أثر الحوكمة الالكترونية في تحسين الخدمات الصحية –دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب الأمراض العقلية بسور الغزلان–البويرة–

The impact of e-governance on improving health services - a field study in the specialized hospital institution for psychiatry in Sour El-Ghozlane – Bouira

أسية شرفي*، جامعة أكلي محند أولحاج البويرة (الجزائر)، a.cherfi@univ-bouira.dz

عز الدين وادي، جامعة أكلي محند أولحاج (الجزائر)، a.ouadi@univ-bouira.dz

أبوبكر بوسالم، المركز الجامعي نور البشير البيض (الجزائر)، a.boussalem@cu-elbayadh.dz

تاريخ الاستلام : 2024/10/04 ؛ تاريخ المراجعة : 2024/11/30 ؛ تاريخ القبول : 2024/12/31

ملخص :

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر الحوكمة الالكترونية في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بسور الغزلان، ولتحقيق أهداف الدراسة تم اتباع المنهج الوصفي، حيث قاما الباحثان بتصميم الاستبيان، وتم توزيعه على عينة الدراسة. كما قسمت الدراسة إلى محورين: تناول المحور الأول الإطار النظري، وخصصنا المحور الثاني للدراسة الميدانية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة. وخلصت الدراسة إلى وجود أثر للحوكمة الالكترونية بأبعادها في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

الكلمات المفتاحية : الحوكمة، الحوكمة الإلكترونية، الخدمة الصحية.

تصنيف JEL : I10,G30.

Abstract:

The study aimed to identify the impact of e-governance on improving health services in the mental health hospital in Sur El-Ghozlane. To achieve the study objectives, the descriptive approach was followed, as the researchers designed the questionnaire and distributed it to the study sample. The study was also divided into two axes: the first axis dealt with the theoretical framework, and we allocated the second axis to the field study in the hospital institution under study. The study concluded that there is an impact of e-governance in its dimensions on improving health services in the hospital institution under study.

Keywords: Governance, e-governance, Health service.

Jel Classification Codes : I10, G30

* المؤلف المرسل.

I- تمهيد :

في ظل التوجه العالمي لتبني تكنولوجيا المعلومات والثورة المعلوماتية وشبكة الأنترنيت التي ساهمت في إحداث مفاهيم جديدة لم تكن معروفة مسبقا، وظهور ما يعرف بالحوكمة الالكترونية ، التي تحظى بأهمية كبيرة على مستوى العالم والمنظمات من خلال توفير الخدمات التقليدية للمواطن بوسائل الكترونية ، كما أن تطبيقها في المنظمات بمختلف قطاعاتها وخاصة القطاع الصحي تساهم في تعزيز الالتزام بالقوانين والعمل على حماية ممتلكات المنظمة، ،الانضباط الذاتي، المسؤولية أمام الأطراف المختلفة، وتقديم خدمات صحية ذات جودة ونوعية لجميع المواطنين على حد سواء، فالحوكمة الإلكترونية بفضل آلياتها و تكنولوجياتها ساهمت في تحسين وتطوير الخدمات للمؤسسات الصحية في الجزائر.

وبناء على ما سبق، نتساءل عن ما أثر الحوكمة الالكترونية في تحسين الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بسور الغزلان؟

وللإجابة على هذه الإشكالية نطرح التساؤلات التالية:

- هل يوجد تطبيق الحوكمة الالكترونية بمختلف أبعادها في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة؟
- هل تسعى المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة إلى تحسين خدماتها الصحية؟
- هل يوجد أثر دال معنويا للحوكمة الالكترونية بأبعادها في تحسين الخدمة الصحية للمؤسسة الاستشفائية محل الدراسة؟

الفرضيات: تم الاعتماد على مجموعة من الفرضيات للإجابة على الأسئلة المطروحة وهي كالتالي:

الفرضية الرئيسية: يوجد أثر دال معنويا للحوكمة الالكترونية بأبعادها في تحسين الخدمة الصحية للمؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

وتنبثق من الفرضية الرئيسية الفرضيات الفرعية التالية:

– الفرضية الاولى: يوجد أثر دال معنويا لبعد الحوكمة الالكترونية في مجال الاداري في تحسين الخدمة الصحية للمؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

– الفرضية الثانية: يوجد أثر دال معنويا لبعد الحوكمة الالكترونية في مجال التكنولوجي والتقني في تحسين الخدمة الصحية للمؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

– الفرضية الثالثة: يوجد أثر دال معنويا لبعد الحوكمة الالكترونية في مجال المورد البشري في تحسين الخدمة الصحية للمؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

منهجية الدراسة: وفقا لطبيعة الموضوع، تم الاعتماد في الجزء النظري على المنهج الوصفي الذي يقوم بتجميع البيانات والمعلومات، كما تم الاعتماد في الجزء التطبيقي من الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باستخلاص نتائج الدراسة التطبيقية، باستخدام الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، وذلك من أجل إظهار النتائج المختلفة للدراسة، بغية الوصول إلى نتائج علمية مضبوطة.

