

أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية

دراسة استطلاعية لآراء الأطباء و الممرضين بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة

**The impact of using information technology on the quality of health service in the hospital institution
An exploratory study of the opinions of doctors and nurses at the hospital specialized in
ophthalmology in Biskra**

أحلام خان^{1*}، جمعة خير الدين²، صالح مباركي³

¹ محبر مالية، بنوك وإدارة الأعمال، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة بسكرة (الجزائر)، (ahlem.khene@univ-biskra.dz)

² محبر مالية، بنوك وإدارة الأعمال، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة بسكرة (الجزائر)، (djemmaa.kheiredine@univ-biskra.dz)

³ محبر العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة بسكرة (الجزائر)، (salahkira63@gmail.com)

تاريخ الاستلام : 2020/09/03؛ تاريخ المراجعة : 2020/09/10؛ تاريخ القبول : 2020/10/13

ملخص :

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على تصورات الأطباء والممرضين بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة حول أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات في جودة الخدمات الصحية المقدمة. وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع الأطباء والممرضين والبالغ عددهم (93)، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي لإبراز المفاهيم المتعلقة بموضوع الدراسة وتحليلها. ولتحقيق هذا الهدف تم الاعتماد على الاستبيان كأداة للدراسة، كما تم استخدام برنامج SPSS V22 في التحليل الإحصائي للبيانات. وقد توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج أهمها وجود مستوى متوسط لاستخدام تكنولوجيا المعلومات، ووجود مستوى مرتفع لجودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الطاقم الطبي بالمستشفى محل الدراسة، إضافة إلى أن تكنولوجيا المعلومات ساهمت في تفسير (7.7%) من التغيرات الحاصلة في جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية، وتحديدًا في تفسير بعدي الضمان والتعاطف.

الكلمات المفتاحية : تكنولوجيا المعلومات، جودة خدمة صحية، خدمات الكترونية صحية، طاقم طبي، مؤسسة استشفائية.

تصنيف JEL : P36 ; L86 ; I10.

Abstract: This study aims to identify the perceptions of doctors and nurses in the hospital specialized in ophthalmology in Biskra about the impact of the use of information technology on the quality of health services provided. The study population consisted of all (93) doctors and nurses, and the descriptive approach was used to highlight the concepts related to the subject of the study and analyze it.. To achieve this goal, the questionnaire was used as a study tool, and SPSS V22 Program was used in the statistical analysis of the data.

The study reached a set of results, the most important of which is the presence of an average level for the use of information technology, and a high level of quality of health services from the viewpoint of the medical staff in the hospital under study, in addition to the fact that information technology contributed to explaining (7.7%) of the changes in the quality of health services in the hospital institution. Specifically in the interpretation of the two dimensions of assurance and sympathy.

Keywords: Information technology; health service quality; health electronic services; medical staff; hospital institution.

Jel Classification Codes : I10 ; L86 ; P36.

* أحلام خان ، ahlem.khene@univ-biskra.dz

I - تمهيد :

عملت تكنولوجيا المعلومات بتقريب المسافات بشكل لم يعرفه الإنسان من قبل، ومكنت من تخزين البيانات الرقمية والنصية والصوتية والصور، ووفرت إمكانية معالجة هذه البيانات بسرعة عالية.

لذا فإن إدخال تكنولوجيا المعلومات في مجال الرعاية الصحية أصبح جزء لا يتجزأ من إدارة المعلومات الصحية، كما أن نشر الوعي بأهمية تقنية المعلومات الصحية يؤدي دورا فعالا في رفع كفاءة الأداء وتحسين جودة ونوعية الخدمات الصحية، وتحقيق الاستخدام الأمثل للموارد في القطاعات الصحية

وقد حققت نظم المعلومات الصحية إنجازات كبيرة على مستوى تقديم خدمات الرعاية الصحية، فثورة الطب التي نشهدها اليوم ليست فقط اكتشاف علاجات وأدوية جديدة بقدر ما هي ثورة في استخدام المعلومات والشبكات الإلكترونية والحلول التقنية والطب عن بعد، وبالتالي فالمؤسسات الصحية من أكثر المؤسسات التي تحتاج إلى ضمان وتحسين خدماتها، وبغية توفير رعاية صحية تركز على توفير احتياجات المرضى وضمان أفضل الخدمات لهم.

لذا من خلال ما سبق، يمكن طرح إشكالية الدراسة على النحو التالي:

ما هو أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة من وجهة نظر الأطباء والمرضى؟

وينبثق عن هذه الإشكالية التساؤلات الفرعية التالية:

- ما مستوى استخدام تكنولوجيا المعلومات في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة؟
- ما مستوى جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة من وجهة نظر الأطباء والمرضى؟
- ما أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات في كل بعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة؟

وعلى ضوء التساؤلات المطروحة تمت صياغة الفرضية الرئيسية التالية:

"يوجد أثر لاستخدام تكنولوجيا المعلومات على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة من وجهة نظر الأطباء والمرضى".

وينبثق منها الفرضيات الفرعية التالية:

- يوجد أثر لاستخدام تكنولوجيا المعلومات على الإستجابة في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة من وجهة نظر الأطباء والمرضى.
- يوجد أثر لاستخدام تكنولوجيا المعلومات على الملموسية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة من وجهة نظر الأطباء والمرضى.
- يوجد أثر لاستخدام تكنولوجيا المعلومات على الإعتمادية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة من وجهة نظر الأطباء والمرضى.
- يوجد أثر لاستخدام تكنولوجيا المعلومات على الضمان في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة من وجهة نظر الأطباء والمرضى.
- يوجد أثر لاستخدام تكنولوجيا المعلومات على التعاطف في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة من وجهة نظر الأطباء والمرضى.

• أهداف الدراسة: نسعى من خلال هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على مستوى استخدام تكنولوجيا المعلومات في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة من وجهة نظر الأطباء والمرضى.
- التعرف على مستوى جودة الخدمة الصحية بمختلف أبعادها في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة من وجهة نظر الأطباء والمرضى.
- التعرف على أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات على أبعاد جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة من وجهة نظر الأطباء والمرضى.

• أهمية الدراسة:

- تسهم هذه الدراسة في توضيح وفهم جانبي استخدام تكنولوجيا المعلومات وجودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة من وجهة نظر الأطباء والمرضى.
- تفيد هذه الدراسة في تقديم بعض المقترحات للمهتمين بالقطاع الصحي من شأنها الإسهام في تحسين الخدمات المقدمة.

• الدراسات السابقة: يمكن عرض بعض الدراسات السابقة التي عاجلت متغيري الدراسة فيما يلي:

- دراسة يوسف و تيشات (2020)، الموسومة بـ: واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المريض في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون صداقة الجزائر - كوبا (ورقلة)، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعة ورقلة، 07/01/2020،

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع جودة الخدمات الصحية وتأثيرها على رضا المريض في المؤسسة الاستشفائية لطب العيون - ورقلة، وقد بلغت عينة الدراسة 45 مريض مقيم، كما تم استخدام الاستبيان كأداة للدراسة. وتحليل النتائج تم الاستعانة بـ SPSS إصدار 20، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها وجود مستوى متوسط لجودة الخدمات الصحية و رضا المريض في المستشفى، إضافة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة الخدمات ورضا المريض، كما بينت الدراسة أنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية لرضا المريض تُعزى للمتغيرات الشخصية (الجنس، السن، مستوى التعليم).

