

الإدارة الرقمية وأثرها في تحسين مستوى الخدمات الصحية من وجهة نظر إداري
المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف - المدية -

The Impact of Digital Management on improving the level of
Healthcare Services: A Perspective from the Administrators of
Mohamed Boudiaf Hospital in Medea

خليل صبرينة

KHELIL Sabrina

جامعة البليدة 2 - الجزائر

مخبر الإبداع و تغير المنظمات و المؤسسات
sa.khelil@univ-blida2.dz

سي أحمد نذير

SIAHMED Nadir

جامعة البليدة 2 - الجزائر

مخبر التنمية الاقتصادية والبشرية بالجزائر
n.si-ahmed@univ-blida2.dz

* مقبي ميمونة

MAGBI Mimouna

جامعة البليدة 2 - الجزائر

مخبر تسيير الجماعات المحلية ودورها في تحقيق التنمية
m.magbi.etu@univ-blida2.dz

تاريخ النشر: 2024/04/30

تاريخ القبول: 2024/04/28

تاريخ الاستلام: 2024/03/10

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى بيان أثر الإدارة الرقمية في تحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة بالمؤسسات العمومية الاستشفائية، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها وجود علاقة طردية بين الإدارة الرقمية وتحسين مستوى الخدمات الصحية بالمؤسسة محل الدراسة، ووجود أثر لتحسن مستوى الخدمات الصحية بتطبيق الإدارة الرقمية.

الكلمات المفتاحية: الإدارة الرقمية، الخدمات الصحية، المؤسسات الاستشفائية العمومية.

تصنيف جال: I18، M15

Abstract

The purpose of this study is to investigate the impact of digital management on improving the level of healthcare services provided in public hospital institution. The study found several results, including a positive correlation between digital management and the improvement of healthcare services in the studied institution. Furthermore, the study demonstrated the effect of implementing digital management on enhancing the level of healthcare services.

Key words: Digital management, healthcare service, public hospitals.

JEL classification codes : I18، M15

1. مقدمة

إن العالم ككل قد دخل مرحلة متطورة ومتقدمة ضمن عصر المعلومات بهدف الاستفادة من التقنيات المتاحة في مجال نظم والتقنية المعلومات والاتصالات، الذي أصبح من ضمن المعايير الأساسية الذي به تقاس درجة تقدم الأمم، وقد أحدث هذا التطور المتبني تغييرا في أساليب التعامل على مستوى الدول وبين المنظمات والأفراد على حد سواء، بحيث أصبح العالم وحدة مترابطة ومتكاملة المعالم تتجاوز البعد الزمني والمكاني، ليشكل جزءا حيويا فاعلا ومؤثرا في تنفيذ هذه المعاملات.

لذا تقوم جل الدول بتطوير سياساتها العامة بما يتوافق ومتطلبات العصر الجديد وهذا بتبني آليات والوسائل التقنية الحديثة في الإدارات والمؤسسات العمومية، بما يكفل قيامها بخدماتها بأعلى كفاءة وفعالية ممكنة لديها. ومن أهم هذه الآليات الإدارة الرقمية، التي تعتبر حاليا من الحاجات الأساسية للحياة العملية الحالية، نظرا للإيجابيات الكثيرة التي تحققها، كما وأن هذه الآلية قد تم تبنيها في العديد من الدول العربية والأجنبية للنهوض بالقطاع العام، وخصوصا بالمؤسسات الصحية كونها تعنى بأهم عنصر ألا وهو صحة الأفراد في زمن انتشرت فيه أمراض العصر المزمنة والوبائية كوفيد 19، فأصبح لزاما على الدولة الجزائرية أيضا الاهتمام بأساليب تحسين مستوى الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الاستشفائية العمومية نتيجة لتنامي عدد طالبي الخدمات الصحية ونيل رضاهم وتحقيقا لرفاهية المجتمع بصفة عامة. ومما سبق التطرق إليه، فقط تحدت مشكلة البحث في الإجابة على السؤال الرئيسي التالي: ما مدى مساهمة الإدارة الرقمية في تحسين مستوى الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف بالمدينة؟

وينبثق عن هذا السؤال الرئيسي عدد من الأسئلة الفرعية الآتية:

___ هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإدارة الرقمية وتحسين مستوى الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف بالمدينة عند مستوى دلالة معنوية $(\alpha \leq 0.05)$ ؟

___ هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الإدارة الرقمية وتحسين مستوى الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف بالمدينة عند مستوى دلالة معنوية $(\alpha \leq 0.05)$ ؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة حول متغيرات الدراسة (الإدارة الرقمية وتحسين مستوى الخدمات الصحية) تعزى للخصائص الشخصية والوظيفية؟

فرضيات الدراسة: ولمعالجة السؤال الرئيسي والأسئلة الفرعية المنبثقة عنه تم إعداد مجموعة من الفرضيات تمثلت فيما يلي:

- **الفرضية الأولى:** لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإدارة الرقمية وتحسين مستوى الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف بالمدينة عند مستوى دلالة معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

- **الفرضية الثانية:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الإدارة الرقمية وتحسين مستوى الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف بالمدينة عند مستوى دلالة معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

- **الفرضية الثالثة:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة حول متغيرات الدراسة (الإدارة الرقمية وتحسين مستوى الخدمات الصحية) تعزى لمتغير الجنس.

