

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
المدرسة العليا لإدارة الأعمال – تلمسان-



مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر أكاديمي في علوم التسيير
التخصص: إدارة الخدمات الصحية.

بعنوان:

دور الإدارة الإلكترونية في تحسين أداء الخدمة
الصحية دراسة حالة: المؤسسة الاستشفائية
المتخصصة في طب العيون "لزرقي حسان" بوهران

من إعداد الطالبتين:

❖ بوزيان آمال

❖ عبد الجليل فريال

لجنة المناقشة:

الصفة	الرتبة العلمية	اسم ولقب الأساتذة
رئيسة	أستاذة محاضرة	احمد بلبشير وفاء
مشرفة	أستاذة محاضرة	سلهامي سامية
ممتحنة	أستاذة محاضرة	موساوي رفيقة

السنة الجامعية: 2023/2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

(وقل اعملوا فسيرى الله عملكم
ورسوله والمؤمنون وستردون
إلى عالم الغيب والشهادة فينبئكم
بما كنتم تعملون)

[التوبة: 105]

إهداء

لمن رميا بسهام ليلهما فأصابت أقداري وظلا يتعهد أن حلمي في
صلاتهما حتى صار الحلم واقعا جميلا احتسي اليوم ضياءه، إليكما يا
أجمل أقداري. إلى من اختصت بالجنة لتكون تحت أقدامها منبع العطف
والحنان -أطال الله عمرها أمي الغالية.
إلى من أحمل اسمه بكل فخر واعتزاز سندي ومنيع أمانني من فارق
الحياة ولم يفارق قلبي أبي الغالي رحمة الله عليه.
إلى من شددت عضدي بهم فكانوا لي بناييع وكنت من كل ينبوع أستقي
لأرتقي أختاي خديجة ونوال الأعماء.
إلى هبة السماء أزاهير بيتنا وسر سعادتي إلى البراعم الصغيرة أبناء
إخوتي.
إلى أختي من رحم الحياة وصديقتي الوحيدة بوزيد سارة التي ساعدتني
في هذه المذكرة.



إهداء

الحمد لله رب العالمين نحمده جل علاه الذي كان له الفضل ،نحمده لأنه سهل لنا المبتغى وأعاننا على إتمام هذا العمل ، وسهل لنا الصعاب وهون علينا المتاعب.

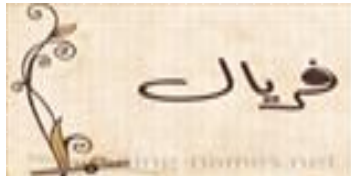
واعترافا بذوي الفضل علي، أقدم شكري وتقديري إلى من كانت عوننا وسندا لي طيلة حياتي للمضي قدما وبلوغي ما أنا عليه الآن "أمي الغالية" أدامها الله وحفظها.

إلى صاحب السيرة العطرة والفكر المستنير، الذي كرس حياته لخدمتي لقد كان له الفضل الأول في نجاحي "أبي الحبيب" أطال الله في عمره وحفظه ورعاه

إليكم يا إخوتي سندي وقررة وفرحة أمني "شهرزاد"، "فاديه ونام"، "إكرام"، "شوقي"

إلى كافة أساتذتي الكرام الذين رافقوني طيلة مشواري الدراسي والذين لهم على الفضل الكثير في الوصول لهذه المرتبة من العلم واختص بالذكر أستاذتي الفاضلة "سلهامي سامية" حفظها الله وأعضاء اللجنة الأفاضل

إلى جميع أصدقائي وكل من قدم لي الدعم ويد العون سواء من قريب أو بعيد لإتمام هذه المذكرة



شكر و عرفان

الحمد لله رب العالمين حمدا يليق بعظمة جلالته وله الشكر بكافي نعمه وأفضل الصلاة على أنبيائه المرسلين وسيد الخلق سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه أجمعين ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين.

قال تعالى "لئن شكرتم لأزيدنكم" من لا يشكر الناس لا يشكر الله. إذا كان لا بد من الشكر فالكلمات لا تكفي ولا تفي فمن باب العرفان بالفضل نتقدم بالشكر للأستاذة "سلهامي سامية" لتوجيهها لعملي بأكاليل من النصح والإرشادات فكانت لي خير مُعينة وسند في إنجاز هذا البحث.

كما ليفوتني أن أتوجه بالتحية والشكر إلى:
كل أساتذة المدرسة العليا للإدارة الأعمال الذين درسوني على مدار كلا لسنوات وموظفي المؤسسة الاستشفائية لطب العيون بوهران على حسن المعاملة والتعاون.

خطوة البحث

المقدمة العامة

الفصل الأول: الإطار النظري للإدارة الإلكترونية

تمهيد

المبحث الأول: ماهية الإدارة الإلكترونية

المبحث الثاني: ركائز الإدارة الإلكترونية

المبحث الثالث: تطبيق الإدارة الإلكترونية

خلاصة الفصل الأول

الفصل الثاني: الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين أداء خدمة الصحية

تمهيد

المبحث الأول: عموميات الخدمة الصحية

المبحث الثاني: مفاهيم عامة حول أداء الخدمة الصحية

المبحث الثالث: دور الإدارة الإلكترونية في القطاع الصحي

خلاصة الفصل الثاني

الفصل الثالث:

تمهيد

المبحث الأول: تقديم المؤسسة محل الدراسة

المبحث الثاني: الإطار المنهجي للدراسة

المبحث الثالث: عروض والمناقشة النتائج

خلاصة الفصل الثالث

الخاتمة العامة

قائمة المراجع

قائمة الملاحق

الملخص

**قائمة الأشكال
والجداول**

قائمة الأشكال

الصفحة	اسم الشكل	رقم الشكل
07	تمثيل لأهداف الإدارة الإلكترونية	01
12	البناء الشبكي للإدارة الإلكترونية	02
14	عناصر الإدارة الإلكترونية	03
22	مخطط لمعوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية	04
40	مخطط الأداء من منظور الكفاءة والفعالية	05
49	مزايا الصحة الإلكترونية	06
63	الهيكل التنظيمي للمؤسسة	07
70	الشكل البياني لمتغير الجنس	08
71	الشكل البياني لمتغير السن	09
72	الشكل البياني لمتغير سنوات الخدمة	10
73	الشكل البياني لمتغير السلك الوظيفي	11
74	الشكل البياني لمتغير المؤهل العلمي	12

قائمة الجداول

الصفحة	اسم الجدول	رقم الجدول
17	التطور إلى أشكال التنظيم الجديد	01
34	بعض المشاكل الناتجة عن خصائص الخدمات وأساليب معالجتها	02
64	عدد الأطباء العامون والمتخصصون في المؤسسة	03
64	يوضح عدد الصيادلة والمختصون في علم النفس	04
65	عدد الأساتذة الاستشفائيين الجامعيين وعدد الأطباء المقيمين	05
65	عدد أفراد الطاقم الشبه الطبي	06
65	الإداريين والعمال المهنيين والتقنيين	07
67	اختبار الفا كرو نباخ	08
68	التجزئة النصفية	09
69	إحصائيات جزئي التجزئة النصفية	10
69	تكرارات متغير الجنس	11
70	تكرارات متغير السن	12
71	تكرارات متغير سنوات الخدمة	13
73	تكرارات متغير السلك الوظيفي	14
74	تكرارات متغير المؤهل العلمي	15
75	تكرارات الإجابات على أسئلة محور الإدارة الإلكترونية	16
83	إجابات الأسئلة ودلالاتها	17
84	تحليل اتجاه إجابات محور الإدارة الإلكترونية	18
88	تكرارات الإجابات على أسئلة محور أداء الخدمة الصحية	19
93	إجابات الأسئلة ودلالاتها	20
93	تحليل اتجاه إجابات محور أداء الخدمة الصحية	21
95	اختبار الارتباط بين المحاور	22
96	اختبار فيشر لمعرفة معنوية تأثير الإدارة الإلكترونية على أداء الخدمة الصحية عند مستوى دلالة 5 بالمئة.	23
97	مع معاملات الانحدار الخطي البسيط خلال تأثير الإدارة الإلكترونية على أداء الخدمة الصحية	24

قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
114-108	استبيان الدراسة	01

مقدمة عامة

مقدمة عامة

تعتبر الثورة المعلوماتية من أهم الأحداث التي شهدتها التاريخ لما أحدثته من تغييرات وتطورات في جميع المجالات في مجال الاستثمار في تكنولوجيا المعلومات والاتصال حيث تسعى هذه الأخيرة إلى الانتقال من مرحلة التسيير الكلاسيكي إلى مرحلة التسيير الآلي من أجل تحقيق خدمات إلكترونية وهذا ما دفع إلى الاتجاه نحو تطبيق مفهوم الإدارة الإلكترونية عبر العالم وفي مختلف القطاعات الخدمية لما تقدمه من مزايا عديدة وسهولة الحصول على المعلومة والرفع من أداء وكفاءة الخدمات المقدمة وتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد.

يعتبر القطاع الصحي من بين القطاعات الخدمية التي تحتاج إلى مواكبة التطورات التكنولوجية الحديثة وإيجاد أفضل الوسائل والآليات من أجل تحسين الخدمات الصحية والتي تمثلت في الاستخدامات الإلكترونية وإتباع الاستراتيجيات التي تؤدي إلى التحول الإلكتروني والتي تضمن رقمته القطاع.

ومن هنا يسعى نظام الصحة في الجزائر إلى تفعيل الرقمنة من أجل تحسين أداء الخدمات الصحية كما أنها تعتبر فرصة لتجاوز عدد من المشاكل التسييرية في التنظيمات الصحية ومواجهة الأزمات خاصة أزمة كورونا التي أثرت بدرجة كبيرة على النظام الصحي في العالم وفي الجزائر بصفة خاصة، حيث شكلت هذه الجائحة خطرا على صحة الأفراد وخلفت خسائر مادية وبشرية وهذا ما انعكس على المظهر الاجتماعي والاقتصادي حيث واجهت الجزائر أزمة حقيقية في هذه الفترة والملاحظ أن الاعتماد على أساليب الرقمنة وتكنولوجيا المعلومات والاتصال بدأ تشق طريقها في النظام الصحي الجزائري.

وبما أن المؤسسة الصحية كنموذج للنظام الصحي والتي بدورها تسهر على توفير رعاية صحية تركز على تلبية احتياجات المرضى وضمان أفضل الخدمات لهم عن طريق كفاءات متنوعة المهام لكونها عملية مركبة ومعقدة يتطلب تسييرها موارد بشرية طبية وإدارية جيدة وذات كفاءة عالية، فإنها بحاجة ماسة إلى إدخال تكنولوجيا المعلومات الرقمية من أجل تحقيق أهداف وظائفها الصحية وتحسين أداء خدماتها الصحية حيث يعتبر هذا الأخير مقوم أساسي للإدارة الحديثة وذو ضرورة حتمية يهدف إلى إزالة جميع العقبات التي تؤثر على سير العمل بحيث تزداد درجة الارتقاء بالأداء الصحي من خلال استخدام تقنيات الإدارة الإلكترونية لما أحدثته من تغييرات في كافة وظائف المؤسسة، وكل هذا من أجل ترقية الخدمة الصحية المقدمة بأسرع وقت ممكن والرفع من كفاءة الأداء وتحقيق الفعالية من جهة وترشيد نفقات المؤسسة والتقليل من تكاليفها من جهة أخرى.

✓ الإشكالية:

❖ وعلى ضوء ما سبق عرضه تبرز لنا ملامح إشكالية البحث التي يتم صياغتها كآلاتي:
 - «ما مدى مساهمة الإدارة الإلكترونية في تحسين أداء الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بوهران؟»
 - من أجل الوصول لحل هذه الإشكالية، يجب علينا البحث في التفاصيل الموجزة في الأسئلة الفرعية التالية:

➤ ما المقصود بالإدارة الإلكترونية؟ وما هي مركزاتها؟

➤ فيما يتمثل أداء الخدمة الصحية؟

➤ ما أثر الإدارة الإلكترونية في تحسين أداء الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة

في طب العيون بوهران؟

✓ الفرضيات:

انطلاقاً من الإشكالية والأسئلة الفرعية التابعة لها، يمكننا طرح الفرضية الرئيسية التالية:

للإدارة الإلكترونية أثر إيجابي على تحسين أداء الخدمة الصحية عند مستوى معنوي $\alpha = 0.05$

انطلاقاً من الفرضية الرئيسية يمكن طرح الفرضيات التالية:

H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الإدارة الإلكترونية وأداء الخدمة الصحية عند مستوى دلالة 5%.

H_1 : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الإدارة الإلكترونية وأداء الخدمة الصحية عند مستوى دلالة 5%.

✓ أهمية الدراسة:

تمثلت دراسة الإدارة الإلكترونية وأداء الخدمات الصحية بأهمية كبيرة حيث توضح أهميتها فيما يلي:
 - تساهم الإدارة الإلكترونية في تحسين أداء الخدمة الصحية من خلال زيادة الكفاءة ووصول إلى الرعاية الصحية.

- تساعد الإدارة الإلكترونية في تعزيز استخدام المعلومات الصحية في عمليات اتخاذ القرار السريعة والدقيقة.

- استخدام الواسع للإدارة الإلكترونية لما له من أثر على عامل الوقت والمسافات والجهد والتكلفة.

✓ مبررات اختيار الموضوع:

من الأسباب التي دفعتنا في اختيار هذا الموضوع ما يلي:

- الميول الشخصي للموضوع بحكم معرفة مدى تأثير الإدارة الإلكترونية في الخدمة الصحية.

- اعتبار الإدارة الإلكترونية من المواضيع الحديثة في الوقت الحالي.
- يشهد قطاع الرعاية الصحية تطوراً مستمراً في التكنولوجيا ويعد هذا التطور فرصة لاستخدام الإدارة الإلكترونية.

-مدى مساهمة الإدارة الإلكترونية في توسيع النطاق الخدمات الصحية المقدمة وتحسين كفاءتها.

✓ صعوبة الدراسة:

- يمكننا القول أن الصعوبات التي واجهتنا تتمثل في صعوبة الحصول على المعلومات في الجانب التطبيقي بسبب تحفظ بعض المسؤولين في المستشفى باعتبارهم أن كل المعلومات سرية.

✓ الإطار المنهجي للدراسة:

من أجل دراسة مختلف عناصر الموضوع وتبيان أهمية الإدارة الإلكترونية وتأثيرها في تحسين الخدمات الصحية، قمنا بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي:

حيث اعتمدنا على المنهج التحليلي وذلك للإجابة إشكالية البحث وإثبات صحة الفرضيات الذي يهدف إلى جمع الحقائق والبيانات والمعلومات وذلك بالاعتماد على مجموعة من الكتب وبعض الدراسات والبحوث السابقة ذات العلاقة بالموضوع، ثم المنهج الإحصائي باستخدام التحليل الإحصائي بواسطة برنامج SPSS .

✓ الدراسات السابقة:

1. دراسة حريز أسماء؛ (2022)؛ مقال بعنوان تحسين الأداء الصحي في المستشفيات، دراسة على ضوء التشريع الجزائري.

هدفت هذه الدراسة إلى توضيح أهمية تقييم أداء الأنظمة الصحية لدعم إدارة المستشفى والتعرف على الجوانب الإيجابية في أدائها لغرض تعزيزها والحفاظ عليها. وتطوير وضع الإجراءات المناسبة لمعالجتها، ومن أجل معرفة كفاءة وجودة العاملين في المستشفى لترقية وتطوير الأداء في المؤسسة.

2. دراسة سعد مهدي سعيد الموسوي(2016)، رسالة ماجستير بعنوان دور مكونات نظم المعلومات الإدارية في تحقيق جودة الخدمات الصحية.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى مستوى نظام المعلومات الإدارية في المستشفيات الحكومية، ومستوى جودة الخدمات الصحية وإبراز دور مكونات نظام المعلومات في تحقيق جودة الخدمات الصحية ومعرفة المزايا التي تقدمها هذه المكونات من خلال التأثير الواضح على أداء المستشفيات العام.

3. Naif Hezam F ALruways, 2020, the effect of electronic management practices on improving the level of medical services in Saudi hospitals, multi- knowledge

electronic comprehensive journal for education and science publications

(MECSJ).

تهدف هذه الدراسة إلى البحث في أثر توظيف ممارسات الإدارة الإلكترونية في تحسين أداء وجودة الخدمات الطبية في المستشفيات السعودية في ظل أزمة كورونا، وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن هناك العديد من الفوائد لتوظيف الإدارة الإلكترونية في المستشفيات السعودية مثل ضمان الوصول السريع إلى المعلومات والمعرفة مقارنة بالمنافسين الآخرين، وتبادل المعرفة بأفضل شكل، وتجنب التكاليف الإضافية، وتعظيم الربحية، وتحقيق النمو إيرادات سريع، ووقت أقصر للوصول إلى الأسواق، وتحسين العلاقات مع العملاء، وفرص لأعمال جديدة. كما خلصت الدراسة إلى وجود أثر إيجابي لتوظيف الإدارة الإلكترونية على أداء وجودة الخدمات الطبية في المستشفيات السعودية.

4. MAKRAOUI kawtar ; hassine Mostafa, 2018, définition de la performance des services hospitalier, enquête au sein du CHU Mohammed vie d'Oujda, revue de contrôle de comptabilité et de l'audit (RCCA), université de Mohammed premier, Oujda, March

يهدف هذا المقال إلى وضع نموذج عملي لأداء المستشفى ومعرفة التصورات المختلفة للأداء في المستشفى من طرف الفئات العاملين بالمشفى (الإداريين، أطباء، ممرضين وصيادلة)، بحيث تكشف نتائج هذه الدراسة إلى وجود اختلافات كبيرة في الرأي بين مختلف الفئات المهنية على أداء المستشفى.

5. دراسة عاشور عبد الكريم، (2009-2010)، دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية والجزائر، ماجستير، جامعة منتوري قسنطينة.

وقد هدفت هذه الدراسة إلى الوصول إلى مدى نجاعة الإدارة الإلكترونية كآلية لترشيد الخدمة العمومية، تبعا لتطبيقات النموذج الأمريكي. حيث توصل الباحث على أن للإدارة الإلكترونية أثر على واقع الخدمات العامة مما يؤدي إلى تحسين مستوى تلك الخدمات ولقد أصبح بإمكان المواطنين الحصول على الخدمة بشكل مستمر.

6. دراسة "عدمان مريزق"، (2008-2007)، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية : دراسة حالة المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة، شهادة الدكتوراه في علوم التسيير كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير بجامعة الجزائر.

توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج حيث تمكن الباحث من الحصر عدة من مشاكل نذكر منها:

-عدم تكفل الطاقم شبه الطبي بالمرضى بشكل كاف.

-طول مدة استخراج نتائج التحاليل والأشعة.

-طول مواعيد إجراء العمليات الجراحية.

-قلة التنظيم.

-قلة إمكانيات التكوين المستمر.

7. دراسة عتيق عائشة " جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية " دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة، ويهدف هذا البحث إلى دراسة واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة ومدى تأثيرها على رضا المريض وذلك من خلال الاعتماد على أبعاد جودة الخدمات الصحية، حيث تمكنت هذه الدراسة إلى أن المريض راضي على الأبعاد الأربعة و هي الاعتمادية والاستجابة والضمان والتعاطف إلا أنه غير راضي على بعد الملموسية مما يستوجب تطوير الخدمات الصحية بما يتناسب مع احتياجات المرضى وذلك بمواكبة التطور التكنولوجي عن طريق تحسين جانب البعد المادي.

✓ هيكل الدراسة:

لإعداد هذا البحث تم تقسيم العمل إلى ثلاثة فصول، فصلين نظريين وفصل تطبيقي، الفصل الأول و يتناول هذا الجانب النظري للبحث تحت عنوان الإطار النظري للإدارة الإلكترونية حيث تم تقسيمه إلى ثلاثة مباحث، يتناول المبحث الأول ماهية حول الإدارة الإلكترونية والمبحث الثاني مرتكزات الإدارة الإلكترونية، أما المبحث الثالث فيتناول تطبيق الإدارة الإلكترونية، الفصل الثاني و تناولنا في هذا الفصل مفاهيم حول خدمات الصحية وتأثير الإدارة الإلكترونية على تحسين أداءها من خلال ثلاثة مباحث، يتناول المبحث الأول عموميات حول الخدمة الصحية والمبحث الثاني أداء الخدمات الصحية، أما المبحث الثالث فيتناول دور الإدارة الإلكترونية في تحسين الأداء الصحي، أما الفصل الثالث فهذا الفصل متعلق بالجانب التطبيقي حيث تناول تقديم المؤسسة محل الدراسة من نشأتها والهيكل التنظيمي الخاص بها وكذلك عرض مفصل للمنهجية المتبعة في التحليل.

الفصل الأول:
الإطار النظري للإدارة الإلكترونية

تمهيد:

تعتبر الإدارة الإلكترونية أحد أهم التطورات التي شهدها عالم الإدارة في سنوات الأخيرة حيث تمثل مفهوما حديثا للإدارة أي تعد من الأدوات الحديثة التي تساعد على تطوير العمل في المؤسسات والشركات حيث تمكنها من إدارة العمليات والخدمات عبر الأنترنت بشكل فعال وذلك من خلال استخدام التكنولوجيا الحديثة والإلكترونية والتقنيات الحديثة والحلول الذكية.

ولأهمية الإدارة الإلكترونية يتوقع أن تزداد استخدامها في المستقبل وان تصبح من الأدوات الأساسية لإدارة الأعمال وذلك بفضل فعاليتها وسرعتها وتحسين أداء الخدمات التي تقدمها المؤسسات.

سيتناول هذا الفصل الإطار النظري للإدارة الإلكترونية من خلال ثلاث مباحث تمثلت في ماهية الإدارة الإلكترونية، ركائز الإدارة الإلكترونية، تطبيق الإدارة الإلكترونية.

الفصل الأول: الإطار النظري للإدارة الإلكترونية

المبحث الأول: ماهية الإدارة الإلكترونية

إن الإدارة الإلكترونية من العلوم الإدارية حديثة المعهد، والتي ظهرت نتيجة التطور الهائل في شبكات المعلومات والاتصالات، مما أحدث تحولاً مهماً في المنظمات حيث ساعد هذا التطور في تحسين إنتاجيتها وزيادة سرعتها وجودة خدماتها.

المطلب الأول: الانتقال من الإدارة التقليدية إلى الإدارة الإلكترونية ودوافع تحويلها

1- الانتقال من الإدارة التقليدية إلى الإدارة الإلكترونية:

إذا كان تطبيق الإدارة الإلكترونية دفعة واحدة يؤدي إلى خلل في استراتيجية التطبيق كون الانتقال نحو واقع معين يرتبط دائماً بتهيئة الظروف والمناخ الملائم فإن أفضل سيناريو للوصول إلى تطبيق سليم لاستراتيجية الإدارة الإلكترونية، هو العمل على تقسيم خطة الوصول إلى المرحلة النهائية للإدارة الإلكترونية بما يتماشى والظروف المحيطة بالمنظمات والهيئات الإدارية التي تشهد عملية التحول الإلكتروني.

لقد قدمت العديد من الإسهامات الفكرية حول المراحل الأساسية لتطبيق الإدارة الإلكترونية حيث ترى إحدى هذه الإسهامات، أن التحول الناجح من نموذج الإدارة التقليدية التي تتصف بجمود الهيكل التنظيمي والروتين المميز للوظائف والأنشطة والتعقيد البيروقراطي الناتج عن ضخ الأجهزة الإدارية، وزيادة مستويات التنظيمية إلى نموذج الإدارة الإلكترونية، لابد أن يمر بمراحل ذات أهمية، والتي تتمثل فيما يلي:

1-1 مرحلة الإدارة التقليدية الفاعلة: حيث يتم خلال هذه المرحلة تفعيل الإدارة التقليدية ومحاولة

تنميتها وتطويرها وذلك بالتوازي مع عملية الشروع في تنفيذ مشروع الإدارة الإلكترونية، إذ يستطيع المواطن بذلك تخليص معاملته وإجراءاته بشكل سهل وبدون أي روتين أو مماطلة في الوقت الذي يستطيع فيه كل فرد يملك حاسب شخصي أو عبر الأكشاك، الاطلاع على نشرات المؤسسات والإدارات والوزارات وإحداث البيانات والإعلانات عبر الشبكة الإلكترونية مع إمكانية طبع أو استخراج الاستمارات اللازمة وتعبئتها لإنجاز أي معاملة.

1-2 مرحلة الفاكس والتلفون الفاعل: تعد هذه المرحلة هي المرحلة الوسيطة والتي يتم فيها تفعيل

تكنولوجيا الهاتف والفاكس حيث يتمكن المتعامل أو المواطن الاعتماد على الهاتف المتوفر في كافة الأماكن والمنازل، والذي يوفر خدمات بشكل معقول التكلفة إذ يمكن الأفراد من الاستفسار عن

الإجراءات والأوراق والشروط اللازمة لإنجاز أي معاملة بشكل سهل كما يمكن للأشخاص في هذه المرحلة استعمال الفاكس لإرسال واستقبال الأوراق والاستمارات وغيرها ، وفي هذه المرحلة يكون اغلب الأفراد أو المتعاملين وطالبي الخدمة العامة قد اكتسبوا تجربة فيما يتعلق بنمط الإدارة الإلكترونية. إن اكتساب تجربة أولية للتعامل عن طريق تقنيات الإدارة الإلكترونية يؤدي بكبار التجار والإداريين والمتعاملين في هذه المرحلة إلى التمكن من إنجاز معاملاتهم عن طريق الشبكة الإلكترونية، نظرا لان عدد مستخدمي الأنترنت في هذه المرحلة يكون متوسط كما من الطبيعي أن تكون التعرفة في هذه المرحلة أكبر من الهاتف والفاكس.

1-3-مرحلة الإدارة الإلكترونية الفاعلة: هي المرحلة الأخيرة والتي يتم من خلالها التخلي عن الشكل التقليدي للإدارة بعد أن يصبح عدد المستخدمين للشبكة الإلكترونية يقارب 30 بالمائة من المواطنين ويجب أن يصاحب ذلك توفر الحواسيب ،سواء بشكل شخصي أو عن طريق الأكشاك أو في مناطق عمومية ، بحيث تكون تكلفتها أيضا معقولة ويسيرة لجميع المواطنين مما يتيح ويمكن كل الأفراد من استعمال الشبكة الإلكترونية لإنجاز أي معاملة إدارية وبالشكل المطلوب و بأسرع وقت و اقل جهد و اقل تكلفة ممكنة و بأكثر فعالية كمية ونوعية (جودة) ، وبذلك يكون الرأي العام قد تفهم الإدارة الإلكترونية ، تقبلها ، وتفاعل معها ، وتعلم طرق استخدامه.

والملاحظ للمراحل الخاصة بالتحول للإدارة الإلكترونية نجد أن تم تركيز على خطة انتقال تساعد على اندماج المجتمع بشكل تدريجي لكي يكون هناك تقبل طوعي لاستراتيجية الإدارة الإلكترونية بما يؤدي إلى تخفيض شدة مقاومة التغيير التنظيمي، التي تنتج غالبا عندما يكون هناك مشروع يتعلق بتحول جذري ومفاجئ في الأساليب الإداري.¹

2-دوافع التحول إلى الإدارة الإلكترونية: إن التحول إلى الإدارة ليس دربا من دروب الرفاهية وإنما حتمية تفرضها التغيرات لعالمية، ففكرة التكامل والمشاركة وتوظيف المعلومات أصبحت أحد محددات النجاح لأي مؤسسة وقد فرض التقدم العلمي والتقني والمطالبة المستمرة برفع جودة المخرجات و ضمان سلامة العمليات كلها من الأمور التي دعت إلى التطور الإداري نحو الإدارة الإلكترونية، ويمكن تلخيص الأسباب الداعية للتحول الإلكتروني في النقاط التالية:

✓ الإجراءات والعمليات المعقدة وأثرها على زيادة تكلفة الأعمال.

¹علي حسن باكير، (2006)، " المفهوم الشامل للإدارة الإلكترونية"، مجلة آراء حول الخليج، الإمارات العربية المتحدة، العدد 23، مركز الخليج للأبحاث.

✓ ضرورة توحيد البيانات على مستوى المؤسسة.

✓ التوجه نحو توظيف استخدام التطور التكنولوجي والاعتماد على المعلومات في اتخاذ القرارات

✓ ازدياد المنافسة بين المؤسسات وضرورة وجود آليات للتميز داخل كل مؤسسة تسعى للتنافس.

✓ حتمية تحقيق الاتصال المستمر بين العاملين على اتساع نطاق العمل.

3-العوامل التي ساعدت على نجاح الإدارة الإلكترونية: هناك عدة عوامل ساعدت في الانتقال من

الإدارة التقليدية إلى الإدارة الإلكترونية أهمها:

✓ وضوح الرؤية الاستراتيجية للمسؤولين في المؤسسة والاستيعاب الشامل لمفهوم الإدارة الإلكترونية من تخطيط وتنفيذ وتطوير.

✓ التطوير المستمر لإجراءات العمل .

✓ التدريب والتأهيل وتأمين الاحتياجات التدريبية لجميع الموظفين كلا حسب تخصص.

✓ التحديث المستمر لتقنية المعلومات ووسائل الاتصال.

✓ تحقيق مبدأ الشفافية والتطبيق الأمثل للواقعية .

✓ الاستفادة من التجارب السابقة وعدم تكرار الأخطاء.

✓ التعاون الإيجابي بين الأفراد.

✓ إدارات داخل المؤسسة¹.

المطلب الثاني: نشأة وتعريف الإدارة الإلكترونية

1-نشأة الإدارة الإلكترونية:

تعتبر الإدارة الإلكترونية أحد أهم تطورات التي شهدها العالم، حيث نشأة الإدارة الإلكترونية كنتيجة تطورات التكنولوجية في ظل الثروة الرقمية وزيادة استخدام الأنترنت وتوسع الحواسيب في كل جوانب الحياة.

يؤكد الدكتور مصطفى يوسف كافي أن الإدارة الإلكترونية هي امتداد للمدارس الإدارية فمن المدرسة الكلاسيكية المتضمنة في كل من: المدرسة البيروقراطية لماكس فيبر، ومبادئ الإدارة العلمية لفردريك تايلور، ووظائف الإدارة لهنري فيول مدرسة العلاقات الإنسانية والتي تطورت إلى المدرسة السلوكية،

¹ محمود القدوة، (2010)، الحكومة الإلكترونية والإدارة المعاصرة، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن

والى المدخل الكمي ثم مدرسة النظم في بداية الخمسينات، ثم المدرسة الموقفية في الستينات ومدخل منظمة التعلم في الثمانينات حتى تستمر مسيرة التطور في منتصف التسعينات بصعود الإدارة الإلكترونية.¹

وأوضح الدكتور حافظ أن ظهور الإدارة الإلكترونية جاء نتيجة تطور موضوعي يمتد إلى العقود الخمس الأخيرة من القرن الماضي، وبداية ظهور الإدارة الإلكترونية تتمثل في انتشار استخدام نظم الحاسوب في أنشطة الأعمال، حيث وجدت معظم المنظمات والمؤسسات العامة أن استخدامها الحاسوب يعني الإسراع في إنجاز الأعمال.