مجتمع الدراسة: يشمل مجتمع الدراسة جميع موظفي المؤسسة الاستشفائية والمقدرة ب 167 من إداريين وأطباء وشبه الطبيين. فقد تم اختيار عينة عشوائية قوامها 70 مفردة من مجتمع الدراسة، وقد بلغ عدد الاستمارات المسترجعة 43 استمارة، وبالتالي تم إجراء التحليل على 43 استمارة استبيان.

I.1- الحوكمة الالكترونية:

I.1-1 مفهوم الحوكمة الالكترونية:

نظرا لانتشار العديد من التعريفات حسب أنواع الحوكمة او زاوية النظر اليها مثل الحوكمة المؤسسية، الحوكمة الرشيدة، الحوكمة البنكية، الحوكمة الإدارية، الحوكمة البيئية، الحوكمة العامة، الحوكمة المالية، الحوكمة التعليمية، حوكمة الذكاء الاصطناعي، حوكمة أنظمة المعلومات، الحوكمة الالكترونية، حوكمة الرعاية الصحية.

وعلى هذا الأساس سيتم التطرق في دراستنا الى التعريف بمختلف المضامين المتعلقة بحوكمة النظام الصحي والحوكمة الالكترونية.

حسب تعريف المجلس الأوروبي: الحوكمة الالكترونية هي استخدام تكنولوجيات المعلومات لتحسين جودة الخدمات التي تقدمها الحكومات للمواطنين والشركات. ومن المؤكد أنه سيمكن من تعزيز العلاقة بين السلطات العامة والمواطنين، وبالتالي توليد ديمقراطية أقوى وأكثر مسؤولية وأكثر تشاركية.

كما تعرف الحوكمة الإلكترونية بأنها تطبيق الوسائل الإلكترونية من أجل: (Kettani, Moulin, 2014, p 58-59)

- تسهيل أو دعم التفاعل بين الحكومة والمواطنين وبين الحكومة والشركات.
- تكييف أو تحديث الأداء الداخلي للحكومة بهدف تبسيط وتحسين الديمقراطية.

وتتكون الحوكمة الالكترونية من ثلاثة عناصر:

- ✓ الإدارة الإلكترونية: لتحسين العمليات الحكومية.
- ✓ المواطن الإلكتروني والخدمات الإلكترونية: لربط المواطنين وخدمتهم إلكترونياً.
- ✓ المجتمع الإلكتروني لبناء التفاعلات داخل المجتمع المدني وداخله.

كما تتطلب الحوكمة الإلكترونية العمل على ثلاثة مقومات أساسية مترابطة ترابطاً وثيقاً فيما بينها، كما تحتاج إلى ثلاثة مكونات مساعدة ترتبط بها، تتمثل فيما يلي (United Nations, p9):

