

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم-

كلية العلوم الاجتماعية

قسم العلوم الإنسانية

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في علوم الإعلام والاتصال

الشعبة: علوم الإعلام والاتصال تخصص : علاقات عامة

عنوان المذكرة:

دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية
دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة

تحت إشراف:

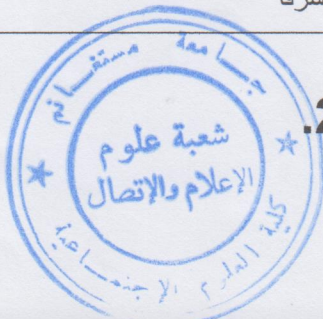
• الأستاذة : بن علي مليكة

من إعداد الطالب:

• بلقاسمي الحاج

أعضاء لجنة المناقشة		
رئيسا	جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم	أ.د. بوعامة العربي
مناقشا	جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم	أ.د. صالح فلاق شيرة
مشرفا	جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم	أ.د. بن علي مليكة

السنة الجامعية : 2025-2024



إهداء

قال تعالى: "وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون"، إلهي

لا يطيب الليل إلا بشرك ولا يطيب النهار إلا بطاعتك ولا تطيب

اللحظات إلا بذكرك... ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك ولا تطيب الجنة إلا

برؤيتك.

إلى من قال فيهما الله جلّ جلاله: "فلا تقل لهما أف ولا

تنهرهما وقل لهما قولاً كريماً" سورة الإسراء الآية 23

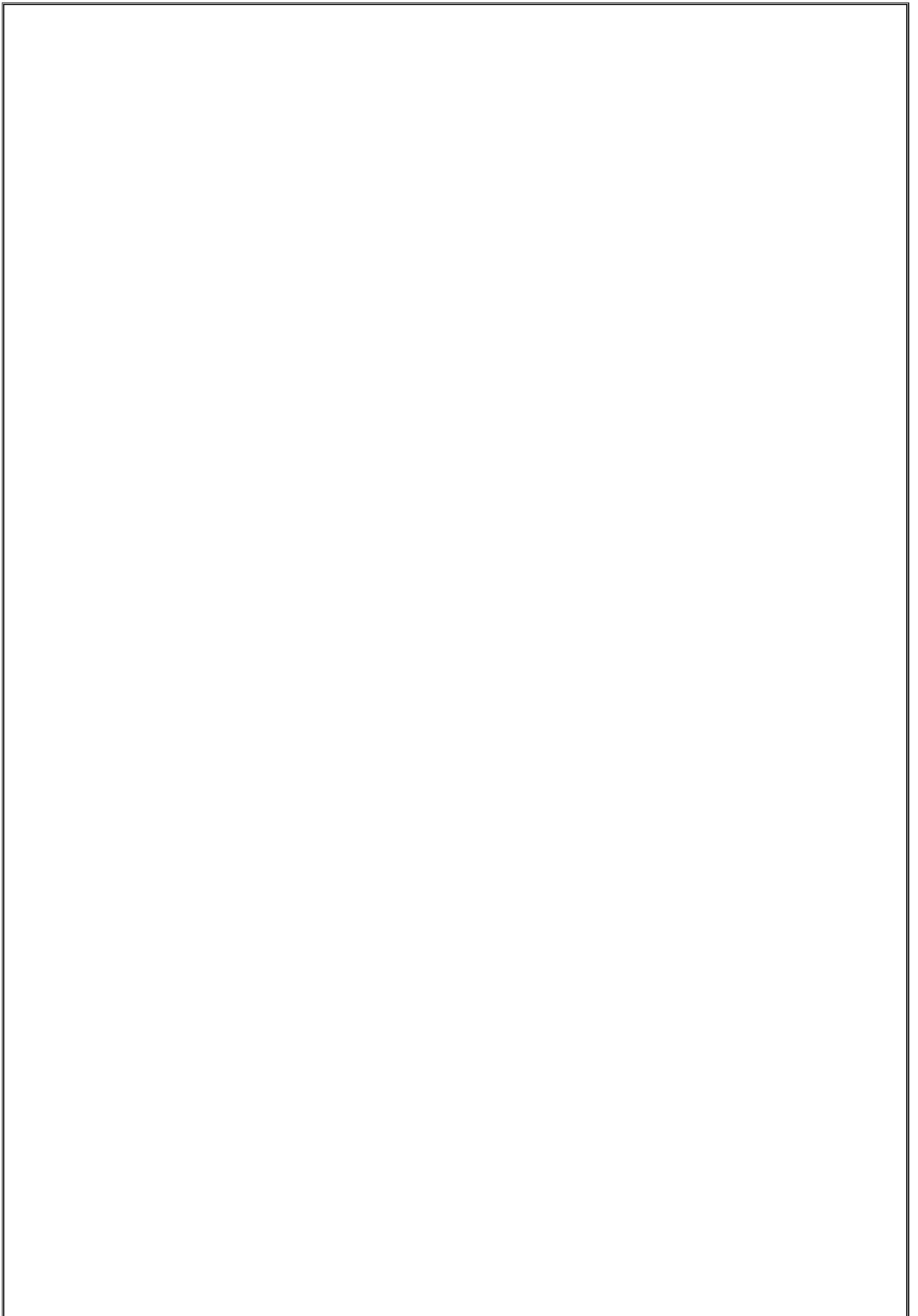
إلى أبي وأمي حفظهما الله.

إلى زوجتي وأبنائي وإلى كل أفراد عائلي

إلى الأخ والصديق بلقاسمي محمد والصديقين العزيزين فتحي حمدي

شريف وبوهادف ناصر

إلى كل من ساعدني بكل محبة ووفاء، أهدي هذا البحث.



كلمة شكر

الحمد لله والشكر له أولاً، الذي شرح لنا صدرنا ويسر أمرنا، وخفف عنا
وزرنا في إتمام هذا العمل المتواضع، ملك الملك به استعنا وعليه توكلنا فهو خير
المتوكلين.

لا يسعنا في هذا المقام إلا أن نتقدم بالشكر الجزيل والتقدير لكل من أسهم
في إخراج هذه المذكرة إلى النور، وأخص بذلك أستاذتنا بن علي مليكة على
تفضلها قبول الإشراف على هذه المذكرة، وعلى النصائح والتوجيهات الفنية والآراء
الشديدة التي أفادتنا بها، فجزاها الله عنا كل خير.

إلى كل من ساهم بمد يدي العون، ولو بالكلمة الطيبة من قريب أو بعيد في
سبيل إنجاز هذا العمل، وأتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساعدني سواء من بعيد
أو قريب في مشواري الدراسي، كما لا يفوتني أن أتقدم بالشكر والتقدير إلى لجنة
المناقشة.

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى مساهمة الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية، وتوضيح الدور الذي تلعبه الرقمنة للارتقاء بالخدمات الصحية بالمؤسسات الصحية، وذلك من خلال معرفة أثرها على الخدمات الصحية بأبعادها (المتطلبات الإدارية، المتطلبات التقنية، المتطلبات البشرية، المتطلبات المالية) في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة وكذا أهم العراقيل التي تواجه استخدام الرقمنة في القطاع الصحي.

لتحقيق أهداف الدراسة استخدمنا المنهج الوصفي التحليلي لتناسبه مع إشكالية الدراسة، كما استخدمنا الاستبيان كأداة لجمع البيانات في الدراسة الميدانية الموجهة إلى الموظفين على مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة، وأخذنا عينة قدرت بـ 50 موظفاً، وقد توصلت الدراسة إلى وجود تأثير فعال لرقمنة القطاع الصحي على تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة.

الكلمات المفتاحية:

الرقمنة. المؤسسات الصحية. رقمنة القطاع الصحي. الخدمات الصحية. جودة الخدمات الصحية.

Study Summary

This study aims to explore the extent to which digitalization contributes to improving the quality of healthcare services and to clarify the role it plays in enhancing healthcare services within health institutions. The focus is on understanding its impact on healthcare services through various dimensions (administrative, technical, human, and financial requirements) at the Public Health Institution of Proximity in Achacha, as well as identifying the main obstacles facing the use of digitalization in the healthcare sector.

To achieve the study's objectives, the descriptive-analytical method was adopted as it suits the research problem. A questionnaire was used as the main data collection tool in the field study, which targeted employees at the Public Health Institution of Proximity in Achacha. A sample of 50 employees was selected. The study concluded that digitalization in the healthcare sector has a significant positive impact on improving the quality of healthcare services at the institution.

Keywords:

Digitalization, Health Institutions, Healthcare Sector Digitalization, Healthcare Services, Quality of Healthcare Services.

قائمة المحتويات

قائمة المحتويات

قائمة المحتويات

الصفحة	العنوان
	الإهداء
	كلمة الشكر
	ملخص الدراسة
	قائمة المحتويات
	قائمة الجداول والأشكال
01	مقدمة عامة

الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية

16	تمهيد:
16	المبحث الأول: المؤسسات الصحية
16	المطلب الأول: تعريف المؤسسات الصحية
17	المطلب الثاني: تصنيفات المؤسسات الصحية
20	المطلب الثالث: مميزات المؤسسات الصحية
22	المبحث الثاني: الخدمات الصحية
22	المطلب الأول: مفهوم الخدمات الصحية وخصائصها
25	المطلب الثاني: أنواع ومستويات الخدمات الصحية
28	المطلب الثالث: أهداف الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة فيها

قائمة المحتويات

29	المبحث الثالث: جودة الخدمات الصحية الأبعاد والمتطلبات
29	المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمات الصحية
30	المطلب الثاني: أبعاد جودة الخدمات الصحية
32	المطلب الثالث: متطلبات تقييم جودة الخدمات الصحية
34	خلاصة الفصل

الفصل الثاني: الرقمنة في المؤسسات الصحية

36	تمهيد:
36	المبحث الأول: الرقمنة
36	المطلب الأول: مفهوم الرقمنة وخصائصها
38	المطلب الثاني: فوائد وأبعاد الرقمنة
40	المطلب الثالث: أهداف الرقمنة
41	المبحث الثاني: دوافع ومتطلبات تطبيق الرقمنة
41	المطلب الأول: دوافع تطبيق الرقمنة
42	المطلب الثاني: مراحل تطبيق الرقمنة
44	المطلب الثالث: متطلبات الرقمنة
45	المبحث الثالث: الرقمنة في القطاع الصحي
45	المطلب الأول: مفهوم ومجالات الرقمنة في القطاع الصحي
48	المطلب الثاني: مزايا وأهداف تطبيق الرقمنة في القطاع الصحي
50	المطلب الثالث: معوقات تطبيق الرقمنة في القطاع الصحي

قائمة المحتويات

53

خلاصة الفصل

الفصل الثالث: دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة.

55

تمهيد

55

المبحث الأول: لمحة عن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة

55

المطلب الأول: التعريف بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة

59

المطلب الثاني: مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاش

59

المطلب الثالث: التسيير الإداري للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة

61

المبحث الثاني: دراسة دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة.

61

المطلب الأول: تطبيق آلية الرقمنة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

عشعاشة

68

المطلب الثاني: منهجية الدراسة الميدانية (تقديم الاستبيان والعينة)

69

المطلب الثالث: عرض البيانات وتحليل النتائج

92

المبحث الثالث: نتائج الدراسة ومناقشة الفرضيات

92

المطلب الأول: النتائج العامة للدراسة

94

المطلب الثاني: مناقشة الفرضيات

95

المطلب الثالث: مقترحات الدراسة

97

الخاتمة

100

قائمة المصادر والمراجع

106

الملاحق

قائمة الجداول والأشكال

1- قائمة الجداول:

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
56	الهيكل الصحية التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بعشعاشة	01
56	توزيع الهياكل حسب الخريطة الصحية .	02
69	توزيع العينة حسب متغير الجنس.	03
70	توزيع العينة حسب السن	04
71	توزيع العينة حسب السلك الوظيفي.	05
72	توزيع العينة حسب الأقدمية في العمل.	06
73	استخدام المؤسسة لتكنولوجيات الحديثة في تسييرها.	07
74	مدى اعتماد المؤسسة على الأنظمة الرقمية	08
75	مدى سهولة استخدام الأنظمة الرقمية.	09
76	مدى تحسين الرقمنة من تقديم الخدمات الصحية بالمؤسسة.	10
77	امتلاك المؤسسة لصفحة رسمية في موقع الفيسبوك	11
78	الأوقات التي يتم الاطلاع فيها على صفحة الفيسبوك الخاصة بالمؤسسة.	12
80	المحتويات التي تنشرها صفحة الفيسبوك الخاص بالمؤسسة	13
81	مدى تفاعل الموظفين مع صفحة الفيسبوك الخاصة بالمؤسسة	14

82	كيفية التفاعل مع صفحة الفيس بوك الخاصة بالمؤسسة	15
83	استخدامات البريد الإلكتروني الخاص بالمؤسسة	16
84	مساهمة البريد الإلكتروني في تحسين الخدمات الصحية المقدمة	17
85	مدى اعتماد المؤسسة على نظام رقمي لتسيير ملفات الموظفين	18
86	مدى وجود صعوبات تواجه القائمين على الرقمنة الإدارية	19
87	وجود الموزع الإلكتروني بالمؤسسة	20
88	أهمية الموزع الإلكتروني في المؤسسة	21
89	مساهمة الموزع الإلكتروني في تنظيم عمل المؤسسات الصحية	22
90	تحديات استخدام الموزع الإلكتروني بالمؤسسة	23
91	كيفية مساهمة الموزع الإلكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية.	24

2- قائمة الأشكال:

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
69	توزيع العينة حسب متغير الجنس.	01
70	توزيع العينة حسب متغير السن	02
71	توزيع العينة حسب متغير السلك الوظيفي	03
72	توزيع العينة حسب متغير الأقدمية في العمل.	04
73	استخدام المؤسسة لتكنولوجيات الحديثة في تسييرها.	05

74	مدى اعتماد المؤسسة على الأنظمة الرقمية	06
75	مدى سهولة استخدام الأنظمة الرقمية.	07
76	تحسين الرقمنة من تقديم الخدمات الصحية بالمؤسسة.	08
78	امتلاك المؤسسة لصفحة رسمية في موقع الفيسبوك	09
80	الأوقات التي يتم الاطلاع فيها على صفحة الفيسبوك الخاصة بالمؤسسة.	10
81	مدى تفاعل الموظفين مع صفحة الفيسبوك الخاصة بالمؤسسة	11
82	كيفية التفاعل مع صفحة الفيس بوك الخاصة بالمؤسسة	12
84	مساهمة البريد الإلكتروني في تحسين الخدمات الصحية المقدمة	13
85	مدى اعتماد المؤسسة على نظام رقمي لتسيير ملفات الموظفين	14
86	مدى وجود صعوبات تواجه القائمين على الرقمنة الإدارية	15
87	وجود الموزع الإلكتروني بالمؤسسة	16
89	أهمية الموزع الإلكتروني في المؤسسة	17
90	مساهمة الموزع الإلكتروني في تنظيم عمل المؤسسات الصحية	18
91	تحديات استخدام الموزع الإلكتروني بالمؤسسة	19

مقدمة عامة

مقدمة :

في ظل التطورات التي يشهدها العالم لاسيما في المجال التكنولوجي والرقمي وجب على كل دول العالم مسايرة هذا التطور، ولا يمكن تحقيق ذلك إلا من خلال تبني مؤسساتها هذا التوجه الجديد المتمثل في رقمنة نشاطاتها مما يسهل عليها القيام بمهامها على أحسن وجه لتحقيق أهدافها المرغوبة، في الجزائر تسعى المؤسسات العمومية إلى تجسيد مفهوم الرقمنة في مختلف نشاطاتها مستغلة ذلك في الإمكانيات المتاحة والأهمية الكبيرة التي توليها الحكومة إلى رقمنة مختلف القطاعات العمومية، ومن أهمها القطاع الصحي المتمثل في مختلف مؤسساته المتواجدة على مستوى القطر الوطني.

لا يختلف إثنان على أن المؤسسات الصحية لها أهمية كبيرة في خدمة كافة شرائح المجتمع من خلال تقديم مختلف الخدمات الصحية، في الآونة الأخيرة كانت المؤسسات الصحية تعاني من نقص كبير وصعوبات كبيرة في تحقيقها رضا المرضى وكذا الوافدين إلى المؤسسات الصحية، مما جعل الدولة الجزائرية ترى بأهمية تجسيد المفهوم الجديد بغية تحسين جودة خدمات المؤسسات الصحية، ولكن لتحقيق هذا المطلب يتوجب عليها تجنيد كافة الإمكانيات وكذا تجاوز مختلف الصعوبات والتحديات من أجل تحقيق مختلف أبعاد جودة الخدمات الصحية التي من شأنها أن تحقق رضا كل من الموظفين والمرضى.

ومن هذا المنطلق سوف نتطرق في هذه الدراسة إلى مدى مساهمة الرقمنة والأنظمة الرقمية في تحسين من جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الموظفين في المؤسسات الصحية بصفة عامة والمؤسسات الجوارية للصحة العمومية بصفة خاصة، ولقد تم تقسيم محتوى هذه الدراسة إلى ثلاثة فصول رئيسية، حيث يضم كل فصل ثلاث مباحث، ويتفرع كل مبحث إلى ثلاثة مطالب:

مقدمة عامة

أ- حيث تناولنا في الفصل الأول جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية ويتكون هذا الفصل من ثلاثة مباحث، وكل مبحث يحتوي على ثلاثة مطالب، تناولنا فيه المفاهيم الأساسية المتعلقة بالمؤسسات الصحية، حيث تم تعريفها، تصنيفها، وذكر أبرز مميزاتاها. كما تم التطرق إلى الخدمات الصحية من حيث مفهومها، خصائصها، وأنواعها ومستوياتها، بالإضافة إلى أهدافها والعوامل المؤثرة فيها. واختتم الفصل بتفصيل مفهوم جودة الخدمات الصحية، أبعادها، ومتطلبات تقييمها.

ب- أما الفصل الثاني فتطرقنا الي موضوع الرقمنة في المؤسسات الصحية و يتضمن هذا الفصل كذلك ثلاثة مباحث، وكل مبحث يشمل ثلاثة مطالب، وقد ركز على مفهوم الرقمنة، خصائصها، فوائدها وأبعادها، ثم أهدافها. كما تطرقنا إلى دوافع تطبيق الرقمنة، مراحلها، ومتطلباتها. وفي مبحث خاص، تمت دراسة الرقمنة في القطاع الصحي، حيث عرضنا مجالاتها، مزاياها، أهدافها، والمعوقات التي تعيق تنفيذها.

ج- أما الفصل الثالث خصص للدراسة الميدانية التي قمنا بها في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بعشعاشة

ويتكون هذا الفصل من ثلاثة مباحث، ويضم كل منها ثلاثة مطالب تقديم المؤسسة محل الدراسة من خلال التعريف بها، بيان مهامها، والتسيير الإداري المعتمد بها. أما في المبحث الثاني، فتمت دراسة آلية تطبيق الرقمنة في المؤسسة، مع توضيح منهجية الدراسة الميدانية المعتمدة، وتقديم الاستبيان وتحليل البيانات. وفي المبحث الأخير، تم عرض النتائج العامة للدراسة، مناقشة الفرضيات، وتقديم جملة من المقترحات التي تهدف إلى تعزيز جودة الخدمات الصحية من خلال الرقمنة.

الخاتمة

أكدت الدراسة في ختامها على أهمية الرقمنة كأداة استراتيجية تسهم في رفع جودة الخدمات الصحية، وتطوير أداء المؤسسات الصحية، خاصة في ظل التحديات الحديثة والمتغيرات التكنولوجية المتسارعة التي يشهدها قطاع الصحة.

1- إشكالية الدراسة:

لا يختلف اثنان على أن المؤسسات الصحية تسعى في المقام الأول إلى تحقيق أهدافها المحددة، ولا يتم ذلك إلا من خلال تحسين جودة خدماتها الصحية المختلفة بغية الوصول إلى الهدف المنشود وهو تحقيق رضا المرضى عن الخدمات المقدمة، فالدولة الجزائرية رأت أن المؤسسات الصحية لزالّت تعاني النقص في جودة خدماتها الصحية مما جعلها تسعى إلى مواكبة تطورات العصر وإدراج التكنولوجيا الحديثة في المؤسسات الصحية، وعليه تبنت مختلف المؤسسات الصحية الرقمنة الخدمانية للمساهمة في تحسين جودة خدماتها المقدمة للمستفيدين منها، ومن بين هذه المؤسسات المؤسسات العمومية للصحة الجوارية التي تسعى هي الأخرى لتحسين خدماتها الصحية لتحقيق وتلبية كافة احتياجات المرضى وتحقيقا لرضا الموظفين بالمؤسسة، فالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بدائرة عشعاشة هي الأخرى تطبق مشروع الرقمنة بغية منها تحقيق أهدافها المرجوة.

ومن هذا المنطلق يمكننا طرح الإشكالية التالية: ما مدى مساهمة الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بعشعاشة؟
ومن خلال هذا التساؤل الرئيسي يمكن طرح جملة من الأسئلة الفرعية:
_ ما هي متطلبات الرقمنة في المؤسسات الحديثة؟
_ ما هي أبعاد جودة الخدمات الصحية؟
_ هل يمكن للرقمنة من تحقيق جميع أبعاد جودة الخدمات الصحية؟
_ ما هي المعوقات التي تواجه تجسيد الرقمنة في مجال تحسين جودة الخدمات الصحية؟

2- فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية:

- تؤدي الرقمنة إلى تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمختلف أنواعها مما ينعكس إيجاباً على رضا كل من الموظفين والمرضى الوافدين للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة.

الفرضيات الفرعية:

- _ إن توفير كافة متطلبات مشروع الرقمنة يساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة.
- _ يمكن للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية تجاوز مختلف المعوقات التي تواجه الرقمنة في مجال تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرفها.
- _ في ظل توفر كافة الإمكانيات وتجاوز التحديات يمكن للرقمنة أن تحقق جميع أبعاد جودة الخدمات الصحية.

3- أهمية الدراسة:

- تكمّن أهمية الدراسة في الأهمية التي يكتسبها موضوع الرقمنة في مجال القطاع الصحي في الأونة الأخيرة، إذ تتمثل هذه الأهمية في ما يلي:
- _ البحث عن أهم المزايا التي منحها تجسيد مفهوم الرقمنة من خلال تبني القطاع الصحي للتطورات التكنولوجية الحديثة؛
- _ تعد جودة الخدمات الصحية محورا أساسيا وفعالاً للمؤسسة الصحية وذلك لارتباطها مع متلقي الخدمة من المرضى؛
- _ تعتبر جودة الخدمات الصحية تحدياً مهماً بالنسبة للقطاع الصحي بالجزائر ويجب دراسته لمعالجة نقاط القصور فيه.

4- أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على ما يلي:

_ دراسة مدى اهتمام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة بالوسائل التكنولوجية الحديثة؛

_ الكشف عن خصائص الرقمنة وقدرتها على تحسين جودة الخدمات الصحية؛

_ التعرف على أهم الخدمات الصحية الرقمية التي تقدمها المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة بهدف تطوير خدماتها وتقريب الإدارة من المواطن.

_ التعرف على مدى مساهمة الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية والصحة الجوارية عشعاشة وكذا العيادات المتعددة الخدمات المرتبطة بها.

_ التوصل إلى بعض النتائج والاقتراحات التي من الممكن أن تساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية بما يتماشى مع متطلبات العصر.

5- أسباب اختيار الموضوع:

لقد تم اختيار هذا الموضوع بناء على عوامل ذاتية متمثلة في: الميول الشخصي نحو

البحث في مجال القطاع الصحي لكوني موظف تابع لقطاع الصحة، بغية فهم مختلف

حيثيات موضوع الرقمنة وكذا معرفة كيفية تقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة، إضافة إلى

الدوافع الموضوعية المتمثلة في: الأهمية الكبيرة التي يكتسيها موضوع الرقمنة ودورها في

تحسين جودة الخدمات الصحية؛ الاهتمام البالغ التي توليه السلطات العليا للبلاد إلى

موضوع الرقمنة، فكان هذا من الأسباب الموضوعية التي تدفعنا لمعالجة الموضوع ؛ إعطاء

نظرة للمؤسسة محل الدراسة أن الاهتمام بجودة الخدمات الصحية سيساهم بدرجة كبيرة في

رضى المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة لهم.

6- حدود مجالات الدراسة:

من أجل التحكم في موضوع البحث ومعالجة الإشكالية المطروحة وجب علينا وضع حدود ومجالات للدراسة، إذ تمثلت فيما يلي:

المجال المكاني: يتمثل في مكان إجراء الدراسة الميدانية وهو المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة،

المجال البشري: شملت الدراسة موظفين ذات الأسلاك الثلاثة سلك الإداريين، الأطباء وشبه الطبيين، وجاءت العينة على 50 فردا من مجتمع الدراسة.

المجال الزمني: امتدت الدراسة من شهر فيفري إلى غاية شهر أفريل، بداية من جمع المعلومات وإعداد استمارة الاستبيان وتوزيعها على أفراد العينة وجمعها، والعمل على تحليلها للتوصل إلى نتائج هذه الدراسة.

7- المنهج المتبع في الدراسة:

لقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي التحليلي حيث يسمح لنا هدائم تحليل المعطيات لفهم العلاقة بين رقمنة الخدمات الصحية و تحسين جودتها كما أنه يساعدنا في استخدام جمع البيانات مثل الاستبيان والملاحظة التي تم استخدامها في دراستنا هذه فالمنهج الوصفي يصف لنا الواقع كما هو لأن الدراسة تهدف إلى جمع المعلومات وتحليلها لمعرفة وصف واقع الرقمنة في المؤسسة الصحية وتحليل مدى تأثيرها على جودة الخدمات الصحية المقدمة وكذلك لتعزيز من موثوقية النتائج.

8- عينة الدراسة:

لقد تم اختيار العينة القصدية في دراستنا هذه لأن أفرادها يمثلون الفاعلين الأساسيين في استخدام و تقديم الخدمات الصحية الرقمية ما يجعلهم الأكثر قدرة علي تقييم أثر الرقمنة علي الجودة وكذلك ما سهل لنا الوصول إليهم في بيئة الدراسة ما دمت أنا واحدا منهم و هم كذلك يملكون معلومات و تجربة مباشرة مع الأنظمة الرقمية الصحية

أداة جمع البيانات:

استخدمنا في دراستنا أداة جمع البيانات المتمثلة في استبيان موجه للعاملين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية وتمثل مجتمع الدراسة كل من سلك الإداريين، الأطباء وممرضين).

الملاحظة بالمشاركة: باعتباري موظف بالمؤسسة فإن الملاحظة بالمشاركة تمثل أداة تساعدني لجمع المعلومات من أجل إثراء الموضوع المعالج.