كما يرى الدكتور ياسين أن بدايات الإدارة الإلكترونية أتت من خلال استخدام شركة IBM لهذا المصطلح عام 1996 وذلك سعياً منها في تنشيط أنظمة الأعمال الإلكترونية عن التجارة الإلكترونية، فقد عرفت أنها مدخل متكامل ومرن لتوزيع الأعمال المميزة من خلال ربط نظم العمليات الإدارية المختلفة بالتطورات التكنولوجية الحديثة كالإنترنت.²

2-تعريف الإدارة الإلكترونية: تعددت وتنوعت التعارف الخاصة بالإدارة الإلكترونية وذلك حسب وجهات نظر الباحثين والكتاب ومن بينها ما يلي:

الدكتور نجم عبود نجم: الإدارة الإلكترونية هي أولاً وقبل كل شيء هي إدارة موارد معلوماتية تعتمد على الإنترنت وشبكات الأعمال تميل أكثر من أي وقت مضى إلى تجريد وإخفاء الأشياء وما يرتبط بها إلى الحد الذي أصبح رأس المال المعلوماتي المعرفي الفكري هو العامل الأكثر فاعلية في تحقيق أهدافها والأكثر كفاية في استخدام مواردها.

وفي تعريف آخر أشار انه يمكن تعريفها بأنها العملية الإدارية القائمة على الإمكانيات المتميزة للإنترنت وشبكات الأعمال في التخطيط والتوجيه والرقابة على الموارد والقدرات الجوهرية للشركة والآخرين بدون حدود من أجل تحقيق أهداف الشركة.³

¹مصطفى يوسف كافي، (2011)، الإدارة الإلكترونية -الإدارة بلا ورق ، دار ومؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، سوريا ص 47.

²رزان عطية محمد أبو العوف، (2021)، الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة خدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الفلسطينية -بالمحافظات الجنوبية، مذكرة ماجستير في القيادة والإدارة، بكلية الإدارة والتمويل في جامعة الأقصى -غزة ص20، 21.

³نجم عبود نجم، (2009)، الإدارة والمعرفة الإلكترونية: الاستراتيجيات، الوظائف، المجالات، عمان، دار اليازوري، ص 119، 120 .

مصطفى يوسف كافي: هي تحويل كافة الأعمال والخدمات الإدارية التقليدية (الإجراءات الطويلة باستخدام الأوراق)، إلى أعمال وخدمات إلكترونية تنفذ بسرعة عالية ودقة متناهية، باستخدام تقنيات الإدارة وهو ما يطلق عليه إدارة بلا أوراق.

وهي الإدارة التي تقوم على استخدام الإنترنت وشبكات الأعمال وإنجاز الوظائف الإدارية من (تنظيم إلكتروني، قيادة إلكترونية، رقابة إلكترونية)، يطرح مصطلح الإدارة الإلكترونية بصورة مترادفة مع مصطلحات أخرى مثل الأعمال الإلكترونية والتجارة الإلكترونية إلى غير ذلك من المفاهيم التي تربط ما بين الأنشطة والاتصالات في العالم الرقمي.¹

كما عرفها أيضا الدكتور السالمي: بأنها عملية مكننة جميع مهام ونشاطات المؤسسة الإدارية بالاعتماد على كافة تقنيات المعلومات الضرورية وصولاً إلى تحقيق أهداف الإدارة الجديدة في تقليل استخدام الورق وتبسيط الإجراءات والقضاء على الروتين والالتخاذ السريع والدقيق للمهام والمعاملات لتكون كل إدارة جاهزة للربط مع الحكومة الإلكترونية.²

ومن خلال التعاريف السابقة نستنتج أن الإدارة الإلكترونية هي استخدام التكنولوجيا الحديثة في إدارة الشؤون الإدارية والأعمال، وتشمل عددًا من الممارسات الحديثة مثل استخدام البريد الإلكتروني، وتحليل البيانات، وإدارة العلاقات مع العملاء بشكل إلكتروني، وإدارة السجلات والملفات الإلكترونية، وتنظيم الجداول الزمنية والاجتماعات والمهام بشكل إلكتروني. تهدف الإدارة الإلكترونية إلى تحسين كفاءة وفعالية العمليات الإدارية وتوفير وقت وجهد للموظفين، وتجعل العملية التنظيمية أكثر مرونة وعملية واعية للبيئة.

المطلب الثالث: أهداف ومزايا الإدارة الإلكترونية:

1- أهداف الإدارة الإلكترونية: تتبع الإدارة الإلكترونية عدة أهداف تشمل في:

-زيادة كفاءة وفعالية وإنتاجية عمليات المنظمة من خلال تمكين المنظمة من تحقيق أفضل مستوى لأهدافها أما الإنتاجية فتتحقق من خلال تعظيم المخرجات من خلال سلع وخدمات من خلال أقل ممكن من المداخلات.

-تحقق الاتصال والذي يعتبر أفضل وأسرع وسيلة ربط لمستهلك السلعة أو الخدمة إذ أن شبكة الإنترنت توفر للمنظمة وسائل ومنافذ جديدة للاتصال والإجابة والرد على الرسائل والطلبات بصورة سريعة.

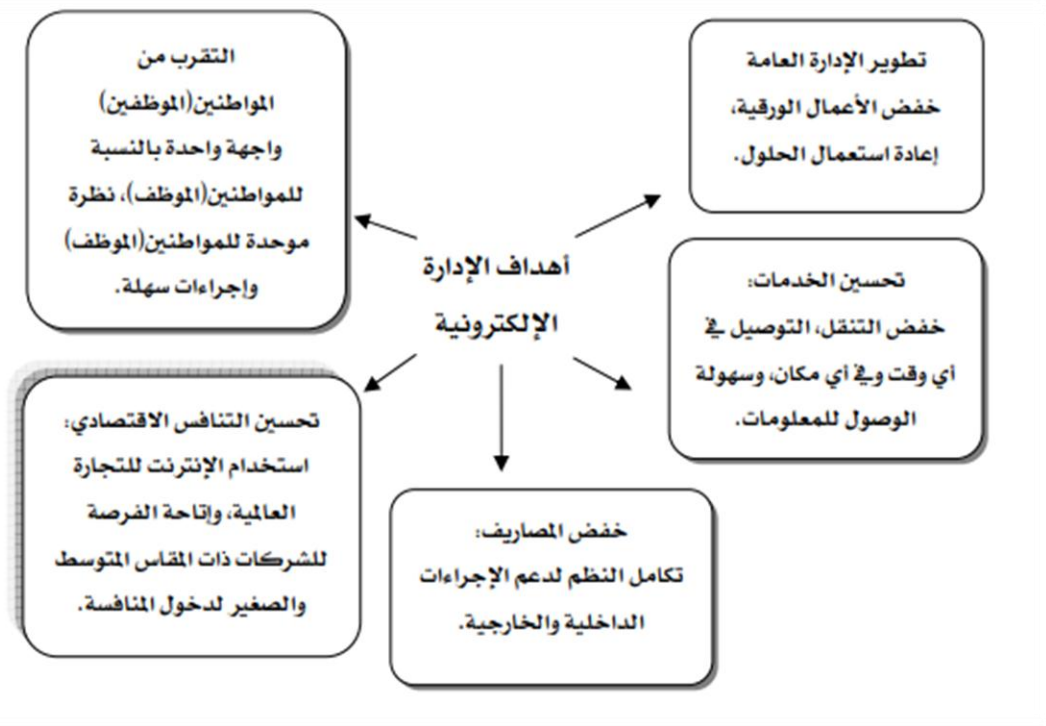
- العمل على تخفيض تكاليف العمليات المالية والتشغيلية للمنظمة.

¹مصطفى يوسف كافي، (2011)، مرجع سبق ذكره، ص54.

²علاء عبد الرازق محمد حسن السالمي، (2004)، الإدارة الإلكترونية، دار وائل للنشر، الأردن، عمان، ص135.

- تكامل وتوحيد المنظمة كنظام مترابط من خلال تكنولوجيا المعلومات.
- تطوير عمليات الإدارة وتعزيز فعاليتها في خدمة أهداف الشركة.
- الحفاظ على سرية المعلومات والتقليل من مخاطر فقدانها.
- إنجاز العمليات المختلفة في أقل وقت ممكن حيث أن منهج الأعمال الإلكترونية يقود إلى تخفيض الوقت اللازم لإنجاز أي عملية تشغيلية أو مالية.¹

الشكل رقم 01: تمثيل لأهداف الإدارة الإلكترونية



المصدر: مصطفى يوسف كافي، (2011)، الإدارة الإلكترونية - الإدارة بلا أوراق، دار ومؤسسة رسلان للطباعة والنشر

والتوزيع، سوريا ص 71

¹Mohamed Bouklia, (2021) , Khedidja Chikhi, the importance of electronic management and it's role in evaluating the activity of the effectiveness of human resources management .case study of Algeria telecom(ooredoo), business sciences Review, page 265

2- مزايا الإدارة الإلكترونية:

لا شك في أن الأعمال الإلكترونية القائمة على الإنترنت لها مزاياها الكثيرة كما أن إدخال التكنولوجيا يولد إنتاجية أعلى ، إن الإنترنت ساهمت في خلق فرص أعمال عظيمة كما قدمت قدرات كبيرة من أجل تقديم خدمات واسعة ومتنوعة وفي نفس الوقت أكثر زبونية بطريقة غير مسبوقه والاستجابة الفائقة في الوقت الحقيقي وخفض تكلفة الصفقات وتبادل المعلومات الإلكترونية ما بين أطراف الأعمال المختلفة عبر العالم. كما أن اهتمام هذا الأخير باستخدام تقنيات المعلومات الإدارية يؤدي إلى الحصول على فوائد جمة لذلك بدأت الدول تتسابق في تطبيق الإدارة الإلكترونية في مؤسساتها ومن بين هذه الفوائد:

✚ المزايا المقدمة للمواطنين:

تمكين المواطنين المزايا من إيجاد المعلومات والحصول على الخدمات في أماكن وجودهم دون الحاجة إلى حضورهم الشخصي.

تساعد على زيادة ولاء الزبائن والاستجابة السريعة للاحتياجات والتسليم المبسط للخدمات المقدمة لهم.

✓ توفير دقة الخدمات المقدمة من خلال إخضاع الأداء الإلكتروني لرقابة أدق من التي تفرض على الموظف في الإدارة التقليدية، وهذا ما يساعد على تقديم أداء أفضل للخدمة واستغلال اقل للإمكانات التي تتمتع بها الإدارة.

القضاء على البيروقراطية والفساد الإداري، فأداء الخدمة في الإدارة الإلكترونية يقوم على مبدأ العدالة والمساواة في تقديم الخدمة للمواطنين.

✚ المقدمة للمنظمات الصحية:

تقديم الخدمة في أفضل صورة من خلال سرعة تدفق المعلومات الإلكترونية.

تخفيض تكاليف وأعباء المنظمة حيث أن إدارة الإلكترونية عكس الإدارة التقليدية لا تستهلك كمية كبيرة من الأوراق والأدوات الكتابية ولا تحتاج لعمال بأعداد كبيرة مما يساعد على معالجة على مشكل حفظ البيانات وتوثيقها.

تبسيط واختصار الإجراءات الإدارية بالنسبة للمرضى، خاصة مع توفيرها إمكانية التنقل للمواطن إلى الإدارة، وكذلك تقليصها من التعقيدات الإدارية وذلك بفضل زيادة طاقة العمل وتقليل الحاجة إلى السفر والمقابلات وتبسيط الإجراءات التي تؤدي إلى تحسين الخدمات بفضل برامج سير المعلومات وأداء الخدمات الإلكترونية.

تسهيل إجراءات الاتصالات بين الإدارات والأقسام داخل المنظمة الصحية الواحدة، وكذا مع المنظمات الأخرى، وتوفير الأرشفة التفائية للمعلومات ملفات المرضى والحصول على معلومات دقيقة وموثقة.¹

المبحث الثاني: ركائز الإدارة الإلكترونية.

المطلب الأول: البناء الشبكي للإدارة الإلكترونية.

تقدم البنية الشبكية للإدارة الإلكترونية أشكالاً مختلفة من شبكات الإلكترونية وذلك تبعاً لطبيعة الإدارة ومستوى جاهزيتها وتشمل غالباً هذه الشبكات التالية:

1- شبكة الإنترنت:

هي مجموعة متصلة من شبكة الحاسوب التي تضم الحواسيب مرتبطة حول العالم تم توصلها بطريقة مبسطة وسهلة بحيث تبدو كأنها قطعة واحدة أو نظام واحد.

ومن أهم الخدمات التي تقدمها الإنترنت للإدارة الإلكترونية هي:

• خدمة منتديات الحوار (Group News):

هي خدمة تكون بين عدة متحاورين الذين يتواصلون ويتبادلون معلومات حول موضوع معين عبر شبكة الإنترنت مثال: منتدى " الصحة بلا حدود أو أطباء بلا حدود " هي منصة حوارية إلكترونية تهدف إلى توفير مساحة للنقاش والتبادل حول قضايا حيث يعتبر مكاناً آمناً للأفراد لطرح أسئلتهم واستفساراتهم والحصول على منشورة ودعم من الخبراء والمتخصصين في مجال الصحة.

تتميز خدمة منتديات الخدمة "الصحة بلا حدود" كالاتي:

-المجتمع المحترم والمهم: يجتمع في المنتدى مجتمع من الأشخاص المهتمين بالصحة والعافية بما ذلك الأطباء والمرضى والمختصين في مجالات متعددة ويتمتع الأعضاء بالاحترام المتبادل والتعاون مما يجعل المنتدى بيئة مشجعة للنقاش المثمر.

-الإجابات الشاملة والمدعومة علمياً: يشجع المنتدى المشاركة النشطة وتبادل الخبرات بين الأعضاء ويمكن للأفراد أن يشاركون تجاربهم الشخصية وقصصهم في التعامل مع مشاكل الصحية محددة مما يعزز التضامن ويوفر المهام للآخرين.

¹خلاصي عبد الإله، نصري منال، (2020)، الإدارة الإلكترونية كخيار استراتيجي لتحسين الخدمات الصحية في الجزائر، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان ص 12.

-الموارد والمعلومات الصحية: يقدم المنتدى مجموعة واسعة من الموارد والمعلومات الصحية المفيدة ويتم توفير المقالات والنصائح والإرشادات الصحية الحديثة.

● **خدمة بروتوكول نقل الملفات (file Transfer Protocol):** يطبق لنقل الملفات بين الأجهزة عبر الشبكة مثال على خدمة بروتوكول نقل الملفات: فرضا وجود موقع ويب يحتوي على العديد من الملفات المرتبطة بالمحتوى مثل الصور والفيديوهات والمستندات يمكن استخدام خدمة بروتوكول نقل الملفات لتحليل هذه الملفات إلى خادم الويب الخاص بسهولة.

خدمة بروتوكول نقل الملفات توفر وسيلة موثوقة وأمنة لنقل الملفات بين الأجهزة وتستخدم على نطاق واسع في الأنظمة والمواقع الإلكترونية لتبادل الملفات وتحديث المحتوى بسهولة.

● **خدمة المحادثات (chatting):** تعتبر وسيلة التخاطب بين شعوب العالم وتتمثل هذه المحادثات في:

-خدمة المحادثات المقروءة وتكون عن طريق طباعة على الشاشة.

-خدمة المحادثات المسموعة بواسطة الصوت اللاقط وتستخدم غالبا مع الطباعة.

-المحادثات المرئية عن طريق الكاميرات.

-خدمة محادثات مسموعة.

مثال عن خدمة المحادثات: هو مثال شائع على خدمة المحادثات الفورية يمكن للمستخدمين "WhatsApp" تطبيق تنزيل التطبيق على هواتفهم الذكية وإنشاء حسابات شخصية وتوفر تطبيق واجهة سهلة الاستخدام تسمح للأفراد بإرسال الرسائل النصية والمكالمات الصوتية والمكالمات الفيديو ومشاركة الملفات مع جهات الاتصال الأخرى.

● **خدمة الاتصال عن بعد (télécommunication Network):** تتمثل هذه الخدمة في نقل وتبادل

المعلومات مهما كانت طبيعتها بحيث يكون الاتصال عن طريق الهواتف أو الميكروفيت أو بواسطة الأقمار الصناعية.

مثال عن الاتصال عن بعد: منصة شهيرة Zoom هو تطبيق للاتصالات عن بعد وإجراء الاجتماعات الافتراضية ويوفر التطبيق إمكانية الاتصال الصوتي والفيديو والمراسلة النصية ومشاركة الشاشة والملفات بين المشاركين في الاجتماعات.

خدمة الاتصال عن بعد توفر وسيلة مرنة وفعالة للتواصل والتعاون بين الأفراد والمجموعات بغض النظر عن مواقعهم الجغرافية وتساعد على تقليل التكاليف وتحسين الكفاءة وتعزيز التعاون بين الأفراد والفرق والمؤسسات.

- **خدمة البريد الإلكتروني:** هي عبارة عن خدمة سهلة وسريعة لتبادل الرسائل عبر الإنترنت بحيث يكون هذا تبادل الرسائل من وإلى أي شخص يحمل عنوان بريد الكتروني عبر العالم، وقد تحتوي الرسائل البريد الإلكتروني على ملفات أو صورة بيانات أو بحوث أو كتب، ونستطيع كذلك الدخول في عدة مجالات ومناقشة كثير من المواضيع بواسطة البريد الإلكتروني.

مثال: Microsoft يعتبر "Microsoft Outlook" مثال عن خدمة البريد الإلكتروني هو أحد وأشهرها كثر خدمات البريد الإلكتروني استخداما في العالم ويتم توفيره Outlook بواسطة شركة مايكروسوفت واجهة مستخدم سهلة الاستخدام ومجموعة واسعة Microsoft Outlook توفر خدمة من الميزات المتقدمة لإدارة البريد الإلكتروني. إليك مثلاً على كيفية استخدام خدمة البريد الإلكتروني Microsoft Outlook من خلال:

- إنشاء حساب مجاني على Microsoft Outlook: يتطلب استخدام يمكن للمستخدمين إنشاء حساب جديد باستخدام عنوان بريد Microsoft منصة إلكتروني موجود أو إنشاء عنوان بريد إلكتروني جديد.
- إرسال واستقبال البريد الإلكتروني: يمكن للمستخدمين إرسال رسائل بريد إلكتروني إلى عناوين أخرى واستقبال رسائل بريد إلكتروني من الأشخاص الآخرين ويتم تنظيم البريد الوارد والبريد المرسل والبريد المحفوظ في مجلدات لسهولة الوصول والتنظيم.
- تقويم وإدارة المواعيد يوفر يمكن للمستخدمين تسجيل المواعيد وإنشاء فعاليات وإدارتها بسهولة. يمكن أيضاً مشاركة التقويم مع الآخرين وتحديد المواعيد المشتركة.

- **خدمة شبكة الويب (www.world-wide-web):** تشمل الجزء الغني بالمعلومات في شبكة الإنترنت، حيث لعبت شبكة الإنترنت دورا بارزا في التمهيد لخدمات الإدارة الإلكترونية وقدمت لها العديد من التسهيلات في ظل تطور التقنية الحديثة.

مثال عن خدمة شبكه الويب YouTube هو الشهيرة التي تسمح للمستخدمين بمشاهدة ومشاركة مقاطع الفيديو الإنترنت واجهة سهلة الاستخدام ومحتوى متنوع يشمل مقاطع الفيديو الموسيقية You Tube توفر والأفلام والبرامج التلفزيونية والمقاطع التعليمية وأكثر من ذلك ويمكن للمستخدمين البحث عن مقاطع الفيديو المفضلة لديهم ومشاهدتها على الفور أو حفظها للمشاهدة لاحقا.

- 2- **شبكة الأنترنت:** هي شبكة المنظمة الخاصة تستخدم نفس التقنيات الأنترنت تقدم الشبكة الداخلية للمنظمة كل المعلومات التي تلبي احتياجات العاملين داخل المنظمة، فهي لا تسمح للأشخاص الذين لا ينتمون داخل المنظمة الدخول إلى مواقع الشبكة.

3- شبكة الإكسترنات: تعتبر شبكة الإكسترنات شبكة محمية دورها الربط بين المنظمة أو الشركة أو المجهزين وهي كذلك تعتبر شبكة خاصة بحيث دخول إليها يتطلب كلمة المرور.

من خلال ما تقدم يمكن القول أن الشبكات الإلكترونية تعمل بتوازي وتتوفر على عنصر التكامل، فتمثل أهمية البنية الشبكية للإدارة الإلكترونية في روابط اتصال المتناسقة وتتيح التواصل وتقديم الخدمات على الخط المباشر وكذلك تتحد في إقامة نظام المعالجة المعلوماتية¹.

الشكل 02: البناء الشبكي للإدارة الإلكترونية



المصدر: مصطفى يوسف كافي، (2011)، الإدارة الإلكترونية - الإدارة بلا ورق، دار ومؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، سوريا.

المطلب الثاني: عناصر الإدارة الإلكترونية

تشمل الإدارة الإلكترونية أربعة عناصر أساسية وهي: عتاد الحاسوب البرمجيات، شبكة الاتصال ويقع في قلب هذه العناصر صناع المعرفة من خبراء والمختصين الذين يمثلون البنية الإنسانية والوظيفية لمنظومة الإدارة الإلكترونية.

¹عشور عبد الكريم، (2009-2010)، دور الحكومة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية والجزائر، مذكرة ماجستير، جامعة قسنطينة، ص 26، 27، 28.

1. **عتاد الحاسوب:** يضم جميع المكونات المادية للحاسوب ومختلف نظمه وملحقاته ويمكننا تعريف الحاسوب على انه آلة مبرمجة بطريقة معينة ومحددة تقوم بمعالجة البيانات وتخزينها ومن ثم إخراجها.¹
 2. **البرمجيات:** هي جميع برامج لتشغيل الحاسوب ولتنظيم عمل وحداته المختلفة من دونها لا يستطيع الحاسوب العمل بحيث تشمل برمجيين هما: برامج النظام مثل نظم التشغيل ونظم إدارة الشبكة، الجداول الإلكترونية، أدوات تدقيق البرمجة وكذلك تضم برامج التطبيقات مثل برامج البريد الإلكتروني، برامج التجارة، قواعد البيانات، وبرامج إدارة المشروعات، إضافة إلى مختلف الشبكات (الإنترنت، الإكسترانت، الإنترنت).²
 3. **شبكات الاتصال:** يقصد بشبكة على أنها مجموعة من الحواسيب تنظم معا وترتبط بخطوط اتصال بحيث يمكن لمستخدميها المشاركة في الموارد المتاحة ونقل وتبادل المعلومات فيما بينهم.¹
 4. **صناع المعرفة:** تشمل كل من القيادات الرقمية ورأس المال الفكري والمديرين والمحللون للموارد المعرفة، يعتبر صناع المعرفة أهم عنصر في الإدارة الإلكترونية بحيث يقوم بمحاولة خلق ثقافة معرفية جديدة عن طريق تغيير طرق التفكير وترقية أساليب العمل الإداري وفق ما يتمتعون به مختبرات، ومعارف في مجال المعلوماتية.³
- ✓ ويوضح الشكل التالي العناصر الأساسية للإدارة الإلكترونية :

¹ وسام بن صالح، (2014)، واقع تطبيق الإدارة الإلكترونية بالقطاع الصحي في الجزائر، مذكرة ماجستير، جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة، ص 4.

² عشور عبد الكريم، (2009-2010)، مرجع سبق ذكره، ص 28.

³ اسعد محمود يوسف، (2008)، شبكات الكمبيوتر من المبادئ إلى طرق الاحتراف، المملكة العربية السعودية، مكتبة فهد الوطنية، ص 18.

الشكل رقم 03: عناصر الإدارة الإلكترونية.



المصدر: ياسين سعد غالب، 2005، الإدارة الإلكترونية وأفاق تطبيقاتها العربية، المملكة العربية السعودية، معهد الإدارة العامة، ص13.

ويجدر التأكيد على ضرورة وجود عنصر التكامل أثناء التأسيس الفعلي لنموذج الإدارة الإلكترونية من خلال اعطاء الأولوية لتكامل العمليات واتحاد أنظمة معلومات ومناهج العمل.

المطلب الثالث: متطلبات تطبيق الإدارة الإلكترونية.

لتطبيق الإدارة الإلكترونية يوجد عدة متطلبات متكاملة فيما بينها لتشكل النسق الذي تنمو فيه الإدارة الإلكترونية، نذكر من أهمها:

1. المتطلبات الإدارية والأمنية:

- 1-1- المتطلبات الإدارية: توجد العديد من المتطلبات الإدارية التي يجب مراعاتها عند تطبيق الإدارة الإلكترونية تتمثل في العناصر التالية:
 - وضع الاستراتيجيات وخطط التأسيس.
 - توفر البنية التحتية للإدارة الإلكترونية.
 - تطوير التنظيم الإداري والخدمات المقدمة.
 - وضع التشريعات القانونية اللازمة لتطبيق الإدارة الإلكترونية.
 - متطلب الكفاءات والمهارات المتخصصة.

-متطلب الإصلاح الإداري.¹

1-2- المتطلبات الأمنية:

هي كل المتطلبات التي تضمن الأمن وحماية معلومات المنظمة وكذلك كل ما يتعلق بنشاطاتها وأفرادها.²

2. المتطلبات السياسية:

تتمثل في سياسية داعمة لاستراتيجية التحول الإلكتروني وذلك بواسطة تقديم العون المادي والمعنوي وتطوير برامج التحول الإلكتروني وكذا الإدارة الإلكترونية.³

3. المتطلبات البنية التحتية للاتصالات:

تتمثل في الحواسيب الإلكترونية ونظم بيانات متكاملة وكذلك مختلف البرامج التشغيل والتطبيقات بالإضافة إلى الشبكات ووسائل الاتصال الحديثة، وتعمل بنية الاتصالات على زيادة الترابط بين مختلف الأجهزة الإدارية داخل الدولة.⁴

المبحث الثالث: تطبيق الإدارة الإلكترونية

المطلب الأول: وظائف الإدارة الإلكترونية وأهميتها

1. وظائف الإدارة الإلكترونية:

تتبع الإدارة الإلكترونية عددا من الوظائف أساسية تمثلت في:

1-1- التخطيط الإلكتروني: يركز التخطيط الإلكتروني على استخدام نظم جديدة للمعرفة وذلك في ظل الثروة الإلكترونية المعاصرة، كما يعتمد على استخدام التخطيط الاستراتيجي لأنه يقوم على مبدأ تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمنظمة من خلال تبسيط نظم والإجراءات خاصة بالعمل التي كانت تنسم بها الإدارة

¹عشور عبد الكريم، (2009-2010)، مرجع سبق ذكره، ص 23.

²وسام بن صالح، (2014)، مرجع سبق ذكره، ص 6.

³ربيع شفيق لطفي عطي، (2017)، درجة توافر متطلبات تطبيق الإدارة الإلكترونية في المدارس الخاصة في الضفة الغربية، جلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، المجلة 12 العدد 06، ص 16.

⁴ المرجع السابق، ص 26.

التقليدية بالتعقيد بحيث يوجد عدة اختلافات بين التخطيط الإلكتروني والتخطيط التقليدي والتي تتمثل فيما يلي¹:

- التخطيط الإلكتروني هو عملية ديناميكية في اتجاه الأهداف الواسعة والمستمرة والمرنة وقابلة للتجديد وقصيرة الأجل عكس التخطيط التقليدي الذي يخطط ويحدد الأهداف من أجل تنفيذها في المدة القادمة.

- زيادة تدفق المعلومات الرقمية تسمح بالاستمرارية في عملية التخطيط.

- تقسيم العمل ويتمثل في: التخطيط الإلكتروني هو تخطيط أفقي حيث أن جميع العاملين يشاركون في عملية التخطيط عكس التخطيط التقليدي الإدارة تخطط والعاملين ينفذون وهو تخطيط عمودي.²

1-2-التنظيم الإلكتروني: التنظيم هو ترتيب الأنشطة بطريقة تساهم في تحقيق أهداف المنظمة وهو الذي يعطيها شخصيتها وميزتها الإدارية، وهذا ما يظهر في المكونات الأساسية للتنظيم التي تم تحديدها كآلاتي:³

✓ **الهيكل التنظيمي:** ويعتبر الإطار الرسمي لتحقيق أهداف المنظمة لان من خلاله يتم تحديد كيفية تقسيم المهام والموارد وتجميعها في أقسام وإدارات والتنسيق بينها.

✓ **التقسيم الإداري:** هو الذي يجمع المراكز والأنشطة والوظائف في الإدارات والأقسام، ويكون التقسيم على أساس الوظيفة والمنتج والزبائن والمناطق الجغرافية.

✓ **سلسلة الأوامر:** تميزت بانتقال سلسلة الأوامر الإدارية الخطية إلى الوحدات المستقلة والسلطة الاستشارية وكذلك انتقال من رئيس مباشر واحد إلى تعدد الرؤساء المباشرين.

✓ **الرسمية:** وهي مجموعة من اللوائح والسياسات والقواعد والإجراءات المكتوبة التي توجه العاملين وتحدد طريقة استجابتهم في تأدية أعمالهم.

✓ **المركزية واللامركزية:**

المركزية: تؤدي إلى نطاق رقابة ضيق من خلال تعدد سلسلة اتخاذ القرارات في المستويات التنظيمية الأعلى.

¹ساري عوض حسانات، (2011)، معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية في الجامعات الفلسطينية، ماجستير، جامعة الدول العربية، القاهرة، ص 41.

²نجم عبود نجم، (2009)، الإدارة والمعرفة الإلكترونية: الاستراتيجية، الوظائف، المجالات، عمان، دار اليازوري، 226.

³المرجع السابق، ص 41

اللامركزية: فهي تقوم بإعادة توزيع السلطة بشكل يجعلها أكثر اقتراباً من المستويات التنظيمية الأقل مما تؤدي إلى نطاق رقابة أوسع من خلال تقليص المستويات التنظيمية والهيكل التنظيمي المسطح وكلهما يرتبطان بالمستوى التنظيمي الأعلى.¹

جدول رقم 01: التطور إلى أشكال التنظيم الجديد.

المكونات التنظيمية	من	إلى
الهيكل التنظيمي	- التنظيم العمودي. - الهيكل القائم على الوحدات الثابتة. - تنظيم الوحدات التنظيمية الواحدة (One Big Unit). - التنظيم الأعلى-الأسفل. - الشركة ذات الهيكل التنظيمي المحدد.	- التنظيم المصفوفي أو المشروع - الهيكل القائم على الفرق. - تنظيم الوحدات المصغرة (Mini Unit O). - المخطط من اليمين إلى يسار. - شركة بدون هيكل تنظيمي محدد
التقسيم الإداري	- التقسيم الإداري على أساس الأقسام أو الوحدات. - التقسيم الإداري التقليدي	- التنظيم القائم على الفرق. - التنظيم الخلوي القائم على تحالفات الداخلية أو خارجية.
سلسلة أوامر	- سلسلة الأوامر الإدارية أو السلطة الخطية. - سلسلة الأوامر الخطية. - التنظيم الإداري الرئيسي المباشر.	- الوحدات الاستشارية أو السلطة الاستشارية. - الوحدات المستقلة والفرق المدارة ذاتياً. - التنظيم ثنائي الرئيس المباشر أو تعدد الرؤساء المباشرين
الرسمية	- اللوائح والسياسات التفصيلية. - القواعد والإجراءات - جداول العمل القياسية والمجدولة مسبقاً.	- السياسات المرنة - الفريق المدار ذاتياً أو إدارة الذات - جداول العمل المرنة والمتغيرة.
المركزية واللامركزية	- المركزية: السلطة في القمة. - اللامركزية: السلطة موزعة.	-تعدد مراكز السلطة. - الوحدات المستقلة والفرق المدارة ذاتياً

¹المرجع السابق، ص 234.

