

## دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات

### في المؤسسات الإستشفائية العمومية

## The role of e-management in improving the quality of services In public hospitals

طارق بن قسمي

جامعة بسكرة-الجزائر

Email: Tarek.bguesmi@gmail.com

Received: 31/08/2017

Accepted: 31/10/2017

Published: 31/12/2017

### ملخص:

نهدف من خلال هذه الدراسة إلى التعرف على مدى إسهام الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الإستشفائية وتحديد الآثار المترتبة على استخدامها، كما نهدف إلى تحليل الواقع الفعلي ومدى استخدام أدوات الإدارة الإلكترونية في المستشفيات الجزائرية وذلك بإجراء دراسة ميدانية لمستشفى سليمان عميرات بمدينة بركة. ولتحقيق ذلك استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي لمعرفة وجهة نظر موظفي قطاع الصحة من أطباء ومساعدين طبيين وإداريين حيال أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية في المستشفيات على جودة الخدمة من خلال تصميم استبانة لجمع البيانات وتم تطوير المقاييس بالاعتماد على الدراسات السابقة. اعتمادا على العينة العشوائية تم توزيع 150 استبانة استرجع منها 90 بنسبة استجابة بلغت 60%. ولتحقيق هدف الدراسة فقد قام الباحثان باستخدام عدة أساليب إحصائية منها كرونباخ ألفا للتأكد من الثبات، والتكرارات والنسب المئوية لوصف متغيرات الدراسة، والوسط الحسابي لتحديد مستوى الإجابة على متغيرات الدراسة. وللتعرف على أثر الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية تم استخدام تحليل الانحدار الذي أظهرت نتائجه وجود علاقة ارتباط قوية بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمة الصحية وتحسين الأداء للعاملين بالمستشفى. حيث أن الإدارة الإلكترونية تؤثر معنويا على جودة الخدمة الصحية وتحسن من أدائها. وبناء على نتائج الدراسة تم التقدم بالعديد من التوصيات التي كان أهمها تعزيز استخدام الإدارة الإلكترونية في المستشفيات الجزائرية مع التركيز على تدريب الموارد البشرية وتأهيلها في مجال الإدارة الإلكترونية.

**الكلمات المفتاحية:** الإدارة الإلكترونية، المؤسسة الإستشفائية العمومية، إدارة المستشفيات، جودة الخدمة.

**Abstact:**

We aim through this study was to identify the extent of the contribution of electronic management in improving the quality of services in hospital institutions and determine the effects of their use, as we aim to actual reality of the extent of the use of electronic administration in Algerian hospitals Tools analysis by conducting a field study to hospital SlimanAmirat in Barika. To achieve this, the researcher used the descriptive analytical method to find out the viewpoint of the health sector staff of doctors, paramedics and administrators about the impact of the application of electronic management in hospitals on the quality of service through the design of a questionnaire to collect data standards were developed based on previous studies. Depending on the random sample were distributed a questionnaire recalled 150 of which 90 response rate of 60%.

To achieve the goal of the study the researchers using several statistical methods including Cronbach's alpha to ensure stability, and duplicates and percentages to describe the variables of the study, and the arithmetic mean to determine the level to answer the variables of the study. And to identify the impact of electronic administration on the quality of health services was used regression results showed a strong correlation between the electronic management and the quality of health service and improve the performance of the hospital staff relationship analysis. Since the electronic management morally affect the quality of health service and improve on the results of the study Odaiha.obinaoua been progress in many of the most important recommendations that promote the use of electronic management in Algerian hospitals with a focus on human resources training and rehabilitation in the field of electronic administration.

**Keywords:** Electronic management, the organization of public hospital, hospital management, quality of service

## تمهيد:

تعد الادارة الالكترونية من ثمار المنجزات التقنية في العصر الحديث، حيث أدت التطورات في مجال الاتصالات، وابتكار تقنيات اتصال متطورة الى التفكير الجدي من قبل الدول والحكومات في الاستفادة من منجزات الثورة التقنية باستخدام الحاسوب وشبكات الانترنت في إنجاز الأعمال، وتقديم الخدمات للمواطنين بطريقة الكترونية، تسهم بفاعلية في حل العديد من المشكلات التي من أهمها التزاحم والوقوف لطوابير طويلة أمام الموظفين في المصالح والمؤسسات الحكومية، فضلا عن تجنب الروتين وغيرها من العوامل التي تقف حائلا دون تحسين جودة الخدمة للمواطنين، بالإضافة إلى ما تتميز به الادارة الالكترونية من سرعة في إنجاز الأعمال وتوفير الوقت والجهد.

وبما أن المنظمات الصحية من مستشفيات ومصحات ومراكز صحية الخاصة تعتبر واسطة العقد ومركز الدائرة في تقديم الخدمات الصحية، وبالتالي فهي ملاذ المرضى الذين ينشدون العافية والأصحاء الذين يطلبون الوقاية. ومع تزايد الضغوط بصورة غير مسبقة على كل مؤسسات الخدمات الصحية في زمن انتشرت فيه أمراض العصر المزمنة والوبائية التي ساعدت حركة الناس المتزايدة وانتقالهم السريع من مكان الى آخر في انتشارها واتساع دائرة نطاقها، فتضاعفت الضغوط المتزايدة أصلا على هذه المؤسسات الصحية والطبية، هذا بالإضافة إلى ما شهدته السنوات الأخيرة من زيادة مضطردة وإقبالا متناميا في أعداد المترددين على المستشفيات، ولقد اتسمت هذه الزيادة بمخائص لم تكن متوفرة في السابق خاصة فيما يتعلق بالمطالبة على الاستجابة السريعة لمتطلبات المواطنين واحتياجاتهم مع الزيادة في تحسين جودة الخدمات الصحية والطبية المقدمة لهم، كل ذلك حتم على القائمين على إدارة الخدمات الصحية والطبية إيجاد الوسائل والسبل لمقابلة هذه الطلبات والاستجابة لها، الشيء الذي أدى الى تبني وتطبيق الادارة الالكترونية في هذه المؤسسات الصحية. من هنا تتمحور إشكالية الدراسة في السؤال الجوهرى التالي:

**ما مدى تأثير الادارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة محل الدراسة؟**

**ويمكن التعبير عن المشكلة من خلال التساؤلات التالية:**

➤ هل هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الادارة الالكترونية وجودة الخدمات الصحية؟

➤ هل توجد فروق في إجابات الأفراد تبعا للمتغيرات الشخصية والوظيفية؟

❖ **فرضيات الدراسة:**

في ضوء العرض السابق ومن أجل تفسير الإشكالية، ومحاولة الإجابة على التساؤلات المطروحة سابقا، يمكن صياغة الفرضيات التالية بهدف طرحها للمناقشة، واختبار صحتها والتي يمكن تلخيصها كالآتي:

➤ توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الادارة الالكترونية وجودة الخدمة الصحية؛

➤ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متغيرات الدراسة تبعا للمتغيرات الشخصية والوظيفية.