8- مصطلحات الدراسة:

1_ الرقمنة:

أ/ التعريف اللغوي:

تدل مادة رقم في المعاجم العربية على جملة من المعاني أهمها التعجيم والتبيين والكتابة والقلم والخط، ويقول ابن منظور الرقم والترقيم تعجيم 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 خطه. (1)

ب/ التعريف الاصطلاحي:

"هي العملية التي يتم عن طريقها تحويل المعلومات من الشكل التقليدي الحالي إلى شكل رقمي سواء كانت هذه المعلومات صور أو بيانات نصية أو ملف صوتي أو شكل آخر" (2)

ج/ التعريف الإجرائي:

الرقمنة في دراستنا أنها عبارة عن عملية يتم من خلالها تغيير الأعمال والأنشطة التي تقوم بها المؤسسة الصحية من شكل تقليدي إلى شكل رقمي، من خلال إدخال تكنولوجيا المعلومات والاتصال الحديثة عليها.

2_ الجودة:

أ/ التعريف اللغوي:

يعرفها معجم لسان العرب "كلمة الجودة يعود أصلها من جود والجيد نقيض الرديء وجاء الشيء جودة، صار جيدا وقد جاد، جودة وأجاد أي أتى بالجيد من القول والفعل، ويقال: أجاد فلان في عمله وأجود وجاد عمله وجود جودة". (3)

يعرفها معجم الوسيط "كلمة الجودة من خلال فعلها الثلاثي جاد ومصدره جودة بمعنى صار جيدا ويقال جاد العمل فهو جيد وجمعها جياذ وجاد الرجل أي أتى بالجيد من القول أو العمل". (1)

¹ بضياف زهير، دور الرقمنة في ضمان جودة الخدمة العمومية الرهانات والتحديات: تطبيق خدمتي في قطاع الموارد المائية، مجلة التميز الفكري للعلوم الاجتماعية والإنسانية، العدد الخاص للملتقى الدولي: الحوكمة الإلكترونية والتنمية المستدامة في الدول النامية الواقع والتحديات، نوفمبر 2021، ص 69.

² نصر الله بوحميده، أثر استخدام الرقمنة في الرفع من درجة التحصيل الدراسي للطالب، مجلة الحكمة للدراسات الثانوية، مجلد 5، العددان، 2017، ص 81.

³ ابن منظور، لسان العرب، دار المعارف، مصر، 1984، ص 720.

مقدمة عامة

ب/ التعريف الاصطلاحي:

يعرفها روبير ستن: "هي الأداء الذي يرضي أو يشبع رغبة الحاجات المعلقة عند الفرد أو المؤسسة أو المجتمع".⁽²⁾ و تعرف على أنها "مجموعة من الخصائص والمميزات للمؤسسة ما تعبر عن قدراتها على تحقيق المتطلبات المحددة أو المتوقعة من قبل المستفيد".⁽³⁾

ج/ التعريف الإجرائي:

الجودة هي درجة أو مستوى من التمييز كما أنها القدرة على الوفاء بالمتطلبات وإشباع الرغبات من خلال تقديم الخدمات عن طريق استخدام الموارد المتاحة بالمؤسسة، من أجل تلبية احتياجات ومتطلبات المستفيد أو المريض.

3_ الصحة:

أ/ التعريف اللغوي:

الصحة مصدر صحّ، يصحّ، صحّا، والصحة هي خلاف السقم، وهي المرض والمتلبس به صحيحا، وجمع صحاح ويقال صح فلان من علته واستصح.⁽⁴⁾

ب/ التعريف الاصطلاحي:

يعرفها نيومان: "إن الصحة عبارة عن حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم وإن حالة التوازن هذه تنتج عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها الجسم، كما أن تكيف الجسم عملية إيجابية تقوم بها قوة الجسم للمحافظة على توازنه".⁽⁵⁾

¹ أنس إبراهيم وآخرون، معجم الوسيط، ط2، مطابع دار المعارف، مصر، 1982، ص 147.

² غواري مليكة، إدارة الجودة الشاملة في خدمات الرعاية الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر، الأردن، 2016، ص 11.

³ جمال محمد أبو شنب، علم اجتماع الإداري، الجودة والتميز في إدارة المؤسسات، دار المعرفة للنشر والطبع، مصر، 2012، ص 208.

⁴ ابن منظور، لسان العرب، دار المعارف، مصر، 1984، ص 2401.

⁵ رشيد قطاش وآخرون، اقتصاديات الخدمات الصحية، ط2، مكتبة القدس، مصر، 2006، ص 18.

ج/ التعريف الإجرائي:

الصحة هي الحالة المتوازنة للجسم والتي تتيح له الأداء المتناغم والمتكامل لوظائفه، لكن الصحة لا تشمل سلامة الجسم فقط بل تضم السلامة العقلية والنفسية والاجتماعية.

4_ الخدمات الصحية:

أ/ التعريف الاصطلاحي:

تعرفها منظمة الصحة العالمية بأن "مصطلح الخدمة الصحية يتضمن التعزيز والوقاية والمعالجة والتأهيل، وكذلك الخدمات التي تستهدف الأفراد (مثل التطعيمات في مرحلة الطفولة) والخدمات التي تستهدف الأفراد (مثل الحملات الإعلامية)".⁽¹⁾

كما تعرف أيضا بأنها "مجموعة من المنافع الصحية التي يحصل عليها المستفيد مقابل دفع ثمن معين، وباستخدام سلع مساعدة ولكن دون ملكية السلع إلى المستفيد من الخدمة".⁽²⁾

ب/ التعريف الإجرائي:

الخدمات الصحية إما تكون خدمات علاجية أو استشفائية أو تشخيصية إي أنها تشمل كل الخدمات التي يؤديها فرد من الفريق الطبي إلى فرد من المجتمع، وتتضمن فحص المريض وتشخيص مرضه وتقديم الدواء اللازم لعلاجها والغذاء الجيد.

¹ نبيل بن عامر وحسام لعمش، تفعيل دور المسؤولية الاجتماعية للتسويق في ترقية الخدمة الصحية، مجلة البحوث

الاقتصادية والمالية، العدد الثالث، جامعة أم البواقي، الجزائر، 2015، ص 178.

² غواري مليكة، إدارة الجودة الشاملة في خدمات الرعاية الصحية، مرجع سابق، ص 67.

5_ جودة الخدمات الصحية:

أ/ التعريف الاصطلاحي:

تعرفها منظمة الصحة العالمية بأنها "التمشي مع المعايير والاتجاه الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة من قبل المجتمع وبتكلفة مقبولة بحيث تؤدي إلى إحداث تأثيرات على نسبة الحالات المرضية، نسبة الوفيات والإعاقة وسوء التغذية".⁽¹⁾

ب/ التعريف الإجرائي:

جودة الخدمات الصحية تعني تقديم خدمات صحية عالية الجودة المناسبة والضرورية لمن يحتاجها في الوقت المناسب وبأفضل طريقة وبالموارد المتاحة، ومنه فهي تعني مدى تحقيق النتائج الصحية المرجوة ومدى توافقها مع المبادئ المهنية للمؤسسة الصحية.

9- الدراسات السابقة:

أولاً: عرض الدراسات:

1/ الدراسات الوطنية:

أ_ دراسة الباحثة عتيق عائشة بعنوان: "جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة"، رسالة ماجستير في علوم التسيير، تخصص تسويق دولي، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، 2011/2012. وتكمن أهمية الدراسة في أهمية الإشكالية المطروحة ولعدم وجود دراسات شاملة لاختيار إمكانية تطبيق المفاهيم التسويقية الحديثة في المنظمات التي لا تهدف للربح، على الرغم من الأهمية التي تحتلها هذه المنظمات بين أفراد المجتمع كالخدمات الصحية وكذلك التعليمية والثقافية والأمنية، لذلك تعتبر هذه الدراسة هامة لكونها تتناول المنظمات الصحية

¹ مصطفى يوسف الكافي، إدارة الخدمات الصحية، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2017، ص 267-270.

مقدمة عامة

التي تعتبر من أكثر المنظمات ارتباطا بالجمهور، بسبب شمولية تأثير خدماتها على كافة أفراد المجتمع بشكل أو بآخر.

وكان الهدف من هذه الدراسة إلى توكي الحذر من الانحراف في الصحة وبناء إنسان مكتمل الصحة الجسمية والعقلية والاجتماعية إضافة إلى انعكاس ذلك على الاقتصاد الوطني.

وانطلقت هذه الدراسة من التساؤل الرئيسي وهو: ما هو واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية وما مدى تأثيرها على رضا المريض؟

ولمعالجة هذا الإشكال تم الاعتماد على أبعاد جودة الخدمات الصحية، بالإضافة إلى

اعتماد الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي واستخدمت استمارة الاستبيان والمقابلة

والملاحظة كأدوات للدراسة، بالإضافة إلى الاستعانة بالكتب والمجلات والرسائل الجامعية

والملتقيات والمقالات العلمية والجرائد الرسمية لمعالجة الجانب النظري والتطبيقي للدراسة،

وتمثل مجتمع الدراسة على المرضى المقيمين في المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية

سعيدة، وقد تم اختيار عينة منهم بطريقة عشوائية طبقية غير نسبية قدر عددها بـ 1110 مريض.

وقد خلصت هذه الدراسة إلى التوصل لمجموعة من النتائج أهمها أن المريض راضي

على الأبعاد الأربعة (الاعتمادية، الضمان، التعاطف والاستجابة)، إلا أنه غير راضي على

بعد الملموسية مما يستوجب تطوير الخدمات الصحية بما يتوافق مع احتياجات المرضى،

وذلك بمواكبة التطور التكنولوجي عن طريق تحسين البعد المادي.

وطرحت الباحثة في ختام دراستها مجموعة من الاقتراحات من خلال إعادة النظر في أولويات الاتفاق على القطاع الصحي وفقا للموارد المتاحة حاليا لتحقيق الارتقاء بالصحة العامة للمواطنين، وتحقيق العدالة في توزيع الخدمات الصحية. (1)

2/ الدراسات العربية:

أ_ دراسة الباحث عبد الله علي جمعة أحمد بعنوان: "دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية، من وجهة نظر مقدمي الخدمة بالمستشفيات المشاركة في المبادرة الرئاسية للقضاء على قوائم الانتظار، مقال منشور في مجلة كلية التربية لجامعة بني سويف، عدد يوليو الجزء الثالث 2023.

لمعالجة هذا الموضوع تطرق الباحث إلى إشكالية الدراسة تمثلت في التساؤل التالي: ما مدى الانعكاسات الحالية والمستقبلية لثورة المعلومات وتكنولوجيا الاتصالات على قطاع الصحة عامة وتحسين جودة الخدمات الصحية خاصة من خلال التطورات والمتلاحقة لعصر الرقمنة الصحية؟، حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية، وذلك بالتطبيق على مقدمي الخدمة بالمستشفيات المشاركة في المبادرة الرئاسية للقضاء على قوائم الانتظار ومنع تراكمها.

وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليل، وتم التطبيق على مقدمي الخدمة بالمستشفيات المشاركة في المبادرة بمحافظة القاهرة كمجتمع للدراسة والمكون من 2755,5 مفردة، وتم تصميم استبانة وتوزيعها على عينة قدرها 450 فرد كقائمة استبيان محل الدراسة، وقد تم استبعاد حوالي 66 قائمة استبيان غير متكاملة والنتائج النهائي للعينة بلغ 384 قائمة بنسبة استجابة تقدر بـ 85%. وتم استخدام برنامج spss لتحليل البيانات.

¹ عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية

لولاية سعيدة، رسالة ماجستير في علوم التسيير، تخصص تسويق دولي، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر،

2012/2011.

وقد توصل الباحث في هذه الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية بين أبعاد الرقمنة (شبكات الاتصال، الحوكمة، الأجهزة والمعدات، البرمجيات) وجودة الخدمات الصحية لمرضى المبادرة الرئاسية للقضاء على قوائم الانتظار.⁽¹⁾

بـ دراسة م.م. نوفل كاظم عبد عنون بعنوان: "دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية في العراق، هي عبارة عن مقال في مجلة الدراسات المستدامة، السنة الخامسة، المجلد الخامس، العدد الثالث، سنة 2023، جاءت الدراسة حول بلورت فكرة الرقمنة في ظل جائحة كورونا خاصة في مؤسسات القطاع الصحي، وجاءت الإشكالية على عدة تساؤلات وهي:

- ما هي التقنيات الرقمية المتاحة في المجال الصحي في العراق وكيف يتم استخدامها حالياً؟
 - ما هي التحديات التي تواجه تبني التكنولوجيا الرقمية في قطاع الخدمات الصحية في العراق؟
 - ما هي الفوائد المحتملة التي يمكن أن توفرها الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية في العراق؟
- وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثار التحول لعصر الرقمنة لتحسين جودة الخدمة الصحية في العراق، وتحديد التحديات التي تواجه تبني التكنولوجيا الرقمية في قطاع الخدمات الصحية في العراق، وتحديد الفوائد المحتملة للرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية في العراق. اعتمد في الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وكذا اعتمد على

¹ عبد الله علي جمعة أحمد، دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية، من وجهة نظر مقدمي الخدمة بالمستشفيات المشاركة في المبادرة الرئاسية للقضاء على قوائم الانتظار، مجلة كلية التربية، جامعة بني سويف، القاهرة، عدد يوليو، الجزء الثالث، 2023.

الاستبيان الالكتروني كوسيلة لجمع البيانات موزعة على 50 من الأطباء و 50 من المستفيدين من الخدمة الصحية في العراق.

وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية: هناك دعم واضح لاستخدام التقنيات الرقمية في قطاع الخدمات الصحية في العراق؛ هناك حاجة لزيادة التوعية حول فوائد التقنيات الرقمية في تحسين جودة الخدمات الصحية والعمليات الطبية وتقديم المزيد من الأدلة والشهادات التي تدعم ذلك؛ الجمهور يدعم استخدام التطبيقات الصحية المحمولة والمنصات الالكترونية لتحسين وصول المرضى إلى الخدمات الصحية؛ الاستثمار في الرقمنة وتطوير البنية التحتية الرقمية في القطاع الصحي العراقي قد يساهم في تحسين الجودة والكفاءة وتوفير التكاليف على عدة أصعدة.

وفي الأخير قدم الباحث مجموعة من التوصيات بغية تحقيق أهداف الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية منها: تحسين إدارة المعلومات الصحية، الرعاية عن بعد والاستشارات الطبية عبر الإنترنت، التوعية الصحية والتثقيف، تحسين الإدارة الصحية وتخطيط الموارد، تحسين التواصل والتنسيق بين المؤسسات الصحية...

ثانياً: التعقيب على الدراسات:

1/ أوجه التشابه بين الدراسات:

- دراسة الباحثة عتيق عائشة تتفق مع دراستنا من حيث دراستها لموضوع حيوي وهو جودة الخدمات الصحية.
- دراسة الباحث عبد الله علي جمعة أحمد تتفق بشكل كامل مع دراستنا لأنها تبرز دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية، وتخدم دراستنا بشكل كبير.
- دراسة م.م. نوفل كاظم عبد عنون تتفق مع دراستنا في معالجة موضوع الرقمنة ودوره في تحسين جودة الخدمات الصحية.

2/ أوجه الاختلاف بين الدراسات:

- يكمن اختلاف دراستنا مع دراسة الباحثة عتيق عائشة في أن دراستنا تركز على تأثير الرقمنة على تحسين جودة الخدمات الصحية، أما دراسة الباحثة ركزت بصفة عامة على واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية.
- يكمن اختلاف دراستنا بدراسة الباحث عبد الله علي جمعة أحمد في أن دراستنا تركز على تأثير الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية بينما دراسة الباحث ركزت على دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- يكمن اختلاف دراستنا مع دراسة الباحث م.م. نوفل كاظم عبد عنون في أن الاختلاف مع هذه الدراسة يشبه نفس الاختلاف مع الدراسة السابقة.

3/ مدى الاستفادة من الدراسات السابقة:

تمكنا من خلال الدراسات السابقة تكوين مجموعة من الأفكار ساعدتنا في رسم طريق لمعالجة الموضوع والاعتماد عليها كمرجعية للوصول إلى أهداف دراستنا، كما ساعدتنا في إثراء رصيدنا الفكري عن الموضوع علاقة الرقمنة بتحسين جودة الخدمات الصحية.

الفصل الأول:

جودة الخدمات الصحية في

المؤسسات الصحية

الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية.

تمهيد:

تعتبر المؤسسات الصحية من بين روافد المجتمعات فهي القلب النابض لأي مجتمع، فهذه الأخيرة تسعى دائماً لتحقيق أهدافها من خلال تقديم أجود الخدمات الصحية، ومن هذا المنطلق نتطرق في هذا الفصل الذي قسمناه إلى ثلاثة مباحث وقسمنا كل مبحث إلى ثلاثة مطالب، إلى معرفة خصائص وأصناف المؤسسات الصحية، بالإضافة إلى مفهوم الخدمات الصحية أهم أنواعها، وكذا مفهوم جودة الخدمات الصحية وأهم أبعادها.

المبحث الأول: المؤسسات الصحية

تعتبر المؤسسات الصحية العامل المشترك بين جميع المجتمعات فهدفها الأسمى تقديم أحسن وأفضل الخدمات للمستفيدين منها خاصة المرضى، وسوف نتطرق في هذا المبحث إلى تعريف المؤسسات الصحية وأهم أصنافها وخصائصها.

المطلب الأول: تعريف المؤسسات الصحية

إن اهتمام الباحثين والدارسين بموضوع المؤسسات الصحية خلق العديد من التعاريف المتباينة، وعليه سوف نتطرق إلى التعاريف التالية:

المؤسسة الصحية هي مجموعة المتخصصين والمهن الطبية وغير الطبية والمدخلات المادية التي تنظم في نمط معين بهدف خدمة المرضى الحاليين والمرتقبين وإشباع حاجاتهم واستمرار المنظمة الصحية. (1)

¹ محمد ريجان، خدمة الرعاية الصحية، المؤتمر العربي الثالث بعنوان: الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات، الشارقة، من 5 إلى 7 كانون الأول 2004، ص 34.

كما عرفت كذلك على أنها: "تركيب اجتماعي إنساني يستهدف تحقيق وتلبية أهداف محددة وتتكون من أفراد مهنيين ومختصين بميادين صحية وطبية متنوعة يقدمون خدمات الرعاية الصحية".⁽¹⁾

المطلب الثاني: تصنيفات المؤسسات الصحية

يختلف تصنيف المؤسسات الصحية من بلد إلى آخر وذلك حسب التنظيمات والمعايير المعمول بها محليا، ، ويمكن حصرها حسب الملكية والإشراف والتخصص وكذا معيار جودة الخدمة المقدمة، فيما يلي:

أولاً: تصنيف المؤسسات الصحية حسب الملكية والإشراف:

1_ المؤسسات الصحية التابعة للقطاع العام:

أ- **المستشفيات العامة:** وهي مؤسسات مزودة بأطباء وممرضين وبتجهيزات وفرق مداومة تسمح بتقديم سلسلة من الخدمات المرتبطة بالصحة، أي مختلف الخدمات التشخيصية والعلاجية والجراحية للمرضى الماكثين في المستشفيات بسبب مشاكل صحية، كما يمكنها تقديم خدمات أخرى كالبرامج الوقائية، الاستشارات الصحية... إلخ، وتتفرع مستشفيات القطاع العام عموماً إلى: (مستشفيات عامة للعناية الحادة، مستشفيات بلدية أو إقليمية، مستشفيات المؤسسات والمنظمات الخاصة غير المربحة، مستشفيات جامعية، مستشفيات عسكرية).

ب- **المستوصفات ومراكز العلاج والعناية :** وهي مؤسسات معتمدة تتمثل نشاطاتها الأساسية في تقديم الخدمات العلاجية الأولية، وهي تابعة للبلديات والتعاونيات والجمعيات وتتحصر أهدافها أساساً في تقريب العلاج للمواطنين، كما قد تكون على شكل مراكز في

¹ محمد سامي راضي، المحاسبة في المستشفيات والوحدات العلاجية، الدار الجامعية الإبراهيمية، الإسكندرية، مصر، بدون طبعة، 2007، ص 14.

تخصصات معينة (مراكز الفحص المتقدم ضد السرطان، مراكز الطب الرياضي ومراكز علاج أخرى).

ج- مستشفيات متخصصة (مستشفيات الطب النفسي والمدني): وتتكون من

مستشفيات نشاطها الأساسي على تقديم الخدمات التشخيصية والعلاجية للمرضى الاستشفائيين بسبب مرض محدد مثل (المدمنين، الأمراض العقلية) وكذا المستشفيات التي توزع علاج طويل الأمد للأمراض المزمنة، وخدمات مرتبطة بالأشخاص الناقصين فيزيائياً (المعاقين)، كما يمكن لها توزيع خدمات أخرى. (1)

2_ المؤسسات الصحية التابعة للقطاع الخاص:

تختلف المؤسسات الخاصة عن المؤسسات الحكومية في انها تكون ملك لأفراد أو جمعيات خيرية أو شركات خاصة، ويتم إدارتها وفقاً لأسلوب إدارة الأعمال بالقطاع الخاص، مع سعيها الدائم لتحقيق الربح ومن أهم أنواعها ما يلي:

أ_ مؤسسات بأسماء أصحابها: تحمل هذه المؤسسات أسماء أصحابها من أطباء وأساتذة، بحيث يتولى هؤلاء إدارتها وتقديم الخدمات في مجال تخصصهم، وذلك مقابل الحصول على أتعاب يتم الاتفاق عليها مع المرضى، وهذا النوع من المؤسسات يعتمد بالدرجة الأولى على خبرة ومهارة وسمعة أصحابها وكذا جودة ما يقدمونه من خدمات صحية لمرضاهم.

ب_ مؤسسات الجمعيات غير الحكومية: يقوم بإنشائها جمعيات غير حكومية مثل: الجمعيات الدينية والخيرية عن طريق الهبات والتبرعات التي تحصل عليها، وقد تأخذ شكل المؤسسات العامة أو المؤسسات التخصصية وذلك من حيث خدماتها التشخيصية

¹ وفاء سلطاني، تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر وآليات تحسينها دراسة ميدانية بولاية باتنة، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير. شعبة تسيير المنظمات، جامعة باتنة 1، 2016، ص 28-29.

والعلاجية، ولا تسعى إلى تحقيق الربح إنها إلى تقديم خدمات صحية بالمجان أو بأسعار رمزية.

ج_ مؤسسات صحية استثمارية : هذه المؤسسات يمتلكها ويديرها أفراد أو شركات خاصة بهدف تحقيق أرباح من الخدمات التي تقدمها، تأخذ شكل شركات المساهمة أو ذات المسؤولية المحدودة وتكون خدمتها متخصصة في مجالات طبية معينة.

ثانياً: تصنيف المؤسسات الصحية حسب التخصص:

تصنف المؤسسات الصحية حسب هذا المعيار إلى ما يلي:

1_ مؤسسات عامة: وهي تجمع بين أكثر من تخصص في علاج وقسم وتخدم مناطق واسعة من السكان.

2_ مؤسسات متخصصة : حيث تتخصص في علاج نوع واحد من الأمراض مثل مستشفى الأمراض الصدرية، وهناك معايير أخرى لتصنيف المؤسسات الصحية نذكرها كما يلي: (1)

أ_ الربحية: وهي مؤسسات تسعى إلى تحقيق الربح ومؤسسات لا تسعى إلى تحقيق الربح مدة إقامة المريض: مؤسسات ذات إقامة قصيرة ومؤسسات ذات إقامة طويلة.

ب_ الجنس: مؤسسات متخصصة لفئة معينة حسب جنس المريض مثل: مستشفى أمراض النساء والتوليد.

ج_ العمر: مؤسسات متخصصة لفئة عمرية معينة حسب عمر المريض مثل: مستشفى الأطفال.

ثالثاً: تصنيف المؤسسات الصحية حسب معيار جودة الخدمة الصحية المقدمة:

ينقسم هذا التصنيف من المؤسسات الصحية حسب هذا المعيار إلى نوعين وهما كالآتي:

¹ تامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2005، ص 29-31.

- 1_ **المؤسسات المعتمدة** : وهي تلك المؤسسات التي تعرف بها بعض الهيئات العلمية التخصصية، حيث تتمثل للشروط والضوابط التي تكفل قيامها بأداء خدماتها الصحية بمستوى أفضل مثل: مستشفى الملك فيصل التخصصي في المملكة العربية السعودية.
- 2_ **المؤسسات غير المعتمدة** : وهي التي لا تتمثل لأي شروط أو من قبل الهيئات المتخصصة.

المطلب الثالث: مميزات المؤسسات الصحية

بعد التعرف على تصنيفات المؤسسات الصحية، يستوجب علينا التطرق إلى مميزات هذه الأخيرة ونذكر بعض المميزات الرئيسية للمؤسسات الصحية سواء التابعة للقطاع العام أو القطاع الخاص، وهي كالاتي:

أولاً: مميزات المؤسسات الصحية التابعة للقطاع العام:

- تتمثل مميزات المؤسسات الصحية التابعة للقطاع العام، والتي تسعى لتقديم خدمات صحية عالية الجودة ومتاحة للجميع فيما يلي: (1)
- الخدمات الشاملة والتخصصية: توفر هذه المؤسسات مجموعة متنوعة من الخدمات الصحية بما في ذلك الخدمات التشخيصية والعلاجية والجراحية، بالإضافة إلى البرامج الوقائية والاستشارات الصحية.
 - الجودة والمعايير العالية: تسعى المؤسسات الصحية التابعة للقطاع العام لتقديم خدمات عالية الجودة متوافقة مع المعايير الصحية والأخلاقية المحددة.
 - التكنولوجيا والتطور: تعتمد هذه المؤسسات على التكنولوجيا الحديثة والابتكار في تقديم الخدمات الصحية، مما يساهم في تحسين الرعاية وتشخيص الأمراض بشكل فعال.

¹ بلمرداسي يامن، إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية، مجلة الوقاية والأرغونوميا، المجلد 8، العدد 2، جامعة الجزائر، 2020، ص 97.

- التكلفة المنخفضة أو الرمزية: توفر المؤسسات الصحية التابعة للقطاع العام خدماتها بتكلفة منخفضة أو رمزية، مما يجعلها ميسرة للفئات الاقتصادية الضعيفة وتساهم في تقليل العبء المالي على المواطنين.

ثانياً: مميزات المؤسسات الصحية التابعة للقطاع الخاص:

تتمثل مميزات المؤسسات الصحية التابعة للقطاع الخاص، والتي تسعى هي الأخرى لتقديم خدمات صحية عالية الجودة فيما يلي: (1)

- **التخصص والتنوع في الخدمات :** تقدم المستشفيات الخاصة وعيادات أطباء الأسنان مجموعة متنوعة من الخدمات الصحية والعلاجية، مما يتيح للمرضى اختيار الخدمات التي تلبي احتياجاتهم بشكل مخصص.

- **الكفاءة والتطور التقني:** تعتمد المؤسسات الصحية الخاصة على التكنولوجيا والتطور التقني في تقديم الخدمات الصحية، مما يساهم في تحسين جودة الرعاية وفعالية العلاج.