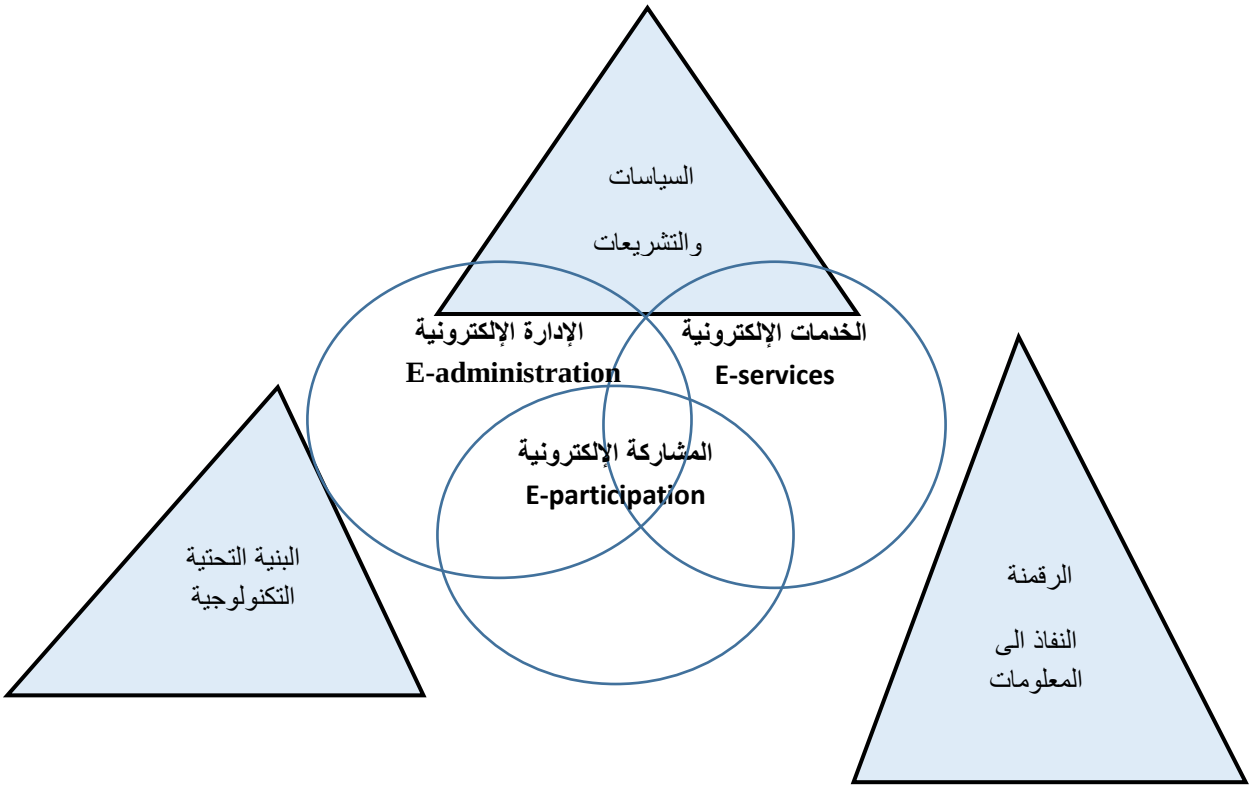
1. المقومات الأساسية للحوكمة الإلكترونية: وتشمل:

- الإدارة الإلكترونية (e-administration): يجب الاستثمار في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات بهدف تعزيز الشفافية والمساءلة في المؤسسات، ولتحسين وظائف عملها وكفاءتها؛
- تقديم الخدمات الإلكترونية (e-services): تقديم كل انواع الخدمات إلكترونياً وللجميع.
- المشاركة الإلكترونية (e-participation): وذلك بتعزيز التفاعل بين المؤسسات والأطراف ذات الصلة، للحصول على سياسات أفضل وخدمات أعلى كفاءة، وعلى الأداء الفعال.

2.المقومات المساعدة للحوكمة الإلكترونية: وتشمل:

- ✓ السياسات والتشريعات: من أجل تنفيذ المشاريع وتعزيز القواعد الناظمة للحوكمة الإلكترونية، والاستثمار في بناء القدرات المؤسسية للجهات المعنية بوضع السياسات ومراقبة تنفيذها.
- ✓ تعزيز البنى التحتية لكلا القطاعين العام والخاص، والربط بالإنترنت لتسهيل الوصول إلى تكنولوجيا المعلومات والاتصالات النفاذ في الى البيانات بكل المناطق النائية.
- ✓ النفاذ إلى الإنترنت وتعميم الرقمنة واستخدام البيانات بشكلها الرقمي من قبل المستخدمين والأطراف ذات الصلة؛ وحماية الحق بالنفاذ للمعلومات الحكومية.

الشكل(01): مقومات الحوكمة الإلكترونية



المصدر: برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، 2014-2015، ص 9.

2-1.I الحوكمة في المؤسسات الصحية:

تشير حوكمة النظام الصحي إلى القواعد والمعايير التي تشكل الأدوار والمسؤوليات والحوافز والتفاعلات في القطاع الصحي، تلعب الحكومات دورا رئيسيا في وضع الترتيبات الإدارة في القطاع الصحي، وهم يتصرفون من خلال مجموعة واسعة من الأدوات القانونية والسياسية وأدوات التخطيط والرصد. ويشكل مقدموا الخدمات الصحية، من القطاعين العام والخاص، والمواطنين، الجهات الفاعلة الأساسية في نماذج الإدارة الصحية التقليدية وتعد الروابط بين هذه المجموعات الثلاث ضرورية لأداء النظام الصحي وتحقيق التغطية الشاملة.

