

The reality of electronic administration and its role in the efficiency of the performance of government health institutions from the point of view of a sample of administrators and health cadres in the city of Riyadh

Abdullah Suleiman Al-Anzi

Iqab Mishal Al-Otaibi

Ahmed Ali Al-Qafary

Saleh Kitab Al-Otaibi

Al-Iman General Hospital || KSA

Abstract: The study aimed to identify the reality of electronic management in government health institutions in Riyadh, and its relationship to the efficiency of the performance of government health institutions in Riyadh from the point of view of a sample of administrators and health cadres in the city of Riyadh. In health institutions in the government sector in the city of Riyadh, their number is (281). The results showed that the tool's general obtained a total average (3.70 out of 5) and at the level of the two axes; The reality of electronic administration got a total average of (3.74 out of 5), and the efficiency axis of the performance of health institutions in the city of Riyadh got an average of (3.66). Both of them are at a (high) degree. The results also showed a positive direct relationship that amounted to (0.89) and reflects a (large) and statistically significant relationship at the level (0.05) between electronic management and raising the efficiency of government health institutions in Riyadh. As well as the absence of statistically significant differences at the level (0.05) between the average answers of the study sample about the role of electronic management in raising the efficiency of the performance of government health institutions in Riyadh due to the variables (type of job, number of years of experience). In light of the results, the researchers recommended the necessity of hospitals in the government health sector in Riyadh to automate medical records and information related to patients electronically through electronic archiving, with the possibility of referring to them at any time. And the need for hospitals to pay attention to the government health sector in Riyadh with continuous training of administrators and health cadres. And the need to develop the administrative structure in the government health sector hospitals in Riyadh so that it fits with the electronic management method. The study also suggests studying the impact of electronic management on patient satisfaction in government health institutions in Riyadh. And the study of the physical, technical and organizational factors affecting the performance of electronic management in government health institutions in the city of Riyadh.

Keywords: Electronic Management - Raising Performance Efficiency - Government Health Institutions in Riyadh.

واقع الإدارة الإلكترونية ودورها في كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية
من وجهة نظر عينة من الإداريين والكوادر الصحية بمدينة الرياض

عبد الله سليمان العنزي

عقاب مسحل العتيبي

احمد علي القفاري

صالح كتاب العتيبي

مستشفى الإيمان العام || المملكة العربية السعودية

المستخلص: هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض، وعلاقته بكفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض من وجهة نظر عينة من الإداريين والكوادر الصحية بمدينة الرياض، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتمثلت الأداة في استبانة تم توزيعها على عينة عشوائية من العاملين في المؤسسات الصحية في القطاع الحكومي بمدينة الرياض وعددهم (281) فرداً. وبينت النتائج حصول عموم الأداة على متوسط كلي (3.70 من 5) وعلى مستوى المحورين: حصل واقع الإدارة الإلكترونية على متوسط كلي (3.74 من 5)، وحصل محور كفاءة أداء المؤسسات الصحية في مدينة الرياض على متوسط (3.66). وكلاهما بدرجة (مرتفعة)، كما بينت النتائج وجود علاقة طردية موجبة بلغت (0.89) وتعكس علاقة (كبيرة) وذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) ما بين الإدارة الإلكترونية ورفع كفاءة المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض. وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات إجابات عينة الدراسة حول دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض تعزى لمتغيري (نوع الوظيفة، وعدد سنوات الخبرة). وفي ضوء النتائج أوصى الباحثون بضرورة المستشفيات بالقطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض بأتمتة السجلات الطبية والمعلومات المتعلقة بالمرضى إلكترونياً بواسطة الارشفة الإلكترونية مع امكانية الرجوع لها في اي وقت. وضرورة اهتمام المستشفيات بالقطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض بالتدريب المستمر للإداريين والكوادر الصحية. وضرورة تطوير الهيكلة الإدارية بمستشفيات القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض بحيث تتلاءم مع أسلوب الإدارة الإلكترونية. كما تقترح الدراسة دراسة أثر الإدارة الإلكترونية على رضا المرضى في المؤسسات الصحية الحكومية بمدينة الرياض. ودراسة العوامل المادية والتقنية والتنظيمية المؤثرة على أداء الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية بمدينة الرياض.

الكلمات المفتاحية: الإدارة الإلكترونية - رفع كفاءة الأداء - المؤسسات الصحية الحكومية، مدينة الرياض.

مقدمة

نظراً للتطورات المتسارعة في مجالات الاتصال وتقنية المعلومات، ظهرت الإدارة الإلكترونية كنتيجة لتلك التطورات ولمواكبة تلك التقنية في العصر الحديث، وقد أصبح على المؤسسات بوجه عام والمؤسسات الصحية بوجه خاص مواكبة هذا التطور، وأن تعي بشكل فعال أهمية التغيير والتطور ومواكبة التقدم التقني والعلمي، وتوظيف هذا التقدم في رفع كفاءة خدماتها المقدمة للمستفيدين، وذلك بهدف الحفاظ على مكانتها وميزتها التنافسية وتطبيق أعلى معايير كفاءة الأداء.

وقد أفرز التحول على الإدارة الإلكترونية عدداً من التغيرات على مفهوم الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية؛ تحولها من الإدارة التقليدية إلى الإدارة الإلكترونية؛ التي توفر الكثير من فرص النجاح والدقة والوضوح وإنجاز المعاملات وتقديم الخدمات، مما يساهم في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية بالمملكة العربية السعودية، بالإضافة إلى ذلك أصبح التحول نحو الإدارة الإلكترونية توجهاً عالمياً ومحلياً، يساهم في أتمتة الخدمات الإلكترونية، ورفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية السعودية (عشور وبورش، 2010).

وتتضح أهمية الإدارة الإلكترونية في تحسين كفاءة أداء المؤسسات، من خلال استخدام أساليب إلكترونية حديثة، تتسم بالكفاءة العالية والسرعة والفعالية والقدرة على مواكبة مشكلات الإدارة التقليدية والحد منها، فالمؤسسات تواجه تحديات متزايدة وضغوط تؤثر بشكل كبير على كفاءة أدائها، لذا يجب الحد من تلك التحديات من خلال توظيف المتطلبات الضرورية للعمل الإلكتروني من أجل الوصول لأعلى كفاءة ممكنة (عيد، 2021، ص186).

وبالتالي فإن توظيف الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية يعمل على تقديم الخدمات بجودة وكفاءة عالية؛ لذا تسعى العديد من المؤسسات إلى الارتقاء بمستوى الخدمات حتى تصل إلى أعلى درجات كفاءة الأداء، حيث تقوم المؤسسات باستخدام العديد من الاستراتيجيات من أجل تحسين مستوى أداؤها، ومن أهم تلك الاستراتيجيات الاهتمام بجودة الخدمات المقدمة للمواطن (الأغا، 2012).

وتؤكد دراسة عشة ولعربي (2018) أن طبيعة الأعمال الإلكترونية في المنظمات الصحية، لا تختلف كثيراً عن مثلتها في منظمات الأعمال الأخرى، حيث أن الوظائف والعمليات الإدارية التي تقوم بها منظمات الأعمال نجدها في المنظمات الصحية، كما أن المنظمات الصحية تأثرت كثيراً بالتطورات الحاصلة في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، وتعد تقنيات الأعمال الإلكترونية واحدة من الفرص الهامة التي وفرتها الرقمية للمنظمات في السنوات الأخيرة، حيث ساهمت بشكل كبير في تحسين الخدمات الصحية من خلال المزايا الكبيرة التي توفرها، حيث كان لها دور فعال في رفع كفاءة الأداء وتحسين جودة ونوعية الخدمات الصحية، والاستخدام الأمثل للموارد في القطاعات الصحية.

كما أن مفهوم كفاءة أداء المؤسسات الصحية في الخدمة ينعكس من خلال تقييم المواطنين للخدمة، ومدى رضاهم عنها، حيث أصبحت كفاءة الأداء غاية للمؤسسات الصحية ومحور اهتمامها، خاصة وأن ثورة تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، مكّنت المستفيدين من المفاضلة بين الخدمات وكفاءة أداؤها حسب رغباته واختياراته (عبيد، 2021).