- **المرونة والسرعة في الخدمة :** تتميز المؤسسات الصحية الخاصة بالمرونة في تلبية احتياجات المرضى وتقديم الخدمات بسرعة، مما يقلل من وقت الانتظار ويحسن تجربة المريض.

- **الاهتمام بالجودة والراحة:** تسعى المؤسسات الصحية الخاصة إلى تحقيق أعلى مستوى من الجودة في الرعاية الصحية وتوفير بيئة مريحة ولائقة للمرضى.

- **الخصوصية والسرية :** توفر المؤسسات الصحية الخاصة بيئة خاصة ومحترمة للمرضى، مع الحفاظ على سرية المعلومات الطبية واحترام خصوصية الفرد.

¹ بلمرداسي يامن، إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية، مرجع سابق، ص 98.

المبحث الثاني: الخدمات الصحية

المطلب الأول: مفهوم الخدمات الصحية وخصائصها

أولاً: مفهوم الخدمات الصحية:

ينظر إلى الخدمة على أنها منتج غير ملموس يقدم منافع للمستهلك نتيجة استخدام جهد بشري أو آلي، ولا ينتج عن تلك المنافع حياة شيء مادي ملموس، وبناء على ذلك فإن الخدمة الصحية تعرف على أنها أوجه النشاط غير الملموسة التي تقدم للمستهلك المريض، والتي تهدف أساساً إلى إشباع حاجاته ورغباته أي تهدف إلى تحسين الصحة وزيادة فرص الشفاء والتقليل من القلق الذي يحدث للمستهلك (المريض)، والتحرر من المرض والسعي نحو السلامة الجسدية والعقلية والاجتماعية... إلخ، يتم الحصول عليها من المؤسسات الصحية سواء كانت عامة أو خاصة. (1)

ويمكن تعريف الخدمة الصحية أيضاً على أنها "جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة، سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة، رفع المستوى الصحي للأفراد أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية والأجهزة الطبية وغيرها، بهدف علاجهم ووقايتهم من الأمراض. (2)

فمن خلال هذا التعريف يتضح لنا أنه صنف الخدمات الصحية إلى ثلاثة مجموعات من خدمات علاجية، خدمات وقائية، وخدمات إنتاجية) كلها تهدف لرفع المستوى الصحي للأفراد باعتبارها خدمات يقدمها القطاع الصحي.

¹ عصماني سفيان، دور التسويق في نظام الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها المرضى، رسالة

الماجستير في علوم التسويق، فرع التسويق، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، 2006، ص 38.

² عدنان مريزق، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية، دراسة حالة المؤسسات الصحية في الجزائر

العاصمة، أطروحة دكتوراه في علوم التسويق، جامعة الجزائر، الجزائر، 2008، ص 19.

وتعرف أيضا الخدمات الصحية على أنها الخدمات العلاجية أو الاستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من المجتمع، مثل معالجة الطبيب الشخص المريض سواء كان ذلك في مركزه الصحي الخاص أو في مؤسسة صحية عمومية، أو العناية التمريضية التي يقدمها طاقم التمريض، أو التحاليل المخبرية التشخيصية التي يقدمها المختبر لشخص ما أو لعدة أشخاص، غير أن الرعاية الطبية (الخدمات الصحية) قد تقدم رعاية صحية وقائية كأن يقدم الطبيب المعالج لشخص ما معلومات حول مرض ما وطرق انتشاره، وكيفية الوقاية منه، لتجنب الوقوع فيه مستقبلا، وبذلك يقوم الطبيب بدور الرعاية الصحية إلى جانب الرعاية الطبية. (1)

ففي هذا التعريف يتضح لنا أن الخدمات الصحية تكون إما خدمات علاجية أو خدمات إستشفائية أو تشخيصية، أي أنها تشمل كل الخدمات الصحية التي يؤديها فرد من الفريق الطبي إلى فرد من المجتمع، وتتضمن فحص المريض وتشخيص مرضه، وتقديم الدواء لعلاجه، وحسن معاملته ومساعدته على استعادة صحته.

ثانيا: خصائص الخدمات الصحية:

ترتبط خصائص الخدمات الصحية بميزة الخدمة المقدمة من قبل المؤسسات

الصحية ومن بين هذه الخصائص ما يلي: (2)

_ لا ملموسية الخدمة الصحية: وهذا ما يستوجب ضرورة وجود اتصال مباشر بين مقدم الخدمة والمريض، حتى تتحقق الاستفادة الكلية من هذه الخدمة.

_ قلة التنميط والتوحيد للخدمة الصحية : أي توجه إلى عدد من الأفراد يختلفون في

طبيعتهم وأمراضهم وحالاتهم النفسية، مما يعني تنوع الخدمة الصحية.

¹ عصماني سفيان، دور التسويق في نظام الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها المرضى، مرجع سابق، ص 38.

² مريزق محمد عدمان، مداخل في الإدارة الصحية، دار الراية للنشر والتوزيع، الأردن، 2012، ص 37-38.

_ **عدم القدرة على التنبؤ بالطلب** : يؤدي إلى عدم تجانس الخدمة الصحية وتباينها من فرد لآخر طبقاً لحاجته الشخصية، إلى صعوبة التنبؤ بالطلب عليها، كما قد تظهر أمراض وفيروسات تجعل التخطيط أمر يصعب تحقيقه.

إضافة إلى ما سبق من الخصائص يمكن ذكر أهم الخصائص كما حددها BENNET:⁽¹⁾

_ **غير قابلة للانفصال**: إذ أن الجراح لا يقوم بالعملية إلا بوجود المريض.

_ **عدم التماثل (التباين)**: لأنها تعتمد على مهارة، أداء وسلوك مقدم الخدمة وعلى الزمان والمكان والمعلومات التي يقدمها للمريض، ويلعب المستفيد دوراً مهماً هنا إذ أنه يختلف من حيث المزاج والسلوك ومستوى التفاعل والاستجابة.

_ **تلاشي الخدمة الصحية**: سواء تمت الاستفادة منها أو لا.

_ **عدم انتقال الملكية**: لكن مع ذلك يمكن للمريض تحقيق انتقال ملكية بعض السلع المساعدة كالحبوب، الحقن والتضميد.

كما تتميز الخدمات الصحية أيضاً **بعدم قابليتها للتأجيل** مما تتطلب هذه الأخيرة في غالبيتها السرعة في تقديمها، فالإصابة بمرض معين يقتضي سرعة علاجه عند ظهور الأعراض، ويترتب على هذه الخاصية بعدين أساسيين هما:⁽²⁾

البعد المكاني: والذي يقتضي بضرورة انتشار منافذ تقديم الخدمات الصحية في الأماكن المختلفة التي يتواجد فيها الأفراد، بمعنى آخر ضرورة إتباع سياسة التغطية الشاملة للمناطق الجغرافية المختلفة.

¹ ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2005، ص171.

² عدنان مريزق، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية، مرجع سابق، ص 22.

البعد الزمني: والذي يقتضي بضرورة تقديم الخدمات الصحية في الوقت الذي يحتاج إليها (عند ظهور الحاجة إليها) سواء كانت خدمات علاجية أو وقائية، فتأجيلها يترتب عليه أضرار بالغة.

المطلب الثاني: أنواع الخدمات الصحية

تختلف أنواع الخدمات الصحية حسب تصنيفاتها المختلفة، ونذكر منها ما يلي:

1- حسب وظائفها:

تصنف الخدمات الصحية حسب الوظيفة التي تؤديها إلى ثلاثة خدمات وهي

كالآتي: (1)

- أ/ **خدمات علاجية** : هي موجه للفرد ترتبط بجميع الخدمات الصحية لمختلف التخصصات على مستوى المؤسسات الصحية، بالإضافة إلى الخدمات المساعدة المتمثلة في الأشعة والتحاليل إلى جانب خدمات التغذية والنظافة، وخدمات الإدارة وغيرها.
- ب/ **خدمات وقائية** : يعمل هذا النوع من الخدمات على تسهيل أداء الخدمات العلاجية، فهي مدعمة لها، ويتمثل دورها في حماية المجتمع والبيئة من الأمراض المعدية والأوبئة.
- ج/ **خدمات إنتاجية** : وتتضمن هذه الخدمات إنتاج الأمصال، اللقاحات، كما تتضمن إنتاج الأدوية والعتاد والأجهزة الطبية الأخرى.

2- حسب المستفيدين منها:

يمكن تصنيف الخدمات الصحية حسب هذا النوع إلى خدمات فردية وخدمات

جماعية.

¹ عدمان مريزق، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية، دراسة حالة المؤسسات الصحية في الجزائر

العاصمة، مرجع سابق، ص 20.

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

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

3- حسب مستوياتها:

تصنف الخدمات الصحية حسب مستوياتها إلى خدمات أساسية وخدمات

مساعدة.⁽¹⁾

أ/ **الخدمات الأساسية** : وتشمل الخدمات الوقائية والعمليات الجراحية والعلاج، وأقسام الطوارئ، بنك الدم، العلاج الطبيعي، الصيدلة، رعاية الأطفال المبتسرين الأطفال المولودون قبل الوقت وعلاج الجهاز التنفسي، العناية المركزية، التصوير بالأشعة الإلكترونية، الخدمات النفسية للطوارئ، خدمات إعادة التأهيل، خدمات اجتماعية، العلاج المهني، العلاج بالأشعة وقسم جراحة القلب والإنعاش، وزراعة الأعضاء، خدمات التدريب والتعليم الصحي...إلخ.

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

¹ عصماني سفيان، دور التسويق في نظام الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها المرضى، مرجع سابق،

4- حسب طبيعتها:

تصنف الخدمات الصحية وفق طبيعتها على النحو التالي: (1)

أ/ الفحوصات والاستشارات : هي واجهة المؤسسة الصحية، ودافع الالتقاء والتفاعل بين طالب الخدمة وعارضها.

ب/ الخدمات السريرية: تؤمن الإقامة للمرضى، مكان عمل الأشخاص المعنيين بالرعاية الطبية، وعمال الصيانة والنظافة.

ج/ الأرضية التقنية: تضم الوسائل التكنولوجية التي تخص التشخيص والعلاج.

د/ خدمات الإمداد : تتكون من جميع الخدمات المدعمة للأنشطة السابقة مثل الترميم والنقل والصيانة وهذه الخدمة قد يقوم بها قسم بالمؤسسة أو توكل إلى طرف خارجي.

هـ/ الخدمات الإدارية : تجمع مختلف الوظائف الإدارية (التخطيط، التوجيه، التنظيم، الرقابة)، وتضم مختلف الأقسام والإدارات المالية والمحاسبية، إدارة الأفراد، إدارة المخزون.

¹ دريدي أحلام، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية، دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة، رسالة ماجستير في علوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2014، ص20-21.

المطلب الثالث: أهداف الخدمات الصحية.

يمكن تلخيص أهداف الخدمات الصحية فيما يلي: (1)

- المساهمة في تحقيق أفضل الخدمات للمرضى بالتعاون مع طاقم الفريق الطبي بمختلف التخصصات؛
- تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي للمرضى وذويهم وحل مشكلاتهم بالاستفادة من موارد المجتمع المحلي؛
- العمل مع المرضى ذوي الإقامة الطويلة وتسهيل خروجهم بعد حصولهم على جميع احتياجاتهم من العلاج الطبي والتدخل الاجتماعي؛
- رفع مستوى الوعي الاجتماعي عبر تقديم خدمات التوجيه والإرشاد للمرضى وأسرتهم؛
- القيام ببرامج وأنشطة تنسيقية مع أقسام الخدمة الاجتماعية بوزارة الصحة وذلك لزيادة التواصل وتقديم أفضل الخدمات؛
- العمل على تدريب الطلبة الجامعيين المنتدبين من الجامعات والمؤسسات وتزويدهم بمعلومات عن دور الباحث الاجتماعي بالمجمع الطبي؛
- المشاركة في الفعاليات والبرامج الاجتماعية بالجهات الأهلية والحكومية؛
- المشاركة في المؤتمرات والندوات والمحاضرات على المستوى المحلي والعالمي؛
- زيادة الوعي الصحي وتدريب جميع المواطنين الصحيين في المستقبل على تحديات الوقاية والتثقيف الصحي.

¹ سناء بودور، ميساء بولاحة، جودة الخدمات الصحية في الجزائر، دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الحكيم عقبي قالمة، مذكرة الماستر في علم اجتماع الصحة، جامعة 08 ماي 1945 قالمة، الجزائر، 2021، ص 93

المبحث الثالث: جودة الخدمات الصحية الأبعاد والمتطلبات

المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمات الصحية

إن الاهتمام المتزايد بجودة الخدمات الصحية وشيوع استخدام هذا المصطلح، فإن من الصعب إيجاد تعريف متفق عليه، وعليه سوف نتطرق لعدة تعاريف لهذا المصطلح. إن مفهوم جودة الخدمات الصحية يختلف من فرد إلى آخر وذلك حسب موقع الفرد في المؤسسة الصحية وهو ما نوضحه فيما يلي: (1)

ـ الجودة لدى مقدم الخدمة تعني الالتزام بمعايير الجودة الصحية عند تقديم الرعاية الصحية، بهدف تحقيق النتائج المرجوة؛ في حين يرى المريض أنها درجة الرعاية التي يقبلها هو نفسه؛ إدارة المؤسسة الصحية ترى أن الجودة هي الوصول إلى مستوى مرتفع من رضا المرضى وبالتكلفة الأقل؛ أما صانعو السياسات الصحية في أي بلد فيرون بأنها عبارة عن تحسين صحة أفراد المجتمع في ضوء الموارد المتاحة.

تعريفها الهيئة المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية والمعروفة باسم (JCAHO) على: "إنها درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو أي مشكلة طبية". (2)

أما منظمة الصحة العالمية فقد عرفت جودة الخدمات الصحية على أنها: "التماسي مع المعايير والأداء الصحيح بطريقة آمنة مقبولة من المجتمع، وبتكلفة مقبولة، بحيث تؤدي إلى إحداث تغيير وتأثير على نسبة الحالات المرضية ونسبة الوفيات والإعاقة وسوء

¹ بدران بن عبد الرحمن العمر، مدى تطبيق مبادئ الجودة الشاملة في مستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر ممارسي مهنة التمريض، مجلة الإدارة العامة، المجلد 42، العدد 02، معهد الإدارة العامة، يونيو 2002، ص 311.

² خالد بن السعيد، مدى فعالية برامج التوعية بمستشفيات وزارة الصحة السعودية، المجلة العربية للعلوم الإدارية، المجلد 02، العدد 01، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، نوفمبر 1994، ص 12.

التغذية". (1) أما فيما يخص أول من وضع تعريف لجودة الخدمات الصحية هو العالم "جون لي" حيث عرفها على أنها: "تقديم وتوفير جميع الخدمات الصحية الضرورية بما يتوافق مع العلوم والتقنيات الحديثة لتلبية جميع حاجات المرضى". (2)

فما سبق يمكن تعريف الجودة الخدمات الصحية بأنها السعي المستمر نحو تحقيق متطلبات المريض بأقل تكلفة ممكنة، والالتزام بالمعايير الصحيحة للخدمة الصحية.

المطلب الثاني: أبعاد جودة الخدمات الصحية

إن نجاح أي مؤسسة صحية يعتمد بدرجة كبيرة على مدى استجابتها لمحددات الجودة في الخدمات الصحية التي يدركها المريض، وسنتطرق إلى مجمل هذه الأبعاد فيما يلي: (3)

1_ التمكن الفني : ويعني المهارات والقدرات ومستوى الأداء الفعلي للمدير ومقدم الخدمة ومساعدتهم بالدقة المطلوبة وبصفة مستمرة، بما يشبع رغبات المرضى. ويشمل هذا البعد المهارات المتعلقة بالخدمات الوقائية والتشخيصية والعلاج، وتقديم المشورة الصحية والإشراف والتدريب وحل المشاكل.

2_ سهولة الوصول للخدمة الطبية : أي أن الخدمة الطبية المقدمة يجب ألا يحدها عائق، وإنما الوصول إليها بسهولة وأن تكون قريبة وتتوافر لها وسائل الاتصال.

3_ النجاعة والتأثير : حيث تعتمد الجودة على مدى فعالية وتأثير الخدمات المقدمة على أساس علمية وأن تقديم بطريقة مناسبة تكنولوجيا مراعاة الظروف والمخاطر المحتملة.

¹ محمد الطعمنة، إدارة الجودة الشاملة في القطاع الحكومي، حالة وزارة الصحة، مجلة أبحاث اليرموك، المجلد 17، العدد 01، منشورات جامعة اليرموك، اربد، الأردن، ص 90.

² عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، رسالة ماجستير في علوم التسيير، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، 2012، ص 88.

³ وليد يوسف صالح، إدارة المستشفيات الرعاية الصحية والطبية، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011، ص

4_ العلاقات بين الأفراد: وتعني التفاعل بين المقدمين للخدمة الطبية والمستهلكين المرضى، بحيث تكون العلاقة جيدة بما في ذلك التجارب والتعاطف وحسن الاستماع والاحترام المتبادل، بما في ذلك إدامة الاتصال مع المريض وتوصيل المعلومات الضرورية له باستمرار.

5_ الكفاءة: وتعني تقديم الخدمة الضرورية والمناسبة والتخلص من الأنشطة التي تقدم بطريقة خطأ، أو على معايير وأسس غير سليمة.

6_ الاستمرارية: أي تقديم الخدمة على أساس الاستمرارية دون توقف أن انقطاع وأن يحصل عليها المريض مباشرة عند الحاجة، فغياب الاستمرارية قد يضعف تأثير فعالية وكفاءة الخدمات الصحية، ويقلل من ضمان الجودة وأن تتوفر السجلات الصحية التي تسهل لمقدم الخدمة الصحية التعرف على التاريخ الصحي للمريض.

7_ الأمان والسلامة: أي تقليل المخاطر لأبعد الحدود ويشمل ذلك مقدم الخدمة والمستفيد منها. (1)

8_ الكماليات: وتعني مواصفات الخدمة التي تساعد على إرضاء المرضى وإشباع رغباتهم، من توفير غرف انتظار مريحة ودورات مياه نظيفة وجودة ستائر بغرف الكشف الطبي تحافظ على أسرار المريض وخصوصياته.

9_ الاعتمادية: وهي تعبر عن درجة ثقة المستهلك (المريض في المؤسسة الصحية) ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمات الصحية التي يتوقع الحصول عليها ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة الصحية على الوفاء بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة. وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة، ومدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمات. (2)

¹ وليد يوسف صالح، إدارة المستشفيات الرعاية الصحية والطبية، مرجع سابق، ص 33.

² فريد كورتل، تسويق الخدمات، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص 362

10_ المصدقية: تعتبر أهم معيار في تحقيق الجودة ويقصد بها مدى قدرتها على الوفاء بالتزاماتها للمريض وتبرز هذه للصدقة في مدى تحقيق ما وعدت به في إعلاناتها.

11_ الاستجابة: والتي تتعلق برغبات وجدية مقدمة الخدمات الصحية أثناء تقديمهم له، كتقديم علاجات فورية، الاستجابة لنداءات الطوارئ الخارجية والعمل على مدار ساعات اليوم.

12_ العدالة: وتعني تحقيق العدالة في تقديم الخدمات الصحية لمختلف فئات المجتمع.

المطلب الثالث: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية.

هناك العديد من العوامل التي من شأنها التأثير وبدرجات متفاوتة في جودة الخدمات الصحية المنتجة والمقدمة لمن يطلبها، ويمكن حصر هذه العوامل فيما يلي:

1- تحليل توقعات الزبون (المريض):

منتج ومقدم الخدمة الصحية بحاجة إلى البحث عن توقعات المستفيدين منها ومحاولة فهمها ومن ثمة العمل على تلبيتها، فوجهة نظر المستفيد تكمن في عدة مستويات مختلفة للخدمة المقدمة، وذلك من حيث جودتها والتي نذكرها كالاتي: (1)

أ/ **الجودة المتوقعة:** تعتبر ضرورية في الخدمة المقدمة للمريض، علما بأن هذا المستوى يصعب تحديده وبالتالي تحقيقه في أغلب الأحيان وذلك بسبب اختلافه من مريض لآخر، وذلك تبعا لعدة عوامل منها طبيعة المرض مثلا وحاجاته العلاجية، فضلا عن اختلاف الخدمات التي يتوقع المرضى الحصول عليها بالمؤسسات الصحية.

ب/ **الجودة المدركة:** تعتبرها المؤسسة الصحية ضرورية ومناسبة للحالة المعالجة، ويختلف مستوى هذه الجودة تبعا لطبيعة المؤسسة الصحية عامة أو خاصة، وكذلك تبعا لفلسفتها والإمكانيات والقدرات المالية والبشرية التي تمتلكها.

¹ بن أحمد مشرية، الخدمات الصحية في الجزائر، مكدرة الماستر في الحقوق، تخصص القانون الطبي، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، 2021، ص 30.

ج/ الجودة المعيارية : وتعني ذلك المستوى من جودة الخدمة الذي يتوافق والمواصفات المحددة للخدمة، وذلك على المستوى المحلي أو الدولي، وعليه فهي تمثل درجة إدراك والتزام القائمين على المؤسسة الصحية بهذه المقاييس.

د/ الجودة المحققة : وتمثل ذلك المستوى من جودة الخدمة الذي اعتادت المؤسسة الصحية تقديمه للمرضى.

2- تحديد جودة الخدمة الصحية:

بعد مرحلة البحث والفهم لحاجيات المريض ومتطلبات المرضى تأتي مرحلة العمل على تلبيتها، وذلك من خلال التحديد المناسب للخدمة قصد ضمان تحقيق مستوى الجودة المرغوب والمطلوب في الخدمة الصحية المقدمة، والذي أصبح يمثل أحد الأهداف الرئيسية للمؤسسة الصحية، ويرتكز بلوغه على كفاءة وفعالية العنصر البشري العامل بالمؤسسة الصحية وكذا صلاحية وتطور المعدات والتجهيزات الطبية المستعملة.

3- أداء العاملين:

عندما تضع إدارة المؤسسة الصحية معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة ويتحقق الالتزام في تنفيذها من قبل الكادر الطبي، فإنها في المقابل يجب أن تعمل على إيجاد الطرق المناسبة التي تضمن من خلالها الأداء المناسب ويكون من المهم أن تتوقع إدارة المؤسسة الصحية تقييم المرضى لجودة الخدمة المقدمة لهم، وأن تكون هذه التوقعات عقلانية ويمكن تحقيقها، وهنا يكون من الضروري ألا تقدم الإدارة وعودا لا تستطيع الوفاء بها لأي سبب.

4- إدارة توقعات الخدمة:

إن إدارة توقعات الخدمة تتم من خلال اعتماد أنظمة الاتصالات الداخلية في المؤسسة الصحية والترويج والإعلان في خارجها، ويكون من الضروري على إدارة المؤسسة الصحية ألا تقدم وعودا لا تستطيع تحقيقها نظرا لضخامتها أو عدم تجانسها مع قدراتها في التنفيذ أو

الضعف في التدريب أو الكفاءة اللازمة في اتصالاتها الداخلية لتحقيق ذلك، وهذا سينعكس بالتالي على عدم رضا المستفيد عن الخدمة الصحية المتوقع حصولها. (1)

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم التطرق إليه في هذا الفصل نستخلص بأن المؤسسات الصحية بمختلف تصنيفاتها ومميزاتها تسعى إلى تقديم جملة من الخدمات الصحية المختلفة ذات جودة عالية، مع دراسة هذه الأخير كل العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية وبقية لتحقيق ذلك يستوجب على المؤسسات الصحية الاعتماد بدرجة كبيرة على مدى استجابتها لمحددات وأبعاد جودة الخدمات الصحية

¹ خامت سعيدة، عجو نورة، تقييم الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر، دراسة حالة على المؤسسة العمومية الاستشفائية بالأخضرية، مذكرة الماستر في العلوم التجارية، جامعة البويرة، 2012، ص 86-87.

الفصل الثاني:

الرقمنة في المؤسسات

الصحية

الفصل الثاني: الرقمنة في المؤسسات الصحية.

تمهيد:

تسعى كل المؤسسات إلى مسايرة التطورات الحاصلة في المجال التكنولوجي على غرار المؤسسات الصحية، فهذه الأخيرة تعمل على تبني عمليات الرقمنة لتشمل مختلف نشاطاتها وتمس كافة مصالحها، فالرقمنة ضرورة حتمية إذ تعتبر بوابة للولوج إلى العالم الرقمي للمؤسسة الرقمية، بحيث نتطرق في هذا الفصل إلى مفهوم الرقمنة وخصائصها وفوائدها وكذا أهدافها، بالإضافة إلى التطرق إلى دوافع تطبيق الرقمنة وأهم متطلباتها، بالإضافة إلى تطرقنا في هذا الفصل إلى تطبيق الرقمنة في القطاع الصحي وكل ما يتعلق بالصحة الرقمية. ومن هذا المنطلق قمنا بتقسيم هذا الفصل كسابقه بنفس التقسيم.

المبحث الأول: الرقمنة

المطلب الأول: مفهوم الرقمنة وخصائصها

أولاً: مفهوم الرقمنة:

الرقمنة هي عملية استنساخ تمكن من تحويل شيء مادي إلى سلسلة من الأرقام بغرض تمثيله في ملفات مقروءة بواسطة الحاسوب، وهي كل عملية يتم توجيهها بتحويل المعطيات إلى رموز ثنائية مفهومة من طرف الحاسوب باستخدام آلات المسخ، وعموماً يمكن القول أن الرقمنة هي عملية تحويل من الشكل المادي التناظري إلى الشكل لا مادي.⁽¹⁾

¹ عديلة ضياء الدين، عوام مسعود، دور الرقمنة في تحسين جودة خدمات البريد دراسة ميدانية ببريد الجزائر وكالة ورقلة،

مذكرة الماستر في علوم التسيير تخصص إدارة أعمال، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2023. ص 02

الرقمنة هي العملية التي يتم عن طريقها تحويل المعلومات من الشكل التقليدي الحالي إلى شكل رقمي سواء كانت هذه المعلومات صور، أو بيانات نصية أو ملف صوتي أو شكل آخر. (1)

ثانياً: خصائص الرقمنة:

تتميز الرقمنة كغيرها من التكنولوجيات الحديثة بجملة من الخصائص، بحيث نلخصها فيما يلي: (2)

تقليص الوقت: فالتكنولوجيات تجعل كل الأماكن إلكترونياً 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 النشاطات الأخرى؛

التفاعلية: إن مستعمل هذه التكنولوجية يمكن أن يكون مستقبل ومرسل في نفس الوقت فالمشاركين في عملية الاتصال يستطيعون تبادل الأدوار وهو ما يسمح بخلق نوع من التفاعل بين الأنشطة؛

¹ عديلة ضياء الدين، عوام مسعود، مرجع سابق، ص 02.

² بضياف زهير، دور الرقمنة في ضمان جودة الخدمة العمومية الرهانات والتحديات، مرجع سابق، ص 70-71.