أهداف الدراسة: للدراسة عدة أهداف منها:

___ معرفة واقع الإدارة الرقمية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة؛

___ تشخيص مستوى الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة؛

___ دراسة أثر الإدارة الرقمية في تحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة العمومية الاستشفائية محل الدراسة.

منهجية الدراسة: تم الاعتماد في إنجاز هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، لدراسة أثر بين المتغير التابع تحسين مستوى الخدمات الصحية والمتغير المستقل الإدارة الرقمية.

1.1 الدراسات السابقة: هنالك العديد من الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة أو أحدها وستنطرق إلى بعضها فيما يلي:

الدراسة الأولى: "الإدارة الرقمية كإبداع في تسيير وتميز منظمات الأعمال مع الإشارة لنموذج الإدارة الرقمية في المنظمات العربية" (بودي، 2011)، هدف هذه الدراسة إلى محاولة الإحاطة بأهمية توظيف الإدارة الرقمية في منظمات الأعمال والتحديات التي تواجهها خصوصا في

منظمات الأعمال العربية، وقد توصلت هذه الدراسة إلى عدة نتائج منها: لتحقيق إدارة رقمية كفؤة وفعالة يجب الاعتماد والارتكاز على عدة مداخل رئيسية، توفر تكنولوجيا الحديثة للمعلومات يعد شرطاً أساسياً وضرورياً لتطبيق الإدارة الرقمية.

الدراسة الثانية: "الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الفلسطينية - بالمحافظات الجنوبية-" (عطية أبو عوف، 2021)، هدفت هذه الدراسة إلى الإحاطة بمدى تطبيق الإدارة الإلكترونية في المستشفيات الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية وجودة الخدمات الصحية مقدمة بها، وخلصت الدراسة إلى عدة نتائج منها: وجود علاقة بين تطبيق الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية في المستشفيات الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية.

2. الإدارة الرقمية النموذج والتعريف:

للإدارة الرقمية دور فعال في تحسين سير المؤسسات العمومية لاتباعها بالدقة وسرعة حل العديد من المشكلات الإدارية سواء داخل محيطها الداخلي أو الخارجي.

2.1. تعريف الإدارة الرقمية:

نتيجة لثورة المعلومات واقتصاد المعرفة، ظهر مفهوم مبتكر في الإدارة يعرف بالإدارة الرقمية أو ما يسمى الإدارة الإلكترونية، وأخذ في التطور واكتساح مختلف القطاعات ومؤسسات الدولة الساعية لتطوير بيئة أعمالها وتحسين خدماتها بما يكفل تبسيط الإجراءات وتقليل استخدام الورق إلى أقل ما يمكن (البطران، 2021، صفحة 601)، وفي ما يلي عرض لبعض التعاريف التي قدمت للإدارة الرقمية:

أفها: "تمثل أسلوب عمل مفتوحا لتسيير الأعمال الافتراضية، يختلف عن كل الأسس والمبادئ والآليات في الإدارة الحديثة ذات النهج الضيق" (بودي، 2011، صفحة 59).

وعرفت أيضا بأنها: " العملية الإدارية القائمة على إمكانات متميزة للإنترنت وشبكات الأعمال في التخطيط والتنظيم والتوجيه والرقابة على الموارد والقدرات الجوهرية للمنظمة والآخرين بدون حدود من أجل تحقيق أهداف المنظمة" (أحمد، 2009، صفحة 43).

من خلال التعاريف السابقة الذكر يمكننا استنتاج التعريف التالي للإدارة الرقمية:

الإدارة الرقمية هي استخدام التقنيات التكنولوجية الحديثة وتوظيفها داخل المؤسسات على اختلاف أنشطتها من أجل تقديم خدمات أكثر فعالية وجودة بأقل جهد ووقت ممكن.

2.2. أبعاد الإدارة الرقمية:

تتكون الإدارة الرقمية من أبعاد أساسية وهي كالتالي (راجحي و لكحل ، 2016 ، صفحة 243):

- ❖ **صناع المعرفة (المورد البشري):** إذ يمثل القيادات الرقمية وكل ما يشمل رأس المال الفكري، المديرون والمحللون للموارد المعرفية، فدور هذه الأخيرة يمكن في محاولة خلق ثقافة معرفية جديدة تتبنى الإدارة الرقمية، عن طريق تغيير طرق التفكير، وترقية أساليب العمل الإداري، وفق ما يتعاملون به من خبرات ومعارف في مجال المعلوماتية الواسع؛
- ❖ **الأجهزة:** تضم المكونات المادية للحاسوب، شبكاته، نظمه، وملحقاته، بحيث يجب أن يراعى من قبل المؤسسات اقتناء أحدث الأجهزة في العالم من أجل توفير تكاليف التطوير المستمر، وأيضاً ملائمة عتاد الحاسوب لمختلف التطورات البرمجية؛
- ❖ **شبكات:** وتتمثل في تلك الحزم من مختلف الوصلات الإلكترونية الممتدة عبر نسيج اتصالي لشبكات (الإنترنت، الإكسترانت، الإنترانت)؛
- ❖ **البرمجيات :** وهي التعليمات المختلفة التي تتحكم بالحاسوب وتضم الأجزاء التالية: لغات البرمجة، الأنظمة التطبيقية، البرامج البيانات، أدوات تدقيق البرمجة وتحقيق الاستفادة من إمكانياته المختلفة (الدرعي، 2022 ، صفحة 466).

