



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة شهيد حمة لخضر بالوادي



كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم الاقتصادية

ميدان العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

الشعبة: علوم اقتصادية

تخصص: اقتصاد وتسيير مؤسسات

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي بعنوان

دور الإدارة الرقمية في تحسين خدمات المؤسسات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة

تحت إشراف الأستاذة:

سكينة حملاوي

إعداد الطلبة:

- علالي صباح

- بريالة علاء الدين

- صندالي عبد الحميد

أعضاء لجنة : نوقشت يوم 2025/05/28

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
بوصبيح رحيمة	أستاذ التعليم العالي	جامعة الوادي	رئيسا
سكينة حملاوي	أستاذ محاضر 1	جامعة الوادي	مشرفا ومقررا
خضير ليلي	أستاذ محاضر ب	جامعة الوادي	مناقشا

السنة الجامعية: 2025/2024



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة شهيد حمه لخضر بالوادي



كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم الاقتصادية

ميدان العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
الشعبة: علوم اقتصادية

تخصص: اقتصاد وتسيير مؤسسات

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي بعنوان

دور الإدارة الرقمية في تحسين خدمات المؤسسات الصحية
دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة

تحت إشراف الأستاذة:

سكينة حملاوي

إعداد الطلبة:

- علالي صباح

- بريالة علاء الدين

- صندالي عبد الحميد

أعضاء لجنة : نوقشت يوم 2025/05/28

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
بوصبيح رحيمة	أستاذ التعليم العالي	جامعة الوادي	رئيسا
سكينة حملاوي	أستاذ محاضر ا	جامعة الوادي	مشرفا ومقررا
خضير ليلي	أستاذ محاضر ب	جامعة الوادي	مناقشا

السنة الجامعية: 2025/2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الإهداء

الحمد لله الذي ألهمني الصبر والعزيمة وأنار لي دروب العلم وهداني إليه والحمد لله
الذي بيده تتم

الأعمال فلك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك على إتمام هذا العمل
وتوفيقك والذي أهديه

أولا وقبل كل شيء

إلى التي ربت وتعبت وللمسؤولية تحملت ففرحت لفرحتي وحزنت لحزني لتضمن في الأخير
سعادتي، إلى

منبع الحب والحنان "أمي"

إلى من سار معي منذ بداية الطريق حتى هذه اللحظة ولكن لم يكن معي في هذه اللحظة
أبي الغالي رحمه الله

إلى كل من كان سنداً لي في مشواري هذا وقدم لي يد المساعدة والعون

"صباح"

الإهداء

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء والمرسلين أهدي هذا العمل

المتواضع إلى:

من اشترط الله مرضاته برضاها

وأودع الرحمة والحب فيهما

.والديَّ الكريمين، أعزما أملك في الوجود، حفظهما الله ورعاهما

إلى من كانت عوناً لي وسنداً لي زوجتي العزيزة

إلى إبني حبيبي حفظك الله ورعاك

إلى إخوتي وأخواتي كل باسمه

إلى كل صديق ساندنا من قريب أو من بعيد وخاصة زملاء المذكرة لكم مني كل التوفيق

والنجاح

إلى كل فاه وقلب دعا لي بدعوة نجاح

"علاء الدين"

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي وعملي الى روح التي حمتني ومنحتني الحياة وأحاطتني بحنانها وحرصت

على تعليمي بصبرها وتضحياتها ولم تبخل علي بشيء أُمي الغالية رحمها الله

الى الذي دعمني في كل مشواري الدراسي وكان دعاؤه لي بالتوفيق والنجاح في كل خطوة

خطوتها

. في طريق العلم والمعرفة ابي الغالي بارك الله في عمره ومدته بالصحة والعافية

الى كل اخوتي عبد العزيز وعبد المالك وعبد الله واحمد وعبد القادر والطيب وجميع

أبنائهم

. وزوجاتهم

الى زوجتي الغالية التي كانت لي خير سند ودعم في مشواري الدراسي

الى صديقي وزميلي ورفيقي دربي علاء الدين بريالة الذي كان اكبر دافعا لي في دراستي

الى كل الزملاء ولأصدقاء .

"عبد الحميد"

الشكر والعرفان

أولا وقبل كل شيء نشكر الله سبحانه وتعالى الذي وفقنا لإتمام هذا العمل المتواضع

كما نتقدم بجزيل الشكر والامتنان على كل ما بذلته الدكتورة الكريمة حملاوي سكيينة من

جهد وعطاء في سبيل توجيهنا من أجل هذه الثمرة العلمية. لقد كنت قدوة في الإخلاص والعمل

وصبرك اللامحدود من أجل إفادتنا.

كما نتقدم بخالص الشكر الى كل من في ساهم معنا من أجل مد يد العون في انجاز الجانب

الميداني.

واخيرا نشكر كل من ساعدنا من قريب او بعيد في انجاز هذا العمل.

"شكرا"

ملخص

تهدف هذه الدراسة الى ابراز فاعلية دور الإدارة الرقمية في تحسين خدمات المؤسسات الصحية، تم الاعتماد على المنهج الوصفي في الجانب النظري لكل من الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية، أما الجانب التطبيقي تم الاعتماد على منهج التحليلي باستخدام الاستبانة لعينة عمال المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ، وقد تم توزيع 58 استمارة ، وبعد تحليل النتائج توصلت الدراسة الى :

- تؤثر الإدارة الرقمية في تحسين خدمات المؤسسة الصحية محل الدراسة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).
- تؤثر رقمنة و أتمتة العمليات الإدارية في تحسن خدمات المؤسسة الصحية محل الدراسة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).
- تؤثر إمكانية التشغيل البيئي والتنسيق بين الخدمات الطبية في تحسن خدمات المؤسسة الصحية محل الدراسة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).
- يؤثر تأمين وحماية البيانات الإدارية الصحية في تحسين خدمات المؤسسة الصحية محل الدراسة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).
- يؤثر قبول وتكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية في تحسين خدمات المؤسسة الصحية محل الدراسة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

الكلمات المفتاحية: إدارة رقمية، تحسين خدمات مؤسسات صحية. مؤسسة عمومية لصحة الجوارية.

Abstract

This study seeks to underscore the efficacy of digital management in enhancing healthcare services. The theoretical foundation of both digital management and the enhancement of healthcare services was grounded in a descriptive methodology. The practical component utilized an analytical methodology employing a questionnaire directed at a sample of employees from the Public Institution for Neighborhood Health. Fifty-eight surveys were disseminated. Upon examining the results, the study determined that:

- Digital management significantly enhances healthcare services at the study's significance level ($\alpha \leq 0.05$).
- The digitization and automation of administrative operations significantly enhance healthcare services at the study's level of significance ($\alpha \leq 0.05$).
- The interoperability and coordination among medical services significantly influence the enhancement of healthcare services at the study's level of significance ($\alpha \leq 0.05$).
- The safeguarding of healthcare data significantly influences the enhancement of healthcare services at a level of significance ($\alpha \leq 0.05$). The adoption and training of healthcare personnel

in digital management influence the enhancement of services at the health institution under examination at a significance level of ($\alpha \leq 0.05$).

Keywords: digital management, improving health institutions. Public Institution for Neighborhood Health



قائمة المحتويات

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
-	الإهداء
-	الشكر والعرفان
-	الملخص
I	فهرس المحتويات
III	فهرس الجداول
V	فهرس الأشكال
VI	فهرس الملاحق
أ	مقدمة
الفصل الأول: الإطار النظري حول الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية	
02	تمهيد
03	المبحث الأول: الإطار المفاهيمي حول ماهية الإدارة الرقمية
03	المطلب الأول: مفهوم الإدارة الرقمية
06	المطلب الثاني: أهداف وعناصر الإدارة الرقمية
12	المطلب الثالث: متطلبات الإدارة الرقمية وظائفها وأساليبها
16	المبحث الثاني: الإطار المفاهيمي حول ماهية تحسين الخدمات الصحية
16	المطلب الأول: مفهوم خدمات المؤسسات الصحية
26	المطلب الثاني: مفهوم تحسين خدمات المؤسسات الصحية
29	المطلب الثالث: أهداف وأساليب تحسين خدمات المؤسسات الصحية
35	المبحث الثالث: الدراسات السابقة
35	المطلب الأول: الدراسات العربية
40	المطلب الثاني: الدراسات الأجنبية
43	المطلب الثالث: أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة
45	خلاصة

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لعينة عمال بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة	
47	تمهيد
48	المبحث الأول: تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة
48	المطلب الأول: الإطار المفاهيمي للمؤسسة
49	المطلب الثاني: عرض الهيكل التنظيمي للمؤسسة
51	المطلب الثالث: تحليل الهيكل التنظيمي للمؤسسة
52	المبحث الثاني: الطريقة والأدوات
52	المطلب الأول: الطريقة
53	المطلب الثاني: الأدوات
61	المبحث الثالث: نتائج الدراسة التطبيقية واختبار الفرضيات
61	المطلب الأول: خصائص عينة الدراسة التطبيقية
66	المطلب الثاني: تفسير وتحليل اتجاهات أفراد العينة نحو متغيرات الدراسة
76	المطلب الثالث: اختبار الفرضيات
74	خلاصة
83	خاتمة
87	قائمة المصادر والمراجع
92	الملاحق

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01-01	أوجه التشابه بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية	42
02-01	أوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية	42
01-02	عدد الاستثمارات الموزعة والمسترجعة وغير المسترجعة والمستبعدة والمدرسة	50
02-02	درجة الارتباط الكلية للمحور الأول الإدارة الرقمية	52
03-02	درجة الارتباط الكلية للمحور الثاني خدمات المؤسسات الصحية	54
04-02	معامل الارتباط لفقرات الاستثمار (ألفا كرونباخ).	55
05-02	درجات مقياس ليكرت الخماسي	56
06-02	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	58
07-02	توزيع أفراد العينة حسب العمر	59
08-02	توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي	60
09-02	توزيع أفراد العينة حسب المنصب الوظيفي	61
10-02	توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة	62
11-02	تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الأول: رقمنة و أتمتة العمليات الادارية	63
12-02	تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الثاني: إمكانية التشغيل البيني والتنسيق بين الخدمات الطبية	65
13-02	تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الثالث: تأمين وحماية بيانات الإدارة الصحية	66
14-02	تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الرابع: قبول وتكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية	67
15-02	تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه المحور الثاني البعد الأول: استمرارية و إمكانية الوصول للمرضى	69
16-02	تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه المحور الثاني البعد الثاني: جودة الخدمات و أمان المرضى	70
17-02	تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه المحور الثاني البعد الثالث: كفاءة و سلاسة عملية المعالجة	71

72	تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه المحور الثاني البعد الرابع: الخبرة و رضا المرضى	18-02
73	اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات	19-02
74	اختبار الفرضية الفرعية الأولى	20-02
75	اختبار الفرضية الفرعية الثانية	21-02
76	اختبار الفرضية الفرعية الثالثة	22-02
76	اختبار الفرضية الفرعية الرابعة	23-02
77	اختبار الفرضية الفرعية الرئيسية	24-02

فهرس الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
12	عناصر الإدارة الرقمية	01-01
13	متطلبات الإدارة الرقمية	02-01
14	وظائف الإدارة الرقمية	03-01
23	تصنيف الخدمات الصحية	04-01
24	خصائص الخدمات الصحية	05-01
50	هيكل تنظيمي للمؤسسة	01-02
61	توزيع العينة حسب الجنس	02-02
62	توزيع العينة حسب العمر	03-02
63	توزيع العينة حسب المؤهل العلمي	04-02
64	توزيع العينة حسب المنصب الوظيفي	05-02
65	توزيع العينة حسب سنوات الخبرة	06-02

فهرس الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	رقم الملحق
92	الاستمارة	01
96	مخرجات Spss	02
115	صور من المؤسسة	02



تواجه المؤسسات الصحية في العصر الحديث تحديات متزايدة نتيجة التغيرات التكنولوجية المتسارعة، والضغط التنافسي لتقديم خدمات ذات جودة عالية بكفاءة وفعالية. وفي هذا السياق، برزت الإدارة الرقمية كأداة استراتيجية مهمة تساهم في تطوير نظم العمل داخل هذه المؤسسات، من خلال اعتماد تقنيات رقمية متقدمة مثل أنظمة المعلومات الصحية، والسجلات الطبية الإلكترونية، والذكاء الاصطناعي، وغيرها من الحلول الرقمية.

وتمثل فكرة الرقمنة في تحويل البيانات التقليدية والعمليات إلى صيغة رقمية تتيح للأنظمة والأجهزة الذكية معالجتها وتحليلها بشكل فعال، من خلال تسهيل الوصول للمعلومات الطبية والتواصل مع الأطباء والمرضى والحصول على المعلومات الطبية المتعلقة بالمرضى، وهو ما يساعدهم على اتخاذ قرارات علاجية مبنية على أسس موثوقة ومحدثة بالإضافة إلى ذلك، يمكن للمرضى الوصول إلى سجلاتهم الطبية بشكل سهل ومراجعتها ملف حالتهم الصحية .

وكذلك تعمل على تحسين جودة التشخيص والعلاج كونها يتم استخدام إمكانات الرقمنة في التصوير بالأشعة والتصوير بالرنين المغناطيسي والتحليلات المخبرية الرقمية لتحسين التشخيص الطبي والكشف المبكر عن الأمراض، كما يمكن استخدام الروبوتات والذكاء الاصطناعي في إجراء العمليات الجراحية المعقدة بشكل أكثر دقة وأمان ، والعمل على تعزيز الرعاية عن بعد ، وهو أمر بات ضروريا خاصة في ظل الظروف الصحية الطارئة مثل الأزمة التي حدثت في جائحة كورونا.

02- الإشكالية

وبناء على ما سبق يمكننا بلورة إشكالية البحث في التساؤل الرئيسي الآتي:

ما مدى فاعلية الإدارة الرقمية في تحسين خدمات المؤسسة الصحية العمومية للصحة الجوارية جامعة؟

ويتفرع عن هذا السؤال التساؤلات الفرعية التالية:

- ما مفهوم الإدارة الرقمية؟ وماذا نعني بتحسين خدمات المؤسسات الصحية؟

- هل توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لي الإدارة الرقمية في تحسين خدمات المؤسسات الصحية

محل الدراسة عند مستوى معنوية 5%؟

- هل توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية بين رقمنة و أتمتة العمليات الإدارية على تحسين خدمات

المؤسسة الصحية محل الدراسة عند مستوى معنوية 5%؟

- هل توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لي إمكانية التشغيل البيئي والتنسيق بين الخدمات الطبية على

تحسين خدمات الطبية المؤسسة الصحية محل دراسة عند مستوى معنوية 5%؟

- هل توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لي تأمين وحماية البيانات الإدارة الصحية على تحسين خدمات المؤسسة الصحية محل الدراسة عند مستوى معنوية 5%؟

- هل توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لي قبول وتكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية لي تحسين خدمات المؤسسات الصحية محل الدراسة عند مستوى معنوية 5%؟

03-فرضيات الدراسة

الفرضية الأولى: الإدارة الرقمية تمثل البنية التحتية التكنولوجية التي تدعم تحول القطاع الصحي نحو أنظمة أكثر ذكاءً باستخدام التقنيات الرقمية الحديثة، بينما تحسين الخدمات الصحية هو الهدف النهائي الذي تحققه هذه التقنيات من خلال رفع الجودة، السرعة، والشمولية في الرعاية.

الفرضية الرئيسية: توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لي الإدارة الرقمية في تحسين خدمات المؤسسة الصحية محل الدراسة عند مستوى معنوية 5%..

الفرضيات الفرعية:

أ. توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لي رقمنة و أتمتة العمليات الإدارية في تحسين خدمات المؤسسة الصحية محل الدراسة عند مستوى معنوية 5%.

ب. توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لي إمكانية التشغيل البيئي والتنسيق في تحسين الخدمات الطبية في المؤسسة الصحية محل الدراسة عند مستوى معنوية 5%.

ج. توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لي تأمين وحماية البيانات الإدارة الصحية في تحسين خدمات المؤسسة الصحية محل دراسة عند مستوى معنوية 5%.

د. توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لي قبول وتكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية في تحسين خدمات المؤسسات الصحية محل الدراسة عند مستوى معنوية 5%.

04-أهداف الدراسة

تهدف الدراسة بشكل أساسي الى تحقيق الأهداف التالية:

-التعرف على الادارة الرقمية وأهميتها وأساليبها وأبعادها.

-تسليط الضوء على مفهوم الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية.

-معرفة العلاقة بين الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية.

05- أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في الوصول إلى معرفة الدور الذي تؤديه الإدارة الرقمية في تحسين خدمات المؤسسات الصحية، وهذا ما يساعد المؤسسة الصحية على فهم الفوائد العديدة التي يمكن أن تحققها من تبني تقنيات وأساليب الإدارة الرقمية مما يمكنها من التخطيط بشكل أفضل لتطبيق هذه الأدوات وتحقيق أقصى استفادة منها.

07- أسباب اختيار الموضوع

- أسباب موضوعية :

- تعرف على أهمية الإدارة الرقمية وفوائدها في مجال الصحة.
- المساهمة في إثراء المكتبة بمثل هذه المواضيع.
- محاولة التعرف على الإدارة الرقمية وماهي الإضافة التي يمكن أن تضيفها الإدارة الرقمية لتقديم خدمات صحية أفضل.
- إبراز أهمية إدراج الإدارة الرقمية في المؤسسات الصحية.

- أسباب ذاتية :

- كوني موظفة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة.

08- حدود الدراسة

من أجل دراسة الموضوع وبلوغ الأهداف المرجوة، تم رسم حدود لهذه الدراسة، يأتي ذكرها كما يلي:

- **الحدود المكانية:** اقتصرَت الدراسة الميدانية على المؤسسة العمومية للصحة الجوارية دائرة جامعة.
- **الحدود الزمنية:** يرتبط مضمون ونتائج الدراسة الميدانية بالزمن الذي أجريت فيه، من جانفي 2025 الى غاية شهر ماي سنة 2025.
- **الحدود الموضوعية:** اهتمت هذه الدراسة بالإجابة على الموضوع النظري، والمتعلق أساسا بالإدارة الرقمية و الخدمات المؤسسات الصحية.

09- منهج الدراسة

لمعالجة هذا البحث اعتمدنا على المنهج الوصفي لتوضيح الإطار النظري لكل من الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية وما يتضمنهما، أما الجانب التطبيقي فقد اعتمدنا على منهج تحليلي من خلال تصميم استبيان تضمنت الجوانب الرئيسية لمحاوَر البحث بالإضافة إلى المقابلات الشخصية مع المسؤولين للحصول على معلومات يمكن الاستعانة بها في هذه الدراسة.

11- صعوبات الدراسة

- 1- تداخل في المفاهيم بين الإدارة الرقمية والإدارة الإلكترونية.
- 2- صعوبة فهم والاجابة على الاستبيان لعينة الدراسة.
- 3- اختلاف بين موظفين العينة لاختلاف الجانب العملي لفهم موضوع الدراسة.

10- هيكل الدراسة

يشتمل موضوع الدراسة على فصلين عرضت بطريقة تخدم الموضوع، وتعمل على توضيح الإطار النظري لكل من العنصرين الأساسيين للموضوع وهما الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية.

فقد تناولنا في الفصل الأول الإطار النظري للإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية ، وتعرضنا من خلاله في المبحث الأول الى ماهية الإدارة الرقمية والمبحث الثاني خصصناه لماهية تحسين خدمات المؤسسات الصحية، أما المبحث الثالث فعرضنا فيه الدراسات السابقة مع تحديد أوجه التشابه والاختلاف.

أما الفصل الثاني كان عبارة عن دراسة ميدانية، حيث تطرقنا في المبحث الأول الى نظرة عامة عن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة، المبحث الثاني الطريقة والأدوات، أما المبحث الثاني فخصصناه لنتائج الدراسة التطبيقية واختبار الفرضيات.

الفصل الأول:

الإطار النظري "الإدارة الرقمية

وتحسين خدمات المؤسسات

الصحية

تمهيد

يشهد العالم المعاصر تطورات وتغييرات كثيرة لا حصر لها، خاصة مع التسارع غير المسبوق للتطور التكنولوجي وتزايد معداته وآلياته، الأمر الذي سهل الحياة المعيشية للأفراد وقرب المسافات، وهو ما جعل العديد من الدول تنخرط بشكل كلي في عالم الانترنت وتدير شؤونها المختلفة بواسطته، بإحداث تدبير رقمي أو إدارة رقمية تحاول من خلالها الاستجابة والاجابة عن حاجيات المواطنين في مختلف المجالات والقطاعات.

تلعب الإدارة الرقمية دورا حيويا في تمكين المؤسسات من الاستفادة الكاملة من التقنيات الحديثة لتحقيق أهدافها وتحسين أدائها بشكل ملحوظ. علاوة على ذلك تساهم الإدارة الرقمية في تعزيز التفاعل والتواصل بين الأقسام المختلفة داخل المؤسسة مما يعزز التعاون والتكامل فيما بينها كما يعزز من قدرتها على التكيف مع التحديات الناشئة وتحقيق الابتكار والتميز، وهو ما يمثل خطوة أساسية في رحلة النجاح والاستدامة في عالم الاعمال المتطور والديناميكي الحالي.

لذلك سنتطرق في هذا الفصل الى الإدارة الرقمية وتحسين أداء خدمات المؤسسات الصحية وذلك من خلال:

المبحث الأول: ماهية الإدارة الرقمية

المبحث الثاني: ماهية تحسين خدمات المؤسسات الصحية

المبحث الثالث: الدراسات السابقة

المبحث الأول: ماهية الإدارة الرقمية

الإدارة الرقمية لها دور فعال في تحسين سير المؤسسات العمومية لتسامها بالدقة وسرعة حل العديد من المشكلات الإدارية من سواء داخل محيطها الداخلي أو الخارجي.

المطلب الأول: مفهوم الإدارة الرقمية

سنتطرق في هذا المطلب الى نشأة الإدارة الرقمية وتعريفها وخصائصها:

الفرع الأول: نشأة الإدارة الرقمية

يرجع مفهوم الرقمنة إلى تطورات تكنولوجية عديدة في مرافق ومؤسسات المعلومات لتسيير بعض الأنشطة المكتبية بعد إدخال الحاسب الآلي فيها في كل من الولايات المتحدة الأمريكية و بريطانيا منذ الخمسينات حسب هرتز من خلال نتائج المحققة لإختفاء السجلات البطاقية الورقية لتحل محلها السجلات الالكترونية والتي تسمح للمكتبات المشاركة في شبكات سجلات وتبادلها في مجال الفهرسة التعاونية وكذلك في الإعارة بين المكتبات حسب مشروع المكتبة الكونية مفادها توحيد نصوص في كل مكتبات العالم من طرف القوى العظمى الغربية أو ما تعرف. بمجموعه السبع في جويلية 1994.¹

الفرع الثاني: تعريف الرقمنة

التعريف الأول : الرقمنة هي العملية التي يتم فيها تحويل المواد غير الرقمية (الكتب، والمخطوطات، والجرائد والمواد السمعية، والمواد البصرية) إلى شكل ملفات رقمية يمكن التعامل معها من خلال تكنولوجيا الحاسبات عن طريق استخدام المساحات الضوئية، أو أي معدات أو أجهزة أخرى.²

التعريف الثاني: يعرف سعيد يقطين الترقيم التناظري (Numeration) بأنه "عملية نقل أي صنف الوثائق من النمط الورقي إلى النمط الرقمي، وبذلك يصبح النص والصورة الثابتة أو المتحركة والصوت أو الملف مشفرا إلى أرقام لأن هذا التحويل هو الذي يسمح للوثيقة أيا كان نوعها بأن تصبح قابلة للاستقبال والاستعمال بواسطة الأجهزة المعلوماتية"، وهنا يتضح أن ترقيم النص هو عملية تحويل النص المكتوب المطبوع أو المخطوط من صيغته الورقية إلى صيغته الرقمية ليصبح قابلا للمعاينة على شاشة الحاسوب.³

¹ حمو نجاة الرقمنة في الإدارة و تأثيرها على الأداء الوظيفي دراسة ميدانية بثانوية الشهيد حمو عثمان بخير الدين، مستغاهم مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع تخصص: علم الاجتماع التنظيم والعمل، سنة 2021-2022، ص 17

² مسفرة بنت دخيل الله الخنعمي مشاريع و تجارب التحويل الرقمي في مؤسسات المعلومات دراسة للاستراتيجيات المتبعة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض

RIST مج. 19، ع. 1، 2011، | مجلة

³ بن نعمة كريمة دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة حالة: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية تقرت لسنة 2023 مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي، سنة 2023، ص 3

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

التعريف الثالث : يشير مصطلح الرقمنة Digitization إلى العملية التي يتم من خلالها تحويل البيانات والمعلومات الموجودة في ملفات ووثائق ورقية إلى شكل رقمي من أجل الحفاظ عليها وحمايتها، إذ يتم إنشاء وحدات منفصلة من البيانات تُسمى bits والتي يتم تنظيم المعلومات بها ثم معالجة تلك المعلومات بشكل منفصل في وحدات تسمى bytes . وعند تحويل البيانات والمعلومات إلى أشكالها الرقمية، يمكن معالجتها بواسطة أجهزة الكمبيوتر والأجهزة ذات القدرة على الحوسبة مثل الكاميرات الرقمية وأجهزة السمع الرقمية. ولمزيد من التوضيح، يُطلق مصطلح الرقمنة على عمليات مثل مسح الصورة أو تحويل تقرير إلى نموذج PDF وتخزينه على جهاز كمبيوتر.¹

التعريف الرابع : عملية الرقمنة يقصد بها الرقمنة في مؤسسات المعلومات عملية تحويل مصادر المعلومات من شكلها التقليدي إلى الشكل الرقمي، ويتم هذا الإجراء بهدف توفي أكبر قدر من مصادر المعلومات المناسبة للمستخدمين. وهي تساهم في حفظ مصادر المعلومات لمدة أطول وكذلك إيصالها إلى أكبر قدر ممكن من المستخدمين في العالم.²

التعريف الخامس: فينظر "تيري كاني Terry kuny" إلى الرقمنة على أنها " أنها عملية تحويل مصادر المعلومات على اختلاف أشكالها من (الكتب، الدوريات، التسجيلات الصوتية، الصور، والصور المتحركة...) إلى شكل مقروء بواسطة تقنيات الحاسب الآلية عبر النظام الثنائي البتات Bits الذي يعتبر وحدة المعلومات الأساسية لنظام المعلومات يستند إلى الحسابات الآلية. وتحويل المعلومات إلى مجموعة من الأرقام الثنائية يمكن أن يطلق عليها "الرقمنة" يتم القيام بهذه العملية وفق الاستناد إلى مجموعة من التقنيات والأجهزة المتخصصة.³

ومن خلال ما سبق يمكن تعريف الرقمنة بأنها: تلك الوسيلة التقنية التي تعمل على تحويل الصور الورقية أو أي من العوامل التقليدية للوثائق إلى صور إلكترونية، أي تحويل الصور والأصوات إلى لغة الحاسب.

الفرع الثالث: تعريف الإدارة الرقمية

تعريف الأول: تعتبر الإدارة الرقمية تغيرا في منهجية عمل المؤسسات، بحيث تتجه نحو إنقاص العمل الرتيب مقابل زيادة فرص التفكير والتطوير ويكون ذلك من خلال تسريع طرق العمل اليومي عن طريق استغلال التطور التكنولوجي لتوفير خدمة أفضل وأسرع للزبائن.⁴

تعريف الثاني: " يشير مفهوم الإدارة الرقمية Digital Management إلى منهجية جديدة تقوم على الاستيعاب الشامل، والاستخدام الواعي، والاستثمار الإيجابي لتقنيات المعلومات والاتصالات الحديثة في ممارسة الوظائف الأساسية للإدارة على مختلف المستويات التنظيمية في المنظمات المعاصرة. وتسهم الإدارة الرقمية في تحقيق الغاية الأساسية للمنظمات الساعية إلى

¹ <https://bakkah.com/ar/knowledge-center/digitization,01/04/2025>

² ربيع نصيرة حتمية الرقمنة كآلية لتطبيق الإدارة الإلكترونية في الجزائر - مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية - المجلد 10 - العدد 10 - ديسمبر 2021 ، ص 1035

³ لشهب ونام - بورقية صدام واقع الرقمنة في إدارة الجامعة الجزائرية دراسة حالة جامعة غرداية مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال تخصص: الاتصال والعلاقات العامة ، سنة 2022-2023، ص 25

⁴ السبتي أسيا دور الإدارة الرقمية في تحسين و تطوير العمل الإداري في الجزائر مجلة الدراسات التطبيقية القانونية العدد 1 المجلد 2 2024

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

التميز وذلك بتمكينها من بناء قدرات تنافسية عالية وفعالة تجعلها قادرة على الوصول السريع والمجدي للأسواق واستقطاب معاملات الشرائح المستهدفة من العملاء".¹

التعريف الثالث: هي استخدام وسائل الاتصال التكنولوجية المتنوعة، والمعلومات في تسيير سبل أداء الإدارات الحكومية لخدماتها العامة الالكترونية ذات القيمة، والتواصل مع طالبي الانتفاع من خدمات المرفق العام بمزيد من الديمقراطية من خلال تمكينهم من استخدام وسائل الاتصال الالكترونية عبر بوابة واحدة".²

التعريف الرابع : العملية الإدارية القائمة على إمكانات متميزة للإنترنت وشبكات الأعمال في التخطيط والتنظيم والتوجيه والرقابة على الموارد والقدرات الجوهرية للمنظمة والآخرين بدون حدود من أجل تحقيق أهداف المنظمة.³

من خلال ما سبق يمكن تعريف الإدارة الرقمية بأنها: استخدام التقنيات التكنولوجية الحديثة وتوظيفها داخل المؤسسات على اختلاف أنشطتها من أجل تقديم خدمات أكثر فعالية وجودة بأقل جهد ووقت ممكن.

