



جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير
التخصص: تسيير عمومي



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي بعنوان:

دور الرقمنة في تحسين الخدمة الصحية

دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

تحت إشراف الأستاذ:

د. علاوي عبد الفتاح

من إعداد الطالبين:

- خضري امال
- رحماني منال

أعضاء لجنة المناقشة

رئيسا	أستاذة محاضرة	بلعياضي رباب
مشرفا ومقررا	أستاذ محاضر-أ-	علاوي عبد الفتاح
ممتحنا	أستاذة محاضرة-أ-	سراي أم السعد

السنة الجامعية: 2024-2025

فَتَعَالَى اللَّهُ الْمَلِكُ الْحَقُّ ۖ وَلَا تَعْجَلْ بِالْقُرْآنِ مِنْ قَبْلِ أَنْ يُقْضَىٰ إِلَيْكَ
وَحْيُهُ ۗ وَقُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا (114)

سورة طه الآية 114

شكر وعرّفان

بداية أحمد الله سبحانه و تعالى الذي وفقنا لإنجاز هذا العمل.

وأتقدم بالشكر الجزيل إلى المشرف على هذه المذكرة

"الأستاذ علاوي عبد الفتاح "

الذي لم يبخل بنصائحه وتوجيهاته التي أفادنا بها طيلة فترة إنجاز هذا العمل.

كما أتقدم بجزيل الشكر والتقدير للأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة لتكريمهم بقبول مناقشة هذه المذكرة وتقييمها .

كما أتقدم بالشكر لجميع أساتذة قسم علوم التسيير الذين ساعدونا في إنجاز هذا العمل.

كما لا يفوتني أن أشكر ادارة و موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج على تعاونهم الكريم و تسهيلهم لجمع المعلومات .

وأخيرا أقدم شكري إلى كل الأصدقاء والزملاء الذين قدموا لي أي مساعدة لإنجاز هذا العمل.

الإهداء

الى من حملوني بالدعاء و الصبر، الى "والدي العزيزين"، اللذان كانا سندي وسر نجاحي، أهديهما هذا الجهد، فكل حرف فيه ينطق بفضلكما علي.

الى ذلك الرجل العظيم الذي شجعني للوصول الى طموحاتي الى سندي ورفيق عمري "زوجي".

والى بناتي، نور عيني و بهجة قلبي، اللواتي كان حافزي للتميز "نعمة و مريم"
أرجو أن تكون هذه الصفحات ارثا لكن، تذكرن بأن العقول لا تتوقف عن الحلم.

والى من أعتز و أفخر بوجودهم من حولي، حفظهم الرحمان ووقفهم لكل خير "اخوتي"

الى حبيبة القلب ورفيقة الدرب الى صديقة المشوار " منال "

الى كل الذين يبهجهم نجاحي، وكل من ساندني وتذكرني بدعوة خير، شكرا لكم.

" فالله اجعله نهاية خير لبداية طريق ملئ بالنجاحات. "

خضري امال

الإهداء

الى من كانت دعواتها سر توفيقى الى أمي الحبيبة نبع الحنان و الرحمة، كل كلمات الشكر لا
توفيك حقكفلك مني الحب و التقدير

والى من كان سندي و ظهري في كل المراحل الى والدي العزيز قدرتي في الصبر و الاجتهاد، أهدي
لك هذا العمل عربون امتنان لما قدمته لب طوال حياتي

الى من شاركني لحظات التعب و النجاح الى زوجي، شكرا لدعمك وتشجيعك واحتوائك لي في كل
الظروف.

الى بناتي الغاليات : شهد ، خديجة ، عائشة أنتم حلم الذي أعيشه كل يوم أنتم النور الذي يضيئ
دربي

الى أسرتي العزيزة التي كانت مصدر قوتي ودعمي في كل مراحل حياتي العلمية

إلى أختي التي لم تُلدها أمي، إلى من شاركتني الحلم، التعب واللحظات الصامتة "أمال"

ونسأل الله أن يجعله نبراسا لكل طالب علم

رحماني منال

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة دور الرقمنة في تحسين الخدمة الصحية من خلال دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريرج حيث اعتمدنا في الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي و استخدمنا الاستبيان كأداة للدراسة، وتم توزيع 50 اسبيان على موظفي و العاملين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريرج محل الدراسة، وقد تم تحليل النتائج باعتماد على برنامج SPSS .

لخصت الدراسة على عدة نتائج أهمها:

يوجد أثر ذات دلالة احصائية للرقمنة على تحسين الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريرج.

الكلمات المفتاحية: الرقمنة، الخدمة الصحية. المؤسسة العمومية للصحة الجوارية.

Abstract:

This study aims to explore the role of digitization in improving health services through a field study at the Public Institution for Neighborhood Health in Bordj Bou Arreridj. We relied on a descriptive-analytical approach and used a questionnaire as a study tool. Fifty questionnaires were distributed to employees and workers at the Public Institution for Neighborhood Health in Bordj Bou Arreridj,. The results were analyzed using SPSS.

The study summarized several findings, the most important of which are:

There is a statistically significant impact of digitization on improving health services at the Public Institution for Neighborhood Health in Bordj Bou Arreridj.

Keywords: Digitization, health service. Public Institution for Neighborhood Health.

قائمة المحتويات

الصفحة	العنوان
	شكر وعرfan
	إهداء
	الملخص
	قوائم المذكرة
أ-هـ	مقدمة
الفصل الأول: الإطار النظري للرقمنة والخدمة الصحية	
9	تمهيد
10	المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للرقمنة
10	المطلب الأول: مفهوم الرقمنة وخصائصها
13	المطلب الثاني: متطلبات ومراحل تطبيق الرقمنة
16	المطلب الثالث: أهمية وأهداف وأبعاد الرقمنة
22	المبحث الثاني: ماهية الخدمة الصحية
22	المطلب الأول: مفهوم الخدمة الصحية
25	المطلب الثاني: خصائص الخدمات الصحية
27	المطلب الثالث: أنواع الخدمة الصحية
30	المبحث الثالث: العلاقة بين الرقمنة والخدمة الصحية
30	المطلب الأول: أهمية الرقمنة في القطاع الصحي
32	المطلب الثاني: معوقات تطبيق رقمنة القطاع الصحي
34	المطلب الثالث: آفاق رقمنة المستشفيات العمومية الجزائرية
36	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: الدراسة الميدانية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية -برج بوعريرج-	
38	المبحث الأول: لمحة عن المؤسسة العمومية
38	المطلب الأول: تعريف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريرج

قوائم المذكرة.

42	المطلب الثاني: الأدوات المستخدمة في الدراسة
43	المبحث الثاني: الاطار المنهجي للدراسة واختبار الفرضيات ومناقشة النتائج
43	المطلب الأول: منهجية الدراسة
55	المطلب الثاني: اختبار صحة الفرضيات
62	الخاتمة
65	المصادر والمراجع
	الملاحق

الصفحة	العنوان	الرقم
43	الاستبيانات الموزعة والمسترجعة من عينة الدراسة	1.
44	توزيع عبارات الاستبانة	2.
45	مقياس ليكرت الثلاثي المستخدم في الدراسة	3.
45	معامل ألفا كرونباخ لفقرات ومحاوير الدراسة	4.
46	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	5.
47	توزيع أفراد العينة حسب السن	6.
48	توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي	7.
49	توزيع افراد العينة حسب الوظيفة	8.
50	توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة	9.
51	التحليل الوصفي لإجابات عينة الدراسة حول محور الرقمنة	10.
54	التحليل الوصفي لإجابات عينة الدراسة حول محور تحسين الخدمة الصحية	11.
55	تحليل الإنحدار لقياس أثر المتطلبات الادارية على الخدمة الصحية	12.
56	تحليل الإنحدار لقياس أثر المتطلبات التقنية على الخدمة الصحية	13.
57	تحليل الإنحدار لقياس أثر المتطلبات البشرية على الخدمة الصحية	14.
58	تحليل الإنحدار لقياس أثر المتطلبات المالية على الخدمة الصحية	15.
59	تحليل الإنحدار المتعدد لقياس أثر الرقمنة على تحسين الخدمة الصحية	16.

الرقم	العنوان	الصفحة
1.	نموذج الدراسة	أ
2.	الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج	40
3.	توزيع العينة حسب متغير الجنس	46
4.	توزيع العينة حسب متغير السن	47
5.	توزيع العينة حسب متغير المؤهل العلمي	48
6.	توزيع العينة حسب متغير الوظيفة	49
7.	توزيع العينة حسب متغير الخبرة	50

مقدمة

مقدمة

يشهد العالم اليوم ثورة هائلة في مجالي التكنولوجيا والمعلومات، مع تسارع ملحوظ في التطور في مختلف المجالات العلمية والتكنولوجية، خاصة خلال السنوات الأخيرة من القرن الماضي وبداية هذا القرن. وقد فرض هذا التقدم على جميع الدول، بما في ذلك مؤسساتها وحكوماتها، الانتقال من الأساليب الإدارية التقليدية إلى الإدارة الإلكترونية. يأتي ذلك لمواكبة التغيرات المستمرة من جهة، وللاستفادة من الفوائد الكبيرة التي تقدمها تكنولوجيا الاتصال والإعلام في جميع جوانب الحياة، وخاصة في مجال الخدمات التي تؤثر على حياة البشر بشكل عام .

الوضع في الجزائر، كما هو الحال في العديد من الدول العربية والأجنبية، لا يختلف كثيرًا. فقد سعت الجزائر إلى تبني مفهوم الرقمنة بهدف تطوير وتحديث أساليب تقديم الخدمات العامة. تم ذلك من خلال مجموعة من الإصلاحات في المجالات الاقتصادية والاجتماعية والصناعية والتقنية والصحية، بالإضافة إلى اعتماد آليات التحديث الإداري. يشمل ذلك الانتقال من الخدمات الورقية إلى الرقمية، حيث تُعرض المعلومات على الإنترنت وتُنجز المعاملات الإدارية بدقة وسرعة. ومع ذلك، لا تزال هناك بعض النقائص في الجوانب الهيكلية والوظيفية والقانونية، مما يشكل عائقًا أمام تحقيق الأهداف المنشودة. لذا، من الضروري إعادة النظر في أساليب الإدارة وتبني استراتيجيات واضحة لتجاوز هذه التحديات .

تتضح أهمية رقمنة القطاع الصحي بشكل جلي، خاصة في ظل الحاجة الملحة لتحسينه ومواكبة التطورات العالمية. لم يعد موضوع الرقمنة خيارًا بل أصبح ضرورة ملحة لتحقيق قفزة نوعية في هذا المجال. نسأل الله العلي القدير أن يوفقنا في هذه الخطوة المتواضعة لاستكشاف جوانب هذا الموضوع، الذي اخترنا له عنوان "دور الرقمنة في تحسين الخدمة الصحية"، من خلال دراسة ميدانية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ببرج بوعريريج.

إشكالية الدراسة

أما وقد علمنا الضرورة الماسة لمواكبة ومسايرة التطورات التكنولوجية الحاصلة في مجال رقمنة القطاعات الصحية، ما يجعلنا نطرح التساؤل التالي:

ما أثر الرقمنة على الخدمة الصحية من وجهة نظر موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج

بوعريريج؟

من أجل معالجة وتحليل هذه المشكلة وبغية الوصول إلى فهم واضح لها، تم طرح الأسئلة الفرعية

التالية:

-هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات الادارية على الخدمة الصحية من وجهة نظر موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج؟

-هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات التقنية على الخدمة الصحية من وجهة نظر موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج؟

-هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات البشرية على الخدمة الصحية من وجهة نظر موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج؟

-هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات المالية على الخدمة الصحية من وجهة نظر موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج؟

فرضية الدراسة

للإجابة على مشكلة الدراسة التي تمحورت في السؤال الرئيسي أعلاه تم طرح الفرضية الرئيسية

التالية:

يوجد أثر للرقمنة على تحسين الخدمة الصحية من وجهة نظر موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج؟

للإجابة عن الأسئلة المطروحة السابقة ومن ثم الإجابة على مشكلة الدراسة، تمت صياغة الفرضيات

التالية:

الفرضية الفرعية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات الادارية على الخدمة الصحية من وجهة نظر موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج.

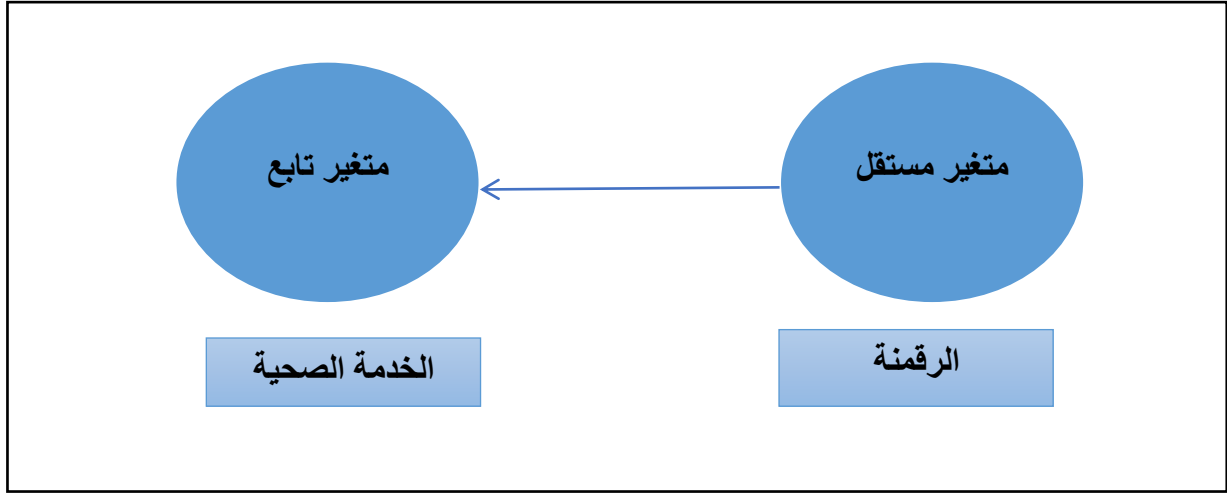
الفرضية الفرعية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات التقنية على الخدمة الصحية من وجهة نظر موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج

الفرضية الفرعية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات البشرية على الخدمة الصحية من وجهة نظر موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج.

الفرضية الفرعية الرابعة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات المالية على الخدمة الصحية من وجهة نظر موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج.

نموذج الدراسة

شكل رقم 01: نموذج الدراسة



المصدر: من اعداد الطالبة

أهمية الدراسة

تبرز أهمية هذا الموضوع في النقاط التالية:

- تعتبر كلا من الرقمنة والخدمة الصحية من أهم المواضيع السائدة في هذا العصر.
- تعتبر الرقمنة أحد الحلول الفعالة في توفير الوقت، الجهد و زيادة سرعة الانجاز و كفاءة الأداء و تأثير ذلك على الموظفين في أداء مهامهم ، بالإضافة الى تأثيره على المواطنين الذين يستفيدون من هذه الخدمات .
- تحسين الخدمات الصحية يعتبر تحديا مهما بالنسبة للقطاع الصحي في الجزائر.
- مواكبة التطورات في تكنولوجيا الاتصال والمعلومات، ومعالجة المشكلات التي تعيق سير العمل في المرافق الصحية.

أهداف الدراسة

تتمثل الأهداف التي يسعى الباحث للوصول إليها من خلال هذه الدراسة في كل من الجانبين النظري والتطبيقي فيما يلي:

- التعرف على كلا من الرقمنة والخدمة الصحية.
- تسليط الضوء على مدى تأثير عملية الرقمنة في تحسين الخدمة الصحية.
- معرفة مدى تأثير الرقمنة على تحسين الخدمات في القطاع الصحي؛ من خلال الدراسة الميدانية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعرييج.

- معرفة الاستراتيجية المنتهجة في الانتقال من الإدارة الكلاسيكية إلى الإدارة الرقمية، وأهم المعوقات التي تحول دون ذلك لإيجاد الحلول المناسبة .

منهج الدراسة

لقد اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي المناسب لموضوع الدراسة، والذي يركز على الجمع بين الدراسة النظرية والميدانية، مستعينين في ذلك بجملته من الأدوات؛ منها : دراسة ميدانية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج، من خلال الاعتماد على الأداة الاستبيان في معالجة الفصل التطبيقي من خلال اسقاط الجانب النظري من الدراسة على الجانب التطبيقي، وتم تحليل المعطيات باستخدام أدوات التحليل الاحصائي، ومعالجتها باستخدام برنامج SPSS.

أسباب اختيار الموضوع

يعود السبب في اختيار هذا الموضوع لمجموعة من المبررات والدوافع، نذكر منها:

أسباب ذاتية

- بسبب إنتمائي إلى هذا القطاع والإهتمام الشخصي بموضوع الرقمنة والخدمة الصحية.
- الرغبة في معرفة مدى تأثير الرقمنة على الخدمة الصحية.
- إزالة الغموض والإبهام الذي يكتنف بعض جزئيات هذا الموضوع خاصة في ظل نقص الدراسات التي تطرقت لواقع الخدمة الصحية في الجزائر في عصر التطور الرقمي.

أسباب موضوعية

- تعتبر الرقمنة ذات أهمية بالغة جدا في زماننا وضرورة ملحة لتحسين الخدمات العمومية وتقريب الإدارة من المواطن .
- رقمنة القطاع الصحة من المواضيع الحديثة المتطورة والتي تفرض على الباحثين التطرق إليه والتوسع في معالجة مستجداته بشكل مستمر .

حدود الدراسة

تمثلت حدود الدراسة فيما يلي:

- **الحدود المكانية:** بهدف دراسة تأثير الرقمنة على الخدمة الصحية، اخترنا المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج من أجل اجراء الدراسة.
- **الحدود الزمنية:** تم توزيع الاستبيان من 15 أفريل إلى 01 ماي 2025 م.
- **حدود الموضوع:** تم اختيار الرقمنة كمغير مستقل، تتعدد أبعاد الرقمنة وقد تخصصنا في الرقمنة بمتطلباتها: "الإدارية، التقنية، البشرية و المالية"، وتم اختيار الخدمة الصحية كمتغير تابع.

هيكل الدراسة

قسمنا الدراسة إلى فصلين حيث:

تضمن الفصل الأول والمعنون بـ"الإطار النظري للدراسة" ثلاث مباحث تطرقنا في المبحث الأول إلى مفاهيم أساسية حول الرقمنة، المبحث الثاني: ماهية الخدمة الصحية في حين المبحث الثالث تضمن العلاقة بين الرقمنة والخدمة الصحية

تضمن الفصل الثاني والمعنون بـ"الدراسة الميدانية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعرييج" مبحثين حيث تطرقنا في المبحث الأول إلى لمحة عن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعرييج في حين المبحث الثاني الإطار المنهجي للدراسة و اختبار الفرضيات ومناقشة النتائج.

الدراسات السابقة :

موضوع الرقمنة هو موضوع حديث، لكن هذا لا يمنع أن تكون فيه بعض الدراسات الأكاديمية، ومما عثرنا عليها في هذا الموضوع :

1- أطروحة دكتوراه بعنوان دور الرقمنة في تحسين الخدمة العمومية بالجزائر دراسة تحليلية للجماعات المحلية، فوزية صادقي، قسم الإتصال والعلاقات العامة، تخصص إعلام واتصال، جامعة قسنطينة 3، 2020-2021.

وهدفت هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على واقع الرقمنة في الجزائر كونها تجعل المواطن أكثر قربا من إدارته وتعمل على بناء علاقة اتصالية ناجحة بينهما؛ مما يؤدي إلى تحسين الخدمات العمومية على مستوى المرافق العامة .

وقد خلصت إلى جملة من النتائج أهمها: أن قابلية المواطن للتأقلم مع التكنولوجيات الحديثة يعتبر أمرا محوريا لتجسيد مشروع الرقمنة؛ وإلى أولوية بناء استراتيجية شاملة تحقق خدمات أكثر وضوحا وجودة إضافة إلى ضرورة تحقيق التكامل بين التكنولوجيا المستعملة وتطوير فكر المواطن والضوابط القانونية للعمل الرقمي .وقدمت جملة من التوصيات منها: ضرورة حل مشكل الجانب التقني الذي تحتاجه المؤسسات العمومية وتأطير الكوادر البشرية وتأهيلها بما يتلاءم وعمليات الرقمنة، والاستحداث المستعجل لبنية قاعدية رقمية قوية وواسعة؛ كما دعت إلى تعميق الوعي لدى المواطن بأهمية هذا الموضوع.

وتتنفق دراستنا مع هذه الدراسة في جانبها النظري في ضرورة العمل على تجسيد الرقمنة بشكل واقعي وملمس بعيدا عن الورق، وكذا في دور الرقمنة في تحسين أداء المرافق العمومية وجودة خدماتها . أما أوجه الاختلاف بين الدراستين فتكمن في الدراسة الميدانية؛ إذ أن الملاحظة على المؤسسة العمومية لصحة الجوارية برج بوعرييج، أنها نوعا ما أفضل حالا في جانب تطبيقها المشروع الرقمنة مقارنة لما توصلت إليه الباحثة من خلال دراستها للجماعات المحلية .

2-رسالة ماستر بعنوان دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات في المرفق العمومي دراسة حالة بلدية أنقوسة ولاية ورقلة ميلودة حمدو، قسم العلوم السياسية، تخصص تنظيمات سياسية وإدارية، جامعة 2021-2022، قاصدي مرباح، ورقلة

وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الدور الذي تلعبه الرقمنة في تحسين جودة الخدمات العمومية على مستوى بلدية أنقوسة ومدى جهود السلطات في تحسين الخدمات العمومية والتعرف على أهم معوقات تطبيق الرقمنة .

وقد خلصت إلى جملة من النتائج أهمها: أن الرقمنة ينبغي أن تتوفر فيها جملة من المتطلبات والمقومات الضرورية بدءا من خطة علمية مدروسة إلى الوسائل والتجهيزات اللازمة كالحواسيب والماسح الضوئي وشبكات المعلومات وتفعيل البرامج التكوينية .