- دراسة طاهري (2018): الموسومة بـ: دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تطوير المؤسسات الصحية- دراسة حالة المؤسسة الإستشفائية الجامعية 1 نوفمبر 1954 وهران، رسالة دكتوراه علوم في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة بسكرة.

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تطوير المؤسسات الصحية- دراسة حالة المؤسسة الإستشفائية الجامعية 1 نوفمبر 1954 وهران، حيث اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي في وصف وتحليل الظاهرة موضوع الدراسة، واستخدمت الاستبيان والمقابلة كأداتين للدراسة، وقد طبقت دراساتها على عينة مكونة من 250 شخص حيث تم استخدام طريقة العينة العشوائية الطبقية من مجتمع يتكون من 2400 فرد موزع على طبقات، وهي (عينة من مجموعة العمال الإداريين والتقنيين وأعوان المصالح البالغ عددهم 800، وعينة من مجموع- الأطباء الصيادلة والبروفيسورات- عددهم 600، كذلك عينة من الأعوان شبه طبيين وعددهم 1000). وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين معظم أبعاد تكنولوجيا المعلومات والاتصالات وأبعاد تطوير المؤسسة الصحية، كذلك أن استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات يؤدي إلى تخصيص الأمل لموارد المؤسسة الإستشفائية الجامعية.

- دراسة الجماصي (2013): الموسومة بـ: استخدام الإنترنت وعلاقته بمستوى الخدمة المقدمة للمرضى في مستشفيات وزارة الصحة بقطاع غزة، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية غزة،

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين استخدام الإنترنت ومستوى الخدمة المقدمة للمرضى في مستشفيات وزارة الصحة بقطاع غزة، وقد طبقت الدراسة على جميع مستشفيات وزارة الصحة في قطاع غزة، والبالغ عددها 13 مستشفى، كما تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدم الاستبيان كأداة للدراسة، حيث تم توزيعه على جميع المدراء العامون والمدراء الإداريون والبالغ عددهم 26 مدير. كما استُعين بـ SPSS للتحليل الإحصائي، وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها وجود علاقة بين استخدام تكنولوجيا الإنترنت ومستوى

الخدمة المقدمة للمرضى في المستشفيات، كما أظهرت النتائج توافر متطلبات البنية التحتية التقنية بنسبة 70.03 %، كما يتم استخدام الإنترنت في عمليات النظام المحوسبة بنسبة 81.69 % في جميع مستشفيات وزارة الصحة.

- دراسة المعاضيدي (2012): الموسومة بـ: أهمية نظام المعلومات وتأثيره على جودة الخدمات الصحية، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، العدد 30،

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهمية نظام المعلومات و تأثيره على جودة الخدمات الصحية، وقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، حيث طبقت الدراسة على عينة مكونة من 27 شخص من مختلف التخصصات الطبية والفنية والإدارية، واستخدم الاستبيان كأداة للدراسة، وقد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أبرزها وجود اتفاق كبير بين المبحوثين على أهمية نظام المعلومات، وعلى جودة الخدمات الصحية المقدمة، إضافة إلى وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لنظام المعلومات في جودة الخدمة الصحية بالمستشفى محل الدراسة. من خلال العرض السابق لبعض الدراسات السابقة نجد أن الدراسة الحالية اتفقت مع الدراسات السابقة في المنهج المتبع وهو المنهج الوصفي التحليلي، كما أن جميع الدراسات استخدمت الاستبيان كأداة للدراسة مثل دراستنا، ماعدا دراسة طاهري (2018) التي استعانت بالمقابلة مع الاستبيان، وكذلك تشابهت دراستنا مع باقي الدراسات في طريقة معالجة البيانات إذ تمّت عن طريق برنامج SPSS. في حين اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في أن هناك دراسات ركزت على متغير تكنولوجيا المعلومات مثل دراسة طاهري (2018)، في حين أن دراسة يوسف وتيشات (2020) ركزت على متغير جودة الخدمة الصحية، أما دراسة الجماصي (2013) و دراسة المعاضيدي (2012) فقد نظرت للتغيرين .

كما أن العينة المستهدفة تختلف من دراسة لأخرى أحيانا، وتتداخل أحيانا أخرى، ففي دراسة يوسف وتيشات (2020) فقد كانت العينة عبارة عن مجموعة من المرضى (مُتلقي الخدمة)، أما في دراسة طاهري فقد اختلفت بين الإداريين و الممرضين و الأطباء و الصيادلة. في حين أن دراسة المعاضيدي استهدفت أفراد من مختلف التخصصات الطبية و الفنية و الإدارية، وفي دراسة الجماصي (2013) كانت العينة عبارة عن جميع المدراء العامون و المدراء الإداريون. أما دراستنا الحالية فكانت العينة المستهدفة عبارة عن الأطباء و الممرضين (مُقدمي الخدمة).

1.I- تكنولوجيا المعلومات :

أ. تعريف تكنولوجيا المعلومات:

يشار إلى تكنولوجيا المعلومات أحيانا بـ (Infotech) أو (IT)، كما أنها عرفت بعدة تعريفات من قبل العديد من الكتاب، والتي في الغالب لا تختلف مفاهيمها ونذكر منها:

- إنها خليط من أجهزة الحواسيب الالكترونية ووسائل الاتصال المختلفة، مثل الألياف الضوئية والأقمار الصناعية، وكذلك تقنيات المصغرات الفيلمية و البطاقية، والمجموعات الأخرى من الاختراعات والوسائل التي يستخدمها الإنسان في السيطرة على المعلومات واستثمارها، في المجالات المختلفة (بلعري، 2011، صفحة 97).
- أنها اندماج ثلاثي الأطراف بين الالكترونيات الدقيقة والحواسيب ووسائل الاتصالات الحديثة، تشمل جميع الأجهزة والنظم والبرمجيات المتعلقة بتداول المعلومات آليا و استقصائها، معالجتها، ترتيبها، تصنيفها، تحليلها، تخزينها، الانتقاء منها، وكذلك بثها عبر مسافات بعيدة، أو استنساخها وعرضها بالشكل المناسب، مرئية أو مطبوعة أو مسموعة (مولاي، 2013، صفحة 41).

ب. أهمية تكنولوجيا المعلومات:

تكتسب تكنولوجيا المعلومات الأهمية التالية: (عطية، 2012، صفحة 322)

- تساعد المنظمات في الحصول على المعلومات المطلوبة لأداء أعمالها بشكل مناسب ومميز.
- تساعد المنظمات في إيجاد فرص جديدة للعمل.
- تعتبر القاعدة الأساسية التي تبني على ضوئها المنظمات الإدارية ميزتها التنافسية، لما تحتله هذه التكنولوجيا من دور فاعل ورئيس في إنجاح تلك المنظمات.
- تعمل على تغيير الطريقة التي تعمل بها المنظمات وإعادة تشكيل منتوجاتها وخدماتها.