الفرع الرابع : خصائص الإدارة الرقمية

الإدارة الرقمية هي نهج حديث، يستخدم التكنولوجيا الرقمية لتحسين العمليات الإدارية وتعزيز الكفاءة و تتميز الإدارة الرقمية بالخصائص التالية:

- 1-إدارة بلا زمان: التكنولوجيا تجعل كل الأماكن متجاورة بتقليص الوقت.
 - 2-إدارة بلا مكان: سهولة الوصول الى المعلومات المخزنة بالاعتماد على الرقمنة عن بعد.
 - 3-إدارة بلا أوراق: تحويل كل ما هو ورقي الى رقمي الكتروني مسجل على وسائط الكترونية يسهل الرجوع اليها⁴
 - 4- اقتسام المهام الفكرية مع الآلة: نتيجة 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.⁵
- 4 تكوين شبكات الاتصال: تتوحد مجموعة التجهيزات المستندة على التكنولوجيا والمعلومات من أجل تشكيل شبكات الاتصال وهذا ما يزيد من تدفق المعلومات بين المستعملين والصناعيين وكذا منتجي الأدوات ويسمح بتبادل المعلومات مع بقية النشاطات الأخرى.

¹ <https://www.nashiri.net/index.php/articles/business/6400-2021-02-02-21-51-17>

² راضية عروف الإدارة الرقمية كآلية لتحسين جودة الخدمة التجارية – أبحاث الملتقى الوطني حول: جودة الخدمات في ظل التحول الرقمي والإدارة

الالكترونية في المؤسسات الجزائرية رهانات وتحديات تقييم الواقع واستشراف الواقع، ص 3

³ مقبي ميمونة – سي أحمد ندير – خليل صبرينة الإدارة الرقمية وأثرها في تحسين مستوى الخدمات الصحية من وجهة نظر إداري المؤسسة الاستشفائية

محمد بوضياف المدينة مجلة الأصل للبحوث الاقتصادية والإدارية المجلد: 8 / العدد: 1 / أبريل 2024، ص 382

⁴ بومدين حسين – صراع سعاد واقع الرقمنة في الإدارة الجزائرية المجلة الجزائرية للمالية العامة المجلد 51 / العدد: 01 (2025)، ص 181

⁵ رميصاء لكحل وقريدة شيماء دور الرقمنة في تحسين أداء الخدمة العمومية دراسة حالة بالوحدة الولائية لبريد الجزائر – ورقة مقدمة استكمال متطلبات شهادة

الماستر سنة 2022-2023، ص 5

5التفاعلية: أي أن مستخدم هذه التكنولوجيا يمكن أن يكون مستقبل ومرسل في نفس الوقت فالمشاركين في عملية الاتصال يستطيعون تبادل الأدوار وهو ما يسمح بخلق نوع من التفاعل بين الأنشطة.

6اللامركزية: وهي خاصية تسمح باستقلالية تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في الإنترنت مثال: تتمتع باستمراريتها عملها في كل الأحوال فلا يمكن لي أي جهة أن تعطل الانترنت.

7قابلية التوصيل: وتعني إمكانية الربط بني الأجهزة الاتصالية المتنوعة الصنع أي بغض النظر عن الشركة المصنعة أو البلد المصنع على مستوى العامل.

8اللامركزية: وتعني إمكانية توجيه الرسالة الاتصالية إلى فرد واحد أو جماعة معنوية بدل توجيهها بالضرورة الى جماهير ضخمة وهذا يعني إمكانية التحكم فيها حيث تصل مباشرة من المنتج إلى المستهلك.

9الشيوع والانتشار: وهو قابلية هذه الشبكة للتوسع لتشمل أكثر فأكثر مساحات غير محدودة من العامل حيث تكتسب قوتها من هذا الانتشار المنهجي لنمط مرن.

10العالمية والكونية: وهو المحيط الذي تنشط فيه هذه التكنولوجيا حيث تأخذ المعلومات مسارات معقدة تنتشر عبر مختلف مناطق العامل وهي تسمح لرأس المال بأن يتدفق إلكترونيا.¹

المطلب الثاني: أهداف وعناصر الإدارة الرقمية

الفرع الأول: أهداف الإدارة الرقمية

لقد اختلفت آراء الباحثين حول أهداف الإدارة الرقمية وذلك باعتبار أن الفلسفة الرئيسية للإدارة الرقمية هي نظرتها الي الإدارة كمصدر لتقديم الخدمات للمواطنين إذ يمكن أن تحقق أهدافها باستخدام الاساليب التقنية والاتصالات التي تتناسب مع المعرفة العلمية ومع نظم المعلومات والتطبيقات المالية لها، ومن الأهداف التي تحققها الإدارة الرقمية هي تطوير العمليات الإدارية وتعزيزها لخدمة أهداف المؤسسات، وإزالة الصعوبات من خلال اتخاذ القرارات الإدارية عن طريق البيانات والمعلومات الموجودة وربطها بمراكز اتخاذ القرارات الإدارية عبر ربط مراكز اتخاذ القرار مع البيانات والمعلومات الموجودة كل ذلك باستخدام تقنية المعلومات الإدارية تسهيلا لطريقة الحصول على الخدمات والمعلومات من الجهات التي تتعامل مع المؤسسة في أي وقت وأي زمن بسرعة وفي وقت وجيز تصل للشخص المستفيد من غير تعقيد، والتمكين من أداء العمل عن بعد سواء لمنسوبي المؤسسة أو من تتعامل معهم في المجتمع المحيط وتبرز ثمرة هذا ايجابيا في تقليل الحاجة الى التنقل الذي يساعد على تقليل الازدحام في المدن الكبيرة وتخفيف العبء على الحكومة والدولة وتقليص الأوراق في الأعمال الإدارية وما يترتب عن ذلك من تراكم للأوراق والحد من عملية الأرشفة الورقية وغيرها لتحقيق الأهداف المرجوة للإدارة العليا من خلال توفير المعلومات والبيانات

¹ بلقاسم بن السعيد -بويكر الصديق در دور الرقمنة في المستشفيات الجزائرية و أثرها في سير المؤسسة المؤسسة العمومية الاستشفائية محاد عبد القادر بالجلفة نموذجاً

مذكورة لنيل شهادة الماستر تخصص علم اجتماع تنظيم وعمل سنة 2023-2024 ، ص 12

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

الشاملة والدقيقة والتي تسهم في عمليات اتخاذ القرارات للتعامل مع العصر الرقمي والربط المشترك بين الوحدات الإدارية الأخرى ومختلف المؤسسات الأخرى بكل قطاعاتها¹

فالأهداف التي تسعى الإدارة الرقمية لتحقيقها تتمثل في:

- استيعاب عدد أكبر من العملاء في وقت واحد إذ أن قدرة الإدارة التقليدية بالنسبة إلى تخليص معاملات العملاء تبقى محدودة وتضطرهم في كثير من الأحيان إلى الانتظار في صفوف طويلة²
- سهولة الإدارة ومتابعة الإدارات المختلفة للمؤسسة وكأنها وحدة مركزية .
- تبسيط الإجراءات وانجازها برفع مستوى الخدمات .
- السرعة في إصدار القرارات الحاسمة ومباشرة.
- توفير البيانات والمعلومات للمستفيدين بصورة فورية³
- توسع قاعدة البيانات الأساسية للإدارة العليا
- توظيف التكلفة المالية وتسييرها نحو الانجاز والمتابعة
- القضاء على الفساد الإداري والمحسوبية والواسطة والمحاباة⁴
- السلاسة في متابعة كافة المعاملات الإدارية .
- تدعم العاملين بتثقيفهم بالتكنولوجيا التقنية.
- الإجراءات التنفيذية بدلا من محاضر الاجتماعات⁵
- زيادة الترابط بين العاملين والإدارة العليا ومتابعة وإدارة كافة الموارد .
- التعلم المستمر وتحويل المعرفة بين أفراد المنظمات
- البريد الإلكتروني بدلا من الصادر والوارد.⁶
- الحفاظ على حقوق الموظفين من حيث الإبداع والابتكار .
- زيادة حجم الاستثمارات التجارية.
- الحفاظ على سرية المعلومات وتقليل مخاطر فقدانها.
- توظيف تكنولوجيا المعلومات من أجل دعم وبناء ثقافة مؤسسية إيجابية لدى كافة العاملين .
- تحسين الانتعاش الاقتصادي وجذب الاستثمار من خلال الآليات المتطورة المتوفرة في المؤسسات ذات العلاقة⁷

¹ حمدي احمد عبد العزيز، التعليم الإلكتروني في الفلسفة في المبادئ، الأدوات التطبيقات، (عمان: دار الفكر، 2008 م)، ص 78

² جبهة حمزة، دور الإدارة الإلكترونية في تحسين الأداء الوظيفي مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص إدارة الموارد البشرية، قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، سنة 2019، ص 11

³ رأفت رضوان، الإدارة الإلكترونية، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، ص 4

⁴ - نائل العواملة، نوعية الإدارة الإلكترونية والحكومة في العالم الرقمي، مجلة جامعة الملك سعود، مج 15، (الرياض: 2014 م)، ص 269

⁵ محمد محمود الخالدي، التكنولوجيا الإلكترونية، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص 20

⁶ علاء عبد الرزاق السالمي، الإدارة الإلكترونية، وائل للنشر، عمان، 2008، ص 39-40

⁷ محمد جمال أكرم عمار، مدى إمكانية تطبيق الإدارة الإلكترونية بوكالة غوث وتشغيل اللاجئين بمكتب غزة الإقليمي ودورها في تحسين أداء العاملين، رسالة ماجستير

في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية غزة، 2009، ص 35

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

-تقديم الخدمات لدى المستفيدين بصورة مرضية وفي خلال 24 ساعة في اليوم وطيلة أيام الأسبوع بما في ذلك الإجازة الأسبوعية¹.

-إيجاد مجتمع قادر على التعامل مع معطيات العصر التقني .

-إدارة الملفات واستعراض المحتويات بدلا من حفظها ومراجعة محتوى الوثيقة، واستبدال الأرشيف الورقي بالأرشيف الإلكتروني، مع ما يحمله من ليونة في التعامل مع الوثائق، والمقدرة على تصحيح الأخطاء²الحاصلة

-التأكيد على مبدأ الجودة الشاملة بمفهومها الحديث فالجودة كما هي في قاموس أكسفورد تعني الدرجة العالية من النوعية أو القيمة ومن هنا تأتي الإدارة الرقمية لتؤكد على أهمية تلبية احتياجات العمل في الوقت والزمان الذي يكون فيه العميل محتاجا الى الخدمة في أسرع وقت ممكن .

-محاولة إعادة هيكلة المؤسسات التقليدية الحالية لتحسين الأداء الإداري التقليدي المتمثل في كسب الوقت وتقليل التكلفة اللازمين لإنجاز المعاملات وفق تطور مفهوم الادارة الرقمية .

-إعادة النظر في الموارد البشرية المتاحة والعمل على رفع كفاءتها ومهاراتها تكنولوجيا لربط الأهداف المنشودة للإدارة الالكترونية بالأداء والتطبيق.

-تقييم البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات وتحريرها لكي تستجيب ومتطلبات الخدمات اللازمة بالحجم والنوعية لتحقيق الخدمات للإدارة الالكترونية³.

ومن بين اهداف الإدارة الرقمية ايضا:

-تقليل كلفة الإجراءات الإدارية وما يتعلق بها من عمليات .

-زيادة كفاءة عمل الإدارة من خلال تعاملها مع المواطنين والشركات والمؤسسات .

-إلغاء عامل العلاقة المباشرة بين طرفي المعاملة أو التخفيف منه إلى أقصى حد ممكن مما يؤدي إلى الحد من تأثير العلاقات الشخصية والنفوذ في إنهاء المعاملات المتعلقة بأحد العملاء .

-إلغاء نظام الأرشيف الوطني الورقي واستبداله بنظام أرشفة إلكتروني مع ما يحمله من ليونة في التعامل مع الوثائق والمقدرة على تصحيح الأخطاء الحاصلة بسرعة ونشر الوثائق لأكثر من جهة في أقل وقت ممكن والاستفادة منها في أي وقت كان.

الأهداف الاجتماعية والاقتصادية:

- 1- محاربة البيروقراطية والقضاء على تعقيدات العمل اليومية.
- 2- تعميق مفهوم الشفافية ومحاربة المحسوبية والفساد والبيروقراطية .
- 3- القدرة الجيدة للمتعاملين على التعامل مع معطيات العصر التقني.
- 4- الحفاظ على حقوق الموظفين من حيث الإبداع و الابتكار.
- 5- تقريب الإدارة من المتعامل وتوفير الخدمات الجيدة للمجتمع في كل زمان و مكان .
- 6- تحسين الانتعاش الاقتصادي و جدل الاستثمار وتقديم خدمات ذات نوعية جيدة و سريعة.

¹ محمد سمير احمد، الإدارة الالكترونية، (عمان: دار المسيرة، 2009)، ص73

² نصيرة الحيوني، الإدارة الإلكترونية ورهان التحديث الإداري بالمغرب، مجلة العلوم القانونية، العدد 7، السنة 2018، ص27

³ أ.د. مصطفى يوسف كافي، الإدارة الالكترونية ادارة بلا ورق (سوريا: دار ومؤسسة رسلان، 2011)، ص69-70

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

7- تقليل تكاليف التشغيل وتكاليف أداء الخدمة من حيث خفض كميات الملفات والخزائن لحفظها والإنجاز السريع للخدمات وبتكلفة مالية مناسبة.

8- استيعاب عدد كبير من الزبائن في وقت واحد دون حضور الي الإدارة .

9- تقليل أخطاء المرتبطة الموظفين، وزيادة تعزيز القدرات التنافسية للمنظمات خاصة في مجال تحسين أداء خدمات و مواكبة التطور التكنولوجي للدول المتقدمة مما يساعد على تضيق الفجوة الاقتصادية والعلمية بينها وبين الدول النامية¹.

الفرع الثاني : عناصر الإدارة الرقمية

إن أهم العناصر المكونة للإدارة الرقمية تكمن وتتمثل في أهم شيء وهو العنصر البشري بالإضافة إلى العناصر والادوات التقنية المتمثلة في عتاد الحاسوب والبرمجيات وشبكات الاتصال.

وان الإدارة الالكترونية وثورة تكنولوجيا المعلومات هي صنعة الامتزاج الخصب لثلاثية عتاد الحاسوب، البرمجيات وشبكات الاتصال ويقع في قلب هذه المكونات صناعات المعرفة ،من خبراء ومختصين الذين يمثلون البنية الإنسانية والوظيفية لمنظومة الادارة الرقمية .

1 عتاد الحاسوب (Hardware): وهو يضم المكونات المادية للحاسوب، ومختلف نظمه وشبكاته وملحقات²

ونظراً لتطور برامج الحاسوب والزيادة المستمرة في عدد مستخدمي الأجهزة في المؤسسات فإنه من الأفضل للمؤسسة السعي وراء امتلاك أحدث ما توصل إليه صانعو العتاد في العالم حتى تحقق ميزتين أساسيتين هما:

- توفير تكاليف التطوير المستمر وتكاليف الصيانة.

- ملائمة عتاد الحاسوب للتطورات البرمجية وبرمجيات نظم المعلومات .

كما ينبغي على الإدارة قبل تعميم تطبيق التقنية في دوائرها ان تتأكد ان لديها القدرة المالية على توفير العدد المطلوب من أجهزة الحاسوب اللازمة لتشغيل الموقع أو المواقع الإدارية التابعة لها، مع مراعاة الإمكانيات اللازم توفرها فقد تحتاج بعض الإدارات الى طابعات مثلاً على اختلاف قدراتها و مواصفاتها و احجامها و غيرها من الأجهزة الملحقة , كأجهزة فصل الألوان ووسائط التخزين ووسائط النقل و الأقراص المدمجة و أجهزة البصمة الالكترونية الى ما يصعب حصره من الأجهزة الملحقة التي تحتاج اليها الإدارة على اختلاف طبيعة عملها وما يلزم لذلك العمل³.

2-برامج الحاسوب: (Software) وهي برامج تستخدم لتمكين المستفيدين من تنفيذ مهام محددة فهي تعني الشق

الذهني من نظم الحاسوب، مثل نظم تشغيل البرمجيات ونظم إدارة الشبكة، الجداول الالكترونية، أدوات تدقيق البرمجة، كما تضم برامج التطبيقات، مثل برامج البريد الالكتروني، برامج التجارة، قواعد البيانات، وبرامج إدارة المشروعات، إضافة الى مختلف شبكات الانترنت⁴

¹ أ - خيرة بن يمينه -د- نشأت إدوارد ناشد -زادي احمد دور الرقمنة والإدارة الكترونية في تنمية إدارة الموارد البشرية مجلة التعليم عن بعد و تعليم المفتوح المجلد 7، العدد 12، 2019، ص 74

² مصطفى الكافي الإدارة الإلكترونية، مطبعة دار ومؤسسة رسلان، سوريا- دمشق، سنة 2011، ص 7

³ حسين محمد الحسن، الإدارة الالكترونية (المفاهيم-الخصائص-المتطلبات)، مؤسسة وراق للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2011، ص 07

⁴ عشور عبد الكريم، دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية والجزائر، رسالة لنيل دبلوم الماستر في العلوم السياسية، جامعة المنتوري كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية، قسنطينة سنة 2010، ص 28

2-1- برامج النظام (System Software) تستخدم لمعالجة مهام محددة لإدارة البرمجيات وتنسيق عمل جميع

وحداته، وهي تصنف إلى:

برامج نظام التشغيل وبرامج الوظائف الإضافية المفيدة لعمل الجهاز وحمايته مثل البرامج المضادة للفيروسات وغيرها، فنظام التشغيل يتحكم ويشرف ويدعم وحدات الحاسوب وبرامج التطبيقات ومن أنواع هذه البرامج نظام التشغيل Microsoft Windows

2-2- برامج التطبيقات (Application Software)

وهي برامج تستخدم لتمكين المستخدمين من تنفيذ مهام محددة وهي نوعين:

1-2-2- برامج التطبيقات العامة: مستعرضات الويب، برامج البريد الإلكتروني، برامج الدعم الجماعي، رسوم الحاسوب الجداول الإلكترونية وقواعد البيانات.

2-2-2- برامج التطبيقات الخاصة: فتكون بحكم طبيعتها متنوعة ومتباينة من بينها البرامج المحاسبية، حزم البرامج المالية، برامج تخطيط موارد المشروع.

3- شبكات الاتصال: (Communication Network) فهي الوصلات الإلكترونية الممتدة عبر نسيج اتصالي لشبكات الإنترنت، الأكسترنات وشبكة الإنترنت التي تمثل شبكة القيمة للمنظمة وإدارتها الإلكترونية¹.

1-3- شبكات الإنترنت: وهي شبكة مستندة في عملها على الإنترنت وتستخدم خدمات الإنترنت وبروتوكولاته والفرق الوحيد بينهما أنها داخلية لا يسمح لأحد الدخول إليها من خارج المؤسسة.

2-3- والإكسترنات: وهي مجموعة شبكات إنترنت لها خصوصيتها بوصفها شبكة إنترنت وتشارك فيما بينها ببعض الخدمات والتطبيقات

3-3- والإنترنت: وهي شبكة اتصالية عالمية يستطيع جميع الأشخاص الدخول إليها والاستفادة من خدماتها ضمن بروتوكولات معينة ومن أكثر استخداماتها الشبكة العنكبوتية المعروفة بالرمز (WWW) والبريد الإلكتروني.. وغيرها

4- صناع المعرفة (Knowledge Workers): وهو العنصر الأهم في منظومة الإدارة الرقمية ويتكون من القيادات الرقمية والمديرين المحللون للموارد المعرفية ورأس المال الفكري في المنظمة ويتولى صناع المعرفة إدارة التعاضد الاستراتيجي لعناصر الإدارة الرقمية من جهة وتغيير طرق التفكير السائدة للوصول إلى ثقافة المعرفة.

اذ تمثل القيادات الرقمية كل ما يشمل رأس المال الفكري والمديرين، والمحللون للموارد المعرفية، فالدور الذي يلعبه صناع المعرفة يكمن في محاولة خلق ثقافة معرفية جديدة داخل الإدارة الرقمية، عن طريق تغيير طرق التفكير، و ترقية أساليب العمل الإداري، وفق ما يتمتعون به من خبرات، ومعارف في مجال المعلومات².

ويجب أن يتوفر في العنصر البشري مميزات منها:

- التأهيل الفني من خلال الدورات التدريبية المناسبة والاطلاع الدائم على كل جديد.

¹ سعد غالب ياسين، الإدارة الإلكترونية مرجع سابق، ص 25

² عشور عبد الكريم، دور الإدارة الإلكترونية في ترشد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية والجزائر، مرجع سابق، ص 29

- التحفيز على الابتكار والمبادرة بالأفكار.
- البحث عن المعلومة من خلال ما هو متاح.
- القدرة على التعامل مع الزبائن والتواصل معهم وتلبية استفساراتهم¹

شكل(01-01): يوضح عناصر الإدارة الرقمية



المصدر: من إعداد الطلبة اعتمادا على عشر عبد الكريم، دور الإدارة الإلكترونية في ترشد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية والجزائر، رسالة لنيل دبلوم الماستر في العلوم السياسية، جامعة المنتوري كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية، قسنطينة سنة 2010، ص 28

المطلب الثالث: متطلبات الإدارة الرقمية وظائفها وأساليبه

الفرع الأول: متطلبات الإدارة الرقمية

تتطلب عملية الرقمنة تضافر جهود أطراف كثيرة، تأتي في المقام الأول توفر البنية الأساسية للرقمنة، وفي المقام الثاني العامل البشري المؤهل، وهي مجموع القائمين والعاملين في ميدان تكنولوجيا المعلومات والاتصالات و في مختلف الميادين و القطاعات ذات الصلة بالرقمنة، وكذلك العامل المالي، بالإضافة إلى توفر الأجهزة الخاصة لإنجاز هذه العملية كما لا ننسى الإطار القانوني، وعليه يتطلب إنجاز هذه العملية تحقيق مجموعة من الشروط يمكن إيجازها فيما يأتي.

¹ رحمانني سناء، الادارة الالكترونية كخيار استراتيجي للمؤسسات الصغيرة والمتوسطة، رسالة ماجستير في إدارة الاعمال، جامعة بسكرة، 2009، ص 66

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

1-المتطلبات القانونية: وتشمل مجمل التشريعات والقوانين التي يجب إقرارها لإيجاد البيئة القانونية اللازمة للعمل

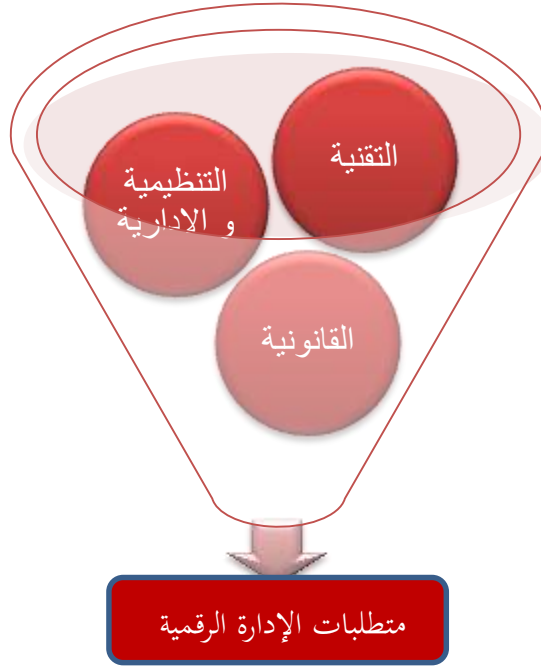
2- المتطلبات التنظيمية و الإدارية : تشمل مجمل التعديلات التي يجب إجراؤها على البنى التنظيمية و الإجراءات و

الهياكل الإدارية لأجهزة الدولة بهدف تبسيطها و زيادة مرونتها ورفع فاعليتها.

3-المتطلبات التقنية: ويمكن توزيعها إلى ثلاث فئات رئيسية:

- متطلبات البنية التحتية الخاصة بشبكة الاتصالات والانترنت.
- المتطلبات الخاصة بالبنية التحتية المعلوماتية، أي تلك المتعلقة بوجود أنظمة معلومات فعالة وقادرة على تجميع البيانات من مصادرها وجودتها.
- المتطلبات المتعلقة بالأدوات البرمجية، بما في ذلك توافر الأطراف البشرية المؤهلة القادرة على التعامل مع هذه الأدوات بكفاءة و فاعلية¹.

الشكل رقم (01-02) :يوضح متطلبات الإدارة الرقمية



المصدر: من إعداد الطلبة اعتمادا على حميدوش علي بوزيدة حميد اقتصاديات الأعمال القائمة المتطلبات و العوائد تجارب دولية دروس وعبر المجلة العلمية المستقبل الاقتصادي ديسمبر 2020 المجلد 8 العدد 01 ، ص 47

الفرع الثاني وظائف الإدارة الرقمية

وظائف الإدارة الرقمية: تؤدي الإدارة الرقمية عدد من الوظائف الأساسية وتشتمل على ما يلي :

1- التخطيط الرقمي : قد لا يتضح تأثير الإدارة الرقمية في وظيفة التخطيط من حيث التحديد العام؛ إذ أن كل من التخطيط

التقليدي والتخطيط الرقمي يهدف إلى وضع الأهداف وتحديد وسائل تحقيقها إلا أن الاختلافات الأساسية يمكن أن تحدد

¹حميدوش علي بوزيدة حميد اقتصاديات الأعمال القائمة المتطلبات و العوائد تجارب دولية دروس وعبر المجلة العلمية المستقبل الاقتصادي ديسمبر 2020 المجلد 8

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

كالآتي: إن التخطيط الرقمي هو عملية ديناميكية في اتجاه الأهداف الواسعة والمرنة والآنية ، وقصيرة الأمد وقابلة للتجديد والتطوير المستمر خلافاً للتخطيط التقليدي الذي يُحدد الأهداف من أجل تنفيذها في السنة القادمة¹.

2- التنظيم الرقمي: لقد أنصب جوهر التطور الحقيقي في مجال الإدارة في وظيفة التنظيم وهو الأكثر ارتباطاً بالمكان من حيث الهيكل التنظيمي، والتنظيم عامة يعبر عن وضع كل شخص في مكانه الصحيح وذلك من أجل تكوين وحدة متكاملة وربط الأشياء بعضها ببعض، ويتطلب التنظيم الرقمي إحداث تغيرات وتعديلات في الهياكل التنظيمية نفسها للقضاء على العقبات التي تواجه التنظيمات الإدارية التقليدية².

3- التنفيذ الرقمي: فعملية التنفيذ الرقمي تحقق ما تم التخطيط له في السابق، ويتم تنظيم تنفيذها وفقاً للأسس العلمية محددة وواضحة، وبالتالي فإن عملية التنفيذ تتسم بالدقة والوضوح في تطبيق ما تم التخطيط له ، وتسهم عملية التنفيذ بمتابعتها بشكل مباشر وفوري وهذا ما يميز التنفيذ الرقمي ؛ فأى خلل يتم معرفته بشكل مباشر³.

4- الرقابة الرقمية: إن أبرز الخصائص التي تميزت بها الرقابة التقليدية هي أنها رقابة موجهة للماضي، حيث تأتي بعد التخطيط و التنفيذ ، وتمثل الرقابة مقارنة بين التخطيط و التنفيذ ، ومن ثم تحديد الانحراف و أسبابه و اتخاذ القرارات و الإجراءات للتصحيح و في الرقابة التقليدية لا يمكن انجاز التصحيح فورا . أما الرقابة في عصر الانترنت أصبحت أكثر قدرة على معرفة المتغيرات الخاصة بالتنفيذ أولاً بأول وفي الوقت الحقيقي، وأنها تحقق الرقابة المستمرة بدلاً من الرقابة الدورية⁴.

