



عمادة الدراسات العليا
جامعة القدس

أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في المؤسسات الصحية
الحكومية من وجهة نظر العاملين، دراسة حالة - مستشفى رفيديا الجراحي

عامر يوسف محمد الكاشف

رسالة ماجستير

القدس - فلسطين

1437 هـ / 2016 م

أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في المؤسسات الصحية
الحكومية من وجهة نظر العاملين، دراسة حالة - مستشفى رفيديا الجراحي

إعداد:

عامر يوسف محمد الكاشف

بكالوريوس مايكروبيولوجي من جامعة وهران-الجزائر

المشرف: الدكتور محمد سعدي عوض

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في التنمية البشرية
وبناء المؤسسات / معهد التنمية المستدامة / كلية الدراسات العليا
جامعة القدس

1437 هـ / 2016 م



جامعة القدس
عمادة الدراسات العليا
معهد التنمية المستدامة

إجازة الرسالة

أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية في تطوير العمل من
وجهة نظر العاملين، دراسة حالة: مستشفى رفيديا الجراحي

اسم الطالب: عامر يوسف محمد كاشف
الرقم الجامعي: 20913379

المشرف: الدكتور محمد سعدي عوض

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ: 2016/ 4 / 7 م من لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم
وتواقيعهم.

التوقيع
التوقيع
التوقيع

1. رئيس لجنة المناقشة: د. محمد عوض
2. ممتحناً داخلياً: د. اياد خليفة
3. ممتحناً خارجياً: د. عبد الرحمن التميمي

القدس - فلسطين

1437 هـ / 2016 م

الإهداء

إلى روح والدي ووالدتي رحمهما الله وأسكنهم فسيح جناته
إلى زوجتي وأبنائي شركاء دربي في هذه الدنيا الفانية إلى الآخر الباقية
إلى إخواني وأخواتي الأوفياء
إلى جرحانا البواسل وأسرى الحق والحرية
إلى من هم أسمى منا جميعاً شهداء الإسلام الحنيف
إلى المخلصين الأوفياء في مختلف مواقعهم وأماكنهم
إلى الذين أحببتهم في الله
لهم مني جميعاً هذا الجهد المتواضع

عامر الكاشف

إقرار:

أقر أنا معد الرسالة بأنها قدمت لجامعة القدس، لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة، باستثناء ما تم الإشارة له حيثما ورد، وأن هذه الدراسة، أو أي جزء منها، لم يقدم لنيل أية درجة عليا لأي جامعة أو معهد آخر.

التوقيع:.....

الاسم: عامر يوسف الكاشف

التاريخ: 2016/ 4 / 7 م.

شكر وعرافان

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الخلق والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم تسليماً كثيراً وبعد:

بداية أتقدم بجزيل شكري وعظيم امتناني إلى الدكتور محمد عوض على ما بذله من جهد في الإشراف على هذه الدراسة. كما وأتقدم بالشكر والتقدير إلى أساتذتي في برنامج ماجستير التنمية المستدامة بجامعة القدس.

كذلك أتقدم بالشكر والعرافان إلى إدارة المؤسسة التي انتميت إليها رداً من الزمن "الجمعية العلمية الطبية" وأخص بالذكر رؤساء الهيئات الإدارية فيها على التسهيلات التي قدموها طوال فترة دراستي وإعدادي للرسالة.

كما أتقدم بالشكر والعرافان الى السيد مروان زهد/وزارة التربية والتعليم العالي لما بذله من جهد في التحليل الاحصائي للدراسة.

ولا يفوتني أن أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى كل الإخوة والزملاء والأحاباب الذين تعاونوا معي بشكل أو بآخر في إخراج هذا الجهد المتواضع إلى حيز الوجود.

وفي الختام أسأل الله العلي القدير السداد وحسن القبول، وأن يكون عملي هذا خالصاً لوجهه الكريم وأن يدخره في ميزان حسناتي يوم القيامة.

عامر الكاشف

التعريفات

الإدارة الالكترونية : تعرف الإدارة الالكترونية بأنها الانتقال من إنجاز المعاملات و تقديم الخدمات العامة من الطريقة التقليدية اليدوية إلى الشكل الالكتروني من أجل استخدام أمثل للوقت و المال و الجهد (باكير ، 2006).

الاداره الصحيه: "هي تخطيط وتنظيم وتوجيه ورقابه وتنسيق الموارد والاجراءات والطرق التي بواسطتها يتم تلبيه الحاجات والطلب على خدمات الرعاية الصحيه والطبيه وتوفير البيئه الصحيه وذلك من خلال تقديم خدمات الرعاية الصحيه للمستهلكين كأفراد وجماعات وللمجتمع ككل" (البزور ، 2013)

نظم المعلومات المحوسبة : هي تلك النظم التي تهدف إلى توفير المعلومات وخدمات المعلومات، ويجب أن يتضمن نظام المعلومات نظامين جزئيين على الأقل :الأول ينصب على تجميع المعلومات، والثاني توفير خدمات المعلومات (لطفي ،2005).

نظام المعلومات الصحي المحوسب: عرفت منظمة الصحة العالمية نظام المعلومات الصحي المحوسب بأنه "هو العلم الذي يقوم على اكتساب وحفظ واسترجاع وتطبيق المعارف والمعلومات الطبية الحيوية بغية تحسين رعاية المرضى، والتثقيف والبحث والإدارة" (الشريجي،2001).

المؤسسات الصحية: هي المؤسسة المسؤلة عن ادارة وتشغيل المنشآت الطبية التابعة لها بكل لوازمها وتنقسم الى قسمين حكومي او خاص وبالمجمل تكون المؤسسات الصحية تابعة لقوانين وشروط وزارة الصحة. www.altibbi.com/11689

تطوير العمل: هي عملية تهدف إلى تحقيق أهداف متعددة بدءاً من تبسيط الإجراءات وتحسين طرائق العمل وتأمين المرونة الكافية لتجاوز التعقيدات غير الضرورية والتخفيف من الاختناقات مما من شأنه

توفير خدمات متطورة يختصر فيها الزمن وترتفع درجة وجودة العمل والخدمات وتوصل إلى وضع أسس قابلة للتماشي مع التطوير المستمر (المجتهد، 2003).

جودة العمل: هي مدى ملاءمة المنتج أو الخدمة للغرض الذي اوجدت من أجله (سالم، 1996).

عملية اتخاذ القرار: إنها عملية اختيار بديل من عدة بدائل وأن هذا الاختيار يتم بعد دراسة موسعة وتحليلية لكل جوانب المشكلة موضوع القرار للوصول الى الاهداف المرجوة (عبد القادر، 1992).

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي، حيث اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لمناسبتها وطبيعة هذه الدراسة، من خلال أداة الدراسة الكمية وهي الاستبانة، فشمّل مجتمع الدراسة جميع العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي في مدينة نابلس الواقع في الضفة الغربية من فلسطين والبالغ عددهم (600) موظف للعام (2015).

تم تحديد الاستبانة كأداة رئيسة لهذا الغرض، فبلغت عينة الدراسة 20% من موظفي مجتمع الدراسة الذين وزعت عليهم بشكل قصدي، فتبين من التحليل الإحصائي والنتائج وجود علاقة ارتباطية قوية بين استخدام الإدارة الإلكترونية من جهة وزيادة إنتاجية العمل وتحسين جودة العمل المنجز وسهولة معالجة البيانات وعملية اتخاذ القرار في مستشفى رفيديا الجراحي من جهة أخرى، واتضح من خلال التحليل وجود قناعة كاملة لدى الإدارة العليا بضرورة استخدام نظم المعلومات المحوسبة، فقامت بتطبيق الإدارة الإلكترونية بالتدرج وبشكل انسيابي، ومع ذلك ظهرت عدة معوقات أثناء تطبيق الإدارة الإلكترونية من أهمها عدم جاهزية البنية التحتية لأقسام المستشفى، وعدم توفر - خلال فترة الانقطاع عن البرنامج بسبب خلل ما - آلية بديلة لإدخال البيانات وإعادتها إلى النظام عند عودة الاتصال، كما اتضح من خلال النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الإجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل حسب مجالات الدراسة تبعا لمتغيرات الدراسة الديمغرافية وظهر وجود فروق لمجال تحسين جودة العمل المنجز لصالح الذكور، ومجال سهولة معالجة البيانات للفئات التي تقل عن 50 عاما، كما ويوجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح منصب المدير لكافة فقرات الأداة، ولمجال زيادة الإنتاجية لصالح فئة من يعرفون استخدام الحاسوب بشكل جيد جداً، كما يتضح لنا أن

جميع المجالات المدخلة إلى النظام مهمة لكن تتفاوت في درجة الأهمية بحيث يظهر أن تحسين جودة العمل أكثر المجالات إسهاماً وتأثيراً في زيادة انتاجية العمل في مستشفى رفيديا الجراحي، تلاه مجال اتخاذ القرار وجاء في المرتبة الثالثة مجال سهولة معالجة البيانات، وفي المرتبة الرابعة المعوقات البشرية تلاها المعوقات المالية والمعوقات الادارية والتقنية أما فيما يتعلق بباقي المجالات فنجد أن إسهامها في زيادة الإنتاجية كان قليل جداً .

The impact of the use of the electronic administration in developing the work at the government health institutions from the perspective of workers in Rafedia Surgical Hospital

Prepared by: Amer Yousef Mohammad Al-Kashef

Supervisor: Dr. Mohamad awad

Abstract

This study aimed to identify the impact of the use of the electronic administration in developing the work at the government health institutions from the perspective of workers in Rafedia Surgical Hospital .The study followed the descriptive and analytical approach because it suits this study through using its tool which is the questionnaire. The community of the study included 600 workers in the hospital in 2015. 20% of the 600 workers were involved in the sample and the questionnaire was distributed to them on purpose.

The statistical analysis and the results turned out through analysis that there was a full conviction among Senior Management in the necessity of the use of computerized information system .Then, after the gradual and smooth application of the electronic administration , many challenges appeared such as the lack of readiness of the infrastructure of the sections of the hospital and the lack of an alternative mechanism for data entry to the system when contact fails and contact returns.

The results also showed that there were no statistically significant differences between the averages in answer of using the electronic administration in developing work depending on the demographic variables of the study. Also the study showed differences in the field of improving the quality of the work done in favor of males and the area of ease of data processing to groups of less than 50 years.

In addition , the results showed that there were significant statistically differences in favor of the position of the director for all the tool categories , and in the field of increasing the productivity for the groups who are able to use the computer well.

It becomes clear to us that all the input fields to the system are important , but some are more important than others. It shows that improving the quality of work is the most influential in increasing productivity in the hospital, then the field of decision – making ,after that becomes the ease of data processing , then obstacles –human, financial, administrative, and technical. According to the rest of the fields , we found that the contribution to increased productivity was very low.

الفصل الأول

خلفية الدراسة

1.1 مقدمة

تعد الدراسات المستقبلية لتطوير الإدارة من القضايا المهمة التي تحظى بالاهتمام من جانب المعنيين بالأنظمة الإدارية، وذلك نتيجة للتحويلات السريعة والتطورات التكنولوجية التي تتعرض لها الأنظمة الإدارية، مما ينعكس على نمط الإدارة والعمليات الإدارية في منظمات الأعمال.

ويتطلب الاهتمام بتطوير العمل، اعتماد أنظمة إدارية غير تقليدية، إذ أنّ الجزء الأكبر من تطوير العمل يقع على عاتق الإدارة، باعتبارها المسؤول الأول عن تحقيق الأهداف المنشودة، والتي تمثل انعكاساً لأهداف التنمية المجتمعية الشاملة ومتطلباتها (الوادي، 2011).

ومع ظهور تكنولوجيا الإنترنت وتطور تقنية الشبكات والانتشار الواسع والسريع لتطبيقات الأعمال على شبكة الإنترنت وما رافقها من انبثاق نماذج الأعمال الإلكترونية ونضج مفهوم تكنولوجيا المعلومات ونظم الإدارة الإلكترونية اندمجت نظم المعلومات الإدارية مع أنشطة الأعمال الإلكترونية، وأصبحت تلك النظم منظومات لا غنى عنها للتحول من نموذج الأعمال التقليدي إلى نماذج الأعمال الإلكترونية (ياسين ، 2006).

إنّ التحول من الإدارة التقليدية إلى الإدارة الإلكترونية عملية شاقة تعتمد على طرق علمية وتكنولوجيا وتقنيات إدارية متخصصة، تتطلب خبرات وتخصصات رائدة. والانتقال من الإدارة التقليدية إلى الإدارة الإلكترونية في الدول النامية هو بمثابة تحول صعب ومعقد، يبعد كل البعد عن الانتقال من أسلوب عمل إلى آخر بدون عقبات ومقاومة وتحديات (إبراهيم، 2010).

والإدارة الإلكترونية هي حقل جديد انبثق نتيجة لتعاقد تكنولوجيا المعلومات والإنترنت و تطبيقات الأعمال الإلكترونية. ومن ثم فإن التحديات التي تواجهها الإدارة الإلكترونية والمتطلبات التي تحتاجها

هي مظاهر من نمط غير تقليدي، معادلها الموضوعي الرؤيا الإستراتيجية للتغيير (John & Edwards, 2002).

كما يؤكد (Edward, 2003) أن الإدارة الإلكترونية هي عملية ابتكار جذرية بدورها المنهجي المنظم في كسر الطرق التقليدية الإدارية التنظيمية الداخلية والخارجية.

وتشتمل الإدارة الإلكترونية على جميع استعمالات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات من حواسيب وشبكات وأجهزة فاكس، وأجهزة إدخال المعلومات السلكية واللاسلكية لتخدم الأمور الإدارية الروتينية اليومية (الهوش، 2006).

من هنا تبرز الحاجة إلى إجراء الإصلاحات والتجديدات في مجال الإدارة، وما تطبق الإدارة الإلكترونية في الوزارات الخدمية - ولاسيما وزارة الصحة- إلا إحدى هذه الإصلاحات، خاصة في القرن الحادي والعشرين الذي يفرض التغيير والتطوير السريع في البنى العلمية والثقافية.

مما سبق يتبين أن هناك ثمة علاقة بين الإدارة الإلكترونية وتطوير العمل، لما تسهم الإدارة الإلكترونية في تسهيل انسيابية المعلومات واتخاذ القرارات، كما وتحسن من التواصل الإداري، وتولد قواعد جديدة للعمل في المؤسسة ، وتهئى لمناخ تنظيمي فعال.

وتأتي هذه الدراسة في محاولة للتعرف على واقع تطبيق الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية، والتي سيكون مستشفى رفيديا الحكومي الحالة الدراسية فيها، كونه يُعد المستشفى الأكثر تنوعا في تقديم الخدمات الصحية، ولعدد كبير من المراجعين في محافظة نابلس وشمال الضفة الغربية.

2.1 مشكلة الدراسة

لقد أصبح استخدام تكنولوجيا المعلومات من ضروريات المؤسسة العصرية لمواكبة التطور في العمل، مما جعل من التغيير الإداري (من أساليب تقليدية الى أساليب الكترونية في الادارة) من أهم سمات العصر الحاضر والذي ينبغي التعامل معه وتوظيفه بكفاءة عالية (عبد الناصر وقرشي، 2011).

فالإدارة الالكترونية هي نمط جديد من الإدارة، يقوم على أسس ومبادئ مختلفة تماماً عن الأسس والمبادئ المتعارف عليها في الإدارة، والتي نجاح تطبيقها يحتاج إلى متطلبات وإمكانات مادية وبشرية وإدارية (عمار، 2009).

إن مستشفى رفيديا الجراحي من المؤسسات الصحية الحكومية التي تم اختيارها لتطبيق أنظمة تقنية المعلومات فيها، وبعد مرور ثلاثة أعوام من تطبيق تلك الأنظمة، أصبح هناك كم كبير من البيانات والمعلومات التي يجب توظيفها والاستفادة منها على مستوى وزارة الصحة الفلسطينية.

ومن هنا تبلورت لدى الباحث مشكلة الدراسة في التعرف إلى أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر العاملين، ممثلة بمستشفى رفيديا الجراحي.

3.1 مبررات الدراسة

تتمثل مبررات الدراسة فيما يلي:

- أهمية موضوع الإدارة الالكترونية، وحادثة العمل به في المؤسسات الصحية الحكومية في فلسطين.
- قلة الدراسات والأبحاث التي تطرقت الى موضوع الادارة الالكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية.
- توجيه الممولين والمؤسسات المانحة لوزارة الصحة الفلسطينية لتطبيق الادارة الالكترونية في مؤسساتها الصحية، لما تعانيه الأخيرة من ضغط كبير على الخدمات الصحية التي تقدمها.
- ملاحظات الباحث من خلال تعامله مع المؤسسات الصحية، إذ لاحظ الباحث أن استخدام الإدارة الإلكترونية في مستشفى رفيديا الجراحي جعل العمل أكثر سرعة ودقة.

4.1 أهمية الدراسة

تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية القطاع الذي تستهدفه (القطاع الصحي) من جهة وأهمية موضوع الدراسة (الإدارة الإلكترونية) وآثارها الايجابية في العمل من جهة أخرى، ويمكن توضيح أهمية الدراسة في الجوانب التالية:

1.4.1. الأهمية العلمية

- إغناء موضوع الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الحكومية وخاصة الصحية منها، وتكوين إطار علمي منهجي له يستند على دراسة ميدانية.
- فتح آفاق لدراسات مستقبلية في مجال الإدارة الإلكترونية، من خلال إتاحة المجال للباحثين مستقبلاً في فحص علاقات الإدارة الإلكترونية بقضايا إدارية أخرى.

2.4.1. الأهمية التطبيقية

- أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في المؤسسات الخدمية مثل المؤسسات الصحية، خاصة في المراجعات والتوثيق.
- توجه مؤسسات السلطة الوطنية لاستخدام الإدارة الإلكترونية.

5.1 أهداف الدراسة

تتمثل أهداف الدراسة في التالي:

هدف الدراسة الرئيس ويتمثل في التعرف إلى أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين.

وأهداف فرعية، تتلخص بما يلي:

- التعرف إلى أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في زيادة الإنتاجية (سرعة انجاز العمل وحجم العمل المنجز) في مستشفى رفيديا الجراحي.
- التعرف إلى أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة العمل في مستشفى رفيديا الجراحي.
- التعرف إلى أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في سهولة معالجة البيانات في مستشفى رفيديا الجراحي.
- التعرف إلى أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في عملية اتخاذ القرار في مستشفى رفيديا الجراحي.
- التعرف إلى المعوقات التي تواجه استخدام الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية.
- التعرف إلى مدى اختلاف تقديرات عينة الدراسة حول أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين "تبعاً للمتغيرات الديموغرافية للمستقصى منهم مثل (الجنس، والعمر، والمنصب الوظيفي، والمستوى التعليمي، والمعرفة باستخدام الحاسوب)

- التعرف إلى الأثر المشترك لكل من تحسين جودة العمل، سهولة معالجة البيانات، اتخاذ القرار، المعوقات الادارية، المعوقات التقنية، المعوقات البشرية، والمعوقات المالية في زيادة الإنتاجية في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين.

6.1 أسئلة الدراسة

تسعى الدراسة للإجابة عن السؤال الرئيس التالي:
ما أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي ؟

- وينتفرع عن السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية :
- ما أثر استخدام الإدارة الالكترونية في زيادة إنتاجية العمل في مستشفى رفيديا الجراحي (سرعة إنجاز العمل، حجم العمل المنجز)؟
 - ما أثر استخدام الإدارة الالكترونية في تحسين جودة العمل المنجز في مستشفى رفيديا الجراحي؟
 - ما أثر استخدام الإدارة الالكترونية في سهولة معالجة البيانات في مستشفى رفيديا الجراحي؟
 - ما أثر استخدام الإدارة الالكترونية في عملية اتخاذ القرار في مستشفى رفيديا الجراحي؟
 - ما هي المعوقات التي تواجه العمل في مستشفى رفيديا الجراحي نتيجة تطبيق الإدارة الالكترونية؟

- وينتفرع عن هذا السؤال الأسئلة تحت الفرعية التالية:
- ما هي المعوقات الادارية التي تواجه العمل في مستشفى رفيديا الجراحي نتيجة تطبيق الإدارة الالكترونية؟
 - ما هي المعوقات التقنية التي تواجه العمل في مستشفى رفيديا الجراحي نتيجة تطبيق الإدارة الالكترونية؟
 - ما هي المعوقات البشرية التي تواجه العمل في مستشفى رفيديا الجراحي نتيجة تطبيق الإدارة الالكترونية؟
 - ما هي المعوقات المالية التي تواجه العمل في مستشفى رفيديا الجراحي نتيجة تطبيق الإدارة الالكترونية؟

- هل تختلف تقديرات عينة الدراسة حول أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين "تبعاً للمتغيرات الديموغرافية للمستقصى منهم مثل (الجنس، والعمر، والمنصب الوظيفي، والمستوى التعليمي، والمعرفة باستخدام الحاسوب)؟
- ما الأثر المشترك لكل من تحسين جودة العمل، سهولة معالجة البيانات، اتخاذ القرار، المعوقات الادارية، المعوقات التقنية، المعوقات البشرية، والمعوقات المالية في زيادة الإنتاجية في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين؟"

7.1 فرضيات الدراسة

لفحص تأثيرات المتغيرات الديموغرافية للمبحوثين، اعتمد الباحث الفرضيات التالية:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل من وجهة نظر العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي، تُعزى لمتغيرات (الجنس، والعمر، والمنصب الوظيفي، والمستوى التعليمي، والمعرفة باستخدام الحاسوب).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل من وجهة نظر العاملين حسب المجالات وعلى الدرجة الكلية لجميع الفقرات تبعاً لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل من وجهة نظر العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي حسب المجالات وعلى الدرجة الكلية لجميع الفقرات تبعاً لمتغير العمر.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل من وجهة نظر العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي حسب المجالات وعلى الدرجة الكلية لجميع الفقرات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل من وجهة نظر العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي حسب المجالات وعلى الدرجة الكلية لجميع الفقرات تبعاً لمتغير المنصب الوظيفي.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الالكترونية في تطوير العمل من وجهة نظر العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي حسب المجالات وعلى الدرجة الكلية لجميع الفقرات تبعاً لمتغير درجة المعرفة باستخدام الحاسوب.
- لا يوجد أثر مشترك ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) لكل من تحسين جودة العمل، سهولة معالجة البيانات، اتخاذ القرار، المعوقات الادارية، المعوقات التقنية، المعوقات البشرية، والمعوقات المالية في زيادة الإنتاجية في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين؟"

8.1 حدود الدراسة

تتمثل حدود الدراسة بما يلي:

- الحدود المكانية: مستشفى رفيديا الجراحي.
- الحدود الزمانية: سيتم تنفيذ هذه الدراسة في الفترة الواقعة بين أيلول وكانون أول 2015 م.
- الحدود البشرية: مجموع العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي.

9.1 محددات الدراسة

- حادثة استخدام الإدارة الالكترونية في عمل المؤسسات الصحية الفلسطينية مما انعكس على قلة عدد المؤسسات المستخدمة للإدارة الالكترونية وقد تم التغلب عليها باختيار مستشفى رفيديا الجراحي حالة دراسية ممثلة.
- يقتصر هذا البحث على دراسة أثر استخدام الإدارة الالكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية ممثلة بمستشفى رفيديا الجراحي من حيث:
 - زيادة إنتاجية العمل (سرعة انجاز العمل وحجم العمل المنجز)
 - جودة العمل
 - سهولة معالجة البيانات
 - اتخاذ القرار
 - المعوقات التي تواجه العمل نتيجة استخدام الإدارة الالكترونية.

10.1 هيكل الدراسة

يشتمل البحث الحالي على خمسة فصول على النحو الآتي:

الفصل الأول: المقدمة، مشكلة الدراسة، مبررات الدراسة، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة، أسئلة الدراسة، وفرضيات الدراسة، حدود ومحددات الدراسة.

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة وأدواته، مجتمع الدراسة، وعينة الدراسة وخصائصها، أداة الدراسة، صدق أداة الدراسة والتحكيم، ثبات الأداة.

الفصل الرابع: يشتمل على التحليل الإحصائي لعينة الدراسة، واختبار فرضيات الدراسة، عرض النتائج ومناقشتها.

الفصل الخامس: الاستنتاجات والتوصيات

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

1.2 الإدارة الالكترونية

1.1.2. مقدمة

أنتجت تقنية المعلومات والاتصالات وتطبيقاتها المتطورة والمتجددة، خلال السنوات القليلة الماضية، واقعاً إدارياً جديداً، تجلّت مظاهره في سقوط كثير من المفاهيم الفكرية والمنظومات التي اعتمدت عليها الدراسات الإدارية سابقاً، حيث جعلت الأساليب الإدارية الحديثة تكاد لا تمت بصلة لما كان عليه واقع الفكر الإداري وتطبيقاته خلال العقد الفائت (الحسن، 2010).

وقد تطورت فكرة توظيف المعلومات في الإدارة تطوراً كبيراً، حيث بدأ هذا التوظيف متمثلاً في شكل تقارير تعبر عن "ما حدث" فعلاً داخل المؤسسة، ثم تطور الأمر إلى تحليل تلك التقارير لمعرفة الأسباب وراء حدوث المتغيرات "لماذا حدث"، وانتقلت التقنيات بعملية توظيف المعلومات إلى مرحلة التنبؤ أي "ماذا سيحدث"، ثم تطورت إلى مرحلة الرؤية المجمعّة للمعلومات والتأثيرات المختلفة للقرارات، ثم انتقلت إلى المرحلة الأكثر تقدماً وهي توظيف المعلومات من أجل تحقيق الأهداف أو "ماذا نريد أن يحدث" (رضوان، 2004).

2.1.2. مفهوم الإدارة الالكترونية

تأثر تعريف الإدارة الالكترونية باستخدام تقنيات المعلومات، والمميزات التي توفرها من حيث السرعة والدقة وتقليل استخدام الأوراق إلى أدنى حد ممكن. وبالرغم من حداثة مصطلح الإدارة الالكترونية وفق ما تشير إليه أدبيات الفكر الإداري المعاصر، إلا أن هناك العديد من التعريفات التي قدمت لهذا المصطلح، فالإدارة الالكترونية بمفهومها الشامل حسب ما وردت في (شليبي، 2010) عرفها مراد هي

استغلال الإدارة لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات لتدبير وتحسين وتطوير العمليات الإدارية المختلفة داخل المنظمات.

وحسب ما عرفها (السالمي، 2003) بأنها: " عملية ميكنة جميع مهام وأنشطة المؤسسة الإدارية بالاعتماد على جميع تقنيات المعلومات الضرورية للوصول الى تحقيق أهداف الإدارة الجديدة في تقليل استخدام الورق وتبسيط الإجراءات والقضاء على الروتين والانجاز السريع والدقيق للمهام والمعاملات لتكون كل ادارة جاهزة لربطها مع الحكومة الالكترونية لاحقا ."

كما عرفت الإدارة الالكترونية بأنها استخدام الوسائل والتقنيات الالكترونية بكل ما تقتضيه الممارسة، او التنظيم، او الإجراءات او التجارة او الإعلان (الطعانه والعلوش، 2004) .

بينما عرف نجم الإدارة الالكترونية بأنها : " إدارة موارد معلوماتية تعتمد على الانترنت وشبكات الأعمال تميل أكثر من أي وقت مضى إلى تجريد وإخفاء الأشياء وما يرتبط بها إلى الحد الذي أصبح رأس المال المعلوماتي المعرفي الفكري هو العامل الأكثر فاعلية في تحقيق أهدافها والأكثر كفاية في استخدام مواردها.(نجم، 2004).

ويعرف غنيم الإدارة الالكترونية بأنها تنفيذ كل الأعمال والمعاملات التي تتم بين طرفين أو أكثر سواء من الأفراد أو المنظمات من خلال استخدام شبكات الاتصالات الالكترونية (غنيم، 2004).

وقد عرفها ياسين بأنها انجاز المعاملات الإدارية وتقديم الخدمات العامة عبر شبكة الإنترنت دون أن يضطر العملاء للانتقال إلى الإدارات شخصياً لإنجاز معاملاتهم، مع ما يترافق من إهدار للوقت والجهد والطاقات (ياسين، 2005).

وعرفها الكبيسي بأنها هي منظومة الكترونية متكاملة تهدف إلى تحويل العمل الإداري العادي من إدارة يدوية إلى إدارة باستخدام الحاسب وذلك بالاعتماد على نظم معلوماتية قوية تساعد في اتخاذ القرار الإداري بأسرع وقت وبأقل التكاليف (الكبيسي، 2008).

من هنا نرى أن جميع التعريفات أجمعت إلى أن الإدارة الالكترونية هي استخدام تقنيات المعلومات وشبكات الاتصالات من اجل انجاز أكبر كم من الأعمال الإدارية بأقصر وقت وأقل جهد وأكثر دقة ممكنه، وأن هناك متطلبات يجب توفرها تمهيدا للوصول إلى الإدارة الإلكترونية، كذلك وان الإدارة الالكترونية هي مرحلة تمهيدية للحكومة الالكترونية.

3.1.2. نشأة وتطور الإدارة الإلكترونية

لقد أدى التطور السريع لتقنية المعلومات والاتصالات إلى بروز نموذج ونمط جديد من الإدارة في ظل التنافس والتحدي المتزايد أمام الإدارات البيروقراطية، كي تحسن من مستوى أعمالها وجودة خدماتها، وهو ما اصطلح على تسميته بالإدارة الرقمية، أو الإدارة الإلكترونية، وبذلك فإن ظهور الإدارة الإلكترونية جاء بعد التطور النوعي السريع للتجارة الإلكترونية، والأعمال الإلكترونية وانتشار شبكة الانترنت. (ياسين، 2005)

في حين ترى بعض الدراسات أن الاهتمام بالإدارة الإلكترونية، ظهر مع بداية اهتمام الحكومات وتوجهها نحو تحقيق شفافية التعامل، وتعميق استخدام التكنولوجيا الرقمية لخدمة أهداف التنمية الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، وبالتالي فالإدارة الإلكترونية هي احد مفاهيم الثورة الرقمية التي تقودنا الى عصر المعرفة (العمرى، 2003).

وقد رأى البعض أن الإدارة الإلكترونية جاءت محصلة للتقدم في المجالات التقنية والمعلوماتية، وهو ما جعل الإدارات الحكومية ودوائر صنع القرار تعتمد وسائل تقنية متطورة، تساعد على إنجاز المهام المناطة بها، وتنفيذها على الوجه الأكمل، فعلى صعيد التجارب العالمية جاءت المبادرة الأمريكية في مجال الإدارة الإلكترونية الحكومية، وتبعها فيما بعد دول أخرى مثل المملكة المتحدة والنمسا، خلال العقد الأخير من القرن الماضي (عاشور، 2010).

4.1.2. أسباب التحول من الإدارة التقليدية إلى الإدارة الإلكترونية

إن التحول إلى الإدارة الإلكترونية هي حقيقة حتمية تفرضها التغيرات العالمية، ففكرة التكامل والمشاركة وتوظيف المعلومات أصبحت احد محددات النجاح لأي مؤسسة، وقد فرض التقدم العلمي والتقني والمطالبة المستمرة برفع جودة المخرجات، وضمان سلامة العمليات، التطور الإداري نحو الإدارة الإلكترونية، ويمثل عامل الوقت احد أهم مجالات التنافسية بين المؤسسات فلم يعد من المقبول الآن تأخر تنفيذ العمليات بدعوى التحسين والتجويد وذلك لارتباط الفرص المتاحة أمام المؤسسات بعنصر الوقت، ويمكن تلخيص الأسباب الداعية للتحول الإلكتروني بما يلي :

1. الإجراءات والعمليات المعقدة وأثرها على زيادة تكلفة الأعمال.
2. القرارات والتوصيات الفورية والتي من شأنها إحداث عدم توازن في التطبيق.
3. ضرورة توحيد البيانات على مستوى المؤسسة.
4. صعوبة الوقوف على معدلات قياس الأداء.
5. ضرورة توفير البيانات المتداولة للعاملين في المؤسسة.
6. التوجه نحو توظيف استخدام التطور التكنولوجي والاعتماد على المعلومات في اتخاذ القرارات.
7. ازدياد المنافسة بين المؤسسات وضرورة وجود آليات للتميز داخل كل مؤسسة تسعى للتنافس.
8. حتمية تحقيق الاتصال المستمر بين العاملين على اتساع نطاق العمل. (رضوان، 2004)
(عامر، 2007)

عملية التحول من الإدارات التقليدية إلى الإدارات الالكترونية ليس فقط أساسها الحاسبات وشبكة الانترنت وشبكات الاتصالات وغيرها من الجوانب الفنية رغم كونها عناصر أساسية ومهمة للإدارة الالكترونية ولكنها في الدرجة الأولى قضية إدارية تعتمد على فكر إداري متطور وقيادات إدارية واعية تستهدف التطوير وتسانده وتدعمه بكل قوة بغرض تحقق مسؤولياتها الرئيسية وهي خدمة المستفيدين وتحقيق رغباتهم مع الالتزام بأعلى مستويات الجودة والإتقان في العمل، وإن هذا التحول ليس عملية سهلة بل شاقة تعتمد أساليب علمية وتقنيات تتطلب خبرات وتخصصات رائدة وتستغرق وقتاً في الإعداد والتخطيط، وعندما يتم اتخاذ قرار بتطبيق الإدارة الالكترونية في منظماتنا لابد من القيام بالخطوات التالية (السالمي، 2006):

1. إعداد الدراسة الأولية:

- لإعداد الدراسة الأولية لابد من تشكيل فريق عمل يضم بعضويته متخصصين في الإدارة والمعلوماتية بغرض معرفة واقع حال الإدارة من تقنيات المعلومات وتحديد البدائل المختلفة وجعل الإدارة العليا على بينة من كل النواحي المالية والفنية والبشرية حيث يصل الفريق إلى واحد من القرارات التالية:
- تحتاج الإدارة إلى تطبيق الإدارة الالكترونية.
 - وجود تكنولوجيا معلومات سابقة ولكن تحتاج إلى تطوير.
 - الانسجام مع آخر تكنولوجيا معلومات متطورة واستخدامها لغرض تطبيق الإدارة الالكترونية.
 - عدم الحاجة إلى تطبيق الإدارة الالكترونية لأنها غير اقتصادية.

2. وضع خطة التنفيذ:

عند إقرار توصية الفريق من قبل الإدارة العليا في تطبيق الإدارة الالكترونية في الإدارة أو المؤسسة لابد من إعداد خطة متكاملة ومفصلة لكل مرحلة من مراحل التنفيذ.

3. تحديد المصادر:

يجب تحديد المصادر التي تدعم الخطة بشكل محدد وواضح ومن هذه المصادر الكوادر البشرية والأجهزة والمعدات والبرمجيات المطلوبة ويعني هذا تحديد البنية التحتية لتطبيق الإدارة الالكترونية في هذه المؤسسة.

4. تحديد المسؤولية:

لتنفيذ الخطة لابد من تحديد الجهات التي سوف تقوم بتنفيذها وتمويلها بشكل واضح ضمن الوقت المحدد في الخطة والتكلفة المرصودة لها.

5. متابعة التقدم التقني:

نظراً للتطور السريع في مجال تقنيات المعلومات الإدارية ولغرض مواكبة آخر الابتكارات في هذا المجال فإن هناك مسؤولية مضافة عند تنفيذ الخطة وهو العمل للحصول على آخر هذه الابتكارات في كافة عناصر الإدارة الالكترونية من اتصالات وأجهزة وبرمجيات وغيرها من العناصر التي لها علاقة في تطبيق الإدارة الالكترونية.

5.1.2 أهداف الإدارة الإلكترونية

إن الفلسفة الرئيسية للإدارة الإلكترونية كما يراها (الكبيسي، 2008) هي في نظرتها إلى الإدارة كمصدر للخدمات، والمواطن والشركات كزبائن أو عملاء يرغبون في الاستفادة من هذه الخدمات، فالإدارة الإلكترونية تهدف إلى زيادة قدرات الإدارات للاستفادة من تقنية المعلومات والاتصالات بهدف التنمية، مما سيؤدي بالضرورة إلى زيادة الكفاءة والفاعلية والإنتاجية (عامر، 2007).

لذلك كان للإدارة الإلكترونية أهداف كثيرة تسعى إلى تحقيقها في إطار تعاملها مع العميل يذكر منها (الكبيسي، 2008) ما يلي :

1. تقليل كلفة الإجراءات الإدارية وما يتعلق بها من عمليات.
2. زيادة كفاءة عمل الإدارة من خلال تعاملها مع المواطنين والشركات والمؤسسات.
3. استيعاب عدد أكبر من العملاء في وقت واحد إذ أن قدرة الإدارة التقليدية بالنسبة إلى تخليص معاملات العملاء تبقى محدودة وتضطرهم في كثير من الأحيان إلى الانتظار في صفوف طويلة.
4. إلغاء عامل العلاقة المباشرة بين طرفي المعاملة أو التخفيف منه إلى أقصى حد ممكن مما يؤدي إلى الحد من تأثير العلاقات الشخصية والنفوذ في إنهاء المعاملات المتعلقة بأحد العملاء.
5. إلغاء عامل المكان، إذ أنها تطمح إلى تحقيق تعيينات الموظفين والتخاطب معهم وإرسال الأوامر والتعليمات والإشراف على الأداء وإقامة الندوات والمؤتمرات من خلال " الفيديو كونفرانس "ومن خلال الشبكة الإلكترونية للإدارة.
6. إلغاء تأثير عامل الزمان، ففكرة الصيف والشتاء لم تعد موجودة وفكرة أخذ العطل أو الأجازات لإنجاز بعض المعاملات الإدارية تم الحد منها إلى أقصى حد ممكن.
7. القضاء على البيروقراطية بمفهومها الجامد وسهيل تقسيم العمل والتخصص به.
8. تحسين الخدمات وذلك بخفض التنقل، وإيصال الخدمة في أي وقت وفي أي مكان، وسهولة الوصول للمعلومات.
9. تحسين التنافس الاقتصادي باستخدام الانترنت للتجارة العالمية، وإتاحة الفرصة للشركات ذات المقاس المتوسط والصغير لدخول المنافسة.
10. التأكيد على مبدأ الجودة الشاملة بمفهومها الحديث فالجودة كما هي في قاموس أكسفورد تعني الدرجة العالية من النوعية أو القيمة، وعرفت مؤسسه أو دي أي الأمريكية المتخصصة، بأنها إتمام

الأعمال الصحيحة في الأوقات الصحيحة ومن هنا تأتي الإدارة الالكترونية لتؤكد على أهمية تلبية احتياجات العمل في الوقت والزمان الذي يكون فيه العميل محتاجا إلى الخدمة في أسرع وقت ممكن.