❖ **أهمية الدراسة:**

تنبع أهمية الدراسة من كونها تحاول تسليط الضوء على الادارة الالكترونية ودورها في تحسين جودة الخدمة بالمؤسسات الإستشفائية، وهذا قصد مواكبة الممارسات العالمية والتطورات التقنية الحاصلة في ميدان الطب، الأمر الذي

يقتضي تعزيز مكائنها بين باقي المؤسسات الإستشفائية، وذلك من خلال إثبات أهميتها ودورها الفعال في تحقيق جودة الخدمة الصحية.

#### ❖ أهداف الدراسة:

يمكن إجمال الأهداف الأساسية للدراسة فيما يلي:

- معرفة مدى توفر الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية؛
- تسليط الضوء على جودة الخدمة في المؤسسة محل الدراسة؛
- بيان دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمة بالمؤسسات الاستشفائية؛
- معرفة أثر الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمة بالمؤسسة الإستشفائية؛
- التعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية في آراء المبحوثين حول محاور الدراسة وفقا لمتغيراتهم الشخصية والوظيفية.

#### ❖ دراسات سابقة:

-دراسة سعيد بن معلا العمري بعنوان: المتطلبات الإدارية والأمنية لتطبيق الإدارة الإلكترونية-دراسة مسحية على المؤسسة العامة للموانئ<sup>1</sup>:

هدفت الدراسة الى توضيح أهمية العنصر التكنولوجي في القطاع العام في ظل التطور العلمي والتطورات التقنية الحديثة الإلكترونية وخصوصا تقنية المعلومات، والتنويه بضرورة الاستفادة منها وتوظيفها لخدمة الأفراد والمنظمات، كما هدفت الى التعرف على المتطلبات الإدارية والأمنية لتطبيق الإدارة الإلكترونية وفوائدها، والمعوقات التي تواجه تطبيقها في المؤسسات العامة للموانئ. وقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية:

➤ هناك وضوح وإدراك لدى العاملين بالمؤسسة العامة للموانئ لمفهوم الإدارة الإلكترونية، ومفاهيم العمل الإلكتروني؛

➤ هناك إدراك كبير لدى المبحوثين لعدد من المتطلبات الإدارية والأمنية لتطبيق الإدارة الإلكترونية في المؤسسة العامة للموانئ.

- دراسة حماد مختار بعنوان: تأثير الإدارة الإلكترونية على إدارة المرفق العام وتطبيقاتها في الدول العربية<sup>2</sup>:

هدفت الدراسة الى محاولة معرفة أثر الإدارة الإلكترونية على سير وإدارة المرفق العام، وكذا تأثيرها على أداء موظفي المرفق العام. وقد توصلت الدراسة الى أن نجاح الإدارة الإلكترونية يتطلب تغييرا في كيفية عمل وأداء الحكومة، كيف تتعامل مع المعلومات، كيف يرى المسؤولين ووظائفهم ويتفاعلون مع المواطنين، كما يتطلب أيضا تحقيق الإدارة الإلكترونية المشاركة النشطة بين الحكومة والمواطنين والقطاع الخاص والقطاع المدني، كما توصلت الدراسة الى أن الكثير من الدول العربية لم يلحق بعد بركب الإدارة الإلكترونية.

-دراسة عشور عبد الكريم بعنوان: دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية والجزائر<sup>3</sup>:

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مفهوم الادارة الالكترونية وتأثيرها على ترشيد الخدمة العمومية، تبعا لتطبيقات النموذج الأمريكي باعتباره يمثل مبادرة دولة متقدمة تكنولوجيا، كما هدفت الى محاولة التعرف على إستراتيجية الخدمات العامة الالكترونية، وكيف أثرت آلياتها في الوصول الى الخدمة العامة الرشيدة، من خلال التجربة الجزائرية باعتبارها دولة نامية. وقد توصلت الدراسة الى أهم النتائج المتمثلة في:

➤ الادارة الالكترونية هي بديل جديد يعيد النظر في علاقة الفرد بالمؤسسات الحكومية، والتحول للروابط الافتراضية، بما يحسن من سرعة الاستجابة ويزيد من مستوى الفعالية لدى الأجهزة والمنظمات الحكومية أثناء تأدية الخدمات العمومية؛

➤ تظهر محددات الخدمة العمومية الرشيدة أثناء تطبيق آلية الادارة الالكترونية، وتتجلى معاييرها في القيم التالية: التواصل الآني؛ الشفافية؛ الديمومة والاستمرارية؛ الاستجابة؛ السرعة وريح الوقت؛ الدقة في تحديد المهام.

-دراسة عتيق عائشة بعنوان: جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية-دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية لولاية سعيدة<sup>4</sup>:

هدف البحث الى دراسة واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الإستشفائية لولاية سعيدة ومدى تأثيرها على رضا المريض، بالاعتماد على أبعاد جودة الخدمات الصحية، وقد تمكنت هذه الدراسة من التوصل إلى أن المريض راضي على الأبعاد الأربعة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، التعاطف)، إلا أنه غير راض على بعد الملموسية، مما يستوجب تطوير الخدمات الصحية بما يتناسب مع إحتياجات المرضى، وذلك بمواكبة التطور التكنولوجي عن طريق تحسين البعد المادي.

