: إدارة الأعمال

بعنوان:

دور الإدارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية
دراسة ميدانية
للمؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوبا بورقلة

من إعداد الطالبان: محمد ميلود رملي/ عبد الحفيظ هتهات

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ: 2023/06/17

أمام اللجنة المكونة من السادة:

أ/ محمد الصغير قريشي (أستاذ - جامعة قاصدي مرباح ورقلة) رئيسا
أ/ محمد الهلة (أستاذ - جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مشرفا ومقررا
أ/ خامرة الطاهر (أستاذ - جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مناقشا

السنة الجامعية: 2022/2023

جامعة قاصدي مرباح - ورقلة -



كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي
علوم اقتصادية، علوم التسيير، علوم تجارية الميدان:
تخصص: إدارة الأعمال

بعنوان:

دور الإدارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية
دراسة ميدانية
للمؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوبا بورقلة

من إعداد الطالبان: محمد ميلود رملي/ عبد الحفيظ هتهات

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ: 2023/06/17

أمام اللجنة المكونة من السادة:

أ/ محمد الصغير قريشي (أستاذ - جامعة قاصدي مرباح ورقلة) رئيسا
أ/ محمد الهلة (أستاذ - جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مشرفا ومقررا
أ/ خامرة الطاهر (أستاذ - جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مناقشا

السنة الجامعية: 2022/2023

الإهداء

الحمد لله والصلاة والسلام على أشرف خلق الله سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

الحمد لله الذي وفقنا لإتمام مذكرة تخرجنا والتي نهددها بدورنا إلى:

الوالدين الكريمين الذين قال الله سبحانه وتعالى في شأنهما

"وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا"

الذين سهروا في تربيته ولم ييخلوا علينا بعطاءهما،

إلى كل أفراد عائلي وأقاربي الذين قدموا لنا الدعم والمساندة

ولو بكلمة طيبة، إلى كل معلم أو أستاذ ساهم في تعليمي أو تلقيني ولو حرفا

في مسيرتي الدراسية، إلى كل أساتذة قسم العلوم الإقتصادية والعلوم التجارية

وعلوم التسيير بجامعة قاصدي مرباح بورقلة الذين لم ييخلوا بتقديم

النصح والتوجيه والإرشاد دون أن أنسى زملائي في القسم.

محمد ميلود / عبد الحفيظ

شكر وتقدير

اللهم إنا نشكرك على نعمتك ونحمدك عليها، اللهم إنا نشكرك على أن

يسرت لنا كل طريق صعب، الحمد لله الذي وفقنا لإنجاز هذا العمل

والصلاة والسلام على سيد الخلق محمد صلى الله عليه وسلم.

إن واجب الوفاء والإخلاص يدعوننا أن نتقدم بالشكر الجزيل وتقديم أسمى

عبارات التقدير والاحترام إلى جميع أساتذتنا الأفاضل الذين لم يبخلوا

علينا بعلمهم وتوجيههم خاصة الأستاذ المشرف الهلة محمد،

كما نشكر كل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هذا العمل،

دون أن ننسى إطارات وموظفي المؤسسة الاستشفائية لطب

العيون الصداقة الجزائر - كوبا بورقلة الذين لم يدخروا علينا

جهدا في سبيل خدمة العلم والمعرفة.

- الملخص :

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى مساهمة الإدارة الإلكترونية في تحقيق جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوبا بورقلة، وقد تمثلت أبعاد الإدارة الإلكترونية في (الأجهزة، المورد البشري، البرامج، شبكات الاتصال، والإجراءات الإدارية)؛ وأبعاد جودة الخدمات الصحية (الاستجابة، الاعتمادية، الضمان، الملموسية، التعاطف)؛ اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي في الجانب النظري والمنهج التحليلي في الدراسة الميدانية؛ كما قمنا بتحليل ودراسة العلاقة بين المتغيرين؛ حيث اعتمدنا على الأساليب الإحصائية منها الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات إضافة إلى المقابلة والملاحظة كأدوات مساعدة؛ شملت عينة الدراسة على (59 فرداً) تضمنت الموظفين والمرضى ومرافقيهم بغية اختبار فرضيات الدراسة؛ تم تحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية spss V26؛ توصلت دراستنا إلى النتائج التالية:

- مستوى تطبيق الإدارة الإلكترونية في المؤسسة الإستشفائية لطب العيون صداقة الجزائر-كوبا بورقلة مرتفع؛
- اهتمام المؤسسة الاستشفائية لطب العيون صداقة الجزائر كوبا بورقلة بجودة الخدمات الصحية؛
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية لدور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوبا؛

الكلمات المفتاحية: إدارة إلكترونية؛ خدمة؛ خدمة صحية؛ جودة الخدمة الصحية؛ مؤسسة إستشفائية.

- Capitulation :

This study aimed to find out the extent of the contribution of electronic management in achieving the quality of health services in the hospital institution of ophthalmology friendship Algeria _ Cuba in Ouargla, has been the dimensions of electronic management in (devices, human resource, programs, communication networks, and administrative procedures), and dimensions of the quality of health services (response, reliability, guarantee, tangible, empathy), the study final sample consisting of (59 individuals); The reached conclude the following results:

- The existence of a positive relationship between the dimensions of electronic management and the quality of health services.
- The level of application of electronic management in the hospital institution of ophthalmology Friendship Algeria _ Cuba Ouargla is high.
- The interest of the hospital institution of ophthalmology friendship Algeria Cuba Ouargla quality of health services.
- There is a statistically significant relationship to the role of electronic management in improving the quality of health services in the hospital institution of ophthalmology friendship Algeria-Cuba.

Key words : Électronic management; Services ; health service ; Quality of service ; Hospital institution.

قائمة المحتويات

III	الإهداء.....
IV	شكر وتقدير
V	الملخص.....
VI	قائمة المحتويات.....
VII	قائمة الجداول.....
VIII	قائمة الأشكال.....
IX	قائمة الملاحق.....
أ	المقدمة.....
1	الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية للإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية
2	تمهيد.....
3	المبحث الأول: الأدبيات النظرية للإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية.....
3	المطلب الأول: الإطار المفاهيمي للإدارة الإلكترونية.....
14	المطلب الثاني: الإطار المفاهيمي لجودة الخدمات الصحية.....
25	المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية للإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية.....
25	المطلب الأول: عرض الدراسات السابقة.....
30	المطلب الثاني: مقارنة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة.....
32	خلاصة الفصل.....
33	الفصل الثاني: الدراسة الميدانية
35	تمهيد.....
36	المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة.....
36	المطلب الأول: الطريقة المستخدمة في الدراسة.....
38	المطلب الثاني: الأدوات المستخدمة في الدراسة.....
41	المبحث الثاني: نتائج الدراسة ومناقشتها.....
41	المطلب الأول: نتائج الدراسة.....
50	المطلب الثاني: مناقشة نتائج الدراسة.....
55	خلاصة الفصل.....
56	الخاتمة.....
59	المراجع.....
62	الملاحق.....
70	الفهرس.....

قائمة الجداول

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
30	مقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة	(1-1)
38	توزيع الاستبيان على عينة الدراسة	(1-2)
40	درجات سلم ليكارت الثلاثي	(2-2)
40	تصنيف الإجابات وفق المتوسط الحسابي المرجح	(3-2)
41	ألفا كرمباخ لمحور الإدارة الإلكترونية	(4-2)
41	ألفا كرمباخ لمحور جودة الخدمات الصحية	(5-2)
41	توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	(6-2)
42	توزيع أفراد العينة حسب متغير السن	(7-2)
42	توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي	(8-2)
43	توزيع أفراد العينة حسب متغير الصفة	(9-2)
43	قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتطبيق بعد الأجهزة	(10-2)
44	قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتطبيق بعد المورد البشري	(11-2)
45	قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتطبيق بعد البرامج	(12-2)
45	قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتطبيق بعد شبكات الإتصال	(13-2)
46	قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتطبيق بعد الإجراءات الإدارية	(14-2)
47	قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في تقديم جودة الخدمة الصحية لبعدها الإعتيادية	(15-2)
47	قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في تقديم جودة الخدمة الصحية لبعدها الإستجابة	(16-2)
48	قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في تقديم جودة الخدمة الصحية لبعدها الملموسية	(17-2)
48	قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في تقديم جودة الخدمة الصحية لبعدها الأمان	(18-2)
49	قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في تقديم جودة الخدمة الصحية لبعدها التعاطف	(19-2)
50	التكرار والنسب المئوية حسب درجة الموافقة لعبارة الإدارة الإلكترونية	(20-2)
51	الإتجاه العام لأبعاد جودة الخدمات الصحية	(21-2)
52	الإتجاه العام لأبعاد الإدارة الإلكترونية	(22-2)
53	يوضح قيم معامل الارتباط	(23-2)
54	نتائج الارتباط بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية	(24-2)

قائمة الأشكال

رقم الصفحة	عنوان الشكل	رقم الجدول
09	متطلبات الإدارة الإلكترونية	(1-1)
10	وظائف الإدارة الإلكترونية	(2-1)
19	أهداف الجودة	(3-1)
54	العلاقة بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية	(1-2)

قائمة الملاحق

رقم الصفحة	عنوان الملحق	رقم الجدول
63	الهيكل التنظيمي للمؤسسة الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر-كوبا بورقلة	01
64	استمارة الإستبيان	02
67	الأساتذة المحكمين	03
68	استمارة الحصول على موعد طبي	04
68	الشفرة الخيطية (كود بار)	05
69	بطاقة المريض	06

المفرد

أ- توطئة:

يشهد العالم في وقتنا الحالي تغير كبير وسريع في مجال الأعمال خاصة فيما يتعلق باستخدام الوسائل الالكترونية المختلفة من أجهزة الكترونية ولواحقها وشبكات الإتصال وهذا ما نتج عنه بروز نمط جديد من الإدارة الذي يركز على البعد التكنولوجي و المعلوماتي وهو الإدارة الالكترونية؛ كما انه يتميز عن الإدارة التقليدية بالسرعة وقلة الجهد المبذول بالإضافة إلى التكلفة القليلة التقليل من البيروقراطية وهذا في سبيل تحسين الخدمات العمومية المقدمة للمواطن كما ونوعا ناهيك عن جودتها. وقد انتهج هذا النمط من قبل العديد من المؤسسات سواء الخاصة منها أو العمومية في مجالات عدة سواء في سيرورة الأعمال أو في تقديم الخدمات العمومية وهذا ما عجل للتحويل من الإدارة التقليدية إلى الإدارة الإلكترونية.

ب- الإشكالية:

انطلاقا مما سبق يمكننا صياغة الإشكالية الرئيسية في السؤال التالي:

ما مدى مساهمة الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر - كوبا بورقلة ؟

الإشكالات الجزئية:

وللإجابة على الإشكالية الرئيسية نطرح التساؤلات الفرعية التالية:

01- ما هو مستوى تطبيق الإدارة الالكترونية من طرف المؤسسة محل الدراسة؟

02- هل لدى إدارة المؤسسة محل الدراسة القدرة على توفير متطلبات الإدارة الالكترونية من أجل تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية؟

03- هل تؤدي الإدارة الالكترونية دورا فعالا في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية؟

ت- الفرضيات:

انطلاقا من إشكالية الدراسة ومن أجل الإجابة على التساؤلات السابقة تمت صياغة الفرضيات التالية:

01- مستوى تطبيق الإدارة الإلكترونية في المؤسسة محل الدراسة مرتفع.

02- تهم المؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر-كوبا بورقلة بتقديم خدمات صحية ذات جودة.

03- المؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر-كوبا بورقلة لها القدرة على توفير متطلبات الإدارة الالكترونية من أجل تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.

ث - مبررات اختيار الموضوع:

- علاقة الموضوع بتخصص إدارة أعمال.
- الميول الشخصي لمثل هكذا مواضيع.
- الرغبة في اكتشاف والتعرف على كل مايتعلق بجوانب هذا الموضوع.
- توفير مراجع علمية يمكن أن تساعد الباحثين

- تزايد الاهتمام في الآونة الأخيرة بالإدارة الإلكترونية والدور الذي تلعبه في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- إمكانية إجراء البحث الميداني للدراسة في حدود الإمكانيات المادية والبشرية.

ج- أهداف الدراسة وأهميتها:

أهمية الدراسة:

تمثلت أهمية هذه الدراسة في النقاط التالية:

- التعرف الإدارة الإلكترونية وأهمية تطبيقها على مستوى إدارة المؤسسات الصحية لتحقيق خدمات ذات جودة ترقى لرضى المريض ومرافقيه.
- معرفة أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمريض.
- التعرف على مدى تطبيق مبادئ الإدارة الإلكترونية في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوبا بورقلة.
- التعرف على مدى جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوبا بورقلة.
- إبراز أهمية استخدام الإدارة الإلكترونية للوقوف على مستويات أبعاد جودة الخدمة الصحية من أجل تحديد واقع جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوبا بورقلة.

أهداف الدراسة:

تتجسد أهداف هذه الدراسة في مجموعة من النقاط من أهمها :

- سعي الدولة الجزائرية للتوجه نحو الرقمنة.
- الدور الفعال الذي تلعبه الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمة الصحية وتحسينها.
- تسليط الضوء على واقع الإدارة الإلكترونية في المؤسسة الاستشفائية.
- الوقوف على واقع جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية.
- معرفة اتجاهات المرضى ومرافقيهم نحو جودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية.
- محاولة إبراز مساهمة الإدارة الإلكترونية في تحقيق جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية.

ح- حدود الدراسة:

تتجسد حدود الدراسة في العناصر التالية:

- الحدود البشرية:** اقتصرت هذه الدراسة على عينة من المواطنين من مرضى ومرافقيهم الوافدين إلى المؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوبا بورقلة.
- الحدود المكانية:** المؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر - كوبا (بورقلة).
- الحدود الزمانية:** أجريت هذه الدراسة خلال الفترة الممتدة من: 01أفريل 2023 إلى 15ماي 2023.

الحدود الموضوعية: تم التركيز في هذه الدراسة على إسهامات الإدارة الإلكترونية كمتغير مستقل من خلال أبعاده (الأجهزة، المورد البشري، البرامج، شبكات الاتصال والإجراءات الإدارية) والمتغير التابع من خلال أبعاده (الاستجابة، الاعتمادية، الضمان، الملموسية والتعاطف).

خ- منهج الدراسة والأدوات المستخدمة:

منهج الدراسة: تم الاعتماد على المنهج الوصفي في الجانب النظري، والمنهج الوصفي التحليلي في دراسة الحالة. الأدوات المستخدمة في الدراسة: تم الإعتماد على الاستبيان كأداة رئيسية في الدراسة بالإضافة إلى المقابلة الشخصية، والملاحظة.

د- مرجعية الدراسة:

تم الاعتماد على مجموعة من المصادر المتنوعة لجمع المعلومات تخص الدراسة وتتمثل أهمها في الكتب والدراسات السابقة وتم الاعتماد على الجانب التطبيقي على الاستبيان كأداة رئيسية لجمع المعلومات والبرامج والأدوات الإحصائية التي ساعدت في الحصول على النتائج .

ذ- صعوبات الدراسة:

- صعوبة تحديد عينة المجتمع نظرا لان المجتمع كبير جدا.
- ضيق الوقت المخصص لإنجاز هذه الدراسة.

ر- هيكل الدراسة:

بغية التحكم في مختلف جوانب هذه الدراسة والتمكن من إنجازها في الوقت المحدد تم تقسيمها إلى مايلي:

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية للإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية

المبحث الأول: الأدبيات النظرية للإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية.

المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية للإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية.

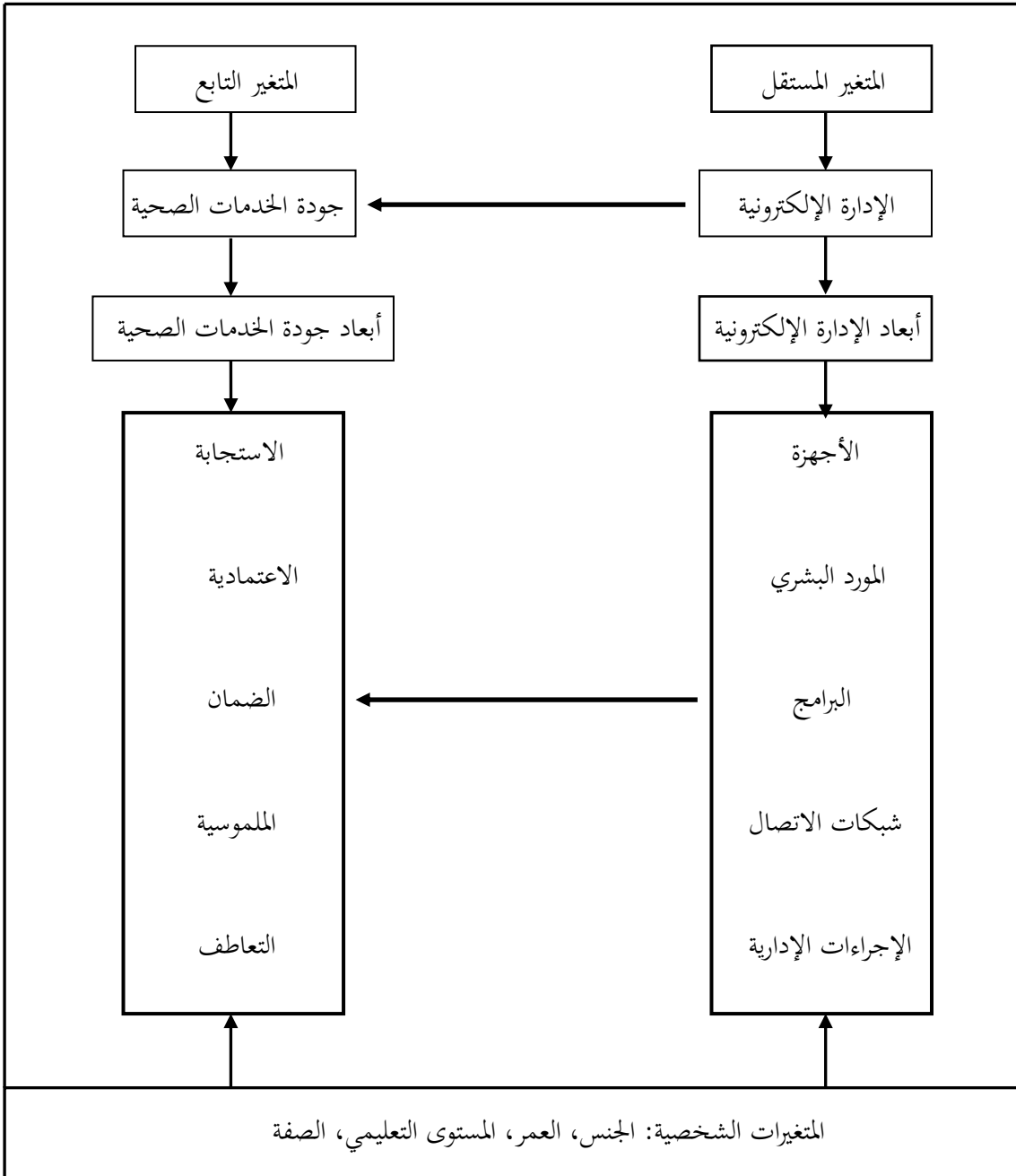
الفصل الثاني: الدراسة الميدانية

المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة

المبحث الثاني: نتائج الدراسة ومناقشتها

الخاتمة.

و- نموذج الدراسة:



- المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على الدراسات السابقة.

الفصل الأول:

الأدبيات النظرية والتطبيقية لإدارة الإلكترونيات وجودة الخدمات الصحية

تمهيد:

شهد العصر الحديث عدة تغيرات في مختلف جوانب الحياة الإنسانية، وكان للثورة التكنولوجية المتسارعة وتقدم وسائل الاتصالات، وتقنية المعلومات دور بارز في هذه التطورات، فظهور شبكة الإنترنت، والتوسع الهائل في استخدامها في جميع المجالات، أدى إلى التحول من الأساليب التقليدية في إنجاز الأعمال إلى الأساليب الإلكترونية، وبالأخص الإدارة الإلكترونية، باستخدام الحاسوب وشبكات الإنترنت، سعياً منها لتقديم الخدمات بسهولة للمواطنين بطريقة إلكترونية، تسهم بفاعلية في حل العديد من المشكلات، التي من أهمها التزاحم والوقوف لطوابير طويلة من أجل حصول المواطن على خدمة معينة، وبالتالي فإن استعمال الإدارة الإلكترونية في المؤسسات يعمل على تقديم الخدمات بجودة عالية؛ لذا تسعى العديد من المؤسسات ومنها الصحية إلى الإرتقاء بمستوى الخدمات التي تقدمها بغية تحقيق التميز، مما جعلها تهتم بجودة الخدمات التي تقدمها لطلابها من المرضى ومرافقيهم، كما أن مفهوم جودة الخدمة الصحية ينعكس من خلال تقييم المريض للخدمة، حيث أصبحت الجودة وتحقيق رضا المريض ومرافقيه هاجساً للمؤسسات ومحور اهتمامها، والتعرف إلى حاجاته وتقديم خدمات تحقق رضاه، خاصة أن ثورة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، مكّنت المستفيد من المفاضلة بين الخدمات حسب رغباته واختياراته، ومن هنا ارتأينا أن نقسم الفصل الأول إلى مبحثين هما:

- المبحث الأول: الأدبيات النظرية للإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية.

- المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية للإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية.

المبحث الأول: الأدبيات النظرية للإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية

المطلب الأول: الإطار المفاهيمي للإدارة الإلكترونية

نتيجة لتطور تكنولوجيا المعلومات والاتصال خاصة الانترنت والإكسترنترنت وتزايد استخدام الحاسب الآلي بشكل كبير في مختلف جوانب العمل الإداري إذ لا تكاد أي مؤسسة تخلو من الحواسيب وملحقاته إضافة إلى البرامج وقواعد البيانات، وذلك في سبيل عصنة العمل الإداري ومواكبة التغيرات الحاصلة في وقتنا الحالي في خاصة في ضل المنافسة الشديدة وتسويق الخدمات للزبائن لضمان الاستمرارية لتحقيق الأهداف المسطرة أدى إلى ظهور مصطلح الإدارة الإلكترونية الذي غير مفاهيم وطرق العمل بالإدارة بمفهومها التقليدي الذي يعتمد أساسا على الملفات الورقية وهذا ما سنتناوله في هذا المطلب بشيء من التفصيل.

الفرع الأول: نشأة ومفهوم الإدارة الإلكترونية:

أولا: نشأة وتطور الإدارة الإلكترونية:

يمكن تحديد مراحل نشأة الإدارة الإلكترونية كنشاط كمايلي: (1)

01- مرحلة الحاسوب: لقد مهدت هذه المرحلة لظهور الإدارة الإلكترونية إذ تم اختراع أول جهاز حاسوب سنة 1946 والذي استخدم أنذاك في تنفيذ عمليات إدخال البيانات، الكتابة، الحساب، التخزين،.. الخ، كما تم إدخال الحواسيب واستعمالها في المجال الإداري حيث طورت من خلاله أنظمة العمل داخل الإدارات وساعدت على سرعة إنجاز الأعمال؛ كما تم وضع بعض الخدمات من خلال أنظمة المعلومات على الأجهزة المختلفة والتي عرفت باسم أتمتة المكاتب وتعني هذه العبارة استخدام الأجهزة الإلكترونية والآلات بما فيها الحاسب الآلي في إدارة المكاتب وإنجاز الأعمال الروتينية مع التقليل من استخدام الورق إضافة إلى السرعة في إنجاز الأعمال واسترجاع المعلومات.

02- مرحلة الانترنت: تميزت هذه المرحلة بظهور شبكة المعلومات الدولية "الانترنت" واستعمالها في المجال الإداري، طبقت في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1995 من قبل هيئة البريد المركزي لولاية فلوريدا، وقد يتجسد هذا المفهوم الرسمي للإدارة الإلكترونية في مؤتمر نابولي بايطاليا عام 2000 ومن ذلك الوقت اتسع نطاق تطبيق الإدارة الإلكترونية عالميا، وشمل تطبيقها من طرف الدول العربية سنة 2003 استجابة لقرارات وتوصيات مؤتمر القمة العالمية لمجتمع المعلومات المنعقد "بجنيف" سويسرا بحضور 18 دولة عربية.

من خلال ما سبق يتبين إن الإدارة الإلكترونية نشأت بمرحلة تعميم الحاسوب واستعماله كمرحلة أولى، ثم اتجهت إلى المرحلة الثانية ألا وهي استخدام الانترنت وذلك بتقديم الخدمات للمواطنين بشكل الكتروني باستخدام الحاسب الآلي وشبكة الانترنت.

ثانيا: مفهوم الإدارة الإلكترونية:

01- الإدارة التقليدية: رقت الإدارة بمفهومها التقليدي أنما مجمل العمليات المرتبطة بالتخطيط والتنظيم والقيادة والرقابة التي تهدف إلى تحقيق أهداف حددت مسبقا ويرى، آخرون أن الإدارة هي تحقيق الأهداف المنظمة بطريقة فاعلة وكفؤة من خلال عمليات التخطيط والتنظيم والقيادة والرقابة لموارد هذه المنظمة ويرى آخرون أن الإدارة هي فن الأعمال بواسطة الآخرين.(2)

1- مريم ساري، الإدارة الإلكترونية ودورها في عصنة الإدارة العمومية في الجزائر، أطروحة الدكتوراه، جامعة عباس لغور- خنشلة، الجزائر، 2019، ص 63.

2- صالح مهدي، محسن العامري، طاهر محسن منصورالغالي، الإدارة والأعمال، عمان، الأردن، ط 2، 2006، ص 28.

الإدارة كنظام، تتكون من عدة عناصر ووظائف متمثلة في الأفراد والمواد والآلات والإدارات والأقسام والتي هي في وضع منتظم وديناميكي من أجل تحقيق الأهداف المحددة، وينظر لها على أنها نظام كلي يتكون من مجموعة من الأنظمة يكمل كل جزء منها ويتربط مع الأجزاء الأخرى، وهنا تعد الإدارة وسيلة وليست غاية. (1)

02- الإدارة الإلكترونية:

قدمت عدة تعاريف للإدارة الإلكترونية نذكر منها الآتي:

عرفها الباحث حامد " هي الانتقال من الطريقة اليدوية إلى الطريقة الإلكترونية في انجاز المعاملات وتقديم الخدمات من أجل استخدام امثل للوقت والمال والجهد"(2)، كما عرفت أنها "هي منظومة الكترونية متكاملة تعتمد على تقنيات الاتصالات والمعلومات لتحويل العمل الإداري اليدوي إلى أعمال تنفذ بواسطة التقنيات الرقمية الحديثة. " (3)

عرفها بن مرزوق وآخرون على أنها: " هي قدرة المنظمة على تقديم الخدمات وتبادل المعلومات بوسائل الكترونية كشبكة الانترنت أو أي شبكة اتصال الكترونية فيما بينها وبين المواطنين ومنظمات الأعمال المتعاملة معها بيسر وسهولة ودقة عالية وبأقل تكلفة وفي أقصر وقت وأي مكان، فهي إدارة غير مسبوقه إدارة بلا أوراق وبلا حدود وقتية، كما أنها إدارة بلا مبان وبلا هياكل تنظيمية تقليدية " (4).