اللاتزامنية: وتعني إمكانية استقبال الرسالة في أي وقت يناسب المستخدم فالمشاركين غير مطالبين باستخدام النظام في نفس الوقت؛

اللامركزية: وهي خاصية تسمح باستقلالية تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، فالإنترنت مثلا تتمتع باستمرارية عملها في كل الأحوال فلا يمكن لأي جهة أن تعطل الإنترنت؛
قابلية التحرك والحركية:

قابلية التحويل: وهي إمكانية نقل المعلومات من وسيط إلى آخر كتحويل الرسالة السمعية إلى رسالة مطبوعة أو مقروءة؛
الاجماهيرية:

الشيوع والانتشار: وهو قابلية هذه الشبكة للتوسع لتشمل أكثر فأكثر مساحات غير محدودة من العالم، بحيث تكتسب قوتها 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 إلكترونياً.

المطلب الثاني: فوائد وأبعاد الرقمنة.

أولاً: فوائد وأهداف الرقمنة:

تتمثل فوائد تطبيق المؤسسات للرقمنة فيما يلي:

- إتاحة الدخول إلى المعلومات بصورة واسعة وعميقة بأصولها وفروعها؛
- سهولة وسرعة تحصيل المعرفة والمعلومات؛
- الحصول على المعلومات والصوت والصورة؛
- نقص تكاليف الحصول على المعلومات.⁽¹⁾

وللتفصيل أكثر في فوائد الرقمنة في مختلف المجالات سوف نذكرها كالاتي:

¹ عديلة ضياء الدين، عوام مسعود، دور الرقمنة في تحسين جودة خدمات البريد، مرجع سابق، ص 03.

فوائد الرقمنة اقتصاديا:

"توفير المال والوقت والجهد على جميع الأطراف المتعاملة إلكترونيا، وتوفير مصاريف مالية كبيرة؛

مساندة برامج التطوير الاقتصادي، وذلك عن طريق تسهيل التعاملات بين القطاع الحكومي والقطاع الخاص، وبالتالي زيادة العائد الربحي؛

إتاحة فرص وظيفية جديدة في مجالات جديدة مثل إدخال البيانات، وتشغيل وصيانة البيئة التحتية وأمن المعلومات؛

توحيد الجهود تحت بوابة إلكترونية واحدة، بدلا من تشتت الجهود وازدواجية بعض الإجراءات في الحكومة التقليدية.

فوائد الرقمنة إداريا:

"تنظيم العمليات الإنتاجية وتحسين الأداء الوظيفي؛

القضاء على البيروقراطية والروتين الذي يوجد في الحكومة التقليدية؛

الشفافية في التعامل وإلغاء الوساطة والمحسوبية والمجاملة؛

اختصار الحزم الإداري التسلسلي الطويل الذي عادة ما يتبع في الحكومة التقليدية، والإسراع في تنفيذ الإجراءات الإدارية واختصارها؛

تنظيم قواعد عمل جديدة وبيئة عمل جديدة مختلفة تماما عن بيئة الحكومة التقليدية".⁽¹⁾

فوائد الرقمنة اجتماعيا:

إيجاد مجتمع معلوماتي قادر على التعامل مع المعطيات التقنية ومواكبة عصر المعلومات؛

تسهيل وسرعة التواصل الاجتماعي من خلال التطبيقات الإلكترونية كالبريد الإلكتروني؛

¹ حفيظ فتحي، نور الدين ساسي، الإدارة الإلكترونية في الجزائر الرقمنة كمدخل لتحسين خدمات قطاع العدالة في الجزائر،

الملتقى الدولي الافتراضي الثاني بعنوان: مستقبل تطبيقات الرقمنة في ظل الجائحة "الواقع، التحديات والأفاق"، المركز

الجامعي على كافي تندوف، 2021، ص 510 - 511.

تفعيل الأنشطة الاجتماعية المختلفة عن طريق استخدام التطبيقات الإلكترونية الكثيرة".⁽¹⁾

المطلب الثالث: أهداف الرقمنة.

بينما تتمثل أهداف الرقمنة في إتاحة مصادر المعلومات التقليدية على نطاق واسع كما يلي:

- إتاحتها على مدار 24 ساعة؛
- إتاحتها دون تقييد بالمواقع الجغرافية؛
- تحتوي على وسائط متعددة.⁽²⁾

كما يمكن تحديد الأهداف التي تسعى وراءها عملية الرقمنة كالآتي:

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.

تقليل تكاليف الخدمة: يظهر ذلك في التواصل دون مشقة التنقل كإقتصاد 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 لحل مراحل الخدمة، إذا لا

مجال لإخفاء المعاملات ولا فرصة لاستثمار بخدمة من جهات دون أخرى، فالمصلحة تصبح عامة ما دامت الخدمة عامة.

الحفظ: حيث أن الوسائط الرقمية تعد أقل عرضة للتلف والضرر مقارنة بالوسائط الورقية التي تتعرض لعدة أخطار.

¹ حفيظ فتحي، نور الدين ساسي، مرجع سابق، ص 511.

² المرجع نفسه، ص 03.

التخزين: بخصوص التخزين فإن الرقمنة توفر علينا الكثير من المساحات.

الاقتسام: من خلال الشبكات وخصوصا شبكات الإنترنت 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 مصادر المعلومات إلى الشكل الرقمي يمكن استرجاعها في ثوان بدلا من عدة

دقائق. (1)

المبحث الثاني: دوافع ومتطلبات تطبيق الرقمنة

المطلب الأول: دوافع تطبيق الرقمنة.

تختلف دوافع تجسيد الرقمنة كمشروع، ويمكن حصرها كالآتي:

- تعزيز الوصول: تعتبر من أهم الأسباب رقمنة مصادر المعلومات، وذلك للرغبة الملحة من طرف المستفيدين؛
- تحسين الخدمات: وذلك من خلال توفير الوصول إلى مصادر المعلومات الرقمية لهذه المؤسسات؛
- تقديم الفرص للمؤسسات لتطوير البنية التحتية والتقنية والقدرات الفنية لفريق العمل؛
- الرغبة في تنمية العمل التعاوني ومشاركة مؤسسات أخرى في إنتاج مصادر معلومات رقمية وإتاحتها على شبكة الإنترنت؛
- البحث عن شركات مع مؤسسات أخرى للاستفادة من المميزات الاقتصادية للأعمال المشتركة؛
- تسارع التقدم التكنولوجي والثورة المعرفية: فالتكنولوجيا الحديثة تمكن المجتمع من الحصول على فوائد كبيرة وذلك من خلال تحسين أداء المؤسسات وإتاحة فرص

¹ سهيلة مهري، المكتبة الرقمية في الجزائر، دراسة للواقع وتطلعات المستقبل، رسالة ماجستير في كلية العلوم الاجتماعية،

- الاستثمار لها في قطاع التكنولوجيا، لتسهيل الإجراءات والاستفادة من المميزات التقنية الموجودة على المستوى الدولي؛
- توجيهات العولمة نحو تقوية الروابط الإنسانية: والتي دفعت العديد من الدول إلى تطوير خدماتها للوصول إلى مستويات عليا من أجل الحصول على شهادة الجودة العالمية لخدماتها ولإرضاء المواطنين وذلك بعد أن أصبح أمامه مقياس عالميا يستطيع من خلاله مقارنة ما تقدمه دولته من خدمات محلية بما تقدمه الدول المتقدمة من خدمات راقية لمواطنيها؛
 - التحولات الديمقراطية وما رافقها من إصلاحات إدارية مطلوبة من كل دولة ترغب في الانضمام إلى منظمة التجارة العالمية أو تلبية مطالب جمعيات حقوق الإنسان.⁽¹⁾

المطلب الثاني: مراحل تطبيق الرقمنة

تتطلب عملية تطبيق الرقمنة إستراتيجية تطبيق محكمة ومراحل ذات أهمية بالغة تشمل ما يلي:

- 1- مرحلة الإدارة التقليدية الفاعلة: "حيث يتم خلال هذه المرحلة تفعيل الإدارة التقليدية، ومحاولة تتميتها وتطويرها، وذلك بالتوازي مع عملية الشروع في تنفيذ مشروع الإدارة الإلكترونية، إذ يستطيع المواطن بذلك تخليص معاملاته، وإجراءاته بشكل سهل وبدون أي روتين، أو مماطلة، في الوقت الذي يستطيع فيه كل فرد يملك حاسب شخصي أو عبر الأكشاش، الاضطلاع على نشرات المؤسسات والإدارات والوزارات وأحدث البيانات والإعلانات عبر الشبكة الإلكترونية، مع إمكانية طبع واستخراج الاستمارات اللازمة وتعبئتها لإنجاز أي معاملة".⁽²⁾

¹ لمقدم عبد الغني، مدلل عبد الفتاح، الرقمنة كمدخل لتحسين الخدمة العمومية في الجزائر، منكر الماستر في العلوم السياسية، جامعة الوادي، الجزائر، 2017، ص 40.

² عاشور عبد الكريم، دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية والجزائر، رسالة الماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية، تخصص الديمقراطية والرشادة، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر، 2010، ص 20.

2- مرحلة الإدارة الرقمية الفعالة: "بفهم هذه المرحلة يتم تفعيل تكنولوجيا الهاتف والفاكس كوسيلة لتقديم الخدمات الحكومية بشكل أكثر فاعلية، يستطيع المواطنون الاعتماد على الهاتف والفاكس للحصول على المعلومات وإجراء المعاملات الحكومية بطريقة سهلة ومنخفضة التكلفة، وفي هذه المرحلة يكتسب الأفراد خبرة أولية في استخدام تقنيات الرقمنة، مما يساعدهم في التعامل مع الخدمات الحكومية عبر الإنترنت في المستقبل، يلاحظ أن عدد مستخدمي الإنترنت في هذه المرحلة يكون متوسطاً، وبالتالي فإن التعرف على استخدام الإنترنت قد تكون أعلى من تكلفة استخدام الهاتف والفاكس".⁽¹⁾

3- مرحلة الرقمنة الفعالة: "هذه المرحلة تعتبر النهائية من وجهة نظر أصحاب هذا التوجه، حيث يتم فيها التحول الكامل من الإدارة التقليدية إلى الرقمية، ويكون ذلك بعد أن يصل عدد مستخدمي الشبكة الإلكترونية إلى نسبة مقاربة لـ 30% من المواطنين، مع توفير الحواسيب بشكل شخصي أو عبر الأكشاش أو في المناطق العامة بتكلفة معقولة وسهلة الوصول لجميع المواطنين، وفي هذه المرحلة يمكن لجميع الأفراد استخدام الشبكة الإلكترونية لإنجاز المعاملات الإدارية بسهولة وسرعة، وبأقل جهد وتكلفة ممكنة وبأعلى مستويات الفاعلية والجودة.

ويلاحظ أن مراحل التحول نحو الرقمنة التي يقدمها أصحاب هذا التوجه، تركز بشكل كبير على خطة انتقال تسهل التكامل التدريجي مع المجتمع، بهدف زيادة قبول إستراتيجية الرقمنة وتقليل مقاومة التغيير التنظيمي، ومن الملاحظ أن هذا التوجه يولي اهتماماً بتوفير المعدات والأجهزة الإلكترونية الضرورية، وهو أمر منطقي لتوفير البنية التحتية الداعمة للأعمال الرقمية، ومع ذلك فإن الوعي الثقافي والمستوى التعليمي المناسب يعتبران أساسين

¹ عاشور عبد الكريم، مرجع سابق، ص 20.

لنجاح مبادرات الرقمنة، حيث يتطلب التحول إلى هذه الأخيرة القضاء على الأمية الرقمية وبناء مجتمع معلوماتي يتماشى مع بيئة العمل الإلكترونية⁽¹⁾.

المطلب الثالث: متطلبات الرقمنة

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

- 1- **الموارد المالية:** أي مشروع رقمنة يحتاج إلى موارد مالية لشراء المعدات الرقمية، بحيث "تعتبر الموارد المالية من النقاط الحساسة من عمر أي مشروع، وبالأخص مشروعات التحويل الرقمي ويمكن تقدير الاحتياجات المالية للمشروع بالنظر إلى نوعية الأهداف المسطرة والمرجو الوصول إليها وتحقيقها، بحيث تتطلب عملية الرقمنة الدعم المالي القوي الذي يساعد في تنفيذ المشروع وتشغيله، وهذا ما يستوجب توفير ميزانية كافية لاقتناء التجهيزات والوسائل الضرورية وصيانة الأجهزة والآلات ومختلف المشكلات المحتملة"⁽²⁾.
- 2- **القوى البشرية المؤهلة:** تحتاج عملية الرقمنة إلى تكاثف الجهود من مختلف الأشخاص المسؤولين داخل المؤسسات وكذا موظفي مختلف الأقسام، فكلما كان الموظفون مؤهلين ويمتلكون مهارات وكفاءات عالية كان ذلك مساعداً في إتمام مشاريع الرقمنة بجودة عالية.
- 3- **المتطلبات التقنية:** تعتبر هذه المتطلبات أساسية لتحقيق الرقمنة بنجاح، حيث تشمل هذه الاحتياجات البرمجيات والتقنيات التي تستخدم في تحويل المعلومات التقليدية إلى صيغ رقمية، ويمثل تحويل المصادر التقليدية إلى الصيغ الرقمية تحدياً مهماً يتطلب استخدام تقنيات متطورة، مثل الحاسبات الآلية ذو سعة تخزين كبيرة ومعالج متطور وكذا مساحات ضوئية متطورة وتقنيات التحويل إلى نص رقمي.

¹ عاشور عبد الكريم، مرجع سابق، ص 21.

² مليكة بخاري، سمير يحيوي، متطلبات تطبيق الرقمنة ودورها في تحسين أداء الإدارة المحلية، دراسة حالة الشباك الإلكتروني لبلدية البويرة، مجلة دراسات اقتصادية، المجلد 16، العدد 03، 2022، ص 459.

بالإضافة إلى ذلك ينبغي توفير البنية التحتية لدعم عمليات الرقمنة، وتشمل هذه البنية الأجهزة الحاسوبية والبرمجيات المتخصصة، وتكمن أهمية هذه البنية في ضمان استمرارية عمليات الرقمنة وتحقيق الأهداف المرجوة في تحسين الوصول إلى المعلومات وتقديم الخدمات بشكل أفضل للمستخدمين.

ويمكن تلخيص هذه المتطلبات التقنية في: الأجهزة والمعدات المتمثلة في الحواسيب والمساحات الضوئية، البرمجيات الخاصة بحماية المعلومات وبرامج استرجاع الوثائق، شبكات الاتصال وقواعد البيانات ووسائط تخزين مصادر المعلومات الرقمية، واجهات الاستخدام للمستخدمين.⁽¹⁾

المبحث الثالث: الرقمنة في القطاع الصحي

المطلب الأول: مفهوم ومجالات الرقمنة في القطاع الصحي

أولاً: مفهوم الرقمنة في القطاع الصحي:

يطلق على الرقمنة في قطاع الصحة مصطلح للصحة الرقمية بحيث له عدة تعاريف مختلفة منها ما صدر عن منظمة الصحة العالمية وغيرها من الجمعيات والمؤسسات العلمية المهتمة بالصحة الرقمية:

إن الصحة الرقمية هي مصطلح جديد استخدم في وصف الاستخدام المزدوج للاتصالات الإلكترونية وتقنية المعلومات في القطاع الصحي.⁽²⁾

كما تعرف بتوفير الاستشارات والخدمات والمعلومات الطبية إلى المرضى عبر الوسائل الإلكترونية، فالمريض يستطيع متابعة نتائج الفحوصات الطبية والتحليل المخبرية

¹ رجب عبد الحميد حسنين، المكتبات الرقمية: التخطيط والمتطلبات، مركز جمعة الماجد للثقافة والتراث، دبي، الإمارات العربية المتحدة، 2019، ص 09-10.

² عشة فاطمة، لعربي غويني، الأعمال الإلكترونية في المؤسسات الصحية ودورها في تحسين الخدمات الصحية، مجلة أبحاث اقتصادية معاصرة، العدد 02، الجزائر، 2018، ص 30.

والمعلومات والخدمات عبر الشبكة المحلية للمستشفى أو عبر شبكة الإنترنت، كما يمكن إجراء العمليات الجراحية في دولة وأن يكون الطبيب الاستشاري في دولة أخرى، كما يمكن تقليل أوقات الانتظار للمراجعين، فالمريض عندما يخرج من المستشفى ويتجه إلى الصيدلية يكون الدواء في انتظاره لدى الصيدلي، لأن الطبيب أرسل وصفة الدواء إلكترونياً إلى الصيدلية.⁽¹⁾

كما يمكن تعريفها أيضاً بأنها استخدام البيانات الرقمية المرسلة والمخزنة والتي يمكن استرجاعها آلياً للاستخدامات الطبية والتعليمية والإدارية محلياً أو خارجياً ولمسافات متباعدة في القطاعين العام والخاص.⁽²⁾

فمن خلال ما سبق يمكن أن نعرف الرقمنة في القطاع الصحي على أنه استغلال القطاع الصحي لتكنولوجيا الاتصال والمعلومات ضمن العالم الرقمي بتطبيقات كثيرة، ومن أبرز تطبيقاتها خدمة السجل الطبي الإلكتروني الموحد الذي يحتوي على المعلومات والبيانات الطبية الخاصة بكل مريض وإتاحة نقل هذه المعلومات إلكترونياً ولحظياً عن طريق شبكات البيانات بين المرافق الطبية المختلفة.

ثانياً: مجالات تطبيق الرقمنة في القطاع الصحي:

من أبرز وأهم ميادين ومجالات تطبيق الرقمنة في القطاع الصحي أو ما يعرف بالصحة الرقمية ما يلي:⁽³⁾

¹مصطفى يوسف كافي، الإدارة الإلكترونية، دار ومؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، سوريا، دمشق، 2011، ص 58.

²محمد أحمد السديري، مدى استخدام الأعمال الإلكترونية في المستشفيات السعودية، دراسة تحليلية لمستشفيات مدينتي جدة والرياض في المملكة العربية السعودية، مجلة الملك عبد العزيز، العدد 28، جامعة الاقتصاد والإدارة، السعودية، 2014، ص 188.

³عشة فاطمة، لعربي غويني، الأعمال الإلكترونية في المؤسسات الصحية ودورها في تحسين الخدمات الصحية، مرجع سابق، ص 31-32.

1_ السجلات الطبية الإلكترونية:

لا تختلف السجلات الطبية الإلكترونية كثيرا عن نظيرتها التقليدية في وظيفتها والهدف منها، ولكنها تختلف كليا في طبيعتها وخواصها وإمكانيات استخدامها فوائدها.

وقد عرفته الجمعية الأمريكية للمعلومات ونظم إدارة الرعاية الصحية بأنه "سجل طبي بالصيغة الرقمية، ويحتوي السجل الإلكتروني على جميع المعلومات الشخصية والإدارية للمريض ومعلومات التشخيص والسوابق المرضية والمؤشرات الحيوية والإجراءات العلاجية المتخذة والموافقات على هذه الإجراءات، تتميز هذه الأخيرة عن السجلات الورقية بعدد من الخصائص جعلت منها أمرا لا يستغنى عنها في الخدمات الصحية ومن هذه المميزات: إمكانية الاطلاع على محتويات هذا السجل من مواقع عديدة وفي نفس الوقت، إذ يستطيع الإداريون والأطباء الموجودين في مبان منفصلة الوصول في نفس الوقت إلى سجل المريض وإمكانية عرض البيانات الرقمية المخزنة بأكثر من صيغة كما أنها تضمن دقة وجود المعلومات المعالجة وذلك بسبب وجود قيود تجبر مدخلي البيانات على إدخالها بالطريقة الصحيحة مما يضمن استكمال السجل الطبي في أي وقت مستقبلا، كذلك تدعم القرار حيث يتيح السجل الطبي المتكامل والدقيق للطبيب اتخاذ قرارات تركز على البيانات المتوفرة في هذا السجل.

2_ نظام معلومات المختبر:

هو نظام يحوسب عمل المختبرات، ابتداء من استقبال طلبات التحاليل إلى تحصيل ومعالجة النتائج ومن ثم طباعتها، ومن بين الفوائد التي يقدمها تسهيل الحصول على إجابات للاستفسارات المطروحة عن تكلفة إجراء تحليل ما، وشروط أخذ العينة، وإمكان إجراء أخذ التحاليل وتقادي الأخطاء التي يرتكبها العاملون جراء الخلط بين الحجم الهائل مع توفير إمكانيات واسعة لإجراء دراسة لتطور حالة المريض.

3_ نظام معلومات الصيدلانية:

وهو عبارة عن نظام معلومات مكون من مجموعة من النظم الحاسوبية المعقدة التي صممت من أجل تلبية أقسام الصيدلانية، وهذه الأخيرة تعمل على تحسين فعالية هذه الأقسام، وسلامة المرضى وتخفيض التكاليف والتفاعل الكامل مع نظام معلومات المستشفى، حيث يساهم النظام بتقليل الأخطاء الناجمة عن عدم وضوح كتابة الطبيب للوصفات الطبية لأن أي خطأ من الممكن أن يسبب خسائر فادحة كما يساعد نظام معلومات الصيدلانية بتحسين الرعاية الصحية للمريض عن طريق إصداره تنبيهات إذا قام الطبيب بطلب أدوية يحصل بينها تفاعلات سلبية، أو إذا كان المريض يعاني من حساسية عند استخدام دواء محدد، بالإضافة إلى العديد من المزايا الأخرى.

4_ نظام معلومات التمريض:

وهو نظام حاسوبي يدير البيانات الصحية من عدة محطات داخل المركز الصحي وتوفيرها في الوقت المناسب وبشكل منظم لمساعدة طاقم التمريض في تحسين خدمة الرعاية المقدمة للمريض.

المطلب الثاني: مزايا وأهداف تطبيق الرقمنة في القطاع الصحي**أولاً: مزايا تطبيق الرقمنة على الخدمات الصحية:**

تكمن مزايا تطبيق الرقمنة التي تعود على كل من الطبيب والمريض والعاملين في الرعاية الصحية والمواطنين بصفة عامة على حد سواء، فيما يلي: (1)

زيادة كفاءة وفعالية العمل؛

تحسين الاتصال بين الشركاء في الخدمة الصحية؛

¹ وسام بن صالح، الهادي بوقلقول، 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 نموذجاً"، جامعة باجي مختار، عنابة، 10-11 أبريل 2018، ص 09.

تقريب المسافات؛

تحسين المشاركة في المعلومات والمعرفة؛

تحسين عملية اتخاذ القرار؛

تقليل جهود الوقت الضائع؛

تقليل التكاليف؛

تقليل الأخطاء الطبية؛

التقليل من تكرار المعلومات؛

تحسين البحوث الطبية والعمليات الإحصائية.

ثانياً: أهداف تطبيق الرقمنة في القطاع الصحي.

ضمان جودة الخدمات الصحية: يعتبر أسلوب الرقمنة من الأساليب الإدارية الحديثة في

تسيير المرافق العامة بهدف الوصول إلى تحقيق جودة الخدمات الطبية، لهذا "يجب رقمنة

خدمات القطاع الصحي وأن يشمل البرنامج الوطني مقاييس الجودة في المستشفيات، يقدم

التحول الرقمي فرصاً أكبر للتوسع والانتشار بشكل كبير بين المواطنين الراغبين في

الحصول على الخدمات عن طريق حلول مبتكرة وبسيطة بعيداً عن الروتين مبل توفر

تطبيقات إلكترونية توفر خدمات الفحص كمتابعة حالة المريض وحجز المواعيد".⁽¹⁾

تقييم أداء المؤسسات الصحية العمومية: "يهدف تقييم أداء مؤسسة الصحة عن طريق

الرقمنة إلى تحسين البرامج والخدمات الصحية المقدمة في حدود ما هو متاح من موارد،

وبذلك نتمكن من:

¹ يزيد بوحليط، دور الرقمنة في تحسين نوعية الخدمات الصحية في الظروف الاستثنائية، جائحة كورونا نموذجاً، الملتقى

الدولي الافتراضي الثاني بعنوان: مستقبل تطبيقات الرقمنة في ظل الجائحة "الواقع، التحديات والأفاق"، المركز الجامعي

على كافي تندوف، 2021، ص 91-92.

إتاحة فرصة لإجراء المزيد من الدراسات والأبحاث العلمية في مجال تقييم أداء هذه المؤسسات؛

وضع نظام متكامل لتقديم الخدمات الصحية بما يحقق حاجات المرضى؛
جعل المؤسسة الصحية العمومية نظاما ديناميكيا يتفاعل مع المؤثرات الداخلية والخارجية؛
لا يتم هذا التقييم بصفة فعالة إلا برقمنة الأنشطة الطبية لمختلف الهياكل كالمؤسسات الصحية توفيراً للجهد والمال والوقت".⁽¹⁾

استعمال التكنولوجيا الصحية: "تهدف الرقمنة في المؤسسة الصحية إلى جعل سواء المواطنين أو طاقم الخدمة الصحية مجبرين على مواكبة وجود الرقمنة كوسيلة لتقديم الخدمات الصحية وتتاح لهم فرصة الاستفادة من كافة أشكال التكنولوجيا الصحية، حيث تعتمد هذه الأخيرة على البيانات الضخمة والسجلات الصحية الإلكترونية والرعاية الصحية عن بعد". "وفي الاستطلاع الذي أجرته مؤسسة "غارتنر" GARTNER أن المستهلكين الأمريكيين يستخدمون بشكل متزايد تطبيقات الإنترنت والجوال لتلبية مختلف الاحتياجات الطبية، وبحسب تقرير المجلة تمارس السلطات المختصة في جميع أنحاء العالم ضغطا على مقدمي الرعاية الصحية العمومية والخاصة لاعتماد الأنظمة الرقمية وهو شرط مسبق لازدهار الصحة الرقمية".⁽²⁾

المطلب الثالث: معوقات تطبيق الرقمنة في القطاع الصحي

إن تطبيق الرقمنة والسعي على تطويرها في القطاع الصحي عادة ما يصاحبها عدة معوقات وعراقيل تحول دون تحقيقها بنجاح، وقد اتجه بعض الباحثين إلى تصنيفها إلى جوانب متعددة كما يلي:⁽³⁾

¹ يزيد بوحليط، مرجع سابق، ص 93.

² يزيد بوحليط، مرجع سابق، ص 93.

³ وسام بن صالح، الهادي بوقفول، مرجع سابق، ص 10-12.

1- المعوقات الإدارية:

- تواجه الإدارة في رحلتها نحو التحول من الأسلوب التقليدي إلى الأسلوب الإلكتروني عددا من المعوقات الإدارية لعل أبرزها ما يلي:
- عدم وضوح الرؤية المستقبلية للإدارة الإلكترونية؛
 - عدم اقتناع القيادات العليا للمؤسسة بدواعي التحول ومتطلباته، وغموض مفاهيم العمل الجديدة؛
 - اختلاف نظم الإدارة حتى داخل المؤسسة 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.