-دراسة عادل طالب بعنوان: أهمية نظام المعلومات وتأثيره على جودة الخدمات الصحية<sup>5</sup>:

هدفت الدراسة الى إبراز أهمية نظام المعلومات وتأثيره على إدارة الجودة للخدمات الصحية، حيث طبق البحث على عينة مكونة من 27 شخص من مختلف التخصصات الطبية والفنية والإدارية، واعتمدت على الاستبيان كأداة أساسية لجمع المعلومات المتعلقة بالبحث التي تمت معالجتها وتحليلها باستعمال عدد من الأساليب الإحصائية، وقد توصلت الدراسة الى عدد من الاستنتاجات كان أهمها الاهتمام بكل الجوانب التقنية الخاصة بالمعلومات وبناء وتنفيذ إستراتيجية تحسن أداء الأقسام في تقويم الخدمة ذات الجودة العالية.

#### ❖ الأدبيات النظرية:

تهدف هذه الدراسة الى إظهار العلاقة بين الادارة الالكترونية وجودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الإستشفائية العمومية. وفيما يلي استعراض لبعض المفاهيم حول الدراسة.

#### 1-تعريف الإدارة الالكترونية:

تعرف الادارة الالكترونية بأنها: "قدرة المنظمات المختلفة على إدارة الأنشطة التنظيمية والخدمات الداخلية والخارجية بما ييسر توفيرها وتقديمها للعملاء الداخليين والخارجيين بوسائل الكترونية وبسرعة وقدرة عالية وبتكاليف ومجهود أقل.

فالإدارة الإلكترونية تعتمد على استخدامات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، مثل شبكات ربط الاتصالات الخارجية، مواقع الإنترنت، ونظم الحاسب الآلي بواسطة الجهات التنظيمية المختلفة<sup>6</sup>. كما يمكن تعريفها بأنها: "القيام بمجموعة من الجهود التي تعتمد على تكنولوجيا المعلومات لتقديم المنتجات لطلابها من خلال الحاسب الآلي والسعي لتخفيف حدة المشكلات الناجمة عن تعامل طالب المنتجات مع الأفراد بما يسهم في تحقيق الكفاءة والفعالية في الأداء المؤسسي"<sup>7</sup>.

## 2- مفهوم المؤسسات الصحية:

تعرف المؤسسة الصحية بأنها كل مؤسسة تقدم الرعاية الصحية بشكل مباشر مثل المستشفيات، المراكز الصحية، العيادات والمراكز التخصصية، أو بشكل غير مباشر مثل المختبرات والإدارات الصحية ذات الخدمات المساندة والصيانة الطبية.<sup>8</sup>

أما منظمة الصحة العالمية (OMS) فقد عرفت من المنظور الوظيفي بأنها: ذلك الجزء المتكامل من التنظيم الاجتماعي والصحي الذي يعمل على توفير الرعاية الصحية الكاملة بشقيها العلاجي والوقائي للمواطنين، ويصل بخدماته الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية، وهو أيضا مركز لتدريب العاملين في الخدمة الصحية.<sup>9</sup>

## 3- الخدمات الصحية:

الرعاية الطبية تعني الخدمة أو الخدمات العلاجية أو الإستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع، مثل معالجة الطبيب لشخص مريض سواء كان ذلك في عيادته الخاصة أو في العيادات الخارجية للمستشفى الحكومي، أو العناية التمريضية أو الحكومية التي تقدمها الممرضة للمريض، أو التحاليل التشخيصية التي يقدمها في المختبر لشخص ما أو لعدة أشخاص. غير أن الرعاية قد تقدم رعاية صحية وقائية، حيث أن الطبيب الذي يعالج شخصا ما يمكن أن يقدم له توضيحات ومعلومات حول مرض ما وطرق انتشاره وطرق وقائية منها لتجنب الوقوع فيه في المستقبل. وبذلك يقوم الطبيب بدور الرعاية الصحية إلى جانب الرعاية الطبية.<sup>10</sup> كما يمكن تعريف الخدمة الصحية بأنها النشاط الذي يقدم للمتعين، والتي تهدف إلى إشباع حاجات ورغبات المستهلك النهائي حيث لا ترتبط ببيع سلعة أو خدمة ما.<sup>11</sup> فالخدمة الصحية ما هي إلا مزيج متكامل من العناصر الملموسة وغير الملموسة والتي تحقق إشباعها ورضا معين للمستهفيد.<sup>12</sup>

## 4- مفهوم جودة الخدمات الصحية:

يمكن تعريف جودة الخدمات الصحية على أنها: "السعي نحو تحقيق متطلبات المريض بأقل تكلفة ممكنة، بحيث تشمل ثلاث نقاط أساسية: الأولى تحقيق الجودة من وجهة نظر المريض ويمكن التحقق من ذلك عن طريق قياس رضا المريض؛ والثانية تحقيق الجودة من وجهة النظر المهنية وهو تحقيق ما يحتاجه المريض بناء على ما هو مقبول طبيا من حيث التشخيص والإجراءات والعلاج؛ والثالثة تركز حول جودة العمليات المتعلقة بجودة تصميم وتقديم الخدمات الصحية، وذلك على أساس الاستخدام الأمثل لموارد المؤسسة الصحية".<sup>13</sup> وبالتالي تقديم خدمات صحية أكثر أماناً وأسهل منالاً وأكثر إقناعاً لمقدميها وأكثر إرضاءً للمستهفيدين منها بحيث تتولد في المجتمع نظرة إيجابية إلى الرعاية الصحية المقدمة.

وعليه فإن جودة الخدمة الصحية تمثل مجموعة من السياسات والإجراءات المصممة التي تهدف إلى تقديم خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين منها (المرضى وغيرهم) على نحو نظامي وموضوعي، يساهم في تقديم الفرص لتحسين رعاية المرضى وحل المشكلات العارضة بطرق علمية، وذلك عن طريق العاملين في المنظمات الصحية والذين يستخدمون مهاراتهم وخبراتهم وتقنيات الرعاية الصحية المتاحة لهم، وبما يضمن تحقيق أفضل النتائج في الوقت المناسب والمكان المناسب وبأقل كلفة ممكنة، وهذا يعني أن جودة الخدمة الصحية هو أسلوب لدراسة عمليات تقديم خدمات الرعاية الصحية وتحسينها باستمرار بما يلبي احتياجات المرضى وغيرهم.