المصدر: نجم عبود نجم، (2009)، الإدارة والمعرفة الإلكترونية: الاستراتيجية، الوظائف، المجالات، عمان، دار اليازوري، ص 237.

1-3- القيادة الإلكترونية: يمكن توضيح مدى مساهمة الإدارة الإلكترونية في تطوير عملية القيادة من خلال ثلاثة أنواع تالية:

✓ **القيادة التكنولوجية الصلبة:** هي قيادة تركز على استخدام تكنولوجيا الإنترنت من أجل إدارة أعمالها وعلاقاتها المختلفة وهذا ما جعلها تكتسب ميزة من هذا استخدام للتكنولوجيا وهي زيادة في توفير المعلومات وسرعة حصول عليها وكذا تحسين جودتها، وهذه ميزة شبكات الأعمال تجعل القائد باكتساب نفس القدر من المعلومات في أي مكان كان وكذلك يتعامل مع نفس الحاسوب، ويتصل مع كل العاملين أينما كانوا في الوقت نفسه.

✓ **القيادة البشرية الناعمة:** تتميز القيادة الإلكترونية بمحتوى إنساني كبير، وذلك لأن التكنولوجيا الأرقى بحاجة إلى عاملين ذوي تخصصات ومؤهلات عالية ومبتكرين وحرفيين نادرين وهذه الفئة تتطلب إدارة جديدة حيث لا تعمل وفق سلسلة الأوامر وهرمية الاتصالات، بل إنها إدارة استشارية لا هرمية واتصالات بكل اتجاهات، ويجب أن تدرك أن القيمة المضافة يتم تحقيقها من خلال عملهم المعرفي وليس من خلال الآلات وما يرتبط بها¹.

كما أن العاملين سيكونون منتشرين ومتباعدين جغرافيا لا تربطهم البناية واحدة ولا رابطة الإشراف اليومي المباشر وهذا ما أدى إلى استنتاج ما يسمى بالولاء الإلكتروني بين العاملين والزبائن².

✓ **القيادة الذاتية:** قيادة الذات هي أكثر بروزا في الإدارة الأعمال عبر الإنترنت وهذا ما يجعل القائد يتصف بجملة من المواصفات، ومن خصائص التي يتسمون بها قادة الذات أن لهم القدرة على تحفيز أنفسهم وتركيز على إنجاز المهام وكذا فهم المنظمة ومساهماتها من أجل حل المشاكل، والرغبة في المبادرة والمرونة في التكيف للبيئة المتغيرة³.

1-4- الرقابة الإلكترونية:

تسمح الرقابة الإلكترونية بالرقابة الفورية بمساعدة الشبكة الداخلية للمنظمة مما أصبح أكثر قدرة على معرفة المتغيرات الخاصة بالتنفيذ أو لا بأول وبنفس الوقت، وهي تعمل كمرقبة آنية لنقل المعلومات مما يمكن أن تلغي الفجوة الزمنية بين الانحراف أو خطأ وتصحيحه كما أنها عملية مستمرة متجددة تكشف عن الانحرافات

¹ محمد بن سعيد محمد العريشي، (2008)، إمكانية تطبيق الإدارة الإلكترونية في الإدارة العامة للتربية والتعليم بالعاصمة المقدسة (بنين)، ماجستير، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

² نجم عبود نجم، (2009)، مرجع سبق ذكره، ص 234.

³ عشور عبد الكريم، (2009-2010)، مرجع سبق ذكره، ص 31

أول بأول وذلك من خلال تدفق المعلومات والتشبيك بين المديرين والعاملين والموردين والمستهلكين فجميعهم يعملون في الوقت نفسه وهذا ما يؤدي إلى زيادة الثقة الإلكترونية والولاء الإلكتروني سواء ما بين العاملين والإدارة و بين المستفيدين.¹

2. أهمية الإدارة الإلكترونية:

أصبحت الإدارة الإلكترونية جزء أساسي من واقع الحياة البشرية، واهم عنصر في واقع الإداري المعاصر بحيث تتمثل أهميتها فيما يلي:

-اختصار الوقت في تنفيذ المعاملات الإدارية وتمكين العاملين الدخول إلى شبكة الداخلية للمنظمة في أي مكان وفي أي زمان.

-تقليل استعمال الورق وهذا ما يؤدي إلى معالجة المشكلة التي تعاني منها المنظمة في عملية الحفظ والتوثيق مما يجعل عدم الحاجة إلى أماكن التخزين.

-توفير برامج تدريبية تعتمد على استخدام واستعمال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات وهذا ما يؤدي إلى تطوير مهارات العاملين.

-سرعة وسهولة الوصول إلى المعلومات والوثائق في أي مكان وفي أي وقت وذلك بوجود نظام متكامل.

-مشاركة المستفيدين في صنع القرار داخل عمل المنظمة وذلك من خلال تقديم آراءهم واقتراحاتهم ووجهة نظرهم حول الخدمات المقدمة لهم.

-تسهيل طرق الاتصال والتواصل بين العاملين داخل المنظمة والمستفيدين والجهات المعنية خارج المنظمة.²

المطلب الثاني: معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية

يواجه تطبيق الإدارة الإلكترونية عدة معوقات تم تصنيفها إلى جوانب متعددة متمثلة في:

¹ ساري عوض حسنا، (2011)، مرجع سبق ذكره، ص 43

² عيوني كافية، بن حجوبة حميد، (2017)، الإدارة الإلكترونية في العالم العربي وسبل تطبيقها (واقع وآفاق) ، مجلة الأصيل، العدد 2

1. المعوقات الإدارية:

من أبرز المعوقات الإدارية التي تواجهها الإدارة في طريق تحويلها من الأسلوب التقليدي إلى الأسلوب الإلكتروني هي:

- عدم وضوح الرؤية المستقبلية للإدارة الإلكترونية.
- وجود اختلاف نظم الإدارة داخل المنظمة الواحدة.
- عدم اقتناع القيادات العليا للمؤسسة بدواعي التحول ومتطلباته وعدم وضوح مفاهيم العمل الجديدة.
- ضعف التنسيق والتخطيط والمتابعة من قبل الإدارة العليا لبرامج الإدارة الإلكترونية.
- عدم تهيئة الأفراد نفسياً وإشعارهم بأهمية دورهم وعلى أنهم جزء من عملية التحويل والنجاح.
- سيطرة المفاهيم البيروقراطية التقليدية على أجواء العمل الإداري في المنظمة وعدم التمكن من تجاوزها أو الحد من تأثيرها¹.

2. المعوقات البشرية:

يعد نقص في العنصر البشري المؤهل للتعامل مع العنصر الرقمي من أهم المعوقات التي تواجه المؤسسات عند ممارستها للتكنولوجيا الحديثة ويمكن تحديد هذه المعوقات البشرية كآلاتي:

- قلة الوعي بعض الموظفين والقيادات على أهمية التحول إلى الإدارة الإلكترونية وإيجابياتها.²
- تعتمد بعد البرمجيات على اللغة الإنجليزية وهذا ما يسبب العائق اللغوي أمام الدين لا يجيدون اللغة.
- النقص في الموارد البشرية المؤهلة بالمهارات عالية لاستخدام عناصر الإدارة الإلكترونية.³
- مقاومة الموظفين للتغيير داخل منظماتهم وذلك خوف من فقدان مراكزهم ووظائفهم.
- قلة برامج التدريب في مجال التقنية الحديثة والأنظمة الإلكترونية.⁴

3. المعوقات التقنية: يمكن تحديدها كآلاتي:

- مشكلات صيانة وإصلاح الأجهزة الحاسوب وتحديث الأجهزة القديمة.
- وجود بعض تقنيات النظم المعلومات لا تتاح فيهم استخدام اللغة العربية مما أدى إلى ضعف تقنية دعم اللغة العربية.
- ضعف البنية التحتية لبعض المناطق عن توفير متطلبات تشغيل الإدارة الإلكترونية.

¹ موسى بن عبد الله مهدي محدي، (2008)، الصعوبات التي تواجه استخدام الإدارة الإلكترونية في إدارة المدارس الثانوية

للبنين بمكة المكرمة من وجهة نظر مديري المدارس ووكلائها، ماجستير، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

² ساري عوض حسنة، (2011)، مرجع سبق ذكره، ص55.

³ وسام بن صالح، (2014)، مرجع سبق ذكره، ص 11.

⁴المرجع السابق، ص 55.

-عدم الاستعانة والاستشارة بالخبراء في مجال تقنيات المعلومات والأنظمة.
-صعوبة تطوير البرمجيات في ظل الخلط الحاصل في تحديد البرمجيات المطلوبة من خلال مواصفاتها وشروط عملها.¹

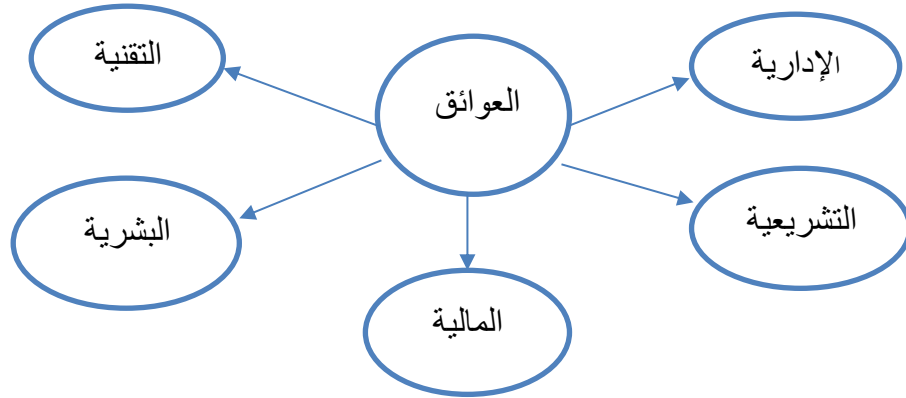
4.المعوقات المالية: تشمل هذه المعوقات ما يلي:

-قلة الموارد المالية المخصصة للبنية التحتية اللازمة لتطبيق الإدارة الإلكترونية.
-قلة المخصصات المالية اللازمة للبرامج التدريب وتأهيل من أجل تطبيق الإدارة الإلكترونية.
-عدم قدرة بعض أفراد لشراء الأجهزة الإلكترونية بسبب ضعف الجانب المادي الذي يعانون منه.
-ارتفاع تكلفة عمليات الصيانة للأجهزة والشبكات وغيرها من التقنيات الحديثة.²

5.المعوقات التشريعية: هي المعوقات التي يمكننا قول على أنها تحتاج إلى تدخل على مستوى الدولة ومن أبرزها:

-عدم صلاحية الأنظمة واللوائح التقليدية المعمول بها لتطبيق الإدارة والمعاملات الإلكترونية.
-قصور التشريعات والقوانين مما يجعل الخوف على خوض التعاملات الإلكترونية.
-احتياج الواقع الإداري الإلكتروني إلى وقت وجهد لوضع التشريعات والقوانين كي يضبط علاقته وممارساته.

الشكل 04: مخطط لمعوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية



المصدر: <https://www.slideshare.net/> نظر إليه يوم 5ماي 2023.

¹وسام بن صالح، (2014)، مرجع سبق ذكره، ص 12

²ساري عوض حسانات، مرجع سبق ذكره، ص 55

المطلب الثالث: نظم المعلومات الصحية الإلكترونية.

1. تعريف نظام المعلومات الصحية:

عرفت منظمة الصحة العالمية نظام المعلومات الصحية بأنه " هو العلم الذي يقوم على اكتساب وحفظ واسترجاع وتطبيق المعارف والمعلومات الطبية الحيوية بغية تحسين رعاية المرضى، والتثقيف والبحث والإدارة.

وكذلك عرفه المكتب الإقليمي لشرق المتوسط بمنظمة الصحة العالمية بأنه " مصطلح شامل يستخدم ليشمل التخصص الآخذ في الظهور بسرعة والمتمثل في استخدام منهجيات وتكنولوجيا الحوسبة والشبكات والاتصالات لدعم المجالات المتصلة بالصحة مثل الطب والتمريض والإدارة والصيدلية وطب الأسنان.

ويغطي هذا التعريف نطاقاً واسعاً جداً يشمل المجالات التالية :

- حفظ ومعالجة واسترجاع وتبادل المعلومات الإدارية والإكلينيكية المتعلقة بالمرضى بواسطة السجل الصحي الإلكتروني .
- نظم معلومات المستشفيات.
- التثقيف الصحي وتعزيز الصحة والرصد الوبائي ورصد الوضع الصحي.
- دعم القرارات الإدارية والطبية.
- حفظ تحليل الصور الإشعاعية والعلامات الإكلينيكية إلكترونياً.
- تقديم النماذج العلمية والتطبيب عن بعد.

✚ وعرفت الموسوعة العلمية بأنها " عبارة عن نظم معلومات تتكون من أجهزة حواسيب وبرمجيات وإجراءات وعمليات صممت على وجه التحديد لتجميع، ومعالجة، وتخزين، وإدارة المعلومات المرتبطة بمجال تقديم الرعاية الصحية، وذلك بهدف دعم القرارات الطبية والإدارية.

✚ ومن خلال هذه تعريفات نستنتج أن نظام المعلومات الصحية هو عبارة مجموعة من العناصر والإجراءات والوسائل التي تقوم بتسجيل ومعالجة وحفظ واسترجاع وتوزيع المعلومات من أجل دعم منظمات الرعاية الصحية¹.

¹مصباح عبد الهادي حسن الدويك، (2010)، نظم المعلومات الصحية المحوسبة وأثرها على القرارات الإدارية والطبية، ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة، ص 53.

2. أهداف نظام المعلومات الصحية:

تتمثل أهداف نظام المعلومات الصحية فيما يلي:

- الكشف والتصدي بسرعة للمشاكل الصحية وانتشار الأوبئة.
- القيام بإجراءات الرعاية الصحية بشكل مستمر.
- تسهيل عملية التحليل لمجموعة كبيرة من البيانات والمعلومات اللازمة لاتخاذ القرار.
- زيادة سرعة الأداء واتخاذ القرار دون الرجوع لكميات كبيرة من الورق والملفات.
- مراقبة سير العمل في المنظمة الصحية وتطوير البرامج الصحية.
- التكاملية من خلال ربط الأنظمة الصحية الفرعية معا.
- وضع برامج التدريب والتطوير لنشر المعلومات الصحية والتعليم الصحي.¹

3. التطورات المتلاحقة لتكنولوجيا المعلومات والاتصال:

3-1- الطب عن البعد:

نتيجة للتطورات المتلاحقة في مجال تكنولوجيا المعلومات يمكن تنفيذ العديد من عناصر الممارسة الطبية في مناطق بعيدة عن المراكز الطبية حيث تم تعريف الطب عن البعد على انه استعمال وسائل الاتصالات المختلفة مقروناً بالخبرة الطبية، لتقديم الخدمات التشخيصية والعلاجية والتعليمية للأفراد الذين يقيمون في مناطق بعيدة عن المراكز الطبية المتخصصة.

كما تم تعريفه على أنه نقل البيانات الطبية الإلكترونية (الصور، الأصوات، مقاطع فيديو، سجلات مرضى) من مكان إلى آخر من أجل صحة المريض وتعليمه وبغرض تحسين رعايته.

ويمكن أن يستخدم نقل البيانات الطبية أنماطا متنوعة من تكنولوجيا المعلومات بما فيها خطوط الهاتف، الفاكس، الأقمار الصناعية، الإنترنت والأنترانت....

✓ **فوائد الطب عن البعد:** تتنوع فوائد الطب عن بعد كثيرا نذكر منها:

- تعدد وسائل الشرح قد يزيد من تحسين الرعاية الصحية.
- تقليل نفقات انتقال المريض إلى أماكن متخصصة بعيدة.
- التواصل بين المريض والطبيب بما يوفر أكبر قدر من الراحة للمريض.

¹محمود الحسن الغرباوي، (2014)، نظم المعلومات الصحية المحوسبة وعلاقتها بالأداء الوظيفي، مذكرة ماجستير جامعة الأزهر- غزة، ص 23.

- التقليل من متاعب سفر المريض إلى المدن الكبيرة والانتقال لمسافات بعيدة بما يضر بصحته.
- توفير مرافق للتدريب في المناطق البعيدة أو الدول التي تكون قليلة الخبرة في الطب.
- توفير خدمة طبية متقدمة في حالات الطوارئ.
- خدمات التعليم الطبي المستمر، والتي تتمثل في نقل وبث المؤتمرات والندوات التي تعقد في المراكز الدولية.
- إتاحة الفرصة للأطباء الذين يجرون أبحاثًا للاتصال ببعضهم البعض بالرغم من بعدهم الجغرافي بحيث يتبادلون سجلات المرضى والصور التشخيصية.

3-2-البطاقات الذكية الصحية: من أهم التطورات في مجال الصحة الإلكترونية البطاقات الصحية الذكية وهي عبارة عن بطاقة صغيرة في حجم بطاقة الائتمان العادية ومثبت بداخلها شريحة إلكترونية متناهية في الصغر ومزودة بوحدة ذاكرة صغيرة لتخزين المعلومات وتعمل فقط عندما يتم إدخالها في وحدة خاصة تسمى قارئ البطاقات الذكية وعند دخول البطاقة يصبح هذا الحاسب والبرامج المحملة عليه في حالة نشطة، فتستقبل المعلومات وتخزنها وتسترجعها وتعديلها وفي حالة استخدامها طبيا علي نطاق واسع يمكن لأي شخص شراءها فارغة ثم يقوم متخصصون الرعاية الصحية بتحميل تاريخه الطبي والصحي كاملا عليها وعند دخوله أي مستشفى بها قارئ للبطاقات الذكية يتعرف الأطباء على الفور علي تاريخه الصحي كاملا مما يساعد دقة وسرعة التشخيص والعلاج ويقلل الأخطاء الطبية ويخفض التكاليف.

3-3-نظام تحديد المواقع العالمي: دخل هذا النظام في كثير من التطبيقات المتعلقة بالرعاية الصحية خاصة خدمات الإسعاف و الطوارئ حيث يتيح إلى رفع كفاءة مراكز الإسعاف والطوارئ في الوصول بسرعة إلى المرضى والمحتاجين فلو طلب شخص من مركز الإسعاف سيارة لإنقاذ شخص مصاب بمرض ما مثلا فإن هذا النظام يتيح التعرف على عنوان طالب الخدمة ومنه يتم تحديد مكانه بدقة وكذا يستخدم في التعرف على مواقع سيارات الإسعاف لحظة وصول البلاغ، ثم إبلاغ هذه المعلومة لأقرب سيارة إسعاف إلى العنوان المطلوب التوجه السيارة للمكان بمساعدة ملاحية من نظام تحديد المواقع و نظم المعلومات الجغرافية وطبقا لبعض التقديرات فإن تطبيق هذا النظام يمكن أن يضاعف من سرعة وصول سيارة الإسعاف للمصاب إلى ثلاثة أضعاف.

3-4-الانترنت و الصحة: بدأت الكثير من منظمات الرعاية الصحية والناشرون في استخدام الإنترنت كأداة لنشر إنتاجهم على الإنترنت حيث يشمل هذا الإنتاج الكتب الدراسية ولقطات الفيديو والمقالات العلمية والأسئلة كثيرة التردد على الأسئلة والمعلومات الدوائية وغيرها، وهي كذلك تسمح للأطباء والمرضى

بالدخول على نظام معلومات المستشفى طبقاً لمستوى الصلاحيات الممنوحة لكل منهم للقيام بالعديد من المهام عن بعد ، فالطبيب مثلاً يمكنه الدخول على جدول المواعيد الخاص به ويتعرف على نوعية المرضى الذين سيقوم بالكشف عليهم ويمكنه تعديل هذه المواعيد إذا اقتضت الحاجة، والمريض يمكنه حجز نفسه والحصول على تقديرات مبدئية لتكلفة الخدمة التي يرغب في الحصول عليها من المستشفى ومن أمثلة استخدام الإنترنت من قبل المجتمع الصحي و الطبي ما يلي:

-التدريب الطبي والتعليم المستمر.

- إتاحة التوصل إلى المعلومات الطبية.

-رعاية المرضى ودعمهم.

-التشخيص والمشاورة عن بعد و الدعم أثناء الطوارئ والأوبئة.

-العمل عن بعد من أجل المعوقين.

-التثقيف في مجال الرعاية الوقائية والصحة الوقائية.

5-السجل الإلكتروني: تعد السجلات الطبية ما أو نسميه بملف المريض أحد النقاط المحورية التي تعتمد عليها عملية تقديم الرعاية الصحية داخل المستشفيات وبين مختلف المؤسسات الطبية، وتتبع أهمية السجلات من أهمية دورها في حفظ كافة معلومات المريض من بيانات رئيسية وطبية شاملة لكل ما تم إجراؤه من فحوصات وتشخيصات وعلاج وتقارير متابعة ولعقود طويلة من الزمن ظلت طبيعة السجلات الطبية ثابتة في شكل ملف أو مجموعة الأمن وراق التي كتبت عليها المعلومات بخط اليد. حتى حدثت خلال الأعوام الماضية القليلة تطورات هائلة في علوم تكنولوجيا المعلومات قادت تلك التطورات العلماء والمتخصصين في مجال الرعاية الصحية وتكنولوجيا المعلومات إلى معا تصميم واختراع سجلات طبية إلكترونية تعتمد على الحاسوب بكل إمكانياته المتطورة من تخزين معلومات ومعالجة ونقل بيانات عن طريق شبكات ووسائل اتصال حديثة.

ولقد عرفت الجمعية الأمريكية لمعلومات ونظم إدارة الرعاية الصحية السجل الصحي بأنه سجل طبي بالصيغة الرقمية، ويحتوي السجل الإلكتروني على جميع المعلومات الشخصية والإدارية للمريض ومعلومات التشخيص والسوابق المرضية والإجراءات العلاجية المتخذة والموافقات على هذه الإجراءات وبيانات المختبر والأشعة .

وعرفه الاتحاد الأمريكي لإدارة المعلومات الصحية بأنه عبارة عن مستودع معلومات يشمل على جميع المعلومات الخاصة بالمرضى يعتمد على الكمبيوتر بكل إمكانياته المتطورة من تخزين معلومات، معالجة ونقل البيانات عن طريق شبكات المعلومات ووسائل الاتصال الحديثة.

ولا تختلف السجلات الطبية الإلكترونية كثيرا عن السجلات الورقية التقليدية في وظيفتها والهدف منها ولكنها تختلف في كليا طبيعتها وخواصها وإمكانيات استخدامها وفوائدها. فهي تمثل نقطة مركزية تصب فيها وتنشق عنها قنوات عديدة من المعلومات المرتبطة بتقديم الرعاية الصحية للمريض، كما أنها تتمتع بدقة محتواها وسهولة الوصول إليها من خلال تكاملها مع مصادر المعلومات المختلفة من خلال نظم شبكة الأنترنت الدولية التي وفرت الاتصال بين المستخدمين من الأطباء والمرضى من أقطار العالم المختلفة تفصلهم آلاف الأميال وتجمعهم شبكة معلومات واحدة.

وأطلقت Heath Google في خدمتها الصحية والتي تمكن للشخص إنشاء ملف صحي على شبكة الإنترنت (Record Heath Electronique Pers ord) يقوم فيه بإدخال بياناته الصحية كتاريخ المرضى و الأدوية التي يتعاطاها و أي حساسيات لديه تجاه أنواع معينة من الأدوية أو الأغذية ولا يحتاج الشخص لكتابة كل تاريخه المرضي لأن الموقع تم ربطه بالعديد من المستشفيات والعيادات والصيدليات حيث بمجرد أن يقوم الشخص بالتسجيل وتأكيد هويته يتم نقل كل البيانات المتعلقة به من تلك المرافق الصحية إلى صفحته في الموقع حيث يمكنه من مشاهدتها و الاطلاع عليها كما يمكنه تعبئة الوصفات الطبية من الموقع ،وبعدا أطلقت Microsoft خدمة مشابه ولكن أكثر تطور مع المزيد من الإمكانيات .

✓ **مزايا السجل الصحي الإلكتروني:** أهم مزايا السجل الصحي الإلكتروني تتمثل في نقاط التالية:
- التخلص من الورق الذي أصبح يهدد المنظمات الصحية بسبب السلبات المتعددة مثل بطء الحركة وصعوبة استرجاع معلوماته.

- تحتوي السجلات الصحية الإلكترونية على العديد من المعلومات التي تساهم في تطوير البحث العلمي كما تقوم بتزويد التقارير والإحصائيات الطبية والإدارية التي تخدم أنشطة المستشفى.

- يوفر إمكانية ربط المستشفيات مع بعضها البعض.

- يساعد على تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمريض عن طريق توفير المعلومات اللازمة في الوقت المناسب.

- رفع كفاءة الخدمات الصحية وتوفير التكاليف عن طريق السرعة في تبادل المعلومات وتوفير العمالة والجهد المبذول من طرف الموظفين.

-يعتبر السجل الصحي الإلكتروني نقطة التقاء جميع الأنظمة، لان الملف الصحي الإلكتروني هو الذي فيه يخزن النتائج الطبية والتشخيصات والعلاجات والأدوية التي أجريت للمريض.

-تعزيز التنسيق واستمرارية الرعاية وتحسين الاتصالات في نقل المعلومات الصحية من خلال تضمينها جميع البيانات الصحية.¹

6- عمل بلا أوراق داخل المستشفيات: التعامل بلا أوراق داخل المستشفيات وضع يتحقق مع وجود نظم معلومات إدارة المستشفيات بما تحتويه من برمجيات وأدوات مساعدة وكذلك ما يتكامل معها من نظم وبرمجيات وتكنولوجيا وأجهزة متنوعة تضطلع بمسئولية إدارة دورة العمل كاملة بالمستشفى بشكل إلكتروني بدءا من إدخال بيانات المريض عند دخوله لأول مرة عبر نموذج ملء البيانات الإلكتروني الموجود في مجموعة النماذج الخاصة بالجزء الطبي داخل المستشفى ثم وضعه علي جدول مواعيد الطبيب المختص الذي يتلقى بدوره هذه المعلومة عبر البريد الإلكتروني من الحاسب الشخصي الخاص به بالمستشفى أو المنزل فيقوم بإجراء التشخيص ومناظرة المريض في الموعد المحدد ولو طلب أشعة ما يقوم النظام باستدعاء المعايير الصحية الخاصة بهذا النوع من الأشعة ، والتي تحدد زمن وكيفية وتكلفة إجراءاتها ثم يبيت هذه المعلومات إلي البرنامج الخاص بتشغيل وحدة الأشعة ليوضع المريض علي قائمة المطلوب إجراء أشعة لهم كما تبتث إلي الجزء الخاص بإدارة المخازن والتوريدات الطبية والمشتريات لضمان وجود المستلزمات الطبية اللازمة للتشخيص عندما يصل المريض إلي غرفة الأشعة تكون هذه المعلومات قد فعلت مفعولها إلكترونيا في جميع أنظمة المستشفى إداريا ، وماليا وطبيا وأصبحت وحدة الأشعة والمخازن وإدارة المستشفى علي علم بها وقام كل منهم بدوره حيالها يتم الفحص بالأشعة هنا يتابع النظام معدل الأداء وهل تم وفقا للمعايير الموضوعه أم لا ويبعث بالنتيجة إلي جميع الجهات المختصة بالمستشفى وإلي الطبيب المعالج الذي يستقبل صورة الأشعة علي شاشة الحاسوب ، حدث الشيء نفسه مع معمل التحاليل والصيدلية وغيرها ويحدث كل ذلك عبر دورة مستندية إلكترونية خالية من الورق أو أفلام الأشعة.²

¹ دلال السويبي، (2011/2012)، نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية

ماجستير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ص 63،64،66،65.

² مصباح عبد الهادي حسن الدويك، (2010)، مرجع سبق ذكره، ص81.

خلاصة الفصل الأول:

نستخلص مما سبق أن الإدارة الإلكترونية تتمثل في استخدام تقنيات المعلومات والاتصالات والتكنولوجيا الحديثة، ومنه فهي تسعى إلى تنظيم وتسهيل العمليات الإدارية وتبسيط آليات الاتصال بين المؤسسات الحكومية والمواطنين كذلك تقديم خدمات للمستفيدين في أسرع وقت مما يؤدي سرعة في إنجاز العمل واتخاذ القرارات المناسبة.

كما أنها تساهم في تقليل التعاملات الورقية والحفاظ على الوثائق بشكل امن وتسهيل عمليات المراجعة والمتابعة والتحكم بأداء وجودة الخدمات المقدمة حيث تهدف الإدارة الإلكترونية إلى تحسين أداء وتحقيق الكفاءة في مختلف المجالات بما في ذلك الخدمات الصحية باعتبارها أسلوباً حديثاً وفعالاً.

الفصل الثاني:

دور الإدارة الإلكترونية في
تحسين أداء الخدمة الصحية

تمهيد:

تعيش الخدمة الصحية تحولاً رقمياً في العصر الحديث حيث تعد الإدارة الإلكترونية من عناصر الأساسية في تحسين أداء الخدمات الصحية وتعزيز فعالية وكفاءات المؤسسات الصحية تستخدم الإدارة الإلكترونية التكنولوجيا الحديثة والأنظمة المعلوماتية لتنظيم وتبسيط العمليات الإدارية والسريرية في المؤسسات الصحية.

وباعتبار أن الخدمة الصحية تمثل حقاً أساسياً للمواطنين، يجب على الحكومات والمؤسسات الصحية العمل على تسهيل الوصول إلى الخدمات الصحية وتوفيرها بشكل متساوٍ للجميع، وذلك بالتزامن مع تحسين جودة الخدمات المقدمة وتطوير أداء الخدمة الصحية

يتناول هذا الفصل دور الإدارة الإلكترونية في تحسين أداء الخدمات الصحية ثلاثة مباحث: أساسيات الخدمة الصحية، أداء الخدمة الصحية، الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين أداء الخدمة الصحية.

المبحث الأول: أساسيات الخدمة الصحية.

تعتبر الخدمة الصحية أحد الجوانب الأساسية في حياة الأفراد والمجتمعات حيث توفر مجموعة متنوعة من الخدمات التي تهدف إلى الحفاظ على صحة الفرد ويتطلب تقديم الخدمة الصحية متميزة وفعالة استخدام للتكنولوجيا الحديثة والابتكارات الطبية.

المطلب الأول: عموميات المؤسسات الصحية.

تمثل المؤسسة الصحية هيئة أو منظمة التي تقدم الخدمات الصحية للأفراد والمجتمع تشمل كل من المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية والمراكز التخصصية والمراكز العلاجية والمستوصفات الصحية وغيرها من المنشآت الصحية المختلفة، والهدف من عملها هو توفير الرعاية الصحية للأفراد وتحسين حالتهم الصحية.