ج. الفوائد المترتبة على تطبيق تكنولوجيا المعلومات :

يترتب على تطبيق تكنولوجيا المعلومات الفوائد التالية: (بوحسان، 2012، صفحة 21)

- **رفع مستوى الأداء :** يؤثر تطبيق أدوات تكنولوجيا المعلومات تأثيراً إيجابياً على مستويات الأداء بالمنظمات، بشرط وجود درجة من التوافق بين ظروف المنظمة واستراتيجيات تطبيق تكنولوجيا المعلومات.
- **زيادة قيمة المؤسسة:** تمارس تكنولوجيا المعلومات دوراً بارزاً في خلق قيمة للمؤسسة.
- **فعالية اتخاذ القرارات :** تيسر تكنولوجيا المعلومات مهمة المديرين في اتخاذ القرارات التنظيمية، وذلك من خلال توفير البيانات والمعلومات الدقيقة في الوقت الملائم بالشروط المطلوبة.
- **الموثوقية مع السرعة والدقة :** تقلل تكنولوجيا المعلومات من مواطن الشك، بحيث تعطي نتائج أكثر موثوقية ومصداقية، وترتبط دائماً بطرق إدخال البيانات والمعلومات.

د. مكونات تكنولوجيا المعلومات :

تتكون تكنولوجيا المعلومات من: (ولد ابراهيم، 2016، صفحة 329).

- **المكونات المادية:** تشمل المعدات المستخدمة لإدخال المعلومات وتخزينها ونقلها وتداولها واستخراجها واستقبالها وبنيتها للمستخدمين.
- **البرمجيات softwares:** تعني برامج الحاسوب التي تعمل على تشغيل وإدارة المكونات المادية.
- **قاعدة البيانات :** هي تجميع للبيانات التي يتم تخزينها بطريقة مصنفة ومرتبطة ومنظمة في الحاسب حتى يمكن استرجاعها ومعالجتها بسهولة عن طريق نظام الحاسب.
- **الاتصالات بعيدة المدى :** وهي المكون الأخير لتكنولوجيا المعلومات، ويعتقد البعض بأنها الأكثر أهمية، فهي أدوات أو وسائل الاتصالات عن بعد مثل الهاتف، الفاكس.

2.I- جودة الخدمة الصحية :

أ. **تعريف الخدمة الصحية:** (سلطاني، 2016، صفحة 5)

تعرف الخدمات الصحية على أنها: " جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي، 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.

ب. **تعريف جودة الخدمة الصحية:** (سنجق و موسى، 2015، صفحة 225)

تعرف جودة الخدمة في المستشفى على أنها مدى مطابقة الخدمات التي تقدم للمريض سواء كانت تشخيصية أو إرشادية أو أية خدمات أخرى للمواصفات الطبية المعتمدة، وما ينتج عن ذلك من رضا أو قبول وانتفاع من قبل المريض، بما يؤدي إلى تحسن حالته الصحية. هذا التعريف يشير في مضمونه إلى ثلاثة أبعاد للخدمة المقدمة في المستشفى على النحو الآتي:

- **رغبة إدارة المستشفى في زيادة كفاءة وفعالية العمل.**
- **تخفيض التكاليف والاحتفاظ بالعملاء من المرضى عند مستوى الرضا عن الخدمات الطبية المقدمة.**
- **مواجهة المنافسة الحادة من المستشفيات الأخرى.**

ت. أبعاد جودة الخدمة الصحية:

يمكن تلخيص أبعاد جودة الخدمة الصحية فيما يلي: (دبون، 2012، الصفحات 218-2019)

- **سهولة الحصول على الخدمة (الاستجابة):** أي أن الخدمة الصحية المقدمة يجب أن لا يجدها عائق، وإنما الوصول إليها بسهولة، وأن تكون قريبة، وتتوافر لها وسائل الاتصال.

- **الإمكانيات المادية للمستشفى (الملموسية):** يقاس هذا البعد من خلال تقييم المريض لمباني المستشفى ومعداته ولأجهزته، وكذا موقع المستشفى ومظهره من الداخل ومن الخارج، من حيث مدى توافر أماكن انتظار السيارات، مظهر الأطباء والإداريين، طرق وأدوات الاتصال ومصادر المعلومات التي يحصل منها المرضى على المعلومات اللازمة لهم.
- **الاعتمادية:** تعبر عن درجة ثقة المريض في المؤسسة الصحية ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمات الطبية التي يتوقعها، ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة على الوفاء بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة، وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة ومدى سهولة وسرعة الحصول على تلك الخدمات، ويرفع هذا من مستوى مصداقية الخدمة الصحية.
- **الضمان (الأمان):** و يعني أن يشعر الفرد أنه دائماً تحت مظلة من الرعاية الصحية، ويعني كذلك تقليل مخاطر الإصابة بالعدوى والمضاعفات الجانبية سواء تعلق الأمر بمقدم الخدمة أو المستفيد منها.
- **العلاقة بين الأفراد (التعاطف):** تعني التفاعل بين مقدمي الخدمات الصحية والمستفيدين، وكذلك بين الفريق الصحي والمجتمع، بحيث تكون العلاقات جيدة بما في ذلك التجاوب وحسن الاستماع و الاحترام.
- بالإضافة إلى هذه الأبعاد يضيف آخرون الأبعاد التالية:
- **التمكن الفني:** ويعني المهارة والقدرة ومستوى الأداء الفعلي لمقدم الخدمة ومساعدته بالدقة المطلوبة والتوافق، وبصفة مستمرة بما يشبع رغبات المرضى.
- **الاستمرارية:** وتعني تقديم الخدمات الصحية دون توقف أو انقطاع.
- **الفعالية والكفاءة:** الفعالية تعني الحصول على النتائج المرجوة، أما الكفاءة تعني تقديم أفضل خدمة في ظل الموارد المتاحة.

I.3- استخدام تكنولوجيا المعلومات في تقديم الخدمات الصحية :

من أبرز أوجه استخدام تكنولوجيا المعلومات في تقديم الخدمات الصحية ما يلي:

أ. **السجل الطبي الإلكتروني:** عبارة عن ملف إلكتروني يشمل معلومات طبية وتمريضية وإدارية تغطي كافة الجوانب المتعلقة بالحالة المرضية التي يعاني منها المريض، وتشمل هذه المعلومات عادة الأعراض، والتاريخ المرضي، ونتائج الفحوص السريرية والتشخيصية، والتشخيص النهائي والحالة المرضية والإجراءات والمداخلات الطبية والجراحية والعلاجية التي أعطيت للمريض، ومدى تقدم حالة المريض واستجابته لهذه المداخلات والعلاجات فضلاً عن معلومات تعريفية خاصة بالمريض. ومن المناسب أن يكون لكل مريض سجل طبي إلكتروني خاص به، سواء دخل المستشفى أو راجع العيادات الخارجية أو قسم الطوارئ. (شراير و حميدوش، 2017، الصفحات 298-299).

ب. **الاستشارات الطبية عن بعد:** يستخدم الطب عن بعد بصفة كبيرة في مجالات الاستشارات الطبية خاصة بالنسبة للمستشفيات الصغيرة والعيادات، حيث يتم إرسال الأشعة الخاصة بالمريض عبر شبكة الانترنت، وتقوم الجهة الأخرى بإرسال التشخيص الدقيق للحالة. (بلعلی و بنية، 10-11 أبريل 2017). فالطب عن بعد عبارة عن شكل من أشكال التعاون في الممارسة الطبية عن طريق اتصال الأطباء عن بعد من خلال تكنولوجيا المعلومات والاتصال لنقل البيانات الطبية الضرورية للمريض لأجل التشخيص والعلاج. ويمكن أن يستخدم نقل البيانات الطبية أنماطاً متنوعة من تكنولوجيا المعلومات بما فيها: خطوط الهاتف، الفاكس، الأقمار الصناعية، الانترنت، الانترنت. (شراير و حميدوش، 2017، صفحة 299).