6.1.2 أهمية الإدارة الالكترونية

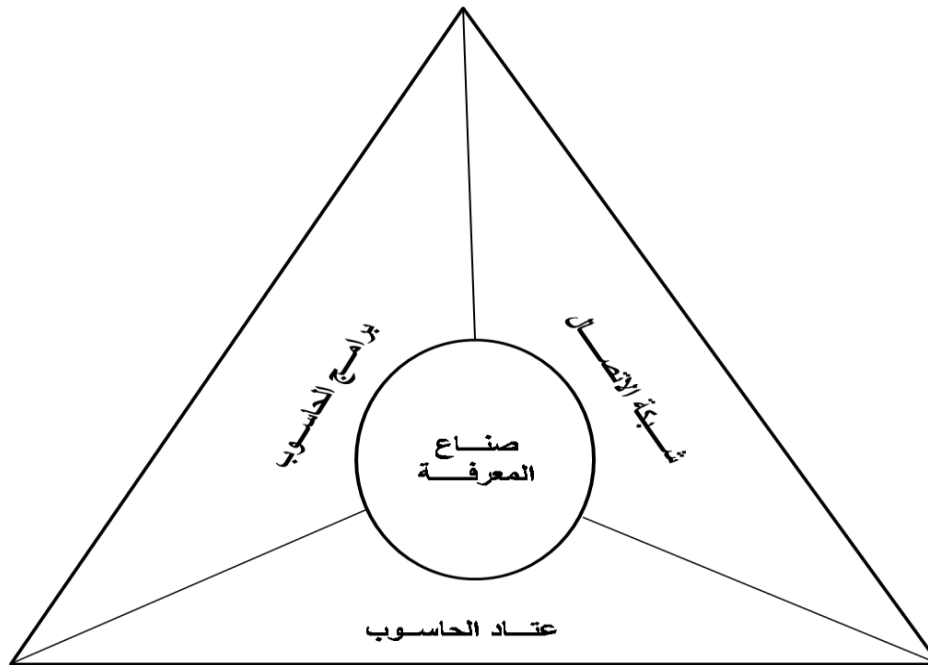
تتجلى أهمية الإدارة الالكترونية في قدرتها على مواكبة التطور النوعي والكمي الهائل في مجال تطبيق تقنيات ونظم المعلومات وما يرافقها من انبثاق ما يمكن تسميته بالثورة المعلوماتية المستمرة، فضلا عن ذلك تمثل الإدارة الالكترونية نوعاً من الاستجابة القوية لتحديات عالم القرن الواحد والعشرين التي تختصر العولمة والفضاء الرقمي واقتصاديات المعلومات والمعرفة وثورة الانترنت وشبكة المعلومات العالمية كل متغيراته وحركة اتجاهاته (ياسين، 2005). كما وإن اهتمام العالم المتقدم باستخدام تقنيات المعلومات الإدارية لم يأت من فراغ بل وجد فوائد كبيرة حصلت ولذلك بدأت الدول تتسابق في تطبيق الإدارة الالكترونية في مؤسساتها ومن أهم هذه الفوائد (السالمي، 2006) :

1. تبسيط الإجراءات داخل هذه المؤسسات وهذا ينعكس إيجابيا على مستوى الخدمات التي تقدم إلى المواطنين كما تكون الخدمة المقدمة أكثر جودة.
2. اختصار وقت تنفيذ وإنجاز المعاملات الإدارية المختلفة.
3. الدقة والوضوح في العمليات الإدارية داخل المؤسسة.
4. تسهيل إجراء الاتصال بين دوائر المؤسسة المختلفة وكذلك مع المؤسسات الأخرى داخل وخارج بلد المؤسسة.
5. إن استخدام الإدارة الالكترونية بشكل صحيح ستقلل استخدام الأوراق بشكل ملحوظ مما يؤثر إيجابياً على عمل المؤسسة.
6. إن تقليل استخدام الورق يعالج مشكلة عملية الحفظ والتوثيق مما يؤدي إلى عدم الحاجة إلى أماكن للتخزين والاستفادة من تلك الأماكن في أمور أخرى.
7. الإدارة الالكترونية سوف تؤدي إلى تحويل الأيدي العاملة الزائدة عن الحاجة إلى أيدي عاملة لها دور أساسي في تنفيذ هذه الإدارة عن طريق إعادة التأهيل لغرض مواكبة التطورات الجديدة التي طرأت على المؤسسة والاستغناء عن الموظفين غير الأكفاء والغير قادرين على التكيف مع الوضع الجديد .

وفي ضوء ذلك يرى الباحث أن الإدارة الالكترونية تلعب دوراً كبيراً في تحسين فاعلية الأداء واتخاذ القرار من خلال إتاحة البيانات لمن أرادها وتسهيل الحصول عليها بأقل مجهود ممكن.

7.1.2 عناصر الإدارة الالكترونية

يمكن القول بأن العناصر الرئيسية للإدارة الالكترونية تكمن في العنصر البشري، بالإضافة إلى العناصر والأدوات الفنية، المتمثلة في أجهزة الحاسب الآلي وما يتعلق بها، وذلك لقدرتها على تشغيل أدوات الإدارة الالكترونية، وفهم منظومتها، والعمل على احتواء المعلومات بشكل رقمي، وسهولة تحريكها، وإعادة صياغتها، واستخدامها الكترونياً من مكان لآخر (مرجان، 2005) ، ويذكر (ياسين، 2005) أن الإدارة الالكترونية وثورة تكنولوجيا المعلومات هي صنعة الامتزاج الخصب لثلاثية : عتاد الحاسوب والبرمجيات وشبكة الاتصالات، ويقع في قلب هذه المكونات صناع المعرفة من الخبراء والمختصين الذين يمثلون البنية الإنسانية والوظيفية لمنظومة الإدارة الالكترونية كما هو موضح في شكل (1.2) .



شكل رقم (1.2) عناصر الإدارة الالكترونية

المصدر: (ياسين، سعد، 2005)

مما سبق يمكن القول أن نجاح الإدارة الالكترونية يعتمد على العناصر سابقة الذكر وأن الإدارة الالكترونية تعمل بالتقاء جميع العناصر من عتاد كمبيوتر وشبكات و برمجيات وقدرات الإدارة الحديثة على البناء والابتكار حول هذه الحزمة المتكاملة من عناصر تكنولوجيا المعلومات (عمار، 2009).

8.1.2 خصائص الإدارة الإلكترونية

من خصائص الإدارة الإلكترونية عدم وجود علاقة مباشرة بين أطراف التعامل، فإنجاز كل الأعمال والمعاملات بين الأطراف تكون من خلال وسيط الكتروني، بحيث يتم تداول البيانات والوثائق الكترونياً من خلال استخدام الاتصالات الإلكترونية، وهذا الأمر يعد سمة أساسية تميز أعمال الإدارة الإلكترونية، فمن الممكن تواجد جميع أطراف التعامل معاً وفي نفس الوقت على شبكات الاتصالات الإلكترونية، لمعالجة وحل كل المشكلات التي يواجهها العملاء، فغالباً ما يتم استبعاد الكثير من الأصول المادية والبشرية أو التقليل من استخدامها إلى أقل قدر ممكن (عامر، 2007).

ومن خصائص الإدارة الإلكترونية أيضاً إنها:

- . إدارة بلا أوراق : حيث تتكون من الأرشفة الإلكترونية والبريد الإلكتروني والأدلة والمفكرات الإلكترونية والرسائل الصوتية ونظم تطبيقات المتابعة الآلية.
- . إدارة بلا مكان : وتعتمد أساساً على الهاتف المحمول والمؤتمرات الإلكترونية والعمل عن بعد.
- . إدارة بلا زمان : تستمر 24 ساعة متواصلة وعلى مدار العام، ففكرة الليل والنهار والصيف والشتاء هي أفكار لم يعد لها مكان في العالم الجديد.
- . إدارة بلا تنظيمات جامدة : فهي تعمل من خلال المؤسسات الشبكية والمؤسسات التي تعتمد على صناعة المعرفة. (عمار، 2009).

9.1.2 الفرق بين الإدارة التقليدية والإدارة الإلكترونية

إن للإدارة الإلكترونية العديد من المزايا التي لا حصر لها من توفير للوقت والجهد والمال، وتحسين الأداء والخدمات، والتأكيد على مبدأ الشفافية في كافة المعاملات، مما يحتم على المؤسسات والمنظمات العامة والخاصة الأخذ بها وتطبيقها في أسرع وقت ممكن، للاستفادة من تلك المزايا ومواكبة التطورات التكنولوجية المتسارعة في العصر الحالي عصر التحول إلى المجتمع المعلوماتي، وقد تميزت الإدارة الإلكترونية عن الإدارة التقليدية بالعديد من المزايا نذكر منها ما ورد في الجدول رقم (1.2):

جدول رقم (1.2) يوضح ابرز الفروق بين الإدارة التقليدية والإدارة الالكترونية

الميزة	الإدارة التقليدية	الإدارة الالكترونية
الحفظ	كثير من المعاملات الورقية تتعرض للتلف مع مرور الوقت	النظام الالكتروني في مأمّن من التلف والتقادم ويمكن تأمينه عبر أكثر من وسيط تخزين الكتروني
الميزة	الإدارة التقليدية	الإدارة الالكترونية
الضياح	زيادة نسبة احتمال ضياح المعاملات والأوراق والتي قد تكون مهمة	صعوبة فقدان أية بيانات أو معاملات أو ملف من الملفات التي تم حفظها على الشبكة الالكترونية إلا في القليل النادر.
الاسترجاع	صعوبة استرجاع معلومة أو معاملة وقد يحتاج الأمر إلى ساعات أو أيام	سهولة البحث في أرشيف الشبكة عن أي معاملة (فقد يكون ذلك بكبسة زر)
التكاليف	ارتفاع تكاليف حفظ الملفات أو المعاملات واستخراجها	تكلف فقط ثمن وسائط التخزين أو الشبكة التي حملت عليها المعلومات سلفاً
المكان	تحتاج إلى مخازن ضخمة، وطاقم لإدارة هذه المخازن	تحتاج الأجهزة المحمل عليها الملفات إلى غرفة صغيرة فقط
الحماية	تتأثر بالتدخل البشري، يمكن التلاعب في ملفات بالحذف أو الإضافة	لا يمكن لأحد في الوصول إلى المعاملات والبيانات المحمية والمخزنة على الشبكة
التوثيق والضبط	تتأثر بالعنصر البشري	البرامج التقنية تسجل أي إجراء يتم على الشبكة بالساعة والدقيقة والثانية.
الإجراءات	ضرورة التعامل مع الموظف وجها لوجه	يتم التعامل من خلال برامج الحاسوب، أو الأجهزة الالكترونية الإدارية المخصصة لهذا الغرض
طبيعة اللقاء	خضوعها للارتياح أو التعب أو الوساطة من أحد الطرفين	لقاء افتراضي يقوم على إجراء معاملة بين طرفين لا يوجد سوى احدهما فقط
التفاعل	يكون التفاعل بطيء فقد يحتاج إجراء ما إلى أيام أو شهور لإنجازه	تتميز بالتفاعل السريع إذ يمكنها إرسال واستقبال آلاف الطلبات أو الرسائل بأمر واحد وفي نفس الوقت.
السرعة	تحتاج إلى أيام وأشهر لإنجاز مشروع ما	تتفاعل بسرعة فائقة مع مراجعيها
مدة الخدمة	محدودية ساعات الدوام الرسمي	تقدم خدماتها 24 ساعة يومياً
المهام	صعوبة انجاز المهام الخاصة نتيجة الإجراءات المتداخلة	سهولة انجاز المهام الخاصة ببسر وسهولة
استثمار الموارد	لا يتوفر لها إمكانية الاستفادة من الموارد المعلوماتية	تقوم على استثمار الموارد المعلوماتية وتخزينها

المصدر : (الحسن، 2009)

10.1.2 متطلبات تطبيق الإدارة الالكترونية

تمثل الإدارة الالكترونية تحولاً شاملاً في المفاهيم والنظريات والأساليب والإجراءات والهياكل والتشريعات التي تقوم عليها الإدارة التقليدية، وهي ليست وصفاً جاهزة أو خبرة مستوردة يمكن نقلها وتطبيقها فقط، بل إنها عملية معقدة ونظام متكامل من المكونات التقنية والمعلوماتية والمالية والتشريعية والبيئية والبشرية وغيرها، وبالتالي لابد من توافر متطلبات عديدة ومتكاملة لتطبيق مفهوم الإدارة الالكترونية وإخراجه إلى حيز الواقع (العمرى، 2003) نذكر منها:

1.10.1.2 المتطلبات الإدارية

إن المشروعات أياً كان نوعها وحجمها تحتاج لوجود إستراتيجية واضحة تتلاءم مع طبيعة المشروع وطبيعة البيئة المحيطة به (الغوطي، 2006) ولتطبيق مشروع الإدارة الالكترونية ينبغي توافر العديد من المتطلبات الإدارية ومنها:

1. وضع استراتيجيات وخطط التأسيس

إن وضع الاستراتيجيات وخطط التأسيس يتطلب وجود رؤية مستقبلية مشتركة وواضحة حول مشروع التحول للعمل الالكتروني، وذلك لتحديد الكيفية التي سيكون عليها مشروع الإدارة الالكترونية والأدوار التي يمكن أن يؤديها هذا المشروع في خدمة الأفراد والمجتمعات والمنظمات والدولة ككل (المالك، 2007).

2. القيادة والدعم الإداري

تعد القيادة من أهم العوامل المؤثرة في أي مشروع وهي المفتاح الرئيس لنجاح المشروع أو فشله، فدعم الإدارة وقدرتها على إيجاد بيئة مناسبة للعمل والتطبيق والتغيير يلعب دوراً رئيساً في عمليتي النجاح أو الفشل (الأثري وآخرون، 2006).

3. الهيكل التنظيمي

أن الخوف من تغيير الهياكل التنظيمية وتبعات هذا التغيير، يجعل بعض الأفراد يقومون بعرقلة عملية الانتقال للإدارة الالكترونية، فالنموذج الهرمي التقليدي للمنظمة الذي واكب عصر الصناعة لم يعد

ملائماً لنماذج الأعمال الجديدة في عصر تكنولوجيا المعلومات والأعمال الالكترونية (التكريري والعلاق، 2002).

4. التعليم والتوعية والتثقيف

تلعب الثقافة دوراً أساسياً وهاماً في نشر تطبيق الإدارة الالكترونية سواءً كان ذلك على مستوى المواطنين أم العاملين . كما تعد التوعية الاجتماعية بثقافة الإدارة الالكترونية مطلباً أساسياً للتحويل نحو التكنولوجيا الجديدة من خلال تطبيقها، الأمر الذي يتطلب تضافر الجهود من أجل زيادة وعي الجمهور وتعزيز الاستعداد النفسي والسلوكي للمعنيين لمواجهة طبيعة هذا التحويل (جواد وأبو زيد، 2006).

5. وضع الأطر التشريعية وتحديثها وفقاً للمستجدات

أي إصدار القوانين والأنظمة والإجراءات التي تسهل التحويل نحو الإدارة الالكترونية وتلبي متطلبات التكيف معها (العوامل، 2000)، ويشمل إصدار التشريعات ما يتعلق منها بالسرية والخصوصية للبيانات المتداولة على الشبكات والحفاظ على حقوق الملكية الفكرية (العمرى، 2003).

2.10.1.2 المتطلبات البشرية

يعتبر العنصر البشري أهم الموارد التي يمكن استثمارها لتحقيق النجاح في أي مشروع أو منظمة، فهو ذو أهمية بالغة في تطبيق الإدارة الالكترونية، حيث يعتبر الإنسان المنشئ للإدارة الالكترونية، فهو الذي اكتشفها ومن ثم طورها وسخرها لتحقيق أهدافه التي يصبوا إليها (المير، 2007). وتتمثل البنية التحتية البشرية للأعمال الالكترونية في مجموعة الملكات العلمية والفنية والمهاراتية المؤهلة لتقديم الخدمات المرتبطة بالأعمال الالكترونية سواء تلك المرتبطة بالبنية التحتية الصلبة أو البنية التحتية الناعمة (نجم، 2004).

وقد حدد (العلاق، 2005) جملة من المتطلبات البشرية لخصها بما يلي:

1. تحديد الاحتياجات الحالية والمستقبلية من الأفراد المؤهلين في نظم المعلومات والبرمجيات والعمل على الانترنت.
2. استقطاب أفضل الأفراد المؤهلين في مجال نظم المعلومات المحوسبة.
3. إيجاد نظم فعالة للمحافظة على الأفراد وتطويرهم وتحفيزهم.
4. التمكين الإداري (Empowerment) للأفراد من أجل إتاحة الفرصة أمامهم للتعامل السريع مع المتغيرات في البيئة التكنولوجية.

وهذا وافق ما قاله (العوامل، 2000) بأن تطبيق الإدارة الالكترونية يتطلب تغييرات جذرية في نوعية العناصر البشرية الملائمة لها وهذا يعني ضرورة إعادة النظر بنظم التعليم والتدريب لمواكبة متطلبات التحول الجديد بما في ذلك الخطط والبرامج والأساليب والمصادر التعليمية والتدريبية على كافة المستويات، ويؤكد (رضوان، 2005) أنه في تطبيق الإدارة الالكترونية يظهر ويتزايد أهمية دور محترفي استخدام الكمبيوتر والانترنت، ويتراجع دور الموظف التقليدي، كما تظهر وظائف جديدة لم تكن موجودة من قبل.

ومما سبق يمكن القول بأن توفير العناصر البشرية الكفوءة والمؤهلة، ومواصلة تدريبها وتنميتها لمواكبة التطور التكنولوجي بكافة أبعاده له دور كبير في نجاح الإدارة الالكترونية، ويعد من أهم متطلبات تطبيقها.

3.10.1.2 المتطلبات التقنية

يشكل هذا المحور حجر الأساس لموضوع الإدارة الالكترونية، حيث يمثل الأجهزة والتقنيات اللازمة لإنجاح المشروع والتي يتم من خلالها تمثيل المعلومات ونقلها إلكترونياً مع ضمان سريتها ودقتها، وتنفيذ المعاملات والخدمات عن بعد باستخدام الشبكات الالكترونية (عامر، 2007).

ويذكر (العوامل، 2000) و(جواد وأبو زيد، 2006) أن توفير البنية التحتية من تكنولوجيا معلومات واتصالات وتوفير الأجهزة والمعدات والبرامج وأساليب ومصادر المعرفة الملائمة وإتاحتها للاستخدام على أوسع نطاق ممكن من متطلبات نجاح تطبيق الإدارة الالكترونية.

وقد ذكر (عدوان، 2007) بعض المكونات المادية للبنية التحتية التقنية للإدارة الالكترونية مثل:

1. تقنيات الاتصالات:

تعد العمود الفقري لتنفيذ العمل إلكترونيا لقيامها بدور نقل المعلومات وتبادلها عبر المواقع المختلفة وتتكون من عنصرين رئيسيين وهما:

أ. **قنوات الاتصال** : تمثل الوسيط الناقل للمعلومات من موقع إلى آخر سواء عبر القنوات السلكية والمتمثلة في الأسلاك النحاسية أو خطوط الألياف البصرية التي تنقل المعلومات بسرعات عالية أو عبر القنوات اللاسلكية والتي منها الأرضية (المايكرويف) ، أو بالقنوات الفضائية التي تعمل من خلال أقمار الاتصال والتي تعرف بالأقمار الصناعية.

ب. محطات الاتصال أو إعادة الإرسال أو التحكم : وتمثل العنصر المتحكم بنقل المعلومات وتتكون من مكونات الكترونية مختلفة قد توجد كلياً أو جزئياً في المحطات المختلفة تبعاً لوظائف المحطة، ومن هذه المكونات : أجهزة تختص بالإرسال والاستقبال، وهناك أيضاً أجهزة المضاعفة والتوجيه التي تعمل على تجميع المعلومات من مصادر مختلفة وإرسالها عبر قناة واحدة.

2. تقنيات الحاسب الآلي ومكوناته.

ومن أهم المكونات الحاسوبية للبنية التحتية للإدارة الالكترونية ما يلي:

أ. المكونات المادية : وتتمثل في أجهزة الحاسب الآلي بمختلف أنواعها وقدراتها، إضافة إلى الأجهزة الملحقة بها، والتي تعتبر ضرورية كأجهزة الإدخال أو الإخراج بمختلف أنواعها.

ب. المكونات المنطقية : وتشمل نظم برامج التشغيل وبرامج التطبيقات وخلافه.

ج. مستلزمات البنية التحتية لأعمال الحاسب الآلي داخل مبنى المنظمة مثل : المواقع المكانية، التوصيلات السلكية، الأجهزة المساندة، الطاولات الخاصة بالحاسب وغير ذلك.

3. شبكات الحاسب الآلي.

تعني كلمة شبكة هنا " توصيل مجموعة من الحاسبات معا بواسطة سلك أو (كابل) بشكل مباشر ، أو عن طريق خطوط الهاتف السلكية أو اللاسلكية، أو عن طريق الأقمار الصناعية، بغرض الحصول على المعلومات والبيانات وتبادلها فيما بين هذه الحاسبات ، وفيما يلي توضيح لأهم أنواع الشبكات:

أ. شبكة الإنترنت (internet)

هي الشبكة العنكبوتية العالمية وامتدادها الجغرافي (World Wide Web) وهي مفتوحة لأي شخص في العالم.

ب. شبكة الإنترنت (intranet)

وتعرف بأنها الشبكة الداخلية للمنظمة، وهي تسمح فقط للموظفين والمنتسبين لهذه المنظمة بالحصول على البيانات والمعلومات وتبادلها داخل المنظمة مع فتح قنوات اتصال جديدة بين الموظفين.

ج. شبكة الإكسترنات (extranet)

وتعرف بأنها " شبكة إنترنت خاصة يسمح لبعض المستفيدين المحددين سلفاً بالدخول عبر شبكة الإنترنت إلى الإنترنت ولكن بصلاحيات وقيود محددة"، وبذلك تكون تطويراً لشبكة الإنترنت تلبية لمتطلبات أنشطة المنظمات على اختلاف أنواعها، وخاصة في المجالات التجارية.

4.10.1.2 المتطلبات الأمنية

على الرغم من كل ما يقدمه عصر المعلوماتية في الوقت الحاضر من امتيازات وخدمات، إلا أن هناك تحديات كبيرة تنصب في أغلبها على سرية المعلومات سواء كان ذلك يتعلق بحفظ المعلومات وتخزينها إلكترونياً أو المحافظة على سريتها بين المؤسسات أو التأكد من وجود المعلومة المطلوبة وإتاحتها للجميع بشكل متساوي . وتتضمن سرية المعلومات على محاور متنوعة منها السرية، والتكامل، وتوفير المعلومات، وأمن المعلومات، ومعرفة تاريخ دخول أي شخص إلى المعلومات (الهيبي والريجات، 2005).

ويذكر (العمرى، 2003) بعض الإجراءات التي تتطلبها الإدارة الالكترونية لتحقيق أمن المعلومات وتقليل التأثيرات السلبية لاستخدام شبكة الانترنت ومنها:

- . وضع السياسات الأمنية لتقنيات المعلومات بما فيها خدمة الانترنت.
- . وضع القوانين واللوائح التنظيمية والعقوبات الأمنية التي تحد من السطو الالكتروني وانتهاكات خصوصية المعلومات في الإدارة الالكترونية.
- . تطوير أدوات تشفير في البرمجيات الحديثة للمحافظة على الخصوصية وخاصة في البرمجيات المتعلقة بخدمات الانترنت لتمكين المستخدم من المحافظة على سرية شخصيته وتعاملاته عبر الشبكة.

ويذكر (الشريف، 2006) عدة متطلبات لحماية أمن نظم المعلومات وهي:

1. وضع سياسة حماية عامة لأمن نظم المعلومات المحاسبية تتحدد حسب طبيعة عمل وتطبيقات المنشأة.
2. يجب على الإدارة العليا في المنشأة دعم أمن نظم المعلومات لديها.
3. يجب أن توكل مسؤولية أمن نظم المعلومات في المؤسسة لأشخاص محددين.
4. تحديد الحماية اللازمة لنظم التشغيل والتطبيقات المختلفة.
5. تحديد آليات المراقبة والتفتيش لنظم المعلومات والشبكات الحاسوبية.
6. الاحتفاظ بنسخ احتياطية لنظم المعلومات بشكل آمن.
7. تشفير المعلومات التي يتم حفظها وتخزينها ونقلها على مختلف الوسائط.
8. تأمين استمرارية عمل وجاهزية نظم المعلومات خاصة في حالة الأزمات ومواجهة المخاطر المتعلقة بنظم المعلومات.

وأخيراً نقول بأن نجاح الإدارة الالكترونية في توفير متطلبات العمل الالكتروني يتوقف على صياغة وتطبيق مفاهيم جديدة ووسائل مبتكرة تساهم جميعها في تهيئة المنظمة والعاملين فيها للانتقال إلى نموذج الأعمال الالكترونية، أو كحد أدنى إضافة قنوات جديدة لتوزيع الخدمات والتسهيلات الالكترونية عبر شبكة الانترنت وأنماط تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، وإن تهيئة المنظمة الكترونياً لا يمكن أن يتحقق من دون تغيير جوهري يتضمن أربعة مداخل متكاملة هي (ياسين، 2005).

. تطوير وتطبيق استراتيجية الأعمال الالكترونية. E.Strategy

. تنمية الموارد الالكترونية. E.Resources

. ابتكار الثقافة الالكترونية. E.Culture

. استقطاب ورعاية صناع المعرفة. Knowledge Workers

11.1.2 البناء القانوني للإدارة الالكترونية .

يعد هذا الموضوع أكثر موضوعات الإدارة الالكترونية حساسية وأهمية ، مع انه لا نرى في الواقع العربي نشاطاً تشريعياً يراعي هذه الأهمية، فالعلاقات فيما بين الجهات الحكومية والأفراد في شتى الميادين ومختلف القطاعات تأسست على تعبئة الطلبات والاستدعاءات الخطية والمكتوبة، وتسليم الأصول والحصول على مستندات رسمية، وهذه جميعها وقائع تجعل علاقة المواطن بالموظف الحكومي لا يحكمها غير الورق والكتابة، وهناك إشكالات في ميدان أنظمة الرسوم والطابعات وعمليات استيفائها، وكذلك مشكلات تتصل بإجراءات العطاءات الحكومية وشرائطها الشكلية، وإشكالات تتصل بوسائل الدفع وقانونيتها ومدى قبول القانون للدفع (ألقيدي - نسبة للقيد) كبديل عن الدفع النقدي، وكذلك إشكالات في ميدان حماية أمن المراسلات الالكترونية ، والتساؤل حول حجية التعاقد الالكتروني وحجية الإثبات بالوسائل الالكترونية ، وكذلك خشية من أن يكون التكامل الرقمي على حساب السرية وعلى حساب الخصوصية وحريات الأفراد (الكبيسي، 2008).

في ظل غياب قواعد المساءلة الجنائية على العبث بالكمبيوتر والشبكات وإساءة استخدامها، ثمة خشية على أمن التعامل سواء فيما بين المؤسسات الحكومية أو بينها وبين الجمهور، ويراد مما تقدم إدراك أن الإدارة الالكترونية تتطلب الوقوف على كافة تشريعات النظام القانوني القائم وهي لا تحتل أن يشرع لها بقلب تشريعي جاهز قد يكون مناسباً في بيئة مغايرة وغير مناسبة في البيئة المحلية (الكبيسي، 2008). وإن وجود التشريعات والنصوص القانونية يسهل عمل الإدارة الالكترونية ويضفي عليها المشروعية والمصداقية وكافة النتائج القانونية المترتبة عليها.

(الإدارة_الالكترونية/ <https://ar.wikibooks.org/wiki/>).

12.1.2 السلبات المحتملة لتطبيق مشروع "الإدارة الإلكترونية".

قد يعتقد البعض أنه وعند تطبيق إستراتيجية "الإدارة الإلكترونية" سوف تزول كل المصاعب والمشاكل الإدارية والتقنية، لكن الواقع يشير إلى أمر مختلف بمعنى أن تطبيق الإدارة الإلكترونية سيحتاج إلى تدقيق مستمر و متواصل لتأمين استمرار تقديم الخدمات بأفضل شكل ممكن مع الاستخدام الأمثل للوقت والمال والجهد آخذين بعين الاعتبار وجود خطط بديلة أو خطة طوارئ في حال تعثر الإدارة الإلكترونية في عملها لسبب من الأسباب أو لسلبية من السلبات المحتملة لتطبيق الإدارة الإلكترونية وهي بشكل عام ثلاث سلبات رئيسية.

- أولاً: التجسس الإلكتروني

من الطبيعي أنه عندما تعتمد إحدى الدول على النظم "الإدارية الإلكترونية" فإنها ستحول أرشيفها إلى أرشيف الكتروني وهو ما يعرضه لمخاطر كبيرة تكمن في التجسس على هذه الوثائق وكشفها ونقلها وحتى إتلافها لذلك فهناك مخاطر كبيرة من الناحية الأمنية على معلومات ووثائق وأرشيف الإدارة سواء المتعلقة بالأشخاص أو الشركات أو الإدارات أو حتى الدول (الإدارة الإلكترونية <https://ar.wikipedia.org/>).

إن مصدر الخطورة يكمن في عدم تحصين الجانب الأمني للإدارة الإلكترونية والذي يعتبر أولوية في مجال تطبيق إستراتيجية الإدارة الإلكترونية فإهمال هذه الناحية يؤدي إلى كارثة وطنية يحدثها التجسس الإلكتروني، ومصدر خطر التجسس الإلكتروني يأتي غالبا إما من الأفراد العاديين، القراصنة (الهاكرز) أو أجهزة الاستخبارات العالمية للدول (الكبيسي، 2008).

- ثانيا: زيادة التبعية للخارج

إن الاعتماد الكلي على تقنيات أجنبية للحفاظ على أمن معلوماتنا وتطبيقها على الشبكات الرسمية التابعة للدول العربية هو تعريض للأمن الوطني والقومي لهذه الدول للخطر وضعه تحت سيطرة دول غربية بغض النظر عما إذا كانت هذه الدول عدوة أم صديقة فالدول تتجسس على بعضها البعض بغض النظر عن نوع العلاقات بينها (الإدارة الإلكترونية <https://ar.wikipedia.org/>).

إن التجسس الالكتروني لا يقتصر على أهداف عسكرية و سياسية بل يتعداه إلى القطاع التجاري لكي تتمكن الشركات الكبرى من الحصول على معلومات تعطيها الأفضلية على منافستها في الأسواق . لذلك كله نحن ننصح ونشدد على ضرورة دعم وتسهيل عمل القطاع التكنولوجي العربي والإنفاق على أمور البحث العلمي فيما يتعلق بالتكنولوجيا والأمن التكنولوجي خاصة وانه لدينا القدرات البشرية والمادية اللازمة (الكبيسي، 2008).

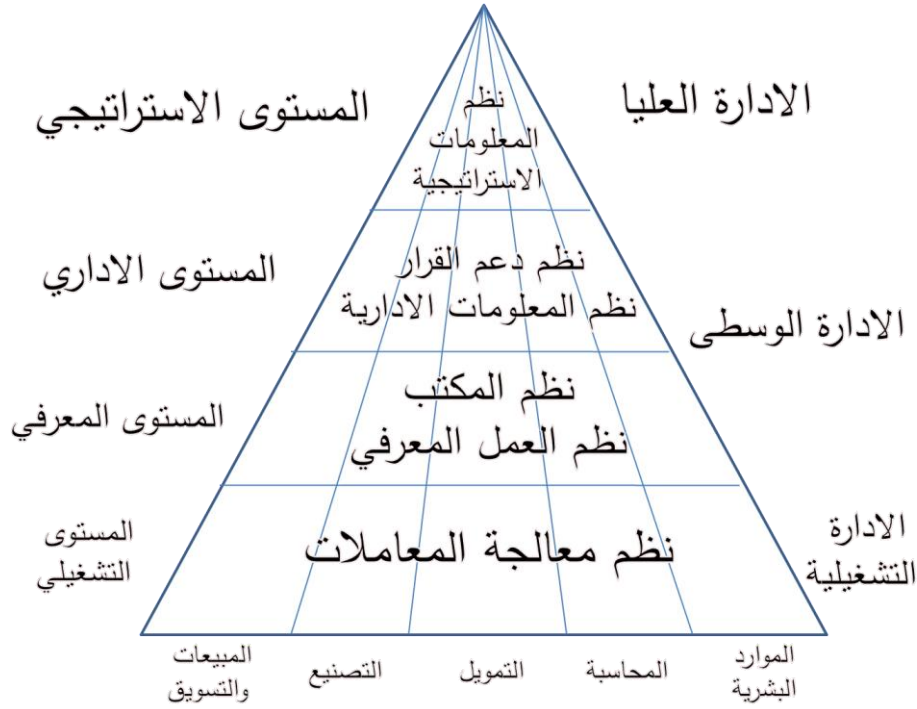
- ثالثاً: شلل الإدارة

إن التطبيق غير السوي والدقيق لمفهوم وإستراتيجية "الإدارة الالكترونية" والانتقال دفعة واحدة من النمط التقليدي للإدارة إلى الإدارة الالكترونية دون اعتماد التسلسل والتدرج في الانتقال من شأنه أن يؤدي إلى شلل في وظائف الإدارة لأنه عندها نكون قد تخلينا عن النمط التقليدي للإدارة ولم ننجز الإدارة الالكترونية بمفهومها الشامل، فنكون قد خسرنا الأولى ولم نربح الثانية مما من شأنه أن يؤدي إلى تعطيل الخدمات التي تقدمها الإدارة أو إيقافها ريثما يتم الإنجاز الشامل والكامل للنظام الإداري الالكتروني أو العودة إلى النظام التقليدي بعد خسارة كل شيء وهذا ما لا يجوز أن يحصل في أي تطبيق لإستراتيجية الإدارة الالكترونية(الكبيسي، 2008) (الإدارة_الالكترونية .<https://ar.wikibooks.org/wiki/>).

13.1.2 نظم الإدارة الالكترونية

هي النظم الإدارية المدعومة بتقنيات حديثة لتكنولوجيا المعلومات، وقد صنف (قنديلجي والجنابي، 2005) هذه النظم الى أربع مستويات وفق المستويات التنظيمية للإدارة كما يلي:

1. مستوى العمليات: operational level يمثل القاعدة الأساسية لحركة المنظمة ويشتمل على إدارة عملياتها.
2. المستوى المعرفي: knowledge level يشتمل على العاملين في مجالات البيانات والمعلومات والمعرفة.
3. المستوى الإداري: management level يشتمل على إدارات المؤسسة الوسطى.
4. المستوى الاستراتيجي: strategic level يشتمل على الإدارات العليا أو إدارات العمل الاستراتيجي في المؤسسة.



الشكل رقم (2.2) يبين المستويات الادارية وأنواع نظم المعلومات
Laudon & Laudon, 2002

وهذه المستويات الأربعة، المشار إليها في الشكل رقم (2.2)، تحصل على الخدمات المعلوماتية عادة من خلال ستة أنواع من نظم المعلومات في المنظمات المعاصرة، والتي تصمم لأغراض مختلفة، ولجمهور من المستخدمين المختلفين، هي:

1. نظم معالجة المعاملات التجارية : transaction processing systems
والتي تتخصص في التعامل مع مجالات عدة في المنظمة، مثل متابعة الطلبات ومعالجتها، ومتابعة ما يتعلق بالأجور، وكذلك السيطرة على الماكينات والمعدات، ومتابعة التعويضات. وكلها تخدم مستوى العمليات والمعاملات التجارية في المنظمة، التي تتابع انسيابية العمل اليومي الروتيني للمعاملات وهي ضرورية لأداء أعمال المنظمة.

2. نظم المكتب : office systems
تتعلق هذه النظم بوظائف المعالجة المحوسبة للكلمات، والنشر المكتبي، وتصوير الوثائق التي تعتمد عليها أعمال وإجراءات المنظمة، وكذلك تأمين التقويمات الزمنية calendars المطلوبة.

3. نظم العمل المعرفي : knowledge work systems

وتتعلق وظائفها بالمحطات الهندسية، ومعالجة البيانات، ومحطات الرسومات، والمحطات الإدارية، وتصوير الوثائق، والمفكرات اليومية الإلكترونية والتي تخدم مستوى العمل المعرفي وكذلك مستوى نظم المكتب.

4. نظم دعم القرار : decision-support systems

والمتعلقة أعمالها بتحليل مبيعات الإقليم الذي تقدم خدماتها ومنتجاتها له، وكذلك جدولة الإنتاج، وتحليل التكاليف والأسعار والأرباح، إضافة إلى تكاليف العقود.

5. نظم المعلومات الإدارية : management information systems

مثل التحليل الإقليمي للمبيعات، وتحليل التكاليف، والموازنة السنوية، وإعادة توزيع التحليل، والتي هي تخدم نظم دعم القرار ونظم المعلومات الإدارية.

6. نظم الدعم التنفيذي . executive support systems

وهي من الأمثلة على نظم دعم الإدارات العليا التي تخدم المستوى الإستراتيجي، ومن وظائفها تنبؤات اتجاهات المبيعات، تطوير خطة العمليات وتنبؤات الموازنة (<http://www.minshaw.com/other/gendelgy2.htm>).