1. تعريف المؤسسة الصحية:

عرفت منظمة الصحة العالمية المؤسسة الصحية على أنها جزء أساسي من تنظيم جماعي وطبي تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان، علاجية كانت أو وقائية وكذلك تدريب العاملين الصحيين والقيام ببحوث اجتماعية حيوية.¹

كما تعرف المؤسسة الصحية على أنها مكان إيواء المرضى والمصابين حتى يتم شفائهم ويشمل هذا إيواء تقديم الغذاء وتقديم الرعاية الطبية بأنواعها المختلفة.²

ولقد عرفت كذلك على أنها كل مؤسسة تقدم الرعاية الصحية بشكل مباشر متمثلة في المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات والمراكز التخصصية، أو بشكل غير مباشر متمثلة في المختبرات الإدارات الصحية ذات الخدمات المساندة والصيانة الطبية.³

نستنتج من هذه التعاريف أن المؤسسة الصحية تعمل في قطاع الرعاية الصحية وتقدم الخدمات الصحية للأفراد والمجتمع، أي هدفها تقديم الرعاية الصحية اللازمة للفرد والتشخيص والعلاج والوقاية من الأمراض والحفاظ على الصحة وتحسين جودة الحياة.

¹سليم بطرس جلدة، (2007)، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، عمان، دار الشروق، ص27.

²صالح محمود نياض، (2009)، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة، عمان، دار النشر ص، 33، 32.

³عبد العزيز بن حبيب الله نياز، (2005)، جودة الرعاية الصحية: الأسس النظرية والتطبيق العلمي، وزارة الصحة، الرياض.

2- خصائص المؤسسة الصحية:

- تتميز المؤسسة الصحية بعدة خصائص تميزها وتحدد طبيعتها و عملها ومن بين هذه الخصائص ما يلي:
- تعدد وتعقد الوظائف التي تقوم بها المؤسسة الصحية: تعتبر المؤسسة الصحية من أكثر المؤسسات تعقيدا لان من أهم أهدافها تقويم ودراسة الجسم البشري حين يصبح مريضا.
 - تعدد الفئات العاملة داخل المؤسسة الصحية: يوجد الطبيب والإداري والشبه الطبي ولكل منهم مهامه الخاص به وكل فرد يهتم بأداء وظيفته بغض النظر عن الآخرين.
 - ازدواج خطوط السلطة: راجع لتعدد الفئات والوظائف داخل المؤسسة الصحية فمنها خاصة بالجهاز الإداري ومنها بالجهاز الطبي والشبه الطبي المهني.
 - صعوبة التنبؤ بحجم العمل في المؤسسة الصحية: نظرا لصعوبة التنبؤ بالحالات المرضية المتوقعة على المؤسسة الصحية أن تكون جاهزة بصفة مستمرة للاستقبال للحالات المتوقعة وغير المتوقعة.
 - يمتاز العمل داخل المؤسسة الصحية بالدقة المتناهية والحذر الشديد في أداء الخدمة: لان الأمر يتعلق بصحة الإنسان وأي خطأ قد يؤدي بحياة المريض¹.

المطلب الثاني: مفاهيم عامة حول الخدمة.**1- تعريف الخدمة:** وردت عدة تعاريف للخدمة، نذكر منها:

- عرفت الخدمة على أنها: " كل نشاط يخلق قيمة ويعطي إضافة إيجابية للعميل في وقت ومكان محدد ويحدث تغيير إيجابي مرغوب لهذا العميل."
- وتعرف أيضا على أنها: " كل نشاط أو منفعة مقدمة من طرف إلى طرف آخر وعادة ما تتعلق مراحل إنتاج الخدمة بمنتجات مادية، لكن النتيجة النهائية للخدمة تكون غير ملموسة."

¹سيد محمد جاد الرب، (2008)، الاتجاهات الحديثة في إدارة المنظمات الصحية، القاهرة، مطبعة العشري، ص 42، 41

ولقد عرفت كذلك على أنها: "تصرفات أو أنشطة أداء تقدم من طرف إلى طرف آخر، وهذه الأنشطة غير ملموسة ولا يترتب عنها نقل ملكية أي شيء، كما أن تقديم الخدمة قد يكون مرتبطا أو غير مرتبط بمنتج مادي ملموس¹".

ومن التعريفات السابقة يمكن تحديد الخدمة فيما يلي²:

- تكون الخدمة في الغالب غير ملموسة أو غير محسوسة.
- قد ترتبط الخدمة بمنتج ملموس أو مادي أو قد لا ترتبط بذلك.
- لا يمكن تملك الخدمة أو مقدمها، وإنما يمكن الاستفادة من عرضها.
- الخدمة تدرك بالحواس من خلال المنفعة التي تقدمها للمستفيد.

1. خصائص الخدمة:

تتميز الخدمة بعدة خصائص تتمثل فيما يلي:

-**الخدمة غير ملموسة:** تتميز هذه الخاصية على أن الخدمات لا يمكن رؤيتها أو تذوقها أو الشعور بها أو سماعها، أو شم رائحتها قبل شرائها، فمثال المريض الذي تجرى له عمليات جراحية للتجميل لا يمكن أن يرى نتيجة العملية قبل الشراء.

-**التلازمية:** يقصد بها درجة الارتباط بين الخدمة ذاتها والشخص الذي يتولى تقديمها فدرجة الترابط تكون أعلى بكثير في الخدمات مقارنة بالسلع المادية وتشير خاصية التلازمية إلى وجود عالقة مباشرة بين مقدم الخدمة والمستفيد فغالبا ما يتطلب الأمر حضور المستفيد من الخدمة عند تقديمها، كما يترتب على خاصية التلازمية ضرورة مساهمة أو مشاركة المستفيد في إنتاجها، وهذه الأخيرة تعد خاصية أساسية للكثير من الخدمات.

-**اختلاف و عدم التجانس:** يختلف تقديم الخدمة من شخص لآخر خاصة إذا تعلق الأمر بخدمات تعتمد بالدرجة الأولى على التدخل الإنساني فيكون من الصعب على المستفيد من الخدمة المقارنة بين نفس الخدمات المعروضة قبل شرائها كما يكون أيضا من الصعب على مقدم الخدمة إنتاج نفس الخدمة وبنفس الصفات في الوقت والمكان نفسه بالإضافة إلى أن الخدمات تقدم في أماكن عديدة ومن طرف أشخاص مختلفون في نفس

¹حالم دريدي، (2013)، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية، ماجستير جامعة محمد

خيضر، بسكرة ص 12

²عتيق عائشة، (2012)، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، مذكرة ماجستير، جامعة أبو بكر

بلقايد تلمسان، الجزائر، ص 28.

المؤسسة أو من مؤسسة الأخرى وبالتالي فإن النمطية في إنتاج الخدمات تعد أمرا صعبا عكس السلع المادية التي تكون في غالب الأحيان نمطية.¹

- غير قابلية الخدمات للتخزين (الزوال والفناء) : بما أن الخدمات غير ملموسة فهي غير قابلة للتخزين وبمعنى آخر خاصية فناء أو هلاك الخدمة تعني أن منتج الخدمة الذي لا يستطيع أن يبيع كل إنتاجه في الفترة الحالية لا تتوفر لديه فرصة ترحيل إنتاجه للبيع في فترة لاحقة.

- الملكية: يعود عدم القدرة على امتلاك خدمة ما إلى عدم كونها ملموسة وهلاكها ففي شراء البضائع يكسب المشترون ملكية البضاعة موضع البحث ونتيجة لذلك يستطيعون أن يفعلوا ما يشاءون بها ، ومن جهة أخرى عند تأدية خدمة لا يتم نقل الملكية من البائع إلى المشتري فالمشتري يشتري فقط الحق في عملية خدمة.²

الجدول رقم 02: بعض المشاكل الناتجة عن خصائص الخدمات وأساليب معالجتها.

خصائص الخدمات	بعض التطبيقات	بعض طرق المعالجة
عدم الملموسية	- صعوبة توفير عينات - وجود قيود على عنصر الترويج في المزيج التسويقي - صعوبة تحديد السعر والنوعية مسبقا - استخدام السعر كمؤشر للجودة - صعوبة تقييم الخدمات المتنافسة	- التركيز على الفوائد - زيادة إضفاء الملموسية للخدمة - استخدام الأسماء التجارية - استخدام التوصية الشخصية كمدخل لبيع الخدمة تطوير الشهرة - تخفيض تعقيدات الخدمة
التلازم	- تتطلب تواجد مقدم الخدمة - البيع المباشر - محدودية نطاق العمليات	- تعلم العمل في مجموعات كبيرة - العمل بسرعة - تحسين أنظمة تسليم الخدمة
الاختلاف وعدم التجانس	- المقاييس تعتمد على من هو مقدمها ومتى تقدم - صعوبة التأكد من النوعية	- تدريب عدد أكبر من الموظفين الأكفاء. - الحرص على اختيار وتدريب الموظفين - توفير مراقبة مستمرة ومنظمة
عدم القابلية للتخزين (الزوال والفناء)	- لا يمكن تخزينها - مشاكل التذبذب في الطلب	- إتمام العمليات قدر المستطاع - المحاولة المستمرة لإيجاد التوافق بين العرض والطلب (كخفض الأسعار في حالة انخفاض الطلب أو استخدام نظام

¹ حالم دريدي، (2013)، مرجع سبق ذكره، ص13.

² عثمان مريزق، (2007)، واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية العمومية، مذكرة دكتوراه، جامعة الجزائر، ص17.

الملكية	-المستفيد من الخدمة يسمح له باستخدام الخدمة ولكن لا يمتلكها	-التركيز على مميزات عدم الملكية مثل (توفير نظام الدفع)
---------	-------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

المصدر: هاني حامد ضمور، (2006)، تسويق الخدمات، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

المطلب الثالث: ماهية الخدمات الصحية.

1. تعريف الخدمة الصحية:

تعرف الخدمة الصحية بأنها «عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة التعويضية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية.

ومن خلال هذا التعريف يمكن تصنيف خدمات الصحية إلى ثلاث مجموعات أساسية:

-**خدمات علاجية:** هي خدمات موجهة للفرد وتتمثل في جميع الخدمات الطبية في مختلف التخصصات سواء على مستوى المصالح الاستشفائية أو الطب اليومي (العيادات الخارجية) بالإضافة إلى الخدمات المساعدة المتمثلة في الأشعة والتحليل وكذلك التغذية والنظافة والإدارة وغيرها.

-**خدمات وقائية:** تتمثل في تسهيل أداء خدمات العلاجية في مدعمة لها، وكذلك يتمثل دورها في حماية البيئة والمجتمع من الأمراض المعدية والأوبئة.

-**خدمات الإنتاجية:** تتضمن إنتاج كل من الأدوية والأمصال واللقاحات والدم وأيضا العناد والأجهزة الطبية الأخرى.¹

2. خصائص الخدمة الصحية:

تتمثل خصائص الخدمة الصحية فيما يلي:

- تنوع الخدمة الصحية من فرد لأخر وذلك حسب اختلاف وضعية الناس وأمراضهم وحالاتهم النفسية.
- عدم تجانس الخدمة وتباينها وذلك اعتمادها على كفاءة ومهارة مقدمها ومكان وزمان تقديمها.

¹قشي حبيبة، (2019)، أثر أسلوب التوجه بالمريض (الزبون) على تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات

الاستشفائية الجزائرية، مذكرة دكتوراه، جامعة محمد خيضر – بسكرة ص58،57.

- الخدمة الصحية منتج غير ملموس ويقصد بها عدم رؤيتها أو لمسها أو تجربتها، وحتى تتحقق الاستفادة من هذه الخدمة ضرورية وجود اتصال مباشر وقوي وفعال بين مقدم الخدمة (المنظمة الصحية) والمستفيد منها.¹
- الخدمة الصحية غير قابلة للتأجيل حيث تتطلب السرعة في أدائها.
- صعوبة قياس وتحديد وتقييم جودة الخدمات الصحية.
- الخدمة الصحية غير قابلة للتخزين أو اكتسابها منفعة زمنية باعتبارها خدمة غير ملموسة.
- تتميز الخدمة الصحية بكونها شخصية.²

3. أنواع الخدمة الصحية:

تتمثل أنواع الخدمة الصحية في عناصر التالية:

- **الفحوصات والاستشارات:** هي دافع الالتقاء والتفاعل بين طالب الخدمة وعارضها حيث تمثل واجهة المؤسسة الصحية.
- **الخدمات السريرية:** هي مكان عمل الأشخاص المعنيين بالرعاية الطبية كالتشخيصات الطبية والرعاية التمريضية... الخ، والأشخاص غير المعنيين بالرعاية الطبية كعمال الصيانة والنظافة، وكذلك تؤمن الإقامة للمرضى وتتفاعل مع العائلات.
- **الأرضية التقنية:** تضم الوسائل التكنولوجية التي تخص كل من التشخيص والعلاج.
- **خدمات الإمداد:** تتكون من جميع الخدمات المدعمة للأنشطة السابقة كالترميم والصيانة والنقل وهذه الخدمة قد يقوم بها قسم داخل المؤسسة أو توكل لطرف خارجي (مقدم خدمات).
- **خدمات الإدارية:** تجمع مختلف الوظائف الإدارية كالتخطيط والتوجيه والتنظيم والرقابة ويمكن جمعها في ثلاث مجموعات متمثلة في خدمات الفندقية والإطعام، خدمات التسيير الإداري وخدمات طبية وشبه طبية. وهناك أنواع أخر للخدمات الصحية وهي: الخدمات الطبية، الخدمات شبه الطبية الخدمات الصيدلانية، الخدمات الجراحية، الخدمات الاصطناعية، الخدمات الوقائية، الخدمات المتعلقة بالبيئة كالتغذية والماء ونوع الحياة.³

¹ عبد الله حمادو، (2019)، أثر التغيير التنظيمي على تحسين جودة الخدمات الصحية، مذكرة دكتوراه، جامعة قاصدي مرباح ورقة ص 33، 34.

² عدمان مريزق، (2007)، مرجع سبق ذكره ص 20، 21.

³ عبد الله حمادو، (2019)، مرجع سبق ذكره، ص 34.

3. أسس الخدمة الصحية:

هناك مجموعة من العوامل التي تحدد أسس الخدمات الصحية كالحاجات العامة للسكان وانطباق الطبيب عما هو أفضل بالنسبة لمرضاه، وقد أصبح تخطيط هذه الخدمات يتم في ضوء تقدير للحاجات الملحة وله ارتباطا كبير بالبحوث والدراسات الجارية في الرعاية الطبية، ونظم المعلومات الصحية، وتنظيم المؤسسات الطبية كالمستشفيات والمراكز الصحية والعيادات متعددة الخدمات وهذا من أجل تقديم الخدمات الطبية بشكل كاف ومستوى عالي أي أنه يجب أن تتوفر فيها الكفاية الكمية والكفاية النوعية.

3-1- الكفاية الكمية: يقصد بها توفير الخدمات الطبية بحجم وعدد كاف يتناسب مع عدد السكان وهذا يشمل:

- توفير عدد كافي من الموارد البشرية الطبية: أطباء ومرضى وفنيين مختبرات، وغيرهم من المساعدين حيث أن الطبيب لوحده لا يستطيع القيام بجميع أعمال الخدمات الطبية من ترميزية ومخبرته وإدارية.

- توفير عدد كافي من الأطباء والمراكز والمؤسسات الطبية التي تقدم الخدمات الطبية (وحدات صحية، مستشفيات، مختبرات، صيدليات... الخ) ويشترط أن تكون هناك عدالة ومساواة في توزيعها بين مختلف مناطق إذ لا يجوز أبدا تخصيص أو زيادة عدد أعضاء الفريق الطبي في منطقة ما على حساب المناطق الأخرى.

- توفير الخدمات الطبية في جميع الأوقات حيث يجب على أعضاء الفريق الطبي عمل مدة 24 ساعة فالمرض لا يعرف وقتا محددًا يقع فيه مثل أوقات الدوام الرسمي.

- توفير أساليب ووسائل التنقيف الصحي بين أفراد المجتمع لتعريفهم بوسائل الرعاية الطبية وتواجدها والخدمات التي تقدمها وأهميتها وطرق الاستفادة منها مبكرا، بمجرد إحساس الفرد بالمرض وعدم الانتظار حيث يتطور المرض ويصبح خطيرا ليعرض نفسه على الطبيب.

- يجب وضع النظم المالية والإدارية الكفيلة بتوفير الخدمات التي تكفل للفرد الحصول عليها والسعي للتأمين الطبي الشامل لكافة المواطنين.

3-2- الكفاية النوعية: وتعني توفير ظروف رفيعة المستوى للعمل الطبي حيث تشمل:

- وضع معايير وأسس تحدد المستوى المطلوب والواجب توفيره في كل من أعضاء الفريق الطبي والمعدات والأجهزة ووسائل التشخيص والمعالج، وهذه المعايير يجب أن تضعها لجنة عليا من ذوي الاختصاص والخبرة والدراية في مجالات الرعاية الطبية المختلفة ولا يسمح لأي كان سواء طبييا أو ممرضاً أو مؤسسة طبية أن تمارس مهنة تقديم الخدمات الطبية إلا إذا توافرت فيها هذه المعايير.

- العمل على رفع كفاءة وحسن تدريب أعضاء الفريق الطبي سواء كان طبيب عام أو اختصاصي أو ممرض أو صيدلاني، وذلك عن طريق وضع برامج ثقافية علمية لرفع مستواهم العلمي والاطلاع على أحدث الاكتشافات الطبية بالإضافة إلى البرامج التأهيلية من أجل تحديد معلوماتهم النظرية والعلمية.

ويجب أن تكون هذه دورات إجبارية مرتبطة باستمرارية مزاولة المهنة.

- تقديم التسهيلات والمساعدات المالية والإدارية والفنية لجميع العاملين في قطاع الخدمات الطبية.

-دمج الخدمات الصحية العلاجية والوقائية وذلك لأن هذه الخدمات لها كيان واحد متكامل وغرض شامل هو العمل على اكتمال سلامة الفرد من النواحي الجسمية والعقلية علاوة على مكافحة الأمراض وعالجها، لأن تقسيم هذه الخدمات ينفي الغرض من التكامل إضافة على ما يتبع ذلك من زيادة في النفقات الفعلية والإدارية لهذه الخدمات وبالتالي تؤثر على أسعارها النهائية.

-المرضى وتخفيض التكاليف والتفاعل الكامل مع نظام معلومات المستشفى.¹

المبحث الثاني: عموميات حول أداء الخدمة الصحية.

تعتبر الخدمة الصحية من أهم الخدمات التي يتلقاها المجتمع، حيث تؤثر بشكل كبير في تحسين صحة الأفراد ورفاهيتهم. ويعتبر أداء الخدمة الصحية بمثابة مؤشر على جودة الخدمة المقدمة، حيث يتم تقييمها بناءً على عدد من المؤشرات الرئيسية مثل الوفيات والإصابات الناجمة عن الأمراض والإصابات الحادة والمزمنة والأداء العام لقطاع الصحة.

ويشمل أداء الخدمة الصحية جميع الجوانب المرتبطة بالخدمة، بما في ذلك الوصول إلى الخدمات الطبية، والوصول إلى الأدوية والمعدات الطبية المناسبة، وجودة المعلومات الطبية المتاحة للأفراد، ونوعية الرعاية الصحية المقدمة من قبل المرافق الصحية والممارسين الصحيين.

¹ عتيق عائشة، (2012)، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، مذكرة ماجستير، جامعة أبو بكر

بلقايد تلمسان، الجزائر ص31.

المطلب الأول: مفهوم وأبعاد أداء.

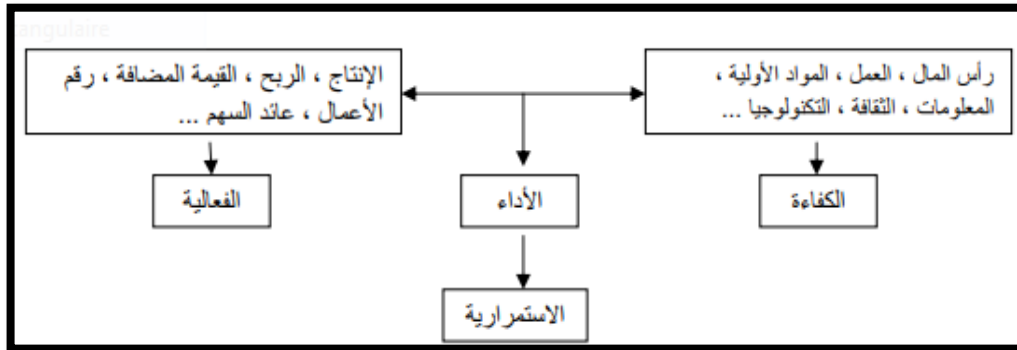
1- مفهوم أداء: الأداء هو انعكاس استخدام المؤسسة لمواردها المالية والبشرية واستغلالها بالصورة التي تجعلها قادرة على تحقيق أهدافها.¹

كما يقصد بالأداء على أنه: " إتمام الموظف للمهام التي تم تحديدها له ويمكن النظر للأداء أيضا على أنه الاستعداد للعمل والنتيجة المترتبة عن هذه التشغيل² . "

لأداء هو تحويل المدخلات التنظيمية إلى مخرجات تتكون من سلع وخدمات بمواصفات فنية ومعدلات محددة بمعنى الكيفية التي تستخدم بها المؤسسة مواردها المادية والبشرية من أجل تحقيق أهدافها ويضم الأداء في المؤسسة الصحية أداء الأفراد في وحياتهم وأداء الوحدات وأداء المؤسسة في إطار البيئة الخارجية.³

يمكن تعريف الأداء بانها القدرة على تحقيق الأهداف وللقيام بذلك يجب على المنظمة تعبئة الموارد على النحو الأمثل وبالتالي فهو يعكس وجود صلة بين الأداء والكفاءة والفعالية⁴

الشكل رقم 05: مخطط الأداء من منظور الكفاءة والفعالية



المصدر: عبد المليك مزهودة، (2001)، "الأداء بين الكفاءة والفعالية مفهوم وتقييم"، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

¹ وفاء صبحي صالح التميمي، (2013)، "تطبيق إدارة الجودة الشاملة لتحسين أداء العاملين: دراسة ميدانية عن

المستشفيات الجزائرية الخاصة"، جامعة العلوم الإبداعية، الإمارات، الفجيرة، ص35.

² صلاح محمود نياض، (2009) "إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة"، ط1، الأردن، ص 300.

³ ننادية خريف، (2012)، أساليب قياس الأداء وفعالية بالمؤسسة الصحية وسبل تطويرها، مجلة رؤى اقتصادية، العدد3، جامعة محمد خيضر، بسكرة، ص91.

⁴ NGUINGNA D romuald franklin BIMEME B isidore، (2020) ، ANANGA O anaclet ;

Appréciation de la Performance hospitalière des hopitaux publics au Cameroun: une perception du personnel de santé;Revue de finance académique ; volume11 N2.

من خلال هذا الشكل نلاحظ أن الأداء يشمل الكفاءة والفعالية في أن واحد وعلى هذا الأساس يمكن التعبير عن الأداء بالعلاقة التالية:

$$\text{الأداء} = \text{الفعالية} \times \text{الكفاءة}$$

إن فالأداء المرتفع يعني تحقيق الأهداف المسطرة بأقل قدر من الموارد في العمل أي الفعالية والكفاءة معا لذلك فهو يترجم الظاهرتين معا إلا أن الفعالية تتأثر أكثر بعلاقة المؤسسة بالبيئة وقدرتها على التكيف واستغلال الفرص وتجنب التهديدات لتحقيق النمو والبقاء، أما الكفاءة فتعمل على مدى استغلال المؤسسة للموارد برشاده وبما أن الأداء يشمل البعدين معا (الكفاءة والفعالية) فإنه يتعلق بمتغيرات البيئة الداخلية والخارجية للمؤسسة وهو ما يجعله يمثل مؤشرا لنجاح المؤسسة أمام العاملين فيها والمتعاملين معها.¹

2- أبعاد أداء: يعتبر أداء عامل أساسي الذي يؤثر على نجاح المؤسسة حيث يشمل الأبعاد التالية:

- **البعد التنظيمي للأداء:** يقصد بالأداء التنظيمي الطرق والكيفيات التي تعتمدها المؤسسة في المجال التنظيمي بغية تحقيق أهدافها ومن ثم يكون لدى مسيري المؤسسة معايير يتم على أساسها قياس فعالية الإجراءات التنظيمية المعتمدة وأثرها على الأداء مع الإشارة إلى أن هذا القياس يتعلق مباشرة بالهيكلية التنظيمية وليس بالنتائج المتوقعة ذات الطبيعة الاجتماعية الاقتصادية، وهذا يعني أنه بإمكان المؤسسة أن تصل إلى مستوى فعالية آخر ناتج عن المعايير الاجتماعية والاقتصادية يختلف عن ذلك المتعلق بالفعالية التنظيمية.

- **البعد الاجتماعي للأداء:** يشير البعد الاجتماعي للأداء إلى مدى تحقيق الرضا عند أفراد المؤسسة على اختلاف مستوياتهم لأن مستوى رضا العاملين يعتبر مؤشرات على وفاء الأفراد لمؤسستهم. وتتجلى أهمية ودور هذا الجانب في كون أن الأداء الكلي للمؤسسة قد تأثر سلبا على المدى البعيد إذا اقتصرت المؤسسة على تحقيق الجانب الاقتصادي وأهملت الجانب الاجتماعي لمواردها البشرية فكما هو معروف في أدبيات التسيير أن جودة التسيير في المؤسسة ترتبط بمدى تلازم الفعالية الاقتصادية مع الفعالية الاجتماعية، لذا ينصح بإعطاء أهمية معتبرة للمناخ الاجتماعي السائد داخل المؤسسة أي لكل ما له صلة بطبيعة العلاقات الاجتماعية داخل المؤسسة.²

¹ زينب بوقابة، (2010)، "التدقيق الخارجي وتأثيره على فعالية الأداء في المؤسسة الاقتصادية"، مذكرة ماجستير، مذكرة ماجستير، كلية العلوم التجارية، جامعة الجزائر 3، ص 81.

² الشيخ الداوي، (2010) "تحليل الأسس النظرية لمفهوم الأداء"، مجلة الباحث، العدد 7، الجزائر، ص 219.

المطلب الثاني: تعريف أداء الخدمة الصحية وأهدافها

1-تعريف أداء الخدمة الصحية: أداء الخدمة الصحية يشير إلى كيفية تنفيذ الخدمات الصحية وتلبية احتياجات المرضى والمجتمعات المختلفة. يتضمن أداء الخدمة الصحية العديد من العوامل المختلفة مثل الجودة، وفعالية، وكفاءة، والتكلفة، وتوافر الخدمات، وسهولة الوصول إليها، والتعامل مع المرضى بأخلاقيات مناسبة. يتطلب تقديم أداء الخدمة الصحية عمل فريق متخصص مكون من الأطباء والمرضى والموظفين الإداريين والمتطوعين وغيرهم من العاملين في مجال الصحة. حيث تم تعريف أداء خدمة الصحة على انه تحقيق للأهداف المرجوة. أداء المستشفيات العالي يجب أن يقوم على المهارات المهنية في تطبيق المعرفة التقنيات والموارد الحالية والمتاحة؛ الكفاءة في استخدام الموارد؛ الحد الأدنى من المخاطر على المريض ورضا المرضى. يخضع أداء المستشفى لقيود مختلفة: الكفاءة والفعالية والجودة تؤدي هذه القيود المختلفة إلى تحديد الأهداف مثل حسنة الحالة الصحية للمريض والاستجابة فيالرعاية والاستفادة المثلثا الموارد المتاحة. في إطار منظمة الصحة العالمية، تتكون النتائج المتوقعة مما يلي:

- تحسين الصحة من خلال الجودة والسلامة والوصول إلى التغطية والكفاءة.
- زيادة استجابة الخدمة.
- حماية المرضى من المخاطر الاجتماعية والمالية.

ويمكن تحسين أداء الخدمة الصحية من خلال تحسين العمليات الداخلية للمؤسسات الصحية وتعزيز التدريب المهني للممارسين الصحيين، وزيادة الوعي بين الأفراد بأهمية الحفاظ على صحتهم الشخصية والاستعداد للوقاية من الأمراض والإصابات. ومن المهم أن يتعاون جميع الجهات ذات الصلة، بما في ذلك المؤسسات الصحية والحكومات والمجتمعات المحلية، لمكافحة أسباب الأمراض والإصابات والعمل على تحسين صحة ورفاهية الأفراد¹

2- أهداف أداء الخدمة الصحية:

يعتبر الأداء الصحي من أهم المؤشرات التي تعبر عن مدى نجاعة النظم الصحية واستجابتها لتوقعات الأفراد في المجتمع فهو من أهم وظائف هذه النظم والتي تعمل على تحقيق الهدف الرئيسي المتمثل في المحافظة على الصحة إضافة إلى:

- تلبية وتغطية متطلبات المرضى, أي تلبية توقعاتهم والوصول إلى أفضل شفافية والجودة والأمن والسلامة في تقديم الخدمة الصحية.

¹Le Pogam, M., Luangsay-Catelin, C. & Notebaert, J. (2009). La performance hospitalière : à la recherche d'un modèle multidimensionnel cohérent. Management & Avenir, 25, 116-134

- عرض أفضل خيارات الاستشفاء والسرية والكرامة وشفافية المعلومات والتوجيه.
- تحقيق الأهداف الصحية في المستشفيات من خلال توفير الخدمات المطلوبة لسد احتياجات المجتمع، ومن ثم المراجعة المستمرة وإعادة النظر في الخدمات والبرامج التي يقدمها المستشفى لتلبية الاحتياجات المستجدة والمتغيرة.
- وضع الإطار المناسب لضمان تحقيق المستويات المطلوبة من الجودة المقدمة وهذا الإطار عادة ما يكون مرتبطاً مع أداء.
- العاملين في المؤسسة الصحية من خلال التدريب المستمر من أجل تحقيق مهارة الطاقم الطبي في أداء الخدمة الصحية.
- التنسيق والتكامل بين مختلف أقسام المستشفى.
- رفع كفاءة التشغيل في المستشفى.
- تحديد التسلسل الزمني للأداء مختلف الأعمال مما يساعد في اكتشاف المعوقات ونقاط الضعف.
- التثقيف الصحي للمرضى بهدف ترقية المستوى الصحي.
- في القطاع الخاص، القضية الرئيسية للأداء هي الربح. أما في القطاع العام أي المستشفى فله عدة أغراض مثل جودة الرعاية والتحكم في النفقات والمساواة في الحصول على الرعاية أي أن الأداء في المستشفى له عدة أبعاد ويجمع العديد من المحددات كالتيكنولوجيا والتشريعات والتعليم والبحث والإدارة والموارد المالية والبشرية.

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية: يجب أن يضمن نظام الرعاية الصحية أن كل فرد يتلقى مزيجاً من الإجراءات التشخيصية والعلاجية التي تضمن أفضل نتيجة من حيث الصحة، وفقاً للمعرفة الطبية فإن أفضل تكلفة لنفس النتيجة بأقل مخاطر علاجية المنشأ، لأكبر الرضا من حيث الإجراءات والنتائج والاتصالات البشرية داخل نظام الرعاية.