ت. **البطاقات الطبية الإلكترونية:** تحتوي هذه البطاقات على جميع المعلومات الطبية الخاصة بالمريض حامل هذه البطاقة، يُمكن أن يُقرأ محتواها عن طريق جهاز يحتوي على قارئ للبطاقة، حيث يحتوي على رمز سري يستطيع الطبيب من خلاله قراءة تلك المعلومات، مثال عن ذلك بطاقة "كارلا" التي أطلقتها الشركة الأمريكية "بروكسي ميد". (بلعلی و بنية، 10-11 أبريل 2017)

ث. **نظام تحديد المواقع العالمي:** دخل هذا النظام في الكثير من التطبيقات المتعلقة بالرعاية الصحية خاصة خدمات الإسعاف والطوارئ، حيث يتيح رفع كفاءة الإسعاف والطوارئ في الوصول بسرعة إلى المرضى، فلو طلب شخص سيارة من مركز إسعاف لإنقاذ

شخص مصاب بمرض ما مثلاً، فإن هذا النظام يتيح تحديد مكان طالب الخدمة بدقة، ثم يستخدم النظام في التعرف على مواقع سيارات الاسعاف لحظة وصول البلاغ، ثم ابلاغ هذه المعلومة لأقرب سيارة اسعاف إلى العنوان المطلوب في أسرع وقت. (شراير و حميدوش، 2017، صفحة 299)

ج. الأنترنت: يتابع المريض حالته الصحية مع الطبيب في الامراض المزمنة مثلاً بشكل دوري عن طريق شبكة الانترنت، فمريض السكري مثلاً يستطيع أن يرسل لطيبه تقرير دوري عن مستوى السكر لديه من محل إقامته، بحيث يتلقى التعليمات من طبيبه بشكل دوري أيضاً. (بلعلي و بنية، 10-11 أبريل 2017)

II – الطريقة والأدوات :

II.1- فتح الدراسة :

يستند هذا النوع من الدراسة على المنهج الوصفي الذي يعبر عن الظاهرة المدروسة تعبيراً كمياً وكيفياً، كما اعتمدت الدراسة منهج دراسة الحالة من خلال الاستبيان الموزع على الأطباء والمرضى بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة. وتجدر الإشارة إلى أننا اعتمدنا على برنامج الحزمة الإحصائية في العلوم الاجتماعية الإصدار 22 (SPSS.v22) في الحصول على النتائج وإجراء الاختبارات الإحصائية الضرورية.

II.2- مجتمع وعينة البحث :

يتمثل مجتمع البحث في الأفراد العاملين بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة، حيث بلغ مجتمع الدراسة (93 فرداً، مقسمون بين 76 ممرض و 17 طبيب، حيث حاولنا توزيع الاستبانة على جميع أفراد مجتمع الدراسة، إلا أنه تعذر علينا ذلك، بسبب انشغال بعضهم، وعدم تواجد البعض الآخر، لذا قمنا بتوزيع (90) استبانة، شملت الأطباء ومساعدو التمريض، وممرضو الصحة العمومية، إضافة إلى بعض المرضى الذين يشغلون مسميات وظيفية أخرى. وتم استرجاع ما مجموعه (80) استبانة، وبعد فحصها تم استبعاد (12) استبانة، نظراً لعدم تحقيقها شروط الإجابة الصحيحة، وبهذا أصبح عدد الاستبانات الصالحة للتحليل الإحصائي (68) استبانة.

II.3- أداة البحث:

بناء على العديد من الدراسات السابقة ذات الصلة بمتغيري الدراسة، تم صياغة عبارات الاستبانة لتحقيق الأهداف المرجوة من هذا البحث، والتي تم تقسيمها إلى ثلاث محاور:

المحور الأول: يتعلق بالبيانات العامة المتعلقة بعينة البحث وتتكون من خمس فقرات.

المحور الثاني: خاص بمتغير استخدام تكنولوجيا المعلومات ويتضمن (11) عبارة.

المحور الثالث: خاص بمتغير جودة الخدمة الصحية، ويتضمن (21) عبارة موزعة على أبعادها الخمسة المتمثلة في الاستجابة، الملموسية، الاعتمادية، الضمان، التعاطف. وقد تم اعتماد مقياس للإجابة يتراوح من (1 إلى 5) وهو سلم ليكرت الخماسي، بحيث كلما اقتربت الإجابة من (5) كلما اتجهت الآراء نحو الموافقة التامة.

II.4- أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة :

للإجابة على أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها تم الاستعانة ببرنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS V22) من خلال استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- مقاييس الإحصاء الوصفي المتمثلة في المتوسط الحسابي والانحرافات المعيارية لتحليل اتجاهات آراء المبحوثين حول متغيرات الدراسة.
- معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة.
- تحليل التباين للانحدار لدراسة صلاحية نموذج الدراسة للانحدار.
- الانحدار الخطي البسيط لاختبار الفرضيات الرئيسية والفرعية.

II. 5- خصائص عينة البحث:

من خلال النتائج الواردة في الجدول رقم 01 الوارد أدناه يمكن الإشارة إلى أن غالبية الباحثين من الإناث بنسبة (63.2 %) مقابل نسبة (36.8%)، كون غالبية الموظفين في المستشفيات بشكل عام بين إداريين وممرضين من فئة الإناث، وهذا ما نلمسه في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة. كذلك نلاحظ أن نصف الباحثين (50 %) من فئة الشباب الذين تتراوح أعمارهم ما بين 30 و 40 سنة، تليها نسبة (32.4 %) من الباحثين من فئة الشباب الأقل من 30 سنة، ويعد الباحثين الذين تتراوح أعمارهم ما بين 30 و 40 سنة الفئة الأقل من الباحثين، ونسبتهم (17.6 %)، وهذا يعطينا صورة إيجابية عن سياسة التوظيف بمستشفياتنا، والتوجه لفئة الأدماج، وكذا على مدى قدرة الباحثين على الإجابة باهتمام على عبارات الاستبيان.

وبالنسبة للمستوى التعليمي للباحثين، نجد أن نسبة كبيرة منهم (64.7 %) ذوو مستوى جامعي، مقابل نسبة (22.1 %) ذوو مستوى ثانوي، وبنسبة (13.2 %) للحاصلين على دراسات عليا. هذه النسبة المرتفعة للجامعيين تفيد أكثر في فهم العبارات من قبل الباحثين، وفي ادراكهم بشكل جيد لمدى استخدام تكنولوجيا المعلومات في المؤسسة الاستشفائية من قبل الموظفين.

كما نلاحظ أن غالبية الباحثين من ذوي الخبرة المتوسطة الأقل من 10 سنوات بنسبة (76.5 %)، وهذا ما يماثل الفئة العمرية للمبشرين، والذين لاحظنا أن غالبيتهم من الشباب. مقابل نسبة (14.7 %) من تتراوح سنوات عملهم بين 10 و 15 سنة، لتبقى النسبة الأقل (8.8 %) لذوي سنوات عمل أكبر من 15 سنة. ومن الملاحظ كذلك أن غالبية الباحثين من فئة الممرضين. بمختلف تسمياتهم الوظيفية، ونسبتهم (82.4 %)، مقابل (17.6 %) من الأطباء.