ويعتبر نظام إدارة موارد المؤسسة أحد النظم الادارية الرائدة في الشرق الأوسط في هذا المجال من خلال ما يتيح من قدرات وإمكانيات على مستوى تقني عالي وبما يقدمه من حلول مرنة تساعد المؤسسة على تحويل البيانات إلى معرفة والمعرفة إلى فعل، كما ويمتلك من الميزات التي تساعد على تحليل البيانات واستخلاص النتائج منها، وهذا بدوره يساعد في إيصال المعلومات الصحيحة للمستخدم في الوقت المناسب ويساعده في عملية التخطيط واتخاذ القرار ورسم السياسات والمتابعة وتصحيح المسار. ويتكون هذا النظام من:

1. إدارة التخطيط

تهدف هذه الإدارة إلى تخطيط مهام المؤسسة والتقييم الشامل لأداء العاملين فيها، على أسس علمية، كما تقوم باستعراض خطط المؤسسة المختلفة ولجميع الأقسام للتعرف على مخرجات المؤسسة الرئيسية والفرعية.

2. إدارة التكاليف:

تقوم هنا الإدارة بالتقييم والمتابعة الألكترونية لأداء المؤسسة من خلال متابعة التكاليف والمهام التي تم تكليف الإدارات أو الأشخاص بها.

3. إدارة المعرفة:

تعمل على إدارة المحتوى المعلوماتي والأنشطة الخاصة بأي إدارة داخل المؤسسة بوجه عام بسرعة وسهولة، من خلال استعراض كافة الأنشطة والمخرجات والمهام التي أنجزتها تلك الإدارات والتي تم تسجيلها في مرحلة سابقة خلال فترة زمنية محددة.

4. إدارة العملاء:

تكمّن مهمة هذه الإدارة في توثيق البيانات الخاصة بالاجتماعات الخارجية التي تتم بين العاملين بالمؤسسة والجهات الخارجية سواء أفراد أو مؤسسات، كذلك الحفاظ على بيانات المتعاملين مع المؤسسة، وتوطيد العلاقة معهم .

5. إدارة الوثائق:

تهدف إدارة الوثائق إلى توثيق مراسلات المؤسسة وسهولة حفظ وتخزين واسترجاع كافة المكاتبات المتبادلة بين المؤسسة والجهات الخارجية التي تتعامل معها في إطار من الأمان والسرية، مما يساهم في خلق أرشيف الكتروني لكل كيان داخل المؤسسة.

6. إدارة الاجتماعات:

تعمل هذه الإدارة على التوثيق الإلكتروني للاجتماعات الداخلية بسهولة استرجاعها ومتابعة سير العمل في المؤسسة، وحفظ الوثائق الخاصة باجتماعات المؤسسة على مختلف المستويات الادارية.

7. إدارة الأنشطة والأحداث:

تهدف إلى تحقيق عناصر التنظيم والتعاون والتنسيق الكامل بين جميع كيانات المؤسسة من خلال التعرف على الأحداث والمناسبات الهامة التي تنظمها أو تشارك فيها سواء على المستوى الداخلي أو الخارجي، وعدم تعارض التوقيات بين حدث وآخر وتفعيل مشاركة العاملين بالمؤسسة.

8. إدارة المراسلات الإلكترونية:

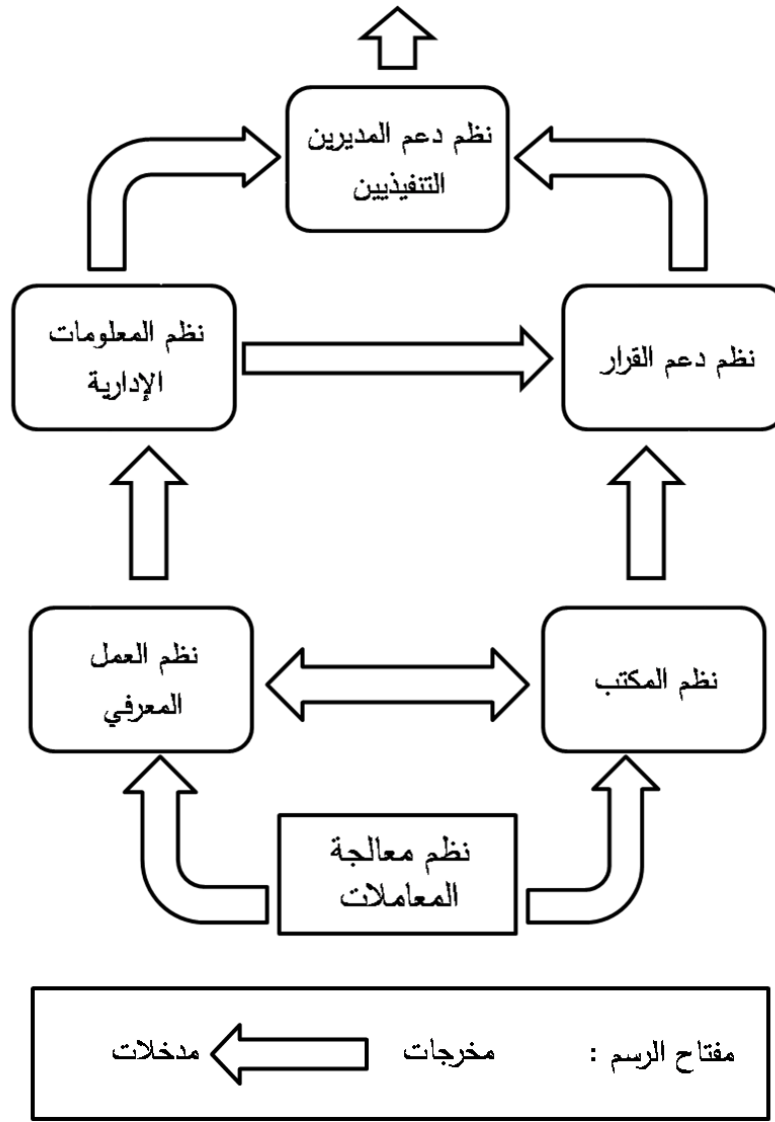
تقوم بتيسير وتبادل رسائل البريد الإلكتروني بين أعضاء المؤسسة بسرعة وسهولة، وتوفير أكبر قدر من تأمين سرية المعلومات إلى جانب ترشيد استخدام الموارد.

9. إدارة الخدمات الإلكترونية:

تهدف هذه الإدارة إلى تفعيل التواصل بين العاملين في المؤسسة إلكترونياً والتغلب على الحواجز المكانية والزمنية داخل المؤسسة وإيجاد وسيلة سريعة ومبتكرة لمشاركة العاملين في كافة الأحداث (رضوان، 2004).

14.1.2 العلاقة التبادلية بين النظم

يلعب كل نوع من أنواع النظم دوراً مميزاً في خدمة مستوى إداري معين، وهناك علاقات تبادلية وترابط بين هذه النظم لخدمة المنظمة ككل، حيث لا يعمل كل نظام منها بشكل مستقل عن الآخر، وإنما تعمل النظم المختلفة من خلال علاقات تبادلية في المنظمة، ويشكل نظام معالجة المعاملات والذي يقع ضمن المستوى التشغيلي، المصدر الرئيس لبيانات النظم الأخرى (النجار، 2007) حيث يعد هذا النظام المنبع الرئيسي الذي يضخ المخرجات التي تتداولها النظم الأخرى بعلاقاتها مع بعضها البعض، ويمكن توضيح ذلك من خلال الشكل رقم (3.2):



شكل رقم (3.2) العلاقات التبادلية بين نظم المعلومات (النجار، 2007)

15.1.2 معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية

ذكرنا سابقاً متطلبات تطبيق الإدارة الالكترونية فغياب أو عدم توفر أي من هذه المتطلبات يعتبر من المعوقات التي تحول دون تطبيق الإدارة الالكترونية بنجاح والاستفادة من مزاياها لذلك فإن هناك الكثير من العوامل التي تعيق تطبيق الإدارة الالكترونية في المؤسسات العربية وهي كما يذكرها (رضوان، 2004) :

1. اختلاف نظم الإدارة حتى داخل المنظمة الواحدة.
2. عدم اقتناع إدارة المؤسسة بدواعي التحول ومتطلباته.

3. عدم توفر الحافز القوي لدى الأفراد لإنجاح عملية التحول وعدم إحساسهم بأنهم جزء من عملية التحول والنجاح.

4. صعوبة الوصول إلى الإدارة الالكترونية المتكاملة داخل المنظمات.

5. عدم توافر بنية أساسية فنية جيدة.

6. الطبيعة البشرية وثقافة الأبواب المغلقة والخوف من التكنولوجيا وتطبيقاتها.

7. استمرارية عمليات تحديث البيانات مع تحمل الأفراد المنوطين بها العبء الإداري المعتاد.

8. التوافق مع النظم اليدوية المعتادة في العمل ودوراتها المستندية ورفض التحديث والتغيير.

9. عدم الثقة في حماية سرية وأمن التعاملات الشخصية.

ويضيف (عامر، 2007) مجموعة أخرى من المعوقات منها:

1. قلة الاعتمادات المالية للتطبيقات الحديثة.

2. تداخل مسؤوليات اتخاذ القرار وضعف التنسيق للإقدام على التغيير (قرار فني، إداري واستراتيجي).

3. قلة الكفاءات البشرية لاستخدام التقنيات.

4. عدم الاطلاع على نماذج ناجحة في البيئة المجاورة.

5. غياب التشريعات المناسبة.

6. غياب الشفافية ونفوذ مجموعات المصالح الخاصة.

7. عائق اللغة في بعض الأحيان والمصطلحات.

8. قلة الوعي بالميزات المرجوة.

9. النماذج الحالية القائمة على الحاسوب لم تغير من الإجراءات الإدارية التقليدية في التعامل بالتالي

لم تقنع الآخرين بالانتقال إلى النظام الالكتروني الكامل.

2.2 المؤسسات الصحية الحكومية

1.2.2. مقدمة

حازت المؤسسات الصحية الحكومية الفلسطينية على اهتمام كبير خلال الأعوام الماضية، وذلك للدور الهام الذي لعبته خلال فترتي الانتفاضة الأولى والثانية، ونتيجة الظروف الصعبة التي مر بها الشعب الفلسطيني في ظل حالة الفوضى وغياب القانون واستهداف الاحتلال الإسرائيلي للبنية التحتية والتي تعتبر المؤسسات الصحية الحكومية المحور الرئيس فيها، فقد عملت المؤسسات الصحية الحكومية

وشبه الحكومية والأهلية والخاصة على تلبية الاحتياجات المختلفة للمجتمع ببذل جهد كبير للتخفيف من معانات أبناء الشعب الفلسطيني.

وقد تميزت المؤسسات الصحية الحكومية في الأهمية، وذلك لخصوصية وضرورة الخدمات التي تقدمها والتي تتعلق بصحة وحياة الأفراد من خطر الإصابات برصاص الاحتلال، وخطر تفشي الأمراض في ظل النقص الكبير في الخدمات الصحية الأساسية والأدوية، وعدم قدرة المواطنين على التنقل في معظم الأوقات نتيجة الحصار والحواجز العسكرية الإسرائيلية، وعدم الوصول إلى أماكن تواجد الخدمات الصحية، وقد عملت المؤسسات الصحية الحكومية بالتكامل مع المؤسسات الصحية الأهلية على توفير خدمات الرعاية الصحية للمجتمع الفلسطيني في معظم المناطق الفلسطينية.

2.2.2. وزارة الصحة الفلسطينية

هي الجهة الرسمية المسؤولة عن الصحة العامة في دولة فلسطين، حيث تتبع لها جميع المستشفيات والمراكز العلاجية الفلسطينية المنتمية إلى القطاع العام، وتقوم الوزارة بعمل الإحصاءات المتعلقة بالصحة في دولة فلسطين. وهي ملتزمة بمبدأ العمل المشترك مع جميع الشركاء لتطوير الأداء في القطاع الصحي والارتقاء به وذلك لضمان إدارة القطاع الصحي بشكل مهني سليم وخلق قيادة قادرة على وضع السياسات وتنظيم العمل وضمان توفير خدمات نوعية في كل القطاع الصحي العام والخاص، وإيجاد نظام صحي شامل متكامل يساهم في تحسين وتعزيز مستدام للوضع الصحي بما فيه المحددات الرئيسية للصحة في فلسطين. وتهدف وزارة الصحة كذلك إلى تعزيز الإدارة والقيادة والتخطيط والتمويل المستدام والاستخدام الأمثل للإمكانيات المتاحة، وتعزيز أنماط الحياة الصحية وتحسين إدارة الأمراض المزمنة، وضمان تقديم خدمات صحية ذات نوعية جيدة لجميع أفراد الشعب الفلسطيني وخاصة الفقراء والفئات الضعيفة <https://ar.wikipedia.org/wiki>.

3.2.2. هيكلية وزارة الصحة الفلسطينية

تشرف وزارة الصحة الفلسطينية على كامل القطاع الصحي في فلسطين سواء الحكومي، شبه الحكومي، الأهلي، وكالة الغوث أو الخاص، وذلك حسب ما هو موضح في الشكل رقم (4.2) :

- **قسم إحصاءات المستشفيات:**

يتمثل عملها في جمع البيانات والمعلومات من كافة المستشفيات (حكومية وغير حكومية) وإعادة إنتاجها على شكل معلومات من أجل الاستفادة منها من قبل صانعي القرار.

- **قسم إحصاءات الرعاية الصحية الأولية:**

يختص هذا القسم بجمع البيانات الخاصة بمراكز الرعاية الصحية الأولية، فقد أنجز القسم مع الإدارات المعنية بناء عدد من قواعد البيانات سعياً منه لحوسبة نظام المعلومات في الرعاية الصحية الأولية.

- **قسم الإحصاءات الحيوية:**

ويختص بحساب المؤشرات الخاصة بالسكان مثل معدل المواليد الخام، معدل الوفيات الخام، معدل وفيات الرضع، توزيع السكان، الكثافة السكانية كما يعتبر من أهم روافد سجل السكان.

- **قسم إحصاءات الصحة العامة:**

يعمل هذا القسم على جمع البيانات الخاصة بنفقات وإيرادات المستشفيات والعيادات في جميع المناطق.

كما يقوم بجمع البيانات الخاصة بالصيدلة، بالمهن الطبية المساندة ، وبالمعلومات الإدارية والبيانات الخاصة بوحدة الإجازة والتراخيص.

- **قسم السجل الوطني للسرطان:**

يختص هذا القسم في جمع وتحليل البيانات الخاصة بمرضى السرطان، وبالوفيات الناتجة عن هذا المرض.

- **قسم التوثيق والنشر الإلكتروني:**

قطع مركز المعلومات شوطاً كبيراً في مجال النشر الإلكتروني من خلال متابعة صفحة الوزارة الإلكترونية بعد تصميمها بأحدث لغات البرمجة. وتشتمل هذه الصفحة الإلكترونية على تقارير شهرية وربعية ونصف سنوية وسنوية، كما تتابع الأخبار الصحية على مدار الساعة.

• قسم البرمجة:

يعمل على متابعة وصيانة البرامج المحوسبة المتوفرة بوزارة الصحة . وتصميم وتطوير مجموعة من البرامج التي تخدم الإدارات الصحية المختلفة. وقد وضع هذا القسم خطة إستراتيجية حدد فيها أولوياته لتطوير برامج وزارة الصحة. كما يقوم بتوفير الدعم الفني لأي مشكلة طارئة تتعلق سواء بالبرامج أو بالأجهزة. ويعمل كذلك على إدارة وربط وتحسين كفاءة العمل من خلال إعداد قواعد بيانات قوية وفاعلة (موقع وزارة الصحة الفلسطينية www.moh.ps).

5.2.2. الإدارة العامة للمستشفيات

تشرف ادارة المستشفيات على ثلاثة عشر مستشفى في الضفة الغربية موزعة على المحافظات الشمالية كما يبينها الشكل رقم (5.2):

إدارة المستشفيات												
محافظة جنين	محافظة طوباس	محافظة طولكرم	محافظة نابلس	محافظة قلقيلية	محافظة سلفيت	محافظة رام الله	محافظة أريحا	محافظة بيت لحم	محافظة الخليل			
مستشفى خليل سليمان	مستشفى التركي الحكومي	مستشفى ثابت ثابت	المستشفى الوطني	مستشفى رفيديا الجراحي	مستشفى درويش نزال	مستشفى ياسر عرفات	مجمع فلسطين الطبي	مستشفى أريحا الحكومي	مستشفى الحسين بن علي	مستشفى الأمراض النفسية	مستشفى عالية	مستشفى أبو الحسن قاسم

شكل رقم (5.2) المستشفيات الحكومية حسب توزيعها في المحافظات الشمالية (الضفة الغربية)

فالمستشفيات التي تم تطبيق نظم المعلومات المحوسبة فيها لغاية هذه اللحظة هي ثمانية مستشفيات ومن المتوقع ومع مطلع عام 2016 م ستقوم وزارة الصحة بإدخال نظام المعلومات الصحية المحوسبة على جميع المستشفيات التابعة لها.

وحسب ما أفادت وزارة الصحة الفلسطينية في تقريرها السنوي عام 2015 م ، أنه بلغ عدد الأسرة في المستشفيات الحكومية عام 2014 م حوالي 1348 سريراً، وقد استقبلت هذه المستشفيات قرابة المليون حالة في أقسام طوارئها وعياداتها الخارجية، بينما بلغ عدد الإدخالات 172.219 إدخالاً، فيما بلغ عدد الاخراجات 171.170 حالة ، كما وتم إجراء 43.455 عملية كبرى وصغرى، وبلغ عدد المواليد 31.413 مولوداً ما بين عملية طبيعية وقيصرية (التقرير الصحي السنوي، 2015).

6.2.2. تعريف بمستشفى رفيديا الجراحي

يعد مستشفى رفيديا الجراحي احد أكبر المستشفيات التابعة لوزارة الصحة الفلسطينية، ويتكون مبنى المستشفى من خمسة طوابق بالإضافة إلى مبنى العيادات الخارجية ومبنى سكن التمريض والأطباء. تأسس مستشفى رفيديا الجراحي عام 1976 م، في منطقة رفيديا غرب مدينة نابلس، وبطاقة استيعابية قدرها 40 سرير وبعد عام واحد من تأسيسه ارتفع عدد الأسرة إلى 83 سرير.

وبعد تسلم السلطة الوطنية الفلسطينية عام 1994 م تطور المستشفى وزادت خدماته الطبية التي يقدمها ووصل عدد الأسرة فيه حالياً إلى 200 سريراً، وأصبح يغطي منطقة يزيد تعدادها عن ال 300 ألف نسمة، وقد تحول إلى مستشفى تحويلي يستقبل المراجعين من جميع مستشفيات الضفة الغربية، وذلك لتفرده بوجود اختصاصات غير متوفرة في باقي مستشفيات السلطة الوطنية الفلسطينية مثل : جراحة العيون، جراحة الفكين، جراحة الأعصاب، جراحة المسالك البولية، جراحة العظام، قسم الحروق، وقسم الباثولوجي.

وتسعى إدارة المستشفى إلى تحسين جودة الخدمات الصحية التي تقدمها، واستحداث خدمات جديدة أخرى متطورة، متخذة لها شعار " الوصول إلى خدمات صحية أفضل".

7.2.2. أقسام مستشفى رفيديا الجراحي

يحتوي المستشفى على الأقسام والخدمات التالية:

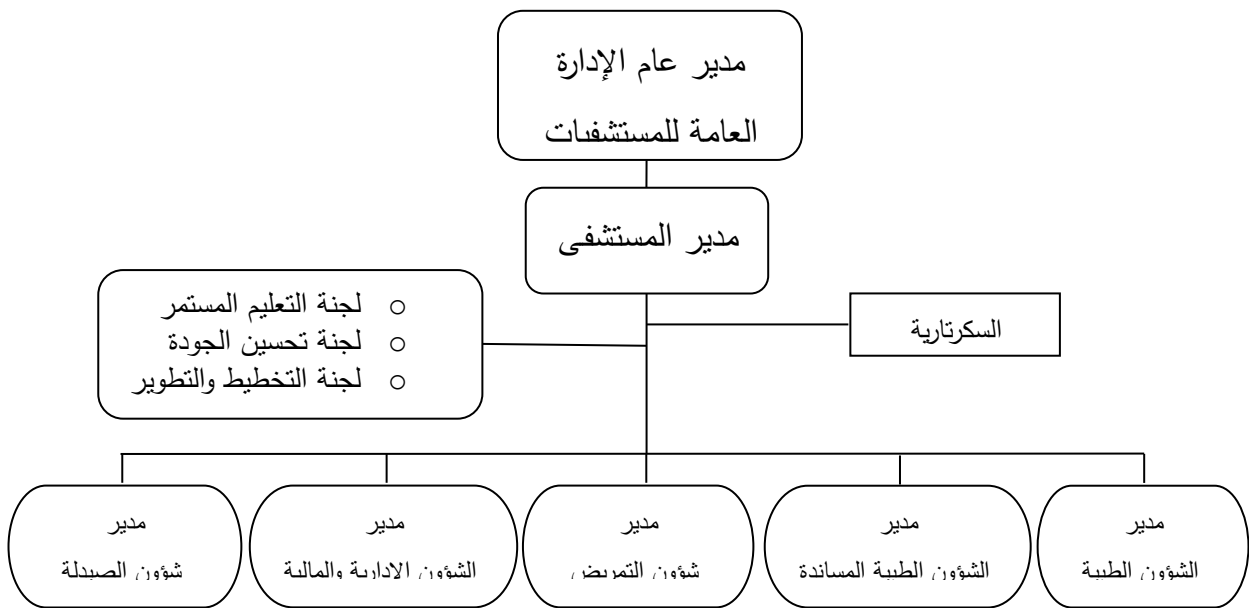
- الأقسام الداخلية: يحتوي مستشفى رفيديا الجراحي على أقسام الجراحة العامة، جراحة العظام، جراحة العيون، جراحة الوجه والفكين، الجراحة التجميلية، جراحة الأعصاب، وجراحة المسالك

البولية، والأنف أذن حنجرة، النسائية والتوليد، الحضانة، الحروق، العناية المتوسطة والعناية المكثفة.

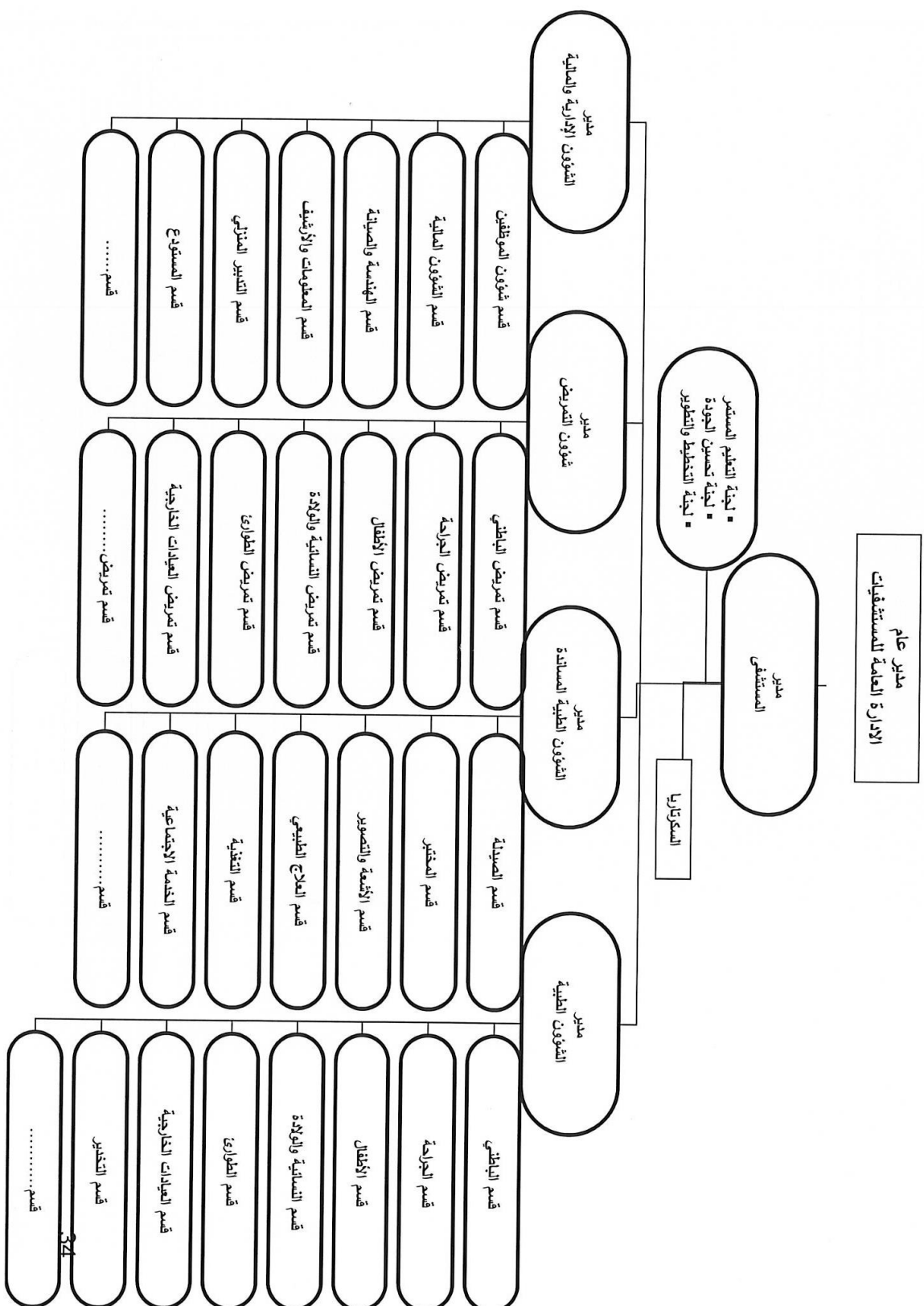
- العيادات الخارجية.
- الخدمات الطبية المساندة وتضم المختبرات، الأشعة، والعلاج الطبيعي.
- الصيدلانية (منشورات مستشفى رفيديا الجراحي)

8.2.2. الهيكلية التنظيمية لمستشفى رفيديا الجراحي

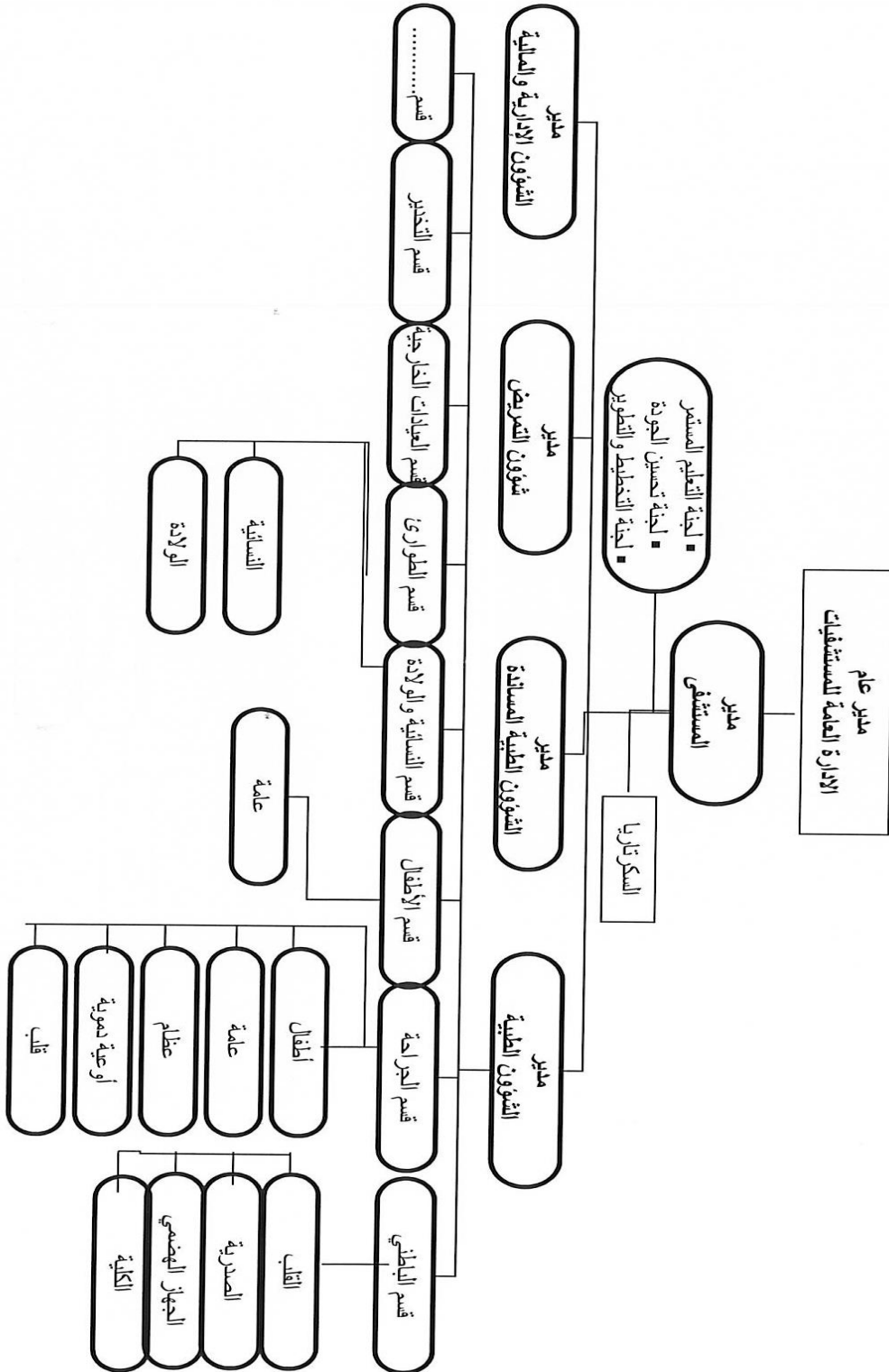
يوضح الشكل رقم (6.2) الهيكلية التنظيمية لمستشفى رفيديا الجراحي وفق ما جاء في هيكلية وزارة الصحة الفلسطينية (www.moh.ps).



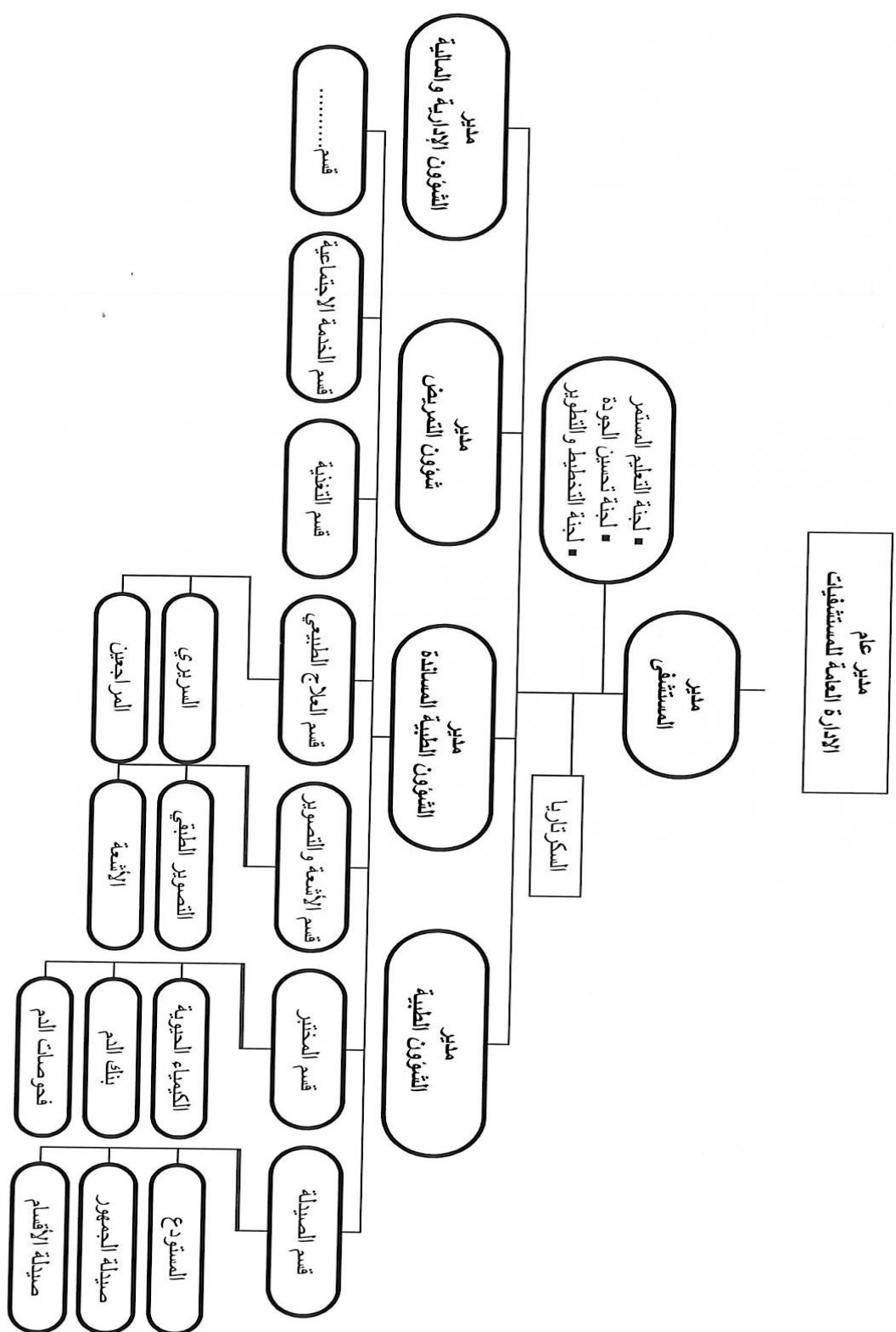
شكل رقم(6.2 أ) هيكلية مستشفى رفيديا الجراحي



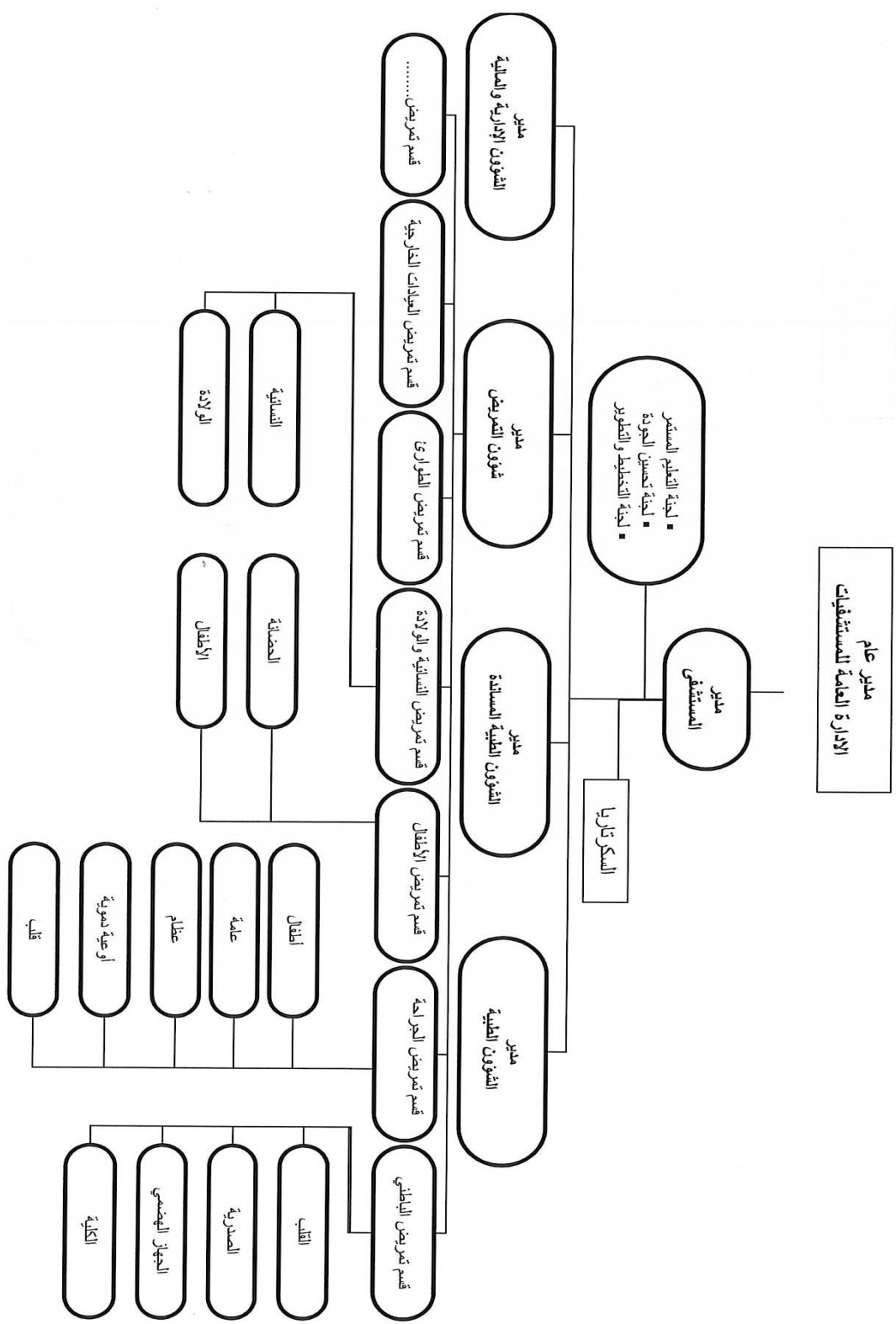
شكل رقم (6.2 ب) هيكلية مستشفى رفيديا الجراحي



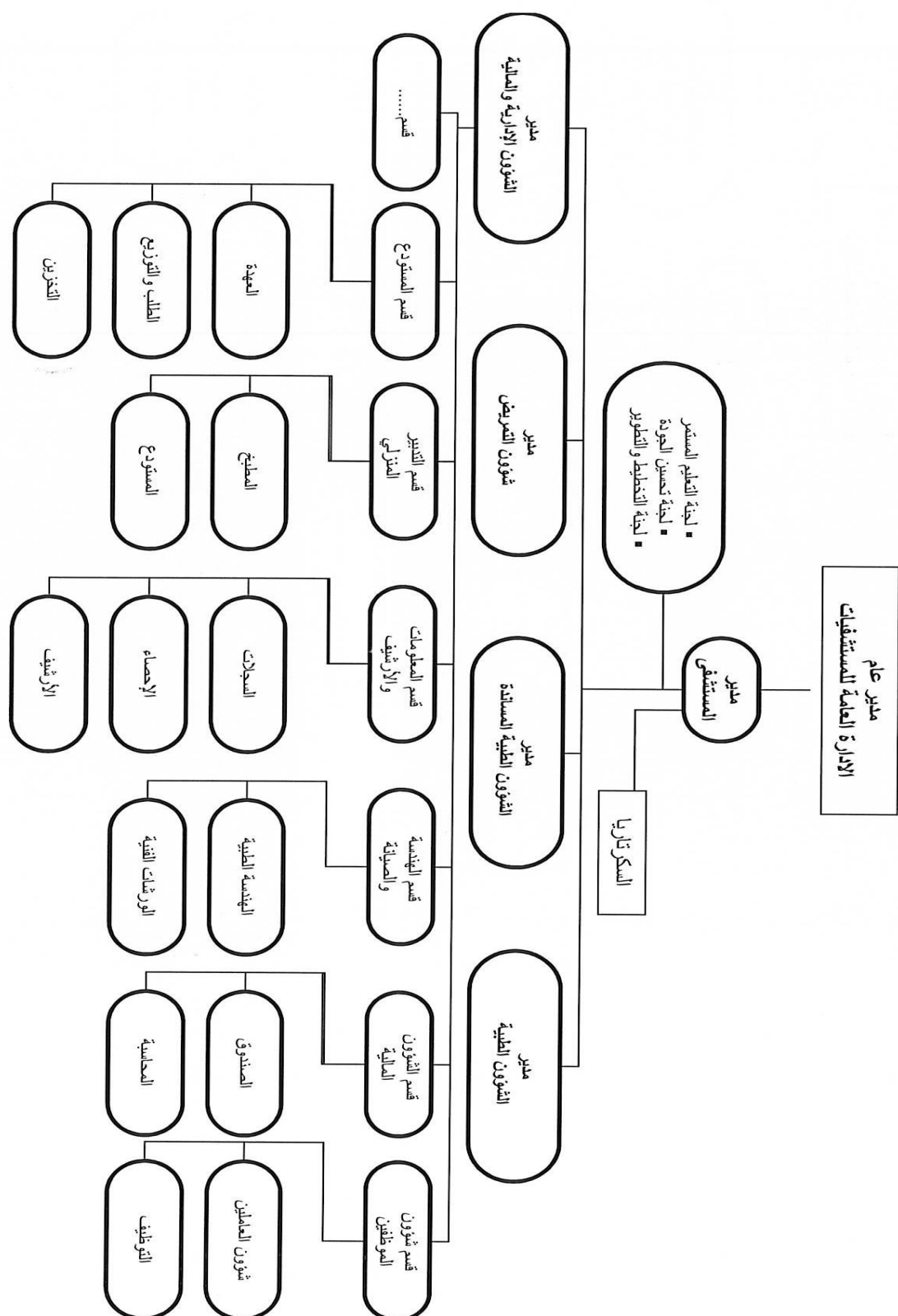
شكل رقم (6.2 ج) هيكلية مستشفى رفيديا الجراحي



شكل رقم (6.2 د) هيكلية مستشفى رفيديا الجراحي



شكل رقم (6.2 هـ) هيكلية مستشفى رفيديا الجراحي



9.2.2. الأنظمة الإلكترونية المستخدمة في مستشفى رفيديا الجراحي

1.9.2.2. نظام الموارد البشرية المحوسب: Human Resources System

نظام الموارد البشرية (HR) هو أداة إلكترونية تستخدم للوصول إلى المعلومات ذات الصلة بالموارد البشرية، ويمكن هذا النظام الإدارة من تنفيذ الأنشطة ذات الصلة بالموارد البشرية مثل إعلانات الوظائف والإجراءات المتعلقة بالموظفين <https://hr.od.nih.gov/hrsystems/>.