2- المعوقات البشرية:

- يعد النقص في الموارد البشرية المؤهلة للتعامل مع العصر الرقمي ومتطلبات هذا العصر من أهم المعوقات التي تواجه المؤسسات عند ممارستها للتكنولوجيا الحديثة ومن أبرز هذه المعوقات ما يلي:
- _ **العائق اللغوي** : إذ تعتمد معظم البرمجيات الإلكترونية اللغة الإنجليزية، ما يشكل عائقا أمام الموظفين الذين لا يجيدون هذه اللغة.
 - _ **النقص في الموارد البشرية المؤهلة** : إذ أن العمل الإلكتروني يحتاج إلى مهارات عالية وكوادر متخصصة في مجال الحاسوب، تشغيل وصيانة أنظمة المعلومات والاتصال، كل هذا يؤثر في مسار عملية تطبيق الرقمنة.
 - _ **مقاومة التغيير** : وهذا يحدث عندما يجلب الموظفون والأفراد الهدف من التغيير وطبيعته، وكذلك الخوف من فقدان مراكزهم ووظائفهم الحالية مما يجعلهم يقاوموا كل تغيير داخل مؤسساتهم.

_ هاجس أمن المعلومات : هناك تخوف لدى الأفراد من العبث بسرية معلوماتهم وخاصة المعلومات الشخصية، الأمر الذي يجعلهم يحجمون عن الإقدام بثقة على التعاملات الإلكترونية في ظل ما تنشره صفحات الجريمة كل يوم عن جرائم القرصنة المعلوماتية.

3- المعوقات التقنية:

من أهم المعوقات التقنية نذكر ما يلي:

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

4- المعوقات المالية:

تكمن المعوقات المالية فيما يلي:

- 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 عائقا للمؤسسات ذات الميزانية غير الكافية، مما يعوق إمكانية تواصل هذه المؤسسات مع شبكات الدوائر الإدارية لإجراء معاملاتهم.

5- المعوقات التشريعية:

وهي معوقات يمكن أن نقول أنها تحتاج إلى تدخل على مستوى الدولة، بحيث يمكن أن يفصل فيها المشرع ومن أهمها ما يلي:

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

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم التطرق إليه في هذا الفصل نستخلص بأن الرقمنة مفهوم لا يشمل التحول من الأسلوب التقليدي إلى الأسلوب الرقمي وإنما انتهاج طرق وأدوات وحتى أنظمة رقمية تساهم في أداء مهام المؤسسات بغية تحقيق أهدافها، فالرقمنة لها عدة مميزات ومن أهم أهدافها تطوير وتحسين الإنتاج أو تقديم الخدمة بالمؤسسات وخاصة في المؤسسات الصحية، فتطبيق الرقمنة في القطاع الصحي يستلزم مواجهة مختلف العوائق والتحديات وكذا توفير المتطلبات للتكنولوجي للبيئة الرقمية في المجال الصحي.

الفصل الثالث:

دراسة ميدانية في

المؤسسة العمومية للصحة

الجوارية عشعاشة

الفصل الثالث: دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة

تمهيد:

ومن خلال هذا الفصل من الجانب التطبيقي لهذه الدراسة، حاولنا إسقاط ما تم تناوله في الجانب النظري لهذه الدراسة على أحد المؤسسات العمومية الإستشفائية الجزائرية وقد قمنا باختيار المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة المسماة باسم الشهيد حمودي عبد القادر بعشعاشة بولاية مستغانم كنموذج لدراسة حالة، و نظرا لتلاؤمها مع موضوع بحثنا بصفتها مؤسسة عمومية تعمل على تحسين خدماتها الصحية من خلال مسائرتها لتطورات العصر، بما في ذلك الولوج بالمؤسسة إلى البيئة الرقمية أو ما يعرف بالرقمنة. وسوف نتطرق فيه إلى التعريف بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بعشعاشة وكذل إلى آليات تطبيق الرقمنة بالمؤسسة بالإضافة إلى تحليل نتائج الاستبيان والخروج باستنتاجات عامة.

المبحث الأول: لمحة عن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة

سنحاول إلقاء نظرة عامة حول المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بعشعاشة، حيث سنقدم نشأة وتعريف للمؤسسة ودراسة لهيكلها التنظيمي، وكذلك التطرق لتصنيفات الموارد البشرية داخل المؤسسة.

المطلب الأول: تعريف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة

في الأصل كانت المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بعشعاشة عيادة متعددة الخدمات للصحة تابعة للقطاع الصحي بسدي علي، وبعد التقسيم الإداري الذي طرا على المؤسسات الصحية لكل دائرة أصبحت مؤسسة عمومية للصحة الجوارية مستقلة عن المؤسسة الأصلية إداريا وماليا، وأصبحت لها ميزانية خاصة.

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري أنشأت بموجب المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 2007/05/19، المتعلق بإنشاء

الفصل الثالث: دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة

وتنظيم المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية، تقوم بمهام متابعة برامج الصحة الجوارية والوقاية من الأمراض وهي تغطي كل الخريطة الصحية لدائرة عشعاشة التي تحتوي على أربع بلديات وهي: بلدية عشعاشة، خضرة، أولاد بوغالم ونكمارية بمساحة تقدر ب 23556 كلم² كما يقدر عدد سكانها بحوالي 84745 نسمة.

تتكون المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بعشعاشة من (28) ثمانية وعشرين هيكل

صحي وهي:

- مقر إداري

- 02 عيادات متعددة الخدمات

- 25 قاعة علاج.

جدول رقم 01: الهياكل الصحية التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بعشعاشة

البلدية	مقر إداري	الطب الوقائي	عيادة متعددة الخدمات	قاعة العلاج
عشعاشة	01	01	01	08
خضرة	/	/	01	06
أولاد بوغالم	/	/	01	06
نكمارية	/	/	/	04

الجدول رقم 02: توزيع الهياكل حسب الخريطة الصحية .

البلدية	قاعة العلاج	تاريخ الوضع في الخدمة	ملاحظات
عشعاشة	العيادة المتعددة الخدمات عشعاشة	1986	عشعاشة مركز
	قاعة العلاج البهاجة	1992	دوار البهاجة
	قاعة العلاج الحماسة	2010	دوار الحماسة

قاعة العلاج أولاد الحاج محمد	1985	دوار أولاد الحاج محمد	
قاعة العلاج شرايفية	1982	دوار الشرايفية الطريق الوطني رقم 11	
قاعة العلاج أولاد الطاهر	1990	دوار أولاد الطاهر	
قاعة العلاج البغايديّة	2011	دوار البغايديّة	
قاعة العلاج ميرات	1994	دوار ميرات	
العيادة المتعددة الخدمات خضرة	1996	خضرة مركز	خضرة
قاعة العلاج أولاد علي	1994	دوار أولاد علي الطريق الوطني رقم 11	
قاعة العلاج محاد نية	2018	دوار المحاد نية	
قاعة العلاج المساعيد	1983	دوار المساعيد	
قاعة العلاج الدوايلية	1980	دوار الدوايلية	
قاعة العلاج دادس	1990	دوار داداس	
قاعة العلاج أولاد بوغاليم مركز	1980	أولاد بوغاليم مركز	
قاعة العلاج بني نياط	2018	دوار بني نياط	
قاعة العلاج أولاد علي	2020	دوار أولاد علي	
قاعة العلاج أولاد الحاج العربي		دوار أولاد الحاج العربي	
قاعة العلاج أولاد بن زيان	2021	دوار أولاد بوزيان	
قاعة العلاج بوزقارت	1986	أولاد بوزقارت	
قاعة العلاج بحارة	1984	دوار بحارة الطريق الوطني رقم 11	
قاعة العلاج نكمارية مركز	1986	نكمارية مركز	نكمارية
قاعة العلاج أولاد الطيب	1986	دوار أولاد الطيب	
قاعة العلاج التوايزية	1993	دوار التوايزية	
قاعة العلاج الشقارنية	1993	دوار الشقارنية	

المصالح القائمة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة

أ- العيادة متعددة الخدمات عشعاشة:

- مصلحة الاستعجالات ونقطة المناوبة
- مصلحة الأمومة والطفولة
- وحدة الفحص العيادي النفساني
- مكتب الفحوصات الطبية العامة للمرضى الذين تتراوح أعمارهم من الولادة إلى 16 سنة

▪ مصلحة متابعة المرأة الحامل

▪ (03) ثلاث مكاتب الفحص العام

▪ وحدة الأمراض العقلية

▪ مصلحة جراحة الأسنان

▪ قاعة المراقبة الطبية

▪ وحدة المخبر

▪ وحدة الأشعة

▪ وحدة طب العمل

ب- العيادة متعددة الخدمات خضرة:

▪ مصلحة الاستعجالات

▪ وحدة مكافحة الأمراض الصدرية والسل

▪ وحدة الفحص العيادي النفساني

▪ وحدة المخبر

ج- العيادة متعددة الخدمات أولاد بوغالم:

▪ قاعة للفحص الطبي العام

▪ وحدة الأمومة والطفولة

المطلب الثاني: مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة

من بين المهام التي نصت عليها المادة 04 من المرسوم التنفيذي رقم 07-140 حق التكلف بصفة متكاملة ومتسلسلة لحاجات الصحة للسكان في هذا الإطار نستنتج المهام التالية :

- تطبيق البرنامج الوطني للصحة .
- ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار و الآفات الاجتماعية .
- تطبيق البرامج الوطنية للصحة.
- ضمان تحسين مستخدمي مصالح الصحة وتجديد معارفهم، كما يمكن استخدام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ميدان التكوين الطبي والشبه الطبي والتكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين.
- العلاج الجوّاري عن طريق الفرق المتنقلة العيادة الطبية المتنقلة و العلاج المنزلي.
- الفحوص الخاصة بالطب العام و الطب المتخصص القاعدي و الوقاية .
- الأنشطة المرتبطة بالصحة الإنجابية التخطيط العائلي لتنفيذ برامج الوطنية للصحة والسكان. تعمل على تقديم خدمات متمحورة أغلبيتها في تشخيص المريض أو تقديم إسعافات ،كما أنها تحتوي على العديد من المصالح المتخصصة في كل المجالات ويمكن حصرها فيما يلي: طب عام، طب نفسي، أمراض السكري وضغط الدم، أمراض صدرية وتنفسية.

المطلب الثالث: التسيير الإداري للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة

تخضع المؤسسة من حيث تنظيمها وسيرها للحكام مشتركة إذ يسيرها مجلس الإدارة ويديرها مدير يمثلها أمام العدالة وهو الأمر بالصرف، ولها مجلس طبي يكلف بدراسة كل المسائل التي تهم المؤسسة ويبدى رأيه الطبي والتقني فيها، وهو هيئة استشارية لها. أ. مجلس الإدارة يضم الأعضاء التالية:

-ممثل عن الوالي رئيسا

-ممثل عن الإدارة المالية

-ممثل عن هيئات الضمان الاجتماعي

ممثل عن المجلس الشعبي البلدي مقر المؤسسة .

-ممثل عن المستخدمين الطبيين

-ممثل عن العمال ينتخب في جمعية عامة

-رئيس المجلس الطبي

ب .المدير: يعين بقرار من الوزير المكلف بالصحة وهو المسؤول عن حسن سير المؤسسة عن طريق:

-تمثيل المؤسسة أمام العدالة بجميع أعمال الحياة المدنية.

- هو الأمر بالصرف بالمؤسسة.

- يعد مشروع التنظيم الداخلي والنظام الداخلي للمؤسسة.

-يحضر مشاريع الميزانيات التقديرية ويعد حسابات المؤسسة.

- نقد مداورات مجلس الإدارة.

-يعد التقرير السنوي عن النشاط ويرسله إلى السلطة بعد موافقة مجلس الإدارة عليه.

-يبرم كل العقود والصفقات والاتفاقيات في إطار التنظيم المعمول به.

-يعين جميع المستخدمين في المستشفى، باستثناء المستخدمين الذين تقرر طريقة أخرى

لتعيينهم

-يمكنه تفويض إمضاءه تحت مسؤوليته لمساعديه الأقربين، وحسب المادة 29 من المرسوم

رقم 140/07 فإن المدير يساعده أربعة نواب ويعينون بقرار من الوزير المكلف.

ج. المجلس الطبي : هو المكلف بدراسة كل المسائل التي تهتم المؤسسة وإبداء رأيه الطبي

والتقني فيها منها:

- التنظيم والعلاقات الوظيفية بين المصالح الطبية وإعادة التنظيم

- برنامج الصحة والسكان
- برنامج التظاهرات العلمية والتقنية
- إنشاء هياكل طبية أو إغائها
- ويقترح المجلس الطبي كل التدابير التي من شأنها تحسين تنظيم المؤسسة وسيرها لاسيما مصالح العلاج والوقاية ويضم المجلس الطبي ما يلي:
 - مسؤول المصالح الطبية
 - الصيدلية المسؤولة عن الصيدلة
 - جراح الأسنان
 - شبه طبي وينتخبه نظراؤه من أعلى رتبة وممثل عن المستخدمين الاستشفائيين المجتمعين عند الاقتضاء.

المبحث الثاني: دراسة دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة.

المطلب الأول: تطبيق آلية الرقمنة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة

تعمل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة على تطبيق آلية الرقمنة من خلال تجسيد مختلف تطبيقاتها لممارسة مهامها، ومن بين الأنظمة الرقمية التي سوف نسلط عليها الضوء في هذه الدراسة موقع المؤسسة على شبكات التواصل الاجتماعي (الفيسبوك)، والبريد الإلكتروني، الموزع الإلكتروني.

1_ الصفحة الرسمية للمؤسسة على موقع الفيس بوك:

أنشأت الصفحة بتاريخ 14 فيفري 2018 بموجب قرار مديرية الصحة والسكان لولاية مستغانم سنة 2018. وهذا بتعيين مسؤول كفاء عن خلية الإعلام والاتصال من طرف مدير المؤسسة.

_ يصل عدد متبعيها إلى غاية سنة 2025 أكثر من 87 ألف متابع.

حيث اشترط في قرار مديرية الصحة والسكان المتعلق بإنشاء الصفحات الرسمية للمؤسسات الصحية ما يلي:

أن الصفحة تحمل معلومات عن المؤسسة (اسمها، عنوانها و رقم الهاتف والفاكس).
الالتزام بضوابط النشر (عدم نشر أي محتوى يسيء للمؤسسة أو يمس بخصوصية الأفراد).
احترام التشريعات المتعلقة بالإعلام والاتصال.
الالتزام بالقوانين التي تنظم النشاط الإعلامي في الجزائر بما في ذلك قانون الإعلام (المادة 06 من الدستور والتي تؤكد على أن الإعلام يجب أن يلتزم بالأخلاق العامة واحترام الآخرين).

قانون حماية البيانات الشخصية لضمان عدم تسريب أو نشر معلومات حساسة دون إذن.
تحديد المسؤول والمشرف على الصفحة حيث اشترط على المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة بتكليف مسؤول لإدارة الصفحة الرسمية للمؤسسة والإشراف على المحتوى المنشور وهو خريج كلية الإعلام والاتصال بجامعة مستغانم (حسب السيرة الذاتية لمسؤول خلية الاعلام والاتصال).

أهداف الصفحة الرسمية (فايسبوك) للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة:

إن الصفحة الرسمية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة تهدف إلى إيجاد رابطة قوية بين المؤسسات والجماهير المتصلة بها عن طريق وسائل الاتصال المستمرة بين الجهتين، وإضافة إلى ما سبق الإشارة إليه حاولت جاهدا مع مسؤول الخلية بهذه المؤسسة بتحديد أهداف الصفحة الرسمية للمؤسسة على النحو التالي:

- تكوين صورة ذهنية لائقة عن المؤسسة.

- تحقيق علاقات يسودها الوئام والوفاق بين الإدارة والعاملين بالمؤسسة وبين المؤسسة

وجمهورها.

تعزيز الثقة بين المؤسسة و جمهورها.

العمل على استمرار الاتصالات بين المؤسسة وجمهورها مع التصدي لأي محاولة لهدم هذه العلاقة، فهي تنوير للجماهير قبل محاولة التأثير فيهم.
-الوصول إلى أكبر عدد من المتابعين وهذا لإيصال جميع نشاطات المؤسسة إلى أكبر عدد ممكن من الجمهور.

وظائف الصفحة الرسمية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة:

تتجلى وظائف هذه الصفحة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة على النحو التالي:
_نشر وتعليق ومشاركة النصوص القانونية.

_نشر الروبورتاجات المصورة والمكتوبة الخاصة بالأنشطة الصحية المنجزة من طرف خلية الإعلام والاتصال الخاصة بالمؤسسة على جدارية الصفحة.

_نشر البورتريهات الخاصة بالقامات والإطارات الصحية المنجزة من طرف خلية الإعلام والاتصال للمؤسسة.

_نشر الأخبار المتعلقة بالأنشطة الصحية .

_نشر وتعليق ومشاركة البرامج الشهرية للفرق الطبية والشبه الطبية والصيدالة والموظفين المناوبين.

Clino-mobile إعداد ونشر البرنامج الشهري للخرجات الميدانية للفرقة الطبية المتنقلة وإشهاره عن طريق الصفحة الرسمية .

الترويج للحملات الإعلامية التحسيسية والأيام الإعلامية لمختلف الأنشطة المتعلقة بالنشاط الصحي (كحملات التلقيح الخاصة بالأطفال ، حملات التلقيح الموسمي، حملات إعلامية تحسيسية للتسممات الغذائية،حوادث المرور، حملات إعلامية تحسيسية لمرض الايدز ، داء السكري ...)

-المساهمة في دراسة إحصائيات والتحليلات لمختلف الأنشطة الصحية نهاية كل شهر والعمل على النقائص الملحوظة المسجلة (تعليقات و الرسائل الواردة للصفحة) بغية التنسيق بين المديرية الفرعية للنشاطات الصحية والمجلس الطبي وبين المنسقين الطبيين والشبه الطبيين وذلك بإشراف مدير المؤسسة لمعالجة جميع النقائص وتحسين جودة الخدمات الصحية.

توثيق ونشر كل الأنشطة والأعمال المنجزة من طرف المؤسسة ونشرها على الصفحة الرسمية على مواقع التواصل الاجتماعي (فايسبوك) وكتابة النصوص الإعلامية عليها.

-الرد على الاستفسارات والتساؤلات الواردة في بريد الصفحة. (1)

الوسائل الاتصالية المستعملة في الصفحة الرسمية للمؤسسة:

تستخدم الصفحة الرسمية للمؤسسة عدة وسائل اتصالية:

- الوسائل البشرية : يشرف على الصفحة الرسمية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة مدير المؤسسة إضافة إلى مكلف متخصص بهذه المهام وهو خريج قسم الإعلام والاتصال من جامعة مستغانم كما سبق له أن تولى نفس المهام بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية سيدي علي لمدة ثلاث سنوات. إضافة لهذا أنه شارك في عدة ملتقيات وندوات وطنية ودولية في مجال الإعلام والاتصال .

- الوسائل المادية: تستخدم الصفحة الرسمية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة الهاتف المحمول للقيام بمختلف الاتصالات سواء داخل المؤسسة أو خارجها وهذا من أجل تسهيل عملية إدارتها خاصة عملية التقاط الصور والفيديوهات الخاصة بالأنشطة الصحية لنشرها على صفحتها الرسمية (الفايسبوك).

استخدام جهاز كمبيوتر محمول من أجل تسهيل عملية تركيب الصور والفيديوهات عبر تطبيقات خاصة بهذا المجال، آلة تصوير رقمية حديثة.

¹ المصدر من المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة.

جهاز ميكروفون لتسهيل عملية نقل الصوت أثناء التسجيل. شبكة الانترنت: وهي أمر ضروري من أجل إدارة الصفحة .

الأفاق المستقبلية لنشاط الصفحة الرسمية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة:

رغم وجود بعض النقائص الموجودة في توظيف نشاط الصفحة الرسمية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة يأمل القائمين عليها بتحسين ظروف ممارستها وتوظيفها وخاصة بعد تكليف مسؤول عليها وهو خريج قسم الإعلام والاتصال.

حيث يسعى إلى الوصول إلى أكبر قدر ممكن من الجماهير المتابعة لها.

-السعي لتوثيق الصفحة الرسمية للمؤسسة بالشارة الزرقاء من طرف إدارة الفايسبوك.

-تسعى وزارة الصحة إلى إنشاء مديريات فرعية مستقلة لممارسة الإعلام والاتصال كباقي

المديريات الفرعية بالمؤسسات العمومية الصحية وهذا ما سيعزز نشاط الصفحة الرسمية للمؤسسة.

-التكثيف من تنظيم اللقاءات الدورية التكوينية من طرف وزارة الصحة و مديريةية الصحة

والسكان لولاية مستغانم مع المكلفين بخلية الإعلام والاتصال بغية الرفع من مستواهم و

معرفتهم قوانين ممارسة الإعلام وتوضيح المهام والأدوار الواجبة عليهم في عمليات الاتصال

خاصة وأن معظم المكلفين بهذه المهام في المؤسسات ليسوا من خريجي مدارس وكليات

الإعلام والاتصال. (1)

2_ البريد الإلكتروني للمؤسسة:

epsachaachamistganem@gmail.com

يعتبر البريد الإلكتروني من الوسائل الفعالة والأمنة لتبادل المعلومات والوثائق

والمراسلات الرسمية مع مختلف الهيئات والشركاء والموظفين.

¹ المصدر من المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة.

مهام البريد الإلكتروني:

تبادل المراسلات الإدارية الرسمية مع مديريات الصحة، المؤسسات الصحية الأخرى والسلطات المحلية.

استقبال المراسلات من المواطنين أو الموظفين بشأن شكاوي، طلبات أو استفسارات تتعلق بالخدمات الصحية.

إرسال التقارير الدورية (مثل تقارير النشاط، بيانات التلقيح، الإحصائيات الصحية) إلى الهيئات المختصة.

نقل الوثائق الإدارية الداخلية بين مختلف المصالح التابعة للمؤسسة بطريقة سريعة وآمنة. التواصل مع الشركاء في إطار برنامج التوعية، التكوين أو الحملات الصحية المشتركة.

أهداف استخدام البريد الإلكتروني:

تحسين فعالية الاتصال الإداري وتسريع تبادل المعلومات بين المؤسسة والشركاء الخارجيين. تقليل الاعتماد على المراسلات الورقية مما يسهم في تقليص التكاليف وتوفير الوقت.

توثيق المراسلات وحفظها بطريقة منظمة تضمن سهولة الرجوع إليها عند الحاجة.

موكابة العصر الرقمي وتنفيذ تعليمات وزارة الصحة المتعلقة برقمنة الإدارة.

مثال عملي لاستخدام البريد الإلكتروني وحمايته:

في إطار تنفيذ برنامج التلقيح الوطني قامت المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة بتنظيم حملة تلقيح لفائدة تلاميذ المدارس الابتدائية في بلدية عشعاشة والمناطق المجاورة،

وبغية التنسيق الفعال مع مديرية التربية ومديري المؤسسات التعليمية تم استخدام البريد

الإلكتروني الرسمي للمؤسسة: epspachaachamistganem@gmail.com لإرسال:

البرنامج الزمني المحدد للحملة مرفقا بقائمة الفرق الطبية المكلفة بكل مدرسة.

التعليمات الصحية والتقنية المتعلقة بتخزين ونقل اللقاحات.

استمارات الموافقة التي يجب على أولياء التلاميذ توقيعها مسبقا.

أهمية أمن البريد الإلكتروني:

حماية المعلومات الصحية والإدارية من التسريب أو الوصول غير المصرح به. تفادي الهجمات الإلكترونية مثل التصيد أو البرمجيات الخبيثة التي تؤثر على سلامة النظام المعلوماتي.

ضمان سرية المراسلات خاصة تلك المتعلقة بالملفات الصحية للمواطنين أو المعاملات الإدارية الحساسة.

الحفاظ على السمعة المهنية للمؤسسة من خلال الاستخدام الآمن والموثوق للبريد الرسمي.⁽¹⁾

3- الموزع الإلكتروني (نظام الفرز الإلكتروني):

تعمل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة على تحسين جودة الخدمات الصحية وتسهيل عملية التكفل بالمرضى من خلال سعيها منذ 2020 على اعتماد نظام رقمي متمثل في الموزع الإلكتروني، بحيث خصص لتسجيل المرضى إلكترونياً عند استقبالهم، كما يتيح تحديد موقع الطبيب المعالج وتوجيه المرضى مباشرة نحو قاعة الفحص المناسبة، ما يساهم في تنظيم عملية الاستقبال وتقليص فترات الانتظار.

مهام الموزع الإلكتروني:

- تسجيل بيانات المرضى بشكل فوري ودقيق عبر جهاز الكمبيوتر؛
- تحديد الطبيب المعالج تلقائياً بحسب جدول المناوبة والتخصص؛
- توجيه المريض إلى قاعة الفحص المناسبة إلكترونياً؛
- تحسين التنسيق بين مصلحة الاستقبال والعيادات الطبية داخل المؤسسة.

أهداف الموزع الإلكتروني:

- تسهيل وتنظيم سير العمل داخل المؤسسة الصحية؛
- تقليص زمن انتظار المرضى وتحسين تجربتهم؛

¹ المصدر من المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة.

- اعتماد الرقمنة في تسيير عمليات الاستقبال وتوجيه المرضى؛
- رفع كفاءة الطاقم الإداري والطبي من خلال نظام إلكتروني متكامل.

نموذج عملي لعمل الموزع الإلكتروني:

- _ وصول المريض إلى المؤسسة: عند دخول المريض للمؤسسة يتوجه مباشرة إلى مكتب الاستقبال حيث يتم استقباله من قبل موظف الاستقبال.
- _ تسجيل البيانات إلكترونياً: يقوم الموظف المكلف بتسجيل بيانات المريض في النظام الإلكتروني، بما في ذلك: (الاسم الكامل، رقم الهوية الوطنية، سبب الزيارة أو الأعراض، التخصص المطلوب مثلاً طب عام، طب أطفال، أمراض مزمنة).
- _ تحديد الطبيب وقاعة الفحص: بناء على المعلومات المدرجة يقوم النظام تلقائياً بتحديد الطبيب المتوفر والمتخصص في الحالة المذكورة، بالإضافة إلى تحديد رقم قاعة الفحص المرتبطة بذلك الطبيب، وتقدير وقت الانتظار المتوقع.
- _ توجيه المريض: يتم في هذه المرحلة طبع وصل أو تذكرة تحتوي على اسم الطبيب ورقم قاعة الطبيب الوقت المتوقع للفحص، ويسلم هذا الوصل للمريض ويتم توجيهه إلى القاعة المحددة.
- _ الانتظار والدخول إلى الفحص: ينتظر المريض في قاعة الانتظار حتى ينادى عليه عبر النظام الصوتي أو الشاشة المرئية، ثم يتوجه المريض إلى قاعة الفحص المحددة. (1)

المطلب الثاني: منهجية الدراسة الميدانية (تقديم الاستبيان والعينة)

أداة جمع البيانات:

- تتمثل أداة جمع البيانات في استمارة الاستبيان الموجه للموظفين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة، حيث تم تقسيم الاستبيان إلى محاور كالتالي: السمات العامة ثلاثة محاور وكل محور متكون من خمسة أسئلة بعضها مغلق والبعض الآخر مغلق مفتوح.

¹ المصدر من المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة.