### I. الطريقة والأدوات المستخدمة:

يتناول هذا الجزء الطريقة والإجراءات التي أُعتمدت في هذه الدراسة، حيث يعطي وصفا مفصلا لمنهج الدراسة ومجتمعها وعينتها؛ والأدوات المستخدمة في جمع البيانات؛ ويوضح الطرق الإحصائية التي أُستُخدمت في تحليل البيانات ومعالجتها بهدف الحصول على النتائج.

#### 1- منهج الدراسة:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الميدانية التي إستُخدم فيها الباحث المنهج الوصفي التحليلي، بهدف معرفة دور الادارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الإستشفائية العمومية.

#### 2- مجتمع وعينة الدراسة:

تم حصر مجتمع الدراسة في كل من الأطباء والمساعدين والإداريين في المؤسسة العمومية الإستشفائية عميرات سليمان المتواجدة بمدينة بركة ولاية باتنة. أما عينة الدراسة فقد تكونت من 90 موظف من أطباء ومعاونيههم ومدراء الأقسام والوحدات الرئيسية والفرعية في المستشفى قيد البحث. إذ وزعت (150) استمارة واسترجعت (90) استمارة أي أن نسبة الاستجابة (60%).

#### 3- متغيرات الدراسة:

اقتصر موضوع هذا البحث على محاولة معرفة العلاقة بين الادارة الالكترونية وبين جودة الخدمة بالمؤسسة الإستشفائية محل الدراسة، وبالتالي تم الاعتماد على الادارة الالكترونية كمتغير مستقل وجودة الخدمة كمتغير تابع.

#### 4- أداة الدراسة:

لجمع المعلومات قام الباحث بتصميم استبيان وفق سلم ليكارت الخماسي التي غطت المحاور التالية:

➤ **المحور الأول:** ويتعلق بواقع الادارة الالكترونية في المؤسسة الإستشفائية العمومية عميرات سليمان؛

➤ **المحور الثاني:** ويتعلق بأثر الادارة الالكترونية على جودة الخدمات الصحية.

وقد تم قياس متغيرات كل من الجزء الثاني والثالث باستخدام مقياس ليكارت الخماسي باعتباره من أنسب المقاييس التي تسمح لنا بقياس إدراك المبحوثين لمحتويات الجزء الثاني والثالث. ويتكون هذا المقياس من خمسة نقاط تتراوح بين الرقم 1 ويعبر عن عدم الموافقة المطلقة ودرجة الرضى المتدنية على كل عبارة في الجزء الثاني والثالث على الترتيب، والرقم 5 الذي يعبر عن الموافقة المطلقة عليها، في حين يعبر الرقم 3 عن حيادية المقياس. كما يعكس كل من المدى [1-

أقل من 2.5] درجة الموافقة والرضى المتدنية، والمدى [2.5- أقل من 3.5] درجة الموافقة والرضى المتوسطة، أما المدى [3.5-5] فيعكس درجة الموافقة والرضى العالية.

#### 5- أساليب التحليل الإحصائي:

قام الباحثان بتفريغ الاستبانة وتحليلها من خلال برنامج SPSS22، وقد تم استخدام الأدوات الإحصائية التالية:  
✓ تم استخدام كلا من معامل الالتواء Skewness ومعامل التفلطح Kurtosis لاختبار ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه، حيث ترى بعض الدراسات الإحصائية أن «معامل الالتواء Skewness يجب أن يكون محصور بين (1) و(-1)، ومعامل التفلطح Kurtosis يجب أن يكون محصور بين (3) و(-3)»، إضافة الى ذلك الى أن أحد الشروط الهامة التي تعتمد عليها أغلب الاختبارات المعلمية أن تكون البيانات تتبع التوزيع الطبيعي.<sup>14</sup> وحسب الجدول رقم (04) فإن متغيرات الدراسة تتبع التوزيع الطبيعي حيث كانت قيمة Skewness للإدارة الإلكترونية وجودة الخدمة الصحية بـ (-0.536) و (-0.902) على الترتيب وهي محصورة بين [-1، +1]، وقيمة Kurtosis بـ (-0.584) و (0.136) كذلك على الترتيب وهي محصورة بين [-3، +3]. وهذا يسمح للباحث بمتابعة تحليل نموذج الدراسة باستخدام أدوات التحليل المناسبة للاختبارات المعلمية.

كما تم استخدام الأدوات الإحصائية التالية:

- ✓ معامل ارتباط بيرسون لحساب الصدق البنائي؛
- ✓ اختبار ألفا كرونباخ واختبار التجزئة النصفية لمعرفة ثبات الاستبانة؛
- ✓ التكرارات والنسب المئوية وصف المتغيرات الديمغرافية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة؛
- ✓ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بهدف الإجابة عن أسئلة الدراسة ومعرفة الأهمية النسبية لكل فقرة من أبعاد الدراسة؛
- ✓ تحليل الانحدار البسيط لقياس أثر الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الإستشفائية محل الدراسة؛
- ✓ اختبار t لعينتين مستقلتين لاختبار الفروق تبعا للجنس؛
- ✓ تحليل التباين الأحادي OneWay ANOVA لبيان الفروق في إجابات الأفراد تبعا لمتغيرات العمر، الوظيفة، مدة الخدمة بالوظيفة الحالية، مدة الخدمة بالمؤسسة.