II. 6- ثبات وصدق أداة البحث

• ثبات أداة البحث:

تم قياس ثبات أداة البحث باستخدام معامل الثبات "ألفا كرونباخ"، الذي يحدد مستوى قبول أداة القياس. بمستوى (0.60) فأكثر، حيث كانت النتائج موضحة في الجدول رقم 02 الموضح لاحقا، أين يتبين لنا أن معامل ثبات الاتساق الداخلي "ألفا كرونباخ" بلغت قيمته (0.832) وهي قيمة مرتفعة ومناسبة لأغراض البحث، وكذلك كانت القيمة لمتغيري البحث مرتفعة أيضا ومناسبة لأغراض هذا البحث، وهو ما يدل على أن الاستمارة تتميز بالثبات، أي أنها ستعطي نفس النتائج إذا تم استخدامها مرة أخرى تحت ظروف مماثلة بالمؤسسة محل الدراسة.

• صدق أداة البحث:

تم حساب معامل صدق المحك من خلال أخذ الجذر التربيعي لمعامل الثبات "ألفا كرونباخ" و ذلك كما هو موضح في الجدول رقم (02)، إذ بلغ معامل الصدق الكلي لأداة البحث ما قيمته (0.912)، وهو معامل يدل على صدق أداة البحث، وهو مرتفع جدا ومناسب لأهداف هذا الأخير، هذا ما دعمته معاملات الصدق المرتفعة بالنسبة لمجاور البحث، وبهذا يمكننا القول أن جميع عبارات الاستبيان صادقة لما وضعت لقياسه.

III- النتائج ومناقشتها :

III. 1- تحليل اتجاهات آراء الباحثين:

أ. تحليل آراء الباحثين حول استخدام تكنولوجيا المعلومات:

من أجل التعرف على اتجاهات الباحثين حول استخدام تكنولوجيا المعلومات، سيتم تحليل العبارات التي تقيس هذا المحور ومن ثم الإجابة على السؤال التالي: "ما هو مستوى استخدام تكنولوجيا المعلومات في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بيسكرة؟" لذا سوف نقوم بتحليل النتائج الموضحة في الجدول رقم 03، والذي يوضح لنا أن اتجاه الباحثين نحو استخدام تكنولوجيا المعلومات جاء متوسطا، أين بلغ المتوسط الحسابي للإجابات عن هذا البعد (3.379) بانحراف معياري (0.666)، وهو متوسط يقع ضمن المستوى الثاني من فئات مقياس ليكرت (2.33 - 3.66)، والذي يشير إلى أن الآراء اتجهت نحو المستوى المتوسط، إذ يتضح لنا من خلال إجابات الباحثين أن المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة تمتلك الوسائل التكنولوجية الحديثة لتبادل المعلومات، كالانترنت والانترنت، والتي تستخدمها في التواصل وتبادل المعلومات وانجاز المهام، كما أنها تعتمد في عملها على مختلف الأساليب الحديثة، وتعتمد على قاعدة بيانات الكترونية تسهل الوصول إلى السجل الطبي للمريض، وعموما يبقى استخدام الانترنت محدودا في التعاملات. كذلك الأمر في استرجاع وحفظ البيانات الكترونيا، والذي

ما زالت غير معممة بشكل كبير. لذا وفي إطار التحول إلى الإدارة الالكترونية، تعمل المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة وعلى غرار باقي المؤسسات على اختيار وتدريب الأفراد على التحكم في تكنولوجيا المعلومات، ومع ذلك تبقى الكثير من التقنيات الحديثة في مجال الصحة كالوصفات الالكترونية، وتقنية الطب عن بعد، والسجلات الصحية الالكترونية.

ب. تحليل آراء الباحثين حول جودة الخدمة الصحية : من أجل التعرف على اتجاهات الباحثين حول جودة الخدمة الصحية، سيتم تحليل العبارات التي تقيس كل بعد من أبعاد هذا المحور، ومن ثم الإجابة على السؤال التالي: "ما هو مستوى جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بيسكرة؟" لذا سوف نقوم بتحليل النتائج الموضحة في الجدول رقم 04، والذي يتضح من خلاله أن آراء الباحثين حول مستوى جودة الخدمات الصحية كان مرتفعاً. إذ أنهم يجمعون أن ما يقدمونه من خدمات ذو جودة، وبالنظر إلى إجاباتهم على عبارات الاستبيان احتل بعد التعاطف الترتيب الأول من حيث الأهمية النسبية المعطاة له من قبل عينة البحث، إذ بلغ المتوسط الحسابي للإجابات عن هذا البعد (3,955) بانحراف معياري (0,521)، وهو متوسط يقع ضمن الفئة الثالثة من فئات مقياس ليكارت (3.67 - 5)، والذي يشير إلى أن الآراء اتجهت نحو المستوى المرتفع، حيث يعتبر الباحثون أن علاقتهم بالمستفيدين من الخدمة جيدة، يسودها الاحترام، وأهم كطاقم طبي يتميزون بحسن الاستماع والروح المرححة في التعامل، ومع ذلك لا ننكر وجود بعض التحفظات من المرضى على هذا البعد، والذي يعطي صورة واضحة عن مدى جودة الخدمة الصحية المقدمة من عدمه. حيث لا تخلو الكثير من مؤسساتنا الاستشفائية من سوء التعاملات من قبل العاملين بالمؤسسة، والذين يرجعون ذلك إلى الضغط المفروض عليهم، والإرهاق، ونقص الإمكانيات. ويأتي بعد الاعتمادية في الترتيب الثاني من حيث الأهمية النسبية المعطاة له من قبل عينة البحث، إذ بلغ المتوسط الحسابي للإجابات عن هذا البعد (3,882) بانحراف معياري (0,496)، وهو متوسط يقع ضمن الفئة الثالثة من فئات مقياس ليكارت (3.67 - 5)، والذي يشير إلى أن الآراء اتجهت نحو المستوى المرتفع، حيث يؤكد الباحثون وجود طاقم طبي مختص ومتميز، قادر على تقديم أفضل الخدمات الصحية، يتمتع هذا الطاقم الطبي بالمهارات والقدرات والخبرة الكافية لأداء مهامهم. ويوجد عدد لا بأس به من الأطباء والممرضين، لكن لا يعد كافياً في الكثير من الحالات.

ويحتل بعد الضمان الترتيب الثالث من حيث الأهمية النسبية المعطاة له من قبل عينة البحث، إذ بلغ المتوسط الحسابي للإجابات عن هذا البعد (3,847) بانحراف معياري (0,528)، وهو متوسط يقع ضمن الفئة الثالثة من فئات مقياس ليكارت (3.67 - 5)، والذي يشير إلى أن الآراء اتجهت نحو المستوى المرتفع، حيث يؤكد الباحثون أن المؤسسة تتوفر على الإمكانيات اللازمة للوقاية من مخاطر الإصابة بالعدوى، كما أنها تحتل مكانة كبيرة وأهمية بالغة لدى أفراد المجتمع، ليس محلياً فقط، وإنما وطنياً كذلك. إضافة إلى ذلك يملك الطاقم الطبي الموجود بالمؤسسة الاستشفائية القدرات والمؤهلات الكافية التي تمكنه من التحكم في المضاعفات الجانبية، ومواجهة الحالات الطارئة، إذ تعد هذه المؤسسة من المؤسسات المؤهلة وطنياً في طب العيون.

