وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس مستغانم

كلية العلوم الاجتماعية — شعبة علم الاجتماع

قسم العلوم الاجتماعية — تخصص تنظيم وعمل

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع تنظيم وعمل

فعالية رقمنة القطاع الصحي في تحسين الخدمة الصحية _الملف الإلكتروني الطبي نموذجا. دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية-ولاية غليزان

من إعداد:

بن عجمية أميرة شيماء

تحت إشراف :

د. مشري فريدة

أعضاء لجنة المناقشة

اسم الأستاذ	الرتبة	الصفة
أ. مناد سميرة	أستاذة التعليم العالي	رئيسا
أ. هواري عبد الكريم	أستاذ مساعدأ	مناقشا
أ. فريدة مشري	أستاذة التعليم العالي	مؤطرا

السنة الجامعية 2024-2025

أ. مشري فريدة

بالموافقة

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس_مستغانم

كلية العلوم الاجتماعية **شعبة علم الاجتماع**

قسم العلوم الاجتماعية **تخصص تنظيم و عمل**

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع التنظيم و العمل

فعالية رقمنة القطاع الصحي في تحسين الخدمة الصحية_ الملف الإلكتروني الطبي كنموذج. دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الإستشفائية-ولاية غليزان

من إعداد : **تحت إشراف :**

_بن عجمية أميرة شيماء _ د. مشري فريدة

أعضاء لجنة المناقشة

إسم الأستاذ	الرتبة	الصفة
أ. مناد سميرة	أستاذ التعليم العالي	رئيسا
أ. هواري عبد الكريم	أستاذ التعليم العالي	مناقشا
أ. فريدة مشري	أستاذ التعليم العالي	مؤطرا

السنة الجامعية 2024- 2025

شكر و عرفان

{ربِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ }

الحمد لله الذي منَ علينا بالتوفيق و السداد و فتح لنا أبواب العلم و المعرفة.

و كل ما نقدمه ، فإنما هو بفضل الله و نعمه ، نسأله القبول و الإخلاص

وامتثالا لحديث النبي صلى الله عليه و سلم " من لا يشكر الناس لا يشكر الله "

أتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذة المشرفة " مشري فريدة "على كل ما قدمته من توجيه طيلة فترة البحث .

و إلى كل من ساهم من قريب أو من بعيد في إتمام هذا العمل و لو بكلمة طيبة.

الإهداء

أهدي تخرجي هذا إلى من تمنوا لي النجاح و التوفيق ،

إلى كل من ساندني ،

أخص بالذكر والدي و عائلتي

المحتويات	الصفحة
إهداء	
شكر وعرفان	
الملخص	
فهرس المحتويات	
مقدمة	أ
الفصل الأول : الإطار التصوري للدراسة	
أسباب اختيار الموضوع	2
الإشكالية	3
تحديد مفاهيم الدراسة	4
الدراسات السابقة	5
حدود الدراسة	11
خلاصة	11
الفصل الثاني : الإطار النظري للدراسة	
تمهيد	13

المبحث الأول : أساسيات حول الرقمنة	14
المطلب الأول: تعريف الرقمنة	14
المطلب الثاني : أهمية الرقمنة في المؤسسات الصحية	14
المطلب الثالث : واقع رقمنة القطاع الصحي بالجزائر	16
المبحث الثاني : علاقة الرقمنة بتحسين الخدمة الصحية	17
المطلب الأول : الخدمة الصحية في المؤسسات الصحية بالجزائر	17
المطلب الثاني : مقومات الرقمنة من أجل تحسين الخدمة الصحية	19
المطلب الثالث : انعكاسات تطبيق الرقمنة على الخدمة الصحية	20
المبحث الثالث : واقع تطبيق الملف الطبي الإلكتروني	22
المطلب الأول: التعريف بالملف الإلكتروني الطبي	22
المطلب الثاني : دور الملف الإلكتروني في تحسين الخدمة الصحية	24
المطلب الثالث : عوائق و تحديات تطبيق الملف الإلكتروني الطبي	26
خلاصة الفصل	28
الفصل الثالث :الإطار الميداني للدراسة	

تمهيد	30
المبحث الأول : المنهجية و التعريف بالمؤسسة	30
المطلب الأول: الدراسة الإستطلاعية	31
المطلب الثاني : المنهجية المتبعة	31
المطلب الثالث :البطاقة التقنية للمؤسسة	33
المبحث الثاني : عرض نتائج الدراسة و مناقشتها	40
المطلب الأول : المحور الأول (واقع الرقمنة داخل المستشفى)	40
المطلب الثاني : المحور الثاني (التعامل مع الملف الإلكتروني الطبي و إبراز أهميته)	43
المطلب الثالث : المحور الثالث (الصعوبات و العراقيل المتواجدة)	46
المبحث الثالث : نتائج الدراسة و الإقتراحات	47
المطلب الأول : النتائج	47
المطلب الثاني : الإقتراحات	48
الخاتمة	50
الملاحق	52
قائمة المراجع	55

ملخص الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى إعطاء نظرة حول واقع الرقمنة في القطاع الصحي و بالأخص الملف الإلكتروني الطبي ، و ما مدى مساهمة هذه الرقمنة في تحسين الخدمات الصحية .

من أجل تحقيق هدف الدراسة،استخدمنا المنهج التحليلي الوصفي لتناسبه مع إشكالية الدراسة، و استخدمنا تقنية المقابلة والتي تدخل ضمن المنهج الكيفي وتوصلنا إلى جملة من نتائج أهمها : أن أغلبية أفراد العينة أجمعوا على أن المؤسسة الإستشفائية تعتمد على الرقمنة و في تطور ملحوظ، و ذلك من خلال إعتماد العديد من البوابات و المنصات الإلكترونية، هناك علاقة تأثير للرقمنة عالية المدى في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.بالإضافة إلى أن أنظمة المعلومات تعتبر قاعدة أساسية في تسيير المستشفى، بم في ذلك الملف الإلكتروني الطبي و أنه القائم على أعمال ورقية أقل و تخزين أكثر.هذا و تكمن فعالية الرقمنة في تنظيم سيرورة العمل و تسريع عملية تبادل المعلومات و التواصل.

الكلمات المفتاحية : الرقمنة ، الخدمة الصحية ، الملف الإلكتروني الطبي ،القطاع الصحي

Summary :

This study aims to provide an overview of the state of digitization in the healthcar sector, with a particular focus on the electronic medical record, and to examine the extent **t**o which this digitization contributes to improving healthcare services.

To achieve the study’s objective, we used the descriptive analytical method, as it aligns with the study's problem, and we employed the interview technique, which is part of the qualitative approach. The study led to several key findings, most notably: the majority of respondents confirmed that the healthcare institution relies on digitization and is witnessing significant development, through the use of various electronic portals and platforms. There is a strong correlation between digitization and the improvement of healthcare services at the institution under study. Furthermore, information systems are considered a fundamental foundation for hospital management, including the electronic medical record, which is based on reduced paperwork and increased data storage. The effectiveness of digitization lies in organizing workflows and accelerating the exchange of information and communication.

Keywords: Digitization, Healthcare Service, Electronic Medical Record, Healthcare Sector.

تمتاز بيئة العمل اليوم بالتغير السريع نظرا للتطورات الحاصلة في تكنولوجيا المعلومات ، وأصبحت الرقمنة أداة أساسية لإحداث هذا التغير في مختلف القطاعات، وعلى رأسها القطاع الصحي. وفي الجزائر، برزت الحاجة الملحة إلى اعتماد الحلول الرقمية كوسيلة لتحسين جودة الخدمات الصحية، وتيسير الوصول إليها، وتعزيز كفاءة الأداء الإداري والطبي.

إن رقمنة القطاع الصحي تمثل خطوة استراتيجية نحو بناء منظومة صحية أكثر شمولاً واستجابة، من خلال إدخال نظم المعلومات الصحية، والملفات الطبية الإلكترونية، وغيرها من التقنيات التي تُسهم في تعزيز فعالية الخدمة الصحية، التي تعتبر عنصرا فعالا في تنمية العنصر البشري في أي بلد من بلدان العالم باعتبارها مرتبطة بحياة الأشخاص وصحتهم. وتُعد هذه التحولات الرقمية ضرورة وليس مجرد خيار، خاصة في ظل الضغوط المتزايدة على النظام الصحي من حيث الكثافة السكانية، وارتفاع معدلات الأمراض المزمنة، والحاجة إلى تحسين التغطية الصحية في المناطق النائية.

ساهم إدخال الأنظمة الرقمية في تسهيل عمليات تسجيل المرضى، ومتابعة حالاتهم الصحية بدقة، وتبادل المعلومات بين مختلف الهياكل الصحية بشكل آمن وسريع. كما أن اعتماد الرقمنة يتيح لصناع القرار بيانات دقيقة تساعد في التخطيط الصحي الفعّال وتوزيع الموارد بشكل أكثر عدالة.

رغم ما تحقق من خطوات أولية في هذا المجال، لا تزال الجزائر تواجه عدة تحديات تتعلق بالبنية التحتية الرقمية، وتكوين الكوادر البشرية، وضمان حماية المعطيات الصحية. لذلك، فإن تسريع وتيرة الرقمنة الصحية يشكل فرصة حقيقية لتعزيز جودة الرعاية الطبية وتحقيق نظام صحي عصري يستجيب لتطلعات المواطن الجزائري. فعصرنه المؤسسة العمومية الإستشفائية بالجزائر من خلال رقمنتها تعد نموذجا جديدا ومتطورا و يتم من خلالها رفع مستوى الأداءو الكفاءة الإدارية ، و تحسين مناخ العمل لتسهيل كافة الخدمات التي تقدمها للمواطنين.

رغم أهمية عملية الرقمنة في مختلف القطاعات في المجتمع، إلا أن القطاع الصحي في الجزائر عرف منذ الإستقلال مشاكل عديدة أهمها فعالية الخدمة الصحية المقدمة للمواطنين، في إطار ما يسمى بمجانية العلاج، و قد اهتم الكثير من الباحثين الإجتماعيين على المستوى الماكرو و الميكرو سوسيولوجي بدراسة أبعاد أزمة القطاع الصحي في الجزائر (التغطية الصحية، نوعية الخدمات الصحية المقدمة، المهن في القطاع الصحيي...إلخ).

و هو ماجعلني كطالبة باحثة في تخصص علم اجتماع تنظيم و عمل ، اريد فهم فعالية الرقمنة كآلية تنظيمية جديدة في إطار تسيير القطاعات المختلفة و المهن المرتبطة بها في مجتمعنا. و على الخصوص القطاع الصحي من خلال التقرب من الفاعلين في هذا القطاع لفهم تجربتهم كأطباء و ممرضين مع عملية الرقمنة من خلال نموذج الملف الإلكتروني الطبي.

من هنا تكمن أهمية الموضوع في النقاط التالية :

1. معالجة موضوع حديث مهم حظي باهتمام بالغ في الآونة الأخيرة.

2. يمكن الرقمنة أن تسهم في تحسين إدارة المعلومات الصحية وتبادلها من مقدمي الرعاية الصحية مما يزيد من كفاءة النظام الصحي بشكل عام.

3. تعد الخدمات الصحية محورا مهما لارتباطها بالفرد.

4. تسهم هذه الدراسة في إلقاء الضوء على التحديات و المعوقات الخاصة بتطبيق الملف الإلكتروني الطبي .

لتقديم رؤية شاملة و متكاملة حول موضوع الرقمنة و فعاليتها في تحسين الخدمة الصحية، قسمنا هذه المذكرة إلى ثلاث فصول رئيسية (الفصل المنهجي، الفصل النظري،الفصل الميداني) .

تضمن الفصل المنهجي عرض إشكالية الدراسة و صياغتها مع ذكر التساؤلات ثم ذكر الأهمية و الأهداف و أسباب اختيار الموضوع، ثم تحديد المفاهيم المتعلقة بالدراسة، بالإضافة إلى عرض أهم الدراسات السابقة، و المجالات و أخيرا المقاربة النظرية.

الفصل النظري تم التطرق إلى فصل حول الرق منة في القطاع الصحي في الجزائر و قسمت إلى ثلاث مباحث و كل مبحث قسم إلى ثلاث مطالب، تناول المبحث الأول أساسيات حول الرقمنة، و المبحث الثاني علاقة الرق منة بتحسين الخدمة الصحية، أما المبحث الثالث تضمن واقع تطبيق الملف الإلكتروني الطبي .

الفصل الثالث و الأخير وهو الإطار التطبيقي، قمنا فيه بالدراسة الإستطلاعية و تحديد منهجية الدراسة (منهج، التقنية المستخدمة و نوع العينة) ثم التعريف بالمؤسسة محل الدراسة، و بعدها تطرقنا إلى عرض وتحليل المقابلات و تقديم النتائج المستخلصة مع الاقتراحات، وصولا إلى خاتمة الدراسة ثم المراجع ثم الملاحق.

الفصل الأول

تمهيد :

يعد الجانب المنهجي من أهم مكونات البحث العلمي، إذ يحدد الإطار الذي يستند إليه الباحث في معالجة المشكلة المطروحة و تحقيق أهداف الدراسة. و انطلاقا من أهمية هذا الجانب في ضمان الدقة و الموضوعية، تم اعتماد منهجية مناسبة لطبيعة البحث.

1. أسباب اختيار الموضوع :

لقد تم اختيار موضوع دراستنا للأسباب التالية :

1. علاقتها بتخصص علم الاجتماع كونه يدرس التغيرات الاجتماعية، فالرقمنة تمثل تحولا جذريا في كيفية تفاعل الأفراد في بيئة العمل و المجتمع.
2. راهنية موضوع الرقمنة في المجتمع الجزائري.
3. ابراز الدور الذي تلعبه الرقمنة في القطاع الصحي.
4. قلة الدراسات حول موضوع الملف الالكتروني الطبي .

2. الإشكالية :

تؤدي المرافق الصحية العامة دورا كبيرا داخل المجتمع أيا كان موضوع نشاطها، وهذا يفرض أن تقدم خدماتها للجمهور بشكل مستمر و متواصل,فلا يمكن أن نتصور مثلا توقف المستشفى في تقديم الخدمات العلاجية ولو بالحد الأدنى، فتعتبر صحة الأفراد هي من أسمى الأهداف التي تأمل الحكومات بلوغها، لذلك نجد أن العديد من الدول جندت قدراتها المادية منها والبشرية من أجل الرعاية الصحية و يشهد العالم اليوم تغيرات عديدة على جميع الأصعدة و في مختلف المجالات، أجبرت معظم الأنظمة على الولوج في عالم الرقمنة لمواكبة الثورة العلمية و التكنولوجية وفي كافة القطاعات الحيوية و في مقدمتها قطاع الصحة.

و من هنا حاول قطاع الصحة في الجزائر تبني نظام معلوماتي لإدارة المؤسسات الصحية و لتحسين الأداء فاهتم بالتوجه نحو دمج التقنيات الحديثة و تكنولوجيا المعلومات و الاتصال في مجلاته المتعددة و إتباع الاستراتيجيات التي تضمن التحول الإلكتروني في قطاع الصحة و تبنيها العديد من المشاريع التي تتيح رقمنة هذا القطاع،حيث تمثل الإدارة الالكترونية مرحلة حاسمة في الانتقال إلى الخدمات الصحية الالكترونية.

ونحن كباحثين في ميدان علم اجتماع تنظيم وعمل نعلم أن التغيير الرقمي الذي يشهده القطاع الصحي في الجزائر له عدة مستويات. مما يجعل فهم عملية الرقمنة في المؤسسات الصحية يتطلب بحوث على المستويين الماكرو والميكرو سو سيولوجي. انطلاقا من المعطيات المقدمة حول مشاكل القطاع الصحي في الجزائر. والتي على رأسها نوعية الخدمات الصحية المقدمة للمواطن.

ومن هنا أردت كباحثة أن أفهم مدى فعالية الرقمنة في تقديم الخدمة الصحية من خالل رقمنة الملف الطبي للمريض. انطلاقا من المشاكل التي كانت موجودة من قبل على مستوى التعريف بالمريض ، التاريخ المرضي والتحاليل وانتقال هذه المعلومات على المستوى الداخلي (داخل المستشفى بين الإدارة و الممرض، الطبيب ومخبر التحاليل....). وعلى

المستوى الخارجي بين مختلف المؤسسات الإستشفائية.

لذا ارتأيت فهم رقمنة الملف الطبي للمريض من خلال معايشة تجربة الفاعلين في تقديم

الخدمة الصحية للمريض، انطلاقا من طرح التساؤلات التالية:

بناء على ما سبق ارتأينا إلى صياغة إشكالية البحث في السؤال الرئيسي التالي :

_ما مدى فعالية رقمنة الملف الطبي في تحسين الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية مازونة ؟

وهذا التساؤل بدوره يقودنا إلى طرح مجموعة من الأسئلة الجزئية و المتمثلة في مايلي ؟

1_فيما يكمن واقع الرقمنة في المؤسسة العمومية الاستشفائية مازونة ؟

2_ ما أهمية و فوائد الملف الطبي الإلكتروني ودوره في تنظيم و تطوير الخدمات الصحية على مستوى المؤسسة الإستشفائية؟

3_ ماهي تحديات و عوائق تطبيق الملف الطبي الإلكتروني ؟

3. أهداف البحث:

نسعى من خلال هذا البحث الوصول إلى جملة من الأهداف نذكرها كالآتي :

1. التعرف على واقع الرقمنة داخل المستشفى.
2. التعرف على مدى وضوح مفهوم الرق منة لدى الفاعلين في تقديم الخدمة الصحية.
3. فهم كيفية استخدام الأنظمة الرقمية للإجراءات الإدارية و الطبية.
4. فهم تحديات و عوائق تطبيق الملف الطبي الإلكتروني من وجهة نظر الفاعلين.

