



تأثير الحوكمة الإلكترونية للتطبيقات الحديثة في تحسين جودة الخدمة الصحية في مصر

فتحي علي فتحي شبل^١، إبراهيم محمد يوسف سليم^٢، رضا السعيد محمد^١

١- معهد الدراسات و البحوث البيئية - جامعة السادات

٢- كلية الحاسبات والذكاء الاصطناعي - جامعة مدينة السادات

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على دور الحوكمة الإلكترونية في عصرنة إدارة المنظمات الصحية، وخاصة في اعتمادها على تكنولوجيا الإعلام والاتصال في تحسين وتطوير جودة الخدمات الصحية. التعرف إلى واقع تطبيق الحوكمة الإلكترونية وجودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المرضى والعاملين في المستشفيات محل الدراسة، ومن ثم اختبار التأثير بين الحوكمة الإلكترونية وجودة الخدمة الصحية. واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على وصف حقائق ثابتة ودراستها وتحليلها والخروج منها بنتائج محددة لتقديم حلولاً لمشكلة البحث، كما استخدم الباحث الاستبانة كأداة لجمع البيانات من مفردات مجتمع البحث.

ومن أهم النتائج التي توصل إليها البحث: توافر الحوكمة الإلكترونية في المستشفيات المبحوث بدرجة مرتفعة وبمتوسط حسابي (٣,٨٨)، توافر جودة الخدمة الصحية بدرجة مرتفعة أيضاً وبمتوسط حسابي (٣,٧٢).

الكلمات الدالة: الحوكمة الإلكترونية، الجودة، جودة الخدمة الصحية، مستشفيات وزارة الصحة.

Abstract

The aim of this study is to highlight the role of E-governance in modernizing the management of health organizations, considering as an effective mechanism to achieve this, especially in its reliance on information and communication technology in improving and developing the health service quality

this research has also identified the reality of application of E-governance and Health service quality provided from the viewpoint of patients and Health care workers in hospitals which Carried out this study, and then to test the effect between E-governance and health service quality

The researcher used the descriptive approach, which depends on describing, studying, analyzing, analyzing, displaying and presenting fixed facts to obtain defined results for research problem, The researcher also used the questionnaire as a tool for collecting data obtained from categorizes represented in this research

Among most important findings of the research: the availability of E-governance in the surveyed hospitals to a high degree and a mean of (3.88), the availability of health service quality at a high degree as well, and mean of (3.72).

Key words: E-governance, Quality, Health service quality, Ministry of Health hospitals.

المقدمة:

يعتبر تطبيق الحوكمة الإلكترونية أحد الوسائل الضرورية لتحديث القطاع الصحي لكونه عنصرا لتمييز الأجهزة بمؤسساتها وهيئاتها في تطوير الخدمات المقدمة للمواطنين، وتشير الحوكمة الإلكترونية إلى مدى قدرة القطاعات المختلفة على توفير الخدمات التقليدية للمواطن بوسائل إلكترونية، وبسرعة وقدرة متناهية وبتكاليف ومجهود أقل ومن خلال موقع واحد على شبكة الإنترنت. والمشكلة هي حالة من الأختلاف بين الواقع الحالي أو المستقبلي، وهدف نسعى إلى تحقيقه، وعادة ما يكون هناك عقبات أو معوقات بين الواقع والمستهدف، كما أن العقبات قد تكون معلومة أو مجهولة، إذن فالمشكلة هنا هو وجود إنحراف عما هو مخطط له عند تقديم الخدمات الإلكترونية وجودة تقديمها (Abdali, A.,2015).

وفي هذا السياق جاء مفهوم الحوكمة الإلكترونية بأنه الاستخدام الفعال لـ (ICTs) لتحسين نظام حوكمة تكنولوجيا المعلومات، وبالتالي تقديم أفضل الخدمات، كما أن التطور في الحوكمة الإلكترونية وتسخير إمكانيات الـ (ICTs) يؤدي إلى المفهوم الدقيق (EG) وهو دعم وتنشيط الحوكمة الجيدة، وبالتالي فإن أهداف الحوكمة الإلكترونية هي مشابهة لأهداف الحوكمة الجيدة، وهي ظاهرة تطويرية تتطلب تغييرا في عقلية كل طرف من أصحاب المصالح المساهمين والمديرين التنفيذيين والمؤسسة نفسها"، مع دعم شبكة الإنترنت، وتحديد مسؤولية كل مستوى، وبالتالي سيؤدي ذلك إلى كفاءة وفعالية الأعمال والخدمات (Seema, Verma-2012).

مشكلة البحث

يتضح من الدراسة الاستطلاعية إنخفاض مستوى متطلبات الحوكمة الإلكترونية بالقطاع الصحي كما يتضح إنخفاض مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى المترددين على هذا القطاع، وهذا يستلزم بحث ودراسة العلاقة بين تطبيق الحوكمة الإلكترونية وجودة أداء الخدمة الصحية.

أصبحت النظم الإدارية التقليدية قاصرة في تلبية متطلبات الأداء الجيد لخدمات القطاع الصحي وخصوصا في مجال (التصميم، الرقابة، الصيانة، الإستثمار) مما يشكل ذلك ضرورة من ضرورات التغيير والتحول نحو الحوكمة الإلكترونية بهدف الحصول على مؤشرات أفضل للأداء. (Clements E. C 2016)

وفي ظل التطورات السريعة العلمية والتقنية بادرت المؤسسات ومراكز المعلومات الرسمية والخاصة بوضع الخطط ورسم السياسات اللازمة لتطوير نظم المعلومات والاتصالات في جميع أنشطتها واهتماماتها وإعداد وتهيئة الكوادر الفنية وربط معلوماتها بشبكات المعلومات الوطنية والعالمية وتأمين خدمات معلوماتية سريعة ومتطورة ووضعها في متناول الأفراد وذلك لخلق علاقة شفافة تتصف بالسرعة والدقة تهدف للارتقاء بجودة الأداء (Freeland-2016).

مع زيادة انتشار تطبيقات التكنولوجيا الحاصلة في بيئة الأعمال، وما حظي به القطاع الصحي من تطبيق الحوكمة الإلكترونية فيها، أصبح هناك تحديا هاما أمام الإدارة العامة لنظم المعلومات بشكل عام والمحاسبة على وجه التحديد.