المطلب الثالث: مفهوم وأهمية تقييم الأداء في المنظمات الصحية

1- مفهوم تقييم الأداء في المنظمات الصحية: تحتل عملية تقييم الأداء اهتماماً كبيراً لدى القائمين على إدارة المنظمات المختلفة، لما لها من تأثير على النتائج النهائية لأعمالها، وقد برزت عدة تعاريف حول مفهوم تقييم الأداء أهمها: أنه عبارة عن: " قياس أداء أنشطة المنظمة بالاستناد إلى النتائج التي حققتها في نهاية الفترة المحاسبية التي عادة ما تكون سنة تقييميه واحدة، ومعرفة الأسباب التي أدت إلى تلك النتائج واقتراح الحلول اللازمة للتغلب على تلك الأسباب بهدف الوصول إلى أداء جيد في المستقبل. "

وبالتالي يمكن تعريف تقييم الأداء في المؤسسة الصحية بأنه القدرة على تحقيق أهداف المؤسسة التي أقيمت من أجلها والتمثلة في الرعاية الصحية وتنوع الخدمات الصحية المقدمة وبعبارة أدق فهو ينصب نحو تحسين البرامج والخدمات الصحية في حدود الموارد المتاحة.

كما أن عملية تقييم الأداء الصحي ليست عملية مستقلة عن العملية الإدارية فهي تشمل جميع النواحي الوظيفية التي لها علاقة مباشرة أو غير مباشرة في أداء الخدمة الصحية والتي تتصل بكيفية استخدام الموارد المتاحة بشرية كانت أو مادية وهذا ما نقصد بمفهوم الكفاءة.

كما يشمل تقييم النتائج المتحققة لبلوغ الأهداف المخططة (الفعالية)، أي أن الهدف من تقييم الأداء هو الوصول إلى تحديد مدى تطابق النتائج المتحققة مع الهدف المخطط وقياس مستوى الانحراف الحاصل عن الأداء المخطط.

إذن يمكننا تعريف الأداء في المجال الصحي بأنه عملية قياس منطقية موجهة لأنشطة المستشفى لتأشير مدى فعالية وكفاءة الجهود المبذولة في إطار هذه الأنشطة لتحقيق أهداف معينة في ضوء المقارنة بين ما تم إنجازه فعلاً وبين المعايير الموضوعية مسبقاً¹.

2- أهمية تقييم الأداء في المنظمات الصحية: تتمثل أهمية تقييم الأداء المنظمات الصحية كآلاتي:

- حيوية وأهمية الأدوار المتعددة التي تقوم بها المستشفيات في العصر الحديث .
- الدور الاجتماعي الذي يقوم به المستشفى والمتمثل في العلاج والوقاية وتنظيم الأسرة والسكان وخاصة في الدول النامية.
- صعوبة وضع مقاييس كمية لتقييم أداء لبعض الأنشطة الطبية وذلك لإجراء مزيد من الدراسات والأبحاث العلمية في مجال تقييم أداء هذه المنظمات.
- تطور مفهوم إدارة وتنظيم الخدمات الطبية من التركيز على الخدمات الصحية إلى التركيز على المرضى الحاليين والمرقبين ووضع نظام متكامل لتقديم هذه الخدمات بما يحقق إرضاء حاجات المرضى.
- الاهتمام بتفاعل المنظمات الصحية على البيئة المحيطة بها من خلال تحديد المشاكل الصحية التي تعاني منها البيئة كالأضرار وتلوث الجو وانخفاض مستوى الصحة العامة للسكان.... الخ

¹ طلال بن عابد الأحمد، (2009)، تقييم كفاءة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، المؤتمر الدولي للتنمية الإدارية نحو أداء متميز في القطاع الحكومي، معهد الإدارة العامة، المملكة العربية السعودية.

- استخدام نتائج التقييم في إعادة تقويم برامج إدارة الموارد البشرية، وخاصة فيما يتعلق ببرامج الاختيار والتعيين والترقية والتكوين.

- يعمل نظام تقييم الأداء على إحداث التوازن الداخلي والخارجي للمؤسسة.¹

المبحث الثالث: الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين أداء الخدمة الصحية.

مع تقدم التكنولوجيا وتطور العصر الرقمي أصبحت الإدارة الإلكترونية تلعب دوراً أساسياً في تحسين أداء الخدمة الصحية وذلك لاعتمادها على استخدام التكنولوجيا الحديثة والنظم المعلوماتية لتسهيل العمليات والمعلومات الصحية.

المطلب الأول: واقع وفوائد الرقمنة في القطاع الصحي الجزائري:

1-تعريف الرقمنة: هي تمثيل البيانات التناظرية الموجودة في المستندات والرسومات والميكروفيلم والصور الفوتوغرافية، والإشارات الإلكترونية والصوتية والسجلات الصحية، والمواقع، وبطاقات الهوية والبيانات الحكومي والبنكية بسلسلة رقمية لمعالجتها بالخوارزميات الحاسوبية بسهولة وفعالية.

وتعرف أيضاً على أنها عملية تطبيق تقنيات التحول الرقمي، والانتقال بالخدمة المقدمة في قطاعات الحكومة المختلفة إلى نموذج عمل مبتكر يعتمد على التقنيات الرقمي أي أن الرقمنة منهج يسمح بتحويل البيانات والمعلومات من النظام التناظري إلى النظام الرقمي.²

2-واقع الرقمنة في المؤسسة الصحية الجزائرية:

تعتبر الجزائر من دول العالم التي تواجه أزمة حقيقية في مستوى الخدمات الصحية وبالتالي فهي تحتاج إلى تكثيف جهودها وبصفة مستمرة من أجل تحسينها وبهدف خلق مؤسسات صحية ذات كفاءة وفعالية كبيرة وبما أن المستشفى يعتبر مؤسسة خدماتية عمومية في الجزائر يعتمد على مجانية العلاج الجزئي ويسير تحت إشراف حكومي فهنا تظهر العلاقة بين الجانب الإنساني والاقتصادي حيث أن هذه المؤسسة كغيرها من المنظمات بحاجة ماسة إلى مواكبة التطورات الراهنة من أجل الرفع من جودة وأداء خدماتها

¹ عدمان مريزق، (2007-2008)، مرجع سبق ذكره، ص 24

² احمد فرج، (2009)، الرقمنة داخل مؤسسات المعلومات أم خارجها، المملكة المتحدة: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، العدد 4 ص 11

الصحية المقدمة والملاحظ أن المستشفيات في الجزائر تسعى إلى تطبيق الإدارة الإلكترونية بصفة تدريجية من أجل حسن التحكم في نفقاتها وترشيد مصاريفها بعقلانية.

فالإدارة الإلكترونية في المستشفيات الجزائرية هي حتمية تنظيمية، صحية وإدارية وقانونية، حيث بفضلها تتمكن الدولة من المحافظة على صحة الأفراد والمجتمع بصورة جيدة وفعالة ووقائية ورعاية آمنة فالإدارة الإلكترونية لوحدها قادرة على تجاوز سوء أداء الخدمات الصحية من خلال مواردها البشرية والمادية والتكنولوجية والعلمية والقانونية، وذلك من خلال الاعتماد على الرقمنة في تسيير ملفات المرضى وهو ما طبق حاليا في بعض المستشفيات الجزائرية لتسهيل عمل وأداء الموظفين الإداريين والفريق الطبي من أجل الانسجام مع الإدارة الإلكترونية.¹

حيث نصت المادة 292 من القانون الصحي 18-11 على انه "يتعين على الهياكل والمؤسسات العمومية والخاصة للصحة إعداد ملف طبي وحيد معلوماتي لكل مريض وتحسينه، ويجب الحفاظ على سرية المعلومات التي في حوزتها ويتعين عليها زيادة على ذلك ضمان تسيير الأرشيف الطبي والمحافظة عليه" علما أن الملف الطبي الإلكتروني يمكن الطبيب من حفظ جميع بيانات المريض التي يمكن له الرجوع لها بطريقة سرية ومعرفة كل ما جرى له من عمليات ومراقبة ومتابعة حالته الصحية وهذا ما يجنب حمل العشرات من أوراق التحاليل والأشعة كما يسمح بتقليص الأخطاء الطبية في أن واحد ويساهم أيضا في تخفيض التكاليف.²

3-الرقمنة كآلية للحد من انتشار فيروس كورونا:

3-1-الرقمنة في مرحلة كوفيد19: لقد أثرت جائحة كورونا على العديد من القطاعات الاستراتيجية بفعل سياسات الغلق والتباعد الاجتماعي كقطاعات التعليم والصناعة والتجارة إلى غير ذلك ولكن فيما يخص قطاع الصحة فقط ازداد عليه الضغط بشكل كبير في كل دول العالم وفي الوطن العربية منها الجزائر بحيث لم يكن مهيبئ ومستعد له بشكل كاف لمجابهة هذا النوع من الوباء حتى في الدول التي بها منظومة صحية متقدمة كالولايات المتحدة الأمريكية وفرنسا وإيطاليا. مما كشفت هذه الجائحة عن هشاشة الأنظمة الصحية.

¹خلاصي عبد اله، نصري منال، (2020)، مرجع سبق ذكره، ص 13، 14

²حريرز أسماء(2022)، تحسين الأداء الصحي في المستشفيات دراسة على ضوء التشريع الجزائري، جامعة وهران 2 محمد بن أحمد(الجزائر)، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، العدد الثاني، المجلد السابع، ص876

3-2-التحديات التي واجهتها الجزائر في ظل جائحة كورونا: من بين التحديات التي واجهتها

الجزائر في ظل جائحة كورونا فيما يتعلق بالأمور الصحية والأمن الصحي هي:

-النقص في تبادل البيانات وتدابير مكافحة الطيبة في سياق الطوارئ الصحية.

-الضعف في منهجية البحث لتطوير تدابير مكافحة الطيبة والتأهب الفعال، من حيث عدم تطور القدرات الوطنية بالبحث والتطوير فيما يتعلق بأوقات اندلاع الأوبئة والجوائح، وتطوير اللقاحات والعلاجات والتشخيصات وغيرها من تدابير مكافحة الطيبة، والحاجة إلى تعزيز القدرات الوطنية في مجالات آلية البحوث والقضايا التنظيمية.

- .توظيف التكنولوجيا والذكاء الاصطناعي لتتبع المصابين والمخالطين وزيادة أعداد الكوادر الطبية المتخصصة والمساندة وتطوير وتوفير بروتوكولات علاجية.

-التأكيد على إجراءات السيطرة على انتشار العدوى في المستشفيات والمراكز الصحية .

-ضمان استمرار تقديم برامج الرعاية الصحية (التطعيم وبرامج المسح الطبي لحديثي الولادة، وتقديم خدمة تنظيم الأسرة، وخدمة رصد الأمراض السارية، ومراقبتها والخدمات الطبية للأمراض المزمنة.

-التركيز على حماية الكوادر الطبية.

في الجانب العلمي والتغطية العالمية والوقائية لفيروس كورونا طورت وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية في الجزائر، خطة إعلامية كجزء من الوقاية من فيروس كورونا تعتمد على الرقمنة وعلى تكنولوجيات الاتصال الحديثة ومختلف الوسائط واستغلالها لإرشاد المواطنين وتوجيههم وتذكيرهم بالطرق الوقائية الواجب اتخاذها.

كما نشرت الوزارة على صفحتها على Facebook العديد من المنشورات حول فيروس كورونا وتعمل على الإجابة عن أسئلة المواطنين حول هذا الوباء.¹

4-فوائد الرقمنة في القطاع الصحي: علما أن جائحة كوفيد 19 جعلت الكثير من الدول تراجع

منظوماتها الصحية وتضعها في أولوية الأولويات، ولقد اتضح جليا أن الدول المتفوقة في مجال الرقمنة استطاعت مواجهة الأزمة بأقل الأضرار من الدول التي تعاني ضعف في استعمال الرقمنة وقد انعكس هذا

¹سلمى بشاري، (2020) ، تطوير الرقمنة في الجزائر كآلية لمرحلة ما بعد جائحة كورونا les cread Vol 36 n03 cahiers du 583 ص

على المظهر الاقتصادي والاجتماعي لتلك الدول أنه من أهم الأدوار التي يمكن للرقمنة تحقيقها في مواجهة الأزمات نجد ما يلي:

- تلعب الرقمنة دور مهم في تبادل الخبرات بين الأطباء على المستوى الوطني والدولي.
 - تسهل جميع الإحصائيات والتي بدورها تسمح للمسير بالاستشراف لاتخاذ القرار المناسب في الوقت المناسب.
 - تساهم في توفير المعلومة للقطاع العام والخاص على حد سواء.
 - تساهم الرقمنة في تحسين العمل بين مختلف المصالح الاستشفائية.
 - تسهيل التواصل والبرمجة والتكفل وتعزيز الثقة مع المواطن.
 - تعزيز الشبكات الاتصالية الداخلية والخارجية لكسب الوقت والفعالية وتسيير الخدمات الصحية والنفقات ومختلف نشاطات التنظيم.
 - تكوين الفاعلين من الموظفين والفريق الطبي للانسجام مع متطلبات الإدارة الإلكترونية.
 - توسيع قاعدة البيانات المتعلقة بمختلف الأقسام في المؤسسات الصحية مما يدعم عمل الإدارة العليا ويوفر لها المعلومات المناسبة لتيسير عملها في مختلف أقسامها.
 - تخفيض نفقات الإدارة الداخلية المختلفة من المستندات.
 - تدعيم فرصة تطوير أداء العمال في الإدارات المختلفة.
- وأخيرا نستخلص أن من أهم ما حققته الرقمنة في المؤسسات بشكل عام والمؤسسات الصحية بشكل خاص مبدأ المساواة في تقديم الخدمة لكل الأفراد دون تحيز لشخص على حساب الآخر مما يمنع ظاهرة المحاباة. كما أنها تساهم في تحسين نوعية وجودة الخدمة المقدمة ومن هنا يجب إلزام جميع الإدارات في مؤسسات الصحية باستخدام الأساليب الإلكترونية لتحسين أداء العمل، والبعد عن الطرق التقليدية، وكذا تحسين البنية التحتية للإدارة باستمرار وملائمتها مع التطورات التكنولوجية باستمرار.¹

¹ خلاصي عبد الاله، نصري منال، المرجع سبق ذكره، ص14، 15

المطلب الثاني: الصحة الإلكترونية

1. تعريف الصحة الإلكترونية:

تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة الإلكترونية بأنها الاستخدام الفعّال من حيث التكلفة والأمن لتكنولوجيات المعلومات والاتصالات في دعم المجالات المتصلة بالصحة، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية، والمراقبة الصحية، والمؤلفات الصحية، والتعليم الصحي، والمعرفة والبحوث الصحية، وهناك دليل واضح على التأثير المتنامي للصحة الإلكترونية على تقديم الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم حالياً، وكيف أنها تجعل النظم الصحية أكثر كفاءة وأكثر استجابة لاحتياجات الناس وتوقعاتهم. وتعرف كذلك الصحة الإلكترونية على أنها استخدام للتكنولوجيا المعلومات والاتصالات في توفر خدمات الرعاية الصحية وهذا في استعمالها في عديد من الوظائف مثل السريرية والتعليمية والإدارية بغض النظر عن المواقع الجغرافية وباعتبارها مصطلح واسع يشمل كل ما ينطبق على مزيج من الأجهزة الحاسوبية والتقنيات الإلكترونية والرعاية الصحية وتشير إلى الاستخدامات التكنولوجية الرقمية لتحسين وتطوير الصحة على مستوى الفرد والمجتمع.

2. مزايا الصحة الإلكترونية:

توفر الصحة الإلكترونية العديد من المزايا التي تساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز تجربة المرضى، وفيما يلي المزايا الرئيسية للصحة الإلكترونية:

✓ **من المنظور المرضى:** تسهم الصحة الإلكترونية في تمكين المرضى ليصبحوا أكثر استقلالية وقادرين على الإدارة الذاتية لظروفهم وكذلك اتخاذ قرارات السليمة فيما يتعلق بحالتهم الصحية، كما تسهم الصحة الإلكترونية في بناء وتشجيع العلاقة بين المرضى والأخصائيين الصحيين، حيث يمكنهم الحصول على العلاج وهم في منازلهم و الاستشارات الطبية عبر الإنترنت وتواصل مع الأطباء عبر البريد الإلكتروني أو الدردشة الفورية أو تطبيقات الهواتف الذكية بسهولة وبسرعة دون الحاجة إلى انتظار أو السفر إلى المستشفيات وبالتالي يمكن للمريض أن يجد نفسه آمناً و يحافظ على حياة آمنة من خلال استخدام الأجهزة الإلكترونية مختلفة تمكنه من الاستعداد في حالة طوارئ أيضاً.

✓ **من منظور مقدمي الرعاية الصحية:** تساهم الصحة الإلكترونية في منظور مقدمي الرعاية الصحية في تحسين الرعاية الصحية بشكل كبير وفعاليتها في وصول إلى جميع المواطنين وزيادة كفاءة في علاجات الرعاية الصحية حيث تمكن الصحة الإلكترونية من نشر المعلومات الصحية والبيانات الطبية ومشاركتها وربطها من خلال كل من المرضى والمهنيين الصحيين كما تساعد على اتخاذ القرارات الدقيقة من خلال توفر الوصول السريع والفعال إلى تلك البيانات.

✓ من منظور المنظمة الرعاية الصحية: تساهم الصحة الإلكترونية في توسيع نطاق الرعاية الصحية خارج حدودها التقليدية كما يمكنها إن تدير الرعاية الصحية بشكل فعال بما في ذلك المراقبة الصحية وإدارة الرعاية عن بعد وإدارة سلامة المرضى وتدابير الصحة الوقائية حيث تطبيق الصحة الإلكترونية سوف يساعد على تحسين نوعية الرعاية الصحية وتسهيل عملية التواصل والتنسيق بين مختلف المؤسسات الصحية وجميع أصحاب المصلحة من خلال تبادل المعلومات والتقارير والإحصاءات وغيرها.

الشكل 06: مزايا الصحة الإلكترونية



المصدر: <https://www.moh.gov.sa/Ministry/nehs/Pages/Overview-of-eHealth.aspx>

نظر إليه يوم 10 ماي 2023

3. التصور المقترح لتطبيق الصحة الإلكترونية في الجزائر:

تنتطلع الجزائر إلى تحسين نظام الرعاية الصحية وتطويرها من خلال تطبيق الصحة الإلكترونية يمكن تصور تطبيق الصحة الإلكترونية في الجزائر على نحو التالي:

3-1- التجريب والاعتماد: في هذه المرحلة تقوم الوزارة الصحة بوضع

استراتيجية الوطنية للصحة الإلكترونية وتقوم بتوفير البيئة مناسبة للتطبيق هذه الاستراتيجية ويتم التركيز على ما يلي:

- نشر الوعي حو الصحة الإلكترونية.
 - تحديد الخطط والعمليات الخاصة ببرامج الصحة الإلكترونية.
 - وضع معايير ومقاييس وقواعد للصحة الإلكترونية.
 - تخصص ميزانية خاصة بالصحة الإلكترونية.
 - تشكل فريق متخصصين في مجال الصحة الإلكترونية.
 - توفير تكنولوجيا والتقنيات الصحة الإلكترونية في الأنظمة الرعاية الصحية.
 - إعداد برامج التدريب والتعليم لممارسي الرعاية الطبية على استخدام تقنيات الصحة الإلكترونية.
 - تبني أنظمة السجل الصحي الإلكتروني في جميع مواقع تقديم الرعاية الصحية.
- 3-2-التطوير:** تتمثل هذه المرحلة في مدى تمكن المواطنين من الاستفادة من خدمات الصحة الإلكترونية والتي تركز على:
- إنشاء مركز وطني للمعلومات الصحة العامة ويكون يحوي على قاعدة البيانات الإلكترونية للسجلات والتقارير الطبية.
 - إنشاء منصة الكترونية وطنية توفر خدمات الرعاية الصحية للمواطنين.
 - تحفيز الفرد على استخدام تقنيات الصحة الإلكترونية في توفر خدماتهم اليومية وتمكينهم من استخدام هذه التقنيات عبر ورشات وبرامج للتدريب.
 - توفير الأجهزة والتقنيات الصحة الإلكترونية بتكلفة معقولة للمواطنين.
 - ضمان مناخ من الثقة للفرد في تعاملاته الإلكترونية ومع ممارسي الرعاية الطبية.
 - ضمان التمويل طويل الأجل للاستثمار في مجال خدمات الصحة الإلكترونية.
- 3-3-توسيع النطاق:** هذه المرحلة يتم فيها توسيع نطاق الخدمات وتكاملها وذلك من خلال:
- تعزيز التعاون الدولي المتعدد القطاعات لتحسين التوافق بين الحلول الإدارية والتقنية في مجال الصحة الإلكترونية.
 - الابتكار وتوفير خدمات جديدة.
 - الاستمرار في توفير برامج تدريب وتعليم وتوعية للفرد ولمقدمي الرعاية الطبية.

- متابعة تطوير البيانات والمعايير لدعم أنماط تدفق المعلومات الصحية بشكل أوسع وأعمق.
- الحرص على معلومات الصحية واستخدامها في التخطيط والإدارة والرقابة في مجال الصحة.
- الرقابة والتقييم بشكل مستمر بهدف ضمان أن الصحة الإلكترونية تقدم وفق خطة الاستراتيجية الوطنية.¹

4. تطوير استعمال تكنولوجيا المعلومات الظل جائحة كورونا:

جائحة كورونا اثرث بشكل كبير على طرق تقديم الرعاية الصحية حيث سعت الدولة عند انتشار فيروس كورونا على تطوير استخدام تكنولوجيا المعلومات لتلبية الاحتياجات الناشئة، وذلك بتأسيس العديد من المنصات الإلكترونية لتقديم المعلومات الصحية سنذكر ثلاث منصات الإلكترونية التي برزت نشاطها بشكل واضح وهي:

4-1- المنصة الإلكترونية لتتبع تطور فيروس كورونا في الجزائر: لقد كانت المنصة الرقمية لرصد تطورات فيروس covid19-بالجزائر عبر البوابة الإلكترونية الخاصة بوزارة الصحة، كنتيجة لتوجه الدولة نحو تطوير المحتوى الرقمي والخدمات عبر الإنترنت في الجزائر والتحول الرقمي التدريجي في مختلف المجالات وعلى مستوى كافة المؤسسات.

تقتصر الخصائص التي تتيحها هذه المنصة على تتبع آخر التطورات المتعلقة بانتشار فيروس كورونا في الجزائر برصد إحصائيات حالات الإصابة والشفاء والوفيات الجديدة، فيكل يوم على مستوى كافة وأليات الوطن من خلال الخريطة الوبائية إنما تمتد إلى كون هذه المنصة تتولى تقديم المعلومات والمستجدات للمواطن وكذلك نصائح توعية سواء حول المرض أو إجراءات الوقاية تطبيقات الهواتف الذكية ومواقع الويب الحكومية أصبحت وسيلة مهمة لنشر المعلومات وتوعية الجمهور باعتبارها جزء من التدابير المتخذة لمواجهة هذا الوباء.

4-2- المنصة الإلكترونية للاستشارة الطبية عن بعد: هي منصة إلكترونية مبرمجة ومطورة وفق معايير عالمية تتولى تقديم خدمات مجانية عن بعد للاستشارة الطبية من الأطباء والمرضى باستخدام الهاتف أو الحاسوب في فترة الحجر المنزلي، وتمنح المرضى الجزائريين إمكانية استئناف مواعيدهم الطبية في ظل الإجراءات الاحترازية المتخذة للحد من فيروس كورونا دون حضور الشخصي إلى العيادات الطبية أو المؤسسات الصحية.

¹ سرير الحر تسي حياة، (2022)، الصحة الإلكترونية منظور جديد لتحسين الرعاية الصحية في الجزائر تصور

مقترح، المجلد: 16 العدد: 02 ص 345، 346، 347، 348.

من المقومات التي تميز المنصة الإلكترونية هي الشمولية حيث تضم عددا معتبرا من الأطباء المتطوعين من مختلف ولايات الوطن وذوي تخصصات عالية ومختلفة، وتتولى توفير المعلومات في مواقع التواصل الاجتماعي سهلت وصول الأشخاص للمعلومات الصحية وزودتهم بفرصة مشاركة تجارب المرضى والتعرف على أعراض أي مرض وانتشاره في الجسم وكيفية مكافحته فكان لها أبعاد مختلفة إيجابية أكثر منها سلبية حيث ساهمت في رفع مستوى الوعي وتوسع نطاق انتشار المعلومة الطبية.

4-3- المنصة الإلكترونية لحجز المواعيد الطبية: تلعب هذه المنصة دورا حيويا في ظل جائحة كوفيد19 ومن خلال استخدامها يمكن المرضى تجنب الذهاب إلى المرافق الطبية وتجنب التجمعات والاتصال المباشر مع الموظفين الصحيين والمرضى الآخرين و زيادة السلامة والتباعد الاجتماعي وتوفير الوقت وهذا يساهم في تقليل انتشار العدوى والحفاظ على سلامة الجميع.

- حيث تنظم العلاقة بين ثلاثة أطراف أساسية المريض، المؤسسات الصحي، الصيدليات وذلك بتقديم خدمات متعددة أهمها إمكانية اطلاع جراح البحث عن الأطباء أو المؤسسات الصحية حسب طبيعة المرض أو مجال التخصص وفي إطار الحيز الجغرافي المقيم فيه المريض وكذا حجز الموعد وتأكيد بطريقتين سريعة ومجانية كما يتم الربط بين المؤسسات الصحية والصيدليات؛ من خلال تحويل الوصفة الطبية وتعيين الصيدليات التي تتوفر على الدواء، أما فيما يخص العالقة بين المريض والصيدلية فهي تمكنه من خدمة طلب الدواء عن بعد.¹

المطلب الثالث: دور الإدارة الإلكترونية في تحسين الأداء الصحي

تعد الإدارة الإلكترونية أسلوب محوري في تحسين الأداء الصحي وتطوير خدمات الرعاية الصحية مما يساهم في تحسين جودة الحياة للمرضى وتحسين كفاءة وفاعلية المؤسسات الصحية من خلال تطبيق التكنولوجيا الحديثة واستخدام الحلول الإلكترونية.

1- دور الإدارة الإلكترونية في مجال الصحة:

دور الإدارة الإلكترونية في مجال الصحة له أهمية كبيرة في تحسين أداء الخدمات الصحية وتحقيق الكفاءة والفاعلية في العمليات الصحية.

- توفير التكنولوجيا والبنية التحتية اللازمة لتنظيم العمليات بين مختلف الجهات الصحية المعنية و ثم تسير سرعة استجابتها للمرضى وتحسين جودة الرعاية الصحية.

¹ خلود كلاش، سميحة بوحفص، (2022)، بروز معالم الصحة الإلكترونية كآلية لمجابهة فيروس كورونا في الجزائر،

مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية المجلد 17 العدد 01.

- توفر الإدارة الإلكترونية وسائل تنظيم وإدارة فعالية للموارد والعمليات الصحية وذلك من خلال تنظيم المواعيد وإدارة قوائم الانتظار، يمكن للمرضى حجز المواعيد عبر الإنترنت وتلقي تذكيرات وإشعارات للمواعيد.

- تحسين نظام الأدوية والتجهيزات الطبية والمعدات الذي يقدم آليات تحديث الأجهزة والمعدات الطبية المستخدمة في المستشفيات والمراكز الصحية العامة.

- تحسين الإرشادات في الموقع وإيجاد حلول في الوقت المناسب للمشاكل في الأنظمة الإدارية.

- تعتبر إدارة المعلومات الصحية الإلكترونية أداة قوية في تحسين إدارة المعلومات الطبية حيث توفر للفرد سهولة الحصول وتوفير المعلومات والخدمات الصحية والطبية، حيث تتيح التواصل السريع والفعال بين الأطباء والممرضات والمرضى والمؤسسات الصحية الأخرى بالإضافة إلى الحصول على التشخيص السريع عند الحاجة إلى العناية الطبية والتقليل من فترة الانتظار وتقلل الجهد والتكلفة والتثقيف والتعلم لكافة شرائح المجتمع .

- يسمح النظام الإلكتروني بتسهيل التعاون وتبادل الخبرات والمعارف بين عناصر القطاع الصحي، وفي نفس الوقت متابعة سجلات المرضى ومن جهة أخرى تقليل عدد وحجم الأخطاء الطبية بتوفير المعلومات والخبرات المناسبة.

2- أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية لتحسين أداء الخدمة الصحية:

تطبيق الإدارة الإلكترونية في مجال خدمات الصحية يحقق عديد من أثار إيجابية على خدمات الصحية المقدمة للمرضى، ومن أثار التطبيق ما يلي:

- ✓ **سهولة الوصول:** من خلال تطبيق الإدارة الإلكترونية يمكن الوصول للخدمات الصحية من طرف المواطنين والعاملين في أي وقت ومن أي مكان دون الحاجة إلى التنقل أو الانتظار لفترات طويلة وكذلك بشكل أسرع وأسهل.
- ✓ **تخفيض التكاليف:** تسهم تكنولوجيا المعلومات والاتصال من خلال عملية الرقابة عن بعد والرعاية عن بعد في تقليل التكاليف.
- ✓ **جودة الخدمة:** يسهم تطبيق الإدارة الإلكترونية في تحسين التنسيق والتعاون بين الفرق الصحية من خلال ما توفر تكنولوجيا الاتصالات والمعلومات من أدوات وأجهزة مما يؤدي إلى تحسين تجربة المرضى وتنسيق الرعاية وتحسين جودة الخدمة الصحية.

- ✓ **تحسين صحة المرضى وزيادة مستوى النجاعة:** حيث يتم تقديم الخدمات الصحية في الوقت المناسب مما يسمح بتشخيص المرض وعلاجه في مراحل الأولى مما يقلل من مخاطر حدوث مضاعفات وتداعيات خطيرة.
- ✓ **توفر الوقت والجهد بالإضافة إلى إدارة النفقات بكفاءة:** حيث تساعد الإدارة الإلكترونية على تقليل الإجراءات الورقية والوصول إلى المعلومات بسرعة مما يقلل من تكاليف المستشفيات ويسهل عمل الموظفين ويوفر الوقت والجهد.
- ✓ **تحسين أداء الأطباء والممرضين والعاملين في المجال الصحي:** حيث يحصل الأطباء والممرضين على معلومات السجل الإلكتروني للمرضى مما يمكنهم من تغيير الإجراءات وفقاً لحالة المريض بأكثر فاعلية وبسرعة.
- ✓ **تحسين تنظيم العمليات:** حيث يتم تنظيم العمليات الإدارية بفاعلية ويكون هناك تنسيق أفضل بين مختلف الأقسام والمراكز الصحية مما يسهل العمل ويخفف من الضغط النفسي.
- ✓ **تقليل خسائر المرضى:** حيث يساهم تطبيق الإدارة الإلكترونية في تحسين العمليات الصحية وزيادة جودة الرعاية الصحية بكفاءة وهذا يقلل من خسائر المرضى وتكاليف الرعاية الصحية.

3. مزايا الإدارة الإلكترونية لتحسين أداء الخدمة الصحية:

- تتمتع الإدارة الإلكترونية بعدة مزايا تساهم في تحسين الخدمة الصحية، ومن بين هذه المزايا ما يلي:
- تحقيق الشفافية حيث يمكن للمريض التعرف على خطط العلاج المتاحة له وتقديم وشرح اللازم للتكاليف العلاج والأجهزة الطبية وكذلك الأدوية المتوفرة كما يمكن للموظفين الصحيين معرفة ما إذا كانت الأجهزة الطبية أو الأدوية متوفرة في المستودعات أو لا وموعد وصول شاحنات جدد.
- تقديم الخدمة في أفضل من خلال سرعة تدفق التقنيات والمعلومات الإلكترونية.
- تخفيض تكاليف وأعباء المنظمة حيث إنها عكس الإدارة التقليدية التي تستهلك كمية كبيرة من الأوراق والأدوات الكتابة فهي تستخدم الأرشفة الإلكترونية.
- تبسيط واختصار الإجراءات الإدارية بالنسبة للمرضى وكذلك تقليصها من التعقيدات الإدارية وذلك بفضل زيادة طاقة العمل، وتقليل الحاجة إلى السفر والمقابلات وتبسيط الإجراءات التي تؤدي إلى تحسين الخدمات بفضل أداء الخدمات الإلكترونية.
- تسهيل إجراء الاتصالات بين الإدارات و

الأقسام في المؤسسة واحدة وكذلك مع مؤسسات أخرى.