4. تحديد المفاهيم

المفهوم	التعريف	الأبعاد
1_الرقمنة	تعددت مفاهيم الرقمنة و فيم يلي بعض هذه التعاريف : يمكن تعريف الرقمنة على أنها:"اللغة والتقنية و العلم التطبيقي و الطريقة الفنية لتحقيق غرض عملي فضلا عن كونها مجموعة من الوسائل المستعملة لتوفير كل ما هو ضروري لمعيشة الناس و رفاهيتهم .[2] ويرى البعض أن الرقمنة هي عملية نقل أو تحويل البيانات إلى شكل رقمي للمعالجة	_الرقمنة في قطاع البريد و الاتصالات . _الخدمات الإلكترونية في قطاع العدالة . _الرقمنة في قطاع البنوك . _الرقمنة في الضمان الاجتماعي . _الرقمنة في قطاعي التعليم و التكوين المهني و التربية الوطنية. _الرقمنة في الإدارة العمومية [1]

[1] بن دادي هشام،سعيدات عبد القادر معمر،**رقمنة الخدمة العمومية و مبدأ قابلية المرفق العمومي للتكيف** (مذكرة ماستر)،كلية الحقوق و العلوم السياسية،قسم الحقوق،جامعة قاصدي مرباح-ورقلة- ،2021-2022

[2] غسان قاسم اللامي، **إدارة التكنولوجيا: مفاهيم و مداخيل و تقنيات عملية**، دار المناهج للنشر و التوزيع، عمان، 2007، ص22

	بواسطة الحاسب الآلي، وفي نظم المعلومات، عادة ما يشير إلى الرقمنة على أنها تحويل النص المطبوع أو الصور (الصور الفوتوغرافية، الإيضاحات، الخرائط....) إلى إشارات ثنائية باستخدام وسيلة للمسح الضوئي لإمكان عرض النتيجة على شاشة حاسب آلي .[1]	
2_الرقمنة في القطاع الصحي	توفير الاستشارات و الخدمات و المعلومات الطبية إلى المرضى عبر وسائل إلكترونية، فالمريض يستطيع متابعة نتائج الفحوصات الطبية و التحاليل المخبرية و المعلومات و الخدمات عبر الشبكة المحلية للمستشفى أو عبر شبكة الإنترنت.[4]	_برنامج patient (الملف الإلكتروني الطبي) :هو سجل تحفظ فيه كافة ملفات المريض المتعلقة بالرعاية الصحية من معلومات طبية وتمريضية و إدارية تغطي كافة الجوانب المتعلقة بالحالة المرضية.[2] _برنامج iPpharm _برنامج تسيير الأجور و الرواتب PC-COMP _برنامج النشاطات الصحية EPSPK-DSS _برنامج حلقة الانتظار Fille d'ATENDE [3]
3_الفعالية	تعددت اتجاهات الباحثين حول وضع تعريف للفعالية و اختلفت وجهات نظرهم	إن التطور الكبير في عدد المؤسسات العامة ونوعها و حجمها و تعاظم دورها،و

[1] محمد فتحي عبد الهادي،**رقمنة الدوريات العربية،الكتب المصرية نموذجا**، مجلة مكتبة فهد الوطنية،مجلد 17، عدد02، نوفمبر2011، ص2

[2] طاهري طيبة، طاهري فاطمة الزهراء، واقع **تطبيق السجل الطبي الإلكتروني في الجزائر**،مجلة العلوم الإنسانية،العدد47،جامعة محمد خيضر بسكرة،جوان 2017،ص 283.

[3] شرف الدين زديرة، **"الرقمنة في المؤسسات العمومية** للصحة دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية قايس-خنشلة،مجلة البحوث الإقتصادية و المالية،المجلد09،العدد 02،ديسمبر 2022،ص 870

[4] مصطفى يوسف كافي، **الإدارة الإلكترونية**، دار و مؤسسة رسلان للطباعة و النشر و التوزيع ،سوريا، دمشق،2011،ص 58

	لاختلاف الجانب الذي ركز عليه كل اتجاه، حيث تعرف الفاعلية على أنها : "عمل الشيء الصحيح". ويشير بشير عباس العلاق أن الفعالية هي : مدى صلاحية العناصر المستخدمة للحصول على النتائج المطلوبة، بينما يستخدم آخرون هذا المصطلح للتعبير عن تحقيق الأهداف و تطبيق السياسات وفقا لما هو محدد لها إذ تعرف على أنها :"القدرة على تحقيق الأهداف "[2]	اتساع أهدافها يتطلب التأكد من فعالياها، و هنا تبرز مشكلة تواجه الدارسين و الممارسين ألا وهي مسألة إيجاد مؤشرات علمية لقياس فعالية المؤسسة،سنكتفي بما توصل إليه الباحث كامبل Campbell. P : _الإنتاجية_الربحية _الجودة_حوادث العمل _معدل النمو في المؤسسة_معدل التغيب_الرضا الوظيفي _التحفيزو الدافعية _الرقابة_درجة الاستقرار_مدى المشاركة[1]
4_الخدمة الصحية	قبل التعرض لبعض التعارف الخاصة بالخدمة الصحية نود تقديم مفاهيم خاصة بالخدمة عموما، وفي هذا السياق يمكن تقديم التعريف الذي أورده المنجد الفرنسي grand Larousse encyclopédieque ،"الخدمة هي منتوج غير مادي لنشاط الإنسان، و الموجه لتلبية حاجة ما.[4] أما الخدمة الصحية هي كل ما يؤدي إلى وقاية الناس من الأمراض و يؤدي إلى السرعة في تشخيص المرض	_ ما يحصل عليه الزبون المعبر عنه بالرضا _ تتمثل في الأداء الممثل بالعمليات المنجزة داخل و خارج المؤسسة الخدمية قصد إنتاج و تقديم الخدمة.[3]

[1] عبد القادر بن برطال،بعاج الهاشمي ، **الفعالية التنظيمية** في الفكر الإداري(دراسة نظرية)،مجلة العلوم الإدارية و المالية،جامعة الشهيد حمه لحضر بالوادي،المجلد 01، العدد 01،ديسمبر 2017 ص 201.

[2] بلقاسم سلاطنة وآخرون، الفعالية **التنظيمية في المؤسسة مدخل سوسيولوجي**، ط1،دار الفجر للنشر و التوزيع، القاهرة-مصر، 2013، ص 14-13..

[3] بديسي فهيمة، أ.زيوش بلال ، "جودة **الخدمات الصحية، الخصائص، الأبعاد و المؤشرات**،مجلة الاقتصاد و المجتمع،العدد07، 2011، ص 146

[4] د.بديسي فهيمه، أ.زويوش بلال، مرجع سابق ، 137.

	و علاجه وحسن متابعته،فهي تمثل بذلك مجموعة من النشاطات المحددة للمحافظة على الصحة أو تحسينها أو لمنعها من التدهور [1]	
5_الفعالية في الخدمة الصحية		_الإعتمادية _الاستجابة _كفاءة مقدمي الخدمة _الاتصال _القدرة على الوصول _المصداقية _الأمان _العناية و الرعاية[2]

5. الدراسات السابقة

الدراسة 01 : قاضي عمر،بن موسي عمر،"مساهمة الملف الطبي الإلكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية في الجزائر،2023[3]، هدفت هذه الدراسة إلى بيان مدى تأثير تطبيق الملف الطبي الإلكتروني كمتغير مستقل على جودة الخدمات الصحية،و كذا توضيح الدور الذي يلعبه في الإرتقاء بالخدمات الصحية إلى مستوى تطلعات المواطنين،تمثلت إشكالية الدراسة حول :كيف يساهم تطبيق الملف الطبي الإلكتروني في الرفع من جودة الخدمات الصحية؟ كسؤال رئيسي ، ومن هنا تبرز مجموعة من الأسئلة وهي كلآتي :

[1] نبيل بن عامر وحسام لعمش :**تفعيل دور المسؤولية الإجتماعية للتسويق في ترقية الخدمة الصحية**،مجلة البحوث الاقتصادية و المالية،العدد الثالث، جامعة أم بواقي ، الجزائر، 2015، ص178

[2] بالضياف الشيخ، سموحي عبد الغني،**دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بن عزة** عمر بالطيبات ولاية تقرت،مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر ، في العلوم السياسية ،تخصص سياسةعامة، ص 34 جامعة الشهيد حمه لخضر –الوادي- 2023/ 2024

[3] قاضي عمر ،بن موسي عمر ،"**مساهمة الملف الطبي الإلكتروني في تحسين من جودة الخدمات الصحية** "مداخلة في كلية العلوم الإقتصادية والتجارية و علوم التسيير ،غرداية 2023، ص 18،3

هل يوجد تأثير لرقمنة القطاع الصحي (الملف الطبي الإلكتروني) في تحسين جودة الخدمة الصحية بالجزائر؟

هل سمح الملف الطبي الإلكتروني في تنظيم مراحل الإستشفاء على مستوى المؤسسات الصحية الجزائرية؟

إلى أي مدى يطبق الملف الطبي الإلكتروني على مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان – المدية؟[1]

و من أجل تحقيق الأهداف إستخدم المنهج التحليلي الوصفي .

و قد خلصت الدراسة إلى بعض النتائج أهمها :سمح الملف الطبي في تقليص شبه نوعي في التكاليف العلاج و كذا الجهد المبذول من طرف الأعوان الطبيين و الأطباء، و شبكة الأنترنت التي يعمل بها الملف الطبي الإلكتروني شبكة محلية وليست وطنية و هذه نقطة سلبية ، و أن هذا النظام يتوقف العمل به خلال الفترة الليلية ، نظرا أن عمال مكتب الإستقبال لا يعملون باالمناوبة، و هذه النقطة لا بد من مراعاتها.[2]

الدراسة 02 :دراسة حسن بن كادي، عمر زيدان ، "التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي[3] هدفت هذه الدراسة إلى تكييف البيئة الرقمية الجزائرية مع الاستراتيجية المتبناة و تقويمها ضمن المتلطبات الالكترونية لخدمات الصحية و تعزيزها وتفعييل المنظومة المعلوماتية و مدى تأثيرها على الخدمة الصحية ، تمثلت إشكالية الدراسة حول:إلى أي مدى ساهمت الرق منة في عصرنة القطاع الصحي بالجزائر؟ ، و تندرج ضمن هذه الاشكالية التساؤلات التالية : ماذا نقصد بالرقمنة ؟ و ماهي الخدمة الصحية؟

ماهي أهم نماذج الرقمية المتبناةللمؤسسات الصحية في ظل التجربة الجزائرية؟ [4]

و للإجابة على الإشكالية من خلال الفرضية الآتية :.كلما زاد اهتمام صناع القرار بالرقمنة لعصرنة القطاع الصحي كلما زادت جودة مخرجات المؤسسات الصحية في الجزائر. و تم إتباع المنهج الوصفي التحليلي .

وقد خلصت هذه الدراسة إلى جملة من النتائج أهمها: تعتبر أنظمة المعلومات قاعدة أساسية في تسيير مختلف هياكل المؤسسات الصحية و بمثابة الدعامة الأساسية للإدارة الجيدة للمعلومة، التكنولوجيا الرقمية تلعب دورا كبيرا في تحسين الخدمة الصحية.[5]

---

[1] مرجع سابق – ص 03

[2] مرجع سابق – ص 18.

[3] عمار زيدان، حسن بن كادي، التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي ، المجلة الدولية للبحوث القانونية و السياسية، المجلد07، العدد01،جامعة ورقلة الجزائر، 2023.

[4] مرجع سابق، ص 151.

[5] مرجع سابق، ص 168.

الدراسة03: بولحفة رجاء، " أثر رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية [1]، 2021، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر_قالمة. مذكرة ماستر قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق الخدمات.تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مدى وضوح مفهوم الرقمنة لدى موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر ولاية قالمة، و الكشف عن خصائص الرقمنة و قدرتها على تحسين الخدمات الصحية.تناولت هذه الدراسة إلى صياغة الإشكالية التالية : ما مدى تأثير رقمنة القطاع الصحي بأبعاده (المتطلبات الإدارية ، المتطلبات التقنية ، المتطلبات البشرية ، المتطلبات المالية) في تحسين الخدمات الصحية بامؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر قالمة ؟ [2]

تم الاعتماد على المنهج التحليلي الوصفي، بالإضافة إلى استخدام تقنية دراسة حالة فيها يتعلق بالدراسة الميدانية.

فتم الوصول إلى جملة من النتائج يتم ذكرها في الأتي: أن الرقمنة هي عملية تحويل المواد من شكل رقمي يتم قرائته و استرجاعه بشكل رقمي، استخدام الرقمنة يؤدي إلى التغلب على العيد من المشاكل التي كانت تعيق مسيرة العمل مثل عامل الوقت، آمن المعلومات ، المكان و الزمان و غيرها.و تؤثر على شكل الخدمة الصحية من خلال آلياتها المتمثلة في شبكة الانترنت ة البرامج ومختلف المعدات التقنية و التكنولوجية. [3]

الدراسة 04 : شرف الدين زديرة، الرقمنة في المؤسسات العمومية للصحة دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية قايس_ ولاية خنشلة،2022 [4] ،يسعى هذا العمل إلى تسليط الضوء على تجربة المؤسسات العمومية للصحة في مجال رقمنة المعلومات الصحية، و الإستعانة بالبرمجيات في معالجة و حفظ البيانات المتعلقة بتسيير المرضى. تناولت الإشكالية الآتية : ما دور الرقمنة في تطوير الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة بالجزائر ؟[5].

تم الإعتماد على المنهج الوصفي ، لما يكسبه من قدرة على تفسير الظواهر.

---

[1] بولحفة رجاء،"أثر رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية،مذكرة ماستر، قسم العلوم التجارية ، تخصص تسويق الخدمات ،جامعة قالمة، 2021.

[2] مرجع سابق ، ص أ .

[3] مرجع سابق، ص 105.

[4] شرف الدين زديرة، الرقمنة في المؤسسات العمومية، دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية قايس –ولاية خنشلة، مجلة البحوث الإقتصادية والمالية، المجلد 09، العدد02 ، حنشلة 2022.

[5] مرجع سابق ، ص 867.

تم التوصل إلى أهم النتائج منها :توصلت الدراسة إلى ضرورة تفعيل مختلف البرمجيات سواء الداخلية أو الوطنية من أجل تسهيل انتقال المعلومات و تسهيل عملية معالجتها في الوقت المناسب، و ضرورة تدارك النقائص الموجودة على مستوى المؤسسة الصحية محل الدراسة من خلال توفير الأجهزة اللازمة لعملية الرقمنة ، و كذا ضرورة الرفع من مستوى المستخدمين من خلال دورات تكوينية خاصة بالبرمجيات الحديثة المستعملة على مستوى المؤسسة. [1]

التعليق على الدراسات السابقة بشكل عام :

من خلال مراجعتنا للدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة لاحظنا مايلي :

- تم الاستفادة من الدراسات السابقة من خلال تحديد مشكلة الدراسة، و كذلك الإلمام ببعض المصادر التي ستساعدنا في بناء الإطار النظري .
- قدمت مجمل الدراسات رؤية شاملة لاستخدام الرقمنة في المجال طبي،ودور الهام التي تلعبه في تطوير الخدمات الصحية .
- تطرقت معظم الدراسات إلى الرقمنة بشكل عام ، و ما تتميز به الدراسة الحالية هو تناولها موضوع الرقمنة بتقديم نموذج منها ألا و هو الملف الطبي.
- من حيث نوع الدراسة، كانت كل الدراسات السابقة ميدانية، مما تباين حجم العينة من دراسة لأخرى حسب ظروف كل منها.

رغم أن الدراسات السابقة تناولت اهتمام العالم أجمع بالرقمنة، و إبراز إيجابياتها و أهميتها في تحسين الخدمة العمومية و تأثيرها على المجتمع، إلا أن هذه الدراسات أغفلت جوانب أخرى : كالتطرق إلى تطبيقات الرقمنة المستخدمة في المستشفيات.

[1] شرف الدين زديرة ، ص 880.

6. حدود الدراسة

بالنسبة مجالات الدراسة فهي كما يلي :

- الحدود المكانية : تقتصر هذه الدراسة على المؤسسة العمومية الإستشفائية مازونة غليزان .
- الحدود البشرية : قمت بمقابلات مع موظفي هذه المؤسسة (إداريين، ممرضين، أطباء).
- الحدود الزمنية : هي تمثل الوقت التي استغرقته الدراسة، و بذلك تمت الدراسة من أكتوبر 2025 إلى غاية جوان2025 ، أما الدراسة الميدانية فقلد تمت بين شهر فيفري و مارس 2025.

خلاصة :

يعتمد أي بحث علمي على خطوات منهجية منظمة لدراسة أي موضوع ، و من خلال هذا الفصل تطرقنا إلى أهم الخطوات المنهجية المتبعة في دراستنا ، والتي تهدف إلى معرفة مدى فعالية الرقمنة في تحسين الخدمة الصحية .

الفصل الثاني
الإطار النظري للدراسة

تمهيد :

إن الإرتقاء بالمستوى الصحي للمجتمع يستند على ضرورة توفير الخدمة الصحية وتحسين نوعية وكفاءة الخدمة الصحية المقدمة للسكان، ويفترض بالمخططين إدراك المسؤولية الملقاة على عاتقهم في دراسة الوضع الصحي ووضع الخطط الصحية للخدمات، التي أصبحت تمثل ركنا أساسيا في اقتصاديات الدول حيث أصبحت الرقمنة واحدة من الركائز الأساسية للتطور التكنولوجي، حيث تحتوي بشكل جزئي على جوانب مختلفة من الحياة، ونشر الذكاء في مجال الصحة والإدارة.

