الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية : العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم : علم اجتماع
رقم :

ميدان : العلوم الإنسانية والاجتماعية
فـــرع : علم الاجتمـــــــاع
تخصص: تنمية الموارد البشرية

مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي

إعداد الطالب (ة) : سارة أرفيس

تحت عنوان

دور تكنولوجيا المعلومات في تطوير إمكانيات المؤسسة الصحية

دراسة ميدانية بالمؤسسة الصحية الاستشفائية عين الملح

لجنة المناقشة :

د/ صيد حاتم	جامعة محمد بوضياف المسيلة	رئيسا
د/ ناجح مخلوف	جامعة محمد بوضياف المسيلة	مشرفا ومقررا
د/ أوصيف محمد	جامعة محمد بوضياف المسيلة	مناقشا

السنة الجامعية: 2016 -2017

تشكرات

قال تعالى

﴿ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحاً تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ ﴾

سورة النمل الآية 19.

وقال ﷺ : ﴿من لم يشكر الناس لم يشكر الله﴾

أشكر الله الذي خلق وهدى وسدد الخطى فكان هذا الجهد بعونه وتوفيقه نحمده حمدا كثيرا في المبتدى والمنتهى

وبداية أتقدم بالشكر الجزيل والعرفان لكل من مد يد العون والمساعدة وفي مقدمتهم أستاذي الفاضل الدكتور ناجح مخلوف الذي كان سندا وعونا لي بتوجيهاته ونصائحه القيمة

كما أتقدم بجزيل الشكر والعرفان لكل من ساهم وساعد على إنجاح وإتمام هذا البحث

أرفيس سارة

فهرس المحتويات

الفهرس:

المحتوى	الصفحة
تشكرات **المحتويات** **قائمة الجداول** **قائمة الأشكال** **مقدمة**	
الفصل الأول: المقاربة المنهجية للدراسة	
I. الإشكالية	03
II. الفرضيات	05
III. أهمية الدراسة	05
IV. أسباب اختيار الموضوع	06
V. أهداف الدراسة	06
VI. الدراسات السابقة	06
VII. الأصول النظرية لتكنولوجيا المعلومات	08
VIII. مجالات الدراسة	10
IX. منهج الدراسة	11
X. أدوات جمع البيانات	12
الفصل الثاني: الإطار العام لتكنولوجيا المعلومات	
تمهـــــــيد	14
أولا: المعلومة ونظام المعلومات	15
I. ماهية المعلومة	15
1. تعريف المعلومة	15
2. خصائص المعلومات	15
3. مصادر المعلومة	16
II. نظام المعلومات	17
III. وظائف نظام المعلومات	17
IV. عناصر نظام المعلومات	18

ثانيا: تكنولوجيا المعلومات	19
I. ماهية تكنولوجيا المعلومات	19
1. تعريف تكنولوجيا المعلومات	19
II. أهمية تكنولوجيا المعلومات	20
III. خصائص تكنولوجيا المعلومات	20
IV. فوائد ودور استخدام تكنولوجيا المعلومات	21
1. فوائد تكنولوجيا المعلومات	21
2. دور تكنولوجيا المعلومات	21
ثالثا: الشبكات المعلوماتية	22
I. الحاسب الآلي وخصائصه	22
II. الانترنيت	23
1. خصائص الانترنيت	23
2. خدمات الانترنيت	24
خـــــلاصـــــــــة	
الفصل الثالث: تطوير إمكانيات المؤسسة الصحية	
تمهـــــــيد	27
I. مفهوم نظام المعلومات الصحي	28
II. مكونات نظام معلومات المستشفيات	29
1. السجل الصحي الالكتروني	29
2. نظام المعلومات المختبر	30
3. نظام معلومات الأشعة	31
4. نظام معلومات الصيدلية	31
III. فوائد نظم المعلومات الصحية	31
IV. دور تكنولوجيا المعلومات في تطوير إمكانيات المؤسسة الصحية	32
1. التطورات المتلاحقة بتكنولوجيا المعلومات الصحية	32
2. إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية	33
3. تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسة الصحية	34
V. النظام الصحي في الجزائر	35
1. مرحلة (1962-1965)	35
2. مرحلة (1965-1979)	35
3. مرحلة (1979-2007)	36

خـــــلاصـــــــــة	38
الفصل الرابع: عرض وتحليل النتائج	
I. التعريف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية	40
1. دراسة مناصب العمل المتواجدة	41
2. تنظيم وتسيير المؤسسة العمومية الاستشفائية بعين الملح	42
II. عرض وتحليل البيانات	47
1. البيانات الشخصية للمبحوثين	47
2. بيانات متعلقة بمساهمة الإعلام الآلي في الرفع من فعالية الأداء	50
3. بيانات خاصة بدور شبكة الانترنيت في تحسين ورفع مستوى القدرة على التطوير	57
III. نتائج الدراسة	64
1. مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج	64
2. التوصيات	65
خاتمة **قائمة المراجع** **الملاحق**	

قائمة الجداول:

الرقم	الجدول	الصفحة
01	الدوائر التابعة للمؤسسة الاستشفائية بعين الملح	40
02	الخصائص الشخصية والاجتماعية للمبحوثين	48
03	استخدام نظم المعلومات الصحية في العمل	50
04	يوضح مدى استخدام نظم المعلومات الصحية	50
05	توفر الحاسوب على مستوى أقسام المؤسسة	51
06	مدى مساهمة الحاسب الآلي في عملية ربط المعلومات لإجراء البحوث الطبية	52
07	مدى مساهمة الحاسوب في عملية الاتصال والتنسيق فيما بين الأقسام	52
08	مدى مساهمة الحاسوب في إعداد التقارير الإحصائية المتعلقة بالعمل	53
09	مدى تزويد الحاسوب للعاملين بالمعرفة الضرورية	53
10	مساهمة الحاسوب في حفظ السجلات الطبية والمعلومات المتعلقة بالمرضى الكترونيا	54
11	دور الحاسوب في إتاحة الفرصة للاستغناء عن الملف الطبي الورقي	55
12	مساهمة الحاسوب في إكساب الموظفين مهارات تحليلية وفنية	55
13	استخدام الحاسب الآلي حسب المساهمة في فعالية الأداء	56
14	مدى استخدام المبحوثين لشبكة الانترنيت	57
15	مجال استخدام شبكة الانترنيت	58
16	توزيع العينة حسب مساهمة الانترنيت في تسهيل عملية الاتصال والتنسيق	59
17	مدى مساهمة الانترنيت في التدريب الطبي والتعليم المستمر لرفع الكفاءة العلمية والعملية	59
18	مدى مساهمة الانترنيت في إعداد البحوث والدراسات الخاصة بتحسين مستوى القدرة على التطوير	60
19	توزيع العينة حسب الدور الذي تقدمه شبكة الانترنيت	61
20	نوعية العمل بعد الاستعانة بشبكة الانترنيت	62
21	مساهمة شبكة الانترنيت في احترام آجال العمل	62
22	توزيع العينة حسب دور الانترنيت في تحمل أداء أعمال إضافية	63

قائمة الأشـكـــــــال:

الرقم	الشـكـــل	الصفحة
01	نظام معالجة البيانات	**15**
02	دور نظام المعلومات	**18**
03	يوضح توزيع مجتمع البحث حسب الجنس	**47**

المقدمة

مقدمة:

قد شهد العالم تطورات كبيرة ومستمرة في جميع مجالات الحياة، وتغيرات في ظروف وكيفيات العمل وتوسعت المؤسسات وكبر حجمها وتعددت مجالاتها مما أدى إلى صعوبة وتعقيد عملها. فبات من الصعب إدارة هذه المؤسسات بالطرق والوسائل التقليدية البسيطة القديمة، فجاء البحث في طرق ووسائل جديدة لمساعدة هذه المؤسسات على التقدم ورفع فعالية الآداء لديها.

فمنذ سنوات قليلة ماضية من القرن الماضي، نعيش ثورة المعلومات والتي تترتب عليها حدوث تغيرا جذريا في هياكل المنظمات، وفي ممارسة الأعمال، ولقد أصبحت نظم المعلومات والتكنولوجيا المستخدمة معها أحد المحددات الرئيسية لتحقيق الفعالية في الآداء التي تسعى إليها المنظمات، والتي أصبحت على اختلاف أنواعها وأحجامها وطبيعة نشاطاتها قادرة على استخدام نظم وتكنولوجيا المعلومات المتمثلة في شبكات الربط والانترنت والبريد الالكتروني، وغيرها لممارسة مستويات أكبر وأكثر كفاءة من الاعمال الكترونيا، ومن خلال الاعتماد على نظم وتكنولوجيا المعلومات أمكن للمنظمات أن تتوسع في الابتكار وتنمية وتشكيل هياكلها ووظائفها .

استفادت كافة القطاعات من التطور التكنولوجي الحديث، بما أفرزته من مزايا تساعد في سرعة ودقة انجاز الاعمال، عدا عن الوفرة في التكاليف، والقطاع الصحي ليس بعزل عن تلك القطاعات في الإفادة من تلك التقنية الحديثة .

أصبحت نظم المعلومات الصحية من الموضوعات الرئيسية التي تحظى باهتمام جميع المدراء في المؤسسات الصحية، فقد قامت نظم وتكنولوجيا المعلومات بتقريب المسافات بشكل لم يعرفه الانسان من قبل ومكنت من تخزين البيانات الرقمية والنصية، كما وفرت إمكانية معالجة هذه البيانات بسرعة عالية، مما يساعد في توفير معلومات في غاية الأهمية للإداريين، فهي تساندهم في تحديد احتياجاتهم التدريبية والتعليم المستمر والبحث العلمي .

بما أن المنظمات الصحية من مستشفيات ومصحات ومراكز صحية تعتبر واسطة العقد ومركز الدائرة في تقديم الخدمات في زمن انتشرت فيه أمراض العصر المزمنة حيث تضاعفت الضغوط المتزايدة على هذه المؤسسات الصحية، مما حتم القائمين على إدارة المؤسسة الصحية إيجاد الوسائل والسبل لمقابلة هذه الطلبات الشيء الذي أدى الى تبني وتطبيق تكنولوجيا المعلومات في المؤسسات الصحية، ودخلت بذلك غمار حقبة جديدة في هذا النوع من الخدمات، وقد زادت أهميتها بسبب العولمة لاسيما بعد التوسع العالمي في الخدمات الطبية، وأصبحت بذلك تكنولوجيا المعلومات كأحد أهم العناصر الإدارية الفعالة التي يمكن لها ان تساهم في تحسين وتطوير إمكانيات المؤسسة الصحية .

لذا فإن البحث في مجال تكنولوجيا المعلومات ودورها في تطوير إمكانيات المؤسسة الصحية، يعد من الموضوعات الهامة لعلاقتهما بمجال هام هو التنمية، وقد جاءت هذه الدراسة للمحاولة من خلالها التعرف على المساهمات التي تقدمها الوسائل التكنولوجية الحديثة في تطوير إمكانيات المؤسسة الصحية، وقد تم تقسيم هذا الموضوع إلى قسمين، قسم نظري واخر تطبيقي، قسم من خلاله الجانب النظري إلى ثلاثة فصول، حيث يتناول الفصل الأول المقاربة المنهجية للدراسة، أما الفصل الثاني فقد احتوى على الإطار العام لتكنولوجيا المعلومات، لننتقل بعدها إلى الفصل الثالث المعنون بتطوير إمكانيات المؤسسة الصحية .

أما فيما يخص الجانب الميداني فقد اقتصر على فصل واحد وهو الفصل الرابع، حيث احتوى دور تكنولوجيا المعلومات في تطوير إمكانيات المؤسسة الصحية، وذلك من خلال تحليل النتائج والبيانات التي تم التوصل اليها واتباع ذلك بمناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات المقترحة، حيث تم التعريف بالمؤسسة محل الدراسة (المؤسسة العمومية الاستشفائية –عسلي محمد–بعين الملح) من خلال معرفة مهامها وهيكلها التنظيمي، ونختم الدراسة بنتيجة عامة ضمنها ما توصلنا اليه أثناء الدراسة الميدانية .

الفصل الأول

المقاربة المنهجية للد راسة

I. الإشكالية

II. الفرضيات

III. أهمية الدراسة

IV. أسباب اختيار الموضوع

V. أهداف الدراسة

VI. الدراسات السابقة

VII. الأصول النظرية لتكنولوجيا المعلومات

VIII. مجالات الدراسة

IX. منهج الدراسة

X. أدوات جمع البيانات

I. الإشكالية:

في عصر التكنولوجيا والمعلوماتية، أصبحت المنظمات –سواء في القطاع العام أو الخاص– تسعى وبشكل حثيث للحصول على الوسائل التقنية الحديثة، بغية زيادة فاعلية وكفاءة نشاطاتها وأعمالها في بيئة سمتها التقلبات وظهور الإبداعات والتجديد.

وبدوره النظام الصحي بكوادره قام في محاولة الاستفادة من هذه التقنيات بشكل حقيقي، من خلال تطوير فكرة إدارة المعلومات والحاسب الآلي في الطب والرعاية الصحية، وكان من أهم ما تم تطويره بشكل مبكر فكرة السجلات الطبية الإلكترونية التي تمثل عصب المعلومات، وقد تتابعت المراحل والتجارب التي مرت بها عملية التطوير وتكاملها مع مصادر المعلومات المختلفة من خلال نظم شبكات المعلومات، من خلال شبكة الإنترنيت التي دفعت إمكانياتها ملايين المستخدمين إلى الاعتماد عليها كمصدر للبحث عن المعلومات الصحية.

أصبحت الأمم والشعوب تتطلع إلى النمو والتقدم بالنظام الصحي المتكامل والذي يعني نظاما تنمويا فعالا وذلك من خلال تطوير الإمكانيات الصحية من خلال الإنفاق على البنى التحتية وعلى الخدمات المتعلقة بها والواقع أن الخدمات التي يقدمها أي قطاع صحي فعال تميل إلى التكاملية والشمولية.

ولكن بالرغم من التقدم التقني لهذه الأنظمة، إلا أنها تبقى بحاجة لقبول المستخدم لها ورضاه عنها، حتى يقبل على استخدامها والاستفادة منها، ومن هنا يأتي الاهتمام بمستخدمي نظم المعلومات من خلال الاهتمام بالجانب التكنولوجي والاهتمام بالمستخدمين لتكنولوجيا المعلومات، حيث تشير ثقافة نظم المعلومات إلى ضرورة توفر قاعدة فهم لنظم المعلومات والتي تشتمل على الفهم السلوكي للمنظمة والأفراد الذين يستخدمون النظم إضافة إلى المعرفة والفهم اللازمين لتكنولوجيا الحواسيب المرتبطة بنظم المعلومات.

ولدور تكنولوجيا المعلومات في تطوير قدرات أداء العاملين يعد عصب التطوير الإداري الحديث حيث يتم من خلالها متابعة أداء الموظف، وتحسين قدراته الوظيفية وهذه العملية لها تأثيرات في سلوك الأفراد وجماعات العمل لجعل نتائج الأداء متماشية وأهداف المنظمة، وتعطي العامل القدرة على إنجاز المهام والواجبات الموكلة إليه وتطوير قدراته على تحمل مسؤوليات إضافية وتعطيه القدرة على التكيف مع بيئة العمل، وبذلك يمكن استكشاف العناصر المترتبة على الأداء من حيث الكفاءة، الأمر الذي ينعكس أثره على الفعالية الكلية للمنظمة.

هذا ومع التطورات في التكنولوجيا الحديثة والحاسبات الألية وقيام المبدعين من الإداريين في تسخيرها لخدمة البيئة الإدارية الصحية برزت نظم المعلومات والتي بدورها تساند الإدارة الصحية في جميع عملياتها وتفرض نظم المعلومات على العاملين في القطاع الصحي أن يمتلكوا المهارات والمعرفة الجيدة بهذه التقنيات والنظم، والتي تساعدهم في القيام بأعمالهم من جمع البيانات وتنظيم الأعمال، وتساعدهم بمدهم بالمعلومات الدقيقة والمطلوبة في الوقت المناسب، وكذلك تساعد تلك النظم على ربط الأهداف المتعددة الوظائف المختلفة للعمل الصحي وتوجيهها للوصول إلى الأهداف العامة التي تسعى لتحقيقها.

إذ في أواخر الثمانينيات من القرن الماضي تم إدخال مفهوم الجودة في الرعاية الصحية، إذ استخدم علم "ضمان الجودة في المؤسسة الصحية"، والذي تطور نحو مفاهيم إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية التطور المستمر للجودة وتحسين أداء النظم الصحية .... إلخ، وذلك من أجل تطوير وتطبيق مناهج صحية للتحسين المستمر في المؤسسة الصحية.

لقد أصبح مبدأ تحقيق التطوير والجودة في المؤسسات الصحية مطلبا أساسيا تحرص عليه جميع الدول وتؤكد عليه توجهات منظمة الصحة العالمية، والجزائر من بين الدول التي تسعى لتحسين وتطوير قطاع الصحة، من خلال الإصلاحات التي تباشرها وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لتحقيق الجودة في الخدمات الصحية المقدمة، ومن هذا المنطق جاءت هذه الدراسة لتسليط الضوء على دور تكنولوجيا المعلومات في تطوير إمكانيات المؤسسة الصحية وهذا بالمؤسسة الاستشفائية بعين الملح ولاية المسيلة، وهذا من خلال التساؤل التالي:

- **هل تساهم تكنولوجيا المعلومات في تطوير إمكانيات المؤسسة الصحية من خلال رفع فعالية الأداء وبالتالي تطوير وتحسين مكانة المؤسسة الصحية؟**

وينبثق عن هذه الإشكالية مجموعة من الأسئلة الفرعية تتمثل في:

- هل يساهم الإعلام الآلي في الرفع من فعالية الأداء من خلال توفير المعدات والوسائل لتحقيق ذلك؟
- هل تساهم شبكة الإنترنت في تحسين ورفع مستوى القدرة على التطوير في المؤسسة الصحية؟

II. الفرضيات:

الفرضية هي عبارة عن فكرة مبدئية، تربط بين الظاهرة موضوع الدارسة والعوامل المرتبطة أو المسببة لها.[1] وبعد تحديد الإشكالية وباستشارة الأستاذ المشرف قمنا بتحديد الفرضيات التالية من أجل المساعدة في تفسير الحقائق وحل مشكلة البحث، حيث تعتبر إجابة محتملة لأسئلة البحث.

الفرضية العامة:

تساهم تكنولوجيا المعلومات في تطوير الإمكانيات المؤسسة الصحية من خلال رفع فعالية الأداء وبالتالي تطوير وتحسين مكانة المؤسسة الصحية بعين الملح ولاية المسيلة.

الفرضيات الفرعية:

- الإعلام الآلي يساهم في الرفع من فعالية الأداء من خلال توفير المعدات والوسائل لتحقيق ذلك.
- تساهم شبكة الأنترنيت في رفع مستوى القدرة على التطوير في المؤسسة الصحية.

III. أهمية الدراسة:

إن أهمية أي بحث علمي تتوقف على أهمية الظاهرة التي يتم دراستها وعلى قيمتها العلمية وما يمكن أن تحققه من نتائج يمكن الاستفادة منها، وتتجلى أهمية هذه الدارسة من أهمية الإشكالية المطروحة من خلال أهمية الدور الذي تلعبه تكنولوجيا المعلومات في تطوير إمكانيات المؤسسة الصحية.

تكمن أهمية اختيار الموضوع في الدور الذي تلعبه التطورات التقنية الحديثة وقدرتها على تيسير دقة العمل الإداري من خلال ما تتيحه إمكانيات وقدرات هذه التقنيات الحديثة من عناصر السرعة والدقة، مما يترتب عليه الرفع من فعالية الأداء وزيادة قدرة تطوير الكوادر العاملة على إنجاز أكبر قدر من الأعمال في أقصر وقت وبأقل جهد وتكلفة، خاصة بعد أن عرفت تكنولوجيا المعلومات تطورا ملحوظا في السنوات الأخيرة.

[1] رشيد زرواتي، **منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، أسس علمية وتدريبات**، دار الكتاب الحديث، الجزائر، 2004، ص81.

IV. أسباب اختيار الموضوع:

- تحسيس الإدارة بأهمية تكنولوجيا المعلومات، ولفت نظر المسيرين الجزائريين لفوائد وجود نظم معلومات إدارية في مؤسساتهم.
- الرغبة في تنمية وإثراء الرصيد المعرفي للمكتبة العلمية في هذا المجال.
- ارتباط موضوع الدراسة بمجال التخصص.
- الميل للمواضيع الخاصة لإدارة الموارد البشرية والرغبة في التخصص في هذا الاتجاه مستقبلا.
- الرغبة في معرفة كيف يمكن لتكنولوجيا المعلومات خدمة إدارة الموارد البشرية من خلال تطوير إمكانيات المؤسسة الصحية.

V. أهداف الدراسة:

لكل دراسة أو بحث علمي هدف يحاول الوصول إليه وذلك حتى يكون ذا قيمة علمية، والبحث الجيد هو الذي يتجه إلى تحقيق أهداف ذات قيمة علمية ودلالات ملموسة، ويعد موضوع تكنولوجيا المعلومات في المؤسسات سواء إنتاجية أو خدماتية من مواضيع الساعة ومنه جاء البحث لتسليط الضوء على دورها في تطوير إمكانيات المؤسسة الصحية، ومن خلال التساؤلات الفرعية للدراسة تتجلى الأهداف في:

- إعطاء صورة عن واقع استخدام تكنولوجيا المعلومات في تطوير المؤسسة الجزائرية وتسليط الضوء على المؤسسة الصحية خاصة.
- معرفة إلى أي مدى تخدم تكنولوجيا المعلومات أهداف المؤسسة الجزائرية.
- محاولة التوصل إلى نتائج تساعد في إبراز أهمية تكنولوجيا المعلومات في تطوير النظم الصحية.
- محاولة كسب خبرة علمية لتطبيق الإجراءات المنهجية للبحث العلمي.