- السيطرة وتأمين وحماية وأمن المعلومات.

- التقليل من الأخطاء لان الأخطاء الطبية من أخطر الأخطاء التي يمكن أن تحدث في القطاع الصحي في بعض الأحيان يعمل العاملون الصحيين على إدخال البيانات الطبية للمرضى يدويا، وهذا قد يؤدي إلى زيادة فرصة حدوث الأخطاء، لكن عند استخدام الإدارة الإلكترونية، يمكن التأكد من صحة البيانات المسجلة من قبل العاملين الصحيين وجعلها متاحة للعاملين الصحيين الآخرين الذين يعملون في نفس المنشأة الطبية.

- تساعد الإدارات العليا في اتخاذ القرارات في الوقت الملائم وذلك بفضل توفر البيانات الدقيقة.

خلاصة الفصل الثاني:

تعتبر الإدارة الإلكترونية من الأدوات الحديثة التي تساعد على تحسين أداء الخدمات الصحية فهي تقوم بتسهيل عملية الإدارة والتحكم والمتابعة لجميع الجوانب المتعلقة بالمرضى والأطباء والصيدلة والمرضى وغيرهم.

كما تسمح أيضا الرقمنة في قطاع الصحة بتوحيد البيانات الطبية ومشاركتها بين مختلف مقدمي الرعاية الصحية، وتسهيل وصول المرضى لسجلاتهم الطبية الإلكترونية. كما يمكن استخدام التقنيات الرقمية وتمكن خدمات الصحة الإلكترونية في تحسين التشخيص وعلاج الأمراض، وتقليل عدد الأخطاء الطبية استخدام التكنولوجيا الحديثة وتقنيات الإنترنت والتطبيقات الطبية لتحسين وتسهيل توفير الخدمات الصحية. من خلال التواصل الإلكتروني بين المرضى والأطباء بالإضافة إلى الحصول على التقارير والإحصائيات اللازمة لتحسين الخدمات الصحية بشكل عام.

ولتوضيح لمستنا حول الموضوع أكثر نتطرق إلى الجانب التطبيقي وذلك من خلال الاعتماد على أسلوب الاستبيان من أجل معرفة الدور الذي تلعبه الإدارة الإلكترونية في تحسين أداء الخدمة الصحية.

الفصل الثالث:

دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية
المتخصصة

في طب العيون - وهران

تمهيد:

بعد التطرق إلى الجانب النظري العام لهذه الدراسة وذلك من خلال الفصلين المتمثلين في الإدارة الإلكترونية وأداء الخدمة الصحية، سوف نحاول من خلال هذا الفصل توضيح دور الإدارة الإلكترونية في تحسين أداء الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بوهران، بحيث تتمثل أهمية هذا الفصل التطبيقي في ربط العلاقة بين الفصل الأول والثاني لدور الإدارة الإلكترونية في تحسين أداء الخدمة الصحية.

المبحث الأول: لمحة عن المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بوهران

المبحث الثاني: الإطار المنهجي للدراسة

المبحث الثالث: عرض ومناقشة النتائج

المبحث الأول: تقديم المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون - وهران

المطلب الأول: تقديم المؤسسة

1-نشأة المؤسسة المتخصصة في طب العيون - وهران:

أنشأت المؤسسة الاستشفائية متخصصة في طب العيون وهران عام 24 ديسمبر 1997 وتم تصنيفها وتحويلها إلى مؤسسة استشفائية متخصصة بمقتضى المرسوم 88-174 المؤرخ في 20 سبتمبر 1988 تقع المؤسسة في واجهة البحر برقم 54 نهج جيش التحرير الوطني بوهران مقر المؤسسة على واجهة البحر تتربع المؤسسة على مساحة تقدر بـ 25000 متر مربع منها 15000 متر مربع مبنية بطاقة استيعاب 170 سرير موزعة على وحدتين (02).

المصلحة A عيادة حمو بوتليليس وتحتوي على 72 سرير والوحدة B تحتوي على 98 سرير مخصصة إجراء الفحوصات والتشخيصات الأساسية.

المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون وهران تخضع أحكام المرسوم التنفيذي رقم 97 465- المؤرخ في 02 سبتمبر 1997 المحدد لقواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة.

2-تعريف المؤسسة المتخصصة في طب العيون - وهران:

المؤسسة الاستشفائية المتخصصة هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت رعاية الوالي وتتميز بالطابع الاستشفائي الجامعي (البحث والتكوين) والطابع الجهوي لأنها مؤسسة إقليمية تغطي جميع مناطق وولايات الوطن (58 ولاية).

يرتكز الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة على القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 29 ذي الحجة عام 1418 الموافق لـ 26 أبريل من عام 1998، المحدد للمخطط التنظيمي للمؤسسات الاستشفائية المتخصصة حيث تتكون المؤسسة من مصالح إدارية ومصالح صحية.

المطلب الثاني: التنظيم الداخلي للمؤسسة.

توزع التنظيم الداخلي للمؤسسة من مصالح إدارية ومصالح صحية وأخرى عامة تتمثل كما يلي

1-المصالح الإدارية

1-1-مكتب المدير: بحيث يشرف المدير(ة) على المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ويقوم بتسيير كل مصالح والسهر على ترقيتها وتطويرها نحو الأحسن كما يعتبر المثل الأعلى للموظفين في الانضباط والعمل من أبرز مهامه انه مكلف بتسيير جميع المصالح المؤسسة داخل العيادتين وهي:

✓ مصلحة الوسائل والمالية

✓ مصلحة الموارد البشرية

✓ المصلحة الاقتصادية

✓ المصلحة الطبية

✓ مصلحة حساب التكلفة

✓ مصلحة الصيانة والعتاد

1-2-مكتب الأمانة: يعتبر المركز الرئيسي للمؤسسة حيث ارتكز عليه كل النشاطات وهو بمثابة اتصال المديرية بين جميع الوحدات التنظيمية.

1-3-المديرية الفرعية للمالية وإدارة الوسائل: تديره المديرية الفرعية للموارد البشرية وتهتم بمصلحة المستخدمين ابتداء من ملفاتهم إلى مقررات تنصيبهم وتحويلهم لمصلحتهم كل حسب تخصصاته، وتختص هذه الأمانة بالسرية فيما يتعلق بمعلومات العمال الخاصة وتقوم أيضا المديرية الفرعية بمراقبة الوسائل والمالية بالنسبة للأجور. وتشرف أيضا على حركة ونشاط المستخدمين من حيث الصالحية والتأهيل ومتابعة المسار المهني للموظف حركات المستخدمين وإعداد وتنفيذ المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية ومخططات تكوين.

وتتبع أهمية الموارد البشرية بتقديم المشورة والنصائح والإرشادات للمديرين التنفيذيين وتساعدهم على علاج المشاكل التي تقابلهم فيما يخص العاملين تحت رئاستهم.

1-4-المديرية الفرعية للمنشآت الاقتصادية والتجهيز: إن مكتب الاقتصاد مصلحة حساسة في المؤسسة

فهو يهتم بكل التعاملات المالية مع الموردين ويقوم باستلام الفواتير وتسيير المخازن والجرد والإصلاحات كما يسهر على تهيئة المنشآت والتجهيزات الطبية والصيانة تختص هذه المديرية بإعداد الميزانيات وإحصاء مختلف احتياجات المصالح وتلبيتها من خلال إبرام العقود والصفقات وتسيير

المخازن وصيانة الهياكل والأشغال والتجهيزات الطبية بالإضافة إلى ذلك فإنها تسهر على تمويل مختلف المصالح في المؤسسة

1-5-المديرية الفرعية للمصالح الصحية: يعتبر المكتب الفرعي للمصالح الصحية المركز الرئيسي للمؤسسة حيث تركز على كل النشاطات الطبية وهو بمثابة همزة وصل بين المديرية والموظفين الطبيين وشبه الطبيين للمصلحة والتنسيق بين مختلف المصالح الاستشفائية وإعداد حصيلة النشاطات وكذلك السهر على تقييم الأوضاع للمرضى وانشغالات الأطباء لتوفير الظروف الملائمة لعمل الأطباء من أجل خدمة المريض بالدرجة الأولى.

كما تقوم بتسيير المصالح التابعة لها:

- ✓ مكتب الدخول
- ✓ مصلحة الاستعجالات
- ✓ مصلحة الفحوصات الخارجية
- ✓ مصلحة البرمجة

2-المصالح الصحية: تضم المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة الهياكل الصحية التالية:

- ✓ الاستعجالات الطبية
- ✓ الصيدلية
- ✓ جناح العمليات الجراحية
- ✓ الأشعة
- ✓ مخبر التحاليل الطبية

2-1-الصيدلية: تعمل كالصيدلية المركزية تتكون من مساحة كافية ولكل خدمة في المستشفى ومع مجموعة من الأدوية والمستحضرات الصيدلانية لضمان السير الحسن للمصلحة. كما يوجد ملحقة على مستوى عيادة حمو بوتليليس موفرة بالأدوية لضمان كل الاحتياجات العيادة

2-2-المخابر:

- ✓ مختبر التحاليل الطبية
- ✓ مختبر البكتريولوجية.

2-3- الاستجالات الطبية:

- ✓ يوجد قاعة واحدة للفحوصات على مستوى عيادة واجهة البحر
- ✓ قاعة للفحوصات على مستوى عيادة حمو بوتليليس

4-2 جناح العمليات: يحتوي على غرفة جراحية صغيرة و 4 غرف التدخل وغرفتين للإنعاش

3- المصالح العامة: وتتكون من:

- ✓ الإدارة
- ✓ المغسلة
- ✓ المخازن
- ✓ المطبخ
- ✓ حظيرة السيارات

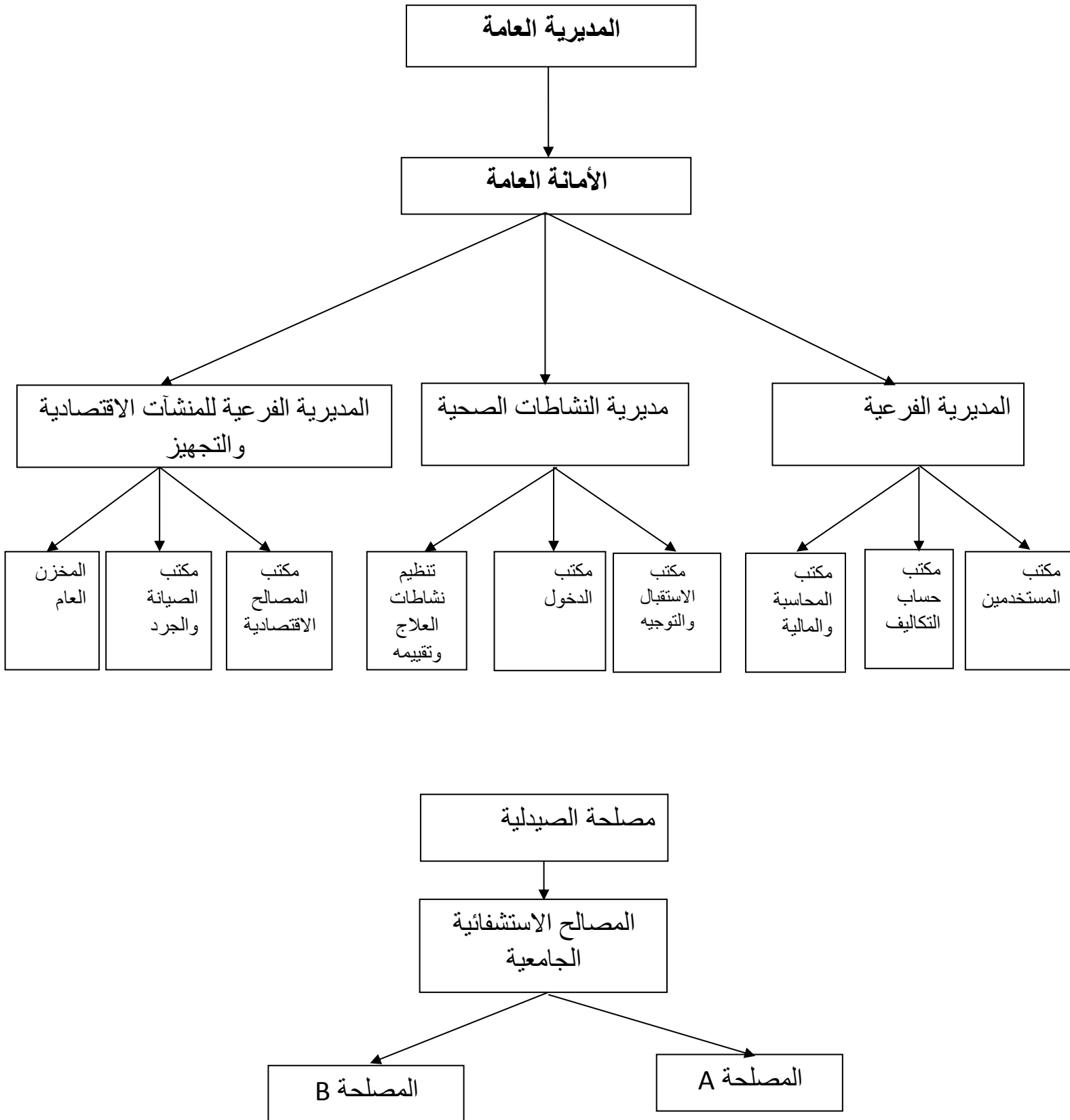
1-3 الجناح البيداغوجي:

- ✓ قاعة للدراسة مجهزة
- ✓ مكتبة واحدة مع مركز التوثيق

2-3 عقارات المؤسسة الاستشفائية بطب العيون (وهران):

- ✓ القدرة 98 سرير
- ✓ المساحة الكلية: 1092
- ✓ المساحة البناء: 5807

الشكل 7: الهيكل التنظيمي للمؤسسة



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على وثائق المؤسسة

المطلب الثالث: المديرية الفرعية للموارد البشرية

تتوفر المؤسسة على طاقم طبي وشبه طبي بالإضافة إلى مجموعة من التقنيين والإداريين يعملون على توفير الخدمات الصحية للمستهلكين المرضى، حيث تتوفر على موارد بشرية في عدد من التخصصات الصحية والجدول الموالي يوضح ذلك:

✓ الجزء الأول: يتعلق بمهني الصحة.

جدول رقم 3: يوضح عدد الأطباء العامون والمتخصصون في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة.

الرتبة	العدد
الأطباء العامون	5
الأطباء المتخصصون	21

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على الوثائق الموجودة في المديرية الفرعية للموارد البشرية.

يقوم بتقديم الخدمات الصحية في المؤسسة حوالي 22 طبيب موزعة بين رتبة طبيب عام في الصحة العمومية ورتبة متخصص كما ندرج في الجدول الاتي عدد الصيادلة والمختصون في علم النفس

جدول رقم 4: يوضح عدد الصيادلة والمختصون في علم النفس

الرتبة	العدد
صيدلي	2
مختص في علم النفس العيادي	2

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على الوثائق الموجودة في المديرية الفرعية للموارد البشرية للمؤسسة.

كما ندرج في الجدول الموالي رقم 5: عدد الأساتذة الاستشفائيين الجامعيين وعدد الأطباء المقيمين

الرتبة	العدد
أساتذة استشفائيين جامعيين	18
الأطباء المقيمين	50

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على الوثائق الموجودة في المديرية الفرعية للموارد البشرية للمؤسسة

✓ الجزء الثاني: الطاقم الشبه الطبي والإداري بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة.

يتمثل الجدول الموالي رقم 6: عدد أفراد الطاقم الشبه الطبي.

الرتبة	العدد
الشبه الطبي	149

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على الوثائق الموجودة في المديرية الفرعية للموارد البشرية.

كما تتوفر المؤسسة على عدد من الإداريين والعمال المهنيين والتقنيون كما يوضح الجدول 7 الموالي:

الرتبة	العدد
موظفو الإدارة	68
المتعاقدون	48
العمال التقنيون	13
العمال المهنيون	28

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على الوثائق الموجودة في المديرية الفرعية للموارد البشرية.

المبحث الثاني: الإطار المنهجي للدراسة

المطلب الأول: عينات ومتغيرات الدراسة

الدراسة:

يتكون مجتمع المبحوثين من مجموعة من الأطباء والممرضين والاداريين، في إطار إعداد بحث لمذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر، حيث تم توزيع الاستبيانات بطريقة عشوائية وقد تم استرجاع 49 استبيان صالحة للتحليل، ومن خلال برنامج spss نسخة 23 تم تحليل هذه البيانات بهدف الوصول إلى إجابات للأسئلة الفرعية ونفي أو تأكيد فرضيات الدراسة.

المطلب الثاني: أدوات الدراسة وقياس صدق الاستبيان

أدوات البحث:

✚ ثبات وصدق الأداة الإحصائية لجمع البيانات (الاستبيان).

يعتبر ثبات وصدق الأداة الإحصائية أحد أهم أساسات أي بحث إحصائي وذلك لأن ذلك يبين مدى ثبات الأسئلة وما مدى تمثيل العينة المختارة للعينة الأم، ويقصد كذلك بثبات الاستبيان هو أنه أن أعدنا توزيع الاستبيان على عينة أخرى من نفس المجتمع وبنفس شروط العينة فان الإجابات بين المبحوثين في التجربة الأولى والثانية ستكون متقاربة وتكون النتائج متساوية باحتمال يساوي معامل الثبات.

1. لدينا أولاً: عن طريق معامل الفا كرو نباخ cronbach's alpha

أحد أشهر أساليب حساب ثبات الأداة الإحصائية من خلال معامل الفا كرو نباخ cronbach's alpha، ويعني ثبات الاستبيان ثبات الإجابات على الأسئلة في الاستبيانات التي قام الباحث بجمعها، لذلك فان القيمة الموصى بها من قبل العلماء على أقل تقدير ما بين 50% إلى 70%

2. لدينا كذلك: حساب الثبات الاستبيان بطريقة التجزئة النصفية:

تعتمد طريقة التجزئة النصفية على تجزئة أسئلة الاستبيان إلى مجموعتين متساويتي العدد أو غير متساويتي العدد ومن ثم حساب معامل الارتباط بين المجموعتين وذلك عن طريق اختبار بيرسون ثم بعد ذلك يتم تصحيح معامل الارتباط بواسطة معادلة (سبيرمان براون).

✚ توصيف العينة محل البحث:

المقصود بتوصيف العينة محل البحث هو استخدام جداول التكرارات والأشكال البيانية كتعريف المبحوثين.

التباين ومعامل الاختلاف

من خلال استخدام أدوات التشتت الإحصائية والمتمثلة في معامل الاختلاف والتباين وكذلك المتوسطات الحسابية، ويرجى من استخدام أدوات التشتت الإحصائية التعرف أكثر على العينة المبحوثة وإجابته ومعرفة ما مدى اختلافه الإجابات بين المبحوثين أو تقاربها.

معامل الارتباط

من خلال استخدام اختبارا بيرسون والذي هو عبارة عن اختبار إحصائي بين متغيرين كميين، ويرجى من استخدامه الحصول على معامل الارتباط بين محاور البحث ومعنوية الإحصائية لهذا الارتباط.

اختبار الانحدار

اختبار الانحدار يتم القيام به من خلال اختبار فيشر Anova والنتائج المحصل عليها من خلال هذا الاختبار تعني أن المتغير المستقل يؤثر على المتغير التابع، وبذلك من خلال هذا الاختبار نستطيع معرفة التأثير بين محاور البحث.

المبحث الثالث: الاستبيان

تحليل الاستبيان:

ثبات وصدق الأداة الإحصائية لجمع البيانات (الاستبيان).

لدينا أولا: معامل الفا كرونباخ

❖ قياس ثبات الاستبيان من خلال معامل الفا كرونباخ

جدول رقم 8: اختبار الفا كرونباخ.

المتغيرات الاختبار	محل	عدد العبارات	معامل الفا كرونباخ	صدق الاستبيان
الاستبيان		41	0,863	0,928

المصدر: مخرجات برنامج spss نسخة 23.

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة معامل الثبات العام للاستبيان تساوي **0,863** وهي قيمة عالية جدا وهذا ما يدل على أن أسئلة الاستبيان ثابتة بدرجة عالية، أي انه إذا تم إعادة توزيع الاستبيان على عينة أخرى من نفس المجتمع وبنفس حجم العينة الأولى فانه بنسبة 86,3% ستكون النتائج متقاربة، بالإضافة إلى انه صدق الاستبيان عالي جدا بنسبة 93% مما يعني أن العينة تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا.

لدينا ثانيا: التجزئة النصفية.

❖ لدينا ثانيا: ثبات باستبيان من خلال طريقة التجزئة النصفية

جدول رقم9: التجزئة النصفية.

معامل الثبات الفا كرو نباخ	الجزء الأول	قيمة الفا كرو نباخ 0,757
		عدد الفقرات 21
	الجزء الثاني	قيمة الفا كرو نباخ 0,702
		عدد الفقرات 20
	العدد الإجمالي للفقرات	40
الارتباط بين الجزء الأول والجزء الثاني		
معامل سبيرمان براون		متساوي الطول 0,786
		الطول غير متكافئ 0,786
معامل جيتمان		0,898

المصدر: مخرجات برنامج spss نسخة 23.

ولدينا النتائج الإحصائية للجزئين كما يل

جدول رقم10: إحصائيات جزئي التجزئة النصفية.

الانحراف المعياري	التباين	المتوسط الحسابي	عدد العبارات	
10,22	11,48	11,29	21	الجزء الأول
9,11	11,24	11,03	20	الجزء الثاني
12,23	14,95	12,32	41	كلاهما معا

المصدر: مخرجات برنامج spss نسخة 23.

من خلال الجدولين أعلاه نلاحظ انه تم تجزئة فقرات الاستبيان (41 عبارة)، بحيث أن كل جزء بـ 21 عبارة وجزء آخر بـ 20 عبارة ومن خلال معامل الفا كرو نباخ للجزء الأول والجزء الثاني نلاحظ أنهما غير متساويين، وبالإضافة إلى أن معامل التباين في الجزء الأول لا يساوي معامل التباين في الجزء الثاني في الجدول رقم 03 وهذا ما يدعونا إلى العمل بمعامل جيتمان، لذلك نقول أن ثبات الأسئلة في الاستبيان بطريقة التجزئة النصفية هو 0,898 وهو ثابت بشكل المطلوب.

المبحث الثالث: عرض ومناقشة النتائج

المطلب الأول: تحليل البيانات الشخصية

توصيف العينة

- متغير الجنس.

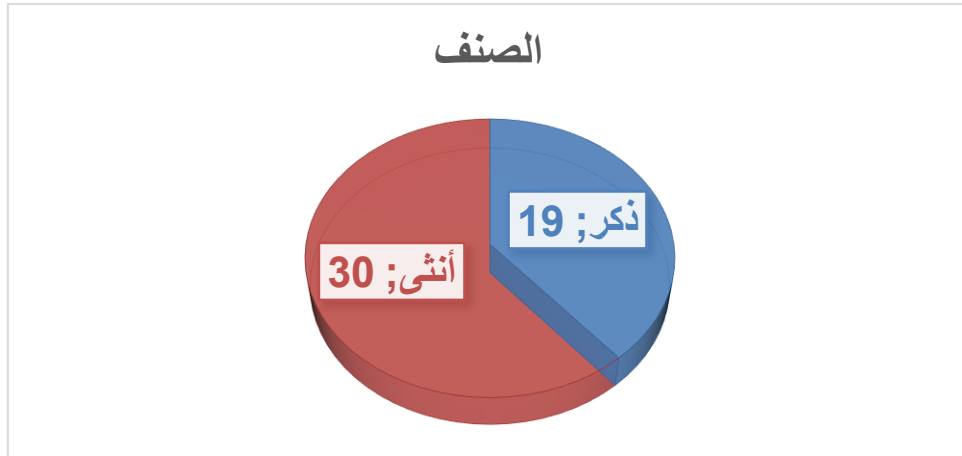
جدول رقم 11: تكرارات متغير الجنس.

الصفة	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	19	39%
أنثى	30	61%
المجموع	49	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على مخرجات برنامج spss نسخة 23.

من خلال هذا الشكل يتضح جليا أن الغالبية السائدة في العينة المستجوبة هي فئة الإناث بنسبة 61% من 49 مشاهدة في مقابل 39% من الذكور

الشكل رقم 8: الشكل البياني لمتغير الجنس.



المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على مخرجات برنامج Excel.

• متغير السن.

جدول رقم 12: تكرارات متغير السن.

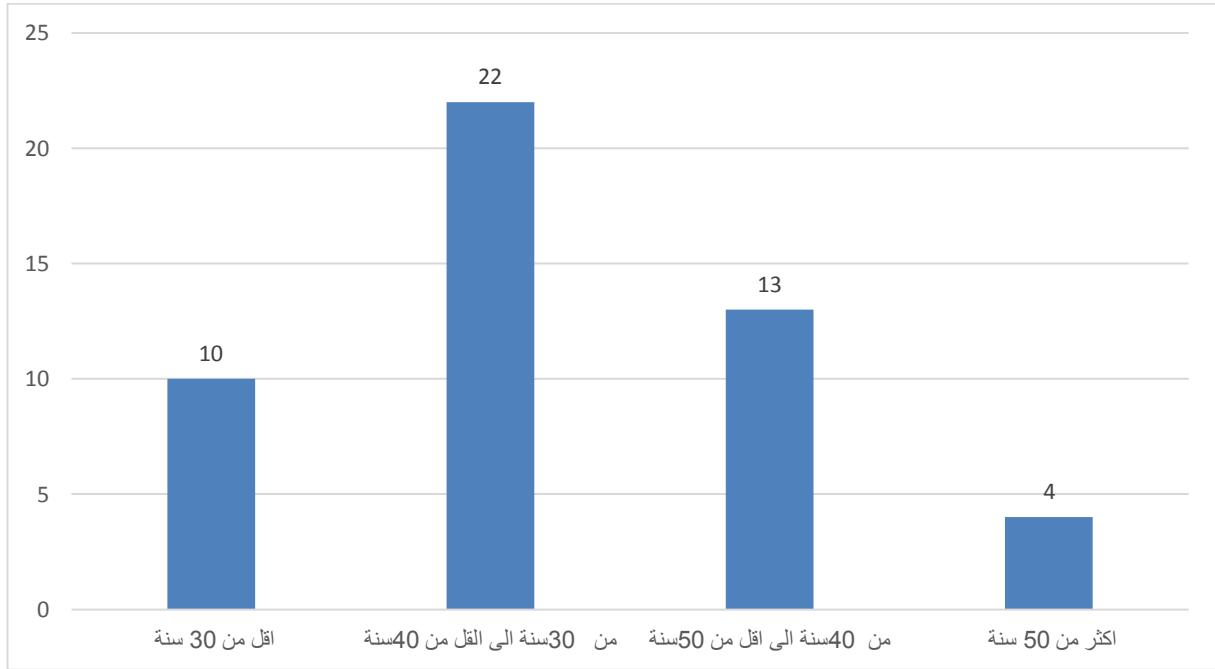
النسبة المئوية	التكرارات	السن
20%	10	أقل من 30 سنة
45%	22	من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة
27%	13	من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة
8%	4	أكثر من 50 سنة
100%	49	المجموع

المصدر: مخرجات برنامج spss نسخة 23.

من خلال هذا الشكل البياني يتضح جليا توزيع العينة حسب متغير الفئات العمرية، إذ ان فئة العمرية

من 30 سنة إلى 40 سنة هي ذات الأغلبية بنسبة 45%

الشكل رقم 9: الشكل البياني لمتغير السن.



المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على مخرجات برنامج Excel.

• متغير سنوات الخدمة.

جدول رقم 13: تكرارات متغير سنوات الخدمة.

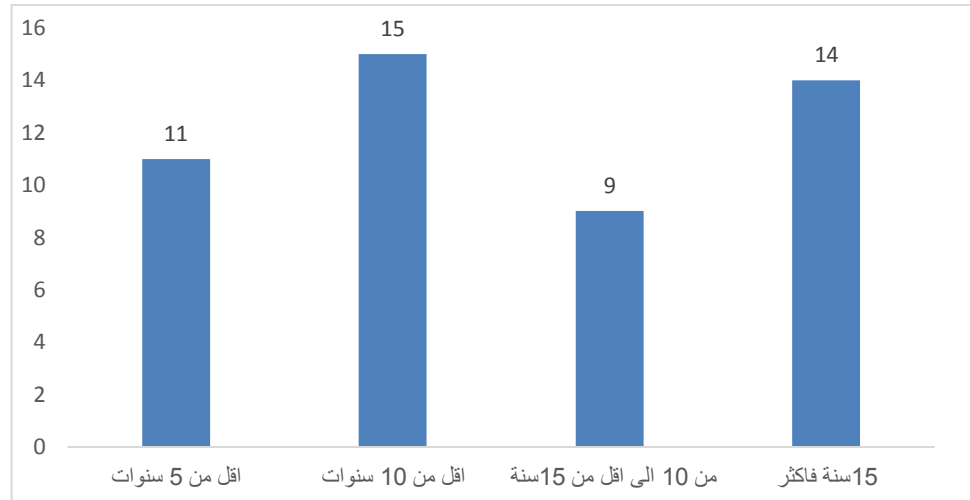
النسبة المئوية	التكرارات	سنوات الخدمة
22%	11	أقل من 5 سنوات
31%	15	أقل من 10 سنوات
18%	9	من 10 إلى أقل من 15 سنة
29%	14	15 سنة فأكثر
100%	49	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على مخرجات برنامج spss نسخة 23.

من خلال هذا الشكل البياني يتضح جليا توزيع العينة حسب متغير الفئات سنوات الخدمة، إذ إن فئة أقل

من 10 سنوات هي ذات الأغلبية بنسبة 31

الشكل رقم 10: الشكل البياني لمتغير سنوات الخدمة.



المصدر: مخرجات برنامج Excel.

• متغير السلك الوظيفي.

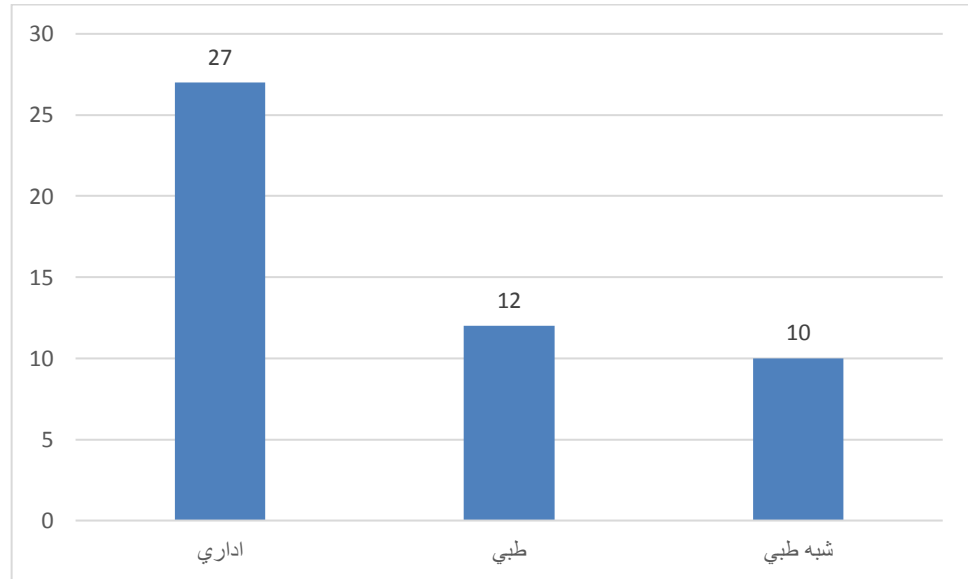
جدول رقم 14: تكرارات متغير السلك الوظيفي.