من خصائص الإدارة الإلكترونية أنها: (5)

01 إدارة بلا أوراق: على عكس الإدارة التقليدية التي تعتمد بشكل كبير على الأوراق وحفظها وأرشفتها في شكل ملفات ومجلدات مما يتطلب تكاليف عالية جراء استخدام الأوراق ناهيك عن احتمالية تلفها عند أرشفتها إن الإدارة الإلكترونية هي إدارة بدون أوراق فمختلف معاملاتها تتم دون أوراق وعملية حفظها أو أرشفتها تتم الكترونياً سواء في البريد الإلكتروني أو الأرشفة الإلكترونية.

02 إدارة بلا زمان ولا مكان: تتميز الإدارة الإلكترونية بعدم تقيدها بالزمان ولا المكان، فمفهوم الإدارة بلا زمان يعني إن الإدارة الإلكترونية تعمل على مدار 24 ساعة متواصلة عن طريق المواقع الإلكترونية المتاحة عبر شبكة الانترنت الأمر الذي يساهم في استمرارية تقديم الخدمات بأسهل الطرق وأسرعها؛ أما مفهوم الإدارة الإلكترونية بالمكان أي أنها لا تحتاج إلى مباني لاستيعاب موظفيها ومكاتبها مثل الإدارة التقليدية، فقط يكفي مكان محدود وصغير يتضمن جهاز الحاسب ومتطلباته.

03 إدارة بلا تنظيمات جامدة: على عكس الإدارة التقليدية التي تعتمد على التنظيمات الجامدة والمتمثل في نسخ كم هائل من الأوراق من أجل إرسالها إلى الجهة المعنية بها، ناهيك عن تكرار العملية في حالة وجود خطأ في الإرسال أو ضياعه، فإن الإدارة الإلكترونية تتصف بالسيطرة الكاملة على توزيع معلوماتها ومعاملاتها الكترونياً وأيضاً ضمان سرعة إرسالها واستقبالها من طرف الجهة المعنية.

1- رزان عطية ابو العوف، الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الفلسطينية، رسالة الماجستير، غزة، فلسطين، 2021، ص17.

2- مصطفى مفيد مصطفى عبيد، دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات المقدمة في هيئة القاعد الفلسطينية، رسالة شهادة الماجستير، غزة، فلسطين، 2021، ص14.

3- سايب فظيمة، الإدارة الإلكترونية كآلية لتطوير الخدمة العمومية المحلية مع الإشارة إلى حالة الجزائر، مجلة نماء الاقتصاد والتجارة، العدد: 04، غليزان، الجزائر، 2018، ص66.

4- رزان عطية ابو العوف، مرجع سابق ذكره، ص17.

5- مريم ساري، مرجع سابق ذكره، ص68.

04) المرونة: من خصائص الإدارة الالكترونية المرونة، أي قدرتها على الاستجابة للمتغيرات؛ حيث يمكنها الاستجابة السريعة للإحداث والتجاوب معها متعددة بذلك حدود الزمان والمكان وصعوبة الاتصال، كما أصبحت تقدم الكثير من الخدمات التي لم تكن متاحة من قبل في الإدارة التقليدية.

05) السرية والخصوصية: تتميز الإدارة الالكترونية بالسرية والخصوصية للمعلومات المهمة، فعلى الرغم من الوضوح والشفافية اللذان تتمتع بهما الإدارة الالكترونية إلا أن هذا لا ينطبق على المعلومات السرية وذلك بحجبها وعدم إتاحتها إلا لمن يملكون الصلاحية للنفاد إلى تلك المعلومة عن طريق كلمة المرور أو باستعمال أنظمة منع الاختراق.

فمن خلال ما سبق يمكننا تلخيص خصائص الإدارة الالكترونية فيما يلي:

- الإدارة الالكترونية لا تعتمد على الأوراق بل تعتمد على وسائل الكترونية أهمها البريد الالكتروني و الأرشيف الالكتروني؛
 - الإدارة الالكترونية تعمل على في أي وقت وأي مكان؛
 - الإدارة الالكترونية تعتمد على السرعة في إنجاز المعاملات وتقديم الخدمات؛
 - الإدارة الالكترونية إدارة مرنة متكيفة مع كافة المتغيرات والظروف؛
 - الإدارة الالكترونية تتميز بسرية وخصوصية معلوماتها وبرامج الحماية؛
- كما توجد خصائص أخرى للإدارة الالكترونية تتمثل في العناصر التالية: (1)

- **تخفيض التكاليف:** تعتمد الإدارة الالكترونية على الحواسيب بنسبة كبيرة مما يقلل من اليد العاملة وهذا ما يؤدي الى تقليل التكاليف وتوفير.
- **الإتقان:** تعمل الإدارة الالكترونية على إجراء المعاملات بسرعة فائقة وبدقة ووضوح تام.
- **تحقيق الشفافية:** تعتمد الإدارة الالكترونية على الرقابة الالكترونية مما يتيح الرقابة الدورية والمستمرة لمختلف الخدمات المقدمة.
- **تبسيط الإجراءات:** تعمل الإدارة الالكترونية على تبسيط الإجراءات من خلال الاستخدام الأمثل للمعلومات مما يسمح بتلبية حاجات المواطنين بشكل مبسط وسريع.

الفرع الثاني: مبادئ وأهداف الإدارة الإلكترونية

أولاً: مبادئ الإدارة الإلكترونية:

من أهم مبادئ الإدارة الالكترونية نجد: (2)

- مبدأ تقديم أحسن الخدمات من خلال خلق بيئة عمل مهيأة لاستخدام التكنولوجيا الحديثة؛
- مبدأ التركيز على النتائج ويكون ذلك باهتمام الإدارة العامة الالكترونية بتحويل الأفكار إلى نتائج مجسدة على ارض الواقع؛
- كـتخفيف العبء على المواطنين من حيث الجهد والمال والوقت وتوفير خدمة مستمرة على مدار الساعة؛
- مبدأ تخفيض التكاليف ويكون ذلك بالاستثمار في تكنولوجيا المعلومات من أجل تقديم الخدمات بأسعار منخفضة ورفع

1- هاجر ديدوش، الإدارة الالكترونية ودورها في تطوير الخدمة العمومية، مجلة الحدث للدراسات المالية والاقتصادية، الشلف- الجزائر، العدد: 07، 2021، ص21

2- مريم بوعمامة، شهرزاد بوهدة، أثر استخدام الادارة الالكترونية في جودة الخدمات في المؤسسات العمومية، مجلة الاكاديمية للبحوث والعلوم الاجتماعية، المجلد: 01، العدد: 02، 2020، ص110.

- مستوى الأداء؛

- مبدأ التغيير المستمر وهو من المبادئ الأساسية في الإدارة الإلكترونية؛

- مبدأ سهولة الاستعمال والإتاحة للجميع لكي يتمكن المتعاملين من التواصل مع الإدارة بسهولة وإتمام الإجراءات ببساطة؛

- مبدأ تفعيل تبادل البيانات إلكترونياً؛

ثانياً: أهداف الإدارة الإلكترونية:

تعددت أهداف الإدارة الإلكترونية وتشمل في الأهداف التالية: (1)

01- الأهداف الإدارية: تشمل في الأهداف التالية:

- توفير المجال الواسع لتعامل الموظفين الإداريين مع بعضهم البعض؛

- التبسيط من الإجراءات الإدارية وسرعة إنجازها بالإضافة إلى تنمية قدرات وأداء الإدارة؛

- الشفافية والوضوح الإداري من خلال تقديم معلومات أكثر دقة و موثوقية والتي تساهم بدورها في عملية اتخاذ القرار؛

- زيادة كفاءة عمل الإدارة باستخدامها للتقنيات حديثة؛

- تطبيق نظام الأرشيف الإلكتروني بدلا من الأرشيف اليدوي؛

- إتمام الأعمال الإدارية على أكمل وجه لتحقيق مبدأ الجودة الشاملة؛

02- الأهداف الاجتماعية: تشمل في الأهداف التالية:

- ترويج وتنمية المعارف والمهارات التكنولوجية بين أفراد المجتمع؛

- الحد من تأثير العلاقات الشخصية والنفوذ في إنهاء المعاملات؛

- تحقيق المساواة الترابط بين العمال من خلال إتباع أسلوب موحد في تقديم الخدمات؛

- زيادة الترابط والتشابك بين العمال والإدارة العليا في تحقيق الأهداف؛

03- الأهداف العلمية: تشمل في الأهداف التالية:

- ضمان سرية المعلومات والتقليل من مخاطر فقدانها؛

- توظيف تكنولوجيا المعلومات مما يعزز بناء ثقافة مؤسسية إيجابية لدى كافة العاملين وحثهم على الإبداع والابتكار؛

04- الأهداف الاقتصادية: من أهمها كالتالي:

- تقليل تكاليف الإجراءات الإدارية مما يساعد على الاستفادة من اليد العاملة الغير مستغلة من خلال تدريبهم وتأهيلهم لمواكبة

التطورات؛

- إلغاء عامل المكان والزمان عن طريق إرسال الأوامر والتعليمات والإشراف على الأداء من خلال الشبكة الإلكترونية؛

1- مصطفى مفيد مصطفى عبيد، مرجع سابق ذكره، ص16.

كما أن للإدارة الإلكترونية أهداف أخرى متمثلة في: (1)

- رفع كفاءة الموظف وظهور جيل جديد من الكوادر المهيأة للتعامل مع التقنيات؛
- تبسيط تعقيدات العمل؛
- تزويد أصحاب القرار بالمعلومات بالسرعة والتوقيت المناسبين ورفع مستوى الرقابة؛
- استيعاب أكبر عدد من المتعاملين في وقت واحد والحد من ظاهرة صفوف والانتظار؛
- التعلم الدائم والمستمر وبناء المعرفة؛

الفرع الثالث: متطلبات وأنظمة الإدارة الإلكترونية

أولاً: متطلبات الإدارة الإلكترونية:

من أجل الوصول إلى تطبيق الإدارة الإلكترونية وجب توفر بعض المتطلبات والتي تعتبر قاعدة الأساس لتجسيد الإدارة الإلكترونية في الواقع: (2)

01- المتطلبات الإدارية والبشرية: تتمثل المتطلبات الإدارية والبشرية في العناصر التالية:

- أ) وضع استراتيجيات وخطط التأسيس: وتتمثل في توفير الدعم والتأييد من طرف الإدارة العليا للتحويل إلى الإدارة الإلكترونية مع توفير مخصصات مالية كافية لذلك.
- ب) القيادة والدعم الإداري: وتعتبر من أهم العوامل المؤثرة في نجاح أو فشل المشروع، وتعتبر أمراً ضرورياً في دعم كل نقطة من نقاط استراتيجيات المؤسسة وغرس ثقافة استخدام الإدارة الإلكترونية بين العمال.
- ج) الهيكل التنظيمي: على الإدارة إنشاء هيكل تنظيمي ملائم للأعمال الإلكترونية التي تنسجم وتتناسب مع الإدارة الإلكترونية مثل: استحداث إدارات جديدة تسير التطور التكنولوجي وإلغاء أخرى لا تتماشى مع هذا التغيير.
- د) الكفاءات والمهارات المتخصصة: أي ضرورة وجود يد عاملة مؤهلة تمتلك المعرفة والمهارات التي تمكنها من استخدام تقنية المعلومات.

هـ) العنصر البشري: ويعتبر من أهم الموارد التي يجب استثمارها لتحقيق تطبيق الإدارة الإلكترونية، فهو يعتبر من اكتشافها وأنشائها وطورها وسخرها من أجل تحقيق أهدافها التي يصبو إليها.

02- المتطلبات القانونية والتشريعية: تتمثل في وجود التشريعات، النصوص التشريعية والقوانين والأنظمة والإجراءات التي تسهل عمل الإدارة الإلكترونية وتضفي عليها المشروعية والمصادقية كما تسمح بحماية حقوق ومصالح الجمهور خاصة في ظل التحديات التي تواجه تطبيق الإدارة الإلكترونية في تقديم الخدمات.

03- المتطلبات التقنية والفنية: وهي أساس تكون الإدارة الإلكترونية، وتتمثل في مجموعة من العناصر المترابطة والمتكاملة فيما بينها إذ لا يمكن أن تقوم إحداها إلا بتوفر الأخرى؛ وهي كالآتي:

1- محمد عبد الرزاق محمد، حمو خليل، زيد فوزي أيوب الشيخ، دور عناصر الإدارة الإلكترونية في تعزيز المرونة التنظيمية، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، الموصل، العراق، المجلد: 15، العدد: 45، 2019، ص112.

- مصطفى مفيد مصطفى عبيد، مرجع سابق ذكره، ص ص 19 - 21.

- أ) عتاد الحاسوب وملحقاته: ويطلق عليه البنية التحتية الصلبة للأعمال الإلكترونية، وهي مجموعة من التوصيلات الأرضية والخلوية عن بعد وأجهزة الحاسوب والتجهيزات والمعدات.
- ب) البرمجيات والنظم والتطبيقات: ويطلق عليها البنية التحتية الناعمة للأعمال الإلكترونية؛ وتتمثل في مجموعة من الخدمات والمعلومات والخبرات ومختلف برمجيات النظم التشغيلية للشبكات وبرمجيات التطبيقات.
- ج) الشبكات: وتتمثل في مجموعة من خطوط الاتصال تتيح لمستخدميها نقل وتبادل المعلومات فيما بينهم، ومن أهم هذه الشبكات نجد:

- شبكة الانترنت: هي شبكة عملاقة من الحواسيب المتشابهة حول العالم تربط المجتمعات بكل قطاعاتها ونشاطاتها

المختلفة مع بعضها البعض ولتمكين مستخدميها من الوصول إلى المعلومات المختلفة.

- الشبكة الداخلية (الإنترانت): وهي شبكة داخلية في المؤسسة؛ حيث تعمل على توصيل المعلومات داخل المؤسسة

فقط لتمكين العاملين من الاستفادة منها.

- الشبكة الخارجية (الأكسترانت): تستخدم لبناء روابط اتصالات إلكترونية مباشرة مع المراجعين للاطلاع على

المعلومات التي يتم عرضها بواسطة شبكة الانترنت.

- صناع المعرفة: يتمثل في رأس المال الفكري المتوفر في المؤسسة والمتمثلة فيس الخبراء، المختصون، المديرون والمحللون.

04) المتطلبات الأمنية:

لكي تضمن المؤسسة أمن المعلومات وتجنب الجرائم الإلكترونية كالاختراق، وانتهاك سريتها وجب الأخذ بما يلي:

- وضع سياسة إستراتيجية أمنية لتقنيات المعلومات؛

- سن التشريعات التي تحد من السطو الإلكتروني؛

- الاحتفاظ بنسخ احتياطية لنظم المعلومات بالشكل الآمن؛

- استعمال تقنية التشفير في حفظ المعلومات وتخزينها.

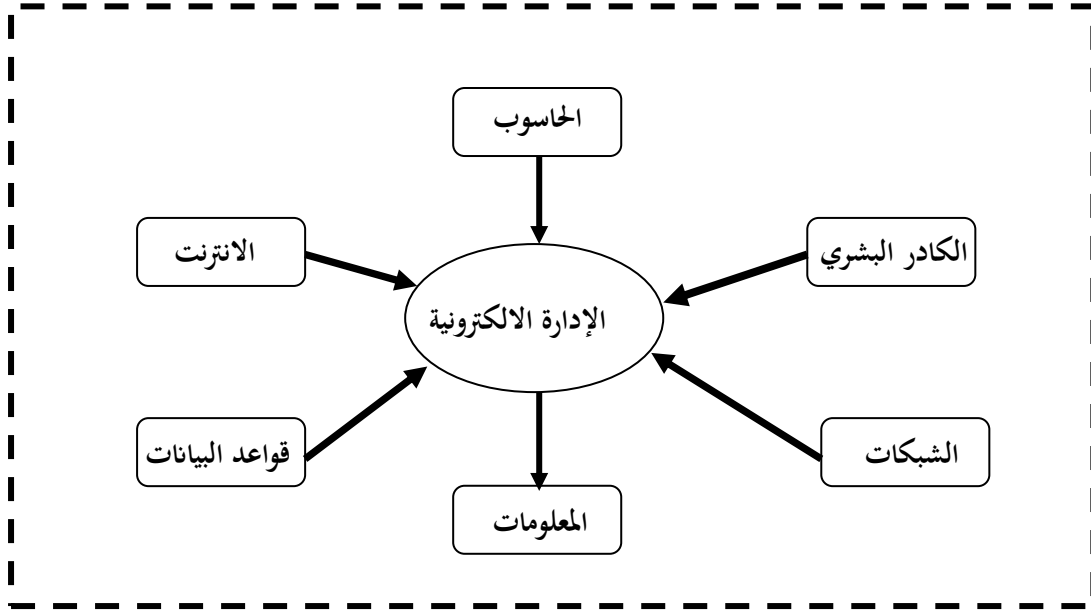
ويمكن تلخيص ما سبق كون متطلبات تطبيق الإدارة الإلكترونية تقتضي: (1)

- ✓ تبني القيادة لتطبيق الإدارة الإلكترونية؛
- ✓ الدعم المادي والمعنوي من خلال توفير ما ليس موجودا ودعم مجال البحث والتطوير؛
- ✓ توفر الأجهزة والوسائل اللازمة من أجهزة، هواتف،... الخ؛
- ✓ امتلاك البرامج وإدارتها؛
- ✓ شبكات الاتصالات المختلفة لتأمين نقل المعلومات؛
- ✓ التدريب وبناء القدرات البشرية على استخدام الشبكات وقواعد البيانات؛
- ✓ التمويل من اجل التدريب والصيانة المستمرة للعتاد؛

✓ وجود قوانين وتشريعات تساهم في توفير الأمن الإلكتروني والسرية وحماية المعلومات؛

ويمكن تلخيص متطلبات الإدارة الإلكترونية في الشكل رقم (1-1) الموالي:

الشكل رقم (1-1): متطلبات الإدارة الإلكترونية



- المصدر: عبد الرحيم رحاوي، قاسمي خديجة، دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمة العمومية،

مجلة المؤشر للدراسات الاقتصادية، المجلد: 01، العدد: 03، جامعة بشار، الجزائر 2017، ص 109

ثانيا: أنظمة الإدارة الإلكترونية

تشمل الإدارة الإلكترونية على أربعة أنظمة ملها مثل الإدارة التقليدية وتمثل في العناصر التالية: (1)

01- التخطيط الإلكتروني: يتميز التخطيط الإلكتروني بالديناميكية والمرونة في اتجاه تحقيق الأهداف؛ كما يتميز بالتطوير المستمر والمتواصل دون أن ننسى مساهمة العاملين فيه، ويستمد قوته من طبيعته الرقمية التي تتصف بالتغير السريع عبر الشبكات المحلية والعالمية مما يحقق القدرة على إيجاد أفكار وأسواق جديدة.

02- التنظيم الإلكتروني: هو التنظيم المصفوفي القائم على أساس الفرق والوحدات الصغيرة وليس الوحدات والأقسام كما كان في السابق، وتعدد مراكز السلطة بدلا من مركزية السلطة.

03- الرقابة الإلكترونية: هي رقابة داخلية باستعمال الشبكة الداخلية (الإنترنت)؛ مما يساهم في اكتشاف أخطاء في المعلومات المتدفقة بين المديرين، العاملين، الموردن والمستهلكين وتصحيحها وهي عملية مستمرة ومتجددة مما يؤدي إلى تحقيق الثقة والولاء الإلكتروني سواء بين العاملين والإدارة أو بين المستفيدين والإدارة.

04- القيادة الإلكترونية: لقد أدى الانتقال إلى العمل الإلكتروني إلى بروز نمط القيادة الإلكترونية والتي تنقسم إلى ثلاثة أنواع

هي:

1- مسعود آدم وآخرون، دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الجزائر، مجلة الدراسات التجارية والاقتصادية المعاصرة، المجلد: 02، العدد: 02، جويلية 2019، ص 82.

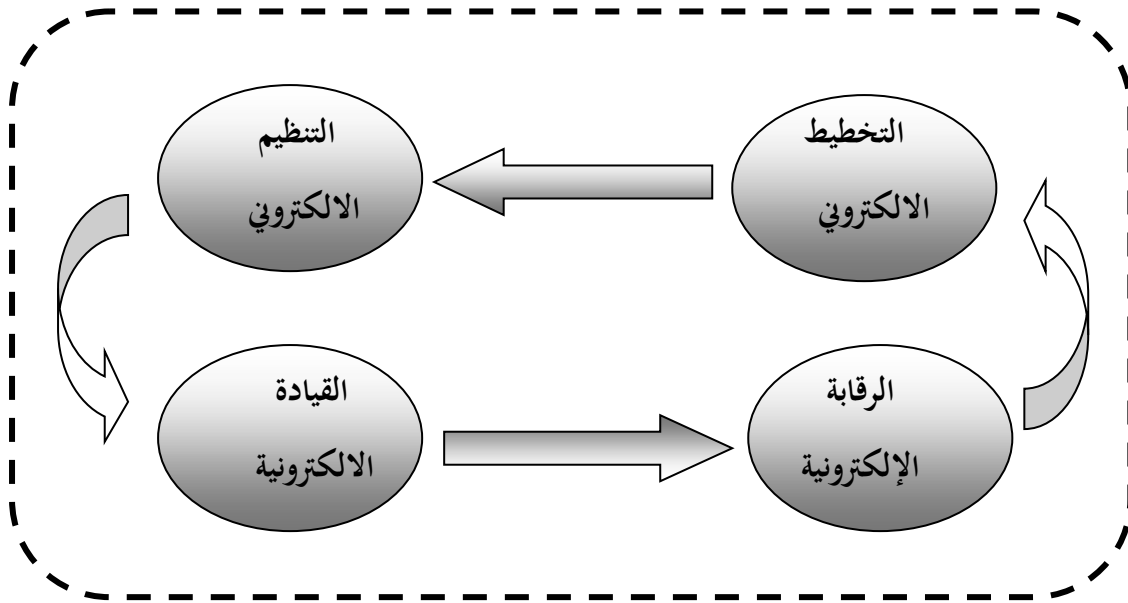
أ) القيادة التقنية العملية: هي قيادة تركز على استخدام تكنولوجيا الانترنت وتوفير المعلومات وتحسين جودتها بالإضافة إلى سرعة الحصول عليها.

ب) القيادة البشرية الناعمة: هذا القائد يمتاز بالحرفية والزاد المعرفي وحسن التعامل مع الزبائن الذين يبحثون عن سرعة الاستجابة لمطالبهم، ويتسم هذا النوع من القيادة بالقدرة على إدارة المنافسة والوصول إلى السوق والتركيز على عنصر التجديد في توفير الخدمات للمتعاملين.

ج) القيادة الذاتية: تتصف بالقدرة على تحفيز النفس والتركيز على إنجاز المهمات والرغبة في المبادرة إضافة إلى القدرة على التكيف مع مستجدات البيئة المتغيرة.

ويمكننا تلخيص ما سبق من خلال معطيات الشكل (1-2) الموالي.

الشكل رقم (1-2): وظائف الإدارة الإلكترونية



- المصدر: سايح فطيمة، الإدارة الإلكترونية كآلية لتطوير الخدمة العمومية المحلية، مجلة نماء للاقتصاد والتجارة،

العدد:04، المركز الجامعي غليزان-الجزائر، 2018، ص70.

الفرع الرابع: أبعاد تطبيق الإدارة الإلكترونية والتحديات التي تواجهها

أولاً: أبعاد تطبيق الإدارة الإلكترونية

يمكن تحديد أبعاد الإدارة الإلكترونية في مجموعة من العناصر كما يلي: (1)

01- إدارة المعرفة: وقد عرفها (الملكاوي) بأنها عبارة عن العمليات التي تساعد المنظمات على توليد المعرفة والحصول عليها، واختيارها، وتنظيمها، واستخدامها، ونشرها، وتحويل المعلومات المهمة والخبرات التي تمتلكها المنظمة، والتي تعتبر ضرورية للأنشطة الإدارية المختلفة كاتخاذ القرارات، وحل مشكلات، والتعلم، والتخطيط الاستراتيجي (الزيادات).

عرفه أيضاً بأنها الجهد المنظم الواعي الموجه من قبل منظمة أو مؤسسة ما؛ من أجل التقاط وجمع وتصنيف وخرن كافة أنواع المعرفة ذات العلاقة بنشاط تلك المؤسسة، وجعلها جاهزة للتداول والمشاركة بين أفراد وأقسام ووحدات المؤسسة، بما يرفع مستوى كفاءة اتخاذ القرارات والأداء التنظيمي.

02- إدارة الوثائق: عرف (القردهجي) إدارة الوثائق الإلكترونية بأنها عبارة عن حفظ وتخزين كافة المكاتبات المتبادلة بين المؤسسة والجهات الخارجية التي تتعامل معها، بما يسهم في خلق أرشيف إلكتروني لكل كيان داخل المؤسسة، يسمح بسهولة استرجاع وعرض المكاتبات المرسله أو المستقبلة، ومن مميزات استخدام إدارة الوثائق الإلكترونية نذكر الآتي:

- الحصول على الوثائق بسرعة؛

- تأمين وصول الوثائق بشكل تلقائي إلى المستفيدين في الوقت المحدد، وبهذا تؤمن هذه العملية استمرار تدفق الوثائق ووصولها

إلى كل الجهات ذات العلاقة؛

- تأمين التعامل مع إنجاز أعمال ذات علاقة بأشكال متعددة من الوثائق في آن واحد؛

03- إدارة التخطيط: عرف (جاسم) إدارة التخطيط الإلكترونية بأنها النظام الإداري الذي يهتم بالتقويم الشامل لأداء وإدارة العاملين إلكترونياً، ويؤمن بالتخطيط للمهام الإدارية اعتماداً على الأسس العلمية، ويسهم في متابعة تقويم معدل الأداء الإداري ويزيد من المراجعة الدورية للخطة.