وعليه فإن هذه الدراسة ستحاول الإجابة عن التساؤلات التالية:

ما مدى توفر متطلبات تطبيق الحوكمة الإلكترونية للقطاع الصحي؟

ما هي محددات وضوابط تطبيق الحوكمة الإلكترونية بالقطاع الصحي؟

ما هي المعوقات التي تعترض تطبيق الحوكمة الإلكترونية بالقطاع الصحي؟

إلى أي مدى يلتزم القطاع الصحي بوزارة الصحة بمتطلبات تحسين جودة الخدمة بالقطاع الصحي؟

هل يساهم تطبيق الحوكمة الإلكترونية بالقطاع الصحية إلى تحسين جودة الخدمة الصحية بوزارة الصحة؟

هدف البحث

من العرض السابق لطبيعة مشكلة البحث يمكن القول ان الهدف الاساسي للبحث يتمثل في دراسة أثر تطبيق الحوكمة الإلكترونية للتطبيقات الحديثة في تحسين جودة الخدمة الصحية في القطاع الصحي .

و يتحقق من خلال الهدف السابق مجموعة من الاهداف الفرعية يوجزها الباحث فيما يلي :

التعرف على مدى التزام القطاع الصحي بتطبيق الحوكمة الإلكترونية.

الكشف عن مدى توافر المتطلبات اللازمة لتطبيق الحوكمة الإلكترونية بمستشفيات أمانة المراكز الطبية المتخصصة في محافظة الجيزة محل الدراسة.

توضيح محددات وضوابط تطبيق الحوكمة الإلكترونية بمستشفيات أمانة المراكز الطبية المتخصصة في محافظة الجيزة محل الدراسة.

التعرف على مستوى تطبيق جودة الخدمة الصحية بمستشفيات أمانة المراكز الطبية المتخصصة في محافظة الجيزة محل الدراسة.

دراسة طبيعة العلاقة بين تطبيق محددات الحوكمة الإلكترونية وتحسين جودة الخدمة الصحية بمستشفيات أمانة المراكز الطبية المتخصصة في محافظة الجيزة محل الدراسة.

أهمية البحث

تتحدد أهمية هذا الدراسة كونها تعالج مشكلة هامة وحساسة في المنظمة، ألا وهي تركيز على جانب هام وهو القطاع الصحي حيث يهتم بهذا الجانب شريحة كبيرة من المهتمين والمتابعين لمعرفة مدى تطبيق قواعد الحوكمة الإلكترونية في أحد أهم القطاعات وهو القطاع الصحي.

وتبرز أهمية هذه الدراسة أيضا في أنها قد تساهم في مساعدة القطاع الصحي بشكل عام بالاستفادة من نتائجها ومعرفة ما هو مطبق لديها وما يستوجب تطبيقه، حيث أن تبني مفهوم الحوكمة الإلكترونية تعتبر خطوة رئيسية في تحسين مستويات الأداء للعاملين وبالتالي تقديم الخدمة الأفضل للمستفيدين من هذا القطاع الصحي.

يستمد هذا البحث أهمية من خلال ما يلي :

١ . تتناول هذه الدراسة موضوع حديث ذو أهمية بالغة في الوقت الحالي بالنسبة للحوكمة الإلكترونية نظرا لتوجهها لتبني استراتيجيات التطوير والتحديث التنظيمي في أجهزة القطاع الصحي.

٢ . إستخدام المنظمات للتقنية تحسن طريقة أدائها وتطوره بشكل جذري، مما يجعل المنظمات تستجيب بشكل سريع للمنافسة في عالم الأعمال.

٣ . الحاجة الملحة للتحويل نحو تطبيق الحوكمة الإلكترونية كأحد متطلبات التغيير نحو العالمية والمنافسة.

٤ . يعد هذا البحث إمتدادا للجهود المبذولة والمتواصلة في بحث ودراسة دور نظم وتكنولوجيا المعلومات في عملية إتخاذ القرارات في منظمات الأعمال والمنظمات، حيث يهتم بطبيعة العلاقة بين خصائص نظم المعلومات الإدارية وبين مستوى الجودة الكلية لكل من المعلومات اللازمة لعملية إتخاذ القرارات، والخدمة الصحية المقدمة من القطاع الصحي.

أولاً: الحوكمة الإلكترونية

إن الحوكمة الإلكترونية عبارة عن مرحلة متقدمة من مراحل تطبيق الحوكمة الإلكترونية ولا يمكن تطبيقها ابتداء لما تحتاجه من تهيئة على المستوى الفني والسياسي والاقتصادي وحتى الاجتماعي، فالحوكمة الإلكترونية هي بروتوكول اتصال أحادي الاتجاه في حين أن الحوكمة الإلكترونية هي بروتوكول إتصال ثنائي الإتجاهات وتسعى للوصول الى رضا الجهات المستفاد .

مفهوم الحوكمة الإلكترونية:

على الرغم من أقدمية مصطلح الحوكمة والذي يعود الى القرن ١٣، إلا أن إستخدامه وإنتشاره على الصعيدين السياسي والإقتصادي لم يتبلور إلا في السنوات الأخيرة، وذلك في إرطار التغيير الحاصل في شكل وطبيعة دور الدولة، فعلى المستوى العملي لم تعد الدولة هي الفاعل الرئيسي في صنع وتنفيذ السياسات لعامة بل أصبح هناك فاعلون آخرون مثل المنظمات، المؤسسات الدولية، القطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني، فالحوكمة، الحاكمية، الحكمانية، الحوكمة الإدارية كلها مصطلحات تعبر عن (Governance) والتي تعني الطرق والأساليب التي تستخدمها الحكومات في إدارة تفاعلاتها، شؤونها وأنشطتها، أما الأمم المتحدة (UNESCAP ٢٠٠٩) فتعرفها على أساس أنها " عمليات صنع وتنفيذ أو عدم تنفيذ القرارات، كذلك هي تشير إلى الطريقة التي يقوم فيها كل المسؤولين والمؤسسات الحكومية وغير الحكومية بممارسة سلطاتهم من أجل رسم السياسات العامة وتقديم سلع وخدمات عمومية للمواطنين " (جلام كريمة، ٢٠١٤،) .