وكما يشير حوكمة الأنظمة الصحية إلى العمليات والهياكل والمؤسسات القائمة للإشراف على نظام الرعاية الصحية. بما في ذلك الوكالات الحكومية ومقدمي الرعاية الصحية والمرضى وأسرهم والافراد والمجتمعات ومنظمات المجتمع المدني وكيانات القطاع الخاص. بحيث تكمن أهمية حوكمة المؤسسات الصحية في ضمان استمرارية تحسين جودة الخدمات الصحية لتعزيز ثقافة التميز وتحقيق قدر اكبر من رضاهم، وذلك من أجل تحقيق رسالة المنظمة الاستشفائية وأهدافها الاستراتيجية. وباعتبار الهدف الأساسي لحوكمة المؤسسات الصحية هو زيادة قيمة المؤسسة في نظر جميع الأطراف المعنية عن طريق إدخال تحسينات على الأداء التنظيمي والمساءلة، و الذي يتحقق عبر الأهداف الفرعية التالية للحوكمة:

- ضمان وجود إدارة مهنية مستقلة تصدر التوجيه السليم وتشرف على عمل المؤسسات الصحية.
- إدخال نظم المراجعة والرقابة وإدارة المخاطر بما يضمن منع واكتشاف وتحليل النتائج غير المرغوب فيها.
- دعم أدارة المعلومات وممارسات الافصاح بهدف الارتقاء بالشفافية من أجل تحقيق إنتاجية أعلى وكفاءة وممارسات صحية واتصال أفضل.

- حماية حقوق الأطراف المعنية خاصة في المؤسسات الصحية الخاصة بما يكفل استدامة وازدهار المؤسسة.
- تعزيز مبادئ المسؤولية والاستدامة والمشاركة لصالح الأطراف المعنية من داخل وخارج المؤسسات الصحية. (بن غالية، قورين، 2024، ص 5-6).

I.1-3 واقع الحوكمة الالكترونية في مجال الخدمات الصحية بالجزائر:

لقد صدرت الوثيقة التي تضمنت مشروع الجزائر الإلكترونية في ديسمبر 2008 ، إذ يهدف هذا المشروع الذي تم الاعتماد في بنائه على النموذج الكندي والكوري الجنوبي، إلى النهوض بالاقتصاد الوطني وتحسين مكانة المواطن من خلال تكنولوجي، وتحسين مستوى معيشة المواطنين عن طريق استخدامهم لتكنولوجيات المعلومات والاتصال، والذي يمهد لإرساء نظام الحوكمة الالكترونية. حيث تعتمد استراتيجية الجزائر الإلكترونية على عدة محاور رئيسية، تم الاعتماد عليها قصد تحقيق مجموعة من الأهداف، وهذه المحاور تتمثل في: (بصاشي، 2019-2020، ص 140-141).

- تسريع استعمال تكنولوجيا الاعلام والاتصال في المؤسسات

- تطوير الآليات والإجراءات التحفيزية الكفيلة بتمكين المواطنين من الاستفادة من تجهيزات وشبكات تكنولوجيات الإعلام والاتصال

- دفع تطوير الاقتصاد الرقمي

- تعزيز البنية الأساسية للاتصالات ذات التدفق السريع والفائق السرعة

- تطوير الكفاءات البشرية؛

- تدعيم البحث والتطوير والابتكار

- ضبط مستوى الإطار القانوني الوطني

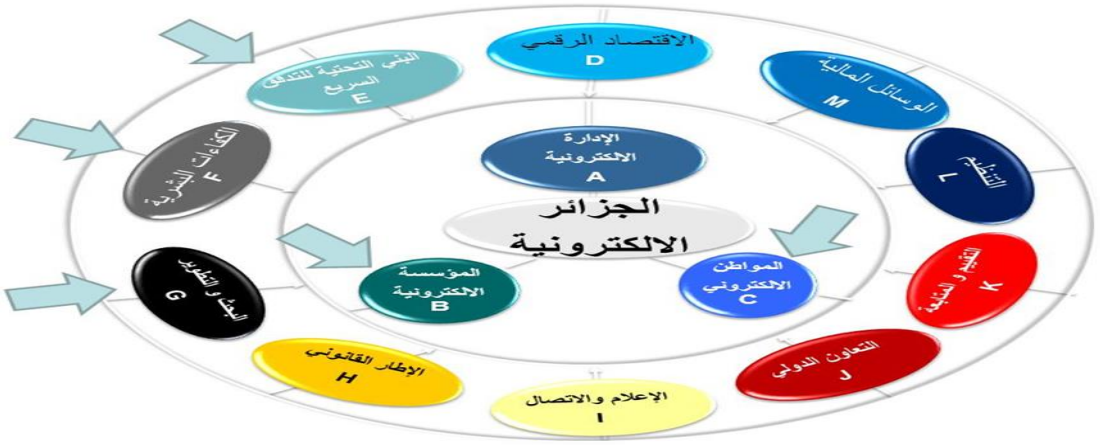
- الإعلام والاتصال

- تثمين التعاون الدولي

- آليات التقييم والمتابعة

- إجراءات تنظيمية.