3. ماهية الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الاستشفائية:

إن الخدمات بصفة عامة لا تشمل قطاع معين وإنما تتفرع لعدة قطاعات ومن بينها القطاع الصحي وتعرف بالخدمات الصحية وتقدمها العديد من المؤسسات الصحية من بينها المؤسسات الاستشفائية العمومية.

1.3 تعريف المؤسسات العمومية الاستشفائية (E.P.H):

عرفت المؤسسات العمومية الاستشفائية في المادة 02 و03 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 02 جمادى الأولى 1428 الموافق لـ 19 ماي 2007 والمتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيورها بأنها: "مؤسسات عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية واستقلال المالي، وتوضع تحت وصاية الوالي، تتكون من هيكل للتشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي تغطي

سكان بلدية واحدة أو مجموعة من البلديات وتحدد المشتملات المادية لها بقرار من الوزير المكلف بالصحة".

2.3 تعريف الخدمات الصحية:

يقصد بالخدمات الصحية: "تلك المنفعة أو مجموع المنافع التي تقدم للمستفيد والتي يتلقاها عند حصوله على الخدمة التي تحقق له السلامة الجسدية والعقلية والاجتماعية وليس فقط التخلص من الأمراض" (مايدي، 2023، الصفحات 19-20) وتعرف أيضا بأنها: "عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي مستوى الدولة سواءا كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للسكان وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية" (مريزق، 2011، صفحة 35)

ومن التعاريف السابقة نخلص بأن الخدمات الصحية هي تلك الخدمات التي تعنى بصحة الفرد الجسدية والعقلية بصفة خاصة وحماية ووقاية الافراد من الأوبئة والامراض المعدية بصفة عامة.

3.3 خصائص الخدمات الصحية:

هنالك عدة خصائص تتميز بها الخدمات الصحية ويمكن إجمالها في ما يلي (مكيد و بن عياد، 2016، الصفحات 11-12):

الخدمات الصحية شخصية، غير قابلة للتأجيل، متوفرة ويسهل الحصول عليها، متكاملة فيما بينها حيث تعتبر كل من خدمات الفحص والتشخيص والعلاج والوقاية والتمريض والفندقة والخدمات الإدارية خدمات يكمل بعضها بعض، يتم تقديمها بدون انقطاع حيث يعد من أهم خصائص الخدمات الصحية استمرارية علاقة المريض بمقدمي الخدمة الصحية كما أنها تتأثر بالقوانين والأنظمة الحكومية التي تدير وتنظم عمل المؤسسات الصحية عامة والمستشفيات بخاصة سواءا كانت تابعة لدولة أو القطاع الخاص.

4. الدراسة الميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة:

بغية المام بجوانب الدراسة على أرض الواقع تم اختيار المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة لإجراء الدراسة الميدانية، وهي التي أخذت على عاتقها تسيير المصالح

الاستشفائية الناتجة عن القطاع الصحي سابقا، تغطي جميع سكان البلديات التابعة للولاية المدية. يبلغ إجمالي تعداد موظفيها 1028 موظف.

1.4 مجتمع وعينة الدراسة:

تم حصر مجتمع الدراسة في كل الموظفين الإداريين البالغ عددهم 93 مستخدما في المؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف بالمدية، أما عينة الدراسة التي تم حساب حجمها بواسطة معادلة ستيفن ثومبسون (Steven K. Thompson)، فقد تكونت من 50 موظفا إداري موزعين في مختلف الأقسام والوحدات الرئيسية والفرعية في المؤسسة الاستشفائية العمومية، إذ وزعت 50 استمارة وتم استرجاع 40 استمارة، أي أن نسبة الاستجابة بلغت 80%، وتم استبعاد 9 استمارات لم تكن صالحة لتحليل فتبقت 31 استمارة نهائية تم تحليلها.

2.4 أداة ومتغيرات الدراسة:

لجمع المعلومات قمنا بتصميم استمارة استبيان باعتماد على الدراسات السابقة (عطية أبو عوف، 2021) التي تطرقت لمتغيري الدراسة، وفق التقسيمات ومحاور التالية:

✓ القسم الأول: البيانات الشخصية والوظيفية (الخصائص المميزة لأفراد العينة)

✓ القسم الثاني: محاور الاستبيان

__ المحور الأول: يتعلق بالإدارة الرقمية

__ المحور الثاني: يتعلق بتحسين مستوى الخدمات الصحية

وقد تم قياس متغيرات الدراسة في القسم الثاني باستخدام مقياس ليكارت الخماسي كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول 1: توضيح مقياس ليكارت الخماسي (مقياس الأهمية النسبية للمتوسط الحسابي)

المستوى	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
المتوسط المرجح	1-1.79	1.80-2.59	2.60-3.39	3.40-4.19	4.20-5
المستوى	منخفض		متوسط	مرتفع	

المراجع: من إعداد الباحثين بالاعتماد (بودالي و نوري، 2019)

أ. ثبات أداة الدراسة: لقياس مدى ثبات أداة الدراسة (الاستبيان) تم استخدام معامل ألفا كرونباخ (Alpha de Cronbach)، وتتراوح قيم هذا المعامل ما بين 0 و 1 وأصغر قيمة مقبولة هي 0.7، والجدول التالي يوضح معاملات ثبات أداة الدراسة.