مع التطور السريع في تقنيات الرقمنة، تصبح البيئة الرقمية في القطاع الصحي أكثر تطوراً وتكاملاً، مما يسهم في تعزيز جودة الخدمات الصحية وتحسين تجربة المرضى والممارسين الصحيين على حد سواء.

و سنحاول من خلال هذا الفصل الذي تحت عنوان "رقمنة القطاع الصحي "، و الذي سنتناول فيه ثلاث مباحث :

المبحث الأول : أساسيات حول الرقمنة

المبحث الثاني : علاقة الرقمنة بتحسين الخدمة الصحية

المبحث الثالث :واقع تطبيق الملف الإلكتروني الطبي

المبحث الأول : أساسيات حول الرقمنة

المطلب الأول : أهمية الرقمنة في الجزائر

1) تعريف الرقمنة

تتنوع المفاهيم المتعلقة بمصطلح "الرقمنة "، وفقا للإطار أو السياق الذي يستخدم فيه المصطلح،وينظر "تيري كاني" terry kuny إلى الرق منة على أنها عملية تحويل مصادر المعلومات على اختلاف أشكالها مثل : الكتب، الدوريات و التسجيلات الصوتية و الصور الثابتة إلى شكل مقروء بواسطة تقنيات الحاسبات الآلية عبر النظام الثنائي [1]

2) رقمنة القطاع الصحي

تشير منظمة الصحة العالمية إلى عدة مفاهيم للصحة الرقمية أهمها :يستخدم مصطلح الصحة الرقمية عادة كمصطلح جامع يشمل الصحة الإلكترونية و المجالات المتطورة مثل استخدام علوم المحاسبة المتقدمة في ميادين البيانات الضخمة و الذكاء الاصطناعي ...، و اصبحت التكنولوجيات الرقمية مصدرا بالغ الأهمية لإيتاء الخدمات الصحية و دعم كل المجالات المتعلقة بالصحة العمومية على أوسع نطاق ممكن [2]

و يمكن تعريها في القطاع الصحي بأنها استخدام البيانات الرقمية المرسلة و المخزنة والتي يمكن استرجاعها آليا للاستخدامات الطبية و التعليمية و الادارية محليا أو خارجيا و لمسافات متباعدة في القطاعين العام و الخاص.

ومن خلال ما سبق يمكن تعريف الرقمنة في القطاع الصحي على أنه استغلال القطاع الصحي لتكنولوجيا الاتصال و المعلومات ضمن العالم الرقمي بتطبيقات كثيرة (خدمة السجل الطبي الإلكتروني الموحد الذي يحتوي على المعلومات و البيانات الطبية الخاصة بكل مريض و اتاحة نقل هذه المعلومات إلكترونيا و لحظيا عن طريق شبكات البيانات بين المرافق الطبية المختلفة.[3]

---

[1] أحمد فرج أحمد ، **الرقمنة داخل مؤسسات المعلومات أو خارجها،المملكة المتحدة** :جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية ،دن ، العدد 04، 2009،ص 11.

[2] غمار بن زيدان، حسن بن كادي،**التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي،المجلة الدولية للبحوث القانونية و السياسية**، مجلة الأبحاث الدولية للبحوث القانونية و السياسية، المجلد07، العدد01،جامعة ورقلة 2023،ص 160.

[3] بولحفة رجاء،**اثر رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحي**ة،مدكرة ماستر ،كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير ،جامعة قالمة،2021،ص 17.

المطلب الثاني : أهمية الرقمنة في المؤسسات الصحية

تشكل الرقمنة ثورة هائلة في مجال الخدمات الصحية،و لها القدرة على تغيير طريقة تقديم الرعاية الصحية بشكل جذري ، فهي تساهم بشكل كبير في تسهيل عمل المستشفيات و تساعد على مواجهة عدة صعوبات ، فبذلك سنتطرق إلى أهميتها االبالغة في النقاط التالية :

- بواسطة الرقمنة يستطيع الأطباء تبادل الخبرات على المستوى الوطني والدولي و نفس الشيء بالنسبة للمسيرين.
- بواسطة الرق منة تسهل عملية جمع الإحصائيات و التي من خلالها تسهل للمسيرين بالاستشراف و اتخاذ القرارات في الوقت المناسب.
- تساهم في تحديد الاحتياجات اللازمة من المستلزمات و التجهيزات الطبية و تعويض النقائص في فترة قصيرة مثل الأسرة مع لواحقها الطبية، سكانير....إلخ و التجهيزات المرفقة مثل محطة الأوكسجين، محطة تصفية الدم...إلخ.
- تساهم الرقمنة في تنسيق العمل بين المصالح الطبية مثل مصلحة الإستعجالات الطبية و مركز جمع الدم و الصيدلة.
- رفع وتدعيم فرص التنمية و الإصلاح الإداري و الإقتصادي في القطاع الصحي.
- تحسين جودة الرعاية الصحية عن طريق تشخيص حالات المرضى و متابعتهاو معالجتها بشكل أدق.[1]
- تحقيق العلاقة الجيدة و الفهم المتبادل بين الإدارة و العاملين عن طريق توفير المعلومات المختلفة حول نشاطات العاملين .
- تقليص التعامل بالسجلات اليدوية و المعاملات الورقية
- خزن و استرجاع المعلومات و معالجتها بالسرعة الممكنة [2]
- سهولة الحصول على المعلومات و الخدمات الطبية و كذا تساهم في إدارة قطاع الصحة بتنظيم الفعال للمعلومات و المعطيات.
- التخفيف من الغش و سوء المعاملات[3]

---

[1] بن جمعة محمد، سنوسي زوليخة، **الرقمنة لإصلاح المستشفيات العمومية الجزائرية**_ فرص و تحديات_ مجلة الاقتصاد الجديد،المجلد14،العدد 01،2023،ص 606.

[2] محمد الصيرفي، **الادارة الإلكترونية للموارد البشرية**، طبعة اولى، مؤسسة حورس الدولية للنشر و التوزيع،إسكندرية، 2008، ص 92.

[3] هشام بوعبدالله، **دور الاعلام الآلي في تحسين تسيير العمومي للقطاع الصحي**،مجلة قضايا معرفية، المجلد01، العدد 08، 2022، ص 07.

المطلب الثالث : واقع رقمنة القطاع الصحي بالجزائر

إن الجزائر كغيرها من دول العالم تواجه أزمة حقيقية في مستوى الخدمات الصحية التي هي بحاجة ماسة الى جهود مكثفة وبشكل مستمر لتحسينها وخلق مؤسسات صحية أكثر فعالية وكفاءة. ومن هنا تبرز العلاقة بين الجانب الإنساني والإقتصادي الذي يحدد أبعاد المستشفى كمؤسسة خدماتية عمومية في الجزائر تخضع لإشراف حكومي وتعتمد على مجانية العلاج الجزئي .وكغيرها من المنظمات، فالمستشفى في الجزائر بحاجة ماسة إلى مسايرة التطورات الراهنة للرفع من مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة. والملاحظ أن إعتماد الإدارة الإكترونية بدأ يشق طريقه في مستشفيات الجزائر لكن بخطى متثاقلة ويبقى الهدف الأساسي لها: ترشيد وعقلانية المصاريف وجودة الرعاية والخدمة .

وان كانت معظم المستشفيات الحديثة تلجأ إلى الإدارة لتوفير خدمات الرعاية الأولية اللازمة وتعزيز صحة الفرد والمجتمع وتعليم وتدريب العاملين في المجالات الطبية والتمريضية وتقديم الخدمات العالجية، فإن تفعيل الإدارة الإلكترونية في المستشفيات الجزائرية من أجل تحقيق أهداف وظائفها الصحية لصالح الفرد والمجتمع في الدولة بصورة رشيدة وفعالة ومنظمة. واليوم الإدارة الإكترونية في المستشفيات الجزائرية هي حتمية تنظيمية إدارية وصحية وقانونية حتى تتمكن الدولة من الإضطلاع بوظائفها في مجال المحافظة على صحة الأفراد والمجتمع بصورة جيدة وفعالة ووقاية ورعاية وحماية وعلاج الأفراد. فوحدها الإدارة الإكترونية كإدارة صحية رشيدة وعصرية وفعالة في سياستها وتنظيمها وفي مواردها البشرية والمادية والفنية والقا نونية والعلمية والتكنولوجية قادرة على تجاوز سوء الخدمات الصحية في جزائر اليوم والغد وذلك من خلال : ✓ التحول الرقمي في مجال تسيير ملفات المرضى وهو جار حاليا في بعض المستشفيات لتسهيل التواصل والبرمجة والتكفل وتعزيز الثقة مع المواطن.

✓ تعزيز الشبكات الإتصالية الداخلية والخارجية لكسب الوقت والفعالية وتسيير الخدمات الصحية والنفقات ومختلف نشاطات التنظيم .

✓ تكوين الفاعلين من الموظفين والفريق الطبي لالنسجام مع متطلبات الإدارة الإلكترونية

✓ .تعزيز ثقافة التحول إلى الإدارة الإلكتروني

(بتصرف)ومن هنا وجب إلزام جميع الإدارات في المؤسسات الصحية باستخدام الأساليب الإلكترونية لتحسين أداء العمل، والبعد عن الطرق التقليدية، وكذا تحسين البنية التحتية للإدارة باستمرار بحيث تتلاءم مع التطورات التكنولوجية الحديثة بشكل مستمر .كما أصبح من الضروري متابعة وتكثيف الدراسات في مجال الإدارة الإلكترونية ومعرفة مدى التأثير

الفعلي لها على تطوير وتحسين أداء الخدمة ،خاصة منها الخدمة الصحية في الجزائر التي باتت الرقمنة فرصة لتجاوز عديد المشاكل التسييرية في التنظيمات الصحية[1] .

المبحث الثاني :علاقة الرقمنة بتحسين الخدمة الصحية في الجزائر

المطلب الأول :الخدمة الصحية في المؤسسات الصحية في الجزائر

1) ماهية الخدمة :

هناك عدة تعريفات للخدمة ، فقد عرفها L Cloristopher" :تجربة زمنية يعيشها العامل أثناء تفاعله مع فرد من أفراد المؤسسة مع دعم مادي و تقني "، أما P.Cotler فقد عرفها أنها :"نشاط أو منفعة يمكن تقديمها من طرف لآخر، و هي أساسا غير ملموسة ، ولا يمكن نقل ملكيتها، و إنتاجها يمكن أن يرتبط أحيانا بسلعة".

و يمكن تعريف الخدمة تعريفا شاملا بأنها : جميع النشاطات و العمليات التي تحقق الرضا لدى المستهلك مقابل ثمن، و دون أن يتضمن ذلك أي أخطاء و مهما تنوعت تعريفات الخدمة يمكن تعريفها بساطة و شمول بأنها " نشاط تقوم به المؤسسة الإدارية من خلال موظفيها، سواء خدمة أو سلع أو منتج مقابل مادي. [2]

2) ماهية الخدمة الصحية:

يمكن تعريف الخدمة الصحية بكونها مجموعة من الوظائف التي تعمل على إشباع الحاجات البشرية المرتبطة بالبقاء والاستمرار بشكل مباشر ، وترتبط بالوظائف الأخرى للمجتمع كالوظيفة الاقتصادية ،والتعليمية والاجتماعية وغيرها بشكل غير مباشر بحيث تعطي للمستفيد (المريض) القدرة على التكيف البيئي عن طريق توفير الدعم لقدراته البيئية والحسية والنفسية بما يمكنه من تحقيق الأداء المطلوب،وبهذا المفهوم تصبح الخدمة الصحية وتحقيقها الفاعلية في أدائها هدفا مرغوبا،يسعى المجتمع من خلاله إلى تحقيق بناء قوي للفرد الذي يستطيع أن يتحمل تبعات الأداء مهما كانت أبوابه أو درجات ضغوطه على الفرد.

---

[1] خلاصي عبد الإله،نصري منال،**الإدارة الإلكترونية كخيار استراتيجي لتحسين الخدمات الصحية في الجزائر**،متوفر على الموقعhttps://dspace.zu.edu.ly/، تم التصفح بتاريخ 2025/04/28، الساعة 20: 19.

[2] مدحت محمد العزب، **المفاهيم الأساسية في إدارة الخدمات الصحية**،الطبعة الأولى،د.د، 2023.

وعرفت أيضا بأنها مجموع الخدمات التي تقدم للمريض منذ وصوله إلى المستشفى والى غاية خروجه منها من خدمات تشخيصية وعلاجية ووقائية والتي يهدف منها تحسين صحة الفرد،واعادتها إلى حالتها الطبيعية[1]

والخدمات الصحية كما ورد تعريفها في أدبيات منظمة الصحة العالمية هي مجموعة من العناصر المترابطة التي تسهم بتحقيق الصحة في البيوت والمؤسسات التعليمية وأماكن العمل وقطاع الصحة والقطاعات المرتبطة به.

و هي الخدمات العلاجية أو التشخيصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع مثل معالجة الطبيب لشخص مريض سواء كان ذلك في عيادته الخاصة أو في العيادات الخارجية للمستشفى الحكومي أو العناية التمريضية.[2]

3) واقع الخدمة الصحية في المؤسسات الصحية :

إن التغيرات الجذرية التي مست السياسة الصحية في الجزائر قد أثرت على قطاع الصحة، وهذا ارتباطا بتغير الظروف السياسية والإقتصادية والمؤشرات الديموغرافية للبلاد، لقد سعت الدولة الجزائرية جاهدة لتحسين الوضعية الصحية للمواطنين ويتجلى لنا هذا من خلال اهتمامها بصحة المواطن مهما كانت حالته االجتماعية، وخير دليل على ذلك تطبيق مبدأ مجانية العلاج، هذا الأخير الذي كان من وراءه تقسيم جديد للمجال بخلق قطاعات صحية "حسب مرسوم فيفري 1973("18 .)وهذا القضاء على مركزية العلاج، والتكفل الجيد بصحة السكان وعموما كل دائرة اختيرت لتكون على رأس عدد معين من البلديات باعتبارها مقر القطاع الصحي، وقد اتبعت الجزائر هذا التقسيم من أجل تقريب مختلف الهياكل الصحية من السكان، وكذلك تسهيل عمل هذه الهياكل. ولهذا فالقطاع الصحي أصبح الهيكل القاعدي المنظم للنشاطات الصحية، وهو المحور الأساسي لتوزيع العلاج وكل قطاع صحي يتركز حوله مستشفى، كما يحتوي على تجهيزات صحية ويتمتع باستقلالية في التسيير.[3]

و يتمحور برنامج التطوير حول تكثيف الخارطة الصحية من حيث تطوير مقاييس تسيير المستشفيات و استبدال هياكل القديمة و تنظيم عملية التمويل و تحسين الخدمات يتحديد مقاييس الجودة و مؤشرات النجاعة الخاصة بالهياكل الصحية لضمان التكفل براحة المريض و بأمنه مع محو الفوارق الصحية داخل الولايات ذاتها،وفيم بينها و إخراج السكان من العزلة لتحسين الوصول إلى العلاج و مستوى الخدمة الصحية ، لأن المرضى أصبحوا يشتكون من

[1] ألاء نبيل عبد الرزاق، **استخدام تقانة المعلومات من أجل ضمان جودة الخدمة** الصحية(حالة دراسية في عينة من مستشفيات بغداد)، مجلة الإدارة و الاقتصاد، العدد90، جامعة المستنصرية، بغداد،2011، ص 287,

[2] سعيدة رحمانية،**وضعية الصحة و الخدمات الصحية في الجزائر**،**مجلة الباحث الإجتماغي**، العدد11، جامعة المسيلة، مارس 2015، ص 217-216.

[3] سعيدة رحمانية، مرجع سابق، ص 222_223.

المعاملة السيئة في الإستقبال و العلاج و الرعاية من جانب العاملين المهنيين في مجال الصحة.[1]

إذن فنجاح المؤسسات الصحية في الوقت الراهن، يعتمد على درجة جودتها في مجال تقديم الخدمات الصحية، و الذي يتضمن لها السير الحسن، عن طريق مجموعة من آليات التي تعتبر الركيزة الأساسية لفعالية الخدمات الصحية، و على رأسها القيادة الإدارية التي تضمن وضع خطط و أهداف لتحقيق هذه الخدمة في المستوى، و هذا لا يتم إلا في إطار نظام معلوماتي صحي كما هو حاليا، يوفر مجموعة من المعلومات التي تعتمد عليها الجهات المعينة في معالجة المشكلات، والذي تعتمد عليه في نفس الوقت في وضع ميزانيات تمويلية للمؤسسة الصحية ، بالإضافة إلى الموارد البشرية الصحية، و هم المسؤولون عن تلبية حاجيات المرضى، لكن في المقابل لابد من تكوين ة تطوير قدراتهم و تحفيزهم، مع ضرورة وجود المنتجات و الأدوية الطبية، كل هذه الآليات لا يكون لها معنى دون وجود نظام خدماتي متميز.[2]

المطلب الثاني :مقومات الرقمنة من أجل تحسين الخدمة الصحية

تسعى الحكومة الجزائرية للإرتقاء بقطاع الصحي و تقديم خدمات صحية مميزة و جيدة من خلال عدة مقومات أهمها :

1. التكنولوجيا الرقمية الصحية :و تشمل كل الآليات و المعدات الأساسية التكنولوجية كالحاسوب و شبكات الأنترنت و الأكسترانت وكل ما يتعلق بتكنولوجيا المعلومات و الاتصالات المرتبطة بقطاع الصحة.

2. العمليات الإلكترونية على مستوى الدائرة الصحية : وهي الجهود الإلكترونية التي تهدف إلى إعادة تصميم العمل الإداري الصحي من جديد باستخدام أدوات تقنية عصرية من خلال أرضية رقمية في المجال الصحي.