الشكل (02): المحاور الرئيسية لبرنامج الجزائر الإلكترونية 2013



المصدر: بصاشي، 2020، ص 141.

كما هدفت الجزائر الى استغلال تكنولوجيا المعلومات والاتصال للربط بين مختلف المراكز الصحية وتسهيل الإجراءات لتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية أي إيصال مجمل هذه الهياكل الصحية الوطنية في شبكة وطنية واستغلال التقنيات التكنولوجية الحديثة في مجال تحسين الخدمات الصحية، من خلال ما يلي (تلي، 2021، ص64-66):

- مشروع الصحة الالكترونية في الجزائر: إنشاء عدة مشاريع هامة وأساسية بهدف إقامة منظمة عصرية في المجال الصحي من خلال نظام يسهر على الوقاية الوبائية الطب عن بعد.
- الأنظمة الالكترونية الصحية في الجزائر: عملت وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات في السنوات الأخيرة بإدخال أنظمة الكترونية في القطاع الصحي، والتي نذكر منها: نظام السجل الوطني لمرضى السرطان، نظام تسيير ومراقبة عملية التلقيح الخاص بالأمراض ذات التصريح الاجباري ومشروع الطب عن بعد.

2.I الخدمة الصحية :

يقصد بالخدمات الصحية بأنها: " جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للأفراد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة، أو انتاج الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة التعويضية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين وعالجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية". وتنحصر الخدمات الصحية عموما في نوعين هما:

-الخدمات الوقائية : وهي الخدمات التي تهدف إلى وقاية الإنسان من الأمراض والأوبئة.

- الخدمات العلاجية: تهدف إلى القضاء على الأمراض ومعالجتها من خلال الفحص والتشخيص والعلاج. (بحري، رادي، 2021، ص 215).

كما تعرف تلك المنفعة أو مجموع المنافع التي تقدم للمستفيد والتي يتلقاها عند حصوله على الخدمة التي تحقق له السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية وليس فقط التخلص من الامراض (مقي، سي أحمد، خليل، 2024، ص 384).

كما أن هناك عدة خصائص تتميز بها الخدمات الصحية من بينها (كامل حسن العتوم، 2023، ص 31-32)

II – الدراسة الميدانية :

II – 1 اختبار ألفا كرونباخ:

لاختبار ثبات أداة الدراسة تم استخدام مقياس ألفا كرونباخ، والجدول الموالي يبين ذلك:

جدول (01): معامل الثبات ألفا كرونباخ

الرقم	البيان	قيمة ألفا
1	البعد الاداري	0.884
2	البعد التكنولوجي والتقني	0.897
3	البعد المورد البشري	0.878
4	الحوكمة الالكترونية	0.835
5	الخدمة الصحية	0.893

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على نتائج برنامج SPSS.

نلاحظ من الجدول أعلاه، أن قيم معامل الثبات ألفا كرونباخ تراوحت بين (0.835-0.893) وبالتالي فاقت المعدل الذي يمثل الحد الأدنى المتعارف عليه في العلوم الاجتماعية والمقدرة ب 0.6 وهذا يعني ثبات أداة الدراسة وإمكانية الاعتماد عليها لإجراء التحليل الإحصائي.

II – 2 المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لمحاور الاستبيان:

- **المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لأبعاد الحوكمة الالكترونية:**

الجدول رقم (02): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لأبعاد الحوكمة الالكترونية

البيان	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الأهمية النسبية
الإداري	3.69	0.796	2	مرتفعة
التكنولوجي والتقني	3.85	0.833	1	مرتفعة
المورد البشري	3.65	0.811	3	مرتفعة
الحوكمة الالكترونية	3.77	0.584		مرتفعة

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على نتائج برنامج SPSS.

تشير نتائج الجدول أعلاه إلى الأهمية النسبية المرتفعة للحوكمة الالكترونية في المؤسسة الاستشفائية، إذ بلغ المتوسط الحسابي (3.77) وبانحراف معياري (0.584)، وأظهر الجدول أن بعد الحوكمة الالكترونية في مجال التكنولوجي والتقني جاء في المرتبة الأولى

بمتوسط (3.85) وبانحراف معياري (0.833) وبأهمية نسبية مرتفعة، بينما جاء بعد الحوكمة الالكترونية في مجال المورد البشري بالمرتبة الأخيرة بمتوسط (3.65) وبانحراف معياري (0.811) وبأهمية نسبية مرتفعة.