ويأتي بعد الملموسية في الترتيب الرابع بين أبعاد جودة الخدمة الصحية، أين بلغ المتوسط الحسابي للإجابات عن هذا البعد (3,779) بانحراف معياري (0,583)، وهو متوسط يقع ضمن الفئة الثالثة من فئات مقياس ليكارت (3.67 - 5)، والذي يشير إلى أن الآراء اتجهت نحو المستوى المرتفع، حيث يؤكد الباحثون أنهم يولون أهمية كبيرة لنظافتهم الشخصية وحسن مظهرهم، التزاماً بالمعايير المنصوص عليها، كما يشيد غالبيتهم بموقع المؤسسة، والذي يعد موقعا معروفاً للكثيرين ويسهل الوصول إليه من قبل الجميع، رغم أنه من وجهة نظرنا لا يناسب ما تحتاجه المشافي من هدوء ونظافة خارجية واتساع، كون هذه المؤسسة محاطة بسوق شعبي، يعرف ازدحاماً كبيراً خاصة أوقات الزيارة. وتتوفر بالمؤسسة كذلك كل الأدوية والمواد الطبية التي يحتاجها المرضى، والتي تقوم الدولة بتوفيرها بشكل جيد، وكذلك الأمر بالنسبة للمعدات والأدوات والتجهيزات الطبية الحديثة، التي ورغم توفرها وتخصيص ميزانية خاصة بها، تبقى غير كافية من وجهة نظر الباحثين، بسبب التوافد الكبير للمرضى من داخل وخارج الولاية.

وفي الترتيب الخامس والأخير ضمن أبعاد جودة الخدمة الصحية، يأتي بعد الاستجابة، حيث بلغ المتوسط الحسابي للإجابات عن هذا البعد (3,720) بانحراف معياري (0,607)، وهو متوسط يقع ضمن الفئة الثالثة من فئات مقياس ليكارت (3.67 - 5)، والذي يشير إلى أن الآراء اتجهت نحو المستوى المرتفع، حيث يؤكد غالبية الباحثين أنهم يقدمون الخدمات الطبية في الوقت اللازم وبالسرعة المطلوبة رغم الضغط

اليومي الذي يعانونه، كما أنهم مهتمون بإيصال المعلومات إلى المرضى في وقتها، وتمكينهم من متابعة المستجدات المتعلقة بوضعهم الطبي بشكل مستمر.

2.III - اختبار الفرضيات :

للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار فرضية وجود أثر ذو دلالة إحصائية لاستخدام تكنولوجيا المعلومات في جودة الخدمة الصحية تم استخدام نتائج تحليل التباين للانحدار مثلما يبينه الجدول رقم 05، فمن خلال النتائج الواردة في هذا الجدول يتبين ثبات صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الرئيسية، حيث بلغت قيمة (F) المحسوبة (5.538) وبقيمة احتمالية (0.022)، وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05). وبناء على ثبات صلاحية النموذج نستطيع اختبار الفرضية الرئيسية بفروعها المختلفة، أين اعتمدنا في ذلك على الانحدار الخطي البسيط حيث يمكن توضيح النتائج في الجدول رقم 06. ومن خلال الجدول رقم 06 يتضح لنا ما يلي:

- وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) لاستخدام تكنولوجيا المعلومات في المتغير التابع جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة، هذا ما دعمته قيمة (T) المحسوبة البالغة (2.353). بمستوى دلالة (0.022) وهو أقل من (0.05)، إضافة إلى وجود ارتباط بسيط بين المتغيرين بنسبة (27.8)، حيث أن متغير استخدام تكنولوجيا المعلومات يفسر ما نسبته (7.7%) من التباين الحاصل في جودة الخدمات الصحية، والباقي يعزى لعوامل أخرى غير داخلية في النموذج، وبالتالي من خلال ما سبق نقبل الفرضية الرئيسية التي تنص على وجود أثر ذو دلالة إحصائية لاستخدام تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة عند مستوى الدلالة 0.05.
- عدم وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) لاستخدام تكنولوجيا المعلومات في كل من الاستجابة، الملموسية، الاعتمادية كأبعاد لجودة الخدمات الصحية، حيث فاقت مستويات دلالتها 0.05 وبلغت على التوالي 0.152، 0.071، 0.780. ومنه نرفض الفرضيات الفرعية الأولى والثانية والثالثة.
- وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) لاستخدام تكنولوجيا المعلومات في ضمان الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة، هذا ما دعمته قيمة (T) المحسوبة البالغة (2.165). بمستوى دلالة (0.034)، وهو أقل من (0.05)، إضافة إلى وجود ارتباط بسيط بين المتغيرين بنسبة (25.7) حيث أن متغير استخدام تكنولوجيا المعلومات يفسر ما نسبته (6.6%) من التباين الحاصل في جودة الخدمات الصحية. وبالتالي من خلال ما سبق نقبل الفرضية الفرعية الرابعة.
- وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) لاستخدام تكنولوجيا المعلومات في بعد التعاطف ضمن جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة، هذا ما دعمته قيمة (T) المحسوبة البالغة (2.070). بمستوى دلالة (0.042) وهو أقل من (0.05)، إضافة إلى وجود ارتباط بسيط بين المتغيرين بنسبة (24.7) حيث أن متغير استخدام تكنولوجيا المعلومات يفسر ما نسبته (6.1%) من التباين الحاصل في جودة الخدمات الصحية. وبالتالي من خلال ما سبق نقبل الفرضية الفرعية الخامسة.

2.III - نتائج الدراسة وتفسيرها: يمكن تلخيص نتائج الدراسة فيما يلي

- أ. نتائج الدراسة الحالية بالمقارنة مع نتائج الدراسات السابقة: تتفق هذه الدراسة مع دراسة كل من الجماصي (2013) ودراسة المعاضيدي (2012) على أن هناك مستوى مرتفع لجودة الخدمة الصحية من وجهة نظر الباحثين، والذين كانوا من الطاقم الطبي أو الإداري بالمستشفيات محل الدراسة، في حين اختلفت دراساتنا عن دراسة تيشات (2020) التي بينت وجود مستوى متوسط لجودة الخدمة الصحية، كون الدراسة كانت من وجهة نظر المرضى متلقي الخدمة. كما تتفق دراساتنا مع دراسة طاهري (2018) حول وجود مستوى متوسط لاستخدام تكنولوجيا المعلومات. كذلك تتفق الدراسات السابقة ممثلة في دراستي الجماصي (2013) والمعاضيدي (2012) مع دراساتنا في وجود تأثير لتكنولوجيا المعلومات في جودة الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة.