ويعتبر الأفراد هم أساس نظام المعلومات للموارد البشرية (HR) المستخدمة في الإدارة الصحية والخدمات البشرية وينضوي تحت هذا النظام مجموعة من النظم نذكر منها:

- نظام المعلومات الخاص بمنافع الموظفين (EBIS)

يطبق هذا النظام على نطاق واسع ويزود الإدارة بمعلومات التقاعد والمنافع الخاص بالموظفين. من خلال مجلد الموظفين الإلكتروني (eOPF) الذي يسهل الوصول إلى مجلد الموظف الرسمي الذي يحتوي على التاريخ الوظيفي للموظفين، ودواماتهم من خلال نظام الحضور، كما ويساعد النظام الموظفين من طلب الإجازة عن بعد، ويمكن الإدارة من تتبع حضور الموظفين.

- نظام إدارة التعلم (LMS)

يضم هذا النظام أكثر من 3000 دورات تدريبية مجانية على الانترنت. ويسمح للمتعلمين، والمديرين والإداريين بإدارة الاحتياجات والكفاءات التدريبية.

- نظام الأجور (my Pay)

تمكن الموظفين لإجراء التعديلات على التغييرات الخاصة بهم في الأجور ذات الصلة مثل عنوان المنزل، حسابات الودائع المباشرة، والوصول إلى البيانات المتعلقة بإجازتهم.

- نظام معلومات تتبع العمل (WITS)

يقدم هذا النظام الإجراءات اللازمة لسير عمل الموارد البشرية مثل الجوائز، ودفع الحوافز والترقيات والتعيينات وغيرها، كما ويقدم تقارير حول سير العمل ووقت العمل الحقيقي.

<https://hr.od.nih.gov/hrsystems/>

2.9.2.2. نظام المعلومات الصحية المحوسبة: Health Information System (HIS) Avicenna System (نظام ابن سينا)

يعتبر هذا النظام أداة دعم هامة في إدارة تقديم الخدمات والرعاية الصحية . فهو مصمم لتحسين نوعية الخدمات الصحية وإدارة المعلومات الطبية والإدارية لكل المستشفيات الحكومية من أجل تمكين المهنيين الصحيين لأداء وظائفهم بفعالية وكفاءة ، فهو نظام أمر حيوي ليس فقط لتقييم الاحتياجات الصحية للسكان والجماعات، ولكن أيضا لتخطيط وتنفيذ التدخلات الصحية، وتقييم البرامج من منظوري الفعالية والشمولية.

يعد برنامج ابن سينا من البرامج الموضوعة والمصممة بعناية فائقة آخذاً بعين الاعتبار الجوانب القانونية مما جعل رعاية المرضى أكثر أماناً، كما يقلل من العبء عن الموظفين، ويدعم فريق العمل بشكل مجاني بوضع وثائق مبسطة وموحدة في متناول أيديهم لمساعدة المرضى .

يوفر التكاليف ويحول الرعاية الصحية، من خلال توفير الاحتياجات واستخدامها عند الحاجة إليها، كما ويخفض تكلفة الرعاية ويحسن نوعية الخدمات المقدمة. متخذاً شعار " العلاج الجيد هو عمل جيد ".

10.2.2. واقع الإدارة الالكترونية في مستشفى رفيديا الجراحي

انبثقت فكرة إدخال نظم المعلومات المحوسبة على العمل في مستشفى رفيديا الجراحي عام 2009 م. بدأ العمل بنظم المعلومات الحوسبة في المستشفى عام 2011 م حيث تم إدخال النظم المحوسبة على أقسام المستشفى بشكل تدريجي لتشمل بعد ذلك كافة أقسام المستشفى.

فقد قامت إدارة المستشفى بعمل استمارة تم توزيعها على جميع العاملين من أجل تقييمهم من حيث درجة معرفتهم باستخدام الحاسوب ومدى تقبلهم للتعامل معه من خلال أعمالهم اليومية، مما ساعد الإدارة في تحديد نقاط الضعف ونقاط القوة لدى العاملين، وبناءً على ذلك تم تقسيم العاملين إلى عدة مستويات وعقد دورات تدريبية لتأهيلهم بشكل مناسب للتعامل مع النظام المحوسب الجديد والذي يمكنهم في المستقبل للانتقال من الأعمال الورقية إلى الأعمال الالكترونية، فكانت بداية تطبيق النظام في قسم الطوارئ، ثم توسع تطبيق النظام وبشكل تدريجي ليشمل جميع أقسام المستشفى، وفي وقت

متزامن مع ذلك كانت الطواقم الفنية والإدارية تعمل على إجراء بعض التحسينات على النظام لكي يتناسب وواقع العمل في المستشفى.

3.2 الدراسات السابقة

- دراسة الغريباوي (2014) بعنوان: "نظم المعلومات الصحية المحوسبة وعلاقتها بالأداء الوظيفي - دراسة ميدانية على مراكز وكالة الغوث الصحية الأولية في قطاع غزة".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى العلاقة بين نظم المعلومات الصحية المحوسبة والأداء الوظيفي في مجالات الأعمال الإدارية والطبية وبالإمكانات المتاحة في مراكز وكالة الغوث للرعاية الصحية الأولية.

حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف الدراسة، وقد شمل مجتمع الدراسة جميع الموظفين الذين يشغلون الوظائف الطبية والطبية المساندة والإدارية في مراكز وكالة الغوث الصحية المطبقة لنظام المعلومات الصحي المحوسب لأن هذه الفئات هي المعنية باستخدام نظام المعلومات الصحي المحوسب وعددهم (270) موظف موزعين على تسعة مراكز صحية، وتم توزيع الاستبيانات على جميع مفردات مجتمع الدراسة وكانت نسبة الاسترداد من جميع المراكز الصحية % 80 تقريباً وتعتبر هذه النسبة جيدة وممثلة لمجتمع الدراسة .

وقد استخدم الباحث استبانته لدراسة علاقة نظم المعلومات الصحية المحوسبة بالأداء الوظيفي لموظفي مراكز وكالة الغوث للرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة.

وقد جاءت نتائج هذه الدراسة على النحو التالي:

وجود درجة عالية من الموافقة على الإمكانيات المادية والبرمجية والإمكانات البشرية المتاحة لاستخدام نظم المعلومات الصحية المحوسبة مما يدل على أن مراكز وكالة الغوث الصحية تتمتع بمستوى مرتفع من امتلاك الأجهزة المادية والبرمجيات والإمكانات المادية اللازمة لتفعيل دور تكنولوجيا المعلومات داخل المركز الصحي مع الأخذ بعين الاعتبار وجود درجة منخفضة من الموافقة فيما يخص شبكة الحاسوب المتوفرة في المراكز الصحية ومدى مناسبتها لاحتياجات العمل.

وكذلك وجود مستوى مرتفع من الإمكانيات التنظيمية داخل مراكز وكالة الغوث الصحية حيث أن المعلومات التي يقدمها النظام الصحي المحوسب تتناسب مع احتياجات الوظيفة وذلك بسبب متابعة

الإدارة العليا والفريق الفني المختص لسير العمل القائم على استخدام النظام الصحي المحوسب والقيام بتغذية راجعة دورية بهدف تطوير النظام وزيادة فعاليته وجعله أكثر موائمة لمتطلبات العمل، كما أن الهيكل التنظيمي للمركز الصحي يسمح بتدفق المعلومات بسهولة وأن الإدارة العليا توفر المعلومات الخاصة بالموظفين بسهولة، ووجود درجة عالية من الموافقة على الأداء الوظيفي للعاملين مما يدل على ارتفاع مستوى الأداء الوظيفي لموظفي مراكز وكالة الغوث الصحية، ولعل السبب في ذلك يرجع إلى أن الاستقرار والأمن الوظيفي الذي توفره وكالة الغوث لموظفيها بالإضافة لارتفاع جودة الحياة الوظيفية مقارنة مع المؤسسات الأخرى التي تعمل في نفس المجال كلها عوامل زادت من الرضا الوظيفي والذي يؤثر بدوره إيجابياً على مستوى الأداء الوظيفي لموظفي وكالة الغوث.

• دراسة إبراهيم (2012) بعنوان: "تحديات تطبيق الإدارة الإلكترونية في وزارة التربية والتعليم العالي بين المسببات وسبل المواجهة".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى تحديات تطبيق الإدارة الإلكترونية في وزارة التربية والتعليم العالي من وجهة نظر الإداريين من خلال التعرف إلى واقع تطبيق الإدارة الإلكترونية في وزارة التربية والتعليم العالي، والتحديات والمسببات التي تعيق تطبيق الإدارة الإلكترونية وسبل مواجهة التحديات التي تواجه تطبيقها

استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي وأسلوب المسح بالعينة لأن هذا المنهج يستهدف دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بحالة فردية، كما استخدم المقابلات الشخصية والاستبانة المسحية كأدوات لتحقيق أهداف دراسته، وتكون مجتمع الدراسة من كافة المستويات الإدارية في مقرات وزارة التربية والتعليم العالي الرئيسية، والبالغ عددهم 1127 موظف حيث تم حصرهم من خلال وثائق الوزارة الرسمية، وقد قام الباحث باختيار عينة طبقية عشوائية من الموظفين ورؤساء الأقسام والمديرين العاملين حيث بلغ حجم العينة 287 موظف وبناءً على ذلك تم تحديد حجم العينة من كل طبقة.

وقد أظهرت الدراسة أن هناك شبه توافق بين نتائج الدراسة الكيفية والدراسة الكمية، وأنه لا يمكن إطلاق اسم إدارة إلكترونية على واقع استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في وزارة التربية والتعليم العالي، ويمكن أن نطلق عليه اسم أتمتة بعض العمليات والمهام الإدارية، وأن التحديات ومسبباتها في وزارة التربية والتعليم العالي قليلة إلى متوسطة حسب الدراسة إلا أن تأثيرها كبير حان دون تطبيقها في الوزارة، كما وأظهرت الدراسة وجود علاقة طردية قوية بين سبل مواجهة التحديات ودرجة أولوياتها.

- دراسة موسى وقريشي (2011) بعنوان: "مساهمة الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل الإداري بمؤسسات التعليم العالي - دراسة حالة كلية العلوم والتكنولوجيا بجامعة بسكرة، الجزائر"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى مساهمة الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل الإداري بمؤسسات التعليم العالي في الجزائر. من خلال إبراز أهمية العمل الإداري وزيادة فعاليته باستخدام تكنولوجيا المعلومات، وتسهيل الضوء على واقع الإدارة الإلكترونية في تلك المؤسسات ، وكذلك التعرف على درجة تطبيق الإدارة الإلكترونية في كلية العلوم والتكنولوجيا بجامعة بسكرة ومدى مساهمتها في تطوير العمل الإداري.

ولتحقيق ذلك صيغت أربع فرضيات، اختبرت بواسطة مجموعة من الأساليب الإحصائية، واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات والمعلومات من عينة الدراسة. وتكون مجتمع الدراسة من العاملين الإداريين في كلية العلوم والتكنولوجيا والبالغ عددهم 142 عامل، واعتمد الباحث طريقة العينة العشوائية في اختيار عينة البحث البالغ حجمها 50 عامل.

وخلصت الدراسة إلى أن استخدام كلية العلوم والتكنولوجيا للأجهزة والمعدات الحاسوبية ،البرمجيات، شبكة الاتصالات واعتماد الكلية على صناع المعرفة من شأنه أن يساهم في تطوير العمل الإداري ويزيد من كفاءته وفعاليته. وبذلك تشير النتائج المتحصل عليها إلى وجود علاقات ارتباط دالة وموجبة بين أبعاد الإدارة الإلكترونية بشكل منفرد، مع أبعاد العمل الإداري مجتمعة.

- دراسة خلوف (2010) بعنوان: "واقع تطبيق الإدارة الإلكترونية في المدارس الحكومية الثانوية في الضفة الغربية من وجهة نظر المديرين والمديرات"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى واقع تطبيق الإدارة الإلكترونية في المدارس الحكومية الثانوية في محافظات الضفة الغربية من وجهة نظر المديرين والمديرات ، وإلى مستوى الثقافة الإلكترونية لدى هؤلاء المدراء. والتعرف المشكلات التي تحد من تطبيق الإدارة الإلكترونية في المدارس الحكومية الثانوية في الضفة الغربية.

وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي منهجا لدراساتها، بما يتلاءم وطبيعة دراسته ، وتكون مجتمع الدراسة من جميع مديري ومديرات المدارس الحكومية الثانوية في الضفة الغربية، وقد بلغ عددهم (652)مديرًا ومديرة، وفق إحصاءات وزارة التربية والتعليم العالي لسنة (2009 - 2010).

وتكونت عينة الدراسة من (322) مديرًا ومديرة لمدارس حكومية ثانوية في الضفة الغربية، أي ما نسبته (49.4 %) من مجتمع الدراسة، وتم اختيارهم بالطريقة الطبقيّة العشوائية، كما استخدمت الباحثة الاستبانة أداة لدراساتها، وقد قامت بتطويرها كأداة لجمع المعلومات في هذه الدراسة.

وقد كانت أهم النتائج التي خرجت بها هذه الدراسة، انخفاض واقع تطبيق الإدارة الإلكترونية في المدارس الحكومية الثانوية في الضفة الغربية وذلك لما تعانيه تلك المدارس من نقص كبير في البنية التحتية اللازمة لتأسيس إدارة إلكترونية.

• دراسة الدويك(2010) بعنوان: " نظم المعلومات الصحية المحوسبة وأثرها على القرارات الادارية والطبية- دراسة تطبيقية على مستشفى غزة الاوروبي".

هدفت هذه الدراسة للتعرف إلى الواقع الفعلي لاستخدام نظم المعلومات الصحية المحوسبة في مستشفى غزة الأوروبي، وتحديد أهم أنواع نظم المعلومات الصحية المحوسبة المستخدمة ، وكذلك التعرف على أثار استخدام تلك النظم على القرارات الإدارية والطبية، واستكشاف أهم المشاكل والعقبات التي تحد من كفاءة وفعالية استخدام نظم المعلومات الصحية المحوسبة في المستشفى.

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي في دراسته وتكون مجتمع الدراسة من جميع الموظفين متخذي القرارات الإدارية والطبية في مستشفى غزة الأوروبي، الذين كانوا على رأس عملهم خلال فترة إجراء البحث والبالغ عددهم 187 موظف وموظفة، واتخذ الاستبيان أداة لدراسته.

وكان من أهم النتائج التي خلص اليها الباحث في دراسته ، أن نظام المعلومات الصحي المحوسب المستخدم حاليًا في مستشفى غزة الأوروبي له تأثير فعال على عملية صناعة القرارات الطبية والإدارية حيث أنه يقوم بتحسين نوعية القرارات المتخذة، ويقوم بتحديث البيانات والمعلومات بشكل دوري ويقلل من التكلفة المادية في عملية صنع القرارات ويؤدي إلى زيادة سرعة تنفيذ القرارات من قبل الأقسام المختلفة، كما يساهم بتنفيذ عملية الرقابة الطبية على آلية تنفيذ القرارات المتخذة ، ويقدم معلومات دقيقة وكافية

لاتخاذ قرارات علاجية وإدارية، كذلك يقوم بتسهيل عملية إعداد التقارير ذات الاختصاص للإدارة العليا، ويسهل عملية إصدار الفواتير للمرضى المنومين والمراجعين، ويؤدي إلى سرعة ودقة انجاز العمل ويساهم في رفع كفاءة العمل والعاملين، كما أنه يسهل عملية الاتصال والتنسيق وتبادل المعلومات مع الأقسام والدوائر الأخرى داخل المستشفى ، وأن هناك معوقات تحد من استخدام نظام المعلومات الصحي المحوسب في مستشفى غزة الأوروبي ومن أهم هذه المعوقات ضعف الإعتمادات المالية المطلوبة لتوفير وتحديث نظام المعلومات الصحي المحوسب، وعدم توفير التدريب الكافي للموظفين على كيفية استخدام نظام المعلومات الصحي. وأن أفراد العينة يوافقون على أن الإدارة العليا في المستشفى مقتنعة بضرورة استخدام نظم المعلومات الصحية، كما أظهرت نتائج الدراسة أنه يوجد اتجاهات ايجابية نحو استخدام نظم المعلومات الصحية حيث أنهم واثقون بمقدرة هذه النظم بإنجاز الأعمال المختلفة والمتعددة ومقتنعون بأن طبيعة العمل في المستشفى تستلزم استخدامها.

• دراسة العمري (2009) بعنوان: "أثر نظم المعلومات الإدارية المحوسبة على أداء العاملين في شركة الاتصالات الفلسطينية".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر نظم المعلومات الإدارية المحوسبة على أداء العاملين في شركة الاتصالات الفلسطينية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تصميم وتطوير استبانة تتكون من 60 فقرة لغرض جمع البيانات وقياس متغيرات الدراسة ، ولقد تم توزيع الاستبيان على أفراد العينة البالغ عددهم 360 موظفًا، وتم الاعتماد على الحزمة الإحصائية SPSS للقيام بالتحليل الإحصائي .

وقد أظهر تحليل النتائج وتفسيرها : وجود أثر ذو دلالة إحصائية لمتطلبات تشغيل وإدارة نظم المعلومات الإدارية (المادية، البرمجية، البشرية، التنظيمية) على أداء العاملين في شركة الاتصالات، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تصورات المبحوثين حول متطلبات تشغيل وإدارة نظم المعلومات الإدارية تعزى للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، المستوى العلمي، سنوات الخبرة، مكان العمل والمستوى الوظيفي)، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تصورات المبحوثين حول الأداء الوظيفي تعزى لمتغير الجنس، المستوى التعليمي وسنوات الخبرة، ولا توجد فروق حول الأداء الوظيفي تعزى لمتغير العمر.

- دراسة رمضان (2009) بعنوان : أثر استخدام نظم مساندة القرارات على تطوير الأداء " دراسة تطبيقية على وزارة التربية والتعليم – محافظات غزة".

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة اثر نظم مساندة القرارات على تطوير الأداء في وزارة التربية والتعليم في محافظات غزة، ومن خلال مراجعة الإسهامات العلمية في هذا المجال تم صياغة نموذج الدراسة حيث تكونت عينة الدراسة من 230 موظف يعملون في الوظائف الإشرافية وكانت نسبة الاستجابة % 81 وتم الاعتماد على الحزمة الإحصائية التحليل الإحصائي SPSS وتم استخدام الأساليب الإحصائية الملائمة، وقد تم التأكد من ثبات الاستبانة باستخدام طريقة ألفا كرونباخ، كما تم التأكد من صدق الاستبانة باستخدام معامل سييرمان.

وقد خلصت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: وجود أثر لنظم مساندة القرارات على تطوير الأداء تمثل في وجود وعي وإدراك لدى الإدارة العليا بالنسبة لاستخدام نظم مساندة القرارات بدرجة جيدة، وتوفر الإمكانيات المادية والفنية لاستخدام نظم مساندة القرارات في وزارة التربية والتعليم بدرجة متوسطة، مع وجود إمكانيات بشرية بدرجة جيدة، وتوفر مستوى تنظيمي جيد لاستخدام نظم مساندة القرارات ، كما أظهرت الدراسة تنوع نظم المعلومات التي تدعم القرارات بدرجة جيدة مع قلة أنواع نظم مساندة القرارات ، وتوفر البرامج التدريبية بدرجة متوسطة، كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين إجابات المبحوثين في قطاع غزة لأثر نظم مساندة القرارات على تطوير الأداء تعزى لمتغيرات الجنس، العمر، المؤهل العلمي والمسمى الوظيفي والخبرة، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 تعزى لمتغيرات ، التخصص العلمي، المنطقة، وعدد الدورات.

- دراسة العريشي (2008) بعنوان : "إمكانية تطبيق الإدارة الإلكترونية في الإدارة العامة للتربية والتعليم في العاصمة المقدسة".

هدفت هذه الدراسة للتعرف إلى درجة أهمية تطبيق الإدارة الإلكترونية، والتعرف إلى أهم العوامل المساعدة في إمكانية تطبيقها، وأبرز معوقاتهما في الإدارة العامة للتربية والتعليم، وكان المنهج الوصفي التحليلي هو منهج الدراسة، وتكون مجتمع الدراسة وعينتها من جميع العاملين في الإدارة العامة للتربية والتعليم في العاصمة المقدسة في المملكة العربية السعودية، وكانت الاستبانة أداة الدراسة.

وكان من أهم نتائجها ما يلي:

- يرى أفراد العينة أن هناك أهمية لتطبيق الإدارة الإلكترونية، وأن هناك عوامل مساعدة على إمكانية تطبيقها، ووجود معوقات تحول دون تطبيقها في الإدارة العامة للتربية والتعليم.

- **دراسة التمام (2007)** بعنوان : الإدارة الإلكترونية كمدخل للتطوير الإداري. دراسة تطبيقية على الكليات التقنية من وجهة نظر أعضاء الهيئة التعليمية والتدريبية.

وقد هدفت تلك الدراسة إلى :

- التعرف إلى واقع تطبيق الإدارة الإلكترونية في الكليات التقنية بالمملكة العربية السعودية، من وجهة نظر أعضاء الهيئة التعليمية والتدريبية، والتعرف إلى مدى إسهام تطبيق الإدارة الإلكترونية في تحسين مستوى إدارة الكليات التقنية.

وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي وكانت الاستبانة هي أداة الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من مجموعة عشوائية طبقية من أعضاء الهيئة التعليمية والتدريبية.

وكان من أهم نتائجها ما يلي :

- أن تطبيق الإدارة الإلكترونية يسهم في تحسين إدارة الكليات التقنية بدرجة عالية .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين واقع التطبيق ودرجة الإسهام في تحسين مستوى إدارات الكليات، لصالح درجة الإسهام .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغيرات الدراسة عن إسهام الإدارة الإلكترونية في تحسين المستوى الإداري.

- **دراسة الغوطي (2006)** بعنوان : متطلبات نجاح مشروع الحكومة الإلكترونية من وجهة نظر الإدارة العليا في الوزارات الفلسطينية

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى توفر متطلبات نجاح مشروع الحكومة الإلكترونية في فلسطين من خلال تحليل آراء بعض العاملين في الإدارات العليا للوزارات الفلسطينية باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، والاستبانة كأداة للدراسة، وتم توزيعها على مجتمع الدراسة الذي شمل سبعة مواقع إدارية في الوزارات الفلسطينية، حيث أُستخدم المسح الشامل لمجتمع الدراسة الذين بلغ عددهم 100 شخص، وبعد تحليل النتائج أظهرت الدراسة النتائج الآتية :

- وجود غموض وقصور في فهم الحكومة الإلكترونية لدى الباحثين.
- ضعف البنية التحتية والموارد البشرية والتدريب، لتأسيس الحكومة الإلكترونية.

- **دراسة القصيمي وطوبيا (2012) بعنوان : نظام السجل الطبي الإلكتروني : مدخل لتطبيق الادارة الالكترونية المعاصرة**

هدفت هذه الدراسة إلى تصميم نظام للسجل الطبي الإلكتروني في مستشفى الحمدانية في الموصل في العراق وإمكانية ربط هذا النظام بشبكة داخلية وخارجية على مستوى العالم، وتوصلت الدراسة إلى اقتراح نظام برمجي مستند على شبكة الاتصالات ، يقوم على إدارة معلومات المريض داخل المستشفى وخارجها بشكل الكتروني دون استخدام الأوراق، واعتمدت هذه الدراسة منهج دراسة الحالة ، إذ اختيرت دائرة صحة نينوى / مستشفى الحمدانية العام في الموصل مجالاً للدراسة. وخلصت الدراسة الى تمكن نماذج السجل الطبي التي تم تصميمها من تقديم ملخص طبي يمكن العاملين من متابعة زيارات المريض وتخزين بياناته واسترجاعها عند الحاجة، كما ويتضمن نظام السجل الطبي الإلكتروني مرونة عالية من حيث إمكانية إضافة أبعاد أخرى، كما ويتميز نظام إدارة السجل الطبي الإلكتروني بسهولة الاستخدام ، ولا يتطلب من المستفيد أي خبرة أو معرفة بأي لغة من لغات البرمجة المستخدمة.

- **دراسة هيلدريث (Hildreth, 2006) بعنوان " إدارة البريد الإلكتروني : السيطرة على الفوضى"**

وهي دراسة نوعية، اعتمدت على تحليل الوثائق، حيث بحثت الدراسة أنظمة البريد الإلكتروني في المراكز الطبية في مقاطعة سان برونو في الولايات المتحدة الأمريكية من خلال مركز سידار سيناي كحالة دراسية، وذكرت الدراسة أن البريد الإلكتروني يشكل جزءاً متكاملًا للعمل في المركز، ويُعتمد عليه لنقل تحاليل المرضى إلى الأطباء، ولتنسيق الجداول والمواعيد، وأن نظام البريد الإلكتروني تقابله بعض المشكلات، مثل الفيروسات والرسائل المؤذية. وهناك ما هو أخطر من ذلك فقد تُسبب بعض المشكلات انهياراً حقيقياً للمنظمات حين يتمكن البعض وخاصة المنافسون من الدخول إلى الرسائل الإلكترونية التي تحتوي على المعلومات المهمة، وسرقتها لصالح آخرين.

- **دراسة كلاي (Clay, 2000) بعنوان "الكفاءات التقنية للموظف المبتدئ- تحد وفرصة لبرامج إعداد الموظف"**

هدف البحث إلى التعرف على الكفايات التكنولوجية والتدريبية لدى الموظف في مؤسسات الدولة ومدى ملائمة هذه الكفايات في إكسابه لصفات تميزه عن غيره من العاملين لتحسين نوعية الإنتاج، واستخدم

الباحث استبانته مكونة من (33) كفاية تكنولوجية تدريبية مبنية وفقا للمقاييس المطورة من قبل الجمعية الدولية لاستخدام التكنولوجيا ، وتكونت عينة الدراسة من (146) موظف في مؤسسات بالولايات المتحدة الأمريكية بالإضافة إلى (76) مدير ورئيس قطاع بمراكز نظم المعلومات. ودلت نتائج الدراسة أن الموظفين لديهم كفايات تكنولوجية المعلومات أقل من توقعات المدراء بمراكز المعلومات، في حين تدنت استجابات المدراء عن المقاييس الدولية، وقد أوصى الباحث بضرورة توظيف تكنولوجيا المعلومات داخل المؤسسات المعلوماتية ، وفهم عملية الاتصال المعلوماتي وتقدير أهمية تكنولوجيا المعلومات في إعداد وتطوير وتنفيذ وتقويم استراتيجيات العمل.

• **دراسة رسيل (Russell, 2004) بعنوان " كيف يستطيع مرشدو المدارس الاستفادة من الحلول التي تقدمها الإدارة الالكترونية"**

هدفت الدراسة إلى التعرف على إسهامات الإدارة الالكترونية في العمل الإداري، ومدى تأثيرها الايجابي على استشارات مرشدي الطلاب، والمعوقات التي تواجه استخدام الإدارة الالكترونية في المدارس، واستخدم الباحث المنهج الوصفي الوثائقي بالاعتماد على الكتب والدراسات ذات العلاقة بموضوع الدراسة، واهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة كانت كما يلي:

- إن الإدارة الالكترونية تسهم في زيادة الإنتاجية ، وتقليل التكاليف ، وتحقيق رضا المستفيدين من العملية التعليمية ، وزيادة المشاركة وتحسين فاعلية العمليات وخدماتها الداخلية ، والتخلص من الأعمال الورقية وتقديم الخدمات بشكل آلي مما يؤدي الى توفير الجهد.
- إن الإدارة الالكترونية تؤثر ايجابياً على مرشدي الطلاب من خلال منحهم وقت إضافي يمكن استغلاله في مقابلة الاحتياجات الخاصة لكل طالب وجها لوجه بدلاً من معالجة الاستثمارات داخل المكاتب، وهذا يساعد في إتاحة الفرصة لمرشدي الطلاب للتركيز على نموهم الأكاديمي من جهة، ومن جهة أخرى يعود على المدرسة بمنافع نتيجة توفير التكاليف المادية الفائضة التي تصرف على الأعمال الورقية وأماكن التخزين.
- إن الإدارة الالكترونية تساعد في النقل الآلي للمستندات الخاصة للطلاب من مدرسة لأخرى بسرعة ودقة عالية.
- إن من أهم معوقات استخدام الإدارة الالكترونية المعوقات المادية والتي تتمثل في قلة التمويل وقلة الدورات التدريبية للعاملين.

- دراسة ويراكودي وتشودري (Weerakkody and Choudrie 2005) بعنوان " استكشاف الحكومة الالكترونية في المملكة المتحدة: التحديات والقضايا والتعقيدات

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة تأثير التحديات الاجتماعية و التقنية على تطبيق الحكومة الالكترونية و ذلك من خلال نتائج دراسة استطلاعية في واحدة من أكبر المناطق المحلية في المملكة المتحدة (Hillingdon-London).

و خلصت هذه الدراسة إلى نتائج كان أهمها إن التحديات الاجتماعية التي كانت تعرقل استخدام المواطنين للحكومة الالكترونية هي قلة الوعي، ضعف الثقة، الصعوبات اللغوية و صعوبة الوصول للانترنت وهذا من وجهة نظر المواطنين، أما من وجهة نظر الحكومة فإن القيود المالية والسياسية تعتبر من أهم التحديات وتعمل على إحباط عملية تطبيق مشروع الحكومة الالكترونية بشكل كامل، كما وأظهرت الدراسة أن هذه التحديات الاجتماعية السابقة الذكر محاطة بتعقيدات ومعوقات تقنية مثل الحاجة لوجود تكامل بين العمليات المختلفة و التكنولوجيا عبر المؤسسات الحكومية المختلفة لتسهيل عملية تقديم الخدمات بشكل فعال.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات

1.3 مقدمة

يشمل هذا الفصل وصفا لمنهجية الدراسة، والمجتمع، والعينة، وطريقة اختيارها، كما يتضمن وصفا لأدوات الدراسة ودلالات صدقها وثباتها، والإجراءات التي تم إتباعها في تطبيق الأدوات للحصول على البيانات، وانتهاءً بالمعالجات الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات للتوصل إلى النتائج.

2.3 منهج الدراسة

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، لأنه يناسب هذا النوع من الدراسات، معتبرا الاستبانة أداة الدراسة لبحث عنوانه " أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر العاملين، دراسة حالة- مستشفى رفيديا الجراحي - ".

3.3 مجتمع الدراسة

تشمل الدراسة جميع العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي والبالغ عددهم (600) عامل، حيث بلغ عدد الذكور منهم 390 ذكر بنسبة 65% بينما بلغ عدد الإناث 210 أنثى بنسبة 35% والجدول رقم (1.3) يبين وصف مجتمع الدراسة عدد العاملين تبعا لمتغير الجنس والنسبة المئوية:

الجدول (1.3) توزيع أعداد العاملين والنسبة المئوية في مستشفى رفيديا الجراحي تبعا لمتغير الجنس

العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي	العدد	النسبة المئوية
ذكر	390	% 65
أنثى	210	% 35
المجموع العام	600	%100

4.3 عينة الدراسة

تم اختيار عينة الدراسة والتي بلغت 20% من أعداد العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي في كافة أقسام المستشفى وبشكل عشوائي، فقد تم حصر أقسام المستشفى وتوزيع الاستبانات على من وجد وبشكل عشوائي ضمن النسبة التي ذكرت سابقاً، وبذلك فقد كانت العينة صدقية. وفيما يلي وصف لعينة الدراسة في مستشفى رفيديا الجراحي في كافة أقسام المستشفى علماً بأنه تم توزيع (120) استبانة على العاملين وتم استرداد جميع الاستبانات.

1- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

يبين الجدول رقم (2.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس:

الفئات	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	64	%53.3
أنثى	56	%46.7
المجموع	120	%100.0

نلاحظ من خلال النتائج الواردة في الجدول (2.3) والذي يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس أن نسبة الذكور بلغت 53.3% وهي أعلى من نسبة الإناث والبالغة 46.7% وهذه إشارة إلى أن نسبة العاملين من الذكور هي أعلى من الإناث.

2- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر

يبين الجدول رقم (3.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر:

النسبة التراكمية	النسبة المئوية	التكرارات	الفئات
30.0	30.0	36	أقل من 30 سنة
66.7	36.7	44	من 30 - 40 سنة
93.3	26.7	32	من 41 - 50 سنة
100.0	6.7	8	أكثر من 51 سنة
	100.0	120	

يتبين لنا من الجدول رقم (3.3) الذي يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر أن 66.7% من العاملين هم من العناصر الشابة والتي لم تتجاوز أعمارهم الـ (40) عاماً، بينما كان واضحاً أن العاملين الذين تتجاوز أعمارهم الـ (51) عاماً هي نسبة ضئيلة لا تتجاوز الـ 6.7% من حجم عينة الدراسة، ومن هنا يتبين لنا أن الصفة الغالبة للعاملين في مستشفى رفيديا الجراحي هي حداثة أعمارهم وأن أصحاب الأعمار الكبيرة والخبرات إما قد حصلوا على تقاعدهم المبكر أو استقالوا من عملهم الحكومي وانتقلوا إلى العمل في القطاعات الأخرى.

3-توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي:

يبين الجدول رقم (4.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي:

النسبة التراكمية	النسبة المئوية	التكرارات	الفئات
7.5	7.5	9	توجيهي فما دون
28.3	20.8	25	دبلوم متوسط
83.3	55.0	66	بكالوريوس
100.0	16.7	20	ماجستير فأكثر
	100.0	120	المجموع

نلاحظ من خلال ما ورد في الجدول رقم (4.3) أن العاملين الذين شملتهم عينة الدراسة والذين يحملون (شهادة ماجستير فأكثر، بكالوريوس) بلغت نسبتهم 71.7% من مجموع العاملين في المستشفى ، بينما العاملين الذين يحملون شهادة دبلوم متوسط بلغت نسبتهم 20.8%، فيما بلغت نسبة

العاملين الذين يحملون شهادة توجيهي فما دون 7.5% وهي نسبة قليلة إذا ما قورنت بباقي المستويات التعليمية.

4- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المنصب الوظيفي.