وتعرف الحوكمة كذلك بأنها "النظام الذي يتم من خلاله توجيه أعمال المنظمة ومراقبتها على أعلى مستوى من أجل تحقيق أهدافها والوفاء بالمعايير اللازمة للمسؤولية والنزاهة والشفافية (سترة العجلة، ٢٠٢١) .

وعليه فالحوكمة الإلكترونية تركز على بعدين أساسيين هما (سفير محمد، ٢٠١٩) .

• الإلتزام: ويقصد بية تلبية توقعات المساهمين وكل الأطراف الفاعلة مع المؤسسة بكل شفافية وأمانة .

• الأداء: وتشير إلى إستخدام كل الوسائل والأدوات اللازمة من أجل الرفع من مستوى أداء المؤسسة والتقليل من المخاطر.

اما الحوكمة الإلكترونية فتعرف على انها " حسن إستخدام الموارد بفعالية وكفاءة إقتصادية وشفافية لتقديم أفضل لكل الخدمات المقدمة إلكترونيا للمواطنين القطاع الخاص(الشركات)، وفيما بين الأجهزة الحكومية وكذلك المواطنين، من خلال حسن سيطرة المؤسسة على مواردها المختلفة (ياسى الهام، ٢٠٢٠) .

الحوكمة الإلكترونية هي " سلسلة العمليات والإجراءات المحاطة بإطار قانوني والتي تهدف إلى تنظيم المعاملات والمعلومات والمخاطبات والمستندات الرسمية وغير الرسمية بين الحكومة والمواطن وتأمين سبل حفظها وأرشفتها ورقميتها وتوفير آلية لإسترجاعها بالإعتماد على تطبيقات تكنولوجيا المعلومات (والى فايزة، ٢٠١٨) .

تعرف الحكومة الإلكترونية على إنها "إستخدام تكنولوجيا المعلومات في العمل الإدارى بما يضمن صحة المدخلات ودقة المخرجات، بناءا على إسس سليمة للمعالجة وإجراءاتها فى المؤسسات الحكومية (محمد محسن، ٢٠١٩)، وعليه يمكن الإشارة إلى الحوكمة الإلكترونية على أنها "إستعمال وسائل التكنولوجيا المعلومات والإتصال لتوفير المعلومات والخدمات للأفراد والمجتمع ككل مما يسهل عملية إتخاذ القرارات ويزيد من المصداقية والشفافية " .

أهداف الحوكمة الإلكترونية

يمكن تحديد أهداف الحوكمة الإلكترونية فيما يلي:

- تسعي الحوكمة من خلال اعتمادها علي تكنولوجيا المعلومات إلى تسهيل وتدعيم ديناميكية العمل الداخلي للمؤسسات من خلال تشجيع تفاعلاتها ، وتحسين سيرورة إتخاذ القرارات ومشاركتها للمواطنين ، (ياسي الهام، ٢٠٢٠).
- تودي إلي الرشادة في تيسير الخدمات العمومية لفائدة مختلف الأعوان العمومية الخاصة والمواطنين .
- تنزع وتتعدى الحدود الجغرافية .
- توفير أحسن المعلومات وتقديم أجود الخدمات .
- تحقيق الشفافية بهدف التقليل والحد من الفساد .
- وتعزيز المصداقية والمسؤوليات السياسية .
- تعزيز الممارسات الديمقراطية من خلال المشاركة والتشاور مع تبادل المعلومات مع المواطنين والشركات أو الإدارات الحكومية الأخرى .
- تسليم أسرع وأكثر كفاءة الخدمات العامة .
- تحسين الكفاءة الداخلي .
- الحد من تكليف وزيادة الإيرادات .
- إعادة هيكله العمليات الإدارية وتحسين نوعية الخدمات .

أبعاد الحوكمة الإلكترونية

يعتقد (مازن حبيب ٢٠١٥) أن أبعاد الحوكمة الإلكترونية تتألف من عشرة عناصر (الشفافية، المشاركة، العدالة و المساواة، الوثوقية، الفاعلية، المساءلة، الإتقان الإداري، الخدمة التنظيمية، التنبؤ، التكاملية) و بذلك ينطوي مفهوم الحوكمة الإلكترونية علي ثلاثة ابعاد رئيسية تشمل:

- البعد السياسي: حيث يعنى طبيعة النظام السياسي وشرعية التمثيل، والعناصر العشرة حيث يركز هذا البعد على قيم الديمقراطية الليبرالية وفلسفتها السياسية .
- البعد الإقتصادي والإجتماعي : لما له من علاقة بالسياسات العامة والتأثير على حياة السكان ونوعية الحياة والوفرة المادية وارتباط ذلك بدور المجتمع المدني وإستقلالية وبالتركيز على نمط إقتصاد السوق الحر .
- البعد التقني والإداري: أى كفاءة وفاعلية الأجهزة فلا يمكن تصور إدارة عامة فاعلة من دون الإستقلال عن النفوذ السياسي ولا يمكن تصور مجتمع مدني دون إستقلالته عن الدولة ولا تستقيم السياسات الإقتصادية والإجتماعية بغياب العناصر العشرة وهكذا إذ يحتاج الأمر إلى درجة من التكامل وإنطلاقا من أن إصلاح المجال الاداري أصبح يمثل أحد الأبعاد الجوهرية فى فلسفة الحوكمة إلى جانب البعد السياسي والبعد الإقتصادى نجد هناك تصورات تقويمية لمفهوم الخدمة العمومية برزت كشكل جديد لتمثل تحولا فى مفهوم الإدارة العامة من صورة تقليدية إلى نموذج يعيد النظر فى الطرق والآليات التى يتم بها تقدم الخدمة العامة للمواطنين وقطاع الاعمال بشكل يدعم مبادئ السعر للوصول الى الحوكمة الإلكترونية.

متطلبات نجاح الحوكمة الإلكترونية

أشارت الدراسات إلى أن عدد من العوامل الحاسمة قد تؤدي إلى نجاح الحوكمة الإلكترونية سيتم التطرق على النحو الآتي (صالح مهدي، ٢٠١٩).

• الدعم الإداري : تشكل قناعة وأهتمام ومساندة الإدارة العليا لتطبيق تكنولوجيا المعلومات في المؤسسات كافة أحد العوامل الحرجة والمساعدة في تحقيق نجاح تطبيق الحوكمة الإلكترونية .