وبناءً عليه تعد الإدارة الإلكترونية طفرة في مجال الإدارة الحديثة، وعلاقتها برفع كفاءة الأداء في المؤسسات الصحية السعودية، في ظل التوجه إلى نظام أتمتة الخدمات وحاجة المملكة للتحويل الرقمي والحكومة الإلكترونية، وبالتالي توظيف واستخدام الإدارة الإلكترونية لم تعد خياراً، بل أصبحت ضرورة ملحة وذلك لمواكبة التغيرات العصرية في المجال التكنولوجي والمعرفي، والإسهام في عملية التطوير التكنولوجي والتوجهات الحديثة في المملكة العربية السعودية، مما يسهم في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية السعودية.

كما أكدت دراسة بن قاسمي (2018) أن هناك علاقة ارتباط قوية بين الإدارة الإلكترونية وجودة وكفاءة أداء الخدمات الصحية وتحسين أداء العاملين بالمؤسسات الصحية حيث أن الإدارة الإلكترونية تؤثر بشكل معنوي على كفاءة أداء الخدمات الصحية.

كما تهدف رؤية المملكة 2030 إلى إعادة هيكلة القطاع الصحي في المملكة ليكون نظاماً صحياً شاملاً وفعالاً ومتكاملاً، يقوم على صحة الفرد والمجتمع، ويعتمد على مبدأ الرعاية القائمة على القيمة التي تضمن الشفافية والاستدامة المالية من خلال تعزيز الصحة العامة، والوقاية من الأمراض، وتطبيق النموذج الجديد للرعاية المتعلقة بالوقاية من الأمراض، فضلاً عن تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية من خلال التغطية المثلى والتوزيع الجغرافي الشامل والعاقل، وتوسيع تقديم خدمات الصحة الإلكترونية والحلول الرقمية، فضلاً عن تحسين جودة الخدمات الصحية، والتركيز على رضا المستفيدين عبر تطبيق واتباع أفضل المعايير الدولية القائمة على الأدلة، وإنشاء وتمكين أنظمة الرعاية الصحية المتكاملة التي تغطي جميع مؤسسات القطاع الصحي بالمملكة (برنامج تحول القطاع الصحي).

كما تسعى المملكة العربية السعودية نحو تطبيق الإدارة الإلكترونية وأتمتة جميع خدماتها الإلكترونية في جميع المؤسسات الحكومية والخاصة وربطها في نظام إلكتروني واحد كخطوة أساسية لتحقيق أهداف رؤية المملكة العربية السعودية 2030، وبناء حكومة إلكترونية تسهم في توفير الخدمات الإلكترونية للمواطنين والمقيمين عبر نظام إلكتروني موحد، حيث تعتبر الحكومة الإلكترونية من أهم مرتكزان التنمية الاجتماعية والاقتصادية والريادة الدولية، كما تسهم في تقديم الخدمات بأعلى كفاءة في الأداء (الحسيني والخيال، 2013).

مشكلة الدراسة

تعتبر المنظمات والقطاعات الصحية هي ملاذ المرضى الباحثين عن الاستشفاء والأصحاء الباحثين عن الوقاية، مع زيادة الكثافة السكانية والطلب من الأفراد على المنظمات الصحية في زمن انتشرت فيه الأوبئة والأمراض، فأصبح هناك ضغوط متزايدة على تلك المؤسسات الصحية، بالإضافة إلى ما شهدته تلك المؤسسات الصحية مؤخراً من زيادة متنامية في أعداد الأفراد المترددين على المؤسسات الصحية، ونتيجة للتغيرات المتسارعة في شتى مجالات الحياة، اتسمت هذه الزيادة بخصائص الاستجابة السريعة لمتطلبات الأفراد واحتياجاتهم مع الرغبة الملحة في الحصول على أعلى كفاءة في أداء الخدمات الصحية المقدمة لهم (ابن قسي، 2017).

واكدت دراسة (رحاوي وقاسمي، 2017) أن تحسين الخدمات الصحية يمثل رهاناً لكافة القطاعات الصحية، وذلك استجابة لحاجات ورغبات المستفيدين، لرفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية، ومواكبة التغيرات والتطورات التكنولوجية العالمية، وضرورة التحول نحو العصرية والرقمية وتجسيد قواعد الإدارة الإلكترونية لم لها من آثار إيجابية على مستوى تقديمها للخدمات العمومية، خاصة بالنسبة للإدارات التي يحتك بها المواطن مباشرة وبصورة دائمة بهدف تلبية حاجاته العامة.

كما وأكدت دراسة عبد ومحمود (2018) على ضرورة تطبيق الإدارة الإلكترونية لتحسين جودة الخدمات الحية وفقاً لأهداف ورؤية رسالة المنظمة، كما ان الإدارة الإلكترونية تساعد على تقديم الخدمات بالجودة العالية والوقت والكلفة الأقل، كما أوصت الدراسة بضرورة تبني الأساليب الإدارية العملية الحديثة والمتمثلة في الإدارة الإلكترونية، وذلك من أجل تحسن الخدمات الصحية.

ولقد أحدث التنوع التقني الذي تعيشه المملكة العربية السعودية في ضوء رؤية المملكة 2030، تحولات كبيرة في شكل وتنظيم المؤسسات الصحية، وأصبح من الضروري استخدام الإدارة الإلكترونية؛ لما تحققه من نتائج واضحة في تحسين الأداء ورفع كفاءة، ولن يتحقق ذلك إلا بتطبيق الإدارة الإلكترونية في كافة الصحة بالمملكة العربية السعودية (الخنيفر، 2018، ص184).

ونتيجة لزيادة الاحتياج لأعلى كفاءة في أداء الخدمات المؤسسات الصحية من قبل المواطنين والمقيمين في المملكة العربية السعودية، حتم على القائمين على إدارة المؤسسات الصحية تطبيق الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية السعودية وذلك لمجابهة هذا الاحتياج والاستجابة لطلبات المواطنين والمقيمين ورفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية بالمملكة العربية السعودية. وتتلخص مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي:

ما دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر عينة من الإداريين والكوادر الصحية بمدينة الرياض؟

تساؤلات الدراسة

- 1- ما واقع الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر عينة من الإداريين والكوادر الصحية بمدينة الرياض؟
- 2- ما مستوى كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر عينة من الإداريين والكوادر الصحية بمدينة الرياض؟

فرضيات الدراسة

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين الإدارة الإلكترونية ورفع كفاءة المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر عينة من الإداريين والكوادر الصحية بمدينة الرياض؟

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين استجابات عينة الدراسة طبقاً لمتغيري (الوظيفة - عدد سنوات الخبرة) بخصوص دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض؟

أهداف الدراسة

- 1- التعرف على واقع الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض.
- 2- التعرف على مستوى كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض.
- 3- فحص مدى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين الإدارة الإلكترونية ورفع كفاءة المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر عينة من الإداريين والكوادر الصحية بمدينة الرياض.
- 4- التعرف على أثر متغيري (الوظيفة - عدد سنوات الخبرة) في وجود فروق عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين استجابات عينة الدراسة بخصوص دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض.

أهمية الدراسة

- الأهمية النظرية: تحاول الدراسة سد بعض النقص في أدبيات الإدارة الإلكترونية ودورها في كفاءة أداء المنظمات الصحية، والتوصل إلى مفهوم ومتطلبات تطبيق الإدارة الإلكترونية مما يثري المكتبة السعودية بموضوع جديد حول دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض. كما تقدم الدراسة تصوراً عن مدى أهمية الحاجة لتطبيق الإدارة الإلكترونية ودورها في رفع كفاءة المنظومة الصحية بالمملكة العربية السعودية من خلال الاستغناء عن المعاملات الورقية وبالتالي الإسهام في توفير الوقت والجهد والمال، كذلك الإسهام في أتمتة النظام الصحي في المملكة عن طريق التحول من الإدارة التقليدية إلى الإدارة الإلكترونية، وبالتالي الإسهام في عملية الأرشيف الإلكترونية لكافة سجلات مرضى وسجلات النظام الصحي، مما يؤثر في تحسين قدرات المنظومة الصحية بالمملكة، استيعاب التجديدات ومواكبة التطورات.
- الأهمية التطبيقية: تسهم الدراسة في الوقوف على دور وأهمية الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية، كما تسهم الدراسة في تقديم عدد من المؤشرات الأدائية للإدارة الإلكترونية والتي تسهم في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية بالمملكة العربية السعودية، والتوصل لأهم التوصيات التي تسهم في توظيف الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية، بما يساعد المسؤولين على تطبيقها وبالتالي الإسهام في رفع كفاءة الأداء في المؤسسات الصحية الحكومية بالمملكة العربية السعودية. وبالتالي تسهم في وضع الخطط والبرامج التي تسهم في تدريب وتمكين العاملين في المؤسسات الصحية من إداريين وأطباء ومعاونين وممرضين من توظيف الإدارة الإلكترونية، في تقديم الخدمات للمستفيدين، وبالتالي الإسهام في رفع كفاءة المنظومة الصحية بالمملكة العربية السعودية.