الجدول 2: معامل ألفا كرونباخ (Alpha de Cronbach) لقياس ثبات أداة الدراسة

المحور	عدد العبارات	Alpha de Cronbach
الإدارة الرقمية	27	0.95
تحسين مستوى الخدمات الصحية	20	0.934
الثبات العام للاستبيان	47	0.959

المراجع: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss v26

يتضح من الجدول أن معامل الثبات العام للاستبيان مرتفع جدا حيث بلغ **0.959** لإجمالي عبارات الاستبيان 47 وهي أكبر من القيمة المقبولة 0.70، فيما تتراوح قيم ثبات المحاور ما بين 0.934 كحد أدنى و0.95 كحد أعلى، وهذا يدل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات ويمكن الاعتماد عليه في التطبيق الميداني للدراسة.

ب. اختبار الاتساق الداخلي والبنائي: لتحقيق من صدق أداة الدراسة يجب التأكد منالاتساق الداخلي والبنائي لعبارات متغيرات الدراسة بحساب معامل الارتباطبيرسون (Pearson) بين درجات كل عبارة من عبارات البعد ودرجة الكلية للبعد التي تنتمي اليه، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول 3: يوضح مدى الاتساق الداخلي لعبارات متغير الإدارة الرقمية

العبارة	معامل الارتباط	مستوى المعنوية
يوجد في المؤسسة الاستشفائية معدات وأجهزة حاسوب حديثة عالية الأداء لتقديم للخدمات	0.763	0.000
حسب رأيك تخصص المؤسسة الاستشفائية مبالغ مالية كافية ضمن ميزانيتها لإجراء الصيانة الدورية لأجهزة الحواسيب وما يرتبط به	0.632	0.000
تعمل إدارة المؤسسة الاستشفائية على تحديث وإدخال تحسينات مستمرة للأجهزة والمعدات	0.609	0.000
حسب رأيك يتوافر لدى المؤسسة المخصصات المالية اللازمة لشراء التجهيزات جديدة و تهيئة البنية التحتية للإدارة الرقمية	0.687	0.000
يوجد في المؤسسة الاستشفائية نظام التشغيل احتياطي فعال للتعامل عند تعطل أجهزة الحاسوب	0.747	0.000
تتوفر خدمة انترنت قوية لدى إدارة المؤسسة الاستشفائية	0.680	0.000
بعد البنية التحتية والأجهزة	0.741	0.000
لدى الموظفون في المؤسسة الاستشفائية فكرة عامة حول الإدارة الرقمية	0.663	0.000

		وكيفية تطبيقها
0.000	0.823	الموظفون في المؤسسة الاستشفائية قادرون ومؤهلون لتطبيق الإدارة الرقمية
0.000	0.780	تتزايد إدارة المؤسسة الاستشفائية باستمرار بأفراد ذوي معرفة بالأجهزة الرقمية الحديثة
0.000	0.734	يتم تكوين الموظفي المؤسسة الاستشفائية في مجال استخدام الأجهزة والمعدات الرقمية الحديثة
0.000	0.754	يوجد في المؤسسة الاستشفائية مكونين مؤهلين لتكوين الموظفين في مجا تقنيات المعلومات
0.000	0.808	يشارك الموظفون بالإدارة في اتخاذ القرارات الخاصة بتطبيقات الإدارة الرقمة
0.000	0.827	تملك المؤسسة الاستشفائية خبراء ومختصين في تصميم البرامج الرقمية وتطويرها وفقا لطبيعة خدماتها
0.000	0.805	بعد المورد البشري
0.000	0.761	تناسب وتلاءم البرامج المستخدمة في المؤسسة الاستشفائية مع طبيعة الخدمات الصحية المطلوب تقديمها
0.000	0.865	تمتلك المؤسسة الاستشفائية برمجيات حاسوب متطورة ومختلفة تساهم في تطبيق الإدارة الرقمية
0.000	0.766	تتميز شبكات ونظم الحاسوب المستخدمة بالشفافية لتقديم خدمات ذات مستوى عالي
0.000	0.811	تحرص إدارة المؤسسة الاستشفائية على توفير أمن الشبكات المستخدمة م أجل حماية المعلومات والحفاظ على سريتها التامة
0.000	0.828	تدعم الشبكة الداخلية للمؤسسة الاستشفائية تبادل وجهات النظر ومختلفة الآراء حول تحسين الخدمات
0.000	0.780	البرامج المستخدمة في المؤسسة الاستشفائية تتصف بتوفر الارشادات وبسهولة التعلم والتشغيل
0.000	0.871	تقدم البرامج المستخدمة في المؤسسة الاستشفائية المعلومات التوضيحية وقت حدوث أي عطب أو خلل تقني
0.000	0.900	بعد الشبكات والبرامج
0.000	0.826	يتوافر في المؤسسة الاستشفائية قواعد بيانات متاحة للوحدات والأقسام معاشاملة وكافية
0.000	0.882	توفر قواعد البيانات المستخدمة في المؤسسة الاستشفائية المعلومات الدقيقة لتقديم خدمة صحية بمجودة عالية
0.000	0.944	تساهم مختلف قواعد البيانات في سرعة استرجاع المعلومات علماختلافها عند الحاجة إليها
0.000	0.837	تسمح مختلف قواعد البيانات المتاحة في المؤسسة الاستشفائية في تبادل المعلومات بين مختلف الدوائر والأقسام المختلفة
0.000	0.799	تساعد قواعد البيانات المتاحة في المؤسسة الاستشفائية في تخزين المعلومات اللازمة لتقديم خدمة أفضل مستقبلا
0.000	0.773	يتوافر في المؤسسة الاستشفائية قواعد بيانات تتميز بالأمان والسرية بدرجة