• البنية التحتية للاتصالات وموارد تكنولوجيا المعلومات : يتطلب نجاح تطبيق الحوكمة الإلكترونية توفير تكنولوجيا المعلومات الداعمة لها، والتي تطلب بدورها توفير البنية التحتية، مع أن كل ذلك يترتب عليه كلفة تقع على الموازنات المالية . للدول عامة، وعلي كل المواطنين خاصة .

• التشريعات : لإنجاح الحوكمة الإلكترونية فإن الأمر يتطلب الاعتراف بعمليات الحوكمة الإلكترونية تشريعياً، وتحديد متطلبات تطبيق الحوكمة الإلكترونية، والسماح بالتعاون بين المؤسسات والتركيز على الخصوصية والأمن المعلوماتي .

• الموارد البشرية : مع تنامي تحول الحكومات نحو تقديم خدماتها إلكترونياً نمت الحاجة إلى الموارد البشرية المتخصصة في جانب تكنولوجيا المعلومات مما وضع القطاع العام أمام تحديات تنافسية مع القطاع الخاص في الحصول على هذه الموارد .

• سلوك العاملين : يعتمد تبني تطبيقات الحوكمة الإلكترونية على مدى قبول هذه التطبيقات من قبل الأفراد العاملين سواء كانوا مديريين أو موظفين، إذ إن عدم ادراكهم للمنافع التي تتقدمها هذه التطبيقات فانهم سوف يترددون في تبني هذه التطبيقات فضلاً عن إدراك المديرين والعاملين لمنافع تطبيقات الحوكمة الإلكترونية لا بد من جاهزيتهم وإستعدادهم لإستخدام تكنولوجيا المعلومات في عملهم ، كما أن وجود أفراد يدافعون ويؤيدون إستخدام تكنولوجيا المعلومات ولديهم روح المبادرة والإبداع يؤثر بصورة إيجابية على قرار تبني تطبيقات الحوكمة الإلكترونية كما تعد التوعية الإجتماعية بثقافة الحوكمة الإلكترونية مطلباً أساسياً لتحول نحو التكنولوجيا الجديدة من خلال تطبيقها ، الأمر الذي يتطلب تضافر الجهود من أجل زيادة وعي الجمهور وتعزيز الإستعداد النفسي والسلوكي والتقني للمعنيين لمواجهة طبيعة هذا التحول .

•الأمن والخصوصية : يعرف الأمن على أنه مجموعة من الإجراءات والسياسات والمقاييس الفنية التي تستخدم لمنع الأفراد غير المسموح لهم بالدخول إلى الشبكة من الدخول إليها والعبث بمحتوياتها أو تغيير أو سرقة أو تدمير المعلومات الموجودة على نظامها أما الخصوصية فهي المحافظة على سرية المعلومات الخاصة بالأفراد والتي يتم تخزينها في نظم الحوكمة الإلكترونية وعدم السماح بالأطلاع عليها من قبل أفراد الآخرين.

ثانياً: جودة الخدمة الصحية

تتنوع الخدمات التي تقدمها الحكومة للمواطنين ولعل من أبرزها الخدمات الصحية التي تسعى إدارة المؤسسات الصحية بكل آلياتها و وسائلها إلي تحسين وترقية خدماتها بهدق كسب رضا المرضى والعلماء الذين اصبحوا اكثر إدراكاً وفهماً للجودة .

مفهوم جودة الخدمة الصحية

إن أول من استخدم مفهوم جودة الخدمة في مجال الطب، ممرضة بريطانية تدعى "فلورنس ناي تغيل" المشرفة على تقديم الرعاية الصحية بالمستشفيات العسكرية خلال حرب القرم، وذلك بإدخال معايير أداء بسيطة إلى عملها، مما أدى إلى انخفاض ملحوظ في أعداد الوفيات في تلك المستشفيات. أن الجودة في مجال الخدمة الصحية تتضمن أحدث التكنولوجيا، علاجاً حديثاً، دواء فعال، القدرة على تحمل التكاليف، زيادة عدد القائمين على الرعاية الصحية لكل مريض، الكفاءة والفعالية في تقديم الخدمات (Wanjiku, K, et.al., (2012)).

وعرفت منظمة الصحة العالمية جودة الخدمة الصحية على أنها؛ التوافق مع المعايير والأداء الصحيح، بطريقة آمنة مقبولة من المجتمع، وبتكلفة مناسبة ومقبولة، بحيث تؤدي إلى إحداث تغيير وتأثير على نسبة الحالات المرضية ونسبة الوفيات والإعاقة وسوء التغذية. (WHO, 2006).

كما عرفت الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية على أنها، درجة الالتزام بالمعايير الحالية والمتفق عليها للمساعدة في تحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة من الخدمة، بمعنى أن الجودة هي درجة تحقيق النتائج المرغوبة وتقليل النتائج غير المرغوبة في ظل الحالة المعرفية في فترة معينة. (عبد القادر، ٢٠١٢).

ويتضح من التعريفين السابقين أن الجودة تحدد على أساس الالتزام بالمعايير المهنية وتقاس بأثر رجعي باستخدام المعايير المحددة مسبقاً، بهدف التحسين والتطوير المستمر.

وتعرف الجودة من خلال مدى تحقيقها لإحتياجات المريض على النحو التالي: جودة الخدمة الصحية هي: " درجة تمكن الرعاية الصحية من تلبية جميع إحتياجات المريض، على أن تكون هذه الرعاية سهلة المنال، منخفضة التكاليف، وموثقة جداً".

كما تعرف جودة الخدمات الصحية بأنها: " مقدار ما تحققه المنظمة الصحية من الأمان لكل من مقدمي الخدمة ومستلميها" (حنان عبد الرحيم، ٢٠٠٠).

أهمية جودة الخدمة الصحية

من أبرز المؤشرات التي يمكن من خلالها الاستدلال على أهمية الجودة في الخدمات الصحية ما يلي:

- ارتبطت الخدمة إلى حد كبير بالجودة حتى أصبح من الضروري اعتماد عدد من المقاييس لتأثير مستوى الرضا المتحقق لدى المريض من خلال الرابط بين الخدمة المقدمة والجودة، وهذا الأمر قاد إلى اعتماد مقياس أطلق عليه تسمية (SERVQUAL) وهو عبارة عن سلسلة من المقاييس متعددة الأبعاد تقوم على أساس معرفة الفجوة بين ما يدرکه المستفيد من الخدمة وما يتوقعه وبالتالي فإنه لا يمكن تحليل تسويق الخدمة الصحية دون اختبار الجودة فيها (صفاء محمد، ٢٠١١) ..