وذكر (إسماعيل) بأن التخطيط الإلكتروني يتطلب التركيز بصفة أساسية على الآتي:

- استخدام التخطيط الاستراتيجي والسعي نحو تحقيق الأهداف الاستراتيجية؛

- تبسيط نظم وإجراءات العمل والتي تتسم بالتعقيد الشديد في ظل الإدارة التقليدية؛

- استخدام نظم جديدة في ظل الثورة الإلكترونية المعاصرة للمعرفة؛

04- إدارة الاجتماعات: تعرف إدارة الاجتماعات الإلكترونية بأنها استخدام تكنولوجيا المعلومات في التحضير للاجتماع، وأثناء الاجتماع، ومتابعة نتائج وتوصيات الاجتماع بدلاً من الاجتماع وجها لوجه ومن فوائده:

- تخزين جميع الوثائق والمواد الخاصة بالاجتماع في قاعدة بيانات واحدة، ومن الممكن الرجوع إليها بسهولة وفي أي وقت؛

1- سوزي مطرجي، مفهوم وابعاد الادارة الالكترونية، اطلع عليه بتاريخ 2023/02/12 على الساعة 14:30 نقلا عن الموقع الالكتروني:

- النتائج والتوصيات تكون مسجلة؛

- الرجوع إلى النتائج أو التوصيات للاجتماعات السابقة بسهولة؛

- زيادة المعرفة وتنمية الأفكار المطروحة لدى المشاركين؛

- تحسين فاعلية وكفاءة الاجتماع؛

- توفير الوقت؛

- توفير المال من خلال عدم طبع الأوراق اللازمة للاجتماعات العادية؛

05- إدارة الخدمات : عرفه (اللوزي) بان الخدمات الإلكترونية أنها العملية التي تدعم وتعزز الحصول على المعلومات، وتوصيلها

بكفاءة وفاعلية، عن طريق استخدام التكنولوجيا وتطبيقات الإنترنت المبنية على شبكات المواقع الإلكترونية

وعرفه أيضا (ياسين) بأنها قدرة المؤسسات على تحويل الخدمات التي تقدمها للمستخدمين من الطرق التقليدية إلى عمل إلكتروني

بالاعتماد على منتجات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لتحقيق الجودة في الأداء ورفع كفاءة المؤسسة وتعزيز فاعليتها في تحقيق

الميزة التنافسية بين المؤسسات الأخرى.

وعرفها (حماده) بأنها: "معاملات أو خدمات يتم تنفيذها بشكل كلي أو جزئي بواسطة وسائل إلكترونية، بحيث لا يتم فيها متابعة

أو مراجعة من قبل شخص طبيعي، كما يحدث في العقود والمعاملات التقليدية أهداف إدارة الخدمات يعتبر تطبيق الخدمات

الإلكترونية أسلوبا إلكترونيا حديثا، يهدف إلى توفير نظام عمل متكامل، وتحقيق مجموعة من الأهداف الرئيسة تلخص في الآتي:

(1)

- الاستخدام الأمثل للموارد واستغلالها بالشكل الذي يحقق العديد من الفوائد والمنافع في مجالات عدة.

- تحسين مستوى الخدمات المقدمة للمستخدمين؛

- رفع مستوى الكفاءة للمعاملات الإلكترونية؛

- التخلص من حدة البيروقراطية، واختصار الخطوات الكثيرة، وتبسيط الإجراءات، وتقليل الجهد المبذول؛

- إنجاز المعاملات بشكل سريع ودقيق؛

- تحقيق مبدأ المساواة بين جمهور المستخدمين، بإتباع أسلوب موحد في تقديم الخدمات؛

- تقليل التكاليف الناتجة عن استخدام الأوراق والملفات؛

06- إدارة العملاء: تهدف إلى الحفاظ على بيانات المتعاملين مع المؤسسة، تتمثل مهامها في توثيق الاجتماعات الخارجية التي

تتم بين العاملين بالمؤسسة والجهات الخارجية سواء أفراد أو مؤسسات أخرى في المجتمع؛ مما يسهل الرجوع إليها والاستفادة منها

وتوثيق آراء المستخدمين وتنمية العلاقات معهم.

07- إدارة التكاليف: تهدف إلى متابعة أداء المؤسسة؛ من خلال تنفيذ التكاليف وتقييمها تتمثل مهامها في توجيه مهام

وتكاليفات داخلية من رؤساء الأقسام أو مديري الإدارة للعاملين ومتابعة أداء العمل داخل المؤسسة.

08- إدارة الأنشطة والأحداث: تهدف إلى تحقيق التنظيم والتعاون والتنسيق بين جميع كيانات المؤسسة حتى لا يتعارض توقيت حدث مع آخر وتفعيل مشاركة العاملين بالمؤسسة؛ وتمثل مهامها في التعرف على الأحداث والمناسبات الهامة التي تنظمها أو تشارك فيها المؤسسة سواء على المستوى الداخلي أو الخارجي حيث تقوم كافة أقسام المؤسسة بتسجيل مناسباتها بشكل يتيح لجميع العاملين التعرف على طبيعة الحدث والجهة المنظمة له والمشاركين فيه.

09- إدارة المراسلات: تهدف إلى تيسير تبادل الرسائل بين أعضاء المؤسسة بسرعة وسهولة وتوفير أكبر قدر من تامين سرية المعلومات؛ وتمثل مهامها في تبادل الرسائل البريد الإلكتروني للعاملين داخل المؤسسة.

ثانيا: التحديات التي تواجه الإدارة الإلكترونية

تشهد الإدارة الإلكترونية عدة تحديات تحول دون تطبيقها وعرقلة سيرها والتي نلخصها فيما يلي: (1)

01- التحديات الإدارية: تتمثل في النقاط التالية:

- ضعف التخطيط والتنسيق على مستوى الإدارة العليا لتطبيق الإدارة الإلكترونية؛
- عدم القيام بتغييرات على المستوى التنظيمي والهيكلية من إضافة أو دمج بعض الإدارات لما يتماشى مع إدخال تطبيق الإدارة الإلكترونية؛
- عدم اقتناع إدارة المؤسسة بدواعي التحول ومتطلباته؛
- الرؤية الضبابية وغياب الرؤية الإستراتيجية للإدارة الإلكترونية وعدم استيعاب أهدافها؛
- التمسك بمبادئ وأساليب الإدارة التقليدية؛
- مقاومة التغيير من قبل العمال خاصة الذين يخشون من الفشل في المهام الجديدة أو من فقدان مناصبهم؛

02- التحديات السياسية والقانونية: من عناصرها الآتي:

- غياب الإرادة والدعم السياسي السياسية لإحداث نقلة نوعية في التحول من الإدارة التقليدية إلى الإدارة الإلكترونية؛
- عدم وجود بيئة عمل إلكترونية محمية وفق اطر قانونية؛

03- التحديات المالية والتقنية: تتمثل في العناصر التالية:

- نقص أو عدم توفر الموارد المالية اللازمة لتمويل مبادرة الإدارة الإلكترونية؛
- التكلفة العالية اللازمة لتجهيز البنية التحتية للإدارة الإلكترونية؛
- صعوبة الوصول لخدمة شبكة الانترنت من طرف الأفراد بسبب ارتفاع تكاليفها؛

04- التحديات البشرية: من أهمها الآتي:

- الأمية الإلكترونية المنتشرة لدى العديد من شعوب الدول النامية بالإضافة إلى معوقات التواصل عبر التقنيات الحديثة؛
- وجود الفجوة الرقمية والفوارق الاجتماعية بين الأفراد المتخصصين في مجال التقنية؛
- مقاومة ورفض العاملين للتحول إلى الإدارة الإلكترونية وحلول الآلة محلهم؛

1- مصطفى مفيد مصطفى عبيد، مرجع سابق ذكره، ص22.

05- التحديات الأمنية:

- ضعف تأمين الحماية من المخاطر التي تهدد المعلومات والأجهزة المستخدمة على حد سواء؛
- ضعف استخدام التقنيات الحديثة في دعم وحماية أمن المعلومات؛
- نقص الخبرات والمهارات في مجال أمن المعلومات لدى العاملين؛

المطلب الثاني: الإطار المفاهيمي لجودة الخدمات الصحية

يعتبر قطاع الصحة من بين أهم القطاعات التي لقيت اهتماما كبيرا من قبل مختلف الحكومات والمنظمات الدولية، حيث قامت الأمم المتحدة بإنشاء منظمة عالمية للصحة منذ سنة 1948، هدفها أن تبلغ الشعوب أرقى مستوى صحي ممكن، وعلى هذا الأساس ومنذ أواخر الثمانينات من القرن الماضي تم إدخال مفهوم الجودة في الرعاية الصحية من خلال استحداث علم "ضمان الجودة في الرعاية الصحية"، والذي تطور نحو عدة مفاهيم، منها إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، التطوير المستمر للجودة وتحسين أداء النظم الصحية، وغيرها، وذلك كله من أجل تحقيق رضا الزبون(المريض)، هذا الأخير الذي أصبح لا يقبل بالمستويات المتدنية للخدمات، بل فرض نفسه كطرف مهم يحكم على صورة المؤسسة ومكانتها من منظور جملة من المعايير تأتي في مقدمتها الجودة التي تعتبر الأهم بالنسبة للمريض والأصعب بالنسبة للمؤسسة الصحية، ومن هنا سيتم التعرف على مدخل جودة الخدمات الصحية وأهميتها وأهدافها وخصائصها وأبعاد جودتها وأخيرا التعرف على العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية.

الفرع الأول: نشأة وتطور مفهوم جودة الخدمات الصحية

أولا: نشأة وتطور الخدمات الصحية

نقلا عن "أورده خسروف" أن أول من استخدم هذا المفهوم في المجال الطبي هي الممرضة البريطانية "فلورنس نايتفيل" والتي كانت تشرف على تقديم الرعاية الصحية بالمستشفيات العسكرية خلال حرب القرم وذلك بإدخال معايير أداء بسيطة إلى عملها مما أدى إلى انخفاض ملحوظ في عدد الوفيات في تلك المستشفيات، فمنذ عام 1990 وجد المجال الصحي اهتمام كبير بتطويره باعتبار أن طرق الضمان للجودة يمكنها مساعدة مديري البرامج الصحية من تحديد الخطوط الإرشادية المهمة والإجراءات اللازمة لتنفيذ معايير تقييم الأداء الفعلي مقارنة مع معايير الأداء الموضوعة من أجل تحسين أداء البرامج وفعاليتها؛ حاليا إدارة الجودة تعمل على مساعدة مديري الصحة بتطبيق الطرق النظامية لمعرفة المشكلات ووضع الحلول اللازمة لها؛ فالمسؤولون عن إدارة الجودة يطورون، ويختارون، ويصادقون على المعايير أو المقاييس المتعلقة بفاعلية تحسين الجودة الصحية ويتطلب هذا الأمر من المديرون الاهتمام بجودة تقديم الخدمة للمرضى على الرغم من أن الجودة عند تقديم الخدمة للمريض هي أمر أساسي لأي شخص يقدمها، كما أوضحت "اوشن" أن مفهوم الجودة مر بالعديد من التطورات بناء على ما ورد من S.Shiba حيث تم تقسيمها كالتالي: (1)

- 1- الملائمة للمعايير: تعني فحص الجودة عن طريق المقارنة بين المدخلات والمخرجات.
- 2- الملائمة للاستعمال: المنتج يكون ذو جودة إذا كان أداءه كما هو متوقع ليس كما هو محدد.
- 3- الملائمة للتكاليف: المنتج يكون ذو جودة عالية من وجهة نظر المستعملين ولكن يجب أن يكون بتكلفة معقولة أو بأقل تكلفة.

1- رزان عطية ابو العوف، مرجع سابق ذكره، ص33.

4- الملائمة للحاجات الكامنة: المنتج يكون ذو جودة عالية من وجهة نظر الزبون وبأقل تكلفة. وهنا يمكننا القول هناك عدة نقاط تؤثر على مدى تطور الجودة الصحية والخدماتية ومن بينها :

✓ التطور التقني والتكنولوجي؛

✓ انتشار الوعي بين الأفراد حول أهمية الجودة؛

✓ أدى التطور الكبير لتكنولوجيا المعلومات والازدياد الهائل للمعلومات الطبية إلى إتباع نظم المعلومات؛

ثانيا: مفهوم جودة الخدمات الصحية

تعريف الخدمة:

عرفها كل من Binter&Zaithmal على أنها: "جميع الأعمال والعمليات التي تقود إلى إنتاج شيء غير ملموس" (1)؛ كما تعرف أنها: "العملية التي تحقق الأرباح إما عن طريق إحداث تغيير في المستهلك نفسه، أو تغيير في ممتلكاته المادية، أو تغيير في أصوله غير الملموسة". (2)

تعريف الجودة:

عرف Avfeignbaum الجودة بأنها: " تفاعل خصائص نشاطات التسويق والهندسة والصناعة والصيانة والذي بدوره يمكن من تلبية حاجات العميل ورجباته"، كما عرف "عمر وصفني عقيلي: "الجودة بمعناها العام على أنها: (إنتاج المنظمة لسمعة أو تقديم خدمة عالية من الجودة المتميزة تكون قادرة من خلالها على الوفاء باحتياجات ورجبات عملائها بالشكل الذي يتفق مع توقعاتهم وتحقيق الرضا والسعادة لديهم، ويتم ذلك من خلال مقاييس موضوعة سلفا لإنتاج سلعة أو تقديم الخدمة وإيجاد صفة التميز فيهما". (3)

التعريف الإجرائي: هي سيادة المنتج أو الخدمة على المنتجات أو الخدمات المماثلة للمستهلك وذلك بالدقة والضبط في العمل مع تقليص التكاليف.

أهمية الجودة:

للجودة أهمية كبيرة بالنسبة للزبائن والمنظمات ويمكن استعراض أهميتها في النقاط التالية: (4)

01- الأهمية بالنسبة للمؤسسة:

أ) سمعة المنظمة: ويتضح ذلك من خلال العلاقات التي تربط المنظمة مع المجهزين وخبرة العاملين ومهاراتهم، ومحاولة تقديم منتجات تلي رغباتهم وحاجات زبائن المنظمة. لكي تحقق المنظمة الشهرة والسمعة الواسعة التي تمكنها من التنافس مع المنظمات الأخرى.

ب) المسؤولية القانونية للجودة: إن المؤسسات تكون مسئولة قانونا عن كل آذى يحصل نتيجة استخدام منتجاتها، وعليه

1- بن تريح بن تريح وعيسى مغزوي، أبعاد جودة الخدمات الصحية ودورها في تحقيق التميز، مجلة العلوم الإدارية والمالية، جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي، الجزائر: المجلد: 02، العدد: 01، 2018، ص 77.

2- الموسوعة الحرة من ويكيبيديا، خدمة اقتصاد، اطلع عليه بتاريخ 2023/04/06 على الساعة 17:00 نقلا عن الموقع الإلكتروني:

<https://ar.m.wikipedia.org>.

3- شافية شراييط، كريمة بوشملة، دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمة، مذكرة الماستر، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل، الجزائر، 2015، ص 12.

4- شافية شراييط، كريمة بوشملة، مرجع سابق ذكره، ص 55.

لابد من أن تنتج منتجات خالية من العيوب لتجنب المساءلة القانونية.

(ج) المنافسة العالمية: تكتسب الجودة أهمية متميزة، إذ تسعى كل من المؤسسة والمجتمع إلى تحقيقها بهدف التمكن من

المنافسة، فكلما انخفض مستوى الجودة في منتجات المؤسسة، أدى ذلك إلى إلحاق الضرر بأرباحها.

(د) خفض التكاليف وزيادة الحصة السوقية: حيث أن تحقيق الجودة وتحسين المستمر لها يؤدي إلى جذب أكبر عدد من

المستهلكين، ومن ثم زيادة الحصة السوقية، كما يؤدي ذلك إلى تخفيض التكاليف، ومن ثم زيادة ربحية المؤسسة.

02- أهمية الجودة بالنسبة للعملاء:

يتجسد ذلك من خلال النقاط التالية:

- الرضا: فلا يمكن لأي مؤسسة أن تستمر ما لم تعمل على تقديم منتجات جيدة وتربط رغبات الزبائن وحاجاتهم.

- الوظائف: إن ضمان وفاء الزبون لا يتحقق إلا من خلال تقديم السمع والخدمات التي تلبية رغباتهم واحتياجاتهم.

تعريف جودة الخدمة:

" تعني جودة الخدمة أن تقوم المنظمة بتصميم وتسليم الخدمة بشكل صحيح من أول مرة على أن تؤدي بشكل أفضل في المرة

التالية وتحقق رضا العملاء في نفس الوقت، وأن تتمتع بمزايا تنافسية مقارنة بالخدمة التي تقدمها المنظمات المشابهة"، كما تعرف

جودة الخدمة بأنها " تحقيق التطابق والتوافق مع محددات العميل، فهي تمثل تعريف العميل وليس ما تحسبه الإدارة"، كذلك

على أنها " قياس مدى قدرة مستوى الخدمة التي تصل إلى العميل والمتوافقة مع توقعاته، كما أن توصيل خدمة جيدة تعني تحقيق

التطابق مع التوقعات التي يضعها العميل" (1)

تعريف جودة الخدمات الصحية:

يمكن تعريف جودة الخدمات الصحية على أنها السعي نحو تحقيق متطلبات المريض بأقل تكلفة ممكنة، بحيث تشمل ثلاث نقاط

أساسية: (2)

- تحقيق الجودة من وجهة نظر المريض ويمكن التحقق من ذلك عن طريق قياس رضا المريض.

- تحقيق الجودة من وجهة النظر المهنية وهو تحقيق ما يحتاجه المريض بناء على ما هو مقبول طبيا من حيث التشخيص

والإجراءات والعلاج.

- تركز حول جودة العمليات المتعلقة بجودة تصميم وتقديم الخدمات الصحية.

1- موسى عمار فتحي، جودة الخدمة، المنتدى العربي لإدارة الموارد البشرية، مصر، 2010، اطلع عليه بتاريخ 2023/02/12 على الساعة 14:30 نقلا عن الموقع الإلكتروني:

<https://hrdiscussion.com>

2- طارق بن قاسمي، دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الاستشفائية العمومية، مجلة الاقتصاد المال والأعمال، جامعة الشهيد حمة لخضر-الوادي، الجزائر، مجلد:02، العدد:02، ديسمبر 2017، ص28.

توجد تعريفات أخرى: (1)

عرفها (شعبان) "بأنها تقديم الأنشطة التشخيصية والعلاجية لكل مريض بشكل متجانس والذي يضمن أفضل النتائج في مجال الصحة وفقاً للوضع الحالي لعلم الطب وبأفضل تكلفة وبأقل المخاطر"، عرفها (الطويل) "بأنها تعد الفلسفة الإدارية للمراكز الصحية يتم من خلالها تحقيق حاجات المرضى فضلاً عن تحقيق أهداف المراكز الصحية".

- أشار (Nakijma) "بأنها تطبيق العلوم والتقنيات الطبية بأسلوب يحقق أقصى استفادة للصحة العامة بدون زيادة التعرض للمخاطر"، كما ورد عن منظمة الصحة العالمية (OMS) "جودة الخدمات الصحية بأنها تقديم الأنشطة التشخيصية والعلاجية لكل مريض بشكل متجانس والذي يضمن أفضل النتائج في مجال الصحة وفقاً للوضع الحالي لعلم الطب أفضل تكلفة وبأقل المخاطر".

التعريف الإجرائي: هو السعي نحو تحقيق متطلبات المريض بأقل تكلفة وقلل المخاطر وبشكل متجانس مع تحقيق حاجات المرضى الذي يضمن أفضل النتائج في مجال الصحة.

وبالتالي تقديم خدمات صحية أكثر أماناً وأسهل منالاً وذلك على أساس الاستخدام الأمثل لموارد المؤسسة الصحية". وأكثر إقناعاً لمقدميها وأكثر إرضاء للمستفيدين منها بحيث تتولد في المجتمع نظرة إيجابية إلى الرعاية الصحية المقدمة. وعليه فإن جودة الخدمة الصحية تمثل مجموعة من السياسات والإجراءات المصممة التي تهدف إلى تقديم خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين منها (المرضى وغيرهم) على نحو نظامي وموضوعي، يساهم في تقديم الفرص لتحسين رعاية المرضى ، بما يضمن تحقيق أفضل النتائج في الوقت المناسب والمكان المناسب وبأقل كلفة ممكنة، وهذا يعني أن جودة الخدمة الصحية هو أسلوب لدراسة عمليات تقديم خدمات الرعاية الصحية وتحسينها باستمرار بما يلي احتياجات المرضى وغيرهم .

خصائص جودة الخدمة الصحية:

أهم ما يميز الخدمة الصحية من خصائص هي: (2)

- تتميز خدمات المستشفيات بكونها عامة للجمهور، وتسعى من تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة لمختلف الجهات والأطراف المستفيدة؛
- تتميز بكونها على درجة عالية من الجودة فهي مرتبطة بحياة الإنسان وشفائه وليس بأي شيء آخر يمكن تعويضه أو إعادة شرائه؛
- تتأثر المستشفيات بصفة خاصة بالقوانين والأنظمة الحكومية سواء كانت تابعة للدولة أو للقطاع الخاص؛
- في منظمات الأعمال تكون قوة القرار بيد شخص واحد، أو مجموعة من الأشخاص يمثلون الإدارة، في حين تتوزع قوة القرار في المستشفى بين مجموعة الإدارة ومجموعة الأطباء..؛
- نظراً لتذبذب الطلب على الخدمة الطبية في ساعات اليوم أو الأسبوع أو الموسم أو بهدف سرعة الاستجابة ومساعدة العميل، يستوجب الاستعداد المبكر وحشد الطاقم الطبي والإداري والموارد المتوفرة لتقديم الخدمة الطبية اللازمة؛

1- شدى حسن عبد وآخرون، دور الإدارة الإلكترونية في رفع جودة الخدمات الصحية في المستشفى الكندي التعليمي - العراق، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة ، معهد الإدارة - الرصافة ، العراق العدد:56، 2018 ، ص132.

2- عيسى معروزي، أبعاد جودة الخدمات الصحية ودورها في تحقيق التميز، مجلة العلوم الإدارية والمالية، جامعة الوادي، الجزائر، مجلد:02، العدد:01، جوان 2018، ص78.

الفرع الثاني: أهمية وأهداف جودة الخدمات الصحية

أولاً: أهمية جودة الخدمات الصحية

لجودة الخدمات الصحية أهمية سواء بالنسبة للمشفى أو للمستفيد من الخدمة وتتضح أهمية ذلك في النقاط التالية: (1)

1- بالنسبة للمستشفى المقدم للخدمة: يستمد المستشفى شهرته من مستوى الخدمات التي يقدمها للمرضى من خلال العلاقات التي تربط بين العاملين وخبراتهم ومهاراتهم ومحاولة تقديم خدمات تلي احتياجاتهم.

2- المسؤولية القانونية للجودة: هناك زيادة كبيرة في عدد المحاكم، فعلى كل مستشفى خدماتي أن يكون مسؤولاً قانونياً عن كل ضرر يصيب المستفيد من جراء استفادته لهذه الخدمة.

3- المنافسة العالمية: إن التغيرات الاقتصادية والسياسية ستؤثر في التوقيت وفي تبادل السلع والخدمات، وذلك سيؤثر بدرجة كبيرة بالمنافسة العالمية.

4- حماية المستهلك: تطبق الجودة في أنشطة المشفى من خلال وضع مواصفات قياسية محددة لحماية المستفيد من الخدمات والمريض وتعزيز ثقته بمقدمي الخدمة.

05- التكاليف وحصص السوق: إن تطبيقها يعمل على تقليص الأخطاء الناتجة عن العملية ومراحل إنتاجها أو تقديمها، كما تعمل على تقليل الوقت الضائع الناتج عن الأخطاء أثناء العملية الإنتاجية وبذلك تعمل على تقليل الكلفة وزيادة الربح للمؤسسة كما إن انخفاض جودة الخدمات يعني تراجع المستفيدين من الخدمة واللجوء إلى المستشفيات الخاصة، وذلك يعني الفشل في تقديم الخدمة التي يتوقعها المستفيد منه ويؤدي هذا إلى زيادة التكاليف على مقدمي الخدمة الصحية سواء كانت ضياع الوقت أو الموارد المتاحة، وبسبب عدم توافر المواصفات الخاصة بالجودة أدى ذلك لظهور نقابات خاصة مثل: نقابات الأطباء وجمعيات أصدقاء المريض وغيرها، وتساعد المشفى في معرفة التوصل إلى نمط المشكلة وتحديد أسبابها الخاصة والعامّة التي أدت إلى حدوثها ثم إقرار نجاح أو فشل الحلول المستخدمة.

ثانياً: أهداف جودة الخدمات الصحية

هناك هدفان للجودة كما ذكرهما (غواري نقال عن السلطي): (2)

01- أهداف ضبط الجودة: وهي التي تتعلق بالمؤسسة ومعاييرها في الحفاظ عليها حيث تصاغ هذه المعايير على مستوى المؤسسة ككل.

02- أهداف تحسين الجودة: وهي غالباً ما تنحصر في عدم ارتكاب أخطاء وتطوير منتجاتها وخدماتها لترضي العملاء؛ من هنا يمكن تصنيف أهداف الجودة بنوعيتها إلى خمس فئات:

- أهداف الأداء الخارجي للمؤسسة ويتضمن الأسواق والبيئة والمجتمع؛

- أهداف الأداء للمنتج أو الخدمة ويتناول حاجات العملاء والمنافسة؛

- أهداف العمليات وتتناول مقدرة العمليات وفعاليتها وقابليتها للضبط؛

- أهداف الأداء الداخلي وتتناول مقدرة المؤسسة وفعاليتها ومدى استجابتها للتغيرات ومحيط العمل؛

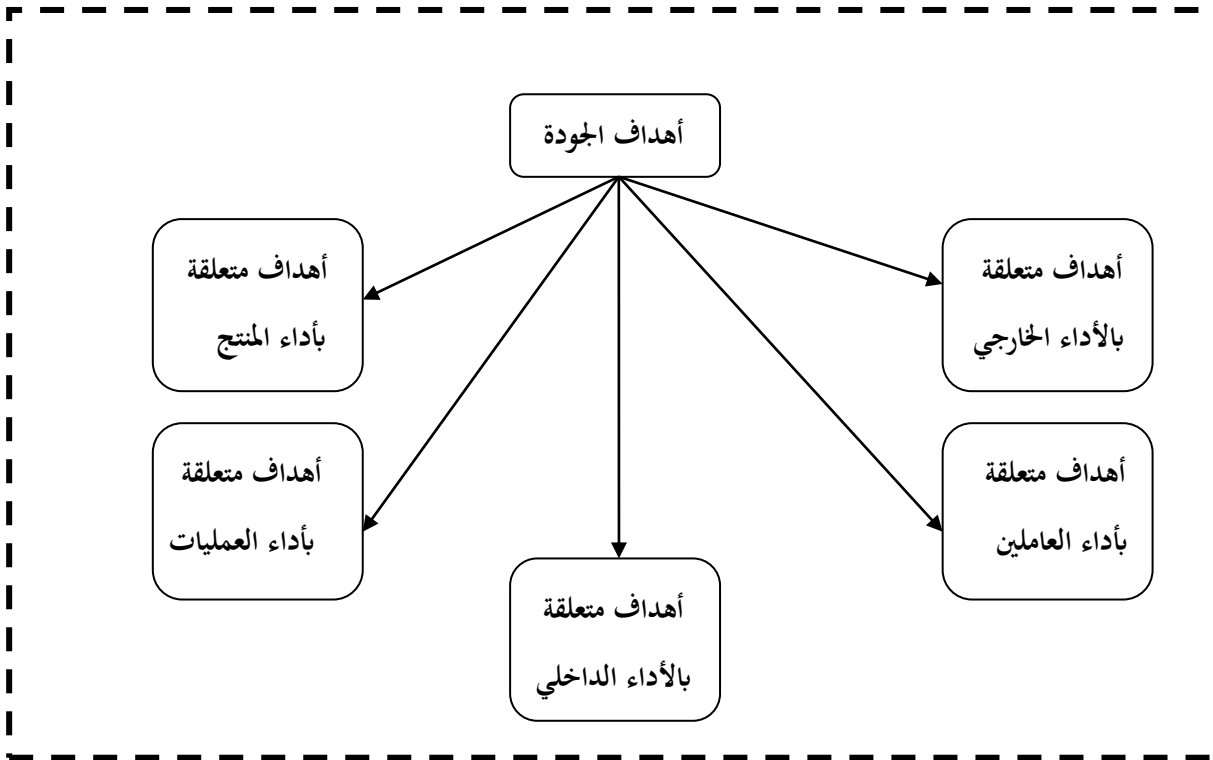
1- رزان عطية ابو العوف، مرجع سابق ذكره، ص 35.