VI. الدراسات السابقة:

- **الدراسة الأولى:** وهي دراسة بعنوان "**أثر تكنولوجيا المعلومات والاتصال على إدارة الموارد البشرية**" أطروحة الدكتوراه في علوم التسيير، فرع إدارة الاعمال، من إعداد الطالب علوطي لمين، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، 2008/2007.

توصل الطالب من خلال هذا البحث أن تعزيز عملية استيعاب تكنولوجيا المعلومات والاتصال وإتاحته للإستخدام الذي يهدف التميز في الأداء ومواكبة التحديث الإداري، يقتضي التحول نحو الإدارة الإلكترونية من خلال تبني عمليات التحول وأليات التنفيذ وصياغة الرؤيا التي من شأنها أن تعكس استراتيجيات الإعداد لهذا التحول ومستلزمات تنفيذه، وتوفر المنطلقات الفكرية والنماذج التطبيقية التي ترشد القائمين على تخطيط استراتيجيات التحول وتنفيذها واستنباط معايير تقويم التحول، كما ويتطلب التحول إلى مجتمع المعلومات قيام علاقة جديدة ترتكز على النزاهة والشفافية تحكم علاقة الفرد والإدارة والمؤسسة والدولة في المجتمع.

- **الدراسة الثانية:** وهي بعنوان "**أداء الإدارة الجزائرية في ظل ثورة المعلوماتية**" ... دراسة ميدانية بإدارات خدماتية عمومية بمدينة قسنطينة لطراد خوجة سميرة من جامعة قسنطينة، لنيل شهادة الماجستير في علم اجتماع تنمية وتسيير الموارد البشرية، وذلك سنة 2005/2004.

وتدور إشكالية هذه الدراسة حول الحاسوب كمبتكر تكنولوجي حديث ودوره في ترقية العمل الإداري في المؤسسات، والوقوف على المساهمة الفعلية للحاسوب في تبسيط الأعمال والإجراءات الإدارية، وكذا استراتيجية الجزائر في تبني هذا المبتكر.

وعلى ضوء ما ذكر صاغة الباحثة إشكاليتها في التساؤل الاتي:

- **ماهي الأثار المترتبة عن الاعتماد المتزايد على المعلوماتية في تسيير شؤون الإدارات الجزائرية؟**

وقد تفرعت عن التساؤل الرئيسي تساؤلات فرعية جاءت كما يأتي:

- ماهي أثار المعلوماتية على أداء العمل الإداري؟
- ماهي العوائق التي تعترض الاستخدام الفعال للمعلوماتية باعتبارها أداة لتطوير الأداء الإداري؟
- ماهي سياسة الإدارة لتنمية كفاءاتها البشرية المستخدمة للأجهزة المعلوماتية؟

ولهذه الدراسة أهمية كبيرة حيث أنها جزء بسيط في محاولة فهم أبعاد تبني الاسلوب الآلي في العمل الإداري في المؤسسات، خاصة منها الجزائرية من خلال دراسة ميدانية بكل من مؤسسة سونلغاز، بريد الجزائر، التأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء، وتهدف هذه الدراسة إلى:

1- الكشف عن مدى مساهمة المعلوماتية في ترقية العمل الإداري.

2- الكشف عن العراقيل التي تحد من استغلالها.

3- الوقوف على سياسة الإدارة المتبعة بهدف تنمية مواردها البشرية لضمان استخدام أفضل للتكنولوجيا.

وقد استعانت الباحثة في دراستها بالمنهج الوصفي والنهج المقارن، الذي طبقته لمقارنة النتائج المتحصل عليها في الإدارات الثلاث المدروسة.

وقد غطت هذه الدراسة عينة طبقية من العاملين على الحاسوب في الإدارات الثلاث، وعينة عشوائية بسيطة للمتعاملين مع الإدارات.

ومن أجل جمع البيانات استعانت الباحثة باستمارة استبيان تشتمل على أربعة وعشرون سؤالا موزعة على أربعة محاور:

المحور الأول متعلق بالبيانات الشخصية، المحور الثاني أجاب عن الأسئلة المطروحة حول علاقة الحاسوب بالعمل الإداري، أما المحور الثالث فقد تناول معوقات استغلال المعلوماتية وتنظيم العمل الإداري واشتمل المحور الرابع على موضوع سياسة الإدارة في رفع الكفاءات البشرية.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن الحاسوب ساهم في تنظيم العمل الإداري بمختلف الإدارات محل الدراسة قياسا بما شهدته قبل استخدام هذا الجهاز، ولكن تبقى مساهمته لا تعبر عن قدراته الحقيقية نتيجة لجملة من العراقيل.

وتعتبر هذه الدراسة فرعا من دراستنا، حيث تناولت أثر الحاسوب على العمل الإداري، بينما ندرس موضوعا أشمل وهو استخدام التكنولوجيات الحديثة والتي يعتبر الحاسوب تقنية من تقنياته.

كما تتشابه الإجراءات المنهجية لهذه الدراسة مع دراستنا، حيث يندرج كليهما ضمن الدراسات الوصفية، وقد استخدمتا للوصول إلى النتائج استمارة استبيان بالإضافة إلى الوسائل الأخرى المساعدة على غرار المقابلة والملاحظة.

- **الدراسة الثالثة:** وهي دراسة بالجامعة الإسلامية غزة، معدة من طرف الطالب مصباح عبد الهادي حسن دويك، معنونة بـ "**نظم المعلومات الصحية وأثرها على القرارات الإدارية والطبية**" والتي قام بها سنة 2010 استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير.

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد الأثار المترتبة على استخدام نظم المعلومات الصحية المحسوبة على عمليات صناعة القرارات في مستشفى غزة الأوربي، وتحديد الفروقات ما بين هذه الأثار على القرارات الإدارية مقارنة بالقرارات الطبية، كما هدفت الدراسة إلى تحليل الواقع الفعلي لمدى استخدام نظم المعلومات الطبية المحوصلة ضمن مختلف الأقسام وأثار استخدام هذه النظم على مجالات الأعمال الإدارية والطبية، كما هدفت إلى الكشف عن أهم المعوقات والمشاكل التي تحد من فعاليتها وتحديد أهم أنواع هذه النظم من حيث الاستخدام.

حيث تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتم تصميم استبيان كأداة للدراسة وتوزيعه على 140 من العمال الإداريين من أصل 187 موظفا يمثلون مجتمع الدراسة، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة، أن نظام المعلومات الصحي المحوسب في المستشفى يؤثر بصورة جيدة على مجالات الأعمال الطبية والإدارية وكذلك على القرارات الطبية والإدارية، ويوجد فروق للتأثير لصالح القرارات الإدارية.

VII. الأصول النظرية لتكنولوجيا المعلومات:

إن طبيعة الموضوع تحدد إلى حد كبير المقاربة المعتمدة في البحث، وتعرف المقاربة بأنها: التحرك للاقتراب من شيء ما، وبذلك فهي عملية اتخاذ خطوات أولية لإنجاز عمل معين.[1] ونقصد بالتحرك للاقتراب من شيء ما أن يتم تحديد خط مسار البحث وفق التخصص.

وتمثل نظرية انتشار الأفكار **(انتشار المبتكرات) لروجرز شوماخير** Rogers et Shumaker الذي طور في الأربعينيات في الميدان الزراعي نموذجا تحليليا يتجاوز القصور النظري في مجال انتشار الاختراعات، حيث تعتبر مرحلة عصر الزراعة أبسط وأول المراحل التي عرفها الانسان، حيث اعتمد أساسا على جهده العضلي والخيرات الطبيعية التي توفرها له الأرض، لذلك قيمة الفرد تقاس بما يملكه من أرض زراعية، وبالتالي كانت السيطرة فيه للإقطاع.

[1] بوخرصة بوبكر، **اقتراح نموذج تنظيمي مفتوح**، ديوان المطبوعات الجامعية، قسنطينة، الجزائر، 2000، ص 139.

أما طبيعة الأنشطة الممارسة فهي بسيطة المهارات وتتطلب الجهد البشري الكبير.[1]

وعليه يمكن أن نلخص أهم خصائص هذه الفترة على النحو التالي:

- الاعتماد على الأرض والخيرات الطبيعية كمورد أساسي.
- الاعتماد على الجهد العضلي للإنسان.
- طبيعة الأنشطة الممارسة بسيطة المهارات وتتطلب الجهد البشري الكبير.

حيت تعتبر مرحلة عصر الصناعة بداية نقلة نوعية في الحياة البشرية، وبدأت منذ اكتشاف الألة البخارية (الجهد الميكانيكي) التي حلت محل الجهد العضلي في تنفيذ الأنشطة وبهذا أصبحت التكنولوجيا هي الموضوع الرئيسي بداية من الثورة الصناعية، فكان الهدف الأول هو الوصول إلى كفاءة الآلات كما أن خلال هذه الفترة كان المدخل التكنولوجي هو المسيطر على الأعمال والفكر، أي تطبيق العلم والمعرفة في أداء الأعمال (المنهج العلمي)، وبداية الاهتمام بالمعرفة كعنصر أساسي للإنتاجية وقد كان الرائد لهذا **فريديريك تايلور F.Taylor** عام 1881، أول من طبق المعرفة في دراسة وتحليل هندسة العمل.

وأهم ما ميز هذه المرحلة:

- الاعتماد على الجهد الميكانيكي في تنفيذ الأنشطة.
- تطبيق المعرفة والعلوم في الاعمال (المنهج العلمي).
- بداية الاهتمام بالمعرفة كعنصر أساسي بالإنتاجية.

ويعتبر عصر المعلومات هو أحدث ما عاشته البشرية من تطور، وذلك بداية من النصف الثاني من القرن العشرين حتى يومنا هذا، حيث أن النجاح في هذا العصر يتحدد بكفاءة استخدام تكنولوجيا المعلومات التي تلعب فيه دور العمود الفقري، فقد صار لها تدخل قوي ومؤثر لما تتيحه من فرص لاكتساب واستغلال المعلومات، فهو عصر تكنولوجيا العالية الذي تسارعت وتعاظمت فيه التحولات ومست كل مجالات الحياة.

كما أن اليوم لم تعد الأرض ولا حتى راس المال هو قوام المجتمع كما كان عليه الحال في المجتمع الصناعي والزراعي، وإنما أصبحت المعلومات بمثابة قوام الحياة في المجتمع، حيث تهتم المؤسسات الحديثة بالمعلومات كهدف ووسيلة للوصول إلى المعرفة.

فمن خلال تطور التكنولوجي للمعلومات تغيرت أشياء عديدة منها:

- التحول من انتاج كثيف العمالة إلى انتاج كثيف المعرفة، فالعمل اليدوي قد استبدل بالعمل المعرفي، وهو ما يتطلب مستوى عالي من المهارات والخبرات التي أصبحت تمثل قيمة كبيرة للمؤسسة نظرا لندرتها ولصعوبة توفير الأفراد البدلاء الذين يملكون المعرفة.
- التحول من انتاج السلع إلى انتاج برامج وأفكار.[2]
- تحولت أساليب العمل في هذا العصر إلى زيادة الإنتاجية، بعد أن كانت تركز على زيادة الإنتاج.

[1] محمد فتحي عبد الهادي، **المعلومات وتكنولوجيا المعلومات على أعتاب القرن الجديد**، مكتبة الدار العربية، مصر، 2000، ص19.

[2] عبد الله فرغلي علي موسى، **تكنولوجيا المعلومات ودورها في التسويق التقليدي والالكتروني**، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة،2007، ص20.

- انتقلت فيه القوة من الشخص الذي يمتلك رأس المال لإنشاء المصانع، إلى الشخص الذي يسيطر على تكنولوجيا المعلومات، ويمتلك المعرفة التقنية والبرمجية.[1]

لم تكن الثورة المعلوماتية كالثورة الصناعية، فإن كان النقاش فيما يخص الثورة الصناعية فقد ركز على أمور أكثر من سواها مثل البطالة الناتجة عن استبدال العمال بعامل وآلة، فقد طالت الدائرة البحثية في عصر تكنولوجيا المعلومات في كل الأنشطة بمختلف جوانبها وأثارها الاقتصادية والاجتماعية والنفسية.

وبشكل عام انعكست ثورة المعلومات على مجالين أساسيين:[2]

- **الوقت:** قللت من قيود الوقت، حيث أصبح بالإمكان الانتاج في أي وقت مما يعني سرعة الأداء وتقصير الزمن.
- **المكان:** لم يعد البعد المكاني عقبة، وعليه يمكن الإنتاج في أي مكان مما يعني تصغير الحيز وتقصير المسافات.

VIII. مجالات الدراسة:

1-المجال المكاني:

المؤسسة العمومية الاستشفائية بعين الملح، هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، أنشأت بموجب المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في:19 ماي 2007، المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، وتحمل اسم الشهيد البطل ابن المنطقة "عسلي محمد".

- **الموقع الجغرافي للمؤسسة الصحية:**

تقع المؤسسة العمومية الاستشفائية: عين الملح، بالجنوب الغربي لولاية المسيلة على مسافة قدرها 120 كم من مقر الولاية.

تحدها جنوبا ولاية بسكرة، من الغرب والجنوب الغربي ولاية الجلفة، شرقا تحدها دائرة بن سرور، ومن الشمال الشرقي دائرة بوسعادة.

2-المجال الزماني:

في 06 مارس 2017 قمنا بزيارة استطلاعية لميدان الدراسة حيث تم التعرف على المؤسسة العمومية الاستشفائية من خلال إجراء بعض الحوارات مع الموظفين.

بعد جمع الزاد النظري لموضوع البحث وتحديد الإشكالية وصياغة الفروض، وتحديد المؤشرات التي ستبنى عليها الاستمارة.

[1] مطر عبد اللطيف محمود، **إدارة المعرفة والمعلومات**، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص85.

[2] علاء عبد الرزاق السالمي، **تكنولوجيا المعلومات**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص 06.

ونهاية مارس 2017 تم بناء استمارة أولية، حيت تم التنسيق فيها مع المشرف وإحكامها يوم 02 أفريل 2017.

وفي 04 أفريل 2017 تم توزيع الاستمارة على المبحوثين.

3- المجال البشري:

- مجتمع الدراسة والعينة:

يعرف مجتمع البحث بأنه جميع مفردات الظاهرة التي يدرسها الباحث، تجمعها خاصية أو عدة خصائص مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى، قد يختلف عددهم أو حجمهم حسب هدفها ودرجة دقتها، حيث يتكون مجتمع دراستنا من جميع الموظفين الإداريين العاملين في المؤسسة العمومية الاستشفائية بعين الملح والبالغ عددهم 35 عاملا، تم تطبيق أسلوب المسح الشامل من أجل إبراز خصائص مجتمع الدراسة، حيث تم توزيع 35 استمارة على عمال الإدارة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بعين الملح المسيلة، واستعيدت بأكملها.

IX. منهج الدراسة:

لقد اعتمدنا في بحثنا على المنهج الوصفي من أجل الإجابة على الإشكالية وإثبات صحة أو نفي الفرضيات الموضوعة، حيث يعرف المنهج الوصفي على أنه:" أسلوب من أساليب التحليل والمرتكز على معلومات كافية ودقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد من خلال فترة أو فترات زمنية معلومة، وذلك من اجل الحصول على نتائج علمية ثم تفسيرها بطريقة موضوعية وبما ينسجم مع المعطيات الفعلية".[1]

ويعتمد المنهج الوصفي على خطوات أساسية هي:[2]

- الشعور بمشكلة البحث وجمع معلومات وبيانات تساعدها على تحديدها.
- وضع أسئلة الدراسة حول المشكلة التي نريد بحثها.
- وضع فرضيات الدراسة كحلول مبدئية للمشكلة للوصول للحل المطلوب.
- القيام بجمع البيانات المطلوبة بطريقة دقيقة ومنظمة.
- وضع قواعد لتصنيف البيانات متلائمة وفرضيات البحث.
- تحليل النتائج وتفسيرها.

[1] عبيدات محمد وآخرون، **منهجية البحث العلمي**، ط 2، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 1999، ص04.

[2] جودة عزت عطوي، **أساليب البحث العلمي: مفاهيمه، أدواته، طرقه الإحصائية**، ط1، جسور للنشر، المحمدية، الجزائر، 2008، ص174.

X. أدوات جمع البيانات:

1- **الملاحظة:** ونقصد بالملاحظة العلمية وهي التي تسير وفق منهج معين ويقوم بها الباحثون لغرض علمي يستهدف الكشف عن طبيعة الظاهرة وعناصرها والعلاقات والخفية التي تربط هذه العناصر والوظيفة التي تؤديها.[1]

وعرفها رشيد زرواتي بأنها " وسيلة يستخدمها الباحث في جمع المعلومات عن الظاهرة المدروسة، على أن يتبع منهجا محددا يعينه في ملاحظته بهدف المعرفة".[2]

2- **المقابلة:** تعتبر المقابلة من أدوات جمع البيانات التي تعتمد على مواجهة بين فردين في تفاعل لفظي هما الباحث الذي يبحث عن المعلومات والمبحوث الذي يدور الحوار حول رأيه وخبرته بالموضوع.[3]

كما تعرف بأنها تقنية مباشرة للتقصي العلمي تستعمل إزاء الأفراد الذين تم سحبهم بكيفية منعزلة، غير أنها تستعمل في بعض الحالات إزاء المجموعات من أجل استجوابهم بطريقة نصف موجهة والقيام بسحب عينة كيفية بهدف التعرف بعمق على المستجوبين.[4]

وقد استخدمنا هذا النوع في المراحل الأولى من الدراسة "المرحلة الاستطلاعية" وكان الهدف منها التعرف أكثر على وسائل تكنولوجيا المعلومات المستخدمة، وذلك من أجل ضبط فروض الدراسة أكثر وجمع المعلومات بهدف بناء أداة البحث (استبيان).

3- **الاستبيان:** هو وسيلة لجمع البيانات قوامها الاعتماد على مجموعة من الأسئلة المكتوبة تسلم للمبحوثين مباشرة ليقوموا بملئها وتسليمها للباحث أو من ينوب عنه أو ترسل لهم عن طريق البريد أو تنشر في واحدة من وائل الاعلام ليجيبوا عليها ويقوموا بإرسالها إلى الباحث أو الهيئة المشرفة على البحث.[5]

صممت استمارة الاستبيان بطريقة بسيطة حيث تضمنت (25) سؤالا وقد توزعت على ثلاثة محاور بناءا على الفرضيات:

- المحور الأول: البيانات الشخصية حول المبحوث وضم (04) أسئلة.
- المحور الثاني: تمحور حول مساهمة الاعلام الالي في الرفع من فعالية الأداء وضم (11) سؤالا.
- المحور الثالث: والمتعلق بمساهمة الانترنيت في تحسين ورفع مستوى القدرة على التطوير في المؤسسة وضم (10) أسئلة.

---

[1] إحسان محمد حسن، **مناهج البحث الاجتماعي**، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2005، ص124.

[2] رشيد زرواتي، المرجع السابق، 2004، ص257.

[3] علي غربي، **أبجديات المنهجية في كتابة الرسائل الجامعية**، سيرتا كوبي، قسنطينة، الجزائر، 2006، ص 119.

[4] موريس انجرس، **منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية**، دار القصبة للنشر، الجزائر، ط2، 2004، ص 464.

[5] محمد شفيق، **الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية**، دار الهناء، الإسكندرية، مصر، 1999، ص 63.

الفصل الثاني

الإطـــار المفاهيمي لتكنولوجيا المعلومات

تـــمـــهـــــيد

أولا: المعلومة ونظام المعلومات

I. ماهية المعلومات

II. نظام المعلومات

III. وظائف نظام المعلومات

IV. عناصر نظام المعلومات

ثانيا: تكنولوجيا المعلومات

I. ماهية تكنولوجيا المعلومات

II. أهمية تكنولوجيا المعلومات

III. خصائص تكنولوجيا المعلومات

IV. فوائد ودور استخدام تكنولوجيا المعلومات

ثالثا: الشبكات المعلوماتية

I. الحاسب الآلي وخصائصه

II. الانترنيت

خـــلاصـــــة

تمهيد:

إن العصر الذي نعيشه اليوم هو عصر المعلوماتية (عصر تكنولوجيا المعلومات والاتصال) أو بالأحرى الحقب الجديد للمعلومات، وهذا لما تحيز به عن باقي العصور الأخرى من كثرة ودقة المعلومات، فهذه الثورة الرقمية والمعلوماتية أساسها ظهور التكنولوجيا الحديثة من أجهزة حديثة، أنترنيت... إلخ، واستخدامها في تنفيذ جميع الأعمال في المجتمع من أبسطها إلى أعقدها بالإضافة إلى ما تقدمه من كفاءة وسرعة في معالجة البيانات وإعطاء النتائج المراد الوصول إليها في وقت وجيز.

حيث تعد تكنولوجيا المعلومات كالقلب النابض لمختلف المؤسسات، إذ تساهم في توجيه وتنفيذ مختلف عملياتها فهي مصدر حيوي لديمومتها وبقائها.

أولا: المعلومة ونظام المعلومات

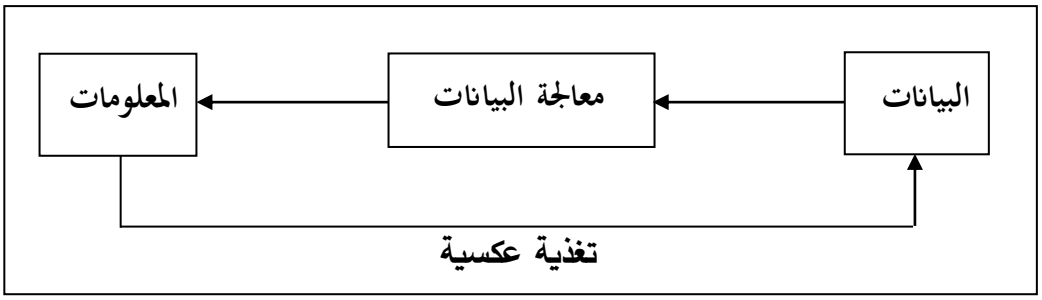
I. ماهية المعلومات.