- **المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لتحسين الخدمة الصحية:**

الجدول (03) : المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأهمية النسبية لتحسين الخدمة الصحية

البيان	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية
الخدمة الصحية	4.11	0.666	مرتفعة

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على نتائج برنامج SPSS.

تشير نتائج الجدول أعلاه إلى الأهمية النسبية المرتفعة لتحسين الخدمة الصحية، إذ بلغ المتوسط الحسابي (4.11) وبانحراف معياري (0.666).

III- **اختبار الفرضيات :**

- **اختبار الفرضية الرئيسية:** يوجد أثر دال معنويا للحوكمة الالكترونية بأبعادها في تحسين الخدمة الصحية للمؤسسة الاستشفائية محل الدراسة، ولاختبار الفرضية الرئيسية، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد، وكانت النتائج كما يلي:

الجدول (04): نتائج اختبار أثر الحوكمة الالكترونية بأبعادها في تحسين الخدمة الصحية

المتغير التابع	معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2	F المحسوبة	Sig	معاملات الانحدار			
					البيان	قيمة B	قيمة T	Sig
الخدمة الصحية	0.734	0.539	82.559	0.000	الثابت	0.999	5.206	0.000
					الاداري	0.376	7.359	0.000
					التكنولوجي والتقني	0.263	4.952	0.000
					المورد البشري	0.123	2.160	0.032

تشير نتائج الجدول المبين أعلاه أن أثر المتغيرات المستقلة (الحوكمة الالكترونية في مجال الاداري، التكنولوجي والتقني، المورد البشري) على المتغير التابع (الخدمة الصحية) للمؤسسة الاستشفائية محل الدراسة هو أثر ذو دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة F المحسوبة (82.559) والدلالة الإحصائية لها (0.000)، وهي أقل من 0.05، فهذا يشير إلى قبول التأثير من الناحية الإحصائية، في حين كان معامل الارتباط R=0.734 مما يشير إلى العلاقة الموجبة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع مما يدل على الارتباط القوي بين المتغيرات،

بالإضافة إلى قيمة معامل التحديد بلغت R^2=0.539 مما يدل على معنوية الانحدار، وعليه فإن أبعاد الحوكمة الالكترونية قد فسر ما نسبته (53.9%) من التباين في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

وقد أظهرت أن قيمة B لبعد الحوكمة الالكترونية في مجال الاداري قد بلغت (0.376) وأن قيمة T عنده هي (7.359) وبمستوى دلالة sig=0.000 وهي دالة إحصائيا، وهذا يشير قيمة المعامل B إلى أن التغير في قيمة الحوكمة الالكترونية في مجال الإداري بوحدة واحدة يقابله تغيير بمقدار (0.376) في المتغير التابع (الخدمة الصحية).

أما قيمة B لبعد الحوكمة الالكترونية في مجال التكنولوجي والتقني قد بلغت (0.263) وأن قيمة T عنده هي (4.952) وبمستوى دلالة sig=0.000 وهي دالة إحصائيا، وهذا يشير قيمة المعامل B إلى أن التغير في قيمة الحوكمة الالكترونية في مجال التكنولوجي والتقني بوحدة واحدة يقابله تغيير بمقدار (0.263) في المتغير التابع (الخدمة الصحية).

أما قيمة B لبعد الحوكمة الالكترونية في مجال المورد البشري قد بلغت (0.123) وأن قيمة T عنده هي (2.160) وبمستوى دلالة sig=0.032 وهي دالة إحصائيا، وهذا يشير قيمة المعامل B إلى أن التغير في قيمة الحوكمة الالكترونية في مجال المورد البشري بوحدة واحدة يقابله تغيير بمقدار (0.123) في المتغير التابع (الخدمة الصحية).

وبناء على هذه النتائج نقبل الفرضية الرئيسية التي تنص على أنه يوجد أثر دال للحوكمة الالكترونية بأبعادها في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

ولاختبار الفرضيات الفرعية من الفرضية الرئيسية، تم تطبيق الانحدار الخطي البسيط، وكانت النتائج كما يلي:

- **اختبار الفرضية الأولى: يوجد** أثر دال معنويا لبعد الحوكمة الالكترونية في مجال الاداري في تحسين الخدمة الصحية للمؤسسة الاستشفائية محل الدراسة. ولاختبار الفرضية الأولى، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، وكانت النتائج كما يلي:

الجدول (05): نتائج اختبار أثر بعد الحوكمة الالكترونية في مجال الإداري في تحسين الخدمة الصحية

المتغير التابع	معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2	F المحسوبة	Sig F	معاملات الانحدار			
					البعد	قيمة B	قيمة T	Sig t*
الخدمة الصحية	0.564	0.313	44.943	0.000	الاداري	0.595	6.704	0.000

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على نتائج برنامج SPSS.