الشكل رقم(01-03) : يوضح وظائف الإدارة الرقمية

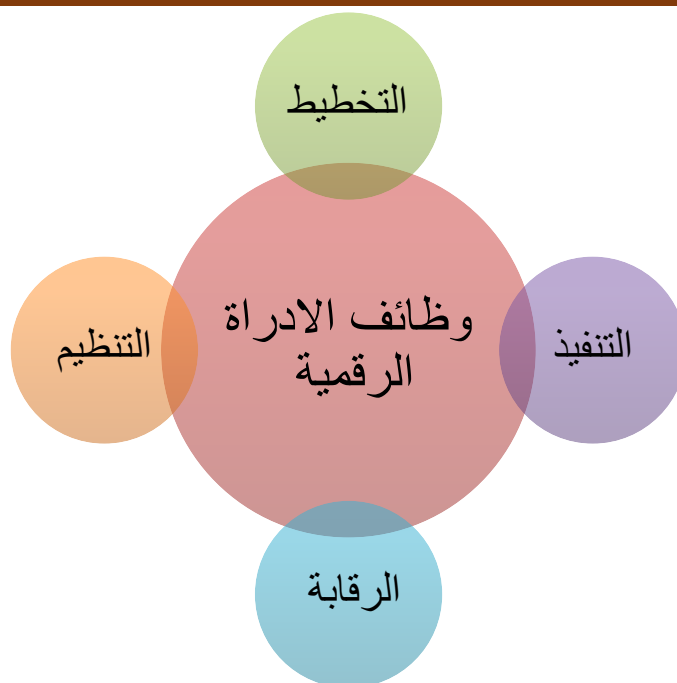
¹ نجم عبود نجم الإدارة الالكترونية الاستراتيجية والوظائف والمشكلات الرياض دار المريخ للنشر والتوزيع 2003 ،ص297

² مصباح المسلماني درجة ممارسة مديري المدارس الحكومية في اماره ابو ظبي للإدارة الالكترونية رسالة ماجستير كلية التربية النفسية جامعة عمان 2010 ،ص20

³ خليفة مصطفى ابو عاشور وديانا جميل النمري مرجع سبق ذكره ، ص20

⁴ موزي بنت مشرف بن صبري البقاوي دور الإدارة الرقمية في تفعيل الاتصال الإداري لدى الإداريات في المرحلة الثانوية بمدينة حائل ، مجلة العلوم التربوية و النفسية

فلسطين مجلد 3 ،عدد 24 ،2019،ص11



المصدر: من إعداد الطلبة إعتقادا على: موزي بنت مشرف بن صبري البقعاوي دور الإدارة الرقمية في تفعيل الاتصال الإداري لدى الإداريات في المرحلة الثانوية بمدينة حائل ، مجلة العلوم التربوية و النفسية فلسطين مجلد 3 ، عدد 24 ، 2019، ص 11

الفرع الثالث: أساليب الإدارة الرقمية

وتتم عملية التمثيل الرقمي للنصوص بإحدى الطرق التالية:

الطريقة الأولى: وهي التي يكون فيها كل حرف ممثل لوحده بشكل رقمي، ويتم الحصول عليها إما بالإدخال المباشر عن طريق برامج معالجة النصوص أو بواسطة التعرف الضوئي على حروف **OCR** انطلاقا من وثيقة مرقمة في شكل صورة¹.

الطريقة الثانية: وهي المطبقة والمستعملة في أغلب مشاريع المكتبات الرقمية، وتتمثل في عملية التصوير الضوئي التي تتم باستخدام المساحات الضوئية، وتعطينا صور رقمية للوثائق ونميز فيها ثلاث أشكال:

1 الرقمنة في شكل صورة : وهي من أكثر أنواع الرقمنة استعمالا على الرغم من أنها تحتل مساحة كبيرة على

التخزين، وتستخدم خاصة بالنسبة للمكتبات النادرة والمخطوطات القديمة خاصة للباحثين والمختصين بدراسة القيم الفنية وليست النصية.

¹ حمو نجاة الرقمنة في الإدارة وتأثيرها على الأداء الوظيفي دراسة ميدانية بثانوية شهيد حمو عثمان بخير الدين مستغانم ملكرة لنيل شهادة ماستر في علم الاجتماع تخصص علم اجتماع تنظيم و عمل، ص 27

2 الرقمنة في شكل نص: هي تتيح الفرصة لبحث داخل النص، فهي تسمح بالتعامل مباشرة مع الوثيقة الإلكترونية على أنها نص، وللحصول على هذا النوع يتم استعمال برمجية التعرف الضوئي على الحروف، OCR، انطلاقاً من وثيقة مرقمة في شكل صورة، حيث أن البرمجية تقوم بتحليل النقاط المكونة للصورة الى رموز وعلامات وحروف، كما تسمح بتعديل وتصحيح الأخطاء.¹

الفرع الرابع: معوقات الإدارة الرقمية

على الرغم من تحقق الكثير من الإيجابيات للقيام بمشاريع الرقمنة إلا أن مؤسسات المعلومات ما زالت تعاني من العديد من بعض المشكلات والمعوقات التي تتعلق بهذا الجانب والتي يمكن أن تشكل تحدياً أمام المشاريع الرقمية التي يمكن أن تنشأ، ومن هذه المعوقات .

المعوقات الإدارية: هناك بعض الأساليب الإدارية التقليدية التي ما زالت مطبقة في كثير من المؤسسات مثل الأسلوب البيروقراطي كنموذج للعمل بها ؛ فهذه الأساليب لا تتماشى مع متطلبات الإدارة الرقمية ، وعلى الرغم من أن بعض المؤسسات أعادت هيكلة نفسها بطرق مبتكرة لتناسب مع التطورات في البيئة الرقمية فإن الغالبية منها ما زال معتمداً على الهياكل الهرمية التقليدية في العمل مما يجعل عملية التطور وتطبيق التقنيات الرقمية هو أمر صعب المنال² .

المعوقات البشرية: فهذه المعوقات تتعلق بالأفراد سواء داخل المؤسسة أم المستفيدين منها ومنها: ضعف الوعي الثقافي للتكنولوجيا الرقمية ، وقلة البرامج التدريبية في مجال التقنية الرقمية ، وندرة تقديم الحوافز المادية ، وضعف الثقة بحماية وسرية المعلومات³ .

المعوقات المادية: وهي تشمل قلة الموارد المالية للبنية التحتية اللازمة لتطبيق الإدارة الرقمية، وقلة المخصصات المالية التي تحتاج إليها عمليات التدريب والتأهيل من أجل تطبيق الغدرة الرقمية، إضافة إلى تكلفة استخدام شبكة الإنترنت⁴ .

¹ بلقاسم بن سعيد و بوبكر الصديق در دور الرقمنة في المستشفيات الجزائرية و أثرها في سير المؤسسة المؤسسة العمومية الاستشفائية محاد عبد القادر نموذجاً مدكرة لنيل شهادة الماستر تخصص علم اجتماع تنظيم وعمل، سنة 2023-2024، ص 15-16

² احمد طيب ومحمد القبيصي تشخيص معوقات تطبيق الادارة الالكترونية في المؤسسات التعليمية دراسة استطلاعية لاراء الموظفين في عدد من المدارس الاهلية في مدينة الموصل مجلة تنمية الرافدين مجاد 35 ع114، سنة 2013، ص 10

³ ساري الحسنات معوقات تطبيق الادارة الالكترونية في الجامعات الفلسطينية رسالة ماجستير معهد البحوث والدراسات العربية بالقاهرة جامعة الدول العربية 2011، ص 54

⁴ سعدي سليمة معوقات تطبيق الادارة الالكترونية في المكتبات الجزائرية من وجهة نظر مسؤولي المكتبات الجامعية لولاية قسنطينة الاردنية للمكتبات والمعلومات مجلد 48 ع 4 2013

المبحث الثاني: الإطار المفاهيمي حول ماهية تحسين الخدمات الصحية

المطلب الأول : مفهوم خدمات المؤسسات الصحية

إن الخدمات بصفة عامة لا تشمل قطاع معين وإنما تتفرع لعدة قطاعات ومن بينها القطاع الصحي وتعرف بالخدمات الصحية وتقدمها العديد من المؤسسات الصحية من بينها المؤسسات الاستشفائية والجوارية العمومية.

الفرع الأول :تعريف الخدمة

التعريف الأول : حسب (Bull) يجد بأن الخدمة عبارة عن الأنشطة أو المنافع التي تعرض للبيع يرتبط تقديمها بالسلع المباعة بذلك فإنه حدد الخدمة بأنها :

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

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

كما عرفت بأنها: "منتج غير ملموس يتضمن عملا أو فعلا أو أداء أو جهد لا يمكن تملكه، وهي تقدم من خلال الجهد البشري أو الفني ¹.

¹ نورة شاكر - جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مرافقي مرضى السرطان(دراسة حالة مركز السرطان بمستشفى محمد بوضياف بورقلة لسنة 2019 مذكورة مكملة لنيل شهادة الماستر في ميدان الحقوق و العلوم السياسية ،سنة 2018-2019، ص 11

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

التعريف الثاني : ينظر أيضا إلى الخدمة بأنها "تمثل سلسلة من الفعاليات والأنشطة المصممة التي تعزز مستوى الرضا للمستفيد وأن هذه الخدمات تقدم من قبل المجهز والذي قد يتمثل بالأفراد أو عن طريق الأجهزة والتي من خلالها يحصل المستهلك على الخدمة"¹

التعريف الثالث: تقديم التعريف الذي أورده المنجد الفرنسي Grand Larousse Encyclopédique الخدمة هي منتج غير مادي لنشاط الإنسان، "والموجه لتلبية حاجة ما". فالرؤية التي يحملها هذا التعريف تترك المجال واسعا لتخيل وبالتالي تحديد طبيعة الخدمة والجهة أو الطرف المستفيد منها، قد تكون مؤسسات خاصة أو عامة، أفراد...الخ.²

التعريف الرابع: عرفت الخدمة على أنها أي فعل أو أداء يمكن أن يحققه طرف ما إلى طرف آخر، ويكون جوهره غير ملموس، ولا ينتج عنه أي نقل للملكية وإنتاجه قد يكون مرتبطا بإنتاج مادي أو قد لا يكون. كما يمكن تعريف الخدمات بأنها عبارة عن تصرفات أو أنشطة أو أداء يقدم إلى طرف آخر، وهذه الأنشطة تعتبر غير ملموسة، ولا يترتب عليها نقل ملكية أي شيء، كما أن تقديم الخدمة قد يكون مرتبط أو غير مرتبط بمنتج مادي ملموس.³ ومن خلال ما سبق يمكن تعريف الخدمة بأنها الخدمة هي عبارة عن نشاط أو عمل يقدم لتلبية احتياجات و رغبات الأفراد أو المؤسسات، يمكن أن تتعلق الخدمة بمجالات متعددة، مثل الخدمات التعليمية، الصحية، المالية، الترفيهية، والاستشارية.

الفرع الثاني: المؤسسات الصحية

أولا تعريف المؤسسات الصحية

التعريف الأول : تعتبر المؤسسة العمومية للصحة مرفق عام أو حكومي، باعتبارها مؤسسة أو إدارة عمومية تابعة للدولة، تعرف المادة 297 من القانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق 10 يوليو سنة 2018، يتعلق بالصحة، المؤسسات العمومية للصحة بأنها " مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص وذات طابع صحي تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي. وتتمثل مهمتها في ضمان وتطوير وترقية كل نشاطات الصحة. كما يمكنها ضمان نشاطات التكوين والبحث في مجال الصحة . ويمكنها أن تطور كل النشاطات الثانوية ذات الصلة بمهامها، عن طريق اتفاقية.⁴

التعريف الثاني: عرفت المؤسسات العمومية الاستشفائية في المادة 2.و 4. من المرسوم التنفيذي رقم 07 - 140 المؤرخ في 02 جمادى الأولى 1428 الموافق لي 19 ماي 2007 و المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها بأنها:

¹ د. راضية صوام د. لزهري قبدوم د بلخضر مسعودة دور القيادة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية. ورقة بحثية، ص 6

² د/ بديسي فهيمة أ. زويوش بلال جودة الخدمات الصحية الخصائص، الأبعاد والمؤشرات مجلة الاقتصاد والمجتمع العدد 7 - 2011، ص 137

³ ديون عبد القادر. مجلة الباحث العدد 11 سنة 2011، ص 216

⁴ شرف الدين زديرة الرقمنة في المؤسسات العمومية للصحة دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية قايس-ولاية خنشلة مجلة البحوث الاقتصادية والمالية المجلد 09: العدد: 02/ ديسمبر 2022 /ص 870

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

"مؤسسات عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية واستقلال المالي، وتوضع تحت وصاية الوالي، تتكون من هيكل للتشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة من البلديات وتحدد المشتملات المادية لها بقرار من الوزير المكلف بالصحة.¹"

التعريف الثالث: لقد وجدت المؤسسات الصحية لتقديم مختلف الخدمات اللازمة لعلاج الأفراد من الأمراض أو للوقاية منها، "و يقصد بها كل مؤسسة تقدم الرعاية الصحية بشكل مباشر مثل المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات والمراكز التخصصية،.. أو بشكل غير مباشر مثل المختبرات والإدارات الصحية ذات الخدمات المساندة، المختبرات، والصيانة الطبية"، كما تعرف أنها "مجموعة من المتخصصين والمهن الطبية وغير الطبية والمدخلات المادية التي تنظم في نمط معين بهدف خدمة المرضى الحاليين والمرقبين وإشباع حاجاتهم واستمرارها في تقديم خدماتها"

و تعرف منظمة الصحة العالمية (OMS) المستشفى على أنه: "جزء أساسي من تنظيم اجتماعي وطبي تلتخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان، علاجية كانت أو وقائية وتمتد خدمات عيادته الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية، كما أنها مركز لتدريب العاملين الصحيين وللقيام ببحوث اجتماعية حيوية"².

التعريف الخامس: تُعرّف مؤسسة الرعاية الصحية بأنها أي مؤسسة تُقدّم خدمات رعاية صحية مباشرة، مثل المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات التخصصية، أو خدمات غير مباشرة مثل المختبرات والإدارة الطبية وخدمات الدعم.³ ومن خلال ما سبق يمكن تعريف المؤسسات الصحية بأنها: هي عبارة عن تركيب اجتماعي إنساني يستهدف تحقيق وتلبية أهداف محددة، يتكون من أفراد تحتاج خدمات صحية وطبية ومن مهنيين ومتخصصون يقدمون الرعاية الصحية.

ثانيا : تصنيف المؤسسات الصحية

1-المؤسسات الصحية الحكومية العامة:

تتميز بملكيتها للدولة أو إحدى الهيئات أو المؤسسات الرسمية التي تقوم بالإشراف عليها و غالبا ما تتبع وزارة الصحة، و يقوم هذا النوع بتقديم خدمات لجميع الأفراد بالمجان أو مقابل رسوم، و قد تضم مختلف التخصصات و الأقسام العلاجية اللازمة، و تأخذ هذه المؤسسات عدة أشكال منها:

-المؤسسات الصحية الحكومية الخاصة بفئات معينة: تتميز هذه المؤسسات بأنها تابعة لوزارة محددة أو هيئة عامة وتقتصر على تقديم الخدمات للعاملين في هذه الجهات وأسرهم كالمستشفيات العسكرية، مستشفيات الشرطة، والمستشفيات التابعة للقطاع العام.

¹ الإدارة الرقمية وأثرها في تحسين مستوى الخدمات الصحية من وجهة نظر إداري المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف مجلة الأصل للبحوث الاقتصادية والإدارية، المجلد: 8/ العدد: 1/أفريل 2024، ص 383

² د نادية خريف -د سمية حرنان الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل - المستشفيات نموذجاً -جامعة قالة ورقة مقدمة للمشاركة في الملتقى الوطني الأول، ص 3

³ Bennia Mohamed The Digital Transformation's Role in Enhancing Healthcare Services in Algerian hospitals A case study of Ibn Zohr Hospital in "Guelma Province N222 Journal of Finance, Investment and Sustainable Development / Volume: 09 /N°: 01 –June 2024, p 218-232

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

1-1 المؤسسات الصحية الحكومية التخصصية: حيث تخصص هذه المؤسسات في تشخيص ومعالجة حالات معينة، كمستشفيات العيون أو مستشفيات الأطفال.

1-2 الوحدات العلاجية والمستوصفات: تعتبر مؤسسات صغيرة الحجم إذا ما قورنت بالمستشفيات العامة، و تنتشر في القرى و المناطق الريفية، و غالبا تقتصر الخدمة فيها على الكشف الطبي و وصف العلاج للمريض أو إحالته إلى المؤسسات الأخرى.

1-3 المستشفيات الجامعية و التعليمية: تتبع هاته المؤسسات إداريا إلى الجامعات أو كليات الطب في المناطق التي توجد بها و تقدم بها نفس المستشفى العام، كما تحتوي الأقسام التعليمية لممارسة التدريب العملي للعلوم الطبية¹.

2- المؤسسات الصحية المتخصصة:

هي التي يمتلكها الخواص في مجال تقديم الرعاية الصحية للمواطنين وفق المواعيد الطبية المحددة والشبه طبية وتكون موصولة للمنزل في بعض الأحيان وتكاليف الاستشفاء تكون مرتفعة في بعض الأحيان بالنظر لنوعية الخدمات الرفيعة المقدمة من طرف هاته المؤسسات الخاصة.²

ثالثا :خصائص المؤسسات الصحية :

هناك عدد من الخصائص التي تميز المؤسسات الصحية عن غيرها من المؤسسات الاجتماعية الأخرى، وأهم هذه الخصائص مايلي:

- تعدد الفئات العاملة داخل المستشفى فهناك الطبيب والإداري وعضو هيئة التمريض والمساعد ولكل منهم اهتماماته الخاصة به، ويهتم كل فرد بأداء وظيفته بصرف النظر عن الآخرين، ولذلك نرى أن المتخصص داخل المستشفى أشبه بالعامل على خط الإنتاج لا يهتم إلا بالعملية التي يؤديها عند النقطة التي يقف عندها على الخط الإنتاجي؛
- صعوبة التنبؤ بحجم العمل في المستشفى نظرا لصعوبة التنبؤ بحالات المرض المتوقعة ولذلك على عمال المستشفى أن يكون جاهزين بصفة مستمرة لاستقبال الحالات المتوقعة وغير المتوقعة؛
- صعوبة تقييم نشاط المستشفى بالمقاييس العادية التي تستخدم في الوحدات الإنتاجية نظرا لأن أطراف الخدمة في المستشفى هم الأطباء ومعاونيهم بالإضافة إلى مستهلك الخدمة وهو الفرد، هذا إلى جانب صعوبة تقييم الخدمات بصفة عامة؛

¹ بن مهيدي سليمة أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون (المريض) دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بمستغانم مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي الشعبة: علوم التسيير التخصص: تسيير الهياكل الاستشفائية، سنة 2016/2017، ص 30

² د منصور خيرة مونية محاضرات في إدارة المنظمات الصحية مطبوعة علمية موجهة لطلبة السنة الثانية ماستر تخصص تسيير الهياكل الاستشفائية، ص 41

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

- يمتاز العمل داخل المستشفى بالدقة المتناهية والحذر الشديد في أداء الخدمة حيث أن الأمر يتعلق بصحة الإنسان وأي خطأ قد يؤدي بحياة المريض أو يؤدي إلى عجز دائم.¹
- مشاركة المريض في إجراءات الخدمة، حيث يشكل المريض وحالته الصحية مدخلات في نظام الخدمات الصحية بعده تأتي عمليات التشخيص لتختتم بمخرجات متمثلة في العلاج والرعاية وذا يشكل المريض العنصر الرئيسي في نظام العمل الصحي.²

الفرع الثالث: تعريف الخدمة الصحية.

الخدمة الصحية مطلب أساسي لكل إنسان في الحياة، تسعى المجتمعات الإنسانية إلى تحقيقه مهما اختلفت نظمها السياسية والاقتصادية، كما تحاول مختلف الدول توفير الإمكانات المناسبة في مؤسساتها الصحية، سواء كانت بشرية أو تقنية أو مالية، للارتقاء بمستوى أداء الخدمة الصحية .

أولا : مفهوم الخدمة الصحية

التعريف الأول: تعرف الخدمة الصحية على أنها "هي النشاط الذي يقدم للمنتفعين، والتي تهدف إلى إشباع رغبات وحاجات المستهلك النهائي، حيث لا ترتبط ببيع سلعة أو خدمة.

كما تعرف بأنها العلاج المقدم للمرضى سواء كان تدخلا طبيا أو إرشادا أو تشخيصا ينتج عن رضا أو انتفاع من قبل المستفيد وبما يؤول أن يكون بحالة صحية أفضل.

كما تعرف أيضا بأنها " مجموعة من الوظائف التي تعمل على إشباع الحاجات الإنسانية المرتبطة بالبقاء والاستمرار بشكل مباشر، وترتبط بالوظائف الأخرى للمجتمع كالوظيفة الاقتصادية، التعليمية، الاجتماعية وغيرها بشكل غير مباشر بحيث تعطي للمريض القدرة على التكيف البيئي عن طريق توفير الدعم لقدراته البيئية وغيرها، الحسية والنفسية بما يمكنه من تحقيق الأداء المطلوب.³

التعريف الثاني : تعتبر الخدمات الصحية شكلا من أشكال الخدمات، وأحد مدخلات إنتاج الصحة، فقد عرفت بالعلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصيا أو إرشادا أو تدخلا طبيا، ينتج عنها رضا وانتفاع من قبل المرضى وبما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل . "هذا التعريف يشير في مضمونه إلى أن الخدمة الصحية تتضمن ثلاثة عناصر رئيسية، هي : الصفة المميزة المنافع المرجوة من الخدمة والخدمات المساندة .

كما تعرف الخدمة الصحية أيضا، بأنها : " المنفعة أو مجموع المنافع للخدمة، التي تقدم للمستفيد التي يتلقاها عند حصولها على الخدمة والتي تحقق لها حالة مكتملة من السلامة الجسدية والعقلية والاجتماعية، وليس فقط علاج الأمراض والعلل . " هذا التعريف يبين أن عملية العلاج التي أتت بالمريض إلى المؤسسة الاستشفائية لا تمثل الخدمة الصحية في حد ذاتها بل مكونا من

¹ دلال سويسى نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف ورقلة

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماجستير في علوم التسيير تخصص : نظام المعلومات و مراقبة التسيير ، سنة 2013 ، ص 35

² مرجع سابق دور القيادة في تحسين جودة خدمات المؤسسات الصحية ، ص 8

³ بوحلفة رجاء أثر رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر -قائمة مذكرة تخرج مقدمة لإستكمال متطلبات نيل

شهادة ماستر ، سنة 2020-2021 ، ص 35

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

مكوناتها، فهذه الخدمة عبارة عن نشاط مركب من ثلاثة متغيرات رئيسية هي: خدمات الفندق والإطعام، الخدمات الإدارية والخدمات الطبية و شبه الطبية.¹

التعريف الثالث: خدمات الصحة هي منتج غير مادي يهدف إلى تحقيق حاجة ما، والتي من خلالها يمكن تحديد طبيعة الخدمة أو الجهة أو الطرف المستفيد منها، وقد تكون مؤسسات خاصة أو عامة أو أفراد... إلخ هي كل منفعة صحية مقدمة مقابل دفع ثمن أو مجانا، كما يمكن اعتبارها على أنها كل الخدمات المقدمة من طرف القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية، وقائية أو إنتاجية؛

كما عرفا **Kamri Fatima Zohra Mourad Alla** الخدمة الصحية : بأنها النشاط الذي سيتم تقديمه للمستفيدين والذي يهدف إلى إشباع احتياجاتهم و رغباتهم؛ وفي هذا الصدد فإن الخدمة الصحية لا تمثل إلا خليط متكامل من العناصر للمستهلك النهائي، فهي لا تتعلق ببيع سلع أو تقديم خدمات مهما كانت ملموسة أو غير ملموسة تحقق رضا ورضا معني للمستفيد².

التعريف الرابع: يعرف حسب (kotler) الخدمة على أنها تمثل كل عمل أو نشاط يمكن لطرف أن يقدمه لطرف آخر ويكون أساسا غير ملموس ولا ينتج عنه تملك لأي شيء

وتعرف الخدمات الصحية وفقا لذلك على أنها: " الخدمات التشخيصية العلاجية، التأهيلية، الاجتماعية والنفسية المتخصصة التي تقدمها الأقسام العلاجية والأقسام المساندة وما يرتبط بهذه الخدمات من الفحوصات المعملية (المختبرية) العادية والمتخصصة وخدمات الإسعاف والطوارئ وخدمات التمريض والخدمات الصيدلانية"³.

التعريف الخامس: يمكننا تعريفها على أنها جملة من الخدمات المقدمة في المؤسسات العامة والخاصة والتي يتم توفيرها للعناية بصحة المواطنين سواء في قطاعها أو ضمن القطاع الخاص ، كما تشمل جميع المستشفيات والعيادات والصيدليات والموارد البشرية التي تتمثل في باحثين ومختصين نفسانيين وأطباء وممرضين ومهندسي الأجهزة الطبية وغيرهم، كما تشجع الصناعات الداعمة للخدمات الطبية كصناعة الأدوية والأجهزة كما تشمل الأبحاث الطبية والتعليم كما يمكننا القول أنها تتمثل في مجموعة متكاملة من الخدمات الصحية الأساسية التي تقدم من قبل المراكز الخاصة بالصحة، وتهدف إلى إتاحة عدد لا حصر له من العقاقير الطبية التي تستخدم في العلاج والوقاية.⁴

¹ طالع جميلة تحسين جودة الخدمات الصحية باستخدام الأساليب الكمية الحديثة - دراسة تطبيقية لمستشفى عين طاية - الملتقى الوطني الأول: حول التسيير الصحي، ص 5

² لبيض سناء - مانع رشيدة دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة_نموذجا مذكرة مقدمة لستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي ب ، سنة 2023-2024، ص 7

³ أنساعد رضوان ، بن فريجة نجاة الخدمات الصحية في المؤسسات الإستشفائية بين الواقع والمأمول دراسة تطور قطاع الصحة في الجزائر 2010-

2017 -مجلة الدراسات الاقتصادية والمالية المجلد 13 / العدد: 01، 2020، ص 8

⁴ سناني لينة جودة الخدمات الصحية مدخل مفاهيمي ، مجلة سوسيولوجيا، المجلد 07 العدد 01: (2023) ، ص 60

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

ومما سبق يمكن تعريف الخدمة الصحية هيا: مجموع الخدمات و الإجراءات الوقائية التي تقدمها نظم الرعاية الصحية ، و المؤسسات التابعة لها لجميع أفراد المجتمع بهدف رفع مستوى الصحي للمجتمع، و الحيلولة دون حدوث الأمراض و انتشارها، و العمل دائما على ترقية الصحة العامة و الحفاظ عليها .

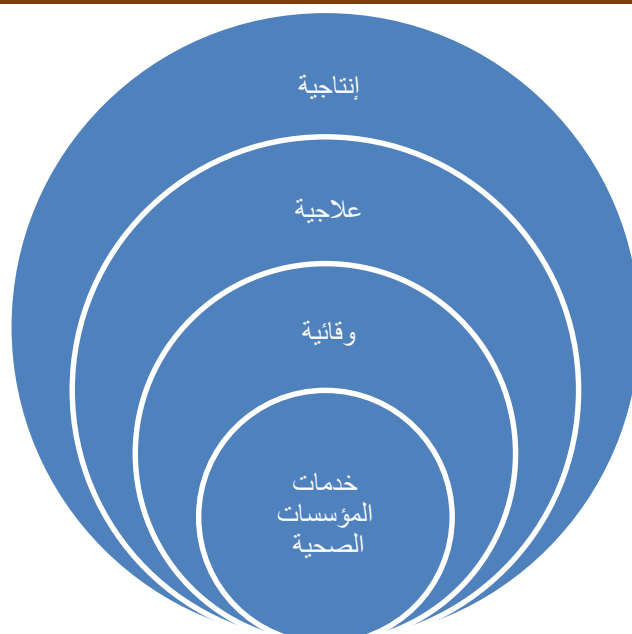
ثانيا :تصنيف الخدمات الصحية

يمكن تصنيف الخدمات الصحية الى ثلاثة أقسام تتمثل في :

- 1 خدمات علاجية:** موجهة للفرد، وترتبط بجميع الخدمات الطبية في مختلف التخصصات، سواء على مستوى المصالح الاستشفائية (الاستشفاء) أو مصالح الطب اليومي (العيادات الخارجية) بالإضافة إلى الخدمات المساعدة المتمثلة في الأشعة والتحليل، وإلى جانب خدمات التغذية والنظافة و الإدارة و غيرها.
- 2خدمات وقائية:** تعمل هذه الخدمات على تسهيل أداء الخدمات العلاجية، فهي مدعمة لها، ويتمثل دورها في حماية المجتمع والبيئة من الأمراض المعدية والأوبئة. ومثال على ذلك الرقابة الصحية على الواردات .
- 3 خدمات إنتاجية:** وتتضمن إنتاج الأمصال واللقاحات والدم كما تتضمن إنتاج الأدوية وأيضا العتاد والأجهزة الطبية الأخرى.¹

الشكل رقم(01-04) :يوضح تصنيف خدمات المؤسسات الصحية

¹ عدنان مريزق واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية بالجزائر دراسة حالة المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة أطروحة مقدمة للحصول على شهادة الدكتوراه في علوم التسيير ، 2007/2008، ص 39



المصدر: من إعداد الطلبة إعمادا على عدنان مريزق واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية بالجزائر دراسة حالة المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة أطروحة مقدمة للحصول على شهادة الدكتوراه في علوم التسيير ، 2008/2007، ص 39

ثالثا: خصائص الخدمة الصحية

إن خصائص الخدمات الصحية لا تبتعد عن الخصائص العامة للخدمات، والتي تتمثل فيما يلي:

- 1 **الخدمات الصحية منتجات غير ملموسة:** ويقصد باللاملموسة عدم رؤية ولمس أو تجريب الخدمة، هذا ما يدفع إلى صعوبة تصويرها ذهنيا، كما يؤدي في الغالب لمعرفة غير دقيقة للنتيجة مسبقا هذا ما يتطلب مهارة في الاتصال بين مقدم الخدمة والمستفيد، والحاجة إلى هذه المهارة سوف تملي على المؤسسة الصحية سياسة توصيل الخدمات بشكل مباشر لتحقيق الاتصال الفعال.¹
- 2 **وجود علاقة تداخل بين منتج ومقدم الخدمة ومستهلكها:** عادة ما لا يشرع في إنتاج الخدمة إلا عند الطلب، والذي يلبي من خلال التقديم المباشر للخدمة المطلوبة. وهذا في حد ذاته يمثل علاقة إنسانية تقوم على عامل التحفيز من أجل اقتناء الخدمة والاستمرار في ذلك، وعامل المساهمة في تحديد خصائص وموصفات الخدمة المرغوب بها.²
- 3 **تلاشي الخدمة الصحية:** إن الخدمات تتلاشى وتنتهي سواء إن تمت الاستفادة أو لا تتم الاستفادة منها، وهكذا فهي تستمد قيمتها من الوقت الذي تؤدي فيه فقط حيث أنها لا يمكن تخزينها لتستخدم في وقت لاحق.³
- 4 **عدم انتقال الملكية:** لكن مع ذلك يمكن للمريض تحقيق انتقال ملكية بعض السلع المساعدة كالحبوب، الحقن، التضميد.