يبين الجدول رقم (5.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المنصب الوظيفي:

الفئات	التكرارات	النسبة المئوية	النسبة التراكمية
مدير	3	2.5	2.5
رئيس قسم	13	10.8	13.3
رئيس شعبة	19	15.8	29.2
بدون درجة اشرافية	85	70.8	100.0
المجموع	120	100.0	

نلاحظ من خلال البيانات الوارد في الجدول (5.3) أن النسبة المئوية لأفراد عينة الدراسة حسب المنصب الوظيفي كان كما يلي المدراء 2.5%، رؤساء الأقسام 10.8%، رؤساء الشعب 15.8%، العاملين الذين ليس لديهم درجة اشرافية 70.8%.

5-توزيع أفراد عينة الدراسة حسب طبيعة العمل:

يبين الجدول رقم (6.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب طبيعة العمل:

الفئات	التكرارات	النسبة المئوية	النسبة التراكمية
إداري	31	25.8	25.8
طبي	25	20.8	46.7
طبي مساند	26	21.7	68.3
تمريض	35	29.2	97.5
صيدلي	3	2.5	100.0
	120	100.0	

إن أعلى نسبة تم استجوابهم هم من دائرة التمريض حيث بلغت نسبتهم 29.2% وهذا يشير إلى كبر حجم هذه الشريحة من العاملين وتلاهم بعد ذلك الإداريون بنسبة 25.8% وكانت أقل نسبة من دائرة الصيدلة والتي بلغت 2.5% وهذا يشير إلى أن عدد العاملين في هذه الدائرة قليل جداً إذا ما قورن بحجم العاملين في الدوائر الخمس التي تغطي أنشطة العمل في مستشفى رفيديا الجراحي.

6- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد سنوات الخدمة:

يبين الجدول رقم (7.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد سنوات الخدمة:

الفئات	التكرارات	النسبة المئوية	النسبة التراكمية
أقل من 5 سنوات	28	23.3	23.3
من 5 - 10 سنة	44	36.7	60.0
من 11 - 15 سنة	15	12.5	72.5
أكثر من 15 سنة	33	27.5	100.0
المجموع	120	100.0	

نلاحظ أن العاملين الذين لا تتجاوز سنوات خدمتهم الـ (15) سنة يشكلون ما نسبته 72.5% من حجم العينة المستجوبة.

7- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب درجة المعرفة باستخدام الحاسوب:

يبين الجدول رقم (8.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب درجة المعرفة باستخدام الحاسوب:

الفئات	التكرارات	النسبة المئوية	النسبة التراكمية
ضعيف	4	3.3	3.3
مقبول	8	6.7	10.0
متوسط	12	10.0	20.0
جيد	23	19.2	39.2
جيد جداً	49	40.8	80.0
ممتاز	24	20.0	100.0
المجموع	120	100.0	

نلاحظ من خلال النتائج الواردة في الجدول (8.3) أن 80% من أفراد العينة درجة معرفتهم في الحاسوب جيد فما فوق وهي نسبة جيدة جداً، بينما بلغت نسبة الذين درجة معرفتهم متوسط فما دون 20% من مجموع المستجوبين.

8- هل يتوفر لديك جهاز حاسوب تستخدمه في عملك ؟

يبين الجدول رقم (9.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب توفر أجهزة الحاسوب في القسم الذي يعملون به أم لا

الفئات	التكرارات	النسبة المئوية	النسبة التراكمية
نعم	115	95.8	95.8
لا	5	4.2	100.0
المجموع	120	100.0	

نلاحظ من خلال البيانات الواردة في الجدول رقم (9.3) أن 95.8% من أفراد العينة يوجد لديهم أجهزة حاسوب يستخدمونها في عملهم، وهذا يشير إلى أن غالبية الأقسام مغطاة إلكترونياً وأن ما نسبته 4.2% من أفراد العينة لا يوجد لديهم جهاز حاسوب يستخدمونه في عملهم وهي نسبة ضئيلة جداً ويقتصر ذلك على العاملين في أقسام المغسلة، النظافة والمطبخ.

9- عدد أجهزة الحاسوب المتصلة بالنظام التي تقع ضمن مسؤوليتك.

يبين الجدول رقم (10.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد أجهزة الحاسوب المتصلة بالنظام

الفئات	التكرارات	النسبة المئوية	النسبة التراكمية
لا يوجد أجهزة	13	10.8	10.8
يوجد من 1- 2 جهاز	55	45.8	56.6
يوجد أكثر من جهازين	52	43.4	100.0
المجموع	120	100.0	

نلاحظ من خلال الجدول رقم (10.3) أن نسبة أفراد العينة الذين يتوفر لديهم أجهزة حاسوب متصلة بالنظام وتقع ضمن مسؤوليتهم بلغت 89.2% ، بينما نسبة أفراد العينة الذين لا يوجد لديهم أجهزة حاسوب متصلة بالنظام وتقع ضمن مسؤوليتهم قد بلغت 10.2% .

10- ما مدى استخدامك لنظم المعلومات المحوسبة في عملك؟

يبين الجدول رقم (11.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب استخدامهم لنظم المعلومات المحوسبة في عملهم:

الفئات	التكرارات	النسبة المئوية	النسبة التراكمية
معظم الوقت	74	61.7	61.7
غالباً	29	24.2	85.8
أحياناً	11	9.2	95.0
لا استخدمه	6	5.0	100.0
المجموع	120	100.0	

نلاحظ من خلال الجدول رقم (11.3) أن النسبة الكبرى من أفراد العينة يستخدمون نظم المعلومات الحوسبة معظم الوقت وذلك بنسبة 61.7% ، ونسبة الذين يستخدمون نظم المعلومات الحوسبة غالب وقتهم بلغت 24.2%، فيما كانت نسبة الذين لا يستخدمون نظم المعلومات الحوسبة 6%.

5.3 أداة الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بتطوير استبانة تتكون من ثلاثة أقسام:

القسم الأول

أ- يشتمل هذا الجزء على المتغيرات الديموغرافية لأفراد المسح على البيانات الشخصية للعاملين (الجنس ، العمر ، المستوى التعليمي، المنصب الوظيفي، سنوات الخدمة، طبيعة العمل، درجة المعرفة باستخدام الحاسوب).

ب- يشتمل هذا الجزء على متغيرات بيانات بيئة العمل للعاملين (هل يتوفر لديك جهاز حاسوب تستخدمه في عملك؟، عدد أجهزة الحاسوب المتصلة بالنظام والتي تقع ضمن مسؤوليتك، ما مدى استخدامك لنظم المعلومات المحوسبة في عملك؟، القسم الذي تعمل به في المستشفى).

القسم الثاني

يشتمل على فقرات الإستبانة والتي تتضمن مجالات لها علاقة باستخدام الإدارة الإلكترونية* في تطوير العمل في المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي " وهي ، المجال الأول: زيادة الإنتاجية (سرعة إنجاز العمل وزيادة حجم العمل المنجز)، المجال الثاني: تحسين جودة العمل ، المجال الثالث: سهولة معالجة البيانات (سهولة حفظ البيانات وسرعة استرجاع البيانات)، المجال الرابع: اتخاذ القرار (الإداري/الطبي).

القسم الثالث

يشتمل على فقرات الإستبانة والتي تتضمن مجالات لها علاقة بالمعوقات التي تواجه استخدام الإدارة الإلكترونية في مستشفى رفيديا الجراحي:(المجال الأول: المعوقات الإدارية، المجال الثاني: المعوقات التقنية، المجال الثالث: المعوقات البشرية، المجال الرابع: المعوقات المالية).

6.3 صدق الأداة

تم التحقق من صدق أداة التحليل من خلال استشارة عدة محكمين للحكم على مصداقية الأداة، واختيار المتغيرات الأساسية وتعريفاتها، وأساليب القياس ومدى مناسبتها لأهداف الدراسة، والتحليل المنطقي لعناصر الأداة وفقراتها، والتعريف الإجرائي الواضح لفقرات التحليل وثبات نظام الترميز ودقة الباحث، والحرص الوافي لتكرار الظواهر، والإجراءات المنهجية الصحيحة في الدراسة، والدقة في اختيار عينة التحليل. وقد قام الباحث بإعداد الاستبانة ومناقشتها مع المشرف ومن ثم تم عرضها على مجموعة من الأساتذة الجامعيين ذوي الخبرة، والاختصاص لإبداء رأيهم في مضمون فقرات المقياس، وتم أخذ ملاحظاتهم وتعديل بعض الفقرات بناءً عليه، وكذلك إعادة صياغتها بما يتناسب وواقع مجتمعنا الفلسطيني، وقد تم اختيار فقرات الأداة والتي نالت على نسبة 80% أو يزيد من موافقة المحكمين.

7.3 ثبات الأداة

إن ثبات أداة الدراسة يعني استخدام مقياس للحكم على جودة عملية التحليل وتبيان مدى إمكانية إعادة العمل للوصول إلى نفس النتائج، بمعنى آخر إن استخدام أي باحث لنفس الأسلوب ونفس الإجراءات المطبقة على مادة معينة سوف ينتهي إلى نتائج واحدة، ويمكنه من عمل استدلالات صادقة من

النص، بحيث تكون طريقة التصنيف ثابتة ومتسقة، وأحد الخطوات المهمة في تحليل المحتوى يتضمن تطوير مجموعة واضحة من التعليمات المسجلة، وهذه التعليمات تسمح فيما بعد للمحللين الخارجيين بالتدرب حتى يتم استيفاء متطلبات الدقة.

تم احتساب معامل الثبات (كرونباخ ألفا) للأداة ككل لأثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر العاملين، دراسة حالة- مستشفى رفيديا الجراحي وللمجالات المكونة للأداة كل على حدة، وبلغ معامل الثبات (كرونباخ ألفا) للأداة ككل 0.95 وهي قيمة مقبولة احصائياً (Cronbach, 1951).

كما تم احتساب معامل الثبات للمجالات التي تتكون منها أداة الدراسة كل على حده، كما هو موضح في التفصيل في جدول رقم (12.3).

جدول رقم (12.3) : قيم معامل ثبات كرونباخ ألفا من حيث مجالاتها وأرقام الأسئلة وعددها

المجالات	أرقام الفقرات التابعة للمجال	عدد الفقرات	قيمة معامل كرونباخ (α)
زيادة الإنتاجية (سرعة إنجاز العمل وزيادة حجم العمل المنجز)	12-20	8	0.84
تحسين جودة العمل	21-31	11	0.81
سهولة معالجة البيانات (سهولة حفظ البيانات وسرعة استرجاع البيانات)	32-43	12	0.83
اتخاذ القرار (الإداري/الطبي)	44-54	11	0.86
المعوقات الإدارية	55-60	6	0.80
المعوقات التقنية	61-66	6	0.88
المعوقات البشرية	67-70	4	0.75
المعوقات المالية	71-75	5	0.81
الكلية	12-75	63	0.95

يتضح من الجدول رقم (12.3) السابق أن قيمة معامل (كرونباخ ألفا) الكلية لبنود الأداة (0.95) وهي قيمة مقبولة إحصائياً، وتراوحت قيمة معامل الثبات للمجالات ما بين (0.75-0.88)، وجميعها قيم مقبولة إحصائياً، ويتضح أن أعلى قيم هذه المجالات هو مجال المعوقات التقنية وقيمة معامل ثباتها هي (0.88) كما يتضح أن أقل قيم هذه المجالات هو المعوقات التقنية بمعامل ثبات بلغ (0.75).

8.3 متغيرات الدراسة

المتغيرات المستقلة: الإدارة الالكترونية

المتغيرات التابعة: تطوير العمل (زيادة الإنتاجية، تحسين جودة العمل المنجز، سهولة معالجة البيانات، عملية اتخاذ القرار).

المتغيرات الديمغرافية: الجنس ، العمر ، المستوى التعليمي، المنصب الوظيفي، طبيعة العمل، سنوات الخدمة، درجة المعرفة باستخدام الحاسوب.

9.3 إجراءات تطبيق الدراسة

لاستكمال الدراسة قام الباحث بالخطوات التالية:

1. مراجعة الأدب التربوي والدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع الدراسة.
2. إعداد أداة الدراسة والتحقق من صدقها وثباتها.
3. حصر مجتمع الدراسة واختيار العينة.
4. استكمال الإجراءات الرسمية للحصول على موافقة الجهات ذات العلاقة بتطبيق الدراسة.
5. توزيع الإستبانات على أفراد عينة الدراسة.
6. استرجاع الإستبانات التي تم توزيعها.
7. جمع البيانات وتحليلها.
8. عرض النتائج.
9. كتابة التوصيات.

10.3 المعالجة الإحصائية

تم جمع البيانات لعينة الدراسة وتفرغها على برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS 20)، وتم حساب قيمة معامل الثبات (كرونباخ ألفا Cronbach Alpha) لأداة الدراسة " أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر العاملين، دراسة حالة- مستشفى رفيديا الجراحي " والتحقق من صدق الأداة، ثم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لاستجابات العاملين لفحص فرضيات الدراسة وتم استخدام اختبار ت (Independent Sample t- test) واستخدام اختبار One Way ANOVA لمعرفة الدلالة الإحصائية بين المتوسطات الحسابية تبعا للمتغيرات المستقلة التي وردت في الدراسة، كما تم استخدام معادلة الانحدار المتعدد لمعرفة أثر المتغيرات المستقلة على المتغير التابع.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة ومناقشتها

1.4 تمهيد

تناول هذا الفصل عرضاً للبيانات الإحصائية الكمية التي تم إدخالها باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للدراسات الاجتماعية SPSS، والتي جمعت عبر أداة الدراسة المتمثلة بتحليل أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي، كما هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى المعوقات التي تواجه العمل في مستشفى رفيديا الجراحي نتيجة تطبيق الإدارة الإلكترونية، وقد كان من أهداف الدراسة التعرف على العلاقة بين استخدام الإدارة الإلكترونية ومتغيرات تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر أفراد العينة، وكذلك التعرف على اختلاف تقدير أفراد عينة الدراسة بتحليل أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين "تبعاً للمتغيرات الديموغرافية للمستقضى منهم مثل (الجنس، والعمر، والمنصب الوظيفي، والمستوى التعليمي، والمعرفة باستخدام الحاسوب)، قام الباحث بالإجابة عن أسئلة الدراسة وفحص الفرضيات التي انبثقت عنها وذلك لاستخلاص نتائج الدراسة، ومن أجل تفسير النتائج اعتمدت المتوسطات الحسابية الآتية المعتمدة إحصائياً حسب مقياس ليكرت الخماسي والخاصة بالاستجابة على الفقرات كالاتي:

- (من 4.20 - 5.00) درجة مرتفعة جداً.
- (من 3.40 - 4.19) درجة مرتفعة.
- (من 2.60 - 3.39) درجة متوسطة.
- (من 1.80 - 2.59) درجة منخفضة.
- (من 1.00 - 1.79) درجة منخفضة جداً.

2.4 النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة

نصت أسئلة الدراسة على الآتي:

1. ما أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي؟
 - ما أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في زيادة إنتاجية العمل في مستشفى رفيديا الجراحي؟
 - ما أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة العمل المنجز في مستشفى رفيديا الجراحي؟
 - ما أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في سهولة معالجة البيانات في مستشفى رفيديا الجراحي؟
 - ما أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في عملية اتخاذ القرار في مستشفى رفيديا الجراحي؟
2. ما هي المعوقات التي تواجه العمل في مستشفى رفيديا الجراحي نتيجة تطبيق الإدارة الإلكترونية؟
3. هل تختلف تقديرات عينة الدراسة حول أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين "تبعاً للمتغيرات الديموغرافية للمستقصى منهم مثل (الجنس، والعمر، والمنصب الوظيفي، والمستوى التعليمي، والمعرفة باستخدام الحاسوب)؟
5. ما الأثر المشترك لكل من تحسين جودة العمل، سهولة معالجة البيانات، اتخاذ القرار، المعوقات الإدارية، المعوقات التقنية، المعوقات البشرية، والمعوقات المالية في زيادة الإنتاجية في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين؟"

1.2.4. النتائج المتعلقة بالسؤال الأول والرئيس للدراسة

ينص السؤال الأول في هذه الدراسة على " ما أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي؟ " .

للإجابة على هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات الباحثين من العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي حول أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل.

جدول رقم (1.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين حول أثر استخدام الإدارة الالكترونية في زيادة إنتاجية العمل في مستشفى رفيديا الجراحي.

رقم الفقرة	الفقرة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	النسبة المئوية	درجة الاثـر
12	يساعد النظام على إنجاز الأعمال المطلوبة بالوقت المحدد لها.	.70	4.21	84%	مرتفعة جداً
13	يربط النظام الصلاحيات مع هيكلية المستشفى بطريقة تساعد على إنجاز الواجبات والمهام بسرعة.	.83	4.08	82%	مرتفعة
14	يتيح النظام مزيد من الوقت للموظفين للإبداع في العمل.	1.08	3.71	74%	مرتفعة
15	تساعد الأجهزة المتوفرة في سرعة إنجاز العمل في الوقت المناسب.	.90	3.94	79%	مرتفعة
16	يساهم النظام في تقصير وقت الانتظار وسرعة في تقديم الخدمة.	.90	4.01	80%	مرتفعة
17	يساهم النظام بزيادة الاستجابة والتسهيلات التي يجدها المريض في المستشفى.	.84	4.00	80%	مرتفعة
19	يمكن النظام إنجاز حجم عمل كبير في فترة زمنية قصيرة.	.96	3.80	76%	مرتفعة
20	يوجد تحديث للنظام المستخدم يتناسب ومتطلبات العمل.	1.04	3.40	68%	مرتفعة
	زيادة الإنتاجية	.63	3.89	78%	مرتفعة

أظهر الجدول (1.4) أن العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي يقررون بأن استخدام الإدارة الالكترونية في المستشفى ساهمت في زيادة إنتاجية العمل (سرعة إنجاز العمل وزيادة حجم العمل المنجز) بمتوسط حسابي (3.89) وانحراف معياري (0.63) أي بدرجة موافقة مرتفعة، إذا ما قورن ذلك بإنتاجية العمل قبل استخدام الإدارة الالكترونية وذلك حسب فقرات الدراسة حيث جاءت النتائج كما يلي:

1- في الفقرة رقم (12) بلغ الانحراف المعياري (0.70) والمتوسط الحسابي (4.21) بدرجة موافقة مرتفعة جداً، وهنا يؤكد العاملون بأن النظام يساعد على إنجاز الأعمال المطلوبة بالوقت المحدد لها.

- 2- في الفقرة رقم (13) بلغ الانحراف المعياري (0.83) والمتوسط الحسابي (4.08) بدرجة موافقة مرتفعة وهذا يدل على أن النظام يربط الصلاحيات مع هيكلية المستشفى بطريقة تساعد على إنجاز الواجبات والمهام بسرعة.
- 3- في الفقرة رقم (16) بلغ الانحراف المعياري (0.90) والمتوسط الحسابي (4.01) بدرجة موافقة مرتفعة وهذا يدل على أن النظام يساهم في تقصير وقت الانتظار وسرعة في تقديم الخدمة.
- 4- في الفقرة رقم (17) بلغ الانحراف المعياري (0.84) والمتوسط الحسابي (4.00) بدرجة موافقة مرتفعة وهذا يدل على أن النظام يساهم بزيادة الاستجابة والتسهيلات التي يجدها المريض في المستشفى.
- 5- في الفقرة رقم (15) بلغ الانحراف المعياري (0.90) والمتوسط الحسابي (3.94) بدرجة موافقة مرتفعة وهذا يدل على أن الأجهزة المتوفرة تساعد في سرعة إنجاز العمل في الوقت المناسب.
- 6- في الفقرة رقم (19) بلغ الانحراف المعياري (0.96) والمتوسط الحسابي (3.80) بدرجة موافقة مرتفعة وهذا يدل على أن النظام يمكن العاملين من إنجاز حجم عمل كبير في فترة زمنية قصيرة.
- 7- في الفقرة رقم (14) بلغ الانحراف المعياري (1.08) والمتوسط الحسابي (3.71) وهذا يدل على أن النظام يتيح مزيد من الوقت للموظفين للإبداع في العمل، ولكن وجود انحراف معياري أكبر من واحد يدل على وجود تشتت وتباين في آراء المبحوثين.
- 8- في الفقرة رقم (20) بلغ الانحراف المعياري (1.04) والمتوسط الحسابي (3.40) بدرجة موافقة مرتفعة وهذا يدل على أنه يوجد تحديث للنظام المستخدم يتناسب ومتطلبات العمل.

جدول رقم (2.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين حول أثر استخدام الإدارة الالكترونية في تحسين جودة العمل في مستشفى رفيديا الجراحي.

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة الموافقة
21	يأخذ النظام بعين الاعتبار إنجاز الأعمال حسب آلية العمل المحددة.	3.93	.71	79%	مرتفعة
22	يتميز الأداء الالكتروني بالحد الأدنى من الأخطاء.	3.58	1.0	72%	مرتفعة
23	تساعد البيئة الفنية المتوفرة على تحسين العمل.	3.61	.86	72%	مرتفعة
24	تتابع إدارة المستشفى جودة الخدمات الالكترونية المقدمة.	3.43	1.04	69%	مرتفعة
25	يوفر النظام إمكانية تحديث البيانات المتعلقة بالمرضى.	3.88	.75	78%	مرتفعة
26	يوفر النظام إمكانية تحديث البيانات المتعلقة بالموظفين.	3.89	.80	78%	مرتفعة
27	تقوم إدارة المستشفى بتبليغ موظف ال IT بالتنقلات التي تحدث داخل المستشفى أو من مستشفى إلى مستشفى آخر.	3.47	.90	69%	مرتفعة
28	تتحقق الإدارة من جودة المعلومات الطبية المدخلة.	3.39	.80	68%	متوسطة
29	تعمل إدارة المستشفى بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة على عقد دورات تدريبية على النظام الالكتروني لزيادة مهارات العاملين.	3.09	1.06	62%	متوسطة
30	لدى النظام القدرة على تدفق المعلومات بسهولة بين الأقسام المختلفة.	3.98	.69	80%	مرتفعة
31	يمكن النظام صناع القرار من اتخاذ القرارات المناسبة والتي تساهم في تحسين جودة الخدمة	3.72	.88	74%	مرتفعة
	تحسين جودة العمل	3.63	.52	73%	مرتفعة

يظهر الجدول (2.4) أن العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي يقرروا بأن استخدام الإدارة الالكترونية في المستشفى ساهمت في تحسين جودة العمل بمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.63) وانحراف معياري (0.52) أي بدرجة موافقة مرتفعة، وقد تبين ذلك من خلال فقرات الدراسة حيث جاءت كما يلي:

1- في الفقرة رقم (30) بلغ الانحراف المعياري (0.69) والمتوسط الحسابي (3.98) أي بدرجة موافقة مرتفعة وهذا يدل على أن لدى النظام القدرة على تدفق المعلومات بسهولة بين الأقسام المختلفة.

2- في الفقرة رقم (21) بلغ الانحراف المعياري (0.71) والمتوسط الحسابي (3.93) أي بدرجة موافقة مرتفعة وهذا يدل على أن النظام يأخذ بعين الاعتبار إنجاز الأعمال حسب آلية العمل المحددة.

3- في الفقرة رقم (26) بلغ الانحراف المعياري (0.80) والمتوسط الحسابي (3.89) أي بدرجة موافقة مرتفعة وهذا يدل على أن النظام يوفر إمكانية تحديث البيانات المتعلقة بالموظفين،

4- في الفقرة رقم (25) بلغ الانحراف المعياري (0.75) والمتوسط الحسابي (3.88) وهذا يدل على أن النظام يوفر إمكانية تحديث البيانات المتعلقة بالمرضى.

5- في الفقرة رقم (31) بلغ الانحراف المعياري (0.88) والمتوسط الحسابي (3.72) أي بدرجة موافقة مرتفعة وهذا يدل على أن النظام يمكن صناع القرار من اتخاذ القرارات المناسبة والتي تساهم في تحسين جودة الخدمة.

6- في الفقرة رقم (23) بلغ الانحراف المعياري (0.86) والمتوسط الحسابي (3.61) أي بدرجة موافقة مرتفعة وهذا يدل على أن البيئة الفنية المتوفرة تساعد على تحسين العمل.

7- في الفقرة رقم (22) بلغ الانحراف المعياري (1.00) والمتوسط الحسابي (3.58) أي بدرجة موافقة مرتفعة وهذا يدل على أن الأداء الالكتروني يتميز بالحد الأدنى من الأخطاء.

8- في الفقرة رقم (27) بلغ الانحراف المعياري (0.90) والمتوسط الحسابي (3.47) أي بدرجة موافقة مرتفعة وهذا يدل على إدارة المستشفى بتبليغ موظف ال IT بالتنقلات التي تحدث داخل المستشفى أو من مستشفى إلى مستشفى آخر.

9- في الفقرة رقم (24) بلغ الانحراف المعياري (1.04) والمتوسط الحسابي (3.43) وهذه النسبة تقع ضمن درجة موافقة (مرتفعة) وهذا يدل على عدم معرفة نسبة قليلة من العاملين إذا ما كانت إدارة المستشفى تتابع جودة الخدمات الالكترونية المقدمة أم لا، وزيادة قيمة الانحراف المعياري عن واحد يدل على تفاوت إجابات أفراد العينة.

10- في الفقرة رقم (28) بلغ الانحراف المعياري (0.80) والمتوسط الحسابي (3.39) وهذه النسبة تقع ضمن درجة موافقة متوسطة وهذا يدل على عدم معرفة نسبة لا بأس بها من العاملين إذا ما كانت إدارة المستشفى تتحقق من جودة المعلومات الطبية المدخلة أم لا.

11- في الفقرة رقم (29) بلغ الانحراف المعياري (1.06) والمتوسط الحسابي (3.09) وهذه النسبة تقع ضمن درجة موافقة متوسطة وهذا يدل على عدم معرفة نسبة لا بأس بها من العاملين إذا ما كانت إدارة المستشفى تعمل بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة على عقد دورات تدريبية على النظام الإلكتروني لزيادة مهارات العاملين أم لا، وزيادة قيمة الانحراف المعياري عن واحد صحيح يدل على تفاوت إجابات أفراد العينة.

جدول رقم (3.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين حول أثر استخدام الإدارة الالكترونية في سهولة معالجة البيانات في مستشفى رفيديا الجراحي.

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة الموافقة
32	يتم إدخال البيانات من خلال النظام بسهولة ويسر.	4.28	.65	86%	مرتفعة جدا
33	يقوم النظام بحفظ السجلات الطبية إلكترونياً.	4.28	.78	86%	مرتفعة جدا
34	تتحقق الإدارة من مدى صحة المعلومات المخزنة.	3.44	.91	69%	مرتفعة
35	يتم تحديث النظام بالمعلومات الخاصة بالعاملين.	3.69	.85	74%	مرتفعة
36	تحتفظ وزارة الصحة بنسخة الكترونية احتياطية عن ملف المرضى.	3.56	.83	71%	مرتفعة
37	تحتفظ وزارة الصحة بنسخة الكترونية احتياطية عن ملف العاملين.	3.63	.79	73%	مرتفعة
38	يتمتع النظام بإمكانية الرجوع إلى البيانات التي تم حفظها في أي وقت.	4.21	.69	84%	مرتفعة جدا
39	يتيح النظام فرصة الاستغناء عن الملف الطبي الورقي للمريض كلياً بواسطة السجل الطبي الإلكتروني.	4.00	.90	80%	مرتفعة
40	يحافظ النظام على أمن وسلامة وسرية المعلومات.	3.71	1.00	74%	مرتفعة
41	يقوم النظام بتزويد الباحثين بالمعرفة الضرورية من خلال تزويدهم بالبيانات الطبية المختلفة مع حفظ الخصوصية.	3.79	.86	76%	مرتفعة
42	يوفر النظام التقارير اللازمة لعملية رصد الأوبئة والأمراض المعدية وفق المعايير المقررة من منظمة الصحة العالمية.	3.56	.94	71%	مرتفعة
43	يساعد النظام في عملية رصد الأمراض وتصنيفها حسب منظمة الصحة العالمية (ICD 10)	3.49	.89	70%	مرتفعة
	سهولة معالجة البيانات	3.80	.50	76%	مرتفعة

يظهر الجدول (3.4) أن العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي يقرروا بأن استخدام الإدارة الالكترونية في المستشفى ساهمت في موضوع سهولة معالجة البيانات بانحراف معياري بلغت قيمته (0.50) وبمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.88) أي بدرجة موافقة مرتفعة، وقد تبين ذلك من خلال فقرات الدراسة حيث جاءت نتائج الفقرات كما يلي:

1- في الفقرة رقم (32) بلغ الانحراف المعياري (0.65) والمتوسط الحسابي (4.28) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة جداً، وهذا يدل على أن عملية إدخال البيانات من خلال النظام تتم بسهولة ويسر .

2- في الفقرة رقم (33) بلغ الانحراف المعياري (0.78) والمتوسط الحسابي (4.28) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة جداً، وهذا يدل على أن النظام يقوم بحفظ السجلات الطبية إلكترونياً .

3- في الفقرة رقم (38) بلغ الانحراف المعياري (0.69) والمتوسط الحسابي (4.21) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة جداً، وهذا يدل على أن النظام يتمتع بإمكانية الرجوع إلى البيانات التي تم حفظها في أي وقت .

4- في الفقرة رقم (39) بلغ الانحراف المعياري (0.90) والمتوسط الحسابي (4.00) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن النظام يتيح فرصة الاستغناء عن الملف الطبي الورقي للمريض كلياً بواسطة السجل الطبي الإلكتروني .

5- في الفقرة رقم (41) بلغ الانحراف المعياري (0.86) والمتوسط الحسابي (3.79) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن النظام يقوم بتزويد الباحثين بالمعرفة الضرورية من خلال تزويدهم بالبيانات الطبية المختلفة مع حفظ الخصوصية .

6- في الفقرة رقم (40) بلغ الانحراف المعياري (1.00) والمتوسط الحسابي (3.71) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن النظام يحافظ على أمن وسلامة وسرية المعلومات .

7- في الفقرة رقم (35) بلغ الانحراف المعياري (0.85) والمتوسط الحسابي (3.69) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن النظام يتمتع بإمكانية تحديث بالمعلومات الخاصة بالعاملين .

8- في الفقرة رقم (37) بلغ الانحراف المعياري (0.79) والمتوسط الحسابي (3.63) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن وزارة الصحة تحتفظ بنسخة الكترونية احتياطية عن ملف العاملين .

9- في الفقرة رقم (36) بلغ الانحراف المعياري (0.83) والمتوسط الحسابي (3.56) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن وزارة الصحة تحتفظ بنسخة الكترونية احتياطية عن ملف المرضى .

10- في الفقرة رقم (42) بلغ الانحراف المعياري (0.94) والمتوسط الحسابي (3.56) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن النظام يوفر التقارير اللازمة لعملية رصد الأوبئة والأمراض المعدية وفق المعايير المقررة من منظمة الصحة العالمية.

11- في الفقرة رقم (43) بلغ الانحراف المعياري (0.89) والمتوسط الحسابي (3.49) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة (مرتفعة)، وهذا يدل على النظام يساعد في عملية رصد الأمراض وتصنيفها حسب منظمة الصحة العالمية (ICD 10) .

12- الفقرة رقم (34) بلغ الانحراف المعياري (0.91) والمتوسط الحسابي (3.44) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة (مرتفعة)، وهذا يدل على أن العاملين لديهم المعرفة بأن الإدارة تتحقق من مدى صحة المعلومات المخزنة.

جدول رقم (4.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين حول أثر استخدام الإدارة الالكترونية في اتخاذ القرار في مستشفى رفيديا الجراحي:

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة الموافقة
44	تتسجم عملية اتخاذ القرار من خلال النظام مع التسلسل الإداري وفق هيكلية وزارة الصحة.	3.67	.82	73%	مرتفعة
45	يوفر النظام الوقت في جمع المعلومات اللازمة لصناع القرار.	3.72	.76	74%	مرتفعة
46	يوفر النظام الجهد في جمع المعلومات اللازمة لصناع القرار.	3.82	.72	76%	مرتفعة
47	يقلل النظام التكلفة المادية من خلال توفير المعلومات المناسبة لصانع القرار.	3.89	.65	78%	مرتفعة
48	يقدم النظام معلومات ضرورية وكافية لصناع القرار.	3.74	.86	75%	مرتفعة
49	يقدم النظام معلومات دقيقة لاتخاذ القرارات العلاجية اللازمة للحالة المرضية.	3.67	.88	73%	مرتفعة
50	يقدم النظام معلومات دقيقة لاتخاذ القرارات الإدارية.	3.67	.87	73%	مرتفعة

51	يسهل النظام عملية تبادل المعلومات المتعلقة بصنع القرارات بين مختلف الدوائر والأقسام.	3.91	.61	78%	مرتفعة
52	يؤدي النظام إلى زيادة سرعة تنفيذ القرارات من قبل الهيئات التمريضية والطبية المساندة.	3.79	.77	76%	مرتفعة
53	يحسن وجود النظام نوعية القرارات المتخذة.	3.78	.69	76%	مرتفعة
54	يوفر النظام ذكاء آلي لاستنباط القرارات.	3.65	.92	73%	مرتفعة
اتخاذ القرار		3.75	.51	75%	مرتفعة

يظهر الجدول (4.4) أن أفراد العينة من العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي يقرروا بأن استخدام الإدارة الالكترونية في المستشفى ساهم في عملية اتخاذ القرار بانحراف معياري بلغت قيمته (0.51) وبمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.75) أي بدرجة موافقة مرتفعة، وقد تبين ذلك من خلال فقرات الدراسة حيث جاءت نتائج الفقرات كما يلي:

1- في الفقرة رقم (51) بلغ الانحراف المعياري (0.61) والمتوسط الحسابي (3.91) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن النظام يسهل تبادل المعلومات المتعلقة بصنع القرارات بين مختلف الدوائر والأقسام.

2- في الفقرة رقم (47) بلغ الانحراف المعياري (0.65) والمتوسط الحسابي (3.89) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن النظام يقلل التكلفة المادية من خلال توفير المعلومات المناسبة لصانع القرار.

3- في الفقرة رقم (46) بلغ الانحراف المعياري (0.72) والمتوسط الحسابي (3.82) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن النظام يوفر الجهد في جمع المعلومات اللازمة لصانع القرار.

4- في الفقرة رقم (52) بلغ الانحراف المعياري (0.77) والمتوسط الحسابي (3.79) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن النظام يؤدي إلى زيادة سرعة تنفيذ القرارات من قبل الهيئات التمريضية والطبية المساندة.

5- في الفقرة رقم (53) بلغ الانحراف المعياري (0.69) والمتوسط الحسابي (3.78) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن وجود النظام يحسن نوعية القرارات المتخذة.

6- في الفقرة رقم (48) بلغ الانحراف المعياري (0.86) والمتوسط الحسابي (3.74) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن النظام يقدم معلومات ضرورية وكافية لصانع القرار.

7- في الفقرة رقم (45) بلغ الانحراف المعياري (0.76) والمتوسط الحسابي (3.72) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن النظام يوفر الوقت في جمع المعلومات اللازمة لصناع القرار.

8- في الفقرة رقم (44) بلغ الانحراف المعياري (0.82) والمتوسط الحسابي (3.67) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن عملية اتخاذ القرار من خلال النظام تتسجم مع التسلسل الإداري وفق هيكلية وزارة الصحة.

9- في الفقرة رقم (49) بلغ الانحراف المعياري (0.88) والمتوسط الحسابي (3.67) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن النظام يقدم معلومات دقيقة لاتخاذ القرارات العلاجية اللازمة للحالة المرضية.

10- في الفقرة رقم (50) بلغ الانحراف المعياري (0.87) والمتوسط الحسابي (3.67) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن النظام يقدم معلومات دقيقة لاتخاذ القرارات الإدارية.

11- في الفقرة رقم (54) بلغ الانحراف المعياري (0.92) والمتوسط الحسابي (3.65) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن النظام يوفر ذكاء آلي لاستنباط القرارات.

جدول رقم (5,4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجمل مجالات القسم الأول من أسئلة الدراسة.

رقم المجال	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة الموافقة
1	زيادة الإنتاجية	3.89	.63	78%	مرتفعة
2	تحسين جودة العمل	3.63	.52	73%	مرتفعة
3	سهولة معالجة البيانات	3.80	.50	76%	مرتفعة
4	اتخاذ القرار	3.75	.51	75%	مرتفعة
	قياس اثر استخدام الإدارة الالكترونية	3.68	.45	74%	مرتفعة

1- في مجال زيادة الإنتاجية بلغت قيمة الانحراف المعياري (0.63) والمتوسط الحسابي (3.89) بدرجة موافقة مرتفعة، ومن الأسباب التي أدت إلى ارتفاع درجة الأثر لهذا المجال من وجهة نظر العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي هو سرعة انجاز العمل في الوقت المناسب وكذلك انجاز حجم عمل كبير في فترة زمنية قصيرة مما يتيح مزيد من الوقت للموظفين للإبداع في العمل، ويقلل من وقت الانتظار وكل هذه التسهيلات التي يجدها المريض لدى تلقيه للخدمة تدلل على أن استخدام الإدارة الالكترونية كان له أثر ايجابي في زيادة الإنتاجية، وهذا يتوافق مع دراسة (رسيل، 2004) والتي خلصت إلى أن الإدارة الالكترونية تسهم في زيادة الإنتاجية لدى مرشدين المدارس.

2- في مجال تحسين جودة العمل بلغت قيمة الانحراف المعياري (0.52) والمتوسط الحسابي (3.63) بدرجة موافقة مرتفعة، وذلك لأن النظام المعمول به في مستشفى رفيديا الجراحي لديه القدرة على تدفق المعلومات بسهولة بين الأقسام المختلفة، ويأخذ بعين الاعتبار انجاز الأعمال حسب آلية العمل المحددة، كما ويوفر إمكانية تحديث البيانات المتعلقة بالموظفين والمرضى على حد سواء، ويمكن صناع القرار من اتخاذ القرارات المناسبة والتي تساهم في تحسين جودة الخدمة، كما أنه يتميز بالحد الأدنى من الأخطاء، وهذا يدل على أن استخدام الإدارة الالكترونية كان له أثر ايجابي في تحسين جودة العمل، وهذا يتوافق مع ما جاء في دراسة (موسى وقريشي، 2011) والتي خلصت إلى أن استخدام الإدارة الالكترونية في كلية العلوم والتكنولوجيا بجامعة بسكرة في الجزائر زادت من كفاءة وفعالية العمل الإداري فيها. وكذلك تتوافق هذه النتائج مع دراسة (الدويك، 2010) والتي جاء فيها أن استخدام نظم المعلومات المحوسبة ساهم في رفع كفاءة العمل والعاملين.