حدود الدراسة.

تقتصر نتائج الدراسة على الحدود الآتية:

- الحدود الموضوعية: دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية.
- الحدود البشرية: عينة من الإداريين والكوادر الصحية بمستشفيات مدينة الرياض.

- الحدود المكانية: المؤسسات الصحية الحكومية بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية.
- الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة في عام 1444.

مصطلحات الدراسة

- الإدارة الإلكترونية:
 - أولاً تعرف اصطلاحاً: "بأنها منظومة الأعمال والأنشطة التي يتم تنفيذها إلكترونياً وعبر الشبكات، حيث تقوم بإنجاز الوظائف الإدارية من تخطيط وتنظيم ورقابة واتخاذ القرارات من خلال استخدام نظم التكنولوجيا المعلومات في داخل المنظمة من ناحية. كما، وتقوم بعمليات ربط المنظمة ببيئة المؤثرين وذلك بهدف تطوير علاقات المنظمة مع بيئتها من ناحية أخرى. (ياسين، 2017، ص12)
 - ثانياً تعرف إجرائياً: هي العملية الإدارية المعتمدة على تكنولوجيا المعلومات والاتصال في عمليات الإدارة والتخطيط والرقابة والتوجيه والأرشفة الإلكترونية لموارد المؤسسات الصحية الحكومية في المملكة العربية السعودية من أجل تحقيق أعلى كفاءة ممكنة للمؤسسات الصحية بسرعة وأقل تكلفة.
- كفاءة أداء:
 - أولاً التعريف اصطلاحاً: هو نظام فعال لتحقيق التكامل بين جهود كافة الأفراد والمجموعات داخل المؤسسة التي تتولى بناء الكفاءة والجودة، وتحسينها والحفاظ بالشكل الذي يمكن منه تقديم الخدمات بأقل تكلفة مع تحقيق الرضا الكامل للعميل (الرواحنه، 2013، ص38).
 - ثانياً تعرف إجرائياً: توظيف كافة الموارد البشرية والمالية بشكل إلكتروني منسجم لتحقيق أعلى كفاءة أداء لتحقيق أهداف المؤسسات الصحية.
- المؤسسات الصحية: هي المؤسسات الصحية الحكومية من مستشفيات ومراكز الرعاية الصحية بمدينة الرياض.

2- الإطار النظري والدراسات السابقة.

أولاً: الإطار النظري

أ- الإدارة الإلكترونية

إن فلسفة الإدارة الإلكترونية تقوم على أن الإدارة هي مصدر كل الخدمات، حيث تهتم في تقديم الخدمات لكافة العملاء، لذا فإن من أهداف الإدارة الإلكترونية تقليل كلفة إجراءات الإدارة التقليدية، وما يتبعها من عمليات، زيادة كفاءة الأداء من خلال تلبية حاجات المستفيدين وكسب رضاهم، استيعاب وتقديم الخدمات لأكثر عدد من العملاء في وقت واحد، وإلغاء عامل العلاقة المباشرة بين طرفي المعاملة أو التخفيف منه مما يحد من تأثير العوامل والتأثيرات الشخصية والمزاجية للموظفين أو الإداريين تجاه العملاء، أرشفة البيانات والسجلات بشكل إلكتروني والاستغناء عن الأرشفة اليدوية، مما يضيف من المرونة في التعامل مع الوثائق من استرجاع وتعديل وحذف ونشر ومشاركة، والعديد من العمليات الإدارية، إلغاء الحدود المكانية والزمانية، حيث يمكن إجراء العمليات الإدارية وتقديم الخدمات للعملاء في أي وقت ومن أي مكان من خلال وسائل وأدوات التقنيات والشبكات الحاسوبية (الأقرع، 2020).

مراحل تطبيق الإدارة الإلكترونية:

- ولتطبيق الإدارة الإلكترونية هناك عدد من المراحل هي (عليان، 2015، 36):
- إقرار الإدارة العليا بحتمية التغيير: إذ ينبغي على المسؤولين في المؤسسة أو المنظمة، الإقرار بضرورة التقدم والتغيير، وأن يكون لديهم القناعة التامة والرؤية الواضحة لتحويل جميع المعاملات الورقية إلى إلكترونية، كي يقدموا الدعم الكامل والإمكانات اللازمة للتحويل نحو تطبيق الإدارة الإلكترونية.
 - تدريب وتأهيل الموظفين: الموظف كمورد بشري، يعتبر العنصر الأساسي والفاعل، ضمن عملية التحول نحو تطبيق الإدارة الإلكترونية، لذا لا بد من تدريب وتأهيل الموارد البشرية، على مختلف الأنشطة والمهام الإلكترونية الحديثة، والتي تعتمد على وسائل الإدارة الإلكترونية، وأساليبها.
 - توثيق وتطوير إجراءات العمل: لكل مؤسسة أو منظمة، مجموعة من العمليات الإدارية أو ما يسمى بإجراءات العمل، فبعض الإجراءات غير مدونة على الأوراق، أو أن بعضها مدون منذ سنوات طويلة وبم يطرأ عليها أي تطوير، لذا لا بد من التوثيق الإلكتروني.
 - توفير البنية التحتية للإدارة الإلكترونية: ويقصد بها الجانب المحسوس من الإدارة الإلكترونية والمتمثل في: تأمين أجهزة الحاسب الآلي، وربط الشبكات الحاسوبية السريعة والأجهزة المرفقة معها، وتأمين وسائل الاتصال الحديثة.
 - البدء بتوثيق المعاملات الورقية القديمة إلكترونياً: المعاملات الورقية القديمة والمحفوظة في الملفات الورقية ينبغي حفظها إلكترونياً بواسطة المساحات الضوئية، وتصنيفها ليسهل الرجوع إليها.
 - البدء ببرمجة المعاملات الأكثر انتشاراً: وبخاصة البدء بالمعاملات الورقية الأكثر انتشاراً في جميع الأقسام وبرمجتها إلى معاملات إلكترونياً لتقليل الاسراف في استخدام الورق.

ب- كفاءة أداء المؤسسات الصحية:

يعتبر الأداء هو نتاج عملية التفاعل بين السلوك والانجاز، وللأداء عدد من الأبعاد والتي تتمثل في الأداء والفاعلية: حيث يقاس كفاءة أداء المؤسسات الصحية، ليس فقط بإنجاز الأهداف الموضوعية، بل بالفاعلية والكفاءة، والتي ترتكز على الفعالية المالية، والكفاءة الإنتاجية، والفاعلية في تقديم أجود الخدمات الصحية، وبذلك تسهم جودة الأداء على النحو الآتي:

- 1- الأداء والرضا في العمل: حيث أن العلاقة بين أطرف المؤسسات الصحية علاقة شرطية، توجد عندما تعطي حوافز وعوائد العمل بناءً على الأداء الفعلي للفرد، فالرضا هو نتيجة للأداء، فالإشاعات التي تحققها الحوافز للأفراد تنتج كنتيجة لمستوى الأداء الذي يحققه الفرد، فستحق بذلك التحفيز.
- 2- الأداء والدفاعية: حيث تمثل الدفاعية هي المحرك الأساسي لأداء الفرد لعمله بأعلى كفاءة، وفي مدى تقديمه لأفضل ما عنده من قدرات ومهارات تخدم كفاء العمل في تلك المؤسسات الصحية.
- 3- الأداء والتحفيز: فهناك عدد من المؤثرات الخارجية التي تثير تحفز الفرد لأداء الأعمال الموكلة إليه على بأعلى كفاءة، عن طريق إشباع رغباته المادية والمعنوية، إذ إنها مثيرات تعمل على دفع الفرد العامل لأداء عمله بأعلى كفاءة.
- 4- الأداء والضغط العمل: إن مقداراً مناسباً من الضغوط الناتجة عن العمل يمثل ذلك الجزء من الإثارة لحياته العملية، كي يشعر الفرد بالتجديد والمتعة، والتغيير والتحدي مما يزيد من أداء العاملين، بالإضافة إلى

أن وجود المشاكل في العمل قد تكون مثيرة لخيال وقد ارتت العاملين على ابتكار حلول لهذه المشاكل واتخاذ قرارات عملية.