وقدمت جملة من التوصيات منها توفير البنية التحتية اللازمة لتطبيق الرقمنة ونشر الثقافة الالكترونية بين أفراد المجتمع والاهتمام بالعنصر البشري وضرورة برمجة أيام دراسية ومحاضرات للتنبيه والتوعية على أهمية الرقمنة لتسهيل التعامل الالكتروني.

وتتفق دراستنا مع هذه الدراسة في أغلب النقاط السالفة الذكر مع التوسع فيها؛ حيث اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي وهو ما تطابق مع منهج دراستنا إضافة إلى اعتماد الأدوات البحثية نفسها كالاستبيان .

أما أوجه الاختلاف بين الدراستين فتكمن في تركيزنا على الجانب الصحي؛ خلافا للدراسة التي ركزت على الخدمات المقدمة على مستوى البلدية، إذ كانت دراستنا مخصصة للحديث عن الخدمات الصحية المقدمة بالمؤسسة العمومية لصحة الجوارية برج بوعريريج؛ ومدى دور الرقمنة بمتطلباتها الإدارية والمالية والتكنولوجية والبشرية في جودة خدماتها .

3-رسالة ماستر بعنوان: أثر رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية (دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية ابن زهر قالمة، بولحفة رجاء، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق جامعة 8 ماي 1945-2021-2020 قالمة

وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى وضوح مفهوم الرقمنة لدى موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر بولاية قالمة، والكشف عن خصائص الرقمنة وقدرتها على تحسين الخدمات الصحية ودراسة مدى اهتمام المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر بالوسائل التكنولوجية ومدى تأثير رقمنة القطاع الصحي بأبعاده المختلفة على الخدمات الصحية على مستوى المؤسسة العمومية لصحة الجوارية برج بوعريريج.

وقد خلصت إلى جملة من النتائج أهمها : أن استخدام الرقمنة يقود إلى التغلب على المشاكل المعيقة السير العمل، كما أنها تؤثر على شكل الخدمة الصحية من خلال شبكة الانترنت ومختلف البرامج

والمعدات التقنية والتكنولوجية، وأن عصرنة وتحسين الخدمات الصحية يعني بناء قطاع متميز بالكفاءة والفعالية؛ قادر على تلبية الاحتياجات العامة للجمهور .

وقدمت جملة من التوصيات منها ضرورة توفير كافة متطلبات نجاح الرقمنة خاصة وجود رغبة حقيقية من قبل المسؤولين والإدارة العليا في تجسيد المشروع وتقديم الدعم المالي والتنظيمي له، وتطوير وتحفيز الافراد من خلال دورات تكوينية وتدريبية، ووضع رؤى واضحة وشفافة نحو التحول إلى تطبيق الرقمنة بشكل جدي وفعلي .

وتتفق دراستنا مع هذه الدراسة في استفادتها من الأساليب المستخدمة في الدراسة الميدانية كالاستبيان والبرامج الإحصائية المستخدمة لتحليل النتائج والتوصل إلى وجود علاقة إيجابية بين متطلبات الرقمنة وجودة الخدمات الصحية؛ من خلال أثرها البارز في تحسين جودة الخدمات المقدمة .

أما أوجه الاختلاف بين الدراستين فتكمن في أن المؤسسة الاستشفائية ابن زهر لازالت تعاني من عدم تطبيق الرقمنة بشكل واقعي فما تزال تنتهج النظام الكلاسيكي الورقي في تقديمها لخدماتها الصحية؛ أما استعمالها للرقمنة ففي حدود ضيقة جدا، بخلاف المؤسسة العمومية لصحة الجوارية برج بوعرييج والتي صارت الرقمنة أحد أهم دعائم تقديمها لخدماتها، باستثناء علاج التدليك والأرطوفونيا وعلم النفس، وهذا راجع إلى الوزارة الوصية التي لم تقم بإدخال هاته الاختصاصات ضمن الملف الطبي الإلكتروني إلى إشعار آخر؛ وهي مشكلة تعم جميع المؤسسات العمومية لصحة الجوارية عبر تراب الوطن.

الفصل الأول:

الإطار النظري للرقمنة والخدمة
الصحية

تمهيد:

أصبح للرقمنة دورا كبيرا في تحسين الخدمة، بفضل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات من جهة ومتطلبات العمل في البيئة المعرفية من جهة أخرى، الأمر الذي أدى إلى حصول تطورات جذرية على مستوى الهياكل التنظيمية للمنظمات والأنشطة والمهام التي تقوم بها، وكذا القائمين عليها، من حيث العلاقات والأنماط السلوكية، فضلا عن المكانة والموارد التي يجري استخدامها من أجل تحقيق أهداف محددة، من خلال إعطاء صورة واضحة عن أهمية المعلومات في هيكلها وبنيتها التنظيمية، وبالتالي كيف سينعكس ذلك على طبيعة أدوار منفذي تلك الأنشطة فضلا عن طبيعة مهاراتهم في ضوء الممارسات الرقمية المطلوبة منهم، وبالتالي يكمن دور الرقمنة كألية لتحسين (الخدمة الصحية) في النحو التالي حاولنا من خلال هذا الفصل دراسة المفاهيم المتعلقة بالرقمنة و الخدمة الصحية وهذا من خلال ثلاثة مباحث:

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للرقمنة

المبحث الثاني: ماهية الخدمة الصحية

المبحث الثالث: العلاقة بين الرقمنة والخدمة الصحية

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للرقمنة

يتناول هذا الجزء من الدراسة المفهوم اللغوي والاصطلاحي للرقمنة " وكذلك نشأتها من خلال الوقوف على أبرز المحطات التي مر بها المفهوم لاختلاف الرؤى والأفكار باختلاف الأنشطة والأعمال بالإضافة إلى معرفة خصائصها ومراحل تطبيقها والاهداف المرجوة منها.

المطلب الأول: مفهوم الرقمنة وخصائصها

الفرع الأول: تعريف الرقمنة:

الرقمنة مفهوم حديث ارتبط ظهوره مع بروز تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، والذي نتج عنه التحول من استخدام الطرق التقليدية في نقل المعلومات والمعارف إلى استخدام الأرقام في نقل هذه المعلومات والمعارف بتوظيف هذه التكنولوجيا في هذا الميدان¹.

1- الرقمنة لغة:

تدل مادة في المعاجم اللغوية العربية على جملة من المعاني أهمها التعجيم والتبيين والكتابة والقلم والخط، ويقول ابن تظور الرقم والترقيم العجيم الكتاب ورقم الكتاب يرقمه رقما أعجمه وبينه، وكتاب مرقوم أي قد بينت حروفه بعلاماتها من التنقيط وقوله عز وجل: { كتاب مرقوم } كتاب مكتوب والمرقم القلم والرقم الكتابة والختم.. والرقم: ضرب مخطط من الوشي.. ورقم الثوب يرقمه رقما ورقمه خطه².

2- الرقمنة اصطلاحا:

لأن مفهوم الرقمنة مفهوم مستجد لذلك تجد إختلاف كبير في تحديد تعريف دقيق له حيث يعرف سعيد يقطين الترقيم التناظري النمط (Numerisation) بأنه "عملية نقل أي صنف من الوثائق (أي الورقي) إلى النمط الرقمي، وبذلك يصبح النص والصورة الثابتة أو المتحركة والصوت أو الملف مشفرا إلى أرقام لأن هذا التحويل هو الذي يسمح للوثيقة أيا كان نوعها بأن تصبح قابلة للاستقبال والاستعمال بواسطة الأجهزة المعلوماتية، وهنا يتضح أن ترقيم النص هو عملية تحويل النص المكتوب

¹ حميدوش، بوزيدة ح ،اقتصاديات الأعمال القائمة على الرقمنة "المتطلبات والعوائد التجارب دولية دروس وعبر"،
المجلة العلمية المستقبل الاقتصادي، المجلد 08، العدد 01،،2020، ص 44.

² بضياف زهير، دور الرقمنة في ضمان جودة الخدمة العمومية الرهانات والتحديات، تطبيق خدمتي في قطاع الموارد
المائية، مجلة التميز الفكري للعلوم الاجتماعية والانسانية، العدد الخاص الملتقى الاقتراضي الدولي الحوكمة الالكترونية
والتنمية المستدامة في الدول النامية الواقع والتحديات، جامعة شاذلي بن جديد ، الطارف ، الجزائر، 2021، ص 69.

المطبوع أو المخطوط من صيغته الورقية إلى صيغته الرقمية ليصبح قابلاً للمعاينة على شاشة الحاسوب¹.

هناك مفاهيم عديدة تتعلق بمصطلح "الرقمنة" ذلك وفقاً للسياق الذي يستخدم فيه فينظر **تيري كاني "kuny Terry"** إلى الرقمنة على أنها عملية تحويل مصادر المعلومات على اختلاف أشكالها من (الكتب الدوريات والتسجيلات الصوتية، والصور، والصور المتحركة.. إلى شكل مقروء بواسطة تقنيات الحاسبة الآلية عبر النظام الثنائي (الباينات Bits) والذي يعتبر وحدة المعلومات الأساسية لنظام معلومات يستند إلى الحاسبات الآلية، وتحويل المعلومات إلى مجموعة من الأرقام الثنائية يمكن أن يطلق عليها "الرقمنة" ويتم القيام بهذه العملية بفضل الاستناد إلى مجموعة من التقنيات والأجهزة المتخصصة.

وتشير **شارلوت بيرسي Buresi Charlette** إلى الرقمنة على أنها منهج يسمح بتحويل البيانات والمعلومات من النظام التناظري إلى النظام الرقمي².

ويقدم **دوج هودجز "Hodges Doug"** مفهوماً آخرًا تم تبنيه من المكتبة الوطنية الكندية ويعتبر فيه الرقمنة عملية أو إجراء التحويل المحتوى الفكري المتاح على وسيط تخزين فيزيائي تقليدي مثل مقالات الدوريات، والكتب والمخطوطات، والخرائط.. إلى شكل رقمي. وبمعنى آخر هي عملية تحويل بيانات إلى شكل رقمي، وذلك لأجل معالجتها بواسطة الحاسب الإلكتروني³.

إلا أننا نلاحظ أن هذا المصطلح له عدة معاني حسب السياق الذي يستخدم فيه، فالرقمنة تعني:

في الحاسبات: تحويل البيانات إلى شكل رقمي بحيث يمكن معالجتها بواسطة الحاسب.

في سياق نظم المعلومات تحويل النصوص المطبوعة مثل الكتب والصور سواء كانت صوراً فوتوغرافية أو إيضاحات أو خرائط... وغيرها من المواد التقليدية من أشكالها التي يمكن أن تقرأ بواسطة الإنسان أي تناظرية إلى إشارات الثنائية وذلك عن طريق استخدام نوع ما من أجهزة المسح الضوئي عن طريق الكاميرات الرقمية والتي ينتج عنها أشكال يتم عرضها على شاشة الحاسب.

في سياق الاتصالات بعيدة المدى فنشير إلى تحويل الإشارات التناظرية المستمرة إلى إشارات رقمية الثنائية³.

¹ صباح الشارف مروى كشرود، دور الرقمية في عصرية الإدارة الجزائرية، قطاع العدالة المودجا، مذكرة مقدمة للنيل شهادة الماستر في الحقوق تخصص قانون إداري، كلية الحقوق والعلوم السياسية قسم العلوم الحقوق جامعة العربي النبي ليا 2019/2020، ص 09.

² كوثر منسل، تفعيل دور الإدارة الإلكترونية في الجزائر: نحو بروز قانون للإدارة الإلكترونية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم الثالث، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، الجزائر، 2022. 2023، ص 16.

³ نجلاء احمد يس، الرقمنة وتقنياتها في المكتبات العربية، القاهرة، العربي للنشر والتوزيع 2013، ص 20.

تستخلص من خلال ما سبق أن "الرقمنة" هي عبارة عن عملية يتم من خلالها تغيير الأعمال التي تؤدي في المؤسسات والمنظمات من شكل تقليدي إلى شكل رقمي، من خلال إدخال تكنولوجيا المعلومات والاتصال عليها.

الفرع الثاني: خصائص الرقمنة:

تختص الرقمنة عن غيرها من التكنولوجيات الأخرى بالخصائص التالية:

- تقليص الوقت: فالتكنولوجيا يجعل كل الأماكن الكترونياً متجاورة.
 - تقليص المكان: تتيح وسائل التخزين التي تستوعب حجماً هائلاً من المعلومات المخزنة والتي يمكن الوصول إليها بسهولة.
 - قابلية التوصيل: وتعني إمكانية الربط بين الأجهزة الاتصالية المتنوعة الصنع أي بغض النظر عن الشركة أو البلد الذي تم فيه الصنع.
 - اقتسام المهام الفكرية مع الآلة: نتيجة حدوث التفاعل والحوار بين الباحث ونظام الذكاء الصناعي، مما يجعل تكنولوجيا المعلومات تساهم في تطوير المعرفة وتقوية فرص تكوين المستخدمين من أجل الشمولية والتحكم في عملية الإنتاج.
 - تكوين شبكات الاتصال: تتوحد مجموعة التجهيزات المستندة على تكنولوجيا المعلومات من أجل تشكيل شبكات الاتصال وهذا ما يزيد من تدفق المعلومات بين المستعملين والصناعيين وكذا منتجي الآلات ويسمح بتبادل المعلومات مع بقية النشاطات الأخرى.
 - التفاعلية: أي أن مستعمل هذه التكنولوجيا يمكن أن يكون مستقبل ومرسل في نفس الوقت فالمشاركين في عملية الاتصال يستطيعون تبادل الأدوار وهو ما يسمح بإنتاج نوع من التفاعل بين الأنشطة.
 - اللاتزامنية: وتعني إمكانية استقبال في أي وقت يناسب المستخدم فالمشاركين غير مطالبين باستخدام النظام في نفس الوقت.
 - اللامركزية: وهي خاصية تسمح باستقلالية تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، فالإنترنت مثلاً تتمتع باستمرارية عملها في كل الأحوال فلا يمكن لأي جهة أن تعطل الإنترنت.
 - قابلية التحرك والحركية: أي أنه يمكن للمستخدم أن يستفيد من خدماتها أثناء تنقلاته في أي مكان عن طريق وسائل اتصال كثيرة من الحاسب الآلي، الهاتف النقال،..... الخ.
 - قابلية التحويل: وهي إمكانية نقل المعلومات من وسيط إلى آخر كتحويل الرسالة السمعية إلى رسالة مطبوعة أو مقروءة.
 - اللاجماهيرية: وتعني إمكانية توجيه الرسالة الاتصالية إلى فرد واحد أو جماعة معينة بدل توجيهها بالضرورة إلى جماهير ضخمة.
- وهذا يعني إمكانية التحكم فيها حيث تصل مباشرة من المنتج إلى المستهلك.

- الشبوع والانتشار: وهو قابلية هذه الشبكة للتوسع لتشمل أكثر فأكثر مساحات غير محدودة من العالم، بحيث تكتسب قولها من هذا الانتشار المنهجي.
- العالمية والكونية: وهو المحيط الذي تنشط فيه هذه التكنولوجيا، حيث تأخذ المعلومات مسارات مختلفة ومعقدة تنتشر عبر مختلف مناطق العالم، وهي تسمح لرأس المال بأن يتدفق الكترونياً¹.

المطلب الثاني: متطلبات ومراحل تطبيق الرقمنة

الفرع الأول: متطلبات الرقمنة:

إن صلاح عملية الرقمنة يتوقف على مدى توفر المتطلبات اللازمة لذلك، وأي مشروع رقمنة يجب أن يقوم بتوفير المتطلبات التالية:

1- القوى البشرية المؤهلة:

أن عملية الرقمنة لا تحتم بجهود فردية وإنما تحتاج إلى تكاتف الكثير من الجهود من مختلف الأشخاص المسؤولين داخل المؤسسات وكذا موظفي مختلف الأقسام داخل المؤسسة فكلما كان الموظفون مؤهلين ويمتلكون مهارات وكفاءات عالية كان ذلك مساعداً في اتمام مشاريع الرقمنة بجودة عالية.

2- الموارد المالية:

إن مشروعات الرقمنة تحتاج موارد مالية لشراء المعدات الرقمية اللازمة لعملية الرقمنة وصيانة هذه المعدات وجميع ما يتطلبه مشروع الرقمنة.

3- المعدات والأجهزة:

من البديهي جداً أن يكون من أهم المتطلبات الأساسية لمشروعات الرقمنة هي المعدات والأجهزة اللازمة للقيام بعملية الرقمنة، ومن هذه المعدات والأجهزة ما يلي:

(أ) **الماسحات الضوئية:** يعتبر جهاز الماسح الضوئي أو المرقمن (جهاز التصوير الرقمي والأساس في عملية الرقمنة وهو أحد المعدات الملحقة بالحاسوب إذ يقوم بفحص مختلف أنواع المعلومات وإدخالها إلى ذاكرة الحاسوب أو في وسائط الكترونية أخرى، وذلك عن طريق استخدام برنامج خاص بالتعرف على الخطوط، يعرف ببرنامج الضوئي إلى الحروف.

(ب) **الحاسبات الآلية:** لا يمكن أن تتم عملية الرقمنة بدون وجود أجهزة حاسب آلي ذات مواصفات ملائمة لعملية الرقمنة، ويتوقف نوع الحاسبات الآلية المطلوب شرائها على المهام المطلوب إنجازها باستخدام تلك الحاسبات ومن المهم جداً أن تكون الحاسبات الآلية التي يتم استخدامها في عملية الرقمنة ذات مواصفات وإمكانات حديثة وعالية.

¹ بضياف، مرجع سبق ذكره، ص ص 70-71.

ج) البرمجيات: تحتاج عملية الرقمنة إلى بعض البرمجيات المهمة التي ينبغي توفرها واستخدامها حتى تتم الرقمنة، ومن أهم هذه البرمجيات ما يلي:

- ✓ برمجة: (HTML) وهي برمجة تسمح بتحرير وكتابة أكواد.(HTML)
- ✓ برمجة (XML) : وتعمل هذه البرمجة بطريقة تشبه الطريقة التي بها البرمجة السابقة وتساعد خلال عمليات الترميز.
- ✓ البرمجيات الخاصة بمعالجة النصوص والكلمات: وهذه البرمجيات تسمح بإنشاء النص وصياغته وتحريره.
- ✓ البرمجيات التي تقوم وتساعد بإنتاج الصور وتحريرها لأغراض الحفظ والعرض على شبكة الانترنت.
- ✓ برمجيات التعرف الضوئي للحروف: وتستخدم عند تحويل الصور إلى نصوص.
- ✓ برمجيات نقل الملفات (FTP) : تستخدم هذه البرمجيات عند تحميل الملفات والمشروع على الانترنت للعرض.
- ✓ برمجيات تخطيط الصفحات وتصميمها: تفيد في إنشاء المطبوعات كما تستخدم عند نشر الموقع على شبكة الأنترنت.
- ✓ برمجيات: (PDF)تسمح بتبادل المعلومات بين الأشخاص.
- ✓ برمجيات ضغط الصور: تفيد في ضغط الصور الناتجة عن عملية الرقمنة، مما يؤدي لتصغير حجم الصور فلا تشغل مساحة كبيرة.
- ✓ برمجيات الاسترجاع: وتساعد في استرجاع المعلومات من الوثائق التي تمت رقمتها.
- ✓ برمجيات نسخ الوثائق المرقمنة: على الوسائط وهذه الوسائط تستخدم في إعداد النسخ الاحتياطية ونسخ الوثائق المرقمنة للمستفيدين¹.

الفرع الثاني: مراحل تطبيق الرقمنة

تمر عملية الرقمنة بعدة مراحل هي:

المرحلة الأولى: التخطيط المبدئي

تعتمد هذه المرحلة على جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات حول الرقمنة من الناحية النظرية، مما يتيح للمسؤولين فهم الديناميكيات والميكانيزمات التي تدفع هذه التقنيات من الناحية الفلسفية، وفرصة لاستكشاف المشاريع والمبادرات التي تنتشر في مجال مرافق المعلومات بصفة خاصة، وبعض المشاريع الأخرى التي تنتشر في المؤسسات ذات التوجه الربحي بصفة عامة.

¹ مقدم عبد الغني، مدلل عبد الفتاح، الرقمنة كمدخل للتحسين الخدمة العمومية في الجزائر، قطاع العدالة نموذجاً، مذكرة مقدمة نبيل شهادة الماستر في العلوم السياسية، التخصص سياسة عامة وإدارة العلمية، كلية الحقوق والعلوم السياسية قسم العلوم السياسية، جامعة الوادي 2016/2017، ص 47.

تحاول هذه المرحلة البحث في الفرص والتحديات التي تحوم حول المشروع ودراسة كل المجالات التي تتصل بالمشروع من قريب أو من بعيد، وهي مرحلة استراتيجية في حياة المشروع وأهم ما يتم تحديده ما يلي:

- تعيين مديرا للمشروع.
- تعيين لجنة المشروع.
- تعيين مدير فني للمشروع والذي عادة ما يكون من الذين لهم خبرة في قيادة هذه المشاريع.
- وضع الأهداف العامة للمشروع.
- تجديد التكلفة المالية المبدئية.
- وضع طلبات العروض ومواصفات المشروع للموردين.
- وضع خطة واضحة للمواد التي سوف ترقمن.
- توضيح الخطة التشريعية والقانونية لهذه المواد.
- تحديد المعايير الفنية التي سيتم على أثرها تطبيق الرقمنة (كالوضوح، التباين، أشكال الملفات).
- التنصيب وبرمجة خطة تقويمية في كل مرحلة لأجل التحكم في تدفق نشاطات المشروع.
- شراء التجهيزات.
- تجهيز مكان الترقيم.
- وضع رؤية واضحة لضبط وتأمين الجودة.
- وضع رؤية واضحة لحفظ الكيانات الرقمية.
- توثيق كل القرارات المتخذة فهي تشكل في الأخير وثيقة إدارية وتسييريه هامة.
- تحديد خطة استراتيجية للرقمنة.