#### 6- صدق وثبات الاستبيان:

تم التحقق من صحة وصدق الاستبيان بالاعتماد على طريقة الصدق البنائي لمجالات الاستبيان؛ حيث تم حساب ارتباط كل مجال من مجالات الاستبيان بالدرجة الكلية ل فقرات الاستبيان في العينة الاستطلاعية البالغ عددها 90 موظف بالمؤسسة الصحية (طبيب، معاون طبي، إداري) ويظهر الجدول رقم (01) أن محتوى كل مجال من مجالات الاستبيان له علاقة قوية بهدف الدراسة وقد تراوح هذا المعامل للمحور الأول 0.970 أما المحور الثاني فقد بلغ 0.967



عند مستوى معنوية 0.01. كما تم استخدام طريقتين معتمدين في مثل هذه الدراسات، هما طريقة التجزئة النصفية وطريقة معامل الثبات ألفا كرونباخ وذلك للتأكد من ثبات المقياس المستخدم. وسيتم التطرق إليهما كما يلي:

✓ **طريقة التجزئة النصفية:** تم إيجاد معامل ارتباط بيرسون بين معدل الأسئلة الفردية الرتبية ومعدل الأسئلة الزوجية الرتبية لكل مجال من مجالات الاستبيان (أنظر الجدول رقم (02)) وقد تم تصحيح معاملات الارتباط باستخدام معامل الارتباط سييرمان براون للتصحيح. ومن خلال الجدول رقم (02) يمكن الاستنتاج أن هناك معامل ثبات كبير نسبيا حيث قدر بـ 0.930 وهذا دليل جيد على ثبات أداة الدراسة.

✓ **معامل الثبات ألفا كرونباخ:** بلغ هذا المعامل لمحور الأول والثاني 0.935 و 0.925 على التوالي، كما بلغ معدل الاختبار الاجمالي 0.961 حيث تجاوزت النسبة المقبولة إحصائيا والمقدرة بـ 0.60، وهذا يدل على أن معاملات الثبات مرتفعة لمحاور الاستبيان، وهذا ما يؤكد ثبات الاستبيان بفقراته المختلفة وصلاحيتها للتطبيق على مجتمع الدراسة (أنظر الجدول رقم (3)).

## II. النتائج ومناقشتها:

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهمية الإدارة الالكترونية وتأثيرها على جودة الخدمات الصحية، وإبراز أهم المشاكل التي تعاني منها المؤسسات الاستشفائية، حيث سيتم في هذا الجزء عرض للنتائج التي توصلت إليها الدراسة، مصنفة حسب الأسئلة.

### 1- خصائص أفراد عينة الدراسة:

ورد في الجدول (05) تفصيل لعينة الدراسة حسب الجنس حيث فاقت نسبة الموظفين الإناث 62.2% بتكرار 56 موظفة في هذه الدراسة، بينما بلغت نسبة الموظفين ذكور 37.8% بتكرار 34، ويعود تفوق عدد الموظفات إلى القطاع الذي يغلب عليه العنصر النسوي. كما ورد في الجدول توزيع لموظفي المستشفى حسب العمر حيث تشكل الفئة من 31 الى 40 سنة النسبة الأعلى حيث بلغت نسبتهم 28.9% بتكرار 26 موظف، تليها فئة الموظفين الذين تتراوح أعمارهم ما بين 20 الى 30 سنة حيث بلغت نسبتهم 25.6% بتكرار 23 موظف، ثم الفئة ما بين 41 و 50 سنة بنسبة 24.4% بتكرار 22، في حين أن نسبة الموظفين ذات الفئة 51 الى 60 سنة بلغت 21.1% بتكرار 19 موظف. كذلك تم عرض مهنة الموظفين في المستشفيات في الجدول والتي وردت كما يلي: الموظفين كمساعد طبي كنسبة أعلى بلغت 48.9% بتكرار 44، تليها الموظفين في مهنة طبيب بنسبة 32.2% بتكرار 29، ثم الموظفين في الجهاز الإداري بنسبة 18.9% بتكرار 17 موظف. أما بخصوص مدة الخدمة بالمؤسسة فقد كانت من 6 الى 10 سنوات بنسبة 38.9% وبتكرار 35، ومن 11 الى 15 سنة بنسبة 25.6% وبتكرار 23، وأقل من 5 سنوات 21.2% وبتكرار 19، في حين كان نسبة الموظفين الذين تزيد مدة خدمتهم بالمؤسسة بـ 14.4% وبتكرار 13 موظف. كما يتضح من الجدول أن ما نسبته 58.9% وبتكرار 53 فاقت خبرتهم 5 سنوات، أما الذين يملكون من الخبرة ما بين 3 الى 4 سنوات فقد كان بنسبة 16.7% وبتكرار بلغ 15 موظف، في حين كانت نسبة الموظفين الذين يملكون خبرة من سنة الى سنتين 14.4% بتكرار 13، أما أقل من سنة فقد كانت نسبتهم 10.00% وبتكرار 9 موظفين.

## 2- تحليل الفقرات الخاصة بالإدارة الإلكترونية:

يوضح الجدول رقم (06) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية مرتبة حسب أهميتها بالنسبة لأفراد عينة الدراسة على توفر الإدارة الإلكترونية في المستشفى.

الملاحظ من الجدول رقم (06) أن اتجاهات أفراد العينة نحو الفقرات (1،2،3،4،7،6،5،10،9،8) كانت ضمن الموافقة العالية [3.5-5]، بينما كانت الاتجاهات نحو الفقرتين (11،12) ضمن الموافقة المتوسطة [2.5-3.5]، وهذا ما يدل على أن غالبية أفراد عينة الدراسة أكدوا وجود إدارة إلكترونية فعالية في المستشفى، ويظهر من الجدول أن الفقرة رقم 1 والتي كانت تنص على " يتبنى المستشفى نظم وشبكات الحاسوب المتميز بالشفافية لتقديم خدمات ذات جودة عالية " جاءت في الرتبة الأولى بمتوسط بلغ 3.54، بينما جاءت في الرتبة الأخيرة الفقرة رقم 11 والتي تنص على " يعمل المستشفى على توفير متطلبات حماية المعلومات والنظام بشكل عام " بمتوسط بلغ 3.28.

وفيما يتعلق بالمعدل العام للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكافة الفقرات التي تحدد تقييم أفراد عينة الدراسة مدى توفر الإدارة الإلكترونية في المستشفى، فيتبين من الجدول أعلاه أن قيمة المتوسط بلغت 3.46 مما يعكس درجة موافقة عالية على توفر الإدارة الإلكترونية في المستشفى، وبإجماع أفراد عينة الدراسة.

## 3- تحليل الفقرات الخاصة بجودة الخدمة الصحية:

يوضح الجدول رقم (07) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية مرتبة حسب أهميتها بالنسبة لأفراد عينة الدراسة على توفر الجودة في المستشفى.