2- رزان عطية ابو العوف، مرجع سابق ذكره، ص 34.

- أهداف الأداء للعاملين وتتناول المهارات والقدرات والتحفيز وتطوير العاملين؛

حيث أن التقسيم الخماسي الأساسي يمكن أن نضيف عليه هدفاً آخر هو المنافسة العالمية على تقديم الخدمة الصحية ذات الجودة الأعلى عالمياً حيث أنه وبعد الانفتاحات العالمية الكبيرة نتيجة التطورات الهائلة في المعلومات وكمياتها المضطربة بالزيادة وسهولة التنقل أدى إلى زيادة إدراك المرضى حول حاجياتهم والأساليب الصحيحة لتقديمها كل هذا جعل أحد أهم أهداف الخدمات الصحية هو تقديم خدمات ذات جودة عالية تنافس عالمياً. حيث أن الهدف من الجودة الصحية من خلال ضمان الصحة النفسية والبدنية لأفراد المجتمع وتقديم خدمات ذات جودة عالية وتزيد من رضا المرضى حيث يصبح مصدر إعلامياً جديداً للنظم الصحية ومعرفة مدى رضا المرضى وقياسها من خلال إجرائها للبحوث الإدارية والتخطيطية الذي يساعد المستشفى في تحديد سياسات جديدة لها في تقديم الخدمة الصحية.

الشكل رقم (1-3): أهداف الجودة



- المصدر: شافية شراييط وكريمة بوشملة، دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمة، مذكرة

الماجستير جامعة محمد الصديق بن يحيى - جيجل، 2015، ص58.

الفرع الثالث: أبعاد جودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة فيها

أولاً: أبعاد جودة الخدمات الصحية

من خلال التعاريف والمفاهيم المعطاة عن الجودة، اجتهد الكثيرون في أبرز الأبعاد الرئيسية التي يمكن أن تقوم عليها، ومن خلال الاطلاع في عديد الكتابات المقدمة حول دراسات الجودة، يمكن القول أن الجميع يكاد يتفق على خمسة عناصر رئيسية تمثل أبعاد جودة الخدمة الصحية هي: الاستجابة، الاعتمادية الضمان، الملموسية والتعاطف، حيث يقصد ب: (1)

1- بعد الاعتمادية Reliabilty :

هي تعبير عن مدى إمكانية الاعتماد و التعويل على بلوغ الدقة التقنية في إشباع المنفعة الصحية من طرف مقدمها، أي قدرة مقدم الخدمة على الإيفاء والالتزام بتقديم الخدمة باعتماد و دقة و ثبات. ومن العناصر التي تعتمد لتقييم هذا البعد:

- الوفاء بتقديم الخدمة الصحية في المواعيد المحددة.

- الدقة و عدم الأخطاء في الفحص أو التشخيص أو العلاج؛

- توافر التخصصات المختلفة؛

- الثقة في الأطباء والأخصائيين والمرضى؛

- الحرص على حل مشكلات المريض؛

- الاحتفاظ بالسجلات و الملفات الطبية؛

2- بعد الاستجابة Responsiveness:

قدرة مقدم الخدمة وسرعة استجابة بالرد على طلبات المستفيدين واستفساراتهم والمساعدة الحقيقية في تقديم الخدمة إلى المستفيد و التقليل ما أمكن من الأمور المزعجة له، أي أن هذه الاستجابة مقرونة بالفورية في أداء الخدمة و تقديمها حال الحاجة إليها والمبادرة إلى ذلك من خلال معرفة رغبة طالبي الخدمة تلقائياً، أدركهم توصيفهم حاجتهم أم لم يدركوها لحظة وقوع المشكلة الصحية. و يبرز هذا البعد بشكل واضح في الخدمات الاستعجالية التي تقدمها المؤسسات الصحية الاستشفائية التي هي عليها أن تكون حاضرة طوال اليوم أو على مدار 24 ساعة، بفريق صحي متكامل يضمن سرعة الاستجابة وتلبية المنفعة الصحية المقصودة من طالبيها وهو المريض في مثل هذه الحالة ومن العناصر التي تعتمد لتقييم هذا البعد:

- السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة؛

- الاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الأشغال؛

- الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض؛

- الرد الفوري على الاستفسارات و الشكاوى؛

- إخبار المريض بالضبط عن ميعاد تقديم الخدمة والانتهاؤ منها؛

1- شادلي ابراهيم، تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الزبون، مذكرة الماستر، جامعة محمد خيضر - بسكرة، الجزائر، 2018، ص22.

3- بعد الضمان (الأمان) Assurance :

يقصد به السمات التي يتسم بها العاملون من معرفة و قدرة و ثقة في تقديم الخدمة فهو ناتج عن اعتماد أو ثقة المرضى بالأطباء و كادر المستشفى و الثقة بمؤهلاتهم و مقدرتهم. و هذا البعد يوضح مقدار ما يوفره مقدم الخدمة من إشارات تعطي الأمان لطالبيها بأن المنفعة الصحية التي يود الحصول عليها قابلة للإشباع و مؤكدة التحقيق في حدود الإمكانيات المعرفية المتاحة. و يكون ذلك من خلال إيجاد بيئة تساعد على سلامة المريض ، و طمأنته على سائلة الإجراءات المتخذة حيال وضعه الصحي ، بحيث تحقق له الرضا و القناعة بالإجراءات المقدمة له ، و من المتغيرات التي تعتمد في تقييم هذا البعد نجد الآتي:

- الشعور بالأمان في التعامل
- المعرفة والمهارة المتخصصة للأطباء؛
- الأدب وحسن الخلق لدى العاملين؛
- استمرارية متابعة حالة المريض؛
- سرية المعلومات الخاصة بالمريض؛
- دعم وتأييد الإدارة للعاملين لأداء ووظائفهم بكفاءة؛

4- بعد الملموسية Tangibles :

الاهتمام بالجودة يتجاوز الجانب التقني التخصصي في تقديم الخدمة إلى الجوانب المادية المرتبطة بتقديم هذه الخدمة ، كبناءات، المعدات، التجهيزات ، الملابس.... الخ وهو ما يطلق عليه الملموسية أو الجوانب الملموسة؛ حيث تشير إلى مظهر التسهيلات و المعدات المادية والبشرية و معدات الاتصال والمباني والتكنولوجيا المستخدمة، والتسهيلات الداخلية للأبنية والتجهيزات اللازمة لتقديم الخدمة، والمظهر الخارجي للعاملين ، وصالات الانتظار للمرضى، و مكاتب الأطباء، والزي الرسمي والأجهزة والمعدات والتصميم والتنظيم الداخلي، و من التعاريف السابقة يمكن صياغة بعض متغيرات تقييم هذا البعد كما يلي:

- جاذبية المباني والتسهيلات المادية؛
- التصميم والتنظيم الداخلي للمبنى؛
- حداثة الأجهزة ومسايرتها للتكنولوجيا؛
- الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج؛
- المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة؛
- أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة؛

5- التعاطف (الجوانب الوجدانية) Empathy :

يشير هذا البعد إلى درجة العناية بالمستفيد ورعايته بشكل خاص، والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد حلول لها بطرق إنسانية راقية فهو يعني درجة الرعاية والاهتمام الشخصي بالمستفيد، ويعود اعتبار هذا البعد وأهميته إلى الطبيعة الإنسانية التي تحكم خدمات الرعاية الصحية بشكل عام ومن هنا كان الحديث كواحد من أهداف المنظومة الجزائرية الحديثة عن الإنسانية

(humanisation) الخدمات أي إعطاء البعد الإنساني في تقديم الخدمة على مستوى مؤسساتنا الصحية، ويشمل البعد على مجموعة من المتغيرات منها:

- اهتمام العاملين في المنظمة بالمستفيدين اهتماما شخيصيا؛
- تفهم احتياجات المريض؛
- وضع مصلحة المريض في مقدمة اهتمامات الإدارة و العاملين؛
- ملائمة ساعات العمل و الوقت المخصص للخدمة المقدمة؛
- العناية الشخصية بكل مريض؛
- تقدير ظروف المريض والتعاطف معه؛
- ملائمة ساعات عمل المنظمة لتناسب جميع المستفيدين؛

ثانيا: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية

توجد مجموعة من العوامل التي من شأنها التأثير و بدرجات متفاوتة في جودة الخدمات الصحية المنتجة والمقدمة لمن يطلبها، ومن هذه العوامل نذكر الآتي: (1)

01) 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 الأنجع لضمان تقديم خدمات ذات جودة عالية وفقا 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، والتي نذكر منها:

أ) الجودة المتوقعة **The Expected Quality**: وتتمثل في ذلك المستوى من الجودة التي يرى المريض ضرورة

توفرها في الخدمة المقدمة له. علما بأن هذا المستوى يصعب تحديده وبالتالي تحقيقه، في أغلب الأحيان، بسبب اختلافه من شخص لآخر أو من مريض لآخر، وذلك تبعا لعدة عوامل منها طبيعة المرض مثلا وحاجياته العلاجية. فضلا عن اختلاف الخدمات التي يتوقع المرضى الحصول عليها بالمؤسسات الصحية .

ب) الجودة المدركة **The Recognition Quality**: وتتمثل في ذلك المستوى من جودة الخدمة التي تقدمها

المؤسسة الصحية و تراها ضرورية ومناسبة للحالة المعالجة؛ ويختلف مستوى هذه الجودة تبعا لطبيعة المؤسسة الصحية، عامة أو خاصة، وكذلك تبعا لفلسفتها والإمكانيات والقدرات المادية والبشرية التي تمتلكه.

ج) الجودة المعيارية **The Standard Quality**: وتعني ذلك المستوى من جودة الخدمة الذي يتوافق و

المواصفات المحددة للخدمة، وذلك على المستوى المحلي أو الدولي، وعليه فهي تمثل درجة إدراك والتزام القائمين على المؤسسة الصحية بهذه المقاييس.

1- فهيمة باديس ، بلال زويوش، جودة الخدمات الصحية، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد: 07، جامعة منتوري- بقسنطينة، الجزائر، 2011، ص144.

(د) الجودة المحققة **The Performance Quality**: وتمثل ذلك المستوى من جودة الخدمة الذي اعتادت

المؤسسة الصحية تقديمه للمرضى.

02- 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 مستوى الجودة المرغوب والمطلوب في الخدمة الصحية المقدمة، بالمؤسسة الصحية. 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 تحسيس 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.

03- أداء العاملين:

يجب إن يكون هناك تميزا في الأداء من قبل العمال المستخدمين بالمؤسسة الصحية، بمختلف تخصصاتهم وفي مختلف مستويات الهيكل التنظيمي، ولا شك بأن الأداء الجيد أو المتميز سوف لن يتحقق إلا من خلال عملية التكوين أو لتدريب 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 الاستشفائية، إلى جانب برامج التكوين والتدريب يجب الاهتمام بأساليب التقييم لأداء المستخدمين بالمؤسسة الصحية , فأداء العاملين في هذا المجال يجب أن يتميز بالعمل الجماعي القائم على روح الفريق الواحد الذي يهدف إلى تقديم خدمات متميزة لطلابها، وفي هذا السياق تشير دراسة إلى أن الأطباء بمؤسسة Galletin الأمريكية يحصلون على مداخيل إضافية تقارب 30% من الحوافز السنوية اعتمادا على مستوى رضا المرضى عنهم.

04- إدارة توقعات الخدمة:

من المهم بالنسبة للمؤسسات الصحية، العمومية والخاصة بدرجة أكبر، التحسب والاستعداد 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، كذلك 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.

خلاصة المبحث:

من خلال دراستنا لهذا المبحث توصلنا إلى أن الإدارة الإلكترونية هي الوجه الجديد للقرن الواحد والعشرين المتميز بعصر العولمة والتقدم الذي عرف بتطورات الهائلة في تكنولوجيا المعلوماتية كما أن تطبيقها يسمح بخلق مجموعة من المزايا للمنظمات الصحية في تقديم خدمة عمومية ممتازة، كما تعتمد جودة الخدمة بشكل كبير على مقدم الخدمة والكيفية التي تقدم بها، حيث تكون بالسرعة والدقة المطلوبة من طرف المرضى، مما يجعلها ذات جودة عالية، ولذلك فهي جديرة بالاهتمام والبحث حيث رأينا من خلال هذه الدراسة أنه من المهم تبني الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية لتحقيق الأهداف و المصالح المختلفة سواء للمنظمة أو المريض مرافقيه.

إن تطبيق الإدارة الإلكترونية يحتاج إلى تدقيق مستمر ومتواصل لتأمين استمرار تقديم خدمات صحية بأفضل شكل ممكن، مع وجود خطط بديلة في حال وجود تعثر في عمل الإدارة الإلكترونية لسبب من الأسباب، أو لسلبية من السلبيات المحتملة لتطبيق الإدارة الإلكترونية، وستتطرق إلى السلبيات الرئيسية للإدارة الإلكترونية والمتمثلة فيما يلي: (1)

- التجسس الإلكتروني : عندما تعتمد المؤسسات أو الدول على نظام "الإدارة الإلكترونية"، فإنهم سيحولون أرسيفهم إلى أرسيف إلكتروني، وهو ما يعرضهم لمخاطر كبيرة تكمن في التجسس على الوثائق، أو كشفها أو نقلها أو حتى إتلافها، لذلك هناك مخاطر كبيرة من الناحية الأمنية على المعلومات والوثائق المتعلقة بالمؤسسات أو الدول وتكمن الخطورة في عدم تحصين الجانب الأمني للإدارة الإلكترونية، والذي يعتبر أولوية في مجال تطبيق إستراتيجية الإدارة الإلكترونية كما أن ومصدر خطر التجسس الإلكتروني يأتي غالباً من ثلاث فئات :

- الفئة الأولى: الأفراد العاديون؛

- الفئة الثانية: الهاكرز (القرصنة)؛

- الفئة الثالثة: أجهزة الاستخبارات العالمية للدول؛

يقصر خطر الفئتين الأولى والثانية على تخريب المواقع أو إعاقة عمله وإيقافه، ويكمن الحل في إتباع طرق وقائية أو بإعداد نسخة احتياطية للموقع. أما خطر الفئة الثالثة يصل إلى درجة الاطلاع الكامل على الوثائق الحكومية كافة، ووثائق المؤسسات والأفراد وما إلى ذلك، مما يشكل تهديد فعلي على الأمن القومي والاستراتيجي للدولة المعنية.

- زيادة التبعية للخارج : أن الدول العربية ليست دولاً رائدة في مجال تكنولوجيا المعلومات، وهي دول مستهلكة ومستعملة لها، وأن الإدارة الإلكترونية تعتمد بمعظمها على التكنولوجيا الغربية، فإن ذلك سيزيد من تبعية الدول المستهلكة للدول الكبرى الصناعية، فالاعتماد الكلي على تقنيات أجنبية للحفاظ على أمن معلوماتنا وتطبيقها على الشبكات الرسمية التابعة للدول العربية، هو تعريض الأمن القومي للخطر، وسيطرته من قبل الدول الغربية.

- شلل الإدارة: إن التطبيق غير السوي والدقيق لإستراتيجية "الإدارة الإلكترونية" والانتقال دفعة واحدة من النمط التقليدي للإدارة إلى الإدارة الإلكترونية، من شأنه أن يؤدي إلى شلل في وظائف الإدارة، وتعطيل الخدمات التي تقدمها الإدارة أو إيقافها، إلى حين اكتمال النظام الإداري الإلكتروني شكل شامل وكامل، ومنه بالضرورة دعم وتسهيل عمل القطاع التكنولوجي والإنفاق على أمور البحث العلمي فيما يتعلق بالتكنولوجيا بشكل عام، والأمن التكنولوجي بشكل خاص، وضرورة إيجاد وتطوير حلول لأمن المعلومات، وإجراء الاختبارات المكثفة والدراسات المعمقة على البرامج المستخدمة، والتأكد من استقلاليتها وخلوها من الأخطار الأمنية، وضرورة اعتماد التسلسل والتدرج في الانتقال من النمط التقليدي للإدارة إلى الإدارة الإلكترونية؛ حتى يتسنى لنا التطبيق الدقيق للإدارة الإلكترونية بمفهومها وإستراتيجيتها الشاملة.

- ارتفاع معدل البطالة: (2)

ارتفاع معدلات البطالة أحد الأسباب التي تنتج عن تطبيق الإدارة الإلكترونية. على الرغم من الفرص الجديدة التي قد تجلبها ثورة المعلومات ، فلن يكونوا مؤهلين إذا تم إزالتهم من حقولهم ، حيث يتطلب تطبيق الإدارة الإلكترونية تقنية عالية وحرية لمجموعة من المهارات التي تخص مجموعة من الأشخاص المؤهلين فقط ، لذلك ستزداد مشكلة البطالة مع استخدام الكمبيوتر .

1- مصطفى مفيد مصطفى عبيد، مرجع سابق ذكره، ص 23 - 24.

2- إسراء هشام، سلبيات وإيجابيات الإدارة الإلكترونية، اطلع عليه بتاريخ 2023/02/24، الساعة 17:52 نقلا عن الموقع الإلكتروني:

- ضعف في التواصل الاجتماعي: يساعد تطبيق الإدارة الإلكترونية على أداء المهام التي تتطلب التعامل مع الجهات الحكومية عبر الإنترنت في المنزل، لذلك لا داعي للذهاب إلى الدوائر والهيئات الحكومية ومنه قلة التواصل مع أفراد المجتمع؛ لأن أماكن التفتيش في الدوائر الحكومية من أهم أسباب التواصل والمعرفة بين الناس، بالإضافة إلى زيادة ساعات استخدام الإنترنت وذلك يؤثر سلباً على الصحة وخاصة البصر، بالإضافة إلى الاستخدام المستمر للشبكات، يؤدي هذا إلى عزل المستخدم وانطوائه؛ مما يؤدي إلى ضعف التكيف النفسي والاجتماعي وفقدان القدرة على التعامل مع الآخرين، بسبب عدم قدرته على التواصل معه الأمر الذي يمكن أن يؤدي إلى عدم قدرة الفرد على التكيف.

المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية للإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية

تعتبر الدراسات السابقة من أهم المصادر التي يقوم عليها البحث العلمي إذ تساهم لحد كبير في إثراء الموضوع محل الدراسة وتعطي له قيمة ومصادقية، وقد تطرقنا إلى الدراسات السابقة التي تتمحور على أحد متغيري الدراسة أو كلاهما، وهي مرتبة من الأحدث إلى الأقدم وبعدها سنتطرق إلى إجراء مقارنة بين دراستنا الحالية والدراسات السابقة المذكورة.

المطلب الأول: عرض الدراسات السابقة

سنتناول في هذا الجزء بعض من الدراسات السابقة حول موضوعي الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية.

الفرع الأول: الدراسات السابقة باللغة العربية:

01- دراسة رزان عطية محمد أبو العوف (2021)، بعنوان: الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية.

قدمت هذه الرسالة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في القيادة والإدارة بكلية الإدارة والتمويل في جامعة الأقصى - غزة - حيث تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تطبيق الإدارة الإلكترونية في المستشفيات الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية، وأيضاً التعرف على مستوى الجودة الصحية والخدمة المقدمة في المستشفيات الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية وكذلك معرفة العلاقة بين الإدارة الإلكترونية وتطبيقها وتحسين جودة الخدمات الصحية. كما اعتمداً على المنهج الوصفي الارتباطي حيث استخدم الاستبيان كأداة للدراسة، والمجتمع الدراسة المستهدف يتكون من جميع العاملين الإداريين في المستشفيات الفلسطينية في المحافظات الجنوبية محل الدراسة والبالغ عددهم (293) موظف تم توزيع (240) استبانة على العاملين الإداريين في المستشفيات عينة الدراسة، كما أظهرت نتائج الدراسة الآتي:

- وجود موافقة بدرجة كبيرة من قبل الإداريين العاملين في المستشفيات الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية على المتغير التابع جودة الخدمات الصحية المقدمة، ترجع الباحثة السبب في ذلك إلى الوازع الإنساني لدى العاملين بالمشفى ورغبتهم بتقديم أفضل عناية ممكنة،

- وجود اتجاه الوزارة الحديث نحو الاهتمام بجودة الخدمات التي تقدمها وذلك لأنها بدأت بتشكيل لجان مختصة بالجودة في كل مشفى تابع لها.

- أوصت إلى ضرورة نشر الوعي الإلكتروني للعاملين في المجال الصحي وتزويدهم بالمعارف اللازمة والتي تسمح بتجسيد مفهوم الإدارة الإلكترونية.

02- دراسة مكّي الحاج، حواس مولود (2020)، بعنوان: واقع جودة الخدمات الصحية في العيادات الخاصة

هدفت الدراسة إلى معرفة واقع جودة الخدمات الصحية في العيادات الخاصة، حيث تمت الدراسة على مستوى عيادة نور وسارة لطب العيون وذلك لمعرفة مدى توفر خدمات صحية ذات جودة من خلال الأبعاد المتعارف عليها (الموسمية، الاعتمادية،

الاستجابة، الأمان والتعاطف)، حيث اعتمد في دراستها على أداة الاستبيان وذلك بدراسة عينة مكونة من 52 مجيب وقد خلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أن عيادة نور وسارة تقدم خدماتها الصحية بالجودة اللازمة لمختلف أبعادها.

- الاهتمام الكبير من طرف العيادة بعد التعاطف والاهتمام بالمرضى من طرف مقدمي الخدمات.

03- دراسة مريم ساري، (2019)، بعنوان: الإدارة الإلكترونية ودورها في عصرنة الإدارة العمومية في الجزائر

هدفت الدراسة إلى تقديم عموميات حول الإدارة العمومية بشكل عام ثم خصصه بواقع الإدارة العمومية في الجزائر وتطور مسار الإصلاحات الإدارية فيها، وبعدها تطرق إلى توجه الدولة الجزائرية نحو تطبيق الإدارة الإلكترونية بتقديم مفهوم للإدارة الإلكترونية فوائدها وأهدافها ليتم التطرق إلى تجسيد مشروع الجزائر الإلكترونية (2008-2013) وملامح تطبيقها في الواقع وكذا أثرها في تحسين خدمة المواطنين وكذا والتحديات التي تواجه تطبيقها في الجزائرية، وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- الإدارة الإلكترونية أسلوب يضمن عصرنة الإدارة بتخليصها من البيروقراطية وإضفاء الشفافية فيها لضمان تقديم خدمات نوعية ترقى لتطلعات المواطنين.

- وجوب وضع إستراتيجية شاملة للدولة الجزائرية وبمشاركة جميع الفاعلين لضمان الانتقال الإيجابي من الإدارة التقليدية إلى الإدارة الإلكترونية.

04- دراسة آدم بن مسعود، وآخرون (2019)، بعنوان: دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الجزائر

هدفت الدراسة في هذا المقال إلى توضيح المفهوم الشامل للإدارة الإلكترونية ومتطلباتها المتمثلة في تحول العمل التقليدي الذي يركز على المعاملات الورقية إلى العمل الرقمي القائم على الأجهزة الإلكترونية كالحواسيب ولواحقها والاعتماد على نظم معلومات، مما ساهم في اتخاذ القرارات بعقلانية، إنجاز الأعمال بجودة عالية وفي أسرع وقت ممكن وبتكاليف أقل، الشفافية، إزالة مشكلة الطوابير... الخ وهذا كله في سبيل ترشيد الخدمة العمومية وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أن الإدارة الإلكترونية هو أسلوب جديد يعتمد على استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.

- الإدارة الإلكترونية تساهم بشكل فعال في تقليص التكاليف وزيادة المردودية سواء المادية أو المعنوية.

- الإدارة الإلكترونية في الجزائر ساهمت في حل الكثير من المشاكل كاستخراج الوثائق من أي نقطة عبر التراب الوطني. كالتسجيل في المسابقات، الهيئات التعليمية،... الخ دون الحاجة إلى الانتقال إليها.

05- دراسة الطاهر شليحي، ربيعة وقريني (2019)، بعنوان: الإدارة الإلكترونية ومدى مساهمتها في تحسين الخدمة

العمومية بالبلديات " عرض لمشروع البلدية الإلكترونية في الجزائر "

مجلة أفاق علوم الإدارة والاقتصاد، جامعة الجلفة، المجلد 03، العدد 02، سنة 2019

هدفت الدراسة إلى معرفة فوائد تطبيق الإدارة الإلكترونية ومدى أهميتها في تحسين جودة الخدمات العمومية من خلال تقديم خصائص الإدارة الإلكترونية أهدافها وعرض شروط ومتطلبات قيامها ، وقد تم التوصل إلى النتائج التالية:

- أن الإدارة الإلكترونية تمثل الخيار الوحيد التنظيمي الأول للبلديات في سبيل ترشيد الخدمات العمومية لما تمنحه من امتيازات وتسهيلات.

- أن التحول نحو الإدارة الإلكترونية في البلديات هو تحول مرحلي يتطلب خطة تسير وفقها البلدية.

ولتجسيد مفهوم الإدارة الإلكترونية على أرض الواقع قامت وزارة الداخلية في الجزائر اتخاذ العديد من الإجراءات بهدف التقليل من البيروقراطية والتوجه نحو المعالجة الآلية للمعلومات لتحسين العلاقة بين الإدارة والمواطن مع التفكير في الانتقال نحو البلدية الذكية.

06- دراسة زين يونس، حفوطة الأمير عبد القادر (2018)، بعنوان: إسهامات الإدارة الإلكترونية في تحقيق جودة الخدمة العمومية.