¹ كفي بشير دباح أسامة أثر الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الاستعجالات الطبية

الجراحية " أحمد بن عبيد" - برج بوعريش مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر أكاديمي في علوم التسيير تخصص: إدارة أعمال ص 23

² بديسي فهمية زيوشي بلال جودة الخدمات الصحية الخصائص، الأبعاد والمؤشرات مجلة الاقتصاد و المجتمع العدد 7 2011 ص 139

³ الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية بين الواقع والمأمول دراسة تطور قطاع الصحة في الجزائر 2010 - 2017 مجلة الدراسات الاقتصادية والمالية المجلد

الشكل رقم (01-05): يوضح خصائص الخدمة الصحية



المصدر: من إعداد الطلبة إعتقادا على كنفى بشير دباح أسامة أثر الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الاستعجالات الطبية الجراحية " أحمد بن عبيد" - برج بوعرييج مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر أكاديمي في علوم التسيير تخصص: إدارة أعمال ص 23

رابعا :ومن أهم ما يميز الخدمات الصحية عن غيرها من الخدمات ما يلي:

- ✓ تتميز الخدمات الصحية بكونها عامة للجمهور و تسعى من تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة ومختلف الجهات والأطراف المستفيدة منها سواء كانوا أفراد أو مؤسسات.
- ✓ تتميز الخدمات الصحية ارتباطها بحياة الانسان و شفافه و ليس بأي شيء مادي آخر يمكن تعويضه و إعادة شرائه بضرورة أن تكون على درجة عالية من الجودة و لذلك فإن معيارية الأداء للخدمات الصحية تكون عالية وتخضع للرقابة إدارية وطبية واضحة.
- ✓ تؤثر القوانين و الأنظمة الحكومية على عمل المؤسسات الصحية العامة و المستشفيات الخاص، و على وجه التحديد إذا كانت تابعة للدولة أو للقطاع الخاص وذلك فيما يتعلق بتحديد منهج عملها و الخدمات الطبية التي يقدمها والكيفية التي يعمل بها ذلك.
- ✓ في المؤسسات الصحية يكون من الصعب تطبيق المعايير نفسها والمفاهيم الاقتصادية التي تطبق في خدمات أخرى على عملها، وذلك راجع لارتباط الخدمة الصحية بالإنسان.
- ✓ تتطلب الخدمة الصحية الانتشار المكاني والزمني وذلك لأنها تتميز في الغالب بالإلحاح والسرعة في أدائها.

✓صعوبة تحديد وتقييم وقياس جودة الخدمة¹.

المطلب الثاني: مفهوم تحسين الخدمات الصحية

تحسين الخدمات سواء في القطاع الصحي، أو غيره يعني العمل على رفع مستوى الجودة، الكفاءة، و الرضا لدى المستفيدين

الفرع الأول: آليات تحسين الخدمة العمومية

إن تحسين الخدمة العمومية و الأخذ بها الى مستوى أعلى ومتطور لا بد من تحسين العناصر المربوطة معها بشكل مباشر، أي المؤثرة فيها والتي تتأثر بها. وفيما يلي هذه العناصر:

1 - تأهيل العنصر البشري: ويتم ذلك من خلال زيادة التخصص الوظيفي لرفع مستوى مهارت واثقان الخدمة. والإدارة التي تكون في مرحلة حرجة لا بد عليها من الاهتمام بالعامل البشري، واستمرارية نشاطه في المستقبل. لأن المورد البشري أصبح في وقتنا الحالي العنصر المهم والفعال لإنجاح المؤسسة.

كما أن نجاح عمل الإدارة وأدائها لمهامها الموكلة اليه مرهون بمدى تكيف الموظفين مع العمل. والتحلي بجملته من السلوكيات والأخلاقيات أثناء قيامهم بالعمل والتمثلة في

1-1-العلاقة مع المواطنين: بمعنى أنه يتعين على الموظف معاملة الجمهور باحترام ومراعات مشاعرهم ومعاملتهم بإنسانية دون المساس بالكرامة.

1-2- روح المثابرة: يقصد بها تلك الإدارة القوية لمواجهة الصعوبات والعراقيل التي تعترضه في عمله، كما عليه أن يتمتع بروح المبادرة، أي المساهمة بالاقترحات والتدابير لفائدة الإدارة.

1-3- الأخلاق المهنية: هناك جانب مهم أيضا في سلوك الموظفين وهو التمتع بالأخلاق المهنية.

2- عصرنة الإدارة: تعد من أهم الآليات التي تساهم في تحسين الخدمة العمومية، فهي تهدف إلى تحديث وتطوير الأنظمة الإدارية وأساليب العمل لتحقيق الكفاءة والفعالية. وذلك من خلال توظيف تكنولوجيا المعلومات والاتصال واستخدامها بشكل يساعد الموظفين في عملهم، بما في ذلك الانترنت ووسائل التواصل الاجتماعي والأنظمة الحديثة، وبالتالي تحسين أداء المؤسسة.

3 -الشفافية الإدارية: وذلك من خلال تبني مبادئ الحوكمة الجيدة مثل الشفافية، المساءلة، والمسؤولية يمكن أن يساهم بشكل كبير في تحسين الخدمة العمومية. يتضمن ذلك:

-تطوير مدونات السلوك والقوانين التي تنظم عمل الموظفين العموميين وتعزز من مسؤوليتهم تجاه الجمهور.

-استخدام بطاقات تقرير المواطنين وبطاقات الأداء المجتمعية لتقييم أداء الخدمات.

-تنفيذ عمليات التدقيق الاجتماعي للتأكد من نزاهة وفعالية تقديم الخدمات.

¹ فرحي عمار - العيادة خميس أهمية الإدارة الإلكترونية في تحسين الخدمات الصحية دراسة حالة مستشفى الحكيم عقيي قالمه مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل

شهادة الماستر في شعبة العلوم الاقتصادية تخصص اقتصاد و تسير المؤسسات ، سنة 2022-2023، ص 41

-توفير آليات للشكاوى والاقتراحات للمواطنين لضمان معالجة القضايا بشكل فعال¹.

4 مشاركة المواطن: من خلال الاحتجاجات والمشاركة المجتمعية يمكن أن تكون آلية فعالة لمساءلة الحكومة، حيث تؤدي الاحتجاجات السلمية إلى تغييرات كبيرة في الحكومة. المشاركة المجتمعية تعزز الشعور بالمسؤولية لدى المسؤولين الحكوميين وتدفعهم إلى تحسين خدماتهم.

-إشراك المواطنين والمجتمع المدني في تحديد أولويات الخدمات وتصميمها وتقييمها.

-إشراك المواطنين في عمليات اتخاذ القرارات المتعلقة بتوفير خدمات معينة.

-إنشاء آليات لتغذية راجعة من المواطنين ومراقبة آدائهم.

5 تحسين نظم المراقبة والتقييم: يتطلب تحسين الخدمة العمومية تطوير نظم مراقبة وتقييم فعالة تمكن من أداء الموظفين العموميين والمؤسسات العامة بدقة، مما يساعد في تعزيز الكفاءة وتقليل الفساد.

6 الاهتمام بالجانب المالي: يكمن ذلك من خلال اهتمام الإدارة بإدخال تقنيات التحفيز والتركيز بشكل أكبر على نظام الأجور. مما يؤدي إلى تحسين الأداء والرفع من مستوى الإنتاجية، كما يمكن الاهتمام بالخدمات الاجتماعية المقدمة للأفراد التي تساهم هي الأخرى في تحفيزهم بشكل ايجابي وفعال. في حين يلعب التحفيز من خلال الزيادة في الأجور دورا مهما في تنمية وتحفيز الفرد على العمل وإبعاده عن الانحرافات. هذا الاجراء يولد لديهم العزوف عن قبول الرشوة لغرض الحاجة خاصة في القطاعات الحساسة كالقضاء، والهدف من عملية رفع الأجور في القطاع العام هو ضمان استمرارية تدفق الأشخاص من الكفاءة العالية للقطاع².

الفرع الثاني : تحسين خدمات المؤسسات الصحية

أولا: تعريف تحسين الخدمة الصحية: تتحسن جودة الرعاية الصحية من خلال تطبيق حلول فعالة وكفوءة، وتنسيق رعاية سلسلة عبر الشبكات والممارسات، وخفض تكاليف المرضى، وتشجيع مشاركتهم الاستباقية. يُعد ضمان وصول المرضى إلى الأطباء في الوقت المناسب سمةً مميزةً للرعاية عالية الجودة، وكذلك تقديم رعاية مُخصصة تُناسب تفضيلاتهم ورحلة رعايتهم الصحية الشخصية.

تُقاس فعالية الرعاية المُقدمة في نهاية المطاف بجودة الرعاية الصحية. لذلك، فإن أي استراتيجية تُسهّل تحقيق نتائج سريرية إيجابية وتحسين جودة الحياة تُسهم في تقديم رعاية عالية الجودة .

¹ عجرود هيام، بوحجار رقية دور التحول الرقمي في تحسين الخدمة العمومية - دراسة حالة بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجور لولاية أم البواقي - مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي، سنة 2024، ص 21

² عجرود هيام، بوحجار رقية مرجع سابق، ص 22

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

تتحسن جودة الرعاية الصحية بشكل أكبر من خلال دمج الخدمات المُساعدة التي تُسهّل مشاركة المرضى، وروح المبادرة، وتحسين النتائج السريرية. يُمكن أن يشمل ذلك دمج الرعاية الصحية السلوكية في الرعاية الأولية، وزيادة التواصل ومراقبة المرضى من خلال مديري الرعاية، والتخطيط الشامل والمستقبلي للعافية.

هناك خمس استراتيجيات لتحسين الرعاية الصحية :

- التأكيد على الرعاية الوقائية .
- معالجة المحددات الاجتماعية لصحة المرضى
- زيادة وتيرة التواصل مع المرضى
- تثقيف وتمكين المرضى
- دمج الرعاية الصحية السلوكية¹

ثانيا: خصائص تحسين خدمات المؤسسات الصحية:

- 1- استمراريته التطوير والتحسين: يعتمد تحسين الأداء على عمليات متكررة من التقييم والتطوير المستمر .
- 2- التركيز على جودة الخدمات: الهدف الأساسي هو تقديم خدمات صحية آمنة وفعالة.
- 3- التكامل بين التكنولوجيا والعمليات الصحية: يتم استخدام الأدوات الرقمية والأنظمة الصحية الذكية لتحسين الأداء.
- 4- الاعتماد على البيانات وتحليلات: تحليل الأداء يعتمد على تحليل البيانات الضخمة والتقارير الإحصائية لا اتخاذ قرارات مستنيرة.
- 5- إشراك جميع الأطراف: يتطلب تحسين الأداء التعاون بين الكوادر الطبية، الإدارة، والمرضى.
- 6- تحقيق رضا المستفيدين: يتم التركيز على تحسين تجربة المرضى وزيادة رضاهم عن الخدمات المقدمة.
- 7- التكيف مع التغيرات الصحية: القدرة على التعامل مع التحديات الصحية مثل الجوائح والأزمات.
- 8- تعزيز الابتكار في الرعاية الصحية: من خلال ادخال تقنيات جديدة تساعد في تحسين الفعالية والجودة.²

المطلب الثالث: أهداف وأساليب تحسين الخدمات الصحية

تنشط المؤسسات الصحية عموما في بيئة توصف بسرعة التحولات وذلك راجع لمكانة قطاع الخدمات الصحية الخاصة والصلة المباشرة بصحة الأفراد.

الفرع الأول: مفهوم التحسين

¹ <https://www.chartspan.com/blog/strategies-to-improve-the-quality-of-healthcare10/2024/>

² مفلح على حرب دور تطبيقات الرعاية الصحية الرقمية في تحسين الأداء في المؤسسات الصحية دراسة تطبيقية على المنظمات الصحية بمنطقة القصيم المجلد السادس

عشر العدد الأول يناير 2025، ص 1111

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

ويعني ضرورة وضع خطة للتحسينات المستمرة في المنظمة، ويتطلب ذلك تحسس المشاكل واكتشافها بشكل مستمر وتحليل اسبابها الحقيقية ومعالجتها وتحسين مؤشرات الانتاجية والفاعلية في استخدام الموارد المختلفة، وتتمثل بالبنى التحتية اولا مثل القيادة والتخطيط وادارة البيانات والمعلومات وادارة العمليات وادارة الموارد البشرية والثقافة التنظيمية وثانيا الأدوات والاساليب مثل خرائط الجودة ودوائر الجودة وفرق تحسين الجودة.¹

الفرع الثاني: أهداف تحسين الخدمات الصحية

تتمثل أهداف تحسين جودة الخدمات الصحية فيما يلي

- 1-تقديم خدمات صحية بجودة مميزة من شأنها تحقيق رضا المريض وخلق ولائه للمنظمة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لهذه المنظمات الصحية.
- 2-يعتبر الحصول على التغذية الراجعة وانطباعات المرضى وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها.
- 3-تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين مقدم الخدمات الصحية والمستفيدين.
- 4-تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية، وضمان الصحة النفسية والبدنية للمستفيدين.
- 5-يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الخدمات الصحية المقدمة للمرضى الهدف الأساسي من تطبيق الجودة، وبالتالي تحقيق مستويات إنتاجية أفضل.
- 6-إن هناك قيم أساسية لإدارة الجودة البد من توافرها في أي منظمة صحية تعمل على تحسين الجودة وتسعى لتطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير أداء العمل وبالنهاية الحصول على رضا المستفيد.
- 7-تحسين معنويات العاملين، إذ أن المنظمة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنوياتهم وبالتالي الحصول على أفضل النتائج.
- 8-تحقيق رضا المستفيد (المريض)، وزيادة ولائه للمنظمة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لتلك المنظمة الصحية.
- 9 تعد معرفة آراء وانطباعات المستفيدين (المرضى) وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الادارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة به.²

الفرع الثاني: أساليب تحسين الخدمات الصحية

¹ بورنان حياة الصحة و تحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل المستشفيات نموذجاً الملتقى الوطني الأول حول التسيير الصحي

ص 6

²دانيا شجاع أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية الجامعة الافتراضية السورية ،عام 2023-2024،ص 25

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

يعتبر القطاع الصحي من أهم القطاعات التي توفر خدمات صحية جيدة للمرضى؛ ونظرا لأهمية الخدمات الصحية أصبح من الضروري العمل على تحسينها بجودة عالية أمرا مهما لإدارة القطاع الصحي والحد من المشكلات التي تواجه العاملين والمرضى، لذا فنجد أن المجتمعات الحديثة نادت بالاتجاه إلى استخدام الأساليب الحديثة لتحسين الخدمات الصحية.¹ ومن الأساليب المتبعة من أجل تحسين خدمات المؤسسات الصحية تطبيق الرقمنة في المؤسسات الصحية.

تعريف الصحة الرقمية:

التعريف الأول: الصحة الرقمية مفهومٌ واسعٌ يشمل جميع التقنيات الرقمية المطبقة في مجال الرعاية الصحية، بما في ذلك منصات مراقبة المرضى، وأنظمة معلومات المستشفيات، وتطبيقات الهاتف المحمول لإدارة الصحة الشخصية، وحلول الطب عن بُعد. وقد أثبت تأثير الرقمنة في الرعاية الصحية إحداثه تحولاً جذرياً، إذ عزز نهجاً أكثر تخصيصاً وتركيزاً على المريض. فمن خلال رقمنة العمليات واستخدام البيانات، يُمكن فهم التاريخ الطبي لكل مريض بشكل أعمق، وتوقع المخاطر الصحية، وتقديم إرشادات وقائية مُخصصة.²

التعريف الثاني: الصحة الرقمية هي مجموعة من الأدوات والخدمات التي تستخدم تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لدعم وتحسين جميع مراحل الرعاية الصحية، بدءاً من الوقاية والتشخيص وصولاً إلى العلاج والمراقبة وإدارة الحالات الصحية. يجمع هذا المجال متعدد التخصصات أخصائيي الرعاية الصحية والباحثين وصانعي السياسات والتقنيين، الذين يتعاونون لتسخير الابتكار لتحقيق نتائج صحية أفضل وأنظمة رعاية صحية أكثر استدامة.³

التعريف الثالث: الصحة الرقمية فتعرف من طرف منظمة الصحة العالمية على أنها: "اعتماد تكنولوجيا المعلومات والاتصال في مجال الصحة بهدف القضاء على العراقيل الجغرافية والمالية للصحة، ويشمل استخدامها تشخيص المرض والمعالجة وإدارة البيانات والتثقيف، وتيسير اتصال المريض بالأطباء" (منظمة الصحة العالمية). وبمرور الزمن أصبحت الصحة الرقمية ليست مجرد توظيف للتقنيات والأدوات بل أصبحت البيانات القابلة للتشغيل البيئي، الذكاء الاصطناعي والمنصات الآمنة والمفتوحة باعتبارها أساسية تضمن تقديم رعاية أكبر تركيز على المريض وموجهة نحو الوقاية (bernstein) ويعتبر مفهوم الصحة الرقمية مفهوما ليس جديدا بل نتيجة للمخاوف . العالمية المتعلقة بالشيخوخة، أمراض الأطفال ووفياتهم، الأوبئة، التكاليف المرتفعة، آثار الفقر والتمييز العنصري للوصول إلى تحسين جودة الرعاية الصحية، لأجل ذلك يواصل الفاعلون في مجال الصحة الرقمية وهم: المرضى، ممارسي الصحة، الباحثين، مطوّري التطبيقات ومصنعي وموزعي الأجهزة الطبية، تطوير مجالات تطبيقاتها لتحقيق الأهمية المنتظرة منها.⁴

¹الباحث/ سعدون عوده حنيان البناقي تقييم أساليب التقنية الحديثة بالقطاع الصحي وعالقتها بتحسين الخدمة الصحية:دراسة تطبيقية المجلة الدولية للعلوم التربوية

والانسانية المعاصرة العدد 4 سنة 2025، ص 64

² Digital Transformation in Healthcare: Pioneering Innovation and Enhancing Patient Outcomes :

<https://kaizen.com/insights/digital-transformation-healthcare-pioneering-innovation-enhancing-patient-outcomes/>,02/05/2025.

³: https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/digital-health-and-care_en,02/05/2025

⁴د. عبيدي آمال أ لعروق حنان الصحة الرقمية في سيناريو ما بعد جائحة كورونا: خبرات عالمية والتجربة الجزائرية مجلة أبحاث و دراسات التنمية المجلد 11 العدد 1

جوان 2024، ص 4

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

ومن خلال ما سبق يمكن تعريف الصحة الرقمية بأنها: الصحة الرقمية هي التقاء التقنيات الرقمية مع الصحة والرعاية الصحية والمعيشة والمجتمع لتعزيز كفاءة تقديم الرعاية الصحية وجعل الأدوية أكثر تخصيصًا ودقة وتقديم خدمة على أحسن وجه. ينطوي الانضباط على استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات للمساعدة في معالجة المشاكل الصحية والتحديات التي يواجهها الأشخاص قيد العلاج.

ثانيا: علاقة الرقمنة بتحسين خدمات المؤسسات الصحية

ويمكن أن نستنتج العلاقة التي تلعبها الرقمنة في تحسين الخدمات الصحية في النقاط التالية:

— سد الفجوة الرقمية في المرافق الصحية باستثمار تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المتقدمة لتوصيل الخدمات الصحية للمواطنين والمؤسسات الاستشفائية التي هي بحاجة إليها بغض النظر عن أماكن تواجدهم أو أوقات التقدم إليها ؛
— تعمل على تسهيل نقل المعلومة في وقت قصير . اتخاذ الإجراءات اللازمة بين جميع الفاعلين في القطاع الصحي فمثلا في الجزائر في أزمة كوفيد 19 " ونظرا لضعف عملية الرقمنة في القطاع لم تستطع المستشفيات والمخابر بأن تعطي نتائج-PCR " RT في الوقت المناسب وربما في بعض الحالات سجلت النتائج تأخر بشهر كامل مما أدى إلى تدمير المواطنين وخلق عدم الثقة بينهم وبين المؤسسة المقدمة للخدمة ؛

— تعزيز وتدعيم فرص التنمية والاصلاح الاداري والاقتصادي في القطاع الصحي بحيث أنه باستطاعة الحكومة الالكترونية مساعدة مؤسسات الأعمال وخاصة المتوسطة والصغيرة المتعاملة مع المرافق الصحية للانتقال إلى الشبكة للحصول على الخدمات والمتطلبات، أي أن الحكومة الالكترونية تقدم فرصا لتطوير إمكانيات وقدرات ومهارات مؤسسات الأعمال بل والمواطنين المتعاملين معها مما يمكنهم من تحقيق مستويات أعلى من الإنتاجية ومساندة الأداء الحسن؛

— تقوية سبل التعاون: إذ تؤدي الإدارة الرقمية في المجال الصحي إلى تعزيز التعاون بين المؤسسات الصحية الحكومية المختلفة وتبادل المعلومات والبيانات فيما بينها مما يؤدي إلى زيادة الفاعلية في تحقيق الأهداف المسطرة في المجال الصحي .¹

ثالثا: البرامج والمنصات الرقمية المطبقة على مستوى المنظومة الصحية في الجزائر

يمكن الإشارة إلى أن أول خطوة نحو تجسيد آليات رقمنة المنظومة الصحية الوطنية كانت سنة 1994 حيث تم الإشارة ولأول مرة عبر قانون المالية لسنة 1994 إلى وجوب تطبيق النظام التعاقدي (Contractualisation) بين المؤسسات الصحية وهيئة الضمات الاجتماعي، حيث تتوفر حاليا جميع المؤسسات الصحية على مستوى مصالح مكتب الدخول (Bureau des entrées) على برنامج رقمي تحت تسمية (Logiciel PATIENT) يعمل على تسجيل حركة دخول و خروج المرضى داخل

¹ لبيض سناء ومانع رشيدة مرجع سابق ،ص 10

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

المؤسسة الصحية و هو مربوط مباشرة ببرنامج (IDAAS) الخاص بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (CNAS)، و هذا من أجل البحث رقميا و عن بعد عن حالة انتساب المريض إلى صناديق الضمان الاجتماعي أي إذا كان مؤمنا اجتماعيا أم لا. كما تم أيضا وضع مجموعة من البرمجيات المتخصصة ببعض المهام المتعلقة بالمصالح الصحية والأنشطة الادارية نذكر منها:

1- برنامج الملف الالكتروني للمريض: (DEM) هو برنامج رقمي شبكي يعمل على ربط مختلف المصالح الصحية التي تتعلق بحركة المريض داخل المؤسسة الصحية، حيث يسمح للفريق المعالج للمريض بالاطلاع وعبر الخط (en ligne) على المعلومات التشخيصية والتاريخ المرضي للمريض كما يحمل هذا الملف الرقمي أيضا المعلومات الشخصية له (تاريخ الميلاد، العنوان، المهنة...إلخ)

2- الرعاية الصحية عن بعد: "هو تقديم الخدمات التشخيصية و العلاجية والاستشارية والتعليمية عن بعد للمرضى عبر وسائل الاتصال الحديثة"، و نقل المعلومات الطبية من خلال وسائط صوتية مرئية تشاركية أو القيام بالعمليات الجراحية من خلالها استخدام القطاع الطبي لتكنولوجيا الاتصال ضمن العالم الرقمي في مجالات عديدة أهمها إدارة المعلومات الطبية و معالجتها أوتوماتكيا، واسترجاعها و كذلك عمليات التصوير الإشعاعي ما يمكن استنتاجه أن الطب عن بعد هو نتيجة تزاوج منظومتين مختلفتين منظومة الصحة و التطور الرقمي¹.

3- السجلات الإلكترونية: هي سجلات بالصيغة الرقمية تحتوي على جميع البيانات الشخصية للمريض مؤشرات الحيوية، مختلف المعلومات المتعلقة بمرضه واجراءات معالجته، بالإضافة الى كل ما يتعلق بحالته الصحية خلال فترة المرض وتنقسم السجلات الإلكترونية إلى: سجلات طبية الإلكترونية تخزن فيها بيانات المريض وتعالج وتنقل عن طريق شبكات محددة ضمن بيئة المنشأة الواحدة مما يسهل الاتصال الإلكتروني بين الأقسام، أما السجلات الصحية الإلكترونية فهي تربط بين مجموعة هياكل صحية مستقلة داخل المؤسسة الصحية بعينها أو خارجها ومهما كان نوع السجل فإن اعتماده سيؤدي إلى تحسين التواصل بين الأطباء بشكل كبير، بالإضافة للتشخيص الدقيق نتيجة توفر معلومات حديثة ومتجددة عن تاريخ المريض، وكذا الحصول على إرشادات وقائية تساهم في تحسين إدارة حالته المرضية.²

4- نظام معلومات الموارد البشرية: (SRH) نظام معلومات الموارد البشري للصحة العمومية (Rh Santé Dz) هو منصة ويب كاملة على شبكة الانترنت لتسيير الموارد البشرية مخصص لقطاع الصحة العمومية في الجزائر، تم اقراره في نوفمبر 2014 .

5- نظام المعلومات المتعلقة بالصيانة: (GMAO) ويشمل على المعطيات و البيانات المتعلقة بصيانة ومراقبة الأجهزة الطبية و المعدات الشبه طبية.

¹ بن جمعة محمد سنوسي زوليخة الرقمنة لإصلاح المستشفيات العمومية الجزائرية فرص و تحديات مجلة الاقتصاد الجديد المجلد 14 العدد 1 تاريخ النشر

2023/01/6، ص 607

²عبدي أمال لعروق حنان مرجع سابق ص 335

6- نظام معلومات متعلق بالملف الالكتروني للتلقيح (DEVAC) هذه المنصة الرقمية تتيح الولوج الى

بيانات الملقحين و كل المعلومات المتضمنة لنوع و تاريخ التلقيح.¹

7- برنامج IPpharm : وهو برنامج يستخدم منذ العقد الأول من التسعينيات يعمل وفق نافذة EDIT في موجة

MS-DOS يحمل الكثير من الخيارات ينصب على مستوى الصيدليات المركزية للمستشفيات حيث يقوم هذا البرنامج

بالمهام التالية:

- حساب الفواتير؛
- تنظيم عمليات الدخول والخروج للأدوية والمستهلكات الطبية؛
- تبويب عمليات الوحدات الطبية؛
- إدخال المقتنيات وتتبع خروجها؛
- حفظ العمليات المتعلقة بالأدوية؛
- قائمة الأدوية والمستهلكات المتاحة؛
- وضعية المخزون من الأدوية والمستهلكات؛
- حالة المخزون من الأدوية والمستهلكات صالحة الاستعمال وقرينة التلف والتالفة .
- التقدير الكمي والمسر للمخزون؛

واجهته بسيطة في إدراج المعلومات وتحديثها وكذا الحصول على المعلومات من خلاله، فعال في تسيير صيدليات مختلف المؤسسات الصحية بما لو قاعدة بيانات وتحديثات دورية تحمل المواد الجديدة والمستبدلة وأيضا الممنوعة أو المحدودة الاستخدام، يشرف عليه الصيدلي الرئيس كون أن البرنامج يحمل طيه الأرشيف اليومي لعدة سنوات لدوران المخزون من الأدوية والمستهلكات الشديدة الحساسية، ويحفظ السجلات الرسمية والوثائق محدودة المدة طيه، كسجل حركة المواد، وسندات الطلب اليومية الواردة من الوحدات.²

¹ عمار زيدان حسن بن كادي التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي المجلة الدولية للبحوث القانونية و السياسية المجلد 7 العدد 1 تاريخ النشر 2023/05/31، ص

165

² د. شرف الدين زديرة الرقمنة في المؤسسات العمومية لمصحة دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية قايس ولاية خنشلة مجلة البحوث المالية و الاقتصادية

المجلد 9 العدد 2 ديسمبر 2022 ، ص 871

المبحث الثالث: الدراسات السابقة

هناك العديد من الدراسات التي تطرقت لموضوعي الإدارة الرقمية والمؤسسات الصحية و تناولتهما من زوايا مختلفة، سواء كان ذلك في المجال النظري أو المجال التطبيقي، كما تنوعت تلك الدراسات بين دراسات عربية وأخرى أجنبية.