المرحلة الثانية: اختيار الموارد للرقمنة

إن الرقمنة بمفهومها الواسع عملية تستهلك الكثير من الجهد وتستهلك مدة زمنية طويلة، وتحتاج إلى الكثير من الموارد المالية بالإضافة إلى الخبرة والكفاءة العالية، وبالتالي فإن هذه الخطوة تسمح لنا بالإجابة على السؤال ماذا ترقمن؟

1- أهمية الاختيار:

- التكاليف المالية العالية خاصة في ظل ندرتها.
- تبقى الكيانات الرقمية رهينة التغيرات والمستجدات المتلاحقة في التكنولوجيا وبالتالي الأخذ بالحسبان عمليات التحديث والتطوير والتحسين.

2- التوثيق: يجب أن تكون الوثائق موثقة بطريقة جيدة وهناك معلومات كافية حولها.

المرحلة الثالثة: البدء في عملية الرقمنة

بينت العديد من الدراسات أن القيام بهذه العملية يمكن أن يكون على ثلاث أوجه هي:

- الاستعانة بالموردين
- الاقتصار على إمكانات المؤسسة.
- الاعتماد المشترك بين المؤسسة والمورد.

المرحلة الرابعة: الترميز

الترميز أو التكويد، الهدف منها هو جعل هذه المعلومات أو الوثائق في بيئتها الإلكترونية مهيكلة في نموذج هندسي معين، بحيث تكون هذه الوثائق عبارة عن مجموعة من الرموز يتحدث بها الحاسوب ويفهمها مع غيره من الحواسيب.

المرحلة الخامسة: إتاحة الوثائق المرقمنة

عند الانتهاء من كل العمليات الفنية والتقنية المرقمنة، تأتي مرحلة بث هذه الوثائق والمعلومات والتي غالباً ما تكون على الموقع الخاص.

المرحلة السادسة: استراتيجية الحفظ الرقمي:

الحفظ الرقمي يكتسي أهمية كبيرة كونه يمتد لأجل طويل بعيد المدى، لهذا فإن هذا الحفظ لا بد أن يراعي الجدية، بالنظر إلى تكلفته الباهضة والمجهودات الكبيرة المبذولة، والحفظ يكون على الوثائق التي تم تحويلها أو التي تم انشاؤها كالصوت والفيديو الرقمي، والنجاح الحفظ لا بد أن يراعي توظيف المعايير في كامل جزئياته لأن الوسائط المستعملة في الحفظ إذا كانت صالحة اليوم فقد لا تكون كذلك غداً، مما يعني أننا أمام ثلاث تحديات في هذا الصدد:

- تقادم ملف البيانات المستخدم.
- تقادم الوسيط المستخدم في التخزين.
- تقادم الأجهزة المادية والبرمجية¹.

المطلب الثالث: أهمية وأهداف وأبعاد الرقمنة

الفرع الأول: أهمية الرقمنة: للرقمنة أهمية كبيرة تذكرها فيما يلي:

- ❖ إتاحة الدخول إلى المعلومات بصورة واسعة وعميقة بأصولها وفروعها.
- ❖ سهولة وسرعة تحصيل المعرفة والمعلومات من مفرداتها.
- ❖ القدرة على طباعة المعلومات عند الحاجة وإصدار صور طبق الأصل عنها.
- ❖ الحصول على المعلومات بالصوت والصورة وبألوان أيضاً.
- ❖ نقص تكاليف الحصول على المعلومات.
- ❖ إمكانية وجود المصادر والمواد المعلوماتية.

¹ أبو قفة رجاء، أثر رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نبيل شهادة الماستر التخصص تسويق الخدمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة 06 ماي 1945 قالمة، (2020 - 2021)، ص ص 13-15.

❖ امكانية التكامل مع الوسائل الأخرى الصوت والصورة والفيديو¹.

الفرع الثاني: أهداف الرقمنة:

- يمكن تحديد الأهداف التي نسعى إليها من وراء عملية الرقمنة، كالاتي:
- مردودية الخدمات الإدارية: يتمثل في التحصيل الحاصل عن أثر تطبيق الرقمنة في تحسين الخدمات الإدارية ومدى تحقيق النتائج للوصول إلى كسب رضا الجمهور، وثقته بالمؤسسات الإدارية.
 - تقليص تكاليف الخدمة: يظهر ذلك في التواصل دون مشقة التنقل، كاققتصاد في التكاليف.
 - سرعة الاستجابة واحترام المواعيد: وهذا لربح الوقت ودفع الإدارة للقيام بالالتزامات مع تحقيق سرعة الاستجابة للخدمة دون تأخر.
 - الدقة: أي ضبط إنجاز الأعمال وفق مقاييس محددة من خلال أنظمة معالجة المعلوماتية وبالتالي الحد من الأخطاء الإدارية.
 - سهولة المحاسبة ووضوح الخدمة: وذلك لوجود نشر إلكتروني و مراحل الخدمة، إذا لا مجال لإخفاء المعاملات ولا فرصة لاستثمار بخدمة من جهات دون أخرى، فالمصلحة تصبح عامة مادامت الخدمة عامة.
- إن الانتقال نحو الخدمات العامة الإلكترونية يؤدي إلى بناء الثقة بين المنظمات العامة والمواطنين، ومن ثم الوصول إلى السرعة في إنجاز وتقديم الخدمات بشكل مباشر فيتم بذلك توفير الجهد والوقت والتكلفة ولهذا تعطي مبادرات التحول الإلكتروني في أولوية بالغة لتقديم خدماتها للمواطن العادي مباشرة وفق مبدأ العميل أولاً، أكثر من الاهتمام بالخدمات التي تقدمها القطاع الأعمال².
- الحفظ حيث أن الوسائط الرقمية تعد أقل عرضة للتلف والضرر مقارنة بالوسائط الورقية التي تتعرض لعدة أخطار.
 - التخزين: بخصوص التخزين فإن القرص المضغوط يمكنه تخزين آلاف الصفحات فما بالك بقرص رقمي DVD ، إذن فالرقمنة توفر علينا الكثير من المساحات.

¹ غديوي سارة، سعدي العالي، الأشعري أبو القاسم ،دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمة الصحية في ظل جائحة كورونا الخدمات الصحية، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بعد و حلب، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر المخصص للتسويق والخدمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الشهيد حمدة لخضر بالوادي (2020-2021)، ص 23.

² بلقاسم بعداش، دور الرقمنة في تحسين الأداء الإداري: دراسة حالة جامعة محمد بوضياف، مذكرة النيل الشهادة الماستر في العلوم السياسية والعلامات الدولية، جامعة المسيلة. 543-2020-2021، ص ص 53-54.

- الاقتسام: من خلال الشبكات وخصوصا شبكات الانترنت سمحت الرقمنة بالاطلاع على نفس الوثيقة من قبل مئات الأشخاص في نفس الوقت.
 - سرعة الاسترجاع وسهولة الاستخدام: تتميز النظم الرقمية بسرعة كبيرة في الاسترجاع حيث عند تحول المواد المكتبية والوثائقية إلى الشكل الرقمي يمكن للمرء استرجاعها في ثوان بدلا من عدة دقائق¹.
 - حفظ مصدر المعلومات الأصلي من التلف، وكذلك مصادر المعلومات النادرة.
 - سهولة البحث في المجموعات الرقمية واسترجاع المعلومات بوسائل وطرق جديدة.
 - إتاحة المعلومات المرقمنة لعدد أكبر من الباحثين علاوة على إتاحتها بصفة دائمة، مما يساعد على تخطي الحواجز الزمنية والجغرافية.
 - إضافة إلى أهداف أخرى تتمثل في:
 - توصيل المعلومات للمستفيد دون التدخل البشري
 - الربح المادي من خلال بيع المنتج الرقمي على أقراص مليزة أو اتاحته على الشبكة، ولا يقصد بالربح هذا الاتجار بقدر ما هو الحصول على عائد مادي يغطي هامش من التكلفة لضمان استمرار العمليات².
- وتنقسم أهداف الرقمنة إلى قسمين:

1- أهداف مباشرة يمكن ترجمتها إلى مكاسب مادية مالية مثل:

- الانجاز السريع للأعمال واختصار زمن التنفيذ في مختلف الإجراءات
- تقليل ساعات العمل داخل المنظمات العمومية.
- الحد من استعمال الأوراق في العمليات الإدارية.
- إمكانية أداء الأعمال عن بعد.
- تقليل التكاليف.

2- أهداف عامة غير مباشرة يصعب ترجمتها إلى مكاسب مادية ملموسة مثل:

- التقليل من الأخطاء المرتبطة بالعامل الإنساني.
- التوافق مع بقية دول العالم خاصة المتقدمة منها.
- زيادة وتعزيز القدرة التنافسية للمنظمات.

¹ سهيلة مهري، المكتبة الرقمية في الجزائر (دراسة المواقع وتطلعات المستقبل، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قسنطينة، 2005، 2006، ص 83.

² سهيلة مهري، مرجع نفسه، ص 85

➤ توفير المعلومات والبيانات بصورة فورية¹.

الفرع الثالث: أبعاد الرقمنة

الإطار المفاهيمي للرقمنة وجودة الخدمة الصحية والدراسات السابقة تتطلب عملية الرقمنة تضافر عدة جهود بدءا بالتخطيط وتوفر العامل البشري المتمثل في عاملين القائمين بالرقمنة، كذا العامل المالي إلى توفر الأجهزة والبرمجيات الخاصة لإنجاز هذه العملية، وعلى العموم يمكن توضيح أبعاد الرقمنة فيما يلي:

1- الأبعاد التقنية: وتتمثل في مجموعة المكونات المادية التي يمكن من خلالها تنفيذ تطبيقات الإدارة الإلكترونية وترتبط بإيجاد حواسيب إلكترونية ونظم بيانات متكاملة وهواتف و فاكسات وتعمل بنية الاتصالات على زيادة الترابط بين مختلف الأجهزة الإدارية وتختلف متطلبات الإدارة الإلكترونية بين مبادرة إلكترونية وأخرى وهذا حسب برامج التحول الإلكتروني وتبعاً الحجم المنظمة التي تستهدف الأتمتة الكلية أو الجزئية لوظائفها وأنشطتها الإدارية، ومن أهم عناصر البنية التحتية التي لا يمكن تطبيق الإدارة الإلكترونية بدون توافرها في المنظمات تتحصر في ما يلي:

(أ) - البنية التحتية الصلبة للأعمال الإلكترونية: وتتمثل في كل التوصيلات الأرضية والخلوية عن بعد وأجهزة الحاسوب والشبكات وتكنولوجيا المعلومات المادية الضرورية الممارسة الأعمال الإلكترونية وتبادل البيانات إلكترونياً وتتمثل في:

الحاسوب: جهاز إلكتروني يمكن برمجته لكي يقوم بمعالجة البيانات وتخزينها واسترجاعها اجراء العمليات الحسابية والمنطقية عليها بدقة وسرعة فائقة.

الماسحات الضوئية: هي عبارة عن أجهزة بصرية أطلق عليها اسم الماسح، لأنها تمسح الوثائق والمستندات والصور بعد المرور فوقها بواسطة الأشعة، وتقوم بعمل صورة لها وترسلها في شكل نقاط على صورة رقم الكتروني إلى نظام معالجة الصور والوثائق لمعالجتها بالتكبير أو التصغير أو اخراجها بحجمها وتفاصيلها الأصلية، ويمكن معالجة الصور أو النصوص الملتقطة بالماسح الضوئي بالحذف أو الاضافة أو التغيير أو التعديل.

أوعية التخزين: إن من بين أساسيات تكنولوجيا الرقمنة اختيار أوعية تخزين ذات جودة واسعة وعالية، وتتعامل مع الإعلام الآلي ومن هذه الأجهزة الأقراص الضوئية، الأوعية المغناطيسية المتصلة بالإعلام الآلي

¹ حمراوي بلال، دور الرقمنة في التحسين الخدمة العمومية دراسة حالة - بلدية سيدي مجري - مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر التخصص إدارة أعمال، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، محمد بوضياف المسيلة، 2021-2022، ص 17.

(ب) - البنية التحتية الناعمة للأعمال الإلكترونية: وتشمل مجموعة الخدمات والمعلومات كالخبرات والبرمجيات النظم التشغيلية للشبكات وبرمجيات التطبيقات التي يتم من خلالها انجاز وظائف الأعمال الإلكترونية، وتتمثل في:

شبكات الاتصال (Network Communication) :

هي الوصلات الإلكترونية الممتدة عبر نسيج الشبكات الأنترانت والإكسترانت، والتي تمثل شبكة القيمة المنظمة وادارتها الإلكترونية كشبكة الإنترنت.

برمجيات: إن مشاريع الرقمنة تحتاج إلى مجموعة من البرمجيات تبعا للوظائف والتطبيقات المستعملة بالمشروع، وأي مشروع رقمنة هو بحاجة إلى البرمجيات التالية:

• أنظمة التشغيل وأهمها وأكثرها استعمالا windows xp

• برمجيات التطبيقات

• برمجيات معالجة الصور Adobe photoshop; Adobe photodedeluxe

• برمجيات ضغط الملفات مثل Winrar: Winzip .

2-الأبعاد الإدارية: يتطلب تطبيق الإدارة الإلكترونية إجراء تغييرات في الجوانب الهيكلية والتنظيمية والإجراءات والأساليب الحكومية، بحيث تتناسب مع مبادئ الإدارة الإلكترونية، وذلك عن طريق استحداث إدارات جديدة أو إلغاء أو دمج بعض الإدارات مع بعضها وإعادة الإجراءات والعمليات الداخلية.

بما يكفل توفير الظروف الملائمة لتطبيق إدارة الكترونية أسرع وأكثر كفاءة وفاعلية، مع مراعاة أن يتم التحول في إطار زمني متدرج.

3-الأبعاد القانونية: وتشمل مجمل التشريعات والقوانين التي يجب إقرارها لإيجاد البيئة القانونية اللازمة للعمل".

4-الأبعاد البشرية: بعد العنصر البشري من أهم العناصر في المنظمات وبدون هذا العنصر لن تتمكن المنظمات من تحقيق أهدافها حتى وإن امتلكت أضخم المعدات والآلات والأجهزة مما يتطلب تأهيل العناصر البشرية تأهيلا جيدا على مستوى عالي من الكفاءة، مع ضرورة إعداد الكوادر البشرية الفنية المتخصصة ذات الارتباط بالبنية المعلوماتية ونظم العمل على شبكات الاتصالات الإلكترونية من خلال تنفيذ مجموعة من برامج التدريب لتحقيق الكفاءة عند تنفيذ تطبيقات الإدارة الإلكترونية وتتمثل المتطلبات البشرية فيما يلي: تحديد الاحتياجات الحالية والمستقبلية من الأفراد المؤهلين في نظم المعلومات والبرمجيات والعمل على الإنترنت على إيجاد نظم فاعلة للمحافظة على الأفراد

وتطويرهم وتحفيزهم من أجل إتاحة الفرصة أمامهم للتعامل السريع مع المتغيرات في البيئة التكنولوجية¹.

5- الأبعاد الأمنية: يقصد بأمن المعلومات الإلكترونية ضمان بقاء المعلومات الخاصة بالجهة أو المؤسسة أو المنظمة التي تدار إلكترونياً في مأمن من الوصول إليها والتلاعب بها، الأمر نفسه ينطبق على المؤسسة نفسها والعاملين فيها، وأجهزة الحاسوب المستخدمة كوسائط التخزين التي تحوي أسرار المؤسسة وبياناتها وذلك بتأمين أكثر من وسيلة جماعية كالبرامج المضادة للقرصنة لضمان سلامة المعلومات².

¹ مقدم عبد الغني، مدلي عبد الفتاح، مرجع سابق، ص 40.

² بن سليمان غنيمه، أثر رقمنة العمليات الإدارية على أداء المورد البشرية بالمؤسسات القضائية "دراسة ميدانية محكمة أدرار، ص 7.

المبحث الثاني: ماهية الخدمة الصحية

تُعتبر الخدمات الصحية عنصراً حيوياً في جميع المجتمعات، حيث تركز على صحة وحياة الإنسان، مما يساهم في تحقيق التنمية الاجتماعية. لذا، يسعى العالم إلى تقديم أفضل الخدمات الصحية والعمل على تحسينها، من خلال تزويدها بأحدث ما يتناسب مع متطلبات العصر والتقدم العلمي والتكنولوجي في مجال الصحة. كما يتطلب ذلك زيادة الميزانية المخصصة للصحة، وتعزيز الإنفاق على التعليم الطبي، ودعم الأبحاث والدراسات.

في هذا الفصل، سنستعرض مفهوم الخدمات الصحية، مع تسليط الضوء على خصائصها وأنواعها.

المطلب الأول: مفهوم الخدمة الصحية

قبل التعرض لبعض التعاريف الخاصة بالخدمة الصحية والخدمة العمومية، نود تقديم مفاهيم خاصة بالخدمة عموماً، وفي هذا السياق يمكن تقديم التعريف الذي قدمه:

Bull 1984 يجد بأن الخدمة: عبارة عن الأنشطة أو المنافع التي تعرض للبيع أو يرتبط تقديمها بالسلع المباعة بذلك فإنه حدد الخدمة بأنها:

. أنشطة غير ملموسة (تقديم الاستشارة، إلقاء محاضرة) .

منافع يدركها المستفيد بعد الحصول على الخدمة (خدمات التأمين، خدمات صحية، خدمات النقل...) ¹

كما عرفت بأنها: "منتج غير ملموس يتضمن عملاً أو فعلاً أو أداء أو جهد لا يمكن تملكه، وهي تقدم من خلال الجهد البشري أو الفني" ²

تعريف آخر للخدمة: هي "أي فعل أو سلوك يمكن أن يقوم به فرد تجاه آخر، حيث يكون جوهره غير ملموس وغير مادي، ولا يترتب عليه الحصول على شيء مادي". ³

وتعرف الخدمة كذلك: على أنها عبارة عن منفعة مدركة بالحواس قائمة بحد ذاتها أو مرتبطة بشيء مادي ملموس وتكون قابلة للتبادل ولا يترتب عليها ملكية وهي في الغالب غير ملموسة. ⁴

¹ محمود جاسم الصميدعي، وردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، ط2، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2014، ص22.

² ثامر البكري (وآخرون)، تسويق الخدمات المالية، ط1، عمان الأردن، إثراء للنشر والتوزيع، 2008، ص 78

³ فهيمة بديسي وآخرون، جودة الخدمات الصحية الخصائص والأبعاد والمؤشرات، العدد 2011/7.

⁴ أيمن زكي سعيد كردية، مهارات الكادر الصحي في التعامل مع الجمهور وأثرها على فعالية الخدمة الصحية. من وجهة نظر جمهور المراجعين، دراسة تطبيقية على مراكز الرعاية الصحية الأولية بوزارة الصحة الفلسطينية، محافظات قطاع غزة تقدم هذا البحث استكمالاً لمتطلبات الحصول على شهادة ماجستير في إدارة الأعمال 2011، ص 57

مفهوم الخدمة العمومية:

إن مصطلح الخدمة العمومية يوحي إلى تلك الرابطة التي تجمع بين الإدارة العامة الحكومية والمواطنين، على مستوى تلبية الرغبات وإشباع الحاجات المختلفة للأفراد من طرف الجهات الإدارية:¹ حيث قدمت العديد من التعريفات للخدمة العمومية وبذلك باختلاف وجهات نظر الباحثين والكتاب. وقد عرفت الخدمة العمومية بأنها: " جميع أنواع الخدمات التي من غير الممكن استغلالها إلا في إطار جماعي تتوفر بشكل إجباري وفق قاعدة المساواة التي ينص عليها القانون، ويكون من الضرورة استغلالها بمعزل عن قواعد السوق، وتحمل الدولة مسؤولية توفيرها والقيام ا من حيث أدائها ومراقبتها²."

ويعرفها **Silicami Lundovic Jean**: بأنها: "مجموعة النشاطات الضرورية الموجهة للمصلحة العامة تكون في متناول أكبر شريحة ممكنة بأسعار معقولة وفي ظروف مماثلة³. كما عرفها خبراء الإدارة العامة على أنها: " الحاجات الضرورية لحفظ حياة الإنسان وتأمين رفاهيته والتي يجب توفيرها بالنسبة لغالبية الشعب والالتزام في منهج توفيرها على أن تكون مصلحة الغالبية من المجتمع هي المحرك الأساسي لكل سياسته في شؤون الخدمات بهدف رفع المعيشة للمواطنين⁴. الخدمة العمومية هي نشاط ينفذ مباشرة من قبل الدولة (سواء كان محليا أو إقليميا) تحت رقابتها، هدف لخدمة المصلحة العامة.

الخدمة العمومية: تُعد ضرورة لضمان حياة الإنسان ورفاهيته، ويجب أن تتوفر لمعظم أفراد المجتمع. ينبغي أن تكون مصلحة الأغلبية هي المحرك الأساسي لجميع السياسات المتعلقة بالخدمات، بهدف تعزيز مستوى معيشة المواطنين. تشمل هذه الخدمات العامة مجالات مثل الصحة، التعليم، الثقافة، الأمن، والعدالة، وغيرها.

¹ عبد الكريم عاشور، دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات الأمريكية والجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2010/2009، ص

² نور الدين شنوفي، دروس في المناجمت العمومي، جامعة التكوين المتواصل، الجزائر، ص 02.

³ Jean Lundovic Silicani ; La Situation du service public et de la fonctions publique en France ; France , p 01.

⁴ العربي بوعمامة، الاتصال العمومي والإدارة الإلكترونية رهانات ترشيد الخدمة العمومية، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد 9، جامعة الوادي، ديسمبر 2014، ص 40.

كما أعطيت عدة تعاريف للخدمة الصحية نذكر منها ما يلي¹:

عرفت الخدمة الصحية على أنها: أوجه النشاط الملموس وغير الملموس التي تقدم للمستهلك (المريض)، والتي تهدف أساساً إلى إشباع حاجاته ورغباته، أي تهدف إلى تحسين الصحة وزيادة فرص الشفاء والتقليل من القلق الذي يساور المستهلك (المريض)، من المرض والسعي نحو السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية. .. الخ، التي يتم الحصول عليها من المؤسسات الصحية سواء كانت عامة أو خاصة².