تشير نتائج الجدول أعلاه إلى أن أثر المتغير المستقل (الحوكمة الالكترونية في مجال الاداري) على المتغير التابع (الخدمة الصحية) في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة هو أثر ذو دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة F المحسوبة (44.943) والدلالة الإحصائية لها (0.000)، وهي أقل من 0.05، في حين كان معامل الارتباط R=0.564 مما يشير إلى العلاقة الموجبة بين المتغير المستقل والمتغير التابع، بالإضافة إلى قيمة معامل التحديد بلغت R^2=0.313 مما يدل على معنوية الانحدار، وعليه ما نسبته (31.3%) من التباين في الخدمة الصحية يمكن تفسيره من التباين في بعد الحوكمة الالكترونية في مجال الإداري مع بقاء جميع العوامل الأخرى ثابتة.

أما معاملات الانحدار فقد أظهرت أن قيمة B لبعد الحوكمة الالكترونية في مجال الاداري قد بلغت (0.595) وأن قيمة T عنده هي (6.704) وبمستوى دلالة sig=0.000 وهي دالة إحصائيا.

وبناء على هذه النتائج نقبل الفرضية الثالثة التي تنص على أنه يوجد أثر دال للحوكمة الالكترونية في مجال الاداري في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

- **اختبار الفرضية الثانية:** يوجد أثر دال معنويا لبعد الحوكمة الالكترونية في مجال التكنولوجي والتقني في تحسين الخدمة الصحية للمؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.ولاختبار الفرضية الثانية، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، وكانت النتائج كما يلي:

الجدول (06): نتائج اختبار أثر بعد الحوكمة الالكترونية في مجال التكنولوجي والتقني في تحسين الخدمة الصحية

المتغير التابع	معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2	F المحسوبة	Sig F	معاملات الانحدار			
					البعد	قيمة B	قيمة T	Sig t*
الخدمة الصحية	0.562	0.425	45.880	0.000	التكنولوجي والتقني	0.555	6.896	0.000

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على نتائج برنامج SPSS.

تشير نتائج الجدول أعلاه إلى أن أثر المتغير المستقل (الحوكمة الالكترونية في مجال التكنولوجي والتقني) على المتغير التابع (الخدمة الصحية) في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة هو أثر ذو دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة F المحسوبة (45.880) والدلالة الإحصائية لها (0.000)، وهي أقل من 0.05، في حين كان معامل الارتباط R=0.562 مما يشير إلى العلاقة الموجبة بين المتغير المستقل والمتغير التابع، بالإضافة إلى قيمة معامل التحديد بلغت R^2=0.425 مما يدل على معنوية الانحدار، وعليه ما نسبته (42.5%) من التباين في الخدمة الصحية يمكن تفسيره من التباين في بعد الحوكمة الالكترونية في مجال التكنولوجي والتقني مع بقاء جميع العوامل الأخرى ثابتة.

أما معاملات الانحدار فقد أظهرت أن قيمة B لبعد الحوكمة الالكترونية في مجال التكنولوجي والتقني قد بلغت (0.555) وأن قيمة T عنده هي (6.869) وبمستوى دلالة sig=0.000 وهي دالة إحصائيا.

وبناء على هذه النتائج نقبل الفرضية الثانية التي تنص على أنه يوجد أثر دال للحوكمة الالكترونية في مجال التكنولوجي والتقني في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

- **اختبار الفرضية الثالثة:** يوجد أثر دال معنويا لبعد الحوكمة الالكترونية في مجال المورد البشري في تحسين الخدمة الصحية للمؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.لاختبار الفرضية الثالثة، تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط، وكانت النتائج كما يلي:

الجدول (07): نتائج اختبار أثر بعد الحوكمة الالكترونية في مجال المورد البشري في تحسين الخدمة الصحية

المتغير التابع	معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2	F المحسوبة	Sig F	معاملات الانحدار			
					البعد	قيمة B	قيمة T	Sig t*
الخدمة الصحية	0.505	0.256	33.903	0.000	المورد البشري	0.325	5.717	0.000

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على نتائج برنامج SPSS.