يتبين من خلال الجدول (07) أن غالبية أفراد الدراسة توافق بدرجة عالية على مساهمة الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمة بالمؤسسة الاستشفائية، حيث يظهر أن أعلى متوسط حسابي 3.81 كان للعبارة التي تنص على " التقليل من الاختلافات في الممارسة الطبية وتقليل الأخطاء الطبية وتحسين مستوى العناية الطبية بالمرضى " وذلك بانحراف معياري مقداره 1.413، وقد جاءت العبارة المتعلقة بـ " توفر الخدمة الصحية الفعالة في الوقت والمكان المناسبين للمريض " في المرتبة الأخيرة بوسط حسابي بلغ 3.48 وانحراف معياري 1.440. وتدل هذه النتائج على أن جميع أفراد عينة الدراسة توافق بدرجة عالية على دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمة بالمؤسسة الاستشفائية بشكل عام.

وفيما يتعلق بالمعدل العام للمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفقرات التي تحدد مساهمة الإدارة الإلكترونية في الجودة الخدمة الصحية المقدمة، فيتبين من الجدول أن المعدل العام قد بلغ 3.64 مما يعكس درجة موافقة عالية من قبل أفراد عينة الدراسة.

## 3- العلاقة الانحدارية بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمة الصحية:

أشار الجدول (08) إلى أثر الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمة بالمؤسسة الإستشفائية محل الدراسة، وقد أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود تأثير ذي دلالة إحصائية للإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمة بالمستشفى، إذ بلغ معامل الارتباط R (0.875) عند مستوى معنوية  $(\alpha \leq 0.05)$ ، أما معامل التحديد  $R^2$  فقد بلغ (0.765) أي أن ما قيمته (0.765) من التغيير في جودة الخدمة في المستشفى ناتج عن التغيير في مستوى الاهتمام بالإدارة الإلكترونية،

كما بلغت قيمة B (0.748)، وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في مستوى الاهتمام بالإدارة الالكترونية يؤدي الى زيادة في تحسين جودة الخدمة في المستشفى بقيمة (0.748)، ويؤكد معنوية  $T_0$  المحسوبة قيمة F المحسوبة والتي بلغت (286.205) وهي دالة عند مستوى معنوية ( $\alpha \leq 0.05$ )، كما بلغت قيمة T المحسوبة للثابت  $B_0(4.147)$  ولمعامل الانحدار  $B_1(16.918)$  وهي دالة عند مستوى معنوية ( $\alpha \leq 0.05$ )، وعليه يتم قبول الفرضية التي تنص على: وجود أثر ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 للإدارة الالكترونية في تحسين جودة الخدمة في المستشفيات.

#### 4- نتائج وجود فروق في إجابات أفراد العينة تبعا للمتغيرات الديمغرافية والوظيفية:

**1-4 متغير الجنس:** للتعرف على ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد الدراسة تبعا لمتغير الجنس، استخدم الباحث اختبار IndependentSamplesTTest، وأظهرت النتائج الموضحة في الجدول (09) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05).

**2-4 نتائج وجود فروق في إجابات أفراد العينة تبعا للمتغيرات (العمر والوظيفة ومدة الخدمة بالوظيفة الحالية ومدة الخدمة بالمؤسسة):** للتعرف على ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات أفراد الدراسة تبعا لمتغيرات (العمر والوظيفة ومدة الخدمة بالوظيفة الحالية ومدة الخدمة بالمؤسسة)، استخدم الباحث اختبار WaneWayANOVA، وأظهرت النتائج الموضحة في الجداول (10، 11، 12، 13) على الترتيب عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05).

#### خلاصة:

يمكن القول بأن الاستثمار في تقنية الاتصالات والمعلومات واستخدامها وبما يتناسب وحاجة كل مؤسسة صحية يُعد عنصرا أساسيا لضمان نجاح وتطور عمل المؤسسة في عصرنا الحاضر، حيث أصبحت مكنته العمل المكثي من عوامل تحسين جودة الخدمة وزيادة الإنتاجية والفعالية في الأداء؛ ورفع الكفاءة وحسن مراقبة سير المعاملات؛ وتوفير النفقات في المؤسسات الصحية.

على ضوء النتائج المتوصل إليها يمكن اقتراح التوصيات التالية:

- ✓ تهيئة البنية التحتية اللازمة لتطبيق الادارة الالكترونية في المؤسسات الإستشفائية؛
- ✓ رصد الميزانيات الكافية لتوفير متطلبات الادارة الالكترونية؛
- ✓ استقطاب الكوادر البشرية المؤهلة والمتخصصة في الحاسب الآلي للعمل في المؤسسات الإستشفائية؛
- ✓ متابعة تطوير وتحديث البنية التحتية من أجهزة وبرامج وشبكات باستمرار لضمان صلاحيتها لتطبيق الادارة الالكترونية وخصوصا في ظل التطور والتغير السريع لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات في الوقت الحاضر؛
- ✓ تعزيز استخدام الادارة الالكترونية في المستشفيات الجزائرية مع التركيز على تدريب الموارد البشرية وتأهيلها في مجال الادارة الالكترونية.