عالية		
تتواجد قوانين ولوائح في المؤسسة الاستشفائية تضبط إمكانية الوصول للمعلومات	0.761	0.000
بعد قواعد البيانات	0.936	0.000

المراجع: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss v26

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط عبارات كل بعد مع متوسط البعد الذي تنتمي إليه في المحور الأول كانت متفاوتة حيث تراوحت بين 0.609 و 0.944، وكانت كلها دالة احصائيا عند مستوى معنوية 0.05، مما يدل على أن عبارات متغير الإدارة الرقمية صادقة ومتسقة داخليا، وهي تقيس ما وضعت لقياسه.

الجدول 4: يوضح مدى الاتساق الداخلي لعبارات متغير تحسين مستوى الخدمات الصحية

العبارة	معامل الارتباط	مستوى المعنوية
تتسم الخدمات الإدارية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية بالدقة والوضوح	0.734	0.000
تعمل المؤسسة الاستشفائية على الاستجابة السريعة وفي الوقت المحدد لتقديم الخدمة الصحية	0.796	0.000
يتم الالتزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمة الصحية ودون أي تأخير	0.785	0.000
تقدم الخدمة الصحية بأبسط الإجراءات وبكل سرعة وسهولة	0.728	0.000
تركز إدارة المؤسسة الاستشفائية بشكل كبير على تقليل الأخطاء الطبية وتحسين مستوى العناية بالمرضى	0.691	0.000
يوجد اهتمام متزايد وواضح من قبل إدارة المؤسسة الاستشفائية لزيادة مختلف وسائل الراحة والتسهيلات للمرضى	0.619	0.000
تسعى إدارة المؤسسة الاستشفائية لتقصير وقت الانتظار والسرعة في تقديم الخدمات الصحية دون المساس بجودتها	0.586	0.001
تركز إدارة المؤسسة الاستشفائية على تحسين مستوى تقديم الخدمات الصحية بتسخير كافة الإمكانيات المادية والبشرية والتقنية الحديثة	0.685	0.000
تحرص إدارة المؤسسة الاستشفائية على مراقبة سير عملية تنفيذ الخدمات الصحية	0.639	0.000
تعمل إدارة المؤسسة الاستشفائية جاهدة على التزود بكل المعلومات الجديدة والحديثة في الصحة	0.674	0.000
تتوفر التغذية الراجعة لتحسين مستوى الخدمات المقدمة	0.546	0.001
يتعامل الموظفون في المؤسسة الاستشفائية مع المرضى بكل أدب ولطف عند تقديم الخدمة الصحية	0.670	0.000
يهتم الموظفون في المؤسسة الاستشفائية بالرد على طلبات المرضى الرقمية باستمرار وبأسرع وقت ممكن	0.560	0.001
حسب رأيك يثق المرضى بالكوادر الإدارية العاملة في المؤسسة	0.650	0.000

الاستشفائية		
0.001	0.588	لدى الموظفين في المؤسسة الاستشفائية المهارات والقدرات اللازمة للعناية بالمرضى
0.000	0.683	تحرص المؤسسة الاستشفائية على تقديم أفضل ما لديها من خدمات للمرضى
0.000	0.730	يتم الإعداد السليم للبيانات من قبل إدارة المؤسسة الاستشفائية للحصول على المعلومات اللازمة من المرضى وتسجيلها والحفاظ عليها
0.000	0.779	يتم توفير الخدمة الصحية الفعالة في الوقت والمكان المناسبين للمريض
0.000	0.625	هنالك سعي دائم لتطوير المؤسسة الاستشفائية من أجل ضمان تحسين مستوى الخدمات
0.001	0.583	تتواجد برامج تكوينية للموظفين في المؤسسة الاستشفائية لتحسين الخدمات المقدمة

المرجع: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss v26

يتضح من الجدول السابق أنقيم معاملات الارتباط العبارات مع متوسط المحور ككل في محور الثاني كانت أيضا مقبولة حيث تراوحت بين 0.546 و 0.785 وكلها كانت دالة إحصائيا عند مستوى معنوية 0.05، وبالتالي فإن جميع عبارات المحور الثاني أيضا متسقة داخليا مع المحور التي تنتمي اليه، مما يثبت أن أداة الدراسة تتمتع بالصدق وهي بالفعل مناسبة لقياس ما وضعت لقياسه بالفعل.