المطلب الأول: الدراسات باللغة العربية

الفرع الأول: الدراسات الوطنية

الدراسة الأولى¹(مقبى ميمونة ،سي أحمد ندير ،خليل صبرينة ،2024)

هدفت هذه الدراسة للتعرف على الإدارة الرقمية و أثرها في تحسين مستوى الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف المدية .و انطلقت من الإشكالية الرئيسية ما مدى مساهمة الإدارة الرقمية في تحسين مستوى الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف بالمدية؟

تهدف هذه الدراسة إلى بيان أثر الإدارة الرقمية في تحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة بالمؤسسات العمومية الاستشفائية، حيث تمت الدراسة على المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف المدية. وقد تم اعتماد على منهج الوصفي والتحليلي ، والاعتماد على تصميم استمارة الاستبيان لعينة 50 موظفا لجمع المعلومات ومعالجة البيانات باستخدام برنامج . SPSS وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها وجود علاقة طردية بين الإدارة الرقمية وتحسين مستوى الخدمات

¹ مقبى ميمونة سي أحمد ندير خليل صبرينة الإدارة الرقمية وأثرها في تحسين مستوى الخدمات الصحية من وجهة نظر إداري المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف المدية – مجلة الأصيل للبحوث الاقتصادية و الإدارية المجلد 8 العدد 1 أبريل 2024

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

الصحية بالمؤسسة محل الدراسة، ووجود أثر لتحسن مستوى الخدمات الصحية بتطبيق الإدارة الرقمية ، ارتفاع كفاءة الخدمات المقدمة و تحقيق رضى المرضى.

الدراسة الثانية¹: (بشير كواجة ،2014)

تهدف هذه الدراسة الى محاولة معرفة خصائص قطاع الصحة عموما والمؤسسات الاستشفائية الجزائرية خصوصا وكذلك محاولة دراسة الاتصال الداخلي وإبراز أهم خصوصياته في قطاع الصحة بالإضافة إلى التعرف على مدى مساهمة تكنولوجيا المعلومات والاتصال المتطورة على تحسين الاتصال الداخلي بالمستشفيات العمومية الجزائرية.

وقد خلصت هذه الدراسة إلى جملة من النتائج أهمها:

من متطلبات فعالية الاتصال الداخلي استخدام وسائل تكنولوجيا المعلومات والاتصال المتطورة بالإضافة إلى توفير تدريب متخصص للموظف، بالإضافة إلى تحسين جودة ونوع الخدمات المقدمة من خلال تنوع المعلومات في الرسالة، وأن الاتصال الداخلي بالمستشفى له انعكاسات حادة ووخيمة بحيث رسائله متعلقة بصحة وأرواح الأفراد داخل المستشفى .

وقد قدمت هذه الدراسة جملة من التوصيات أهمها:

التخطيط لإنشاء وتطوير البنى التحتية التكنولوجية ضرورة ملحة للعمل على تقوية وتدعيم نظم الاتصالات للمساهمة في تحسين الاتصال الداخلي للمؤسسة، يجب على المؤسسة تبني سياسة اتصالية تستند لخطة إستراتيجية مدروسة وموثوقة ومحددة الخطوات، تأخذ بعين الاعتبار طبيعة عمل الخدمات الرقمية بالمؤسسة وطبيعة زبائنها، وتستجيب إلى المفاهيم الحديثة للاتصال، بما يحقق أهداف المؤسسة، مع ضرورة متابعتها وتطويرها باستمرار وفق المستجدات بالمحيط.

الدراسة الثالثة²: (نعيمة مناد و أمحمد زياد ، 2025)

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز الدور الذي يلعبه التحول الرقمي في تطوير وتحسين المنظومة الصحية في الجزائر.

تم الاعتماد على المنهج الوصفي و التحليلي للإجابة على الإشكالية الرئيسية، من خلال فحص مختلف القوانين المنظمة للقطاع الصحي بالجزائر والتقارير الدورية والتعليمات والقرارات الصادرة عن وزارة الصحة التي تتضمن توجيهات حول الرقمنة في القطاع الصحي، بالإضافة إلى المقالات العلمية، المداخلات، الرسائل الجامعية والمواقع الإلكترونية، وهذا في محاولة للإحاطة بجميع جوانب الموضوع قيد الدراسة.

من خلال الدراسة تبين أنه المنظومة الصحية الجزائرية لا تزال تعاني من اختلالات هيكلية توصلت الدراسة الى التوصيات التالية

- وضع إطار قانوني واضح وملزم ينظم التحول الرقمي لمنظومة الصحة الوطنية، مع تحديد الحقوق، الواجبات والمسؤوليات؛

¹ بشير كواجة بعنوان: دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تحسين الاتصال في المؤسسات الاستشفائية العمومية الجزائرية ، رسالة ماجستير في علوم التسيير، تخصص: نظم المعلومات ومراقبة التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة 2013/ 2014

² نعيمة مناد و أمحمد زياد مساهمة تطبيقات التحول الرقمي في قطاع الصحة في الجزائر: الواقع والتحديات المجلة الجزائرية للمالية العامة المجلد 15 العدد 1 ، 2025.

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

- تعزيز وتطوير البنية التحتية الرقمية من خلال إشراك وزارة البريد والاتصالات السلكية واللاسلكية للإشراف على تطوير البنية التحتية لمختلف المؤسسات والهيكل الصحية مع الرفع من القدرات الوطنية.

- تحديد حدود وعوالم الخريطة الجغرافية للقطاعات الصحية وتقسيمها بما يتناسب مع طبيعتها الصحية والوبائية؛

- تحسين معارف وتنمية مهارات جميع مستخدمي المنظومة الصحية وتكوينهم دوريا في ميدان الرقمنة والتكنولوجيا الحديثة.

في هذا الميدان مع تحسيسهم بأهمية التحول الرقمي لتذليل تخوفهم ومقاومتهم للتغيير؛

الدراسة الرابعة¹: (عمار زيدان ،حسين بن كادي ، 2023)

هدفت الدراسة الى توضيح مدى مساهمة الرقمنة في عصرنة القطاع الصحي بالجزائر ، كما أعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي و التحليلي الذي يركز على جمع البيانات والمعلومات من أجل تفسير وتبسيط الدراسة باعتباره المنهج العلمي المناسب للوصول إلى أهداف الدراسة. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

-أصبحت جودة الخدمات الصحية مرتبطة بمدى تطور الرقمنة واستغلالها الأمثل يساعد في تنمية القطاع الصحي؛

-التكنولوجيا الرقمية تلعب دورا كبيرا في تحسين الخدمات الصحية.

-تسعى معظم الدول ومن بينها الجزائر في تكثيف النشاطات والمشاريع الرقمية في مجال الصحة أو كما يطلق عليه بالصحة الإلكترونية.

-الجهود المبذولة من طرف وزارة الصحة في الآونة الأخيرة وخصوصا بعدة جائحة كورونا تدل على أهمية الرقمنة في الميدان الصحي وضرورة توسيع النطاق المعلوماتي الصحي لتكنولوجيا المعلومات والاتصال لما له من أثر على عامل الوقت والتكلفة.

الدراسة الخامسة²: (سعاد بن سيدي ،أحمد محمد يعقوب ،2022)

تطرقت الدراسة إلى الموضوع من خلال الإشكالية التالية:

هل تؤدي الرقمنة إلى التحسين المستمر في جودة الخدمات الصحية المقدمة لتحقيق رضا الزبون في إطار حوكمة المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في مكافحة السرطان؟

واستخدمت الدراسة المنهج والأدوات التالية في الجانب النظري الاعتماد على الكتب المقالات المجلات ومذكرات تخرج الماجستير والدكتوراه. أما في الجانب التطبيقي فاستعملنا منهج دراسة الحالة ولجمع المعلومات استعملنا الأدوات الأساسية التالية المصادر الأساسية الاستبيان وذلك لغرض الحصول على المعلومات الميدانية، بالإضافة إلى استخدام برنامج SPSS في المعالجة الإحصائية والمصادر الثانوية المقالات المجلات.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- تؤدي الرقمنة إلى التحسين المستمر في اعتمادية الخدمات الصحية المقدمة لتحقيق رضا الزبون في إطار حوكمة المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في مكافحة السرطان.

¹ عمار زيدان حسين بن كادي التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد 07 العدد 01. 2023.

² سعاد بن سيدي أحمد محمد يعقوب التحسين المستمر في رقمنة إدارة الجودة الخدمة الصحية من منظور الزبون في إطار حوكمة المؤسسات الاستشفائية الجزائرية، دراسة حالة المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في مكافحة السرطان بسيدي بلعباس، مجلة الأبحاث الاقتصادية، المجلد 17، العدد 02، 2022.

الفرع الثاني :الدراسات الدولية

الدراسة الأولى¹: (احمد عادل سقاط، ريان عدنان عزيز الرحمن، 2022)

هدفت الدراسة الى معرفة مدى توافر متطلبات التحول الرقمي في المؤسسات الحكومية وفق رؤية 2030، وقد تم تطبيق الدراسة على مستشفى النور بمكة المكرمة كدراسة حالة.

واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي و التحليلي للوصول إلى نتائج علمية تكشف واقع التحول الرقمي بالمستشفى، وتم استخدام الاستبيان أداة مناسبة لهذا البحث، حيث تم توزيع الاستبيان على (52) مفردة باستخدام أسلوب الحصر الشامل لجميع مفردات المجتمع، وقد تلقى الباحثان (52) استمارة استبيان قاما بتحليلها علميا وتفسير نتائجها. توصل البحث إلى عدة النتائج ومن أهمها: توفر الإدارة العليا بمستشفى النور الدعم الكافي نحو التحول الرقمي والوقت المناسب نحو جهود التحول الرقمي في كافة معاملات المستشفى، كما يتوفر لدى مستشفى النور التوجهات الاستراتيجية المناسبة للتحول الرقمي لتحويل التهديدات إلى فرص يتم الاستفادة منها مستقبلا في عملية التحول الرقمي. وقد توصلت الدراسة الى عدد من التوصيات أهمها:

- تعزيز دعم الإدارة العليا للمستشفى للتحول الرقمي من خلال توفير إدارة المستشفى موازنة خاصة لتطوير جودة خدماتها الرقمية كمدخل للتحول الرقمي، وتخصيص المستشفى لنظام حوافز فعال للموارد البشرية المتميزة مما يشجع على سرعة التحول لتطبيق الإدارة بالوسائل الرقمية.

والمقترحات من أهمها توفير الأدلة والإرشادات التوضيحية اللازمة بشرح آليات التعامل مع البرامج المستحدثة، ونشر ثقافة الإدارة الرقمية، واستقطاب الكفاءات البشرية المميزة في مجال الإدارة الرقمية، وعقد دورات تدريبية تعمل على رفع كفاءة الإداريات.

الدراسة الثانية:² (نوفل كاظم عبد عون ،2023)

عالجت الدراسة هذا الموضوع من خلال الإجابة على الإشكالية التالية : ما مدى فعالية الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية ؟ واستخدمت الدراسة المنهج والأدوات التالية:

سيستخدم هذا البحث منهجا وصفيا تحليليا، حيث سيتم تحليل الدراسات السابقة والبحوث المتعلقة بتقديم الخدمات الصحية من خلال الرقمنة، وذلك للحصول على معلومات شاملة ومفصلة حول دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية في العراق ومقارنتها بعدد من الدول الأخرى بالإضافة إلى ذلك، سيتم توزيع استبانة على عينة من الأطباء والممرضات والمرضى الجمع البيانات المتعلقة بتبني التكنولوجيا الرقمية وتقييم جودة الخدمات الصحية والحصول على آراءهم المتعلقة بذلك ثم سيتم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية للكشف عن العلاقات والنتائج المهمة لتحقيق أهداف البحث من خلال الإجابات التي تحملها الاستبانة وتتبع تساؤلات البحث.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- هناك دعم واضح لاستخدام التقنيات الرقمية في قطاع الخدمات الصحية في العراق.

¹ احمد عادل سقاط، ريان عدنان عزيز الرحمن، التحول الرقمي في المؤسسات الحكومية وفق رؤية 2030 دراسة حالة مستشفى النور بمكة المكرمة في الفترة من 2021 – 2022 مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية المجلد (6) العدد 25، 30 أكتوبر 2022 .

² م.م. نوفل كاظم عبد عون دور الرقمنة في تحسين الخدمات الصحية في العراق، الجامعة المستنصرية، كلية الإدارة والاقتصاد، قسم إدارة الأعمال، مجلة الدراسات المستدامة السنة الخامسة، المجلد الخامس العدد 03، 2023.

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

- 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 الإلكترونية لتحسين وصول المرضى إلى الخدمات الصحية ويعتبرها بديلاً فعالاً للزيارات الطبية التقليدية.
- إن الاستثمار في الرقمنة وتطوير البنية التحتية الرقمية في القطاع الصحي العراقي قد يساهم في تحسين الجودة والكفاءة وتوفير التكاليف على عدة أصعدة.

الدراسة الرابعة:¹ (عبد الله علي جمعة ، 2023)

اهتمت هذه الدراسة على حل الإشكالية التالية: ما مدى الانعكاسات الحالية والمستقبلية لثورة المعلومات تكنولوجيا الاتصالات على قطاع الصحة عامة وتحسين جودة الخدمات الصحية خاصة ؟ من خلال التطورات الراهنة والمتلاحقة لعصر الرقمنة الصحية؟ كما تقودنا هذه الدراسة إلى اتباع المنهج الوصفي التحليلي لوصف دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية، في حين اعتمد على الاستبيان واستخدام برنامج SPSS في تحليل البيانات وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: 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

الدراسة الخامسة:² (سعاد بن سيدي أحمد محمد يعقوب ، 2022)

تطرت الدراسة إلى الموضوع من خلال الإشكالية التالية: هل تؤدي الرقمنة إلى التحسين المستمر في جودة الخدمات الصحية المقدمة لتحقيق رضا الزبون في إطار حوكمة المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في مكافحة السرطان؟ واستخدمت الدراسة المنهج والأدوات التالية: في الجانب النظري الاعتماد على الكتب المقالات المجلات ومذكرات تخرج الماجستير والدكتوراه. أما في الجانب التطبيقي فاستعملنا منهج دراسة الحالة ولجمع المعلومات استعملنا الأدوات الأساسية التالية المصادر الأساسية الاستبيان وذلك لغرض الحصول على المعلومات الميدانية، بالإضافة إلى استخدام برنامج SPSS في المعالجة الإحصائية والمصادر الثانوية المقالات المجلات.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- تؤدي الرقمنة إلى التحسين المستمر في اعتمادية الخدمات الصحية المقدمة لتحقيق رضا الزبون في إطار حوكمة المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في مكافحة السرطان.

¹ دراسة عبد الله علي جمعة علاقة التحول الرقمي بجودة الخدمات الصحية، الأكاديمية العربية للعلوم والتكنولوجيا والنقل البحري القاهرة، المجلد 14، العدد 01، 2023.

² دراسة سعاد بن سيدي أحمد محمد يعقوب التحسين المستمر في رقمنة إدارة الجودة الخدمة الصحية من منظور الزبون في إطار حوكمة المؤسسات الاستشفائية الجزائرية، دراسة حالة المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في مكافحة السرطان بسيدي بلعباس، مجلة الأبحاث الاقتصادية، المجلد 17، العدد 02، 2022.

المطلب الثاني: الدراسات باللغة الأجنبية

الدراسة الأولى:¹

(Hadjab Nadjat , Serai Oumessaad , 2022)

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة الدور الذي لعبه التحول الرقمي في المؤسسات الصحية في تحسين جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كورونا، وللإجابة عن التساؤل والإشكال المطروح تم استخدام الملهج الوصفي الذي سمح لنا بتجميع المعلومات والبيانات وتحليلها حسب متطلبات الدراسة.

وتوصلت الدراسة إلى جملة من النتائج أهمها أنه وفي ظل تفشي جائحة كورونا ورغم انعكاساتها السلبية، فقد كان لها دور مهم في التوجه نحو الرقمنة الصحية في القطاع الصحي، وتفعيل الصحة الإلكترونية خلال الجائحة من خلال مجموعة متكاملة من الأساليب والتقنيات الإلكترونية والتي ساهمت بدورها في تحسين وتميز خدمات الرعاية الصحية. فمن خلال تجربة المملكة العربية السعودية وبفضل الأعمال الإلكترونية في المؤسسات الصحية متمثلة في الأنظمة والبرامج والتطبيقات الإلكترونية كتطبيق وصفتي وموعد ورصد وصحة والمسعف الإلكتروني ... الخ، تمكنت المملكة من رفع مستوى الجاهزية لمؤسساتها الصحية للتصدي لجائحة كورونا ورفع كفاءة الخدمات وجودتها وزاد من رضا المستفيدين.

الدراسة الثانية:²

(John W.Kenagy, 1999)

هدفت الدراسة إلى إبراز مبادئ جودة الخدمة والخصائص التي تشكل تجربة الرعاية الصحية للمرضى على الرغم من وصف الرعاية الصحية في الولايات المتحدة بأنها أكبر قطاع خدمات في العالم إلا أن جودة الخدمة - أي الخصائص التي تشكل تجربة الرعاية، بما يتجاوز الكفاءة التقنية - نادرًا ما تُناقش في الأدبيات الطبية. توضح هذه المقالة مبادئ جودة الخدمة من خلال تحليل تجربة روتينية في مجال الرعاية الصحية من منظور جودة الخدمة. وقد أدى هذا التوضيح، بالإضافة إلى مراجعة الأدبيات ذات الصلة من داخل وخارج قطاع الرعاية الصحية، إلى النتائج التالية:

- في حالة جودة الخدمة العالية ستلقى المؤسسات رضا المريض مما يؤدي إلى حضور أكبر للزبائن من خلال تحسين النتائج السريرية والمعاملة الجيدة للأطباء مع خفض التكلفة مما سيخلق ميزة تنافسية أخذت العديد من الصناعات الأخرى في قطاع الخدمات جودة الخدمة إلى مستوى عال، وتقنياتها قابلة للنقل بسهولة إلى الرعاية الصحية، وهذا ما يمكن الأطباء الذين يقومون برعاية المرضى التعلم منها.

الدراسة الثالثة:³

(El bachar Khalida, , 2024)

¹ Hadjab Nadjat , Serai Oumessaad ,Digital Transformation In Health Institutions And Its Role In Improving The Quality Of Health Care Services In Light Of The Corona Pandemic The Experience Of The Kingdom Of Saudi Arabia, 2022.

² John W.Kenagy, Donald M. Berwick, Service Quality in Health Care ,1999.

³ El bachar Khalida, Digitalization Strategy in the Healthcare Sector of Qatar: A Field Descriptive Study on its Impact on the Delivery of Health Services in Selected Public and Private Institutions, Management & Economic research Journal, University of Djelfa Algeria, vol 06, N°01, 2024

الفصل الأول.....الإطار النظري " الإدارة الرقمية وتحسين خدمات المؤسسات الصحية

تطرقَت الدراسة إلى الموضوع من خلال الإجابة على الإشكالية التالية :

ما الذي يشكل الركائز الأساسية للاستراتيجية الرقمية داخل قطاع الرعاية الصحية، وكيف تطبق قطر المعايير والأسس لهذه الاستراتيجية عبر مؤسسات الرعاية الصحية العامة والخاصة خلال العام 2023؟
والتي بدورها اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي بالاعتماد على المجال الميداني الملاحظات وجمع المعلومات العملية لتوضيح الأساسيات المبادئ التي تقوم عليها استراتيجية قطر في رقمنة قطاع الرعاية الصحية. توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج التالية:

- تعتمد أسس الاستراتيجية العالمية الرقمنة قطاع الرعاية الصحية على عدة مبادئ أساسية، على النحو الذي تدعو إليه شبكة TUPHA. وتؤكد الدراسة على أهمية مراجعة خطوات تحقيق رقمنة الرعاية الصحية وفق الاستراتيجية التي حددتها منظمة الصحة العالمية.
- وتشير الدراسة إلى نقص المراجع المخصصة بشكل خاص للرقمنة وغياب كبير المؤشرات الرقمنة في الدول العربية. وعلى العكس من ذلك تزدهر الأبحاث الغربية حول الرقمنة في مجال الرعاية الصحية؛
- يتعاون الباحثون في الغرب عبر التخصصات والبلدان لإجراء أبحاث حول الرقمنة ودورها في تطوير قطاع الرعاية الصحية، وفي المقابل هناك جهود فردية في الدول العربية لرصد مؤشرات الرقمنة؛
- هناك نقص حاد في عملية الترجمة المتعلقة بالرقمنة نظرا لدورها في مجال الرعاية الصحية، وخاصة الترجمة إلى اللغة العربية.

الدراسة الرابعة:¹

(Mihailescu, Marius, Mihailescu, Daniela, 2018)

تبشر رقمنة السجلات الطبية باستخدام أنظمة سجلات المرضى الإلكترونية (EPR) بتحسين الجودة الشاملة للرعاية الصحية. ومع ذلك، تُظهر الدراسات أن نتائج استخدامها متباينة. واستُخدم النهج التشكيلي، المستمد من منظور واقعي نقدي، لفهم وشرح كيفية ظهور الرقمنة في بيئات الرعاية الصحية. ونستند إلى دراسة حالة طويلة لمستشفى طَبَّقَ نظام سجلات المرضى الإلكترونية. واستُخدمت المقابلات والملاحظات كتقنيات لجمع البيانات. وحدد التحليل الأولي ثلاث آليات توليدية تجريبية: مشاركة البيانات، وتبسيط العمليات، وآليات الاتصال، والتي تساعد في وصف وتفسير ظهور الرقمنة في سياق الرعاية الصحية. المطلب الثالث: أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة
بعد عرضنا لمجموعة من الدراسات السابقة المتعلقة بموضوعنا؛ الإدارة الرقمية والمؤسسات الصحية؛ سنتناول في هذا المطلب أوجه التشابه والاختلاف بينها وبين الدراسة الحالية، بالإضافة إلى أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

¹ Mihailescu, Marius, Mihailescu, Daniela, The emergence of digitalisation in the context of health care , Uppsala University Sweden Gotland Campus Sweden, 2018.

المطلب الثالث : المقارنة

أولاً: أوجه التشابه

الجدول رقم (01-01): أوجه التشابه بين الدراسات السابقة و الدراسات الحالية

البيان	أوجه التشابه بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية
أداة الدراسة	تم الاعتماد في الدراسة على منهج دراسة حالة، حيث تم الانتقال الى مكان التريض، واجراء الدراسة التطبيقية.
منهج الدراسة	استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي حيث كانت متفقة في ذلك مع معظم الدراسات السابقة.

المصدر: من اعداد الطلبة اعتمادا على معلومات الدراسات السابقة أعلاه

ثانياً: أوجه الاختلاف

الجدول رقم (01-02): أوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية

البيان	أوجه الاختلاف	
	الدراسة السابقة	الدراسة الحالية
متغيرات الدراسة	تناولت بعض الدراسات السابقة الإدارة الرقمية و دورها في المؤسسة الصحية وكذا أثر الإدارة الرقمية على جودة الخدمات الصحية	في دراستنا الحالية تناولنا دراسة دور الإدارة الرقمية في تحسين خدمات المؤسسات الصحية
مكان وعينة الدراسة	تناولت بعض الدراسات مؤسسات مختلفة مستشفى النور بمكة المكرمة المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في مكافحة السرطان بسيدي بلعباس	تمثلت دراستنا بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة

	المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف المدينة رقمنة القطاع الصحي في الولايات المتحدة	
--	--	--

المصدر: من اعداد الطلبة اعتمادا على معلومات الدراسات السابقة أعلاه

ثالثا: التعقيب على الدراسات السابقة

- الاستفادة منها في اثراء الجانب النظري للدراسة؛
- التعرف على مختلف الاختلافات والتداخلات بين آراء الباحثين وتوارد أفكارهم؛
- الاستفادة من الدراسات السابقة في اختيار منهج الدراسة؛
- الربط والمقارنة وتحليل النتائج بين ما تم التوصل إليه من خلال هذه الدراسة مع نتائج الدراسات السابقة التي تناولت نفس الموضوع.

خلاصة الفصل

من خلال ما تطرقنا اليه في هذا الفصل من مفاهيم للإدارة الرقمية و تحسين خدمات المؤسسات الصحية نستنتج أن الإدارة الرقمية هي نهج جديد في إدارة المؤسسات الصحية ، وتعتبر تطورا هاما في تحسين الرعاية الصحية وتوفيرها حيث يساهم استخدام التكنولوجيا الرقمية في تحسين التشخيص والعلاج ،تسهيل تواصل بين المرضى ومقدمي الرعاية و توفير الوقت و التكاليف ،تعزيز البحث و تحسين كفاءة التكفل بالمرضى .

تبين أنه هناك سعي من أجل رقمنة القطاع الصحي من خلال توفير الإمكانيات والوسائل المتاحة واستغلالها في القطاع الصحي. حيث أصبحت مسألة عصرة المؤسسات الصحية وتطويرها مرهون على مدى جاهزية الأساليب والمتطلبات، والتوجه من التسيير التقليدي إلى الإدارة الرقمية، باستعمال الأساليب الحديثة التي تساهم في ضمان التسيير الفعال و تحسين المؤسسات الصحية.



الفصل الثاني
الدراسة التطبيقية

تمهيد

بغية الإلمام بموضوع الدراسة وتغطية الجوانب النظرية التي تم تناولها في الفصل النظري، ويهدف الإجابة على إشكالية الدراسة وأسئلتها الفرعية، حاولنا من خلال هذا الفصل إجراء دراسة ميدانية، نسعى من خلالها إلى دور الإدارة الرقمية في تحسين الخدمات الصحية، ولتحقيق ذلك عمدنا إلى إعداد إستمارة احتوت على مجموعة من الأسئلة التي تشمل محاور الدراسة، وقد وزعت هذه الاستمارات على عينة الدراسة، وانطلاقاً من إجابات أفراد العينة تم تحليل النتائج للتأكد من صحة الفرضيات، وعليه فقد تم تقسيم هذا الفصل سنحاول إسقاط الجانب النظري على المؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة من خلال توزيع إستمارة إستبيان على مجموعة من الموظفين بالمؤسسة، و القيام بالتحليل الإحصائي بإستعمال برنامج SPSS مبرزين في ذلك دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة. وفي هذا الصدد سنتطرق إلى تقسيم هذا الفصل إلى ثلاث مباحث هما:

المبحث الأول: تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة

المبحث الثاني: الطريقة و الأدوات

المبحث الثالث: نتائج الدراسة التطبيقية واختبار الفرضيات.

المبحث الأول: تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة

في هذا المبحث سوف نقوم بتعريف المؤسسة عينة الدراسة، من خلال النشأة والهيكل التنظيمي وأهم نشاطاتها في مجال الصحة.

المطلب الأول: الإطار المفاهيمي للمؤسسة

سوف نتطرق في هذا المطلب الى نشأة المؤسسة وتعريفها وهياكلها الصحية ومهامها

الفرع الأول: نشأة المؤسسة

نشأة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة بجامعة بمرسوم تنفيذي رقم 14/07 المؤرخ في ماد الأول سنة 1428 الموافق لـ 19-05-2007 يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و كان بتاريخ الإستقلال المالي في 2008/01/01 بعدما كانت عيادة متعددة الخدمات تابعة للقطاع الصحي المغير.

تغطي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجامعة مساحة 3442 كلم² و هي تتكون من أربع بلديات، جامعة، تندلة، المرارة، سيدي عمران .

الفرع الثاني: تعريف المؤسسة

وهي مؤسسة للصحة ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتعمل على العلاج الجوّاري أي تقريب مكان العلاج للمواطن.

1-هياكلها الصحية: تتكون المؤسسة العمومية للصحة الجوارية من ثلاث عيادات متعددة الخدمات تعمل h24/h24 في كل من بلدية تندلة و سيدي عمران و المرارة و عشرون وحدة علاج موزعة على أربع بلديات لدائرة جامعة .

2-مهام المؤسسة:

- الوقاية والعلاج القاعدي.
- تشخيص المرض.
- الفحوص الخاصة بالطب العام والمتخصص.
- تنفيذ البرامج الوطنية للصحة والسكان.¹

¹ مكتب الموارد البشرية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية مقابلة مع المدير الفرعي للموارد البشرية، 2025.