هدفت الدراسة إلى توضيح ظهور الإدارة الإلكترونية كثمرة من ثمار التطور التقني الذي أدى إلى تغيير أساليب العمل من خلال تطوير التنظيمات الإدارية داخليا لكي تتلاءم مع تغيرات البيئة الخارجية، حيث يكتسي موضوع الإدارة الإلكترونية وعلاقته بالخدمة العامة أهمية بالغة انطلاقا من كون التحول نحو الخدمة العامة الإلكترونية هو أساس جودة الخدمة العمومية وترقيتها، والجزائر كباقي الدول لجأت إلى تطبيق الإدارة الإلكترونية على مستوى الخدمة العمومية، وفي إطار هذا المشروع عملت وزارة التعليم العالي والبحث العلمي على الاستعانة بتكنولوجيا المعلومات والاتصال من اجل محاولة الارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة والسعي إلى دعم مبادرة الجامعة الافتراضية.

07- دراسة شذى حسن عبد وآخرون (2018)، بعنوان: دور الإدارة الإلكترونية في رفع جودة الخدمات الصحية في مستشفى الكندي التعليمي - العراق.

من أهداف هذه الدراسة التعرف على طبيعة الإدارة الإلكترونية المتاحة في المستشفى وإعطاء صورة واضحة عن جودة الخدمات الصحية وأبعادها والتعرف على مدى إمكانية تطبيق الإدارة الإلكترونية في أعمال المستشفى مع تحديد العلاقة والأثر بين متغيرات البحث كما استخدمت الاستبيان كأداة للدراسة وأظهرت النتائج هذه الدراسة النتائج التالية:
- أن موضوع الإدارة الإلكترونية من إسهامات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات التي تتسم بالحدثة على مستوى التقنيات الإدارية المتطورة بشكل عام وفي حقل إدارة الأعمال بشكل خاص نظراً لما تتمتع به من تنوع في التعامل وفي آلية التطبيق
- الإدارة الإلكترونية هي ميزة تنافسية إذا ما نجحت المنظمات في تطبيقها لأنها تساعد على تقديم الخدمات بالجودة العالية والوقت والكلفة الأقل .

وأوصت هذه الدراسة على ضرورة تبني الأساليب الإدارية العلمية الحديثة وتطبيقها من اجل تحسين الخدمات الصحية وضع هدف تحسين جودة الخدمات الصحية في الأولوية والعمل على أساسها.

08- دراسة عبد الجليل طواهر (2018)، بعنوان أهمية التحول الإلكتروني للخدمات في تحسين أداء الإدارة العمومية - التجربة التونسية نموذجاً

خلصت الدراسة إلى اعتبار أن الحكومة الإلكترونية واحدة من الوسائل الرئيسية للارتقاء بجودة الخدمات العامة من خلال رفع مستوى الخدمات الحكومية وتبسيط الإجراءات وتنظيمها فان العديد من الإدارات العمومية سواء في الدول المتقدمة أو النامية تبنت فكرة الثورة الرقمية، بالإضافة إلى وضع مجموعة واسعة من المواد التي تشمل المنشورات وقواعد البيانات والخدمات الحكومية الفعلية بين المواطنين في استخدام الانترنت، هذا ما انعكس على الإدارة العمومية التي تعتبر هي الآلية التي تحرك عجلة التنمية في الدولة وتخدم المواطنين، وتعتبر تونس من بين الدول التي عملت على تطوير وتسريع وتحيين المردودية في أداء الخدمات الإدارية.

09- دراسة أحمد باي، رانيا هدار (2017)، بعنوان دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الجزائر

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير التطورات التقنية والتكنولوجية في المجال الإداري والذي أدى إلى تغيرات عديدة على شكل وعمل النظم الإدارية والتحول من النمط التقليدي للإدارة ذات الطابع البيروقراطي المعقد إلى نموذج الإدارة الإلكترونية الديناميكية والتفاعلية الذي يعتمد على البعد المعلوماتي والتكنولوجي، وذلك في إطار ما يسمى بالخدمات العامة الإلكترونية كأساس لترشيد الخدمة العمومية وتحسينها وجعلها أكثر سرعة وسهولة ودقة وفعالية مما يوفر الجهد والوقت والتكاليف.

وملازمة التطور الهائل في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصال تبنت الجزائر المبادرة الإلكترونية التي تجسدت في مشروع الجزائر الإلكترونية 2013، الذي تضمن مجموعة من الأهداف ونظام متكامل الآليات التنفيذية، تمحورت حول عصنة الإدارة وقمنتها وتحسين مستوى الخدمة المقدمة للمواطنين وتسهيل طرق الحصول عليها.

10- دراسة طارق بن قسيمي (2017)، بعنوان: دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الاستشفائية العمومية

هدفت هذه الدراسة لمعرفة مدى توفر الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية؛ وتبسيط الضوء على جودة الخدمة في المؤسسة محل الدراسة؛ وبيان دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمة بالمؤسسات الاستشفائية؛ وتعد هذه الدراسة من الدراسات الميدانية التي استخدم فيها الباحث المنهج الوصفي في الجانب النظري، وتم استخدام الاستبيان في الجانب التطبيقي كأداة للدراسة، أما بالنسبة لعينة الدراسة فقد تكونت من 90 موظف من أطباء ومعاونهم ومدراء الأقسام والوحدات الرئيسية والفرعية في المستشفى قيد البحث. إذ وزعت 150 استمارة واسترجعت 90 ومن نتائجها:

- أن غالبية أفراد عينة الدراسة أكدوا وجود إدارة إلكترونية فعلية في المستشفى.
- أن غالبية أفراد الدراسة توافق بدرجة عالية على مساهمة الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمة بالمؤسسة الاستشفائية.
- أوصت الدراسة على تهيئة البنية التحتية اللازمة لتطبيق الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الاستشفائية؛ ورصد الميزانيات الكافية توفير متطلبات الإدارة الإلكترونية وتعزيز استخدام الإدارة الإلكترونية في المستشفيات الجزائرية مع التركيز على تدريب الموارد البشرية وتأهيلها في مجال الإدارة الإلكترونية.

11- دراسة محمد الهللة، بعنوان إدارة الجودة الشاملة في قطاع الخدمات الصحية في الجزائر (دراسة حالة عينة من المستشفيات العامة والعيادات الخاصة) (2017)

هدفت الدراسة إلى توضيح الأصول الحقيقية للجودة الشاملة ومراحل تطبيقها في المؤسسات الصحية والمعايير المستخدمة في تقييم أدائها، بالإضافة إلى إبراز دور قطاع الخدمات الصحية باعتباره القلب النابض والمحرك الأساسي لكل اقتصاد مها كان توجهه وحجمه والتعرف على مدى اهتمام إدارة المستشفى بموضوع جودة الخدمات الصحية المقدمة للمريض، ومن ثم تشخيص أهم الشروط الواجب توفيرها في الخدمات الصحية لضمان جودة خدمات ذات مستوى عال تحقق أعلى درجات الرضى من المستفيدين منها (المرضى).

12- دراسة ريمة أوشن، (2017)، بعنوان إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين الخدمات الصحية (دراسة حالة المراكز الاستشفائية الجامعية للشرق الجزائري)

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الخدمات الصحية في المراكز الاستشفائية الجامعية للشرق الجزائري ومدى جاهزيتها لتبني إدارة الجودة الشاملة، عن طريق تحليل عوامل نجاح تطبيقها في ظل الظروف التي تمر بها الجزائر من إصلاحات على مستوى المنظومة الصحية، وذلك عن طريق معرفة اتجاهات الباحثين من الأطباء نحو درجة ملائمة كل من التزام الإدارة العليا، ظروف الموارد البشرية، الجودة، ونظام الاتصال والمعلومات المعتمدة في المراكز الاستشفائية الجامعية، وقد اعتمد على كل من تحليل المؤشرات الصحية، المقابلة، الملاحظة والاستبيان كأدوات للدراسة، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أن ظروف عمل الموارد البشرية تحقق مستويات مقبولة خاصة ما تعلق بالتكوين رغم عدم توفير الإدارة للظروف الملائمة لتقديم الخدمة.
- الحاجة إلى تحديث نظام الاتصال والمعلومات الذي أصبح عاجزا عن تحقيق الأهداف المرجوة منه.
- المطالبة بدراسة البيئة الداخلية للوقوف على أهم التحديات والمعوقات التي تحول دون تحسين جودة الخدمات الصحية

واختيار الطرق والأساليب الملائمة من مجموع ما تقترحه إدارة الجودة الشاملة مع ما يتلاءم وهذه الظروف.

الفرع الثاني: الدراسات السابقة باللغة الأجنبية:

13- دراسة Bentata, Atika, Benabou, Djilali (2017) بعنوان:

The effect of information systems competency ou imptoving the quality of bonking services a field study in Algerian banks

أثر كفاءة نظم المعلومات غمي تحسين جودة الخدمات البنكية (دراسة حالة تحسين جودة الخدمات البنكية في البنوك الجزائرية)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر كفاءة نظم المعلومات على تحسين جودة الخدمات البنكية فقد تطرقت إلى مفهوم كفاءة نظم المعلومات وأبعاده المتمثلة في (نوعية الأجهزة المستخدمة، ملائمة المعلومات، كفاءة العاملين) ومفهوم جودة الخدمة البنكية وأبعاده المتمثلة في (الأشياء الملموسة، الاعتمادية، الأمان، الاستجابة للعميل، التعاطف مع العميل) وقد أظهرت الدراسة النتائج التالية:

- وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذات بين أبعاد كفاءة نظم المعلومات وأبعاد جودة الخدمة البنكية.

- وجود تأثير معنوي لكفاءة نظم المعلومات على تحسين جودة خدمات البنوك الجزائرية.

14- دراسة Ensour et Alinzi (2014) بعنوان:

The impact of management information systems (mis) technologies on the quality of services provided atfdthe university of tabuk

أثر تكنولوجيا المعلومات الادارية على جودة الخدمة المقدمة في جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر تكنولوجيا المعلومات الإدارية على جودة الخدمة المقدمة في جامعة تبوك بالمملكة

العربية السعودية من وجهة نظر الموظفين، وقد أظهرت نتائج الدراسة مايلي:

- أن تصورات الموظفين في جامعة تبوك حول تكنولوجيا المعلومات كانت في مستوى عال وهذا يمكن أن يحسن استعمال أنظمة

المعلومات الحديثة لتسهيل الإجراءات الإدارية، زيادة كفاءة بين الموظفين، تحسين المخرجات وتوفير الوقت والمال.

- أن المتغيرات الفرعية التالية (الأجهزة، البرامج، الأمان، الملائمة، الاستعمال) لها أثر على جودة الخدمة المقدمة في جامعة تبوك في المملكة العربية السعودية.

15- دراسة John W.Kenagy, Donald M.Berwick (1999) بعنوان:

Service Quality in Health Care

جودة الخدمة في مجال الرعاية الصحية.

هدفت الدراسة إلى إبراز مبادئ جودة الخدمة والخصائص التي تشكل تجربة الرعاية الصحية للمرضى باعتبار

وصف الو.م.أ أنها أول دولة في العالم في مجال صناعة الخدمة، سواء من الناحية التقنية والبشرية وخلصت الدراسة

إلى الآتي:

- في حالة جودة الخدمة عالية ستلقى المؤسسات رضا المريض مما يؤدي إلى حضور أكبر للزبائن من خلال تحسين

النتائج السريرية والمعاملة الجيدة للأطباء مع خفض التكلفة مما سيخلق ميزة تنافسية.

- أخذت العديد من الصناعات الأخرى في قطاع الخدمات جودة الخدمة إلى مستوى عال، وتقنياتها قابلة للنقل بسهولة إلى الرعاية الصحية، وهذا ما يمكن الأطباء الذين يقومون برعاية المرضى التعلم منها.

المطلب الثاني: مقارنة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة

سنحاول من هذا المطلب عرض أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة من خلال تصنيفها في جدول المقارنة إضافة إلى الوقوف على مجال الاستفادة التي تم الحصول عليها من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة.

الفرع الأول: أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات الحالية والدراسات السابقة

01- أوجه التشابه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

- اتفقت الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين الجودة سواء الصحية أو العمومية على وجود علاقة إيجابية وطردية بينهما بنسب مختلفة بين المتوسط والمرفع.

- معظم الدراسات السابقة اعتمدت الإدارة الإلكترونية كمتغير مستقل، بينما اعتمدت جودة الخدمات كمتغير تابع.

- استخدمت معظم الدراسات السابقة المنهج الوصفي في الجانب النظري والمنهج التحليلي في الجانب التطبيقي.

- استعملت معظم الدراسات السابقة لأداة الاستبيان كأداة لجمع البيانات وهي بذلك تتفق مع الدراسة الحالية.

02- أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

- أجريت جميع الدراسات السابقة في الفترة الممتدة من 1999 إلى 2021.

- تنوعت أبعاد ومتطلبات الإدارة الإلكترونية التي تناولتها الدراسات السابقة.

- أجريت الدراسات السابقة في العديد من المؤسسات العمومية للدولة الجزائرية والدول العربية منها: فلسطين، العراق، المملكة السعودية، الولايات المتحدة الأمريكية.

الجدول رقم (1-1): مقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

الدراسات السابقة	الدراسة الحالية	أوجه الاختلاف	الرقم
بالنسبة للحدود الزمانية للدراسات السابقة تمتد سنواتها ما بين: 2014- 2021	بالنسبة للحدود الزمانية كانت خلال الموسم الجامعي السداسي الثاني 2022- 2023.	الإطار الزمني	01
كانت الدراسات السابقة في أماكن متعددة منها: الجزائر ومختلف ولاياتها، العراق، فلسطين... الخ	فيما يخص الحدود المكانية تمثلت في مستشفى طب العيون شراكة (الجزائر - كوبا) بورقلة.	الإطار المكاني	02
تم استخدام المنهج الوصفي وتم الاعتماد على الاستبيان كأداة رئيسية لجمع المعلومات.	تم الاعتماد في أغلبية الدراسات السابقة على المنهج الوصفي وكذلك المنهج الاستقرائي وفي بعض الدراسات، أما أدوات جمع المعلومات فاعتمدت على الاستبيان كأداة رئيسية والبعض منها اعتمد المقابلة والملاحظة.	منهج الدراسة	03

.../...

04	العينة	اقتصرت هذه الدراسة على عينة من المرضى ومرافقيهم الوافدين إلى المؤسسة محل الدراسة والعاملين فيها.	ركزت الدراسات السابقة على عينة عشوائية غير مقصودة، والبعض منها كانت مقصودة
05	قطاع الدراسة	القطاع العمومي الصحي	تنوعت الدراسات السابقة بين القطاع العمومي والقطاع الخاص (خدمي، تعليمي) وهذا ما يعطي لدراستنا أكثر مصداقية.
06	المتغيرات	تم الاعتماد على متغيرين أولهما الإدارة الالكترونية بأبعادها (الأجهزة، المورد البشري، البرامج، شبكات الاتصال، والاجراءات الإدارية) والثاني جودة الخدمة الصحية بأبعادها (الاستجابة، الاعتمادية، الضمان، الملموسية والتعاطف)	اعتمدت الدراسات السابقة على متغير مستقل واحد وهو الإدارة الالكترونية ووجود تنوع في المتغير التابع: جودة الخدمة الاستشفائية، الأداء الوظيفي، عصرنة الإدارة العمومية، الخدمة العمومية المحلية.
07	الهدف	هدفت دراستنا للوقوف على مدى مساهمة الإدارة الإلكترونية في تحقيق جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة (الجزائر - كوبا) بورقلة	وقفت معظم الدراسات السابقة على إبراز أهمية الإدارة الالكترونية في القطاع الخدمي وانعكاساتها على جودة الخدمة العمومية وكذا مختلف العوامل التي تؤثر في جودة الخدمة العمومية سواء بصفة مباشرة أو غير مباشرة

- المصدر: من إعداد الطالبان بالاعتماد على الدراسات السابقة.

الفرع الثاني: ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

- من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة، توقفنا على العديد من النقاط التي استفدنا منها المتمثلة فيمايلي:
- ضبط واختيار المتغيرات التي كان من اللازم أن تتبناها الدراسات الحالية وبالتالي تعد المنطلق والمدخل الأولي لدراستنا.
- التعمق في موضوع الدراسة من خلال فتح مجال الاطلاع عليه من عدة اتجاهات وجوانب مختلفة.
- اخذ توقعات أولية لنتائج الدراسة الحالية الشيء الذي ساعد في بناء الفرضيات.
- الاعتماد على أسئلة الاستبيانات الواردة في الدراسات السابقة لإعداد استبيان الدراسة الحالية.
- أهم ما يميز الدراسة الحالية أنها تناولت موضوع حيويًا وجديدًا وهو دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية، وهذا الموضوع لم تتناوله الدراسات السابقة.
- تم تطبيق الدراسات السابقة على مؤسسات مختلفة، وما تميز به الدراسة الحالية تناولها لموضوع الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر - كوبا بورقلة.

- بالرغم من وجود عدد كبير من الدراسات التي تناولت موضوع الإدارة الإلكترونية، وجودة الخدمات الصحية، إلا إن هناك ندرة في الدراسات التي ربطت بينهما، لذلك فإن هذه الدراسة تتميز في كونها من الدراسات التي تحاول دراسة الإدارة الإلكترونية كمتغير مستقل وجودة الخدمات الصحية كمتغير تابع في تطبيقها على أحد المستشفيات العمومية ألا وهي المؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر _ كوبا بورقلة.
- لم يسبق لأي من الدراسات السابقة التي تحمل نفس موضوع الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية تطبيق الدراسة في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر كوبا بورقلة.
- جميع هذه الدراسات تختلف مع الدراسة الحالية من حيث مجتمع الدراسة والعينة.

خلاصة الفصل:

تعتبر جودة الخدمات الصحية من العناصر المهمة التي تولي لها الدولة أهمية بالغة في إطار ممارسة وظائفها، وذلك عن طريق تسخير جميع الموارد المختلفة منها المادية، البشرية، والتكنولوجية بهدف تحقيقها، وحتى تزيد فعالية تقديم الخدمات الصحية صار لا بد من مواكبة التطور التكنولوجي بالتحويل إلى الإدارة الإلكترونية التي تساهم في زيادة جودة ونوعية الخدمة المقدمة للمواطن، وحتى يكون التحويل من نظام الإدارة التقليدي إلى الإلكتروني ناجحا لا بد له من متطلبات ومعايير وخصائص واجب توفرها، وهذا ما تطرقنا إليه في هذا الفصل، وحتى يتبين لنا مدى تأثير الإدارة الإلكترونية على تحسين جودة الخدمة الصحية.

الفصل الثاني:

الدراسة الميدانية

تمهيد:

في هذا الفصل سنحاول إسقاط ما تم تناوله في الفصل الأول الذي تمحور حول على متغيرات الدراسة المتمثلين في الإدارة الالكترونية وجودة الخدمات الصحية، وسنحاول معالجة إسهامات الإدارة الالكترونية في تحقيق جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر - كوبا بورقلة، حيث سنبين فيه التعريف بالمؤسسة وأداة الدراسة ومدى دقتها وثباتها وأساليب المعالجة الإحصائية للبيانات، واختبار الفرضيات وأخيرا تفسير النتائج وذلك من خلال تقسيم الفصل إلى:

- المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة.

- المبحث الثاني: مناقشة نتائج الدراسة.

المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة

في هذا المبحث سنتطرق إلى الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة وذلك لإبراز دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

المطلب الأول: الطريقة المستخدمة في الدراسة

سنتناول في هذا المطلب عرض تقديمي للمؤسسة محل الدراسة إضافة إلى مجتمع وعينة الدراسة المعتمد.

الفرع الأول: تقديم المؤسسة محل الدراسة

أولاً: التعريف بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوبا بورقلة

هي مؤسسة عمومية ذات طابع خاص تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي تتولى مهمة التكفل بأمراض العيون، أنشأت بموجب المرسوم التنفيذي رقم 12-281 المؤرخ في 19 شعبان عام 1433 الموافق لـ 09 يوليو سنة 2012 تحت وصاية وزير الصحة، كما يسيّر المؤسسة مجلس إدارة متكون من أعضاء ممثلين عن هيئات إدارية يتأسسه مدير مديرية الصحة بالولاية ممثلاً عن وزير الصحة، ويدير المؤسسة مدير عام يساعده مجلس طبي في ممارسة مهامه. تم افتتاح المؤسسة رسمياً في نوفمبر 2012؛ يعتبر مستشفى طب العيون الصداقة الجزائر- كوبا بورقلة ثاني مؤسسة استشفائية مختصة بطب العيون بشراكة كويبية جزائرية على مستوى الوطن؛ توظف المؤسسة أكثر من 180 موظف جزائري من عمال إداريين، أطباء، مترجمين، مهندسين في الإعلام الآلي... الخ إضافة إلى 64 موظف كوبي منهم 59 بين أطباء وممرضين والباقي عمال إداريين.

يعمل جراحو العيون الكوبيين الجزائريين ذوي الخبرة في المؤسسة على إجراء آلاف الفحوصات ومئات العمليات الجراحية شهرياً على حسب ما تستدعيه الحالة الصحية للمريض، كما يستقبل المستشفى يومياً أكثر من 100 مريض جديد سواء من داخل أو خارج الولاية إضافة إلى المرضى ذو مواعيد مسبقة، كما يقوم باستقبال الحالات الاستعجالية على مدار 24/24 ساعة طيلة أيام الأسبوع.

اعتمدت المؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة كوبا- الجزائر بورقلة عند تأسيسها الطريقة التقليدية في الحجز والتمثلة في تنقل المريض شخصياً إلى المؤسسة لحجز موعد وبعدها يتم إنشاء ملف طبي يتنقل معه طيلة فترة علاجه يحتوي على استمارة تضم البيانات الشخصية للمريض وأخرى خاصة بالفحوصات التي يجريها ليتم حفظ الملف في الأرشيف الخاص بالمستشفى، ليتم استخراجها مرة أخرى عند الحاجة؛ في 2015 تم تطبيق الإدارة الإلكترونية بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوبا بورقلة وبإطارات جزائرية 100% من خلال تمكين المرضى من التسجيل عن طريق موقع الكتروني خاص بالمؤسسة، والحد من استعمال الأوراق بإنشاء ملف إلكتروني خاص بالمريض يتضمن معلوماته الشخصية معرف عن طريق الشفرة الخيطية يتنقل بين الأطباء إلكترونياً عبر شبكة الاتصال الداخلي للمستشفى بالإضافة إلى تخفيض طوابير الانتظار وإضفاء الشفافية في العلاج.

ثانيا: مراحل تقديم الخدمة الصحية للمرضى بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر – كوبا بورقلة

من خلال المقابلة التي قمنا بها مع السيد مسؤول الإعلام والعلاقات العامة بالمؤسسة الذي صرح لنا بمراحل تقديم الخدمة بدءا من عملية تسجيل المريض عن طريق الموقع الالكتروني إلى غاية عملية تأدية الخدمة الصحية نهاية بحفظ ملفه الكترونيا وفق الخطوات التالية:(1)

- 01- حجز المريض لموعد العلاج في الموقع الالكتروني الخاص بالمؤسسة الاستشفائية www.eho.ouargla.dz وذلك بإدخال معلوماته الشخصية (اللقب، الإسم، رقم الهاتف المحمول، الإمايل، كلمة المرور)؛
 - 02- استخراج المريض لإستمارة التسجيل من طرف المريض مدون فيها موعد حضوره إلى المؤسسة الاستشفائية؛
 - 03- يتم استقبال المريض يوم الموعد مرفوقا بالاستمارة وبطاقة التعريف الوطنية للتأكد من مصداقية المعلومات المدونة فيها؛ ليقوم مكتب الإستقبال بتأكيد حضوره في البرنامج الخاص بالمؤسسة الاستشفائية **Web Medico** (واب ميديكو) مع دفعه لحقوق التسجيل المقدرة بـ 200.00 دج؛
 - 04- يتم إنشاء بطاقة خاصة للمريض تلتصق عليها الشفرة الخيطية **Code Bar** (كود بار) تحمل جميع المعلومات الشخصية المتعلقة بالمريض ترافقه طيلة فترة العلاج؛
 - 05- يتم إجراء فحص شامل لعين المريض من طرف طبيب عام ليقوم بتحويله إلى الطبيب الخاص حسب الحالة المرضية لتلقي الفحوصات والعلاج اللازم.
 - 06- تحديد موعد الفحص المقبل الكترونيا عن طريق البرنامج، ليتم تحريره في بطاقة المريض.
- ملاحظة: يمكن تغيير موعد الفحص الطبي عبر إرسال طلب تغيير الموعد مرفوقا بصورة من الشفرة الخيطية الخاصة بالمريض عن طريق الإمايل الخاص بالمؤسسة الاستشفائية.

ثالثا: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر – كوبا بورقلة

يتكون الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية لطب العيون صداقة الجزائر – كوبا من المدير العام، وأربع (04) مديريات رئيسية (مديرية المالية والوسائل، مديرية الموارد البشرية، مديرية المصالح الصحية، مديرية صيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة)، تضم هذه المديريات بدورها مجموعة من المصالح كما هو موضح في الهيكل التنظيمي للمؤسسة (أنظر الملحق رقم 01).

1- فؤاد بن كران، مسؤول الإعلام والعلاقات العامة، المؤسسة الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر-كوبا بورقلة مقابلة شخصية.

الفرع الثاني: منهج ومجتمع الدراسة

يتم التطرق في هذا الفرع لما يلي:

أولاً: منهج الدراسة

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذي يمكن بواسطته جمع البيانات والمعلومات عن الظاهرة محل الدراسة ووصف النتائج التي تم التوصل إليها وتحليلها وتفسيرها، كما تم الاعتماد في الجانب الميداني على الأداة الرئيسية المتمثلة في الاستبيان بالإضافة إلى الملاحظة والمقابلة كأداة مساعدة لجمع البيانات.

ثانياً: مجتمع الدراسة

تمثل مجتمع الدراسة في كل من الموظفين، المرضى ومرافقيهم المتواجدين بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوربا بورقلة، أما بالنسبة لعينة الدراسة فقد شملت على 409 عينة إجمالية منها 244 موظف بمختلف أعمارهم وأجناسهم ورتبهم الإدارية و 165 عينة موزعة بين المرضى ومرافقيهم بمختلف الأجناس والأعمار، إذ تم توزيع 70 استمارة واعتماد 59 منها، وذلك وفق الجدول أدناه:

الجدول رقم (2-1): يوضح توزيع الاستبيان على عينة الدراسة

الاستبيانات المتمتدة	الاستبيانات المرفوضة	الاستبيانات غير المسترجعة	الاستبيانات المسترجعة	الاستبيانات الموزعة	العدد
59	03	08	62	70	
%84,28	%04,28	%11,42	%88,57	%100	النسبة المئوية %

– المصدر: من إعداد الطالبان

المطلب الثاني: الأدوات المستخدمة في الدراسة

سنتطرق في هذا المطلب إلى مختلف الأدوات المستخدمة في الدراسة.