1- تعريف المعلومة:

هي البيانات التي تم اعدادها لتصبح في شكل أكثر نفعا للفرد ومستخدميها، والتي لها قيمة محركة في الاستخدام الحالي أو المتوقع أو القرارات التي يتم اتخاذها.[1]

وهي أيضا " مجموعة من البيانات المنظمة والمنسقة بطريقة مناسبة بحيث تعطي معنى خاص، وتركيبة متجانسة من الأفكار والمفاهيم تمكن من الاستفادة منها في الوصول إلى المعرفة واكتشافها".[2]

وتعرف بأنها " بيانات تمت معالجتها وتحويلها إلى شكل مفيد، ذو معنى إلى الباحث أو متخذ القرار.[3]



الشكل رقم (01): نظام معالجة البيانات

المصدر: محمد عبد العليم صابر، نظم المعلومات الإدارية، دار الفكر الجامعي، ط1، الإسكندرية، 2007، ص37.

2- خصائص المعلومات:

لكي تكون المعلومات مفيدة وجيدة لا بد من توفر عدة خصائص أهمها:

- الدقة: أن تكون المعلومة وخالية من الأخطاء ومستندة إلى حقائق وثوابت.
- الوضوح: تشير هذه الخاصية إلى الدرجة التي يجب أن تكون المعلومات فيها خالية من الغموض.
- الموضوعية: أن تكون المعلومات بعيدة عن التحيز، أي غياب التحريف أو التغيير للمعلومات بغرض التأثير على المستفيد للوصول إلى نتيجة معينة.[4]
- التوقيت: يقصد به إمكانية الوصول إلى المعلومات حين نرغب في استخدامها، وكذا صلاحية المعلومات أو تقادمها.

---

[1] إسماعيل محمد السيد، **نظم المعلومات لاتخاذ القرارات الإدارية**، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية، مصر، ص 97.

[2] عامر إبراهيم قنديلجي، عبد الستار العلي، غسان العمري، **المدخل إلى إدارة المعرفة**، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، عمان، الأردن، 2006، ص 113

[3] إيمان فاضل السامرائي، عامر إبراهيم قنديلجي، **تكنولوجيا المعلومات وتطبيقاتها**، الوراق للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2002، ص28

[4] إيمان فاضل السامرائي، هيثم محمد الزعبي، **نظم المعلومات الإدارية**، دار الصفاء، ط1، عمان، الأردن، 2004، ص27

- المرونة: قابلية استخدامها وتلبية رغبات أكثر من مستفيد.
- الشكل: يختلف شكل المعلومات باختلاف الموقف فقد نجدها كمية، وصفية، رقمية أو بيانية، مطبوعة على الورق أو معروضة على شاشة... إلخ
- التكرار: يقاس تكرار المعلومة حسب حاجة الأفراد الذين يستخدمونها.
- التكلفة: عملية التكلفة ومعالجة المعلومة لها تكلفة يجب أن نقارنها مع المنفعة التي الحصول عليها من استخدام المعلومة ويمكن حساب قيمتها كالتالي:

قيمة المعلومة: منفعة المعلومة – تكلفة المعلومة.[1]

- المدى: هو نطاق الاحداث والأماكن والافراد الذي تمثلها المعلومات، فقد تكون عامة تغطي مدى كبيرا وصيغة المدى تحدد الاستخدام المطلوب.
- الارتباط: تكون المعلومات مرتبطة إذا استخدمت في الوقت الجاري.
- الكمال: هي قدرة المعلومات على الإحاطة بجميع جوانب الموضوع.
- المنشأ: هو المصدر الذي استلمت منه المعلومات فالداخلية تنشأتها داخل المؤسسة، والخارجية تنشأ من خارجها.[2]

3- مصادر المعلومات:

نذكر من بين مصادر المعلومات ما يلي[3]:

- المقابلة الشخصية: تعتبر من اهم الطرق للحصول على المعلومات وأكثرها فاعلية، إذ تساعد على معرفة آراء الأفراد، ويجب على المحلل بعد إجراء المقابلة ان يقوم بتلخيص نتائجها، وترتيبها وتنظيمها مع التأكد أن جميع الأسئلة والاستفسارات قد غطت.
- الاستبيان: عبارة عن عملية جمع المعلومات واستكشاف آراء الافراد حول موضوع محدد، ويحتوي على عدد محدد من الإجابات تمثل المعلومات، المطلوبة من مجموعة الأفراد.
- الملاحظة: تستخدم هذه الطريقة للتحقق من صحة المعلومات التي تم جمعها، حيث يقوم المحلل من التأكد بنفسه من صحتها عن طريق مراقبة وملاحظة كل ما يجري حوله في المنظمة.
- البحث وفحص السجلات: هي الطريقة خاصة تجمع المعلومات الرسمية وذلك من خلال متابعة اللوائح، التعليمات المكتوبة، الملفات والسجلات الداخلية، بالإضافة إلى الملفات الخارجية التي تحفظ خارج المنظمة.
- التقدير وأخذ العينات: يستخدم هذين الأسلوبين للتنبؤ ببعض المتغيرات المتعلقة بالنظام المفتوح ويجب على المحلل أن يتأكد من أن هناك قدراً من عدم التأكد عند استخدامه.

---

[1] أحمد حسين علي، **نظم المعلومات المحاسبية**، الدار الجامعية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 2002، ص26.

[2] فايز جمعة صالح النجار، **نظم المعلومات الإدارية**، جامعة الاسراء، عمان، الأردن، ط2، 2007، ص21

[3] محمد عبد العليم صابر، **نظم المعلومات الإدارية**، دار الفكر الجامعي، ط1، الإسكندرية، 2007، ص 151-155.

II. نظام المعلومات:

قبل التطرق إلى مفهوم نظام المعلومات لا بد من التعرف على مصطلح النظام باعتباره مصطلحا مهما للتعرف على تطور نظام المعلومات وتطبيقاته.

النظام هو " كيان يتميز بتفاعل أجزائه بحيث تشكل كلاً متكاملاً."[1]

كما يعرف بأنه "مجموعة من العناصر أو الأجزاء المتكاملة والمتداخلة والتي يمكن من خلالها تحقيق أهداف النظام."[2]

ومنه فنظام المعلومات هو "مجموعة من الموارد والوسائل، البرامج، الأفراد، المعطيات والإجراءات التي تسمح بجمع، معالجة وايصال المعلومات على شكل نصوص، صور، رموز ...في المؤسسة."[3]

كما يعرف نظام المعلومات بأنه "طريقة منظمة للإمداد بالمعلومات عن فترات سابقة وحالية وقادمة والمتعلقة بالعمليات الداخلية والمعلومات الخارجية وهي تساند وظائف التخطيط والضبط والعمليات لمنشأة ما."[4]

من خلال ما سبق يمكن أن نستنتج التعريف التالي: "نظام المعلومات هو نظام الذي يعالج البيانات ويحولها الى مخرجات وهي المعلومات، وتستخدم هذه المخرجات لاتخاذ القرارات السليمة وعمليات التنظيم والتحكم داخل المنظمة."

III. وظائف نظام المعلومات:

إن أول ظهور نظام المعلومات في المؤسسة كان في القرن الخامس عشر بابتكار النظام المحاسبي الذي بقي لسنوات عديدة النظام الرسمي الوحيد للمعلومات ثم تطور هذا النظام ليشمل مجالات أخرى في الإدارة مع ظهور واستخدام النماذج الرياضية وبحوث العمليات في اتخاذ القرارات.

وتجدر بنا الإشارة الى ان نظام المعلومات في المؤسسة يظهر بين نظام القيادة والتنفيذ: النظام التنفيذي يقوم بتحويل المدخلات الى مخرجات بغرض تحقيق الأهداف المسطرة، ويقوم نظام القيادة بمراقبة وتعديل ما ينجز من طرف النظام التنفيذي، اما دور نظام المعلومات فيتمثل في التنسيق بين النظامين: القيادة والتنفيذ، وهذا ما يوضحه الشكل التالي:

---

[1] علي الشرقاوي، **العملية الإدارية، دار** الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر،2004، ص86.

[2] محمد عبد حسين آل فرج الطائي، **المدخل إلى نظم المعلومات الإدارية،** دار وائل للنشر والتوزيع، ط1، الأردن،2005، ص24.

[3] Robert Reix، Traitement des Formations، éd Vuibert، Paris, 2001, p165.

[4] إبراهيم سلطان، **نظم المعلومات واستخدام الحاسب الآلي،** دار المريخ للنشر، الرياض، السعودية،1985، ص307.

شكل رقم(02): دور نظام المعلومات

المصدر: كاريش صليحة، دور أنظمة المعلومات في تنمية القدرة التنافسية للمؤسسة، رسالة ماجستير، معهد العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، 2000/1999، ص77.

كما يعمل نظام المعلومات على تحقيق:[1]

1- المراقبة: إذ أنه بمثابة ذاكرة للمؤسسة بما يعالجه من معلومات تسمح بتكوين وصف تاريخي لأحوالها يسهل اكتشاف الأخطاء التي قد تقع، أي أن نظام المعلومات ينبغي أن يحقق الثقة كي تكون المراقبة فعالة.

2- التنسيق والاتصال بين مختلف المصالح عن طريق تبادل المعلومات والوثائق المرافقة لمختلف التدفقات.

3- مساعدة المسيرين في عملية اتخاذ القرار عن طريق إيجاد أساس أو قاعدة لتحليل الإشارات التحذيرية الأولية التي تبرز داخليا وخارجيا.

IV. عناصر نظام المعلومات:

يشتمل نظام المعلومات على مجموعة من العناصر التي تكمل بعضها البعض ونرابط بشكل يجعل النظام يعمل بطريقة فعالة، ويمكن إنجاز هذه العناصر فيما بلي:[2]

1- التنظيم: أهداف المنظمة، طبيعة عملها، ثقافتها وبيئتها الخارجية، كذلك قواعد وإجراءات التسيير توزيع الوظائف والصلاحيات كلها تمثل عنصرا من عناصر نظام المعلومات.

2- القوى البشرية: تمثل أهم عنصر من عناصر نظام المعلومات، وتعبر عن الأفراد المؤهلين والمدربين لتنفيذ نشاطات معينة، ويكونون عادة بمستويات وكفاءات مختلفة، وذلك حسب طبيعة النظام ووظائفه.

[1] كاريش صليحة، **دور أنظمة المعلومات في تنمية القدرة التنافسية للمؤسسة**، رسالة ماجستير، معهد العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 2000/1999، ص77.

[2] عامر إبراهيم، علاء الدين عبد القادر الجناني، **نظم المعلومات الإدارية**، دار المسيرة، ط1، الأردن، 2007، ص 46.

3- تكنولوجيا المعلومات: وهي تمس جوانب جمع المعلومات، معالجتها، تخزينها، ونشرها. وهي عبارة عن تلك الأجهزة والمكونات المادية بمختلف أنواعها، وكذلك الأساليب الفنية المتبعة والتي تشمل على مختلف البرمجيات. ولقد أصبحت اليوم تكنولوجيا المعلومات عنصرا لا يمكن الاستغناء عنه في أنظمة المعلومات.

4- البيانات والمعلومات: متوفرة في مختلف المصادر الورقية منها والالكترونية، حيث تقوم الأساليب الفنية بمعالجتها، تخزينها وتأمين استرجاعها عن طريق طاقات البشرية المكونة لذلك، وتعبر البيانات والمعلومات عن مدخلات النظام.[1]

ثانيا: تكنولوجيا المعلومات:

لقد أصبحت تكنولوجيا المعلومات من أهم الوسائل التي تستخدمها مختلف أنواع المؤسسات الهادفة وغير الهادفة إلى الربح في عملياتها سواء كان ذلك في عمليات التخطيط والاشراف أو التوثيق أو الشؤون الإدارية أو المالية أو غيرها من أوجه النشاط، بالإضافة إلى أنها تحل كثيرا من مشاكل العمل وتؤدي قدرة الموارد الأخرى للمنظمة، كما أنها تعتبر مصدرا لخلق القيمة.

I. ماهية تكنولوجيا المعلومات:

1- تعريف تكنولوجيا المعلومات:

قبل الخضوع في مفهوم تكنولوجيا المعلومات لا بد أولا من التطرق إلى مفهوم التكنولوجيا التي تعرف بأنها "التنظيم والاستخدام الفعال والمؤثر لمعرفة الانسان وخبرته من خلال وسائل ذات كفاءة تطبيقية عالية، وتوجيه الاكتشاف والقوى الكامنة بغرض التطوير وتحقيق الأداء الأفضل"[2].

ويعرف "جالبريت"(Galbraith) التكنولوجيا أنها "التطبيق المنهجي المنظم للعلوم والمعارف الأخرى للمنظمة في إطار عملي معين بهدف الوصول إلى الحلول العلمية".[3]

وتعرف تكنولوجيا المعلومات بأنها "التقنية التي تسمح بإنتاج المعلومة، يعني جمعها، معالجتها، تخزينها، وتوزيعها".

أما غالب ياسين فيعرف تكنولوجيا المعلومات على أنها " نطاق واسع من القدرات والمكونات أو العناصر المتنوعة المستخدمة في معالجة وتخزين وتوزيع البيانات بالإضافة إلى دورها في خلق المعرفة".[4]

---

[1] عامر إبراهيم، علاء الدين عبد القادر الجناني، المرجع السابق، ص 47-48.

[2] إيمان فاضل السامرائي، عامر قنديلجي، مرجع سابق، ص35

[3] عيسى عيسى عسافين، **تكنولوجيا المعلومات (دراسة في مفهومها وابعادها)، مجلة الملك فهد الوطنية، المجلد 12**، العدد 2، السعودية، 2006، ص 260.

[4] سعد غالب ياسين، **أساسيات نظم المعلومات الإدارية وتكنولوجيا المعلومات**، دار المناهج، ط1، عمان، الأردن، 2006، ص 307.

II. أهمية تكنولوجيا المعلومات:

هناك مجموعة من الأسباب أدت إلى زيادة أهمية تكنولوجيا المعلومات تتمثل فيما يلي:[1]

1- **تعقد وتقلب بيئة الأعمال:** إن البيئة التي تعمل في ظلها المنظمات أصبحت أكثر تعقيدا وتقلبا، فالتقدم في الاتصال والتكنولوجيا خلق العديد من التغيرات فضلا عن التغيرات الأخرى الناتجة عن العوامل السياسية والاقتصادية، مما جعل المنظمات تقوم بالأنشطة الهادفة إلى تحسين وحماية عملياتها كإعادة الهندسة، تحسين عملية التنبؤ، بناء تحالفات استراتيجية مع منظمات أخرى، وذلك بالاعتماد على تكنولوجيا المعلومات كأداة مدعمة لكل هذه الأنشطة لضمان بقاء المنظمة واستمرارها.

2- **المسؤولية الاجتماعية:** لا شك أن التفاعل بين المنظمات والمجتمع لا ينقطع، وأصبحت المنظمات في الآونة الأخيرة أكثر إدراكا لهذا التفاعل وأهميته، حيث تسعى إلى المساهمة في القيام بالخدمات الاجتماعية كالرقابة البيئية، الصحة والسلامة، تكافؤ الفرص ومراعاة حقوق المستهلك.

3- **تغير هيكل الموارد:** يرى Morris أن عامل المعلومات أدى إلى زيادة أهمية تكنولوجيا المعلومات، ففي العصر الصناعي ساد الاعتقاد بأن هناك أربع موارد رئيسية هي (المادية، البشرية، المالية، المواد الخام).

أما الآن فيوجد عامل رئيسي خامس هو المعلومات، ومن هنا ظهرت أهمية تكنولوجيا المعلومات للقيام بمعالجة هده المعلومات والاستفادة منها خاصة في ظل الانفجار المعلوماتي الحالي.

4- **العولمة:** تعتبر هذه الأخيرة من أهم العوامل التي أدت إلى زيادة أهمية تكنولوجيا المعلومات التي أصبحت المحرك للمنظمات تجاه العولمة من خلال استخدام الحاسبات الآلية وتكنولوجيا الاتصالات والثورة المعلوماتية كطاقة مولدة ومحركة للعولمة بكل ما تحمل من تقنيات جديدة وأساليب حديثة.

III. خصائص تكنولوجيات المعلومات:

يزداد اعتماد المنظمات على تكنولوجيا المعلومات يوما بعد يوم ويعود هذا الأساس إلى ما تتوفر عليه هذه التكنولوجيا من خصائص تمكنها من حل بعض المشاكل، تتمثل هذه الخائص في:[2]

- **السرعة:** فإن تكنولوجيا المعلومات تؤدي إلى عملية معالجة المعلومة من تحويل ومعالجة وحساب... بطريقة سريعة، هذه الخاصية سمحت بتخفيض وقت معالجة المعلومات بشكل كبير، كذلك ساهمت في تجنب المهام اليدوية الخاصة بالحساب، ومعالجة المهام التي يصعب تنفيذها يدويا.

---

[1] عبد الله فرغلي علي موسى، **تكنولوجيا المعلومات ودورها في التسويق التقليدي والالكتروني**، المرجع السابق، ص 28-32

[2] ساسية مساهل، **تأثير تكنولوجيا المعلومات على وظيفة المراجعة الداخلية في المؤسسة**، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجيستر، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، فرع تسيير المنظمات، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2007، ص41-42.

- **تقريب المسافة:** من هذه الناحية، فقد سمحت باقتصاد معتبر في الوقت المستغرق في الاتصال عن بعد.

ففي وقتنا الحالي، أصبح بإمكان النقل الفوري لأحجام جد كبيرة من المعطيات بين أي نقطتين من العالم، وهذا بفضل تكنولوجيا المعلومات المتطورة.

- **القدرة على التخزين:** ويتضح هذا من خلال التطور في الوسائل الالكترونية المستعملة في تخزين المعلومات، وكذلك في التطور المستمر في أنظمة تسيير قواعد المعطيات والوثائق الموجودة، والتي تسمح لكل مستعمل بالوصول إلى كتلة كبيرة من المعلومات مهما كان مكان تخزينها.
- **مرونة الاستعمال:** وهنا نستطيع القول بأنها خاصية جد أساسية، وهي تتمثل في إمكانية استعمالها في مجالات جد واسعة ومختلفة.

IV. فوائد ودور استخدام تكنولوجيا المعلومات:

1- فوائد تكنولوجيا المعلومات:

- تطوير أدوات الإدارة العليا عن طريق تنظيم كفاءات المستخدمين.
- تحسين التوظيف الداخلي للمؤسسة.
- التخفيض من الأعمال الإدارية والتركيز على المهام الأساسية.
- وسيلة لتخفيض المصاريف وتحسين الإنتاجية والكفاءة وتطوير الخدمات والمنتجات العمل مع فرق خارجية.
- الابتكار والتجديد دون انقطاع للبقاء في الخدمة.
- التواجد في كل مكان وعرض ملائم مع متطلبات العملاء.
- ركيزة الابداع والتنمية وخلق خدمات جديدة.
- الوسيلة المفضلة بالنسبة للمؤسسات الكبيرة ذات الفروع.

2- دور تكنولوجيا المعلومات:

تلعب تكنولوجيا المعلومات دورا كبيرا وهاما في تقليل مصاريف المؤسسة ونلاحظ ذلك في:

- بدلا من دفع تكاليف مكالمة هاتفية ذات مسافة بعيدة، يمكن إرسال بريد الكتروني.
- تقليل تكاليف البريدية بالنقل إلى البريد الكتروني.
- تقليل مساحات المكاتب وتكاليف الخدمة بتقديم الفرصة للموظفين للتعديل من بعد استعمال تكنولوجيا المعلومات.
- تقليل استعمال الأوراق والمواد المصاحبة باستعمال البريد الإلكتروني ويجعل المستندات متاحة باستعمال التسيير الإلكتروني للوثائق.

- عقد اجتماعات بنظام اللقاءات عن بعد، والحد من مصاريف التنقل بفضل إمكانية تنظيم اجتماع صوري عن بعد.

ثالثا: الشبكات المعلوماتية:

I. الحاسب الآلي وخصائصه:

الحاسب الآلي أو الحاسوب هو جهاز أو آلة إلكترونية تستقبل البيانات بشكل يمكنها قراءته، ثم نقوم عن طريق الاستعانة ببرنامج خاص بعملية تحريك وتشغيل هذه البيانات لكي تخرج وتسترجع في النهاية على شكل نتائج أو إجابات أو حلول.[1]

كما يعرف أيضا على انه وسيلة إلكترونية صممت لاستقبال المجاميع الكبيرة من البيانات بشكل آلي، ومن ثم تخزينها ومعالجتها وتحويله إلى أ شكل نتائج ومعلومات مفيدة وقابلة للاستخدام بموجب مجموعة من التعليمات التي يطلق عليها اسم البرمجيات، ويتألف الحاسوب من قسمين أساسيين يكمل كل منها الأخر، هما المكونات المادية Hardware والمكونات البرمجية Software.[2]

وقد تم اختراع أول حاسوب في جامعة هارفا سنة 1944، واستخدم لتخزين البيانات إلكترونيا وكانت هذه أجهزة كبيرة الحجم وثقيلة الوزن.[3]

هو عبارة عن آلة إلكترونية أوتوماتيكية لمعالجة المعلومات بمختف أنواعها، ويستطيع أيضا حفظها واسترجاعها كليا أو جزئيا عند الطلب.