ب. النتائج التي انفردت بها دراستنا: أظهرت دراستنا وجود استخدام معهود لتكنولوجيا المعلومات في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة، رغم توفر التجهيزات والمعدات الحديثة، ورغم توفر الشبكات والبرمجيات، أين يبقى استعمالها بشكل محدود في التعاملات وحفظ البيانات وتبادل المعلومات، وهذا ما يفسر التأثير الضعيف لاستخدام تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمات الصحية، حيث يعتبر موظفي القطاع الصحي بهذه المؤسسة أن ما يقدمونه من اهتمام ورعاية للمرضى، وحسن استماع وتكفل بانشغالهم، يدخل ضمن صميم مهامهم، لكن يبقى الاستخدام الفعال للتقنيات والتكنولوجيات الحديثة مفيدا في تقليص الجهد والوقت وتسريع إنجاز المهام، مما يتيح الفرصة أكثر للطاقم الطبي في تكريس جهودهم لخدمة المرضى. ونفس الأمر ينطبق على بعد الضمان، حيث أن تكنولوجيا المعلومات المتطورة واستخدامها بشكل فعال ستفيد الطاقم الطبي في اكتساب معارف وأفكار حديثة تفيدهم في عملهم، وتطور من الخدمات المقدمة في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

IV- الخلاصة :

- يعد تحسين جودة الخدمات الصحية الانشغال الأساسي في المؤسسات الاستشفائية والتحدي الأكبر أمامها، خاصة في ظل التطورات الحالية التي يشهدها محيط المؤسسات عامة، والصحية تحديدا، والتي فرضتها التغيرات والتحولات التكنولوجية المتسارعة. والتي غيرت في طبيعة وشكل الخدمات المقدمة في المستشفيات، ومن خلال دراستنا الميدانية بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون ببسكرة توصلنا للنتائج التالية:
- تصورات المبحوثين حول مستوى استخدام تكنولوجيا المعلومات في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة اتجهت نحو المستوى المتوسط وفقا لمقياس البحث.
 - تصورات المبحوثين حول مستوى جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة اتجهت نحو المستوى المرتفع وفقا لمقياس البحث.
 - وجود أثر لاستخدام تكنولوجيا المعلومات في جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون ببسكرة، من خلال تأثيرها في بعدي التعاطف والضمان.
 - عدم وجود أثر لاستخدام تكنولوجيا المعلومات في جودة الخدمات الصحية من حيث الاعتمادية والملموسية والاستجابة بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون ببسكرة.

وعلى ضوء ما توصلنا إليه من نتائج يمكن تقديم مجموعة من الاقتراحات نوجزها فيما يلي:

- العمل على توفير المتطلبات اللازمة لتسهيل تطبيق تكنولوجيا المعلومات الحديثة.
 - اعتماد تقنية الطب عن بعد.
 - تطوير شبكة الأنترنت وتوسيعها، وإنشاء شبكة معلومات خارجية.
 - وضع سجل صحي إلكتروني خاص بكل مريض.
 - تخصيص ميزانية أكبر لإدخال تكنولوجيا المعلومات إلى المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.
 - عقد دورات تدريبية للطاقم الطبي والطاقم الإداري على مختلف التقنيات الحديثة.
 - ضرورة العمل على نشر الثقافة التقنية بين عناصر الطاقم الصحي والإداري من خلال الدورات والندوات والمحاضرات.
- وباعتبار القطاع الصحي أكثر القطاعات تضررا وتأثرا بالأزمة الوبائية الراهنة، سواء على المستوى العالمي أو الوطني، يبقى استخدام تكنولوجيا المعلومات في المؤسسات الاستشفائية ضرورة ملحة لا يمكن تجاهلها، خاصة ما يتعلق بالاستشارات الطبية عن بعد والسجلات الطبية الالكترونية، ما يشكل مجالا خصباً لأبحاث مستقبلية تتعلق بمدى استخدام هذه التقنيات تخفيف الضغط على المستشفيات في مواجهة الوباء، ومدى مساهمتها في تقديم الخدمة الصحية اللازمة وبالجودة الممكنة

- ملاحق :

الجدول (01) توزيع أفراد العينة حسب بياناتهم الشخصية

المتغيرات الشخصية و الوظيفية	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	36.8
	أنثى	63.2
العمر	أقل من 30	32.4
	من 30 إلى أقل من 40	50.0
	من 40 إلى أقل من 50	17.6
	50 فأكثر	00
المستوى العلمي	ثانوي فأقل	22.1
	جامعي	64.7
	دراسات عليا	13.2
سنوات الخبرة	5 سنوات فأقل	30.9
	6- أقل من 10	45.6
	10- أقل من 15	14.7
	15 سنة فأكثر	8.8
الرتبة	طبيب	17.6
	ممرض	82.4
المجموع	68	100

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على برنامج spss.v22

الجدول (02): نتائج معاملات الثبات والصدق

الحوار	عدد العبارات	معامل الثبات "ألفا كرونباخ"	معامل الصدق
استخدام تكنولوجيا المعلومات	11	0.839	0.915
جودة الخدمة الصحية	21	0.779	0.882
الاستمارة ككل	32	0.832	0.912

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على برنامج spss.v22

الجدول (03) نتائج تحليل اتجاهات المبحوثين حول محور استخدام تكنولوجيا المعلومات

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
1	تستخدم المؤسسة الاستشفائية الوسائل المتطورة التي تتماشى مع التكنولوجيا الحديثة	3.68	0.969	3	مرتفع
2	تستخدم المؤسسة الاستشفائية شبكة داخلية انترانت بين مختلف الأقسام و الوحدات	3.46	1.227	4	متوسط
3	تستخدم المؤسسة الاستشفائية شبكة انترنت	4.15	0.778	1	مرتفع
4	تستخدم المؤسسة الإستشفائية بريد إلكتروني في	3.78	0.960	2	مرتفع

معاملاتها					
5	تسعى إدارة المؤسسة الاستشفائية لتوظيف ذوي الكفاءة العالية في استخدام تكنولوجيا المعلومات	3.32	1.126	7	متوسط
6	يتم تدريب الطبيين و الإداريين على استخدام وسائل تكنولوجيا المعلومات	3.12	1.113	9	متوسط
7	تملك المؤسسة الاستشفائية تقنية الطب عن بعد	2.84	1.217	10	متوسط
8	يتم حفظ و نقل البيانات و استرجاعها إلكترونيا	3.38	0.931	6	متوسط
9	تتوفر المؤسسة الإستشفائية على سجل صحي إلكتروني	3.22	1.118	8	متوسط
10	يتم إعطاء الوصفات الطبية إلكترونيا	2.79	1.276	11	متوسط
11	تملك المؤسسة الإستشفائية قاعدة بيانات تسهل من عملية الوصول إلى السجل الطبي للمريض	3.44	1.028	5	متوسط
	استخدام تكنولوجيا المعلومات	3.379	0.666	/	متوسط

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على برنامج spss.v22

الجدول (04) نتائج تحليل اتجاهات المبحوثين حول محور جودة الخدمة الصحية

الرقم	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	المستوى
1	يلتزم مقدم الخدمة بتقديم الخدمات الصحية المطلوبة منهم في الوقت المناسب	3.71	1.052	04	مرتفع
2	يتم تبليغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة	3.75	0.853	01	مرتفع
3	يحصل المريض على كل المعلومات التي تخصه وفي الوقت المناسب	3.72	0.808	02	مرتفع
4	يعمل مقدم الخدمة على تجنب الأعمال الروتينية من أجل السرعة في تقديم الخدمة	3.71	0.774	03	مرتفع
	الاستجابة	3.720	0.607	05	مرتفع
5	تتوفر المؤسسة الإستشفائية على المعدات والأدوات الطبية الحديثة	3.66	0.940	03	متوسط
6	تتوفر في صيدلية المؤسسة كل الأدوية التي يحتاجها المرضى	3.59	0.918	04	متوسط
7	تتمتع المؤسسة الإستشفائية بموقع ملائم يسهل الوصول إليها بسرعة	3.85	0.919	02	مرتفع
9	يحرص كل العاملون بالمؤسسة الإستشفائية على درجة عالية من النظافة و حسن المظهر	4.01	0.586	01	مرتفع
	الملموسية	3.779	0.583	04	مرتفع
10	يتمتع مقدم الخدمة الصحية بالخبرة والمهارة الكافية لأداء واجبه	3.74	0.857	03	مرتفع
11	يوجد العدد الكافي من الأطباء و الممرضين لمعالجة المرضى	3.71	0.899	04	مرتفع