**-ملحق الجداول والأشكال البيانية:**

**الجدول(04): اختبار التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة**

المتغيرات	Skewnes	Kurtosis
الإدارة الإلكترونية	-0.536	-0.584
جودة الخدمة الصحية	-0.902	0.163

المصدر: من اعداد الباحثان بالاستعانة ببرنامج spss22

**الجدول(05): توزيع مفردات المجتمع الإحصائي وفقا للمتغيرات الديموغرافية**

القياس	التكرار	النسبة %
الجنس	ذكر	34
	أنثى	56
العمر	20 الى 30 سنة	23
	31الى40 سنة	26
	41 الى 50 سنة	22
	51 الى 60 سنة	19
المهنة	طبيب	29
	معاون طبي	44
	اداري	17
مدة الخدمة بالمؤسسة	أقل من 5 سنوات	19
	من 6 الى 10 سنوات	35
	من 11 الى 15 سنة	23
	أكثر من 16 سنة	13
مدة الخدمة بالوظيفة الحالية	أقل من سنة	9
	من سنة الى سنتين	13
	من 3 الى 4 سنوات	15
	5 سنوات فأكثر	53

المصدر: من اعداد الباحثان بالاستعانة ببرنامج spss22

**الجدول(01): الصدق البنائي لمجالات الدراسة**

المجال	معامل الارتباط	مستوى المعنوية
الإدارة الإلكترونية	0.970	0.000
جودة الخدمة الصحية	0.967	0.000

مستوى الدلالة =  $\alpha 0.01$

المصدر: من اعداد الباحثان بالاستعانة ببرنامج spss22

**الجدول(02): اختبار اثبات بطريقة التجزئة النصفية**

المجال	معامل الارتباط	معامل الثبات	مستوى المعنوية
الإدارة الإلكترونية	0.824	0.903	0.000
جودة الخدمة	0.745	0.850	0.000
جميع الفقرات	0.869	0.930	0.000

المصدر: من اعداد الباحثان بالاستعانة ببرنامج spss22

**الجدول(03): اختبار الثبات بطريقة ألفا كرونباخ**

المجال	عدد الفقرات	ألفا كرونباخ
الإدارة الإلكترونية	12	0.935
جودة الخدمة	11	0.925
جميع الفقرات	23	0.961

المصدر: من اعداد الباحثان بالاستعانة ببرنامج spss22

الجدول (06): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابة أفراد عينة الدراسة على فقرات محور الادارة الالكترونية

الدرجة	الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة
عالية	1	1.462	3.54	يتبنى المستشفى نظم وشبكات الحاسوب المتميز بالشفافية لتقديم خدمات ذات جودة عالية
عالية	10	1.522	3.43	يتبنى المستشفى شبكة اتصالات فعالة بين أقسامه
عالية	9	1.477	3.43	يعتمد المستشفى على الايدي العاملة المؤهلة في مجال استخدام الادارة الالكترونية
عالية	3	1.493	3.52	تهتم ادارة المستشفى بشكل دقيق في تدوين المعلومات عن المرضى وحالاتهم في الحاسوب
عالية	4	1.471	3.50	يقوم المستشفى بحفظ السجلات الطبية والمعلومات المتعلقة بالمرضى الكترونيا بواسطة الارشفة الالكترونية مع امكانية الرجوع اليها في اي وقت
عالية	5	1.486	3.51	يمتاز الأنظمة الالكترونية المستخدم في المستشفى بكفاءة عالية في تخزين وتصنيف واسترجاع وتحديث البيانات والمعلومات التي يحتاجها
عالية	2	1.463	3.52	تساعد قواعد البيانات في توفير المعلومات اللازمة لتقديم أفضل الخدمات
عالية	8	1.573	3.46	تتوفر شبكة اتصال حديثة وفعالة لخدمة نظام المعلومات في المستشفى
عالية	6	1.501	3.48	يعمل المستشفى على تحديث وتطوير الاجهزة والبرمجيات الخاصة بنظام المعلومات الالكتروني والتعامل معها
عالية	7	1.523	3.48	يتوفر في المستشفى قاعدة بيانات شاملة وكافية ومتاحة للوحدات والأقسام معا
متوسطة	12	1.529	3.28	يعمل المستشفى على توفير متطلبات حماية المعلومات والنظام بشكل عام
متوسطة	11	1.525	3.37	يتم تدريب العاملين على استخدام الأجهزة والبرمجيات الخاصة بالادارة الالكترونية
عالية		1.145	3.46	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام

المصدر: من اعداد الباحثين بالاستعانة ببرنامج SPSS22

الجدول (07): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابة أفراد عينة الدراسة على فقرات محور جودة الخدمة الصحية

الدرجة	الرتبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرة
عالية	7	1.481	3.62	تسهل شبكات الاتصال بين الاقسام داخل المستشفى في تبادل المعلومات بما يقود الى تسريع وانجاز الاعمال
عالية	10	1.493	3.53	توثيق المعلومات الخاصة بالمرضى وتسهيل استرجاعها وبالتالي تقديم خدمة في وقت أسرع للمريض
عالية	11	1.440	3.48	توفر الخدمة الصحية الفعالة في الوقت والمكان المناسبين للمريض
عالية	8	1.476	3.59	زيادة وسائل الراحة والتسهيلات التي يجدها المريض في المستشفى كتقصير وقت الانتظار والسرعة في تقديم الخدمة والخصوصية

عالية	6	1.461	3.67	الدقة والوضوح في العمليات الادارية المختلفة داخل المستشفى
عالية	1	1.413	3.81	التقليل من الاختلافات في الممارسة الطبية وتقليل الاحطاء الطبية وتحسين مستوى العناية الطبية بالمرضى
عالية	3	1.432	3.71	توفر الادارة الالكترونية وقت محدد للاستجابة السريعة لتقدم الخدمة الصحية
عالية	2	1.397	3.73	تعمل الادارة الالكترونية على تحسين عملية التزويد والبحث والاسترجاع واستخدام المعلومات في الصحة
عالية	8	1.445	3.58	تعمل الادارة الالكترونية على مراقبة جودة المعطيات المجمعة وتوفير ارتجاع فوري
عالية	5	1.452	3.68	تعمل الادارة الالكترونية على رفع الانتاجية ورفع القيمة النوعية الاجمالية للعناية الصحية بالمرضى
عالية	4	1.463	3.71	تعمل الادارة الالكترونية على تعزيز جودة الخدمات المقدمة وفعاليتها وكفاءتها
عالية		1.097	3.64	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام

المصدر: من اعداد الباحثين بالاستعانة ببرنامج SPSS22

الجدول (08): نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمة في المستشفى

المتغير التابع	معامل الارتباط R	معامل التحديد R2	F المحسوبة	درجات الحرية DF	B	T المحسوبة	مستوى الدلالة sig
جودة الخدمة	0.875	0.765	286.205	1	B0	4.147	0.000
				88			
				89	B1	16.918	0.000
					المجموع		