3. الإستراتيجية الإلكترونية الصحية :من خلال تنمية و تطوير الرؤية الإلكترونية الصحية بتحديد أولويات المؤسسة الصحية و تحديد القدرات من أجل وضع خطط مستقبلية تساهم في تنمية الخدمات الصحية الجوهرية لتطبيق هذه الاستنتاجات، و كذا تشجيع ثقافة العمل بالمشاركة و تقاسم المعلومات و البيانات الصحية و التنسيق بين العاملين لتحسين أداء الخدمات.

---

[1] حوالف رجيمة،**واقع الخدمات الصحية بين الإنجازات و الصعوبات، المؤسسة**، العدد06،جامعة تلمسان، 2017، ص 233.

[2] نزيهة زمورة،**واقع جودة الخدمات الصحية في الجزائر بين الإنجازات و التحديات**، المجلة الجزائرية للأمن و التنمية، المجلد 11، العدد01، جامعة باتنة01،الجزائر،2022، ص 54-55.

4. تحسين أداء الخدمات الإدارية في القطاع الصحي : و هذا من أجل ضمان تلبية حاجات المستفيدين بفضل التحليل العميق و لتقويم الناجع لاحتياجاتهم والتي يتم تحديدها من خلال العلاقات الإلكترونية للمؤسسة الصحية.

5. الهيكل الإلكتروني الصحي : وهو عبارة عن شبكة من النظم المعلوماتية للإدارة الإلكترونية في قطاع الصحة والتي تستند إلى قاعدة تقنية و معلوماتية متطورة، و ثقافة تثمن الابتكتر و المبادرة و الكفاءة في أداء الخدمات الصحية.

6. القيادة الإدارية الالكترونية للمؤسسات الصحية : وهي تمثل الكفاءات و المهارات القادرة على القادرة على الابتكارو صنع المعرفة و ايجاد الحلول اللازمة و في الوقت المناسب.[1]

المطلب الثالث : إنعكاسات تطبيق الرقمنة على الخدمات الصحية

1. سرعة الخدمة و شفافيتها : تساهم الرقمنة في محاربة البيروقراطية التي تعد من أهم العوامل المساهمة في الحيلولة دون تقديم خدمات صحية ذات نوعية للمواطن ، و لهذا لا بد من القضاء على هذه الآفة لتحسين تسيير القطاع الصحي ، فمن شأن تطبيق الرقمنة لخفض الإجراءات الروتينية وتقليص حجم الرزمة الورقية للمريض الذي سيصبح بإمكانه الحصول على موعد في المستشفيات العمومية عن طريق البريد الإكتروني ، كما أنه لن يضطر إلى حمل ملفه الطبي نظرلإستحداث إنشاء الملفات الالكترونية التي تحوي على المعلومات حول هوية المريض وبيانات عن طبيعة مرضه وكل الإجراءات والفحوصات التي أجراها، بالإضافة إلى تواريخ دخوله ومغادرته المستشفى، وهذا ما سيساهم مما لا شك فيه في تخفيف المعاناة التي كان يواجهها في السابق ويقلص من المدة الزمنية الطويلة التي كان ينتظرها للحصول على موعد في المستشفى قد يمتد إلى أشهر طو يلة. تحدث تكنولوجيا المعلومات والاتصالات ثورة هائلة في مجال الرعاية الصحية، حيث تساهم في تحسين نوعية الرعاية وكفاءتها وفعاليتها على مختلف المستويات ، فمن خلال توسيع نطاق الوصول إلى المعلومات والخدمات الصحية وتعزيز التواصل بين مقدمي الخدمات الصحية والمرضى، ودعم اتخاذ قرارات صحية مستنيرة .
2. تسهيل و تسريع الخدمة : فالنظام الصحي ما هو إلا مجموع الهياكل والمرافق والموارد والأطراف، التي تقوم بتأدية أنشطة صحية هدفها الأساسي حماية وتحسين نوعية الخدمة الصحية والرفع من أداء النظام الصحي وترقيته وزيادة فعاليته لتوفير خدمات صحية ذات جودة عالية تنال رضا الفرد والمجتمع ، فتقصير أوقات انتظار

[1] عمار زيدان، حسن بن كادي، مرجع سابق، ص 162-161.

المرضى و تقديم الخدمة الطبية بشكل متوازن ومقبول لجميع فئات المجتمع التي تحتاج إلى الرعاية الصحية ، كما أنها تعد من أهم مؤشرات فعالية النظم والهياكل الصحية ونجاحها في أداء المهام المنوطة بها و تحقيقها لألهداف المنشودة منها .

3. شفافية الخدمة : إن تطبيق الرقمنة التي من شأنها إرساء مبادئ الشفافية والرشادة والرقابة والمحاسبة في تسيير هذا القطاع، الذي وعلى الرغم مما تخصصه الدولة الجزائرية من أموال طائلة لم يحقق الأهداف المرسومة، فالرقمنة فكرة جديدة ترمي إلى إحداث تطوير جذري في الأداء الحكومي وفق معايير القطاع الخاص ، فهي تعني بإيجاز الحكومة الذكية كما أطلق عليها، وهي تلخص المراحل الأساسية للعمل الالكتروني المتمثل أساسا في تحديد المسؤولية، المحاسبة واحترام القوانين والعمل حسب معايير خلقية، مما يجعل العملالالكتروني أكثر شفافية اتجاه المواطنين ويسهل أساليب العمل في العالقات بين المواطنين وحكوماتهم.[1]

الجدول رقم (02) : مزايا تطبيق الرقمنة على الخدمة الصحية.

الخدمة الصحية	المزايا الرقمية
تسجيل المرضى	- التسجيل لمرة واحدة. - توفير بيانات لسجلات الأعضاء
إنشاء سجل مستمر	- تحسين سرعة و كفاءة الرعاية المقدمة. - قاعدة معلومات مطورة لمجموعة واسعة من الاستخدامات المباشرة و الإدارية.
دفع المستحقات	- إصدار الفواتير بصورة آلية مرتبطة بسجلات الخدمات المقدمة. - إجراءات الدفع إلكترونية.
التشخيص	- تحسين فرز المرضى حسب أولوية و حالة كل مريض.
الإحالات لأطباء آخرين أو مستشفيات اخرى	- نقل و مشاركة الملف إلكترونيا.

[1] بالضياف الشيخ، سموحي عبد الغني،**دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية**، مذكرة نيل شهادة الماستر في العلوم السياسية، الوادي،2024، ص 40-41-43.

مراقبة الأمراض السارية	- تمكين المراقبة في الوقت الفعلي، و تحسين الموارد بسرعة و كفاءة .
التواصل بين الموظفين	- تحسين فعالية التواصل الصوتي و المعلوماتي بين الموظفين.
تدريب الموظفين	- الدمج بين التدريب الواقعي والتدريب الرقمي لإيصال المعلومة و المهارة بشكل أفضل من الطرق التقليدية.

المصدر : صيفي حسيبة، الادارة الالكترونية للخدمات الصحية و تحديات التحول الرقمي في الدول العربية، مماكة البحرين ، 12-07-2020، المؤتمر الدولي الافتراضي الاول حول التحول الرقمي في عصر المعرفة (الواقع، التحديات، الانعكاسات) جامعة ورقلة، ص 06.

المبحث الثالث :واقع تطبيق الملف الإلكتروني الطبي

المطلب الأول : التعريف بالملف الإلكتروني الطبي

1) **الملف الإلكتروني الطبي :**يعتبر قلب المعلومات الصحية،فهو يمثل نقطة مركزية تصب فيها و تشتق عنها قنوات عديدة من المعلومات المرتبطة بتقديم الرعاية الصحية للمريض، باعتباره يقدم لمحة عامة عن المعلومات الطبية،الشخصية و الإدارية المسجلة في الملف الطبي الخاص بالمريض، و تتمثل هذه المعلومات أساسا فيما يلي :

_ المعلومات الطبية : تغطي المعلومات الطبية كافة الجوانب المتعلقة بالحالة المرضية للتي يعاني منها المريض و تشمل المعلومات عادة تاريخ الفحص، الأعراض، ونتائج الفحوصات السريرية و المخبرية و الإشعاعية التي أجريت للمريض، المداخلات الطبية، الجراحية و العلاجات، كما تسجل في ملف المريض المعلومات المتعلقة بتاريخه المرضي مثل الحساسية الدوائية أو الحساسية من المواد، قياسات الجسم و المعدلات الحيوية، فصيلة الدم، الأمراض المزمنة، نتائج الفحوصات السابقة و التوصيات،وملخص لأهم الأدوية.

_ المعلومات الشخصية : تشمل كل المعلومات التعريفية الخاصة بالمريض كاسم و لقب المريض، الهاتف، مكان الإقامة و العمل، الحالة العائلية و غيرها.

_ المعلومات الإدارية : تحتوي على الوثائق الموضوعة لدى إدخاله المستشفى من خلال إقامته فيها، وهذه الوثائق هي تحديدا بطاقة التعريف بالمريض و الوثيقة الأصلية التي تبين

سبب إدخاله المستشفى، كما يتضمن الملف الطبي الوثائق الموضوعة في نهاية كل إقامة في المستشفى المتمثل في تقارير الاستشفاء مع التشخيص لدى إخراج المريض من المستشفى .

في الواقع يطبق نظام الملف الإلكتروني الطبي بأسلوبين أحدهما داخلي (جزئي) و آخر متكامل، حيث يطبق داخليا في كل مؤسسة صحية على حدة دون وجود أي تواصل أو ترابط مع باقي مؤسسات الرعاية الصحية، أما الأسلوب المتكامل فيساهم في توفير ملف إلكتروني موحد للمريض يشمل معلوماته الطبية كاملة في كل المؤسسات الصحية.[1]

يعود الأصل في تطبيق الملف الطبي الإلكتروني في الجزائر إلى الاتفاقية التي أبرمتها وزارة الصحة مع الإتحاد الأروبي سنة 2002، بهدف مساعدة القطاع الصحي في تحديد وتنفيذ استراتيجية التحديث القطاعي،و في سنة 2012 تم اختيار ثلاث مواقع؛ (**EHU :** Etablissement Hospitalier Universitaire d'Oran) كموقع رائد مع (**DSP :** Direrection de la Santé et de la Population) و عيادة طبية لتحقيق مشروع (**SIS-SID :**Système d'Information Sanitaire –Système d'Information Décisionnelle) يهدف إلى إنشاء نظام لليقظة الصحية،بالإضافة إلى ثلاث تطبيقات هي مستودع مركزي للبيانات ؛ نظام معلومات لصحة الموارد البشرية ونظام للملف الإلكتروني الطبي (**DEM :**Dossier Electronic Médical) التي يمكن الولوج إليها عبر بوابة[2] (SIS.DZ)

2) مميزاته :

يتضح من التعريفات المقدمة للملف الطبي الإلكتروني للمريض أنه يتميز بالآتي :

معلومات فورية و آمنة : من المميزات الأساسية للملف الطبي الالكتروني هو إتاحة الوصول السريع إلى بيانات المريض الدقيقة والحديثة مما يسمح للأطباء الحصول على رؤية أوسع و أكثر شمولية للرعاية الصحية للمريض ، من خلال الدخول عن طريق حساب الطبيب المعالج لملف المريض في أي مكان في أي وقت. وعلى هذا الأساس تكون المعلومات الخاصة بالمرضى سرية وآمنة ؛إذ أي متدخل (سواء طبيب عام أو ممارس أخصائي أو ممرض) يدخل لملف لمريض الالكتروني بحسابه الخاص ، فيتم تسجيل المعلومات الخاصة بالمتدخل ووقت التدخل، كما أنه في المقابل لا يمكن لأي كان ليست له علاقة بالمريض إمكانية الولوج لملفه الالكتروني، مقتصرة على المعالجين للمريض فقط.

[1] نجمة شريف، عداد رشيدة، **نحو تطبيق الملف الإلكتروني الطبي في المؤسسة الصحية الجزائرية**، المجلة الجزائرية للعلوم الاجتماعية و الانسانية ، المجلد 11، العدد01، 2023، ص 15-16.

الدمج الإلكتروني للوثائق الطبية : التي تتمثل في نتائج التحاليل الطبية، أشعة التصوير الطبي ، الوصفات الطبية....إلخ [1]

أمن و سرية البيانات الصحية : إن ما يميز السجل الطبي الإلكتروني عن السجل الورقي هو توفير أكبر قدر من الأمن و السرية على عكس السجلات الورقية التي تكون عرضة لضياع المعلومات و الوثائق التي تؤدس إلى كشف معلومات المريض الصحية، بحيث يتم تسجيل و حفظ المعلومات ومعالجتها وفق القواعد القانونية و التي من بينها احفاظ على السرية المخزنة إلكترونيا،و بناء على ذلك يكون للمريض الحق في سرية المعلومات المتعلقة به.

حوكمة الملف الطبي الإلكتروني :إن السجل الطبي الإلكتروني يتضمن كافة البيانات الصحية الخاصة بالمريض مهما كان نوع هذه المعلومات،و هذا ما جعل نظام هذا السجل الإلكتروني يتميز بالحوكمة،أي يتوافر على تنظيم محكم الذي من شأنه حفظ كل حقوق المريض و ذويه من جهة،و مقدمي الرعاية الصحية من جهة أخرى، من أجل تطوير و ترقية الخدمات الصحية،بحيث أن حوكمة السجل الطبي الإلكتروني هي التي جعلته المرجع الأساسي للجهات الطبية و القضائية في البحث عن صحة وجودة الخدمات الطبية المقدمة عن طريق تجاوز المشاكل و القضاء أو التقليل من الأخطاء القائمة بالملف الطبي الورقي .[2]

المطلب الثاني : أهمية الملف و دوره في تحسين الخدمة الصحية

1) أهميته :

يعد السجل الصحي الإلكتروني الركيزة الأساسية لتقديم خدمات طبية متطورة،و قد أجمع المتخصصين في مجال الرعاية الصحية على تعدد فوائده والتي يمكن ذكرها في النقاط التالية :

_ يتيح النظام الإلكتروني للمستشفى تحديد سجل كامل لكل مريض يتضمن جميع معلوماته الصحية مما يسهل على الطاقم الطبي تقديم أفضل الخطةالعلاجية للمريض.

_ يساهم في تحسين تشخيص الأمراض ويزيد من كفاءة وفعالية الأطباء و الممرضين في مجال الرعاية الصحية.[3]

---

[1] عماد لبانجي، الملف **الطبي الإلكتروني في الجزائر : الواقع و التحديات** ، الملتقى الوطني حول : رقمنة المرفق العمومي بين القانون و الواقع مرفق الصحة العمومية نموذجا ، كلية الحقوق و العلوم السياسية جامعة بويرة ، يوم 20 ماي 2024،ص 3-5.

[2] أحمد مشنف،**واقع تطبيق الإدارة الإلكترونية في قطاع الصحة** _ السجل الطبي الإلكتروني نموذجا،مجلة الدراسات القانونية المقارنة،المجلد10،العدد01،جامعة غليزان، 2024،29-28.

[3] بوشرى نعيمة، عزيزي أحمد عكاشة، **العوامل المؤثرة في قبول الأطباء و الممرضين لاستخدام السجل الصحي الإلكتروني**،مجلة الإقتصاد و إدارة الأعمال،مجلد 08،العدد02،2024، ص 311.

_ يساعد في التواصل مع مقدمي الرعاية الصحية ببساطة والوصول بشكل أكثر مرونةً إلى سجلات المرضى.

_ خزن معلومات خاص بالمريض يعتمد على الكمبيوتر بكل إمكانياته المتطورة من تخزين تلك المعلومات ومعالجة ونقل البيانات عن طريق شبكات محددة ضمن بيئة المنشأة الواحدة.

_ إدارة حالة المريض بشكل أفضل بين الطاقم الطبي المشرف على الحالة.

_ رفع كفاءة العمل ضمن المنشأة و إستغلال الموارد البشرية بشكل أكثر فعالية.[1]

_ التخطيط والرقابة الإدارية ، حيث تعتبر السجلات الطبية المصدر الرئيسي للتقرير و الإحصائيات التي ترفع إلى إدارة المؤسسة الصحية والتي تبين حجم و نوع الخدمات الطبية المقدمة للمرضى.

_ التدقيق والمراجعة الطبية .

_ خفض التكاليف .[2]

2) دوره :

إن الهدف من استخدام أنظمة معلومات إلكترونية في المجال الصحي هو بالدرجة الأولى تحسين جودة الخدمة الصحية،الحد من الأخطاء الطبية، خفض التكاليف،زيادة كفاءة الطاقم الطبي.

تعد الملفات الطبية **(DEM)** أحد أفضل النظم التي تعتمد عليها في عملية تقديم الخدمة الصحية باعتبارها تساهم في تحويل الوثائق و الملفات الورقية إلى ملفات إلكترونية، حيث يتضح مما سبق أن الملف الإلكتروني الطبي يوفر لمختلف المتعاملين في الصحة إمكانية التعامل مع بيانات المرضى الكترونيا دون الحاجة إلى معاملات ورقية بهدف توفير الجهد، تمكن مختلف المتعاملين في الصحة من الولوج إلى الملف الطبي للمريض باستخدام كلمة مرور سرية حسب ما هو مخول لهم.

فهو يمثل نقطة إلتقاء الإدارات الطبية و الفنية فكل ما يقدم للمريض من خدمات طبية، صيدلية، اشعة وغيرها يكون مسجلا في ملف المريض مما يجعل جميع الوحدات تعمل مع بعض بشكل أكثر سهولة و إندماجية نحو تقديم خدمات صحية متميزة وتعزيز العمل و دعم طرق استنباط المؤشرات الصحية و مراجعتها وتحديثها بصة مستمرة و ذلك لغرض تقويم الوضع الصحي العام للمريض كاملا بشكل مرن و أكثر سهولة، كما يوفر خدمات تسجيل بيانات المرضى وتنسيق المواعيد بالشكل الأمثل إلى متابعة تاريخ

---

[1] السّجل الطبي الإلكتروني والسّجل الصحي الإلكتروني، موقع THE ARAB HOSPITAL MAGAZINE ،تم الإطلاع 01.03.2025 على الموقع HTTPS://WWW.THEARABHOSPITAL.COM /، على الساعة 12:03 .