12	تحرص المؤسسة الإستشفائية على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة	3.63	0.991	05	متوسط
13	يوجد أطباء مختصون في المؤسسة الإستشفائية	4.28	0.688	01	مرتفع
14	يوجد في المؤسسة الإستشفائية طاقم طبي يتميز بالقدرة على تقديم أحسن الخدمات الصحية	4.06	0.644	02	مرتفع
	الاعتمادية	3.882	0.496	02	مرتفع
15	يتسم سلوك العاملين في المؤسسة الإستشفائية بالأدب و حسن المعاملة مع المرضى	4.25	0.632	01	مرتفع
16	تتمتع المؤسسة الاستشفائية بسمعة و مكانة جيدة لدى أفراد المجتمع	4.03	0.791	02	مرتفع
17	تتوفر المؤسسة على الإمكانيات اللازمة للوقاية من مخاطر الإصابة بالعدوى	3.47	1.000	05	متوسط
18	تتوفر المؤسسة على الطاقم الطبي المؤهل للحد من المضاعفات الجانبية	3.50	0.970	04	متوسط
19	تحتفظ المؤسسة الإستشفائية على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى	3.99	0.801	03	مرتفع
	الضمان	3.847	0.528	03	مرتفع
20	يتميز الطاقم الطبي بحسن الاستماع للمستفيدين	4.03	0.732	02	مرتفع
21	يوجد احترام بين مقدم الخدمة و المستفيدين	4.06	0.667	01	مرتفع
22	يتصف العاملون في المؤسسة الإستشفائية بالروح المرحية و الصداقة في التعامل مع المرضى	3.78	0.789	03	مرتفع
	التعاطف	3.955	0.521	01	مرتفع
	جودة الخدمة الصحية	3.834	0.358	/	مرتفع

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على برنامج spss.v22

المجدول (05): نتائج تحليل تباين الانحدار للتأكد من صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الرئيسية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F المحسوبة	مستوى الدلالة F
الانحدار	0.666	1	0.666	5.538	0,022 ^b
الخطأ	7.935	66	0.120		
المجموع الدوري	8.601	67			

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V22

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05)

معامل التحديد $(R_2) = 0.077$

معامل الارتباط $(R) = 0,278^a$

الجدول (06): نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط لأثر استخدام تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمات الصحية وفي كل بعد من أبعادها

المتغير المستقل استخدام تكنولوجيا المعلومات	الاستجابة	الملموسية	الاعتمادية	الضمان	التعاطف	جودة الخدمة الصحية
(B)	0.160	0.193	0.026	0.204	0.193	0.150
(T)	1.450	1.836	0.281	2.165	2.070	2.353
مستوى الدلالة	0.152 ^b	0.071 ^b	0.780	0.034 ^b	0.042	0.022
(F)	2.101	3.370	0.079	4.686	4.287	5.538
(R)	0.176 ^a	0.220 ^a	0.035 ^a	0.257 ^a	0.247 ^a	0.278
R2	0.031	0.049	0.01	0.066	0.061	0.077

* ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05)

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V22

- الإحالات والمراجع :

- 1- العربي عطية. (2012). أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات على الأداء الوظيفي للعاملين في الأجهزة الحكومية الخلية- دراسة ميدانية في جامعة ورقلة الجزائر. مجلة الباحث، العدد 10 ، المجلد 10، جامعة ورقلة. ، ص ص: 321-332، على الرابط: <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/582> HYPERLINK "https://www.asjp.cerist.dz/en/article/582" ، الزيارة بتاريخ: 2020-01-27.
- 2- احمد مولاي. (2013). تكنولوجيا المعلومات و البحث العلمي في مجال المخطوطات بالجزائر- مراكز و مخابر البحث في المخطوطات بالجامعات الجزائرية نموذجاً. أطروحة دكتوراه ، جامعة وهران.
- 3- ح بلعلي، و م بنية. (10-11 أبريل 2017). دور إدارة المعرفة و تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمات الصحية. ملتقى وطني حول الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين اشكاليات التمويل و رهانات التمويل- المستشفيات نموذجاً. جامعة سكيكدة.
- 4- س شراير، و ع حميدوش. (2017). تكنولوجيا المعلومات و الاتصال و دورها في تحسين مستوى الخدمات الصحية. مجلة الاقتصاد الجديد، مجلد 8، العدد 1، جامعة خميس مليانة ، الصفحات ص ص: 291-304. على الرابط: HYPERLINK <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/55864> "https://www.asjp.cerist.dz/en/article/55864" ، الزيارة بتاريخ 2020-01-30.
- 5- سارة كتزة بوحسان. (2012). الآثار الفعلية لتكنولوجيا المعلومات و الاتصال على تطبيقات تسير الموارد البشرية في المؤسسة- دراسة حالة مؤسستي موبيليس و نجمة بقسنطينة. مذكرة ماجستير ، جامعة قسنطينة.
- 6- عبد القادر دّبون. (2012). دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية- دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة. مجلة الباحث، العدد 11 ، ورقلة. ص ص: 215-224، على الرابط: HYPERLINK <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/509> "https://www.asjp.cerist.dz/en/article/509" ، الزيارة بتاريخ 2020-01-30.
- 7- عبد الكريم بلعري. (2011). اثر تكنولوجيا المعلومات على اتخاذ القرارات الإدارية. أطروحة دكتوراه ، جامعة وهران.

- 8- غالب محمود سنجق، و أحمد خير الدين موسى. (2015). مبادئ الإدارة في المنظمات الصحية. عمان: دار وائل.
- 9- وفاء سلطاني. (2016). تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر و آليات تحسينها دراسة ميدانية بولاية باتنة رسالة دكتوراه ، جامعة باتنة .1
- 10- وهيبة ولد ابراهيم. (2016). دور تكنولوجيا المعلومات في تحقيق إدارة الجودة الشاملة . مجلة معارف، العدد 20 ، جامعة البويرة. ص ص : 335-334، على الرابط:
HYPERLINK "https://www.asjp.cerist.dz/en/article/53428"
<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/53428> ، الزيارة بتاريخ: 02-02-2020.

كيفية الاستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA:

أحلام خان، جمعة خير الدين، صالح مباركي (2021)، أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية دراسة استطلاعية لأراء الأطباء و الممرضين بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون ببسكرة، المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية، المجلد 08 (العدد 01)، الجزائر: جامعة قاصدي مرباح ورقلة، ص.ص 77-92.



يتم الاحتفاظ بحقوق التأليف والنشر لجميع الأوراق المنشورة في هذه المجلة من قبل المؤلفين المعنيين وفقا لـ **رخصة المشاع الإبداعي نسب المصنف - غير تجاري - منع الاشتقاق 4.0 دولي (CC BY-NC 4.0)**.

المجلة الجزائرية للتنمية الاقتصادية مرخصة بموجب **رخصة المشاع الإبداعي نسب المصنف - غير تجاري - منع الاشتقاق 4.0 دولي (CC BY-NC 4.0)**.



The copyrights of all papers published in this journal are retained by the respective authors as per the **Creative Commons Attribution License**.
Algerian Review of Economic Development is licensed under a **Creative Commons Attribution-Non Commercial license (CC BY-NC 4.0)**.