العينة:

هي عينة عشوائية قصدية شملت موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية من الأسلاك الوظيفية: سلك الإداريين، الأطباء والشبه الطبيين، أما فيما يخص تعداد أفراد العينة تمثلت في 50 إستمارة وزعت على الموظفين بالمؤسسة.

المطلب الثالث: عرض البيانات وتحليل النتائج

السمات العامة:

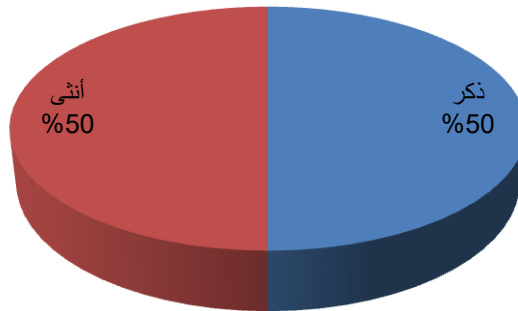
1_ توزيع العينة حسب الجنس:

متغير الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	25	%50
أنثى	25	%50
المجموع	50	%100

الجدول رقم 03: توزيع العينة حسب متغير الجنس.

يتضح لنا من خلال البيانات المدونة في الجدول أعلاه أن العينة المدروسة كانت مناصفة بين الجنسين، بحيث مثل كل من متغير جنس ذكر و جنس أنثى نسبة متساوية قدرت بـ %50، مما يعني أن الموظفين الذين تم توزيع عليهم استمارة الاستبيان بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية شملت كل من الذكور والإناث بالتساوي.

الشكل رقم 01: توزيع العينة حسب متغير الجنس



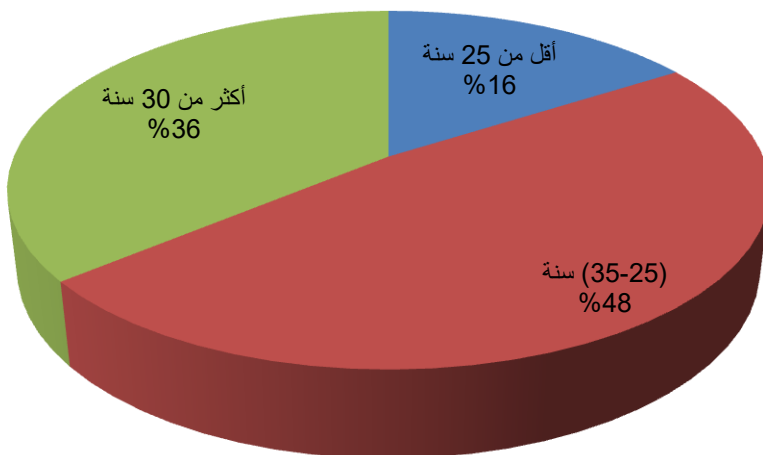
2_ توزيع العينة حسب السن:

متغير السن	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 25 سنة	08	%16
سنة (25-35)	24	%48
أكثر من 30 سنة	18	%36
المجموع	50	%100

الجدول رقم 04: توزيع العينة حسب متغير السن.

نلاحظ من خلال البيانات المدونة في الجدول أعلاه أن نسبة الموظفين الذي تتراوح أعمارهم بين 25 و 35 سنة هي الأكبر، حيث قاربت نصف مجموع العينة بنسبة بـ 48%، بينما جاءت نسبة الموظفين الذين تتجاوز أعمارهم 35 سنة في المصف الثاني بنسبة 36%، أما فيما يخص فئة الموظفين الذي تقل أعمارهم عن 25 سنة فقدرت نسبتها بـ 16% مما يعني أن العينة أجريت على الموظفين ذوي خبرات سابقة.

الشكل رقم 02: توزيع العينة حسب متغير السن



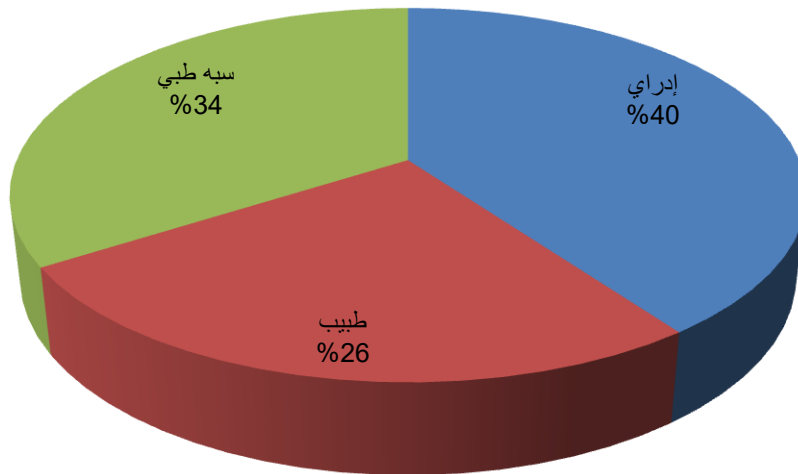
3_ توزيع العينة حسب السلك الوظيفي:

متغير السلك الوظيفي	التكرار	النسبة المئوية
إداري	20	40%
طبيب	13	26%
شبه طبي	17	34%
أسلاك أخرى	00	00%
المجموع	50	100%

الجدول رقم 05: توزيع العينة حسب السلك الوظيفي.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن العينة تم تقسيمها على موظفين بمختلف أسلاكهم، فالسلك الإداري مثل نسبة 40% من مجموع أفراد العينة، بينما سلك الشبه الطبي قدرت نسبتهم بـ 34%، أما فيما يخص سلك الأطباء فجاءت نسبتهم بحوالي 26%، أما احتمال أسلاك أخرى فلا يوجد أي فرد من أفراد العينة أجاب عليها، مما يعني أن الفئة الأكبر من العينة مثلها الإداريين، وقد مست ثلاثة أسلاك فقط.

الشكل رقم 03: توزيع العينة حسب متغير السلك الوظيفي



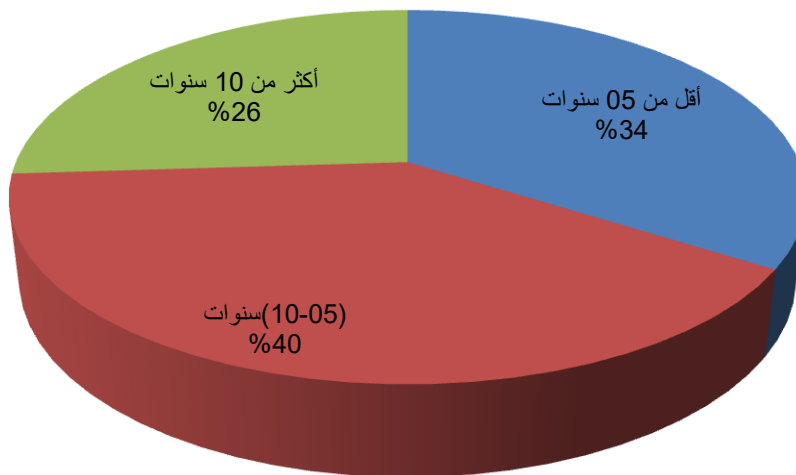
4_ توزيع العينة حسب الأقدمية في العمل:

متغير الأقدمية في العمل	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 05 سنوات	17	34%
(10-05) سنوات	20	40%
أكثر من 10 سنوات	13	26%
المجموع	50	100%

الجدول رقم 06: توزيع العينة حسب الأقدمية في العمل.

من خلال البيانات المدرجة في الجدول أعلاه يتضح لنا أن النسبة الأعلى من العينة تمثلت في الموظفين الذين لديهم ما بين 05 إلى 10 سنوات خبرة أو أقدمية العمل بنسبة قدرت بـ 40%، لتأتي في المرتبة الثانية فئة الموظفين الذين لديهم أقل من 05 سنوات أقدمية في العمل بنسبة 34%، أما بالنسبة للموظفين الذين تجاوزوا 10 سنوات أقدمية في العمل فقدرت بـ 26% وهي النسبة الأقل في مجموع العينة المدروسة.

الشكل رقم 04: توزيع العينة حسب متغير متغير الأقدمية في العمل



المحور الأول: استخدام الرقمنة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة.

1_ استخدام المؤسسة للتكنولوجيات الحديثة في تسييرها.

النسبة المئوية	التكرار	استخدام المؤسسة لتكنولوجيات الحديثة
70%	35	نعم
00%	00	لا
30%	15	إلى حد ما
100%	50	المجموع

الجدول رقم 07: يوضح استخدام المؤسسة لتكنولوجيات الحديثة في تسييرها.

يتضح لنا من خلال الجدول المبين أعلاه أن النسبة الأكبر من العينة ترى بأن

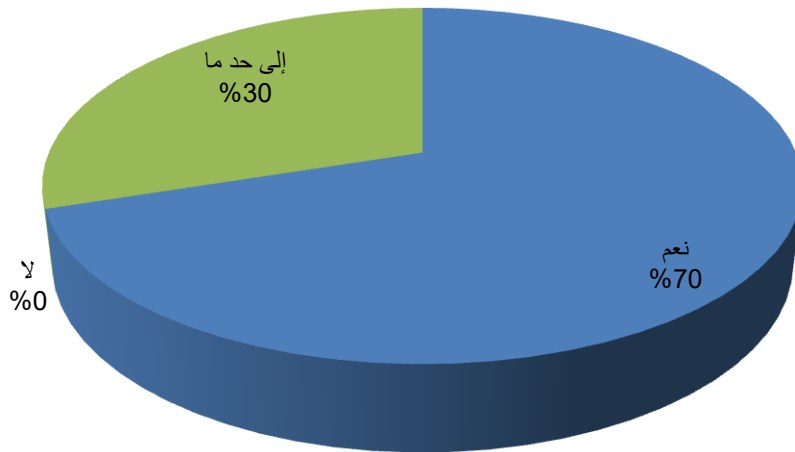
المؤسسة تستخدم التكنولوجيات الحديثة في تسييرها بحيث قدرت بـ 70%، بينما يرى ما

نسبتهم 30% من العينة بأن استخدام المؤسسة لتكنولوجيات الحديثة لا يرقى إلى المستوى

المطلوب وإنما إلى حد ما، بينما لا يوجد أي فرد من أفراد العينة يرى بعدم استخدام المؤسسة

للتكنولوجيات الحديثة في تسييرها، مما يعني أن المؤسسة تستخدم التكنولوجيات في تسييرها.

الشكل رقم 05: استخدام المؤسسة لتكنولوجيات الحديثة في تسييرها



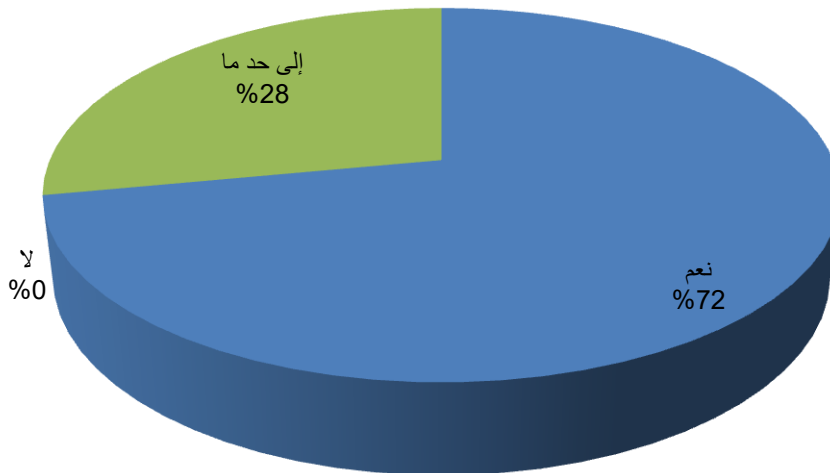
2_ مدى اعتماد المؤسسة على الأنظمة الرقمية.

النسبة المئوية	التكرار	اعتماد المؤسسة على الأنظمة الرقمية
72%	36	نعم
00%	00	لا
28%	14	إلى حد ما
100%	50	المجموع

الجدول رقم 08: يوضح مدى اعتماد المؤسسة على الأنظمة الرقمية.

يتضح لنا من خلال البيانات المدونة في الجدول أعلاه أن النسبة الأكبر من العينة ترى بأن المؤسسة تعتمد على الأنظمة الرقمية بحيث قدرت بـ 72%، بينما يرى ما نسبتهم 28% من العينة بأن اعتماد المؤسسة على الأنظمة الرقمية لا يرقى إلى المستوى المطلوب وإنما إلى حد ما، بينما لا يوجد أي فرد من أفراد العينة يرى بعدم اعتماد المؤسسة على الأنظمة الرقمية، مما يعني أن المؤسسة تعتمد على الأنظمة الرقمية.

الشكل رقم 06: مدى اعتماد المؤسسة على الأنظمة الرقمية



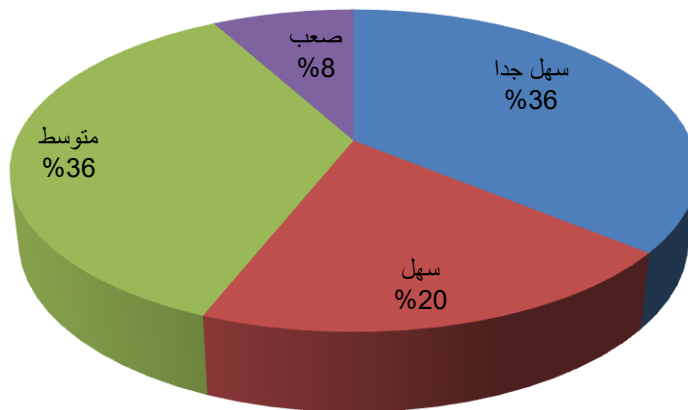
3_ مدى سهولة استخدام الأنظمة الرقمية في المؤسسة.

النسبة المئوية	التكرار	مدى سهولة استخدام الأنظمة الرقمية في المؤسسة
36%	18	سهل جدا
20%	10	سهل
36%	18	متوسط
08%	04	صعب
100%	50	المجموع

الجدول رقم 09: يبين مدى سهولة استخدام الأنظمة الرقمية.

يتبين لنا من خلال البيانات المدونة في الجدول أعلاه أن ما نسبتهم 36% من أفراد العينة يرون بأن سهولة الاستخدام سهل جدا وما يوافقها من أفراد العينة أي ما نسبتهم 36% يرون بأن استخدام الأنظمة الرقمية متوسط، في حين يرى آخرون بأن الاستخدام سهل جدا إذ قدرت نسبتهم بـ 20%، إلا أن القليل من أفراد العينة يرون بصعوبة استخدام الأنظمة الرقمية في المؤسسة إذ قدرت نسبتهم بـ 08% فقط من أفراد العينة.

الشكل رقم 07: مدى سهولة استخدام الأنظمة الرقمية



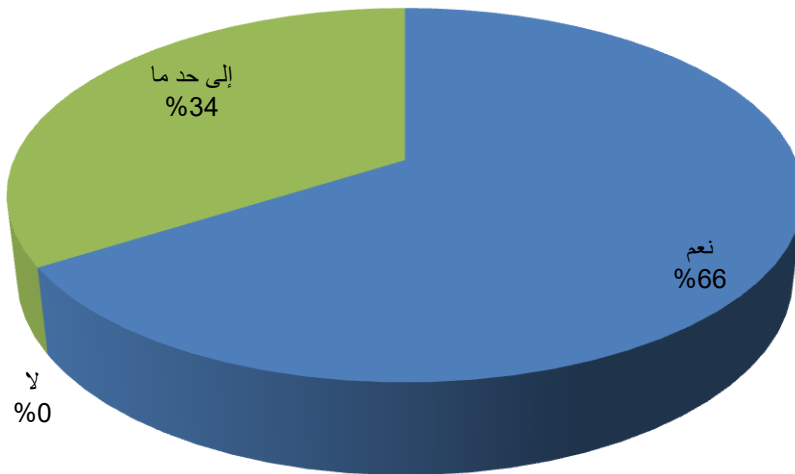
4_ مدى تحسين الرقمنة من تقديم الخدمات الصحية بالمؤسسة.

النسبة المئوية	التكرار	تحسين الرقمنة من تقديم الخدمات الصحية بالمؤسسة
66%	33	نعم
00%	00	لا
34%	11	إلى حد ما
100%	50	المجموع

الجدول رقم 10: يبين مدى تحسين الرقمنة من تقديم الخدمات الصحية بالمؤسسة.

يتضح لنا من خلال البيانات المدونة في الجدول أعلاه أن أغلب أفراد العينة يرون بأن الرقمنة ساهمت في تحسين الخدمات الصحية بالمؤسسة محل الدراسة، حيث بلغت نسبة من أجابوا بنعم حوالي 66%، أما البعض الآخر من أفراد العينة والمقدر نسبتهم 34% رأوا أن الرقمنة ساهمت إلى حد ما في تقديم الخدمات الصحية، بينما لا يوجد من أجاب بـ لا مما يتبين لنا بأن حقيقة الرقمنة تساهم في تحسين الخدمات الصحية بالمؤسسة.

الشكل رقم 08: تحسين الرقمنة من تقديم الخدمات الصحية بالمؤسسة



5_ كيفية مساهمة الرقمنة في تحسين الخدمات الصحية بالمؤسسة.

من خلال إجابات أفراد العينة على هذا السؤال المفتوح تبين لنا أن مساهمة الرقمنة في تحسين الخدمات الصحية المقدمة تكون من خلال ما يلي: تنظيم وإحصاء المرضى الوافدين إلى المؤسسة، تخفيف الضغط على المصالح الصحية وربح الوقت وتنظيمه، تنظيم العمل وتسهيل المهام الصحية، فهذه مجمل الإجابات المتكررة عن جميع أفراد العينة، مما يعني أن الرقمنة تساهم في التنظيم وتخفيف الضغط وكذلك ربح الوقت بغية تحسين الخدمات الصحية المقدمة.

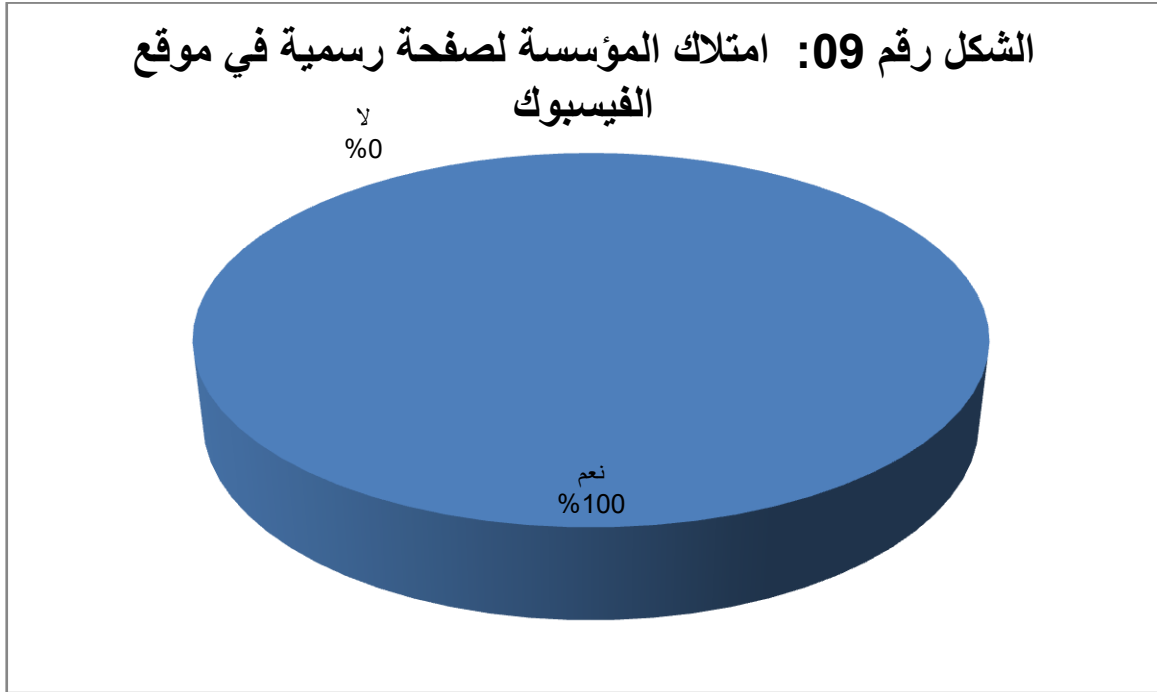
المحور الثاني: الصفحة الرسمية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة على موقع الفيسبوك.

1_ امتلاك المؤسسة لصفحة رسمية في موقع الفيسبوك.

النسبة المئوية	التكرار	امتلاك المؤسسة لصفحة رسمية في موقع الفيس بوك
100%	50	نعم
00%	00	لا
100%	50	المجموع

الجدول رقم 11: يبين امتلاك المؤسسة لصفحة رسمية في موقع الفيسبوك.

من خلال البيانات المدرجة في الجدول أعلاه يتضح لنا بأن كل أفراد العينة أجابوا بنعم والبالغة نسبتهم 100%، أي أن كل الموظفين لديهم معرفة بالصفحة الرسمية للمؤسسة في موقع الفيسبوك، بينما لا يوجد أي فرد من أفراد العينة أجابوا ب لا، وهذا إن دل على شيء إنما يدل على دراية كل موظفي المؤسسة بالصفحة الرسمية للمؤسسة.



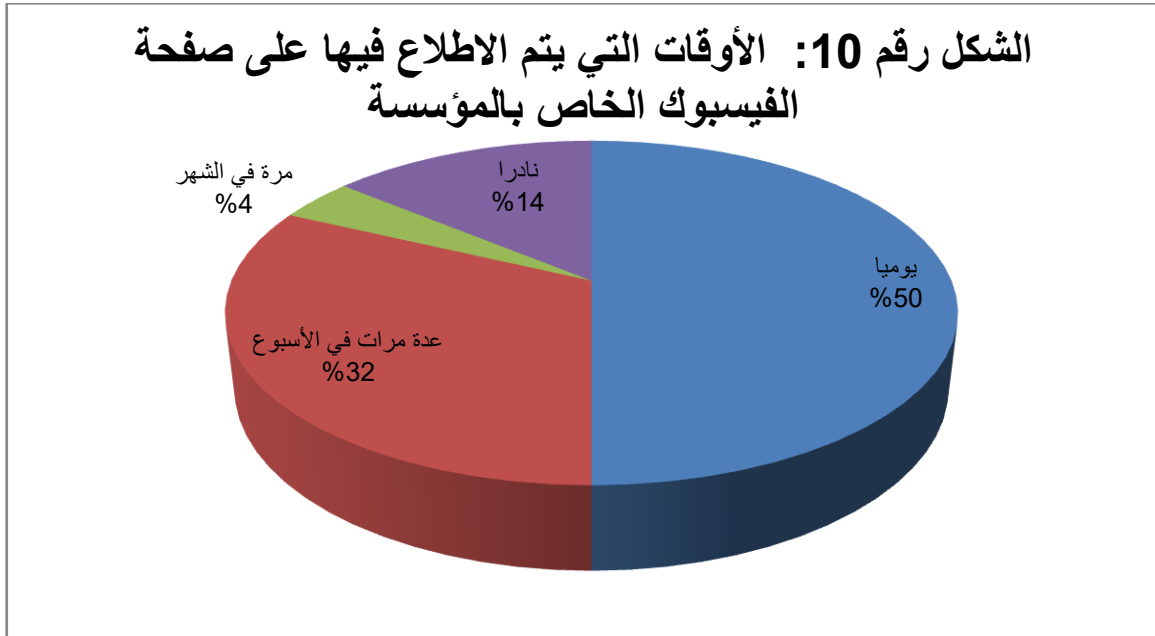
2_ الأوقات التي يتم فيها الاطلاع على صفحة الفيسبوك الخاصة بالمؤسسة

النسبة المئوية	التكرار	الأوقات التي يتم فيها الاطلاع على صفحة الفيسبوك
50%	25	يومية
32%	16	عدة مرات في الأسبوع
04%	02	مرة في الشهر
14%	07	نادرا
100%	50	المجموع

الجدول رقم 12: يبين الأوقات التي يتم الاطلاع فيها على صفحة الفيسبوك الخاصة بالمؤسسة.

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نصف مجموع أفراد العينة يطلعون على صفحة الفيسبوك الخاصة بالمؤسسة يوميا، بينما البعض من أفراد العينة يطلعون على صفحة الفيسبوك عدة مرات في الأسبوع بحيث قدرت نسبتهم بـ 32%، وهناك البعض الآخر نادرا

ما يطلعون على الصفحة إذ قدرت نسبتهم بـ 14%، أما بقية أفراد العينة والتي نسبتهم 4% فيطلعون على صفحة الفيسبوك الخاصة بالمؤسسة مرة في الشهر.



3_ المحتويات التي تنشرها صفحة الفيسبوك الخاصة بالمؤسسة.

النسبة المئوية	التكرار	المحتويات التي تنشرها الصفحة الخاصة بالمؤسسة
100%	50	النصائح الطبية
		الأيام التوعوية والتحسيسية
		الخدمات الصحية للعيادات المتنقلة
		الاجتماعات
		نقل التظاهرات والتطلعات
		الإعلانات
100%	50	المجموع

الجدول رقم 13: يبين المحتويات التي تنشرها صفحة الفيسبوك الخاص بالمؤسسة.

من خلال الجدول المدون أعلاه يتبين لنا بأن جميع أفراد العينة اختاروا جميع الاحتمالات المقترحة عليهم، مما يعني أنهم أجابوا عن كل احتمال بنسبة 100% كاملة، وعليه يمكن القول بأن مختلف المحتويات التي تنشرها صفحة الفيس بوك الخاص بالمؤسسة تشمل النصائح الطبية، الأيام التوعوية والتحسيسية، الخدمات الصحية للعيادات المتنقلة، الاجتماعات، نقل التظاهرات والتطلعات والإعلانات.

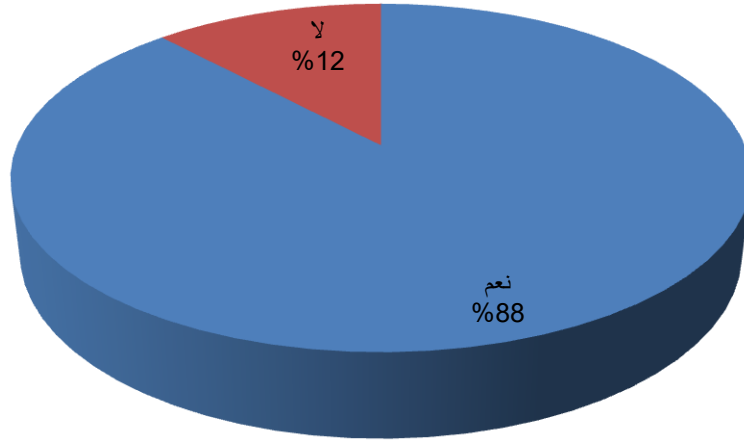
4_ مدى التفاعل مع صفحة الفيسبوك الخاص بالمؤسسة.