المصدر: من اعداد الباحثين بالاستعانة ببرنامج SPSS22

الجدول (09): نتائج تحليل التباين الأحادي (Independent Samples T Test) للكشف عن رؤية أفراد عينة الدراسة إزاء محاورها

باختلاف الجنس

بالنسبة للجنس 1 = رجال 2 = نساء	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
الادارة الالكترونية	Equal variances assumed	3.372	0.070	1.180	88	0.241	0.290	0.245	-0.189	0.778
جودة الخدمة الصحية	Equal variances assumed	0.920	0.169	1.306	88	0.195	0.307	0.235	-0.160	0.774

المصدر: من اعداد الباحثين بالاستعانة ببرنامج SPSS22

الجدول(10): نتائج تحليل التباين الأحادي (one way anova) للكشف عن رؤية أفراد عينة الدراسة إزاء محاورها باختلاف العمر

عنوان المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "F"	مستوى الدلالة SIG
الإدارة الإلكترونية	بين المجموعات	1.148	3	0.383	0.285	0.836
	داخل المجموعات	115.660	86	1.345		
	المجموع	116.809	89			
جودة الخدمة	بين المجموعات	2.204	3	0.735	0.602	0.615
	داخل المجموعات	104.960	86	1.220		
	المجموع	107.164	89			

المصدر: من اعداد الباحثين بالاستعانة ببرنامج SPSS22

الجدول(11): نتائج تحليل التباين الأحادي (one way anova) للكشف عن رؤية أفراد عينة الدراسة إزاء محاورها باختلاف المهنة

عنوان المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "F"	مستوى الدلالة SIG
الإدارة الإلكترونية	بين المجموعات	0.705	2	0.353	0.264	0.768
	داخل المجموعات	116.104	87	1.335		
	المجموع	116.809	89			
جودة الخدمة	بين المجموعات	1.628	2	0.814	0.671	0.514
	داخل المجموعات	105.536	87	1.213		
	المجموع	107.164	89			

المصدر: من اعداد الباحثين بالاستعانة ببرنامج SPSS22

الجدول(12): نتائج تحليل التباين الأحادي (one way anova) للكشف عن رؤية أفراد عينة الدراسة إزاء محاورها باختلاف مدة الخدمة بالمؤسسة

عنوان المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "F"	مستوى الدلالة SIG
الإدارة الإلكترونية	بين المجموعات	3.998	3	1.333	1.016	0.390
	داخل المجموعات	112.811	86	1.312		
	المجموع	116.809	89			
جودة الخدمة	بين المجموعات	3.446	3	1.149	0.952	0.419
	داخل المجموعات	103.719	86	1.206		
	المجموع	107.164	89			

المصدر: من اعداد الباحثين بالاستعانة ببرنامج SPSS22

الجدول(13): نتائج تحليل التباين الأحادي (one way anova) للكشف عن رؤية أفراد عينة الدراسة إزاء محاورها باختلاف مدة الخدمة بالوظيفة الحالية

عنوان المحور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة "F"	مستوى الدلالة SIG
الإدارة الإلكترونية	بين المجموعات	3.302	3	1.101	0.834	0.479
	داخل المجموعات	113.507	86	1.320		
	المجموع	116.809	89			
جودة الخدمة	بين المجموعات	2.316	3	0.772	0.633	0.596
	داخل المجموعات	104.849	86	1.219		
	المجموع	107.164	89			

المصدر: من اعداد الباحثين بالاستعانة ببرنامج SPSS22

## الإحالات والمراجع:

- <sup>1</sup> سعيد بن معلا العمري، المتطلبات الإدارية والأمنية لتطبيق الإدارة الإلكترونية -دراسة مسحية على المؤسسة العامة للموانئ-، مذكرة ماجستير غير منشورة، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 1424/1423هـ.
- <sup>2</sup> حماد مختار، تأثير الإدارة الإلكترونية على إدارة المرفق العام وتطبيقاتها في الدول العربية، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر، الجزائر، 2007.
- <sup>3</sup> عشور عبد الكريم، دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية والجزائر، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة منتوري بقسنطينة، 2010/2009.
- <sup>4</sup> عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية-دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة-، مذكرة ماهوتصنيف Jzفيالمقالعلميماجستير غير منشورة، جامعة تلمسان، تلمسان، 2012/2011.
- <sup>5</sup> عماد طالب سالم المعاضدي، أهمية نظام المعلومات وتأثيره على جودة الخدمات الصحية، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، العدد 30، 2012.
- <sup>6</sup> عبد الحميد المغربي، الإدارة الإلكترونية المدخل المعاصر لفعالية العمل التنظيمي، تاريخ الاطلاع 2015/06/01: <http://emag.mans.edu.eg/index.php?page=news&task=show&id=220&sessionID=23>
- <sup>7</sup> المرجع السابق.
- <sup>8</sup> عبد العزيز بن حبيب الله نياز، جودة الرعاية الصحية: الأسس النظرية والتطبيق العلمي، وزارة الصحة، الرياض، 2005، ص 62.
- <sup>9</sup> سليم بطرس جلدة، ادارة المستشفيات والمراكز الصحية، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن، الطبعة الأولى، 2007، ص 27.
- <sup>10</sup> عبد المجيد الشاعر وآخرون، الرعاية الصحية الأولية، دار البازوري، عمان الأردن، 2000، ص 11
- <sup>11</sup> فوزي شعبان مذکور، تسويق الخدمات الصحية، ايتراك للنشر والتوزيع، مصر، 1998، ص 97.
- <sup>12</sup> عبد المهدي بوغانة، ادارة الخدمات والمؤسسات الصحية-مفاهيم نظريات وأساسيات في الإدارة الصحية. دار حامد للنشر والتوزيع، عمانالأردن، الطبعة الأولى، 2004، ص 68.
- <sup>13</sup> نجاة العامري، تسويق الخدمات الصحية (دراسة حالة أبو القاسم بسكيكدة)، مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة 20 أوت، سكيكدة، 2009/2008، ص 78.
- <sup>14</sup> Cao.Q., and Dawlatshahi.S.,The impact of alignment between virtual entreprise and information technology on business performance in an agile manufacturing environment, Journal of Operations Management,23,2005,p542.