5- الأداء والتكوين؛ وهو الإسهام في زيادة المعلومات والمهارات التي تسهم في زيادة كفاءة الأفراد في تقديم أعلى كفاءة من الأداء. سابعاً الأداء والرقابة على الموارد البشرية؛ هو تمكين المسؤول من أن العمل يتم بأعلى كفاءة ممكن بناءً على ما هو مخطط له، وتحديد مواطن الخلل واكتشاف احتياجات العمل، واتخاذ ما يلزم من بشأن معالجتها ومنع تكرار حدوثها. ثامناً الأداء والتخطيط للموارد البشرية؛ حيث أن العمل الإداري المنظم مستند على أسس علمية وموضوعية، يسهم في تكوين قوة عمل قادة على تقديم الخدمات الصحية بأعلى كفاءة في الأداء، مع ضمان استدامة كفاءة الأداء في المؤسسات الصحية (بن سمشة، 2018).

ثانياً- الدراسات السابقة:

1- دراسة (مدلول، 2022)؛ هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمة الصحية والحد من الفساد الإداري وتحقيق التنمية الاقتصادية في المنظمات الطبية العامة في العراق. ولتحقيق أغراض الدراسة تم العودة للأدبيات والدراسات ذات الصلة وجمع البيانات اللازمة وتصميم استبانة لقياس متغيرات الدراسة. وزع الباحث عدد من الاستبانات على مجموعة من العاملين في المنظمات الصحية العامة في العراق، وتبين بأن الصالح للتحليل هو (87) استبانة، خلال البيانات المجمعة، وتوصلت الدراسة إلى عدة من نتائج منها: توجد علاقة إيجابية بين استخدام الإدارة الإلكترونية والعمل الإداري في المنظمات الصحية العامة في العراق، كما يسهم استعمال الإدارة الإلكترونية في المنظمات العامة الصحية في تحسين عمليات استرجاع المعلومات الصحية وعدم بذل الجهد الكبير لذلك، بالإضافة لرفع القيمة النوعية للرعاية الصحية للمرضى. وأوصت الدراسة بالعديد من التوصيات كضرورة تطوير الأنظمة والتشريعات الإدارية لمواكبة التطبيقات الإلكترونية التي يفرضها تطبيق أسلوب الإدارة الإلكترونية. تحسين النظم المعلوماتية يسهم في تحقيق تنمية صحية واقتصادية دائمة.

2- دراسة المسلوخ وزاهر (2021)؛ هدفت الدراسة إلى استكشاف دور الإدارة الإلكترونية للخدمات في الحد من سوء استخدام التأمين الصحي، وذلك من خلال دراسة حالة معمقة في المؤسسة العامة السورية للتأمين، وتكون مجتمع الدراسة من العاملين في مجال التأمين الصحي في الإدارة المركزية للمؤسسة في محافظة دمشق، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام منهج دراسة الحالة وفقاً للفلسفة البرغماتية التي تمزج بين الفلسفة الوضعية والفلسفة التفسيرية وذلك لمراجعة الأدب السابق للمتغيرات موضوع الدراسة وعمل مقابلات معمقة ومراجعة وثائق المؤسسة وسجلاتها والملاحظة المباشرة لتصميم استبانة البحث، وتم الاستخدام الأسلوب الكمي للإجابة عن تساؤلات البحث، من خلال المسح الشامل البالغ (74) مفردة وبعد استرداد الاستبانات من المستجيبين وفرزها بقيت (71) استبانة صالحة للتحليل، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها يوجد دور ذو دلالة إحصائية للإدارة الإلكترونية للخدمات في الحد من سوء استخدام التأمين الصحي. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات إجابات الموظفين في الفئة العمرية على كل من محور الإدارة الإلكترونية للخدمات وسوء استخدام التأمين الصحي من قبل مزودي الخدمات، وذلك لتباين القدرة على تطبيق الإدارة الإلكترونية للخدمات والوعي بمستوى سوء استخدام التأمين الصحي وأبعادهما. وفي ضوء النتائج السابقة قدمت الدراسة مجموعة من المقترحات والتي من أهمها إدارة المؤسسة بمنهجية معتمدة تجاه الإدارة الإلكترونية للخدمات التطبيق التأمين الإلكتروني على مستوى جميع أطراف نظام التأمين الصحي بهدف تعزيز

نظام الرقابة الداخلية وتمكين المؤسسة من أدواته وأتمتة الأعمال مما يساهم في الحد من ثغرات نظام التأمين الصحي التي تعتبر بوابة السوء الاستخدام.

3- دراسة (عيد، 2021)؛ هدفت الدراسة إلى تحديد متطلبات تطبيق الإدارة الإلكترونية لرفع كفاءة الأداء الوظيفي للمنظم الاجتماع بإدارة خدمة المواطنين بالتأمين الصحي، وكذلك تحديد المعوقات والمقترحات اللازمة لتطبيق الإدارة الإلكترونية لرفع كفاءة الأداء الوظيفي، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت المنهج المسحي الاجتماعي، اشتمل مجتمع الدراسة على الموظفين العاملين بإدارة خدمة المواطنين بالهيئة العامة للتأمين الصحي بفروع شمال شرق الدلتا والعيادات التابعة لها بمدينة المنصورة بمحافظة الدقهلية، وتكونت عينة الدراسة من عدد (34) من الاخصائيين الاجتماعيين، و(42) من الإداريين، وقد استخدمت الدراسة الاستبانة لجمع البيانات، وفي ضوء ما سبق توصلت الدراسة إلى أن الإدارة الإلكترونية تساهم في أداء المنظم لأعماله الوظيفية بالكفاءة المطلوبة، تساهم في تقليل معدلات الأخطاء، تساهم في سرعة انجاز العمل بدقة كبيرة مع توفير الوقت والجهد، تساهم في تحفيز روح الإبداع والتطوير الذاتي للمنظم الاجتماعي.

4- دراسة (الشيخ وشفتر، 2020) هدفت الدراسة للتعرف على العلاقة بين قبول الإدارة التقليدية في قطاع الصحة السوداني، وإمكانية تطبيق الإدارة الإلكترونية من قبل الأقسام الصحية، ومتطلبات تطبيق الإدارة الإلكترونية، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، الاستبيان كأداة تم توزيعها على عينة الدراسة من موظفي بعض إدارات الصندوق القومي للتأمين الصحي بالسودان، وبينت نتائج الدراسة انتشار الأمية الحاسوبية بين الجمهور، وندرة الكوادر البشرية المختصين في النظم والبرامج والشبكات.

5- دراسة (صيفي، 2020)؛ تسعى هذه الدراسة إلى، إبراز دور الإدارة الإلكترونية في تعزيز الخدمات الصحية، ومناقشة أهم التحديات الرقمية في قطاع الصحة لدى الدول العربية من خلال دراسة حالة مملكة البحرين أنموذجاً، كون قطاع الصحة من بين القطاعات الهامة التي تسعى كل دولة إلى محاولة تحسين جودة خدماته من خلال محاولة ضمان النقل السريع للمعلومات الطبية، والحصول على الاستشارة الطبية اللازمة، وذلك بالاعتماد على التقنيات والأنظمة الرقمية وشبكات الاتصال التي تعتمد على التقنيات الرقمية من بينها: تقنية البلوكشين، الحوسبة السحابية، تقنية البيانات الضخمة. لتحقيق هدف الدراسة، سيتم التركيز على أساسيات الإدارة الإلكترونية، وعلاقتها بالخدمات الصحية، والتعرف على مجموعة من الاستراتيجيات بهدف التحول نحو الصحة الإلكترونية بشكل يضمن للمواطنين الحصول على الخدمات والرعاية الصحية إلكترونياً، بعرض تجربة مملكة البحرين أنموذجاً في الخدمات الصحية الإلكترونية، وذلك بدراسة وتحليل إحصائيات لهذا التحول الرقمي في قطاع الصحة، وبنيتها الرقمية المقدمة من خلال الخدمات والبرامج الإلكترونية، والعوامل الإيجابية التي ساهمت في رفع كفاءة وجودة الخدمات والرعاية الصحية