الفرع الأول: أدوات الدراسة

تمثلت أدوات الدراسة فيما يلي:

أولاً: **المقابلة الشخصية:** فيها يقوم الباحث في التحليل الإحصائي بطرح أسئلة مباشرة على أفراد العينة بالتحدث إليهم عن الموضوع الذي يتم إجراء البحث فيه وتدوين البيانات المقدمة من طرفهم، وتتصف المعلومات المجمعة بواسطة هذه الأداة بالدقة والموثوقية إلى حد ما لكن أي خطأ في تدوين هذه البيانات من شأنه أن يؤدي إلى خطأ في النتائج، وقد ساهمت المقابلة التي تمت مع مسؤول الإعلام والعلاقات العامة بالمستشفى في دراستنا الحالية من خلال التعريف بالمؤسسة الإستشفائية ونشاطها، بالإضافة إلى توضيح مراحل تقديم الخدمة للمرضى ومرافقيهم خطوة بخطوة.

ثانياً: **الملاحظة:** تعد الملاحظة أداة هامة من أدوات البحث العلمي إذ عن طريقها نحصل على معلومات وحقائق لا يتسنى لنا الحصول عليها بالاعتماد على الأدوات الأخرى فبواسطتها يتم تجميع الحقائق التي تساعد على تبيين المشكلة وذلك باستعمال الرؤية، وقد ساهمت الملاحظة في دراستنا لتوضيح الرؤية حول سير عمليات استقبال، توجيه، وتسجيل المرضى ومرافقيهم.

ثالثاً: **الاستبيان:** هي وسيلة لجمع البيانات اللازمة للتحقق من فرضيات المشكلة قيد الدراسة والإجابة على أسئلة البحث، وعند تصميم الاستبيان تم مراعاة بعض الشروط حتى تضمن دقة النتائج وصحتها، ويقوم الباحث في التحليل الإحصائي بعمل أسئلة

استبيان عن موضوع الدراسة ليجيب عنها الأفراد الخاضعون للبحث، ثم يقوم الباحث بجمع المعلومات من خلال هذه الإجابات، وقد تم تصميمه من خلال الاعتماد والرجوع إلى بعض الاستبيانات المتعلقة بالدراسات السابقة، كما تم تحكيم الاستبيان من طرف مجموعة من الأساتذة من أجل الاستفادة من ملاحظاتهم وخبراتهم في هذا المجال لتمكن من حصولنا على الشكل النهائي له (أنظر الملحق رقم 02).

تمحور الاستبيان المعد للدراسة على مجموعة من البيانات لمعرفة مدى مساهمة الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى ومرافقيهم، ويتكون من المعلومات الآتية:

القسم الأول: خاص بالمعلومات الشخصية للعينة المدروسة (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الصفة)

القسم الثاني: يحتوي لاستبيان على محورين هما:

01- المحور الأول: المتغير المستقل والمتمثل في الإدارة الإلكترونية بأبعادها الخمسة، وكل بعد يتضمن أربع فقرات.

أ- البعد الأول: الأجهزة الإلكترونية المستعملة من حواسيب ولواحقها، الهواتف، أجهزة الفاكس... الخ

ب- البعد الثاني: المورد البشري والمتمثل في الأفراد الذين يقدمون بتأدية الخدمة من موظفين، أطباء ومرافقيهم... الخ

ت- البعد الثالث: البرامج والمتمثلة في جميع التطبيقات والبرامج المثبتة في الحاسوب.

ث- البعد الرابع: شبكات الإتصال تتمثل في جميع وسائل الإتصال المتاحة كالأنترنت، خط الهاتف... الخ

ج- البعد الخامس: الإجراءات الإدارية تتمثل في التنظيم الإداري المعمول به لتقديم الخدمة

02- المحور الثاني: المتغير التابع والمتمثل في جودة الخدمات الصحية بأبعادها الخمسة، وكل بعد يتضمن أربع فقرات.

أ- البعد الأول: الإعتمادية تعبر عن درجة الإعتماد على مقدم الخدمة ودقة انجازه

ب- البعد الثاني: الإستجابة تعبر عن سرعة الإنجاز في تقديم الخدمة ومستوى المساعدة من طرف مقدم الخدمة

ت- البعد الثالث: الملموسية تعبر عن الأشياء المادية كالمباني والمعدات ومظهر العاملين.

ث- البعد الرابع: الأمان الذي تعبر عن قدرة مقدمي الخدمة عن نبيل ثقة المرضى

ج- البعد الخامس: التعاطف تعبر عن درجة الاهتمام بالمرضى من الجانب الإنساني

وتعطى درجة موافقة كل عبارة من العبارات الواردة في الاستبيان على مقياس ليكارت الثلاثي كمايلي:

- غير موافق: تعطى لها درجة واحدة.

- محايد: تعطى لها درجتين.

- موافق: تعطى لها 03 درجات.

وللإجابة على أسئلة الاستبيان واختبار صحة الفرضيات تم استخدام أساليب الإحصاء الوصفي؛ حيث تم ترميز وادخال المعطيات في الحاسوب باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الإجتماعية spss نسخة 26 عن طريق تفرغ بيانات قوائم الاستبيان في برنامج إكسل Iecxe ونقلها مباشرة إلى برنامج spss وهذا لإستخراج المؤشرات الإحصائية التالية:

- أساليب الإحصاء الوصفي للتعرف على خصائص العينة من خلال النسب المئوية.

- درجات سلم ليكارت الثلاثي.

- معامل الثبات باستخدام معامل ألفا كرمباخ.

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الاختلاف لكل بعد لمعرفة اتجاه إجابات العينة.

- معامل الارتباط (R) بيرسون ومستوى الدلالة الإحصائية sig لمعرفة العلاقة بين المتغير التابع والمتغير المستقل.

تم الإعتماد على مقياس ليكارت ذي ثلاث درجات ونظرا لإستخدامه في كثير من الدراسات السابقة في هذا المجال، يطلب من عينة الدراسة إعطاء درجة موافقتهم على كل عبارة من العبارات الواردة على مقياس ليكارت الثلاثي؛ حيث تم تحديد مجال المتوسط الحسابي من خلال حساب المدى (3-1=2) وبتقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية (0.66=3/2)، تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس لتحديد الحد الأدنى لهذه الخلية ومن تم أصبح طول الخلايا كمايلي:

الجدول رقم (2-2): درجات سلم ليكارت الثلاثي

الاستجابة	غير موافق	محايد	موافق
الدرجة	1	2	3

- المصدر: من إعداد الطالبان

يمكن تقدير الإتجاه العام لآراء عينة الدراسة حول كل فقرة من فقرات الإستبيان بين عدم الموافقة أو المحايد أو الموافقة من خلال المتوسطات الحسابية المحسوبة للفقرة وفق الجدول أدناه:

الجدول رقم (2-3): يوضح تصنيف الإجابات وفق المتوسط الحسابي المرجح

المجالات	درجة الموافقة	مجال المتوسط الحسابي المرجح	درجة الموافقة المحور الاول	درجة الموافقة المحور الثاني
المجال الأول	غير موافق	من 1 إلى 1,66	منخفضة	منخفضة
المجال الثاني	محايد	من 1,67 إلى 2,33	متوسطة	متوسطة
المجال الثالث	موافق	من 2,34 إلى 3	مرتفعة	مرتفعة

- المصدر : من إعداد الطالبان

الفرع الثاني: صدق وثبات أداة الدراسة

أولا: صدق أداة الدراسة

تم عرض استمارة الاستبيان الخاص بهذه الدراسة على خمس محكمين (أنظر الملحق رقم 03) من أجل تقديم ملاحظاتهم والإستفادة من خبراتهم ومقترحاتهم، وبعد عمليات التعديل تم التوصل إلى الصورة النهائية للإستبيان.

ثانيا: ثبات أداة الدراسة

بناء على مخرجات البرنامج الإحصائي spss تحصلنا على عدد فقرات المحور الأول وقيمة ألفا كرونباخ بالنسبة للمحور الأول المتمثل في الإدارة الإلكترونية كما هو موضح في الجدول التالي:

01- ثبات أداة الدراسة لمحور الإدارة الإلكترونية

يوضحها الجدول الموالي (2- 4) الموالي:

الجدول رقم (2- 4): ألفا كرونباخ لمحور الإدارة الإلكترونية

عدد الفقرات	ألفا كرونباخ
20	0,893

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات spss V26

من الجدول نلاحظ أن معامل الثبات ألفا كرونباخ الخاص بمحور الإدارة الإلكترونية يساوي 0.893 وهو أكبر من 0.70 وهو معامل ثبات قوي مما يعني ثبات المقياس.

02- ثبات أداة الدراسة لمحور جودة الخدمات الصحية

يمكننا توضيحها من خلال معطيات الجدول رقم (2- 5) الموالي:

الجدول رقم (2- 5): ألفا كرونباخ لمحور جودة الخدمات الصحية

عدد الفقرات	ألفا كرونباخ
20	,0876

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات spss V26

من الجدول نلاحظ أن معامل الثبات ألفا كرونباخ الخاص بمحور جودة الخدمات الصحية يساوي 0.876 وهو أكبر من 0.70 وهو معامل ثبات قوي؛ مما يعني ثبات المقياس.

المبحث الثاني: نتائج الدراسة ومناقشتها

المطلب الأول: نتائج الدراسة

الفرع الأول: الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة

أولاً- متغير الجنس: يوضح الجدول رقم (2- 6) الموالي توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير الجنس.

الجدول رقم (2- 6): توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

نوع الجنس	التكرار	النسبة المئوية %
ذكر	26	44,10
أنثى	33	55,90
المجموع	59	100

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات spss V26.

يشير الجدول رقم (2-6) أن نسبة الإناث تساوي 55,90% بينما نسبة الذكور 44,10% وهذا يشير إلى أن أغلب المرضى ومرافقيهم من جنس الإناث بـ 33 أنثى ويليها جنس الذكور بـ 26 فرد.

ثانيا- متغير العمر:

يوضح الجدول رقم (2-7) الموالي يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير العمر.

الجدول رقم (2-7): توزيع أفراد العينة حسب متغير السن

النسبة المئوية%	التكرار	الفئة العمرية
10,20	06	أقل من 25 سنة
67,80	40	من 25 إلى 45 سنة
22,00	13	أكثر من 45 سنة
100	59	المجموع

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات spss V26.

يتضح لنا من جدول توزيع أفراد العينة بحسب الفئات العمرية إلى أن أكبر نسبة كانت للفئة العمرية من 25 إلى 45 سنة بنسبة 67,80% ثم تليها الفئة العمرية أكبر من 45 سنة بنسبة 22,00% في حين أن الفئة العمرية أقل من 25 سنة هي الأقل بنسبة 10,20% وهذا يعتبر توزيع طبيعي نظرا لكثرة الشباب في عينة الدراسة.

ثالثا- المستوى التعليمي:

يوضح الجدول رقم (2-8) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير المستوى التعليمي.

الجدول رقم (2-8): توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي

النسبة المئوية%	التكرار	المستوى التعليمي
08,50	05	ابتدائي أو متوسط
35,60	21	ثانوي
55,90	33	جامعي
100	59	المجموع

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات spss V26.

يتضح من الجدول رقم (2-8) توزيع أفراد العينة بحسب المؤهل العلمي أن أكبر نسبة كانت لفئة ذوي الشهادات الجامعية بنسبة 55,90% ثم تليها نسبة 35,60% لفئة الأشخاص الحاملين لمستوى ثانوي، وأقل نسبة 08,50% لفئة المستوى الابتدائي أو المتوسط.

رابعا- متغير الصفة:

يوضح الجدول رقم (2-9) الموالي توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير الصفة.

جدول رقم (2-9): توزيع أفراد العينة حسب متغير الصفة

الصفة	التكرار	النسبة المئوية %
المريض	23	38,98
مرافق المريض	21	35,59
الموظف	15	25,43
المجموع	59	100

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات spss V26.

يتضح من جدول (2-9) توزيع أفراد العينة حسب متغير الصفة أن أكبر نسبة هم من فئة المرضى بنسبة 38,98 % ويليهما مرافق المريض بنسبة 35,59 %، أي أن أغلب المرضى يصطحبون معهم مرافقين في عملية العلاج، وما نسبته 25,43 % هم من الموظفين.

الفرع الثاني: تحليل عبارات محاور الاستبيان مع الإشكاليات الجزئية

في هذا الجانب نحاول الإجابة على الإشكاليات الجزئية حول المؤسسة محل الدراسة وذلك بالاعتماد على مقاييس ومؤشرات الإحصاء الوصفي في تحديد الاتجاه العام للآراء لكل فقرة من فقرات المحور الأول والثاني من الإستبيان:

- يظهر المتوسط الحسابي لكل فقرة معدل الموافقة عليه؛ حيث كلما كان هذا المعدل أكبر يعني أن العنصر المقاس أكثر اهتماما.
- يبين نسبة الانحراف المعياري إلى متوسط الاختلاف ما بين الآراء، حيث كلما كانت هذه النسبة اقل يعني أن الآراء متجانسة.
- كما يمكن تقدير الاتجاه العام باستخدام معيار ليكارت الثلاثي.

أولا: تحليل مستوى تطبيق الإدارة الإلكترونية في المؤسسة الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوبا بورقلة:

01- البعد الأول: الأجهزة

الجدول رقم: (2-10): قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتطبيق بعد الأجهزة

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
01	تميز أجهزة الحاسوب بالمستشفى على مواصفات عالية لأداء الخدمات الصحية بأريحية.	2,72	0,611	1	مرتفع
02	يوجد بالمستشفى أنظمة معلومات تلي احتياجات طالبيها لكل من الموظفين والمرضى ومرافقيهم.	2,67	0,628	2	مرتفع
03	يلاحظ التجديد المستمر للأجهزة الإلكترونية في المستشفى.	2,47	0,727	4	مرتفع
04	يقوم المستشفى بصيانة الأجهزة الإلكترونية المتوفرة به.	2,57	0,648	3	مرتفع
	المتوسط الإجمالي لبعد الأجهزة	2,60	0,653	/	/

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات spss V26.

- **التعليق:** من خلال الجدول رقم (2- 10)، نلاحظ أن مستوى الاتجاه العام للعينة مرتفع وهذا يدل على اهتمام المؤسسة بالأجهزة الالكترونية وذلك من خلال إعطاء أولوية لاستعمال الأجهزة الالكترونية ذات مواصفات عالية حسب قيمة المتوسط الحسابي المقدرة بـ (2,72) وانحرافها المعياري (0,611) وذلك لضمان الدقة والسرعة في العمل؛ ويلى ذلك تطبيقها لأنظمة معلومات تلبي احتياجات كل من الموظفين والمرضى ومرافقيهم حسب قيمة المتوسط الحسابي (2,67) والانحراف المعياري (0,628)؛ كما تولي أهمية ثلاثة للصيانة المستمرة لأجهزتها الالكترونية المتوفرة حسب قيمة المتوسط الحسابي (2,57) والانحراف المعياري (0,648)؛ وفي المرتبة الأخيرة تهتم بتجديد أجهزتها الإلكترونية عند الحاجة أو توفر الاعتمادات المالية حسب قيمة المتوسط الحسابي (2,47) و الانحراف المعياري (2,727).

02- البعد الثاني: المورد البشري

الجدول رقم: (2- 11): قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتطبيق بعد المورد البشري

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
05	لدى الموظف والمرضى ومرافقيهم فكرة عن مفهوم الإدارة الإلكترونية.	2,42	0,747	4	مرتفع
06	توجد رغبة لكل من الموظفين والمرضى في تطبيق الإدارة الإلكترونية في المستشفى.	2,61	0,695	2	مرتفع
07	يتم التعامل بالحاسوب من طرف الموظفين لإنجاز الأعمال بسرعة وتفادي طوابير الانتظار.	2,64	0,713	1	مرتفع
08	يعمل الموظفون بالبرامج والأنظمة بكفاءة نتيجة تكوينهم في ذلك.	2,47	0,751	3	مرتفع
	المتوسط الإجمالي لبعد المورد البشري	2,53	0,726	/	/

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات spss V26.

- **التعليق:** من خلال الجدول رقم (2- 11)، نلاحظ أن مستوى الاتجاه العام للعينة مرتفع وهذا يدل على أن المورد البشري للمؤسسة يهتم باستعمال الإدارة الالكترونية، وذلك من خلال تقديم أولوية في التعامل واستعمال الأجهزة الالكترونية حسب قيمة المتوسط الحسابي المقدرة بـ (2,64) وانحرافها المعياري (0,713) لإنجاز الأعمال بسرعة وتفادي طوابير الانتصار؛ ويلى ذلك رغبة كل من الموظفين والمرضى في تطبيق الإدارة الإلكترونية في المستشفى حسب المتوسط الحسابي المقدرة بـ (2,61) والانحراف المعياري (0,695)؛ كما أن الموظفين يعملون بالبرامج والأنظمة بكفاءة نتيجة لتلقي تكوين في ذلك حسب المتوسط الحسابي المقدرة بـ (2,47) والانحراف المعياري (0,751)؛ وفي النهاية لدى الموظفين والمرضى ومرافقيهم فكرة عن مفهوم الإدارة الإلكترونية حسب المتوسط الحسابي المقدرة بـ (2,42) وانحرافها المعياري (0,747)؛ كل ذلك يدل على أن المؤسسة تسير في الوضع الصحيح وتتلقى إقبال متزايد من طالبي خدماتها من المرضى ومرافقيهم رغم وجود منافسين لها من طرف مؤسسات شبيهة في كل من ولاية الوادي، والجلفة؛ إضافة إلى المؤسسات الأخرى التي تقدم نفس الخدمات من المؤسسات العامة والخاصة التابعة للدولة الجزائرية على عدة جهات من الوطن.

3- البعد الثالث: البرامج

الجدول رقم: (2- 12): قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتطبيق بعد البرامج

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
09	يتوفر المستشفى على برنامج يتناسب مع نوع الخدمة الصحية المقدمة.	2,66	0,685	3	مرتفع
10	يستعمل المستشفى أنظمة حديثة لحماية الأجهزة والبرامج التي تستعملها.	2,59	0,560	1	مرتفع
11	تتصف البرامج المستخدمة بتقديم المعلومات التوضيحية المطلوبة وقت حدوث أي خلل.	2,32	0,775	4	متوسطة
12	تتميز البرامج المستعملة بالسرعة في التشغيل.	2,59	0,646	2	مرتفع
المتوسط الإجمالي لبعده البرامج		2,54	0,666	/	/

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتماداً على مخرجات spss V26.

- التعليق: من خلال معطيات الجدول رقم (2- 12)، نلاحظ أن مستوى الإتجاه العام للعينة مرتفع؛ وهذا يدل على أن المؤسسة تعطي أولوية بتوفير أنظمة حديثة مخصصة لحماية المعلومات والأجهزة الالكترونية، بالإضافة إلى برامج تتميز بالسرعة في التشغيل تتناسب مع نوع الخدمة الصحية المقدمة، إذ قدر المتوسط الحسابي لكل العبارتين ذات الترتيب 10 و 12 بـ (2,59) والانحراف المعياري (0,560 و 0,646) على التوالي وهذا ما يعكس اهتمام المؤسسة ببرامج حديثة وأكثر سرعة، كما نلاحظ أن الإتجاه العام للفقرة رقم 11 التي تنص على تقديم البرامج للمعلومات التوضيحية وقت حدوث أي خلل متوسطة وذلك بمتوسط حسابي (2,32) وانحراف معياري بـ (0,775).

04- البعد الرابع: شبكات الإتصال

الجدول رقم (2- 13): قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتطبيق بعد شبكات الإتصال

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
13	يتوفر المستشفى على شبكات اتصال حديثة كالأنترنيت.	2,77	0,493	1	مرتفع
14	تتم عملية الحجز والتسجيل بواسطة شبكة الأنترنت لكافة زبائنها دون تمييز.	2,66	0,604	4	مرتفع
15	يلتمس المريض حماية معلوماته الشخصية من طرف موظفي المستشفى من خلال الشبكات التي يتوفر عليها.	2,76	0,597	2	مرتفع
16	يتم تبادل المعلومات المتعلقة بالمرضى بواسطة شبكة داخلية.	2,71	0,588	3	مرتفع
المتوسط الإجمالي لبعده شبكات الإتصال		2,72	0,570	/	/

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتماداً على مخرجات spss V26.

- التعليق: من خلال الجدول رقم (2- 13)، نلاحظ أن مستوى الإتجاه العام للعينة مرتفع في جميع العبارات لبعده شبكات الإتصال، وهذا يدل على أن المؤسسة تهتم بشبكات الإتصال الحديثة التي تظهر بمتوسط حسابي قدره (2,77) وانحراف معياري

(0,493) ويليها حماية المعلومات الشخصية للمريض من خلال الشبكات التي يتوفر عليها وذلك بمتوسط حسابي (2,76) وبانحراف معياري (0,597)؛ استخدام داخلية داخلية من اجل تبادل المعلومات المتعلقة بالمرضى التي تظهر بمتوسط حسابي قدره (2,71) وبانحراف معياري(0,588)؛ كما كان الحجز والتسجيل بواسطة شبكات الأنترنت بمتوسط حسابي (2,66) وبانحراف معياري (0,604) لكل الزبائن دون تميز .

05- البعد الخامس: الإجراءات الإدارية

الجدول رقم: (2-14): قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتطبيق بعد الإجراءات الإدارية

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
17	إجراءات تسجيل الموظفين للمرضى بالمستشفى سهلة ولا تحتاج إلى توضيح.	2,52	0,751	3	مرتفع
18	يلقى تطبيق نظام الإدارة الإلكترونية دعم من الإدارة العليا وقبولاً من الإدارة السفلى.	2,49	0,704	4	مرتفع
19	تتم الإدارة بحوسبة جميع الإجراءات الإدارية داخل المستشفى.	2,58	0,622	1	مرتفع
20	توجد مراقبة دورية للملفات المحفوظة في الأرشيف الإلكتروني للمستشفى ويتم اللجوء إليها متى استدعت ضرورة ذلك.	2,57	0,621	2	مرتفع
	المتوسط الإجمالي لبعء الإجراءات الإدارية	2,54	0,674	/	/

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتماداً على مخرجات spss V26.

- التعليق: من خلال الجدول رقم (2-14)، نلاحظ أن مستوى الاتجاه العام للعينة مرتفع لأن المؤسسة تهتم بحوسبة جميع الإجراءات الإدارية لتقليل المعاملات الورقية بمتوسط حسابي (2,58) وانحراف معياري (0,622)؛ وتليها اهتمامها بالتنظيم الإداري لتقديم خدمة صحية ممتازة من خلال المراقبة الدورية للملفات المحفوظة في الأرشيف وذلك بمتوسط حسابي (2,57) وبانحراف معياري (0,621)؛ وتليها اهتمامها بتسهيل إجراءات تسجيل المرضى اذ قدر بمتوسط حسابي (2,52) وانحراف معياري(0,751)؛ كما يلقي تطبيق نظام الإدارة الإلكترونية دعم من الإدارة العليا وقبولاً من الإدارة السفلى التي تظهر بمتوسط حسابي قدره (2,49) وانحراف معياري (0,704).

ثانياً: تحليل مستوى تقديم المؤسسة الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوبا بورقلة لخدمات صحية ذات جودة

01- البعد الأول: الإعتمادية

يمكن توضيح معطيات بعد الإجراءات الإدارية من خلال معطيات الجدول (2-15) الموالي:

الجدول رقم (2-15): قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في تقديم جودة الخدمة الصحية لبعدها الإجمالية

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
01	تتميز الإجراءات الإدارية داخل المستشفى بالدقة والوضوح.	2,54	0,726	4	مرتفع
02	يتميز الطاقم الطبي بالحرفية والدقة في التشخيص الطبي.	2,64	0,609	3	مرتفع
03	يتم الاحتفاظ بالملفات الطبية للمرضى إلكترونياً لتفادي ضياعها.	2,72	0,638	2	مرتفع
04	تتأمل استمارة المعلومات الخاصة بالمرضى بعناية من طرف موظفي المستشفى إلكترونياً لإمكانية الرجوع إليها مستقبلاً.	2,79	0,554	1	مرتفع
	المتوسط الإجمالي لبعدها الإجمالية	2,67	0,631	/	/

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتماداً على مخرجات spss V26.

- التعليق: يبين الجدول رقم (2-15) إجابات عينة الدراسة حول الإجمالية؛ حيث نلاحظ أن مستوى الاتجاه العام للعينة مرتفع وهذا يدل على أن المؤسسة تولي أهمية بالغة في ملاءمة المعلومات الخاصة بالمرضى بعناية من طرف موظفي المستشفى إلكترونياً لإمكانية الرجوع إليها مستقبلاً بمتوسط حسابي (2,79) وانحراف معياري (0,554)؛ وتليها الاحتفاظ بالملفات الطبية للمرضى إلكترونياً بمتوسط حسابي قدرة (2,72) وانحراف معياري (0,638)، يتميز الطاقم الطبي بالحرفية والدقة في التشخيص بمتوسط حسابي قدرة (2,64) وانحراف معياري (0,609)؛ وتليها وجود دقة ووضوح للإجراءات الإدارية التي تظهر بمتوسط حسابي قدره (2,54) وانحراف معياري (0,726).

02- البعد الثاني: الإستجابة

الجدول رقم: (2-16): قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في تقديم جودة الخدمة الصحية لبعدها الإجمالية

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
05	يسعى عمال المستشفى لتلبية طلبات المرضى وفقاً لإمكانات المستشفى.	2,83	0,530	1	مرتفع
06	يتم الرد على رسائل المرضى في حينها باستخدام رسائل إلكترونية.	2,42	0,724	3	مرتفع
07	يهتم العاملون بالرد على طلبات المرضى إلكترونياً باستمرار وفقاً لتواريخ محددة.	2,50	0,728	2	مرتفع
08	يهتم موظفي المستشفى بالتقليل من طوابير الإنتظار حتى ولو تطلب ذلك زيادة الوقت فوق الدوام.	2,27	0,826	4	متوسط
	المتوسط الإجمالي لبعدها الإجمالية	2,50	0,702	/	/

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتماداً على مخرجات spss V26.

- التعليق: من خلال الجدول رقم (2-16)، نلاحظ أن مستوى الاتجاه العام للعينة مرتفع إذ يولي المستشفى أولوية لتلبية طلبات المرضى وفقاً لإمكانات المستشفى بمتوسط حسابي (2,83) وانحراف معياري (0,530)؛ كما يقوم العاملون بالمستشفى بالرد على طلبات المرضى إلكترونياً باستمرار وفقاً لتواريخ محددة بمتوسط حسابي (2,50) وانحراف معياري (0,728)، كما تقوم

بالرد على رسائل المرضى في حينها الكترونيا بمتوسط حسابي (2,42) وانحراف معياري (0,724) ماعدا الفقرة رقم 8 حيث كانت بمتوسط حسابي (2,27) وبانحراف معياري (0,826) والمتضمنة تقليل طوابير الإنتظار حتى ولو تطلب ذلك زيادة الوقت بعد الدوام وهذا يدل على العزيمة والإصرار التي يتمتع بها موظفي المستشفى من أجل تحسين الخدمة الصحية المطلوبة من زبائنهم من المرضى ومرافقيهم.