يُعرف الخدمات الصحية على أنها أنشطة غير ملموسة تقدمها المؤسسات الصحية، سواء كانت عامة أو خاصة، للمستهلك (المريض) بهدف تلبية احتياجاته في تحسين صحته أو الشفاء من المرض. وتُعتبر هذه الخدمات وسيلة لتحقيق السلامة الجسدية والعقلية والاجتماعية.

كما يمكن تعريف الخدمة الصحية على أنها:

جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة، سواء كانت علاجية موجهة للفرد، أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل: إنتاج الأدوية والأجهزة الطبية وغيرها، بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض³.

تناول هذا التعريف الخدمات الصحية بمفهوم واسع، مصنفا إياها إلى ثلاث مجموعات (خدمات علاجية، خدمات وقائية، خدمات إنتاجية) هدفها رفع المستوى الصحي للأفراد باعتبارها خدمات يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة.

تعرف الخدمة الصحية كذلك على أنها: تشمل الخدمات العلاجية أو الاستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها أعضاء الفريق الطبي أفراداً من المجتمع، مثل معالجة الطبيب لمريض في مركز صحي خاص أو مؤسسة صحية عامة، بالإضافة إلى الرعاية التمريضية التي يوفرها طاقم التمريض. كما تشمل هذه الخدمات التحاليل المخبرية التي يقدمها المختبر لأفراد معينين. علاوة على ذلك، يمكن أن تتضمن الرعاية الطبية خدمات صحية وقائية، حيث يقوم الطبيب بتزويد المريض بمعلومات حول

¹ عاصم الأعرجي، دراسات معاصرة في التطوير الإداري، دار الفكر للطباعة و النشر، الأردن، 1995، ص298

² زكي خليل المساعد، "تسويق الخدمات وتطبيقاته"، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص 19

³ عدنان مريزق، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية، دراسة حالة المؤسسات الصحية من الجزائر العاصمة، أطروحة متقدمة للحصول على شهادة دكتوراه في علوم في علوم التسيير، جامعة الجزائر 2007/2008،

مرض معين، وطرق انتشاره، وسبل الوقاية منه، مما يساعد على تجنب الإصابة به في المستقبل. وبالتالي، يلعب الطبيب دورًا مزدوجًا في تقديم الرعاية الصحية إلى جانب الرعاية الطبية.¹

المطلب الثاني: خصائص الخدمات الصحية

- 1- **منتجات غير ملموسة:** الخدمة ليس لها وجود مادي ولا يمكن لمسها مثل السلع كما أنها لا يمكن تذوقها أو إدراك منفعتها قبل شرائها والاستفادة منها،² هذا ما يتطلب مهارة في الاتصال بين مقدم الخدمة والمستفيد والحاجة إلى هذه المهارة سوف تملي على المؤسسة الصحية سياسة توصيل الخدمات بشكل مباشر وتسعى من خلاله تحقيق الاتصال الفعال.
 - 2- **غير قابلة للانفصال:** إذ أن الجراح لا يقوم بالعملية إلا بوجود المريض.
 - 3- **عدم التماثل (التباين):** أنها تعتمد على مهارة أداء وسلوك مقدم الخدمة وعلى الزمان والمكان والمعلومات التي يقدمها المريض، ويلعب المستفيد دورًا مهمًا هنا إذ أنه يختلف من المزاج والسلوك مستوى التفاعل والاستجابة.
 - 4- **تلاشي الخدمة الصحية:** سواء تمت الاستفادة منها أو لا.
 - 5- **عدم انتقال الملكية:** لكن مع ذلك يمكن للمريض تحقيق انتقال ملكية بعض السلع المساعدة كالحبوب، الحقن، التضميد... الخ
- ومن أهم ما يميز الخدمات الصحية عن غيرها من الخدمات ما يلي:
- تتميز الخدمات الصحية بكونها عامة للجمهور وتسعى من تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة ولمختلف الجهات الأطراف المستفيدة منها سواء كانوا أفراد أو مؤسسات.
 - تتميز الخدمات الصحية بارتباطها بحياة الإنسان وشفائه وليس بأي شيء مادي آخر يمكن تعويضه وإعادة شرائه بضرورة أن تكون على درجة عالية من الجودة و لذلك فإن معيارية الأداء للخدمات الصحية تكون عالية وتخضع إلى رقابة إدارية و طبية واضحة.
 - تؤثر القوانين والأنظمة الحكومية على عمل المؤسسات الصحية العامة و المستشفيات الخاصة، وعلى وجه التحديد إذا كانت تابعة للدولة أو للقطاع الخاص وذلك فيما يتعلق بتحديد منهج عملها و الخدمات الطبية التي يقدمها والكيفية التي يعمل بها ذلك.
- وتتميز كذلك ب:**

¹ عصماني سفيان، " دور التسويق في نظام الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها (المرضى)", مذكرة مقدمة ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماجستير، تخصص علوم التسيير، فرع التسويق، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2006/2005. ص38.

² سالمى رشيد، على فالح، سارة زيتوني: الرفع من جودة الخدمات الصحية من خلال تبني أسلوب التحسين المستمر (الكايزن)، معارف مجلة علمية محكمة، العدد 20، 2016، ص 71.

- الخدمات الصحية تقدم لكل أفراد المجتمع بغض النظر عن مستوياتهم الاجتماعية، والثقافية، التعليمية أو المادية.
- الخدمات الصحية تتطلب الحضور الشخصي للمستفيد، من أجل الفحص، والتشخيص، والمعالجة.
- يتحدد مستوى جودة الخدمات الصحية بدرجة أولى من قبل المستفيد، أي (المريض)، حيث أن درجة التوافق بين جودة الخدمة ومستوى إدراك المريض لتلك الجودة في الخدمة هي المحدد لمستوى جودة الخدمة الصحية.¹
- كما يمكن ذكر الخصائص الاقتصادية للخدمة الصحية وذلك من خلال التطرق إلى الخصائص المتعلقة بجانب العرض والطلب على الخدمات الصحية:

1- الخصائص التي تقتصر على جانب الطلب على الخدمات الصحية

- **الخدمات الصحية خدمات جماعية:** فالخدمات الجماعية هي تلك التي تقدم منافع لكل أفراد المجتمع وليس للفرد الواحد الذي يستفيد منها، وهذا ما ينطبق على الخدمات الصحية إذ أن تحسين صحة الفرد لا يفيد وحده فقط، ولكنه يفيد أسرته وكل شخص يحيط به، وهو ما يطلق عليه بآثار الانتشار الخارجية الموجهة للخدمات الصحية، ولهذا يكون من المفيد اقتصاديا تقديم دعم لهذه الخدمات.²
 - **الطلب على الخدمات الصحية طلب مشتق:** حيث يطلب اصطلاح الطلب المشتق عادة على المنتجات التي لا تطلب للاستهلاك المباشر، ولكنها تستخدم في صناعة منتجات أخرى من أجل الاستهلاك النهائي، وكذا فإن الطلب على هذه المنتجات يعتمد على المنتجات التي تساعد على إنتاجها، فإذا اعتبرنا الخدمات الصحية مدخلات لإنتاج الصحة يكون الطلب على الخدمات الصحية طلبا مشتقا من الطلب على الصحة ككل.
 - **الخدمات الصحية تمثل ضغطا بالنسبة للمستفيد (المريض):** حيث يعد تلقي الخدمة الصحية من طرف المستفيد (المريض) أمرا ضروريا لتخليصه من آلام مرض معين حيث أن دخول المريض إلى غرفة العمليات لإجراء جراحة، قد يكون أمرا غير مستحب ولكنه ضروري لتخليصه آلامه واستعادته لصحته.³
- ### 2- الخصائص التي تتعلق بجانب العرض:

¹ بديس فهيمة، زويش بلال: جودة الخدمات الصحية الخصائص الأبعاد والمؤشرات، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد7، الجزائر، 2011، ص41.

² عدمان مريزق: واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية، دراسة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، تخصص تسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر، 2007-2008، ص22.

³ مذكور فوزي: تسويق الخدمات الصحية، ايتراك للنشر، مصر، 1998، ص189.

- تخضع أسواق الخدمات الصحية إلى جانب كبير من التدخل والتنظيم الحكومي: حيث تؤثر القوانين الحكومية على عمل المؤسسات الصحية، ويتعلق الأمر بتحديد منهج عملها والقواعد المهنية في مجال تقديم الخدمات الصحية، كما يلاحظ امتلاك الحكومات لأغلب المؤسسات الصحية.¹
- انخفاض مرونة عرض الخدمات الصحية في الأجل القصير: حيث يتسم عرض الخدمات الصحية بانخفاض المرونة في الأجل القصير، وذلك لأن بناء المؤسسات الصحية وتجهيزها، بالإضافة إلى تكوين الأطباء والمهنيين يحتاج إلى سنوات عديدة، ومن ثم فإن العرض غير المرن لبعض مدخلات إنتاج الخدمات الصحية في الأجل القصير، وعليه هذا ما يجعل عرض الخدمات الصحية غير مرن في الأجل القصير.
- كثافة استخدام عنصر العمل: حيث يواجه المستفيد عددا من فئات الهيئة الطبية المختلفة أثناء تواجده في المؤسسة الصحية، فيتعامل مع الأطباء، الممرضين أو الموظفين والإداريين... الخ.²

المطلب الثالث: أنواع الخدمة الصحية

هناك عدة أنواع للخدمات الصحية تدخل ضمن تصنيفات مختلفة، نذكر ما يلي:

1- حسب وظائفها: تصنف الخدمات الصحية حسب الوظيفة التي تؤديها إلى:

أ- الخدمات الصحية العلاجية:

يشتمل على الخدمات الصحية المرتبطة بصحة الفرد بصورة مباشرة والتي تشمل خدمات التشخيص وخدمات العلاج، سواء تم ذلك بالعلاج الدوائي المباشر داخل المنزل أو تم من خلال خدمات صحية مساندة تحتاج رعاية سريرية داخل المستشفيات، أو تم ذلك بالتدخل الجراحي التقليدي أو المعاصر بالإضافة إلى خدمات الرعاية الصحية حتى يتم الشفاء وهذه الخدمات خدمات صحية علاجية تهدف إلى تخليص الفرد من مرض أصابه أو تخفيف معاناة الفرد من آلام المرض.

ب- الخدمات الصحية الوقائية:

وهي الخدمات الصحية المرتبطة بصحة المجتمع أو ما يمكن إن نطلق عليه بالخدمات الصحية البيئية حيث ترتبط تلك الخدمات بالحماية من الأمراض المعدية والأوبئة والحماية من التدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد والمشروعات التي تمارس أنشطة ملوثة للبيئة ويرتبط هذا النوع من الخدمات الصحية بصحة الفرد بصورة غير مباشرة وهذه الخدمات هي خدمات صحية مانعة تهدف إلى وقاية

¹ فريد كورنر: تسويق الخدمات، كنوز المعرفة للنشر، الأردن، 2008، ص315.

² نظام موسى سويدان، عبد المجيد البرواري، إدارة التسويق في المنظمات غير ربحية، دار حامد، الاردن، 2009،

الفرد من التعرض للمرض ويطلق عليها خدمات صحية وقائية وتشتمل على خدمات التطعيم ضد الأمراض الوبائية وخدمات رعاية الأمومة والطفولة وخدمات مكافحة الحشرات والحيوانات الناقلة للمرض مثل البعوض والناموس والفئران...، وخدمات الرقابة الصحية على المتاجر الغذائية و محلات قص الشعر والتجميل للنساء والرجال وخدمات الرقابة البيئية على وحدات الإنتاج الصناعي والزراعي إضافة إلى خدمات العالم ونشر الوعي الصحي وكذلك خدمات الحجر الصحي.

ج -خدمات إنتاجية: وتتضمن إنتاج الأمصال، اللقاحات والأدوية كما تتضمن العتاد والأجهزة الطبية الأخرى.¹

كما تصنف الخدمات الصحية كذلك إلى:

د-الخدمات الطبية: ويندرج تحتها العديد من الخدمات من الإسعافات أو العلاج السريع التي تختص بمعالجة الحالات البسيطة وكذلك العينات الجراحية التي تتطلب إقامة المريض بالمؤسسة الصحية لفترة معينة قد تبدأ قبل الجراحة وذلك بالإشراف على المريض طبيا وتهينته لإجرائها.

هـ-الخدمات الإدارية والمالية: ويندرج تحت هذه المجموعة الخدمات المتعلقة بالإدارة التقليدية مثل: الخدمات المتعلقة بالعلاقات العامة، الموارد البشرية، المحاسبة والتمويل، المشتريات والمخازن، الصيانة والتنظيف.

و-خدمات صحية مرتبطة بصحة الفرد: وتتعلق بتشخيص العلاج و تؤدي عبر الأقسام الآتية: قسم الأمراض الداخلية، قسم الأمراض الجراحية، قسم الأطفال، قسم التوليد وأمراض النساء... الخ.

ي-خدمات صحية مساعدة: تشمل كل ما يتعلق بالرعاية السريرية داخل المؤسسة الصحية (المستشفى)، ويندرج ضمنها خدمات التمريض، خدمات الصيدلة.

- **رعاية الصحية:** تهدف إلى تعزيز المستوى الصحي للأفراد والجماعات بالجوانب الجسدية والنفسية والعقلية والذهنية والاجتماعية كافة.

- **الخدمات الصحية البيئية(صحة المجتمع):** ترتبط بالحماية من الأوبئة والأمراض المعدية والتدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد وأنشطة المؤسسات.

2-حسب مستويات الخدمات الصحية: تصنف الخدمات الصحية حسب مستوياتها إلى:

- **الخدمات الأساسية:** وتشمل الخدمات الوقائية والعمليات الجراحية والعلاج وأقسام الطوارئ، بنك الدم، العلاج الطبيعي، الصيدلة، رعاية الأطفال المبتستين (الأطفال المولدون قبل الوقت)،

¹ بلمادي عز الدين، واقع تسيير المؤسسة الطبية الاجتماعية (الصحية)، دراسة مقدمة لنيل شهادة الماستر، تخصص تسيير الهياكل الاستشفائية، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة عبد الحميد ابن باديس، مستغانم-الجزائر، 2018-2019، ص26.

وعلاج الجهاز التنفسي، العناية المرزة، التصوير بالأشعة الإلكترونية، الخدمات النفسية لظوارئ... الخ.

- **الخدمات المساعدة:** وتشمل الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية عند إقامة المريض كالمبيت والغذاء والخدمات التي تؤديها الآلة والأدوات المستخدمة في تسهيل عملية التشخيص والعلاج، بالإضافة إلى الوسائل المستخدمة في خدمات الوقاية.

3- حسب المستفيدين من الخدمات الصحية: يمكن تصنيف الخدمات الصحية حسب هذا المعيار إلى خدمات فردية وخدمات جماعية.¹

- **خدمات فردية:** وهي تلك الخدمات التي يستفيد منها شخص واحد دون أن تكون له علاقة بأي جهة أو مؤسسة صحية معينة، كان يتوجه شخص مريض إلى إحدى المؤسسات الصحية للحصول على معالجة.

- **خدمات جماعية أو منظمة:** هي تلك الخدمات التي يستفيد منها عدد من الأفراد ينتمون إلى مؤسسة واحدة، مثل الخدمات التي تقدمها المؤسسات لعمالها، سواء عن طريق تعيين طبيب في تلك المؤسسة أو التعاقد مع أطباء ومؤسسات لمعالجة عمال تلك المؤسسة وفق اتفاق معين.

¹ شادلي إبراهيم، تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الزبون، دراسة مقدمة لنيل شهادة الماستر، تخصص اقتصاد وتسيير المؤسسة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة . الجزائر، 2018-2019، ص36.

المبحث الثالث: العلاقة بين الرقمنة والخدمات الصحية

تكمن العلاقة بين الرقمنة والخدمات الصحية في عدة مميزات وخصائص نذكر منها ما يلي:

المطلب الأول: أهمية الرقمنة في القطاع الصحي

تساهم الرعاية الصحية في حوالي 10.4 من الناتج المحلي العالمي، وقد بلغت قيمة صادرات الصحة الإلكترونية قرابة 80 مليار دولار سنة 2017. وتعتمد الصحة الرقمية على الذكاء الصناعي وقواعد البيانات الضخمة والسجلات الصحية الإلكترونية والرعاية الصحية عن بعد لذلك تلخص مزاياها في¹:

- تحسين جودة الخدمات الصحية؛
- تعزيز قاعدة البيانات والأدلة لاستخدامها في الوقت المثالي؛
- تخفيض التكلفة والكفاءة في تخطيط الموارد؛
- متابعة الأوبئة وحصرها جغرافيا وديمغرافيا مثل ما يحصل مع كوفيد 19؛
- تشخيص حالات المرضى ومتابعتها ومعالجتها بشكل أدق؛
- توفير خدمات أفضل ومخصصة ومهيأة بصفة شخصية؛

وقد تطرق (Fagherazzi) إلى أهمية الطب عن بعد والى استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من أجل الحد من خطر انتقال العدوى. كما أبرز (Kapoor) دور الحلول الرقمية في مواجهة الأوبئة مثل فيروس كورونا واعتبرها كأفضل حلول متاحة حاليا عبر العالم، وقدم (Van Spall) رؤية لاستغلال التكنولوجيا الرقمية لتسيير وحصر الأوبئة من خلال المراقبة الاستباقية وتوسيع الاختبارات والعزل المقيد للمصابين، وهي رؤية أثبتت حسب الباحثين نجاعتها في بعض الدول المتقدمة .

لنظم الصحية الرقمية أهمية بالغة نظرا لما توفره من فوائد عديدة للحكومات حيث يمكن لها الاعتماد على إستراتيجية تسمح بتحسين جودة الخدمات الصحية ورفع كفاءتها مع ضمان تخفيض التكاليف المرتبطة بها، وهي على الشكل التالي:

تسجيل المرضى:

- التسجيل لمرة واحدة .
- المعلومات متاحة دائما للزيارات اللاحقة .
- توفير بيانات السجلات الإحصاء .

إنشاء سجل مستمر:

- تحسين سرعة وكفاءة الرعاية المقدمة .

¹ سلمى يشاري، تطوير الرقمنة في الجزائر كآلية لمرحلة ما بعد جائحة كورونا، متوفر على الموقع : <https://www.asjp.cerist.dz>، تم التصفح بتاريخ 20/05/2025، الساعة 22:00

- قاعدة معلومة مطورة لمجموعة واسعة من الاستخدامات المباشرة والإدارية.
دفع المستحقات:
- إصدار الفواتير بصورة آلية مرتبطة بسجلات الخدمات المقدمة
- وثائق إلكترونية للفواتير وإجراءات الدفع إلكترونية .
التشخيص عن بعد:
- تخفيض زيارات العيادات، وتوفير الوقت والجهد على المريض .
- تحسين فرز المرضى حسب أولوية وخطورة الحالة .
- استخدام أكثر كفاءة للعاملين الصحيين .
الإحالة إلى أطباء آخرين
- نقل ومشاركة الملف الطبية إلكترونيا .
مراقبة الأمراض السارية
- تمكين المراقبة في الوقت الفعلي، وتخصيص الموارد بسرعة وكفاءة.
المعلومات المتاحة للجمهور:
- اتساع قاعدة نشر المعلومات .
- خدمة الرد على الجمهور على مدار الساعة .
- خفض الحاجة للزيارات الشخصية إلى العيادات الطبية المختلفة .
مراجعة الأداء:
- تجميع البيانات آليا في الوقت المناسب وبشكل أكثر سهولة وتصنيفها حسب العوامل .
التواصل بين الموظفين:
- تحسين فعالية التواصل الصوتي والمعلوماتي بين الموظفين .
إدارة الموظفين
- القدرة على البحث في البيانات المراقبة أداء الموظفين من خلال وسائل تصفية البيانات على المستوى الفردي أو الكلي .
- الإشراف على الموظفين في الوقت الفعلي .
تدريب الموظفين:
- الدمج بين التدريب الواقعي والتدريب الرقمي لإيصال المعلومة والمهارة بشكل أفضل من الطرق التقليدية.
المدفوعات:
- عمليات إلكترونية سريعة وبلا أخطاء وبدون الحاجة لتوظيف موظفين لهذه المهمة .
- الحماية من الاحتيال.

المطلب الثاني: معوقات تطبيق رقمنة القطاع الصحي

إن عملية تطبيق الرقمنة ومحاولة تطويرها على مستوى القطاع الصحي عادة ما يصاحبها عدة معوقات وعراقيل تحول دون تحقيقها بنجاح، وقد اتجه بعض الباحثين إلى تصنيفها إلى جوانب متعددة كما يلي¹:

1- المعوقات الإدارية

تواجه الإدارة في رحلة تحولها من الأسلوب التقليدي إلى الأسلوب الإلكتروني عددا من المعوقات الإدارية لعل أبرزها:

- عدم وضوح الرؤية المستقبلية للإدارة الإلكترونية؛
- عدم اقتناع القيادات العليا للمنظمة بدواعي التحول ومتطلباته، وغموض مفاهيم العمل الجديدة؛
- اختلاف نظم الإدارة حتى داخل المنظمة الواحدة؛
- عدم تهيئة الأفراد نفسيا وإشعارهم بأهمية دورهم وأنهم جزء من عملية التحول والنجاح
- سيطرة المفاهيم التقليدية البيروقراطية على أجواء العمل الإداري وعدم التمكن من تجاوزها أو الحد من تأثيرها ؛
- التصور والاعتقاد الخاطئين بأن التغيير يحدث فقط في العمليات والإجراءات الإدارية في حين ينبغي أن يشمل التغيير علاقات القيادة بموظفيها، وعلاقتها بالقيادات الأخرى الأدنى منزلة، وكثيرا من مفاهيم البيئة الإلكترونية: كالشفافية والمرونة ونبذ المركزية وغيرها.