وهو يتميز بالخصائص التالية:

- القدرة على أداء المعلومات بسرعة.
- القدرة على أداء العمليات الحسابية، الرياضية والمنطقية المتشابكة ومعالجة البيانات بدقة متناهية.
- القدرة على تخزين البيانات والمعلومات والبرامج.
- القدرة على تعديل البرامج
- نقل البيانات والمعلومات بالصورة والصوت.

[1] محمد فتحي عبد الهادي، **مقدمة في علم المعلومات**، ط1، دار الثقافة العلمية، مصر، 2008، ص 221.

[2] إيمان فاضل السامرائي، عامر إبراهيم قنديلجي، مرجع سابق، ص 120.

[3] أحمد بدر، **مدخل إلى علم المعلومات والمكتسبات**، دار المريخ، الرياض، 1985، ص 301.

II. الإنترنيت:

تعرف الإنترنيت أنها "مجموعة من شبكات الحواسيب على اختلاف أنواعها وأحجامها وشبكات الاتصالات ترتبط بينهما لتقدم العديد من الخدمات والمعلومات، بين الأفراد والجماعات، تعتمد نظم تراسل عالمية وبرمجيات لتشكل لغة تخاطب واحدة تفهمها جميع الشبكات والحواسيب المتصلة"[1].

وتعرف أيضا بأنها "مزيج من عدد كبير من الشبكات الفرعية التي تعمل بنظام مفتوح يسمح بالاتصال بين مجموعة هائلة من الحواسيب وفق لغة مشتركة واحدة، هي المراسيم التي تسمح بخلق نوع من التفاعل عن طريق تبادل المعلومات بسرعة عالية وبطريقة مرنة ولا مركزية".[2]

وبهذا يمكن تعريف الانترنيت أنها شبكة عالمية تربط عدد لا متناهي من الحواسيب من مختلف بقاع العالم وذلك وفق برتوكولات (مراسيم) معينة.

1- خصائص الأنترنيت:

للأنترنيت مجموعة من الخصائص ميزتها عن باقي الشبكات أهمها:

- الأنترنيت مفتوحة ماديا ومعنويا: فبإمكان أية شبكة فرعية أو محلية في العالم أن ترتبط بشبكة الأنترنيت، وتصبح جزءا منها دون قيود أو شروط سواء من حيث الموقع الجغرافي أو التوجه السياسي أو الاجتماعي.
- الأنترنيت عملاقة ومتنامية: فالأنترنيت حققت مالم تحققه أي تقنية سابقة في تاريخ الانسان من حيث السرعة في الابتكار والنمو، فبحيث احتاج المذياع 38 سنة ليصبح لديه 50 مليون مشترك، واحتاج التلفاز إلى 13 سنة، في حين احتاج الحاسوب 16 سنة، أما الانترنيت فإنها احتاجت إلى 04 سنوات فقط هذا بالإضافة إلى عدد المستخدمين لها في تزايد مستمر.
- العشوائية: فالمعلومات المتواجدة في الانترنيت هي شكل عشوائي ومتناثرة، ولذلك قامت عدة جهات غير ربحية وأخرى تجارية بإنشاء فهارس وتطوير برامج نقوم بالبحث عن المعلومة التي يطلبها المستخدم، ومن القضايا الشائكة هي أن شبكة الانترنيت يصعب الرقابة أو المحاسبة على ما ينشر فيها.
- الانترنيت الشعبية: فلا توجد وسيلة حاليا تضاهي شعبية الانترنيت لأنها وسيلة جماهرية وليست مقصورة على فئة معينة، فسرعة التواصل عبر شبكة الانترنيت هي سرعة الضوء الناقلة معها البيانات والمراسلات والمعارف والمداولات المالية والعقود والاستشارات فقد أصبح العالم كوكبا لا يعرف فيه التواصل نوما.

---

[1] حسن محمد العسي، مها أحمد غنيم: **شبكة الانترنيت العالمية واستخداماتها في المكتبات ومراكز المعلومات، المؤتمر العربي الثامن للمعلومات (منشور)**، القاهرة، مصر، نوفمبر،1999، ص 116.

[2] بوماية سعاد، فارس باكورة، **أثر التكنولوجيات الحديثة للإعلام والاتصال في المؤسسة الاقتصادية، مجلة الاقتصاد**، العدد 03، 2004، ص 212

- الانترنيت تجارة إلكترونية هائلة: فالأنترنيت تعتبر وسيلة تجارية وسوقية فعالة مقارنة مع الوسائل الأخرى (جرائد، تلفاز... الخ) فالتجارة في المستقبل وأسواقها ستكون على الشبكة.
- الانترنيت متطورة باستمرار: فالبحوث في مجال تكنولوجيا المعلومات خاصة الشبكات هي متطورة ومستمرة في النمو نحو الأحسن، فعالم الانترنيت كل يوم يعدنا بالجديد والمفاجآت والاختراعات والابتكارات المذهلة.

2- خدمات الانترنيت:

تقدم شبكة الانترنيت العديد من الخدمات لمستخدميها، وهذه الخدمات يمكن ذكرها كما يلي:

أ- خدمات البريد الإلكتروني: ويعتبر من أهم الخدمات التي تقدمها الشبكة وأشهرها، فمن خلاله يسمح للمستخدمين تبادل المراسلات بين الأفراد من أطراف العالم، وبسعر زهيد وبسرعة فائقة وللبريد الإلكتروني عدة ميزات هي:

- عدم وصول الرسالة إلى المستقبل.
- عدم ضياع الرسائل الإلكترونية.
- يمكن إبقاء الرسائل الإلكترونية على حالها أو طبعها، كما يمكن إعادة إرسالها ومعاينتها.
- التفاعلية بمجرد وصول رسالة جديدة يؤشر لها وقت الاستعمال.
- مجهولية صاحب الرسالة حيث لا تظهر على الشاشة.

ب- المجموعات الإخبارية: هي منتديات تجمع بين الأفراد، مهتمين بنفس الموضوع منظمين في شكل مجموعات اهتمام كل مجموعة تعالج أو تناقش موضوع معين، بحيث تأخذ اسمها من نوعية أو صنف الموضوع المعالج مثل: مجموعة العلوم، ثم ميدان هذا النقاش وفي الأخير يحدد موضوع النقاش بدقة.

وهناك العديد من المجموعات والتي تناقش مواضيع عديدة نذكر منها:

الحاسوب، العلوم، الترفيه والاستجمام، الموضوعات الاجتماعية، الموضوعات التجارية، الموضوعات الساخنة موضوعات تتعلق بإدارة شبكة الانترنيت العالمية، موضوعات الأخبار والتحاليل وغيرها.

إن هذه المجموعات عبارة عن مقاهي أو منتديات افتراضية تقام على الشبكة بغرض تبادل الأفكار والآراء حول موضوعات معينة، والإدارة باعتبارها أحد مجالات الاهتمام، يمكن لأي مسير أو مدير الدخول في هذه الملتقيات بغرض تبادل الخبرات في مجال اختصاصه مع أشخاص في العالم وأخذ الاستشارة منهم.

خلاصة:

في الأخير يمكن القول إن المعلومات أصبحت من أهم موارد المنظمة، حيث تلعب دورا كبيرا في تحقيق التكامل بين المتغيرات في البيئة الخارجية وبين احتياجات وقدرات المنظمة، ومن هنا ظهرت ضرورة تبني المنظمة لتكنولوجيا المعلومات كونها لا تقل أهمية عن أي عنصر آخر من عناصر المنظمة.

كما يمكن القول ان ظهور تكنولوجيا المعلومات كان له الأثر البالغ في تطور نظام المعلومات، حيث أصبح هذا الأخير أكثر فعالية في المنظمة من خلال تحسين أداء أنشطتها ورفع مستوى كفاءتها.

وبالتالي يجب على المؤسسة التي ترغب في البقاء والاستمرار أن تطبق تكنولوجيا المعلومات بكفاءة وفعالية، وذلك عن طريق استعمالها في تصميم برامج عمل تمكنها من تحسين أدائها.

الفصل الثالث

تطوير إمكانيات المؤسسة الصحية

تـــمـــهـــــيد

I. مفهوم نظام المعلومات الصحي

II. مكونات نظام معلومات المستشفيات

III. فوائد نظم المعلومات الصحية

IV. دور تكنولوجيا المعلومات في تطوير إمكانيات المؤسسة الصحية

V . النظام الصحي في الجزائر

خـــلاصـــــة

تمهيد:

تهدف وظيفة إدارة المعلومات إلى الحصول على المعلومات، وإدارتها واستخدامها بغية تحسين وتطوير إمكانيات المؤسسة الصحية وتحسين توجيهها وإدارتها وتقديم الدعم لها، فتطوير الإمكانيات الصحية هدف معقد يعتمد اعتمادا كبيرا على المعلومات، حيث تسعى إدارة المستشفيات إلى الحصول على المعلومات المتعلقة بتطوير الإمكانيات، وأدائها في مجال تقديم الخدمات وتسيقها وتحقيق التكامل بينها، والمعلومات، مثلها في ذلك مثل الموارد البشرية، والمادية، والمالية، مورد يجب إدارته بفعالية من قبل مديري المؤسسة الصحية.

حيث نحول إلقاء الضوء على أهمية المعلومات في المجال الصحي وعلى دور نظام المعلومات الصحية ونظمها الفرعية.

I. مفهوم نظام المعلومات الصحي:

عرفت منظمة الصحة العالمية نظام المعلومات الصحية بأنه " هو العلم الذي يقوم على اكتساب وحفظ واسترجاع وتطبيق المعارف والمعلومات الطبية الحيوية بغية تحسين رعاية المرض، والتثقيف والبحث والإدارة".[1]

ويعرف بأنه "حفظ ومعالجة واسترجاع وتبادل المعلومات الإدارية الإكلينكية المتعلقة بالمرض بواسطة "السجل الصحي الإلكتروني ".

وقد تم تعريفه في الموسوعة العلمية لنظم المعلومات الصحية بأنها " عبارة عن نظم معلومات تتكون من أجهزة حواسيب وبرمجيات إجراءات وعمليات صممت على وجه التحديد لتجمع، ومعالجة، وتخزين، وإدارة المعلومات المرتبطة بمجال تقديم الرعاية الصحية، وذلك بهدف دعم القرارات الإدارية والطبية ".[2]

من خلال مسابق يمكن تعريف نظام المعلومات الصحي بأنه " عبارة عن مجموعة من العناصر والإجراءات والوسائل التي تقوم بتسجيل ومعالجة وحفظ واسترجاع وتوزيع المعلومات من اجل دعم منضمات الرعاية الصحية يمكن تقسيم هذه المعلومات إلى معلومات صحيحة ومعلومات إدارية.

- **نظام معلومات المستشفيات:**

لا يختلف مفهوم إدارة المستشفيات عن مفهوم إدارة المنضمات والمؤسسات الأخرى، وإذ ينطبق على المستشفيات تعريف الإدارة بأنها "انجاز الأهداف بواسطة الأفراد وموارد أخرى ".[3]

إلا أن إدارة المستشفى تتطلب تعاون وتنسيقا وتكاملا بين جميع الأفراد العاملين في المستشفى إبتداءا من الإدارة العليا مرورا بالكادر الطبي المتخصص والمتدرب وبالكادر التمريض والإداري والمالي والفني الطبي وفنيي الصيانة، وانتهاءا بعمال النظافة بالمستشفى.

ومن هنا تأتي خصوصية إدارة المستشفيات إذا تشرك كل أنواع الإطارات العاملة في المستشفى لخدمة مريض واحد، وتقديم العون والخدمة الطبية اللازمة له، فضلا عن خصوصية أخرى أكثر أهمية هي التعامل مع حياة الإنسان، ولذا فإن الخطأ ممنوع وان كان ممكن الحدوث.[4]

فوجود نصام معلومات متكامل، يوفر تبادل المعلومات بين مختلف أفراد الأطر العاملة في المؤسسة الصحية، حيث تعتبر نظم معلومات المستشفيات أحد أهم البرمجيات المتطورة التي تخدم بشكل مباشر كل أنشطة الرعاية الصحية منها والإدارية، بما يضمن للمؤسسة الصحية السيطرة الكاملة على كل أنشطتها ومواردها، ولا يعتمد نجاح هذه الأنظمة المتطورة علي الاختبار الدقيق للمعدات والبرمجيات الخاصة بتخزين ومعالجة واستعادة المعلومات فحسب، وإنما يعتمد نجاحها بشكل اكبر على مدى ملائمتها لمختلف المستخدمين

---

[1] الشربجي نجيب، **المعلومات الصحية والطبية في إقليم الشرق المتوسط**، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، القاهرة، 2001 ص04.

[2] Wickramasinghe s geisler; ENCYCLOPEDIADE Meealthcare information systems; information Science reference (an imprint of IGI Glabal);Henshy;Newyork; USA;2008;p76

[3] حرساني حسان، **إدارة المستشفيات، معهد الإدارة العامة للبحوث**، السعودية، 1990، ص 15.

[4] عرابي عماد، **إدارة المشافي ونظم المعلومات الصحية، مجلة المعلوماتية الصحية**، العدد 21، 2007، ص 08.

مقدمي الرعاية الصحية من أطباء وإداريين حيث تختلف رؤية وأولويات كل فئة من هذه الفئات وتختلف احتياجاتهم للمعلومات وكيفية استفادة كل منهم من هذه الأنظمة.[1]

ويمكن تعريف نضام معلومات المستشفيات بأنها "مجموعة من النظم المحسوبة الشاملة والمتكاملة التي صممت لحفظ ومعالجة وتوزيع واستخدام المعلومات المتعلقة بالجوانب الصحية والإدارية في المستشفى".

II. مكونات نظام معلومات المستشفيات:

نظام معلومات المستشفيات شأنه شأن أي نظام أخر يتكون من مدخلات ومخرجات، ومن التعريفات السابقة لنظم المعلومات الصحية يتضح أن هذه النظم تتكون من نظم فرعية متكاملة تتفاعل مع بعضها البعض في بيئة مفتوحة، حيث يضم نظام المعلومات الصحي العديد من الأنظمة الفرعية التي تخدم الرعاية الصحية بشكل مباشر وغير مباشر أيضا، ربما كان من أبرزها:

1- السجل الصحي الالكتروني:

كذلك يطلق عليها السجل الطبي الالكتروني أو سجل المريض الالكتروني، ويعتبر السجل الصحي الالكتروني حجر الزاوية في أي نظام صحي محوسب، فهو يمثل نقطة مركزية تصب فيها وتنشق عنها قنوات عديدة من المعلومات المرتبطة بتقديم الرعاية الصحية.

لا تختلف السجلات الطبية الالكترونية كثيرا عن السجلات الورقية التقليدية في وظيفتها والهدف منها، ولكنها تختلف كليا في طبيعتها وخواصها وإمكانيات استخدامها وفوائدها، فهي تمثل نقطة مركزية تصب فيها وتنشق عنها قنوات عديدة من المعلومات المرتبطة بتقديم الرعاية الصحية، كما أنها تمتاز بدقة محتواها وسهولة الوصول إليها من خلال تكاملها مع مصادر المعلومات المختلفة من خلال نظم شبكات المعلومات والتي أدى استخدامها بالتبعية إلى تطور فكرة اللامركزية وتواصل المعلومات بين أكثر من مستشفى ومؤسسة طبية بل إلى أبعد من ذلك من خلال شبكة الانترنيت الدولية التي وفرت الاتصال بين المستخدمين من الأطباء والمرضى من أقطار العالم المختلفة تفصلهم ألاف الأميال وتجمعهم شبكة معلومات واحدة.[2]

ومنه فإن السجل الالكتروني يعتبر "سجل طبي بالصيغة الرقمية، ويحتوي السجل الالكتروني على جميع المعلومات الشخصية والإدارية للمريض ومعلومات التشخيص والسوابق المرضية والمؤشرات الحيوية والإجراءات العلاجية المتخذة والموافقات على هذه الإجراءات، وبيانات المختبر والأشعة.

[1] Wager et a l managing health Care informations systems; johnwiley s sans; Inefranasce.USA;p 11.

[2] Berg,Mark,Mealth Information Mamagement,Routhedge,London,UK, 2001,p27.

مكونات السجل الصحي الالكتروني:

بسبب ارتباط نظام السجل الصحي الالكتروني وتكامل محتواه مع النظم الفرعية الأخرى داخل المؤسسة الصحية، فقد أصبح بمقدوره أن يزود القائمين على الرعاية الصحية بمعلومات عديدة مثل:

- كل المعلومات الخاصة بالمرض بشكل متكامل ومتناسق (بيانات شخصية، التشخيص، العلاج التاريخ، المرض).
- أرقام معقدة مثل نتائج الفحوصات المخبرية (الدم، الهرمونات، الإنزيمات).
- المعلومات التي تعتمد بشكل مباشر بعمليات البحث العلمي والإحصائيات الطبية التي تخدم أنشطة المستشفى الفنية منها والإدارية.
- ربط السجل الصحي الالكتروني بنظام إدخال الأوامر الطبية مثل الفحوصات الطبية.[1]

مزايا السجل الصحي الالكتروني:

لخص Beaver في كتابه نظم المعلومات الصحية أهم مزايا السجل الطبي الذي تكمن في النقاط التالية:[2]

- التخلص من الورق الذي أصبح يهدد المنظمات الصحية بسبب السلبيات المتعددة مثل بطء الحركة، صعوبة استرجاع معلوماته، وكثرة الفاقد في بياناته.
- يعتبر السجل الصحي الالكتروني نقطة التقاء جميع الأنظمة، لأن الملف الصحي الالكتروني هو الذي تخزن فيه النتائج الطبية.
- يتيح فرصة خلق التواصل بين أفراد وفرق تقديم الخدمات الصحية من أطباء وفنين وإداريين.
- تحتوي السجلات الصحية الالكترونية على العديد من المعلومات التي تساهم في تطوير البحث العلمي، كما تقوم بتزويد التقارير والإحصائيات الطبية والإدارية، التي تخدم أنشطة المستشفى.
- يوفر إمكانية ربط المستشفيات مع بعضها البعض.
- يساعد على تحسين ودقة البيانات المسجلة في السجل الصحي.
- رفع كفاءة الخدمات الصحية وتوفير التكاليف عن طريق السرعة في تبادل المعلومات وتوفير العمالة والجهد المبذول عن طريق الموظفين.

2- نظام المعلومات المختبر:

هو نظام برمجي يؤتمت عمل مختبرات التحاليل الطبية، ابتداء من استقبال طلبات التحليل إلى تحصيل ومعالجة النتائج ومن ثم طباعتها، وقد يعالج هذا النظام عملية تحديد العينات اللازمة، وتوجيهها إلى الأقسام المختلفة للمخبر حسب الاختصاص.

[1] Wager et a l managing health Care informations systems; johnwiley s sans; Inefranasce.USA ; p31.

[2] Beaverkerin, best practice seres, CRC Press LLc, florida, USA, 2003, p44.

يعتمد نظام المعلومات المختبر على منع تكرار طلب التحاليل نفسها، وكذا تخفيض كمية الورقيات المستخدمة، وتقليص الاتصالات المتبادلة بين المختبر وباقي أقسام المؤسسة الصحية.[1]

3- نظام معلومات الأشعة:

يمكن تعريف معلومات الأشعة بأنه عبارة عن "أنظمة حاسوبية متكاملة تستخدم من قبل قسم الأشعة، ويقوم هذا النظام بتخزين الصور الطبية المختلفة ومعالجتها وتوزيعها وعرضها على مزودين الخدمة الصحية ذو الاختصاص بشكل رقمي.

ويرتبط هذا النظام بي الأجهزة الطبية الموجودة من جهة ويتكامل مع الأنظمة في المستشفى من جهة أخرى مثل نظام معلومات المستشفى أو السجل الصحي الالكتروني.[2]

4- نظام معلومات الصيدلية:

يمكن تعريف نظام معلومات الصيدلية على أنها "نظم معلومات مكونة من مجموعة من النظم الحاسوبية المعقدة التي صممت من اجل تلبية أقسام الصيدلية، وهذه النظم تعمل على تحسين فعالية هذه الأقسام، وتخفيض التكاليف والتفاعل الكامل مع نظام معلومات المؤسسة الصحية.[3]

حيث يساعد النظام معلومات الصيدلية بتقليل الأخطاء الناجمة عن عدم وضوح كتابة الطبيب للوصفات الطبية، ويتيح التعامل مع سجلات المرضى الالكترونية بشكل مباشر، كما يسهل إصدار بعض الإحصائيات والتقارير الهامة للجهات المعنية.

III. فوائد نظم المعلومات الصحية:

لقد بقيت المناقشات تدور وقتا طويلا حول الفوائد المباشرة والفوائد الغير مباشرة لاستخدام نظم المعلومات الصحية، وتتمثل في:

- الفوائد الكمية: وهي الفوائد المالية التي يمكن بوضوح قياسها، والتي يكمن أن تعزز إلى استخدام تكنولوجيا معنية، من ذلك على سبيل المثال نظام سجل الصحي الالكتروني، وتبادل المعلومات الالكترونية مما يؤدي إلى توفير الوقت وتكلفة العمل.
- الفوائد الاستراتيجية: وهي فوائد تعزى بشكل مباشر أو غير مباشر إلى نظم تكنولوجيا المعلومات ولكن يصعب تقديرها كميا، ولا تقاس هذه الفوائد إلى من حيث أثر النظم وتكنولوجيا على أداء النظم وكفاءتها.

---

[1] إلياس محمود، **أتمة مخابر التحاليل الطبية بين الواقع والمأمول**، مجلة المعلوماتية الصحية، العدد 28، 2008، ص 121.

[2] ger et a l managing health Care informations systems; johnwiley s sans; Inefranasce.USA ;p94.