- أصبح للجودة أبعاداً رئيسية يتم اعتمادها كأساس في القياس والتأثير على مستوى الجودة.

- تعد الجودة في الخدمة الصحية مؤشراً مهماً في قياس مستوى الرضا المتحقق لدى المريض عن الخدمة المقدمة من قبل أية مؤسسة صحية، كما تؤثر على مستوى الإستجابة لما كان يتوقعه المريض من تلك الخدمة.

- الجودة في الخدمة الصحية تخضع للتحسين المستمر عبر إدارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية، هادفة إلى تحقيق الشمولية والتكاملية في الأداء.

أبعاد جودة الخدمات الصحية

على مدار السنوات الماضية، تم تطوير عدة نماذج من جودة الخدمة في مجال الصحة، لكن مقياس SERVQUAL الذي وضعه بأراشورمان وآخرون عام ١٩٨٨ لقياس جودة الخدمة، وطبق هذا المقياس على نطاق واسع، واشتمل على خمسة أبعاد أساسية كما تناولها (ذياب، ٢٠١٢، قاسم، ٢٠١٥، عبد المنعم، ٢٠١٨).

١- الإعتدالية: تعني قدرة المستشفى على أداء الخدمة الموعد بها للمريض بثقة ودقة، وأن يتلقى المريض العلاج بشكل صحيح ودقيق، ومدى ثقة المريض في الخدمة الصحية المقدمة له، ومدى سهولة وسرعة الحصول على الخدمات الصحية، وتعتبر الإعتدالية أيضاً عن قدرة المنتج أو الخدمة على أداء الوظيفة المطلوبة منه بنجاح في ظروف العمل العادية.

٢- الاستجابة: يقصد بهذا البعد سرعة 'إستجابة مقدم الخدمة الصحية بالرد على طلبات المستفيدين واستفساراتهم والاستجابة لها، ومن ثم فهي تعكس مدى قدرة ورغبة وإستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة للمستفيدين عند إحتياجهم لها، ويظهر هذا البعد بشكل واضح في الخدمات الصحية الطارئة التي تقدمها المؤسسة الصحية، وتوافر الخدمة على مدار اليوم، وتوافر فريق صحي متكامل يضمن سرعة الاستجابة،(عبد المنعم، ٢٠١٨).

٣- الملموسية: يُشير هذا البعد إلى مدى توافر التسهيلات والمعدات المادية والبشرية ومواد ومعدات الاتصال، بالإضافة إلى الجوانب الخاصة بلموسية الخدمة من المباني وتقنية المعلومات والاتصالات المستخدمة والتسهيلات الداخلية لتقديم الخدمة والمظهر الخارجي للعاملين والترتيبات الداخلية للمؤسسة، ومواقع الإنتظار للمستفيدين من الخدمة،(قاسم، ٢٠١٥).

٤- الثقة والمصدقية: ماهي درجة الثقة بقدم الخدمة ، هل هو موضع ثقة؟ ماهي مصداقية مقدم الخدمة؟ هل يلتزم بوعوده وبما يقوله؟

٥- التعاطف: ويشير إلي مدي قدرة مقدم الخدمة علي تحديد وتفهم إحتياجات العملاء وتزويدهم بالرعاية والعناية وكمثال كم الوقت والجهد الذي يحتاجه مقدم حين يتعرف علي حاجات العميل ويدركها؟ مامدي تفهم مقدم الخدمة لمشاعر العميل وتعاطفه مع مشكلته(بن تريج عيسى معزوزي ٢٠١٨).

ثالثاً: حدود البحث

فإن حدود البحث يمكن أن تتمثل في النواحي التالية:

الحدود المكانية للبحث: يقتصر البحث على ثلاث مستشفيات في محافظة الجيزة.

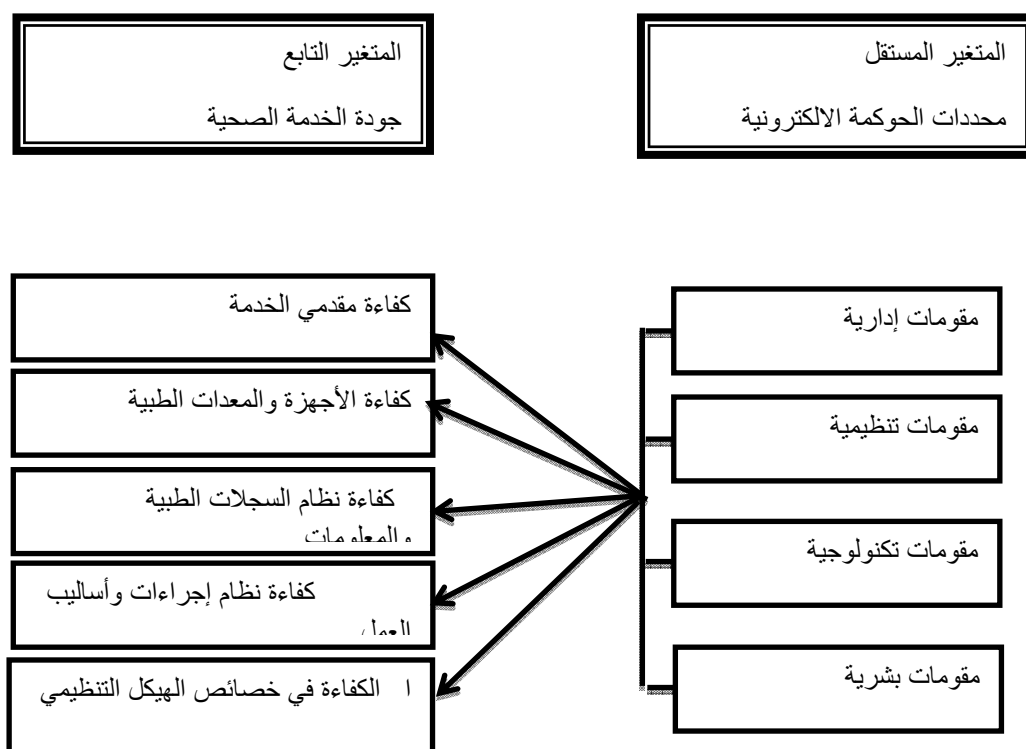
الحدود الزمنية للبحث: يركز البحث على التعرف على دراسة البيانات الأولية الخاصة في الخمس سنوات الأخيرة التي تنتهي لعام ٢٠٢٠/٢٠٢١

رابعاً: متغيرات البحث

يوضح الشكل رقم (١/١) نموذج الدراسة والذي يبين وجود متغيرين،الأول مستقل والمتضمن "محددات الحوكمة الإلكترونية" والثاني تابع وهو " تحسين جودة الخدمة الصحية".