النسبة المئوية	التكرارات	السلك الوظيفي
55%	27	إداري
24%	12	طبي
20%	10	شبه طبي
%100	49	المجموع

المصدر: مخرجات برنامج spss نسخة 23.

من خلال هذا الشكل البياني يتضح جليا توزيع العينة حسب متغير السلك الوظيفي، إذ أن وظيفة عون تنفيذ هي ذات الأغلبية بنسبة 50,00%.

الشكل رقم 11: الشكل البياني لمتغير السلك الوظيفي.



المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على مخرجات برنامج Excel.

• متغير المؤهل العلمي.

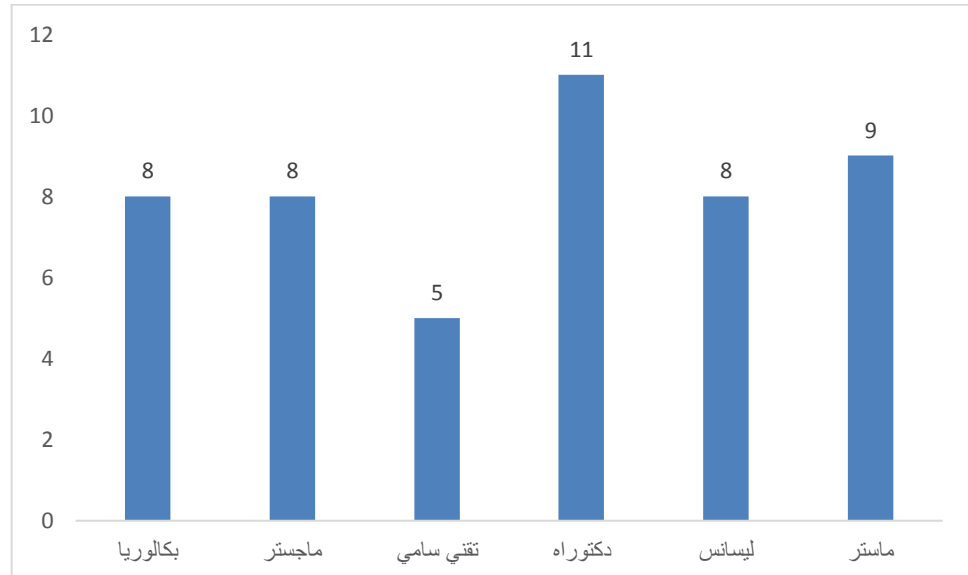
جدول رقم 15: تكرارات متغير المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرارات	النسبة المئوية
بكالوريا	8	16%
ماجستير	8	16%
تقني سامي	5	10%
دكتوراه	11	22%
ليسانس	8	16%
ماستر	9	18%
المجموع	49	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على مخرجات برنامج spss نسخة 23.

من خلال هذا الشكل البياني يتضح جليا توزيع العينة حسب متغير المؤهل العلمي، إذ أن المؤهل العلمي ذو الأغلبية هو دكتوراه بالنسبة 22%

الشكل رقم 12: الشكل البياني لمتغير المؤهل العلمي.



المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على مخرجات برنامج Excel.

المطلب الثاني: تحليل محاور الاستبانة

تحليل تكرارات الإجابات على أسئلة المحاور وتحليل تشتت الإجابات من خلال التباين ومعدل الاختلاف.

1- التباين ومعامل الاختلاف

1-1- المحور الأول: الإدارة الإلكترونية

جدول رقم 16 : تكرارات الإجابات على أسئلة محور الإدارة الإلكترونية

البعد	الأسئلة	الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية
المتطلبات التقنية والبنية التحتية للإدارة الإلكترونية	يملك المستشفى أجهزة حاسوب ذات مواصفات عالية وكافية لأداء الخدمات الصحية	موافق بشدة	5	10%
		موافق	10	20%
		محايد	4	8%
		غير موافق	16	33%
		غير موافق بشدة	14	29%
		المجموع	49	100%
يعمل المستشفى على تطوير وتحديث الأجهزة الخاصة بها باستمرار	يملك المستشفى على تطوير وتحديث الأجهزة الخاصة بها باستمرار	موافق بشدة	12	24%
		موافق	14	29%
		محايد	2	4%
		غير موافق	10	20%
		غير موافق بشدة	11	22%
		المجموع	49	100%
تستخدم المستشفى معلومات وبرامج تساعدنا على تحسين أداءها	تستخدم المستشفى معلومات وبرامج تساعدنا على تحسين أداءها	موافق بشدة	10	20%
		موافق	16	33%
		محايد	0	0%
		غير موافق	10	20%
		غير موافق بشدة	13	26%

27%	13	غير موافق بشدة	واتخاذ قرارات ناجحة
100%	49	المجموع	
20%	10	موافق بشدة	تمتاز نظم وشبكات الحاسوب
33%	16	موافق	المستخدمة بالشفافية
10%	5	محايد	لتقديم خدمات ذات جودة عالية
16%	8	غير موافق	
20%	10	غير موافق بشدة	
100%	49	المجموع	
29%	14	موافق بشدة	تمتاز البرمجيات بالسرعة والدقة
29%	14	موافق	والمرونة في تحليل ومعالجة البيانات
10%	5	محايد	وتحويلها إلى معلومات
18%	9	غير موافق	
14%	7	غير موافق بشدة	
100%	49	المجموع	
31%	15	موافق بشدة	تحرص إدارة المستشفى على توفير امن الشبكات لغرض حماية المعلومات والبيانات والحفاظ على سرية
24%	12	موافق	
8%	4	محايد	
20%	10	غير موافق	
16%	8	غير موافق بشدة	
100%	49	المجموع	
6%	3	موافق بشدة	

20%	10	موافق	يتوافر لدى إدارة المشفى خدمة إنترنت قوية
0%	0	محايد	
41%	20	غير موافق	
33%	16	غير موافق بشدة	
100%	49	المجموع	
20%	10	موافق بشدة	وجود قواعد بيانات دقيقة ومتكاملة
18%	9	موافق	
8%	4	محايد	
31%	15	غير موافق	
22%	11	غير موافق بشدة	
100%	49	المجموع	
18%	9	موافق بشدة	استخدام شبكات الاتصالات الإلكترونية المتقدمة (شبكة الإنترنت، الأنترانت، الإكسترانت)
24%	12	موافق	
0%	0	محايد	
31%	15	غير موافق	
27%	13	غير موافق بشدة	
100%	49	المجموع	
12%	6	موافق بشدة	يتم الطلب على المعدات الطبية ومستلزمات الصيدلية من المورد
10%	5	موافق	
14%	7	محايد	
41%	20	غير موافق	

عن طريق استخدام الحاسب الآلي	غير موافق بشدة	11	22%	
	المجموع	49	100%	
المتطلبات البشرية	يوجد مدربين مؤهلين لتدريب العاملين في المشفى على تقنية المعلومات	موافق بشدة	6	12%
		موافق	10	20%
		محايد	2	4%
		غير موافق	15	31%
		غير موافق بشدة	16	33%
		المجموع	49	100%
	يتواجد في المشفى خبراء في تصميم البرامج الإلكترونية وتطويرها	موافق بشدة	5	10%
		موافق	8	16%
	محايد	3	6%	
	غير موافق	18	37%	
	غير موافق بشدة	15	31%	
	المجموع	49	100%	
تمتع العاملون بقدرة عالية في التعامل مع المستلزمات المادية والبرمجيات المتوفرة	تمتع العاملون بقدرة عالية في التعامل مع المستلزمات المادية والبرمجيات المتوفرة	موافق بشدة	12	24%
		موافق	16	33%
		محايد	0	0%
		غير موافق	10	20%
		غير موافق بشدة	11	22%
		المجموع	49	100%
		موافق بشدة	10	20%

يمتاز العاملین	موافق	10	20%
بالتكيف مع التغيرات والتطورات ومتطلبات العمل	محايد	5	10%
	غير موافق	15	31%
	غير موافق بشدة	9	18%
	المجموع	49	100%
توفر استخدام الأعمال الإلكترونية بين الأطباء والإدارات داخل المستشفى	موافق بشدة	12	24%
	موافق	12	24%
	محايد	4	8%
	غير موافق	9	18%
	غير موافق بشدة	14	29%
	المجموع	49	100%
يتوفر المستشفى على إطارات بشرية مؤهلة وكافية من حيث العدد لتطبيق الإدارة الإلكترونية	موافق بشدة	10	20%
	موافق	20	41%
	محايد	6	12%
	غير موافق	10	20%
	غير موافق بشدة	3	6%
	المجموع	49	100%
لنقص في عدد الموظفين المتخصصين في صيانة أجهزة الحاسب الآلي	موافق بشدة	20	41%
	موافق	15	31%
	محايد	0	0%
	غير موافق	10	20%

8%	4	غير موافق بشدة	
100%	49	المجموع	
22%	11	موافق بشدة	تنظيم دورات
33%	16	موافق	ومحاضرات تدريبية
0%	0	محايد	لتعريف الموظفين
24%	12	غير موافق	بالتقنيات الحديثة
20%	10	غير موافق بشدة	
100%	49	المجموع	
31%	15	موافق بشدة	وجود ثقة بين
29%	14	موافق	الموظفين في كافة
0%	0	محايد	التعاملات
20%	10	غير موافق	الإلكترونية
20%	10	غير موافق بشدة	
100%	49	المجموع	
14%	7	موافق بشدة	لا يتقبل بعض
35%	17	موافق	الموظفين فكرة
4%	2	محايد	تطبيق الإدارة
24%	12	غير موافق	الإلكترونية
22%	11	غير موافق بشدة	
100%	49	المجموع	
12%	6	موافق بشدة	

22%	11	موافق	وجود إمكانيات مالية	المتطلبات المالية
8%	4	محايد	مخصصة من إدارة المستشفى لتطبيق الإدارة الإلكترونية	
33%	16	غير موافق		
24%	12	غير موافق بشدة		
100%	49	المجموع		
18%	9	موافق بشدة	تخصيص مبالغ مالية لتقديم برامج التدريب للموظفين في مجال الإدارة الإلكترونية	
24%	12	موافق		
12%	6	محايد		
27%	13	غير موافق		
18%	9	غير موافق بشدة		
100%	49	المجموع		
27%	13	موافق بشدة	توفير مبالغ مالية كافية للصيانة الدورية للأجهزة وتحديثها وتطويرها	
18%	9	موافق		
10%	5	محايد		
18%	9	غير موافق		
27%	13	غير موافق بشدة		
100%	49	المجموع		
24%	12	موافق بشدة	توفر ميزانية مخصصة لتصميم وتطوير برامج الحاسب الآلي وتطبيقاته	
20%	10	موافق		
18%	9	محايد		
16%	8	غير موافق		

20%	10	غير موافق بشدة			
100%	49	المجموع			
10%	5	موافق بشدة	يملك المستشفى إمكانيات مالية من اجل شراء أنظمة المعلومات		
31%	15	موافق			
8%	4	محايد			
41%	20	غير موافق			
10%	5	غير موافق بشدة			
100%	49	المجموع			
8%	4	موافق بشدة		يشارك العاملون في الإدارة في صنع القرارات الخاصة بتطبيقات الإدارة الإلكترونية	المتطلبات الإدارية
14%	7	موافق			
14%	7	محايد			
37%	18	غير موافق			
27%	13	غير موافق بشدة			
100%	49	المجموع			
12%	6	موافق بشدة	يعتمد المستشفى على تبادل التقارير الإلكترونية بين مستويات الإدارة		
20%	10	موافق			
4%	2	محايد			
31%	15	غير موافق			
33%	16	غير موافق بشدة			
100%	49	المجموع			
31%	15	موافق بشدة			

20%	10	موافق	تدعم الإدارة سياسة
0%	0	محايد	تطبيق الإدارة
27%	13	غير موافق	الإلكترونية في
22%	11	غير موافق بشدة	المستشفى
100%	49	المجموع	
10%	5	موافق بشدة	يعتمد المستشفى
18%	9	موافق	على إصدار
2%	1	محايد	القرارات
41%	20	غير موافق	والتعليمات الكترونيا
29%	14	غير موافق بشدة	
100%	49	المجموع	
24%	12	موافق بشدة	تخاف الإدارة على
24%	12	موافق	سرية بعض
10%	5	محايد	المعلومات في حال
29%	14	غير موافق	تطبيق الإدارة
12%	6	غير موافق بشدة	الإلكترونية
100%	49	المجموع	

المصدر: مخرجات برنامج spss نسخة 23.

- التباين ومعامل الاختلاف للمحور الإدارة الإلكترونية

جدول رقم 17: إجابات الأسئلة ودلالاتها.

المتوسط الحسابي المرجح للإجابات	الاتجاه	مستوى القبول
من 1 إلى 1.79	غير موافق تماما	غير مقبول تماما
من 1.8 إلى 2.59	غير موافق	غير مقبول
من 2.6 إلى 3.39	محايد	متوسط
من 3.4 إلى 4.19	موافق	مقبول
من 4.2 إلى 5	موافق تماما	مقبول تماما

بما انه تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي، تم حساب المدى بين المتوسطات في الجدول أعلاه من خلال حساب الفرق بين أكبر وزن لمقياس ليكرت وأصغر وزن (5-1=4) ثم تقسيم النتيجة على أكبر وزن (4/5=0.8).

من خلال تحليل إجابات محاور الاستبيان تحصلنا على النتائج أدناه، إذ انه ومن خلال متوسط الحسابي المرجح لكل فقرة وتم حساب هذا الأخير من خلال جمع جميع الإجابات على هذه الفقرة وقسمتها على العدد الاستببانات نجد انه لكل فقرة يظهر لنا متوسط إجابة لكل سؤال تمثل اتجاه العام للإجابة على هذه الفقرة.

أما بخصوص التباين فهو من أدوات "التشتت"، حيث انه قيمة التباين تمثل ما مدى بعد الإجابات على المتوسط الحسابي المرجح بحيث انه كلما كبرت قيمة التباين يتضح لنا الاختلاف الكبير في الإجابات أما إذا كانت قيمة التباين صغيرة فانه لا يوجد اختلاف كبير بين المتوسط الحسابي المرجح وباقي الإجابات.

الجدول رقم 18: تحليل اتجاه إجابات المحور الإدارة الإلكترونية

الفقرات	الوسط الحسابي	التباين	الاتجاه	مستوى القبول	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
يملك المستشفى أجهزة حاسوب ذات مواصفات عالية وكافية لأداء الخدمات الصحية	2,78	0,82	محايد	متوسط	0,72	18%
يعمل المستشفى على تطوير وتحديث الأجهزة الخاصة بها باستمرار	2,75	1,22	محايد	متوسط	0,94	24%
تستخدم إدارة المستشفى أنظمة معلومات وبرامج تساعد على تحسين أداءها واتخاذ قرارات ناجحة	2,15	0,76	غير موافق	غير مقبول	0,69	20%
تمتاز نظم وشبكات الحاسوب المستخدمة بالشفافية لتقديم خدمات ذات جودة عالية	2,34	0,76	غير موافق	غير مقبول	0,68	19%
تمتاز البرمجيات بالسرعة والدقة والمرونة في تحليل ومعالجة البيانات وتحويلها إلى معلومات	2,94	0,72	محايد	متوسط	0,65	16%
تحرص إدارة المستشفى على توفير امن الشبكات لغرض حماية المعلومات والبيانات والحفاظ على سرية	2,72	0,84	محايد	متوسط	0,74	19%
يتوافر لدى إدارة المشفى خدمة إنترنت قوية	3,09	1,22	محايد	متوسط	0,94	22%
وجود قواعد بيانات دقيقة ومتكاملة	3,03	0,84	محايد	متوسط	0,73	17%
استخدام شبكات الاتصالات الإلكترونية المتقدمة (شبكة الإنترنت، الأنترنت، الإكسترانت)	2,78	0,88	محايد	متوسط	0,76	19%

33%	1,2	غير مقبول	غير موافق	1,83	2,47	يتم الطلب على المعدات الطبية ومستلزمات الصيدلية من المورد عن طريق استخدام الحاسب الآلي
36%	1,17	غير مقبول	غير موافق	1,74	2,03	يوجد مدربين مؤهلين لتدريب العاملين في المشفى على تقنية المعلومات
19%	0,76	متوسط	محايد	0,88	2,78	يتواجد في المشفى خبراء في تصميم البرامج الإلكترونية وتطويرها
36%	1,17	غير مقبول	غير موافق	1,74	2,03	تمتع العاملون بقدرة عالية في التعامل مع المستلزمات المادية والبرمجيات المتوفرة
19%	0,76	متوسط	محايد	0,88	2,78	يمتاز العاملون بالتكيف مع التغيرات والتطورات ومتطلبات العمل
19%	0,76	متوسط	محايد	0,88	2,78	توفر استخدام الأعمال الإلكترونية بين الأطباء والإدارات داخل المستشفى
9%	0,32	متوسط	محايد	0,57	3,39	يتوفر المستشفى على إطارات بشرية مؤهلة وكافية من حيث العدد لتطبيق الإدارة الإلكترونية
21%	0,72	متوسط	محايد	0,97	3,36	لنقص في عدد الموظفين المتخصصين في صيانة أجهزة الحاسب الآلي
9%	0,26	متوسط	محايد	0,51	2,76	تنظيم دورات ومحاضرات تدريبية لتعريف الموظفين بالتقنيات الحديثة
9%	0,26	متوسط	محايد	0,51	2,95	وجود ثقة بين الموظفين في كافة التعاملات الإلكترونية
6%	0,22	مقبول	موافق	0,47	3,55	لا يتقبل بعض الموظفين فكرة تطبيق الإدارة الإلكترونية

3,33	0,59	محايد	متوسط	0,34	10%	وجود إمكانيات مالية مخصصة من إدارة المستشفى لتطبيق الإدارة الإلكترونية
3,7	0,97	موافق	مقبول	0,72	19%	تخصيص مبالغ مالية لتقديم برامج التدريب للموظفين في مجال الإدارة الإلكترونية
3,64	0,59	موافق	مقبول	0,34	9%	توفير مبالغ مالية كافية للصيانة الدورية للأجهزة وتحديثها وتطويرها
3,39	0,63	محايد	متوسط	0,38	11%	توفر ميزانية مخصصة لتصميم وتطوير برامج الحاسب الآلي وتطبيقاته
3,08	1,58	محايد	متوسط	0,33	11%	يملك المستشفى إمكانيات مالية من اجل شراء أنظمة المعلومات
2,64	1,49	محايد	متوسط	0,24	9%	يشارك العاملون في الإدارة في صنع القرارات الخاصة بتطبيقات الإدارة الإلكترونية
3,39	0,63	محايد	متوسط	0,38	11%	يعتمد المستشفى على تبادل التقارير الكثر ونيا بين مستويات الإدارة
2,64	1,49	محايد	متوسط	1,24	47%	تدعم الإدارة سياسة تطبيق الإدارة الإلكترونية في المستشفى
3,39	0,63	محايد	متوسط	0,38	11%	يعتمد المستشفى على إصدار القرارات والتعليمات الكثر ونيا
3,39	0,63	محايد	متوسط	0,38	11%	تخاف الإدارة على سرية بعض المعلومات في حال تطبيق الإدارة الإلكترونية

المصدر: برنامج spss نسخة 23.

من خلال الجدول أعلاه يتضح من خلال تحليل إجابات المحور الإدارية الإلكترونية ومتوسط الحسابي المرجح لكل فقرة، نلاحظ انه اغلب الفقرات كانت متوسطة في مستوى الإجابة أي أن الاتجاه العام للأجوبة كان "محايد" وبخصوص التباين فانه من خلال مقارنته مقياس التالي (قيمة التباين في الفقرة اقل من 0,5

هناك توافق في الآراء، فوق 0,5 اختلاف في الآراء) نلاحظ انه هناك اختلاف في الآراء بين اغلب إجابات المبحوثين على كل فقرة ومتوسط الإجابة على نفس الفقرة

2. المحور الثاني: أداء الخدمة الصحية

جدول رقم 19: تكرارات الإجابات على أسئلة المحور أداء الخدمة الصحية

الأسئلة	الأجوبة	التكرارات	النسبة المئوية
يملك المستشفى تقنية التطبيق عن بعد	موافق بدرجة كبيرة جدا	4	8%
	موافق بدرجة كبيرة	5	10%
	موافق بدرجة متوسطة	4	8%
	غير موافق بدرجة كبيرة	16	33%
	غير موافق بدرجة كبيرة جدا	20	41%
	المجموع	49	100%
يتم إعطاء الأوامر الطبية والوصفات الدوائية الكترونيا	موافق بدرجة كبيرة جدا	10	20%
	موافق بدرجة كبيرة	5	10%
	موافق بدرجة متوسطة	17	35%
	غير موافق بدرجة كبيرة	10	20%

غير موافق بدرجة كبيرة جدا	7	14%	يتوفر المستشفى السجل الطبي الإلكتروني
المجموع	49	100%	
موافق بدرجة كبيرة جدا	10	20%	
موافق بدرجة كبيرة	7	14%	
موافق بدرجة متوسطة	14	29%	
غير موافق بدرجة كبيرة	8	16%	
غير موافق بدرجة كبيرة جدا	10	20%	
المجموع	49	100%	
موافق بدرجة كبيرة جدا	8	16%	
موافق بدرجة كبيرة	5	10%	
موافق بدرجة متوسطة	9	18%	
غير موافق بدرجة كبيرة	11	22%	
غير موافق بدرجة كبيرة جدا	16	33%	
المجموع	49	100%	

24%	12	موافق بدرجة كبيرة جدا	يتعامل العاملون مع المرضى بأدب ولطف أثناء تقديم الخدمة الصحية
22%	11	موافق بدرجة كبيرة	
16%	8	موافق بدرجة متوسطة	
31%	15	غير موافق بدرجة كبيرة	
6%	3	غير موافق بدرجة كبيرة جدا	
100%	49	المجموع	
20%	10	موافق بدرجة كبيرة جدا	المرضى لديهم ثقة بالأطباء والعاملين بالمشفى
8%	4	موافق بدرجة كبيرة	
24%	12	موافق بدرجة متوسطة	
20%	10	غير موافق بدرجة كبيرة	
27%	13	غير موافق بدرجة كبيرة جدا	
100%	49	المجموع	
35%	17	موافق بدرجة كبيرة جدا	أن تبني أسلوب الإدارة الإلكترونية في الوحدات الطبية
24%	12	موافق بدرجة كبيرة	

يساعد بتقديم خدمات صحية عالية	موافق بدرجة متوسطة	8	16%
	غير موافق بدرجة كبيرة	12	24%
	غير موافق بدرجة كبيرة جدا	0	0%
	المجموع	49	100%
توفر الإدارة الإلكترونية بيئة غنية بالمعلومات والمعارف تعزز العمل الصحي	موافق بدرجة كبيرة جدا	17	35%
	موافق بدرجة كبيرة	15	31%
	موافق بدرجة متوسطة	10	20%
	غير موافق بدرجة كبيرة	6	12%
	غير موافق بدرجة كبيرة جدا	0	0%
	المجموع	49	100%
يساهم الملف الطبي الإلكتروني في تجاوز الصعوبات التي يواجهها المريض في مكتب الاستقبال أو في الأقسام العلاجية	موافق بدرجة كبيرة جدا	10	20%
	موافق بدرجة كبيرة	13	27%
	موافق بدرجة متوسطة	15	31%

غير موافق بدرجة كبيرة	6	12%		
غير موافق بدرجة كبيرة جدا	5	10%		
المجموع	49	100%		
موافق بدرجة كبيرة جدا	3	6%	يستعمل الأطباء أجهزة تكنولوجية حديثة ومتطورة على مستوى المستشفى	
موافق بدرجة كبيرة	8	16%		
موافق بدرجة متوسطة	7	14%		
غير موافق بدرجة كبيرة	15	31%		
غير موافق بدرجة كبيرة جدا	16	33%		
المجموع	49	100%		
موافق بدرجة كبيرة جدا	7	14%		الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة في المستوى الذي يتطلع اليه المريض (أي ذات جودة عالية)
موافق بدرجة كبيرة	12	24%		
موافق بدرجة متوسطة	2	4%		
غير موافق بدرجة كبيرة	18	37%		

غير موافق بدرجة كبيرة جدا	10	20%
المجموع	49	100%

المصدر: مخرجات برنامج spss نسخة 23.

- التباين ومعامل الاختلاف للمحور أداء الخدمة الصحية
جدول رقم 20: إجابات الأسئلة ودلالاتها.

المتوسط الحسابي المرجح للإجابات	الاتجاه	مستوى القبول
من 1 إلى 1.79	غير موافق تماما	غير مقبول تماما
من 1.8 إلى 2.59	غير موافق	غير مقبول
من 2.6 إلى 3.39	محايد	متوسط
من 3.4 إلى 4.19	موافق	مقبول
من 4.2 إلى 5	موافق تماما	مقبول تماما

بما انه تم استخدام مقياس ليكرات الخماسي، تم حساب المدى بين المتوسطات في الجدول أعلاه من خلال حساب الفرق بين أكبر وزن لمقياس ليكرات وأصغر وزن (5-1=4) ثم تقسيم النتيجة على أكبر وزن (4/5=0.8).

من خلال تحليل إجابات محاور الاستبيان تحصلنا على النتائج أدناه، إذ انه ومن خلال متوسط الحسابي المرجح لكل فقرة وتم حساب هذا الأخير من خلال جمع جميع الإجابات على هذه الفقرة وقسمتها على العدد الاستبيانات نجد انه لكل فقرة يظهر لنا متوسط إجابة لكل سؤال تمثل اتجاه العام للإجابة على هذه الفقرة.

أما بخصوص التباين فهو من أدوات "التشتت"، حيث انه قيمة التباين تمثل ما مدى بعد الإجابات على المتوسط الحسابي المرجح بحيث انه كلما كبرت قيمة التباين يتضح لنا الاختلاف الكبير في الإجابات أما إذا كانت قيمة التباين صغيرة فانه لا يوجد اختلاف كبير بين المتوسط الحسابي المرجح وباقي الإجابات.

الجدول رقم 21: تحليل اتجاه إجابات المحور أداء الخدمة الصحية

الفقرات	الوسط الحسابي	التباين	الاتجاه	مستوى القبول	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف
يملك المستشفى تقنية التطبيب عن بعد	2,78	0,57	محايد	متوسط	0,45	16%
يتم إعطاء الأوامر الطبية والوصفات الدوائية الكترونيا	2,03	0,97	غير موافق	غير مقبول	0,67	33%
يتوفر المستشفى السجل الطبي الإلكتروني	2,78	0,51	محايد	متوسط	0,42	15%
يتم الالتزام بتقديم الخدمة الصحية بالمواعيد المحددة دون تأخير	2,34	0,51	غير موافق	غير مقبول	0,41	18%
يتعامل العاملون مع المرضى بأدب ولطف أثناء تقديم الخدمة الصحية	3,36	0,47	محايد	متوسط	0,38	11%
المرضى لديهم ثقة بالأطباء والعاملين بالمشفى	2,76	0,59	محايد	متوسط	0,47	17%
أن تبني أسلوب الإدارة الإلكترونية في الوحدات الطبية يساعد بتقديم خدمات صحية عالية	2,95	0,97	محايد	متوسط	0,67	23%
توفر الإدارة الإلكترونية بيئة غنية بالمعلومات والمعارف تعزز العمل الصحي	3,55	0,59	موافق	مقبول	0,46	13%
يساهم الملف الطبي الإلكتروني في تجاوز الصعوبات التي يوجهها	2,78	0,63	محايد	متوسط	0,49	18%

						المريض في مكتب الاستقبال أو في الأقسام العلاجية
3,64	1,58	موافق	مقبول	0,93	26%	يستعمل الأطباء أجهزة تكنولوجية حديثة ومتطورة على مستوى المستشفى
3,39	1,49	محايد	متوسط	0,9	27%	الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة في المستوى الذي يتطلع اليه المريض (أي ذات جودة عالية)

المصدر: برنامج spss نسخة 23.

من خلال الجدول أعلاه يتضح من خلال تحليل إجابات المحور أداء الخدمة الصحية ومتوسط الحسابي المرجح لكل فقرة، نلاحظ انه اغلب الفقرات كانت متوسطة في مستوى الإجابة أي ان الاتجاه العام للأجوبة كان "محايد" وبخصوص التباين فانه من خلال مقارنته مقياس التالي (قيمة التباين في الفقرة اقل من 0,5 هناك توافق في الآراء، فوق 0,5 اختلاف في الآراء) نلاحظ انه هناك اختلاف في الآراء بين اغلب إجابات المبحوثين على كل فقرة ومتوسط الإجابة على نفس الفقرة.

المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة

دراسة علاقة الارتباط.

من خلال اختبار بيرسون عند مستوى دلالة 5% تم دراسة علاقة الارتباط بين المتغيرات.

فرضية البحث الرئيسية

هناك علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين الإدارة الإلكترونية وأداء الخدمة الصحية

فروض الاختبار:

الفرض الصفري H0: لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين الإدارة الإلكترونية وأداء الخدمة الصحية عند مستوى دلالة 5%.

الفرض البديل H1: توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين الإدارة الإلكترونية وأداء الخدمة الصحية عند مستوى دلالة 5%.

الجدول رقم 22: اختبار الارتباط بين المحاور.

أداء الخدمة الصحية		
0,872	اختبار بيرسون	الإدارة
0,000	درجة المعنوية	الإلكترونية
49	عدد المبحوثين	

المصدر: برنامج spss نسخة 23.

من خلال الاختبار أعلاه فإن القرار الإحصائي هو رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل القائل إنه توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين الإدارة الإلكترونية وأداء الخدمة الصحية عند مستوى دلالة 5% وبما انه الارتباط معنوي فهو كذلك ارتباط طردي قوي.

اختبار الانحدار بين المتغير المستقل والمتغير التابع

ما أثر الإدارة الإلكترونية على أداء الخدمة الصحية

للإجابة على الفرضية الرئيسية تم استعانة ببرنامج SPSS IBM نسخة 23، وذلك من خلال إجراء اختبار الانحدار الخطي البسيط على كل من المتغيرين للإجابة على ذلك.

اختبار التباين ANOVA الأحادي:

فروض الاختبار:

الفرض الصفري H0: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الإدارة الإلكترونية وأداء الخدمة الصحية عند مستوى دلالة 5%.

الفرض البديل H1: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الإدارة الإلكترونية وأداء الخدمة الصحية عند مستوى دلالة 5%.