ت. اختبار اعتدالية (التوزيع الطبيعي): تخاضع المتغيرات لاختبار كولموروف-سميرنوف Kolmogorov- Smirnov بالإضافة إلى اختبار شبيرو ويلك Shapiro- Wilk لمعرفة هل البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا، حيث تكون هذه الأخيرة تتبع التوزيع الطبيعي إذا كانت مستوى المعنوية لكل محاور الدراسة أكبر من 0.05، وذلك على أساس الفرضية الصفرية والفرضية البديلة التالية:

- الفرضية الصفرية H_0 : البيانات تتبع التوزيع الطبيعي
- الفرضية البديلة H_1 : البيانات لا تتبع التوزيع الطبيعي

الجدول 5: نتائج اختبار اعتدالية البيانات

Shapiro- Wilk			Kolmogorov- Smirnov		
مستوى الحرية	درجة الحرية	القيمة الإحصائية	مستوى الحرية	درجة الحرية	القيمة الإحصائية
Sig	Ddl	Statistiques	Sig	Ddl	Statistiques

الإدارة الرقمية	0.123	31	0.200	0.951	31	0.167
تحسين مستوى الخدمة	0.153	31	0.063	0.949	31	0.148

المراجع: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss v26

من الجدول السابق يتضح من قيم Shapiro- Wilk وKolmogorov- Smirnov للتحسين في الإدارة الرقمية وتحسين مستوى الخدمات الصحية ومستوى الدلالة المقابلة لهم (مستوى الدلالة المعنوية Sig) 0.200 و 0.063 أنه أكبر تماما من 0.05، إذن نقبل الفرضية الصفرية ونرفض الفرضية البديلة، ونقول بأن بيانات الدراسة الميدانية تتبع التوزيع الطبيعي مما يسمح لنا بإجراء مختلف الاختبارات المعلمية.

5. عرض نتائج الدراسة:

1.5 عرض خصائص عينة الدراسة (قسم الأول من الاستبيان): اتسمت عينة الدراسة بعدة خصائص الشخصية والوظيفية وهي كالآتي:

الجنس: نسبة الإناث اللاتي أجبن على الاستمارات أكبر من نسبة الذكور، وذلك بنسبة 64.5 % للإناث مقابل 35.5 % للذكور، أي أن نسبة الإناث أكبر من نسبة الذكور بفارق 29 %، وهذا راجع لطبيعة عمل المؤسسة الخدمية، أما من ناحية السن: فإن نسبة 45.2% من الموظفين سنهم ما بين 41 الى 50 سنة، تليها نسبة قدرها 41.9 % تمثل من سنه ما بين 31 إلى 40 سنة، ونسبة تمثل 6.5 % لكل من سنهم أقل من 30 سنة وأكثر من 50 سنة، وهو ما يدل على أن المؤسسة تعتمد على عنصر الكهول، فالكون المؤسسة عمومية فهي تخضع للتوظيف العمومي الذي يكفل للموظف البقاء في وظيفته ويكفل له حق الترقية في الدرجة والترتبة إلى غاية سن التقاعد الرسمي. أما **المستوى التعليمي:** فإن ما نسبته 67.7% يمثل فئة الأكبر ألا وهم ذو مستوى جامعي، تليها نسبة 22.6 % التي تمثل من لهم مستوى ثانوي، ثم نسبة 9.7 % التي تمثل من تلقوا تكوين مهني، وهذا راجع لطبيعة العمل الإداري الذي يتطلب مجموعة من المعارف والمؤهلات لشغل مختلف الوظائف الإدارية بالمؤسسة. أما **المستوى الوظيفي:** فإن أعوان التنفيذ كانت نسبتهم الأكبر ب 45.2 %، تليها نسبة أعوان التحكم

التي تقدر بـ 32.3 % وأخيرا نسبة الإطارات التي تقدر بـ 22.6 %، كون المؤسسة خدمية فهي تحتاج بطبيعة الحال إلى أعوان التنفيذ يقومون بإعداد وتنظيم ملفات المرضى، جداول المناوبة ومعالجة الملفات في إطار السير العادي والمنتظم للمصالح الإدارية. فيما يخص سنوات الخبرة فإن نسبة 38.7 % تمثل من لهم خبرة تقدر بأكثر من 15 سنة، كون المؤسسة تسعى إلى إبقاء على موظفيها الذين لهم خبرة طويلة كونهم الأدرى بالعمل ولهم معرفة أكثر بما يحدث في المؤسسة، تليها نسبة 29 % التي تمثل من لهم خبرة من 11 إلى 15 سنة أي متوسطي الخدمة، وفي الأخير حلت نسبة 16.1 % التي تمثل فئة من لهم خبرة أقل من 10 سنوات وهذا راجع لسياسة توظيف الجديدة الرامية إلى توظيف فئة الشباب من أصحاب المؤهلات العلمية في إطار السياسة الدولية الساعية إلى القضاء على البطالة خصوصا الشهادات، و أيضا بغية تطوير عمل الإداري لمؤسسات الدولة وتحسين خدماتها.