[3] Wickramasinghe s geisler; ENCYCLOPEDIADE Meealthcare information systems; information Science reference (an imprint of IGI Glabal);Henshy;Newyork; USA;2008;p855.

- الفوائد الاستراتيجية: وهي تمثل فوائد كبيرة متوقعة للمنضمات الصحية، وفضلا عن جميع المعلومات وتحليلها يعود بفائدة فورية على المنظمة فان هذه المعلومات تشكل في المدى الطويل أساسا للبحوث الطبية والصحية والتخطيط الاستراتيجي، حيث تجمع السجلات الصحية الالكترونية بين خدمة الاحتياجات الحالية للرعاية الصحية وبين خدمة الاحتياجات طويلة الأمد، حيث تتمتع نظم المعلومات الصحية بمزايا تتمثل في:
  - تحسين الكفاءة التنظيمية عن طريق الزيادة الإنتاجية للكادر الإداري والطبي.
  - تحسين جودة الرعاية الصحية.
  - التخفيض في عامل الوقت.
  - إنشاء الملف الالكتروني للمريض.
  - ضبط تقديم الخدمات الصحية.
  - اتخاذ القرارات الإدارية على نحو أكثر صحة ودقة.

IV. دور تكنولوجيا المعلومات في تطوير إمكانيات المؤسسة الصحية

1- التطورات المتلاحقة لتكنولوجيا المعلومات الصحية:

لكي تتضح أهمية وسرعة تطور تكنولوجيا المعلومات الصحية ارتأينا أن نستعرض بعض الأمثلة المتلاحقة في هذا المجال

الصحة الالكترونية والتطبيب عن بعد:

يمكن تعريف الصحة الالكترونية بأنها "عبارة عن تطبيق نظام المعلومات والاتصالات في المجالات الطبية والصحية في نفس الموقع وعن بعد، أو استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات محليا أو عن بعد، أو الاستخدام المتلازم لتقنية المعلومات والاتصال والنقل الالكتروني والتخزين والاسترجاع والمشاركة في مجالات الرعاية الصحية بما فيها من تطبيقات صحية وتعليمية وبحتية وإدارية وذلك في نفس الموقع أو عن بعد.

كما يعرف تعريف الطب عن بعد على أنه "استعمال وسائل الاتصالات المختلفة، مقرونا بالخبرة الطبية لتقديم الخدمات التشخيصية والعلاجية للأفراد الذين يقيمون في مناطق بعيدة عن المركز الطبية المتخصصة ".[1]

البطاقة الصحية الذكية:

من أهم التطورات في مجال الصحة الالكترونية البطاقات الصحية الذكية وهي عبارة عن "بطاقة صغيرة في حجم بطاقة الائتمان، ومثبت بداخلها شريحة الكترونية متناهية في الصغر، ومزودة بوحدة ذاكرة صغيرة لتخزين المعلومات، وتعمل فقط عندما يتم إدخالها في وحدة خاصة تسمى قارئ البطاقات الذكية، وعند دخول البطاقة يصبح هذا الحاسب والبرامج المحملة عليه في حالة نشطة، فتستقبل المعلومات وتخزنها وتسترجعها وتعدلها. [2]

[1] الشريجي نجيب، المرجع السابق، ص 118.

[2] Hannah s Ball,Health In formation, s Pringeninc,Newyork,USA,2005,p231.

2- إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية:

يعتبر مفهوم إدارة الجودة الشاملة حديثا نسبيا في القطاعات الصحية ويستند إلى المبادئ التي وضعها خبراء الجودة أمثال ديمينغ وجوران وكروزبي، والتي بدأ تطبيقها في القطاع الصناعي في اليابان في أعقاب الحرب العالمية الثانية ثم امتدت تدريجيا إلى القطاعات الأخرى بما فيها القطاع الصحي.

وتعرف إدارة الجودة الشاملة بأنها عملية ترتكز على منع وقوع الأخطاء أو الاختلاف في مستوى وأسلوب تقديم الخدمة بالقضاء على مسببات هذه الاخطاء ولاختلافات مسبقا، وتع أيضا على أنها إطار تنظيمي تلتزم من خلاله المنظمات الصحية والعاملون فيها بمراقبة وتقويم جميع جوانب نشاط هذه المنظمات (المدخلات والعمليات والمخرجات) لتحسينها بشكل مستمر.[1] وتعرف حنان عبد الرحيم الأحمدي إدارة الجودة الشاملة، والتي تستعمل مفهوم التحسين المستمر وتعتبره مرادفا لإدارة الجودة الشاملة، بأنها " إطار تلتزم من خلاله المنظمات الصحية والعاملون فيها بمراقبة وتقويم جميع جوانب نشاط هذه المنظمات (المدخلات، والعمليات إلى جانب المخرجات) لتحسينها بشكل مستمر.[2]

كما تعرف إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات الصحية بأنها "خلق وتطوير قاعدة من القيم والمعتقدات التي تجمع كل موظف يعلم أن الجودة في خدمة المستفيد هي الهدف الأساسي للوحدة الصحية، وان طريق العمل الجماعي وفرق العمل هي الأسلوب الأمثل لأحداث التغيير المطلوب في المستشفى".[3]

يتضح من خلال التعاريف أن مصطلح إدارة الجودة يستند على مفهومين هما: الشمولية والتكاملية، وبالتالي فإدارة الجودة هي فلسفة إدارية تعتمد على التزام القيادات العليا، والتي تعطي الطاقة والمصداقية لتطبيق عملية التحسين المستمر للجودة ضمن استراتيجية واسعة وتعطي كل المؤسسات التي تقدم الخدمات الصحية.

---

[1] معزوزة رشيدة، بن عبد العزيز فطيمة، **التعبير التنظيمي وعلاقته بإدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية**، مداخلة مقدمة من المؤتمر الدولي حول الابداع والتغيير التنظيمي في المنظمات الحديثة، دراسة وتحليلي تجارب وطنية دولية يومي 18 و19 ماي 2011، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير جامعة سعد دحلب، البليدة، ص19.

[2] حنان عبد الرحيم الأحمدي، **التحسين المستمر للجودة المفهوم وكيفية التطبيق في المنظمات الصحية**، مجلة الإدارة العامة، دورية علمية متخصصة الرياض، السعودية، العدد الثالث، أكتوبر 2000، ص 112

[3] عبد العزيز مخيمر، محمد الطعامنة، **الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات (المفاهيم والتطبيقات)**، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، مصر 2003، ص 193.

3- تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية:

يمكن تحديد الإطار الذي من خلاله يتم تطبيق إدارة الجودة الشاملة الصحية، فيما يلي:

- الاعداد والتهيئة لبرنامج الجودة الشاملة: يبدأ الإنجاز الناجح لإدارة الجودة الشاملة من الإعداد والتهيئة لتطبيقها. وفي هذه المرحلة التي تسبق بناء النظام تشترك الإدارة العليا للمستشفى ورؤساء الأقسام الطبية والإدارية بها بالتعاون مع مستشارين أو محترفين في مجال تصميم نظام الجودة الشاملة بالإضافة إلى كبار الموظفين في مختلف التخصصات، في مناقشة كافة جوانب العمل بالمستشفى وحصر مشكلاتها واستنباط الأفكار والحلول المثلى لها.[1]
- نشر ثقافة الجودة الشاملة: لمفهوم إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات الصحية مبادئ، ومهارات وطرائق، وأدوات مختلفة، لذا ينبغي للأنشطة الأولية المتعلقة بالجودة أن تشمل على تنظيم سلسلة من الحلقات الدراسية حول الموضوع لتوجيه أصحاب القرار والمديرين بشأن مفهوم ومنافع إدارة الجودة الشاملة في الرعاية الصحية.[2]
- تكوين فرق عمل الجودة: تختلف المسميات، فقد سمى فريق الجودة أو مجلس الجودة أو إدارة الجودة، وغير ذلك من المسميات وتستند إلى هذا الفريق المهام التالية:
  - وضع سياسة مكتوبة وواضحة للجودة بكافة مجالات العمل بالمستشفى واتخاذ الإجراءات اللازمة لتعريف جميع فئات العمل بها.
  - تكوين حلقات أو جماعات الجودة في مختلف مجالات العمل بالمستشفى.
  - التخطيط لأنشطة الجودة عن طريق تحديد الأهداف المطلوب تحقيقها وصياغة السياسات أو الخطوة العريضة التي يسترشد بها في اتخاذ القرارات الخاصة بأنشطة الجودة.
  - البدء في تطبيق خطة الجودة ومتابعتها.[3]

[1] عبد العزيز مخيمر، محمد الطعامنة، المرجع السابق، ص 200.

[2] اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، جدول الأعمال المبدئي، ضمان الجودة وتحسينها في النظم الصحية ولا سيما في الرعاية الصحية الأولية مسؤولية مشتركة، إضفاء الطابع المؤسساتي على ضمان الجودة وتحسينها في الرعاية الصحية الأولية، القاهرة، مصر، 1-4 أكتوبر 2000.

[3] عبد العزيز مخيمر، محمد الطعامنة، المرجع السابق، ص 204.

V. النظام الصحي في الجزائر.

التطور التاريخي للنظام الصحي في الجزائر: فقد تم تقسيمه إلى ثلاث مراحل وتتمثل في:[1]

1- المرحلة الأولى: (1962-1965):

ورثت الجزائر سنة 1962 حالة صحية متردية ومتدهورة حيث كان النظام الصحي الموجود متمركزا اساسا في المدن الكبرى كالجزائر، وهران، قسنطينة، ويتمثل خاصة في الطب العمومي الذي يتم داخل المستشفيات وعيادات تشرف عليها البلديات وتقدم المساعدات الطبية المجانية.

لقد عرف قطاع الصحة خلال الحقبة الممتدة من الاستقلال إلى غاية منتصف السبعينيات وما بعدها تطورات كبيرة من خلال المستخدمين والهياكل القاعدية لكن بمستوى تميز بالبطء مقارنة مع التطور السكاني الذي عرفته البلاد.

وكذا بجملة من النصوص والقوانين لتوحيد النظام الموروث عن المستعمر.

كانت السياسة الصحية خلال هذه الفترة محدودة في خياراتها جراء ضعف الوسائل المتوفرة لها، وكان ينبغي في أول الأمر إعادة إنعاش البيانات والهياكل التي خلفها الاستعمار. قبل توفير أدنى قسط من الخدمات الصحية للسكان، ومن جانب آخر كانت الدولة عازمة على تنمية سياسية على شكل إعانة تتمثل في الحملات التلقيحية.

هذه المرحلة امتازت من جهة بطلب الدولة من خلال المؤسسات الاستشفائية التي تضمن العلاج والاستشفاء، والتي تسير من طرف وزارة الصحة، والمراكز الصحية التي تضمن المساعدة الصحية المجانية AMG في المدن والبلديات، والتي تسير من البلديات.

وأخيرا مراكز النظافة المدرسية والتي تسير من طرف وزارة التعليم، ومن جهة أخرى هناك قطاع خاص صحي يقدم علاج ذو طابع ليبيرالي في العيادات الخاصة، وهذا الخليط من الأنظمة يتم التنسيق له من طرف مديرية دائرة الصحة.

2- المرحلة الثانية: (1965-1979):

ميز هذه المرحلة مضاعفة قاعات العلاج في الفترة ما بين 1969 إلى 1979، وهذا محاولة إعطاء العلاج الأولي أولوية وذلك عن طريق توفير قاعات العلاج والمراكز الصحية على مستوى كل بلدية أو على مستوى كل حي.[2]

والهدف من هذه الهياكل القاعدية هو قبل كل شيء الوقاية نظرا لخصوصية المجتمع الجزائري الشاب وكذلك لإنشاء العيادات المتعددة الخدمات بداية من سنة 1979.

---

1 نور الدين حاروش، **إدارة المستشفيات العمومية الجزائرية**، دار الكتامة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2009، ص 132.

2 نور الدين حاروش، المرجع السابق، ص 135.

من ناحية التغطية الصحية لم يكن هناك إنصاف وعدل بين المناطق الحضرية والريفية، فنجد تمركز الموارد البشرية الطبية والشبه الطبية والهياكل القاعدية في المدن الكبيرة وغيابها تقريبا في المناطق الريفية والشبه الريفية، هذه الأخير التي تحتوي إلا على بعض الأعوان الشبه الطبيين الذين لم يتلقوا حتى التكوين الأساسي للتمريض.

أما بشأن تطور الموارد المادية ففي هذه المرحلة تميزت بنوع من الاستقرار من حيث الهياكل التي هي بمثابة همزة وصل بين المراكز الصحية وقاعات العلاج من جهة، والمستشفيات والقطاعات من جهة أخرى.

وبخصوص البرنامج الصحي في هذه المرحلة، ومنذ 1975، شرع فريق عمل متعدد الاختصاصات في إعداد برنامج صحي لتطبيقه في المخطط الرباعي الثاني، وهكذا فقد تم تحديد المشكلات الصحية ذات الأولوية الارتباط مع تحديد المشكلات الاقتصادية والاجتماعية، وهي كما يلي:

- المشكلات الصحية: كمكافحة الأمراض المتنقلة.
- مكافحة الأمراض الغير متنقلة.
- المشكلات المتعلقة بنظافة المحيط والأمن في العمل.
- المصالح المتعلقة بالقطاعات الصحية للوطن وتحسين وظيفتها التي تقود إلى التطوير.

3- المرحلة الثالثة: (1979-2007):

اعتبرت اللجنة المركزية لجبهة التحرير الوطني يجب أن يدمج ضمن المخطط الوطني للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، وحتى يتحقق هذا الهدف يجب التركيز على ما يلي:

- توحيد وتحديث القوانين والنظم الصحية لضمان التناسق بين التنظيم القانوني والأهداف الأساسية التي أعلنها الميثاق الوطني 1976، إلزامية التكامل بين القطاعات وتحديد الوظائف الأدوار ليست ففقط وزارة الصحة، وإنما القطاعات والتنظيمات الوطنية التي لها علاقة بالصحة بطريقة مباشرة، لأن مشكل الصحة ليس مشكل وزارة الصحة فقط.
- تكامل جميع هياكل الصحية مهما كانت طبيعتها القانونية في تطبيق البرامج الوطنية والجهوية للصحة.
- البطاقة الصحية،[1] كوسيلة فعالة في توجيه وتحديد وتأكيد التنمية الصحية.
- التسلسل في العلاج وإعطاء الأولوية للعلاج القاعدي الذي يمكن تقديمه عن طريق الهياكل الصحية القاعدية.
- جعل المؤسسات الصحية أكثر مردودية ونجاعة.

وما نسجله في هذه المرحلة هو إنشاء هياكل صحية جديد سنة 1986 وهي المراكز الاستشفائية الجامعية، وكذا المنشور الوزاري سنة 1995 والمتعلق بمساهمة المرضى في تسديد نفقات الإيواء والإطعام في الوسط الاستشفائي.

[1] Misnistre de la santé et de population, les fondements de la carte sanivoire national, novembre, 1981, p 02

بالإضافة إلى الإشارة في قانون المالية لسنة 1993 أنه بداية من هذه السنة تتولى الدولة التكفل بالوقاية والبحث بالمعوزين أما باقي العلاجات فتكون وفق نظام تعاقدي بين المؤسسات الاستشفائية وهيئات الضمان الاجتماعي.

وفي سنة 2007 يعاد تنظيم القطاعات الصحية لتصبح المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية لصحة الجوارية أي فصل الاستشفاء عن العلاج والفحص وهي نوع من اللامركزية هدفها تسهيل الوصول إلى العلاج وتقريب المستشفى أو المؤسسة الصحية من المواطن.

خلاصة:

من خلال ما سبق نرى أن نظم المعلومات الصحية تلعب دورا مهما في عملية تطوير إمكانيات المؤسسة حيث أن تكنولوجيا المعلومات وشبكات الاتصال من شأنها أن تؤدي إلى الاستغناء عن الكثير من العمليات الإدارية ذات الطابع التكراري والروتيني، حيث تساهم في تكامل الهيكل التنظيمي والإداري، ورفع المستوى العام للإدارة من خلال مواكبة التطور بسرعة عالية وتنفيذه لمواكبة التطورات في الآراء والإنجاز.

الفصل الرابع

عرض وتحليل

النتائج

I. التعريف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية

II. عرض وتحليل البيانات

III. نتائج الدراسة

I. التعريف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية:

تأسس القطاع الصحي بعين الملح في عام 1981، وهو يحتوي على مراكز صحية وقاعات علاج ويشمل ثلاث دوائر (عين الملح، جبل امساعد، امجدل) إلى أن أنهت الشركة البلجيكية GEBA من إنجاز مستشفى عصري بطاقة استعاب تصل إلى 240 سرير ليبدأ العمل بداية عام 1986، وبذلك ثم فتح جميع المصالح الموجودة به.

وفي سنة 2007 ثم تقسيم القطاع الصحي بموجب المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 2007/05/20 والمتضمن إنشاء وتنظيم وسير المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

فأصبحت المؤسسة العمومية الاستشفائية تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي.

وتتمثل مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان وفي هذا الإطار، تتولى على الخصوص المهام الاتية:

- ✓ ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج الشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء.
- ✓ تطبيق البرامج الوطنية للصحة.
- ✓ ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.
- ✓ ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتجديد معارفهم.

تغطي المؤسسة دائرتين وهي على التوالي: دائرة عين الملح، ودائرة جبل امساعد، و 07 بلديات وهي: عين الملح، عين الريش، عين فارس، سيدي امحمد، بئر الفضة، جبل امساعد، اسليم، كما يبينه الجدول التالي:

جدول (01): يوضح الدوائر التابعة للمؤسسة الاستشفائية

الدوائر	البلديات	عدد السكان	مجموع الدائرة	المجموع العام
عين الملح	عين الملح	**39282**	**80045**	**101798**
	عين الريش	**22013**		
	سيدي امحمد	**8807**		
	عين فارس	**4510**		
	بئر الفضة	**5433**		
جبل امساعد	جبل امساعد	**15280**	**21753**	
	اسليم	**6473**		

المصدر: من اعداد الطالبة عن مكتب الموارد البشرية للمؤسسة

1- دراسة مناصب العمل المتواجدة:

المدير: يعتبر المسؤول الأول عن تسيير المستشفى.

مكتب التنظيم العام: هو المنسق الإداري بين المديريات الفرعية للمؤسسة ويقوم بمتابعة جميع الإجراءات الإدارية وتمريرها إلى حيز التنفيذ

مكتب الاتصال: يقوم باستقبال المنشورات الإدارية وتسليمها إلى المدير.

❖ **المديرية الفرعية للموارد البشرية:** وتتمثل في:

- **مكتب تسيير الموارد الشرية والمنازعات:**
  - يقوم بتسيير الموظفين وفقا لقوانين التنظيمية المنصوص عليها من طرف سلطة القرار.
  - متابعة الحياة المهنية للموظفين (تعيين، ترقية، عزل، تقاعد، تحويل).
- **مكتب التكوين:**
  - يتكفل بتكوين وتحسين كافة فئات المؤسسة.
  - يشرف على تسيير المديرية (نائب مدير فرعي) معين من قبل وزارة الصحة بموجب المرسوم أو مكلف من طرف المدير.
- **مكتب تنظيم ومتابعة النشاطات الصحية:**
  - يقوم بإجراء حصيلة لكل نشاطات المصالح الاستشفائية.
  - ضمان النشاط الطبي وشبه الطبي في المؤسسة وتقييمها.
  - وضع جدول للمسؤولين على مناوبة الأطباء.
  - وضع المؤشرات الصحية.

❖ **المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرفقة:**

- **مكتب صيانة التجهيزات الطبية:** مختص في صيانة الأجهزة الطبية المتواجدة في كافة المستشفى.
- **مكتب صيانة التجهيزات المرفقة:** يتكفل بصيانة هياكل المنشآت بما في ذلك الكهرباء والبناء والترصيص.

❖ **المديرية الفرعية للمالية والوسائل:**

هو مكتب خاص بتنظيم وتقسيم النفقات الخاصة بالمؤسسة وفق لحاجيات المصالح وبه:

- **مكتب الصفقات العمومية:** هو مكتب خاص بدراسة الملفات والاعلان عن الصفقات التي تم عقدها من طرف هذا المكتب واختيار المتعاقد الذي تتوفر فيه الشروط.
- **مكتب الميزانية والمحاسبة:** يقوم بدراسة الميزانية وتمويلها على حسب الاحتياجات والتكلفة السنوية تعطي من طرف الدولة والضمان الاجتماعي كمساهمة، لأن الصحة حليا مجانية إذ يكون التوزيع بطريقة عملية ودقيقة.

❖ **المديرية الفرعية للمصالح الصحية:**

يتمثل دورها في ضمان النشاط الطبي والشبه الطبي في المؤسسة وينقسم إلى ثلاث مكاتب:

- **مكتب الدخول:**

- **رئيس المصلحة:** يوجه الموظفين ويساهم في تسير المصلحة وهو همزة وصل بين الإدارة ومكتب الدخول.
- **مكتب التسجيل:** تسجيل المرضى ومرافقتهم كما يتكفل بتحصيل مستحقات المبيت عند خروجهم من المستشفى.
- **مكتب الحالة المدنية:** يقوم بتسجيل المواليد والوفيات.
- **مكتب الإحصاء:** يقوم بعملية إحصاء كاملة (المرضى – المرافقين).

- **مكتب التعاقد وحساب التكاليف:**

- يقوم بحساب وتسجيل كل نفقات المصالح.
- يقوم بتحديد سعر الوجبات اليومية للمريض وكذلك سعر اليوم الاستشفائي.
- يقوم بتحديد سعر تصفية الكلى.
- يقوم بحساب كل تكاليف الخاصة بالمؤسسة عند كل إخراج.