6- دراسة (الاقرع، 2020)؛ هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الحكومية، وأثرها على الأداء الوظيفي، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أهداف الدراسة، واشتمل مجتمع الدراسة على العاملين في المؤسسات الحكومية في محافظة قلقيلية، وتكون عينة الدراسة من (190) من العاملين في المؤسسات الحكومية في المحافظة، وقد تم اختيارهم بطريقة عشوائية. وقد استخدمت الدراسة الاستبانة لجمع البيانات، وفي ضوء ما سبق توصلت الدراسة لعدد من النتائج وجود علاقة موجبة ومرتبعة ما بين الإدارة الإلكترونية وتحسين الأداء الوظيفي، مما يدل على أن هناك أثر مباشر في دور الإدارة الإلكترونية على تحسين الأداء الوظيفي للعاملين في المؤسسات الحكومية في محافظة قلقيلية، وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة الانتقال نحو الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الحكومية، وكذلك توفير المستلزمات

المالية والمادية الداعمة لبيئة الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الحكومية، وتحديث الأنظمة الإدارية والتعليمات المتعلقة بها بما يتناغم مع تطبيق مفهوم الإدارة الإلكترونية، مع ضرورة موازنة البيئة القانونية في المؤسسات الحكومية بما يتلاءم مع تطبيق الإدارة الإلكترونية.

7- دراسة (ابن قسيمي، 2017)؛ هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى إسهام الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الاستشفاء العمومية بالجزائر، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكونت عينة البحث على 150 فرداً من العاملين في مستشفى عميرات بمدينة بريكة، وتوصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها وجود علاقة ارتباطية بين الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية.

8- دراسة (السديري، 2014) هدفت الدراسة إلى تقصي مدى إمكانية استخدام الأعمال الإلكترونية في نظام الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، والتعرف على البنية المعلوماتية التحتية للمستشفيات للحصول على معلومات دقيقة عن وضع تقنية المعلومات وجاهزية المستشفيات لاستخدام الأعمال الإلكترونية والوقوف على استعداد المستشفيات السعودية لتقديم خدمات طبية إلكترونية. كما هدفت الدراسة إلى تقديم تعاريف واضحة وصريحة للأعمال الإلكترونية. ويأمل الباحث أن تقدم هذه الدراسة معلومات جوهرية وهامة للباحثين وكذلك للممارسين في هذا القطاع. وتم تطبيق استمارة استقصاء على عينة قصدية مكونة من (33) مستشفى من المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينتي جدة والرياض. وتوصلت الدراسة إلى أن البنية التحتية لتقنية المعلومات في المستشفيات عالية المستوى والاستخدام. وأن من أهم استخدامات الحاسب الآلي هو ربط المعلومات الطبية للمريض داخل المستشفى. وأن (67٪) من المستشفيات يستخدمون الأعمال الإلكترونية داخل الإدارات وبين الأطباء داخل المستشفيات، وأن (33٪) من المستشفيات يستخدم الأعمال الإلكترونية بين المستشفيات والعملاء والموردين. كذلك أفادت الدراسة أن جميع المستشفيات تقريباً يستخدمون تبادل المعلومات بين الإدارات داخل المستشفى وأن (50٪) من أفراد العينة يستخدمون التعاملات الإلكترونية في طلب المعدات الطبية والأدوية من المورد آلياً. ولم تجد الدراسة مؤشرات على ضغوط من الشركاء التجاريين أو من المنافسين لاستخدام الأعمال الإلكترونية. وقد وجدت الدراسة أن من أهم الأسباب التي تحول دون استخدام الأعمال الإلكترونية تعود إلى: عدم وجود الدعم الفني، وعدم وجود التمويل الكافي، وعدم وجود إطار قانوني وتنظيمي للتجارة والأعمال الإلكترونية، ونقص الخبرات من الموظفين الأكفاء.

التعقيب على الدراسات السابقة:

استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في التعرف على الأدبيات العلمية للدراسة من منهجية وإطار نظري ومنهجية بحث علمي، من توظيف منهج البحث العلمي المناسب، واختيار أداة البحث التي تحقق أهداف الدراسة وتتماشى مع منهج البحث المستخدم،

ولقد اتفقت هذه الدراسة مع جميع الدراسات السابقة على أهمية الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء

المؤسسات.

كما تشابهت مع جميع الدراسات السابقة في المنهج وهو المنهج الوصفي التحليلي، والأداة وهي الاستبانة، كما تشابهت مع دراسة (مدلول، 2022)، ودراسة المسلوخ وزاهر (2021)، ودراسة (عيد، 2021)، دراسة (الشيخ وشفتر، 2020)، ودراسة (ابن قسيمي، 2017)، ودراسة (السديري، 2014). في مجتمع البحث وهو القطاع الصحي بينما اختلف مع دراسة (الاقرع، 2020) في مجتمع البحث.

وتميزت الدراسة في أنها تهدف إلى التعرف على واقع الإدارة الإلكترونية ودورها في كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر عينة من الإداريين والكوادر الصحية بمدينة الرياض.

3- منهجية الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة:

استخدم الباحثين المنهج الوصفي التحليلي، لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها، وقد عرفه العساف (2003م، ص178) بأنه "ذلك النوع من البحوث الذي يتم بواسطته استجواب جميع أفراد مجتمع البحث أو عينة كبيرة منهم، ذلك بهدف وصف الظاهرة المدروسة من حيث طبيعتها ودرجة وجودها فقط، دون أن يتجاوز ذلك إلى دراسة العلاقة أو استنتاج الأسباب".

مجتمع الدراسة وعينتها:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع العاملين في المؤسسات الصحية في القطاع الحكومي بمدينة الرياض، البالغ عددهم (83616) حسب البيانات المفتوحة للقوى العاملة الصحية بمستشفيات وزارة الصحة، حيث تكون عينة الدراسة من بعض العاملين في المؤسسات الصحية في القطاع الحكومي بمدينة الرياض والبالغ عددهم (281) فرداً.

أولاً: خصائص المبحوثين:

الجدول رقم (1): خصائص عينة الدراسة

المتغير	فئات المتغير	العدد	النسبة المئوية %
الوظيفة	إداري	49	17.4
	طبيب	126	44.8
	ممرض	80	28.5
	فني	26	9.3
عدد السنوات في الخبرة	1-5 سنوات	67	23.8
	من 6 إلى 10 سنوات	96	34.2
	من 11 إلى 15 سنة	47	16.7
	من 16 سنة - 25 سنة	96	34.2

حيث تبين من خلال النتائج أعلاه تبين أن (44.8%) من إجمالي عينة الدراسة كانت وظيفتهم طبيب وهم الفئة الأكبر في عينة الدراسة وهم الفئة الأكبر في عينة الدراسة، في حين أن (34.2%) من إجمالي عينة الدراسة كانت سنوات خبراتهم من 6 إلى 10 سنوات.

أداة الدراسة:

بناء على طبيعة البيانات، وعلى المنهج المتبع في الدراسة، وجد الباحثون أن الأداة الأكثر ملاءمة لتحقيق أهداف هذه الدراسة هي (الاستبانة)، وقد تم بناء أداة الدراسة بالرجوع إلى الأدبيات والدراسات السابقة ذات

العلاقة بموضوع الدراسة، قام الباحثون بحصر المحاور التي تكشف عن قياس تأثير الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض

صدق الاستبانة وثباتها:

- الصدق الظاهري:

بعد أن انتهى الباحثين من إعداد استبانة دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض، في صورتها الأولية قام بتوزيعها على مجموعة من المتخصصين في موضوع الدراسة، وقد أبدى المحكمون تجاوباً كبيراً مع الباحثين، بتقديم التوجيهات والآراء التي كان لها أثر واضح على الصورة النهائية للأداة، إذ قام الباحثين في ضوء مداخلات المحكمين بالتعديلات اللازمة التي كانت محل عنايته واهتمامه. وبناء على ملاحظات المحكمين وآرائهم تم اختيار (2) محاور، وقد اتفق معظم المحكمين على أن هذه المحاور تقيس دور المدرسة في تعزيز التربية الوقائية لدى طالبات المرحلة الابتدائية في ظل وباء كورونا من وجهة نظر المعلمات، جاءت كما يلي:

المحور الأول: واقع الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض، وتحتوي على (14) عبارة.