2.5 تحليل الإحصائي للمحورين الأول والثاني لقسم الثاني من الاستبيان

الجدول 6: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والاتجاه العام لمخاور أداة الدراسة:

الترتيب	الاتجاه	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة
4	متوسط	0.700	3.08	متوسط بعد البنية التحتية وأجهزة
3	متوسط	0.905	3.16	متوسط بعد المورد البشري
2	متوسط	0.925	3.27	متوسط بعد الشبكات والبرامج
1	متوسط	0.977	3.35	متوسط بعد القواعد البيانات
متوسط		0.757	3.22	متوسط المحور الأول ككل
مرتفع		0.705	3.40	متوسط محور الثاني ككل

المراجع: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss v26

من الجدول أعلاه نلاحظ أن بعد القواعد البيانات قد جاء في المرتبة الأولى يليه بعد الشبكات والبرامج، فبعد المورد البشري وحل أخيرا بعد البنية التحتية وأجهزة، وقدر متوسط محور الأول ككل (الإدارة الرقمية) بـ 3.22، أما انحراف معياري فقد قدر بـ 0.757 مما يدل تشتت قليل

لإجابات أفراد العينة أي أن إجاباتهم كانت في اتجاه واحد، وبالتالي كان اتجاه أفراد العينة حول توفر الإدارة الرقمية بمستوى متوسط في المؤسسة محل الدراسة. كما يتضح أيضا بأن محور تحسين مستوى الخدمات الصحية جاء بدرجة موافقة مرتفعة وهذا ما يعكسه متوسط الحسابي للمحور 3.40 والانحراف المعياري 0.705 الذي يشير الى تشتت منخفض لإجابات أفراد العينة كونه اقل من الواحد أي ان إجاباتهم كانت في اتجاه واحد، وهذا يعني أيضا أن أفراد العينة لديهم إجماع حول تحسن مستوى تقديم الخدمات الصحية بالمؤسسة محل الدراسة كونها تهم بتقليل الأخطاء الطبية وتحسين مستوى العناية بالمرضى من خلال اهتمام دائم بتطوير المؤسسات الاستشفائية بغية تقديم أفضل ما لديها من خدمات للمرضى.

3.5 اختبار صحة الفرضيات:

➤ لتأكد من صحة الفرضية الأولى والثانية تم إجراء اختبار تحليل الانحدار الخطي المتعدد التدريجي (Stepwise) لكل الأبعاد الإدارية الرقمية مجتمعة مع بعضها البعض، والنتائج موضحة فيما يلي:

الجدول 7: نتائج الانحدار الخطي المتعدد التدريجي لأبعاد الإدارة الرقمية مجتمعة على تحسين مستوى الخدمات

أبعاد الإدارة الرقمية مجتمعة				تحسين مستوى الخدمات
قيمة Sig	قيمة F	معامل التحديد	معامل الارتباط	
0.003	10.741	0.270	0.520	

المراجع: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss v26

يتضح من خلال الجدول أعلاه يتبين أن قيمة معامل الارتباط (R) بلغت 0.520، مما يدل على وجود علاقة ارتباطية طردية متوسطة بين أبعاد الإدارة الرقمية وتحسين مستوى الخدمات الصحية، كما بلغ معامل التحديد 0.270 وهو يدل على أن 27% من التغيرات التي تطرأ على تحسين مستوى الخدمات كانت نتيجة لأبعاد الإدارة الرقمية مجتمعة أم النسبة الباقية 73% فتعود لمتغيرات أخرى لم تدخل في نموذج الدراسة، وبالنسبة لقيمة F المحسوبة فقد قدرت بـ 10.741 بمستوى دلالة 0.003 وهو أقل من 0.05 ما يؤكد معنوية الأثر.

ومنه نرفض الفرضية الرئيسية الأولى ونقبل الفرضية البديلة، أي توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإدارة الرقمية وتحسين مستوى الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف بالمدينة عند مستوى معنوية 0.05.

الجدول 8: نتائج الانحدار الخطي المتعدد التدريجي لأبعاد الإدارة الرقمية الداخلة في حساب المعادلة الخطية الخاصة بالتنبؤ بأثر الإدارة الرقمية في تحسين مستوى الخدمات

النماذج	محتويات النموذج	المعامل الغير معياري		المعامل المعياري	قيمة t	الدلالة الإحصائية
		قيمة B	الخطأ المعياري			
النموذج الأول	الثابت	2.144	0.400		5.367	0.000
	قواعد البيانات	0.375	0.114	0.520	3.277	0.003

المراجع: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss v26

كما يتضح أيضا من خلال الجدول رقم 8 أن بعد قواعد البيانات يؤثر في تحسين مستوى الخدمات الصحية حيث أن مستوى الدلالة بلغ 0.003 وهو أقل من مستوى المعنوية 0.05، مما يدل على أنه لوحده قادر على تأثير على تحسين مستوى الخدمة ب 0.375، أي أن الزيادة بوحدة واحدة في قواعد البيانات يؤدي إلى تحسن مستوى الخدمة ب 0.375.

$$Y(\text{تحسين الخدمات الصحية}) = 2.144 + 0.375x(\text{قواعد البيانات})$$

من خلال ما سبق تؤكد النتائج على رفض الفرضية الرئيسية الثانية وقبول الفرضية البديلة، أي يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الإدارة الرقمية وتحسين مستوى الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف بالمدينة عند مستوى معنوية 0.05.