2- تنظيم وتسيير المؤسسة العمومية الاستشفائية بعين الملح:

المؤسسة العمومية الاستشفائية بعين الملح طبقا للمادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم140/07 المؤرخ في 2007/05/19 يسير كل مؤسسة عمومية استشفائية ومؤسسة عمومية للصحة الجوارية مجلس إدارة ويديرها مدير، وتزودان بهيئة استشارية تدعى " المجلس الصحي".

الفرع الأول:

❖ **مجلس الإدارة:** ويضم ما يلي:

- ممثل عن الوالي رئيسا.
- ممثل عن الإدارة المالية.
- ممثل عن التأمينات الاقتصادية.
- ممثل عن هيئات الضمان الاجتماعي.
- ممثل عن المجلس الشعبي الولائي.
- ممثل عن المجلس الشعبي البلدي مقر المؤسسة.
- ممثل عن المستخدمين الطبيين ينتخبه نظراؤه.
- ممثل عن جمعيات مرتفقي الصحة.
- ممثل عن العمال ينتخب في جمعية عامة.

يحضر كل من مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية ومدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية مداولات مجلس الإدارة برأي استشاري ويتوليان أمانتهما. يعين أعضاءه لعهدة (03) ثلاث سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوالي، بناء على اقتراح من السلطات والهيئات التابعين لها.

وفي حالة انقطاع عهدة أحد أعضاء مجلس الإدارة، يعين عضو جديد حسب نفس الأشكال لخلافته إلى غاية انتهاء العقد، وتنتهي عهدة الأعضاء الذين تم تعيينهم بحكم وظائفهم بانتهاء هذه الوظائف.

يمكن لمجلس الإدارة الاستعانة بكل شخص من شأنه مساعدته في أشغاله، ويتداول مجلس الإدارة على الخصوص فيما يلي:

- مخطط تنمية المؤسسة على المديين القصير ولمتوسط.
- مشروع ميزانية المؤسسة.
- الحسابات التقديرية.
- مشاريع الاستثمار.
- مشاريع التنظيم الداخلي للمؤسسة.
- البرامج السنوية لحفظ البيانات والتجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة وصيانتها.
- الاتفاقيات المنصوص عليها
- العقود المتعلقة بتقديم العلاج المبرمة مع شركاء المؤسسة، لا سيما هيئات الضمان الاجتماعي والتأمينات الاقتصادية والتعاضديات والجماعات المحلية والمؤسسات والهيئات الأخرى.
- مشروع جدول تعداد المستخدمين.
- النظام الداخلي للمؤسسة.
- اقتناء وتحويل ملكية المنقولات والعقارات وعقود الايجار.
- قبول الهبات والوصايا أو رفضها.

❖ **المجلس الطبي:** يكلف المجلس الطبي بدراسة كل المسائل التي تهم المؤسسة وإبداء رأيه الطبي والتقني فيها، ولا سيما فيما يأتي:

- التنظيم والعلاقات الوظيفية بين المصالح.
- مشاريع البرامج المتعلقة بالتجهيزات الطبية وبناء المصالح الطبية وإعادة تهيئتها.
- برامج الصحة والسكان.
- برامج التظاهرات العلمية والتقنية.
- انشاء هياكل طبية أو إلغاؤها.

يقترح المجلس الطبي كل التدابير التي من شأنها تحسين تنظيم المؤسسة وسيرها، لا سيما مصالح العلاج والوقاية.

يمكن لمدير المؤسسة العمومية الاستشفائية ومدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية إخطار المجلس الطبي بشأن كل مسألة ذات طابع طبي أو عملي أو تكويني.

ويضم المجلس الطبي ما يأتي:

- مسؤولو المصالح الطبية.
- الصيدلي المسؤول عن الصيدلي.
- شبه طبي ينتخبه نظراؤه من أعلى رتبة في سلك شبه الطبيين.
- ممثل عن المستخدمين الاستشفائيين الجامعيين، عند الاقتضاء.

ينتخب المجلس الطبي كل ثلاث سنوات.

❖ **دعائم التسيير القانوني:**

- **سجلات المديرية:**

- سجل البريد الوارد.
- سجل البريد الصادر.
- سجل العقود الإدارية.
- الحافظة العامة للممتلكات.
- سجل عام للممتلكات.
- سجل المداولات المجلس الإداري.
- سجل تسجيل محاضر اللجان (المناوبة الاستعجالية، الادوية، النظافة الاستشفائية.... الخ).
- سجل الاقتراحات (الاستقبال).
- سجل التفتيش.
- سجل الشكاوى.
- سجل ساعي البريد.

- **سجلات نيابة المديرية الفرعية للموارد البشرية:**

- ملفات العمال الإدارية (وثائق قانونية... الخ).
- سجل حركة المستخدمين.
- سجل طلبات العمل.
- وضعية تنبؤيه للتوظيف (بعيدة ومتوسطة المدى).
- دفتر طبي شخصي.
- سجل العطل المرضية.

- **حركة المستخدمين**

- بطاقة شخصية لحركة العمال.
- بطاقة شخصية للترقية.
- بطاقة التقييم والمردودية.
- مخطط تسيير الموارد البشرية.
- بطاقة استشارية للغيابات واحترام مواقيت العمل.
- سجل طلبات العمل.
- سجل العطل المختلفة.
- الملفات الإدارية (الوثائق القانونية).
- سجل الغيابات الرخصة والغير المرخصة والاعتذارات.
- بطاقة فردية للعطل.
- دفتر الملاحظات.

- **التكوين:**

- مخطط توقعي لحاجيات التكوين.
- برنامج التكوين.
- الاعتمادات المفتوحة.
- الهياكل المناسبة لذلك.

- **تسيير الموارد المالية:**

- الدفتر اليومي للحوالات.
- سجل النفقات مرتب حسب مواد الميزانية.
- سجل شهادات إلغاء التخفيضات.
- سجل التجهيزات.
- دفتر ثنائي لطلبات الشراء.
- سجل الوصايا والهبات.
- سجل التعهدات.
- سجل الإيرادات مرتب حسب مواد الميزانية.
- بطاقة الحسابات يومي، شهري، وسنوي.
- سجل ارسال الحوالات للقابض.

- **تنفيذ الميزانية:**

- متابعة استهلاك الاعتمادات (كراس المحاسبة الشهري حسب عناوين الميزانية).
- دفتر الملاحظات والمتابعة مع قابض الضرائب (موقوفة شهريا).
- كشف باقي الدفع (موقوف شهريا).
- سجل تقييم الهبات والوصايا.
- المحاسبة والصرف.
- دفتر سندات الطلب.
- دفتر اقتطاع الدفع.
- سجل ارسال حوالات إلى القابض.
- قسيمة دفع الفحوصات.

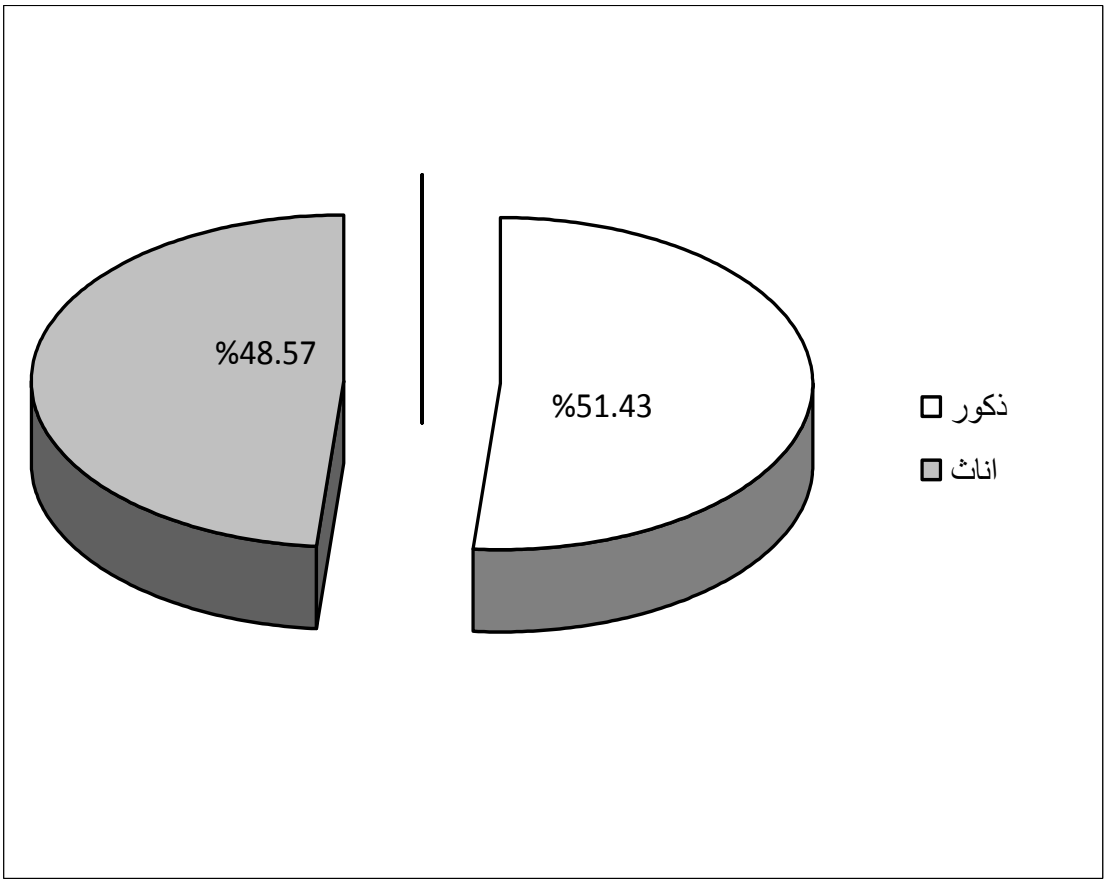
- **نيابة مديرية المصالح المالية والوسائل:**

- سجل التزامات المصاريف.
- السجل اليومي العام (تسيير المواد).
- سجل الدفتر الكبير.
- السجل اليومي لاستقبال (تسيير الخازن).
- الجدول الشهري للدخول الخروج (كشف حسابات الدفتر الكبير).
- سجل الجرد.
- السجل الجزئي للجرد.
- سجل صيانة الأجهزة.
- دفتر الورشة.
- سجل فحوصات الاسنان.
- سجل العلاج.
- سجل مراقبة الحوامل.
- سجل تباعد الولادات.
- سجل منع الحمل.
- سجل مراقبة الأطفال.
- سجل مراقبة امراض الاسهال.
- سجل الإعلان لمكافحة السل.
- سجل مراقبة المؤسسات الغذائية.
- الدفتر الصحي.

II. عرض وتحليل البيانات

أولا: البيانات الشخصية للمبحوثين

شكل رقم (03): توزيع مجتمع البحث حسب الجنس



المصدر: من إعداد الباحث بناءا على نتائج الاستقصاء

الجدول رقم (02): يوضح الخصائص الشخصية والاجتماعية للمبحوثين

	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
متغير الجنس	ذكر	18	51.43
	أنثى	17	48.57
	المجموع	35	% 100
متغير العمر	30 سنة فما دون	15	42.86
	31-35 سنة	08	22.86
	36-40 سنة	07	20
	41-45 سنة	04	11.42
	أكثر من 45 سنة	01	02.86
	المجموع	35	% 100
المستوى التعليمي	ثانوي	09	25.71
	تقني سامي	18	51.43
	دراسات عليا	08	22.86
	المجموع	35	% 100
الخبرة المهنية	أقل من سنتين	09	25.71
	من 02 إلى 05 سنوات	10	28.57
	من 06 إلى 10 سنة	07	20
	من 11 إلى 15 سنة	04	11.42
	أكثر من 15 سنة	05	14.28
	المجموع	**35**	**% 100**

المصدر: من إعداد الطالب بناءا على معطيات الاستبيان

يوضح الجدول أن نسبة أفراد العينة فيما يتعلق بالجنس متقاربة بين الجنسين، حيث نجد (51.43%) منهم ذكور، و(48.57%) إناث، ويبدو أن هذا التقارب يعود لطبيعة العمل حيث لا يحتاج لبنية أو قوة جسدية وارتكاز العمل على التفكير، ونظرا أيضا لاقتحام المرأة عالم الشغل في الآونة الأخير بقوة، أما فيما يخص أعمار المجتمع المدروس فقد كانت أكبر فئة منهم تتراوح أعمارهم 30 سنة فما دون وبلغت نسبتهم من مجتمع البحث (42.86%)، تليها الفئة العمرية (من 31 سنة إلى 35) حيث بلغت نسبتهم (22.86%)، فيما حلت الفئة العمرية (36 – 40 سنة) ثالثا بنسبة (20%) من مجموع أفراد العينة، ثم نسبة الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين (41 – 45 سنة) بنسبة (11.42%)، انتهاءا بالفئة العمرية أكثر من 45 سنة بنسبة (02.86%) والملاحظ من هذه الإحصائية أن إدارة المؤسسة الصحية ركزت وبشكل كبير على الشباب لمواكبة التطور وامتلاك القدرات العلمية خاصة في وظائف النظم المعلوماتية الجديدة، أما بخصوص المستوى التعليمي نلاحظ أن نسبة المتحصلين على شهادة تقني سامي بلغت (51.43%)، في حين يليها المستوى التعليمي الثانوي بنسبة (25.71%)، أما ذوي الدراسات العليا بلغت نسبتهم (22.86%)، وهذا ينسجم مع طبيعة المناصب على مستوى الإدارة و نوع العمل في مثل هكذا إدارات.

وفيما يخص الخبرة المهنية نلاحظ أن أعلى نسبة كانت للفئة العمرية الثانية (من 02 إلى 05 سنوات) وذلك بـ (11.42%)، في حين أن الفئة (سنة أو أقل) كانت بنسبة (25.71%)، وثالثا الفئة العمرية (من 06 إلى 10 سنوات) بنسبة (20%)، وأخيرا الفئة (أكثر من 15 سنة) بنسبة (14.28%)، ويعود ارتفاع نسبة الفئة العمرية (من02 إلى 05 سنوات) إلى أن المؤسسة العمومية الاستشفائية تسعى لاستقطاب الكفاءات الشابة مما يساهم في تحسين وتطوير مكانة المؤسسة من خلال التطور التكنولوجي الحاصل.

ثانيا: البيانات المتعلقة بمساهمة الإعلام الآلي في الرفع من فعالية الأداء من خلال توفير المعدات والوسائل.

جدول (03): يوضح استخدام نظم المعلومات الصحية في العمل

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	32	91.43
لا	03	08.57
المجموع	**35**	**% 100**

يبين الجدول أعلاه أن نسبة (91.43%) من عينة الدراسة يستخدمون نظم المعلومات الصحية في عملهم وهي نسبة عالية جدا، بينما (05.57%) فقط من عينة الدراسة لا يستخدمون نظم المعلومات الصحية في عملهم، وهذا التباين والتفوق الملحوظ في عمليات استخدام نظم المعلومات الصحية يعكس القدرة العلمية للعمل في الوظائف الإدارية.

جدول (04): يوضح مدى استخدام نظم المعلومات الصحية

المستوى التعليمي / استخدام نظم المعلومات	ثانوي		تقني سامي		دراسات عليا		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
دائما	02	25	09	52.94	02	28.57	13	37.14
غالبا	01	12.5	07	41.17	02	28.57	10	28.57
أحيانا	05	62.5	01	05.88	03	42.85	09	25.71
نادرا	–	–	–	–	–	–	–	–
المجموع الجزئي	08	100	17	100	07	100	32	91.43
أبد	–	–	–	–	–	–	03	08.57
المجموع	08	100	17	100	07	100	35	100

من خلال تساؤلنا السابق اتضح لنا أن (32) عامل من مجتمع البحث يستخدمون نظم المعلومات الصحية في العمل، ومن خلال الجدول رقم (06) نلاحظ أن غالبية مستخدمي نظم المعلومات الصحية يستخدمونه بصفة دائمة بنسبة (59.37%) من مجموع مجتمع البحث، منهم مفردتين من متخصصي الدراسات العليا بنسبة (28.57%) من مجموع ذوي الدراسات العليا، في حين نجد نسبة (52.94%) من المتحصلين على شهادة تقني سامي، ومفردتين من ذوي المستوى الثانوي، بينما نجد (10 مفردة) غالبا ما تستخدمها بنسبة (28.57%) من مجموع مجتمع البحث موزعين حسب مستواهم العلمي بالنسب (12.5%) من المستوى الثانوي، (41.17%) من مستوى التقني سامي، (28.57 %) من مستوى الدراسات العليا، ويتضح أيضا أن الذين أحيانا يستخدمون النظم الصحية والمقدرين بـ (09) مفردات من مجتمع البحث.

وهذه النسب تشير إلى الاستخدام الكبير لنظم المعلومات الصحية في المؤسسة الصحية الاستشفائية، حيث تعتمد على ذوي الكفاءات في الإدارة.

جدول (05): يوضح توفر الحاسوب على مستوى أقسام المؤسسة

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	32	91.43
لا	03	08.57
المجموع	**35**	**% 100**

من خلال الجدول أعلاه نرى أن نسبة (91.43%) من مجتمع الدراسة يمتلكون جهاز الحاسوب في قسمهم على الأقل، بينما (08.57%) لا يمتلكونه، وهذا التوفر الواسع لجهاز الحاسوب على مستوى أقسام المؤسسة يعكس مدى أهمية الجهاز في المساعدة في تفعيل عملية استخدام نظم المعلومات الصحية، كما أفادنا بعض المبحوثين في أن إدخال الحاسوب إلى العمل المؤسساتي ساهم في حوسبة الكثير من العمليات الإدارية، والتي أصبحت تنجز في وقت قصير، بعد أن كانت تستغرق وقت وجهد كبيرين، ككتابة التقارير، حفظ المعلومات، والقيام بإحصاءات.

جدول (06): يوضح مدى مساهمة الحاسب الآلي في عملية ربط المعلومات لإجراء البحوث الطبية

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	29	82.85
لا	06	17.15
المجموع	**35**	**% 100**

يوضح الجدول أن نسبة (82.85%) من مجتمع البحث يؤكدون على أن الحاسب الآلي يساهم في عملية ربط المعلومات ببعضها البعض من أجل إجراء البحوث الطبية، بينما نسبة (17.15%) يرون أنه لا يساهم في ذلك، وهذا التباين والموافقة العالية يفسر أهمية الحاسوب في ربط المعلومات ببعضها البعض.

جدول (07): يوضح مدى مساهمة الحاسوب في عملية الاتصال والتنسيق فيما بين الأقسام

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
دائما	13	37.14
غالبا	15	42.86
أحيانا	05	14.28
نادرا	01	02.86
أبدا	01	02.86
المجموع	**35**	**% 100**

تظهر إحصائيات الجدول أعلاه أن نسبة (42.86%) من عينة الدراسة ترى أنه غالبا ما يساهم الحاسوب في عملية الاتصال والتنسيق ما بين الأقسام الداخلية للمؤسسة الصحية، في حين نجد نسبة (37.14%) من مجموع مجتمع البحث يرون أن الحاسوب يساهم بصفة دائمة في عملية الاتصال والتنسيق ما بين الأقسام الداخلية للمؤسسة الصحية، بينما نجد نسبة (14.28%) ترى أنه أحيانا ما يساهم الحاسوب في عملية الاتصال والتنسيق، لتأتي بعدها وبنسبة (02.86%) من يرون أن من النادر أن يساهم الحاسوب في الاتصال والتنسيق وبنفس النسبة هناك من يرى أنه لا يساهم إطلاقا في ذلك.

فإن أخذنا بعين الاعتبار مجموع مفردات من يرون أنه دائما أو غالبا ما يساهم الحاسب الآلي في الاتصال والتنسيق ما بين الأقسام نجد 28 مفردة من أصل 35، ما يعكس أهمية الحاسوب في هذا المجال.

جدول (08): يوضح مدى مساهمة الحاسوب في إعداد التقارير الإحصائية المتعلقة بالعمل

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
دائما	22	62.86
غالبا	07	20
أحيانا	06	17
المجموع	**35**	**% 100**

يبين الجدول أعلاه أن الحاسوب يساهم بشكل فوري في إعداد التقارير الإحصائية المتعلقة بالعمل وذلك بشكل دائم من خلال عينة المجتمع المدروس بنسبة (62.86%)، وبصفة غالبا يرون أن الحاسوب يساهم في إعداد التقارير بنسبة (20%)، بينما نجد نسبة (17%) تؤكد على أنه أحيانا فقط ما يساهم الحاسوب في إعداد التقارير الإحصائية، حيث نلاحظ أن نظام المعلومات الصحي والمحوسب في المؤسسة الصحية له تأثير فعال على إعداد التقارير الإحصائية المتعلقة بالعمل.

جدول (09): يوضح مدى تزويد الحاسوب للعاملين بالمعرفة الضرورية

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
دائما	06	17.14
غالبا	20	57.14
أحيانا	08	22.86
نادرا	01	02.86
المجموع	**35**	**% 100**

إن الحاسوب يقوم بتزويد العاملين بالمعرفة الضرورية من خلال الوصول إلى قواعد البيانات المختلفة، ولهذا فإن نسبة (57.14%) من مبحوثي الدراسة يؤكدون هذا بصفة غالبة، بينما نسبة (17%) من مجتمع البحث

يؤكدونها بصفة دائمة، في حين قدرت نسبة (22.86%) من يرون أنه أحيانا ما يقوم الحاسوب بتزويد العاملين بالمعرفة الضرورية، في مقابل ذلك تقدر نسبة (02.86%) يؤكدون على أنه نادرا ما يقوم الحاسوب بتزويد العاملين بالمعرفة من خلال الوصول إلى قواعد البيانات مثل المراجع والمجلات العلمية المتخصصة.