النسبة المئوية	التكرار	التفاعل مع صفحة الفيسبوك الخاص بالمؤسسة
88%	44	نعم
12%	06	لا
100%	50	المجموع

الجدول رقم 14: يبين مدى تفاعل الموظفين مع صفحة الفيسبوك الخاصة بالمؤسسة.

نلاحظ من خلال البيانات المدرجة في الجدول أعلاه أن أغلب أفراد العينة يتفاعلون مع صفحة الفيسبوك الخاصة بالمؤسسة، إذ قدرت نسبتهم بحوالي 88%، بينما ما نسبتهم 12% من أفراد العينة لا يتفاعلون مع صفحة الفيسبوك الخاصة بالمؤسسة، وهذا راجع إما لعدم امتلاكهم لصفحة الفيسبوك الخاصة بهم أو عدم درايتهم بعنوان الصفحة.

الشكل رقم 11: مدى تفاعل الموظفين مع صفحة الفيسبوك الخاصة بالمؤسسة



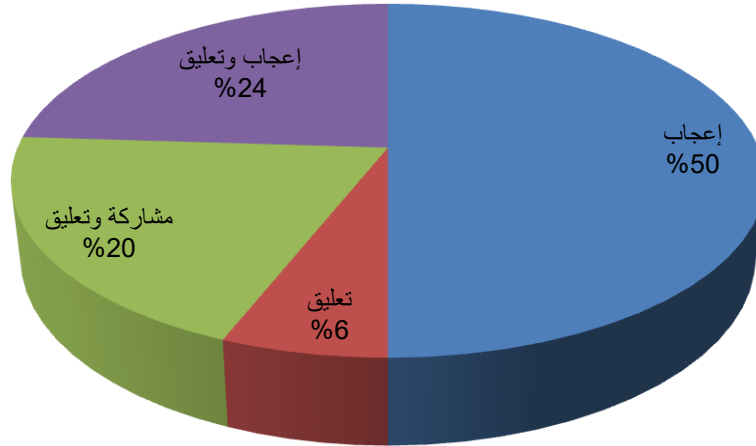
5_ كيفية التفاعل مع صفحة الفيسبوك الخاصة بالمؤسسة

النسبة المئوية	التكرار	كيفية التفاعل مع صفحة الفيسبوك الخاص بالمؤسسة
50%	25	إعجاب
06%	03	تعليق
20%	10	مشاركة وتعليق
24%	12	إعجاب وتعليق
100%	50	المجموع

الجدول رقم 15: يوضح كيفية التفاعل مع صفحة الفيس بوك الخاصة بالمؤسسة.

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نصف مجموع أفراد العينة يتفاعلون مع الصفحة بإعجاب فقط، بينما ما نسبتهم 24% من أفراد العينة يقومون بالتفاعل بإعجاب وتعليق، بينما هناك ما نسبتهم 20% من أفراد العينة يتفاعلون بمشاركة وتعليق، أما البقية من أفراد العينة المقدرة نسبتهم بـ 06% يتفاعلون بإعجاب فقط، مما يعني أن نصف الموظفين يقومون بوضع إعجاب فقط لمختلف المنشورات على الصفحة الخاصة بالمؤسسة.

الشكل رقم 12: كيفية التفاعل مع صفحة الفيس بوك الخاصة بالمؤسسة



المحور الثالث: البريد الإلكتروني والرقمنة الإدارية بالمؤسسة.

1_ استخدامات البريد الإلكتروني الخاص بالمؤسسة.

النسبة المئوية	التكرار	استخدامات البريد الإلكتروني الخاص بالمؤسسة
%100	50	مراسلة مديرية الصحة
		مراسلة مؤسسات صحية أخرى
		مراسلة الوزارة
%100	50	المجموع

الجدول رقم 16: يبين استخدامات البريد الإلكتروني الخاص بالمؤسسة.

من خلال إجابات جميع أفراد العينة اتضح لنا بأنهم اختاروا جميعا كل الاحتمالات المقترحة عليهم، مما يعني أن استخدامات البريد الإلكتروني تشمل مراسلة مديرية الصحة، مراسلة مؤسسات صحية أخرى ومراسلة الوزارة الوصية، إذ نستنتج بأن كل أفراد العينة لديهم نفس الفكرة عن استخدامات البريد الإلكتروني الخاص بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة.

2_ الخدمات التي يقدمها البريد الإلكتروني الخاص بالمؤسسة.

من خلال إجابات أفراد العينة عن السؤال المفتوح، يتبين أن أغلب إجاباتهم جاءت كالاتي، الخدمات التي يقدمها البريد الإلكتروني تمثلت في إرسال المراسلات واستقبالها، إرسال المراسلات الإدارية، مراسلة مديرية الصحة، فكل أفراد العينة اتفقوا على أن أهم خدمة يقدمها البريد الإلكتروني هي المراسلات الصادرة والواردة للمؤسسة من مختلف الجهات التي لها علاقة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة.

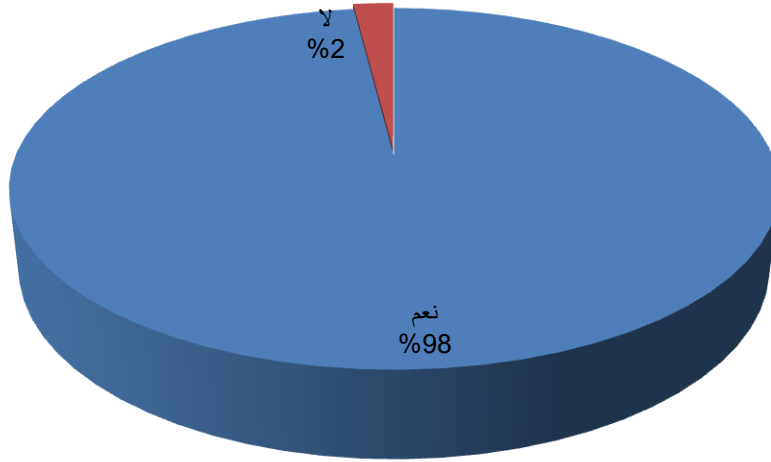
3_ مساهمة البريد الإلكتروني الخاص بالمؤسسة لتحسين الخدمات الصحية المقدمة.

النسبة المئوية	التكرار	مساهمة البريد الإلكتروني في تحسين الخدمات الصحية
98%	49	نعم
02%	01	لا
100%	50	المجموع

جدول رقم 17: يوضح مساهمة البريد الإلكتروني في تحسين الخدمات الصحية المقدمة.

من خلال البيانات المدرجة في الجدول أعلاه نلاحظ بأن جل أفراد العينة والمقدرة نسبتهم بـ 98% أجابوا بنعم ما يعني بأن البريد الإلكتروني حقيقة يساهم في تحسين الخدمات الصحية، بينما النسبة المتبقية والمقدرة بـ 02% من أفراد العينة أجابوا بـ لا، وما نستنتجه أن البريد الإلكتروني يساهم بدور فعال في تحسين الخدمات الصحية من خلال الخدمات التي يقدمها البريد الإلكتروني لتسيير مصالح المؤسسة الداخلية والخارجية.

الشكل رقم 13: مساهمة البريد الإلكتروني في تحسين الخدمات الصحية



4_ مدى اعتماد المؤسسة على نظام رقمي في تسيير ملفات الموظفين

النسبة المئوية	التكرار	مدى اعتماد المؤسسة على نظام رقمي لتسيير ملفات الموظفين
78%	39	نعم
00%	00	لا
22%	11	إلى حد ما
100%	50	المجموع

الجدول رقم 18: يبين مدى اعتماد المؤسسة على نظام رقمي لتسيير ملفات الموظفين.

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ بأن أغلب أفراد العينة أجابوا بنعم بنسبة تقدر بـ

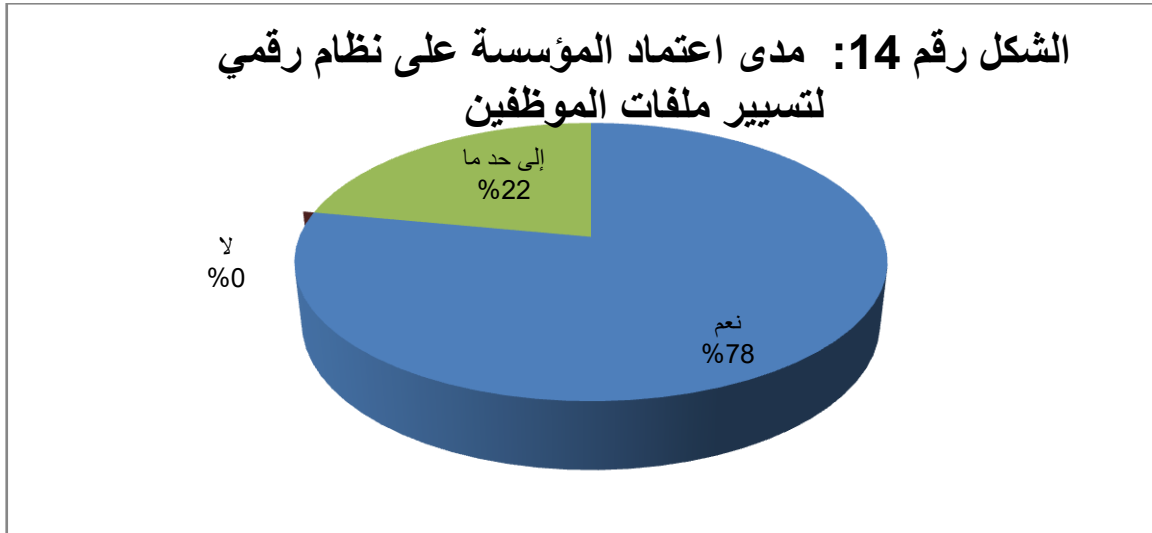
78%، مما يوحي بأن المؤسسة تعتمد على نظام رقمي لتسيير ملفات الموظفين، بينما

البعض الآخر من أفراد العينة والمقدرة نسبتهم بـ 22% أجابوا بـ إلى حد ما أي أنهم يرون

بأن المؤسسة لا تعتمد على نظام رقمي على الشكل المطلوب وإنما محصور على رقمنة

ملفات الموظفين وما تبقى من متابعة المسار المهني للموظف تبقى إجراء تقليدي فقط، بينما

لا يوجد أي فرد من أفراد العينة أجاب بـ لا، وعليه يمكن القول بأن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة تعتمد على نظام رقمي لتسيير ملفات الموظفين.



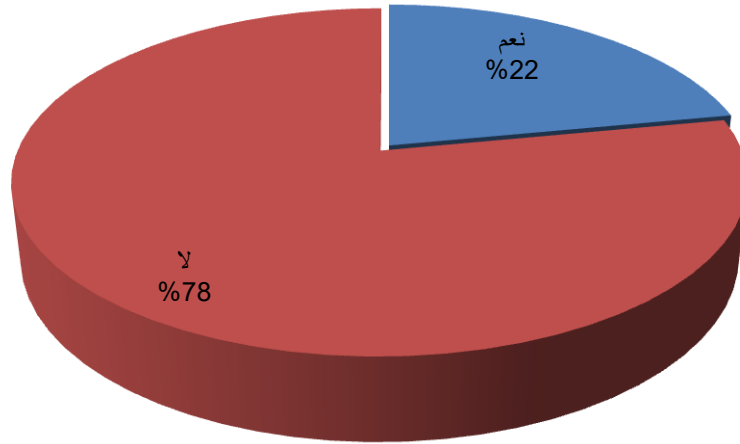
5_ مدى وجود الصعوبات التي تواجه القائمين على الرقمنة الإدارية.

صعوبات تواجه القائمين على الرقمنة الإدارية	التكرار	النسبة المئوية
نعم	11	22%
لا	39	78%
المجموع	50	100%

الجدول رقم 19: يبين مدى وجود صعوبات تواجه القائمين على الرقمنة الإدارية.

من خلال ما جاء في الجدول أعلاه نلاحظ بأن أغلب أفراد العينة والمقدرة نسبتهم بـ 78% أجابوا بـ لا مما يعني بأنه لا توجد صعوبات تواجه القائمين على الرقمنة الإدارية، بينما البعض الآخر من أفراد العينة والتي تقدر نسبتهم بـ 22% يرون بوجود صعوبات تواجه القائمين على الرقمنة الإدارية، بحيث يمكن أن ترجع هذه الصعوبات إلى نقص التكوين أو الإمكانيات المتاحة للرقمنة لا تستوفى المستوى المطلوب، إلا أنه بالرغم من ذلك يرجح القول بأنه لا توجه صعوبات كبيرة تواجه القائمين على الرقمنة الإدارية.

الشكل رقم 15: مدى وجود صعوبات تواجه القائمين على الرقمنة الإدارية



المحور الرابع: الموزع الإلكتروني في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة.

1_ وجود الموزع الإلكتروني بالمؤسسة.

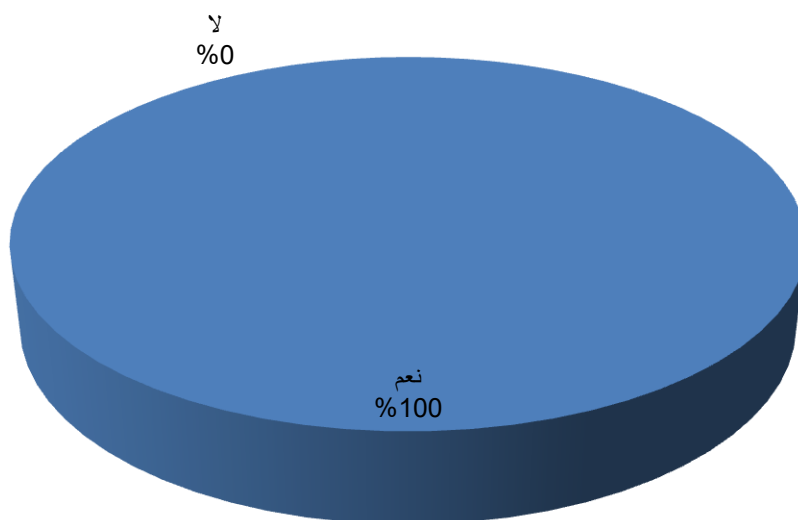
وجود الموزع الإلكتروني بالمؤسسة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	50	100%
لا	00	00%
المجموع	50	100%

الجدول رقم 20: يبين وجود الموزع الإلكتروني بالمؤسسة.

50 نلاحظ من خلال ما هو مدرج في الجدول أعلاه أن كل أفراد العينة والمقدرة بـ

موظف بمختلف أسلاكهم وخبراتهم المهنية أجابوا بنعم، مما يعني أن الموزع الإلكتروني موجود بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة، بينما لا يوجد أي فرد من أفراد العين أجاب بـ لا، وهذا إذ دل على شيء إنما يدل على إثبات وجود الموزع الإلكتروني بالمؤسسة.

الشكل رقم 16: وجود الموزع الإلكتروني بالمؤسسة



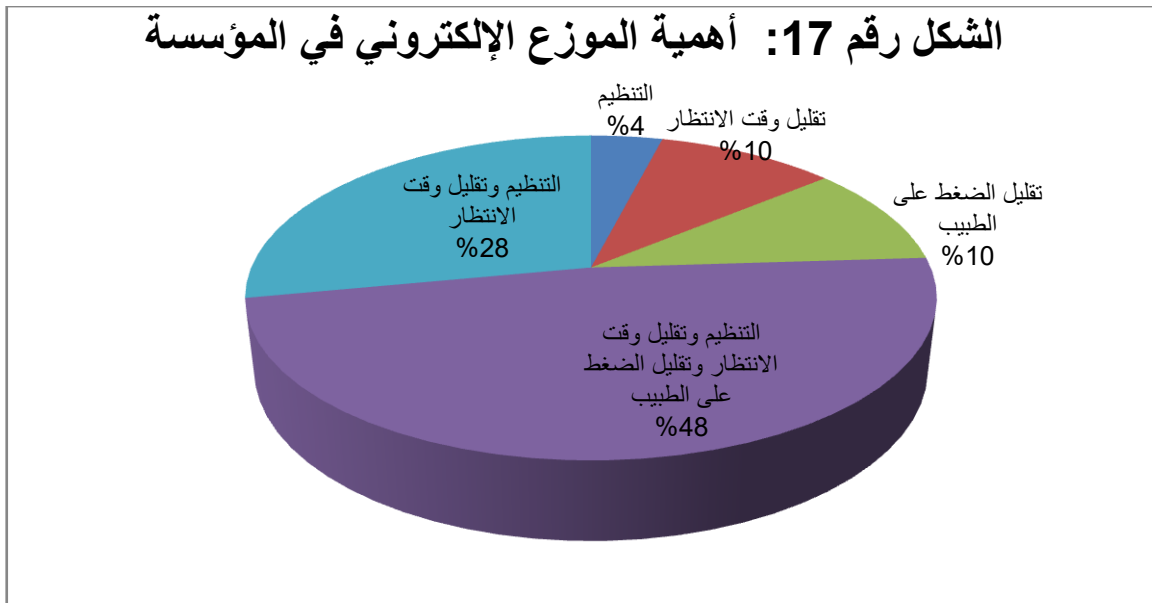
2_ أهمية الموزع الإلكتروني في المؤسسة.

النسبة المئوية	التكرار	أهمية الموزع الإلكتروني في المؤسسة
04%	02	التنظيم
10%	05	تقليل وقت الانتظار
10%	05	تقليل الضغط على الطبيب
48%	24	التنظيم وتقليل وقت الانتظار وتقليل الضغط على الطبيب
28%	14	التنظيم وتقليل وقت الانتظار
100%	50	المجموع

الجدول رقم 21: يوضح أهمية الموزع الإلكتروني في المؤسسة.

من خلال ما يظهر في الجدول أعلاه نلاحظ أن النسبة الكبيرة من أفراد العينة يرون أهمية الموزع الإلكتروني في المؤسسة تكمن في التنظيم وتقليل وقت الانتظار وتقليل الضغط

على الطبيب، بحيث قدرت نسبتهم بـ 48%، بينما ما نسبتهم 24% من أفراد العينة يرون أهميته تكمن في التنظيم وتقليل الانتظار، أما البعض الآخر يرى أن أهمية الموزع الإلكتروني تكمن في تقليل وقت الانتظار بحيث قدرت نسبتهم بـ 10%، والنسبة ذاتها لمن يرون بأن الأهمية تكمن في تقليل الضغط على الطبيب، في حين يرى بقية أفراد العينة والتي تمثل نسبتهم 04% بأن أهمية الموزع الإلكتروني في المؤسسة تكمن في التنظيم فقط.



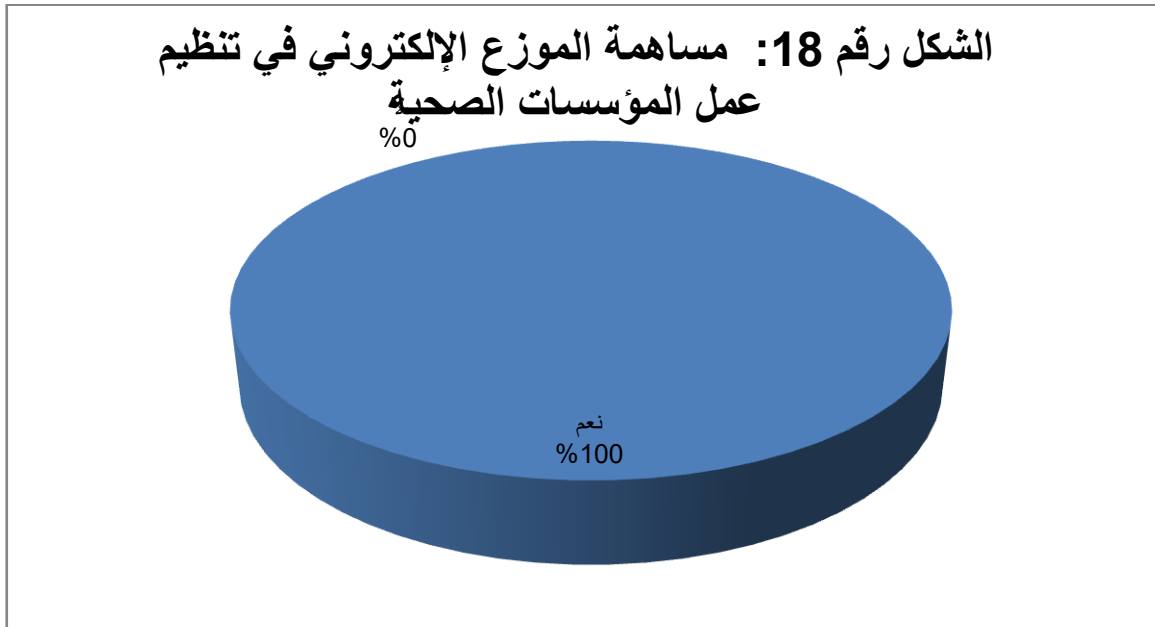
3_ مساهمة الموزع الإلكتروني في تنظيم عمل المؤسسات الصحية.

النسبة المئوية	التكرار	مساهمة الموزع الإلكتروني في تنظيم عمل المؤسسة
100%	50	نعم
00%	00	لا
100%	50	المجموع

الجدول رقم 22: يبين مساهمة الموزع الإلكتروني في تنظيم عمل المؤسسات الصحية.

50 نلاحظ من خلال ما هو مدرج في الجدول أعلاه أن كل أفراد العينة والمقدرة بـ 50 موظف بمختلف أسلاكهم وخبراتهم المهنية أجابوا بنعم، مما يعني أن الموزع الإلكتروني

يساهم في تنظيم عمل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة، بينما لا يوجد أي فرد من أفراد العين أجاب بـ لا، وهذا إذ دل على شيء إنما يدل على إثبات بمساهمة الموزع الإلكتروني في تنظيم عمل المؤسسة.



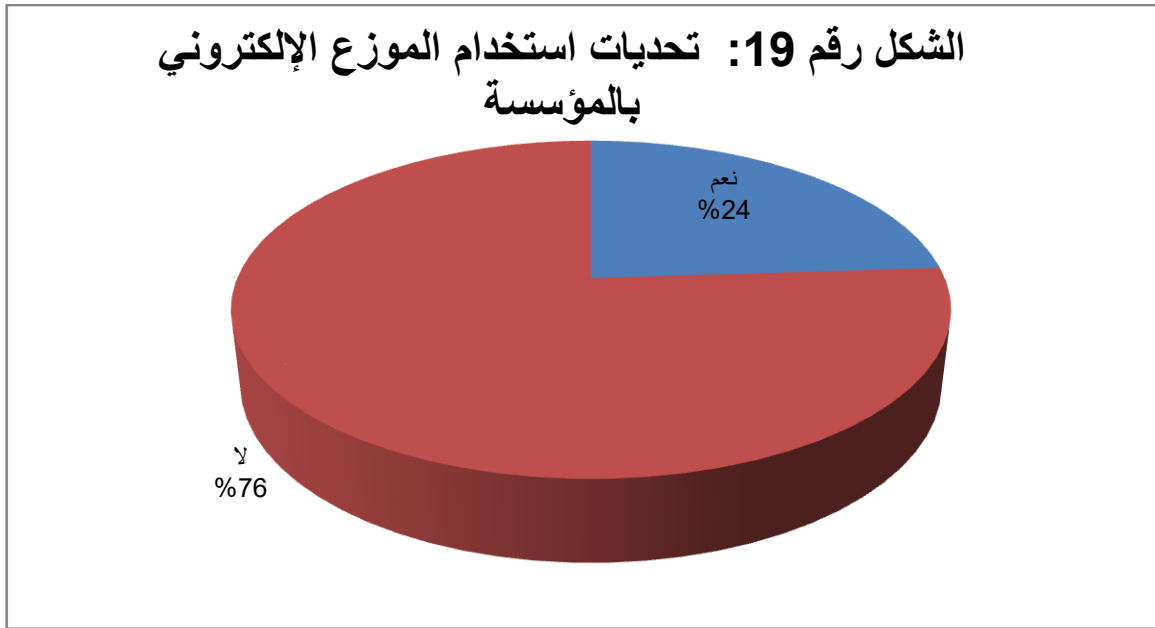
4_ تحديات في استخدام الموزع الإلكتروني بالمؤسسة.

النسبة المئوية	التكرار	تحيات استخدام الموزع الإلكتروني بالمؤسسة
24%	12	نعم
76%	38	لا
100%	50	المجموع

الجدول رقم 23: يبين تحديات استخدام الموزع الإلكتروني بالمؤسسة.

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ بأن أغلب أفراد العينة والمقدرة نسبتهم بـ 78% أجابوا بـ لا، مما يعني بأنه لا يوجد أي تحدي في استخدام الموزع الإلكتروني بالمؤسسة، بينما البعض الآخر من العينة أجابوا بنعم بنسبة تقدر بـ 24%، مما يعني أن هناك تحديات تواجه استخدام الموزع الإلكتروني وأرجعوها في ذلك إلى نقص الوعي لدى المواطنين، نقص

التكوين، الضغط الكبير على مكتب الاستقبال مما يشكل عائقا أمام استخدام الموزع الإلكتروني، بالإضافة إلى عدم فهم المرضى لبرنامج عمل الموزع مما يخلق تحديا أمام استخدامه، ونخلص في ذلك إلى أنه لا يوجد تحديا باستثناء عدم تأقلم المواطنين مع برنامج عمل الموزع الإلكتروني فقط.



5_ كيفية مساهمة الموزع الإلكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

النسبة المئوية	التكرار	كيفية مساهمة الموزع الإلكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة
100%	50	سريع الخدمة
		ريح الوقت
		تنظيم العمل
100%	50	المجموع

الجدول رقم 24: يبين كيفية مساهمة الموزع الإلكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية.

من خلال إجابات أفراد العينة كما هو مدرج في الجدول أعلاه نلاحظ بأن جميع أفراد العينة المقدره نسبتهم 100% أجابوا على كل الاحتمالات المقترحة، مما يعني أن جميع أفراد العينة يرون بأن الموزع الإلكتروني يساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال ربح الوقت وسرعة الخدمة وتنظيم العمل، وعليه يمكن القول أن الإجابات مست كل الاحتمالات المقترحة عن كل أفراد العينة.

المبحث الثالث: نتائج الدراسة ومناقشة الفرضيات

المطلب الأول: النتائج العامة للدراسة

من خلال قيامنا بالدراسة الميدانية وتحليلنا لإجابات الاستبيان نستخلص النتائج التي توصلنا إليها كما يلي:

- تسعى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة لمسايرة تطورات العصر وذلك من خلال اعتمادها على التكنولوجيا الحديثة، ويظهر ذلك في الأنظمة الرقمية التي تعتمد عليها في تسيير مصالحها.
- سهولة استخدام الأنظمة الرقمية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية من قبل الموظفين يساهم بشكل كبير في تحسين الخدمات الصحية المقدمة.
- تشمل استخدامات المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الرقمنة لتسيير النشاطات الصحية وتقديم خدمات ذات جودة عالية في دراستنا على: الصفحة الرسمية للمؤسسة في موقع الفيس بوك، البريد الإلكتروني، الموزع الإلكتروني أو ما يعرف بنظام الفرز الإلكتروني.
- اطلاع وتفاعل الموظفين مع محتويات الصفحة الرسمية للمؤسسة في موقع الفيسبوك المتمثلة في النصائح الطبية، الخدمات الصحية للعيادة المتنقلة، الاجتماعات والإعلانات، نقل التظاهرات والتطلعات والأيام التحسيسية والتوعوية، مما يساهم في تطوير نشاطاتها وتحسين جودة خدماتها الصحية المقدمة.