3- في مجال سهولة معالجة البيانات بلغت قيمة الانحراف المعياري (0.50) والمتوسط الحسابي (3.80) بدرجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن استخدام الإدارة الالكترونية كان له أثر ايجابي في سهولة معالجة البيانات، فعملية إدخال البيانات من خلال النظام المعمول به في المستشفى تتميز بالسهولة واليسر، كما ويمكن العاملين من حفظ السجلات الطبية الكترونياً، وأنه يتمتع بإمكانية الرجوع إلى البيانات التي تم حفظها في أي وقت، كما ويتيح فرصة الاستغناء عن الملف الطبي الورقي للمريض كلياً بواسطة السجل الطبي الالكتروني، وكذلك يزود الباحثين بالمعرفة الضرورية من خلال تزويدهم بالبيانات الطبية المختلفة مع حفظ الخصوصية، فالنظام يحافظ على أمن وسلامة وسرية المعلومات، ويوفر التقارير اللازمة لعملية رصد الأمراض وتصنيفها وكذلك رصد الأوبئة والأمراض المعدية وفق المعايير المقررة من منظمة الصحة العالمية.

4- في مجال اتخاذ القرار، بلغت قيمة الانحراف المعياري (0.51) والمتوسط الحسابي (3.75) بدرجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن استخدام الإدارة الالكترونية كان له أثر ايجابي في عملية اتخاذ القرار، فهو يسهل تبادل المعلومات المتعلقة بصنع القرارات بين مختلف الدوائر والأقسام، وكذلك يقلل التكلفة المادية من خلال توفير المعلومات المناسبة لصانع القرار، كما أنه يوفر لهم الجهد والوقت في جمع المعلومات اللازمة، وأنه يؤدي إلى زيادة سرعة تنفيذ القرارات من قبل الهيئات التمريضية والطبية المساندة، وهذا بدوره يحسن نوعية القرارات المتخذة، كما ويقدم النظام المستخدم معلومات ضرورية وكافية ودقيقة لاتخاذ القرارات العلاجية اللازمة للحالة المرضية وكذلك القرارات الادارية، وأن عملية اتخاذ القرار من خلال النظام تتسجم مع التسلسل الإداري وفق هيكلية وزارة الصحة، وهذا يتوافق مع ما جاء في دراسة (الدويك، 2010) والتي خلصت إلى أن نظام المعلومات الصحي المحوسب المستخدم في مستشفى غزة الأوروبي له تأثير فعال على عملية صناعة القرارات الطبية والإدارية.

5- في مجمل مجالات قياس اثر استخدام الإدارة الالكترونية بلغت قيمة الانحراف المعياري (0.63) والمتوسط الحسابي (3.89) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن استخدام الإدارة الالكترونية كان له أثر ايجابي في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي.

2.2.4. النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني

وينص السؤال الثاني في هذه الدراسة على "ما هي المعوقات التي تواجه العمل في مستشفى رفيديا الجراحي نتيجة تطبيق الإدارة الالكترونية؟".

للإجابة على هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين من العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي حول المعوقات التي تواجه العمل في المستشفى نتيجة تطبيق الإدارة الالكترونية.

جدول رقم (6.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين من العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي حول المعوقات الإدارية التي تواجه العمل في المستشفى نتيجة تطبيق الإدارة الالكترونية.

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة الموافقة
55	يوجد قناعة كاملة لدى الإدارة العليا بضرورة استخدام نظم المعلومات المحوسبة.	3.97	.89	79%	مرتفعة
56	تهتم الإدارة بتطوير العاملين من خلال إخضاعهم لدورات تدريبية كافية تمكنهم من أداء عملهم على أتم وجه.	3.03	1.19	61%	متوسطة
57	يتم تطبيق الإدارة الالكترونية بالتدرج وبشكل انسيابي.	3.40	1.03	68%	مرتفعة
58	توجد هياكل تنظيمية محددة وواضحة في النظام.	3.69	.88	74%	مرتفعة
59	تغطي تلك الهياكل جميع الوظائف التي تغطي كافة الأنشطة في المستشفى.	3.73	.77	75%	مرتفعة
60	تهتم الإدارة بتقييم ومتابعة تطبيق الإدارة الالكترونية.	3.51	.86	70%	مرتفعة
	المعوقات الإدارية	3.55	.67	71 %	مرتفعة

يظهر الجدول (6.4) أن أفراد العينة من العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي يرون بأن الإدارة تعمل على معالجة المعوقات وتقديم الحلول التي تواجهها نتيجة استخدام الإدارة الالكترونية في المستشفى بانحراف معياري بلغت قيمته (0.67) وبمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.55) أي بدرجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن المعوقات الإدارية تكاد تكون غير موجودة مع وجود تقارب في إجابات أفراد العينة، باستثناء ما ورد في الفقرة (56) والتي تتضمن بأن الإدارة تهتم بتطوير العاملين من خلال إخضاعهم لدورات تدريبية كافية تمكنهم من أداء عملهم على أتم وجه، حيث بلغ الانحراف المعياري (1.19) والمتوسط الحسابي (3.03) وهذا يدل على درجة موافقة متوسطة مع وجود تباين في إجابات أفراد العينة وهذا يعني أن بعض الأفراد قد أخذوا حظاً وافراً من الدورات التدريبية وآخرون على

النقيض لم يتم إخضاعهم لأي دورات تدريبية تمكنهم من أداء عملهم على الوجه المطلوب منهم، أما فيما يتعلق بباقي الفقرات حيث جاءت نتائجها كما يلي:

1- في الفقرة رقم (55) بلغ الانحراف المعياري (0.89) والمتوسط الحسابي (3.97) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أنه يوجد قناعة كاملة لدى الإدارة العليا بضرورة استخدام نظم المعلومات المحوسبة.

2- في الفقرة رقم (59) بلغ الانحراف المعياري (0.77) والمتوسط الحسابي (3.73) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن الهياكل التنظيمية تغطي جميع الوظائف التي تغطي كافة الأنشطة في المستشفى.

3- في الفقرة رقم (58) بلغ الانحراف المعياري (0.88) والمتوسط الحسابي (3.69) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن الهياكل التنظيمية الموجودة محددة وواضحة في النظام.

4- في الفقرة رقم (60) بلغ الانحراف المعياري (0.86) والمتوسط الحسابي (3.51) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن الإدارة تهتم بتقييم ومتابعة تطبيق الإدارة الالكترونية.

5- في الفقرة رقم (57) بلغ الانحراف المعياري (1.03) والمتوسط الحسابي (3.40) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن العاملين لديهم المعرفة بأن تطبيق الإدارة الالكترونية بالتدرج وبشكل انسيابي.

جدول رقم (7.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين من العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي حول المعوقات التقنية التي تواجه العمل في المستشفى نتيجة تطبيق الإدارة الالكترونية.

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة النئوية	درجة الموافقة
61	خدمات الاتصال المتوفرة مناسبة لضبط عملك.	3.58	.93	72%	مرتفعة
62	جاهزية البنية التحتية للقسم الذي تعمل به.	3.37	1.11	67%	متوسطة
63	يوجد تحديث لأجهزة الحاسوب القديمة (حسب العمر الافتراضي لها).	3.06	1.21	61%	متوسطة
64	تتوفر - خلال فترة الانقطاع عن البرنامج بسبب خلل ما - آلية بديلة لإدخال البيانات وإعادتها إلى النظام عند عودة الاتصال.	2.93	1.26	59%	منخفضة
65	أعداد أجهزة الحاسوب المتوفرة في الأقسام المختلف مناسبة بالنسبة لعدد المعاملات التي تحتاج هذه الأجهزة لإنجازها.	2.83	1.23	57%	منخفضة
66	يغطي الدعم الفني كافة الأعطال حال وقوعها أول بأول ودون تأخير.	3.23	1.16	65%	متوسطة
	المعوقات التقنية	3.17	.91	63%	متوسطة

يظهر الجدول (7.4) أن أفراد العينة من العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي يرون بأن هناك معوقات تقنية تواجه استخدام الإدارة الالكترونية في المستشفى بانحراف معياري بلغت قيمته (0.91) وبمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.17) أي بدرجة موافقة متوسطة، وهذه القيم تؤكد أن المعوقات التقنية تواجه وبنسبة كبيرة عملية تطبيق الإدارة الالكترونية في مستشفى رفيديا الجراحي، مع وجود توافق وتقارب في إجابات أفراد العينة، وقد تبين ذلك من خلال فقرات الدراسة حيث جاءت نتائج الفقرات كما يلي:

- 1- في الفقرة رقم (61) بلغ الانحراف المعياري (0.93) والمتوسط الحسابي (3.58) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن خدمات الاتصال المتوفرة مناسبة لضبط العمل.
- 2- في الفقرة رقم (62) بلغ الانحراف المعياري (1.11) والمتوسط الحسابي (3.37) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة متوسطة، وهذا يدل على أن نسبة لا بأس بها من أفراد العينة من العاملين ترى أن

جاهزية البنية التحتية للقسم الذي تعمل به غير كافية ، وأن زيادة قيمة الانحراف المعياري عن واحد يدل على أن هناك تفاوت في إجابات أفراد عينة الدراسة.

3- في الفقرة رقم (66) بلغ الانحراف المعياري (1.16) والمتوسط الحسابي (3.23) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة متوسطة، وهذا يدل على أن نسبة لا بأس بها من أفراد عينة الدراسة تقر بأن الدعم الفني لا يغطي كافة الأعطال حال وقوعها أول بأول ودون تأخير، مع وجود تفاوت في إجابات أفراد عينة الدراسة.

4- في الفقرة رقم (63) بلغ الانحراف المعياري (1.21) والمتوسط الحسابي (3.06) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة متوسطة، وهذا يدل على أن نسبة لا بأس بها من أفراد عينة الدراسة تقر بعدم وجود تحديث لأجهزة الحاسوب القديمة (حسب العمر الافتراضي لها)، مع وجود تفاوت في إجابات أفراد العينة.

5- في الفقرة رقم (64) بلغ الانحراف المعياري (1.26) والمتوسط الحسابي (2.93) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة متوسطة، وهذا يدل على أن نسبة لا بأس بها من أفراد عينة الدراسة تقر بعدم توفر -خلال فترة الانقطاع عن البرنامج بسبب خلل ما -آلية بديلة لإدخال البيانات وإعادتها إلى النظام عند عودة الاتصال، مع العلم أنه يوجد تفاوت في إجابات أفراد العينة.

6- في الفقرة رقم (65) بلغ الانحراف المعياري (1.23) والمتوسط الحسابي (2.83) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة متوسطة، وهذا يدل على أن نسبة لا بأس بها من أفراد عينة الدراسة تؤكد على أن أعداد أجهزة الحاسوب المتوفرة في الأقسام المختلفة غير مناسبة بالنسبة لعدد المعاملات التي تحتاج هذه الأجهزة لإنجازها، مع العلم أنه يوجد تفاوت كبير في إجابات أفراد العينة.

جدول رقم (8.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين من العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي حول المعوقات البشرية التي تواجه العمل في المستشفى نتيجة تطبيق الإدارة الالكترونية.

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة النئوية	درجة الموافقة
67	أمتلك من الإمكانيات ما يمكنني من إنجاز الأعمال المختلفة بكل ثقة.	3.82	.91	76%	مرتفعة
68	أمتلك من الوعي والخبرة ما يمكنني من إدراك أهمية نظم المعلومات المحوسبة في إنجاز الأعمال الموكلة لي.	3.96	.76	79%	مرتفعة
69	التدريب الذي تلقينته على كيفية استخدام نظام المعلومات المحوسبة كان كافياً.	3.23	0.98	65%	متوسطة
70	عملية التنقلات التي تحصل للموظفين من قسم إلى قسم أو مستشفى آخر تؤثر ايجابياً على العمل.	3.24	1.12	65%	متوسطة
	المعوقات البشرية	3.56	.61	71%	مرتفعة

يظهر الجدول (8.4) أن أفراد العينة من العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي يرون بأن هناك معوقات بشرية تواجه استخدام الإدارة الالكترونية في المستشفى بانحراف معياري بلغت قيمته (0.61) وبمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.56) أي بدرجة موافقة مرتفعة، وقد تبين ذلك من خلال فقرات الدراسة حيث جاءت نتائج الفقرات كما يلي:

1- في الفقرة رقم (68) بلغ الانحراف المعياري (0.76) والمتوسط الحسابي (3.96) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن أفراد العينة من العاملين يمتلكون من الوعي والخبرة ما يمكنهم من إدراك أهمية نظم المعلومات المحوسبة في إنجاز الأعمال الموكلة لهم.

2- في الفقرة رقم (67) بلغ الانحراف المعياري (0.91) والمتوسط الحسابي (3.82) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن أفراد العينة من العاملين يمتلكون من الإمكانيات ما يمكنهم من إنجاز الأعمال المختلفة بكل ثقة.

3- في الفقرة رقم (70) بلغ الانحراف المعياري (1.12) والمتوسط الحسابي (3.24) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة متوسطة، وهذا يدل على أن نسبة لا يأس بها من أفراد عينة الدراسة تؤكد على أن

التنقلات التي تحصل للموظفين من قسم إلى قسم أو مستشفى آخر تؤثر سلباً على العمل، علماً أنه يوجد تفاوت في إجابات أفراد العينة.

4- في الفقرة رقم (69) بلغ الانحراف المعياري (0.98) والمتوسط الحسابي (3.23) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة متوسطة، وهذا يدل على أن نسبة لا بأس بها من أفراد عينة الدراسة تؤكد على أن التدريب الذي تلقاه أفراد العينة من العاملين على كيفية استخدام نظام المعلومات المحوسبة لم يكن كافياً، ونتائج هذه الفقرة جاءت متوافقة مع الفقرة (56) الواردة في مجال المعوقات الإدارية .

جدول رقم (9.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين من العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي حول المعوقات المالية التي تواجه العمل في المستشفى نتيجة تطبيق الإدارة الالكترونية.

رقم الفقرة	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة الموافقة
71	ارتفاع تكاليف توفير البنية التحتية من شراء الأجهزة والبرامج التطبيقية وإنشاء المواقع وربط الشبكات.	3.53	.69	71%	مرتفعة
72	المخصصات المالية لتدريب العاملين في مجال نظم المعلومات كافية.	3.02	.84	60%	متوسطة
73	تكاليف صيانة الأجهزة عالية.	3.25	.69	65%	متوسطة
74	الإعتمادات المالية المطلوبة لتوفير وتحديث هذه النظم كافية.	3.14	.85	63%	متوسطة
75	شروط الممولين (المتبرعين) تتناسب ومتطلبات تطوير النظام.	3.05	.75	61%	متوسطة
	المعوقات المالية	3.31	.69	66%	متوسطة

يظهر الجدول (9.4) أن أفراد العينة من العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي يقرّون بأن هناك معوقات مالية تواجه استخدام الإدارة الالكترونية في المستشفى بانحراف معياري بلغت قيمته (0.69) وبمتوسط حسابي بلغت قيمته (3.31) أي بدرجة موافقة متوسطة، وقد تبين ذلك من خلال فقرات الدراسة حيث جاءت نتائج الفقرات كما يلي:

1- في الفقرة رقم (71) بلغ الانحراف المعياري (0.69) والمتوسط الحسابي (3.53) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن أفراد العينة يرون أن ارتفاع تكاليف توفير البنية التحتية

من شراء الأجهزة والبرامج التطبيقية وإنشاء المواقع وربط الشبكات من معوقات استخدام الإدارة الإلكترونية.

2- في الفقرة رقم (73) بلغ الانحراف المعياري (0.69) والمتوسط الحسابي (3.25) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة متوسطة، وهذا يدل على أن نسبة لا بأس بها من أفراد عينة الدراسة تؤكد على أن تكاليف صيانة الأجهزة عالية.

3- في الفقرة رقم (74) بلغ الانحراف المعياري (0.85) والمتوسط الحسابي (3.14) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة متوسطة، وهذا يدل على أن نسبة لا بأس بها من أفراد عينة الدراسة يرون أن الإعتمادات المالية المطلوبة لتوفير وتحديث هذه النظم غير كافية.

4- في الفقرة رقم (75) بلغ الانحراف المعياري (0.75) والمتوسط الحسابي (3.05) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة متوسطة، وهذا يدل على أن نسبة لا بأس بها من أفراد عينة الدراسة يرون أن شروط الممولين (المتبرعين) لا تتناسب ومتطلبات تطوير النظام.

5- في الفقرة رقم (72) بلغ الانحراف المعياري (0.84) والمتوسط الحسابي (3.02) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة متوسطة، وهذا يدل على أن نسبة لا بأس بها من أفراد عينة الدراسة يرون أن المخصصات المالية لتدريب العاملين في مجال نظم المعلومات غير كافية.

جدول رقم (10.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجمل مجالات القسم الثاني من أسئلة الدراسة والمتعلقة بالمعوقات التي تواجه العمل نتيجة استخدام الإدارة الإلكترونية.

رقم المجال	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	درجة الموافقة
1	المعوقات الإدارية	3.55	.67	71%	مرتفعة
2	المعوقات التقنية	3.17	.91	63%	متوسطة
3	المعوقات البشرية	3.56	.61	71%	مرتفعة
4	المعوقات المالية	3.31	.69	66%	متوسطة
معوقات استخدام الإدارة الإلكترونية		3.36	.57	67%	متوسطة

حرصاً من الباحث على مشاعر المدراء والمسؤولون في المواقع المختلفة في مستشفى رفيديا الجراحي تم صياغة المعوقات بشكل ايجابي وعليه فإن مقياس التقييم في هذا القسم سيتم عكسه بحيث يشير

المتوسط الحسابي المرتفع إلى رضا العاملين وموافقتهم (إيجابية الفقرة)، وهذا يعني أن هذه الفقرة ليست بمعوق لاستخدام الإدارة الالكترونية، وعليه كانت نتائج مجالات قسم المعوقات كما يلي:

1- في مجال المعوقات التقنية بلغت قيمة الانحراف المعياري (0.91) والمتوسط الحسابي (3.17) بدرجة موافقة متوسطة، وهذا يعني أن المعوقات التقنية كان ترتيبها الأول وكان لها أكبر تأثير سلبي على استخدام الإدارة الالكترونية، وذلك لعدم جاهزية البنية التحتية للأقسام، وهذا موافق لما جاء في دراسة (الغوطي، 2006) ودراسة (خلف، 2010)، فقد أكدت الدراستين على وجود نقص كبير في البنية التحتية اللازمة لتأسيس حكومة أو إدارة إلكترونية. كما وتقر أفراد العينة بعدم وجود تحديث لأجهزة الحاسوب القديمة، وعدم توفر - خلال فترة الانقطاع عن البرنامج بسبب خلل ما - آلية بديلة لإدخال البيانات وإعادتها إلى النظام عند عودة الاتصال، كما وتؤكد نسبة لا بأس بها من أفراد العينة على أن أعداد أجهزة الحاسوب المتوفرة في الأقسام المختلفة غير مناسبة بالنسبة لعدد المعاملات التي تحتاج هذه الأجهزة لإنجازها.

2- جاءت المعوقات المالية في المرتبة الثانية من حيث سلبية التأثير على استخدام الإدارة الالكترونية فقد بلغت قيمة الانحراف المعياري (0.69) والمتوسط الحسابي (3.31) بدرجة موافقة متوسطة، وذلك لارتفاع تكاليف توفير البنية التحتية من شراء الأجهزة والبرامج التطبيقية وإنشاء المواقع وربط الشبكات وكذلك صيانة الأجهزة، وأن الاعتمادات المالية المطلوبة لتوفير وتحديث هذه النظم غير كافية، كما أن شروط الممولين لا تتناسب ومتطلبات تطوير النظام، وهذا مخالف لما جاء في دراسة (الغريابي، 2014) والتي تمحورت حول نظم المعلومات الصحية المحوسبة في مراكز وكالة الغوث الصحية والتي تتمتع بمستوى مرتفع من امتلاك الأجهزة المادية والبرمجيات والإمكانات المادية اللازمة لتفعيل دور تكنولوجيا المعلومات داخلها ، بينما يتوافق مع ما جاء في دراسة (دويك، 2010) والتي تمحورت حول نظم المعلومات الصحية في مستشفى غزة الأوروبي فهو مستشفى حكومي شبيه الحال بمستشفى رفيديا الجراحي دراسة الحالة لهذه الدراسة.

3- في مجال المعوقات الادارية بلغت قيمة الانحراف المعياري (0.67) والمتوسط الحسابي (3.55) بدرجة موافقة مرتفعة، مما جعلها تقع في المرتبة الثالثة لمجالات المعوقات التي تواجه العمل نتيجة استخدام الإدارة الالكترونية، أي أن التأثير السلبي للمعوقات الادارية كان تأثيره أقل من كل من المعوقات التقنية والمعوقات المالية، وذلك لأنه يوجد قناعة كاملة لدى الإدارة العليا بضرورة استخدام نظم المعلومات المحوسبة، وأن الهياكل التنظيمية الموجودة محددة وواضحة وتغطي جميع الوظائف التي تغطي كافة الأنشطة في المستشفى، كما أن الإدارة تهتم بتقييم ومتابعة تطبيق الإدارة الالكترونية، وأنها قامت بتطبيق الإدارة الالكترونية بالتدرج وبشكل انسيابي.

4- في مجال المعوقات البشرية بلغت قيمة الانحراف المعياري (0.61) والمتوسط الحسابي (3.56) بدرجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على أن هذا المجال كان له أقل تأثير سلبي مقارنة بباقي مجالات المعوقات التي تواجه العمل نتيجة استخدام الإدارة الالكترونية، وذلك لامتلاك أفراد العينة من العاملين من الوعي والخبرة ما يمكنهم من إدراك أهمية نظم المعلومات المحوسبة في إنجاز الأعمال الموكلة لهم، وكذلك يمتلكون من الإمكانيات ما يمكنهم من إنجاز الأعمال المختلفة بكل ثقة، كما تؤكد نسبة لا بأس بها من أفراد العينة على أن التنقلات التي تحصل للموظفين من قسم إلى قسم أو مستشفى آخر تؤثر سلباً على العمل، وكذلك أن التدريب الذي تلقاه أفراد العينة من العاملين على كيفية استخدام نظام المعلومات المحوسبة لم يكن كافياً، وهذا يتوافق مع ما جاء في دراسة (الغريايوي، 2014) و (الغوطي، 2006) و (رسيل، 2004) في أن عملية تدريب العاملين على اختلاف مواقعهم غير كافية وبحاجة إلى درجة أكبر من الاهتمام من قبل الإدارة.

5- في مجمل مجالات المعوقات التي تواجه العمل نتيجة استخدام الإدارة الالكترونية، بلغت قيمة الانحراف المعياري (0.57) والمتوسط الحسابي (3.36) وهذه القيمة تقع ضمن درجة موافقة متوسطة، وهذا يدل على أن المعوقات بكافة مجالاتها كان لها تأثير سلبي على العمل نتيجة استخدام الإدارة الالكترونية بدرجات متفاوتة.

4.2.3. النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث

ينص السؤال الثالث في هذه الدراسة: "هل تختلف تقديرات عينة الدراسة حول أثر استخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين حسب المجالات وعلى الدرجة الكلية لجميع الفقرات تبعا للمتغيرات الديموغرافية للمستقصى منهم مثل (الجنس، والعمر، والمنصب الوظيفي، والمستوى التعليمي، والمعرفة باستخدام الحاسوب)؟"

وللإجابة عن هذا السؤال قام الباحث بفحص الفرضيات التالية والتي انبثقت عن هذا السؤال.

أولاً: فحص الفرضية الاولى والتي تنص على:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين حسب المجالات وعلى الدرجة الكلية لجميع الفقرات تبعا لمتغير الجنس.

لفحص الفرضية الخامسة استخدم الباحث اختبار (ت) (Independent t-test) لمجموعتين مستقلتين لدلالة الفروق على الدرجة الكلية للمجالات ولجميع الفقرات لأداة الدراسة تبعا لمتغير الجنس.

الجدول (11.4): يبين اختبار (ت) (Independent t-test) لمجموعتين مستقلتين لدلالة الفروق بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفديا الجراحي من وجهة نظر العاملين حسب المجالات وعلى الدرجة الكلية لجميع الفقرات تبعا لمتغير الجنس.

الجدول (11.4): نتائج اختبار (ت) (Independent t-test) لمجموعتين مستقلتين حسب المجالات وعلى الدرجة الكلية للفقرات تبعا لمتغير الجنس

مستوى الدلالة *	(ت)	أنثى		ذكر		الدرجة الكلية للمجالات
		الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
0.78	0.28	0.54	3.87	0.69	3.90	زيادة إنتاجية العمل
0.05	1.95	0.45	3.54	0.56	3.72	تحسين جودة العمل المنجز
0.07	1.85	0.45	3.71	0.52	3.88	سهولة معالجة البيانات
0.46	0.75	0.49	3.79	0.52	3.72	عملية اتخاذ القرار
0.25	1.16	0.39	3.63	0.49	3.73	الدرجة الكلية

* دال إحصائياً عند مستوى $(0.05 \geq \alpha)$.

نلاحظ من الجدول (11.4) السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$ بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفديا الجراحي من وجهة نظر العاملين حسب مجالات (زيادة إنتاجية العمل، سهولة معالجة البيانات ، عملية اتخاذ القرار)، وعلى الدرجة الكلية لجميع الفقرات تبعا لمتغير الجنس.

كما يظهر من الجدول (11.4) السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$ بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفديا الجراحي من وجهة نظر العاملين حسب مجال تحسين جودة العمل المنجز تبعا لمتغير الجنس وذلك لصالح العاملين الذكور بحيث بلغ متوسط استجاباتهم (3.72)، وقد يرجع ذلك حسب وجهة نظر الباحث إلى أن قدرة الذكور على تحمل أعباء ضغط العمل أكثر من الإناث كما أن عدد أفراد العينة من الذكور أكثر من الإناث.

ثانياً: فحص الفرضية الثانية والتي تنص على:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين حسب المجالات وعلى الدرجة الكلية لجميع الفقرات تبعاً لمتغير العمر.

لفحص الفرضية استخدم الباحث المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية للمجالات وعلى الدرجة الكلية للأداة تبعاً لمتغير العمر كما يوضحه الجدول (12.4).
الجدول (12.4) المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية للمجالات والدرجة الكلية للأداة تبعاً لمتغير العمر

الدرجة الكلية للمجال	أقل من 30 سنة	من 30-40 سنة	من 41-50 سنة	51 سنة فأكثر
زيادة إنتاجية العمل	3.87	3.92	3.98	3.44
تحسين جودة العمل المنجز	3.66	3.63	3.72	3.18
سهولة معالجة البيانات	3.96	3.76	3.80	3.38
عملية اتخاذ القرار	3.88	3.74	3.73	3.35
الدرجة الكلية	3.75	3.66	3.74	3.25

وتم أيضاً استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاستخراج دلالة الفروق للدرجة الكلية للمجالات والدرجة الكلية للفقرات تبعاً لمتغير العمر عند العينة. والجدول (13.4) يبين ذلك.

الجدول (13.4): نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للمجالات والمعدل العام لأداة الدراسة تبعاً لمتغير العمر عند العينة.

الدرجة الكلية للمجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة *
زيادة إنتاجية العمل	بين المجموعات	1.98	3	0.66	1.72	0.17
	داخل المجموعات	44.49	116	0.38		
	المجموع	46.47	119			
تحسين جودة العمل المنجز	بين المجموعات	1.91	3	0.64	2.49	0.06
	داخل المجموعات	29.65	116	0.26		
	المجموع	31.56	119			
سهولة معالجة البيانات	بين المجموعات	2.43	3	0.81	3.49	0.02
	داخل المجموعات	26.88	116	0.23		
	المجموع	29.31	119			
عملية اتخاذ القرار	بين المجموعات	1.88	3	0.63	2.55	0.06
	داخل المجموعات	28.48	116	0.25		
	المجموع	30.36	119			
الدرجة الكلية لجميع الفقرات	بين المجموعات	1.76	3	0.59	3.06	0.03
	داخل المجموعات	22.31	116	0.19		
	المجموع	24.07	119			

* دال إحصائياً عند مستوى $(\alpha \geq 0.05)$.

يتبين من الجدول (13.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$ لمتوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين حسب مجالات (زيادة إنتاجية العمل، تحسين جودة العمل المنجز، عملية اتخاذ القرار) تبعاً لمتغير العمر.

كما يظهر من الجدول (13.4) السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$ بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين حسب مجال سهولة معالجة البيانات وعلى الدرجة الكلية لجميع

فقرات الأداة تبعا لمتغير العمر ولمعرفة لصالح من تكون هذه الفروق نقوم بفحص الفرضية باستخدام اختبار (LSD) لمعرفة معنوية فروق المتوسطات الحسابية. الجدول (14.4) يبين ذلك.

الجدول(14.4):الجدول التالي يبين الفروق بين المتوسطات الحسابية تبعا لمتغير العمر للمجال الثالث سهولة معالجة البيانات

العمر	أقل من 30 سنة	من 30-40 سنة	من 41-50 سنة	أكثر من 51 سنة
أقل من 30 سنة		0.20	0.16	0.58*
من 30-40 سنة	-0.20		-0.04	0.38*
من 41-50 سنة	-0.16	0.04		0.42*
أكثر من 51 سنة	-0.58*	-0.38*	-0.42*	

يتضح من الجدول (14.4) السابق :

- وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) على الدرجة الكلية للمجال الثالث سهولة معالجة البيانات بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين تبعا لمتغير العمر بحيث يتبين:
 - * وجود فروق ذات دلالة معنوية بين الفئة العمرية أقل من (30) سنة وأكثر من (51) سنة وبما أن الفارق ايجابي فان الأفضلية لصالح الفئة العمرية أقل من (30) سنة.
 - * وجود فروق ذات دلالة معنوية بين الفئة العمرية من (30-40) سنة وأكثر من (51) سنة وبما أن الفارق ايجابي فان الأفضلية لصالح الفئة العمرية (30-40) سنة.
 - * وجود فروق ذات دلالة معنوية بين الفئة العمرية من (41-50) سنة وأكثر من (51) سنة وبما أن الفارق ايجابي فان الأفضلية لصالح الفئة العمرية من (41-50) سنة.
- ويتضح من خلال الجدول (14.4) السابق أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الفئات العمرية التي تقل عن 50 سنة وسبب ذلك حسب وجهة نظر الباحث أن الفئة العمرية التي تزيد عن 50 سنة من الصعوبات التي تواجهها التعامل مع التكنولوجيا الجديدة والتي تعالج البيانات الكترونيا لان هذه الفئة تعودت على العمل الورقي والسجلات، كما يتضح من خلال النتائج إن أكثر الفئات العمرية تعاملًا مع معالجة البيانات هي الفئة العمرية التي تقل عن 30 سنة.
- نستخدم كذلك اختبار (LSD) لفحص الفروق بين المتوسطات الحسابية، وعلى الدرجة الكلية لجميع فقرات أثر استخدام الإدارة الإلكترونية لمعرفة الفئة العمرية التي يكون المتوسط الحسابي لصالحها تبعا لمتغير العمر. الجدول(15.4) التالي يبين ذلك.

الجدول (15.4): الفروق بين المتوسطات الحسابية تبعاً لمتغير العمر لجميع فقرات أثر استخدام الإدارة الإلكترونية.

العمر	أقل من 30 سنة	من 30-40 سنة	من 41-50 سنة	أكثر من 51 سنة
أقل من 30 سنة		0.09	0.02	0.50*
من 30-40 سنة	-0.09		-0.07	0.41*
من 41-50 سنة	-0.02	0.07		0.48*
أكثر من 51 سنة	-0.50*	-0.41*	-0.48*	

يتضح من الجدول (15.4) السابق :

- 1- وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) على الدرجة الكلية لجميع فقرات أثر استخدام الإدارة الإلكترونية بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين تبعاً لمتغير العمر بحيث يتبين:
 - * وجود فروق ذات دلالة معنوية بين الفئة العمرية أقل من (30) سنة وأكثر من (51) سنة وبما أن الفارق ايجابي فان الأفضلية لصالح الفئة العمرية أقل من (30) سنة.
 - * وجود فروق ذات دلالة معنوية بين الفئة العمرية من (30-40) سنة وأكثر من (51) سنة وبما أن الفارق ايجابي فان الأفضلية لصالح الفئة العمرية (30-40) سنة.
 - * وجود فروق ذات دلالة معنوية بين الفئة العمرية من (41-50) سنة وأكثر من (51) سنة وبما أن الفارق ايجابي فان الأفضلية لصالح الفئة العمرية من (41-50) سنة.
- ويتضح من خلال الجدول (15.4) السابق أن أعلى هذه الفروق كان لصالح الفئة العمرية التي تقل عن (30) سنة.

ثالثاً: فحص الفرضية الثالثة والتي تنص على

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين حسب المجالات وعلى الدرجة الكلية لجميع الفقرات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

لفحص الفرضية استخدم الباحث المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية للمجالات وعلى الدرجة الكلية للأداة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي كما يوضحه الجدول (16.4).

الجدول (16.4): المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية للمجالات والدرجة الكلية للأداة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.

الدرجة الكلية للمجال	توجيهي فما دون	دبلوم متوسط	بكالوريوس	ماجستير فأكثر
زيادة إنتاجية العمل	3.99	3.90	3.89	3.85
تحسين جودة العمل المنجز	3.94	3.64	3.56	3.72
سهولة معالجة البيانات	4.02	3.73	3.78	3.88
عملية اتخاذ القرار	3.61	3.66	3.81	3.75
الدرجة الكلية لجميع الفقرات	3.79	3.63	3.68	3.71

وتم أيضاً استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاستخراج دلالة الفروق للدرجة الكلية للمجالات والدرجة الكلية للفقرات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي عند العينة. والجدول (17.4) يبين ذلك.

الجدول (17.4) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للمجالات والمعدل العام لأداة الدراسة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي عند العينة

الدرجة الكلية للمجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة *
زيادة إنتاجية العمل	بين المجموعات	0.12	3	0.04	0.10	0.96
	داخل المجموعات	46.36	116	0.40		
	المجموع	46.48	119			
تحسين جودة العمل المنجز	بين المجموعات	1.30	3	0.43	1.66	0.18
	داخل المجموعات	30.26	116	0.26		
	المجموع	31.56	119			
سهولة معالجة البيانات	بين المجموعات	0.69	3	0.23	0.93	0.43
	داخل المجموعات	28.62	116	0.25		
	المجموع	29.31	119			
عملية اتخاذ القرار	بين المجموعات	0.61	3	0.20	0.79	0.50
	داخل المجموعات	29.75	116	0.26		
	المجموع	30.36	119			
الدرجة الكلية لجميع الفقرات	بين المجموعات	0.18	3	0.06	0.30	0.83
	داخل المجموعات	23.89	116	0.21		
	المجموع	24.07	119			

* دال إحصائياً عند مستوى $(\alpha \geq 0.05)$.

يتبين من الجدول (17.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$ لمتوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين حسب جميع المجالات (زيادة إنتاجية العمل، تحسين جودة العمل المنجز، سهولة معالجة البيانات، عملية اتخاذ القرار) وعلى جميع فقرات أثر استخدام الإدارة الإلكترونية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.

رابعاً: فحص الفرضية الرابعة والتي تنص على:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين حسب المجالات وعلى الدرجة الكلية لجميع الفقرات تبعاً لمتغير المنصب الوظيفي.

لفحص الفرضية استخدم الباحث المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية للمجالات وعلى الدرجة الكلية للأداة تبعاً لمتغير المنصب الوظيفي كما يوضحه الجدول (18.4).

الجدول (18.4): المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية للمجالات والدرجة الكلية للأداة تبعاً لمتغير المنصب الوظيفي

الدرجة الكلية للمجال	مدير	رئيس قسم	رئيس شعبة	غير ذلك
زيادة إنتاجية العمل	4.08	3.70	3.99	3.89
تحسين جودة العمل المنجز	4.03	3.35	3.65	3.66
سهولة معالجة البيانات	4.03	3.60	3.82	3.82
عملية اتخاذ القرار	4.09	3.67	3.84	3.73
الدرجة الكلية لجميع الفقرات	4.27	3.49	3.73	3.68

وتم أيضاً استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاستخراج دلالة الفروق للدرجة الكلية للمجالات والدرجة الكلية للفقرات تبعاً لمتغير المنصب الوظيفي عند العينة. والجدول (19.4) يبين ذلك.

الجدول (19.4): نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للمجالات والمعدل العام لأداة الدراسة تبعاً لمتغير المنصب الوظيفي عند العينة

الدرجة الكلية للمجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة *
زيادة إنتاجية العمل	بين المجموعات	0.75	3	0.25	0.63	0.59
	داخل المجموعات	45.72	116	0.39		
	المجموع	46.47	119			
تحسين جودة العمل المنجز	بين المجموعات	1.59	3	0.53	2.04	0.11
	داخل المجموعات	29.98	116	0.26		
	المجموع	31.56	119			
سهولة معالجة البيانات	بين المجموعات	0.71	3	0.24	0.96	0.42
	داخل المجموعات	28.60	116	0.25		
	المجموع	29.31	119			
عملية اتخاذ القرار	بين المجموعات	0.61	3	0.20	0.79	0.50
	داخل المجموعات	29.75	116	0.26		
	المجموع	30.35	119			
الدرجة الكلية لجميع الفقرات	بين المجموعات	1.56	3	0.52	2.67	0.05
	داخل المجموعات	22.52	116	0.19		
	المجموع	24.07	119			

* دال إحصائياً عند مستوى $(0.05 \geq \alpha)$.