- أهداف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية:
- تعمل على العلاج الجوّاري أي تقريب مكان العلاج للمواطن.
- تعمل على العلاج بمبالغ رمزية التي هي في متناول كل الفئات.
- تهدف الى تحسين الصحة من خلال الوقاية و العلاج.
- تهدف الى رقابة ومتابعة كل الفئات.
- تقديم التطعيمات اللازمة بالنسبة لكل الفئات.
- توفير الرعاية الصحية وتقريبها في كل الفئات.

المطلب الثاني: عرض الهيكل التنظيمي للمؤسسة

الفرع الأول: مفهوم الهيكل التنظيمي

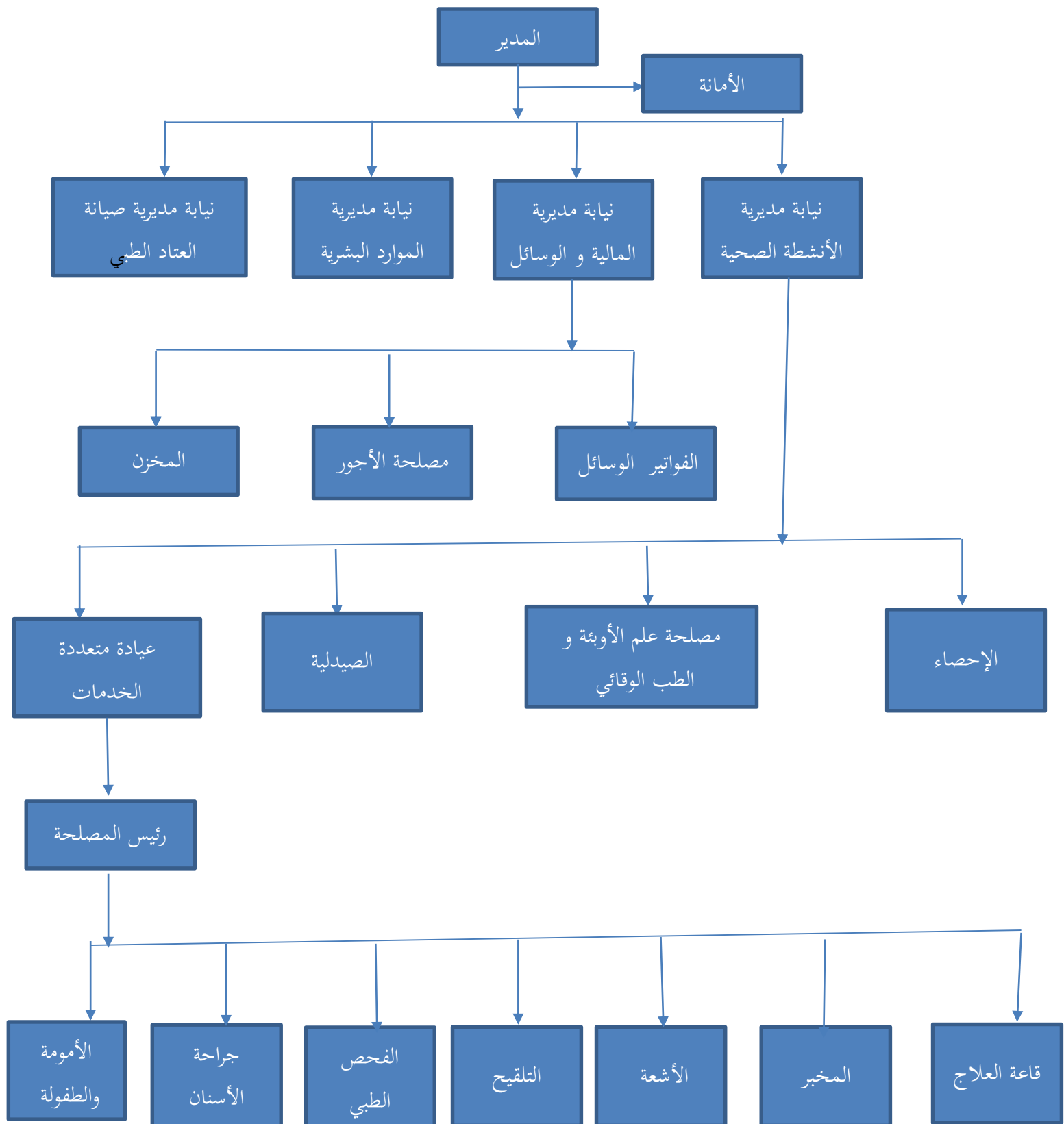
هو عبارة عن المسار أو الشكل الذي يحدد التركيب الداخلي للعلاقات السائدة في المنظمة، ويوضح مختلف المستويات الإدارية الوحدات التنظيمية الرئيسية والفرعية التي تقوم بمختلف الأعمال والأنشطة لتحقيق أهداف المنظمة كما يبين أشكال وأنواع الاتصال وشبكات العلاقات القائمة داخل المنظمة.¹

الفرع الثاني: عرض الهيكل التنظيمي

الهيكل التنظيمي للمؤسسة محل الدراسة يكون كما هو موضح في الشكل الاتي:

¹ مقابلة مع مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة 2025

الشكل رقم (01-02): مخطط يمثل الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوية جامعة



المصدر: من إعداد الطلبة إعتقادا على معلومات من إدارة المؤسسة

المطلب الثالث: تحليل الهيكل التنظيمي للمؤسسة

سوف نتطرق في هذا المطلب الى التعريف بمصالح المؤسسة و مهام رؤساء المصالح

مصالح المؤسسة:

تعتمد المؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة على عدة مصالح لتسيير شؤونها وتقديم الخدمات للمواطنين حيث تختلف مهام كل مصلحة منها وتتمثل فيما يلي:

1- مدير المؤسسة: المدير هو المسؤول في المؤسسة حيث يعين بقرار من الوزير المكلف بالصحة

كما يشرف على حسن سير المؤسسة و شؤون العمال و تحديد أهم مهامه في ما يلي:

- يمثل المؤسسة أمام العدالة.
- هو الأمر بالصرف في المؤسسة.
- ينفذ مداولات مجلس الإدارة.
- يعد مشروع التنظيم الداخلي والنظام الداخلي للمؤسسة.
- يعد كل العقود والصفقات والاتفاقيات.

2- الأمانة: هي وسيلة ربط بين جميع المديرية و المواطن ولها دور فعال في مهامها و تتمثل في

المهام التالية:

- تسجيل وتنظيم البريد الصادر والوارد.
- الرد على المكالمات الهاتفية.
- إستقبال المواطنين والعمال.

3- نيابة مديرية الموارد البشرية: تشرف نيابة مديرية الموارد البشرية على جميع شؤون العمال الخاصة

بعمالهم و ذلك بإتباع مساهم المهني بدءا من التوظيف إلى غاية التقاعد أو التحويل وتتمثل مهامها

فيما يلي:

- توظيف العمال على أساس الشهادة أو الكفاءة المهنية.
- استخراج وثائق ومقررات إدارية ومقررات عادية مثل التعيين، الاستقالة، عطل سنوية، مرضية، استثنائية.¹

¹ إدارة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة مقابلة مع المدير الفرعي للموارد البشرية 2025

4- نيابة مديرية المالية و الوسائل: تعد أيضا من المديريات الهامة في المؤسسة و هي القلب النابض

لها حيث تهتم بكل ماهو مالي خاص بالمؤسسة و تتمثل مهامها في ما يلي :

- حساب الميزانية كاملة.

- حساب المدخلات و المخرجات.

- حساب الأجور ومستحقات العمال.

- الإشراف على إقتناء كل المستلزمات الخاصة بالمؤسسة.

5- نيابة مديرية صيانة العتاد الطبي: تتكلف مديرية صيانة العتاد الطبي بصيانة العتاد الطبي و الأدوات

الصغيرة الخاصة بالمؤسسة .

6- نيابة مديرية الأنشطة الصحية: تعمل نيابة مديرية الأنشطة الصحية التابعة للمؤسسة على متابعة

البرامج الوطنية الصحية و كذا ضمان السير الحسن داخل المصالح التابعة لها و تتمثل مهامها في

مايلي:

- توزيع المهام على المصالح.

- تنظيم العمل داخل المصالح الصحية.

- الإشراف على العمال في المجال الصحي.¹

المبحث الثاني: الطريقة والأدوات

من خلال هذا المبحث سيتم التعريف بالطريقة المنتهجة في هذه الدراسة ألا وهي الاستمارة وأيضا معرفة

المراحل التي سنقوم بها من خلال إعداد الاستمارة وطريقة توزيعه وفي الاخير سنتطرق الى العينة المدروسة.

المطلب الأول: الطريقة

يشمل هذا العنصر تحليل مجتمع وعينة الدراسة.

1-منهجية الدراسة

ان المنهج يمكننا من تبسيط موضوع البحث والكشف على الحقائق العلمية وتحديد الأسباب والنتائج

المرتبة عنها، ونظرا لطبيعة موضوع بحثنا في معرفة تأثير دور الإدارة الرقمية في تحسين خدمات المؤسسات

¹ إدارة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة مقابلة مع المدير الفرعي للموارد البشرية 2025

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

الصحية، كما ان طبيعة الدراسة الميدانية التي يتطلبها موضوع بحثنا فهو يركز على الاستبيان، لذلك سنعتمد على المنهج التحليلي للبيانات والمعلومات التي تم جمعها عن طريق الاستبيان.

2-مجتمع الدراسة

يقصد بمجتمع الدراسة: " جميع وحدات المعاينة التي تنتمي الى مجتمع الدراسة، حيث يتم تحديد وحدة المعاينة والخصائص التي نود قياسها والمتغيرات التي نود استخدامها" ، فمجتمع هذه الدراسة يتمثل في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجامعة.

3-عينة الدراسة

تعد العينة الطريقة الأكثر شيوعا في معظم البحوث العلمية، وتعرف بأنها: "نموذجا يشمل ويعكس جانبا أو جزءا من وحدات المجتمع الأصلي المعني بالبحث، تكون ممثلة له بحيث تحمل صفاته المشتركة، وهذا النموذج أو الجزء يغني الباحث عن دراسة كل وحدات ومفردات المجتمع الأصل، خاصة في حالة صعوبة أو استحالة دراسة كل تلك وحدات المجتمع المعني بالبحث" ، أما عينة الدراسة فقد اقتضت على مجموعة من أطباء وممرضي وإداري بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجامعة، وقد تم توزيع 58 استمارة على جميع أفراد العينة، في حين تم استرجاع 56 استمارة، وتم استبعاد 03 استمارات. والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم (01-02): يوضح عدد الاستمارات الموزعة والمسترجعة وغير المسترجعة

والمستبعدة والمدروسة

الاستمارات الموزعة	الاستمارات المسترجعة	الاستمارات غير المسترجعة	الاستمارات الملغاة	الاستمارات المدروسة	نسبة الردود
58	56	02	03	53	91.37%

المصدر: من إعداد الطالبات.

المطلب الثاني: الأدوات

يشمل هذا العنصر الأدوات المستخدمة في جمع المعلومات وكذلك البرامج والأدوات الإحصائية المستعملة في تحليل الدراسة.

1-الأدوات المستخدمة في جمع المعلومات

تعتبر الاستمارة من أهم أدوات جمع المعلومات، وتعرف: " أداة لجمع البيانات المتعلقة بموضوع بحث محدد وعادة ما تكون عبارة عن نموذج يحتوي عددا من الأسئلة يطلب من عينة الدراسة الإجابة عنها" ، وقد تطلب بناء الاستمارة عدة مراحل هي:

1-1-مرحلة تصميم الاستمارة

تم إعداد الاستمارة خصصت لجمع المعلومات المتعلقة بموضوع بحثنا، بحيث تغطي هذه المعلومات فرضيات وأهداف الدراسة، وقد اجتهدنا على أن تكون هذه المعلومات واضحة ومفهومة من قبل الأفراد المستجوبين .

شملت المعلومات الواردة في الاستمارة أهم الأسئلة التي يمكن أن تجيب على فرضيات البحث، حيث راعينا أثناء إعداد الاستمارة ترتيب المحاور والأسئلة بما يتناسب مع ترتيب فرضيات الدراسة.

سبقت محاور الاستمارة ديباجة تضمنت موضوع البحث والهدف منه، مع تقديم مختصر للشهادة العلمية المراد الحصول عليها، والمؤسسة الجامعية المانحة لهذه الشهادة والتي ينتمي إليها الباحث، كما تم إعلام الأفراد المستجوبين بأهمية رأيهم في الموضوع ورجائهم للإجابة على أسئلة الاستمارة بدقة وموضوعية، مع التأكيد لهم بأن المعلومات التي يقدموها سوف تحظى بالسرية التامة ولا يتم استخدامها إلا في إطارها العلمي فقط، وفي الأخير تم شكرهم على حسن تعاونهم.

1-2-محتوى الاستمارة

احتوت الاستمارة على مجموعة من الأسئلة يقوم أفراد العينة بالإجابة عنها وفق اختيار بديل من 5 بدائل (غير موافق بشدة، غير موافق، محايد، موافق، موافق بشدة)، وقد تم تقسيمها إلى جزئين على النحو التالي: (أنظر للملحق رقم 01).

❖ الجزء الأول: يتكون من أسئلة عامة تتعلق بالبيانات الشخصية لأفراد العينة ويتكون من ستة فقرات (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي، سنوات الخبرة العملية).

❖ الجزء الثاني: يناقش فرضيات الدراسة وقد تم تقسيمه إلى محورين كما يلي:

• **المحور الأول:** الإدارة الرقمية (المتغير المستقل)، ويتكون من 16 فقرة، مقسمة على أربعة أبعاد:

- **البعد الأول:** رقمنة وأتمتة العمليات الادارية: يتكون من 04 فقرات؛

- **البعد الثاني:** إمكانية التشغيل البيئي والتنسيق بين الخدمات الطبية: يتكون من 04 فقرات؛

- **البعد الثالث:** تأمين وحماية بيانات الإدارة الصحية: يتكون من 04 فقرات؛

- **البعد الرابع:** قبول وتكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية: يتكون من 04 فقرات.

• **المحور الثاني:** خدمات المؤسسات الصحية (المتغير التابع)، ويتكون من 16 فقرة، مقسمة على أربعة

أبعاد:

-البعد الأول: استمرارية وإمكانية الوصول للمرضى: يتكون من 04 فقرات؛

-البعد الثاني: جودة الخدمة وأمان المرضى: يتكون من 04 فقرات؛

-البعد الثالث: كفاءة وسلاسة عملية المعالجة: يتكون من 04 فقرات؛

-البعد الرابع: الخبرة ورضا المريض: يتكون من 04 فقرات.

1-3-مرحلة صدق الاستمارة

قبل اختبار الفرضيات قام الباحث بالتأكد من موثوقية الأداة المستخدمة في القياس، إذ تعكس الموثوقية درجة ثبات أداة القياس: الثبات الداخلي والثبات الخارجي؛ فالثبات الداخلي فيُقصد به مدى اتصاف عبارات القياس بالتناسق الداخلي، أما الثبات الخارجي فيتعلق بدرجة ثبات أداة القياس بمرور الوقت، وقد اقتضت هذه الدراسة على اختبار درجة الثبات الداخلي للاستبانة فقط، وذلك بالاعتماد على تحكيمها من قبل مجموعة من الأساتذة وكذلك حساب معامل ألفا كرونباخ.

أ-التحكيم من قبل الأساتذة :

بعد الانتهاء من تصميم الاستمارة وصياغة الأسئلة التي تخدم موضوع الدراسة، تم عرضه على مجموعة من الأساتذة المحكمين بغية التأكد من سلامة بنائه، وتصحيح الأخطاء التي قد تحول دون الوصول إلى تحقيق الأهداف المرجوة من البحث، وقد تم الأخذ بالتوجيهات المقدمة من الأساتذة الذين قدموا عدة ملاحظات أهمها:

إعادة صياغة بعض الأسئلة وتبسيطها حتى تكون مفهومة من طرف الأفراد المستجوبين؛

تفادي وتجنب استخدام الأسئلة المركبة والطويلة.

ب-الاتساق الداخلي:

يقصد بصدق الاتساق الداخلي مدى اتساق كل عبارة من عبارات الاستبيان مع المحور الذي تنتمي إليه هذه العبارة، حيث قمنا بحساب الاتساق الداخلي للاستبيان من خلال حساب معامل الارتباط بين كل عبارة من عبارات محاور الاستبيان.

الجدول رقم (02-02):يوضح درجة الارتباط الكلية للمحور الأول: الإدارة الرقمية

الرقم	المكو ن	المحاور	معامل بيرسون	Sig
1	م	ادى استخدام الملفات الطبية الإلكترونية إلى تسريع الإجراءات الإدارية للمريض	0.728	0.000

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

0.000	0.427	سمحت رقمنة الادارة بتحسين إمكانية تتبعها والوصول بشكل أسرع إلى المعلومات الطبية
0.000	0.49	سهل استخدام برامج الرقمية إدارة الاستشارات للمرضى والمهنيين
0.000	0.723	ادت أتمتة المهام الإدارية على تقليل تكاليف العمل الصحي
0.000	0.601	سهلت الأنظمة الرقمية تبادل المعلومات بين الخدمات الطبية المختلفة (المستشفيات والمختبرات والصيدليات).
0.000	0.677	سهلت الرقمنة على تحسين التنسيق بين العاملين في مجال الصحة، مما يقلل من الأخطاء المتعلقة بسوء الاتصال.
0.000	0.693	اتاحت إمكانية التشغيل التفاعلي للأنظمة الرقمية استمرارية أفضل للأنظمة الصحية بين الأجهزة الصحية
0.000	0.432	ادى النقل الإلكتروني للوصفات الطبية ونتائج الاختبارات إلى تسريع عملية التشخيص .
0.000	0.553	تطبق بروتوكولات صارمة لضمان سرية الإدارة الصحية
0.000	0.682	تحترم الحلول الرقمية المستخدمة معايير الأمن السيبراني وحماية المعلومات الادارة الصحية.
0.000	0.431	تنطوي عملية رقمنة البيانات الطبية على خطر تراكم الهجمات الإلكترونية ومصادر المعلومات.
0.000	0.636	يحصل المرضى والاداريين على معلومات كافية حول الاستخدام وحماية بياناتهم الشخصية في الأنظمة الرقمية
0.000	0.55	يستخدم محترفي الصحة الأدوات الرقمية في حياتهم العملية
0.000	0.593	يقبل العاملين في المجال الطبي اعتماد التقنيات الرقمية الجديدة بشكل جديد.
0.000	0.545	يُدرَّب ويكوَّن الموظفون على الأدوات الرقمية في المؤسسات الصحية
0.000	0.463	يتبع مرافقة وتكوين المستمر لمحترفي الصحة لضمان الاستخدام الأمثل للأدوات الرقمية

01

المصدر: من اعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج Spss.

يوضح لنا الجدول (02-02) أن معاملات الارتباط بين جميع عبارات المحور الأول بالإدارة الرقمية جاءت قيمة مقبولة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.005 وبذلك يعتبر هذا المحور صادقاً إلى حد ما لما وضع لقياسه.

الجدول رقم (02-03): يوضح درجة الارتباط الكلية للمحور الثاني: خدمات المؤسسة الصحية

محاو الاستبانة	عدد الفقرات	الثبات	الصدق
أبعاد المحور الأول: الإدارة الرقمية	04	0.766	0.875
	04	0.829	0.91
	04	0.733	0.856
	04	0.618	0.786
المحور الأول: الإدارة الرقمية	16	0.859	0.926
أبعاد المحور الثاني: خدمات المؤسسات الصحية	04	0.841	0.917
	04	0.75	0.866
	04	0.645	0.803
	04	0.879	0.938
المحور الثاني: خدمات المؤسسات الصحية	16	0.91	0.954
الاستمارة كلها	32	0.929	0.964

المصدر: من اعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج Spss

يوضح لنا الجدول (02-03) أن معاملات الارتباط بين جميع عبارات المحور الثاني الخاص بخدمات المؤسسة الصحية جاءت قيمة مقبولة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.005 وبذلك يعتبر هذا المحور صادقاً إلى حد ما لما وضع لقياسه.

ت-حساب معامل الفا كرومباخ: يظهر الجدول التالي معامل الفا كرومباخ لمحاو الاستبانة ولإجمالي فقراتها :

الجدول رقم (02-04): يوضح معامل الثبات لفقرات الاستمارة (ألفا كرونباخ).

محاو الاستبانة	عدد الفقرات	الثبات	الصدق
أبعاد المحور الأول: الإدارة الرقمية	04	0.766	0.875
	04	0.829	0.91
	04	0.733	0.856
	04	0.618	0.786
المحور الأول: الإدارة الرقمية	16	0.859	0.926
أبعاد المحور الثاني: خدمات المؤسسات الصحية	04	0.841	0.917
	04	0.75	0.866
	04	0.645	0.803
	04	0.879	0.938
المحور الثاني: خدمات المؤسسات الصحية	16	0.91	0.954
الاستمارة كلها	32	0.929	0.964

المصدر: من إعداد الطالبات بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss)

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن جميع المحاور والأبعاد تتمتع بمعاملات ثبات وصدق مرتفعة (كلها فوق 0.6)، وهو ما يشير إلى تجانس الفقرات وموثوقية الأداء.

أن أنه يمكن اعتبار الاستبانة ككل أداة موثوقة وصادقة لقياس الأهداف البحثية المتعلقة بها.

1-4- توزيع الاستمارة

بعد الانتهاء من تصميم وإعداد الاستمارة جاءت مرحلة توزيعها على عينة الدراسة، وقد تمت هذه العملية عن طريق الاتصال المباشر بأفراد العينة، مع حرص الباحث على التواجد أثناء عملية ملئها من طرف الأفراد المعنيين من أجل إزالة اللبس والغموض اللذان قد يُصادفان الأفراد أثناء عملية ملء الاستمارة، وذلك حتى تكون إجاباتهم أكثر دقة وموضوعية، كما تم ترك الاستمارات عند بعض افراد العينة بسبب تعذر الحضور أثناء عملية ملئها.

- مقياس ليكارت

لقد تم استخدام مقياس ليكارت الخماسي المكون من خمس درجات، وذلك لقياس درجة استجابات أفراد العينة محل الدراسة لفقرات الاستمارة، والجدول الموالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (02-05): يوضح درجات مقياس ليكرت الخماسي

الاستجابة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
الوزن	1	2	3	4	5
الدرجة	1.8-1	2.60-1.80	3.40-2.60	4.20-3.40	5-4.20

المصدر: من إعداد الطلبة

ثالثا: الأدوات الإحصائية والبرامج المستخدمة

تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية من أجل القيام بقراءة ودراسة أجوبة عينة الدراسة حول موضوع الدراسة، ومن هذه الأدوات نجد:

- المتوسط الحسابي المرجح: يعرف بأنه: " مجموع القراءات مقسوما على عددها، وهو أكثر مقاييس المتوسطات استخداما"¹.

- اختبار الطبيعة (Test Of Normality): من أهم الفروض في الاختبارات الإحصائية المعلمية أن يكون التوزيع الاحتمالي للبيانات المستخدمة هو التوزيع الطبيعي حيث يعتبر من أهم التوزيعات في علم الإحصاء بل يعتبر أساسا لكثير من النظريات الإحصائية الرياضية ويلعب دورا أساسيا في اختبارات الفروض الإحصائية وفترات الثقة وغير ذلك وأن الكثير من الصفات كالطول والوزن ومستوى الذكاء وما إلى ذلك إذا قيست لعدد كبير من المشاهدات فإن توزيعها يقترب من التوزيع الطبيعي إن لم يكن يأخذ صورة التوزيع الطبيعي، ويعرف بأسماء مختلفة منها التوزيع الجرسى لكون شكله يشبه الجرس، وبدون ذلك الشرط لا يمكن تطبيق الاختبار من الناحية العلمية².

-معامل ارتباط سبيرمان: يستخدم لحساب قيمة معامل الارتباط عندما يكون المتغيران المراد قياس الارتباط بينهما متغيرات كمية ويشترط تساوي عدد حالات كلا من المتغيرين أيضا³.

2- البرامج المستخدمة في معالجة البيانات:

¹ حامد الشمري، الأساليب الإحصائية في اتخاذ القرار: تطبيقات في منظمات أعمال إنتاجية وخدمية، دار مجدلوي للنشر والتوزيع، الأردن، 2005، ص 96.

² وليد عبد الرحمان الفراء، تحليل بيانات الاستبيان باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS، الندوة العالمية للشباب الإسلامي، 2008، ص 16.

³ علي بوخلخال، محمد تهاوي، استخدامات المقاييس الإحصائية في البحوث الاجتماعية، مجلة طلبة للدراسات العلمية الأكاديمية، المجلد 05، العدد 01، 2022، ص 2018.

تم استعمال برنامج spss v21 والذي يعني برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، حيث كان في بادئ الأمر يستعمل في دراسات العلوم الاجتماعية، إلا أنه تطور استخدامه في فروع العلوم الأخرى نظرا لحاجة الباحثين له وهو ما تم القيام به في دراستنا هذه.

المبحث الثالث: نتائج الدراسة التطبيقية واختبار الفرضيات.

المطلب الأول: خصائص عينة الدراسة التطبيقية

سيتم فيما يلي تحليل الخصائص الديمغرافية للعينة محل الدراسة وذلك من الجنس، العمر، المؤهل العلمي، المنصب الوظيفي، سنوات الخبرة العملية، حيث تساعد هذه الخصائص في التحليل في مراحل لاحقة.

1-تحليل خصائص أفراد حسب الجنس

الجدول الموالي يبين توزيع افراد العينة حسب الجنس:

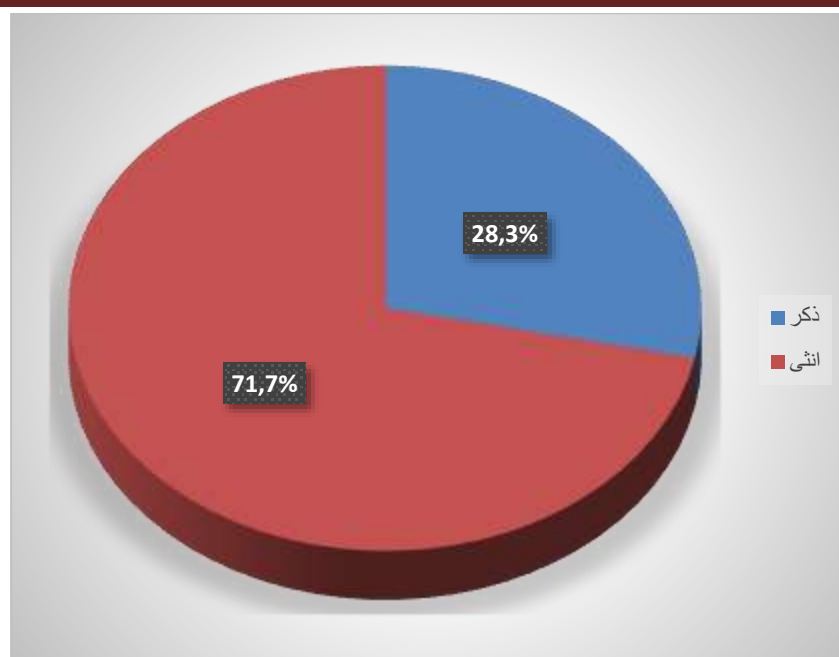
الجدول رقم (02-06): يوضح توزيع العينة حسب الجنس.

البيان	التكرار	النسبة
ذكر	15	%28.3
انثى	38	%71.7
المجموع	53	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

من خلال الجدول الذي يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس، نلاحظ بأن غالبية أفراد عينة الدراسة هم الإناث وذلك حيث بلغ عددهم 38 فردا أي بنسبة 71.7% من اجمالي افراد العينة، فيما كان عدد الذكور 15 فردا بنسبة 28.3%.

الشكل رقم (02-02): يوضح توزيع العينة حسب الجنس.



المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

2-تحليل خصائص أفراد العينة حسب العمر

الجدول الموالي يبين توزيع افراد العينة حسب العمر:

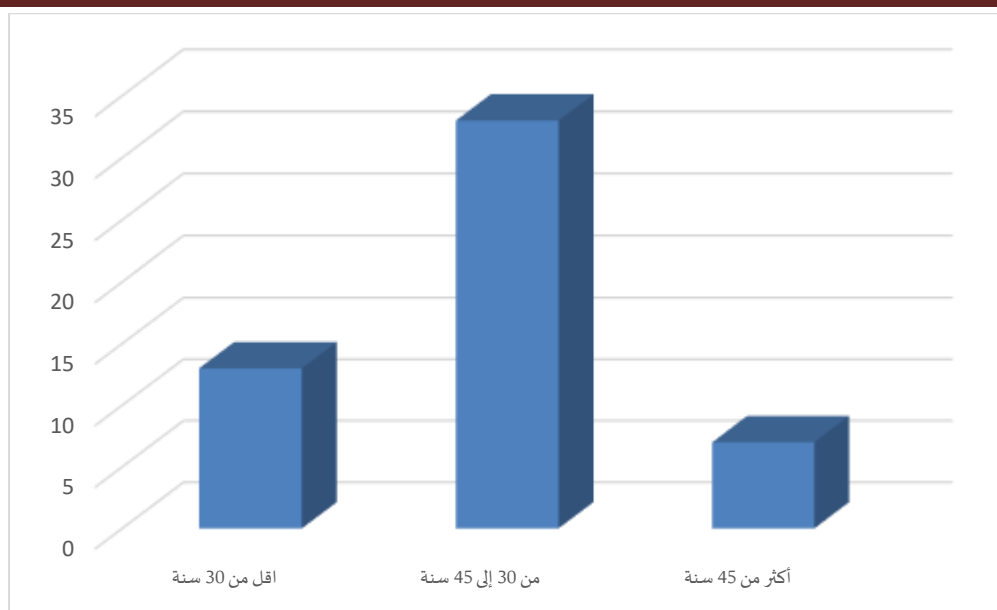
الجدول رقم (02-07): يوضح توزيع أفراد العينة حسب العمر.