تشير نتائج الجدول أعلاه إلى أن أثر المتغير المستقل (الحوكمة الالكترونية في مجال المورد البشري) على المتغير التابع (الخدمة الصحية) في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة هو أثر ذو دلالة إحصائية، حيث بلغت قيمة F المحسوبة (33.903) والدلالة الإحصائية لها (0.000)، وهي أقل من 0.05، في حين كان معامل الارتباط R=0.505 مما يشير إلى العلاقة الموجبة بين المتغير المستقل والمتغير التابع، بالإضافة إلى قيمة معامل التحديد بلغت R^2=0.259 مما يدل على معنوية الانحدار، وعليه ما نسبته (25.6%) من التباين في الخدمة الصحية يمكن تفسيره من التباين في بعد الحوكمة الالكترونية في مجال المورد البشري مع بقاء جميع العوامل الأخرى ثابتة.

أما معاملات الانحدار فقد أظهرت أن قيمة B لبعد الحوكمة الالكترونية في مجال المورد البشري قد بلغت (0.325) وأن قيمة T عنده هي (5.717) وبمستوى دلالة sig=0.000 وهي دالة إحصائيا.

وبناء على هذه النتائج نقبل الفرضية الثالثة التي تنص على أنه يوجد أثر دال للحوكمة الالكترونية في مجال المورد البشري في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

IV– الخلاصة :

حاولنا من خلال هذه الدراسة التعرف على أثر الحوكمة الالكترونية في تحسين الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بسور الغزلان التي كانت محل الدراسة الميدانية التي قمنا بها من أجل إسقاط الجانب النظري على الجانب التطبيقي، وكان الغرض من

ذلك هو الإجابة على الأسئلة المطروحة في إشكالية دراستنا، فللحوكمة الإلكترونية آثارا جيدة على أداء النظام الصحي التي تلعب دورا كبيرا في تحسين الخدمات الصحية من خلال مختلف الياتها ووسائلها التكنولوجية المقدمة للمواطنين بشكل أفضل.

وقد توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج نلخصها كما يلي:

- سعي المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة الى تحسين خدماتها الصحية وقد كانت جميع فقراتها بأهمية نسبية مرتفعة.
- أظهرت نتائج الدراسة في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة أن جميع أبعاد الحوكمة الالكترونية كانت بأهمية نسبية مرتفعة.
- يوجد أثر دال للحوكمة الالكترونية بأبعادها في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.
- يوجد أثر دال للحوكمة الالكترونية في مجال الاداري في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.
- يوجد أثر دال للحوكمة الالكترونية في مجال التكنولوجي والتقني في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.
- يوجد أثر دال للحوكمة الالكترونية في مجال المورد البشري في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

– الإحالات والمراجع :

[1] Driss Kettani, Bernad Moulin, (2014), L'e-gouvernement pour la bonne gouvernance dans les pays en developpement : l'expérience du Projet eFez, Centre de recherches pour le développement international, canada, p 58-59.

[2] United Nations Development Programme, From Connectivity to Service Delivery - Case Studies in E-Governance, p 9, consulté sur le site https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/publications/From%20Connectivity%20to%20Service%20Delivery%20-%20Case%20Studies%20in%20E-Governance.pdf.

[3] كنزة بن غالية، حاج قويدر قورين، (2024)، الحوكمة الالكترونية في القطاع الصحي– التجربة الهندية أنموذجا (المبادرات والتحديات)، الملتقى الوطني حول دور الرقمنة في حوكمة القطاع الصحي (الواقع والافاق)، جامعة بسكرة، ص 5.

[4] بصاشي هدى، (2019–2020)، الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين أداء المؤسسات الجزائرية "دراسة حالة جامعات الجزائر وسط"، أطروحة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة دكتوراه الطور الثالث في علوم التسيير، جامعة المدية، ص 140–141.

[5] تلي مريم، (2021)، الحوكمة الالكترونية كألية لتحسين جودة الخدمة الصحية –مع الإشارة إلى تجربة الجزائر، مجلة الحوكمة المسؤولية الاجتماعية والتنمية المستدامة، المجلد 3، العدد 2، جامعة غليزان، ص 64–66.

[6] أبوبكر بحري، نور الدين رادي، (2021)، تطبيق الادارة الالكترونية للموارد البشرية كألية لتحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية "شعبان حمدون" بمغنية، مجلة التنمية الاقتصادية، المجلد 6، العدد 2، ص .215

[7] مقي ميمونة، سي أحمد نذير، خليل صبرينة، الإدارة الرقمية وأثرها في تحسين مستوى الخدمات الصحية من وجهة نظر إداري المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف المدية، مجلة الأصيل للبحوث الاقتصادية والإدارية، المجلد 8، العدد 1، جامعة خنشلة، 2024، ص 384.

[8] ايات كامل حسن العتوم، (2023)، أثر إدارة الاستمرارية على الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة الأردنية، رسالة ماجستير في تخصص إدارة اعمال، جامعة علجون الوطنية، الأردن، ص 31–32.