[2] طاهري طيبة، طاهري فاطمة زهراء، **واقع تطبيق السجل الطبي الإلكتروني**،مجلة العلوم الإنسانية، العدد47،جامعة محمد خيضر،284،2017-285.

المريض الصحي و توفيرجميع الخدمات االلازمة للكادر الطبي في نظام موحد ، من أجل تقديم أفضل خدمة للمريض و الطبيب في آن واحد و بأبسط صور.

تتباين وظائف الملف الإلكتروني الطبي من باحث لأخر فنجد ستة وظائف أساسية هي خزن البيانات و المعلومات و سرعة الوصول إليها، إدارة نتائج المختبرات، إدارة طلبات الدخول، الإتصال و الربط الإلكتروني،دعم المريض و أخيرا تقديم تقرير عن إدارة صحة المريض. [1]

المطلب الثالث : عوائق و تحديات تطبيقه

بالرغم من المزايا التي يوفرها تطبيق نظام الملف الإلكتروني الطبي في المؤسسات الصحية ، إلا أن استخدام هذا النظام يرافقه العديد من التحديات التي تحد من تحقيق أهدافه و تؤثر سلبا على فعالية الخدمة المقدمة، و هي كالآتي :

_ **التحديات الإستراتيجية :** و ذلك نتيجة لغياب رؤية مستقبلية بعيدة المدى، باعتبار أن نجاح تطبيق هذا النظام يتطلب تنسيق بين مختلف الأطراف الفاعلة (وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات ووزارة البريد وتكنوولجيا الإعلام و الاتصال) بالإضافة إلى عدم إشراك القطاع الخاص في التخطيط لمشروع الملف الطبي الالكتروني المتكامل، كما أن القطاع الصحي الجزائري يفتقر إلى رقم تعريفي طبي للمريض .

_ **التحديات الفنية :** حيث يتطلب تطبيق هذا النظام القيام بتغييرات في الهياكل التنظيمية و إجراءات العمل، بالإضافة إلى ذلك يتطلب تنفيذ الناجح لهذا النظام توافق المجال التكويني للأطباء و ممرضين و غيرهم مع متطلبات تنفيذه ، بتدريب المهنيين الصحة على استخدام الأجهزة المعلوماتية و برامجها، خاصة في إدارة الملفات الطبية الإلكترونية، و توعيتهم على منافعها .[2]

_ **العوائق الإدارية :**تتمثل العوائق الإدارية فيما يلي :

- غياب الإرادة السياسية الداعمة لإحداث نقلة نوعية في التحول نحو الإدارات الإلكترونية، و إقناع الجهات الإدارية بضرورة تطبيق التكنووجيا الحديثة و مواكبة العصر الرقمي.

[1] نجمة شريف، عداد رشيدة، مرجع سابق، ص 13- 16-19.
[2] مرجع سابق ، ص 25

- وجود بعض الاتجاهات السلبية من قبل بعض المدراء و الموظفين نحو استخدام التقنيات الحديثة ومنها شبكة المعلومات الدولية.
- سيطرة المفاهيم التقليدية البيروقراطية على أجواء العمل الإداري و عدم التكمن من تجاوزها أو الحد من تأثيرها.

العوائق البشرية : من أهم المعوقات التي تواجه المؤسسات العمومية للصحة في تطبيق الملف الطبي الإلكتروني، هي نقص الموارد البشرية ذات المهارات الفنية متعددة الإختصاصات، للتعامل مع العصر الرقمي أو ما يسمى "الأمية المعلوماتية "، والتي تعرف بأنها : جهل الموارد البشرية بالتطورات التكنولوجية الحديثة و عدم معرفتهم التعامل معها و استعمالها .

و ترجع المعوقات البشرية إلى ما يلي :

- وجود الفجوة الرقمية بين الناس المتخصصين في مجال التقنية و آخرين لا يفقهون شيئا من إيجابياتها.
- عدم وجود وعي بما يمكن أن توفره هذه التكنولوجيا الحديثة .
- قلة الخبرات و الكفاءات البشرية و نقص البادرة الفردية[1]
- ضعف إلمام العاملين باللغة الأجنبية المستخدمة في هذه التطبيات
- نقص المتخصصين في تقنية المعلومات و التصالات وصيانة الحاسوب
- ضعف دعم المدراء بإدارة الخدمات الصحية لمشروع الإدارة الإلكترونية. [2]

هذا فيم يخص المعوقات البشرية، نجد أيضا تحديات أخرى تواجهها الإدارة الرقمية في هذا المشروع أهمها :

- عدم وجود أنظمة و تشريعات أمنية أو التساهل في تطبيقها.
- قلة الموارد المالية و صعوبة توفير السيولة النقدية
- التمسك بالمركزية و عدم الرضى بالتغيير الإداري .[3]

[1] عماد لبانجي ، مرجع سابق، ص 10-9.

[2] وائل محمد جبريل، معوقات **تطبيق الإدارة الإلكترونية بإدارة الخدمات الصحية** درنة (ليبيا)، المجلة العلمية المستقبل الإقتصادي، المجلد 08، العدد 01، 2020، ص 89-90.

[3] محمد سمير أحمد، **الإدارة الإلكترونية**، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع و الطباعة، عمان،2009، ص 74

خلاصة :

تعتبر الهياكل و المؤسسات الصحية إحدى المرافق العامة التي تعمل على تلبية رغبات الأفراد في مجال توفير الخدمات الطبية، و قصد الرفع من كفاءة أدائها لجأت الدولة إلى تبني نظام الرقمنة التي تعتبر من أبرز الأساليب الإدارية الحديثة في التسيير، فرقمنة القطاع الصحي خطوة محورية نحو تطوير منظومة الرعاية الصحية، كما يعد الملف الالكتروني أحد أهم أبرز مظاهر هذا التحول الرقمي، إذ يمثل أداة مركزية لربط جميع بيانات الصحية للمريض في نظام موحد، يمكن الوصول إليه بسهولة من قبل مقدمي الرعاية الصحية. ومن خلا هذا النموذج يصبح التشخيص أكثر دقة و المتابعة الطبية أكثر فعالية.

و هذا ما نسخلصه من هذا الفصل، أن الاهتمام بالخدمات الصحية يعتبر من الأولويات ، لما لها أهمية بالغة في حياة الأفراد و المجتمعات و ذلك لارتباطها بصحة الانسان، و عليه فالدول مطالبة بتطوير هذا القطاع من خلال وضع المخططات الصحية الملائمة، لأنها تعتبر مؤشرا هاما لتطور المجتمعات و الدول .

الفصل الثالث

الإطار الميداني للدراسة

تمهيد :

بعد عرض الجانب النظري لمختلف المفاهيم النظرية المتعلقة برقمنة قطاع الخدمات الصحية بما في ذلك الملف الالكتروني الطبي ، يأتي الآن دور الجانب الميداني، فسنحيط بالموضوع من الدراسة الميدانية من خلال التحليل و استخراج النتائج .

يتضمن هذا الفصل ثلاث مباحث وهي :

المبحث الأول : المنهجية المتبعة والتعريف بالمؤسسة .

المبحث الثاني : البطاقة التقنية للمؤسسة.

المبحث الثالث : عرض و تحليل المقابلات الميدانية .

المبحث الأول : المنهجية المتبعة و التعريف بالمؤسسة

المطلب الأول : الدراسة الإستطلاعية

الدراسات الاستطلاعية من الأدوات الأساسية في عملية البحث العلمي، حيث تهدف إلى جمع معلومات أولية تساعد في فهم جوانب محددة من الظاهرة أو الموضوع المدروس،

و بذلك و من أجل إجراء الدراسة الميدانية، كان لابد من القيام بالدراسة الاستطلاعية و التي تمثلت أهدافها في :

- ❖ استشارة ذوي الخبرة و الإطلاع على أرائهم.
- ❖ التعرف على المناهج و الأساليب البحثية المناسبة.
- ❖ الحصول على معلومات أولية تساعدنا في تحديد متغيرات الدراسة
- ❖ التعرف أكثر على أفراد العينة.

قمنا بدراسة استطلاعية بالمؤسسة الاستشفائية بمازونة، من خلال المقابلة مع موظفي في الإدارة و كانت الأسئلة كالآتي :

_هل تجد أن الأنظمة الرقمية التي تعتمد عليها المستشفى تسهل عملك اليومي؟

_هل يعتمد المستشفى على إصدار التعليمات و القرارات إلكترونيا؟

_ما هي التحديات التي تواجهها في استخدام الأنظمة الرقمية في العمل؟

_هل يتمكن المرضى من الوصول إلى سجلاتهم الطبية أو نتائج الفحوصات بسهولة؟

_هل هناك إجتماعات دورية يتم فيها مناقشة المشاريع الرقمية ؟

- **نتائج الدراسة الاستطلاعية :**

بعد إجراء الدراسة الاستطلاعية، يمكننا استخلاص مجموعة من النتائج الأولية التي تساعد في فهم أبعاد الموضوع المدروس. فقد أظهرت هذه الدراسة على مدى قابلية الموضوع و ضبط الإشكالية و تحديد عينة الدراسة إضافة إلى تحديد أهم مفاهيم الدراسة.

المطلب الثاني : المنهجية المتبعة

1. المنهج المعتمد في الدراسة :

إعتمدنا في دراستنا على المنهج الكيفي، نظرا أنه يساعد في فهم و تفسير الواقع الإجتماعي، حيث يعرف بإجراء دراسات بحثية اعتمادا على الملاحظات الميدانية و المقابلات للحصول على المعلومات دون اللجوء إلى الاستخدامات الإحصائية، فهويركز على وصف الظواهر و

الفهم الأعمق لها، ولا تركز عادة على التجريب و على الكشف عن السبب أو النتيجة بالإعتماد على المعطيات العددية. [1]

فنظرا لطبيعة البحث فإن المنهج العلمي المناسب هو المنهج الكيفي ، الذي سيساعدنا في معرفة واقع الملف الطبي الإلكتروني في المؤسسة الإستشفائية و مدى فعاليته في تحسين الخدمات .

2. مجتمع الدراسة :

تعتبر مرحلة عرض نتائج الدراسة الميدانية، خطوة أساسية في العمل البحثي، كونها تمثل خلاصة المجهودات التي يبدلها الباحث في انجاز هذا العمل، انطلاقا من تصور مبدئي،وعام يتحول بالتدريج إلى اشكالية وفرضيات أو اهداف دراسة، يحاول الباحث مواجهتها مع الواقع كمرجع أساسي لاستخراج الحقائق السوسيولوجية، مع الاعتماد على المعطيات النظرية الخاصة بموضوع البحث.

إذن يتمثل مجتمع الدراسة في (أطباء ، ممرضين، إداريين) في المؤسسة العمومية الاستشفائية مازونة ولاية غليزان. ، فأخذنا من كل فئة عينة و ذلك من أجل التنوع في مفردات البحث، تم إختيارهم وفق (الجنس، السن، المهنة).

3. تقنية الدراسة

1. استخدمت تقنية المقابلة بصفتها وسيلة شخصية مباشرة، غرضها الحصول على حقائق أو مواقف أو سلوك أو معتقدات أو اتجاهات، يحتاج الباحث إلى تجميعها في ضوء أهداف بحثه، من أجل فهم أوضح للظاهرة المبحوثة، في جميع أبعادها و مؤشراتها، لذلك يقول انجرس : ".... تهدف المقابلة إلى إقامة تحليل كيفي، يرمي إلى تجاوز الحالات الخاصة، و استنتاج سمات مشتركة إن أمكن ".[2]

[1] محسن بالقسم، **المنهج الكيفي و الكمي في الدراسات الاجتماعية**، النظرية و الممارسة، مجلة التكامل في بحوث العلوم الاجتماعيةو الرياضية، المجلد 07، العدد01، جامعة مولاي اسماعيل المغرب، 2023، ص 101.

[2] أميرة منصور، **رؤية منهجية في بحوث تعليم اللغة العربية**، مجلة الأثر، العدد27، جامعة أبو قاسم سعد الله الجزائر2016،02، ص 216.

2. اعتمدت أيضا الملاحظة غير المباشرة كتقنية تدعيمية التي يكون فيها الباحث عبارة عن مراقب.تعرف الملاحظة بأنها توجيه الحواس لمشاهدة ومراقبة سلوك معين أوظاهرة معينة و تسجيل جوانب ذلك السلوك أو خصائصه. [1]

المطلب الثالث : البطاقة التقنية للمؤسسة

1. نبذة تاريخية عن المؤسسة الإستشفائية مازونة و نشأتها :

مستشفى مازونة المسمى "الشهيد بن حتشي أحمد " أنشأ بموجب مرسوم تنفيذي و دشن اليوم الأول من شهر أفريل عام 1986 . والذي يتسع ل 260 سرير.

و بموجب المرسوم الوزاري رقم 140 /07 المؤرخ في : 2007/05/19، المتضمن إنشاء و تنظيم و تسيير المؤسسات العمومية الإستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية ، تم إنشاءها بسعة 260 سرير و هذا حسب المقرر رقم :2591 بتاريخ 2007/12/08 .

2. مهام المؤسسة :

من المهام الأساسية للمؤسسة العمومية الإستشفائية بمازونة كالآتي :

1. القيام بمختلف النشاطات من :

1_ العلاج و التكفل الصحي.

2_ الوقاية.

3_ التكوين لأجل تحسين مستوى الوظفين و التكوين المتواصل و المستمر، لهدف تطوير مختلف المعلومات في ميادين شتى لجميع الأسلاك .

3. الهيكل التنظيمي للمؤسسة :

1. المصالح الإدارية :

[1] بوحوش عمار، محمد محمود الذنيبات، **مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث** ، ط4، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر ، 2007، ص81.

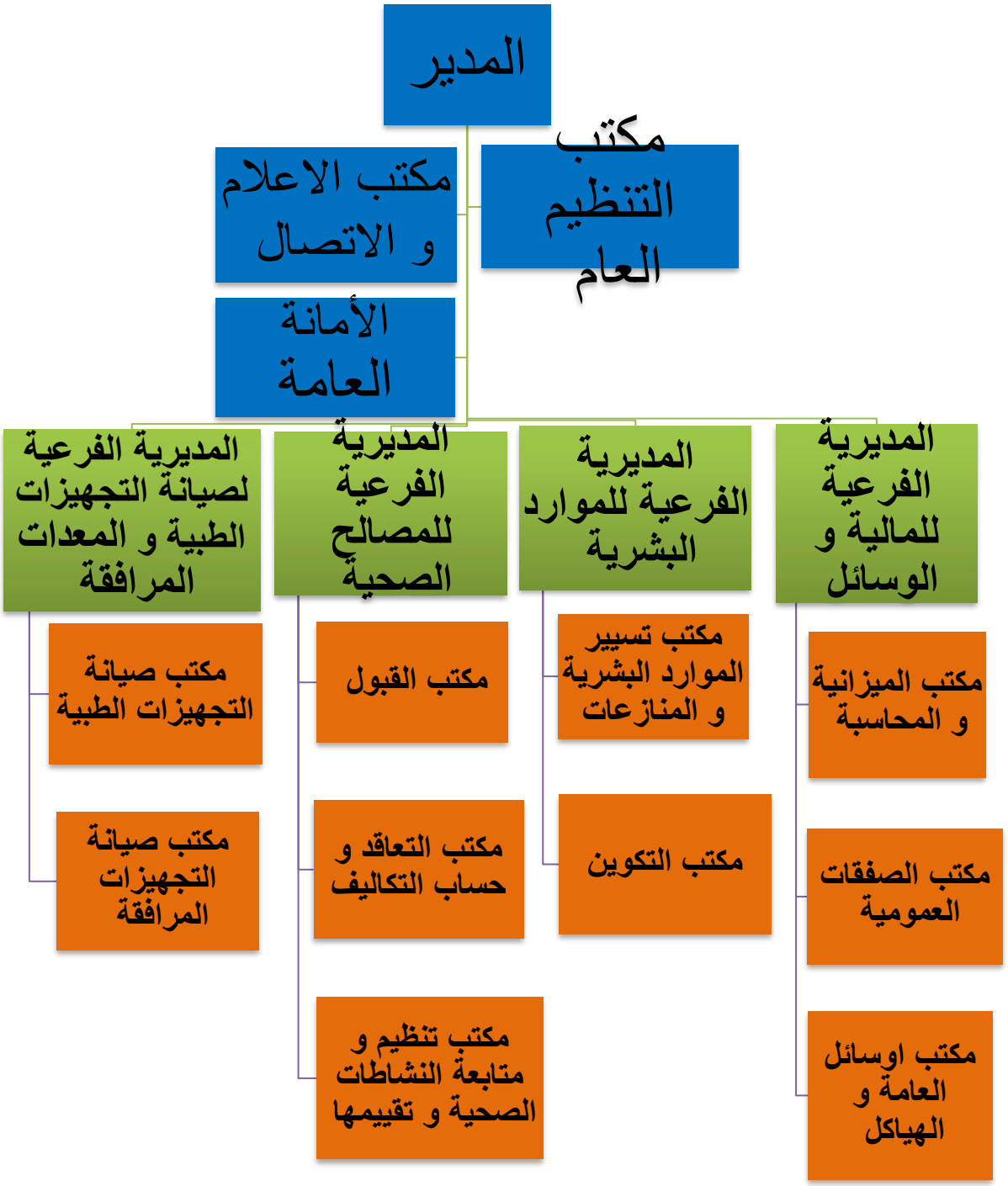
يشتمل التنظيم الداخلي للمؤسسات العمومية الإستشفائية ، الموضوع تحت سلطة المدير، الذي يلحق به مكتب التنظيم العام و مكتب الإتصال على ما يأتي :

1. المديرية الفرعية للمالية و الوسائل : و تشتمل على (03) مكاتب :
- مكتب الميزانية و المحاسبة.
- مكتب الصفات العمومية.
- مكتب الوسائل العامة و الهياكل .