2- المعوقات البشرية

يعد النقص في الموارد البشرية المؤهلة للتعامل مع العصر الرقمي من أهم المعوقات التي تواجه المنظمات عند ممارستها للتكنولوجيا الحديثة ومن أبرز المعوقات البشرية ما يلي :

- **العائق اللغوي:** تعتمد معظم البرمجيات الإلكترونية على اللغة الإنجليزية، ما يشكل عائقا أمام الذين لا يجيدون هذه اللغة بالإضافة إلى أنها من بين التحديات التي تعوق التفاعل بين كثير من العملاء وبين العديد من المواقع الإلكترونية الأمر الذي يؤدي إلى عزوف الأفراد عن استخدام التقنية الحديثة والتعامل معها .

¹ وسام بن صالح، الهادي بوفلوقل معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية بقطاع الخدمات الصحية، دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية عبد الرزاق بوحارة - سكيكدة الملتقى الوطني الأول حول الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل المستشفيات نموذجا"، المنظم بجامعة باجي مختار، عناية 10-11 افريل 2018، ص ص 10-12.

➤ **النقص في الموارد البشرية المؤهلة:** فالعمل الإلكتروني يحتاج إلى مهارات عالية وكوادر متخصصة في مجال الحاسوب، تشغيل وصيانة أنظمة المعلومات والاتصال، كل هذا يؤثر في مسار عملية التطبيق .

➤ **مقاومة التغيير:** تعد من أهم المعوقات وذلك عندما يجهل الأفراد الهدف من التغيير وطبيعته، وكذلك الخوف من فقدان مراكزهم ووظائفهم الحالية مما يجعلهم يقاوموا كل تغير داخل منظماتهم .

➤ **هاجس أمن المعلومات:** فهناك تخوف لدى الأفراد من العبث بسرية معلوماتهم وخاصة المعلومات الشخصية، الأمر الذي يجعل الأفراد يحجمون عن الإقدام بثقة على التعاملات الإلكترونية في ظل ما تنتشره صفحات الجريمة كل يوم من جرائم القرصنة المعلوماتية.

3- المعوقات التقنية :

من أهم المعوقات التقنية ما يلي :

- مشكلة صيانة أجهزة الحاسوب وإصلاحها وتحديث الأجهزة القديمة؛
- صعوبات تطوير البرمجيات في ظل الخط الحاصل في تحديد البرمجيات المطلوبة مواصفاتها، وشروط عملها؛
- ضعف تقنية دعم اللغة العربية، حيث لا تتيح بعض تقنيات تنظيم المعلومات لاستخدامها اللغة العربية؛
- ضعف البنية التحتية للاتصالات في بعض المناطق .

4- المعوقات المالية :

من بين تلك المعوقات :

- قلة الموارد المالية المخصصة للبنية التحتية وخاصة إنشاء الشبكات وربط المواقع وتطوير الأجهزة والبرامج
- قلة توفير المخصصات المالية التي تحتاج إليها عمليات التدريب والتأهيل؛
- التكلفة المالية لشراء الأجهزة والاشتراك في شبكات الإنترنت تعد عائق أمام الأفراد ذوي الإمكانيات المحدودة، مما يعوق إمكانية تواصلهم مع شبكات الدوائر الإدارية لإجراء معاملاتهم .

5- المعوقات التشريعية

هي معوقات يمكن أن نقول أنها تحتاج إلى تدخل على مستوى الدولة من أهمها:

- قصور التشريعات والقوانين، مما يجعل الخوف كبير على خوض التعاملات الإلكترونية؛
- عدم صلاحية الأنظمة واللوائح التقليدية المعمول بها لتطبيقها على المعاملات الإلكترونية.

المطلب الثالث: آفاق رقمنة المستشفيات العمومية الجزائرية

إن عملية التحول نحو رقمنة المستشفيات العمومية الجزائرية في كامل نشاطاتها ليس بالأمر السهل نظرا لعدة تعقيدات، و في محاولة من المسؤولين على القطاع الصحي الجزائري للخروج من النمط التقليدي و التوجه لرقمنة القطاع قاموا بإطلاق بعض المشاريع التالية الذكر :

استحداث وكالة وطنية لرقمنة قطاع الصحة مقرها الرئيس بالجزائر العاصمة مستقلة، وظيفتها الأولى مراقبة و تسيير قطاع الصحة لتحسين الخدمات الصحية المقدمة، ومن مهامها أيضا التنسيق بين مختلف المصالح و تقلص المصاريف مع تحسين نوعية العمل¹.

العمل على إنشاء ستة (06) مشاريع رقمية تتمثل فيما يلي:

- **المشروع الأول** يتمثل في إطلاق أرضية المستشفى الرقمي الذي من شأنه تحسين الهياكل الصحية و عصرنتها و تكون بداية هذا المشروع من خلال رقمنة الملف الطبي و إنشاء قاعدة بيانات صحية للمرضى، بحيث يكون الولوج إليها عبر أرضية رقمية للاستقبال مرتبطة بقاعدة بيانات للشبكة الصحية الداخلية والخارجية وتكون مرتبطتان رقميا بالطبيب المعالج والمريض و الهيكل الصحي، والهدف من هذا المشروع التكفل بالمريض خلال وقت وجيز و يجنبه البحث و التنقل عبر مختلف المستشفيات
- **المشروع الثاني** يخص رقمنة العلاقات التعاقدية مع هيئات الضمان الاجتماعي عن طريق بطاقة الشفاء
- **المشروع الثالث** وهو الاعتماد على رقم التعريف الوطني لبطاقة الوطنية البيومترية و تدمج هذه المعلومات بالملف الرقمي للمريض الذي يتضمن المعلومات الصحية الدقيقة
- **المشروع الرابع** يتمثل في رقمنة الإدارة المركزية وربطها بالمؤسسات الصحية لتسهيل ومعالجة الملفات المختلفة خاصة الأنشطة الطبية.
- **المشروع خامس** رقمنة مخططات النشاط حتى يسمح للقطاع بتقييم الجانب المادي و البشري للهياكل الصحية
- **وأخيرا المشروع السادس** إنشاء الصيدلية الإلكترونية التي تشمل قاعدة بيانات خاصة بالدواء المستهلك ومعرفة احتياجات المستشفيات بصفة دقيقة لترشيد النفقات

أما فيما يخص الطب عن بعد فقد تم تجريبه على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بوهران والمركز الاستشفائي بباب الواد بالجزائر العاصمة في مجال تحليل الصور بالأشعة تفسير صور

¹ حسن عبد شذي و محمود عباس فردوس، دور الإدارة الإلكترونية في رفع جودة الخدمات الصحية مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة (56)، (2018)، ص ص 121-144

لأشعة عن بعد، و في إطار توأمة مستشفيات الشمال مع جنوب البلاد شرعت وزارة الصحة في تبني تقنية الطب عن بعد لتحسين العلاج في المناطق المعزولة¹.

¹ سعيدة حركات، وسارة بن غيدة. تكنولوجيا المعلومات والاتصال كمدخل لتحسين الخدمة العمومية مجلة الدراسات المالية والمحاسبية و الإدارية ، المجلد 07، العدد (02)، 2020 ، ص ص 499-518.

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل ، تبين أن الرقمنة لم تعد خيارا بل ضرورة استراتيجية لتطوير أداء القطاع الصحي، اذ تسهم في تحسين كفاءة الخدمات و تسهيل الوصول اليها، كما اتضح أن العلاقة بين الرقمنة والخدمة الصحية علاقة تكاملية حيث تؤدي النظم الرقمية الى رفع جودة الرعاية الصحية ، وتعزيز المتابعة، وتطوير التسيير الاداري و التقني للمؤسسات الصحية هذا الإطار النظري سيكون الاساس لتحليل الواقع الميداني في الفصل الثاني من خلال دراسة تطبيقية على مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعرييج، لتقييم مدى تجسيد هذه المفاهيم على أرض الواقع .

الفصل الثاني:

الدراسة الميدانية المؤسسة العمومية للصحة

الجوارية

-برج بوعريج-

تمهيد

بعد التطرق في الفصل الأول من الدراسة للجانب النظري لكل من الرقمنة والخدمة الصحية، سنحاول إسقاط الجانب النظري على عينة من موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج وتظهر أهمية اختيار عينة الدراسة من موظفي المؤسسة لأهمية التحول إلى الرقمنة في المؤسسات الصحية بهدف تحسين خدماتها والتحول من مؤسسات تقليدية إلى مؤسسات ذات خدمات رقمية. لذلك يسعى هذا الفصل إلى التعرف على مستوى استخدام الرقمنة من طرف موظفي المؤسسة محل الدراسة، وكذا مستوى تحسين الخدمات الصحية المقدمة:

في هذا الصدد تم تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين أساسيين هما

المبحث الأول: لمحة عن المؤسسة العمومية

المبحث الثاني: الاطار المنهجي للدراسة واختبار الفرضيات ومناقشة النتائج

المبحث الأول: لمحة عن المؤسسة العمومية

المطلب الأول: تعريف بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج:

هي إحدى المؤسسات العمومية التي يسيروها مرفق الصحة العمومية نتجت بعد إعادة هيكلة ما كان يعرف قبل سنة 2007 بالقطاعات الصحية الجوارية بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 2 جمادى الأولى عام 1428 الموافق ل 19 مايو سنة 2007 والمتضمن إنشاء المؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها¹.

وهي مؤسسة تتمتع بالشخصية المعنوية وذات طابع عمومي تقدم خدمات صحية ذات جودة للمواطن يشرف على تسييرها هيئات ومصالح تابعة لها حيث تسهر الدولة على تمويلها بكافة الموارد المادية والبشرية، وبالتالي فهي مثلها مثل غيرها من المرافق التي تحكمها المبادئ الأساسية التي تحكم المرفق العام، تقع إدارة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بحي 12 هكتار تضمن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج التغطية الصحية على مستوى ثلاثة دوائر (برج بوعريريج، الحمادية، برج الغدير) موزعين على ستة بلديات (برج بوعريريج، الحمادية، العش، الرابطة، القصور، العناصر)، حيث تتربع على مساحة قدرها 827.28 كم² وعدد سكانها 346323 ساكن، تتكون من 15 عشر عيادة من بينها ثمان 8 نقاط للمداومة وهي كالاتي: عيادة 12 هكتار، عيادة معضادي محمد قطاع "د"، عيادة محمادي علي "العناصر"، عيادة سداوي ساعد "الحمادية الجديدة"، عيادة ميرادي لخضر "العش"، عيادة ساعد المسعود "الرابطة"، عيادة صيفي عبد الله "توبو"، عيادة شريف لخضر "وراسن" (استعجالات طبية تعمل نظام مناوبة 24/24 ساعة)، 31 قاعة علاج تابعة.

بخصوص النشاطات الصحية تتوفر المؤسسة العمومية للصحة الجوارية على:

- فحوصات طبية عامة، فحوصات مختصة، جراحة الأسنان، الحقن والتضميد، تباعد الولادات، مصلحة للتوليد الريفي (الحمادية الجديدة)، حماية الأمومة والطفولة.
- مصلحة المخبر تضم 12 عيادة:
- عيادات (12 هكتار، قطاع "د"، 05 جويلية، بومرقد، 1100 مسكن، داء السكري، الحمادية الجديدة، العش، توبو، الرابطة، وراسن، العناصر)

¹ المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها لاسيما المادة 23 منه.

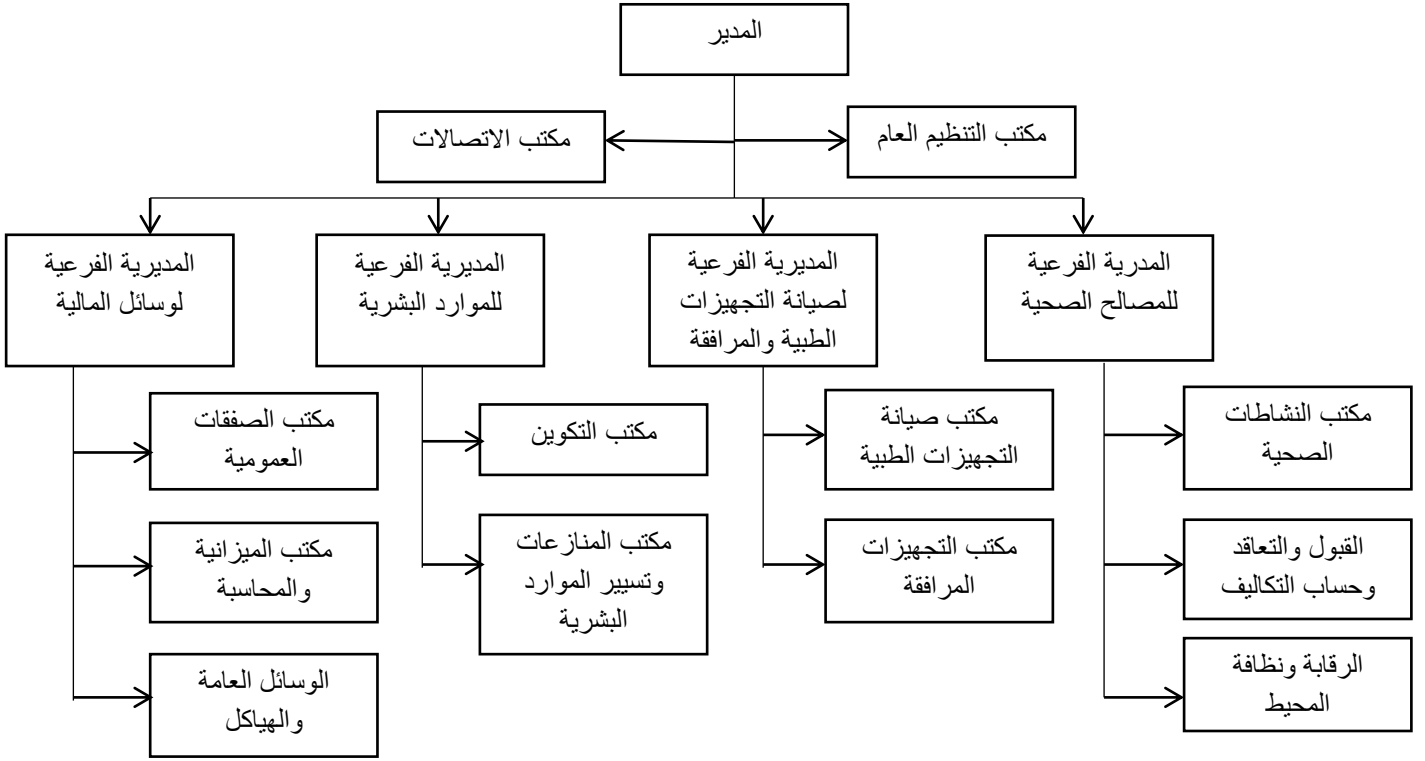
- مصلحة الأشعة وتضم 11 عيادة: (12 هكتار، قطاع "د"، 05 جويلية، 1044، بومرقد، 1100 مسكن، الحمادية الجديدة، العش، الرابطة، وراسن، العناصر).
- بالإضافة إلى مصلحة طب العمل المتواجدة بعيادة براهيمى مليكة 05 جويلية.
- مصلحة إعادة التأهيل الحركي والوظيفي (عيادة عويده الصغير 1044).
- مصلحة داء السكري.
- الطب المدرسي.

ولتأدية مهامها على أكمل وجه تتوفر المؤسسة على إمكانيات بشرية قدرها 738 موظف بمختلف أسلاكها الطبية العامة والمتخصصة والشبه الطبية والأسلاك المشتركة البيولوجين النفسانيين القابلات والعمال.

الهيكل والتنظيم الداخلي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريرج

يعد الهيكل التنظيمي من أهم العوامل التي تؤدي بالمؤسسة العمومية للصحة برج بوعريرج إلى تحقيق أهدافها فهو يظهر الوظائف ويحدد المسؤوليات لكل موظف والذي يشرف عليه السيد المدير بصفته الأمر بالصرف والمسؤول على اتخاذ جميع الإجراءات الضرورية لضمان السير الحسن للمؤسسة.

الشكل رقم 02: يمثل الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج



المصدر: من إعداد الطالبتين

يشمل الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج بداية من السلطة العليا في المؤسسة المتمثل في المدير الذي يلحق به مكتب التنظيم العام يكون على رأسه إطار إداري والتي من بين مهامه تتبع المقررات الداخلية التي يمضيها المدير والحرص على توزيعها على مختلف المديرات كما يقوم بتتبع مختلف القوانين الصادرة حديثا وتبليغها للمديرات، كما يتبع المدير مكتب الاتصال الذي يكون على مستواه جميع الإرساليات الواردة والصادرة سواء الكترونيا أو غيرها من عمليات الاتصال من داخل المؤسسة أو خارجها ويسهر على عملية التنسيق مع المديرات الأربع التابعة للمدير من جهة والمؤسسات الخارجية من جهة أخرى.

كما يحتوي الهيكل التنظيمي للمؤسسة أربع (04) مديريات فرعية تحتوي على عدة مكاتب ويرأس كل مديرية مدير فرعي وهي مقسمة كما يلي:

1- المديرية الفرعية للموارد البشرية: والتي تضم مكتبين 02 وهي كالاتي:

أ. مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات: يقوم بإعداد جداول المستخدمين في نهاية كل سنة وإعداد مخطط تسيير الموارد البشرية الذي من خلاله يتم تنظيم المسابقات التوظيف لمختلف الرتب وكذا يقوم

على الحرص على تتبع المسار المهني للموظف منذ بداية توظيفه إلى غاية انتهاء علاقته مع المؤسسة سواء باستقالة أو تقاعد وغيرها. .. ومتابعة الملفات الخاصة بالمنازعات

ب. مكتب التكوين: يسهر على تكوين ووضع البرامج المتعلقة بتحسين المستوى المختلف للموظفين سواء كانت مباشرة أو عن بعد

2- المديرية الفرعية للمالية والوسائل:

تتكون من ثلاثة (03) مكاتب وهي:

أ. مكتب الصفقات: يعتبر أهم مكتب في المديرية يقوم على الإشراف على القيام بجميع الإجراءات اللازمة بإعداد الاستشارات والمناقصات وإبرام العقود مع المتعاملين الاقتصاديين بالمؤسسة وذلك لتمويل المؤسسة بمختلف العتاد والمواد الضرورية وإنجاز جميع الخدمات والأشغال اللازمة للمسير الحسن للمؤسسة.

ب. مكتب الميزانية والمحاسبة: يقوم بإعداد بطاقات الالتزام وفقا للاعتمادات المتوفرة وذلك بتطبيق ما جاء في الميزانية المالية المحددة وإعطاء تقارير مالية شهرية وسنوية عن نفقات المؤسسة العمومية للصحة الجوارية خلال السنة المالية.

ج. مكتب الوسائل العامة والهيكل: يسهر على إحصاء والحفاظ وتسجيل كل الوسائل والممتلكات التابعة للمؤسسة من عتاد طبي وأثاث مكتب وكذا مراقبة الفواتير والتصديق عليها.

3- المديرية الفرعية للأنشطة الصحية: تتكون من ثلاثة (03) مكاتب وهي كالآتي:

أ. مكتب لتنظيم النشاطات الصحية: مسؤول عن تنظيم وتسيير جميع المصالح الصحية والأقسام التقنية من خلال إعداد تقارير أسبوعية وشهرية وفصلية وسنوية حول نشاطات العيادات والمصالح الصحية ، كما يشرف على تنظيم وسير المناوبة الطبية والإدارية وفرقى الشبه الطبي والتنسيق بين مختلف المصالح التقنية والإدارية وإعداد برامج العمل الأسبوعية أو الشهرية الخاصة بالمستخدمين التابعين لهذه المديرية ومتابعة مختلف برامج التلقيحات وإعداد الإحصائيات الرسمية لها، ومتابعة أشغال اللجان التي لها علاقة بالأنشطة الصحية كلجنة الأدوية والنظافة الاستشفائية

ب. مكتب القبول والتعاقد وحساب التكاليف: إعداد الفواتير اللازمة لعملية قبول المرضى لدى المؤسسة وإرسالها المؤسسة التأمين بناءا على تعليمات وزارية مطبقة، ويتم إعداد حساب التكاليف لجميع الهياكل الصحية وذلك في كل ثلاثي وسنوي

ج. مكتب الوقاية ونظافة المحيط: يقوم على ضمان المراقبة الوبائية والاستعداد لمواجهة جميع الأخطار المحتملة ووضع برامج الصحية المتعلقة بالتلقيحات الخاصة بالسكان وتنفيذها ومتابعتها وتقييمها وتبليغها للمصالح المعنية، متابعة الصحة المدرسية وغيرها من الأنشطة الوقائية المهمة.

4- المديرية الفرعية لصيانة الأجهزة الطبية والأجهزة المرافقة:

تتكون من مكتبين (02) وهما:

أ. مكتب صيانة الأجهزة الطبية: يقوم بالتكفل بصيان الأجهزة الطبية ومتبعتها بصفة دورية من قبل التقنيين أو متعاملين اقتصاديين لهم عقد مع المؤسسة.

ب. مكتب صيانة الأجهزة المرافقة: يقوم بالتكفل بصيانة الأجهزة المختلفة التابعة للمؤسسة.

المطلب الثاني: الأدوات المستخدمة في الدراسة

أدوات جميع البيانات:

1- المقابلة الشخصية:

- تمت إجراء مقابلات مع الموظف المسؤول عن الرقمنة من أجل تزويدنا بالمعلومات الخاصة بالرقمنة وكيفية تسييرها على مستوى المؤسسة محل الدراسة.
- كما قمنا بمقابلة مع المسؤول عن المديرية الفرعية للموارد البشرية من أجل إمدادنا بالمعلومات حول المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج.

2- الاستبيان:

حيث قمنا بتخصص الاستبيان لمعرفة دور الرقمنة في تحسين الخدمة الصحية: دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريريج.

المبحث الثاني: الاطار المنهجي للدراسة واختبار الفرضيات ومناقشة النتائج

تعتمد الدراسة على دراسة عينية من الموظفين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريرج وتم الاستعانة بالاستبيان كأداة للدراسة ومن أجل إثبات صحة الفرضيات تم اختبارهم، سنتطرق إلى كل هذه الخطوات في هذه الدراسة.