يتبين من الجدول (19.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(0.05 \geq \alpha)$ لمتوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين حسب جميع المجالات (زيادة إنتاجية العمل، تحسين جودة العمل المنجز، سهولة معالجة البيانات، عملية اتخاذ القرار) تبعاً لمتغير المنصب الوظيفي.

كما يظهر من الجدول (19.4) السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(0.05 \geq \alpha)$ بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين على الدرجة الكلية لجميع فقرات الأداة تبعاً لمتغير المنصب الوظيفي

ولمعرفة لصالح من تكون هذه الفروق نقوم بفحص الفرضية باستخدام اختبار LSD لمعرفة معنوية فروق المتوسطات الحسابية. الجدول (20.4) التالي يبين ذلك.

الجدول (20.4): الفروق بين المتوسطات الحسابية تبعاً لمتغير المنصب الوظيفي لجميع فقرات أثر استخدام الإدارة الإلكترونية.

المنصب الوظيفي	مدير	رئيس قسم	رئيس شعبة	غير ذلك
مدير		0.78*	0.55*	0.59*
رئيس قسم	-0.78*		-0.24	-0.19
رئيس شعبة	-0.55*	0.24		0.04
غير ذلك	-0.59*	0.19	-0.04	

يتضح من الجدول (20.4) السابق :

1- وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) على الدرجة الكلية لجميع فقرات أثر استخدام الإدارة الإلكترونية بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين تبعاً لمتغير المنصب الوظيفي بحيث يتبين:

* وجود فروق ذات دلالة معنوية بين المنصب الوظيفي مدير ورئيس قسم وبما أن الفارق ايجابي فان الأفضلية لصالح المنصب الوظيفي مدير.

* وجود فروق ذات دلالة معنوية بين المنصب الوظيفي مدير ورئيس شعبة وبما أن الفارق ايجابي فان الأفضلية لصالح المنصب الوظيفي مدير.

* وجود فروق ذات دلالة معنوية بين المنصب الوظيفي مدير ودون مسمى وظيفي وبما أن الفارق ايجابي فان الأفضلية لصالح المنصب الوظيفي مدير.

ويتضح من خلال الجدول (20.4) السابق أن أعلى هذه الفروق كان لصالح المنصب الوظيفي مدير، وسبب ذلك حسب وجهة نظر الباحث أن المدير لديه اهتمام خاص بكافة المجالات والتي يعنى بها وخاصة انه يهتم بزيادة الإنتاجية في العمل وتحسين جودة العمل كما يكون لديه الاهتمام الأكبر في عملية اتخاذ القرار والتمكن من معالجة البيانات التي تسرع في انجاز العمل وتحسين الجودة.

خامساً: فحص الفرضية الخامسة والتي تنص على

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين حسب المجالات وعلى الدرجة الكلية لجميع الفقرات تبعاً لمتغير درجة المعرفة باستخدام الحاسوب. لفحص الفرضية استخدم الباحث المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية للمجالات وعلى الدرجة الكلية للأداة تبعاً لمتغير درجة المعرفة باستخدام الحاسوب كما يوضحه الجدول (21.4).

الجدول (21.4): المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية للمجالات والدرجة الكلية للأداة تبعاً لمتغير درجة المعرفة باستخدام الحاسوب

الدرجة الكلية للمجال	ضعيف	مقبول	متوسط	جيد	جيد جداً	ممتاز
زيادة إنتاجية العمل	4.13	3.97	3.80	3.66	4.08	3.69
تحسين جودة العمل المنجز	4.02	3.55	3.48	3.66	3.67	3.56
سهولة معالجة البيانات	4.02	3.89	3.55	3.83	3.82	3.81
عملية اتخاذ القرار	3.98	3.75	3.47	3.83	3.78	3.73
الدرجة الكلية لجميع الفقرات	3.94	3.69	3.48	3.71	3.73	3.61

وتم أيضاً استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاستخراج دلالة الفروق للدرجة الكلية للمجالات والدرجة الكلية للفقرات تبعاً لمتغير درجة المعرفة باستخدام الحاسوب عند العينة. والجدول (22.4) يبين ذلك.

الجدول (22.4) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للمجالات والمعدل العام لأداة الدراسة تبعاً لمتغير درجة المعرفة باستخدام الحاسوب عند العينة

الدرجة الكلية للمجالات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة *
زيادة إنتاجية العمل	بين المجموعات	4.38	5	0.88	2.37	0.04
	داخل المجموعات	42.10	114	0.37		
	المجموع	46.48	119			
تحسين جودة العمل المنجز	بين المجموعات	1.15	5	0.23	0.86	0.51
	داخل المجموعات	30.41	114	0.27		
	المجموع	31.56	119			
سهولة معالجة البيانات	بين المجموعات	1.05	5	0.21	0.85	0.52
	داخل المجموعات	28.25	114	0.25		
	المجموع	29.30	119			
عملية اتخاذ القرار	بين المجموعات	1.35	5	0.27	1.06	0.39
	داخل المجموعات	29.00	114	0.25		
	المجموع	30.35	119			
الدرجة الكلية لجميع الفقرات	بين المجموعات	1.02	5	0.20	1.00	0.42
	داخل المجموعات	23.06	114	0.20		
	المجموع	24.08	119			

* دال إحصائياً عند مستوى $(\alpha \geq 0.05)$.

يتبين من الجدول (22.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$ لمتوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين حسب مجالات (تحسين جودة العمل المنجز، عملية اتخاذ القرار) تبعاً لمتغير درجة المعرفة باستخدام الحاسوب.

كما يظهر من الجدول (22.4) السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $(\alpha \geq 0.05)$ بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين حسب مجال زيادة إنتاجية العمل تبعاً لمتغير درجة المعرفة باستخدام

الحاسوب ولمعرفة لصالح من تكون هذه الفروق نقوم بفحص الفرضية باستخدام اختبار LSD لمعرفة معنوية فروق المتوسطات الحسابية. الجدول (23.4) يبين ذلك.

الجدول(23.4): الجدول التالي يبين الفروق بين المتوسطات الحسابية تبعاً لمتغير درجة المعرفة باستخدام الحاسوب لمجال زيادة إنتاجية العمل

درجة المعرفة باستخدام الحاسوب	ضعيف	مقبول	متوسط	جيد	جيد جدا	ممتاز
ضعيف		0.16	0.32	0.46	0.04	0.44
مقبول	-0.16		0.17	0.31	-0.12	0.28
متوسط	-0.32	-0.17		0.14	-0.28	0.11
جيد	-0.46	-0.31	-0.14		-0.42	-0.02
جيد جدا	-0.04	0.12	0.28	*0.42		*0.40
ممتاز	-0.44	-0.28	-0.11	0.02	-0.40	

يتضح من الجدول (23.4) السابق :

وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0.05 \geq \alpha$) على الدرجة الكلية لمجال زيادة إنتاجية العمل بين متوسطات الاستجابة لاستخدام الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي من وجهة نظر العاملين تبعاً لمتغير درجة المعرفة باستخدام الحاسوب بحيث يتبين:

* وجود فروق ذات دلالة معنوية بين درجة المعرفة باستخدام الحاسوب بتقدير جيد جدا وجيد وبما أن الفارق ايجابي فان الأفضلية لصالح تقدير جيد جدا.

* وجود فروق ذات دلالة معنوية بين درجة المعرفة باستخدام الحاسوب بتقدير جيد جدا وممتاز وبما أن الفارق ايجابي فان الأفضلية لصالح تقدير جيد جدا.

ويتضح من خلال الجدول (23.4) السابق أن أعلى هذه الفروق كان لصالح درجة المعرفة باستخدام الحاسوب بتقدير جيد جدا، وسبب ذلك حسب وجهة نظر الباحث أن هذه الفئة تعتبر نفسها متقنة لاستخدام الحاسوب ما ينعكس على زيادة الإنتاجية.

4.2.4. النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع

ينص السؤال الرابع في هذه الدراسة على: "ما الأثر المشترك لتحسين جودة العمل، وسهولة معالجة البيانات، واتخاذ القرار، المعوقات البشرية، المعوقات المالية، المعوقات التقنية، المعوقات الإدارية في زيادة الإنتاجية لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي؟

للإجابة عن السؤال السابق تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد باعتماد أسلوب إدخال المتغيرات المتنبئة إلى المعادلة الانحدارية بالطريقتين (Enter: الإدخال المتزامن، Stepwise: الإدخال المتدرج) مع مراعاة إدخال المتغيرات المتنبئة (تحسين جودة العمل، سهولة معالجة البيانات، اتخاذ القرار، المعوقات البشرية، المعوقات المالية، المعوقات التقنية، المعوقات الإدارية) إلى المعادلة الانحدارية، فكانت النتائج كما تظهر من الجدول التالي (24.4).

جدول (24.4) نتائج اختبار الفرضيات الانحدارية ومعاملات الارتباط الخطية المتعددة ومربعاتها ومقدار تفسيرها حسب أسلوب إدخال المتغيرات المتنبئة على المعادلة الانحدارية

طريقة الإدخال	R	R ²	R ² المعدل	الخطأ المعياري في التقدير	إحصائيات التغير			
					التغير في R ²	ف التغير المحسوبة	درجة حرية البسط	درجة حرية المقام
Enter المتزامن	0.7	0.49	0.45	0.46	49%	13.22	8	111
Stepwise المتدرج	0.626	0.392	0.387	0.489	39.20%	75.99	1	118
	0.680	0.462	0.453	0.462	46.20%	50.19	2	117
	0.685	0.469	0.455	0.461	46.90%	34.10	3	116
	0.687	0.472	0.454	0.462	47.20%	25.75	4	115
	0.688	0.473	0.450	0.464	47.30%	20.45	5	114
	0.693	0.481	0.453	0.462	48.10%	17.44	6	113
	0.697	0.486	0.454	0.462	48.60%	15.15	7	112

النماذج التي تم اختبارها باستخدام طريقة الإدخال التدريجي Stepwise
a- النموذج الأول طريقة الاختيار التدريجي Stepwise والذي يتضمن ثابت الانحدار ومقياس تحسين جودة العمل فقط

b- النموذج الثاني بطريقة الاختيار التدريجي Stepwise والذي يتضمن ثابت الانحدار، مقياس تحسين جودة العمل واتخاذ القرار.

c- النموذج الثالث طريقة الاختيار التدريجي Stepwise والذي يتضمن ثابت الانحدار و المقاييس الثلاث (تحسين جودة العمل، اتخاذ القرار وسهولة معالجة البيانات،)

d- النموذج الرابع طريقة الاختيار التدريجي Stepwise والذي يتضمن ثابت الانحدار و المقاييس الأربعة (تحسين جودة العمل، اتخاذ القرار، سهولة معالجة البيانات والمعوقات البشرية)

e- النموذج الرابع طريقة الاختيار التدريجي Stepwise والذي يتضمن ثابت الانحدار و المقاييس الخمسة (تحسين جودة العمل، اتخاذ القرار، سهولة معالجة البيانات، المعوقات البشرية والمعوقات المالية)

f- النموذج الخامس طريقة الاختيار التدريجي Stepwise والذي يتضمن ثابت الانحدار و المقاييس الستة (تحسين جودة العمل، اتخاذ القرار، سهولة معالجة البيانات، المعوقات البشرية، المعوقات المالية والمعوقات التقنية)

g- النموذج السادس طريقة الاختيار التدريجي Stepwise والذي يتضمن ثابت الانحدار و المقاييس السبعة (تحسين جودة العمل، اتخاذ القرار، سهولة معالجة البيانات، المعوقات البشرية، المعوقات المالية، المعوقات التقنية والمعوقات الإدارية)

* المتغير المتنبأ به "زيادة الإنتاجية" لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي.

يتضح من الجدول السابق (24.4) أن النتائج كانت على النحو التالي:

1- النتائج الخاصة بأسلوب (Enter) بإدخال المتغيرات المتنبئة على المعادلة الانحدارية: أن مجموعة المتغيرات المتنبئة (تحسين جودة العمل، سهولة معالجة البيانات، اتخاذ القرار، المعوقات الإدارية، المعوقات التقنية، المعوقات البشرية، المعوقات المالية) فسرت ما مجموعه (49%) من التباين المفسر الكلي للمتغير المتنبأ به (زيادة الإنتاجية لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي) ويعزى ذلك إلى التشابه الموجود لدى العاملين في طبيعة المهام الادارية، الفنية، المهارات والإمكانات المهنية المطلوبة لديهم.

2- النتائج الخاصة بأسلوب (Stepwise) بطريقة إدخال المتغيرات المتنبئة على المعادلة الانحدارية بشكل تدريجي:

يتضح من الجدول السابق (24.4) أن نموذج الانحدار الأول والذي يمكن استنباطه بطريقة الاختبار التدريجي stepwise قد اشتمل على متغير متنبأ واحد وهو مقياس تحسين جودة العمل وثابت

الانحدار وفسرت ما مجموعه (39.2%) من التباين المفسر الكلي للمتغير المتنبأ به (زيادة الإنتاجية لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي).

أما بالنسبة للنموذج الثاني للانحدار الذي تم اختياره بطريقة الاختبار التدريجي Stepwise فقد تم إضافة اتخاذ القرار إلى تحسين جودة العمل وثابت الانحدار وفسرت ما مجموعه (46.2%) من التباين المفسر الكلي للمتغير المتنبأ به (زيادة الإنتاجية لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي) حيث ساهم كل من المجالين معا بتفسير مقداره (46.2%).

أما بالنسبة للنموذج الثالث للانحدار الذي تم اختياره بطريقة الاختبار التدريجي Stepwise فقد تم إضافة سهولة معالجة البيانات إلى كل من اتخاذ القرار، تحسين جودة العمل وثابت الانحدار وفسرت ما مجموعه (46.9%) من التباين المفسر الكلي للمتغير المتنبأ به (زيادة الإنتاجية لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي) حيث ساهم كل المجالات الثلاث معا بتفسير مقداره (46.9%).

أما بالنسبة للنموذج الرابع للانحدار الذي تم اختياره بطريقة الاختبار التدريجي Stepwise فقد تم إضافة المعوقات البشرية إلى كل من سهولة معالجة البيانات، اتخاذ القرار، تحسين جودة العمل وثابت الانحدار وفسرت ما مجموعه (47.2%) من التباين المفسر الكلي للمتغير المتنبأ به (زيادة الإنتاجية لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي).

أما النموذج الخامس والذي تم توقيه باستخدام طريقة الاختبار التدريجي Stepwise فقد تم إضافة المعوقات المالية إلى كل من المعوقات البشرية، سهولة معالجة البيانات، اتخاذ القرار، تحسين جودة العمل وثابت الانحدار وفسرت ما مجموعه (47.3%) من التباين المفسر الكلي للمتغير المتنبأ به (زيادة الإنتاجية لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي).

أما النموذج السادس والذي تم اختياره باستخدام طريقة الاختبار التدريجي Stepwise فقد تم إضافة المعوقات التقنية إلى كل من المعوقات المالية، المعوقات البشرية، سهولة معالجة البيانات واتخاذ القرار، تحسين جودة العمل وثابت الانحدار وفسرت ما مجموعه (48.1%) من التباين المفسر الكلي للمتغير المتنبأ به (زيادة الإنتاجية لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي).

أما النموذج السابع والذي تم اختياره باستخدام طريقة الاختبار التدريجي Stepwise فقد تم إضافة المعوقات الإدارية إلى كل من المعوقات التقنية، المعوقات المالية، المعوقات البشرية، سهولة معالجة

البيانات، اتخاذ القرار، تحسين جودة العمل وثابت الانحدار وفسرت ما مجموعه (48.6%) من التباين المفسر الكلي للمتغير المتنبأ به (زيادة الإنتاجية لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي).

بالإضافة إلى ما تقدم تم حساب أوزان الانحدار اللامعيارية وأوزان الانحدار المعيارية المحسوبة للمتغيرات المتنبئة (تحسين جودة العمل، اتخاذ القرار، سهولة معالجة البيانات، المعوقات البشرية، المعوقات المالية، المعوقات التقنية والمعوقات الإدارية) وقيم (ت) والدلالة الإحصائية وذلك كما في الجدول (25.4) التالي:

الجدول (25.4) الأوزان المعيارية واللامعيارية الخاصة بالمتغيرات المتنبئة والمتغير المتنبئ به (تحسين جودة العمل، اتخاذ القرار، سهولة معالجة البيانات، المعوقات البشرية، المعوقات المالية، المعوقات التقنية والمعوقات الإدارية)

طريقة الإدخال	المتنبئات	الأوزان اللامعيارية		الأوزان المعيارية	ت المحسوبة	الدلالة الإحصائية
		B	الخطأ المعياري	B		
المتزامن Enter	ثابت الانحدار		0.40	0.13	0.32	0.75
	تحسين جودة العمل	0.41	0.13	0.50	3.89	0.00
	سهولة معالجة البيانات	0.17	0.16	0.22	1.36	0.18
	اتخاذ القرار	0.25	0.12	0.31	2.69	0.01
	المعوقات الإدارية	-0.11	0.09	-0.10	-1.11	0.27
	المعوقات التقنية	-0.10	0.07	-0.07	-0.96	0.34
	المعوقات البشرية	0.12	0.09	0.12	1.36	0.18
	المعوقات المالية	0.03	0.07	0.03	0.35	0.72
المتدرج Stepwise						
نموذج الانحدار 1	ثابت الانحدار		0.32	1.13	3.53	0.00
	تحسين جودة العمل	0.63	0.09	0.76	8.72	0.00
نموذج الانحدار 2	ثابت الانحدار		0.35	0.41	1.16	0.25
	تحسين جودة العمل	0.46	0.10	0.56	5.73	0.00
	اتخاذ القرار	0.31	0.10	0.39	3.90	0.00
نموذج الانحدار 3	ثابت الانحدار		0.36	0.33	0.91	0.37
	تحسين جودة العمل	0.38	0.13	0.46	3.71	0.00
	اتخاذ القرار	0.26	0.11	0.32	2.80	0.01
	سهولة معالجة البيانات	0.14	0.15	0.18	1.22	0.22
نموذج الانحدار 4	ثابت الانحدار		0.37	0.26	0.70	0.48
	تحسين جودة العمل	0.38	0.13	0.46	3.67	0.00
	اتخاذ القرار	0.24	0.12	0.30	2.59	0.01
	سهولة معالجة البيانات	0.12	0.15	0.15	1.01	0.32

0.36	0.92	0.07	0.08	0.07	المعوقات البشرية	نموذج الانحدار 5
0.46	0.74		0.38	0.28	ثابت الانحدار	
0.00	3.66	0.38	0.13	0.46	تحسين جودة العمل	
0.01	2.57	0.24	0.12	0.30	اتخاذ القرار	
0.31	1.02	0.12	0.15	0.16	سهولة معالجة البيانات	
0.34	0.96	0.08	0.08	0.08	المعوقات البشرية	
0.77	-0.29	-0.02	0.07	-0.02	المعوقات المالية	
0.78	0.28		0.40	0.11	ثابت الانحدار	نموذج الانحدار 6
0.00	3.81	0.40	0.13	0.48	تحسين جودة العمل	
0.01	2.70	0.26	0.12	0.32	اتخاذ القرار	
0.29	1.07	0.13	0.15	0.16	سهولة معالجة البيانات	
0.17	1.39	0.13	0.09	0.13	المعوقات البشرية	
0.88	0.15	0.01	0.07	0.01	المعوقات المالية	
0.19	-1.32	-0.13	0.07	-0.09	المعوقات التقنية	
0.75	0.32		0.40	0.13	ثابت الانحدار	نموذج الانحدار 7
0.00	3.89	0.41	0.13	0.50	تحسين جودة العمل	
0.01	2.69	0.25	0.12	0.31	اتخاذ القرار	
0.18	1.36	0.17	0.16	0.22	سهولة معالجة البيانات	
0.18	1.36	0.12	0.09	0.12	المعوقات البشرية	
0.72	0.35	0.03	0.07	0.03	المعوقات المالية	
0.34	-0.96	-0.10	0.07	-0.07	المعوقات التقنية	
0.27	-1.11	-0.11	0.09	-0.10	المعوقات الإدارية	

يتضح من الجدول (25.4) السابق أن النتائج كانت على النحو التالي:

1-النتائج الخاصة بأسلوب الإدخال المتزامن Enter لإدخال المتغيرات المتنبئة على المعادلة الانحدارية:

إن معادلة الانحدار للنتيجة بالأوزان البائية باستخدام المشاهدات الأصلية (B) والتي تستخدم لإغراض تفسيرية هي:

$$Y=0.13+-0.5X_1+0.22X_2+0.31X_3+-0.10X_4+-0.07X_5+0.12X_6+0.03X_7$$

حيث أن:

X1: تحسين جودة العمل

X2: سهولة معالجة البيانات

X3: اتخاذ القرار

X4: المعوقات الإدارية

X5: المعوقات التقنية

X6: المعوقات البشرية

X7: المعوقات المالية

Y: زيادة الإنتاجية" لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي المتتبأ بها

ثانيا- النتائج الخاصة بأسلوب الإدخال المتدرج Stepwise لإدخال المتغيرات المتنبئة على المعادلة الانحدارية:

أولا: نموذج الانحدار الأول

إن معادلة الانحدار للتنبؤ بالأوزان البائية باستخدام المشاهدات الأصلية (B) والتي تستخدم لإغراض تفسيرية هي:

$$Y=1.13+0.76 X1$$

حيث أن

X1: تحسين جودة العمل التنبؤية

Y: زيادة الإنتاجية" لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي المتتبأ بها

ثانيا: نموذج الانحدار الثاني

تم إدخال اتخاذ القرار إلى نموذج الانحدار بالإضافة إلى تحسين جودة العمل فأصبحت معادلة الانحدار للتنبؤ بالأوزان البائية باستخدام المشاهدات الأصلية (B) والتي تستخدم لإغراض تفسيرية هي:

$$Y=0.41+0.56 X1+0.39X2$$

حيث أن

X1: تحسين جودة العمل التنبؤية

X2: اتخاذ القرار التنبؤية

Y: زيادة الإنتاجية" لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي المتتبأ بها

ثالثاً: نموذج الانحدار الثالث

تم إدخال سهولة معالجة البيانات لنموذج الانحدار الثالث بالإضافة إلى تحسين جودة العمل واتخاذ القرار حيث عكست النتائج السابقة كفاءة النموذج المقترح في تحديد العلاقة بين المتغيرات المتنبئة (تحسين جودة العمل، اتخاذ القرار وسهولة معالجة البيانات) والمتغير المتبأ به (زيادة الإنتاجية لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي) .

فأصبحت معادلة الانحدار للتنبؤ بالأوزان البائية باستخدام المشاهدات الأصلية (B) والتي تستخدم لإغراض تفسيرية هي:

$$Y=0.33+ 0.46X1+0.32 X2+0.18 X3$$

حيث أن

X1: تحسين جودة العمل التنبؤية

X2: اتخاذ القرار التنبؤية

X3: سهولة معالجة البيانات التنبؤية

Y: زيادة الإنتاجية" لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي المتبأ بها.

رابعاً: نموذج الانحدار الرابع

تم إدخال المعوقات البشرية لنموذج الانحدار الرابع بالإضافة إلى اتخاذ القرار وتحسين جودة العمل وسهولة معالجة البيانات.

فأصبحت معادلة الانحدار للتنبؤ بالأوزان البائية باستخدام المشاهدات الأصلية (B) والتي تستخدم لإغراض تفسيرية هي:

$$Y=0.26+ 0.46X1+0.30 X2+0.15 X3+0.07X4$$

حيث أن

X1: تحسين جودة العمل التنبؤية

X2: اتخاذ القرار التنبؤية

X3: سهولة معالجة البيانات التنبؤية

X4: المعوقات البشرية.

Y: زيادة الإنتاجية" لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي المتبأ بها.

خامسا: نموذج الانحدار الخامس

تم إدخال المعوقات المالية لنموذج الانحدار الخامس بالإضافة إلى المعوقات البشرية واتخاذ القرار وتحسين جودة العمل وسهولة معالجة البيانات.

فأصبحت معادلة الانحدار للتنبؤ بالأوزان البائية باستخدام المشاهدات الأصلية (B) والتي تستخدم لإغراض تفسيرية هي:

$$Y=0.28+ 0.46 X1+0.30 X2+0.16 X3+0.08X4+-0.02X5$$

حيث أن

X1: تحسين جودة العمل التنبؤية

X2: اتخاذ القرار التنبؤية

X3: سهولة معالجة البيانات التنبؤية

X4: المعوقات البشرية.

X5: المعوقات المالية.

Y: زيادة الإنتاجية" لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي المتنبأ بها.

سادسا: نموذج الانحدار السادس

تم إدخال المعوقات التقنية لنموذج الانحدار السادس بالإضافة إلى المعوقات البشرية والمعوقات المالية واتخاذ القرار وتحسين جودة العمل وسهولة معالجة البيانات.

فأصبحت معادلة الانحدار للتنبؤ بالأوزان البائية باستخدام المشاهدات الأصلية (B) والتي تستخدم لإغراض تفسيرية هي:

$$Y=0.11+ 0.48 X1+0.32 X2+0.16 X3+0.13 X4+0.01 X5+-0.09 X6$$

حيث أن

X1: تحسين جودة العمل التنبؤية

X2: اتخاذ القرار التنبؤية

X3: سهولة معالجة البيانات التنبؤية

X4: المعوقات البشرية.

X5: المعوقات المالية.

X6: المعوقات التقنية.

Y: زيادة الإنتاجية" لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي المتنبأ بها.

سابعاً: نموذج الانحدار السابع

تم إدخال المعوقات الإدارية لنموذج الانحدار السابع بالإضافة إلى المعوقات التقنية والمعوقات المالية والمعوقات البشرية واتخاذ القرار وتحسين جودة العمل وسهولة معالجة البيانات. فأصبحت معادلة الانحدار للتنبؤ بالأوزان البائية باستخدام المشاهدات الأصلية (B) والتي تستخدم لإغراض تفسيرية هي:

$$Y=0.13+0.50X_1+0.31X_2+0.22X_3+0.12X_4+0.03X_5+-0.07 X_6+-0.10 X_7$$

حيث أن

X1: تحسين جودة العمل التنبؤية

X2: اتخاذ القرار التنبؤية

X3: سهولة معالجة البيانات التنبؤية

X4: المعوقات البشرية.

X5: المعوقات المالية.

X6: المعوقات التقنية

X7: المعوقات الإدارية

Y: زيادة الإنتاجية" لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي المتنبأ بها.

ونلاحظ من خلال النتائج السابقة - عندما تم حساب الأوزان الانحدارية المعيارية واللامعيارية للمتغيرات المتنبئة وقيمة (ت) والدلالة الإحصائية- أنه كلما زاد مستوى تحسين جودة العمل، سهولة معالجة البيانات، اتخاذ القرار، المعوقات البشرية والمعوقات المالية لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي يزداد مستوى الإنتاجية، ويعزى ذلك إلى قوة العلاقة الارتباطية بين المتغيرات المتنبئة وقدرتها التنبؤية في المتغير المتنبأ به (زيادة الإنتاجية).

الفصل الخامس

الاستنتاجات والتوصيات

1.5 الاستنتاجات

في ضوء نتائج الدراسة يستنتج ما يلي:

1. إن استخدام الإدارة الالكترونية أسهم في زيادة إنتاجية العمل في مستشفى رفيديا الجراحي حيث أن النظام المعمول به في مستشفى رفيديا الجراحي يساعد على انجاز الأعمال المطلوبة في الوقت المحدد لها، كما أنه يربط الصلاحيات مع هيكلية المستشفى بطريقة تساعد على انجاز الواجبات والمهام بسرعة، هذا بالإضافة إلى أن النظام يسهم في تقصير وقت الانتظار وسرعة تقديم الخدمة ويسهم بزيادة الاستجابة والتسهيلات التي يجدها المريض في المستشفى، ومن الأسباب التي أدت إلى ارتفاع درجة الأثر لهذا المجال من وجهة نظر العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي هو سرعة انجاز العمل في الوقت المناسب وكذلك انجاز حجم عمل كبير في فترة زمنية قصيرة مما يتيح مزيد من الوقت للموظفين للإبداع في العمل كما ويوجد تحديث للنظام المستخدم والذي يتناسب مع متطلبات العمل.

2. إن استخدام الإدارة الالكترونية أسهم في تحسين جودة العمل المنجز في مستشفى رفيديا الجراحي حيث أن النظام المعمول به في المستشفى لديه القدرة على تدفق المعلومات بسهولة بين الأقسام المختلفة، وأن النظام يأخذ بعين الاعتبار انجاز الأعمال حسب آلية العمل المحددة، كما ويوفر إمكانية تحديث البيانات المتعلقة بالموظفين والمرضى ، وكذلك يمكن النظام صناع القرار من اتخاذ القرارات المناسبة والتي تسهم في تحسين جودة الخدمة، كما أنه يتميز بالحد الأدنى من الأخطاء.

3. إن استخدام الإدارة الالكترونية أسهم في سهولة معالجة البيانات في مستشفى رفيديا الجراحي حيث أن عملية إدخال البيانات من خلال النظام المعمول به في مستشفى رفيديا الجراحي تتميز بالسهولة واليسر، بحيث يمكن النظام العاملين من حفظ السجلات الطبية إلكترونياً، وإمكانية الرجوع إلى البيانات

التي تم حفظها في أي وقت، إضافة الى إتاحة الفرصة للحد من استخدام الملف الطبي الورقي للمريض من خلال الرجوع الى السجل الطبي الالكتروني، علاوة على ذلك فإن النظام يزود الباحثين بالمعرفة الضرورية من خلال البيانات الطبية المختلفة مع حفظ الخصوصية، أي أن النظام يحافظ على أمن وسلامة وسرية المعلومات، وأن النظام يوفر التقارير اللازمة لعملية رصد الأوبئة والأمراض المعدية وفق المعايير المقررة من منظمة الصحة العالمية، ويساعد في عملية رصد الأمراض وتصنيفها حسب منظمة الصحة العالمية.

4. إن استخدام الإدارة الالكترونية أسهم في عملية اتخاذ القرار في مستشفى رفيديا الجراحي حيث أن النظام المعمول به في مستشفى رفيديا الجراحي يسهل تبادل المعلومات المتعلقة بصنع القرارات بين مختلف الدوائر والأقسام، وكذلك يقلل التكلفة المادية من خلال توفير المعلومات المناسبة لصانع القرار، كما أنه يوفر لهم الجهد والوقت في جمع المعلومات اللازمة ، وأنه يؤدي إلى زيادة سرعة تنفيذ القرارات من قبل الهيئات التمريضية والطبية المساندة، وهذا بدوره يحسن نوعية القرارات المتخذة، كما ويقدم النظام معلومات ضرورية وكافية ودقيقة لاتخاذ القرارات العلاجية اللازمة للحالة المرضية وكذلك القرارات الادارية ، حيث أن عملية اتخاذ القرار من خلال النظام تتسجم مع التسلسل الإداري وفق هيكلية وزارة الصحة، وأن النظام يوفر ذكاء آلي لاستنباط القرارات.

5. تؤكد النتائج من خلال ما سبق أنه توجد علاقة ارتباطية قوية بين استخدام الإدارة الالكترونية وزيادة إنتاجية العمل، تحسين جودة العمل المنجز، سهولة معالجة البيانات وكذلك عملية اتخاذ القرار.

6. وجود قناعة كاملة لدى الإدارة العليا بضرورة استخدام نظم المعلومات المحوسبة، حيث قامت بتطبيق الإدارة الالكترونية بالتدرج وبشكل انسيابي ، كما عملت على بناء هياكل تنظيمية محددة وواضحة وتغطي جميع الوظائف التي تغطي كافة الأنشطة في المستشفى، كما أن الإدارة تهتم بتقييم ومتابعة تطبيق الإدارة الالكترونية.

7. إمتلاك أفراد العينة من العاملين من الوعي والخبرة ما يمكنهم من إدراك أهمية نظم المعلومات المحوسبة في انجاز الأعمال الموكلة لهم، وكذلك يمتلكون من الإمكانيات ما يمكنهم من إنجاز الأعمال المختلفة بكل ثقة.

8. إن التنقلات التي تحصل للموظفين من قسم إلى قسم أو مستشفى آخر تؤثر سلباً على العمل.

9. إن التدريب الذي تلقاه أفراد العينة من العاملين على كيفية استخدام نظام المعلومات المحوسبة لم يكن كافياً.

10. من أهم المعوقات التي تواجه عملية استخدام الإدارة الالكترونية في مستشفى رفيديا الجراحي هي عدم جاهزية البنية التحتية لأقسام المستشفى، وعدم وجود تحديث لأجهزة الحاسوب القديمة، وعدم توفر - خلال فترة الانقطاع عن البرنامج بسبب خلل ما - آلية بديلة لإدخال البيانات وإعادتها إلى

النظام عند عودة الاتصال، وعدم مناسبة أعداد أجهزة الحاسوب المتوفرة في الأقسام المختلفة لعدد المعاملات التي تحتاج هذه الأجهزة لإنجازها يعود ذلك لارتفاع تكاليف توفير البنية التحتية من شراء الأجهزة والبرامج التطبيقية وإنشاء المواقع وربط الشبكات وكذلك صيانة الأجهزة، وعدم كفاية الاعتمادات المالية المطلوبة لتوفير وتحديث هذه النظم، وعدم مناسبة شروط الممولين ومتطلبات تطوير النظام كل هذه.

11. عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات الإجابة لاستخدام الإدارة الالكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي حسب كل من المجالات زيادة إنتاجية العمل، سهولة معالجة البيانات، اتخاذ القرار وعلى الدرجة الكلية للأداة تبعا لمتغير الجنس، أما فيما يتعلق بمجال تحسين جودة العمل المنجز فانه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور وقد يرجع ذلك إلى أن قدرة الذكور على تحمل أعباء ضغط العمل أكثر من الإناث.

12. عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات الإجابة لاستخدام الإدارة الالكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي حسب كل من المجالات زيادة إنتاجية العمل، تحسين جودة العمل المنجز، اتخاذ القرار للأداة تبعا لمتغير العمر، أما فيما يتعلق بمجال سهولة معالجة البيانات والدرجة الكلية لجميع الفقرات فانه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الفئات العمرية التي تقل عن 50 سنة وسبب ذلك حسب وجهة نظر الباحث أن الفئة العمرية التي تزيد عن 50 سنة من الصعوبات التي تواجهها التعامل مع التكنولوجيا الجديدة والتي تعالج البيانات الكترونيا لان هذه الفئة تعودت على العمل الورقي والسجلات، كما يتضح من خلال النتائج أن أكثر الفئات العمرية تعاملًا مع معالجة البيانات هي الفئة العمرية التي تقل عن 30 سنة.

13. عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات الإجابة لاستخدام الإدارة الالكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي حسب جميع المجالات للأداة وعلى الدرجة الكلية لجميع الفقرات تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

14. عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات الإجابة لاستخدام الإدارة الالكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي حسب كافة المجالات تبعا لمتغير المنصب الوظيفي، أما فيما يتعلق بالدرجة الكلية لجميع الفقرات فانه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح منصب المدير وسبب ذلك حسب وجهة نظر الباحث أن المدير لديه إهتمام خاص بكافة المجالات والتي يعنى بها وخاصة أنه يهتم بزيادة الإنتاجية في العمل وتحسين جودة العمل كما يكون لديه الاهتمام الأكبر في عملية اتخاذ القرار والتمكن من معالجة البيانات التي تسرع في انجاز العمل وتحسين الجودة.

15. عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات الإجابة لاستخدام الإدارة الالكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي حسب كافة المجالات تبعا لمتغير درجة المعرفة باستخدام

الحاسوب وعلى الدرجة الكلية لجميع الفقرات، أما فيما يتعلق بمجال زيادة الإنتاجية فنجد أنه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح فئة من يعرفون استخدام الحاسوب بشكل جيد جدا وسبب ذلك حسب وجهة نظر الباحث أن هذه الفئة تعتبر نفسها متقنة لاستخدام الحاسوب ما ينعكس على زيادة الإنتاجية.

16. تم التحقق من القدرة التنبؤية للمتغيرات المتنبئة في المتغير المتنبأ به (زيادة الإنتاجية) من خلال إدخال المتغيرات المتنبئة إلى المعادلة الانحدارية بطريقتي الإدخال المتزامن (Enter) والإدخال المتدرج (Stepwise)، وأظهرت النتائج حسب طريقة (Enter) أن المتغيرات المتنبئة (ثابت الانحدار تحسين جودة العمل، سهولة معالجة البيانات، اتخاذ القرار، المعوقات الادارية، المعوقات التقنية، المعوقات البشرية والمعوقات المالية) قد فسرت ما مجموعه (49%) من التباين الكلي للمتغير المتنبأ به، حيث تعد هذه النتيجة ذات دلالة إحصائية وإشارة هامة لتفسير التباين للمتغير المتنبأ به، ويعزى ذلك إلى التشابه عند العاملين في طبيعة المهام الادارية، الفنية، المهارات والإمكانيات المهنية المطلوبة لهؤلاء العاملين.

أما النتائج المتعلقة بطريقة (Stepwise) فقد أشارت إلى أن مجموعة المتغيرات المتنبئة (ثابت الانحدار تحسين جودة العمل، سهولة معالجة البيانات، اتخاذ القرار، المعوقات الادارية، المعوقات التقنية، المعوقات البشرية والمعوقات المالية) فسرت ما مجموعه (48.6%) من التباين الكلي للمتغير المتنبأ به، وكان متغير تحسين جودة العمل أكثر مساهمة في تفسير التباين، حيث فسر ما مقداره (39.2%)، وبعد إدخال مجال اتخاذ القرار على النموذج زادت نسبة التفسير بحيث أصبحت (46.2%)، كما زادت نسبة التفسير للنموذج بعد إضافة مجال سهولة معالجة البيانات وأصبحت هذه النسبة (46.9%)، وتم إدخال المعوقات البشرية والمعوقات المالية تباعا حيث أصبح النموذج المتكون يفسر ما نسبته (47.3%)، وعندما تم حساب الأوزان الانحدارية المعيارية واللامعيارية للمتغيرات المتنبئة وقيمة (ت) والدلالة الإحصائية ظهر أنه كلما زاد مستوى تحسين جودة العمل، سهولة معالجة البيانات، اتخاذ القرار، المعوقات البشرية والمعوقات المالية لدى العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي يزداد مستوى الإنتاجية، ويعزى ذلك إلى قوة العلاقة الارتباطية بين المتغيرات المتنبئة وقدرتها التنبؤية في المتغير المتنبأ به (زيادة الإنتاجية).