جدول (10): يوضح مساهمة الحاسوب في حفظ السجلات الطبية والمعلومات المتعلقة بالمرضى الكترونيا

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
موافق بشدة	08	22.86
موافق	22	62.86
لا أدري	05	14.28
المجموع	**35**	**% 100**

تشير المعطيات الإحصائية من خلال الجدول أعلاه، أن الحاسوب يقوم بحفظ السجلات الطبية والمعلومات الكترونيا حيث كانت الموافقة من مجتمع البحث بنسبة (62.86%)، بينما قدرت نسبة (22.86%) بالموافقة بشدة من عينة المجتمع المدروس، في حين كانت نسبة الذين لا يدرون إن كان الحاسوب يقوم بحفظ السجلات الطبية والمعلومات أم لا بنسبة (14.28%)، وعليه نلاحظ أن الحاسوب له تأثير فعال حيث أنه يقوم بحفظ السجلات الطبية والمعلومات المتعلقة بالمرضى إلكترونيا وذلك بواسطة الأرشفة الإلكترونية مع إمكانية الرجوع إليها في أي وقت.

جدول (11): يبين دور الحاسوب في إتاحة الفرصة للاستغناء عن الملف الطبي الورقي

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
موافق بشدة	01	02.86
موافق	15	42.86
لا أدري	11	31.42
غير موافق	08	22.86
المجموع	**35**	**% 100**

من خلال الجدول أعلاه يتبين أن نسبة (42.86%) من مجتمع البحث يوافقون على أن الحاسوب يتيح فرصة الاستغناء عن الملف الطبي الورقي كليا بواسطة السجل الطبي الالكتروني، في حين قدرت نسبة الذين لا يدرون إن كان الحاسوب يتيح فرصة الاستغناء عن الملف الورقي بـ (31.42%)، بينما كانت نسبة الذين لا يوافقون ذلك (22.86%)، يقابلها وبنسبة (02.86%) من يوافقون وبشدة على أن الحاسب الآلي يتيح فرصة الاستغناء عن الملف الطبي الورقي كليا بواسطة السجل الطبي الالكتروني.

ونلاحظ هنا أن إمكانية التعامل بدون أوراق تتحقق في ظل وجود نظم معلومات إدارة المستشفيات، وذلك لما تحتويه من برمجيات وأدوات مساعدة، وكذلك ما يتكامل معها من نظم وبرمجيات وتكنولوجيات حديثة وأجهزة متنوعة تضطلع بمسؤولية إدارة العمل كاملة بالمستشفى بشكل إلكتروني.

جدول (12): يبين مساهمة الحاسوب في إكساب الموظفين مهارات تحليلية وفنية

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	30	85.71
لا	05	14.29
المجموع	**35**	**% 100**

إن بيانات الجدول (12) توضح وبشكل كبير أن الحاسوب يؤدي إلى إكساب الموظفين مهارات تحليلية وفنية، وذلك بنسبة (85.71%) حيث تعتبر نسبة عالية، في حين نسبة (14.29%) يرون أن الحاسب الآلي لا يمكن من إكساب الموظفين هاته المهارات، والملاحظ هنا أن جهاز الحاسوب يلعب دورا حيويا في رفع فعالية الأداء من خلال إكساب الموظفين مهارات فنية وتحليلية جديدة.

جدول (13): يوضح استخدام الحاسب الآلي حسب المساهمة في فعالية الأداء

الأنشطة / استخدام الحاسب	الدقة في الأداء		السرعة في إنجاز العمل		تطوير المهارات		تحمل أعباء العمل		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
دائما	03	27.27	04	33.33	01	20	–	–	08	22.86
غالبا	04	36.36	08	66.66	04	80	–	–	16	45.71
أحيانا	04	36.36	–	–	–	–	01	100	05	14.28
نادرا	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
المجموع الجزئي	11	100	12	100	05	100	01	100	29	82.85
أبد	–	–	–	–	–	–	–	–	06	17.14
المجموع	11	100	12	100	05	100	01	100	35	100

نلاحظ من خلال الجدول رقم (13) أن العمال الذين يرون أن الحاسوب يساهم في تفعيل أنشطة العمل هم (29 عامل)، في حين يرون الستة (06) الآخرين عكس ذلك، ومن بين الذين يرون مساهمة الحاسوب في تفعيل الأنشطة نجد نسبة (22.86 %) من إجمالي المبحوثين أي (08) عمال والذين يستخدمون الحاسب الآلي بشكل دائم يرون أنه يمكنهم من الدقة في أداء مهامهم ويأخذون النسب التالية: (27.27 %) من الذين يرون أن الحاسوب مكنهم في الدقة في الأداء، (33.33 %) من الذين يرون أنه مكنهم إنجاز مهامهم بالسرعة اللازمة، (20 %) من الذين يرون أن الحاسب ساعدهم في تطوير المهارات.

ونجد الذين غالبا ما يستخدمونه والمقدرة نسبتهم بـ (45.71 %) من مجتمع البحث جلهم يرون بأنه يساهم أكثر في الدقة في إنجاز المهام والسرعة في إنجازها، ويتضح أيضا أن الذين يستخدمونه أحيانا والمقدرين بـ (05) مفردات من مجتمع البحث يرون هم كذلك أنهم يمكنهم من إنجاز مهامهم بدقة.

ومن خلال ما سبق يظهر جليا مساهمة الحاسب الآلي في تفعيل الأنشطة خاصة فيما يتعلق بالسرعة في أداء المهام وبدرجة أقل إنجازها بدقة.

ثالثا: بيانات خاصة بدور شبكة الانترنيت في تحسين ورفع مستوى القدرة على التطوير

جدول (14): يوضح مدى استخدام المبحوثين لشبكة الانترنيت

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
دائما	12	34.28
غالبا	16	45.71
أحيانا	06	17.14
نادرا	01	02.86
المجموع	**35**	**% 100**

شبكة الإنترنيت وسيلة اتصال ونقل المعلومات بزغت حديثا، وانتشر استخدامها بصورة مذهلة في السنوات الأخيرة بسبب طبيعتها الديناميكية، ومن خلال الجدول رقم (14) والموضح أعلاه يبين أن جل المبحوثين بل كلهم أفادوا بأنهم يستخدمون شبكة الإنترنيت ولكن حسب درجات متفاوتة، وذلك لما تقدمه من فوائد، وأغلبهم أقروا بأنهم غالبا يستخدمونها وتقدر نسبتهم من مجتمع البحث بـ (45.71%)، كما يستخدمها (34.28%) دائما، ونسبة (17.14%) غالبا، بينما نجد (2.86 %) من المبحوثين نادرا ما يستخدمونها ومن خلال المعطيات يتبين أن للانترنيت أهمية بالغة في سير العمل بالمؤسسة العمومية الاستشفائية.

جدول (15): يوضح مجال استخدام شبكة الانترنيت

الاحتمالات	نعم		لا		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
نقل الملفات	12	34.28	23	65.72	**35**	**100**
الحصول على معلومات	21	60	14	40	**35**	**100**
المحادثة	01	02.86	34	97.14	**35**	**100**
تسهيل سير العمل	01	02.86	34	97.14	**35**	**100**

إن تبني المبتكر يعتمد على درجة ملاءمته، والإنترنيت كمبتكر جديد تعتبر وسيلة اتصال فعالة تربط المؤسسة بالمحيط الخارجي، كما تسمح لها بالتراسل عن بعد، مما من شأنه تسريع وصول المعلومات في الوقت المناسب.

ويوضح الجدول المبين أعلاه أن نسبة استغلال المستخدمين لشبكة الإنترنيت في الحصول على المعلومات تقدر بـ (60 %) ذلك أن الإنترنيت تعتبر أكبر مزود للمعلومات إضافة إلى أنها دائرة معارف عملاقة تمكن مستخدميها من الحصول على المعلومات حول أي موضوع يمكن أن يطرح في شكل نص مكتوب أو مرسوم أو خرائط تحتاج إليها، كما تمكن من الحصول على آخر ما توصلت إليه المؤسسات العربية والأجنبية.

كما تستخدم شبكة الإنترنيت في المؤسسة العمومية الاستشفائية في نقل الملفات، وهذا ما أجاب عنه (34.28%) من المبحوثين، وتفسر هذه النسبة كون المؤسسة شبكة تسيير تضم العديد من المقاطعات كالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجبل امساعد، المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسيدي امحمد...، وهذا ما يحتم عليها الاتصال بها بهدف عملية التسيير، الذي يستخدم أيضا لتبادل المعلومات مع الآخرين، وتستخدم شبكة الإنترنيت أيضا لتسهيل سير العمل وللمحادثة بنفس النسبة (2.86%) من مجمل المستخدمين.

جدول (16): توزيع العينة حسب مساهمة الانترنيت في تسهيل عملية الاتصال والتنسيق ما بين العيادات والأقسام الطبية

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
دائما	09	28.71
غالبا	14	40
أحيانا	08	22.86
نادرا	03	08.57
أبدا	01	02.86
المجموع	**35**	**% 100**

يوضح الجدول المبين أعلاه أن الانترنيت تسهل في عملية الاتصال والتنسيق ما بين العيادات والأقسام الطبية في غالبية الأوقات، وهذا ما تؤكده نسبة (40%) من فئة المبحوثين، بينما وبنسبة (25.71%) من فئة المبحوثين يرون أن الانترنيت تسهل في عملية الاتصال والتنسيق وذلك بصفة دائمة، في حين هناك من يرون أنه أحيانا فقط ما تسهل الانترنيت في عملية الاتصال والتنسيق، وهذا كان بنسبة قدرت بـ (22.86%)، تقابلها نسبة (8.57%) يرون أنه نادرا ما تقوم شبكة الانترنيت بذلك، في حين نجد نسبة (2.86%) يعتقدون أنه لا يمكن أبدا أن تسهل شبكة الانترنيت في عملية الاتصال والتنسيق بين العيادات والأقسام الطبية.

جدول (17): يوضح مدى مساهمة الانترنيت في التدريب الطبي والتعليم المستمر لرفع الكفاءة العلمية والعملية

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	32	91.43
لا	03	08.57
المجموع	**35**	**% 100**

من خلال البيانات المبينة في الجدول رقم (17) يتضح أنه وبنسبة (91.43%) يرون أن شبكة الانترنيت تساعد على التدريب والتعليم المستمر برفع مستوى الكفاءة العلمية والعملية، وهذا من خلال أن شبكة الانترنيت تتيح وتسهل عملية الاتصال للقيام بالعديد من المهام عن بعد، بينما قدرت نسبة (8.57%) من مجتمع البحث من يقولون أن شبكة الانترنيت لا تساعد على التدريب والتعليم المستمر.

جدول (18): يوضح مدى مساهمة الانترنيت في إعداد البحوث والدراسات الخاصة بتحسين مستوى القدرة على التطوير

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	33	94.29
لا	02	05.71
المجموع	**35**	**% 100**

من خلال الجدول المبين أعلاه نجد أن نسبة (94.29%) من مجتمع البحث يرون أن شبكة الانترنيت تساهم في إعداد البحوث والدراسات الخاصة بتحسين مستوى القدرة على التطوير في المؤسسة الصحية، وهذا من خلال المهارات في استخدام الانترنيت تساعدهم في تنفيذ الأعمال، وبالتالي تحسين مستوى القدرة على التطوير في المؤسسة الصحية، في حين نجد نسبة (5.71%) أنهم يصرحون بأنها لم تساهم شبكة الانترنيت في إعداد البحوث والدراسات الخاصة.

جدول (19): توزيع العينة حسب الدور الذي تقدمه شبكة الانترنيت

الدور / استخدام شبكة الانترنيت	القدرة على الإبداع والابتكار		القدرة على تطوير أسلوب العمل		المجموع	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
دائما	03	23.07	09	40.90	12	34.28
غالبا	04	30.77	12	54.54	16	45.72
أحيانا	06	46.15	–	–	06	17.14
نادرا	–	–	01	04.54	01	02.86
المجموع الجزئي	13	100	22	100	35	100
أبد	–	–	–	–	–	–
المجموع	13	100	22	100	35	100

نلاحظ من خلال الجدول أن أغلبية المبحوثين يقولون بأن الدور الذي تقدمه لهم شبكة الانترنيت هو أنها تساعدهم على تطوير أسلوب عملهم والمقدر بـ (22) مفردة، حيث نجد نسبة (40.90 %) منهم يستخدمون شبكة الانترنيت بشكل دائم، ونسبة (4.54 %) منهم أنهم نادرا ما يستخدمونها، في حين نجد نسبة (54.54%) غالبا ما يستخدمونها، بينما يتضح أن الذين يرون أن شبكة الانترنيت مكنتهم من القدرة على الإبداع (13) مفردة نجد منهم الأغلبية هم الذين يستخدمونها أحيانا بنسبة (46.15 %).

ويتضح من خلاله أن أغلب المبحوثين يعتمدون على شبكة الانترنيت لتطوير أسلوب العمل، وهذا راجع إلى كونهم يعتمدون عليها من أجل جمع المعلومات اللازمة واللجوء لها لتسيير الأعمال الموكلة لهم فقط، وإنهائها بالشكل الأمثل.

جدول (20): يوضح نوعية العمل بعد الاستعانة بشبكة الانترنيت

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
بكفاءة أكبر	09	25.71
بذكاء أكبر	11	31.43
بوقت أسرع	12	34.29
بيقظة أكبر	03	08.57
المجموع	**35**	**% 100**

يوضح الجدول رقم (20) أن نسبة (25.71%) من مفردات العينة ترى أن تأديتهم لأعمالهم بعد الاستعانة بشبكة الانترنيت يكون ذا كفاءة أكبر، و (34.29%) يرون أنها تكون بوقت أسرع، في حين نجد من جهة أخرى أن نسبة (31.43%) يرون أن أعمالهم تكون بذكاء أكبر، وأخير صرح (8.57%) بأنها تساهم في أداء أعمالهم بيقظة أكبر، ويمكن تفسير النتائج على أن الاعتماد على شبكة الانترنيت في المؤسسة العمومية الاستشفائية بعين الملح ساهم من رفع كفاءتهم وتنفيذ أعمالهم في وقت أسرع مما يوضح أنها تساعدهم على تأدية الوظائف لتتماشى مع احتياجات المؤسسة وتسارع العصر.

جدول (21): يوضح مساهمة شبكة الانترنيت في احترام آجال العمل

الاحتمالات	التكرار	النسبة المئوية
كثيرا	14	40
نوعا ما	21	60
المجموع	**35**	**% 100**

تفيد معطيات الجدول (21) أن شبكة الانترنيت تساعد العمال بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بعين الملح في احترام آجال العمل حيث صرحت فئة منهم أنها تفيدهم نوعا ما (60%)، فهم يلتجئون لها في بعض المسائل كالتي تتعلق بالمحادثة ونقل الرسائل وما إلى ذلك، أما مجموعة أخرى (40%) يرون أنها تساعدهم كثيرا في احترام الآجال، وذلك لما تزودهم من معلومات تساعدهم في تنفيذ الأعمال بشكل أسرع.

جدول (22): توزيع العينة حسب دور الانترنيت في تحمل أداء أعمال إضافية

الاحتمالات		التكرار	النسبة المئوية
نعم	التعاون مع الرؤساء	14	40
	التعاون مع الزملاء	19	54.28
لا		02	05.72
المجموع		**35**	**% 100**

يظهر من خلال الجدول (22) أن شبكة الانترنيت تساهم في أداء أعمال إضافية من خلال (33) مفردة من عينة البحث، حيث صرح المبحوثين أنها ساهمت في تحمل أعباء أخرى كالتعاون مع الرؤساء وذلك بنسبة (40%)، والتعاون مع الزملاء بنسبة (54.28%)، ومنه فالأنترنيت تساهم بشكل كبير في بث روح التعاون بين العمال من أجل تأدية أعمالهم، وترى نسبة (05.72%) بأنها لم تساهم في ذلك إطلاقا.

III. نتائج الدراسة:

1- مناقشة الفرضيات على ضوء النتائج:

طرحت بالإضافة على الفرضية العامة ثلاث فرضيات فرعية، وعلى أساسها تمت معالجة إشكالية الدراسة وقد حاولنا من خلال جانبي البحث النظري والميداني، جمع البيانات والمعلومات للبرهنة على صحة كل منها أو بطلانها، حيث توصلنا إلى ما يلي:

❖ **الفرضية الأولى:**

إن الفرضية الأولى تعلقت بساهمة الاعلام الالي في الرفع من فعالية الأداء.

من خلال النتائج التي أسفرت عليها الفرضية، نجد أن المؤسسة العمومية الاستشفائية قد لجأت إلى استخدام الحاسب وتوفيره لما له من استخدامات عديدة، من أهمها تخزين المعلومات واسترجاعها، هذا ما جاءت به نتائج الجدول رقم (05) حيث نجد أن نسبة (91.43%) من المبحوثين قد أفادوا بتوفير الحاسب الالي في اقسامهم ونجد المبحوثين أيضا أنهم يستعملونه في تفعيل عملية استخدام نظم المعلومات الصحية حيث ساهم في حوسبة الكثير من العمليات الإدارية، ككتابة التقارير، حفظ المعلومات والقيام بإحصائيات.

من خلال الجدول رقم (07) نرى أن أغلبية المبحوثين صرحوا بأن الحاسب الآلي يساهم في عملية الاتصال والتنسيق بين أقسام المؤسسة الصحية.

ونجد من خلال الجدول رقم (10) أن معظم المبحوثين وذلك بنسبة (62.86%) قد أفادوا أن الحاسب الالي يقوم بحفظ السجلات الطبية والمعلومات إلكترونيا، مما يؤدي إلى رفع فعالية الأداء.

وعموما ومن خلال الاستجوابات للمبحوثين نجد أن الحاسب الآلي يساهم في:

- الدقة والسرعة في إنجاز المهام، الجدول رقم (13).
- اكتساب الموظفين مهارات تحليلية وفنية، الجدول رقم (12).
- إتاحة الفرصة للاستغناء عن الملف الطبي الورقي، الجدول رقم (11).
- تفعيل الأنشطة وتطوير المهارات، الجدول رقم (13).

وعليه يمكن القول أن معظم أفراد مجتمع البحث قد صرحوا بأن للحاسب الآلي دور كبير وفعال في رفع فعالية الأداء داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية، حيث يساهم في تطوير المهارات، وفي ربح الوقت، مما يؤدي إلى الرفع من الفعالية في الأداء، ومن خلاله يمكن القول أن الفرضية قد تحققت.

❖ **الفرضية الثانية:**

تعلقت بمساهمة شبكة الانترنيت في تحسين ورفع مستوى القدرة على التطوير.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (14) أن غالب العمال يستخدمون شبكة الانترنيت، بنسبة (45.71%)، يظهر جليا أن أغلبهم يستخدمونها في الحصول على معلومات (60%)، مما يعكس الأهمية البالغة للأنترنيت في سير العمل بالمؤسسة العمومية الاستشفائية.

ويظهر من خلال الجدول رقم (16) أن الانترنيت تساهم في تسهيل عملية الاتصال والتنسيق ما بين العيادات والاقسام الطبية.

كما نجد في الجدول رقم (17) أن الانترنيت تساهم في التدريب والتعليم المستمر لرفع الكفاءة العلمية والعملية.

ومن خلال الجدول رقم (18) يوضح جل المبحوثين أن الانترنيت تساهم في إعداد البحوث والدراسات الخاصة بتحسين مستوى القدرة على التطوير بنسبة (94.29%).

ونجد في الجدول رقم (19) أن أغلب العمال يرون أن الانترنيت تساهم في تطوير أسلوب العمل والقدرة على الإبداع والابتكار.

وعليه يمكن القول أن شبكة الانترنيت تساهم بشكل كبير في رفع مستوى القدرة على التطوير في المؤسسة الصحية حيث تساهم في التمكين على أداء أعمال إضافية وتطوير أساليب العمل من خلال بث روح التعاون بين العمال لتأدية أعمالهم، وعليه يمكن القول أن الفرضية محققة.

2- توصيات واقتراحات:

- ضرورة تعزيز اهتمام إدارة المؤسسة باستخدام نظم المعلومات بجميع مكوناتها كونها تساهم في التأثير على فعالية الأداء، من حيث مواكبة التطورات التكنولوجية.
- توعية العاملين بأهمية تكنولوجيا المعلومات ودورها في تحسين الأداء، لما لها من أهمية في تسيير الأعمال ورفع فعالية الأداء، وبالتالي تحسين إمكانيات المؤسسة من خلال سرعة إنجاز المعاملات الإدارية وتقليل الأخطاء.
- النظر إلى عملية التطوير وتحسين الإمكانيات على أنها عملية مستمرة الأمر الذي يتطلب وجود فرق عمل تكون مهتمة بتصميم وتطوير وتحسين إمكانيات المؤسسة.
- مكافأة وتحفيز جهود غير عادية في تطوير وتحسين الإمكانيات مع تشجيع الابتكار الفردي داخل المؤسسة.

الخاتمة

الخاتمة:

بات واضح بأن عالمنا الذي نعيش فيه اليوم هو عالم تكنولوجيا المعلومات، لكونه ارتبط بالكثير من مفردات الحياة اليومية، ولاتفاق مختلف الوظائف الإدارية مع حاجاتها وأهدافها، وبذلك فزيادة آداء العاملين والرفع من فعالية الآداء يتطلب اعتماد التكنولوجيات الحديثة لجمع المعلومات، ولعل الخدمة الصحية واحدة من أبرز الوظائف الإدارية التي احتاجت لتكنولوجيا المعلومات، ولذلك كان لابد أن تلعب هذه التكنولوجيات الدور المهم والحيوي في المساهمة في تطوير إمكانيات المؤسسة الصحية، ففي الآونة الأخيرة شهد القطاع الصحي اهتماما كبيرا وعلى جميع المستويات بتطبيق نظام المعلومات، حيث ينظر إليه على أساس تقديم أفضل وفق أحدث التطورات العلمية، في حين يعني التطوير من الناحية الإدارية كيفية استخدام الموارد المتوفرة والقدرة على جذب مزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة، كما يعد تطوير الإمكانيات الصحية أحد المجالات الرئيسية للتنمية البشرية التي أولتها العديد من الدول اهتماما كبيرا.