المطلب الأول: منهجية الدراسة

الفرع الأول: مجتمع وعينة الدراسة

أولاً: مجتمع الدراسة

يعرف بأنه عبارة عن جميع الوحدات أو الأفراد أو المشاهدات، أو الحالات التي تشترك في صفة أو مجموعة من الصفات تميزها عن غيرها، ويرغب الباحث في تعميم النتائج المتواصل إليها، ويتمثل مجتمع الدراسة في موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريرج.

ثانياً: عينة الدراسة

تعرف على أنها "مجموعة جزئية من مجتمع البحث والمتمثلة لعناصر المجتمع أفضل تمثيل بحيث يمكن تعميم نتائج البحث على مجتمع البحث بأكمله.

وعليه يشمل مجتمع الدراسة موظفين وعاملي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريرج.

قمنا بأخذ عينة عشوائية، وتم اعتمادنا توزيع الاستبيان الورقي بشكل مباشر على أفراد العينة وقد قدر عدد الاستبيانات الموزعة 50 استبيان.

جدول رقم 01: يمثل الاستبيانات الموزعة والمسترجعة من عينة الدراسة

البيانات	العدد	النسبة
الاستبيانات الموزعة	50	%100
الاستبيانات المسترجعة	47	%94

المصدر: من إعداد الطالبتين

الفرع الثاني : أداة الدراسة وأساليب المعالجة الإحصائية

أولاً: أداة الدراسة

تم الاعتماد على الاستبيان كأداة أساسية في دراسة للحصول على البيانات المطلوبة

الجزء الأول: يتعلق بالبيانات الشخصية لعينة الدراسة

من أجل التعرف على خصائص العينة ومعرفة مدى تأثيرها على نتائج الدراسة ويشمل خمسة (5) فقرات (الجنس، السن، المؤهل العلمي، الوظيفة والخبرة).

الجزء الثاني: يتعلق بمتطلبات الرقمنة التي تمثل عبارات المتغير المستقل

- المتطلبات الادارية يحتوي على خمسة (5) عبارات.

- المتطلبات التقنية يحتوي على ستة (6) عبارات.

- المتطلبات البشرية يحتوي على خمسة (5) عبارات.

- المتطلبات المالية يحتوي على أربعة (4) عبارات.

المحور الثاني: يتعلق بعبارات الخدمة الصحية التي تتمثل عبارات المتغير التابع.

- بعد الخدمة الصحية يحتوي على تسعة (9) عبارات.

ويمكن توضيح توزيع فقرات الاستبانة للمتغيرين المستقل والتابع من خلال الجدول الموالي:

جدول رقم 02: يمثل توزيع عبارات الاستبانة

الرقم	المحور	رقم العبارة	عدد العبارات	النسبة المئوية
01	الرقمنة	20-01	20	68.96%
02	تحسين الخدمة الصحية	29-21	09	31.04%
	المجموع	29-01	29	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية -برج بوعريج-

ولقد تم الاعتماد على مقياس ليكرت الثلاثي (موافق ، محايد، غير موافق) تم إعطاء رقم لكل إجابة مرتبة من 1 إلى 3 ومن أجل القياس وترتيب المتوسطات الحسابية كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول رقم 03: مقياس ليكرت الثلاثي المستخدم في الدراسة

موافق	محايد	غير موافق
1	2	3
[1.8-1]	[2.6-1.8]	[3.4-2.6]

المصدر: من إعداد الطالبتين

الفرع الثالث: اختبار الثبات

للتأكد من صدق وثبات أداة الدراسة تم اختبار الاستبيان من خلال الصدق الظاهري بتحكيم الاستبيان من خلال توزيعه على مجموعة من المحكمين، كما تم حساب معامل ألفا كرونباخ (Alpha De Cronpach's). لاختبار ثبات الاستبيان.

والهدف من حساب معامل ألفا كرونباخ هو التعرف على صدق الاستبيان الذي تم توزيعه على أفراد العينة، وتعتبر قيمة هذا المعامل مقبولة كلما كانت فوق 0.5 وكلما كانت قيمة المعامل أكبر كلما دل ذلك على ثبات وصدق عبارات الاستبيان.

وفي الجدول التالي نوضح قيمة النتائج النهائية لمعامل الثبات ألفا كرونباخ:

جدول رقم 04: معامل ألفا كرونباخ لفقرات ومحاور الدراسة

المتغيرات	عدد العبارات	قيمة ألفا كرونباخ
محور الرقمنة	20	0.9
محور تحسين الخدمة الصحية	09	0.843
ألفا كرونباخ الإجمالي عبارات الاستبيان	29	0.908

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات spss

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية -برج بوعريج-

من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات المتوفرة، وبالاعتماد على برنامج Spss يتضح أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع عبارات الاستبيان 0.908 وهي نسبة مرتفعة جدا وتقترب للواحد، وهي تدل على ثبات وصدق أداة الدراسة (الاستبيان) ويدل على أن الأداة قابلة للدراسة.

الفرع الرابع: الوصف الاحصائي لعينة الدراسة

تقوم هذه الدراسة على عدد من المتغيرات المستقلة المتعلقة بأفراد عينة الدراسة متمثلة في (متغير الجنس، القسم، الرتبة) وهي على النحو التالي:

خصص هذا المطلب لتحليل البيانات الشخصية لعينة الدراسة والمتمثلة في: (الجنس، السن، المؤهل العلمي، الوظيفة، عدد سنوات الخبرة).

1- وصف عينة الدراسة:

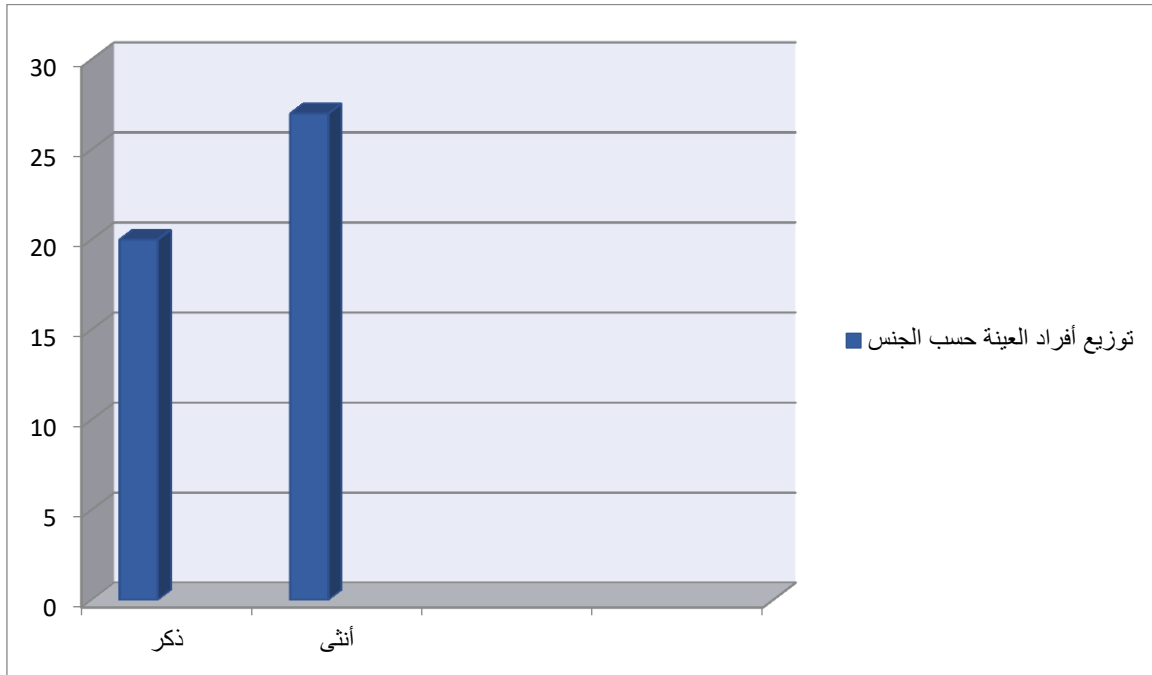
1-1- توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس كالتالي:

جدول رقم 05: توزيع أفراد العينة حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرارات	الجنس
%42.6	20	ذكر
%57.4	27	أنثى
%100	47	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبين بناءً على مخرجات spss

شكل رقم 02: أعمدة بيانية توضح توزيع العينة حسب متغير الجنس



من خلال الجدول رقم (05) والذي يبين توزيع عينة الدراسة حسب الجنس نلاحظ أن 27 مفردة من أصل 47 مفردة هم اناث بنسبة مئوية بلغت 57.4%، في حين أن 20 مفردة من أصل 47 مفردة من الذكور أي ما يعادل نسبة 42.6%.

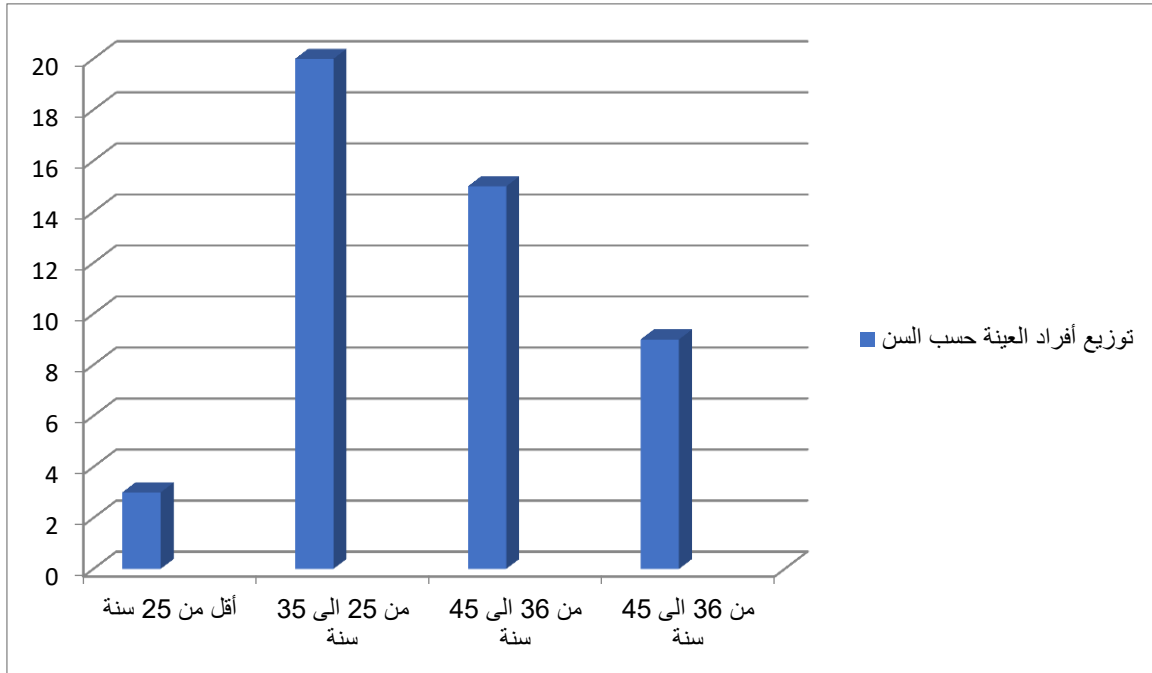
1-2- توزيع أفراد العينة حسب متغير السن كالآتي:

جدول رقم 06: توزيع أفراد العينة حسب السن

النسبة المئوية	التكرارات	الفئة العمرية
6.4%	03	أقل من 25 سنة
42.6%	20	من 25 الى 35 سنة
31.9%	15	من 36 الى 45 سنة
19.1%	09	أكبر من 45 سنة
100%	47	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبين بناءً على مخرجات spss

شكل رقم 03: أعمدة بيانية توضح توزيع العينة حسب متغير السن



المصدر: من إعداد الطالبين بناءً على مخرجات spss

نلاحظ من خلال الجدول أن 20 مفردة تنتمي إلى الفئة العمرية من 25 إلى 35 سنة بنسبة 42.6.7%، و 15 مفردة تنتمي إلى الفئة العمرية من 36 إلى 45 سنة بنسبة 31.9%، و 09 مفردات تنتمي إلى الفئة العمرية ما فوق 45 سنة بنسبة 19.1%، ثم الفئة الأخيرة الخاصة بأقل من 25 سنة بنسبة 6.4% بعدد 03 مفردات وهذا ما يعكس اهتمام المؤسسة بعنصر الشباب واهتمامها بقدراته الإنتاجية.

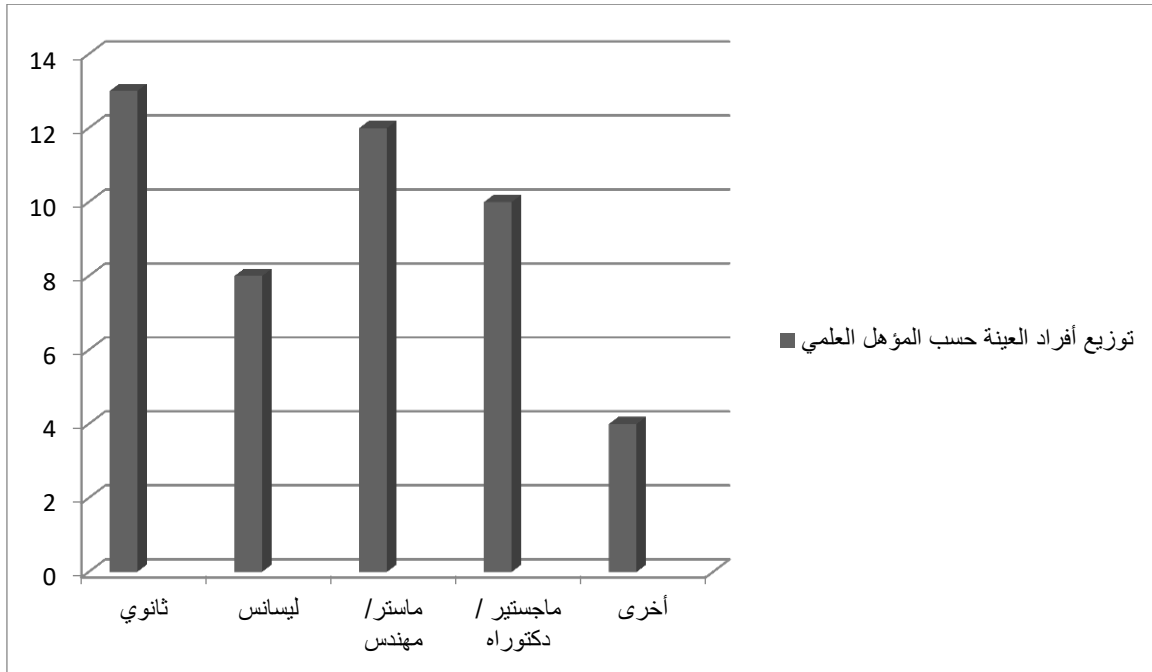
2-2- توزيع أفراد العينة حسب متغير المؤهل العلمي كآلاتي:

جدول رقم 07: توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي

النسبة المئوية	التكرارات	المؤهل العلمي
27.7%	13	ثانوي
17%	08	ليسانس
23.4%	12	ماستر/ مهندس
21.3%	10	ماجستير / دكتوراه
10.6%	04	أخرى
100%	47	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات spss

شكل رقم 04: أعمدة بيانية توضح توزيع العينة حسب متغير المؤهل العلمي



المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات spss

نلاحظ من خلال الجدول أن الأفراد بمستوى الثانوي يمثلون الغالبية لعينة الدراسة: 13 مفردة من أصل 30 ما نسبته 27.7%، تليها نسبة 23.4% للمهندسين ومستوى ماستر بعدد 12 مفردة،

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية -برج بوعريرج-

تليها نسبة 21.3% للأفراد بمستوى الماجستير والدكتوراه بعدد 10 مفردات ثم مستوى ليسانس بنسبة 17% بعدد 08 مفردات، وأخيرا فئة المؤهلات العلمية الأخرى بنسبة 10.6% ب 04 مفردات، وهذا يعني أن المؤسسة تتنوع بمفردات العينة.

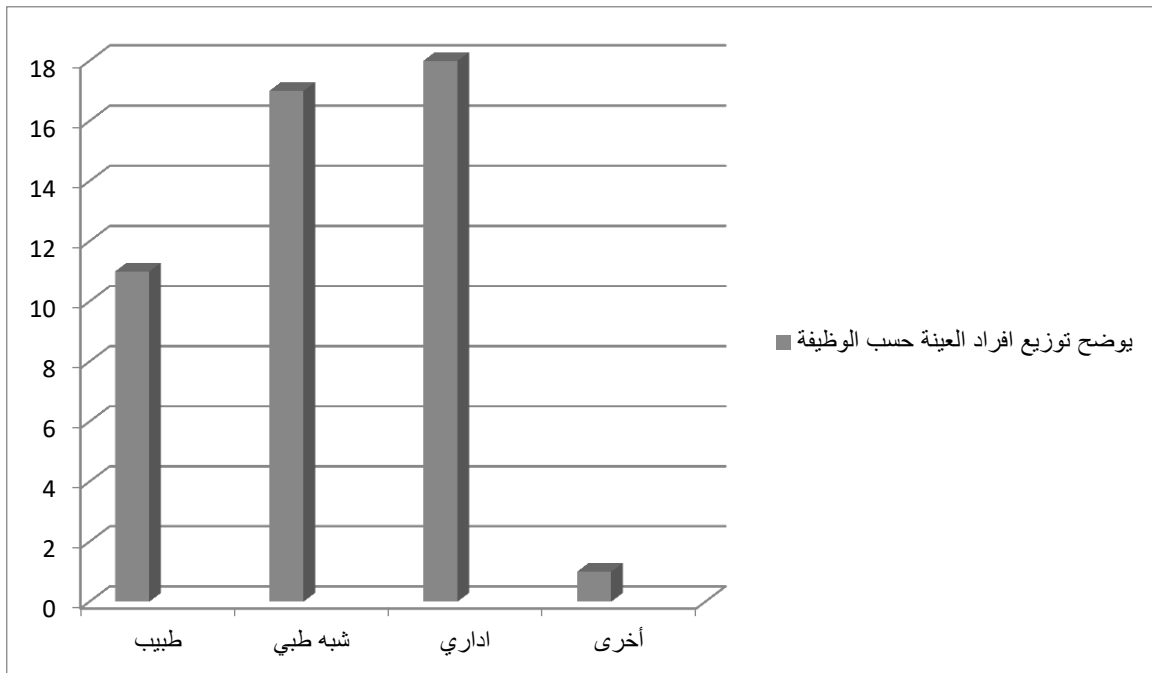
2-3- توزيع أفراد العينة حسب متغير الوظيفة كالاتي:

جدول رقم 08: يوضح توزيع افراد العينة حسب الوظيفة

الوظيفة	التكرارات	النسبة المئوية
طبيب	11	23.4%
شبه طبي	17	36.2%
اداري	18	38.3%
أخرى	01	2.1%
المجموع	47	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات spss

شكل رقم 05: أعمدة بيانية توضح توزيع العينة حسب متغير الوظيفة



المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات spss

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية -برج بوعريج-

نلاحظ من الجدول أن غالبية أفراد العينة من فئة الإداريين بنسبة 38.3% ب: 18 مفردة ، يليها بعد ذلك في الترتيب الشبه الطبيين بنسبة 36.2% بتعداد 17 مفردة ، بعدها الأطباء بنسبة 23.4% بتعداد 11 مفردة ، وأخيرا نسبة 2.1% ممثلة في فئة المناصب الأخرى، وهو ما يدل على تباين العينة من حيث توزيع المناصب.

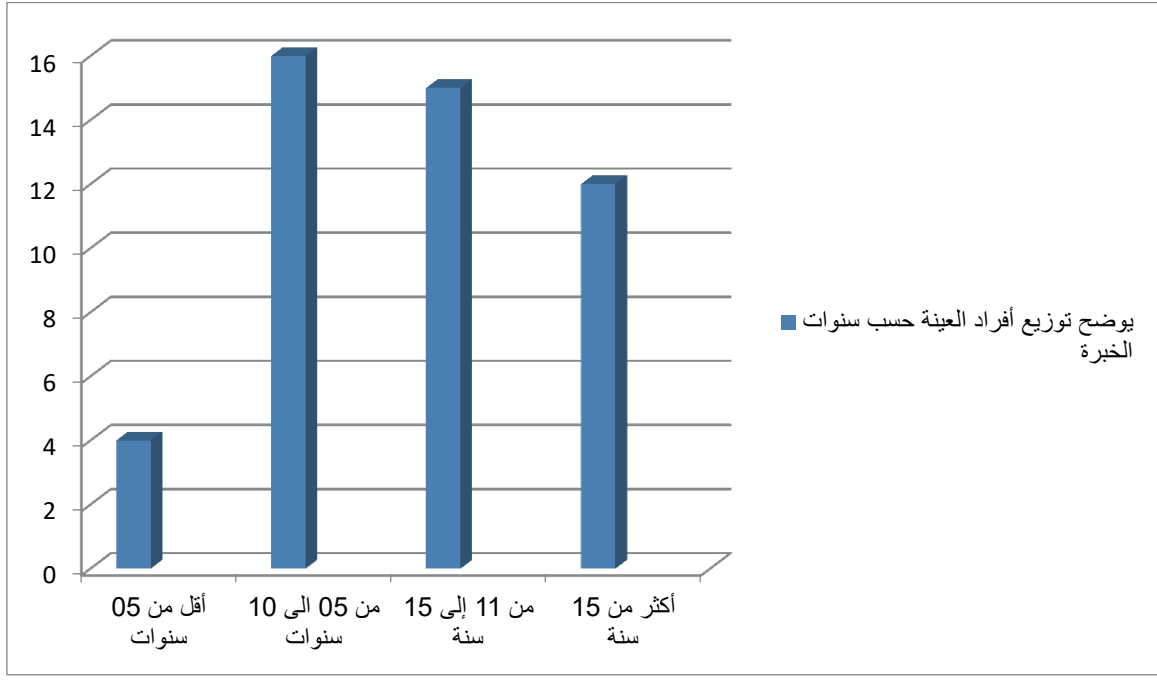
2-4- توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات الخبرة كالاتي:

جدول رقم 09: يوضح توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة

النسبة المئوية	التكرارات	الخبرة المهنية بالسنوات
8.5%	04	أقل من 05 سنوات
43%	16	من 05 الى 10 سنوات
31.9%	15	من 11 إلى 15 سنة
25.5%	12	أكثر من 15 سنة
100%	47	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات spss

شكل رقم 06: أعمدة بيانية توضح توزيع العينة حسب متغير الخبرة



المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات spss

نلاحظ من الجدول أن سنوات الخبرة متقاربة بالنسبة لكل مفردات العينة، حيث أن 16 مفردة تنتمي إلى الفئة الخاصة بسنوات الخبرة من 05 إلى 10 سنوات بنسبة 43 %، تليها الفئة الثانية لسنوات الخبرة من 11 إلى 15 سنة ممثلة في 15 مفردات بنسبة 31.9 %، ثم تليها فئة أكثر من 15 سنة بعدد 12 مفردة بنسبة 25.5 % وأخيرا الفئة الثالثة ممثل في 04 مفردات من أصل 30 مفردة بنسبة 8.5 %.