البيان	التكرار	النسبة المئوية
اقل من 30 سنة	13	%24.5
من 30 إلى 45 سنة	33	%62.3
أكثر من 45 سنة	07	%13.2
المجموع	53	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

من خلال الجدول الذي يوضح توزيع أفراد العينة حسب العمر، يتضح أن أكبر فئة عمرية هي من 30 الى 45 سنة بنسبة %62.3، تليها الفئة الأقل من 30 سنة بنسبة %24.5، ثم الفئة الأكثر من 45 سنة بنسبة %13.2.

الشكل رقم (02-03): يوضح توزيع العينة حسب العمر



المصدر: من إعداد الطلبة بالإعتماد على مخرجات برنامج (spss).

3-تحليل خصائص أفراد العينة حسب المؤهل التعليمي

الجدول الموالي يبين توزيع افراد العينة حسب المؤهل التعليمي:

الجدول رقم (02-08): يوضح توزيع أفراد العينة حسب المؤهل التعليمي

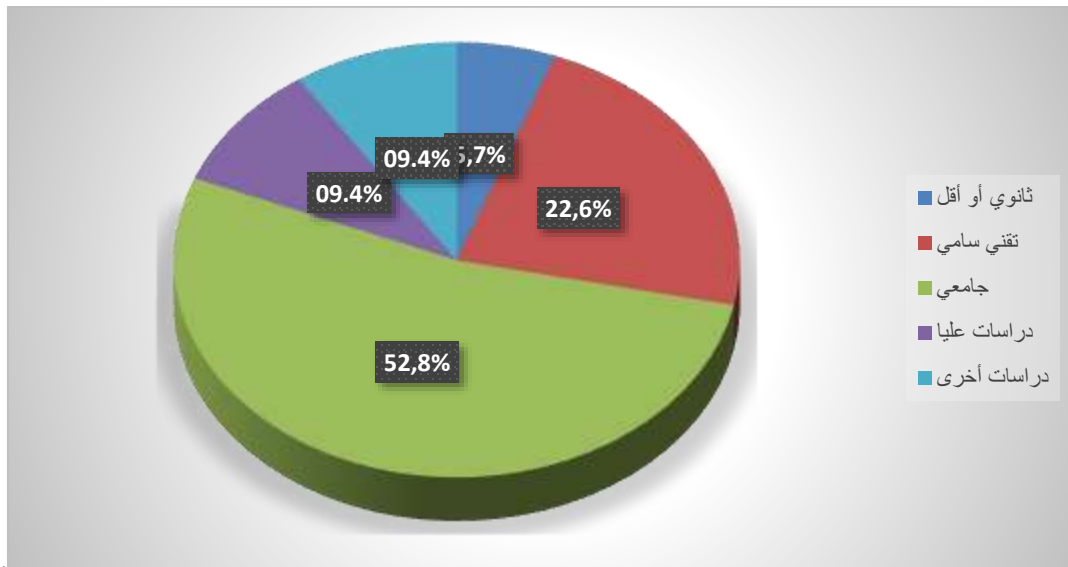
البيان	التكرار	النسبة المئوية
ثانوي أو أقل	03	%05.7
تقني سامي	12	%22.6
جامعي	28	%52.8
دراسات عليا	05	%09.4
دراسات أخرى	05	%09.4
المجموع	53	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالإعتماد على مخرجات برنامج (spss).

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

من خلال الجدول الذي يوضح توزيع أفراد العينة حسب المؤهل العلمي، نلاحظ بأن معظم أفراد العينة مستواهم أكاديمية (جامعي)، حيث كانت ما نسبته 52.8%، يليها تقني سامي بنسبة 22.6%، ثم دراسات عليا والمستويات الأخرى بنسبة 9.4% لكلاهما، وفي الأخير مستوى ثانوي أو أقل بنسبة 5.7%.

الشكل رقم (02-04): يوضح توزيع العينة حسب المؤهل العلمي



المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

4-تحليل خصائص أفراد العينة حسب المنصب الوظيفي

الجدول الموالي يبين توزيع افراد العينة حسب المنصب الوظيفي:

الجدول رقم (02-09): يوضح توزيع أفراد العينة حسب المنصب الوظيفي

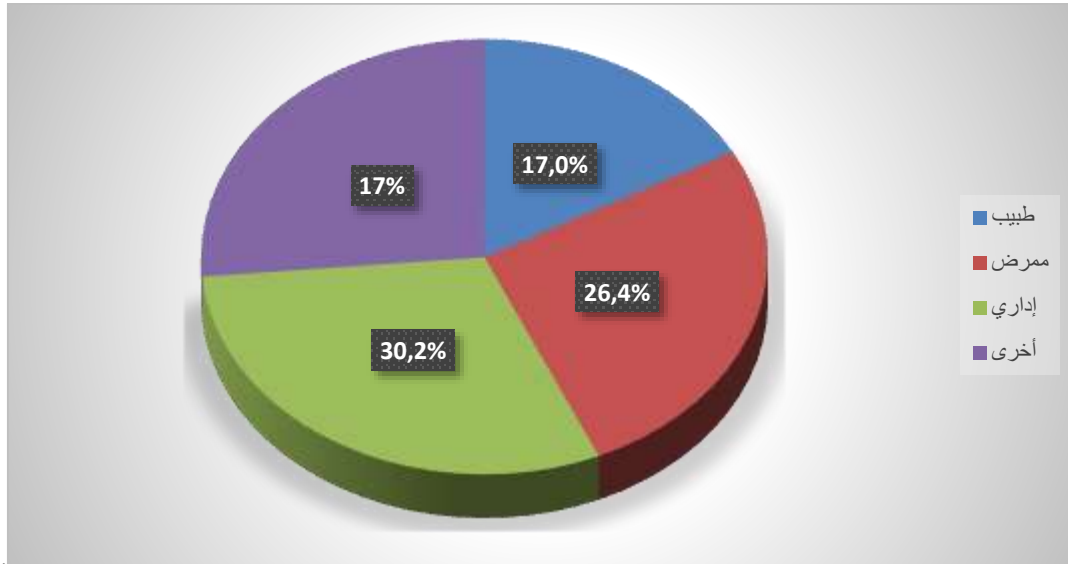
البيان	التكرار	النسبة المئوية
طبيب	09	17%
ممرض	14	26.4%
إداري	16	30.2%
أخرى	14	26.4%
المجموع	53	100%

المصدر: من إعداد الطلبة بالإعتماد على مخرجات برنامج (spss).

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

من خلال الجدول الذي يوضح توزيع أفراد العينة حسب المسمى الوظيفي، نلاحظ بأن معظم أفراد العينة إداريين حيث كانت نسبتهم 30.2%، تليها الممرضين والمناصب الأخرى بنسبة 26.4% لكلاهما، ثم الأطباء بنسبة 17%.

الشكل رقم (02-05): يوضح توزيع العينة حسب المسمى الوظيفي



المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

5-تحليل خصائص أفراد العينة حسب سنوات الخبرة

الجدول الموالي يبين توزيع افراد العينة حسب سنوات الخبرة:

الجدول رقم (02-10): يوضح توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة

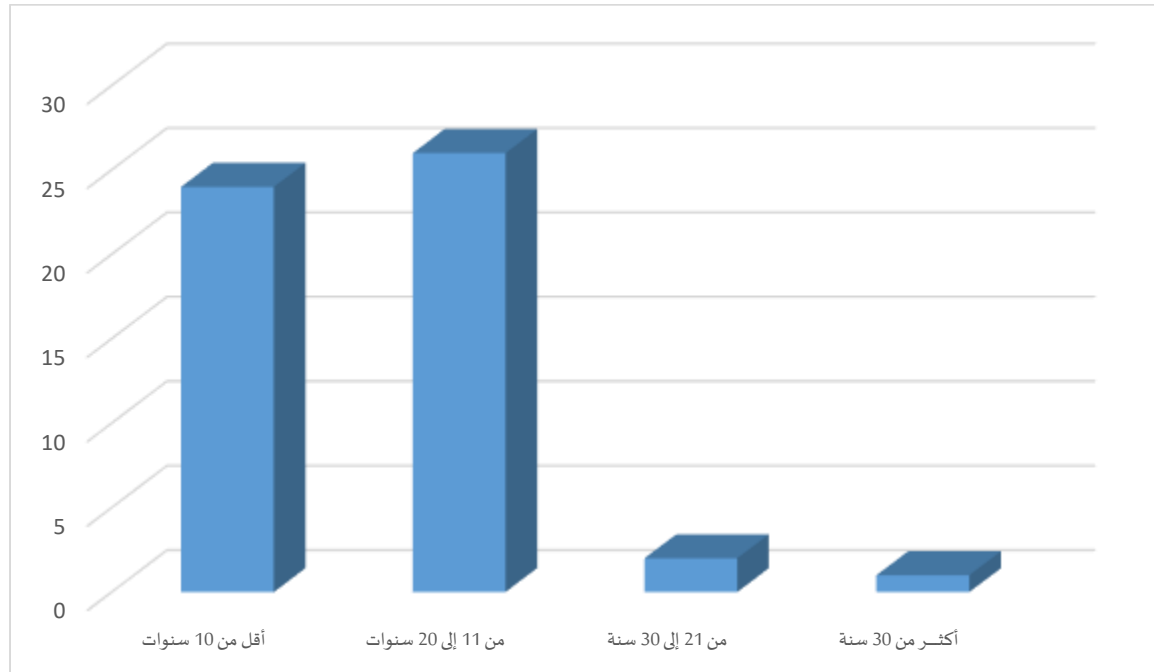
البيان	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 10 سنوات	24	45.3%
من 11 إلى 20 سنوات	26	49.1%
من 21 إلى 30 سنة	02	3.8%
أكثر من 30 سنة	01	1.9%
المجموع	53	100%

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

من خلال الجدول الذي يوضح توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة، نلاحظ بأن معظم أفراد العينة خبرتهم من 11 الى 20 سنة وهم بنسبة 49.1%، تليها أقل من 10 سنوات خبرة بنسبة 45.3%، ثم من 21 الى 30 سنة بنسبة 03.8%، وفي الأخير من 11 الى 15 سنة بنسبة 01.9%.

الشكل رقم (02-06): يوضح توزيع العينة حسب المسمى الوظيفي



المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

المطلب الثاني: تفسير وتحليل اتجاهات أفراد العينة نحو متغيرات الدراسة

سيتم من خلال هذا المطلب تفسير وتحليل اتجاهات أفراد العينة الخاصة بالاستبيان نحو متغيرات الدراسة، وذلك بحساب المتوسطات الحسابية، واتجاه كل فقرة لكل محور وذلك اعتماداً على مقياس ليكرت الخماسي.

1- تفسير وتحليل اتجاهات فقرات المحور الأول: الإدارة الرقمية

سيتم فيما يلي تفسير وتحليل اتجاهات فقرات ابعاد محور الإدارة الرقمية الأربعة.

1-1 تفسير وتحليل اتجاهات فقرات البعد الأول: رقمنة وأتمتة العمليات الإدارية

فيما يلي جدول يوضح تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الأول: رقمنة وأتمتة العمليات

الإدارية

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

الجدول رقم (11-02): يوضح يبين تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الأول: رقمنة وأتمتة العمليات الإدارية

المكون	ارقام الفقرات	العبارات	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط الحسابي	الترتيب	الاتجاه العام	
			العدد	العدد	العدد	العدد	العدد				
			%	%	%	%	%				
البعد الأول: رقمنة وأتمتة العمليات الإدارية	01	ادى استخدام الملفات الطبية الإلكترونية إلى تسريع الاجراءات الإدارية للمريض	01	01	-	27	24	4.38	02	موافق بشدة	
			01.9	01.9	-	50.9	45.3				
	02	سمحت رقمنة الادارة بتحسين إمكانية تتبعها والوصول بشكل أسرع إلى المعلومات الطبية	-	01	01	01.9	49.1	4.42	01	موافق بشدة	
			-	01.9	01.9	47.2	47.2				
	03	سهل استخدام برامج الرقمية إدارة الاستشارات للمرضى والمهنيين	-	01	03	01.9	60.4	4.23	03	موافق بشدة	
			-	01.9	05.7	32.1	32.1				
	04	ادت أتمتة المهام الإدارية على تقليل تكاليف العمل الصحي	-	01	08	01.9	43.4	4.21	04	موافق بشدة	
			-	01.9	15.1	39.6	39.6				
	مجموع البعد الأول: رقمنة وأتمتة العمليات الإدارية			4.30					موافق بشدة		

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

يعرض الجدول نتائج تقييم المبحوثين لواقع وأثر استخدام الأرشيف الإلكتروني في تحسين كفاءة العمليات الإدارية ضمن البعد الأول، وذلك بالاعتماد على المتوسطات الحسابية والاتجاهات العامة. وفيما يلي تحليل النتائج:

● **الفقرة الثانية:** سجلت أعلى متوسط (4.42)، مما يدل على اتفاق قوي بأن الأرشيف الإلكتروني تُسهل في تمكين الإدارة من متابعة الملفات وإدارتها بشكل أسرع وأكثر فاعلية، وهو ما يشير إلى تأثير إيجابي مباشر على جودة الإجراءات الإدارية.

● **الفقرة الأولى:** بمتوسط (4.38)، تعكس اقتناعًا واسعًا بأن استخدام الملفات الطبية الإلكترونية ساهم في تسريع الإجراءات الإدارية، مما يعزز الدور المحوري للتكنولوجيا في تسهيل المهام اليومية.

● **الفقرة الثالثة:** جاءت بمتوسط (4.25)، وتُظهر أن استخدام البرمجيات الإدارية سهّل الاسترجاع السريع للمعلومات الطبية، ما يدل على فاعلية الأنظمة المعتمدة في حفظ البيانات وسرعة الوصول إليها.

● **الفقرة الرابعة:** بمتوسط (4.16)، وهي الأقل نسبيًا لكنها ما تزال في مستوى "موافق بشدة"، وتشير إلى أن الأرشيف ساهمت في تقليل الأخطاء الناتجة عن العمل اليدوي، وهو ما يعكس أثرًا نوعيًا على دقة العمليات الإدارية.

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

بلغ المتوسط العام لُبعد "فعالية العمليات الإدارية" (4.30)، ما يدل على اتفاق قوي من طرف المبحوثين على أن الأرشيف الإلكتروني يلعب دورًا إيجابيًا وفعّالًا في تحسين كفاءة العمليات الإدارية، من خلال السرعة، التنظيم، وتسهيل الاسترجاع، وتقليل الأخطاء.

2-1 تفسير وتحليل اتجاهات فقرات البعد الثاني: إمكانية التشغيل البيئي والتنسيق بين الخدمات الطبية

فيما يلي جدول يوضح تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الثاني: إمكانية التشغيل البيئي والتنسيق بين الخدمات الطبية

الجدول رقم (02-12): يوضح تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الثاني: إمكانية التشغيل البيئي والتنسيق

بين الخدمات الطبية

المكو ن	ارقام الفقرات	العبارات	غير موافق	غير موافق	محايد	موافق	موافق	المتوسط الحسابي	الترتيب	الاتجاه العام	
			بشدة	بشدة			بشدة				
			العدد	العدد	العدد	العدد	العدد				%
البعد الثاني: إمكانية التشغيل البيئي والتنسيق بين الخدمات الطبية	01	سهلت الأنظمة الرقمية تبادل المعلومات بين الخدمات الطبية المختلفة (المستشفيات والمختبرات والصيدليات).	01	-	01	19	32	4.53	01	موافق بشدة	
			01.9	-	01.9	35.8	60.4				
	02	سهلت الرقمنة على تحسين التنسيق بين العاملين في مجال الصحة، مما يقلل من الأخطاء المتعلقة بسوء الاتصال.	-	01	03	24	25	4.38	03	موافق بشدة	
			-	01.9	05.7	45.3	47.2				
	03	اتاحت إمكانية التشغيل التفاعلي للأنظمة الرقمية استمرارية أفضل للأنظمة الصحية بين الأجهزة الصحية	-	01	02	38	12	4.15	04	موافق	
			-	01.9	03.8	71.7	22.6				
	04	ادى النقل الإلكتروني للوصفات الطبية ونتائج الاختبارات إلى تسريع عملية التشخيص	-	01	04	14	34	4.53	02	موافق بشدة	
			-	01.9	07.5	26.4	64.2				
مجموع البعد الثاني: إمكانية التشغيل البيئي والتنسيق بين الخدمات الطبية								4.39	موافق بشدة		

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

بالاعتماد على المتوسطات الحسابية والاتجاهات العامة لفقرات البعد الثاني: إمكانية التشغيل البيئي

والتنسيق بين الخدمات الطبية، يمكن تقديم التعليق التالي على الفقرات بالترتيب:

● **الفقرة الأولى:** سجلت أعلى متوسط (4.53)، مما يدل على اتفاق قوي من طرف المبحوثين بأن الأنظمة

الرقمية سهلت تبادل المعلومات بين الخدمات الطبية المختلفة مثل المستشفيات والمختبرات والصيدليات، وهو

ما يعكس تكاملاً فعّالاً يساهم في تحسين التواصل الطبي وتسريع الإجراءات.

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

• **الفقرة الرابعة:** بمتوسط (4.53)، وهي متساوية مع الفقرة الأولى في القوة، وتدلل على أن النقل الإلكتروني للوصفات الطبية ونتائج التحاليل ساهم في تسريع عملية التشخيص، ما يعزز الكفاءة السريرية ويقلل من زمن الانتظار.

• **الفقرة الثانية:** بمتوسط (4.38)، تعكس أن الرقمنة ساعدت في تحسين التنسيق بين العاملين في قطاع الصحة، وساهمت في تقليل الأخطاء الناتجة عن ضعف الاتصال، مما يعزز من جودة الخدمات الصحية المقدمة.

• **الفقرة الثالثة:** جاءت بمتوسط (4.15)، وهي الأدنى نسبيًا، لكنها تبقى ضمن مستوى "موافق"، وتُظهر أن التشغيل التفاعلي للأنظمة الرقمية أدى إلى تحقيق استمرارية أكبر للأنظمة الصحية بين مختلف الهيئات، ما يشير إلى وجود تنسيق تقني وتنظيمي في مستويات العمل، مع قابلية للتطوير.

أما المحور ككل فتشير البيانات إلى أن المبحوثين "يوافقون بشدة" على فعالية التشغيل البيئي في تحسين التكامل والتنسيق بين الخدمات الصحية، مما يدعم تبني الأنظمة الرقمية كأداة استراتيجية في القطاع الصحي.

3-1 تفسير وتحليل اتجاهات فقرات البعد الثالث: تأمين وحماية البيانات الإدارة الصحية

فيما يلي جدول يوضح تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الثالث: تأمين وحماية البيانات الإدارة الصحية

الجدول رقم (02-13): يوضح تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الثالث: تأمين وحماية البيانات الإدارة الصحية

المكون	أرقام الفقرات	العبارات	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط الحسابي	الترتيب	الاتجاه العام
			العدد	العدد	العدد	العدد	العدد			
البعد الثالث: تأمين وحماية البيانات الإدارة الصحية	01	تطبق بروتوكولات صارمة لضمان سرية الإدارة الصحية	-	01	12	15	25	4.21	01	موافق
			-	01.9	22.6	28.3	47.2			
	02	تحتزم الحلول الرقمية المستخدمة معايير الأمن السيبراني وحماية المعلومات الإدارة الصحية	-	01	14	16	22	4.11	02	موافق
			-	01.9	26.4	30.2	41.5			
	03	تنطوي عملية رقمنة البيانات الطبية على خطر تراكم الهجمات الإلكترونية ومصادر المعلومات	01	02	07	29	14	4	03	موافق
			01.9	03.8	13.2	54.7	26.4			
	04	يحصل المرضى والاداريين على معلومات كافية حول الاستخدام وحماية بياناتهم الشخصية في الأنظمة الرقمية	-	07	02	28	16	4	03	موافق
			-	13.2	03.8	52.8	30.2			

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

مجموع البعد الثالث: تأمين وحماية البيانات الإدارة الصحية	4.08	موافق
--	------	-------

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

بناءً على نتائج الجدول الخاص بالبعد الثالث: تأمين وحماية بيانات الإدارة الصحية، يتضح من المتوسطات الحسابية أن أفراد العينة عبّروا عن اتفاقهم العام حول فعالية الأمن السيبراني في الأنظمة الرقمية الصحية، مع تفاوت نسبي بين الفقرات. وفيما يلي التعليق التحليلي وفق ترتيب المتوسطات:

• **الفقرة الأولى:** سجلت أعلى متوسط (4.21)، مما يدل على وجود اتفاق واضح بأن المؤسسات الصحية تطبق بروتوكولات صارمة لضمان سرية البيانات الإدارية الصحية، وهو ما يعكس وعياً مؤسسياً بأهمية حماية الخصوصية والالتزام بالمعايير التنظيمية.

• **الفقرة الثانية:** بمتوسط (4.11)، تشير إلى أن الحلول الرقمية المعتمدة تحترم معايير الأمن السيبراني، مما يعكس ثقة نسبية من طرف المبحوثين في البنية التقنية المستخدمة في المؤسسات الصحية.

• **الفقرتان الثالثة والرابعة:** سجلتا نفس المتوسط (4.00)، وتتناول الأولى منها المخاوف المرتبطة برقمنة البيانات الصحية وإمكانية تعرضها لهجمات إلكترونية، مما يشير إلى إدراك أفراد العينة لوجود مخاطر فعلية رغم الثقة العامة. أما الفقرة الرابعة فتركز على حق المرضى والإداريين في معرفة كيفية استخدام وحماية بياناتهم، ما يدل على وجود مستوى من الشفافية، وإن كان لا يزال بحاجة إلى تعزيز.

بلغ المتوسط الكلي لـ "تأمين وحماية البيانات الإدارية الصحية" (4.08)، وهو ما يشير إلى أن أفراد العينة "يوافقون" على أن الأنظمة الرقمية الصحية توفر حماية مقبولة للبيانات، مع إدراك واضح للمخاطر المحتملة وأهمية تحسين الشفافية والوعي الأمني لدى المستخدمين.

4-1 تفسير وتحليل اتجاهات فقرات البعد الرابع: قبول وتكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية

فيما يلي جدول يوضح تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الرابع: قبول وتكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية

الجدول رقم (02-14): يوضح تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الرابع: قبول وتكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية.

المكون	أرقام الفقرات	العبارات	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط ط الحس البي	الترتيب	الاتجاه العام
			العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	%		
قبول الرابع: البعد	01	يستخدم محترفي الصحة الأدوات الرقمية في حياتهم العملية	01	07	02	23	20	4.02	01	موافق
			01.9	13.2	03.8	43.4	37.7			
البعد الرابع: البعد	02	يقبل العاملون في المجال الطبي اعتماد التقنيات الرقمية الجديدة بشكل جديد	-	05	07	27	14	3.94	02	موافق
			-	09.4	13.2	50.9	26.4			

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

03	يدرب ويكون الموظفين على الأدوات الرقمية في المؤسسات الصحية	-	04	21	13	15	3.74	04	موافق
		-	07.5	39.6	24.5	28.3			
04	يتبع مرافقة وتكوين المستمر لمحترفي الصحة لضمان الاستخدام الأمثل للأدوات الرقمية	-	05	12	23	13	3.83	03	موافق
		-	05	12	23	13			
مجموع البعد الرابع: قبول وتكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية									
							3.88	موافق	

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

يعرض الجدول نتائج تقييم أفراد العينة لمدى قبول المهنيين الصحيين وتكوينهم في الإدارة الرقمية، حيث تم تحليل فقرات البعد الرابع وفقاً للمتوسطات الحسابية والاتجاهات العامة. وفيما يلي التعليق التفصيلي حسب ترتيب المتوسطات:

● **الفقرة الأولى:** سجلت أعلى متوسط (4.02)، مما يدل على أن محترفي الصحة يستخدمون الأدوات الرقمية بشكل فعال في حياتهم العملية، وهو ما يعكس درجة عالية من التقبل الفعلي للرقمنة واندماجها في الأنشطة اليومية داخل المؤسسات الصحية.

● **الفقرة الثانية:** بمتوسط (3.94)، تشير إلى وجود استعداد نفسي ومهني لدى العاملين في المجال الطبي لتبني التقنيات الرقمية الجديدة، مما يعكس قابلية للتحويل الرقمي رغم بعض التحفظات المحتملة.

● **الفقرة الرابعة:** جاءت بمتوسط (3.83)، وتدل على أن هناك نوعاً من المرافقة والتكوين المستمر لمهنيي الصحة، وإن كان بدرجة أقل من المتوقع، ما يشير إلى الحاجة لتعزيز برامج الدعم المهني المتعلقة بالاستخدام الرقمي.

● **الفقرة الثالثة:** سجلت أدنى متوسط (3.74)، مما يعكس ضعفاً نسبياً في مدى تكوين الموظفين على الأدوات الرقمية داخل المؤسسات الصحية، ويدل ذلك على وجود فجوة تدريبية تستدعي التدخل لتحسين مستوى التأهيل الرقمي للكوادر.

بلغ المتوسط العام لبُعد "قبول وتكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية" (3.88)، ويشير ذلك إلى أن أفراد العينة "يوافقون" على وجود درجة جيدة من التقبل والاندماج في استخدام الرقمنة، مع التأكيد على الحاجة لتكثيف التكوين المستمر وتعزيز الجانب التطبيقي في الممارسة اليومية

2- تفسير وتحليل اتجاهات فقرات المحور الثاني: خدمات المؤسسات الصحية

سيتم فيما يلي تفسير وتحليل اتجاهات فقرات ابعاد محاور خدمات المؤسسات الصحية الأربعة.

1-1 تفسير وتحليل اتجاهات فقرات البعد الأول: استمرارية وإمكانية الوصول للمرضى

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

فيما يلي جدول يوضح تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الأول: استمرارية وإمكانية الوصول للمرضى

الجدول رقم (02-15): يوضح تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الأول: استمرارية وإمكانية الوصول للمرضى

المكون	أرقام الفقرات	العبارات	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط الحسابي	الترتيب	الاتجاه العام
			العدد	العدد	العدد	العدد	العدد			
			%	%	%	%	%			
البعد الأول: استمرارية وإمكانية الوصول	01	قل التأخير في الاستشارات الطبية	-	03	04	23	23	4.25	01	موافق بشدة
			-	05.7	07.5	43.4	43.4			
	02	نقص التأخير في الفحوصات الطبية	-	03	04	14	32	4.08	04	موافق
			-	05.7	07.5	26.4	60.4			
البعد الأول: استمرارية وإمكانية الوصول	03	تحسن استمرارية متابعة المرضى للحصول على أفضل نتيجة طبية	01	02	04	19	27	4.15	02	موافق
			01.9	03.8	07.5	35.8	50.9			
	04	توفر المعلومات الطبية حول المرضى	01	02	05	19	26	4.13	03	موافق
			01.9	03.8	09.4	35.8	49.1			
مجموع البعد الأول: استمرارية وإمكانية الوصول للمرضى										
									4.15	موافق

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

يعرض الجدول نتائج تقييم أفراد العينة لمدى استمرارية وإمكانية الوصول للمرضى في ظل استخدام الأنظمة الرقمية، حيث تم تحليل فقرات هذا البعد بالاعتماد على المتوسطات الحسابية وترتيبها التنازلي لتحديد قوة الاتجاهات العامة. وفيما يلي التعليق التفصيلي حسب ترتيب المتوسطات:

- **الفقرة الأولى:** سجلت أعلى متوسط (4.25)، مما يدل على أن الرقمنة ساهمت في تقليل التأخير في الاستشارات الطبية، وهو ما يعكس تحسناً ملموساً في إمكانية الوصول الفوري إلى الرعاية الصحية.
- **الفقرة الثالثة:** بمتوسط (4.15)، تشير إلى أن استمرارية متابعة المرضى قد تحسنت، مما يسهم في تحقيق نتائج طبية أفضل، ويعكس فعالية التحول الرقمي في تتبع الحالات الصحية بشكل دوري.
- **الفقرة الرابعة:** جاءت بمتوسط (4.13)، وتدل على أن المعلومات الطبية الخاصة بالمرضى أصبحت أكثر توفراً، ما يسهل على الأطباء تقديم خدمة أسرع وأكثر دقة، ويدعم عملية اتخاذ القرار.
- **الفقرة الثانية:** سجلت أدنى متوسط (4.08)، رغم أنها تبقى ضمن مستوى "موافق"، مما يدل على أن الرقمنة قللت من التأخير في الفحوصات الطبية، لكن بدرجة أقل مقارنة بباقي الجوانب الأخرى.