إذ يتكون المتغير المستقل "محددات الحوكمة الإلكترونية" من أربعة أبعاد وهي (مقومات إدارية، مقومات تنظيمية، مقومات تكنولوجية، مقومات مالية) أما المتغير التابع " تحسين جودة الخدمة الصحية"، فيتضمن خمسة متغيرات هي (كفاءة الأجهزة والمعدات الطبية ، كفاءة نظام السجلات الطبية والمعلومات ، كفاءة نظام إجراءات وأساليب العمل ، الكفاءة في خصائص الهيكل التنظيمي).

نموذج الدراسة (١)



المصدر : اعداد الباحث .

خامساً: الدراسة الإستطلاعية

قام الباحث بعمل دراسة إستطلاعية ميدانية من خلال إجراء مجموعة من المقابلات مع عدد من الموظفين والهيئات المعاونة والمستفيدين من الخدمة الصحية والمترددن على القطاع الصحي، بالإضافة إلى ملاحظات الباحث الشخصية حول الخدمة الصحية المقدمة وعلاقة العاملين بالمرضى وعلاقتهم بالإدارة، وتوصل الباحث إلى مجموعة من النتائج الأولية التي تساعد في تشخيص المشكلة وصياغة الفروض وتتمثل أهم هذه النتائج في الآتي:

١- انخفاض مستوى متطلبات الحوكمة الإلكترونية بالقطاع الصحي والتي لا تتناسب مع مجهوداتهم ومع أهمية القطاع بالدولة.

٢- عدم كفاية الموارد المالية المقدمة من الدولة للقطاع الصحي اللازمة لتأدية الخدمة الصحية.

٣- نقص الإمكانيات المادية بالقطاع الصحي من مباني ومعدات لتطبيق الحوكمة الإلكترونية.

٤- انخفاض كفاءة الأجهزة والمعدات الطبية وحاجاتها إلى التحديث والصيانة.

٥- انخفاض مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى المترددن على القطاع الصحي، وترك المرضى هذه المستشفيات واللجوء إلى المستشفيات والعيادات الخاصة.

٦- حاجة العاملين بالقطاع الصحي إلى التدريب والتأهيل العلمي والعملية لمسايرة تطورات التطبيقات الحديثة لنظم المعلومات.

سادساً: فروض البحث

في إطار الدراسات السابقة والدراسة الاستطلاعية التي قام بها الباحث وفي ضوء مشكلة البحث تم وضع الفروض التالية:

الفرض الاول:

توجد اختلافات ذات دلالة إحصائية بين المستقصى منهم طبقاً لخصائصهم الديموجرافية حول تأثير "الحكومة الإلكترونية للتطبيقات الحديثة" في تحسين "جودة الخدمة الصحية" في مستشفيات أمانة المراكز الطبية المتخصصة في محافظة الجيزة محل الدراسة.

الفروض الثاني:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق الحكومة الإلكترونية للتطبيقات الحديثة بالقطاع الصحي وجودة الخدمة الصحية.

ويتفرع من هذا الفرض عدة فروض فرعية:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين بعد المقومات التكنولوجية للحكومة الإلكترونية وجودة الخدمة الصحية.

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين بعد المقومات البشرية للحكومة الإلكترونية وجودة الخدمة الصحية.

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين بعد المقومات الإدارية للحكومة الإلكترونية وجودة الخدمة الصحية.

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين بعد المقومات التنظيمية للحكومة الإلكترونية وجودة الخدمة الصحية.

سابعاً: المعالجة الإحصائية المستخدمة

• تم تصميم نموذج ليكرث الخماسي وتوزيعه وتم جمع وتحليل ووصف البيانات إحصائياً من خلال التوزيع التكراري والنسبي وبعض المقاييس الوصفية كالوسط الحسابي ومعامل الاختلاف وقياس مقدار الاعتمادية من خلال مقياس ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، لقياس ثبات وصدق محتوى استبيان الدراسة، والاتساق الداخلي Internal consistency، ثم تحديد إجراءات وأساليب التحليل الإحصائي التي إتبعها الباحث في كل من الإحصاء الوصفي، التكرارات والنسب المئوية، المتوسطات الحسابية المرجحة، الانحراف المعياري، الأهمية النسبية، والترتيب وذلك لتحديد سمات عينة الدراسة، الإحصاء التحليلي متمثل في استخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) وتحليل الانحدار الخطي البسيط والمتعدد

stepwise multiple regression and Simple Linear regression لقياس قوة واتجاه ابعاد تأثير الحكومة الإلكترونية للتطبيقات الحديثة في تحسين جودة الخدمة الصحية في مصر. وايضاً تم استخدام اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه "ف" (One Way ANOVA) لقياس مدي الفروق وفقاً لمتغيرات (العمر، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة المهنية، المسمى الوظيفي) نحو ابعاد "تأثير الحكومة الإلكترونية للتطبيقات الحديثة في تحسين جودة الخدمة الصحية في مصر".

- تحديد معنوية أهم عناصر الحوكمة الإلكترونية تأثيراً على جودة الخدمة الصحية باستخدام نموذج الانحدار الخطي المتعدد

r	R2	F. test		t. test		المعلمت المقدره β_i	المتغير المستقل
		مستوى المعنوية	القيمة	مستوى المعنوية	القيمة		
٠,٧٩٤	٪٦٣	**٠,٠٠١	١٣٦,٠٦٧	**٠,٠٠١	٣,٤١٩	٠,٤٦٥	الجزء الثابت
				*٠,٠٥	٤,٥٨٢	٠,١٧٩	١- المقومات التكنولوجية
				**٠,٠٠١	١٥,٨١٧	٠,٥٧٢	٢- المقومات البشرية
				**٠,٠٠١	٧,٣٠٢	٠,٣٧١	٣- المقومات الإدارية
				**٠,٠٠١	٦,٢٨١	٠,٢٩٨	٤- المقومات التنظيمية

-**دالة عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠١). - *دالة عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠٥).