➤ لاختبار الفرضية الرئيسية الثالثة تم استخدام اختبار T لتوضيح دلالة الفروق بين متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول 9: يمثل نتائج اختبار T pour échantillons indépendants لمتغير الجنس

المحور	الفئة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة t	مستوى الدلالة sig
الإدارة الرقمية	ذكر	11	3.3670	0.46095	0.771	0.447
	أنثى	20	3.1463	0.88110		
تحسين مستوى الخدمات	ذكر	11	3.3591	0.64568	-0.254	0.801
	انثى	20	3.4275	0.75192		
قيمة t الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة حرية 29 تساوي 1.699						

المراجع: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss v26

يتبين من الجدول أعلاه أن قيمة t المحسوبة لجميع المحاور أصغر من قيمة t الجدولية والتي تساوي 1.646، كما أن قيمة مستوى الدلالة أيضا أكبر من 0.05 مما يدل على: قبول الفرضية الرئيسية الثالثة ورفض الفرضية البديلة: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية لإجابات المبحوثين حول متغيرات الدراسة (الإدارة الرقمية وتحسين مستوى الخدمة) تعزى لمتغير الجنس، وترجع هذه النتيجة إلى أن نظم العمل في المؤسسة محل الدراسة لا تميز بين الموظفين حسب جنسهم، ولذلك تتشابه آراء الموظفين والموظفات حول إدراكهم لإدارة الرقمية وتحسين مستوى الخدمات.

6. خاتمة:

من خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالمدينة، وبعد التطرق لأهم الأدبيات النظرية المتعلقة بالإدارة الرقمية والخدمات الصحية، توصلنا إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- تسعى المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة لإدخال أساليب إدارية جديدة وضمان سيرها الحسن ومنها الإدارة الرقمية تماشيا مع السياسة العامة لدولة الجزائرية الرامية لرقمنة القطاع الصحي، وذلك لتحسين مستوى الخدمات الصحية؛
- جاءت إجابات أفراد العينة بدرجة موافقة متوسطة حول محور الإدارة الرقمية وبدرجة موافقة مرتفعة حول محور تحسين مستوى الخدمات الصحية بمؤسسة محل الدراسة؛

- توجد علاقة ارتباطية طردية بين الإدارة الرقمية وتحسين مستوى الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف بالمدينة؛
 - يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين تطبيق الإدارة الرقمية وتحسين مستوى الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف بالمدينة؛
 - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد العينة حول متغيرات الدراسة (الإدارة الرقمية وتحسين مستوى الخدمة) تعزى لمتغير الجنس.
- المقترحات:** انطلاقاً من النتائج السابقة تم التوصل إلى جملة من المقترحات تمثلت فيما يلي:
- بناء وتكييف الهياكل التنظيمية والإجراءات الإدارية بما يتوافق ومتطلبات الإدارة الرقمية في المؤسسة محل الدراسة؛
 - زيادة المخصصات المالية لاقتناء أجهزة والمعدات لتفعيل إدارة رقمية حقيقية تلبي احتياجات طالبي الخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة؛
 - يجب على المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة أن تستخدم برامج معلومات حديثة ومتطورة
 - التحديث الدوري لتقنية المعلومات ووسائل الاتصال المتوفرة لتناسب مع طبيعة الخدمات الصحية المطلوب تقديمها في المؤسسة الاستشفائية، والتطوير المستمر لإجراءات العمل بالإدارة الرقمية ومحاولة توضيحها للموظفين عن طريق الدورات التكوينية لإمكانية استيعابها.

قائمة المراجع

- بن عون بودالي، و محمد نوري. (2019). تفريغ ومعالجة بيانات الاستبيان باستخدام الـspss - دراسة تطبيقية-. مجلة علوم الانسان والمجتمع، 8(3)، 121-154.
- حميد راشد عبيد الدرعي. (2022). متطلبات تطوير الإدارة الإلكترونية لرفع الكفاءة المهنية لمديري مدارس الحلقة الثالثة بإمارة أبو ظبي. مجلة كلية التربية، 120(3)، 482-453.

- رزان عطية أبو عوف. (2021). الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية (رسالة ماجستير). جامعة الأقصى، غزة فلسطين.
- شيماء عبد الله عبد العال البطران. (2021). الإدارة الرقمية كآلية لتنمية رأس المال البشري الإداري في الجامعات المصرية — دراسة ميدانية على موظفي الإدارة بجامعة الفيوم. *المجلة العلمية لدراسات التجارة والبيئة*، 12 (04)، 592-656.
- عبد الصمد بودي. (2011). الإدارة الرقمية كإبداع في تسيير وتميز منظمات الأعمال مع الإشارة لنموذج الإدارة الرقمية في المنظمات العربية. *مجلة الحقيقة*، 10 (04)، 47-82.
- علي مكيد، و فريدة بن عياد. (2016). واقع اعتماد نظام جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية. *المجلة الجزائرية للاقتصاد والتنمية*، 3 (2)، 31-7.
- لخضر راجحي ، و عائشة لكحل . (2016). الإدارة الإلكترونية كآلية من آليات التنمية الإدارية. *مجلة الدراسات القانونية والسياسية*، 02 (01)، 251-239.
- محمد سمير أحمد . (2009). *الإدارة الإلكترونية*. عمان ، لبنان: دار المسيرة لطباعة والنشر والتوزيع.
- محمد عدمان مريزق. (2011). *مداخل في الإدارة الصحية*. عمان، الأردن: دار الراية.
- محمد لمين مايدي. (2023). *تقييم أداء المستشفيات دراسة حالة: المؤسسة العمومية الاستشفائية سيدي عيسى كنموذج ولاية المسيلة (أطروحة دكتوراه)*. كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، الجزائر: جامعة الجزائر 3.