2. المديرية الفرعية للموارد البشرية : تشتمل على مكتبين (02) :
- مكتب تسيير الموارد البشرية و المنازعات.
- مكتب للتكوين.

3. المديرية الفرعية للمصالح الصحية : تشتمل على ثلاثة (03) مكاتب :
- مكتب القبول.
- مكتب التعاقد و حساب التكاليف.
- مكتب تنظيم ومتابعة النشاطات الصحية و تقييمها.

4. المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية و التجهيزات المرافقة : وتشتمل على مكتبين (02) :
- مكتب صيانة التجهيزات الطبية.
- مكتب صيانة التجهيزات المرافقة.


المدير
مكتب التنظيم العام
مكتب الاعلام و الاتصال
الأمانة العامة
المديرية الفرعية للمالية و الوسائل
المديرية الفرعية للموارد البشرية
المديرية الفرعية للمصالح الصحية
المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية و المعدات المرافقة
مكتب الميزانية و المحاسبة
مكتب الصفقات العمومية
مكتب اوسائل العامة و الهياكل
مكتب تسيير الموارد البشرية و المنازعات
مكتب التكوين
مكتب القبول
مكتب التعاقد و حساب التكاليف
مكتب تنظيم و متابعة النشاطات الصحية و تقييمها
مكتب صيانة التجهيزات الطبية
مكتب صيانة التجهيزات المرافقة

2. الهياكل التنفيذية :

يتم استقبال المريض من طرف المكتب المكلف بالاستقبال ويقوم بتوجيهه إلى مصالح الفحص الطبي الاستعجالي و بعدما يتم قبوله يقوم المكتب المكلف (مكتب الدخول) بالإجراءات الإدارية، وقد سخرت المؤسسة أعوان مخصصين لمرافقة المرضى للقيام بالفحوصات اللازمة، و هذا كله بمصلحة الاستعجالات والتي بدورها تتكون من :

- مكتبين للفحص الطبي
- قاعة الإنعاش الإستعجالي
- غرفة للعلاج
- قاعة الاشستعجالات الجراحية
- 03 قاعات للملاحظة
- غرفة مخصصة للمناوبة للفريق الطبي
- صيدلية المصلحة
- غرفة الجبس
- وحدة العلاج المكثف التي تتكون من 05 أسرة

3. المصالح التقنية :

يوجد جناح تقني متكون من :

_ المخبر الرئيسي يتكون بدوره من 04 أربع وحدات :

- وحدة مبحث الدم (Hématologie)
- وحدة البيوكيمياء (Biochimie)
- وحدة مبحث البكتيريا (Bactériologie)
- وحدة مبحث الطفيليات (parasitologie)

_ مركز نقل الدم يتكون من وحدتين :

- وحدة التحليل المصلي (Sérologie)
- وحدة أخذ الدم (Prélèvement)

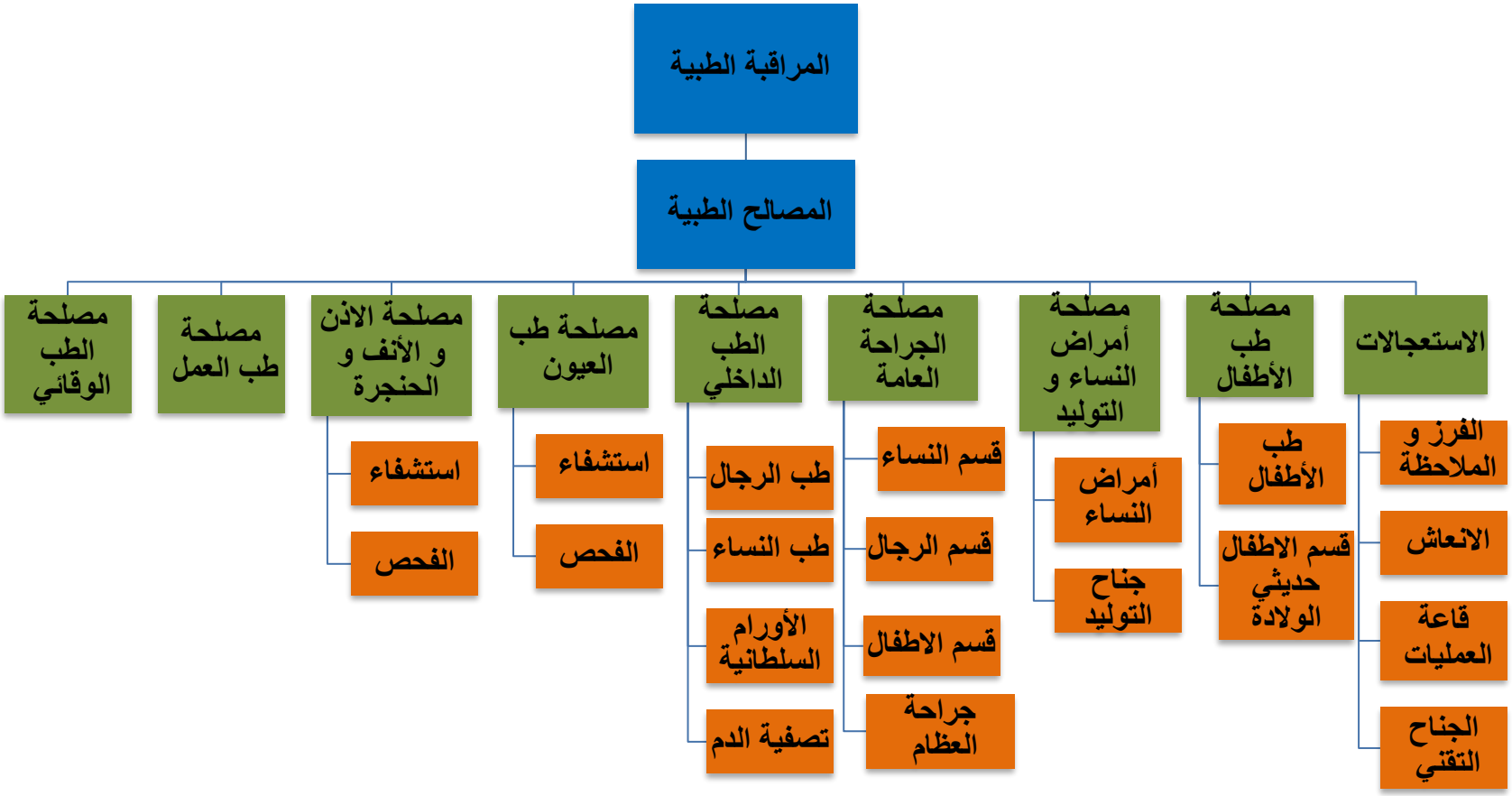
_مصلحة الأشعة :تتكون من طاولتين للأشعة تعملان 24سا على 24سا و جهاز للأشعة متنقل و جهاز سكانيرScanner و جهاز اكوغراف Ecographie لتلبية حاجيات المرضى.

_ مصلحة الصيدلية المركزية : تسيرمن طرف مختصان في الصيدلة العامة و 4 ممرضين و مختصين في التحضير الصيدلي.

_ غرفة العمليات : تتكون من 3غرف للعمليات الجراحية 24سا على 24سا منها غرفة للاستعجالات و غرفتين مخصصتين للجراحة العامة، جراحة العظام،جراحة الأنف و الأذن الحنجرة، حالات التوليد بالجراحة القيصرية.

4. **المصالح الإستشفائية :** وتكون متمثلة في ما يلي :
   - مصلحة الاستعجالات
   - مصلحة طب الأطفال
   - مصلحة النساء و التوليد
   - مصلحة الجراحة العامة
   - مصلحة الطب الداخلي
   - مصلحة الأنف والأذن والحنجرة
   - مصلحة طب العيون
   - مصلحة طب العمل
   - مصلحة الطب الوقائي

و هذا كما هو مبين حسب الهيكل التنظيمي للجانب الطبي الخاص بالمؤسسة العمومية الإستشفائية ب :


المراقبة الطبية
المصالح الطبية
مصلحة الطب الوقائي
مصلحة طب العمل
مصلحة الاذن و الأنف و الحنجرة
استشفاء
الفحص
مصلحة طب العيون
استشفاء
الفحص
مصلحة الطب الداخلي
طب الرجال
طب النساء
الأورام السلطانية
تصفية الدم
مصلحة الجراحة العامة
قسم النساء
قسم الرجال
قسم الاطفال
جراحة العظام
مصلحة أمراض النساء و التوليد
أمراض النساء
جناح التوليد
مصلحة طب الأطفال
طب الأطفال
قسم الاطفال حديثي الولادة
الاستعجالات
الفرز و الملاحظة
الانعاش
قاعة العمليات
الجناح التقني

وسائل الاتصال :

و تضع المؤسسة العمومية الإستشفائية تحت تصرف المواطنين أرقام هاتفية للاتصال في حالة الضرورة و هي كالتالي :046947176 – 046947355 .

كما تحوي المؤسسة على حضيرة للسيارات يقوم بتسييرها رئيس الحضيرة الذي تكمن مهمته في انتقال المركبات مهما كان نوع نشاطها مثلا (نقل رالمريض للعلاج داخل و خارج الولاية).

4. الآفاق المستقبلية

_ تحسين مستوى الخدمات المقدمة للمرضى.

_ ديمومة العلاج.

_ تأنيس المصالح الصحية.

_ تحسين مردودية العلاج.

_ تحديث آليات العمل (الأدوات الالكترونية و المعلوماتية).

_إقتناء عتاد طبي جديد

المبحث الثاني :عرض نتائج الدراسة و مناقشتها

المطلب الأول :المحور الأول

لقد تم إجراء المقابلة مع ثلاث فئات تمثلت في الإداريين و الممرضين و الأطباء ، فأخذنا من كل فئة عينة،و تم اختيارهم وفق للخصائص التالية : الجنس(ذكر، انثى)،السن، ، المهنة .

اعتمدنا في التحليل على مجموعة من الأسماء المستعارة وذلك لضمان سرية المعلومات،كما ركزنا في تصريحات المبحوثين على تحديد الأجوبة المختلفة و أردنا الأبتعاد عن التشابه ، و قمنا بترجمة التصريحات إلى اللغة العربية عندما تحدث المبحوثين باللغة العامية لتسهيل القراءة.

تضمن دليل المقابلة 03 محاور :

المحور الأول : واقع الرقمنة داخل المستشفى .

المحور الثاني : التعامل مع الملف الطبي و إبراز أهميته .

المحور الثالث : الصعوبات المتواجدة.

المحور الأول : واقع الرقمنة داخل المستشقى.

- **الإنتقال من الإدارة التقليدية إلى الإلكترونية**

يقول المبحوث(موظففي الإدارة،47 سنة):" تحدي كبير لأي مستشفى، لأنها تحتاج إلىتخطيط وتنظيم،(وناس يخدمواعليها):أي مختصين في ذلك،لأنهم تعودواعلى الورق.
بينمايقول(ممرضة،27سنة):"كي دخلت لقيت الرقمنة،وجاتني سهلة".
أبرز(الطبيب،30سنة):عمل جيد ويستلزم لزيادة وتطويرهذاالمشروع إلى تكاليف والعمل الجماعي،زيادةعددالعمال من أجل تسريع وتيرةالعمل.

هذا وعملية التحول نحو رقمنة المستشفيات العمومية الجزائرية في كامل نشاطاتها ليس بالأمر السهل نظرا لعدة تعقيدات، و في محاولة المسؤولين على القطاع الصحي الجزائري للخروج من النمط التقليدي و التوجه لرقمنة القطاع قامو بإطلاق بعض المشاريع التي ستزيد من هذه الوتيرة

- **توافر المستشفى على الأجهزة المناسبة لمشروع الرقمنة (شبكات المعلومات، الحواسيب، البرمجيات...).**

في هذا الصدد نلاحظ أن هناك درجة الموافقة على هذا السؤال ،وهذا يدل على توافر أحدث النظم و البرامجة اللازمة لتطبيق الرقمنة.

مثلا يقول(طبيب عام،38سنة"):أصبحنا نتعامل فقط بالحاسوب والنظم الرقمية مثلا (DEMالملف الإلكتروني الطبي)مثلا وصفة طبية إلكترونيةOrdonnance électronique.
بينما يقول(موظف الإدارة،38سنة)يقول:نعم،تم رقمنةمختلف المصالح ويوجدالكثيرمن أجهزةالفحص مثلاآلة تصويرالطبي والأشعةlaboratorie،نظام فرزالخطورة(قبل كان لي يوصل اللول يفوت بصح حاليا لاعلى حساب حالة لي راه يجوز فيها).
الترجمة:قبل الرقمنة كان من يصل إلى مصلحةالاستعجالات يتقدم على الآخرلكن حاليا يتم ادخال المرضى حسب درجة الخطورة.

و يتم تقييم وتصنيف الحالة في التطبيق الإلكتروني،نميزب 3ألوان مختلفة وهي الألوان التي تحدد أولويات الإسعاف وأولويات تقديم العلاجحتى يسهل على الطبيب التوجه إلى المريض الأكثر خطورة والأكثر حاجة إلى العلاج وهي :

الأحمر :شديد الخطورة.

البرتقالي :مستعجل.

الأخضر :غير مستعجل .

أيضا نظام la pharmacie صيدلية المستشفى .

. أيضايقول (طبيب،45سنة):أكيد.يوجدالأنترنت،الحواسيب وإلى غيرذلك،أيضا يجب التطرق إلىالموقعا لإلكتروني والصفحةالرسمية للمؤسسة في الفايسبوك.

- فعالية الرقمنة

أكد مختلف الموظفين على أهمية الرقمنة و إيجابياتها حيث

تقول(طبيبة،40سنة):"ساهمت الرقمنةأولا في سهولةالتبادل والمراسلات في نظام معلوماتي، أصبحنا نتراسل بكل سهولةمثلا يرسل طبيب معلومات المريض إلى الشبه الطبي فتصله رسالة سواءفي الحاسوب أوفي هاتفه،فبذلك يكون اختصارالوقت.
وتقول(موظفة في الإدارة،30سنة"):قبل الرقمنة كنا نشوفو شجار كل واحد يحوس على دالتو،إلخ، لكن تنظمت الحمد الله.
-ترجمةالمقطع:قبل تفعيل الرقمنةكان عدم احترام الأدوار...لكن حاليا أصبح النظام.

كما يبرز مبحوث آخر حول وظائف الرقمنة بقوله :

(طبيب،46سنة): يوجدفيه عدة خدمات مثلامحرك بحث طبي جد دقيق وغير ذلك من الخدمات المختصة في المجال الطبي، التي تسهل على المواطنين المرضى والمستعملين نوع من تخفيف الضغط اليومي مثلاdéplacementأي التنقل من إلى. **فالتكنولوجيا الرقميةعززت دقة التشخيص وخطط العلاج.**

تعكس الخطابات الواردة وعي الموظفين بأهمية التحول الرقمي و دوره في تسهيل العمل اليومي، مما يدل على تكون ثقافة رقمية جديدة داخل المستشفيات تعيد تشكيل أساليب التفاعل و التنظيم.

يقول(ممرض،34سنة):فيه ابزاف عوامل إيجابيةمنهاسهلت العمل علينا،par:exemple التواصل مع كامل servicesles، وتنقص من الضغوطات وهذا ما يحسنمن الخدمة الصحية.
-ترجمة المقطع:يوجدفيها الكثيرمن الإيجابيات منه اسهلت علينالعمل مثال:التواصل مع كامل المصالح،ونقص من ضغوط العمل وهذامايحسن الخدمة الصحية.

ومن هنا تبرزالعلاقة الإجتماعية في العمل التي لم تعد تعتمد على الإتصال المباشر أو الورقي، بل أصبحت افتراضية و سريعة و أكثر شفافية أحيانا.

- **عملية التدريب و التكوين**

(ممرضة،35سنة): التكوينات معظمها محلية وبنفس المدربين، لابد من وجود خبراء متنقلين من ولايات أخرى.
كما يؤكد (طبيب،45سنة) على وجود دورات ومجالس تعليمية وتدريبيةفي مجال استعمال الرقمنة.
(موظفةفي الإدارة،30سنة):تقول نعم / نحترم التسلس لالتنظيمي للمؤسسة.

من خلال المقطعين السابقين نستنتج أن نجاح الرقمنة لا يعتمد على توفر الوسائل التكنولوجية فقط، بل يتطلب تأهيلا مستمرا للموظفين من خلال التكوين و التدريب، لسد الفجوات في الكفاءات و ضمان فعالية الإستخدام

- **إحترام الهرم التنظيمي للمؤسسة**

(موظفة في الإدارة،30سنة) :تقول نعم نحترم التسلسل التنظيمي للمؤسسة.

و عليه ومن خلال هذه المقابلات التي أكدت وسلطت الضوء على واقع الرقمنة داخل المستشفى، و أن هناك فعليا تطبيق عملية التحول الرقمي في مجال الصحة ، حيث كانت 90% من إجابات المبحوثين تتمحور حول شرح كيف سهلت برمجيات والنظم الرقمية التي تعتمدها المؤسسسة في تسهيل على الأطباء و غيرهم من المستعملين و في نفس الوقت تقليل الضغط على المرضى ، و أن هناك تحسن لوضع الإتصال بين جميع الأقسام المكونة للمستشفى،و أبرز الجميع في قولهم أن التخطيط و التدريب الجيد و العمل الجماعي يزيد من كفاءة و إستمرارية هذا المشروع و بصفة عامةيمكن القول أن الأسلوب أو النمط التنظيمي الذي تعتمد عليه الإدارة ينعكس ذلك على الإنتاج وإذا فشلت الإجراءات و التخطيطات تنعدم الفعالية.