03- البعد الثالث: الملموسية

الجدول رقم: (2-17): قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في تقديم جودة الخدمة الصحية لبعد الملموسية

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
09	يقوم عمال المستشفى بالاعتناء بنظافة المحيط الداخلي والخارجي للمستشفى.	2,71	0,558	2	مرتفع
10	يتوفر المستشفى على لوحة إعلامية الكترونية تساعد المريض على معرفة الوجهة التي يقصدها.	2,74	0,632	1	مرتفع
11	يتوفر المستشفى على أماكن انتظار بماكل الظروف المناسبة لراحة المريض.	2,66	0,659	4	مرتفع
12	يستعمل الأطباء ومرافقيهم أجهزة طبية حديثة ذات تكنولوجيا عالية.	2,69	0,622	3	مرتفع
	المتوسط الإجمالي لبعد الملموسية	2,70	0,617	/	/

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات spss V26.

- التعليق: من خلال الجدول رقم (2-17) أعلاه، نلاحظ أن الاتجاه العام للعينة مرتفع؛ وهذا يدل على أن المؤسسة تهتم بتوجيه المريض داخل المستشفى يتوفر لوحات إعلامية الكترونية تساعد المريض على معرفة الوجهة التي يقصدها بمتوسط حسابي (2,74) وبانحراف معياري (0,632)؛ إضافة إلى الإهتمام بنظافة المحيط الداخلي والخارجي للمستشفى بمتوسط حسابي (2,71) وبانحراف معياري (0,558)؛ كما تستعمل أجهزة طبية حديثة ذات تكنولوجيا عالية بمتوسط حسابي (2,69) وبانحراف معياري (0,622)؛ كما تليها وجود أماكن انتظار بما جميع وسائل الراحة للمريض بمتوسط حسابي (2,66) وبانحراف معياري (0,659).

04- البعد الرابع: الأمان

الجدول رقم: (2-18): قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في تقديم جودة الخدمة الصحية لبعد الأمان

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
13	يلتمس المريض خبرة الأطباء في استعمال الأجهزة الطبية.	2,62	0,666	3	مرتفع
14	يسعى موظفي المستشفى لتقديم خدمات صحية بالشكل الذي يرضي المريض ومرافقيه.	2,69	0,650	1	مرتفع
15	يوفر عمال المستشفى وسائل الراحة ويقدمون كل التسهيلات المتوفرة للمرضى ومرافقيهم.	2,64	0,609	2	مرتفع

متوسط	4	0,696	2,28	16 يتلقى المشرفون على المرضى داخل المستشفى التكوين باستمرار.
/	/	0,655	2,55	المتوسط الإجمالي لبعء الأمان

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات spss V26.

- التعليق: من خلال الجدول رقم (2-18)، نلاحظ أن مستوى الاتجاه العام للعينة مرتفع إذ يولي أهمية لتقديم خدمات صحية ترضي المرضى ومرافقيهم وهذا وفقا لقيمة المتوسط الحسابي (2,69) والانحراف المعياري (0,650)، كما يوفر عمال المستشفى وسائل الراحة ويقدمون كل التسهيلات المتوفرة للمرضى ومرافقيهم بمتوسط حسابي (2.64) وانحراف معياري (0.609)، كما يلتمس المريض خبرة الأطباء في استعمال الأجهزة الطبية بمتوسط حسابي (2,62) وانحراف معياري (0,666)؛ ويكون هناك تكوين مستمر للمشرفين على المرضى وهذا وفقا لقيمة المتوسط الحسابي (2,28) وانحراف معياري (0,696).

05- البعد الخامس: التعاطف

الجدول رقم: (2-19): قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري في تقديم جودة الخدمة الصحية لبعء التعاطف

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المستوى
17	يقدم المستشفى الخدمات الصحية ببلغ رمزي تتناسب مع إمكانيات طالبها من المرضى.	2,59	0,722	2	مرتفع
18	يقدم المستشفى أولوية للمرضى الوافدين من الولايات المجاورة.	2,37	0,763	4	مرتفع
19	يتدخل الأطباء في الحالات المرضية الاستعجالية 24/24 ساعة على مدار الأسبوع دون تأخير.	2,71	0,558	1	مرتفع
20	تتيح البرامج والأنظمة المستعملة أولوية العلاج حسب درجة الحالة المستعجلة.	2,50	0,728	3	مرتفع
/	المتوسط الإجمالي لبعء التعاطف	2,54	0,692	/	/

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات spss V26.

- التعليق: من خلال الجدول رقم (2-19)، نلاحظ أن مستوى الاتجاه العام للعينة مرتفع وهذا يدل على أن المؤسسة تهتم بالجانب الإنساني للمريض؛ حيث أن تدخل الأطباء في الحالات الاستعجالية كانت بمتوسط حسابي (2,71) وانحراف معياري (0,558)؛ بالنسبة لتقديم الخدمات ببلغ رمزي كان المتوسط الحسابي (2,59) والانحراف المعياري (0,722)، وتليها تقديم البرامج والأنظمة للأولوية للحالات الاستعجالية بمتوسط حسابي (2,50) وانحراف معياري (0,728)، أخيرا تقديم الأولوية للمرضى من الولايات المجاورة بمتوسط حسابي (2.37) وانحراف معياري (0,763) من أجل تمكينهم من العودة الى أماكن سكنهم في الوقت المناسب بالمقارنة بالقاطنين بولاية ورقلة والمناطق المجاورة لها.

المطلب الثاني: مناقشة نتائج الدراسة

الفرع الأول: تحليل فرضيات الدراسة

أولا: هناك دور للإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية

لتتعرف على مدى تحقق هذه الفرضية يجب التعرف على التكرارات والنسب المئوية لعينة الدراسة حسب درجة الموافقة (الموافقين وغير الموافقين) مع استبعاد المحايدين؛ لأن ليس لهم تأثير على نتيجة التحليل؛ ويمكن توضيح ذلك من خلال معطيات الجدول رقم (2-20) الموالي:

الجدول رقم: (2-20): التكرار والنسب المئوية حسب درجة الموافقة لعبارات الإدارة الإلكترونية

موافق		غير موافق		العبارة
%	التكرار	%	التكرار	
76.3	45	8.5	5	يوجد بالمستشفى أنظمة معلومات تلي احتياجات طالبيها لكل من الموظفين والمرضى ومرافقيهم.
61	36	13.6	8	يلاحظ التجديد المستمر للأجهزة الالكترونية في المستشفى.
72.9	43	11.9	7	توجد رغبة لكل من الموظفين والمرضى في تطبيق الإدارة الالكترونية في المستشفى.
66.1	39	8.5	5	يقوم المستشفى بصيانة الأجهزة الإلكترونية المتوفرة به.
78	46	13.6	8	يتم التعامل بالحاسوب من طرف الموظفين لإنجاز الأعمال بسرعة وتفاذي طوابير الانتظار.
78	46	11.9	7	يتوفر المستشفى على برنامج يتناسب مع نوع الخدمة الصحية المقدمة.
50.8	30	18.6	11	تتصف البرامج المستخدمة بتقديم المعلومات التوضيحية المطلوبة وقت حدوث أي خلل.
67.8	40	8.5	5	تتميز البرامج المستعملة بالسرعة في التشغيل.
81.4	48	3.4	2	يتوفر المستشفى على شبكات اتصال حديثة كالأترنت.
72.9	43	6.8	4	تم عملية الحجز والتسجيل بواسطة شبكة الأترنت لكافة زبائنها دون تمييز.
78	46	6.8	4	يتم تبادل المعلومات المتعلقة بالمرضى بواسطة شبكة داخلية.
67.8	40	15.3	9	إجراءات تسجيل الموظفين للمرضى بالمستشفى سهلة ولا تحتاج إلى توضيح.
64.4	38	6.8	4	تتم الإدارة بحوسبة جميع الإجراءات الإدارية داخل المستشفى.
64.4	38	6.8	4	توجد مراقبة دورية للملفات المحفوظة في الأرشيف الالكتروني للمستشفى ويتم اللجوء إليها متى استدعت ضرورة ذلك.
87.44	578	12.55	83	المجموع

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات spss V26.

- التعليق:

من الجدول رقم (2-20)، يتضح أن عدد التكرارات يساوي 578 والنسبة المئوية 87.44% الخاصة بعبارة "موافق" أكبر من "غير موافق" التي قدر تكرارها بـ 83 ونسبتها المئوية 12.55% (موافق < غير موافق)، مما يدل على أن أغلب أفراد عينة الدراسة وافقوا على استعمال المؤسسة الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر-كوبا بورقلة للإدارة الإلكترونية؛ يشير ذلك إلى وجود دور للإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية.

ثانيا: تهتم المؤسسة الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوربا بورقلة بتقديم خدمات صحية ذات جودة للتحقق من مدى اهتمام المؤسسة محل الدراسة بجودة الخدمات الصحية يجب التحقق من الاتجاه العام لجميع أبعاد جودة الخدمات الصحية كما توضحه نتائج الجدول رقم (2- 21) الموالي:

الجدول رقم (2- 21): يوضح الإتجاه العام لأبعاد جودة الخدمات الصحية

الرقم	أبعاد جودة الخدمات الصحية	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الاتجاه العام
01	الإعتمادية	2,67	0,631	مرتفعة
02	الإستجابة	2,50	0,702	مرتفعة
03	الملموسية	2,70	0,617	مرتفعة
04	الأمان	2,55	0,655	مرتفعة
05	التعاطف	2,54	0,692	مرتفعة
	المحور الأول: جودة الخدمات الصحية	2,59	0,659	مرتفعة

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات spss V26.

بينت نتائج الدراسة من خلال معطيات الجدول رقم (2- 21) أن الاتجاه العام للمتوسطات الحسابية لجميع أبعاد جودة الخدمات الصحية مرتفعة؛ مما يدل على اهتمام المؤسسة الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوربا بورقلة بتقديم جودة خدمات صحية ذات جودة عالية في نظر الزائرين لها من المرضى ومرافقيهم، فقد كان المتوسط الحسابي المرجح يساوي 2,59 والإنحراف المعياري (0,659) وهو ما يعزز الفرضية الثانية وهي اهتمام المؤسسة محل الدراسة بتقديم جودة خدمات صحية ذات جودة من خلال أبعادها التالية:

01- بعد الإعتمادية:

يتضح من معطيات الجدول رقم (2- 21) أن مستوى الاتجاه العام لمتوسطات بعد الإعتمادية مرتفع بمتوسط حسابي بقدر ب 2,67 وبانحراف معياري (0,631)، ما يفسر أن أغلب إجابات أفراد العينة كانت بعبارة "موافق" مما يدل على احترافية الطاقم الطبي من أطباء وممرضين إضافة إلى الدقة في التشخيص.

02- بعد الإستجابة:

من خلال معطيات الجدول رقم (2- 21) يتضح أن مستوى الاتجاه العام لمتوسطات للإستجابة مرتفع بمتوسط حسابي بقدر ب 2,50 وبانحراف معياري (0,702)، ما يفسر أن أغلب إجابات أفراد العينة كانت بعبارة "موافق"؛ يدل هذا على السرعة في تقديم الخدمة والمساعدة للمرضى ومرافقيهم من طرف الأطباء والممرضين والإداريين في المستشفى.

03- بعد الملموسية:

يتضح من بيانات الجدول (2- 21) أن الاتجاه العام للمتوسطات الحسابية لبعدها الملموسية مرتفعة حيث بلغ المتوسط الحسابي (2,70) و الإنحراف المعياري (0,617)، وهذا يفسر أن أغلب إجابات العينة كانت بعبارة "موافق" مما يدل على إهتمام المؤسسة الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوربا بورقلة بنظافة المحيط الداخلي والخارجي وتوفير الظروف المناسبة لراحة المرضى.

04- بعد الأمان:

من خلال الجدول رقم (2- 21) يتضح أن مستوى الاتجاه العام لمتوسطات بعد الأمان مرتفع بمتوسط حسابي بقدر ب (2,55) وبانحراف معياري (0,655)، مما يدل على أن أغلب إجابات أفراد العينة كانت بعبارة "موافق" وهذا دال على قدرة المؤسسة الإستشفائية على نيل ثقة المرضى ومرافقيهم من خلال خبرة الأطباء، توفر أجهزة وتقنيات حديثة للعلاج،... الخ.

05- بعد التعاطف:

يتضح من الجدول رقم (2- 21) أن الاتجاه العام للمتوسطات الحسابية لبعده التعاطف مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2,54) والانحراف المعياري (0,692)، وهذا يفسر أن أغلب إجابات العينة كانت بعبارة "موافق" على هذا البعد؛ مما يدل على اهتمام المؤسسة الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوبا بورقلة على الاهتمام بالمريض من الجانب الإنساني من خلال تقديم الخدمة بمبلغ رمزي، منح أولوية العلاج للمرضى الوافدين لأول مرة من الولايات المجاورة والبعيدة؛ تدخل الأطباء في الحالات الإستعجالية على مدار 24/24 ساعة على مدار الأسبوع.

ثالثا: المؤسسة الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوبا بورقلة لها القدرة على توفير متطلبات الإدارة الإلكترونية للتحقق من مدى توفير المؤسسة محل الدراسة لمتطلبات الإدارة الإلكترونية يجب التحقق من الإتجاه العام لجميع أبعادها كما هو موضح في الجدول رقم (2- 22) الموالي:

جدول رقم (2- 22): يوضح الإتجاه العام لأبعاد الإدارة الإلكترونية في المؤسسة محل الدراسة

الرقم	أبعاد الإدارة الإلكترونية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه العام
01	بعد الأجهزة	2,60	0,653	مرتفعة
02	بعد المورد البشري	2,53	0,726	مرتفعة
03	بعد البرامج	2,54	0,666	مرتفعة
04	بعد شبكات الاتصال	2,72	0,570	مرتفعة
05	بعد الإجراءات الإدارية	2,54	0,674	مرتفعة
	المحور الأول: الإدارة الإلكترونية	2,58	0,657	مرتفعة

- المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات spss V26.

بينت نتائج الدراسة من خلال جدول رقم (2- 22) أعلاه أن الاتجاه العام للمتوسطات الحسابية لأبعاد الإدارة الإلكترونية كانت مرتفعة، مما يدل على توفير المؤسسة الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوبا بورقلة على متطلبات الإدارة الإلكترونية، إذ بلغ المتوسط الحسابي المرجح (2,58) وبانحراف معياري قدره (0,657) وهو ما يعزز الفرضية الثالثة من خلال أبعادها التالية:

01- بعد الأجهزة:

بناء على الجدول رقم (2- 22) يتضح أن مستوى الاتجاه العام لمتوسطات هذا البعد مرتفع بمتوسط حسابي بقدر ب (2,60) وبانحراف معياري (0,653)، مما يفسر أن أغلب إجابات أفراد العينة كانت بعبارة "موافق" على عبارات بعد الأجهزة مما يدل على أن أفراد العينة يؤكدون أن المؤسسة محل الدراسة تتوفر على الأجهزة سواء الطبية أو المكتبية.

02- بعد المورد البشري:

بالنظر إلى معطيات الجدول رقم (2- 22) كان مستوى الاتجاه العام لمتوسطات هذا البعد مرتفعا بمتوسط حسابي بقدر ب (2,53) وبانحراف معياري (0,726)، مما يفسر أن أغلب إجابات أفراد العينة كانت بعبارة "موافق" على عبارات بعد المورد البشري مما يدل على أن أفراد العينة يؤكدون المورد البشري متوفر في المؤسسة؛ كما يعتبر المحرك الأساسي للإدارة الإلكترونية.

03- بعد البرامج:

بناء على معطيات الجدول رقم (2- 22) يتضح أن مستوى الاتجاه العام لمتوسطات هذا البعد مرتفعا بمتوسط حسابي بقدر ب (2,54) وبانحراف معياري (0,666)؛ مما يفسر أن أغلب إجابات أفراد العينة كانت بعبارة "موافق" على عبارات بعد البرامج مما يدل على أن استعمال البرامج والتطبيقات المثبتة في الحاسوب من طرف المؤسسة لما لها من دور هام في تنظيم وحماية البيانات الخاصة بالمرضى؛ مما يعزز التحكم الجيد في تدفق المعلومات.

04 - بعد شبكات الإتصال:

من خلال معطيات الجدول رقم (2- 22) كان مستوى الاتجاه العام لمتوسطات هذا البعد مرتفعا بمتوسط حسابي بقدر ب (2,72) وبانحراف معياري (0,570)، مما يفسر أن أغلب إجابات أفراد العينة كانت بعبارة "موافق" على عبارات بعد شبكات الإتصال؛ مما يدل على أن شبكة الأنترنت هي وسيلة الإتصال الرئيسية على مستوى المستشفى من خلال تسجيل المرضى للمواعيد عبر موقع المستشفى، بالإضافة إلى تبادل المعلومات المتعلقة بالمرضى داخليا عبر ذات الشبكة.

05- بعد الإجراءات الإدارية:

يتضح من خلال معطيات الجدول رقم (2- 22)، مستوى الاتجاه العام لمتوسطات هذا البعد مرتفعا بمتوسط حسابي بقدر ب (2,54) وبانحراف معياري (0,674)؛ مما يفسر أن جل إجابات أفراد العينة كانت بعبارة "موافق" على عبارات بعد الإجراءات الإدارية؛ مما يدل على اهتمام المؤسسة بالتنظيم الإداري لتسهيل إجراءات التسجيل وتفاذي الإكتظاظ.

الفرع الثاني: العلاقة بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة

للإجابة على الإشكالية الرئيسية في قياس مدى تأثير الإدارة الإلكترونية في جودة الخدمات الصحية استخدمنا معامل Pearson (بيرسون)، إذ قمنا بصياغة الفرضية على أن:

H0 : لا توجد دلالة إحصائية على دور الإدارة الكترونية في تحسين جودة الخدمة الصحية.

H1 : توجد دلالة إحصائية في على دور الإدارة الكترونية في تحسين جودة الخدمة الصحية

جدول رقم (2- 23): يوضح قيم معامل الارتباط

$$R = \text{cov}(x.y) / \text{sig}(x.y)$$

R	معامل الارتباط بين المتغير X.Y
cov	التباين المشترك بين (x.y)
sig	مستوى الدلالة (x.y)
الإدارة الإلكترونية	المتغير المستقل x :
جودة الخدمات الصحية	المتغير التابع y:

- المصدر: من إعداد الطالبان.

حيث تعبر القيم:

- R عن نتائج تقدير معامل الارتباط بين المتغيرين Y وX
- تعبر إشارة R سواء كانت سالبة أو موجبة إلى طبيعة العلاقة الطردية أو العكسية بين المتغيرين حيث: $1 > R > 0$
- sig تحدد القيمة الاحتمالية للدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط.
- R^2 معامل التحديد

جدول رقم (2- 24) يوضح نتائج الارتباط بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية

معامل بيرسون		الإدارة الإلكترونية	جودة الخدمات الصحية
الإدارة الإلكترونية	Corrélacion de Pearson	1	,864**
	Sig. (unilatérale)		,000
	N	59	59
جودة الخدمات الصحية	Corrélacion de Pearson	,864**	1
	Sig. (unilatérale)	,000	
	N	59	59

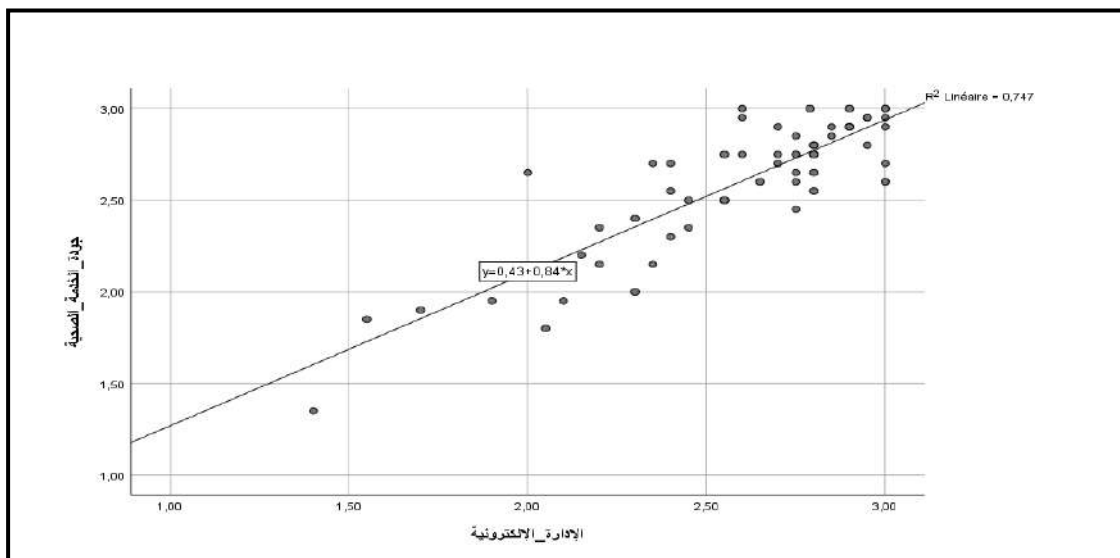
- المصدر: من إعداد الطالبان وفقا لمخرجات spss V26

كما يضح في الجدول (2-23)، وبتطبيق اختبار معامل بيرسون باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية spss تبين لنا أن القيمة الاحتمالية (الدلالة الإحصائية) $\text{sig}=0.000$ وهي قيمة اقل من 0,05 وعليه نقبل بفرضية وجود دلالة إحصائية لمعامل الارتباط، وعليه يمكن تفسير معامل الارتباط R المقدر بـ 0,864+ الذي يختلف في هذه الحالة عن الصفر حيث أن قيمة $1 > R > 0$ ، وبذلك نرفض الفرضية H_0 ونقبل بالفرضية H_1 أي توجد دلالة إحصائية على دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمة الصحية (وجود علاقة طردية)، معامل التحديد $R^2 = 0,747$ / من خلال قيمة R^2 يتضح أن للإدارة الإلكترونية دور في جودة الخدمات الصحية بنسبة 74.70%، وأن ما نسبته 25.30% تعود إلى متغيرات أخرى وذلك وفق ما

تحده معادلة الارتباط التالية: $Y = 0.43 + 0.84x$

كما يمكننا توضيح العلاقة بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية أكثر من خلال الشكل رقم (2-5) الموالي:

الشكل رقم (2- 5): العلاقة بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية



- المصدر: من إعداد الطالبان وفقا لمخرجات spss V26

خلاصة الفصل:

تضمن هذا الفصل دراسة ميدانية على عينة الدراسة والمتمثلة في مجموعة من الموظفين والمرضى ومرافقيهم في المؤسسة الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر-كوبا بورقلة؛ حيث تناولنا في هذا الفصل مبحثين؛ الأول يوضح الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة، أما المبحث الثاني يتضمن مناقشة مختلف نتائج الدراسة؛ كما تم الاعتماد في هذا الفصل على منهج دراسة الحالة الذي من خلاله تم تحليل الدراسة باستخدام الأداة الرئيسية المتمثلة في الإستبيان الذي تم إخضاعه للتحكيم من طرف مجموعة من الأساتذة المتخصصين من أجل التأكد من صحته وصدقه كما هو موضح في سياق هذا الفصل؛ كذلك استخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الإجتماعية spss لمعالجة البيانات المجمع من عينة الدراسة؛ وقد وتم التوصل لنتائجها من خلال التطبيق العملي بتوزيع الاستبانة بشكل عشوائي على العينة المتمثلة في 59 فرد تضم 23 مريض، 21 مرافق مريض و15 موظف واستخلاص النتائج منها.

الجمعة

الخاتمة:

لقد فرضت الثورة المعلوماتية بكافة أشكالها وتطبيقاتها تحديات كبرى أمام الإدارات وهذا ما جعلها تسعى جاهدة إلى الاستفادة من تطبيقات التقنية لمواكبة التطورات العصر الرقمي نظرا إلى الفوائد لمساهمتها الكبيرة في تحسين جودة الخدمات الصحية والارتقاء بجودتها.

لقد حاولنا من خلال هذا الموضوع التعرف على دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية وذلك عبر الإجابة عن الإشكالية الرئيسية المتمثلة في السؤال التالي: **ما هو دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية؛ وللإجابة عنها قمنا بتقسيم بحثنا إلى فصلين، الأول تضمن الجانب النظري الذي تناولنا فيه الأدبيات النظرية والتطبيقية للإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية، ثم عرجنا إلى عرض بعض من الدراسات السابقة التي تندرج تحت سياق هذا الموضوع؛ أما في الفصل الثاني فقد وضحنا من خلاله الخطوات المنهجية المتبعة بالإضافة إلى مجتمع وعينة الدراسة والأدوات المستخدمة في جمع البيانات المجمعة من عين الدراسة المتواجدة في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون صداقة الجزائر- كوية ورقلة.**

أولا: إختبار الفرضيات:

- الفرضية الأولى: " للإدارة الالكترونية دور فعال في تحسين جودة الخدمات الصحية "

أسفرت الفرضية على وجود دور فعال للإدارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة محل الدراسة وذلك بوجود علاقة طردية بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية حسب معامل الارتباط $R = +0,864$ ، ومستوى الدلالة الإحصائية $sig = 0.000$ ($sig < 0,05$) أي كلما زاد الاهتمام بتطبيق الإدارة الإلكترونية زاد من مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة وهذا ما يثبت صحة الفرضية الأولى.

- الفرضية الثانية: " تهتم المؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر-كوبا بورقلة بتقديم خدمات صحية ذات جودة "

تهتم المؤسسة محل الدراسة بتقديم جودة خدمات صحية ممتازة، إذ أسفرت دراستنا عن وجود مستوى عام مرتفع لجودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر-كوبا بورقلة، قدر المتوسط الحسابي لهذا المحور (2.59) والانحراف المعياري (0.659) هو مستوى مرتفع وهذا ما يثبت صحة الفرضية الثانية.

- الفرضية الثالثة: " المؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر-كوبا بورقلة لها القدرة على توفير متطلبات الإدارة الالكترونية من أجل تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية "

من خلال ما توصلنا إليه في دراستنا وجدنا أن مستوى الاتجاه العام لتطبيق الإدارة الإلكترونية في المؤسسة الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر-كوبا بورقلة مرتفع إذ قدر المتوسط الحسابي لهذا المحور (2.58) وانحراف معياري (0.657) وهذا ما يؤكد أن المؤسسة محل الدراسة لها القدرة على تطبيق الإدارة الإلكترونية وهذا ما يثبت صحة الفرضية الثالثة.