من خلال ما سبق يتبين لنا أن جميع المجالات المدخلة إلى النظام مهمة لكن تتفاوت في درجة الأهمية بحيث يظهر أن تحسين جودة العمل أكثر المجالات إسهاما في زيادة الإنتاجية في مستشفى رفيديا الجراحي، تلاه مجال اتخاذ القرار وجاء في المرتبة الثالثة مجال سهولة معالجة البيانات، أما فيما يتعلق بباقي المجالات فنجد أن إسهامها في زيادة الإنتاجية قليل جدا ومنها ما يتناسب طرديا

بمعامل موجب مع زيادة الإنتاجية ومنها ما يتناسب عكسياً أي بمعامل سالب وجاء في المرتبة الرابعة المعوقات البشرية تلاها المعوقات المالية والمعوقات الادارية والتقنية.

2.5 التوصيات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة ومناقشتها توصي الدراسة القائمين على إدارة المستشفيات في وزارة الصحة الفلسطينية وكذلك مدراء المستشفيات الحكومية وعلى وجه الخصوص إدارة مستشفى رفيديا الجراحي على ما يلي:

- تعميم تجربة الإدارة الالكترونية المستخدمة في مستشفى رفيديا الجراحي لتشمل كافة المستشفيات الحكومية والخاصة على مستوى الوطن لتسهيل الاجراءات المعتمدة ما بين هذه المستشفيات مستثمرين عامل الوقت والسرعة.
- اعتماد إدارة المستشفيات عامه، ومدراء المستشفيات خاصة أنظمة رقابة وتقييم فعالة تساهم في تطوير أداء العاملين بحيث يتم :
- تقييم النظام المستخدم وفق معايير علمية منصفة باستشارة أصحاب الخبرة، بهدف تحديث النظام بما يتناسب مع ما هو معمول به في المستشفيات على مستوى الوطن.
- تقييم أداء العاملين وفق معايير تقييم مهنية وعادلة قادرة على عكس الكفاءة الفعلية لأداء العاملين في المستشفى، وتصنيفهم إلى مستويات وتقديم الحوافز للمستحقين منهم.
- تقييم مدى رضا المرضى من الخدمات المقدمة لهم مقارنة بما كان يقدم لهم سابقاً.
- ضرورة إشراك العاملين في عمليات التقييم المختلفة كل حسب موقعه، لما يعود بالآثار الإيجابية على العمل والعاملين على حدٍ سواء.
- ضرورة معرفة موظفي تكنولوجيا المعلومات بالانتقالات التي تحصل للموظفين سواء من قسم إلى قسم آخر، أو إلى مستشفى آخر، لمتابعة الموظفين الجدد بتدريبهم وتقديم المساعدة لهم حتى يتمكنوا من أداء عملهم على النظام على الوجه الأكمل.
- زيادة دعم ادارة مستشفى رفيديا الجراحي العاملين على استخدام نظام المعلومات الصحية المحوسب من خلال تذليل العقبات التي تواجههم أثناء استخدامهم للنظام، والتي أظهرتها الدراسة، كتوفير أجهزة الحاسوب بأعداد تتناسب واحتياجات الأقسام ، وتحديث نظم المعلومات المعمول بها بما يتناسب وطبيعة وحجم العمل.

- توصي الدراسة إدارة المستشفى بتعاون الإدارات المختلفة (المدير الإداري، المدير الطبي، مدير الخدمات الطبية المساندة، مدير الصيدلة، مدير التمريض) مع قسم تكنولوجيا المعلومات في وزارة الصحة لإيصال النظام إلى مستوى من الذكاء الآلي، بحيث يتم من خلاله تشخيص الحالات المرضية، رصد الأوبئة، وكذلك تقديم التقارير المختلفة التي تساعد المسؤولين في المواقع المختلفة من الاستفادة من وجود مثل هذا النظام.
- يوصي الباحث بإجراء دراسات أكثر تخصص في مجال الإدارة الإلكترونية بهدف تطوير نظم المعلومات المعمول بها وجعلها أكثر مواءمة وواقع العمل في المؤسسات الصحية.

قائمة المراجع

- إبراهيم، ممدوح (2010). الإدارة الإلكترونية. الإسكندرية : الدار الجامعية.
- الأثري ، أحمد وآخرون،(2006) العوامل الحاكمة في نجاح تطبيق الحكومة الالكترونية، مجلة مستقبل التربية العربية ، المجلد 12، العدد 40.
- باكير، علي حسن (2006). المفهوم الشامل لتطبيق الإدارة الالكترونية، مجلة آراء حول الخليج ، مركز الخليج للأبحاث، الامارات، أغسطس العدد 23.
- المالك، بدر (2007) " الأبعاد الإدارية و الأمنية لتطبيقات الإدارة الالكترونية في المصارف السعودية " ،(رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية، 2007
- جواد، شوقي و أبو زيد، محمد خير،(2006) (الأبعاد المستقبلية للحكومة الالكترونية في الأردن : متطلبات النجاح" ،المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 3 ، العدد 2007
- الحسن، العوض احمد محمد.(2010). الإدارة الالكترونية : المفاهيم- السمات- العناصر (دراسة وثائقية). المركز القومي للبحوث- الخرطوم-السودان.
- الحسن،حسين بن محمد. (2009). الادارة الالكترونية بين النظرية والتطبيق. المؤتمر الدولي للتنمية الادارية.قاعة الملك فيصل للمؤتمرات-الرياض-المملكة العربية السعودية.
- عبد الناصر، موسى و قريشي، محمد. (2011) مساهمة الإدارة الالكترونية في تطوير العمل الإداري بمؤسسات التعليم العالي (دراسة حالة كلية العلوم والتكنولوجيا بجامعة بسكرة- الجزائر، مجلة الباحث 2011/09.
- رضوان رأفت ، (2004) الإدارة الالكترونية ، القاهرة:مركز المعلومات ودعم القرار بمجلس الوزراء.
- رضوان، رأفت،(2005) الحكومة الالكترونية ،سلسلة مفاهيم الأسس العلمية للمعرفة ،المركز الدولي للدراسات المستقبلية والاستراتيجية، العدد5، السنة الأولى.
- السالمي، علاء (2006) الإدارة الالكترونية، عمان، دار وائل للنشر.
- السالمي، علاء عبد الرزاق.(2003) نظم إدارة المعلومات. القاهرة :المنظمة العربية للتنمية الادارية.
- التكريتي، سعد غالب و العلاق، بشير عباس،(2002) الأعمال الالكترونية، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان.

- سعيد، بن معلا العمري،(2003) المتطلبات الادارية والأمنية لتطبيق الإدارة الالكترونية دراسة مسحية على المؤسسة العامة للموانئ ، رسالة ماجستير غير منشورة، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية، الرياض.
- السيد، لطفي أمين (2005). مراجعة وتدقيق نظم المعلومات الإدارية، الدار الجامعية، القاهرة.
- الشرجي، نجيب " (2001) المعلومات الصحية والطبية في إقليم الشرق المتوسط ط "اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط – منظمة الصحة العالمية المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، الرياض، القاهرة.
- الشريف، حرية،" (2006) مخاطر نظم المعلومات المحاسبية الالكترونية"،(رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية.
- عاشور عبد الكريم، (2010) دور الإدارة الالكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة الامريكية والجزائر.
- عامر ،طارق عبد الرؤوف (2007) الإدارة الالكترونية : نماذج معاصرة "الطبعة الأولى" دار السحاب للنشر والتوزيع،القاهرة
- عبد الفتاح، مراد (2003) الحكومة الإلكترونية ، القاهرة ، دار المعارف.
- عدوان، إياد،" (2007) مدى تقبل المواطنين للحصول على الخدمات من خلال الحكومة الالكترونية"، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- عمار محمد جمال اكرم،(2009) مدى تطبيق الإدارة الالكترونية بوكالة غوث وتشغيل اللاجئين بمكتب غزة الإقليمي ودورها في تحسين أداء العاملين.
- العواملة ، نائل عبد الحافظ . (2000) الحكومة الالكترونية ومستقبل الإدارة العامة، مجلة دراسات الجامعة الأردنية، المجلد 29 العدد 1.
- غنيم، احمد محمد (2004) الإدارة الالكترونية :آفاق الحاضر وتطلعات المستقبل، المكتبة العصرية، المنصورة
- الغوطي، إبراهيم (2006). متطلبات نجاح مشروع الحكومة الإلكترونية من وجهة نظر الإدارة العليا في الوزارات الفلسطينية. رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية. فلسطين.
- قنديلجي، عامر والجنابي علاء الدين (2005)، نظم المعلومات الادارية وتكنولوجيا المعلومات: عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- الكبيسي، كلثم (2008)، متطلبات تطبيق الإدارة الالكترونية في مركز نظم المعلومات التابع للحكومة الالكترونية في دولة قطر

- الطعامنه ،محمد محمود و العلوش ، طارق شريف ،(2004) الحكومة الالكترونية وتطبيقاتها في الوطن العربي، الأردن، المنظمة العربية للتنمية الإدارية.
- مرجان،السيد (2005): دور الإدارة العامة الالكترونية والإدارة المحلية في الارتقاء بالخدمات الجماهيرية ، مجلة البحوث الفقهية والقانونية، جامعة القاهرة:
- المير، إيهاب،(2007)" متطلبات تنمية الموارد ا لبشرية لتطبيق الإدارة الالكترونية" ،(رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية.
- النجار، فايز (2007) "نظم المعلومات الإدارية"، دار الحامد للنشر و التوزيع، الأردن.
- نجم، نجم (2004) الإدارة الالكترونية : الاستراتيجية والوظائف والمشكلات، الرياض ، دار المريخ للنشر.
- الهوش، أبو بكر. (2006). الحكومة الالكترونية.الواقع والآفاق. منشورات مجموعة النيل العربية.القاهرة.
- الهيتي، صلاح الدين و الريحات، آمنة،" (2005) "أثر التهديدات الأمنية في أمن المعلومات في ضوء تطبيق الحكومة الالكترونية"، مجلة المحاسبة و الإدارة و التأمين، كلية التجارة - جامعة القاهرة، العدد65 .
- الوادي، محمود والوادي، بلال (2011). المعرفة والإدارة الالكترونية: وتطبيقاتها المعاصرة. عمان : دار صفاء.
- ياسين، سعد غالب. (2006). أساسيات نظم المعلومات الإدارية وتكنولوجيا المعلومات. عمّان : دار المناهج.
- ياسين، سعد، (2005) الإدارة الالكترونية وآفاق تطبيقاتها العربية،الإدارة العامة للطباعة والنشر، معهد الإدارة العامة، الرياض.
- عبد القادر، محمد (1992). اساسيات الادارة - المبادئ والتطبيق، دار المريخ للنشر، الرياض.
- منشورات مستشفى رفيديا الجراحي.
- المجتهد، ماهر (2003). التقانة الحديثة وأثرها في عملية التطوير الاداري، اجتماع الخبراء الاستشاري حول " تنمية الادارة المالية والعامة مع التركيز على الادوات الالكترونية المساعدة - بيروت1-3 تموز 2003.
- البزور، عبير (2013). مادة ادارة الخدمات الصحية، جامعة الملك عبد العزيز
- التقرير الصحي السنوي (2015).

المراجع باللغة الإنجليزية :

- Barrett, D. (2006), Strong Communication Skills a must for today's leaders, Handbook of Business Strategy, Emerald, pp: 385-390
- Clay. M. (2000). Technology Competencies of Beginning Employee: A Challenge and Opportunity for Employee Preparation Programs". Dissertation Abstracts International , 55 (5), 1244-A.
- Edward G.. (2003) "From Buyer to Integrator: The Transformation of the Supply Chain Manager in the Vertically Disintegrating Firm." Production and Operations Management. 11 (1): 75-91
- Edwards, C., & John, A. (2002). The Essence of IS. 2nd ed., Prentice Hall of India Privata Limited. New Delhi.
- Hildreth, S.(2006), E-Mail Management : Controlling Chaos, Computerworld, July (2006).
- Laudon, Kenneth C.; Laudon, Jane P.(2004)"MANAGEMENT INFORMATION - SYSTEMS - Managing the Digital Firm", Twelfth Edition, Prentice- Hall, Inc, New Jersey, USA.
- Serhan, D. (2007). School Principals' Attitudes Towards The Use Of Technology: United Arab Emirates Technology Workshop. The Turkish Online Journal of Educational Technology .Volume 6 Issue 2 Article 5. pp 42-46.
- (<http://www.minshawi.com/other/gendelgy2.htm>).
- <https://ar.wikipedia.org/wiki>.
- www.moh.ps.
- [/https://hr.od.nih.gov/hrsystems](https://hr.od.nih.gov/hrsystems).
- http://sennarstate.gov.sd/?page_id=36.

الدراسات السابقة :

- دراسة إبراهيم (2012) بعنوان: "تحديات تطبيق الإدارة الالكترونية في وزارة التربية والتعليم العالي بين المسببات وسبل المواجهة".
- دراسة التمام (2007) بعنوان : الإدارة الإلكترونية كمدخل للتطوير الإداري. دراسة تطبيقية على الكليات التقنية من وجهة نظر أعضاء الهيئة التعليمية والتدريبية.
- دراسة الدويك (2010) بعنوان: " نظم المعلومات الصحية المحوسبة وأثرها على القرارات الادارية والطبية- دراسة تطبيقية على مستشفى غزة الاوروبي".

- دراسة العريشي (2008) بعنوان : "إمكانية تطبيق الإدارة الإلكترونية في الإدارة العامة للتربية والتعليم في العاصمة المقدسة".
- دراسة العمري (2009) بعنوان: "أثر نظم المعلومات الإدارية المحوسبة على أداء العاملين في شركة الاتصالات الفلسطينية".
- دراسة الغرابوي(2014) بعنوان: "نظم المعلومات الصحية المحوسبة وعلاقتها بالأداء الوظيفي – دراسة ميدانية على مراكز وكالة الغوث الصحية الأولية في قطاع غزة".
- دراسة الغوطي (2006) بعنوان : متطلبات نجاح مشروع الحكومة الإلكترونية من وجهة نظر الإدارة العليا في الوزارات الفلسطينية
- دراسة خلوف(2010) بعنوان:"واقع تطبيق الادارة الالكترونية في المدارس الحكومية الثانوية في الضفة الغربية من وجهة نظر المديرين والمديرات"
- دراسة رمضان(2009) بعنوان : أثر استخدام نظم مساندة القرارات على تطوير الأداء " دراسة تطبيقية على وزارة التربية والتعليم – محافظات غزة".
- دراسة القصيمي وطوبيا (2012) بعنوان : نظام السجل الطبي الالكتروني : مدخل لتطبيق الادارة الالكترونية المعاصرة.
- دراسة كلاي (Clay, 2000) بعنوان "الكفاءات التقنية للموظف المبتدئ- تحد وفرصة لبرامج إعداد الموظف"
- دراسة موسى وقريشي(2011) بعنوان : "مساهمة الادارة الالكترونية في تطوير العمل الداري بمؤسسات التعليم العالي – دراسة حالة كلية العلوم والتكنولوجيا بجامعة ،بسكرة، الجزائر"
- دراسة هيلدريث (Hildreth, 2006) بعنوان " إدارة البريد الإلكتروني : السيطرة على الفوضى"

الملاحق

ملحق (1) : لجنة تحكيم دليل المقابلة

الاسم	المؤسسة
د. وليد العارضه	جامعة النجاح الوطنية
د. أحمد طه	جامعة النجاح الوطنية
د. سائدة عفونه	جامعة النجاح الوطنية
د. معزوز علاونه	جامعة القدس المفتوحة
د. خالد المصري	وزارة الصحة
أ. علي الحلو	وزارة الصحة
أ. ابراهيم التميمي	مؤسسة أوكسفام

ملحق (2) :أداة الدراسة (استبانة المقابلة)

جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

معهد التنمية المستدامة

حضرة الأستاذ / الدكتور المحترم.

تحية طيبة وبعد،،

يقوم الباحث بدراسة عنوانها " أثر استخدام الإدارة الإلكترونية* في تطوير العمل في المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر العاملين، دراسة حالة- مستشفى رفيديا الجراحي " وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في برنامج التنمية الريفية المستدامة في جامعة القدس، ولتحقيق أهداف الدراسة فقد قام الباحث بإعداد استبانة، يُرجى من حضرتكم التكرم بالتعاون في تعبئة هذه الاستبانة.

علماً بأن جميع البيانات والمعلومات المتحصل عليها هي لأغراض البحث العلمي فقط وسيتم التعامل معها بسرية تامة.

شاكرًا لكم حسن تعاونكم ،،،،

الباحث

عامر الكاشف

*الإدارة الإلكترونية : تعرف الإدارة الالكترونية بأنها الانتقال من إنجاز المعاملات و تقديم الخدمات العامة من الطريقة التقليدية اليدوية إلى الشكل الالكتروني من أجل استخدام أمثل للوقت و المال و الجهد (باكير، 2006).

القسم الأول : البيانات الشخصية وبيانات بيئة العمل

يحتوي هذا القسم على البيانات الشخصية الخاصة بك وكذلك البيانات الخاصة عن بيئة العمل، من فضلك ضع الرقم المناسب في المربع المبين :

المجال الاول : البيانات الشخصية الخاصة			
1-	الجنس	☐	1- ذكر 2- أنثى
2-	العمر	☐	1- أقل من 30 سنة 2- من 30-40 سنة 3- من 41-50 سنة 4- أكثر من 51 سنة
3-	المستوى التعليمي	☐	1- توجيهي فما دون 2- دبلوم متوسط 3- بكالوريوس 4- ماجستير فأكثر .
4-	المنصب الوظيفي	☐	1- مدير 2- رئيس قسم 3- رئيس شعبة 4- بدون درجة اشرافية
5-	سنوات الخدمة	☐	1- أقل من 5 سنوات 2- من 5-10 سنة 3- من 11-15 سنة 4- أكثر من 15 سنة
6-	طبيعة العمل	☐	1- إداري 2- طبي 3- طبي مساند 4- تمريض 5- صيدلي
7-	درجة المعرفة باستخدام الحاسوب	☐	1- ضعيف 2- مقبول 3- متوسط 4- جيد 5- جيد جداً 6- ممتاز
المجال الثاني : بيانات بيئة العمل			
8-	هل يتوفر لديك جهاز حاسوب تستخدمه في عملك ؟	☐	1- نعم 2- لا
9-	عدد أجهزة الحاسوب المتصلة بالنظام والتي تقع ضمن مسؤوليتك.	☐	1- لا يوجد أجهزة 2- يوجد من 1-2 جهاز 3- يوجد أكثر من جهازين
10-	ما مدى استخدامك لنظم المعلومات المحوسبة في عملك؟	☐	1- معظم الوقت 2- غالباً 3- أحياناً 4- لا أستخدامه
11-	القسم الذي تعمل به في المستشفى		

القسم الثاني : أثر استخدام الادارة الالكترونية في تطوير العمل في مستشفى رفيديا الجراحي :

يرجى وضع إشارة (✓) في المكان الذي تراه مناسباً :

رقم الفقرة	الفقرة	موافق بشدة	موافق	لا ادري	غير موافق	غير موافق بشدة
المجال الأول : زيادة الإنتاجية (سرعة إنجاز العمل وزيادة حجم العمل المنجز)						
12.	يساعد النظام على إنجاز الأعمال المطلوبة بالوقت المحدد لها.					
13.	يربط النظام الصلاحيات مع هيكلية المستشفى بطريقة تساعد على إنجاز الواجبات والمهام بسرعة.					
14.	يتيح النظام مزيد من الوقت للموظفين للإبداع في العمل.					
15.	تساعد الأجهزة المتوفرة في سرعة إنجاز العمل في الوقت المناسب.					
16.	يساهم النظام في تقصير وقت الانتظار وسرعة في تقديم الخدمة .					
17.	يساهم النظام بزيادة الاستجابة والتسهيلات التي يجدها المريض في المستشفى.					
19.	يمكن النظام إنجاز حجم عمل كبير في فترة زمنية قصيرة.					
20.	يوجد تحديث للنظام المستخدم يتناسب ومتطلبات العمل.					
المجال الثاني : تحسين جودة العمل						
21.	يأخذ النظام بعين الاعتبار إنجاز الأعمال حسب آلية العمل المحددة.					
22.	يتميز الأداء الالكتروني بالحد الأدنى من الأخطاء.					
23.	تساعد البيئة الفنية المتوفرة على تحسين العمل.					
24.	تتابع إدارة المستشفى جودة الخدمات الالكترونية المقدمة.					

					يوفر النظام إمكانية تحديث البيانات المتعلقة بالمرضى.	25.
					يوفر النظام إمكانية تحديث البيانات المتعلقة بالموظفين.	26.
					تقوم ادارة المستشفى بتبليغ موظف ال IT بالتنقلات التي تحدث داخل المستشفى أو من مستشفى إلى مستشفى آخر.	27.
غير موافق بشدة	غير موافق	لا ادري	موافق	موافق بشدة	الفقرة	رقم الفقرة
					تتحقق الإدارة من جودة المعلومات الطبية المدخلة.	28.
					تعمل ادارة المستشفى بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة على عقد دورات تدريبية على النظام الالكتروني لزيادة مهارات العاملين.	29.
					لدى النظام القدرة على تدفق المعلومات بسهولة بين الأقسام المختلفة.	30.
					يمكن النظام صناع القرار من اتخاذ القرارات المناسبة والتي تساهم في تحسين جودة الخدمة .	31.
المجال الثالث : سهولة معالجة البيانات (سهولة حفظ البيانات وسرعة استرجاع البيانات)						
					يتم إدخال البيانات من خلال النظام بسهولة ويسر.	32.
					يقوم النظام بحفظ السجلات الطبية إلكترونياً.	33.
					تتحقق الإدارة من مدى صحة المعلومات المخزنة.	34.
					يتم تحديث النظام بالمعلومات الخاصة بالعاملين.	35.
					تحتفظ وزارة الصحة بنسخة الكترونية احتياطية عن ملف المرضى.	36.
					تحتفظ وزارة الصحة بنسخة الكترونية احتياطية عن ملف العاملين.	37.

38.					يتمتع النظام بإمكانية الرجوع إلى البيانات التي تم حفظها في أي وقت.
39.					يتيح النظام فرصة للحد من استخدام الملف الطبي الورقي للمريض من خلال استخدام السجل الطبي الإلكتروني.
40.					يحافظ النظام على أمن وسلامة وسرية المعلومات.
41.					يقوم النظام بتزويد الباحثين بالمعرفة الضرورية من خلال تزويدهم بالبيانات الطبية المختلفة مع حفظ الخصوصية.
42.					يوفر النظام التقارير اللازمة لعملية رصد الأوبئة والأمراض المعدية وفق المعايير المقررة من منظمة الصحة العالمية .
43.					يساعد النظام في عملية رصد الأمراض وتصنيفها حسب منظمة الصحة العالمية (ICD 10)
رقم الفقرة	الفقرة				موافق بشدة
	لا ادري	غير موافق	غير موافق بشدة		
المجال الرابع : اتخاذ القرار (الإداري/الطبي)					
44.					تتسجم عملية اتخاذ القرار من خلال النظام مع التسلسل الإداري وفق هيكلية وزارة الصحة.
45.					يوفر النظام الوقت في جمع المعلومات اللازمة لصناع القرار .
46.					يوفر النظام الجهد في جمع المعلومات اللازمة لصناع القرار .
47.					يقلل النظام التكلفة المادية من خلال توفير المعلومات المناسبة لصانع القرار .
48.					يقدم النظام معلومات ضرورية وكافية لصناع

					القرار .	
					يقدم النظام معلومات دقيقة لاتخاذ القرارات العلاجية اللازمة للحالة المرضية.	49.
					يقدم النظام معلومات دقيقة لاتخاذ القرارات الادارية.	50.
					يسهل النظام عملية تبادل المعلومات المتعلقة بصنع القرارات بين مختلف الدوائر والأقسام.	51.
					يؤدي النظام إلى زيادة سرعة تنفيذ القرارات من قبل الهيئات التمريضية والطبية المساندة .	52.
					يحسن وجود النظام نوعية القرارات المتخذة.	53.
					يوفر النظام ذكاء آلي لاستنباط القرارات.	54.

القسم الثالث : المعوقات التي تواجه استخدام الادارة الالكترونية في مستشفى رفيديا الجراحي:

المجال الأول : المعوقات الادارية					
55.	يوجد قناعة كاملة لدى الإدارة العليا بضرورة استخدام نظم المعلومات المحوسبة.				
56.	تهتم الإدارة بتطوير العاملين من خلال إخضاعهم لدورات تدريبية كافية تمكنهم من أداء عملهم على أتم وجه.				
57.	يتم تطبيق الإدارة الالكترونية بالتدرج وبشكل انسيابي.				
58.	توجد هياكل تنظيمية محددة وواضحة في النظام.				
رقم الفقرة	الفقرة	موافق بشدة	موافق	لا ادري	غير موافق بشدة
59.	تغطي تلك الهياكل جميع الوظائف التي تغطي كافة الأنشطة في المستشفى.				
60.	تهتم الإدارة بتقييم ومتابعة تطبيق الإدارة الالكترونية.				
المجال الثاني : المعوقات التقنية					
61.	خدمات الاتصال المتوفرة مناسبة لضبط عملك.				
62.	جاهزية البنية التحتية للقسم الذي تعمل به.				
63.	يوجد تحديث لأجهزة الحاسوب القديمة (حسب العمر الافتراضي لها).				
64.	تتوفر - خلال فترة الانقطاع عن البرنامج بسبب خلل ما- آلية بديلة لإدخال البيانات وإعادتها إلى النظام عند عودة الاتصال.				
65.	أعداد أجهزة الحاسوب المتوفرة في الأقسام المختلف مناسبة بالنسبة لعدد المعاملات التي تحتاج هذه الأجهزة لإنجازها.				
66.	يغطي الدعم الفني كافة الأعطال حال وقوعها أول بأول ودون تأخير.				

المجال الثالث : المعوقات البشرية					
					67. أمثلك من الإمكانيات ما يمكنني من إنجاز الأعمال المختلفة بكل ثقة.
					68. أمثلك من الوعي والخبرة ما يمكنني من إدراك أهمية نظم المعلومات المحوسبة في إنجاز الأعمال الموكلة لي.
					69. التدريب الذي تلقينته على كيفية استخدام نظام المعلومات المحوسبة كان كافياً.
					70. عملية التنقلات التي تحصل للموظفين من قسم إلى قسم أو مستشفى آخر تؤثر إيجاباً على العمل.
المجال الرابع : المعوقات المالية					
					71. ارتفاع تكاليف توفير البنية التحتية من شراء الأجهزة والبرامج التطبيقية وإنشاء المواقع وربط الشبكات.
					72. المخصصات المالية لتدريب العاملين في مجال نظم المعلومات كافية.
					73. تكاليف صيانة الأجهزة عالية.
					74. الإعتمادات المالية المطلوبة لتوفير وتحديث هذه النظم كافية.
					75. شروط الممولين (المتبرعين) تتناسب ومتطلبات تطوير النظام.

الفهارس

فهرس الملاحق

الصفحة	الملحق
124	ملحق (1): لجنة تحكيم دليل المقابلة
125	ملحق (2): أداة الدراسة (الاستبانة المقابلة)
133	ملحق (3): كتاب تسهيل مهمة

فهرس الجداول

الصفحة	الجدول
17	جدول رقم (1.2) يوضح ابرز الفروق بين الإدارة التقليدية والإدارة الالكترونية
57	جدول رقم (1.3) توزيع أعداد العاملين والنسبة المئوية في مستشفى رفيديا الجراحي تبعا لمتغير الجنس
57	الجدول رقم (2.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس
58	الجدول رقم (3.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر
58	الجدول رقم (4.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي
59	الجدول رقم (5.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المنصب الوظيفي
59	الجدول رقم (6.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب طبيعة العمل
60	الجدول رقم (7.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد سنوات الخدمة
60	الجدول رقم (8.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب درجة المعرفة باستخدام الحاسوب
61	الجدول رقم (9.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب توفر أجهزة الحاسوب في القسم الذي يعملون به أم لا

61	الجدول رقم (10.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد أجهزة الحاسوب المتصلة بالنظام
62	الجدول رقم (11.3) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب استخدامهم لنظم المعلومات المحوسبة في عملهم
65	جدول رقم (12.3) قيم معامل ثبات كرونباخ الفا من حيث مجالاتها وأرقام الأسئلة وعددها
69	جدول رقم (1.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين حول أثر استخدام الإدارة الالكترونية في زيادة إنتاجية العمل في مستشفى رفيديا الجراحي.
71	جدول رقم (2.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين حول أثر استخدام الإدارة الالكترونية في تحسين جودة العمل في مستشفى رفيديا الجراحي.
74	جدول رقم (3.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين حول أثر استخدام الإدارة الالكترونية في سهولة معالجة البيانات في مستشفى رفيديا الجراحي.
76	جدول رقم (4.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين حول أثر استخدام الإدارة الالكترونية في اتخاذ القرار في مستشفى رفيديا الجراحي.
79	جدول رقم (5,4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجمل مجالات القسم الأول من أسئلة الدراسة.
81	جدول رقم (6.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين من العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي حول المعوقات الإدارية التي تواجه العمل في المستشفى نتيجة تطبيق الإدارة الالكترونية.
83	جدول رقم (7.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين من العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي حول المعوقات التقنية التي تواجه العمل في المستشفى نتيجة تطبيق الإدارة الالكترونية.
85	جدول رقم (8.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين من العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي حول المعوقات البشرية التي تواجه العمل في المستشفى نتيجة تطبيق الإدارة الالكترونية.
86	جدول رقم (9.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المبحوثين

	من العاملين في مستشفى رفيديا الجراحي حول المعوقات المالية التي تواجه العمل في المستشفى نتيجة تطبيق الإدارة الالكترونية.
87	جدول رقم (10.4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجمل مجالات القسم الثاني من أسئلة الدراسة والمتعلقة بالمعوقات التي تواجه العمل نتيجة استخدام الإدارة الالكترونية.
90	الجدول (11.4) نتائج اختبار (ت) (Independent t-test) لمجموعتين مستقلتين حسب المجالات وعلى الدرجة الكلية للفقرات تبعا لمتغير الجنس.
91	الجدول (12.4) المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية للمجالات والدرجة الكلية للأداة تبعا لمتغير العمر.
92	الجدول (13.4) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للمجالات والمعدل العام لأداة الدراسة تبعا لمتغير العمر عند العينة.
93	الجدول (14.4) الفروق بين المتوسطات الحسابية تبعا لمتغير العمر للمجال الثالث سهولة معالجة البيانات.
94	الجدول (15.4) الفروق بين المتوسطات الحسابية تبعا لمتغير العمر لجميع فقرات أثر استخدام الإدارة الالكترونية.
95	الجدول (16.4) المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية للمجالات والدرجة الكلية للأداة تبعا لمتغير المستوى التعليمي.
96	الجدول (17.4) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للمجالات والمعدل العام لأداة الدراسة تبعا لمتغير المستوى التعليمي عند العينة.
97	الجدول (18.4) المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية للمجالات والدرجة الكلية للأداة تبعا لمتغير المنصب الوظيفي.
98	الجدول (19.4) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للمجالات والمعدل العام لأداة الدراسة تبعا لمتغير المنصب الوظيفي عند العينة.
99	الجدول (20.4) الفروق بين المتوسطات الحسابية تبعا لمتغير المنصب الوظيفي لجميع فقرات أثر استخدام الإدارة الالكترونية.
100	الجدول (21.4) المتوسطات الحسابية للدرجة الكلية للمجالات والدرجة الكلية للأداة تبعا لمتغير درجة المعرفة باستخدام الحاسوب.
101	الجدول (22.4) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للمجالات والمعدل العام

	لأداة الدراسة تبعاً لمتغير درجة المعرفة باستخدام الحاسوب عند العينة
102	الجدول (23.4) الفروق بين المتوسطات الحسابية تبعاً لمتغير درجة المعرفة باستخدام الحاسوب لمجال زيادة إنتاجية العمل
103	جدول (24.4) نتائج اختبار الفرضيات الانحدارية ومعاملات الارتباط الخطية المتعددة ومربعاتها ومقدار تفسيرها حسب أسلوب إدخال المتغيرات المتنبئة على المعادلة الانحدارية
107	الجدول (25.4) الأوزان المعيارية واللامعيارية الخاصة بالمتغيرات المتنبئة والمتغير المتنبئ به (تحسين جودة العمل، اتخاذ القرار، سهولة معالجة البيانات، المعوقات البشرية، المعوقات المالية، المعوقات التقنية والمعوقات الإدارية)

فهرس الأشكال

الصفحة	الشكل
16	الشكل رقم (1.2) عناصر الإدارة الالكترونية
27	الشكل رقم (2.2) المستويات الادارية وأنواع نظم المعلومات
31	الشكل رقم (3.2) العلاقات التبادلية بين نظم المعلومات
34	الشكل رقم (4.2) هيكلية وزارة الصحة الفلسطينية
36	الشكل رقم (5.2) المستشفيات الحكومية حسب توزيعها في المحافظات الشمالية (الضفة الغربية)
38	الشكل رقم (6.2) الهيكلية التنظيمية لمستشفى رفيديا الجراحي
38	الشكل رقم (6.2 أ) هيكلية مستشفى رفيديا الجراحي
39	الشكل رقم (6.2 ب) هيكلية مستشفى رفيديا الجراحي
40	الشكل رقم (6.2 ج) هيكلية مستشفى رفيديا الجراحي
41	الشكل رقم (6.2 د) هيكلية مستشفى رفيديا الجراحي
42	الشكل رقم (6.2 هـ) هيكلية مستشفى رفيديا الجراحي
43	الشكل رقم (6.2 و) هيكلية مستشفى رفيديا الجراحي

فهرس المحتويات

الفصل الأول: خلفية الدراسة		
1.1	مقدمة	1
2.1	مشكلة الدراسة	2
3.1	مبررات الدراسة	3
1.4.1	الأهمية العلمية	3
2.4.1	الأهمية التطبيقية	4
5.1	أهداف الدراسة	4
6.1	أسئلة الدراسة	5
7.1	فرضيات الدراسة	6
8.1	حدود الدراسة	8
9.1	محددات الدراسة	8
10.1	هيكل الدراسة	8
الفصل الثاني : الإطار النظري والدراسات السابقة		
1.2	الإدارة الالكترونية	9
1.1.2	مقدمة	9
2.1.2	مفهوم الإدارة الالكترونية	9
3.1.2	نشأة وتطور الإدارة الالكترونية	11
4.1.2	أسباب التحول من الإدارة التقليدية إلى الإدارة الالكترونية	12
5.1.2	أهداف الإدارة الالكترونية	14

15	أهمية الإدارة الالكترونية	6.1.2.
16	عناصر الإدارة الالكترونية	7.1.2.
17	خصائص الإدارة الالكترونية	8.1.2.
17	الفرق بين الإدارة التقليدية والإدارة الالكترونية	9.1.2.
18	متطلبات تطبيق الإدارة الالكترونية	10.1.2.
19	المتطلبات الإدارية	1.10.1.2.
20	المتطلبات البشرية	2.10.1.2.
21	المتطلبات التقنية	3.10.1.2.
23	المتطلبات الأمنية	4.10.1.2.
24	البناء القانوني للإدارة الالكترونية .	11.1.2.
25	السلبيات المحتملة لتطبيق مشروع "الإدارة الالكترونية".	12.1.2.
26	نظم الإدارة الالكترونية	13.1.2.
30	العلاقة التبادلية بين النظم	14.1.2.
31	معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية	15.1.2.
32	المؤسسات الصحية الحكومية	2.2.
32	مقدمة	1.2.2.
33	وزارة الصحة الفلسطينية	2.2.2.
33	هيكلية وزارة الصحة الفلسطينية	3.2.2.
34	مركز المعلومات الصحية الفلسطيني	4.2.2.
36	الإدارة العامة للمستشفيات	5.2.2.
37	تعريف بمستشفى رفيديا الجراحي	6.2.2.
37	أقسام مستشفى رفيديا الجراحي	7.2.2.

38	الهيكلية التنظيمية لمستشفى رفيديا الجراحي	8.2.2.
44	الأنظمة الالكترونية المستخدمة في مستشفى رفيديا الجراحي	9.2.2.
44	نظام الموارد البشرية المحوسب	1.9.2.2.
45	نظام المعلومات الصحية المحوسبة: (ابن سينا)	2.9.2.2.
45	واقع الإدارة الالكترونية في مستشفى رفيديا الجراحي	10.2.2.
46	الدراسات السابقة	3.2
الفصل الثالث : الطريقة والإجراءات		
56	مقدمة	1.3
56	منهج الدراسة	2.3
56	مجتمع الدراسة	3.3
57	عينة الدراسة	4.3
62	أداة الدراسة	5.3
63	صدق الأداة	6.3
63	ثبات الأداة	7.3
65	متغيرات الدراسة	8.3
66	إجراءات تطبيق الدراسة	9.3
66	المعالجة الإحصائية	10.3
الفصل الرابع : نتائج الدراسة		
67	تمهيد	1.4
68	النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة	2.4
68	النتائج المتعلقة بالسؤال الأول والرئيس للدراسة	1.2.4.
80	النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني	2.2.4.

89	النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث	3.2.4.
89	النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع	4.2.4.
الفصل الخامس : الاستنتاجات والتوصيات		
113	الاستنتاجات	1.5
117	التوصيات	2.5
119	المراجع	
133	فهرس الملاحق	
133	فهرس الجداول	
137	فهرس الأشكال	
138	فهرس المحتويات	