المطلب الثاني : المحور الثاني

المحور الثاني :التعامل مع الملف الطبي و إبراز أهميته

- **الفرق بين السجل الطبي الإلكتروني و السجل الصحي الإلكتروني**

يعرف السجل الطبي الإلكتروني (EMR) هو نفسه غالبًا ما يُشار إليه بـ **الملف الطبي الإلكتروني**، خاصة في الاستخدام اليومي أو العام.لذلك هناك مصطلح آخر ألا و هو السجل الصحي الإلكتروني و هنا تقول (الطبيبة،29سنة) :الملف الطبي الإلكتروني DEMأو السجل الطبي الإلكتروني يكون داخل مستشفى واحد،أما السجل

الصحي الإلكتروني يربط جميع معلومات المريض لعدة منشآت صحية (أكثر من مستشفى). و هنا تقول المبحوثة

(الطبيبة29،سنة): الملف الطبي اإللكتروني DEMأو السجل الطبي اإللكتروني يكون داخل مستشفى واحد أما السجل الصحي الإكتروني يربط جميع معلومات المريض لعدة منشآت صحية أو أكثر من مستشفى،

و يقول (ممرض29،سنة):
السجل الصحي الإكتروني يكون أشمل على DEM، علاش ؟ (لماذا؟) ،لأنه يتشارك ،بين ،les medecins et les hopitaux ، ،par exemple ، إذا رحت لمستشفى فالجزائر العاصمة من بعد ينقلوني إلى مستشفى وهران هنا الأطباء يقدروا يعرفوا واش راني نعاني اي كامل dossier.

-الترجمة: السجل الصحي أشمل من الملف الطبي الإلكتروني، لماذا؟ لأنه يمكن مشاركته بين الأطباء والمستشفيات مثلا،إذا زرت مستشفى فالجزائرالعاصمةثم تنقلت إلى وهران هنا يتم التعرف على مرضي وعلى الملف الخاص بي.

أماالسجل الطبي الإلكتروني بكل سهولة هونسخة رقميةمن السجل الورقي الموجود في مستشفى أوعيادة محددة.

-

معلومات حول الملف الإلكتروني الطبي :

(موظفة في الإدارة):تقول:يحتوي أولاعلى لاسم ولقب المريض التاريخ،معلومات طبية وتمريضية المتعلقة بالحالة المرضية التي يعاني منها المريض نتائج الفحوصات السريرية والتشخيصية والإجراءات الطبية والجراحية والعلاجية لي فات عليها(أي التي مر بها) ،إضافة إلى(الأمراض المزمنةالتي يعاني منها،الأدوية التي يتناولها حتى إذاكانت عنده حساسية...).

هذا ما يتضمن داخل هذا النظام حيث كل المعلومات التي تخص المريض تسجل فيه.ويستطيع أي موظف داخل المستشفى الدخول إليه وذلك من خلال الرقم السري الخاص به حيث تقول المبحوثة:

(طبيبة،38سنة):كل شخص داخل المؤسسة عندو un mot de passخاص به ينجم يدخل به، و باش نخرج Dossier de chaque patient à l'hopital، نكتب الأسم و اللقب يخرج ، صراحة ميتعبش يدي منك دقيقة برك ، هو مفعل من قبل، وزارة الصحة هذي سنين ملي دارتو لكن حنا حتى عام 2023 بدينا نديرو بيه.

-ترجمة:كل شخص داخل المستشفى لديه كلمةسر خاصةبه، ولكي يستخرج ملف أي مريض دخل للمستشفى يكتب الاسم واللقب،صراحة أمرغيرمتعبي ستغرق دقيقة فقط.تم
تفعليه من قبل وزارة الصحة في الأعوام السابقة،لكن نحن تطرقناإليه في سنة 2023.

كما توجهنا إلى طبيب الفرز حتى يشرح لنا كيف يتم العمل بالملف الطبي الإلكتروني بين الأطباء فيقول:

(طبيب الفرز،39 سنة): أعمل حوار مع المريض للكشف عن حالته، ثم يتوجه إلى قاعة الانتظار،ثم إلى مصلحة الكشف.حيث تصل رسالةإلى الطبيب المتواجد في المصلحة الذاهب إليها.

- **أهمية الملف الإلكتروني الطبي**.

إتفق المبحوثين على أهمية هذا النظام كونه نقص من المجهودات و التنقل من مصلحة إلى أخرى بالإضافة إلى نقص التكاليف مقارنة بالأوراق ، و تقول مبحوثة :

(الطبيبة،29سنة): حاجة لي استفدنا منها هي انو منخدموش بclichylesوهماغاليين فبذلك نقولو كاين ربح فالميزانية.

-ترجمة:استفدنا من عدم استخدام شرائح الأشعة،فهي غالية السعر فبذلك يوجد ربح في الميزانية.

.

الملف الإلكتروني الطبي مخزن لجميع معلومات المريض حيث يقول المبحوث:

(موظف في الإدارة،38سنة"):أعمال ورقيةأقل وتخزين أكثر،وأهميةأخرى أنه يربط المريض وجميع الهيكل الصحي

- **الهدف من الملف الإلكتروني الطبي :**

إن وظيفة الملف أو السجل الإلكتروني، أنه يوفر للمهنيين الصحيين وصولا فوريا وشاملا للمعلومات الطبية للمريض، وتعزيز العمل الجماعي. أي المشاركة في العمل. وبذلك يكون الهدف هو تبسيط سير العمل وجعله أكثر فعالية مما يعود على المريض بالحصو ل على خدمة صحية جيدة. بحيث تقول المبحوثة :

(الممرضة،26سنة):"ليس الهدف منه تنظيم العم لداخل المؤسسةالصحية فقط،بليتعدى إلى تسهيل التعاملات مع الهيئة لأخرى".

كما تشير مبحوثة ثانية :

(الطبيب،46سنة):يسهل على الطبيب وعلى المريض،مثلاعند خروجه يعطى له قرص مضغوط فيه كل ملفه الطبي من التحاليل،الأشعة.حتى الأدوية التي قام بهاهنا نرى الهدف الاسمى هو تسهيل العمل ، " و من و جاي يرجع نروح نقرا قاع شدار "، (في حالة رجوعه مرة اخرى اطلع على ملفه و أعرف كل ما قام به.) و اختم قولي بالمراقبة الصحية بصفة دقيقة .

من خلال تصريحات المبحوثين ، يتضح لنا أن الملفالغلكتروني الطبي أداة أساسية لتطوير وتحسين الخدمة الصحية. لما يوفره من أهمية وفوائد جمة، بما فيها توفير كل المعلومات التي تسمح بالتعرف على المريض، وتم التخلص من الإجراءات الورقية في السلسلة الإستشفائية، وتم السيطرة على قاعة انتظار المرضى وجعلها أكثر تنظيما. بالتالي يرضي هذا النظام كل من العامل والمريض.

المطلب الثالث : المحور الثالث

المحور الثالث : الصعوبات و العراقيل المتواجدة

تطبيق نظام السجل الطبي الإلكتروني في المستشفى يعد خطوة إستراتيجية تتطلب تخطيطا دقيقا و تنفيذا متقنا، ومع ذلك قد تواجه المستشفى بعض التحديات أثناء هذه العملية و هنا رصد بعض المبحوثين أهم المشاكل التي يمر بها بعض العمال،

(موظف فالإدارة،33سنة):بعض الأحيان يصرا خلل فالأنترنت،نقعدوهكا إلاأن تدخلالمختصين،

-ترجمة:بعض الأحيان،يحدث خلل في الأنترنت،فننتظرإلاأن تدخل المختصين.

كماأضاف أن هذاالعمل يحتاج إلى تحديثات وتوصيات مستمرة لضمان العمل بكفاءة.

كما صرح مبحوث آخر :

الطبيب،45سنة):لايوجد رقم تعريفي وطني للمريض بحيث يمكن متابعة التاريخالعلاجي للمريض عبركامل مؤسسات الصحةعبرالقطرالوطني.

- العنصر البشري

أشارت مبحوثة في الحديث عن العراقيل والتحديات في نجاح عملية رقمنة القطاع الصحي:

(الطبيبة،39سنة):"شباب المتعودين على الرقمنة يسهل عليهم العمل،لكن من ناحيةبعض العمال الكبارهنا

فالمؤسسة كل مرة يقعون في الخطأ،ويطلبون المساعدة أكيد .فالباتالي مقدروش يتكيفو معا لتغيرات الحديثة (لم يستطيعوا التكيف مع التغيراتالحديثة).لأنهم تعودوعلى الورق،مثال عن ذلك:تسجيل بيانات المريض بشكل خاطئ أواختيار تشخيص غير دقيق من الخيارات المتاحة.

وبالتالي يحتاج العاملون إلى وقت وتدريب . لتعلم كيف يتم استخدام النظام بفعالية، لأن الإستخدام الغير الجيد يؤدي بطبيعة الحال إلى تباطئ في سير العمل مؤقتا وهو ما أكده مبحوث آخر في المقطع التالي:

(الممرض،29سنة):"ماشي كامل الطاقم الطبي متعلم كيفاش يستعمل التكنولوجيات الحديثة، وخاصة سيستام تعDEM.
-ترجمة:ليس كل الطاقم الطبي يعرف كيف يستعمل التكنولوجيات الحديثة وخاصة نظام الملف الإلكتروني الطبي.

يوجد العديد من الأطباء والممارسين الصحيين ، لم يتلقوا تدريبا كافيا على كيفية استعمال هذه الأنظمة. هذا النقص في التكوين يؤدي إلى صعوبة في التكيف مع التكنولوجيا.

(الممرضة،26سنة): كيما عندو مزايا كبيرة كيما كاين بعض المشاكل مثلا أنا نشوف أنوكاين نقص في العمال المتخصص في مجال الرقمنة.

و من خلال هذه التصريحات هذا ما اكتفّ به المبحوثين فيم يخص المشاكل الموجودة في إستعمال أنظمة الرقمنة، من بينها الملف الإلكتروني الطبي موضحين أن الأنترنات تلعب دورا مهما فيه، و بما أن المؤسسة العمومية تواجه أحيانا عدم توفر تدفق في الأنترنت فهذا يعرقل سير العمل،و يؤثر لا محالة في هذا التطبيق، بالإضافة إلى نقص الموارد البشرية ذات المهارات الفنية للتعامل مع العصر الرقمي،و هذا راجع إلى قلة تكوينهم في هذا المجال.

المبحث الثالث :نتائج الدراسة و الإقتراحات

المطلب الأول :نتائج الدراسة

نستنتج من خلال الدراسة التي قمت بها والتي تعالج موضوع فعالية رقمنة القطاع الصحي في تحسين الخدمات الصحية و تطرقنا إلى الملف الإلكتروني كنموذج، و استنادا إلى المعطيات السابقة تمكنت من إستخراج النتائج التالية :

_توصلت الدراسة إلى أن أغلبية أفراد العينة أجمعوا على أن المؤسسة الإستشفائية بمازونة غليزان تعتمد على الرقمنة و في تطور ملحوظ، و ذلك من خلال إعتماد العديد من البوابات و المنصات الإلكترونية.

_الرقمنة هي عملية تحويل المستندات من شكلها التقليدي إلى شكل رقمي يمكن قرائته و الوصول إليه رقميا.

_تواجه المؤسسة تحدي في قلة المؤهلات البشرية .

_هناك علاقة تأثير للرقمنة عالية المدى في تحسين الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

_تعتبر أنظمة المعلومات قاعدة أساسية في تسيير المستشفى، بم في ذلك الملف الإلكتروني الطبي. و من هنا تبرز أوجه التشابه بين نتائج هذه الدراسة و دراسة قاضي عمر، بن موسى عمر "مساهمة الملف الطبي الإلكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية في الجزائر"، حيث كلتا الدراستين توصلتا إلى أن استخدام هذا النظام بشكل عام يؤدي إلى رفع مستوى الخدمة الصحية المقدمة للمرضى ، و أن الرقمنة تعد بديلا فعالا و أكثر كفاءة من النظام الورقي التقليدي في المؤسسات الصحية.

_تكمن فعالية الرقمنة في تنظيم سيرورة العمل و تسريع عملية تبادل المعلومات و التواصل.

_أن السجل الطبي الإلكتروني يختلف عن السجل الصحي الإلكتروني.

_ ضرورة تفعيل الملف الإلكتروني الطبي بين كل المستشفيات ، هذا ما تطرقت إليه دراسة شرف الدين زديرة، "الرقمنة في المؤسسات العمومية للصحة "، التي تتوصلت لضرورة تفعيل مختلف البرمجيات سواء الداخلية أو الوطنية من أجل تسهيل انتقال المعلومات.

_أعمال ورقية أقل ة تخزين أكثر.

_دخول و ترقب ملف أي مريض في أي جهازكمبيوتر داخل المؤسسة الإستشفائية..

_الإستغلال الأمثل للمعلومات و البيانات الصحية له أثر بالغ في تحسين الخدمة الصحية، هذا ما أشارت إليه الدراسة السابقة مذكرة الماستر " أثر رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية، لكن ركزت هذه الدراسة على رقمنة المؤسسة ككل بشكلها العام عكس دراستنا التي ركزت على جانب واحد من الرق منة ألا و هو الملف الإلكتروني الطبي .

المطلب الثاني : الإقتراحات

ومن هنا سأحاول إدراج أهم الإقتراحات التي يمكن للمؤسسة الإستشفائية العمل بها وهي :

_ توفير متطلبات اللازمة لتطبيق الرقمنة عن طريق توفير جميع الإمكانيات المادية و البشرية بالمؤسسة و خاصة لإنجاح مشروع الملف الإلكتروني الطبي.

_توفير برامج تدريبية مستمرة للموظفين لضمان فهمهم الكامل لكيفية استخدام الأنظمة الرقمية بكفاءة، مما يعزز من الإنتاجية ويقلل من مقاومة التغيير.

_تحسين البنية التحتية لشبكة الأنترنت مما يضمن التدفق العالي و عدم انقطاع الخدمة.

_دعم تبادل البيانات بين المستشفيات و المراكز الصحية.

_ ضرورة الإهتمام الجاد و الفعال بموضوع أمن وحماية المعلومات .

الخاتمة

الخاتمة :

يتضح لنا أن الرقمنة و تقنياتها، و في مقدمتها الملف الإلكروني الطبي ، أصبحت محورا أساسيا في تطوير و تحسين الخدمة الصحية ، فقد ساهم هذا الابتكار في تجميع المعلومات الصحية للمريض بشكل شامل و آني ، مما يمكن للأطباء من اتخاذ قرارات أسرع و أكثر دقة ، و التنسيق بين مختلف مقدمي الخدمة، و مع ذلك، فإن هذا التقدم لا يخلو من بعض التحديات، إذ ما تزال هناك عراقيل تعيق الإستفادة الكاملة من الرقمنة، مثل نقص الكفاءات التقنية، فضلا عن القضايا المتعلقة بأمن المعلومات ، فتطوير القطاع الصحي الرقمي لا ينبغي أن يقتصر على الجانب التقني فقط ، بل يجب أن يشمل ايضا إصلاحات إدارية و تشريعية و مجتمعية لضمان نجاحه و استدامه .

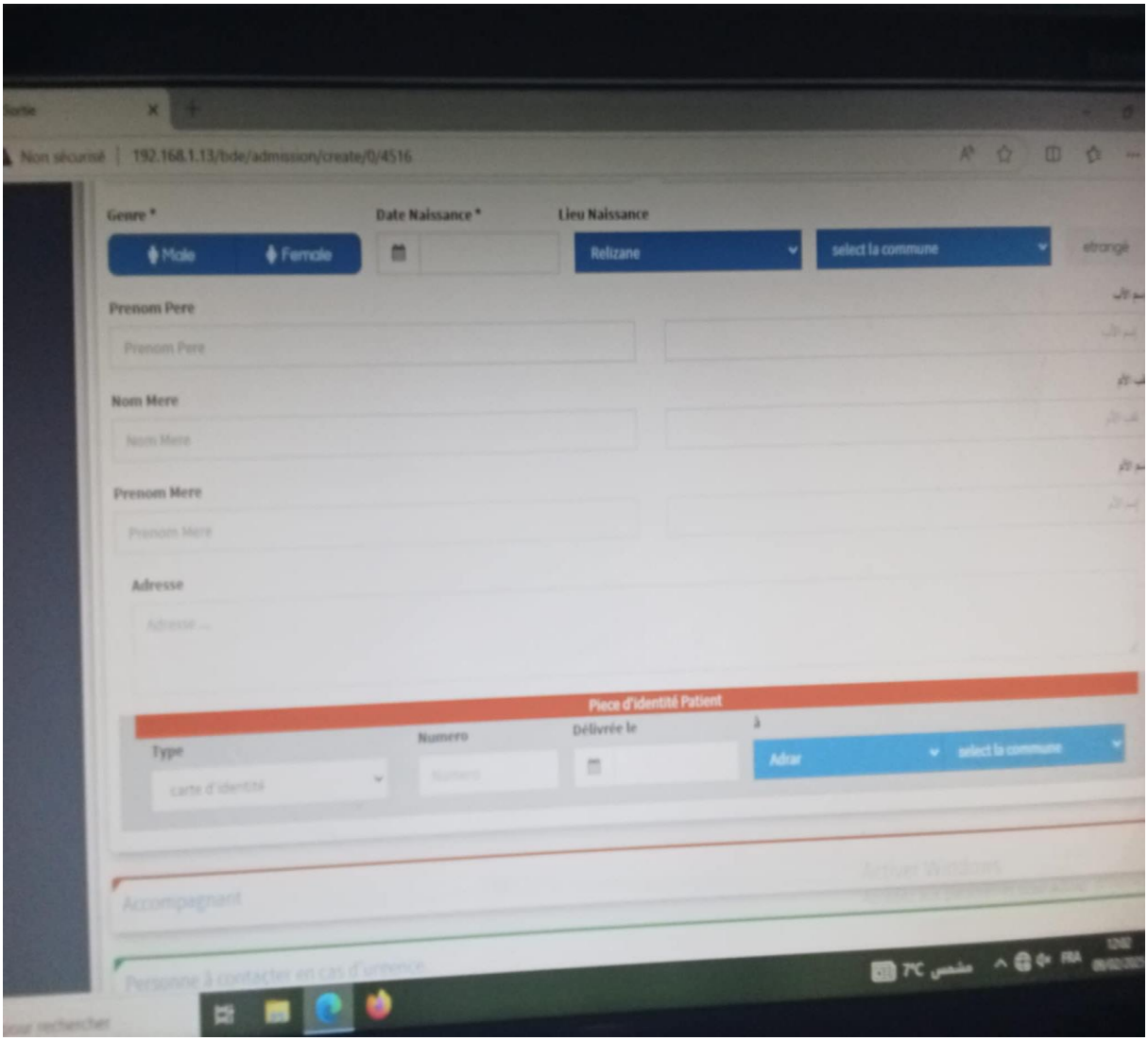
إن اعتماد مشروع الملف الإلكتروني الطبي الذي انطلقت أشغال تجسيده في إطار الورشات المفتوحة في الوزارة يهدف إلى خلق نظام صحي نموذجي ، فهو لا يعكس فعالية الرقمنة فحسب، بل يجسد تحولا جذريا في طريقة تقديم الخدمة الصحية ، و يهدف إلى خلق نظام صحي نموذجي يتماشى مع العصرنة ، و في هذا الإطار أختيرت الؤسسة العمومية الإستشفائية " الشهيد بن حتشي أحمد " لتجسيد هذا المشروع الذي يعتبر خدمة كبيرة ستقدم للمريض و الطبيب و للنظام الصحي ككل في الجزائر، مما سيسمح تعميمه على مستوى الوطن .