وقد حاولنا من خلال هذه الدراسة الكشف عن الواقع الفعلي لاستخدام تكنولوجيا المعلومات في المؤسسة الجزائرية خاصة منها الصحية، من خلال اختبار فرضيتين حيث تهدف الفرضية الأولى إلى معرفة مدى تأثير الحاسب الآلي على رفع فعالية الآداء من خلال توفير المعدات والوسائل لتحقيق ذلك، أما الفرضية الثانية فتهدف إلى كشف مساهمة شبكة الانترنيت في تحسين ورفع مستوى القدرة على التطوير في المؤسسة الصحية.

وقد أسفرت نتائج الدراسة الميدانية التي تم من خلالها استقصاء الموظفين عن وجود تباين في استخدام هذه التكنولوجيا، حيث يظهر أن الاعلام الآلي دور فعال في رفع من فعالية الآداء داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية من الجانب الإداري من خلال زيادة السرعة في إنجاز العمل، وقد ساهمت شبكة الانترنيت وبشكل كبير في تحسين ورفع القدرة على التطوير.

ومن خلال هاته الدراسة يمكن القول إن تكنولوجيا المعلومات لها دور كبير وفعال في تطوير إمكانيات المؤسسة الصحية، وهذا لما تقدمه من زيادة الآداء ودرجة الإبداع.

المراجع

قائمة المراجع:

أولا – الكتب:

- **باللغة العربية:**

01 – إبراهيم سلطان، **نظم المعلومات واستخدام الحاسب الآلي**، دار المريخ للنشر، الرياض، السعودية 1985.

02 – أحمد بدر، **مدخل إلى علم المعلومات والمكتبات**، دار المريخ، الرياض، 1985.

03 – أحمد حسين علي حسين، **نظم المعلومات المحاسبية**، الدار الجامعية للنشر والتوزيع، الإسكندرية مصر، 2002.

04 – أحمد حسين علي، **نظم المعلومات المحاسبية**، الدار الجامعية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر 2002.

05 – إحسان محمد حسن، **مناهج البحث الاجتماعي**، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط 1 2005.

06 – الشربجي نجيب، **المعلومات الصحية والطبية في إقليم الشرق المتوسط، المكتب الإقليمي للشرق المتوسط** القاهرة، 2001.

07 – إسماعيل محمد السيد، **نظام المعلومات لاتخاذ القرارات الإدارية**، المكتب العربي الحديث، الإسكندرية مصر.

08 – إيمان السامرائي، هيثم الزغبي؛ **نظم المعلومات الإدارية**، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن ط 1، 2004.

09 – إيمان فاضل السامرائي، عامر إبراهيم قنديلجي، **تكنولوجيا المعلومات وتطبيقاتها**، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2002.

10 – بوخرسة بوبكر، **اقتراح نموذج تنظيمي مفتوح**، ديوان المطبوعات الجامعية، قسنطينة، الجزائر، 2000.

11 – موريس أنجرس، **منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية**، ط2، دار القصبة للنشر، الجزائر 2004.

12 – محمد عبد حسين آل فرج الطائي، **مدخل إلى نظم المعلومات الإدارية**، دار وائل للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2005.

13 – محمد فتحي عبد الهادي، **المعلومات وتكنولوجيا المعلومات على أعتاب القرن الجديد**، مكتبة الدار العربية، مصر، 2000.

14 – محمد فتحي عبد الهادي، **مقدمة في علم المعلومات**، ط1، دار الثقافة العلمية، مصر 2008.

15 – محمد شفيق، **الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية**، دار الهناء، الإسكندرية، مصر، 1999.

16 – مطر عبد اللطيف محمود، **إدارة المعارف والمعلومات**، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان، 2007.

17 – نـور الـدين حـاروش، **إدارة المستشـفيات العموميـة الجزائريـة**، دار الكتامـة للنشـر والتوزيـع، الجزائـر، 2009.

18 – سعد غالب ياسين، **أساسيات نظم المعلومات الإدارية وتكنولوجيا المعلومات**، دار المنهاج، ط1، عمان الأردن، 2006.

19 – عامر ابراهيم القنديليجي، عبد الستار العلي، غسان العمري، **مدخل إلى إدارة المعرفة**، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، ط1، عمان، الأردن، 2006.

20 – عـامر ابـراهيم، عـلاء الـدين عبـد القـادر الجنـاتي، **نظـم المعلومـات الإدارة**، دار الميسـر، ط1، الأردن 2007

21 – عبد الله فرغلي علي موسى، **تكنولوجيا المعلومات ودورها في التسويق التقليدي والالكتروني**، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، القاهرة، 2007.

22 – عبد العزيز مخيمر، محمد الطعامنة، **الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات (المفاهيم والتطبيقات) المنظمة العربية للتنمية الإدارية**، مصر، 2003.

23 – علاء عبد الرزاق السالمي، **تكنولوجيا المعلومات**، دار المنهاج للنشر والتوزيع، عمان، 2009.

24 – علي الشرقاوي، **العملية الإدارية**، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2004.

25 – علي غربي، **أبجديات المنهجية في كتابة الرسائل الجامعية**، سيرتا كوبي، قسنطينة، الجزائر، 2006.

26 – فايز جمعة صالح النجار، **نظم المعلومات الإدارية**، جامعة الإسراء، عمان، الأردن، ط 2، 2007.

27 – رشيد زرواتي، **منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية**، أسس علمية وتدريبات، د ط، دار الكتاب الحديث، الجزائر، 2004.

28 – خرساني حسان، **إدارة المستشفيات**، معهد الإدارة العامة للبحوث، السعودية، 1990.

- **باللغة الأجنبية:**

01- Berg,Mark,**Mealth Information Mamagement**,Routhedge,London,UK, 2001.

02- Beaverkerin, **best practice seres**, CRC Press LLc, florida, USA, 2003.

03- Robert Reix، **Traitement des Formations**، éd Vuibert، Paris, 2001.

04- Wager et a l managing **health Care informations systems**; johnwiley s sans; Inefranasce.USA.

05- Wickramasinghe s geisler; **ENCYCLOPEDIADE Meealthcare information systems**; information Science reference (an imprint of IGI Glabal);Henshy;Newyork; USA;2008.

ثانيا – الرسائل والأطروحات:

01 – كاريش صليحة، **دور أنظمة المعلومات في تنمية القدرة التنافسية للمؤسسة**، رسالة ماجستير، معهد العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، 1999/ 2000.

02 – سامية مساهل، **تأثير تكنولوجيا المعلومات على وظيفة المراجعة الداخلية في المؤسسة**، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، فرع تسيير المنظمات، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، 2007.

ثالثا – الملتقيات والمؤتمرات:

01 – حسن محمد العفسي؛ مها أحمد غنيم، **شبكة الانترنيت العالمية واستخداماتها في المكتبات ومراكز المعلومات**، المؤتمر العربي الثامن للمعلومات (منشور)، القاهرة، مصر، نوفمبر 1999.

02 – معزوزة رشيدة، بن عبد العزيز فطيمة، **التغيير التنظيمي وعلاقته بإدارة الجودة الشاملة في المنظمات الصحية**، مداخلة مقدمة من المؤتمر الدولي حول الإبداع والتغيير التنظيمي في المنظمات الحديثة، دراسة وتحليل تجارب وطنية دولية يومي 18 و19 ماي 2001، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة سعد دحلب، البليدة.

رابعا – المجلات:

01 – الياس محمود، **أتمتة مخابر التحاليل الطبية بين الواقع والمأمول**، مجلة المعلوماتية الصحية، العدد 28 2008.

02 – بومايلة سعاد؛ فارس باكورة، **أثر التكنولوجيات الحديثة للإعلام والاتصال في المؤسسة الاقتصادية** مجلة الاقتصاد، العدد 03، 2004.

03 – حنان عبد الرحيم الأحمدي، **التحسين المستمر للجودة المفهوم وكيفية التطبيق في المنظمات الصحية** مجلة الإدارة العامة، دورية علمية متخصصة، الرياض، السعودية، العدد 03، أكتوبر .2000

04 – عرابي عماد، **إدارة المشافي ونظم المعلومات الصحية**، مجلة المعلوماتية الصحية، العدد 21، 2007.

05 – عيسى عيسى العسافين؛ **تكنولوجيا المعلومات (دراسة في مفهومها وأبعادها)**، مجلة مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض، السعودية، 2004.

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف المسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم الاجتماع والديموغرافيا

استمارة بحث:

دور تكنولوجيا المعلومات في تطوير إمكانيات المؤسسة الصحية

دراسة ميدانية بالمؤسسة الصحية الاستشفائية عسلي محمد
- عين الملح -

الطالبة: أرفيس سارة

الأستاذ المشرف: د. ناجح مخلوف

ملاحظة: إن البيانات الواردة في هذه الاستمارة سرية، ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

الرجاء وضع العلامة (×) في الخانة التي تعبر عن مدى موافقتكم عليها.

السنة الجامعية: 2017/2016

أولا: البيانات الشخصية:

1- الجنس:

ذكر ☐ أنثى ☐

2- السن:

أقل من 30 سنة ☐ من 31 إلى 35 سنة ☐ من 36 إلى 40 سنة ☐

من 41 إلى 45 سنة ☐ 46 سنة فأكثر ☐

3- المستوى التعليمي:

ثانوي ☐ تقني سامي ☐ دراسات عليا ☐

4- الخبرة المهنية:

أقل من سنتين ☐ من 2 إلى 5 سنوات ☐

من 6 إلى 10 سنة ☐ من 11 إلى 15 سنوات ☐

16 سنة فأكثر ☐

ثانيا: البيانات المتعلقة بمساهمة الإعلام الآلي في الرفع من فعالية الأداء من خلال توفير المعدات والوسائل.

5- هل تستخدم نظم المعلومات الصحية في عملك؟

نعم ☐ لا ☐

6- ما مدى استخدامك لنظم المعلومات الصحية في عملك؟

دائما ☐ غالبا ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐ أبدا ☐

7- هل يوجد جهاز الحاسوب في قسمك؟

نعم ☐ لا ☐

8- هل يساهم الحاسب الآلي في عملية ربط المعلومات ببعضها البعض من أجل إجراء البحوث الطبية؟

نعم ☐ لا ☐

9- هل يساهم الحاسوب في عملية الاتصال والتنسيق مابين الأقسام الداخلية للمؤسسة الصحية؟

دائما ☐ غالبا ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐ أبدا ☐

10- هل يساهم الحاسوب بشكل فوري في إعداد التقارير الإحصائية المتعلقة بالعمل؟

دائما ☐ غالبا ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐ أبدا ☐

11- هل يقوم الحاسوب بتزويد العاملين بالمعرفة الضرورية من خلال الوصول إلى قواعد البيانات الطبية المختلفة؟ مثل المراجع والمجلات العلمية المتخصصة والبرمجيات الطبية.

دائما ☐ غالبا ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐ أبدا ☐

12- يقوم الحاسوب بحفظ السجلات الطبية والمعلومات المتعلقة بالمرضى إلكترونيا.

موافق بشدة ☐ موافق ☐ لا أدري ☐ غير موافق ☐

13- يتيح الحاسوب فرصة الاستغناء عن الملف الطبي الورقي كليا بواسطة السجل الطبي الالكتروني.

موافق بشدة ☐ موافق ☐ لا أدري ☐ غير موافق ☐

14- هل يؤدي الحاسوب إلى إكساب الموظفين مهارات تحليلية وفنية؟

نعم ☐ لا ☐

15- هل يساهم الحاسوب في الرفع من فعالية الأداء من خلال السرعة والدقة في إنجاز المهام؟

دائما ☐ غالبا ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐ أبدا ☐

- إذا كانت الإجابة "نعم"، أين تكمن الفعالية؟:

تحمل أعباء العمل ☐ الدقة في الأداء ☐

السرعة في إنجاز العمل ☐ تطوير المهارات ☐

أخرى، أذكرها: .....

ثالثا: البيانات المتعلقة بمساهمة الانترنيت في تحسين ورفع مستوى القدرة على التطوير في المؤسسة الصحية:

16- هل تستخدم شبكة الانترنيت في عملك؟

دائما ☐ غالبا ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐ أبدا ☐

17- فيما تستخدم شبكة الانترنيت؟

نقل الملفات ☐

الحصول على معلومات ☐

المحادثة ☐

أخرى، أذكرها: .....

18- هل تسهل الانترنيت في عملية الاتصال والتنسيق ما بين العيادات والأقسام الطبية؟

دائما ☐ غالبا ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐ أبدا ☐

19- هل تسهل الانترنيت في عملية الوصول إلى السجل الطبي الالكتروني؟

دائما ☐ غالبا ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐ أبدا ☐

20- هل تساعد شبكة الانترنيت على التدريب الطبي والتعليم المستمر برفع مستوى الكفاءة العلمية والعملية؟

نعم ☐ لا ☐

21- هل تساهم شبكة الانترنيت في إعداد البحوث والدراسات الخاصة بتحسين مستوى القدرة على التطوير في المؤسسة الصحية؟

نعم ☐ لا ☐

22- هل ترى أن شبكة الانترنيت تساعد في تطوير:

القدرة على الإبداع والابتكار ☐

القدرة على تطوير أسلوب العمل ☐

23- كيف تؤدي عملك بعد الاستعانة بشبكة المعلومات؟

بكفاءة أكبر ☐ بذكاء أكبر ☐ بوقت أسرع ☐ بيقظة أكبر ☐

24- هل تساهم شبكة الانترنيت في تثبيت احترام الآجال المحددة لانجاز العمل لديك؟

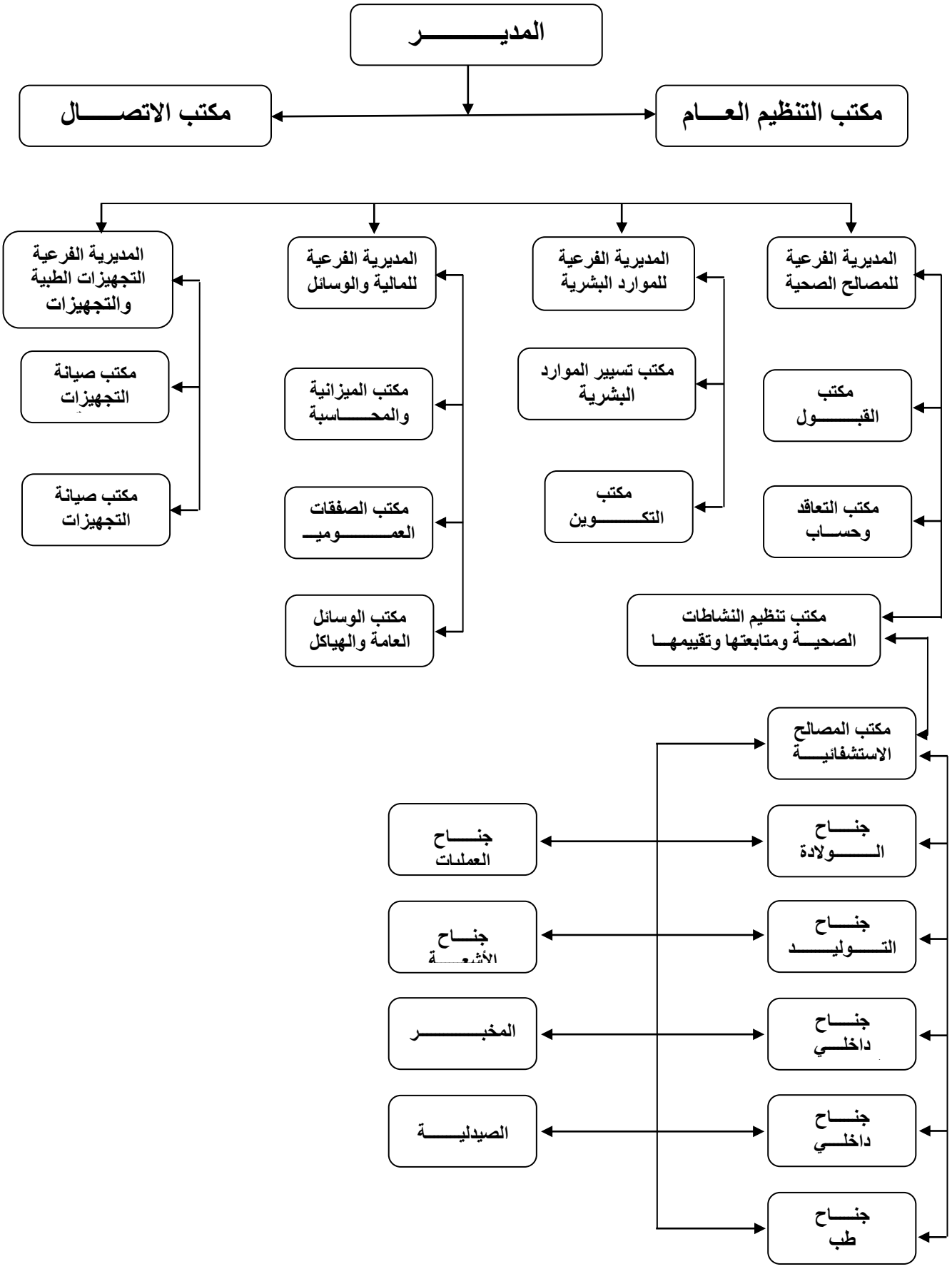
كثيرا ☐ نوعا ما ☐ لم تساهم ☐

25- هل ساعدتك الانترنيت في تحمل مسؤوليات أعلى وأداء أعمال إضافية إلى جانب عملك؟

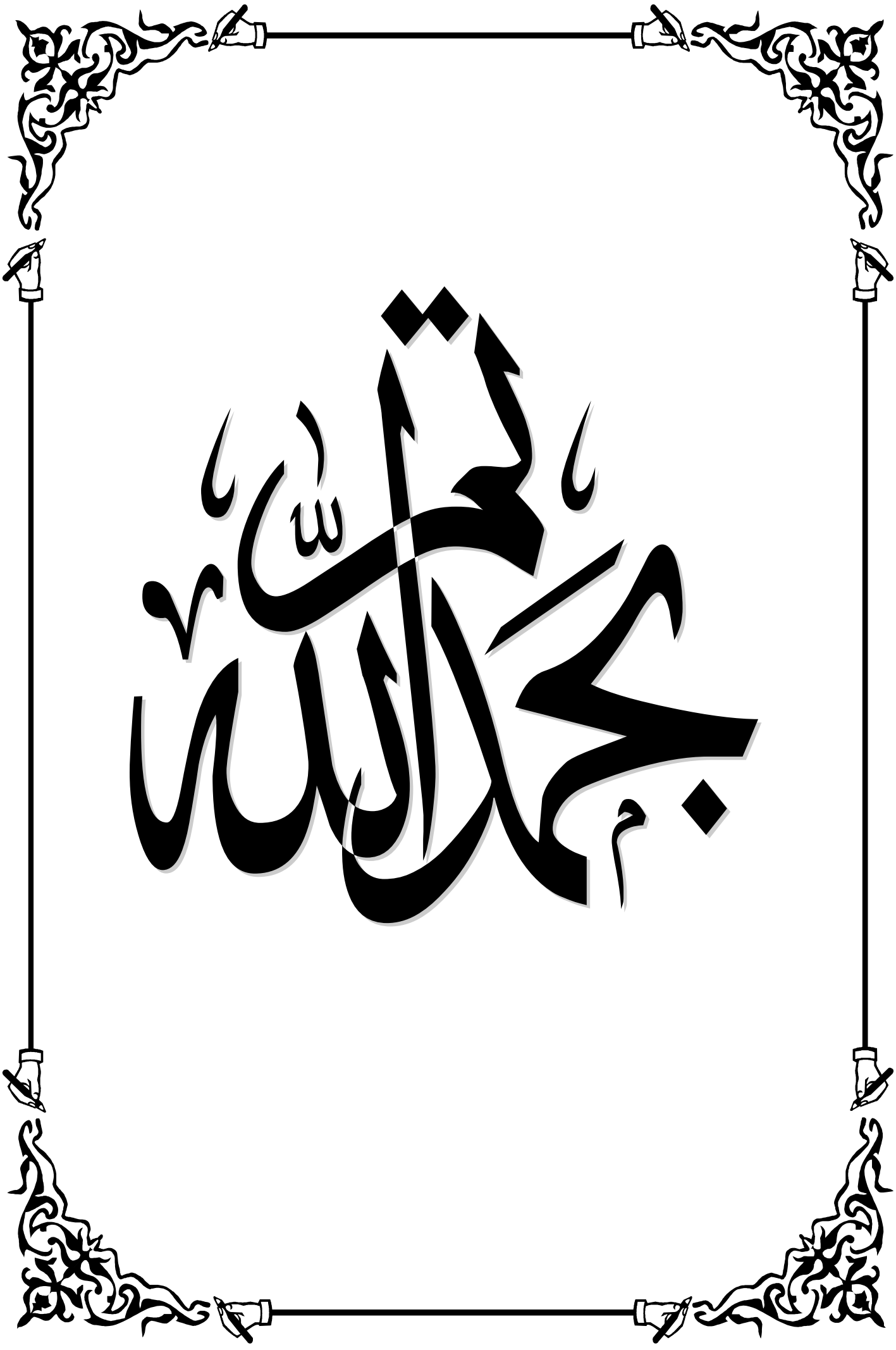
نعم ☐ لا ☐

- إذا كانت الإجابة "نعم"، هل كان ذلك من خلال؟

تعاونك مع الرؤساء ☐ تعاونك مع الزملاء ☐



الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية


تم بحمد الله