المحور الثاني: مستوى كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض، وتحتوي على (30) عبارة.

بعد الاجراءات والخطوات التي قام بها الباحثين يكون قد توصل إلى الصدق الظاهري لعبارات الاستبانة، وصدق محتواها، وقدرتها على قياس ما وضعت لقياسه، وعلى مدى انتماء العبارات للمحاور التي صُنفت فيها بعد التعديل والحذف والإضافة التي خضعت لها الأداة، استجابةً لآراء المحكمين، وأصبحت الاستبانة جاهزة، وصالحة للتطبيق على العينة.

وذلك بهدف عرضها على المحكمين للاسترشاد بآرائهم حيث قام الباحثون بعرض الاستبانة في المرحلة الأولية، حيث أبدى المحكمون آرائهم تجاهها، وقد أبدى المحكمون تجاوباً كبيراً مع الباحثين، بتقديم التوجيهات والآراء التي كان لها أثر واضح على الصورة النهائية للأداة، إذ قام الباحثون في ضوء مداخلات المحكمين بالتعديلات اللازمة التي كانت محل عنايته واهتمامه.

صدق الاتساق الداخلي الاستبانة:

للتأكد من صدق الاتساق الداخلي تم حساب معامل الارتباط (بيرسون) بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه العبارة، كما يوضح ذلك ما جاء في الجداول التالية:

جدول يبين معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الأول لأداة الدراسة (واقع الإدارة الإلكترونية في المؤسسات

الصحية الحكومية بالرياض)

رقم العبارة	معامل الارتباط						
1	0.802**	1	0.877**	8	0.827**	1	0.767**
2	0.801**	2	0.828**	9	0.815**	2	0.814**
3	0.825**	3	0.884**	10	0.862**	3	0.887**
4	0.835**	4	0.863**	11	0.871**	4	0.891**
5	0.769**	5	0.890**	12	0.860**	5	0.836**

رقم العبارة	معامل الارتباط						
6	0.841**	6	0.853**	13	0.810**	6	0.839**
7				14			

** دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

يتضح من الجدول رقم (1) أن جميع العبارات دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة.

جدول يبين معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثاني لأداة الدراسة ومجالات المحور

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
توافر المعلومات الإحصائية									
1	0.739**	1	0.832**	1	0.787**	1	0.848**	1	0.767**
2	0.779**	2	0.879**	2	0.795**	2	0.883**	2	0.814**
3	0.756**	3	0.834**	3	0.790**	3	0.838**	3	0.891**
4	0.836**								
توافر الطواقم الطبية والإدارية									
رعاية الطوارئ									
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	0.755**	1	0.833**	1	0.802**	1	0.545**	1	0.817**
2	0.696**	2	0.864**	2	0.852**	2	0.763**	2	0.817**
3	0.743**	3	0.846**	3	0.816**	3	0.817**	3	0.817**
4	0.863**								
5	0.890**								

** دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

يتضح من الجدول رقم (2) أن جميع العبارات دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة.

ثبات الاستبانة:

بالنسبة لدلالات الثبات للمقياس قام الباحثين بالتأكد منه بطريقه الاتساق الداخلي، حيث تم تقدير معامل الثبات لكل بعد من أبعاد المقياس وللمقياس ككل باستخدام معادلة كرونباخ ألفا كما يظهر في الجدول رقم (3).

الجدول يبين قيم معاملات الثبات ألفا لأبعاد المقياس

متغيرات المقياس	عدد العبارات	معامل الثبات
واقع الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض	14	0.976
مستوى كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض	30	0.959
الثبات الكلي	44	0.983

يوضح الجدول رقم (3) أن أداة الدراسة تتمتع بثبات مقبول إحصائياً، حيث جاء الثبات العام للدراسة (0.983) بينما تراوحت معاملات ثبات أداة الدراسة بين (0.976، 0.959) وهي معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة.

وفيما يلي عرض لما سيكون التحليل الإحصائي الوصفي للبيانات، وهي قيمة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع متغيرات الدراسة، مع الأخذ بعين الاعتبار أن تدرج المقياس المستخدم في الدراسة كما يلي:

الجدول يبين تدرج مقياس ليكرت الخماسي

لا أوافق بشدة	لا أوافق	محايد	أوافق	أوافق بشدة
1-1.80	1.81-2.60	2.61-3.40	3.41-4.20	4.21-5
ضعيف جدا	ضعيف	متوسط	مرتفع	مرتفع جدا

أساليب المعالجة الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم جمعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package For Social Sciences والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS)، وذلك بعد أن تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي.

- معامل ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha): لاختبار مدى ثبات أداة الدراسة.
- المتوسط الحسابي (Mean):
- تم استخدام الانحراف المعياري (Standard Deviation): وذلك للتعرف على مدى تشتت استجابات أفراد الدراسة
- تم استخدام معامل الارتباط بيرسون "Person Correlation": لمعرفة درجة الارتباط بين كل سؤال من أسئلة الدراسة.
- معامل ارتباط بيرسون لاختبار الفرضية الأولى.
- تحليل التباين الأحادي لاختبار الفرضية الثانية.

4- نتائج الدراسة ومناقشتها:

- نتيجة السؤال الأول: ما واقع الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض؟ وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتصورات (تقديرات) المبحوثين لمعرفة مدى توافر ظاهرة مقاومة التغيير وذلك لجميع عباراته وكذلك الدرجة الكلية (المجال الكلي) والجدول التالي يوضح لنا النتائج:

الجدول رقم (7): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العينة على عبارات المحور الأول واقع الإدارة الإلكترونية مرتبة تنازلياً بحسب المتوسطات.

م	نص العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	التصنيف
12	يدير المستشفى العاملين على استخدام الأجهزة والبرمجيات الخاصة بالإدارة الإلكترونية	4.14	0.84	1	مرتفع
10	يتوفر في المستشفى قاعدة بيانات شاملة وكافية ومتاحة للوحدات والأقسام معاً	4.13	0.92	2	مرتفع
9	يقوم المستشفى بتحديث وتطوير الأجهزة والبرمجيات الخاصة بنظام المعلومات الإلكتروني والتعامل	4.11	0.99	3	مرتفع
11	يوفر المستشفى متطلبات حماية المعلومات والنظام بشكل عام	4.06	1.17	4	مرتفع
13	تتلاءم الهيكلية الإدارية للمستشفى مع أسلوب الإدارة الإلكترونية	3.99	0.94	5	مرتفع
14	يتم تقييم المنظومة الإدارية الإلكترونية بشكل مستمر ومعالجة نقاط الضعف	3.87	0.98	6	مرتفع
4	يوفر المستشفى شبكة اتصال حديثة وفعالة لخدمة نظام المعلومات	3.76	0.97	7	مرتفع
1	يوفر المستشفى نظم وشبكات الحاسوب المتميز بالشفافية لتقديم خدمات ذات جودة عالية	3.56	1.08	8	مرتفع
3	يعتمد المستشفى على الأيدي العاملة المؤهلة في مجال استخدام الإدارة الإلكترونية	3.53	1.09	9	مرتفع
2	يوفر المستشفى شبكة اتصالات فعالة بين أقسامه	3.53	1.09	10	مرتفع
5	يحفظ المستشفى السجلات الطبية والمعلومات المتعلقة بالمرضى إلكترونياً بواسطة الارشفة الإلكترونية مع إمكانية الرجوع إليها في أي وقت	3.47	1.08	11	مرتفع
7	تسهل قواعد البيانات في توفير المعلومات اللازمة لتقديم أفضل الخدمات	3.47	1.08	12	مرتفع
4	تهتم إدارة المستشفى بشكل دقيق في تدوين المعلومات عن المرضى وحالاتهم في الحاسوب	3.46	1.14	13	مرتفع
6	تمتاز الأنظمة الإلكترونية المستخدمة في المستشفى بكفاءة عالية في تخزين وتحديث البيانات والمعلومات التي يحتاجها	3.38	1.12	14	مرتفع
	الكلية	3.74	1.03		

يتضح من النتائج أعلاه أن استجابات أفراد الدراسة حول واقع الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض بمتوسط حسابي (3.74).

ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تفاوت في موافقة أفراد الدراسة حول محور واقع الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية في القطاع الحكومي بمدينة الرياض، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على التحديات ما بين (4.14 إلى 3.38) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة والثالثة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق - محايد) على أداة الدراسة مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة حول محور واقع الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة

نظر العاملين في المؤسسات الصحية في القطاع الحكومي بمدينة الرياض، والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب متوسطات الموافقة عليها من قبل أفراد الدراسة

نتيجة السؤال الثاني: ما مستوى كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية في القطاع الحكومي بمدينة الرياض؟

وللإجابة على هذا السؤال سيتم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتصورات (تقديرات) الباحثين لمعرفة مستوى كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية في القطاع الحكومي بمدينة الرياض، وذلك العبارات الأداة، وكذلك الدرجة الكلية (المجال الكلي) والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات العينة على عبارات المحور الثاني أبعاد كفاءة أداء المؤسسات الصحية مرتبة تنازلياً بحسب المتوسطات

م	نص العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	التصنيف
توافر المعلومات الإحصائية					
1	يتم إعداد التقارير والإحصائيات الخاصة بالمستشفى بشكل دوري.	3.82	1.07	1	مرتفع
3	تتضمن السجلات معلومات متكاملة حول التاريخ المرضي لمتلقي الخدمة.	3.65	1.07	2	مرتفع
2	يتم الاحتفاظ بسجل طبي مستقل لكل متلقي خدمة بشكل دائم.	3.60	1.03	3	مرتفع
توافر الأدوية					
1	يتم توفير الأدوية أول بأول واستخدام الأقدم منها أولاً	3.70	1.1	1	مرتفع
3	تتوفر الادوية لجميع الحالات المختلفة.	3.64	1.12	2	مرتفع
2	تتوفر ادوية الطوارئ داخل جميع الأقسام.	3.56	1.1	3	مرتفع
الأجهزة والمعدات					
1	تتوفر الأجهزة والمعدات اللازمة في المستشفى.	3.66	1.06	1	مرتفع
3	تتوفر المهمات الطبية اللازمة لعلاج جميع الحالات.	3.62	1.08	2	مرتفع
2	تطبق معايير الأمن والسلامة في تشغيل وتوصيل الأجهزة والمعدات في المستشفى.	3.50	1.11	3	مرتفع
توافر الفحوصات المخبرية					
3	تتوفر المهمات الطبية اللازمة لعلاج جميع الحالات.	3.81	1.04	1	مرتفع
2	تطبق معايير الأمن والسلامة في تشغيل وتوصيل الأجهزة والمعدات في المستشفى.	3.77	1.07	2	مرتفع
1	تتوفر الأجهزة والمعدات اللازمة في المستشفى.	3.59	1.08	3	مرتفع
توافر غرف العمليات					
1	تتوافر غرف عمليات كافية في المستشفى من جميع التخصصات.	3.68	1.1	1	مرتفع
4	تتوافر احتياطات الأمن والسلامة في غرف العمليات من توافر كهرباء واكسجين والاحتياطات اللازمة.	3.66	1.02	2	مرتفع
3	توجد عناية مركز يلبى احتياجات المرضى في المستشفى.	3.65	1.06	3	مرتفع
2	توجد حضانات خاصة بالأطفال حديثي الولادة.	3.58	1.16	4	مرتفع
توافر الطواقم الطبية والإدارية					

م	نص العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	التصنيف
1	تتوفر لدى المستشفى أطباء في جميع التخصصات التي تلي احتياجات المريض.	3.70	1.04	1	مُرتفع
5	يوجد عدد من الممرضين كافي لسد احتياجات المستشفى.	3.69	1.14	2	مُرتفع
2	يتوفر أكثر من دكتور في التخصص الواحد في المستشفى.	3.68	1.11	3	مُرتفع
4	تعمل المستشفى على مدار الساعة.	3.60	1.11	4	مُرتفع
3	توجد إدارة واعية في المستشفى تتابع سير العمل على مدار الساعة.	3.56	1.13	5	مُرتفع
رعاية الطوارئ					
2	تتوفر الأجهزة والمهمات الطبية اللازمة للتعامل مع حالات الطوارئ على مدار الساعة.	3.73	1.05	1	مُرتفع
1	يتوفر مكان مخصص لاستقبال الحالات الطارئة على مدار الساعة.	3.67	1.08	2	مُرتفع
3	يتوفر طاقم طبي متكامل لاستقبال الحالات الطارئة.	3.49	1.20	3	مُرتفع
الرعاية المساندة والوقاية من العدوى					
2	توفر المستشفى لوحات إرشادية وتثقيفية للمرضى.	3.65	0.88	1	مُرتفع
1	تتوفر إجراءات محددة لمنع العدوى من الانتشار.	3.63	0.94	2	مُرتفع
3	يهتم المستشفى بتطهير وتعقيم الممرات ودورات المياه.	3.62	1.11	3	مُرتفع
المتابعة والتدقيق					
3	يقوم فريق العمل بتدقيق المعلومات السريرية بشكل دوري.	3.91	1.01	1	مُرتفع
2	يتوفر دليل إرشادي سريري يتضمن معلومات دقيقة وحديثة عن كل حالة.	3.84	0.79	2	مُرتفع
1	توجد تعليمات محددة لمراقبة ومتابعة الحالات المختلفة.	3.67	0.89	3	مُرتفع
		3.66	1.05	المتوسط الكلي للمحور	

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن استجابات أفراد الدراسة حول مستوى كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية في القطاع الحكومي بمدينة الرياض بمتوسط حسابي (3.66).

ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تجانس في موافقة أفراد الدراسة حول محور مستوى كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية في القطاع الحكومي بمدينة الرياض، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على التحديات ما بين (3.91 إلى 3.49) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق) على أداة الدراسة مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة حول محور مستوى كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية في القطاع الحكومي بمدينة الرياض

اختبار فرضيات الدراسة:

• نص الفرض الأول: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإدارة الإلكترونية ورفع كفاءة المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض؟

وللإجابة على هذا السؤال سيتم استخدام معامل ارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة ذات دلالة إحصائية بين الإدارة الإلكترونية ورفع كفاءة المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض والجدول التالي يبين ذلك:

الجدول رقم (9): معامل ارتباط بيرسون

رفع كفاءة المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض		الإدارة الإلكترونية
القيمة الاحتمالية	معامل الارتباط (R)	
**0.00	0.889	

يتضح من الجدول رقم (9) أن مربع معامل الارتباط بيرسون بلغ (0.889) وهو ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01) وتفسر هذه النتيجة ان العلاقة طردية من بين المتغيرات، وتشير هذه العلاقة إلى أن الاهتمام بالإدارة الإلكترونية يزيد من مستوى كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض، وبالتالي قبول الفرض البديل ورفض الفرض العدمي أي توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإدارة الإلكترونية ورفع كفاءة المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض.

• نص الفرضية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة حول دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض تعزى لنوع الوظيفة وعدد سنوات الخبرة

للتعرف على ما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة حول دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض تعزى للمتغيرات الوظيفة وعدد سنوات الخبرة استخدم الباحثين اختبار "تحليل التباين الأحادي one way anova" لتوضيح فروق الدلالة الإحصائية بين متوسط إجابات أفراد عينة الدراسة تعزى لاختلاف الوظيفة وعدد سنوات الخبرة كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (10) نتائج اختبار "تحليل التباين الأحادي one way anova" للفروق بين إجابات أفراد الدراسة تبعاً لاختلاف الوظيفة وعدد سنوات الخبرة

المحور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	مستوى الدلالة
الوظيفة	بين المجموعات	18.282	3	6.094	6.187	0.350
	داخل المجموعات	336.861	277	0.985		
	المجموع	355.143	280			
عدد سنوات الخبرة	بين المجموعات	1.326	3	0.442	1.255	0.290
	داخل المجموعات	120.416	277	0.352		
	المجموع	121.742	280			

يتضح في الجدول أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة حول دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض تعزى لنوع الوظيفة حيث كانت قيمة ف (6.187) وهي قيم غير دالة إحصائياً عند مستوى (0.05)، وبالتالي رفض الفرض البديل وقبول الفرض العدمي أن انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة حول دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض تعزى لنوع الوظيفة.