الفرع الخامس: التحليل الوصفي لإجابات عينة الدراسة

1- التحليل الوصفي لإجابات عينة الدراسة حول محور الرقمنة

جدول رقم 10: التحليل الوصفي لإجابات عينة الدراسة حول محور الرقمنة

الرقم	الفقرة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة
	بعد المتطلبات الادارية	0.5224	1.29	موافق
01	تدعم الادارة سياسة تطبيق الرقمنة في المؤسسة	0,146	1,02	موافق

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية -برج بوعرييج-

			العمومية	
موافق	1,13	0,397	تعمل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ب-ب-ع على توفير لجنة تشرف على تطبيق الرقمنة في مختلف الخدمات الصحية	02
موافق	1,40	0,681	الادارة تضع خطط واستراتيجيات لطريقة تبادل المعلومات الكترونيا لدخل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ب-ب-ع	03
موافق	1,28	0,540	تعمل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ب-ب-ع على توفير متطلبات حماية المعلومات والنظام بشكل عام	04
موافق	1,62	0,848	تعمل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ب-ب-ع على تحديث وتطوير الأجهزة والبرمجيات الخاصة بنظام المعلومات الالكتروني والتعامل معها	05
موافق	1.73	0.831	بعد المتطلبات التقنية	
موافق	1,34	0,731	توفر الأجهزة اللازمة والمناسبة لسيرورة مشروع الرقمنة من حواسيب	06
موافق	1,79	0,832	تتوفر المؤسسة على أحدث النظم والبرامج اللازمة لتطبيق الرقمنة	07
موافق	1,74	0,943	توجد شبكة داخلية INTRANET في المؤسسة لتبادل المعلومات وتسهيل الخدمات	08
موافق	1,38	0,739	تساهم عملية رقمنة خدمات المؤسسة في سهولة الحصول على المعلومات وتوفيرها وتصنيفها الكترونيا	09

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية -برج بوعريج-

موافق	1,94	0,818	تمتاز الانظمة الالكترونية المستخدمة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ب-ب-ع بالكفاءة العالية في تخزين وتصنيف وتحديث واسترجاع البيانات والمعلومات التي تحتاجها	10
موافق	2,19	0,924	أجهزة الحواسيب المتوفرة حاليا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ب-ب-ع تعتبر كافية عمليا لتطبيق الرقمنة	11
موافق	1.82	0.808	بُعد المتطلبات البشرية	
موافق	2,19	0,825	تعتمد المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ب-ب-ع على الأيدي العاملة المؤهلة في مجال استخدام الرقمنة	12
محايد	2,06	0,870	يوجد مدربون خاصون لتدريب الموظفين على استخدام الرقمنة ومختلف الاجهزة والبرمجيات	13
موافق	1,47	0,747	يتم تكوين وتدريب العاملين عن طريق دورات تكوينية حول طرق التحكم في البرامج الجديدة مثل DEM	14
موافق	1,47	0,718	يتم تحفيز العمال نحو استخدام الرقمنة	15
موافق	1,91	0,880	هناك تواصل وتبادل للمعلومات بين العاملين حول كيفية استعمال تقنيات جديدة	16
موافق	1.86	0.758	بُعد المتطلبات المالية	
موافق	1,94	0,845	توفر الدعم المالي الكافي لاقتناء التجهيزات والوسائل الضرورية للرقمنة	17
موافق	2,28	0,772	يتم توفير مستوى مناسب من التمويل لتدريب العاملين	18

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية -برج بوعريج-

19	تتوفر كل مرة مخصصات مالية لربط شبكات مؤسسة الصحة الجوارية فيما بينها	0,729	1,77	محايد
20	تتوفر في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية مخصصات مالية لصيانة التجهيزات والحواسيب	0,686	1,45	موافق
محور الرقمنة		0.729	1.675	موافق

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات spss

يبين لنا الجدول أعلاه أن الإجابات عن فقرات محور الرقمنة كانت معظمها في مجال الموافقة، لقد انعكست توجهات المبحوثين وآراؤهم حول فقرات هذا المحور على أبعاده حيث ورد كل من بُعد (المتطلبات الادارية، المتطلبات التقنية، المتطلبات البشرية، المتطلبات المالية) في مجال الموافقة بأوساط حسابية قدرها: (1.29) (1.73)، (1.82)، (1.86) ، وقد أثرت توجهات إجابات المبحوثين عن فقرات أبعاد هذا المحور على توجهه العام، حيث جاء وسطه الحسابي في مجال الموافقة فبلغت قيمته (1.675) وبلغ انحرافه المعياري (0,729)، وهو ما يدل على أن المبحوثين قد وافقوا على معظم ما جاء في هذا المحور من فقرات.

2- التحليل الوصفي لإجابات عينة الدراسة حول محور تحسين الخدمة الصحية

جدول رقم 11: التحليل الوصفي لإجابات عينة الدراسة حول محور تحسين الخدمة الصحية

الرقم	الفقرة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة الموافقة
21	توفر المؤسسة الصحية الجوارية ب-ب- على الخدمة الصحية الفعالة في الوقت والمكان المناسبين للمريض	0,508	1,21	موافق
22	تتوفر مؤسسة الصحة الجوارية على تصميم داخلي منظم ويسهل الاتصال مع مقدمي الخدمات الصحية	0,746	1,45	موافق
23	تتوفر مؤسسة الصحة الجوارية على جميع التخصصات الصحية	0,858	1,79	موافق

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية -برج بوعريج-

24	تتوفر مؤسسة الصحة الجوارية على كافة الأدوية التي يحتاجها المريض	0,883	1,79	موافق
25	تساعد قواعد البيانات في مؤسسة الصحة الجوارية الرجوع الى بعض البيانات الرقمية او المؤرشفة عند الحاجة اليها بسهولة	0,822	1,62	موافق
26	قدرة مقدم الخدمة الصحية على تقديم الخدمة للمريض وتسليم نتائج الفحوصات المخبرية والاشعة في الوقت المحدد	0,651	1,43	موافق
27	هناك مقاومة تغيير تنتج عن القيام باي تجديد ورقمنة لوسائل وتقنيات العمل	0,742	1,60	موافق
28	تساهم الرقمنة تبسيط اجراءات العمل من خلال الدقة والوضوح في العمليات الادارية المختلفة لضمان السرعة والسهولة	0,520	1,23	موافق
29	تنظم الرقمنة حسن استقبال المرضى مع توفير الامن اللازم	0,576	1,19	موافق
محور تحسين الخدمة الصحية		0.700	1.47	موافق

المصدر: من إعداد الطالبتين بناءً على مخرجات spss

يبين لنا الجدول أعلاه أن الإجابات عن فقرات محور تحسين الخدمة كانت معظمها في مجال الموافقة، وقد أثرت توجهات إجابات المبحوثين عن فقرات أبعاد هذا المحور على توجهه العام، حيث جاء وسطه الحسابي في مجال الموافقة فبلغت قيمته (1.47) وبلغ انحرافه (0.700)، وهو ما يدل على أن المبحوثين قد وافقوا على معظم ما جاء في هذا المحور من فقرات.

المطلب الثاني: اختبار صحة الفرضيات

سنتناول في هذا المطلب عرض وتحليل تفصيلي للنتائج المتحصل عليها في الدراسة الميدانية.

1- إختبار الفرضية الفرعية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات الادارية

على الخدمة الصحية

بإستخدام تحليل الإنحدار البسيط لتحديد معنوية وقوة أثر المتطلبات الادارية (كمتغير مستقل) والخدمة الصحية (متغير تابع) كانت النتائج كما تظهر في الجدول:

جدول رقم 12: تحليل الإنحدار لقياس أثر المتطلبات الادارية على الخدمة الصحية

المتغير المستقل	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	β	الثابت	t المحسوبة	مستوى الدلالة Sig
المتطلبات الادارية	0.509	0.259	0.361	1.990	4.657	0.000

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS

نلاحظ من الجدول أعلاه أن المتطلبات الادارية لها ارتباط وأثر ذو دلالة إحصائية على الخدمة الصحية ، حيث أن مستوى الدلالة بلغ (0.000) وهو أقل من مستوى الدلالة المقبول (0.05)، كما بلغ معامل الارتباط بين بعد المتطلبات الادارية والخدمة الصحية ككل R (0.437) مما يشير مبدئيا إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية ضعيفة بين بعد المتطلبات الادارية وتحسين الخدمة الصحية، أما معامل التحديد R² فكانت قيمته (0.190)، أي أن 19 % من التغيرات في الخدمة الصحية سببها هي المتطلبات الادارية.

ويمكن تمثيل هذا الأثر في النموذج الخطي الآتي:

$$Y = 1.990 + 0.361X$$

المتطلبات الادارية = تحسين الخدمة الصحية Y

وهذا ما يدفعنا لقبول الفرضية الفرعية الأولى التي تنص على وجود أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات الادارية على تحسين الخدمة الصحية .

2- إختبار الفرضية الفرعية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات التقنية على الخدمة الصحية

بإستخدام تحليل الإنحدار البسيط لتحديد معنوية وقوة أثر المتطلبات التقنية (كمتغير مستقل) والخدمة الصحية (متغير تابع) كانت النتائج كما تظهر في الجدول:

جدول رقم 13: تحليل الإنحدار لقياس أثر المتطلبات التقنية على الخدمة الصحية

المتغير المستقل	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	β	الثابت	t المحسوبة	مستوى الدلالة Sig
المتطلبات التقنية	0.502	0.2520	0.525	2.55	4.750	0.000

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS

نلاحظ من الجدول أعلاه أن المتطلبات التقنية لها ارتباط وأثر ذو دلالة إحصائية على الخدمة الصحية ، حيث أن مستوى الدلالة بلغ (0.000) وهو أقل من مستوى الدلالة المقبول (0.05)، كما بلغ معامل الارتباط بين بعد المتطلبات التقنية والخدمة الصحية ككل R (0.502) مما يشير مبدئيا إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية ضعيفة بين بعد المتطلبات التقنية وتحسين الخدمة الصحية، أما معامل التحديد R² فكانت قيمته (0.2520)، أي أن 25.20 % من التغيرات في الخدمة الصحية سببها هي المتطلبات التقنية.

ويمكن تمثيل هذا الأثر في النموذج الخطي الآتي:

$$\text{المتطلبات التقنية} = 2.55 + 0.525X \text{ = تحسين الخدمة الصحية } Y$$

وهذا ما يدفعنا لقبول الفرضية الفرعية الثانية التي تنص على وجود أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات التقنية على تحسين الخدمة الصحية .

3- إختبار الفرضية الفرعية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات البشرية على الخدمة الصحية

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية -برج بوغريج-

باستخدام تحليل الانحدار البسيط لتحديد معنوية وقوة أثر المتطلبات البشرية (كمتغير مستقل) والخدمة الصحية (متغير تابع) كانت النتائج كما تظهر في الجدول التالي:

جدول رقم 14: تحليل الانحدار لقياس أثر المتطلبات البشرية على الخدمة الصحية

المتغير المستقل	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	β	الثابت	t المحسوبة	مستوى الدلالة Sig
المتطلبات البشرية	0.440	0.1936	0.320	1.222	4.50	0.000

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS

نلاحظ من الجدول أعلاه أن المتطلبات البشرية لها ارتباط وأثر ذو دلالة إحصائية على الخدمة الصحية ، حيث أن مستوى الدلالة بلغ (0.000) وهو أقل من مستوى الدلالة المقبول (0.05)، كما بلغ معامل الارتباط بين بعد المتطلبات البشرية والخدمة الصحية ككل R (0.440) مما يشير مبدئياً إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية ضعيفة بين بعد المتطلبات البشرية وتحسين الخدمة الصحية، أما معامل التحديد R² فكانت قيمته (0.1936)، أي أن 19.36 % من التغيرات في الخدمة الصحية سببها هي المتطلبات البشرية.

ويمكن تمثيل هذا الأثر في النموذج الخطي الآتي:

$$Y_{\text{المتطلبات البشرية}} = 1.222 + 0.320X_{\text{تحسين الخدمة الصحية}}$$

وهذا ما يدفعنا لقبول الفرضية الفرعية الثالثة التي تنص على وجود أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات البشرية على تحسين الخدمة الصحية .

4- إختبار الفرضية الفرعية الرابعة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات المالية

على الخدمة الصحية

باستخدام تحليل الانحدار البسيط لتحديد معنوية وقوة أثر المتطلبات المالية (كمتغير مستقل) والخدمة الصحية (متغير تابع) كانت النتائج كما تظهر في الجدول التالي :

جدول رقم 15: تحليل الإنحدار لقياس أثر المتطلبات المالية على الخدمة الصحية

المتغير المستقل	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	β	الثابت	t المحسوبة	مستوى الدلالة Sig
المتطلبات المالية	0.568	0.3222	0.533	1.978	3.597	0.012

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات SPSS

نلاحظ من الجدول أعلاه أن المتطلبات المالية لها ارتباط وأثر ذو دلالة إحصائية على الخدمة الصحية ، حيث أن مستوى الدلالة بلغ (0.000) وهو أقل من مستوى الدلالة المقبول (0.05)، كما بلغ معامل الارتباط بين بعد المتطلبات المالية والخدمة الصحية ككل R (0.568) مما يشير مبدئياً إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية ضعيفة بين بعد المتطلبات المالية وتحسين الخدمة الصحية، أما معامل التحديد R² فكانت قيمته (0.3222)، أي أن 32.22 % من التغيرات في الخدمة الصحية سببها هي المتطلبات المالية.

ويمكن تمثيل هذا الأثر في النموذج الخطي الآتي:

$$\text{المتطلبات المالية} = 1.978 + 0.533X \text{ =تحسين الخدمة الصحية } Y$$

وهذا ما يدفعنا لقبول الفرضية الفرعية الرابعة التي تنص على وجود أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات المالية على تحسين الخدمة الصحية .

5- إختبار الفرضية الرئيسية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرقمنة على تحسين الخدمة الصحية

إعتمدنا في إختبار الفرضية الرئيسية على الإنحدار المتعدد لحساب قيمة F-Statistics، والذي يهدف إلى معرفة مدى معنوية أثر المتغيرات المستقلة X₁, X₂,...,X_k على المتغير التابع Y، ويعتمد على نوعين من الفروض:

أ-فرضية العدم H₀: تنص على إنعدام أثر كل متغير من المتغيرات المستقلة X₁, X₂,...,X_k على المتغير التابع Y، أي: H₀: β₁= β₂ = β_k=0.

ب-الفرضية البديلة **H1**: تنص على وجود أثر معنوي للمتغيرات المستقلة على المتغير التابع: **H1**:
 $\beta_1 = \beta_2 = \dots \beta_k \neq 0$

جدول رقم 16: تحليل الإنحدار المتعدد لقياس أثر الرقمنة على تحسين الخدمة الصحية

البيان	قيمة المعامل	قيمة t المحسوبة	Sig	معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	خطأ التقدير
المتطلبات الادارية	0.220	2.290	0.006	0.67	0.4489	0.469
المتطلبات التقنية	0.229	1.145	0.008			
المتطلبات البشرية	0.335	2.788	0.007			
المتطلبات المالية	0.669	0.515	0.002			
الثابت	320	0.618	0.420			

المصدر: من إعداد الطالبة بالإعتماد على مخرجات SPSS

بلغ معامل الارتباط R (0.67) مما يشير مبدئياً إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية قوية بين الرقمنة بأبعادها وتحسين الخدمات الصحية ، أما معامل التحديد R² فكانت قيمته (0.4489)، أي أن 44.89% من التغيرات في الخدمات الصحية.

عند تحليل الإنحدار المتعدد بين الرقمنة والخدمة الصحية المقدمة في م، ع، ص، ج وجدنا أن بُعد المتطلبات المالية هو الذي لديه أثر ذو دلالة معنوية حيث بلغ مستوى الدلالة لبُعد المتطلبات المالية (0.006) وبالنسبة للمتطلبات التقنية (0.002) ونفس البعد للمتطلبات الادارية (0.002) وبالنسبة للمتطلبات البشرية (0.003)،. بناء على ما تقدم فإننا نقبل الفرضية الخامسة التي تنص على وجود أثر ذو دلالة إحصائية للرقمنة بأبعادها على الخدمات الصحية، وبالتالي فإن نموذج الدراسة يكون كالآتي:

$$Y = 0.220 X_1 + 0.229 X_2 + 0.335 X_3 + 0.669 X_4$$

تحسين الخدمة الصحية Y

X1: المتطلبات الادارية X2: المتطلبات التقنية X3: المتطلبات البشرية X4: المتطلبات المالية

خلاصة:

حاولنا في هذا الفصل من الدراسة الميدانية معرفة دور الرقمنة في تحسين الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية - برج بوعريريج، حيث خصصنا المبحث الأول منه للطريقة والادوات المستخدمة في هاته الدراسة أما في المبحث الثاني من هذا الفصل فقد تم تحليل ومناقشة النتائج المتحصل عليها. كما حاولنا في هذا الفصل الاجابة على إشكالية الدراسة المتمثلة في: ما دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية. ومن خلال الدراسة الميدانية خلصنا إلى ما يلي:

يوجد أثر المحاور المتغير المستقل (الرقمنة) الممثلة في المتطلبات الادارية، المتطلبات التقنية المتطلبات البشرية، المتطلبات المالية على المتغير التابع الخدمة الصحية (.). حيث بينت نتائج تحليل الارتباط وجودة علاقة بين كل محور والمتغير التابع. كما بينت نتائج تحليل الانحدار وجود أثر المحاور الرقمنة على جودة الخدمة الصحية، حيث أن نسب المعنوية كانت دائما أقل من (0.05)

الخاتمة

الخاتمة

تمحور الموضوع حول: "دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ببرج بوعريريج. من خلال هذه الدراسة، نسعى إلى استكشاف وتوضيح النقاط الأساسية المتعلقة بهذا الموضوع، خاصةً أن الرقمنة أصبحت من القضايا الرئيسية التي تميز عصرنا الحالي ومتطلباته."

فإننا نجد أنه من الملائم ذكر حوصلة تتضمن أبرز النتائج التي وصلنا إليها، وهي كالآتي :

1. النتائج النظرية:

- 1- الرقمنة هي عملية تحويل مصادر المعلومات من الشكل التقليدي إلى الشكل الرقمي، أي: تحويل عنصر مادي إلى نسخة إلكترونية منه .
- 2- من خصائص الرقمنة تقليص الوقت والمكان والجهد .
- 3- يتوقف نجاح عملية الرقمنة على مدى توفر المتطلبات اللازمة لذلك؛ سواء كانت إدارية أو تقنية أو بشرية أو مالية .
- 4- تهدف الرقمنة إلى حفظ مصادر المعلومات وتسهيل عمليات البحث، وتخفيض التكاليف، وتوفير الجهد والوقت .
- 5- يقصد برقمنة القطاع الصحي استغلال القطاع الصحي لتكنولوجيا الاتصال والمعلومات ضمن العالم الرقمي بتطبيقات كثيرة، ومن أهم التقنيات التي يستخدمها البلوكتشين الحوسبة السحابية، البيانات الضخمة .
- 6- يعتبر نظام معلومات المستشفى أحد أهم البرمجيات المتطورة التي تخدم بشكل مباشر كل أنشطة الرعاية الصحية والإدارية بما يضمن للمؤسسات الاستشفائية السيطرة الكاملة على أنشطتها ومواردها، ومن أنظمتها الفرعية نظام معلومات المختبر نظام معلومات الأشعة نظام معلومات الصيدلة، نظام إدخال الأوامر الطبية إلكترونياً، السجل الصحي الإلكتروني .

2. النتائج التطبيقية:

- 1- يوجد أثر ذو دلالة احصائية للرقمنة على تحسين الخدمة الصحية من وجهة نظر العاملين و موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ببرج بوعريريج
- 2- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات الادارية على الخدمة الصحية من وجهة نظر العاملين و موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ببرج بوعريريج.
- 3- للمتطلبات التقنية على الخدمة الصحية من وجهة نظر العاملين و موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ببرج بوعريريج
- 4- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات البشرية على الخدمة الصحية من وجهة نظر العاملين وموظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ببرج بوعريريج.

5- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات المالية على الخدمة الصحية من وجهة نظر العاملين وموظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية برج بوعريبرج.

ونختم بجملة من التوصيات

1 - ضرورة توفير البنية التحتية اللازمة لتطبيق مشروع الرقمنة من خلال توفير جميع المتطلبات المادية والبشرية والتكنولوجية.

2- الاهتمام بشكل جدي بالعنصر البشري باعتباره الأساس في تنفيذ مشروع الرقمنة من خلال تدريب العاملين على التقنيات الحديثة وبث الوعي التكنولوجي بينهم والاستعانة بالخبراء في ذلك...