من الجدول السابق يتضح:

١ - معامل ارتباط (r)

- توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين " الحوكمة الإلكترونية وجودة الخدمة الصحية "، حيث بلغ معامل الارتباط (٠,٧٩٤) بمستوى معنوية أقل من (٠,٠١).

٢ - معامل التحديد (R2)

نجد أن المتغيرات المستقلة لإجمالي أبعاد عناصر (الحوكمة الإلكترونية)، تفسر (٦٣٪) من التغير الكلي في المتغير التابع المتمثل في جودة الخدمة الصحية وباقي النسبة يرجع إلى الخطأ العشوائي في المعادلة أو ربما لعدم إدراج متغيرات مستقلة أخرى كان من المفروض إدراجها ضمن النموذج أو لاختلاف طبيعة نموذج الانحدار عن النموذج الخطي.

٣- اختبار معنوية المتغير المستقل.

باستخدام اختبار (test) نجد أن المتغيرات المستقلة، عناصر الحوكمة الإلكترونية والمتمثلة في أهم العناصر تأثيراً (المقومات البشرية - المقومات الإدارية- المقومات التنظيمية- المقومات التكنولوجية)، ذات تأثير معنوي على جودة الخدمة الصحية، وذلك عند مستوى معنوية أقل من (٠,٠٥)، حيث بلغت قيم البيتا " (٠,٥٧٢)، (٠,٣٧١)، (٠,٢٩٨)، (٠,١٧٩) على التوالي.

-بمعنى التأثير القوي والفعال لأبعاد الحوكمة الإلكترونية ولكن هذه التأثيرات متفاوتة على جودة الخدمة الصحية.

٤ - اختبار معنوية جودة توفيق نموذج الانحدار:

لاختبار معنوية جودة توفيق النموذج ككل، تم استخدام اختبار (F-test)، وحيث أن قيمة اختبار (F-test) هي (١٣٦,٠٦٧) وهي ذات معنوية عند مستوى أقل من (٠,٠١)، مما يدل على جودة تأثير نموذج الانحدار على جودة الخدمة الصحية.

٥- معادلة النموذج:

$$\text{جودة الخدمة الصحية} = 0,465 + 0,179 \text{ المقومات التكنولوجية} + 0,572 \text{ المقومات البشرية} + 0,371 \text{ المقومات الإدارية} + 0,298 \text{ المقومات التنظيمية}$$

- مما يدلنا على التأثير الدال والفعال لمعظم المتغيرات المستقلة "عناصر الحوكمة الإلكترونية" على "جودة الخدمة الصحية".

ثامناً: النتائج والتوصيات

وباختبار صحة فرضيات الدراسة استنتج الباحث من نتائج التحليل الإحصائي ما يلي:

باستخدام تحليل الارتباط الخطي البسيط والمتعدد:

- أثبتت نتائج اختبار الفروض بقبول الفرض الرئيسي الأول (توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين تطبيق الحوكمة الإلكترونية للتطبيقات الحديثة بالقطاع الصحي وجودة الخدمة الصحية)، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0,753) ، عند مستوى معنوية أقل من (0,05) بمعنى أنه كلما كان هناك اتجاه وتفعيل إيجابي لتطبيق الحوكمة الإلكترونية للتطبيقات الحديثة والمتمثلة في عناصرها (المقومات التكنولوجية - المقومات البشرية- المقومات الإدارية- المقومات التنظيمية) كلما انعكس ذلك إيجابياً على الخدمة الصحية في مصر.

- أثبتت نتائج اختبار الفروض بقبول الفرض الفرعي الأول (يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين بعد المقومات التكنولوجية للحوكمة الإلكترونية وجودة الخدمة الصحية)، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0,498) عند مستوى معنوية أقل من (0,05)، بمعنى أنه كلما كان هناك اتجاه وتفعيل إيجابي نحو المقومات التكنولوجية للحوكمة الإلكترونية كلما انعكس إيجابياً على جودة الخدمة الصحية.

- أثبتت نتائج اختبار الفروض بقبول الفرض الفرعي الثاني الإحصائي القائل (يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين بعد المقومات البشرية للحوكمة الإلكترونية وجودة الخدمة الصحية)، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0,655)، عند مستوى معنوية أقل من (0,05)، بمعنى أنه كلما كان هناك اتجاه وتفعيل إيجابي للمقومات البشرية كلما انعكس إيجابياً على جودة الخدمة الصحية.

- أثبتت نتائج اختبار الفروض بقبول الفرض الفرعي الثالث الإحصائي القائل (يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين بعد المقومات الإدارية للحوكمة الإلكترونية وجودة الخدمة الصحية)، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0,590)، عند مستوى معنوية أقل من (0,05)، بمعنى أنه كلما كان هناك اتجاه وتفعيل إيجابي نحو المقومات الإدارية كلما انعكس إيجابياً على جودة الخدمة الصحية.

- وقد تم استخدام أسلوب الانحدار التدريجي المتعدد Stepwise Multiple regression لمعرفة أكثر عناصر الحوكمة الإلكترونية تأثيراً، فتبين التأثير الدال والفعال لأبعاد المتغير المستقل الحوكمة الإلكترونية التي تؤثر في جودة الخدمة الصحية بدرجات متفاوتة وكانت المقومات البشرية أكثر تأثيراً على جودة الخدمة الصحية.

- تم استخدام اختبار "ف" One Way ANOVA تحليل التباين أحادي الاتجاه لقياس معنوية الفروق بين عينة الدراسة، تبين وجود بعض الفروق حول أبعاد تأثير الحوكمة الإلكترونية للتطبيقات الحديثة في تحسين جودة الخدمة الصحية في مصر وفقاً لآراء المستقصى منهم، وقد تبين وجود بعض اختلافات ذات دلالة إحصائية تبعاً للمتغيرات الديموغرافية، في أغلب أجزاءه.