بينما اتضح من خلال النتائج في الجدول أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين وجهات نظر إجابات أفراد عينة الدراسة حول دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض تعزى لعدد سنوات الخبرة، حيث كانت قيمة ف (1.255) وهي قيم غير دالة إحصائياً عند مستوى

(0.05) وبالتالي رفض الفرض البديل وقبول الفرض العدمي أن انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة حول دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض تعزى عدد سنوات الخبرة.

ملخص نتائج الدراسة وتوصياتها

○ نتائج السؤال الأول: ما واقع الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض؟
بينت نتائج السؤال أن استجابات أفراد الدراسة حول واقع الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض بمتوسط حسابي (3.74)، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على التحديات ما بين (4.14 إلى 3.38) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة والثالثة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق- محايد) على أداة الدراسة مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة حول محور واقع الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية في القطاع الحكومي بمدينة الرياض.

○ نتائج السؤال الثاني: ما مستوى كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية في القطاع الحكومي بمدينة الرياض؟

بينت نتائج السؤال الثاني: أن استجابات أفراد الدراسة حول مستوى كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية في القطاع الحكومي بمدينة الرياض بمتوسط حسابي (3.66)، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم على التحديات ما بين (3.91 إلى 3.49) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق) على أداة الدراسة مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة حول محور مستوى كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية في القطاع الحكومي بمدينة الرياض.

اختبار فرضيات الدراسة:

نص الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة حول دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض تعزى لنوع الوظيفة وعدد سنوات الخبرة.

تبين من خلال نتائج الدراسة وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) ما بين الإدارة الإلكترونية ورفع كفاءة المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض.

نص الفرضية الثانية: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية في استجابات عينة الدراسة طبقاً لمتغير (الوظيفة - عدد سنوات الخبرة) في دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض؟
عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات إجابات أفراد عينة الدراسة حول دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض تعزى لنوع الوظيفة وعدد سنوات الخبرة.

توصيات الدراسة ومقترحاتها:

1- ضرورة تطوير الأنظمة الإلكترونية المستخدمة في مستشفيات القطاع الحكومي بمدينة الرياض من حيث عمليات تخزين وتحديث قواعد البيانات والمعلومات والاستعلامات والتقارير.

- 2- ضرورة المستشفيات بالقطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض بأتمتة السجلات الطبية والمعلومات المتعلقة بالمرضى إلكترونياً بواسطة الارشفة الالكترونية مع امكانية الرجوع اليها في اي وقت.
- 3- اهتمام المستشفيات بالقطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض بالتدريب المستمر للإداريين والكوادر الصحية.
- 4- تطوير الهيكلة الإدارية بمستشفيات القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض بحيث تتلاءم مع أسلوب الإدارة الإلكترونية
- 5- ضرورة وضع سياسات وقوانين لتعميم الإدارة الإلكترونية في القطاع الصحي السعودي بما يتلاءم مع تطبيق الإدارة الالكترونية، وأن يكون التحول للإدارة الالكترونية تدريجياً مع نظام للمتابعة والتقييم.

مقترحات الدراسة

- دراسة أثر الإدارة الإلكترونية على رضا المرضى في المؤسسات الصحية الحكومية بمدينة الرياض.
- دراسة العوامل المادية والتقنية والتنظيمية المؤثرة على أداء الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية الحكومية بمدينة الرياض.

قائمة المراجع.

أولاً- المراجع بالعربية

- 1- ابن قسي، طارق (2017). دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الاستشفائية العمومية. مجلة اقتصاد المال والأعمال، (2)، 23-38.
- 2- بن سمشة، أمال (2018). الأداء البشري في الإدارة المحلية، عمان: مركز الكتاب الأكاديمي، الأردن.
- 3- الحسيني، عائشة بنت أحمد الحسيني، والخيال شذا بنت عبد المحسن (2013). أثر تطبيق أنظمة الإدارة الإلكترونية على الأداء الوظيفي (دراسة ميدانية على موظفات العمادات في جامعة الملك عبد العزيز بجدة). المجلة العلمية لقطاع كليات التجارة، (10)، 22-145.
- 4- الشيخ، عوض يوسف أحمد، شفتي، محمد اشتوي أحمدودة (2020). دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المنظمات الصحية: دراسة تطبيقية للصندوق القومي للتأمين الصحي بالسودان. مجلة جامعة الزيتونة، (35)، 220-240.
- 5- عبيد، مصطفى مفيد مصطفى (2021). دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات المقدمة في هيئة التقاعد الفلسطينية. رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، غزة.
- 6- عشور، عبد الكريم، وبوريش، رياض (2010). دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية والجزائر. رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة منوري، الجزائر.
- 7- عليان، ربي مصطفى (2015). البيئة الإلكترونية، ط 2، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن.
- 8- عيد، نور الإيمان أشرف محمد (2021). متطلبات تطبيق الإدارة الإلكترونية لرفع كفاءة الأداء الوظيفي للمنظم الاجتماع بإدارة خدمة المواطنين بالتأمين الصحي. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، (35)1، 181-216.
- 9- عبد، شذى حسن، محمود فردوس (2018). دور الإدارة الإلكترونية في رفع جودة الخدمات الصحية في مستشفى الكندي التعليمية بالعراق. مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، (56)، 121-144.

- 10- مدلول، غصون تلفان (2022). دور الإدارة الإلكترونية ف تحسين العمل الإداري: دراسة استطلاعية على القطاع الصحي العام في العراق. مجلة العلوم الإنسانية والطبيعية، 3(1)، 665-651.
- 11- رحاوي، عبد الرحيم، وقاسمي، خديجة (2017). دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمة العمومة. مجلة المؤشر للدراسات الاقتصادية، 1(3)، 118-106.
- 12- عشة، فاطمة، ولعربي، غويني (2018). الأعمال الإلكترونية في المؤسسات الصحية ودورها في تحسين الخدمات الصحية " تجربة استونيا مع قراءة للواقع الجزائري. مجلة أبحاث اقتصادية معاصرة، 1(2)، 39-23.
- 13- المسلوخ، سهيلة، وزاهر، تسير (2021). دور الإدارة الإلكترونية للخدمات في الحد من سوء استخدام التأمين الصحي. رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد، جامعة دمشق.
- 14- الدليل التعريفي ببرامج التحول الوطني في القطاع الصحي، تم الاسترجاع بتاريخ 2022/10/24، من موقع <https://www.moh.gov.sa/Ministry/MediaCenter/Publications/Documents/2018-11-01-010.pdf>
- 15- الخنيفر، أمل عبدالله (2018). معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية بوزارة التعليم بالمملكة العربية السعودية في ضوء رؤية 2030 وسبل التغلب عليها. مجلة كلية التربية جامعة الأزهر، 1(178)، 226-179.
- 16- ياسين، سعد غالب (2017). الإدارة الإلكترونية، عمان: دار اليازوري للنشر والتوزيع.
- 17- الاقرع، نور طاهر محمد الأقرع (2020). دور الإدارة الإلكترونية في تحسين الأداء الوظيفي لدى العاملين في المؤسسات الحكومية العاملة في محافظة قلقيلية. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية. 2(2)، 164-133.
- 18- صيفي، حسنية (2020). الإدارة الإلكترونية للخدمات الصحية وتحديات التحول الرقمي في الدول العربية-دراسة حالة مملكة البحرين. مجلة كلية الاقتصاد للبحوث العلمية، 6(1)، 17-1.
- 19- السديري، محمد أحمد تركي (2014). مدى استخدام الأعمال الإلكترونية في المستشفيات السعودية دراسة تحليلية لمستشفيات مدينتي جدة والرياض في المملكة العربية السعودية. مجلة جامعة الملك عبد العزيز الاقتصادية والإدارة، 28(1)، 260-177.
- 20- الرواحنة، عبدالله عوده (2013). أثر جودة أنظمة إدارة الموارد البشرية الإلكترونية على كفاءة أداء العاملين : دراسة حالة في مجموعة الاتصالات الأردنية أورانج. رسالة ماجستير، كلية الأعمال، جامعة الشرق الأوسط.