3- وضع استراتيجيات واضحة وفعالة وضرورة الاهتمام الجاد خاصة من المسؤولين بموضوع الرقمنة.

4- تعميم الرقمنة على كافة المرافق الصحية مع تفعيل القوانين والتشريعات المنظمة لها.

5 - تخصيص برامج توعوية وندوات وملتقيات عبر وسائل الإعلام السمعية والبصرية ووسائل التواصل الاجتماعي وفي الساحات العمومية لتبيين فوائد الرقمنة وتشجيع المواطنين جميعا على الانخراط فيها.

6- تحسين الأمن السيبراني من خلال اتخاذ تدابير قوية لحماية البيانات الحكومية من الاختراقات الهجمات الالكترونية، و تطبيق معايير أمنية صارمة

آفاق الدراسة

لاشك أنه رغم الجهد المبذول لإتمام هذه الدراسة فان هذه الدراسة لا تخلو من النقائص بسبب عدم قدرتنا على تناول كل نواحي الموضوع بالتفصيل، الا انه يمكن أن يكون هذا البحث جسرا يربط بين دراسات سبقت وأضاف إليها بعض المستجدات، لإثرائها و بعثها من جديد و دراسات مقبلة كتمهيد لمواضيع يمكنها أن تكون اشكالية لدراسات أخرى نذكر منها :

- التدريب الالكتروني و أهميته في تطبيق التحول الرقمي
- تحليل دور الرقمنة في تحسين تسيير الموارد البشرية و المالية داخل المؤسسات الصحية
- دراسة أثر التكوين و التأطير الرقمي على اداء العاملين في القطاع الصحي
- التركيز على الجانب الأمني و الخصوصي في الأنظمة الرقمية الصحية خاصة في ظل تزايد الهجمات السيبرانية

قائمة المراجع

أولاً: الكتب

- ✓ ثامر البكري (وآخرون)، تسويق الخدمات المالية، ط1، عمان الأردن، إثراء للنشر والتوزيع، 2008.
- ✓ زكي خليل المساعد، "تسويق الخدمات وتطبيقاته"، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.
- ✓ عاصم الأعرجي، دراسات معاصرة في التطوير الإداري، دار الفكر للطباعة و النشر، الاردن، 1995.
- ✓ فريد كورتر، تسويق الخدمات، كنوز المعرفة للنشر، الأردن، 2008
- ✓ محمود جاسم الصميدعي وريينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، ط2، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2014.
- ✓ مذکور فوزي، تسويق الخدمات الصحية، ايتراك للنشر، مصر، 1998.
- ✓ نجلاء احمد يس، الرقمنة وتقنياتها في المكتبات العربية، القاهرة، العربي للنشر والتوزيع 2013.
- ✓ نظام موسى سويدان، عبد المجيد البرواري، إدارة التسويق في المنظمات غير ربحية، دار حامد، الاردن، 2009.

ثانياً: المجلات

- ✓ حسن عبد شذي و محمود عباس فردورس، دور الإدارة الإلكترونية في رفع جودة الخدمات الصحية، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية، المجلد 2018، العدد 56، الجامعة بغداد، العراق، 2018،
- ✓ سعيده حركات، وسارة بن غيدة، تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصال في مجال الخدمات الصحية، مجلة الدراسات المالية والمحاسبية و الإدارية، المجلد 07، العدد 02، الجامعة أم لبواقي، الجزائر، 2020 .
- ✓ العربي بوعمامة، رقاد حليلة، الاتصال العمومي والإدارة الإلكترونية رهانات ترشيد الخدمة العمومية، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، المجلد 2014، العدد 9، جامعة الوادي، الجزائر، 2014 .
- ✓ بديسي فهيمة، زويوش بلال، جودة الخدمات الصحية الخصائص الأبعاد والمؤشرات، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد7، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر، 2011.
- ✓ بضياف زهير، دور الرقمنة في ضمان جودة الخدمة العمومية رهانات والتحديات، تطبيق خدمتي في قطاع الموارد المائية، مجلة التميز الفكري للعلوم الاجتماعية والانسانية، العدد الخاص الملتقى الاقتراضي الدولي الحوكمة الالكترونية والتنمية المستدامة في الدول النامية الواقع والتحديات، جامعة شانلي بن جديد، الطارف، الجزائر، 2021 .

✓ حميدوشع، بوزيدة ح ،اقتصاديات الأعمال القائمة على الرقمنة "المتطلبات والعوائد التجارب دولية دروس وعبر"، المجلة العلمية المستقبل الاقتصادي، المجلد 08، العدد 01،الصفحة 41=6، 2020.

✓ سالمى رشيد، على فائق، سارة زيتوني، الرفع من جودة الخدمات الصحية من خلال تبني أسلوب التحسين المستمر(الكايزن)، معارف مجلة علمية محكمة،قسم العلوم الاقتصادية ، العدد 20، جوان 2016.

✓ أحمد فرح احمد، الرقمنة داخل المؤسسات المعلومات ام خارجها، المملكة المتحدة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، العدد 4، 2009.

✓ فهيمة بديسي وآخرون، جودة الخدمات الصحية الخصائص والأبعاد والمؤشرات، العدد 7/2011.

ثالثا: الرسائل الجامعية

✓ أطروحات الدكتوراة

✓ عدمان مريزق، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية، دراسة حالة المؤسسات الصحية من الجزائر العاصمة، أطروحة متقدمة للحصول على شهادة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة الجزائر 2007/2008.

✓ كوثر منسل، تفعيل دور الادارة الالكترونية في الجزائر:نحو بروز قانون للادارة الالكترونية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في الطور الثالث،جامعة 8ماي 1945 قالمة، الجزائر ، 2022 . 2023

مذكرات الماجستير

✓ أبو قفة رجا، أثر رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نبيل شهادة الماستر التخصص تسويق الخدمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة 06 ماي 1945 قالمة، (2020 - 2021).

✓ عبد الكريم عاشور، دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات الأمريكية والجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2009/2010

✓ سهيلة مهري، المكتبة الرقمية في الجزائر (دراسة المواقع وتطلعات المستقبل، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قسنطينة، 2005،2006

✓ عصماني سفيان، " دور التسويق في نظام الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها (المرضى)"، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماجستير، تخصص علوم التسيير، فرع التسويق، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2005/2006.

مذكرات الماجستير

- ✓ بلقاسم بعداش، دور الرقمنة في تحسين الأداء الإداري: دراسة حالة جامعة محمد بوضياف، مذكرة النيل الشهادة الماجستير في العلوم السياسية والعلامات الدولية، جامعة المسيلة. 5453 2020-2021.
- ✓ حمراوي بلال، دور الرقمية في التحسين الخدمة العمومية دراسة حالة - بلدية سيدي مجري - مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير التخصص إدارة أعمال، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، محمد بوضياف المسيلة، 2021-2022
- ✓ صباح الشارف مروى كشرود، دور الرقمية في عصرية الإدارية الجزائرية، قطاع العدالة النموذج، مذكرة مقدمة النيل شهادة الماجستير في الحقوق تخصص قانون إداري، كلية الحقوق والعلوم السياسية قسم العلوم الحقوق جامعة العربي النبي ليا 2019/2020
- ✓ غديوي سارة، سعدي العالي، الأشعري أبو القاسم دور الرقمة في الحسين جودة الخدمة الصحية في على صالحة كورونا الخدمات الصحية، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بعد وحب، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير المخصص التسويق الخدمات، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي (2020-2021)
- ✓ مقدم عبد الغني، مدلل عبد الفتاح، الرقمة كمد على التحسين الخدمة العمومية في الجزائر، قطاع العدالة نموذجاً، مذكرة مقدمة نيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية، التخصص سياسة عامة وإدارة العلمية، كلية الحقوق والعلوم السياسية قسم العلوم السياسية، جامعة الوادي 2016/2017.
- ✓ بلمادي عز الدين: واقع تسيير المؤسسة الطبية الاجتماعية (الصحية)، دراسة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص تسيير الهياكل الاستشفائية، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة عبد الحميد ابن باديس، مستغانم-الجزائر، 2018-2019.
- ✓ شادلي إبراهيم: تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الزبون، دراسة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص اقتصاد وتسيير المؤسسة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة . الجزائر، 2018-2019.

رابعاً المحاضرات

- ✓ نور الدين شنوفي، دروس في المناجنت العمومي، جامعة التكوين المتواصل، الجزائر

خامساً: المراسيم

- ✓ المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها لاسيما المادة 23 منه.

سادسا: الملتقيات

- ✓ وسام بن صالح، بوقلقول الهادي، معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية بقطاع الخدمات الصحية، دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية عبد الرزاق بوحارة - سكيكدة، الملتقى الوطني الأول حول الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل المستشفيات نموذجا"، المنظم بجامعة باجي مختار، الجزائر، 10-11 افريل 2018.
- ✓ بن سليمان غنيمة، أثر رقمنة العمليات الإدارية على أداء المورد البشرية بالمؤسسات القضائية "دراسة ميدانية بمحكمة أدرار.

ثامنا: المواقع الالكترونية

- سلمى يشاري، تطوير الرقمنة في الجزائر كآلية لمرحلة ما بعد جانحة كورونا، متوفر على الموقع <https://www.asjp.cerist.dz> : ، تم التصفح بتاريخ 20/05/2025، الساعة

22:00

تاسعا: المراجع الأجنبية

- ✓ Jean Lundovic Silicani ; La Situation du service public et de la fonctions publique en France ; France

الملاحق



جامعة محمد البشير الإبراهيمي برج بوعريريج
كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التجارية وعلوم التسيير



قسم علوم التسيير

تخصص: تسيير عمومي

في إطار الحصول على شهادة ماستر الأكاديمي بعنوان:

"دور الرقمنة في تحسين الخدمة الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية (برج بوعريريج)"

إلى السادة والسيدات الكرام تحية طيبة وبعد:

في إطار التحضير لمذكرة ماستر على مستوى كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التجارية وعلوم التسيير بجامعة البشير الإبراهيمي برج بوعريريج في تخصص: تسيير عمومي تحت عنوان: " دور الرقمنة في تحسين الخدمة الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية (برج بوعريريج)".

نقدم لكم هذا الاستبيان ونرجو منكم الإجابة على الأسئلة الواردة فيها بكل موضوعية، علما أن إجاباتكم سوف تستخدم لغرض علمي فقط وشكرا.

الأستاذ المشرف:

أ. علاوي عبد الفتاح

من إعداد الطالبتين:

- خضري أمال
- رحمانى منال

السنة الجامعية: 2025/2024

ملاحظة: نرجو منكم تعبئة الاستبانة بوضع علامة (x) عند الإجابة المناسبة

1. الجنس:

ذكر أنثى

2. السن:

3. أقل من 25 سنة من 25 سنة إلى 35 سنة من 36 سنة إلى 45 سنة أكبر من 45 سنة

4. المؤهل العلمي:

ثانوي ليسانس ماجستير/ مهندس ماجستير/ دكتوراه شهادة أخرى

.....
.....
.....
.....
.....

5. الوظيفة

6. طبيب شبه طبي إداري أخرى

7. عدد سنوات الخبرة:

أقل من 5 سنوات من 5 إلى 10 سنوات من 11 إلى 15 سنة أكثر من 15 سنة

المحور الأول : الرقمنة

الرقم	العبارات	موافق	محايد	غير موافق
المتطلبات الإدارية				
1	تدعم الإدارة سياسة تطبيق الرقمنة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ب- ب- ع			
2	تعمل مؤسسة العمومية للصحة الجوارية ب- ب- ع على توفير لجنة تشرف على تطبيق الرقمنة في مختلف الخدمات الصحية			
3	الإدارة تضع خطط واستراتيجيات لطريقة تبادل المعلومات الكترونيا داخل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ب- ب- ع			
4	تعمل مؤسسة العمومية للصحة الجوارية ب- ب- ع على توفير متطلبات حماية المعلومات والنظام بشكل عام			
5	تعمل مؤسسة العمومية للصحة الجوارية ب- ب- ع على تحديث وتطوير الأجهزة والبرمجيات الخاصة بنظام المعلومات الإلكتروني والتعامل معها.			
المتطلبات التقنية				
6	توفر الأجهزة اللازمة والمناسبة لسيرورة مشروع			

			الرقمنة من حواسيب	
			تتوفر المؤسسة على أحدث النظم والبرامج الازمة لتطبيق الرقمنة	7
			توجد شبكة داخلية " intranet " في المؤسسة لتبادل المعلومات وتسهيل الخدمات	8
			تساهم عملية رقمنة خدمات المؤسسة في سهولة الحصول على المعلومات وتوفيرها وتصنيفها إلكترونيا	9
			تمتاز الأنظمة الإلكترونية المستخدمة في مؤسسة العمومية الصحة الجوارية ب- ب- ع بالكفاءة عالية في تخزين وتصنيف وتحديث واسترجاع البيانات والمعلومات التي تحتاجها.	10
			أجهزة الحواسيب المتوفرة حاليا بالمؤسسة ع - ص - ج تعتبر كافية عمليا لتطبيق الرقمنة.	11
المتطلبات البشرية				
			تعتمد المؤسسة العمومية للصحة الجوارية على الأيادي العاملة المؤهلة في مجال استخدام الرقمنة	12
			يوجد مدربون خاصون لتدريب الموظفين على استخدام الرقمنة ومختلف الأجهزة والبرمجيات	13
			يتم تكوين وتدريب العاملين عن طريق دورات تكوينية حول طرق التحكم في البرامج الجديدة	14

			مثل برنامج DEM	
			يتم تحفيز العمال نحو استخدام الرقمنة	15
			هناك تواصل وتبادل للمعلومات بين العاملين حول كيفية استعمال تقنيات جديدة.	16
المتطلبات المالية				
			توفر الدعم المالي الكافي لإقتناء التجهيزات والوسائل الضرورية للرقمنة	17
			يتم توفير مستوى مناسب من التمويل لتدريب العاملين	18
			تتوفر كل مرة مخصصات مالية لربط شبكات مؤسسة الصحة الجوارية فيما بينها	19
			تتوفر في المؤسسة العمومية للصحة جوارية مخصصات مالية لصيانة التجهيزات والحواسيب.	20

المحور الثاني: تحسين الخدمة الصحية

الرقم	العبارات	موافق	محايد	غير موافق
21	توفر المؤسسة الصحية الجوارية ب- ب- ع على الخدمة الصحية الفعالة في الوقت والمكان المناسبين للمريض			
22	تتوفر مؤسسة الصحة الجوارية على تصميم داخلي منظم ويسهل الاتصال مع مقدمين الخدمات الصحية			
23	تتوفر مؤسسة الصحة الجوارية ب- ب- ع على جميع التخصصات الصحية			
24	تتوفر مؤسسة الصحة الجوارية ب- ب- ع على كافة الأدوية التي يحتاجها المريض			
25	تساعد قواعد البيانات في مؤسسة صحة الجوارية الرجوع إلى بعض البيانات القديمة أو المؤرشفة عند الحاجة إليها بسهولة			
26	قدرة مقدم الخدمة الصحية على تقديم الخدمة للمريض وتسليم نتائج الفحوصات المخبرية والأشعة في الوقت المحدد			
27	هناك مقاومة تغيير تنتج عند القيام بأي تجديد ورقمنة لوسائل وتقنيات العمل			
28	تساهم الرقمنة تبسيط مؤسسة الصحة الجوارية			

			إجراءات العمل من خلال الدقة والوضوح في عمليات الإدارية المختلفة لضمان السرعة والسهولة	
			تنظيم الرقمنة حسن استقبال المرضى مع توفير الأمن الازم	29

الفا كرونباخ

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	47	100,0
	Exclue ^a	0	,0
	Total	47	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,900	20

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,676	5

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,805	6

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,771	5

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,779	4

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	47	100,0
	Exclue ^a	0	,0
	Total	47	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,908	29

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	47	100,0
	Exclue ^a	0	,0
	Total	47	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,843	9

التكرارات

الجنس

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	20	42,6	42,6	42,6
	أنثى	27	57,4	57,4	100,0

Total	47	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

السن

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide سنة 25 من أقل	3	6,4	6,4	6,4
سنة 35 الى سنة 25 من	20	42,6	42,6	48,9
سنة 45 الى سنة 36 من	15	31,9	31,9	80,9
سنة 45 من أكبر	9	19,1	19,1	100,0
Total	47	100,0	100,0	

المؤهل

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide ثانوي	13	27,7	27,7	27,7
ليسانس	8	17,0	17,0	44,7
مهندس / ماستر	11	23,4	23,4	68,1
دكتوراه / ماجستير	10	21,3	21,3	89,4
أخرى شهادة	4	8,5	8,5	97,9
33	1	2,1	2,1	100,0
Total	47	100,0	100,0	

الوظيفة

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide طبيب	11	23,4	23,4	23,4
طبي شبه	17	36,2	36,2	59,6
اداري	18	38,3	38,3	97,9
أخرى	1	2,1	2,1	100,0
Total	47	100,0	100,0	

الخبرة

	Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide سنوات 5 من أقل	4	8,5	8,5	8,5

سنوات 10 الى 5 من	16	34,0	34,0	42,6
سنة 15 الى 11 من	15	31,9	31,9	74,5
سنة 15 من اكثر	12	25,5	25,5	100,0
Total	47	100,0	100,0	

المتوسط والانحراف المعياري

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
في الرقمنة تطبيق سياسة الادارة تدعم العمومية المؤسسة	47	1	2	1,02	,146
للصحة العمومية المؤسسة تعمل لجنة توفير على ع-ب-ب الجوارية مختلف في الرقمنة تطبيق على تشرف الصحية الخدمات واستراتيجيات خطط تضع الادارة لدخل الكترونيا المعلومات تبادل لطريقة ب-ب الجوارية للصحة العمومية المؤسسة ع-ب	47	1	3	1,40	,681
للصحة العمومية المؤسسة تعمل متطلبات توفير على ع-ب-ب الجوارية عام بشكل والنظام المعلومات حماية للصحة العمومية المؤسسة وتطوير تحديث على ع-ب-ب الجوارية بنظام الخاصة والبرمجيات الأجهزة معها والتعامل الالكتروني المعلومات والمناسبة اللازمة الأجهزة توفر حواسيب من الرقمنة مشروع لسيرورة النظم أحدث على المؤسسة تتوفر الرقمنة لتطبيق للزمة والبرامج في INTRANET داخلية شبكة توجد وتسهيل المعلومات لتبادل المؤسسة الخدمات	47	1	3	1,28	,540
في المؤسسة خدمات رقمنة عملية تساهم المعلومات على الحصول سهولة الكترونيا وتصنيفها وتوفرها في المستخدمة الالكترونية الانظمة تمتاز للصحة العمومية المؤسسة حاليا المتوفرة الحواسيب أجهزة ب-ب الجوارية للصحة العمومية بالمؤسسة الرقمنة لتطبيق عمليا كافية تعتبر ع-ب	47	1	3	1,62	,848
	47	1	3	1,34	,731
	47	1	3	1,79	,832
	47	1	3	1,74	,943
	47	1	3	1,38	,739
	47	1	3	1,94	,818
	47	1	3	2,19	,924

للصحة العمومية المؤسسة تعتمد					
العاملة الأيدي على ع-ب-ب الجوارية	47	1	3	2,19	,825
الرقمنة استخدام مجال في المؤهلة					
لتدريب خاصون مدربون يوجد					
ومختلف الرقمنة استخدام على الموظفين	47	1	3	2,06	,870
والبرمجيات الاجهزة					
طريق عن العاملين وتدريب تكوين يتم					
في التحكم طرق حول تكوينية دورات	47	1	3	1,47	,747
مثل الجديدة البرامج					
الرقمنة استخدام نحو العمال تحفيز يتم	47	1	3	1,47	,718
بين للمعلومات وتبادل تواصل هناك					
تقنيات استعمال كيفية حول العاملين	47	1	3	1,91	,880
جديدة					
لاقتناء الكافي المالي الدعم توفر	47	1	3	1,94	,845
للرقمنة الضرورية والوسائل التجهيزات					
التمويل من مناسب مستوى توفير يتم	47	1	3	2,28	,772
العاملين لتدريب					
لربط مالية مخصصات مرة كل تتوفر					
فيما الجوارية الصحة مؤسسة شبكات	47	1	3	1,77	,729
بينها					
للصحة العمومية المؤسسة في تتوفر					
لصيانة مالية مخصصات الجوارية	47	1	3	1,45	,686
والحواسيب التجهيزات					
ب-ب الجوارية الصحية المؤسسة توفر					
الوقت في الفعالة الصحية الخدمة على	47	1	3	1,21	,508
للمريض المناسبين والمكان					
على الجوارية الصحة مؤسسة تتوفر					
مع الاتصال ويسهل منظم داخلي تصميم	47	1	3	1,45	,746
الصحية الخدمات مقدمين					
على الجوارية الصحة مؤسسة تتوفر	47	1	3	1,79	,858
الصحية التخصصات جميع					
كافة على الجوارية الصحة مؤسسة تتوفر	47	1	3	1,79	,883
المريض يحتاجها التي الأدوية					
الصحة مؤسسة في البيانات قواعد تساعد					
البيانات بعض الى الرجوع الجوارية	47	1	3	1,62	,822
اليها الحاجة عند المؤرشفة او الرقمية					
بسهولة					
تقديم على الصحية الخدمة مقدم قدرة					
الفحوصات نتائج وتسليم للمريض الخدمة	47	1	3	1,43	,651
المحدد الوقت في والإشعة المخبرية					
باي القيام عن تنتج تغيير مقاومة هناك	47	1	3	1,60	,742
العمل وتقنيات لوسائل ورقمنة تجديد					

الصحة مؤسسة تبسيط الرقمنة تساهم الدقة خلال من العمل اجراءات الجوارية المختلفة الادارية العمليات في والوضوح والسهولة السرعة لضمان	47	1	3	1,23	,520
مع المرضى استقبال حسن الرقمنة تنظم اللازم الامن توفير	47	1	3	1,19	,576
N valide (liste)	47				