- تفاعل الموظفين مع الصفحة الرسمية للمؤسسة على موقع الفيس بوك بنسبة كبيرة بحيث قدرت حسب الدراسة بـ 88% من أفراد للعينة، وذلك على اختلاف كيفية التفاعل سواء بالإعجاب أو التعليق والمشاركة وهذا ما يؤدي إلى انتشار الصفحة وزيادة عدد المتابعين والمعجبين بها للتسهيل من تقديم خدمات صحية في أوسع نطاق.
- تعمل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية على إرسال واستقبال المراسلات على تطبيقية البريد الإلكتروني لربح الوقت والجهد ومسايرة تطورات العصر.
- يساهم البريد الإلكتروني في تحسين خدمات المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة من وجهة نظر الموظفين محل الدراسة بنسبة قدرت بـ 98% من أفراد العينة.
- يشمل اعتماد المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة على الأنظمة الرقمية النظام الرقمي في تسيير ملفات الموظفين، بحيث أشارت إجابات الموظفين على وجود هذا النظام بالمؤسسة بنسبة 78%.
- إن الاعتماد على الرقمنة الإدارية في المؤسسات يمكن أن يواجه القائمين عليها مجموعة من الصعوبات بينما أشارت نتائج الاستبيان بأنه لا توجد صعوبات بنسبة تقارب 78%، أما نسبة 22% يرون بوجود صعوبات تواجه القائمين على الرقمنة الإدارية.
- من خلال التحليل تبين بأن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية تعتمد على الموزع الإلكتروني في تسيير المصالح الطبية بالمؤسسة، بحيث تكمن أهميته في التنظيم وتقليل وقت الانتظار وتقليل الضغط على الطبيب.
- يساهم الموزع الإلكتروني في تنظيم العمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة بحسب إجابات الموظفين بنسبة 100% من أفراد العينة أجابوا بنعم.
- التحديات التي تواجه استخدام الموزع الإلكتروني تكمن في عدم دراية المواطنين بطريقة عمل النظام الخاص بالموزع بالإضافة إلى نقص تكوين الموظفين وهذا حسب نتائج تحليل الاستبيان، أما النسبة الأكبر من الموظفين يرون بأنه لا توجد تحديات بنسبة 76%.

- مساهمة الموزع الإلكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة تتمثل في سرعة تقديم الخدمة وربح الوقت وتنظيم العمل.
- إن مساهمة الأنظمة الرقمية المتوفرة بالمؤسسة في تحسين الخدمات الصحية المقدمة يجعل التوسع في استخدام الرقمنة الإدارية ضرورة حتمية من أجل مواكبة تطورات قطاع الصحة في الجزائر خاصة من الجانب الخدماتي.
- ساهمت الرقمنة بشكل كبير في تحقيق كل أبعاد جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية.
- إن العوائق التي تواجه استخدام الرقمنة في المؤسسات الصحية يتمثل في الإمكانيات المتوفرة لدى كل مؤسسة سواء البشرية من نقص المتكولين أو المالية أو حتى التقنية، فتوفر هذه الإمكانيات يجعل للمؤسسة القدرة على مسايرة تطورات الصحة الرقمية.

المطلب الثاني: مناقشة الفرضيات

الفرضية الرئيسية:

_ من خلال النتائج المتحصل عليها يتبين لنا بأن الفرضية الرئيسية القائلة: "تؤدي الرقمنة إلى تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمختلف أنواعها مما ينعكس إيجاباً على رضا كل من الموظفين والمرضى الوافدين للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة". صحيحة، بحيث ساعدت الرقمنة بشكل كبير في تحقيق رضا كل من الموظفين والمواطنين الوافدين للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة من خلال تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

الفرضيات الفرعية:

الفرضية القائلة: "إن توفير كافة متطلبات مشروع الرقمنة يساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة". صحيحة، لأن عملية الرقمنة وكذلك عمل الأنظمة الرقمية بالمؤسسة يتطلب إمكانيات بشرية من موظفين مؤهلين، مالية

من ميزانية خاصة بالصحة الرقمية، تقنية المتمثلة في التجهيزات والوسائل الحديثة من الحواسيب وكذلك البرمجيات.

الفرضية القائلة: "يمكن للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية تجاوز مختلف المعوقات التي تواجه الرقمنة في مجال تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرفها". صحيحة، بحيث الصعوبات التي تواجه المؤسسة في مجال الرقمنة ليست كبيرة، بحيث يمكن للمؤسسة تجاوزها، فيما يخص مثلا صعوبات استخدام الموزع الإلكتروني تمثلت في نقص التكوين وكذلك عدم دراية المواطنين بكيفية عمل النظام مما تطلب تدخل المسيرين لتحسيس وتوعية المواطنين وشرح لهم كيفية عمل نظام الموزع الإلكتروني، وهذا ما أبدى رضا لدى المواطنين وتفهمهم لعمل الموزع الإلكتروني حسب الحالات الاستعجالية.

الفرضية القائلة: "في ظل توفر كافة الإمكانيات وتجاوز التحديات يمكن للرقمنة أن تحقق جميع أبعاد جودة الخدمات الصحية". صحيحة، بحيث تمكنت الأنظمة الرقمية المتاحة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية من تحقيق جميع أبعاد جودة الخدمات الصحية، بالإضافة إلى تمكنها من تجاوز كل العراقيل والتحديات التي يمكن أن تواجهها المؤسسة.

المطلب الثالث: مقترحات الدراسة

- العمل على توفير المزيد من الإمكانيات والمتطلبات سواء البشرية أو المالية أو المادية أو حتى التقنية للتمكن من توسيع نشاط ومجالات الرقمنة الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة.

- القيام بتحسيس وتوعية المواطنين حول عمل الموزع الإلكتروني بغية أن تكون لديهم دراية كيفية الفرز بين المرضى بين المستعجل والمستعجل جدا، وهذا من أجل إزالة هذا التحدي الوحيد في استخدام الموزع الإلكتروني المؤسسة.

- العمل على توفير إمكانية لربط نظام الموزع الإلكتروني بشبكة الإنترنت بحيث يمكن للمواطنين حجز مواعيد فحوصاتهم من المنزل، مما يقلل عليهم الانتظار ويخفف الضغط

على المؤسسة خاصة في مكتب الاستقبال وقاعة الانتظار بالإضافة إلى تقليل الضغط على الطبيب المعالج.

- القيام بتوسيع عمليات الرقمنة بالمؤسسة لتشمل كافة المصالح بحيث يسهل التنسيق بينها وتسهيل تقديم خدماتها بجودة عالية وبأقل وقت وجهد ممكنين.
- ضرورة توفر الرغبة الحقيقية من قبل المسؤولين والإدارة في تجسيد المشروع وتوفير كامل الدعم المالي والتنظيمي له.
- وضع القوانين والتشريعات واللوائح المنظمة للتعاملات الإلكترونية.
- حتمية تعميم الرقمنة والاستفادة من أحدث وسائل تكنولوجيا الاتصال في إدارة المؤسسات الصحية العمومية للرفع من أدائها.
- التخفيف من طوابير الانتظار من خلال تكثيف نظام الاستشارات الطبية عن بعد.

الخصائمه

الخاتمة

الخاتمة:

إن تطبيق الرقمنة في القطاع الصحي واستكمال التحول الرقمي يتطلب حضور ذلك النظام المتكامل من المكونات الإدارية والتقنية والمعلوماتية والبشرية والمالية وغيرها من العناصر الجوهرية التي تتكامل أدوارها وتأثيراتها المتبادلة في سياق عملية التحول الإلكتروني للخدمات الصحية لتتماشى مع متطلبات المجتمع الإلكتروني الجديد. وقد آل ارتباط العمل الإداري بالتكنولوجيا الحديثة والأنظمة الرقمية إلى ظهور علاقة بين الرقمنة وتحسين جودة الخدمات الصحية، حيث تبين أنه كلما اتجه الموظفون إلى استخدام الرقمنة كلما تطورت مهاراتهم.

إن الرقمنة عملية تفتح الباب للمؤسسات الصحية للولوج إلى البيئة الرقمية وذلك من خلال اعتمادها على تطبيقات الرقمنة أو الأنظمة الرقمية، فالعمل على رقمنة القطاع الصحي يتطلب تجاوز الصعوبات والعراقيل التي تواجه تجسيد الرقمنة أو حتى توسيع نشاطها في المؤسسة الصحية، بالإضافة إلى توفير متطلبات الرقمنة سواء البشرية أو المالية أو التقنية وغيرها، ونظرا للأهمية التي توليها هذه الأخيرة لتحسين جودة الخدمات الصحية، وتقديم الخدمة في أفضل صورة من خلال تبسيط واختصار الإجراءات الإدارية بالنسبة للمرضى مثلا اعتماد المؤسسات الصحية في الجزائر على نظام الموزع الإلكتروني أو ما يعرف بنظام الفرز الإلكتروني، فالاعتماد على الرقمنة يساهم في تحقيق أبعاد جودة الخدمات الصحية.

الخاتمة

ومن خلال ما تم التطرق إليه في هذه الدراسة نستخلص بأن الرقمنة تؤثر على شكل الخدمة الصحية من خلال آلياتها المتمثلة في شبكة الإنترنت والبرامج ومختلف المعدات التقنية والتكنولوجية، عصرنه وتحسين الخدمات الصحية يعني بناء قطاع صحي يتميز بالكفاءة والفعالية وقادر على تلبية الحاجات للمرضى، توفر المتطلبات يعني تجاوز المعوقات التي يمكن أن تشكل تحدياً لتطبيق الرقمنة أو توسيع نشاطها بالمؤسسة الصحية.

ومن التوصيات يستوجب التعمق في موضوع رقمنة القطاع الصحي في الجزائر في مختلف البحوث والدراسات المستقبلية وأثرها على تحسين جودة الخدمات الصحية، بالإضافة إلى إثراء وزيادة البحث في هذا الموضوع والاهتمام بكل جوانبه، وذلك من خلال التطرق إلى ما يلي:

دراسة واقع الرقمنة في المؤسسات العمومية للصحة الجوارية؛
دراسة سلوك وتصرفات المرضى اتجاه الأنظمة الرقمية المتوفرة بالمؤسسات الصحية.
أسباب تأخر تطبيق الرقمنة أو توسيع نشاطاتها على مختلف مصالح المؤسسات الصحية.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: القواميس والمعاجم:

1. أنس إبراهيم وآخرون، معجم الوسيط، ط2، مطابع دار المعارف، مصر، 1982.
2. ابن منظور، لسان العرب، دار المعارف، مصر، 1984.

ثانياً: الكتب:

1. بضياف زهير، دور الرقمنة في ضمان جودة الخدمة العمومية الرهانات والتحديات، مرجع سابق.
2. ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 2005.
3. جمال محمد أبو شنب، علم اجتماع الإداري، الجودة والتميز في إدارة المؤسسات، دار المعرفة للنشر والطبع، مصر، 2012.
4. رجب عبد الحميد حسنين، المكتبات الرقمية: التخطيط والمتطلبات، مركز جمعة الماجد للثقافة والتراث، دبي، الإمارات العربية المتحدة، 2019.
5. رشيد قطاش وآخرون، اقتصاديات الخدمات الصحية، ط 2، مكتبة القدس، مصر، 2006.
6. عشة فاطمة، لعربي غويني، الأعمال الإلكترونية في المؤسسات الصحية ودورها في تحسين الخدمات الصحية، مرجع سابق، ص 31-32.
7. غواري مليكة، إدارة الجودة الشاملة في خدمات الرعاية الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر، الأردن، 2016.
8. فريد كورتل، تسويق الخدمات، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، .

قائمة المصادر والمراجع

9. محمد سامي راضي، المحاسبة في المستشفيات والوحدات العلاجية، الدار الجامعية الإبراهيمية، الإسكندرية، مصر، بدون طبعة، 2007.
10. مريزق محمد عدمان، مداخل في الإدارة الصحية، دار الراجية للنشر والتوزيع، الأردن، 2012.
11. مصطفى يوسف الكافي، إدارة الخدمات الصحية، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، .
12. مصطفى يوسف كافي، الإدارة الإلكترونية، دار ومؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، سوريا، دمشق، 2011.
13. وليد يوسف صالح، إدارة المستشفيات الرعاية الصحية والطبية، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011.

ثالثا: المجلات والمقالات:

1. بدران بن عبد الرحمان العمر، مدى تطبيق مبادئ الجودة الشاملة في مستشفيات مدينة الرياض من وجهة نظر ممارسي مهنة التمريض، مجلة الإدارة العامة، المجلد 42، العدد 02، معهد الإدارة العامة، يونيو 2002.
2. بضياف زهير، دور الرقمنة في ضمان جودة الخدمة العمومية الرهانات والتحديات: تطبيق خدمتي في قطاع الموارد المائية، مجلة التميز الفكري للعلوم الاجتماعية والإنسانية، العدد الخاص للملتقى الدولي: الحوكمة الإلكترونية والتنمية المستدامة في الدول النامية الواقع والتحديات، نوفمبر 2021.
3. بلمداسي يامن، إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية، مجلة الوقاية والأرغنونميا، المجلد 8، العدد 2، جامعة الجزائر، 2020.

قائمة المصادر والمراجع

4. خالد بن السعيد، مدى فعالية برامج التوعية بمستشفيات وزارة الصحة السعودية، المجلة العربية للعلوم الإدارية، المجلد 02، العدد 01، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، نوفمبر 1994.
5. عشة فاطمة، لعربي غويني، الأعمال الإلكترونية في المؤسسات الصحية ودورها في تحسين الخدمات الصحية، مجلة أبحاث اقتصادية معاصرة، العدد 02، الجزائر، 2018.
6. محمد أحمد السديري، مدى استخدام الأعمال الإلكترونية في المستشفيات السعودية، دراسة تحليلية لمستشفيات مدينتي جدة والرياض في المملكة العربية السعودية، مجلة الملك عبد العزيز، العدد 28، جامعة الاقتصاد والإدارة، السعودية، 2014.
7. محمد الطعامنة، إدارة الجودة الشاملة في القطاع الحكومي، حالة وزارة الصحة، مجلة أبحاث اليرموك، المجلد 17، العدد 01، منشورات جامعة اليرموك، اربد، الأردن.
8. محمد ريحان، خدمة الرعاية الصحية، المؤتمر العربي الثالث بعنوان: الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات، الشارقة، من 5 إلى 7 كانون الأول 2004.
9. مليكة بخاري، سمير يحيوي، متطلبات تطبيق الرقمنة ودورها في تحسين أداء الإدارة المحلية، دراسة حالة الشبكات الإلكترونية لبلدية البويرة، مجلة دراسات اقتصادية، المجلد 16، العدد 03، 2022.
10. نبيل بن عامر وحسام لعمش، تفعيل دور المسؤولية الاجتماعية للتسويق في ترقية الخدمة الصحية، مجلة البحوث الاقتصادية والمالية، العدد الثالث، جامعة أم البواقي، الجزائر، 2015.
11. نصر الله بوحميده، أثر استخدام الرقمنة في الرفع من درجة التحصيل الدراسي للطالب، مجلة الحكمة للدراسات الثانوية، مجلد 5، العددان، 2017.

رابعاً: أعمال الملتقيات:

1. وسام بن صالح، الهادي بوقلقول، 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 نموذجاً"، جامعة باجي مختار، عنابة، 10-11 أفريل 2018.

2. حفيظ فتحي، نور الدين ساسي، الإدارة الإلكترونية في الجزائر الرقمنة كمدخل لتحسين خدمات قطاع العدالة في الجزائر، الملتقى الدولي الافتراضي الثاني بعنوان: مستقبل تطبيقات الرقمنة في ظل الجائحة "الواقع، التحديات والأفاق"، المركز الجامعي على كافي تندوف، 2021.

3. يزيد بوحليط، دور الرقمنة في تحسين نوعية الخدمات الصحية في الظروف الاستثنائية، جائحة كورونا نموذجاً، الملتقى الدولي الافتراضي الثاني بعنوان: مستقبل تطبيقات الرقمنة في ظل الجائحة "الواقع، التحديات والأفاق"، المركز الجامعي على كافي تندوف، 2021.

خامساً: المذكرات والرسائل الجامعية:

1. بن أحمد مشرية، الخدمات الصحية في الجزائر، مذكرة الماستر في الحقوق، تخصص القانون الطبي، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، 2021.
2. خامت سعدية، عجو نورة، تقييم الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر، دراسة حالة على المؤسسة العمومية الاستشفائية بالأخضرية، مذكرة الماستر في العلوم التجارية، جامعة البويرة، 2012.

قائمة المصادر والمراجع

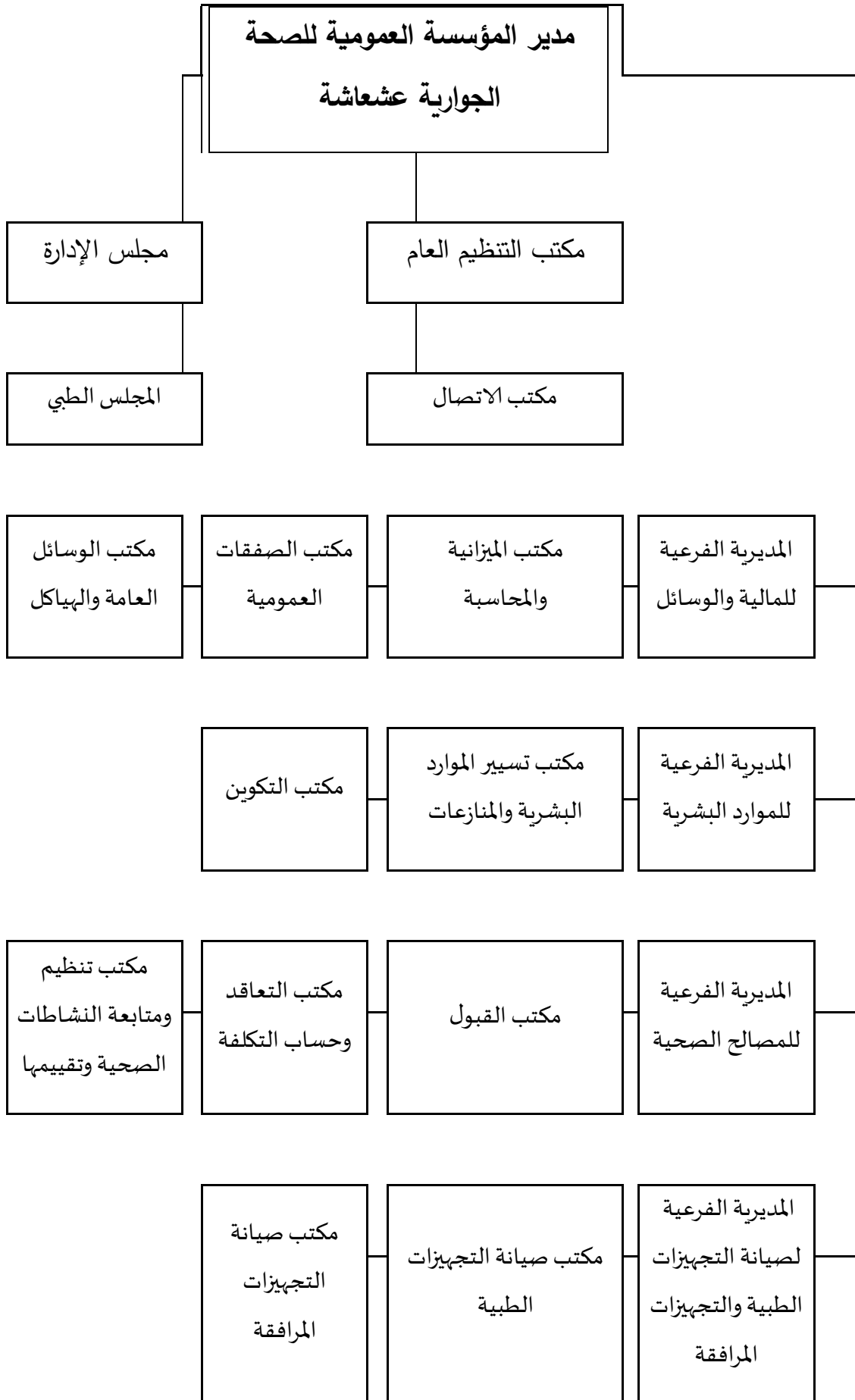
3. دريدي أحلام، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية، دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة، رسالة ماجستير في علوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2014.
4. سناء بودور، ميساء بولاحة، جودة الخدمات الصحية في الجزائر، دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الحكيم عقبي قالمة، مذكرة الماستر في علم اجتماع الصحة، جامعة 08 ماي 1945 قالمة، الجزائر، 2021.
5. سهيلة مهري، المكتبة الرقمية في الجزائر، دراسة للواقع وتطلعات المستقبل، رسالة ماجستير في كلية العلوم الاجتماعية، 2006.
6. عاشور عبد الكريم، دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية والجزائر، رسالة الماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية، تخصص الديمقراطية والرشادة، جامعة منتوري قسنطينة، الجزائر، 2010.
7. عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، رسالة ماجستير في علوم التسيير، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، 2012.
8. عدمان مريزق، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية، دراسة حالة المؤسسات الصحية في الجزائر العاصمة، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة الجزائر، الجزائر، 2008.
9. عديلة ضياء الدين، عوام مسعود، دور الرقمنة في تحسين جودة خدمات البريد دراسة ميدانية ببيد الجزائر وكالة ورقلة، مذكرة الماستر في علوم التسيير تخصص إدارة أعمال، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2023.
10. عصماني سفيان، دور التسويق في نظام الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها المرضى، رسالة الماجستير في علوم التسيير، فرع التسويق، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، 2006.

قائمة المصادر والمراجع

11. لمقدم عبد الغني، مدلل عبد الفتاح، الرقمنة كمدخل لتحسين الخدمة العمومية في الجزائر، منكر الماستر في العلوم السياسية، جامعة الوادي، الجزائر، 2017.
12. وفاء سلطاني، تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر وآليات تحسينها دراسة ميدانية بولاية باتنة، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير. شعبة تسيير المنظمات، جامعة باتنة 1، 2016.

العلم - الأبحاث

الملحق رقم 01: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بعشعاشة



الملحق رقم 02: استمارة استبيان.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

كلية العلوم الاجتماعية

استمارة استبيان

موجه إلى الموظفين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة، بغية معالجة موضوع مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر الموسومة بـ:

دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة

إشراف الأستاذة:

إعداد الطالب:

بلقاسمي الحاج

تحية طيبة وبعد:

يطيب لنا أن نضع بين أيديكم هذا الاستبيان للإجابة على الأسئلة لمعرفة دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية التي ستتم بناءا على أجوبتكم. وأحيطكم علما أن إجابتكم ستوظف لأغراض البحث العلمي فقط، لذلك يرجى منكم وضع علامة (X) أمام الإجابة الصحيحة والإجابة على السؤال المفتوح، كما نشكركم ونقدر تعاونكم معنا.

الموسم الجامعي: 2025/2024

السمات العامة.

الجنس: ذكر أنثى

السن: أقل من 25 سنة (25-35) سنة أكثر من 35 سنة

السلوك الوظيفي: إداري طبيب شبه طبي

أسلاك أخرى:

الأقدمية في العمل: أقل من 5 سنوات 5-10 سنوات

أكثر من 10 سنوات

المحور الأول: استخدام الرقمنة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية
عشعاشة.

1- هل تستخدم المؤسسة التكنولوجيات الحديثة في تسييرها؟

نعم لا إلى حد ما

2- هل تعتمد مؤسستك على الأنظمة الرقمية؟

نعم لا إلى حد ما

3- هل تجد سهولة في استخدام الأنظمة الرقمية في المؤسسة؟

سهل سهل جدا متوسط صعب

4- هل حسنت الرقمنة من تقديم الخدمات الصحية؟

نعم لا إلى حد ما

5- كيف ساهمت الرقمنة في تحسين الخدمات الصحية بالمؤسسة؟

.....
.....

المحور الثاني: الصفحة الرسمية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية عشعاشة على موقع الفيسبوك.

1- هل تملك المؤسسة صفحة رسمية في موقع الفيسبوك؟

نعم لا

2- ما هي الأوقات التي تتطلع فيها على الصفحة الخاصة بالمؤسسة؟

يومية عدة مرات في الأسبوع مرة في الشهر
نادرا

3- ما هي أهم المحتويات التي تنشرها الصفحة الرسمية للمؤسسة؟

النصائح الطبية الأيام التوعوية والتحسيسية
الخدمات الصحية للعيادات المتنقلة الاجتماعات
نقل التظاهرات والتطلعات الإعلانات

4- هل تتفاعل مع صفحة الفيسبوك الخاصة بمؤسستك؟

نعم لا إذا كانت الإجابة بـ لا، لماذا:

5- كيف تتفاعل مع صفحة الفيسبوك الخاصة بالمؤسسة؟

إعجاب تعليق مشاركة

المحور الثالث: البريد الإلكتروني والرقمنة الإدارية بالمؤسسة.

1- ما هي استخدامات البريد الإلكتروني الخاص بمؤسستك الصحية؟

مراسلة مديرية الصحة

مراسلة مؤسسات صحية أخرى

مراسلة الوزارة

أخرى:

2- ما هي الخدمات التي يقدمها البريد الإلكتروني الخاص بمؤسستك؟:

3- هل يساهم البريد الإلكتروني الخاص بمؤسستك بتحسين الخدمات المقدمة؟

نعم لا إذا كانت الإجابة بـ لا لماذا:

4- هل تعتمد المؤسسة على نظام رقمي في تسيير ملفات الموظفين؟

نعم لا إلى حد ما

5- هل هناك صعوبات تواجه القائمين على الرقمنة الإدارية بالمؤسسة؟

نعم لا إذا كانت الإجابة بـ نعم فما هي هذه التحديات:

المحور الرابع: الموزع الإلكتروني في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية
عشعاشة.

1- هل الموزع الإلكتروني موجود بمؤسستكم؟

نعم لا

2- ما هي أهمية استخدام الموزع الإلكتروني بمؤسستك؟

التنظيم تقليل وقت الانتظار تقليل الضغط على الطبيب

أخرى فما هي:

3- هل يساهم الموزع الإلكتروني في تنظيم عمل المؤسسات الصحية؟

نعم لا إذا كانت الإجابة بـ لا لماذا:

4- هل هناك تحديات في استخدام الموزع الإلكتروني بمؤسستك؟

نعم لا إذا كانت الإجابة ب نعم فما هي:

.....

5- كيف يساهم الموزع الإلكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة؟

سريع الخدمة

ربح الوقت

تنظيم العمل