ثانيا: نتائج الدراسة:

من بين النتائج المتوصل إليها من هذه الدراسة نذكر الآتي:

- يوجد مستوى مرتفع لمتطلبات تطبيق الإدارة الالكترونية في مصالح المؤسسة محل الدراسة؛

- يوجد دور فعال للإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستوى مرتفع؛
- أفراد عينة الدراسة يدركون تماما مدى مساهمة الإدارة الإلكترونية في تحقيق جودة الخدمات الصحية في المؤسسة، لأنهم يتطلعون إلى واقع أفضل؛
- حسب الدراسة الميدانية، الموظفون في المؤسسة الإستشفائية هم الأكثر تأثرا في تحسين جودة الخدمات الصحية؛
- الإدارة الإلكترونية تمثل الخيار الأمثل في سبيل ترشيد الخدمة الصحية لما تمنحه من امتيازات وتسهيلات للسرعة في الإجابة على الأسئلة المطروحة من طرف زبائن المستشفى من مرضى ومرافقيهم؛
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين دور الإدارة الإلكترونية وتحسين جودة الخدمة الصحية؛
- توجد نية حقيقية لمسئولي مصلح المؤسسة الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر- كوبا بورقلة في تحسين جودة الخدمة الصحية من خلال السعي للتحسين في طرق وأساليب تطبيق الإدارة الإلكترونية؛

ثالثا: التوصيات

- على ضوء النتائج المحصلة يمكن تقديم التوصيات التالية:
- التركيز على نشر الوعي بأهمية استخدام خدمات الكترونية وإشعار المواطن بالطمأنينة في استخدامها من خلال وسائل الإعلام والمنتشرة ولجميع فئات المجتمع.
- العمل على دعم الاستفادة من الخدمة الصحية عن بعد؛
- ضرورة تنظيم دورات تدريبية للموظفين المؤسسة من اجل زيادة الإنتاجية وتحسين الخدمة الصحية؛
- الحرص على إنشاء وسيط تفاعلي على الانترنت يمكن المريض من الاستفادة الموقع مباشرة؛
- التحسين المستمر لبرامج حماية البيانات والمعلومات لزيادة بعد الأمان لدى المريض؛
- ضرورة الاطلاع على تجارب دولية ناجحة في تطبيق الإدارة الإلكترونية ومحاولة استخراج نقاط القوة وتدارك نقاط الضعف؛

رابعا: آفاق الدراسة

في ختام دراستنا وبناء على النتائج المتوصل إليها نقترح بعض المواضيع التي من شأنها أن تكمل ما تم التوصل إليه في بحثنا نذكر منها مايلي:

- نشر الثقافة الإلكترونية داخل المؤسسات الصحية؛
- أثر التشارك المعرفي في تحسين جودة الخدمات الصحية؛
- أثر الإبداع التنظيمي في تحسين جودة الخدمات الصحية؛
- أهمية تطبيق الإدارة الإلكترونية في تسيير الموارد البشرية للمؤسسة؛

الأمر اجتمع :

- قائمة الكتب:

- 01- أحمد اسماعيل المعاني وآخرون، قضايا إدارية معاصرة، ط1، جامعة الشرق الأوسط، عمان، 2010.
02- صالح مهدي محسن العامري، طاهر محسن منصور الغالبي، الإدارة والأعمال، عمان، الأردن، ط2، 2006.
03- محمد سمير أحمد، الإدارة الإلكترونية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن 2008.

- الرسائل الجامعية:

- 04- رزان عطية ابو العوف، الإدارة الالكترونية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الفلسطينية، أطروحة الماجستير، غزة، فلسطين، 2021.
05- شادلي ابراهيم، تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الزبون، ، مذكرة مكملة الماجستير، جامعة محمد خيضر - بسكرة الجزائر، 2018.
06- شافية شراييط وكريمة بوشملة، دور الإدارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمة، مذكرة الماجستير جامعة محمد الصديق بن يحيى- جيجل، الجزائر، 2015.
07- مريم ساري، الإدارة الالكترونية ودورها في عصرنة الإدارة العمومية في الجزائر، أطروحة الدكتوراه، جامعة عباس لغرور- الجزائر، 2019.
08- مصطفى مفيد مصطفى عبيد، دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات المقدمة في هيئة التقاعد الفلسطينية، أطروحة الماجستير، غزة، فلسطين، 2021.

- المجلات العلمية:

- 09- آدم بن مسعود وآخرون، دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الجزائر، مجلة الدراسات التجارية والاقتصادية المعاصرة، المجلد 02، العدد02، الجزائر، 2019.
10- بن تريح بن تريح وعيسى معزوزي، أبعاد جودة الخدمات الصحية ودورها في تحقيق التميز، مجلة العلوم الإدارية والمالية، المجلد:02، العدد:، 01 جامعة الوادي، 2018.
11- سايح فطيمة، الإدارة الالكترونية كآلية لتطوير الخدمة العمومية المحلية مع الإشارة إلى حالة الجزائر، مجلة نماء الاقتصاد والتجارة، العدد:04، غليزان- الجزائر، 2018.
12- شدى حسن عبد وآخرون، دور الإدارة الالكترونية في رفع جودة الخدمات الصحية في المستشفى الكندي التعليمي العراق، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، معهد الإدارة - الرصافة، العدد 56، العراق ، 2018.
13- طارق بن قاسمي، دور الإدارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الاستشفائية العمومية، مجلة الاقتصاد المال والأعمال، المجلد:02، العدد:02 جامعة بسكرة - الجزائر، 2017.
14- عبد الرحيم رحاوي، قاسمي خديجة، دور الإدارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمة العمومية، مجلة المؤشر للدراسات الاقتصادية، المجلد:01، العدد03، جامعة بشار، الجزائر 2017.

15- فهيمة باديس، بلال زويوش، جودة الخدمات الصحية، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد:07، جامعة منتوري بقسنطينة، الجزائر، 2011.

16- محمد عبد الرزاق، محمد حمو خليل، زيد فوزي أيوب الشيخ، دور عناصر الإدارة الالكترونية في تعزيز المرونة التنظيمية، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد:15، العدد:45، الموصل، العراق، 2019.

17- مريم بوعمامة، شهرزاد بوهدة، أثر استخدام الإدارة الالكترونية في جودة الخدمات في المؤسسات العمومية، مجلة الاكاديمية للبحوث والعلوم الاجتماعية، المجلد 01، العدد 02، 2020.

18- هاجر ديدوش، الإدارة الالكترونية ودورها في تطوير الخدمة العمومية، مجلة الحدث للدراسات المالية والاقتصادية، الشلف- الجزائر، العدد 07، 2021.

المقابلات الشخصية:

19- بن كران فؤاد، رئيس مصلحة مسؤول الإعلام والعلاقات العامة بالمؤسسة الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر-كوبا بورقلة.

مواقع الأنترنت:

20- الموسوعة الحرة من ويكيبيديا، خدمة اقتصاد، اطلع عليه بتاريخ 2023/04/06 على الساعة 17:00 نقلا عن الموقع

<https://ar.m.wikipedia.org>

الالكتروني:

21- إسرائ هشام، سلبيات وإيجابيات الإدارة الالكترونية، اطلع عليه بتاريخ 2023/02/24 على الساعة 17:52

www.mqaall.com

نقلا عن الموقع الإلكتروني:

22- سوزي مطرجي، مفهوم وابعاد الادارة الالكترونية، اطلع عليه بتاريخ 2023/02/12 على الساعة 14:30 نقلا عن الموقع

www.tijaratuna.com

الالكتروني:

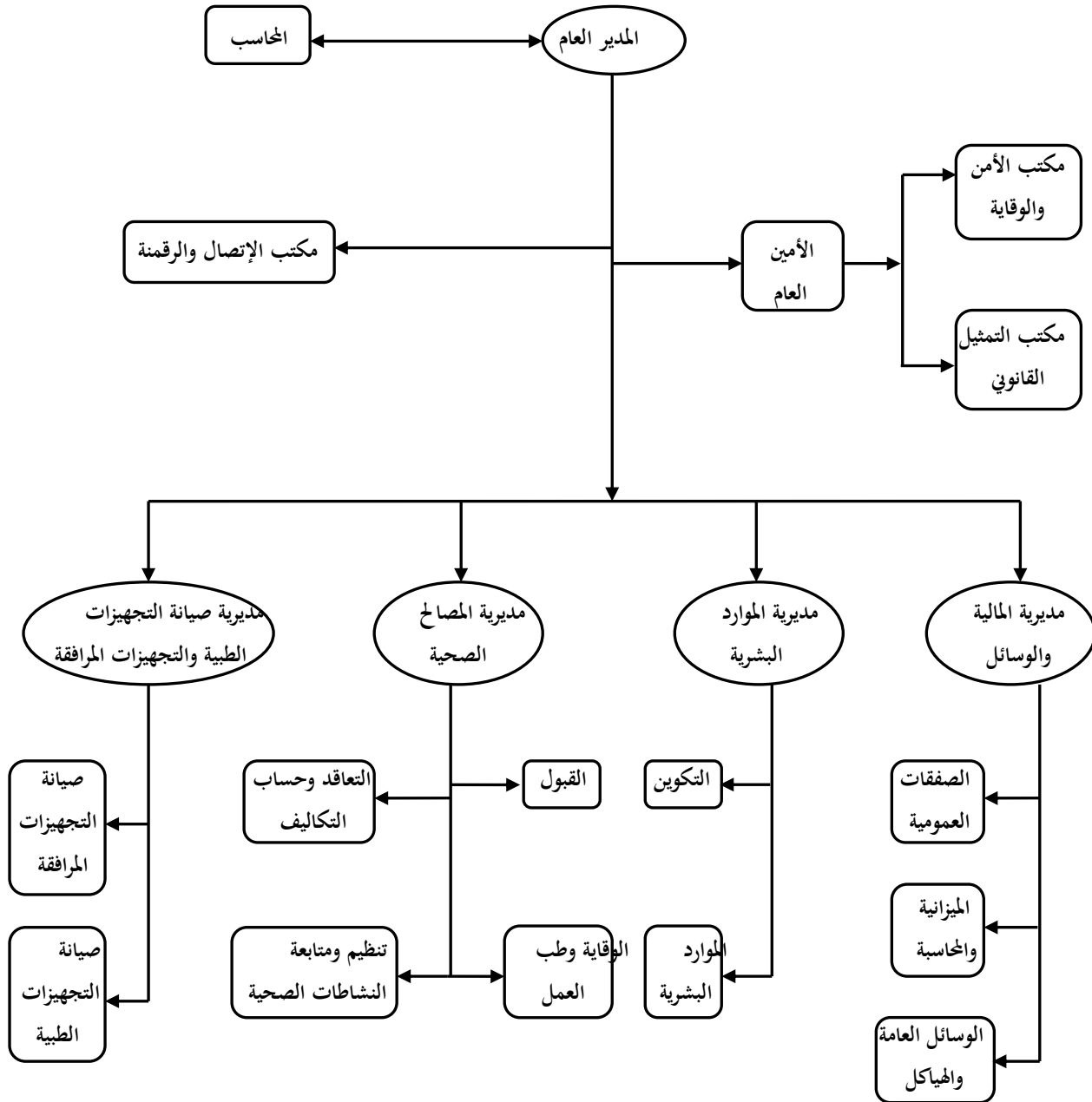
23- موسى عمار فتحي، جودة الخدمة، المنتدى العربي لإدارة الموارد البشرية، مصر، 2010، اطلع عليه بتاريخ

<https://hrdiscussion.com>

نقلا عن الموقع الالكتروني: 14:30 على الساعة 2023/02/12

الملاحق:

الملحق رقم (01): الهيكل التنظيمي للمؤسسة الإستشفائية لطب العيون
الصدافة الجزائر - كوبا بورقلة



- المصدر: المؤسسة الإستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر - كوبا بورقلة

الملحق رقم (02): استمارة الاستبيان



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير



قسم علوم التسيير

استمارة الاستبيان

سيدي المحترم، سيدي المحترمة:

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم المحترمة بهذه الاستمارة التي تدخل ضمن متطلبات انجاز مذكرة ماستر قسم علوم التسيير تخصص إدارة أعمال بعنوان: دور الإدارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية لمستشفى طب العيون صداقة (الجزائر- كويا) بورقلة كما أعلمكم أن الإجابة المقدمة من طرفكم ستحظى بالأهمية البالغة لدينا وبالسرية التامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي؛ نشكركم على مساهمتكم الجادة بالإجابة على العبارات المرفقة من خلال وضع إشارة (X) على الإجابة التي تراها مناسبة.

تحت إشراف:

إعداد الطالبان:

- محمد ميلود رملي/ البريد الالكتروني: miloudremli@gmail.com / رقم الهاتف: 0697954243 - د/ محمد الهللة
- عبد الحفيظ هنتاهات/ البريد الالكتروني: mmss88351@gmail.com / رقم الهاتف: 0659274594

معلومات توضيحية:

01- الإدارة الالكترونية: يقصد بها منظومة الكترونية متكاملة تعتمد على تقنيات الاتصال والمعلومات لتحويل العمل الإداري اليدوي إلى أعمال تنفذ بواسطة تقنيات الرقمية الحديثة.

02- جودة الخدمات الصحية: تعني السعي نحو تحقيق متطلبات المريض ومرافقيه بأقل تكلفة وأقل المخاطر وبشكل متجانس مع تحقيق حاجات المريض التي تضمن أفضل النتائج في مجال الخدمات الصحية.

- القسم الأول: المعلومات الشخصية

- الجنس: ذكر أنثى
- العمر: أقل من 25 سنة من 25 إلى 45 سنة أكثر من 45 سنة
- المستوى التعليمي: ابتدائي أو متوسط ثانوي جامعي
- الصفة: المريض مرافق المريض الموظف

- القسم الثاني: محاور الاستبيان

المحور الأول: الإدارة الالكترونية

أ- البعد الأول: الأجهزة؛ تتمثل في جميع الأجهزة الكترونية المستعملة من أجهزة الكمبيوتر (الحواسيب) ولوحاتها، الهواتف، الفاكس... الخ.

الرقم	العبارة	درجة الموافقة		
		غير موافق	محايد	موافق
01	تتميز أجهزة الحاسوب بالمستشفى على مواصفات عالية لأداء الخدمات الصحية بأريحية.			
02	يوجد بالمستشفى أنظمة معلومات تلبى احتياجات طالبيها لكل من الموظفين والمرضى ومرافقيهم.			
03	يلحظ التجديد المستمر للأجهزة الالكترونية في المستشفى.			
04	يقوم المستشفى بصيانة الأجهزة الإلكترونية المتوفرة به..			

ب- البعد الثاني: المورد البشري؛ يتمثل في الأفراد الذين يقومون بتأدية الخدمة من موظفين، وأطباء ومرافقيهم، العمال... الخ.

الرقم	العبارة	درجة الموافقة		
		غير موافق	محايد	موافق
05	لدى الموظف والمرضى ومرافقيهم فكرة عن مفهوم الإدارة الالكترونية.			
06	توجد رغبة لكل من الموظفين والمرضى في تطبيق الإدارة الالكترونية في المستشفى.			
07	يتم التعامل بالحاسوب من طرف الموظفين لإنجاز الأعمال بسرعة وتفادي طوابير الانتظار.			
08	يعمل الموظفون بالبرامج والأنظمة بكفاءة نتيجة تكوينهم في ذلك.			

ت- البعد الثالث: البرامج؛ تتمثل في جميع التطبيقات والبرامج المثبتة في الحاسوب المساعدة في تسيير وتخزين البيانات.

الرقم	العبارة	درجة الموافقة		
		غير موافق	محايد	موافق
09	يتوفر المستشفى على برنامج يتناسب مع نوع الخدمة الصحية المقدمة.			
10	يستعمل المستشفى أنظمة حديثة لحماية الأجهزة والبرامج التي تستعملها.			
11	تتصف البرامج المستخدمة بتقديم المعلومات التوضيحية المطلوبة وقت حدوث أي خلل.			
12	تتميز البرامج المستعملة بالسرعة في التشغيل.			

- البعد الرابع: شبكات الاتصال؛ تتمثل في جميع وسائل الاتصال المتاحة كخط الهاتف، الانترنت، الإنترنت... الخ.

الرقم	العبارة	درجة الموافقة		
		غير موافق	محايد	موافق
13	يتوفر المستشفى على شبكات اتصال حديثة كالانترنت			
14	تتم عملية الحجز والتسجيل بواسطة شبكة الانترنت لكافة زبائننا دون تمييز.			
15	يلتمس المريض حماية معلوماته الشخصية من طرف موظفي المستشفى من خلال الشبكات التي يتوفر عليها.			
16	يتم تبادل المعلومات المتعلقة بالمرضى بواسطة شبكة داخلية.			

ج- البعد الخامس: الإجراءات الإدارية؛ تمثل في التنظيم الإداري المعمول به لتقديم الخدمة.

الرقم	العبارة	درجة الموافقة		
		غير موافق	محايد	موافق
17	إجراءات تسجيل الموظفين للمرضى بالمستشفى سهلة ولا تحتاج إلى توضيح.			
18	يلقى تطبيق نظام الإدارة الالكترونية دعم من الإدارة العليا وقبولاً من الإدارة السفلى.			
19	تهتم الإدارة بحوسبة جميع الإجراءات الإدارية داخل المستشفى.			
20	توجد مراقبة دورية للملفات المحفوظة في الأرشيف الإلكتروني للمستشفى ويتم اللجوء إليها متى استدعت ضرورة ذلك.			

المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية

أ- البعد الأول: الاعتمادية؛ وهي درجة الاعتماد على مقدم الخدمة ودقة إنجازها.

الرقم	العبارة	درجة الموافقة		
		غير موافق	محايد	موافق
01	تتميز الإجراءات الإدارية داخل المستشفى بالدقة والوضوح.			
02	يتميز الطاقم الطبي بالحرفية والدقة في التشخيص الطبي.			
03	يتم الاحتفاظ بالملفات الطبية للمرضى إلكترونياً لتفادي ضياعها.			
04	تملاء استمارة المعلومات الخاصة بالمرضى بعناية من طرف موظفي المستشفى إلكترونياً لإمكانية الرجوع إليها مستقبلاً.			

ب- البعد الثاني: الاستجابة؛ سرعة الإنجاز في تقديم الخدمة ومستوى المساعدة من طرف مقدم الخدمة.

الرقم	العبارة	درجة الموافقة		
		غير موافق	محايد	موافق
05	يسعى عمال المستشفى لتلبية طلبات المرضى وفقاً لإمكانيات المستشفى.			
06	يتم الرد على رسائل المرضى في حينها باستخدام رسائل إلكترونية.			
07	يهتم العاملون بالرد على طلبات المرضى إلكترونياً باستمرار وفقاً لتواريخ محددة.			
08	يهتم موظفي المستشفى بالتقليل من طوابير الانتظار حتى ولو تطلب ذلك زيادة الوقت فوق الدوام.			

ت- البعد الثالث: الملموسية؛ تعبر عن الأشياء المادية كالمباني والمعدات ومظهر العاملين.

الرقم	العبارة	درجة الموافقة		
		غير موافق	محايد	موافق
09	يقوم عمال المستشفى بالاعتناء بنظافة المحيط الداخلي والخارجي للمستشفى.			
10	يتوفر المستشفى على لوحة إعلامية إلكترونية تساعد المريض على معرفة الوجهة التي يقصدها.			
11	يتوفر المستشفى على أماكن انتظار بها كل الظروف المناسبة لراحة المريض.			
12	يستعمل الأطباء ومرافقيهم أجهزة طبية حديثة ذات تكنولوجيا عالية.			

ث- البعد الرابع: الأمان؛ قدرة مقدمي الخدمة على نبيل ثقة المرضى.

الرقم	العبارة	درجة الموافقة		
		غير موافق	محايد	موافق
13	يلتمس المريض خبرة الأطباء في استعمال الأجهزة الطبية.			
14	يسعى موظفي المستشفى لتقديم خدمات صحية بالشكل الذي يرضي المريض ومرافقيه.			
15	يوفر عمال المستشفى وسائل الراحة ويقدمون كل التسهيلات المتوفرة للمرضى ومرافقيهم.			
16	يتلقى المشرفون على المرضى داخل المستشفى التكوين باستمرار.			

ج- البعد الخامس: التعاطف؛ درجة الاهتمام بالمريض من الجانب الإنساني.

الرقم	العبارة	درجة الموافقة		
		غير موافق	محايد	موافق
17	يقدم المستشفى الخدمات الصحية بمبلغ رمزي تتناسب مع إمكانيات طالبيها من المرضى.			
18	يقدم المستشفى أولوية للمرضى الوافدين من الولايات المجاورة.			
19	يتدخل الأطباء في الحالات المرضية الاستعجالية 24/24 ساعة على مدار الأسبوع دون تأخير.			
20	تتيح البرامج والأنظمة المستعملة أولوية العلاج حسب درجة الحالة المستعجلة.			

الملحق رقم (03): الأساتذة المحكمين

الجامعة	الصفة	الإسم واللقب	الرقم
جامعة قاصدي مرياح بورقلة	أستاذ محاضر قسم « أ »	الهلة محمد	01
	أستاذ محاضر قسم « ب »	عبد المالك باسيمان	02
	أستاذ التعليم العالي	الطاهر خامرة	03
	أستاذ محاضر قسم « أ »	عبد العزيز ميلودي	04
	أستاذ محاضر قسم « أ »	بشير بن شويحة	05

الملحق رقم (04): استمارة الحصول على الموعد الطبي

<p>Etablissement hospitalier d'ophtalmologie amitié Algérie-Cuba Ouargla OUARGLA Tel : 029715337 / Fax : 029715346 Site Web : www.eho-ouargla.dz</p>
<p>RENDEZ-VOUS MEDICAL Date : 25-09-2022 à 08:00 heures Motif : Adult MOHAMED MILOUD RAMLI 19-01-1981 (41 ans)  CA: 30019272</p> <p>Nous vous demandons de vous présenter 1h avant Il est obligatoire d'apporter ce document le jour du rendez-vous</p>

الملحق رقم (05): الشفرة الخيطية (كود بار)



الملحق رقم (06): بطاقة المريض

- الواجهة:



République Algérienne Démocratique et populaire
Ministère de la santé de la population et de la réforme hospitalière
Hôpital Ophtalmologique de l'amitié Algérie-Cuba
D U A R G L A

الإقامة الجامعية بن
ملك محمد حسين

Hôpital Ophtalmologique
Amitié Algérie - Cuba

Fax : 029 71 23 95 / 029 71 53 46
Tél : 029 71 53 37 / 029 71 53 38 / 029 71 53 37
www.facebook.com/HopitalOphtaDuargla
ehouargla@gmail.com

NDM : _____
PRENOM : _____
AGE : _____
ADRESSE : _____
TEL : _____
CODE ARCHIVE : _____

- من الخلف:

N°	Rendez-vous	Supplément	Date du prochain RDV
1			
2			
3			
4			
5			

N°	Rendez-vous	Supplément	Date du prochain RDV
6			
7			
8			
9			
10			

الأفكار بين:

الفهرس

III	الإهداء
IV	شكر وتقدير
V	الملخص
VI	قائمة المحتويات
VII	قائمة الجداول
VIII	قائمة الأشكال
IX	قائمة الملاحق
أ	المقدمة
1	الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية للإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية
2	تمهيد.
3	المبحث الأول: الأدبيات النظرية للإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية
3	المطلب الأول: الإطار المفاهيمي للإدارة الإلكترونية
3	الفرع الأول: نشأة ومفهوم الإدارة الإلكترونية
3	أولاً: نشأة وتطور الإدارة الإلكترونية
3	ثانياً: مفهوم الإدارة الإلكترونية
5	الفرع الثاني: مبادئ وأهداف الإدارة الإلكترونية
5	أولاً: مبادئ الإدارة الإلكترونية
6	ثانياً: أهداف الإدارة الإلكترونية
7	الفرع الثالث: متطلبات وأنظمة الإدارة الإلكترونية
7	أولاً: متطلبات الإدارة الإلكترونية
9	ثانياً: أنظمة الإدارة الإلكترونية
11	الفرع الرابع: أبعاد تطبيق الإدارة الإلكترونية والتحديات التي تواجهها
11	أولاً: أبعاد الإدارة الإلكترونية
13	ثانياً: التحديات التي تواجهها عملية تطبيق الإدارة الإلكترونية
14	المطلب الثاني: الإطار المفاهيمي لجودة الخدمات الصحية
14	الفرع الأول: نشأة وتطور مفهوم جودة الخدمات الصحية
14	أولاً: نشأة وتطور الخدمات الصحية
15	ثانياً: مفهوم جودة الخدمات الصحية
18	الفرع الثاني: أهمية وأهداف جودة الخدمات الصحية
18	أولاً: أهمية جودة الخدمات الصحية
18	ثانياً: أهداف جودة الخدمات الصحية
20	الفرع الثالث: أبعاد جودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة فيها
20	أولاً: أبعاد جودة الخدمات الصحية
22	ثانياً: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية

25	المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية للإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية
25	المطلب الأول: عرض الدراسات السابقة
25	الفرع الأول: الدراسات السابقة باللغة العربية
29	الفرع الثاني: الدراسات السابقة باللغة الأجنبية
30	المطلب الثاني: مقارنة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة
30	الفرع الأول: أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات الحالية والدراسات السابقة
31	الفرع الثاني: ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة
32	خلاصة الفصل
33	الفصل الثاني: الدراسة الميدانية
35	تمهيد
36	المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة
36	المطلب الأول: الطريقة المستخدمة في الدراسة
36	الفرع الأول: تقديم المؤسسة محل الدراسة
36	أولاً: التعريف بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر-كوبا بورقلة
37	ثانياً: مراحل تقديم الخدمة الصحية للمرضى بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون الصداقة الجزائر-كوبا بورقلة
38	الفرع الثاني: منهج ومجتمع الدراسة
38	أولاً: منهج الدراسة
38	ثانياً: مجتمع الدراسة
38	المطلب الثاني: الأدوات المستخدمة في الدراسة
38	الفرع الأول: أدوات الدراسة
41	الفرع الثاني: صدق وثبات أداة الدراسة
41	المبحث الثاني: نتائج الدراسة ومناقشتها
41	المطلب الأول: نتائج الدراسة
41	الفرع الأول: الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة
43	الفرع الثاني: تحليل بيانات عبارات محاور الإستبيان مع الإشكاليات الجزئية
50	المطلب الثاني: مناقشة نتائج الدراسة
50	الفرع الأول: تحليل فرضيات الدراسة
53	الفرع الثاني: العلاقة بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة
55	خلاصة الفصل
56	الخاتمة
59	المراجع
62	الملاحق
70	الفهرس