الجدول رقم 23: اختبار فيشر لمعرفة معنوية تأثير الإدارة الإلكترونية على أداء الخدمة الصحية عند مستوى دلالة 5%.

المتغيرات	النموذج	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة اختبار فيشر	الدلالة المعنوية	القرار
تأثير الإدارة الإلكترونية على أداء الخدمة الصحية	الانحدار	11,110	1	11,110	164,46	0,000	معنوي
	البواقي	10,335	47	2190,			
	المجموع	11,867	48				

المصدر: مخرجات من برنامج SPSS IBM نسخة 23.

من خلال الجدول فانه قيمة الدلالة الإحصائية تساوي 0,000 أي أصغر من 0,05 وهذا يعني أنه يجب رفض الفرض الصفري وقبول الفرض البديل القائل بوجود أثر ذو دلالة إحصائية بين الإدارة الإلكترونية وأداء الخدمة الصحية عند مستوى دلالة 5%.

جدول رقم 24: معاملات الانحدار الخطي البسيط خلال تأثير الإدارة الإلكترونية وأداء الخدمة الصحية

النموذج	المعاملات	معامل beta
المعلمة الثابتة	0,798	(+) 0,872
معلمة المتغير المستقل	1,772	

المصدر: مخرجات من برنامج SPSS IBM نسخة 23.

من خلال إجراء اختبار الانحدار الخطي البسيط تم بناء نموذج الانحدار الخطي البسيط

فمن خلال استبدال الإدارة الإلكترونية بـ X وأداء الخدمة الصحية بـ Y لدينا ما يلي:

$$Y = 0,798 + 1,772X$$

إذا زاد الإدارة الإلكترونية بوحدة واحدة يزيد أداء الخدمة الصحية بـ 1,772، أما إذا كانت الإدارة الإلكترونية تساوي 0 فإن أداء الخدمة الصحية ي

خلاصة الفصل الثالث:

تعرفنا في هذا الفصل على المؤسسة العمومية الاستشفائية حسان لزرق بوهران واعتمدنا في هذه الدراسة على استمارة الاستبيان التي تم توزيعها على عينة من الأطباء والممرضين والإداريين على مستوى المؤسسة, وقد تضمنت الاستمارة محورين رئيسيين يتمثل الأول في الإدارة الإلكترونية والثاني في أداء الخدمة الصحية وعند استرجاع استمارة الاستبيان تم تفرغ وتحليل بياناتها من خلال الاعتماد على برنامج spss V23 ثم الاعتماد على الاختبارات الإحصائية الضرورية للإجابة على الإشكالية المطروحة , ومن خلال تحليل آراء وإجابات أفراد عينة الدراسة توصلنا إليها فيما يلي :

✚ يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية عند مستوى $a < 0.05$ للإدارة الإلكترونية وأداء الخدمة الصحية

الخاتمة

خاتمة عامة:

وفي خاتمة هذا البحث يمكننا القول بان تطبيق الإدارة الإلكترونية في القطاع الصحي واستكمال التحول الرقمي يتطلب حضور ذلك النظام المتكامل من المكونات الإدارية والتقنية والبشرية والمالية، من اجل إنجاح هذا التغيير وتسريع أداء الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية من خلال توفير بنية تحتية ووضع كوادر بشرية متخصصة ومؤهلة لهذه التقنيات الجديدة التي تتماشى مع متطلبات المجتمع الإلكتروني الحالي.

كما إن الإدارة الإلكترونية هي نتاج للثورة التكنولوجية الحاضرة، وثمره من ثمار التطور في الوسائل التقنية المختلفة والتي تعود مزايها في مجال الصحة على الطبيب والمريض والعاملين في الرعاية الصحية والتي تتجلى في زيادة كفاءة وفعالية وأداء العمل وتحسين الاتصال بين الشركاء داخل المنظمة الصحية، ما يؤدي إلى قدرة الحصول على المعلومة وبأسرع وقت ممكن، وتحسين عملية اتخاذ القرار والتقليل من الأخطاء الطبية هذا ما ينتج عنه خدمات صحية جد مرضية.

ومع ذلك فقد واجهتها عدة صعوبات التي تعتبر السبب الرئيسي لفشل مشروع الإدارة الإلكترونية وتضع حاجزا أمام نجاحها، نظرا للتحديات التي ستواجهها فكان لا بد من إيجاد حلول للحد من هذه العوائق خوفا من تأثيرها على أداء العاملين نظرا للأهمية التي تولي بها الصحة الإلكترونية كرضا المستفيدين من الخدمات الصحية ذات مستوى عالي الجودة وسرعة تدفق المعلومات الإلكترونية التي تجعل الخدمات الصحية في أحسن وأفضل صورة.

وعلى ضوء الأفكار التي تم التطرق إليها في الجانب النظري للدراسة، وكذا مناقشة النتائج المتوقعة على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة فانه من المتوقع إثبات صحة الفرضيات التي تمحورت حول تأثير الإدارة الإلكترونية على أداء الخدمة الصحية بالمؤسسة.

ويمكن حصر أهم النتائج المتوقعة لهذه الدراسة التي ممكن الوصول إليها في هذه الدراسة في النقاط التالية:

- ✓ إن توفر برامج متطورة في المنظمة الصحية يساهم في تطوير الأداء ويزيد من فاعليته من خلال الوصول إلى المعلومات الضرورية الكافية لاتخاذ قرارات ناجحة.
- ✓ وجود عناصر وإطارات بشرية كافية ومؤهلة في مجال تكنولوجيا المعلومات يساهم في سهولة تطبيق الإدارة الإلكترونية لقدرتهم على ابتكار طرق جديدة وتبسيط إجراءات جديدة وبالتالي تحقيق الأداء الصحي الجيد.
- ✓ إن امتلاك المؤسسات الصحية على أجهزة حاسوب ذات مواصفات عالية يساعد على تقييم أداء الخدمة الصحية وذلك باستخدام التقنيات المتاحة.
- ✓ إن استخدام شبكات الاتصالات الإلكترونية المتقدمة كالإنترنت والإكسترنات لها أهمية كبيرة في الرفع من أداء الخدمة الصحية المقدمة، لما لها من مزايا في خلق المرونة في العمل والانفتاح على المحيط الخارجي.

وقد بينت نتائج اختبار الفرضيات بالاعتماد على معامل الارتباط بيرسون أن للإدارة الإلكترونية دور في تحسين أداء الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بوهران، بالإضافة إلى ذلك من خلال اختبار الانحدار الخطي البسيط أكدت لنا الدراسة أن كلما كانت هناك تطبيق إدارة الكترونية بصفة فعالة كلما زاد أداء الخدمة الصحية أي أن هناك علاقة طردية بين الإدارة الإلكترونية وأداء الخدمة الصحية.

التوصيات:

- في ضوء النتائج السابقة نستنتج أن الإدارة الإلكترونية دور فعال في المؤسسات لمواكبة التكنولوجيا الراهنة وتفادي صرف التكاليف، ومنه تحسين أداء الخدمة الصحية، وبالتالي يمكن الخروج بالتوصيات التالية:
- استخدام التقنيات الإلكترونية الحديثة والأجهزة المتطورة اللازمة لاتخاذ القرارات بمنتهى الكفاءة والفعالية
 - تنظيم دورات تكوينية ومحاضرات تدريبية لتعريف الموظفين بالتقنيات الحديثة للإدارة الإلكترونية
 - وضع صيانة دورية لأجهزة الحاسب الآلي والاهتمام بالبنية التحتية والتقنية للإدارة الإلكترونية ومتابعتها
 - تطوير أنظمة المعلومات واستخدام برامج وشبكات أكثر تطورا وأكثر فاعلية
 - توفير قواعد بيانات حديثة ومتطورة لأجل تعزيز كفاءة الخدمات الصحية

قائمة المراجع

الكتب:

1. إبراهيم طلعت الدمراش، (2006) ، اقتصاديات الخدمات الصحية، القاهرة، مكتبة القدس
2. احمد محمد غنيم، (2008) ، الإدارة الإلكترونية بين النظرية والتطبيق، القاهرة، المكتبة العصرية.
3. اسعد محمود يوسف، (2008) ، شبكات كمبيوتر من المبادئ إلى طرق الاحتراف ،المملكة العربية السعودية ، مكتبة فهد الوطنية
4. تامر ياسر البكري، (2005)، تسويق الخدمات الصحية، عمان، دار اليازوري العلمية.
5. حسني محمد الحسن، (2011)، الإدارة الإلكترونية المفاهيم-الخصائص المتطلبات، عمان مؤسسة الوراق
6. سليم بطرس جلدة، (2007) ، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية، عمان، دار الشروق.
7. سيد محمد جاد ، (2008) ، الاتجاهات الحديثة في إدارة المنظمات الصحية، القاهرة، مطبعة العشري.
8. صلاح محمود ذياب ، (2009) "إدارة المستشفيات و المراكز الصحية الحديثة" ، ط1 ، الأردن .
9. عبد العزيز بن حبيب الله نياز ، (2005) ، جودة الرعاية الصحية: الأسس النظرية والتطبيق العلمي، وزارة الصحة، الرياض.
10. علاء السالمي ، (2012) ، أساسيات نظم المعلومات الإدارية، عمان، دار الناهج، الطبعة الرابعة، 2012
11. محمود القدوة ، (2010) ، الحكومة الإلكترونية والإدارة المعاصرة، ط1 ،دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.
12. نجم عبود نجم ، (2009) ،الإدارة والمعرفة الإلكترونية: الاستراتيجية، الوظائف ، المجالات، عمان، دار اليازوري.
- 13.نادية خريف،(2012) ،أساليب قياس الأداء وفعالية بالمؤسسة الصحية وسبل تطويرها، مجلة رؤى اقتصادية ،العدد3،جامعة محمد خيضر ،بسكرة.
14. ياسين سعد غالب ، (2005)، الإدارة الإلكترونية و أفاق تطبيقاتها العربية، المملكة العربية السعودية، معهد الإدارة العامة..
15. مصطفى يوسف كافي (2011) ، الادارة الالكترونية ادارة بلا اوراق،ادارة بلا زمان،ادارة بلا مكان، ادارة بلا تنظيمات جامدة ،سوريا،دار ومؤسسة رسلان للنشر والتوزيع.

الرسائل والأطروحات:

1. أحالم دريدي، (2013) ، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية، ماجستير جامعة محمد خيضر بسكرة .

2. دلال السويسي، (2012/2011) ، نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية ماجستير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
3. رزان عطية محمد أبو العوف ، (2021) ، الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة خدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الفلسطينية -بالمحافظات الجنوبية ، مذكرة ماجستير في القيادة و الإدارة ، بكلية الإدارة و التمويل في جامعة الأقصى -غزة
4. زينب بوقابة،(2010) ، "التدقيق الخارجي و تأثيره على فعالية الأداء في المؤسسة الاقتصادية " ، مذكرة ماجستير ، مذكرة ماجستير ، كلية العلوم التجارية ، جامعة الجزائر 3.
5. ساري عوض حسنة، (2011) ، معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية في الجامعات الفلسطينية، ماجستير، جامعة الدول العربية، القاهرة.
6. صالح بلاسكة،(2012) ، " قابلية تطبيق بطاقة الأداء المتوازنة كأداة لتقييم الاستراتيجية في المنظمة الاقتصادية الجزائرية" ، مذكرة ماجستير في علوم التسيير ، جامعة فرحات عباس سطيف
7. عبد الله حمادو، (2019) ، أثر التغيير التنظيمي على تحسين جودة الخدمات الصحية، مذكرة دكتوراه، جامعة قاصدي مرباح ورقلة
8. عتيق عائشة، (2012)، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، مذكرة ماجستير، جامعة أبو بكر بالقائد تلمسان، الجزائر.
9. عشور عبد الكريم، (2009-2010). ، دور الحكومة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية و الجزائر، مذكرة ماجستير، جامعة قسنطينة.
10. قشي حبيبة، (2019) ، اثر أسلوب التوجه بالمريض (الزبون) على تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية ، مذكرة دكتوراه، جامعة محمد خيضر – بسكر
11. محمد بن سعيد محمد العريشي، (2008) ، إمكانية تطبيق الإدارة الإلكترونية في الإدارة العامة للتربية والتعليم بالعاصمة المقدسة (بنين)، ماجستير، جامعة أم القرى ،المملكة العربية السعودية.
12. محمود الحسن الغرباوي، (2014) ، نظم المعلومات الصحية المحوسبة و علاقاتها بالأداء الوظيفي مذكرة ماجستير جامعة الأزهر غزة
13. مصباح عبد الهادي حسن الدويك، (2010) ، نظم المعلومات الصحية المحوسبة وأثرها على القرارات الإدارية والطبية، ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة.
14. موسى بن عبد الله مهدي محدي، (2008)، الصعوبات التي تواجه استخدام الإدارة الإلكترونية في إدارة المدارس الثانوية للبنين بمكة المكرمة من وجهة نظر مديري المدارس ووكلائها، ماجستير، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

15. وسام بن صالح، (2014) ، واقع تطبيق الإدارة الإلكترونية بالقطاع الصحي في الجزائر، مذكرة ماجستير، جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة.

المجلات:

1. احمد فرج، (2009) ، الرقمنة داخل مؤسسات المعلومات أم خارجها، المملكة المتحدة: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ، العدد4 .

2. حريز أسماء(2022) ، تحسين الأداء الصحي في المستشفيات دراسة على ضوء التشريع الجزائري، جامعة وهران 2 محمد بن أحمد(الجزائر)، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، العدد الثاني، المجلد السابع

3. خلود كلاش، سميحة بوحفص، (2022) ، بروز معالم الصحة الإلكترونية كآلية لمجابهة فيروس كورونا في الجزائر، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية المجلد 17 العدد 01

4. ربيع شفيق لطفي عطي، (2017)، درجة توافر متطلبات تطبيق الإدارة الإلكترونية في المدارس الخاصة في الضفة الغربية، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، المجلد 12 العدد 06.

5. سريرالحرثسي حياة، (2022)، الصحة الإلكترونية منظور جديد لتحسين الرعاية الصحية في الجزائر تصور مقترح، المجلد:16 العدد:02.

6. عبد المليك مزهودة، (2001)، "الأداء بين الكفاءة و الفعالية مفهوم و تقييم " ، مجلة العلوم الإنسانية ، جامعة محمد خيضر ، بسكرة .

7. علي حسن باكير ،2006،" المفهوم الشامل للإدارة الإلكترونية" ، مجلة آراء حول الخليج، الإمارات العربية المتحدة ، العدد 23 ، مركز الخليج .للأبحاث .

8. عيدوني كافية، (2017) ، بن حجوبة حميد ، الإدارة الإلكترونية في العالم العربي وسبل تطبيقها (واقع وأفاق)، مجلة الأصيل ، العدد2

9. علاء عبد الرازق محمد حسن السالمي، (2004) ، الإدارة الإلكترونية ، دار وائل للنشر، الأردن ، عمان

10. الشيخ الداوي، (2010) "تحليل الأسس النظرية لمفهوم الأداء" ، مجلة الباحث ، العدد 7 ، الجزائر.

11. NGUINGNA D Romuald franklin BIMEME B Isidore ، (2020) ، ANANGA O Anaclet ; Appréciation de la performance hospitalière des hôpitaux publics au Cameroun: une perception du personnel de santé .revue de finance académique; volume. 11N2

12. Mohamed Bouklia, (2021), Khedidja Chikhi, the importance of electronic management and it's role in evaluating the activity of the effectiveness of human resources management .case study of Algeria telecom (ooredoo), business sciences review

1. طلال بن عابد الأحمد، (2009) ، تقييم كفاءة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية ، المؤتمر الدولي للتنمية الإدارية نحو أداء متميز في القطاع الحكومي ، معهد الإدارة العامة ، المملكة العربية السعودية.

2. وفاء صبحي صالح التميمي، (2013) ، "تطبيق إدارة الجودة الشاملة لتحسين أداء العاملين : دراسة ميدانية عن المستشفيات الجزائرية الخاصة" ، جامعة العلوم الإبداعية، الإمارات ، الفجيرة .
المواقع الإلكترونية:

1. موقع منظمة الصحة العالمية/<http://www.emro.who.int/ar/health-topics/ehealth/>

2. موقع وكالة الأنباء الجزائرية-62470-<http://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/>

2019

الملاحق



المدرسة العليا لإدارة الأعمال
ÉCOLE SUPÉRIEURE DE MANAGEMENT
-Tlemcen-

الاستبيان "

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

المدرسة العليا لإدارة الأعمال-تلمسان-

قسم العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

تخصص: إدارة الخدمات الصحية

في إطار التحضير لمذكرة التخرج لشهادة الماستر على مستوى المدرسة العليا لإدارة الأعمال-تلمسان-. تخصص إدارة الخدمات الصحية , تحت عنوان: دور الإدارة الإلكترونية في تحسين أداء الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون الدكتور بلزرق حسان , نقدم لكم هذا الاستبيان ونرجو من سيادتكم الإجابة عن فقرات الاستمارة , ونظرا لأهمية رأيكم في هذا البحث فبنا نامل منكم التكرم بالمساعدة للإجابة على الأسئلة الواردة فيه بكل دقة وعناية وموضوعية , علما أن البيانات التي سيتم الحصول عليها في هذه الدراسة سوف تعامل بسرية تامة ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط .

شاكرين لكم حسن تعاونكم واستجابتكم.....

اولا: البيانات الشخصية

النوع:

ذكر

أنثى

العمر:

- اقل من 30 سنة

- من 30 الى اقل من 40 سنة

- من 40 الى اقل من 50 سنة

- 50 سنة فاكثر

سنوات الخدمة:

-اقل من 5 سنوات

-اقل من 10 سنوات

-من 10 إلى اقل من 15 سنة

- 15 سنة فاكثر

المؤهل العلمي:

- تقني سامي

-بكالوريا

-دكتوراه

-ماجستير

-ليسانس

-ماستر

السلوك الوظيفي:

-اداري

- طبي

- شبه طبي

المحور الأول: الإدارة الإلكترونية

الرقم	العبارات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
أولاً: المتطلبات التقنية والبنية التحتية للإدارة الإلكترونية						
1	يملك المستشفى أجهزة حاسوب ذات مواصفات عالية وكافية لأداء الخدمات الصحية					
2	يعمل المستشفى على تطوير وتحديث الأجهزة الخاصة بها باستمرار					
3	تستخدم إدارة المستشفى أنظمة معلومات وبرامج تساعد على تحسين أداءها واتخاذ قرارات ناجحة					
4	تمتاز نظم وشبكات الحاسوب المستخدمة بالشفافية لتقديم خدمات ذات جودة عالية					
5	تمتاز البرمجيات بالسرعة والدقة والمرونة في تحليل ومعالجة البيانات وتحويلها إلى معلومات					

					<p>6</p> <p>تحرص إدارة المستشفى على توفير امن الشبكات لغرض حماية المعلومات والبيانات والحفاظ على سرية</p>
					<p>7</p> <p>يتوافر لدى إدارة المشفى خدمة إنترنت قوية</p>
					<p>8</p> <p>وجود قواعد بيانات دقيقة ومتكاملة</p>
					<p>9</p> <p>استخدام شبكات الاتصالات الإلكترونية المتقدمة (شبكة الإنترنت, الأنترانت, الإكسترانت)</p>
					<p>10</p> <p>يتم الطلب على المعدات الطبية ومستلزمات الصيدلية من المورد عن طريق استخدام الحاسب الآلي</p>

الرقم	العبارات	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
ثانياً: المتطلبات البشرية						
1	يوجد مدربين مؤهلين لتدريب العاملين في المشفى على تقنية المعلومات					
2	يتواجد في المشفى خبراء في تصميم البرامج الإلكترونية وتطويرها					
3	يتمتع العاملون بقدرة عالية في التعامل مع المستلزمات المادية والبرمجيات المتوفرة					
4	يمتاز العاملون بالتكيف مع التغيرات والتطورات ومتطلبات العمل					
5	توفر استخدام الأعمال الإلكترونية بين الأطباء والإدارات داخل المستشفى					
6	يتوفر المستشفى على إطارات بشرية مؤهلة وكافية من حيث العدد لتطبيق الإدارة الإلكترونية					
7	النقص في عدد الموظفين المتخصصين في					

					صيانة أجهزة الحاسب الآلي	
					تنظيم دورات ومحاضرات تدريبية لتعريف الموظفين بالتقنيات الحديثة	8
					وجود ثقة بين الموظفين في كافة التعاملات الإلكترونية	9
					لا يتقبل بعض الموظفين فكرة تطبيق الإدارة الإلكترونية	10
ثالثا: المتطلبات المالية						

					وجود إمكانيات مالية مخصصة من إدارة المستشفى لتطبيق الإدارة الإلكترونية	1
					تخصيص مبالغ مالية لتقديم برامج التدريب للموظفين في مجال الإدارة الإلكترونية	2
					توفير مبالغ مالية كافية للصيانة الدورية للأجهزة وتحديثها وتطويرها	3
					توفر ميزانية مخصصة لتصميم وتطوير برامج الحاسب الآلي وتطبيقاته	4

					يملك المستشفى إمكانيات مالية من اجل شراء أنظمة المعلومات	5
ثالثا: المتطلبات الإدارية						
					يشارك العاملون في الإدارة في صنع القرارات الخاصة بتطبيقات الإدارة الإلكترونية	1
					يعتمد المستشفى على تبادل التقارير الكتر ونيا بين مستويات الإدارة	2
					تدعم الإدارة سياسة تطبيق الإدارة الإلكترونية في المستشفى	3
					يعتمد المستشفى على إصدار القرارات والتعليمات الكتر ونيا	4
					تخاف الإدارة على سرية بعض المعلومات في حال تطبيق الإدارة الإلكترونية	5

المحور الثاني: أداء الخدمة الصحية

الرقم	العبارات	موافق بدرجة كبيرة جدا	موافق بدرجة كبيرة	موافق بدرجة متوسطة	غير موافق بدرجة كبيرة	غير موافق بدرجة كبيرة جدا
1	يملك المستشفى تقنية التطبيب عن بعد					
2	يتم إعطاء الأوامر الطبية والوصفات الدوائية الكتر ونيا					
3	يتوفر المستشفى السجل الطبي الإلكتروني					
4	يتم الالتزام بتقديم الخدمة الصحية بالمواعيد المحددة دون تأخير					
5	يتعامل الأطباء مع المرضى بأدب ولطف أثناء تقديم الخدمة الصحية					
6	المرضى لديهم ثقة بالأطباء والعاملين بالمشفى					
7	أن تبني أسلوب الإدارة الإلكترونية في الوحدات الطبية يساعد بتقديم خدمات صحية عالية					
8	توفر الإدارة الإلكترونية بيئة غنية بالمعلومات والمعارف تعزز العمل الصحي					

					يساهم الملف الطبي الإلكتروني في تجاوز الصعوبات التي يواجهها المريض في مكتب الاستقبال أو في الأقسام العلاجية	9
--	--	--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------

					يستعمل الأطباء أجهزة تكنولوجية حديثة ومتطورة على مستوى المستشفى	10
					الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة في المستوى الذي يتطلع اليه المريض(ذات جودة عالية)	11

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
-	إهداء
-	شكر و عرفان
-	خطة البحث
-	قائمة الأشكال
-	قائمة الجداول
-	قائمة الملاحق
آ-هـ	مقدمة عامة
الفصل الأول: الإطار النظري للإدارة الإلكترونية	
1	تمهيد
2	المبحث الأول: ماهية الإدارة الإلكترونية
2	المطلب الأول: الانتقال من الإدارة التقليدية إلى الإدارة الإلكترونية ودوافع تحويلها
2	الانتقال من الإدارة التقليدية إلى الإدارة الإلكترونية
3	الدوافع التحول إلى الإدارة الإلكترونية.
4	العوامل التي ساعدت على نجاح الإدارة الإلكترونية
4	المطلب الثاني: نشأة وتعريف الإدارة الإلكترونية
4	نشأة الإدارة الإلكترونية
5	تعريف الإدارة الإلكترونية
6	المطلب الثالث: أهداف ومزايا الإدارة الإلكترونية
6	أهداف الإدارة الإلكترونية
7	مزايا الإدارة الإلكترونية
8	المبحث الثاني: ركائز الإدارة الإلكترونية
8	المطلب الأول: البناء الشبكي للإدارة الإلكترونية
8	شبكة الأنترنت

11	شبكة الأنترنت
11	شبكة الإكسترانت
12	لمطلب الثاني: عناصر الإدارة الإلكترونية
12	عتاد الحاسوب
12	البرمجيات
12	شبكات الاتصال
13	صناع المعرفة
13	المطلب الثالث: متطلبات تطبيق الدارة الإلكترونية
13	المتطلبات الإدارية والأمنية
14	المتطلبات السياسية
14	المتطلبات البنية التحتية للاتصالات
14	المبحث الثالث: تطبيق الإدارة الإلكترونية
14	المطلب الأول: وظائف الإدارة الإلكترونية وأهميتها
14	وظائف الإدارة الإلكترونية
18	أهمية الإدارة الإلكترونية
19	المطلب الثاني: معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية
19	المعوقات الإدارية
19	المعوقات البشرية
20	المعوقات التقنية
20	المعوقات المالية
20	المعوقات التشريعية
21	المطلب الثالث: نظم المعلومات الصحية الإلكترونية
21	تعريف نظم المعلومات الصحية
22	أهداف نظم المعلومات الصحية

22	التطورات المتلاحقة للمعلومات والاتصال
28	خلاصة الفصل الأول

الفصل الثاني: دور الإدارة الإلكترونية في تحسين أداء الخدمة الصحية	
30	المبحث الأول: أساسيات الخدمة الصحية
31	المطلب الأول: مفاهيم حول المؤسسات الصحية
31	تعريف المؤسسة الصحية
32	خصائص المؤسسة الصحية
32	المطلب الثاني: مفاهيم عامة حول الخدمة
33	تعريف الخدمة
35	خصائص الخدمة
35	المطلب الثالث: ماهية الخدمات الصحية
35	تعريف الخدمة الصحية
36	خصائص الخدمة الصحية
37	أنواع الخدمة الصحية
38	أسس الخدمة الصحية
38	المبحث الثاني: عموميات حول أداء الخدمة الصحية
39	المطلب الأول: مفهوم وأبعاد الأداء
39	مفهوم أداء
40	أبعاد أداء
40	المطلب الثاني: تعريف أداء الخدمة الصحية وأهدافها
41	تعريف أداء الخدمة الصحية
42	أهداف أداء الخدمة الصحية
43	المطلب الثالث: مفهوم وأهمية تقييم أداء في المنظمات الصحية
43	مفهوم تقييم أداء في المنظمات الصحية
43	أهمية تقييم أداء في المنظمات الصحية
44	المبحث الثالث: الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين أداء الخدمة الصحية

44	المطلب الأول: واقع وفوائد الرقمنة في القطاع الصحي الجزائري
44	تعريف الرقمنة
45	واقع الرقمنة في المؤسسة الصحية الجزائرية
46	الرقمنة كآلية للحد من انتشار فيروس كورونا
46	الرقمنة في مرحلة covid
46	التحديات التي واجهتها الجزائر في ظل جائحة كورونا
47	فوائد الرقمنة في القطاع الصحي
48	المطلب الثاني: الصحة الإلكترونية.
48	تعريف الصحة الإلكترونية
48	مزايا الصحة الإلكترونية
50	التصور المقترح لتطبيق الصحة الإلكترونية في الجزائر
51	تطور استعمال تكنولوجيا المعلومات في ظل جائحة كورونا
52	المطلب الثالث: دور الإدارة الإلكترونية في تحسين الأداء الصحي
53	دور الإدارة الإلكترونية في مجال الصحة
53	أثار تطبيق الإدارة الإلكترونية لتحسين أداء الخدمة الصحية
54	مزايا الإدارة الإلكترونية لتحسين أداء الخدمة الصحية
56	خلاصة الفصل الثاني
الفصل الثالث: دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون – وهران	
58	تمهيد
59	المبحث الأول: لمحة عن المؤسسة
59	المطلب الأول: تقديم المؤسسة
59	نشأة المؤسسة
59	تعريف المؤسسة
59	المطلب الثاني: التنظيم الداخلي للمؤسسة
64	المطلب الثالث: الموارد البشرية في المؤسسة
65	المبحث الثاني: الإطار المنهجي للدراسة
65	المطلب الأول: عينات ومتغيرات الدراسة

66	المطلب الثاني: أدوات الدراسة وقياس صدق الاستبيان
67	المطلب الثالث: الاستبيان
69	المبحث الثالث: عرض ومناقشة النتائج
69	المطلب الأول: تحليل البيانات الشخصية
75	المطلب الثاني: تحليل محاور الاستبانة
95	المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة
98	خلاصة الفصل الثالث
100	خاتمة عامة
103	قائمة المراجع
108	الملاحق

الملخص:

تعتبر الإدارة الإلكترونية منهجية إدارة جديدة تقوم على الاستخدام الواعي لممارسة الوظائف الأساسية للإدارة المتمثلة في التخطيط والتنظيم والتنفيذ والرقابة، والتي تتماشى مع عصر العولمة والتغيير والتي تلعب الدور الأساسي في تحسين أداء، وفعالية الخدمات الصحية، وتنمية رأس المال المعرفي والفكري داخل المؤسسة واستغلال الموارد بكفاءة بالإضافة إلى تحسين أداء العمل الصحي في المؤسسات العمومية الاستشفائية.

تهدف الدراسة إلى إبراز دور الإدارة الإلكترونية في تحسين أداء الخدمة الصحية في المؤسسات الاستشفائية وإثبات الحاجة قمننا بالاستناد على المنهج الوصفي التحليلي باستخدام برنامج حزمة إحصائية spss نسخة 23 حيث تم توزيع مجموعة من الاستمارات بطريقة عشوائية بمختلف مصالح المؤسسة وقد تم استرجاع 49 استمارة وقمننا بتحليل متغيرات الدراسة واختيار فرضيتها، وكانت نتائج هذه الدراسة إن الإدارة الإلكترونية أثر إيجابي ودور فعال في تحسين أداء الخدمة الصحية.

الكلمات المفتاحية: الإدارة الإلكترونية، الخدمة الصحية، أداء الخدمة الصحية، المؤسسة الصحية، الصحة الإلكترونية.

Résumé: L'administration électronique est une nouvelle méthodologie de gestion basée sur l'utilisation consciente de la pratique des fonctions de base de la gestion représentées de la planification, l'organisation, la mise en œuvre et le contrôle, qui sont en phase avec l'ère de la mondialisation et du changement, et qui jouent le rôle principal dans l'amélioration de la performance et l'efficacité des services de santé, le développement des connaissances et du capital intellectuel au sein de l'institution et l'utilisation efficace des ressources en plus d'améliorer la performance du travail de santé dans les institutions hospitalières publiques.

Cette étude vise à mettre en évidence le rôle de l'administration électronique dans l'amélioration de la performance du service de santé de l'établissement hospitalière, et pour en prouver le besoin, nous sommes appuyés sur l'approche analytique descriptive utilisant le progiciel statistique spss version 23, ou les questionnaires ont été distribués au hasard et répartis dans différents départements de l'institution dont 49 formulaires ont été récupérés, et nous avons analysé les variables de l'étude et tester ses hypothèses.

L'un des résultats de cette étude est que l'administration électronique a un impact positif et un rôle efficace dans l'amélioration de la performance du service de santé.

Mots clés : Administration électronique, service de santé, performance du service de santé, télésanté, établissement de santé.