كما قدم الباحث مجموعة من التوصيات منها:

- حتمية تعميم الحوكمة الإلكترونية والاستفادة من أحدث وسائل تكنولوجيا الاتصال في القطاع الصحي في محافظة الجيزة منها في جميع المستشفيات للتحسين من أدائها.
- ضرورة توفير خطة شاملة للمستشفيات لتطبيق الحوكمة الإلكترونية داخل المستشفيات.
- توفير العديد من الدورات التدريبية للعاملين بالمستشفيات وتشجيعهم نحو التوجه لاستخدام الحوكمة الإلكترونية.
- توفير الموارد المالية لإستخدامها في شراء وتطوير اجهزة الحاسب الألي والأجهزة الرقمية الحديثة اللازمة لتقديم الخدمات الصحية في المستشفيات بغرض تطبيق الحوكمة الإلكترونية.
- وضع ميثاق للأخلاقيات والقيم الواجب مراعاتها من قبل العاملين والإدارة بكافة مستوياتها نحو الالتزام بتطبيق الحوكمة الإلكترونية والاعتماد على وسائل التكنولوجيا الحديثة ووضع عقاب رادع لمن يسيء استخدام هذه الوسائل.

قائمة المراجع

المراجع العربية :

- اجلام كريمة (٢٠١٤)، فعالية الحوكمة الإلكترونية فى ترقية الخدمة العمومية :مع الاشارة الى حالة الجزائر ،الملتقى العلمى الدولى حول : جودة الخدمة العمومية فى ظل الحوكمة الإلكترونية حالة البلدان العربية ،جامعة امحمدبوقرة بومرداس،الجزائر.
- بن تريح ، عيسى معزوزي ،(٢٠١٨)، ابعاد جودة الخدمات الصحية ودورها في تحقيق التميز (دراسة حالة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية أميدة بن عجيله بالأغواط، مجلة العلوم الإدارية والمالية ، المجلد ٢، العدد ١، الصفحات ٧٩ .
- حنان عبد الرحيم الأحمدى (٢٠٠٠)، التحسين المستمر للجودة: المفهوم وكيفية التطبيق في المؤسسات الصحية، مجلة الإدارة العامة، المجلد ٤٠، العدد ٣، معهد الإدارة العامة، الرياض.
- ذياب، صلاح محمود، (٢٠١٢)، قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية، المجلد ٢٠، العدد الأول.
- سترة العجلة، (٢٠٢١)، الحوكمة فى المؤسسات الاقتصادية وعلاقتها بالتنمية المستدامة، مجلة الحوكمة،المسؤولية الاجتماعية والتنمية المستدامة، المجلد ٠٣، العدد ٠١، الصفحات ٩٩.
- سفير محمد ،مولاي بوعلام ،بويكر مصطفى، (٢٠١٩)، ارساء مبادئ حوكمة الشركات واهميتها فى ادارة المخاطر ومواجهة الازمات مجلة الحوكمة،المسؤولية الاجتماعية والتنمية المستدامة ،المجلد ٠١، العدد ٠١، الصفحات ٢٤.
- صالح مهدي ،عمار غازى ،نزار معن ،(٢٠١٩) تأثير الحوكمة الالكترونية فى جودة التدقيق ،بحث تطبيقي فى المنظمات الاقتصادية ،مجلة الادارة والاقتصاد ،المجلد ٢٥، العدد ١١١، الصفحات ٥٩٧.
- صفاء محمد هادي الجزائري وآخرون (٢٠١١)، قياس وتقييم جودة الخدمة الصحية – دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام، البصرة، مجلة دراسات إدارية، المجلد ٤٠، العدد السابع. العراق.
- عبد المنعم، بن فرحات (٢٠١٨)، انعكاسات أنماط تسيير المؤسسة العمومية للصحة بالجزائر على نوعية الخدمات، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، تخصص اقتصاد وتسيير المؤيية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

عبد القادر، ديون (٢٠١٢)، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوصياف بورقلة، مجلة الباحث، العدد ١١.

قاسم، سامر أحمد، (٢٠١٥)، دراسة العلاقة بين جودة الخدمة ورضا العملاء، دراسة ميدانية على المشافي الخاصة في مدينة اللاذقية، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية، مجلد ٣٧، العدد الثالث.

مازن حبيب (٢٠١٥)، الحوكمة الالكترونية وأبعادها، مؤسسة النور للثقافة والاعلام.

محمد عبدالمحسن، حيدر عطا، ابراهيم نعيم، (٢٠١٩)، دور توظيف الرواتب في تعزيز الحوكمة الالكترونية: دراسة تحليلية في الجامعات، مجلة الكوت للعلوم الاقتصادية والادارية، المجلد ٠١، العدد ٣٣، الصفحات ٢٧٧

والى فايزة (٢٠١٨)، مقارنة معرفية: الحوكمة الالكترونية، مجلة أفاق علوم الإدارة والإقتصاد، العدد ٠٣، الصفحات ٢٧٧.

ياسى الهام، (٢٠٢٠)، الثقافة كمفتاح لنجاح الحوكمة الإلكترونية، مجلة المنهل الاقتصادي، المجلد ٠٣،

العدد ٠٢. الصفحات ٣٣٤.

المراجع الأجنبية :-

Wanjiku, K, et.al., (2012), Factors affecting provision of service quality in the public health sector: A case of Kenyatta national hospital, International Journal of Humanities and Social Science, Vol .2, No.13, PP114-125.

Abdali, A., Alannah, A., and Mohammad, H., Factors and Rules Effecting in E-Government, European Journal of Scientific Research, 39, (2), 2015.

Clements E. C., Corporate governance mechanisms and the early – filing of CEO certification, Journal of Accounting and Public Policy, Vol, 25, No, 3, 2016.

Freeland, C. Basel committee Guidance on Electronic Corporate Governance for Banks, paper presented to: Corporate Governance and Reform: Paving the Way to Financial Stability and Development, a conference organized by the Egyptian Banking Institute, Cairo, May7-8, 2016.

Seema, Verma, et al., Challenges in developing citizen- centric e- governance in Libya International Arab Journal of e-technology, Vol 2, No3, 2012.

World health organization(WHO), (2016),report about health service quality