و في الأخير، آمل أن تشكل هذه الدراسة نقطة انطلاق لاهتمام أوسع بهذا الموضوع، و أن تفتح المجال أمام دراسات أخرى ضمن تخصص علم الإجتماع التنظيم و العمل ، بهدف التوصل إلى نتائج أعمق .

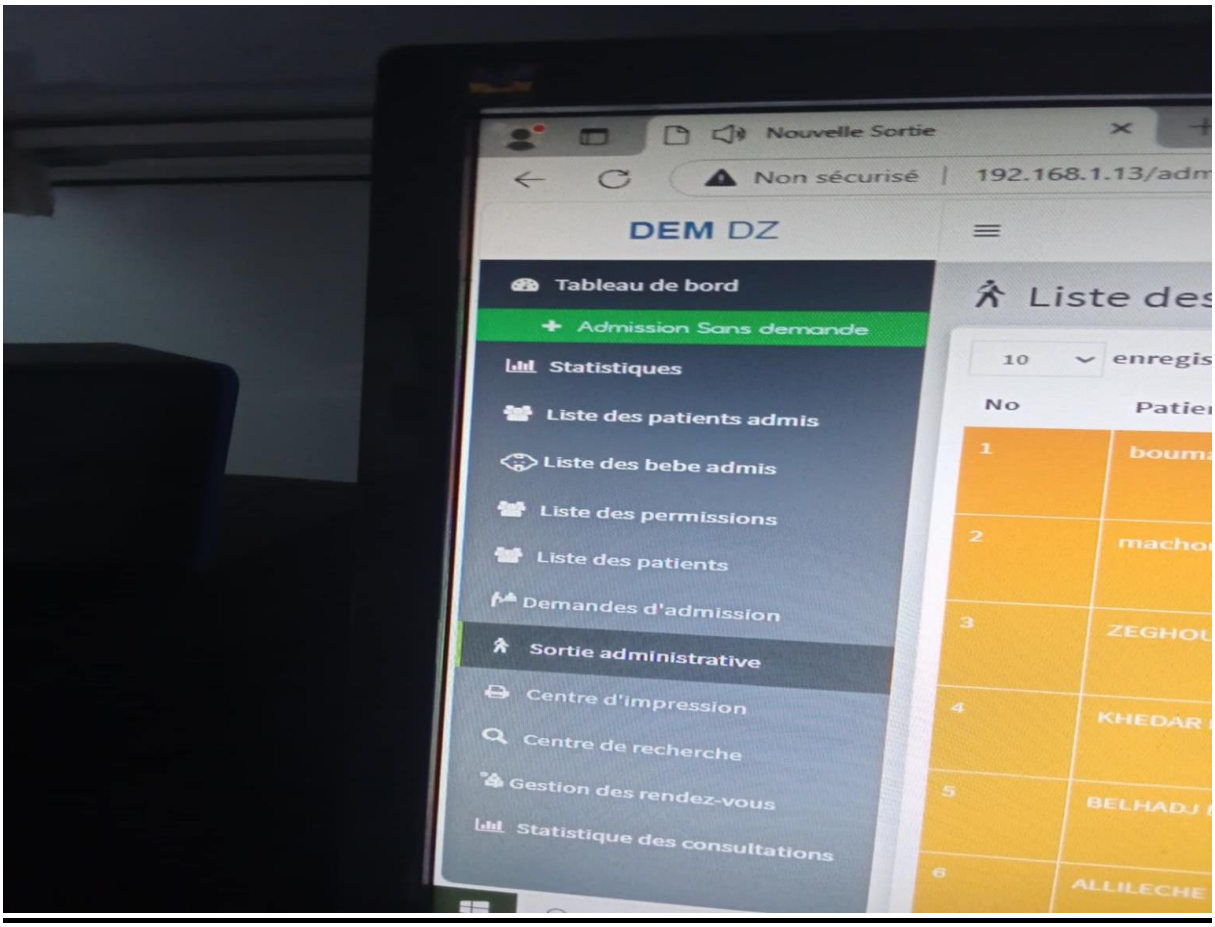
الملاحق

توضح صور حول الملف الإلكتروني الطبي

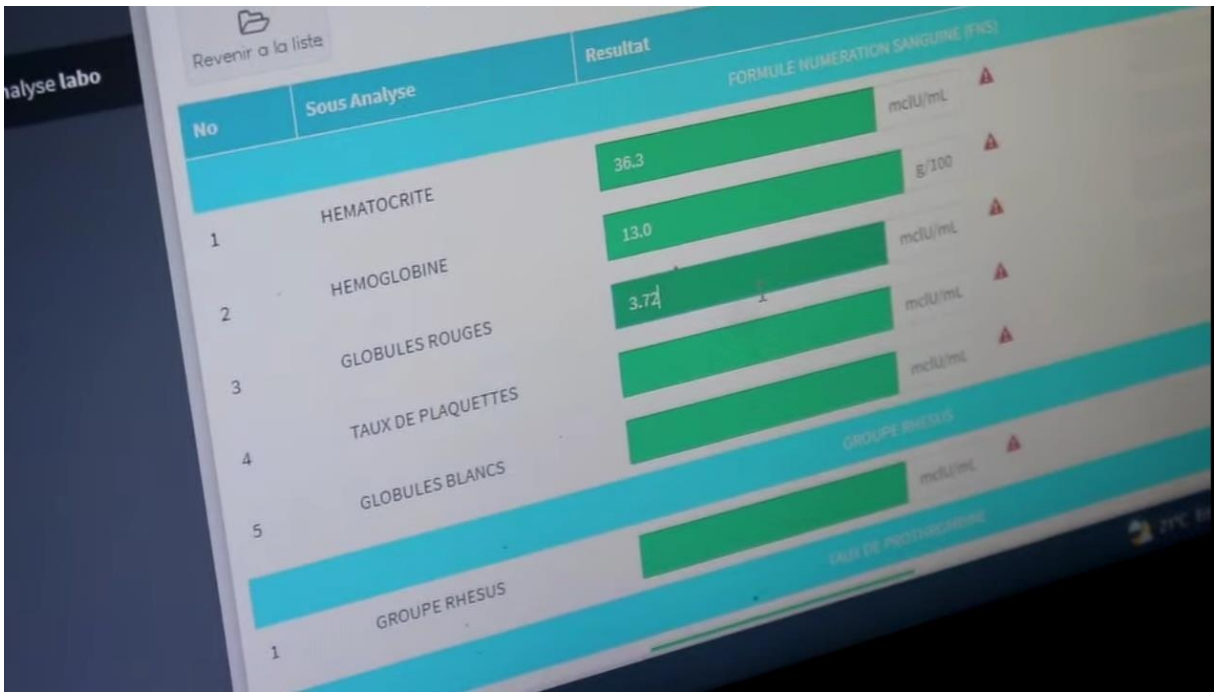
الملحق 01 :



الملحق02 :



الملحق03 :



الملحق 04

الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم-
كلية العلومالاجتماعية والإنسانية

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية
لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

الطالب(ة): بلحسينة أميرة شيماء رقم التسجيل الجامعي: 202037of3411

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 411609099 والصادرة بتاريخ: 2025.03.21

عن مدينة غليزان

المسجل بكلية العلومالاجتماعية والإنسانية/ قسم علم الاجتماع

شعبة علوم اجتماعية / التخصص علم الاجتماع التنظيم و العمل

والمكلف بإنجاز مذكرة ماستر بعنوان:

فعالية رقمنة القطاع الصحي في تحسين الخدمة الصحية الملف الالكتروني الطبي كنموذج دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية ولاية غليزان

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات العلمية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث ، وأتحمل المسؤولية الشخصية عن كل المحتوى المتضمن في البحث المذكور أعلاه .

التاريخ: 2025/04/03

إمضاء المعني

* ملحق القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في 28 جويلية 2016 الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها.

قائمة المراجع

- **قائمة الكتب :**

1. أحمد فرج أحمد، الرقمنة **داخل مؤسسات المعلومات أو خارجها**. المملكة المتحدة: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، العدد ،04 .2009.

2. بلقاسم سلاطنة وآخرون، **الفعالية التنظيمية في المؤسسة مدخل سوسيولوجي**، ط،1 دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، .2013.

3. بوحوش عمار، محمد محمود الذنيبات، **مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث**، ط،4 ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، .2007.

4. رو ث واال س، السون وولف، (ترجمة الدكتور محمد عبد الكريم الحوراني)، **النظرية المعاصرة في علم الإجتماع**، الطبعة ،01 دار مجدلاوي للنشر والتوزيع ، عمان.2011،

5. غسان قاسم الالمي، **إدارة التكنولوجيا**: مفاهيم ومداخيل وتقنيات عملية، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، ،2007 ص.22

6. محمد سمير أحمد، **الإدارة الإلكترونية**، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.2009،

7. محمد الصيرفي، **الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية**، طبعة اولى، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع إسكندرية، ،2008 ص .92

8. مدحت محمد العزب، **المفاهيم الأساسية في إدارة الخدمات الصحية**، الطبعة الأولى ، .2023

9.مصطفى يوسف كافي، **الإدارة الإلكترونية**، دار ومؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، سوريا، دمشق.2011.

- **المجلات العلمية :**

10.أحمد مشنف،واقع **تطبيق الإدارة الإلكترونية في قطاع الصحة** _السجل الطبي الإلكتروني نموذجا،مجلة الدراسات القانونية المقارنة،المجلد10،العدد01،جامعة غليزان، 2024،-28 29.

11.ألاء نبيل عبد الرزاق، **استخدام تقانة المعلومات من أجل ضمان جودة الخدمة الصحية**(حالة دراسية في عينة من مستشفيات بغداد)، مجلة الإدارة و الاقتصاد، العدد90، جامعة المستنصرية، بغداد،2011، ص 287,

12. أميرة منصور، **رؤية منهجية في بحوث تعليم اللغة العربية**، مجلة الأثر، العدد27، جامعة أبو قاسم سعد الله الجزائر2016،02، ص 216.

13. بديسي فهيمة، أ.زيوش بلال ، **"جودة الخدمات الصحية، الخصائص، الأبعاد و** المؤشرات،مجلة الاقتصاد و المجتمع،العدد07، 2011، ص 146.

14. بن جمعة محمد، سنوسي زوليخة، **الرقمنة لإصلاح المستشفيات العمومية الجزائرية**_ فرص و تحديات_ مجلة الاقتصاد الجديد،المجلد14،العدد 01،2023،ص 606.

15. بوشرى نعيمة، عزيزي أحمد عكاشة، **العوامل المؤثرة في قبول الأطباء و الممرضين لاستخدام السجل الصحي الإلكتروني**،مجلة الإقتصاد و إدارة الأعمال،مجلد 08،العدد2024،02، ص 311.

16. حوالف رجيمة،**واقع الخدمات الصحية بين الإنجازات و الصعوبات**، المؤسسة، العدد06،جامعة تلمسان، 2017، ص 233.

17.سعيدة رحمانية،**وضعية الصحة و الخدمات الصحية في الجزائر**،مجلة الباحث الإجتماغي، العدد11، جامعة المسيلة، مارس 2015، ص 217-216.

18. شرف الدين زديرة، **"الرقمنة في المؤسسات العمومية للصحة** دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية قايس-خنشلة،مجلة البحوث الإقتصادية و المالية ،المجلد09،العدد 02،ديسمبر 2022،ص 870

19. طاهري طيبة، طاهري فاطمة زهراء، **واقع تطبيق السجل الطبي الإلكتروني**،مجلة العلوم الإنسانية، العدد47،جامعة محمد خيضر،284،2017-285.

20. عبد القادر بن برطال،بعاج الهاشمي ، **الفعالية التنظيمية في الفكر الإداري**(دراسة نظرية)،مجلة العلوم الإدارية و المالية،جامعة الشهيد حمه لحضر بالوادي،المجلد 01، العدد 01،ديسمبر 2017 ص 201.

21. غمار بن زيدان، حسن بن كادي،***التجربة الجزائرية* في رقمنة القطاع الصحي**،المجلة الدولية للبحوث القانونية و السياسية،المجلد07، العدد01،جامعة ورقلة 2023،ص 160.

22. محسن بالقسم، **المنهج الكيفي و الكمي في الدراسات الاجتماعية**، النظرية و الممارسة، مجلة التكامل في بحوث العلوم الاجتماعيةو الرياضية، المجلد 07، العدد01، جامعة مولاي اسماعيل المغرب، 2023، ص 101.

23.محمد فتحي عبد الهادي،**رقمنة الدوريات العربية،الكتب المصرية نموذجا**، مجلة مكتبة فهد الوطنية،مجلد 17، عدد02، نوفمبر2011، ص2-3

24. نبيل بن عامر وحسام لعمش :**تفعيل دور المسؤولية الإجتماعية للتسويق في ترقية الخدمة الصحية**،مجلة البحوث الاقتصادية و المالية،العدد الثالث، جامعة أم بواقي ، الجزائر، 2015، ص178

25. نجمة شريف، عداد رشيدة، **نحو تطبيق الملف الإلكتروني الطبي في المؤسسة الصحية الجزائرية**، المجلة الجزائرية للعلوم الاجتماعية و الانسانية ، المجلد 11، العدد01، 2023، ص 15-16.

26. نزيهة زمورة،**واقع جودة الخدمات الصحية في الجزائر بين الإنجازات و التحديات**، المجلة الجزائرية للأمن و التنمية، المجلد 11، العدد01، جامعة باتنة01،الجزائر،2022، ص 54-55.

27. هشام بوعبدالله، **دور الاعلام الآلي في تحسين تسيير العمومي للقطاع الصحي**،مجلة قضايا معرفية، المجلد01، العدد 08، 2022، ص 07.

28. وائل محمد جبريل، **معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية بإدارة الخدمات الصحية** درنة (ليبيا)، المجلة العلمية المستقبل الإقتصادي، المجلد 08، العدد 01، 2020، ص 89-90.

- **الرسائل العلمية :**

29.بالضياف الشيخ، سموحي عبد الغني،**دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية** بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بن عزة عمر بالطيبات ولاية تقرت،مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر ، في العلوم السياسية ،تخصص سياسةعامة، ص 34 جامعة الشهيد حمه لخضر –الوادي- 2024/2023.

30.بن دادي هشام،سعيدات عبد القادر معمر،**رقمنة الخدمة العمومية و مبدأ قابلية المرفق العمومي للتكيف** (مذكرة ماستر)،كلية الحقوق و العلوم السياسية،قسم الحقوق،جامعة قاصدي مرباح-ورقلة- ،2022-2021.

31.بولحفة رجاء،**اثر رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية**،مدكرة ماستر ،كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير ،جامعة قالمة،2021،ص 17.

- **الملتقيات :**

32. عماد لبانجي، **الملف الطبي الإلكتروني في الجزائر** : الواقع و التحديات ، الملتقى الوطني حول : رقمنة المرفق العمومي بين القانون و الواقع مرفق الصحة العمومية نموذجا ، كلية الحقوق و العلوم السياسية جامعة بويرة ، يوم 20 ماي 2024،ص 3-5.

- **المواقع الإلكترونية :**

33. السّجل الطبي الإلكتروني والسّجل الصحي الإلكتروني، موقع the arab hospital magazine ،تم الإطلاع 01.03.2025 على الموقع https://www.thearabhospital.com /، على الساعة 12:03 .

34. خلاصي عبد الإله،نصري منال،الإدارة الإلكترونية كخيار استراتيجي لتحسين الخدمات الصحية في الجزائر،متوفر على الموقعhttps://dspace.zu.edu.ly/، تم التصفح بتاريخ 2025/0428، الساعة 20: 19.