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

بلغ المتوسط العام لبعد "استمرارية وإمكانية الوصول للمرضى" (4.15)، ما يشير إلى أن المبحوثين يوافقون على أن الرقمنة ساهمت في تحسين الاستمرارية الطبية وسهّلت وصول المرضى إلى خدمات الرعاية الصحية.

2-1 تفسير وتحليل اتجاهات فقرات البعد الثاني: جودة الخدمة وأمان المرضى

فيما يلي جدول يوضح تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الثاني: جودة الخدمة وأمان المرضى.

الجدول رقم (02-16): يوضح تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الثاني: جودة الخدمة وأمان المرضى

المكون	أرقام الفقرات	العبارات	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	المتوسط الحسابي	الترتيب	الاتجاه العام
			العدد	العدد	العدد	العدد				
			%	%	%	%				
البعد الثاني: جودة الخدمة وأمان المرضى	01	تقليل من الأخطاء الطبية بفضل رقمنة الوصفات الطبية والملفات الطبية	-	02	01	26	24	4.36	01	موافق بشدة
			-	03.8	1.9	49.1	45.3			
	02	حصول على الدقة التشخيصية بمساعدة الأدوات الرقمية والدكاء الاصطناعي	-	01	05	23	24	4.32	03	موافق بشدة
			-	01.9	09.4	43.4	45.3			
	03	تحسن إمكانية تشخيص المرضى، مما يتيح متابعة التدخلات الطبية بشكل صارم	-	01	02	27	23	4.36	02	موافق بشدة
			-	01.9	03.8	50.9	43.4			
	04	التنبيه والوقاية التلقائية (تذكيرات التطعيم، تنبيهات حول التفاعلات الدوائية).	-	03	03	25	22	4.25	04	موافق بشدة
			-	05.7	05.7	47.2	41.5			
مجموع البعد الثاني: جودة الخدمة وأمان المرضى								4.32	موافق بشدة	

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

يعرض الجدول نتائج تقييم أفراد العينة لمدى جودة الخدمة وأمان المرضى في ضوء استخدام الأنظمة الرقمية داخل المؤسسات الصحية، حيث تم تحليل فقرات هذا البعد بناءً على المتوسطات الحسابية وترتيبها التنازلي لتحديد قوة التأثير المدرك. وفيما يلي التعليق التفصيلي حسب ترتيب المتوسطات:

- **الفقرة الأولى:** سجلت أعلى متوسط (4.36)، مما يدل على أن رقمنة الوصفات والملفات الطبية ساعدت بشكل كبير في تقليل الأخطاء الطبية، وهو ما يعكس أثرًا مباشرًا للتحويل الرقمي على سلامة المرضى وجودة الرعاية المقدمة.

- **الفقرة الثالثة:** بمتوسط (4.36)، متساوية مع الفقرة الأولى، وتشير إلى أن إمكانية التشخيص قد تحسنت بفضل الرقمنة، ما يساهم في ضبط أفضل للتدخلات الطبية وتعزيز مستوى المتابعة الدقيقة.

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

• **الفقرة الثانية:** بمتوسط (4.32)، تعكس أن استخدام الأدوات الرقمية، بما في ذلك الذكاء الاصطناعي، يساهم في رفع دقة التشخيص، مما يعزز من كفاءة القرارات الطبية وسرعة الاستجابة.

• **الفقرة الرابعة:** جاءت بمتوسط (4.25)، وتدلل على أن ميزات التنبيه والوقاية التلقائية، مثل تذكيرات التطعيم والتنبيهات الدوائية، تلقى قبولاً كبيراً من طرف المبحوثين، لما لها من دور في تقليل الأخطاء وتحسين سلامة المريض.

بلغ المتوسط العام لبعد "جودة الخدمة وأمان المرضى" (4.32)، مما يدل على أن المبحوثين يوافقون بشدة على أن الرقمنة ساهمت بشكل فعال في تحسين جودة الرعاية الصحية وتعزيز سلامة المرضى، من خلال تقليل الأخطاء الطبية، تحسين دقة التشخيص، وتعزيز آليات الوقاية والتنبيه التلقائي.

3-1 تفسير وتحليل اتجاهات فقرات البعد الثالث: كفاءة وسلاسة عملية المعالجة

فيما يلي جدول يوضح تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الثالث: ت كفاءة وسلاسة عملية المعالجة

الجدول رقم (02-17): يوضح تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الثالث: كفاءة وسلاسة عملية المعالجة

المكون	ارقام الفقرات	العبارات	غير موافق	غير موافق	محايد	موافق	موافق	المتوسط الحسابي	الترتيب	الاتجاه العام
			بشدة	بشدة	بشدة	بشدة				
			العدد	العدد	العدد	العدد				
			%	%	%	%	%			
البعد الثالث: كفاءة وسلاسة عملية المعالجة	01	أتمتة الأجهزة من أجل إدارة أكثر فعالية للمسائل الإدارية والطبية	-	-	01	35	15	4.26	01	موافق بشدة
			-	-	01.9	69.8	28.3			
	02	تحسين حضيرة السيارات المؤسسة للتنسيق بين مختلف خدمات المستشفيات	-		10	27	13	3.94	04	موافق
			-		05.7	18.9	24.5			
	03	تقليل من تعقيدات الاختبارات الطبية بفضل مشاركة البيانات بين السجلات	-		01	26	17	4.11	03	موافق
			-		01.9	17	32.1			
	04	الإدارة الأمثل للموارد الطبية (أقسام المستشفى، المعدات، الموظفين....)	-	-	05	36	12	4.13	02	موافق
			-	-	09.4	67.9	22.6			
مجموع البعد الثالث: كفاءة وسلاسة عملية المعالجة									موافق	4.11

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

يعرض الجدول رقم (02-12) نتائج تقييم المبحوثين لمدى كفاءة وسلاسة عملية المعالجة في المؤسسات الصحية في ظل الاعتماد على الأنظمة الرقمية، حيث تم تحليل فقرات هذا البعد استناداً إلى المتوسطات الحسابية وترتيبها التنازلي. وفيما يلي التعليق التفصيلي:

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

- **الفقرة الأولى:** سجلت أعلى متوسط (4.26)، مما يدل على اتفاق قوي من طرف المبحوثين على أن أتمتة الأجهزة ساهمت في تحسين فعالية إدارة الجوانب الإدارية والطبية، وهو ما يعكس أثرًا مباشرًا للرقمنة في تبسيط العمليات وتقليل الجهد البشري.
 - **الفقرة الرابعة:** بمتوسط (4.13)، تشير إلى أن الإدارة المثلى للموارد الطبية، سواء تعلّق الأمر بالمعدات أو الأقسام أو الطواقم، أصبحت أكثر كفاءة بفضل استخدام الأنظمة الرقمية، ما يساهم في ترشيد الموارد وتحقيق توازن في توزيعها.
 - **الفقرة الثالثة:** جاءت بمتوسط (4.11)، وتُظهر أن تبادل البيانات بين السجلات الطبية ساعد في تقليل تعقيدات الاختبارات، مما يسهل على الفرق الطبية اتخاذ قرارات أسرع وأكثر دقة.
 - **الفقرة الثانية:** سجلت أدنى متوسط (3.94)، لكنها لا تزال ضمن مستوى "موافق"، وتشير إلى أن استخدام الرقمنة ساهم في تحسين تنسيق خدمات النقل داخل المستشفيات، غير أن أثرها في هذا الجانب كان أقل نسبيًا مقارنة بباقي الفقرات
- بلغ المتوسط الكلي لبُعد "كفاءة وسلاسة عملية المعالجة" (4.11)، مما يدل على أن المبحوثين يوافقون على أن الرقمنة أسهمت بشكل إيجابي في تبسيط العمليات الطبية والإدارية داخل المؤسسة الصحية، من خلال الأتمتة، تحسين الموارد، ومشاركة البيانات

4-1 تفسير وتحليل اتجاهات فقرات البعد الرابع: الخبرة ورضا المريض

فيما يلي جدول يوضح تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الرابع: الخبرة ورضا المريض
الجدول رقم (02-18): يوضح تكرارات ونسب ومتوسطات واتجاه فقرات البعد الرابع: الخبرة ورضا المريض

المكون	ارقام الفقرات	العبارات	غير موافق بشدة	موافق	محايد	موافق بشدة	المتوسط	الترتيب	الاتجاه العام
			العدد	العدد	العدد	العدد	الحس		
			%	%	%	%	ابي		
البعد الرابع: الخبرة ورضا المريض	01	أصبح التواصل بين المؤسسة الصحية والمرضى أحسن بفضل اللوحات الرقمية	-	02	02	24	25	01	موافق بشدة
			-	03.8	03.8	45.3	47.2		
	02	ادى الوصول إلى الملفات الطبية وتطبيقات المتابعة الصحية الى استقلالية المريض	-	03	04	29	17	04	موافق
			-	05.7	07.5	54.7	32.1		
	03	أدت تجربة المستخدم الى تحسين الراحة المرضى	-	03	04	27	19	03	موافق
			-	05.7	07.5	50.9	35.8		
	04	أدى تثقيف وتوعية المريض من خلال الأدوات الرقمية المفضلة الى الوقاية والمراقبة الذاتية	-	02	05	24	22	02	موافق بشدة
			-	03.8	09.4	45.3	41.5		
مجموع البعد الرابع: الخبرة ورضا المريض									
							4.22	موافق بشدة	

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

يعرض الجدول نتائج تقييم المبحوثين لمدى الخبرة ورضا المريض في ضوء استخدام الأدوات الرقمية داخل المؤسسة الصحية، حيث تم تحليل فقرات هذا البعد استنادًا إلى المتوسطات الحسابية وترتيبها التنازلي، بما يعكس مدى تأثير الرقمنة على تجربة المريض. وفيما يلي التعليق التفصيلي:

- **الفقرة الأولى:** سجلت أعلى متوسط (4.36)، مما يدل على أن التواصل بين المؤسسة الصحية والمرضى قد تحسن بشكل كبير بفضل استخدام اللوحات الرقمية، وهو ما يعكس نقلة نوعية في آليات التفاعل بين الطرفين.
 - **الفقرة الرابعة:** بمتوسط (4.25)، تشير إلى أن تثقيف المرضى وتوعيتهم من خلال الأدوات الرقمية ساهم في تعزيز الوقاية والمراقبة الذاتية، مما يُمكن المريض من أن يكون أكثر وعيًا ومشاركة في إدارة حالته الصحية.
 - **الفقرة الثالثة:** جاءت بمتوسط (4.17)، وتدلل على أن تجربة الاستخدام الرقمية أدت إلى تحسين راحة المرضى، ما يعكس أن الأنظمة المطبقة تراعي جانب سهولة الوصول وسلاسة التعامل.
 - **الفقرة الثانية:** سجلت أدنى متوسط (4.13)، ورغم أنها ضمن مستوى "موافق"، فإنها تشير إلى أن الوصول إلى الملفات الطبية والتطبيقات ساهم في تعزيز استقلالية المريض، وإن بدرجة أقل مقارنة بباقي الفقرات.
- بلغ المتوسط العام لبُعد "الخبرة ورضا المريض" (4.22)، مما يدل على أن المبحوثين يوافقون بشدة على أن الرقمنة ساهمت في تحسين تواصل المؤسسة مع المرضى، وتوفير تجربة صحية أكثر راحة وفاعلية، مع تعزيز دور المريض في متابعة حالته بشكل مستقل.

المطلب الثالث: اختبار الفرضيات

سيتم من خلال هذا المطلب اختبار صحة الفرضيات، حيث سيتم اختبار مدى موافقة أو رفض كل منها.

أولاً: اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات

للتأكد مما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي، يتم استخدام معامل الالتواء (Asymétrie) و(Kurtosis)، بحيث أن معامل الالتواء يجب أن يكون محصوراً بين $(1 \pm)$ ، أما معامل التفلطح فيكون عنصراً بين $(3 \pm)$ ، والجدول رقم (13) يبين النتائج المتحصل عليها:

الجدول رقم (02-19): يوضح اختبار التوزيع الطبيعي

المتغيرات	معامل الالتواء (Asymétrie)	التفلطح (Kurtosis)
الاستمارة	-1.234	4.438
الإدارة الرقمية	-0.875	3.177
خدمات المؤسسات الصحية	-1.168	2.926

المصدر: من إعداد الطلبة اعتماداً على مخرجات SPSS

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

من خلال الجدول رقم (13) يتضح أن المتغيرات محل الدراسة لا تتبع التوزيع الطبيعي بشكل تام، وذلك بالاستناد إلى قيم كل من معامل الالتواء ومعامل التفلطح. حيث تجاوزت قيمة معامل الالتواء الحد المقبول ($1 \pm$) في كل من "الاستمارة" (-1.234) ومتغير "خدمات المؤسسات الصحية" (-1.168)، مما يدل على وجود انحراف في التوزيع نحو اليسار. أما متغير "الإدارة الرقمية" فقد كانت قيمة معامل الالتواء فيه (-0.875)، وهي ضمن المجال المقبول. وبالنسبة لمعامل التفلطح، فقد تجاوزت القيم الحد الإحصائي المقبول ($3 \pm$) في متغيري "الاستمارة" (4.438) و"الإدارة الرقمية" (3.177)، في حين كانت قيمة "خدمات المؤسسات الصحية" (2.926) ضمن الحد الأعلى المقبول.

وبناءً على ما سبق، فإنه لا يمكن القول بأن المتغيرات تتبع التوزيع الطبيعي بدقة، مما يبرر اللجوء إلى استخدام الاختبارات الإحصائية غير المعلمية.

ثانياً: اختبار فرضيات الدراسة

تتمثل فرضيات الدراسة في:

1- اختبار الفرضية الفرعية الأولى:

والمتمثلة في:

فرضية العدم (H_0) = لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لي رقمنة وأتمتة العمليات الإدارية على تحسين خدمة المؤسسة الصحية عند مستوى معنوية 5%.

الفرضية البديلة (H_1) = توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لي رقمنة وأتمتة العمليات الإدارية على تحسين خدمة المؤسسة الصحية عند مستوى معنوية 5%.

الجدول رقم (20-02): يوضح اختبار الفرضية الفرعية الأولى

البيان	تحسين خدمة المؤسسة الصحية
معامل سبيرمان	0.463
Sig	0.000
N	53

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

يعبر معامل الارتباط عن قوة واتجاه الارتباط بين المتغير التابع والمتغير المستقل، حيث كلما اقتربت قيمته من الواحد الصحيح دل ذلك على قوة العلاقة بين المتغيرين، ومن خلال الجدول السابق نلاحظ أن مستوى دلالة هو 0.000 وهي أقل من مستوى المعنوية 0.05 ومعامل الارتباط الخطي 0.463، بمعنى يوجد ارتباط خطي طردي لكنه ضعيف بين تبني رقمنة وأتمتة العمليات الإدارية وتحسين خدمة المؤسسة الصحية بنسبة

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

46.3%، وبالتالي توجد دلالة إحصائية في الواقع لتأثير رقمنة وأتمتة العمليات الإدارية على تحسين خدمة المؤسسة الصحية.

ومنه نرفض فرضية العدم ونقبل البديلة أي توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لي رقمنة وأتمتة العمليات الإدارية على تحسين خدمة المؤسسة الصحية عند مستوى معنوية 5%.

2- اختبار الفرضية الفرعية الثانية:

والتمثلة في:

فرضية العدم (H_0) = لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لإمكانية التشغيل البيئي والتنسيق بين الخدمات الطبية على تحسين خدمة المؤسسة الصحية عند مستوى معنوية 5%.

الفرضية البديلة (H_1) = توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لإمكانية التشغيل البيئي والتنسيق بين الخدمات الطبية على تحسين خدمة المؤسسة الصحية عند مستوى معنوية 5%.

الجدول رقم (02-21): يوضح اختبار الفرضية الفرعية الثانية

البيان		تحسين خدمة المؤسسة الصحية
إمكانية التشغيل البيئي والتنسيق بين الخدمات الطبية	معامل سيرمان	0.457
	Sig	0.001
	N	53

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

يعبر معامل الارتباط عن قوة واتجاه الارتباط بين المتغير التابع والمتغير المستقل، حيث كلما اقتربت قيمته من الواحد الصحيح دل ذلك على قوة العلاقة بين المتغيرين، ومن خلال الجدول السابق نلاحظ أن مستوى دلالة هو 0.001 وهي أقل من مستوى المعنوية 0.05 ومعامل الارتباط الخطي 0.457، بمعنى يوجد ارتباط خطي طردي لكنه ضعيف بين تأثير إمكانية التشغيل البيئي والتنسيق بين الخدمات الطبية وتحسين خدمة المؤسسة الصحية بنسبة 45.7%، وبالتالي توجد دلالة إحصائية في الواقع لتأثير إمكانية التشغيل البيئي والتنسيق بين الخدمات الطبية على تحسين خدمة المؤسسة الصحية.

ومنه نرفض فرضية العدم ونقبل البديلة أي توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لإمكانية التشغيل البيئي والتنسيق بين الخدمات الطبية على تحسين خدمة المؤسسة الصحية عند مستوى معنوية 5%.

3- اختبار الفرضية الفرعية الثالثة:

والتمثلة في:

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

فرضية العدم (H_0) = لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لتأمين وحماية بيانات الإدارة الصحية على تحسين خدمة المؤسسة الصحية عند مستوى معنوية 5%.

الفرضية البديلة (H_1) = توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لتأمين وحماية بيانات الإدارة الصحية على تحسين خدمة المؤسسة الصحية عند مستوى معنوية 5%.

الجدول رقم (02-22): يوضح اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

البيان	تحسين خدمة المؤسسة الصحية
معامل سبيرمان	0.481
Sig	0.000
N	53

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

يعبر معامل الارتباط عن قوة واتجاه الارتباط بين المتغير التابع والمتغير المستقل، حيث كلما اقتربت قيمته من الواحد الصحيح دل ذلك على قوة العلاقة بين المتغيرين، ومن خلال الجدول السابق نلاحظ أن مستوى دلالة هو 0.000 وهي أقل من مستوى المعنوية 0.05 ومعامل الارتباط الخطي 0.481، بمعنى يوجد ارتباط خطي طردي ضعيف بين تأثير تأمين وحماية البيانات الإدارية الصحية وخدمة تحسين المؤسسة الصحية بنسبة 48.1%، وبالتالي توجد دلالة إحصائية في الواقع لتأثير تأمين وحماية البيانات الإدارية الصحية على خدمة تحسين المؤسسة الصحية.

ومنه نرفض فرضية العدم ونقبل البديلة أي توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لي تأمين وحماية البيانات الإدارية الصحية على خدمة تحسين المؤسسة الصحية عند مستوى معنوية 5%.

4- اختبار الفرضية الفرعية الرابعة:

والمتمثلة في:

فرضية العدم (H_0) = لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لقبول وتكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية على تحسن خدمة المؤسسات الصحية عند مستوى معنوية 5%.

الفرضية البديلة (H_1) = توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لقبول وتكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية على تحسن خدمة المؤسسات الصحية عند مستوى معنوية 5%.

الجدول رقم (02-23): اختبار الفرضية الفرعية الرابعة

البيان	تحسين خدمة المؤسسة الصحية
معامل سبيرمان	0.439
Sig	0.001
N	53

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

يعبر معامل الارتباط عن قوة واتجاه الارتباط بين المتغير التابع والمتغير المستقل، حيث كلما اقتربت قيمته من الواحد الصحيح دل ذلك على قوة العلاقة بين المتغيرين، ومن خلال الجدول السابق نلاحظ أن مستوى دلالة هو 0.001 وهي اقل من مستوى المعنوية 0.05 ومعامل الارتباط الخطي 0.439، بمعنى يوجد ارتباط خطي طردي ضعيف بين تأثير لقبول وتكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية وتحسن خدمة المؤسسات الصحية بنسبة 43.9%، وبالتالي توجد دلالة إحصائية في الواقع لتأثير تأثير قبول وتكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية على تحسن خدمة المؤسسات الصحية.

ومنه نرفض فرضية العدم ونقبل البديلة أي توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لقبول وتكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية على تحسن خدمة المؤسسات الصحية عند مستوى معنوية 5%.

5- اختبار الفرضية الرئيسية:

والمتمثلة في:

فرضية العدم (H_0) = لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية للإدارة الرقمية في تحسن خدمة المؤسسات الصحية عند مستوى معنوية 5%.

الفرضية البديلة (H_1) = توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية للإدارة الرقمية في تحسن خدمة المؤسسات الصحية عند مستوى معنوية 5%.

الجدول رقم (02-24): يوضح اختبار الفرضية الرئيسية

البيان	تحسين خدمة المؤسسة الصحية
معامل سبيرمان	0.606
Sig	0.000
N	53

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج (spss).

يعبر معامل الارتباط عن قوة واتجاه الارتباط بين المتغير التابع والمتغير المستقل، حيث كلما اقتربت قيمته من الواحد الصحيح دل ذلك على قوة العلاقة بين المتغيرين، ومن خلال الجدول السابق نلاحظ أن مستوى

الفصل الثاني.....الدراسة التطبيقية

دلالة هو 0.000 وهي اقل من مستوى المعنوية 0.05 ومعامل الارتباط الخطي 0.606، بمعنى يوجد ارتباط خطي طردي لكنه متوسط بين الإدارة الرقمية وتحسين خدمة المؤسسة الصحية بنسبة 60.6%، وبالتالي توجد دلالة إحصائية في الواقع لتأثير الإدارة الرقمية في تحسين خدمة المؤسسة الصحية.

ومنه نرفض فرضية العدم ونقبل البديلة أي توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية للإدارة الرقمية في تحسن خدمة المؤسسات الصحية عند مستوى معنوية 5%.

خلاصة الفصل الثاني

من الدراسة التطبيقية التي تم القيام بها عن طريق اعداد استمارة استبيان والتي تهدف إلى معرفة دور الإدارة الرقمية في تحسين خدمات المؤسسات الصحية، حيث تم توزيعها على عينة مجموعة من أطباء وممرضين وإداري المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بجامعة، وبعد جمع البيانات التي جاءت بها الاستمارة والمدرجة في برنامج (Spss) والتطرق إلى المنهجية والأدوات المستخدمة في الدراسة الميدانية، وتحليل وتفسير النتائج المتوصل إليها ومعالجتها، واختبار صحة فرضيات الدراسة التي تم وضعها في مقدمة الدراسة، وقد تم التوصل إلى أن هناك تأثير متوسط للإدارة الرقمية في تحسين خدمة المؤسسة الصحية من خلال نتائج التالية:

- تؤثر رقمنة و أتمتة العمليات الإدارية في تحسن خدمات المؤسسات الصحية محل الدراسة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

- تؤثر إمكانية التشغيل البيئي والتنسيق بين الخدمات الطبية في تحسن خدمات المؤسسات الصحية محل الدراسة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

- يؤثر تأمين وحماية البيانات الإدارية الصحية في تحسين خدمات المؤسسات الصحية محل الدراسة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

- يؤثر قبول و تكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية على تحسين خدمات المؤسسات الصحية محل الدراسة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).



سعيًا من خلال هذه الدراسة التي قمنا بها إلى الإجابة عن الإشكالية المطروحة والمطروحة والمتمثلة في ما مدى فاعلية الإدارة الرقمية في تحسين خدمات المؤسسة العمومية للصحية الجوارية جامعة ؟

حيث تمت معالجة هذه الإشكالية في فصلين، ذلك ومن خلال الدراسة التطبيقية حول هذا الموضوع، سوف تتضمن الخاتمة أهم النتائج التي تم التوصل إليها والتي على أساسها سوف يتم إثبات صحة أو خطأ الفرضيات ومن ثم الإجابة على إشكالية الموضوع وتساؤلاته الفرعية وعرض أهم التوصيات وآفاق البحث.

أولاً: اختبار الفرضيات

وانطلاقاً من محتوى الدراسة التي وضحتها الجانب النظري والتطبيقي يتجلى تأكيد الفرضيات التي تم وضعها:

اختبار الفرضية الرئيسية : والتي تنص على: توجد علاقة تأثير للإدارة الرقمية في تحسين خدمات المؤسسات الصحية محل الدراسة عند مستوى الدلالة المعنوية ($\alpha \leq 0.05$) " تم تأكيد صحة هذه الفرضية من خلال الجانب التطبيقي للدراسة.

- اختبار الفرضية الفرعية الأولى: والتي تنص على: توجد علاقة لي رقمنة و أتمتة العمليات الإدارية في تحسين خدمات المؤسسة الصحية محل الدراسة عند مستوى الدلالة المعنوية ($\alpha \leq 0.05$) " تم تأكيد صحة هذه الفرضية من خلال الجانب التطبيقي للدراسة.

- اختبار الفرضية الفرعية الثانية: والتي تنص على: " توجد علاقة تأثير لي إمكانية التشغيل البيئي و التنسيق في تحسين الخدمات الطبية في المؤسسة الصحية محل الدراسة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$). " تم تأكيد صحة هذه الفرضية من خلال الجانب التطبيقي للدراسة.

- اختبار الفرضية الفرعية الثالثة: والتي تنص على: " يؤثر تأمين وحماية البيانات الإدارية الصحية في تحسين خدمات المؤسسة الصحية محل الدراسة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$). " تم تأكيد صحة هذه الفرضية من خلال الجانب التطبيقي للدراسة.

- اختبار الفرضية الفرعية الرابعة: والتي تنص على: " يؤثر قبول وتكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية في تحسين خدمات المؤسسة الصحية محل الدراسة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$). " تم تأكيد صحة هذه الفرضية من خلال الجانب التطبيقي للدراسة.

ثانيا: نتائج الدراسة

من خلال الدراسة النظرية والتطبيقية تم التوصل إلى مجموعة من النتائج كما يلي:

- 1- **تحسين جودة الخدمات الصحية:** أظهرت نتائج الدراسة أن تطبيق الإدارة الرقمية يساهم في تقليل الأخطاء الطبية، وتحسين دقة التشخيص والعلاج، وزيادة رضى المريض.
- 2- **تسريع الإجراءات الإدارية والطبية:** ساهمت الأنظمة الرقمية في تقليص مدة الانتظار للمرضى، وتسريع عمليات التسجيل، وحجز المواعيد و صرف الأدوية .
- 3- **تعزيز الشفافية و الرقابة:** ساعدت الإدارة الرقمية في تحسين تتبع العمليات الإدارية والطبية، وتقليل فرص الفساد أو التلاعب، من خلال نظام السجلات الإلكترونية والرقابة اللحظية.
- 4- **تحسين اتخاذ القرار:** مكنت البيانات الرقمية والتحليلات من دعم متخذي القرار بمعلومات دقيقة وفورية، مما ساعد في تحسين إدارة الموارد البشرية والمالية.
- 5- **توفير التكاليف على المدى الطويل:** رغم التكلفة الأولية المرتفعة، فقد بينت الدراسة أن التحول الرقمي أدى إلى تقليل المصاريف الإدارية وتقليل الهدر في الموارد الصحية.
- 6- **مواجهة بعض التحديات التقنية والبشرية:** كشفت الدراسة عن وجود تحديات، مثل ضعف البنية التحتية الرقمية في بعض المؤسسات، ومقاومة التغيير من قبل بعض الموظفين، ونقص التكوين.

ثالثا: التوصيات

يمكن عرض بعض التوصيات والتي من شأنها تدعم الدراسة في النقاط التالية:

- تبني الإدارة الرقمية في المؤسسات الصحية ، يمكن أن يعزز من كفاءة العمليات الطبية و يتيح جمع وتحليل البيانات بشكل أفضل للمريض.
- تشجيع المؤسسات الصحية على استخدام الرقمنة وتوفير التكوين اللازم لهم لفهم كيفية استخدام الإدارة الرقمية
- ضرورة توفير أجهزة ومعدات رقمية حديثة، وشبكات اتصال عالية الجودة لضمان فعالية النظام الرقمي داخل المؤسسات الصحية.
- تنظيم دورات تدريبية منتظمة للموظفين حول كيفية استخدام أنظمة الإدارة الرقمية بكفاءة، وتشجيع ثقافة التعلم الرقمي المستمر.
- تعميم استخدام السجلات الطبية الرقمية لكل المرضى لسهولة الوصول إلى البيانات وتسريع عمليات التشخيص والعلاج.

- تعميم استخدام السجلات الطبية الرقمية لكل المرضى لسهولة الوصول إلى البيانات وتسريع عمليات التشخيص والعلاج.
- اعتماد استراتيجيات وطنية ومحلية لدعم الرقمنة في القطاع الصحي، وربط التمويل العمومي بالتقدم في تطبيق الإدارة الرقمية.
- تشجيع الشراكات مع شركات التكنولوجيا لتطوير حلول مبتكرة ومخصصة للمؤسسات الصحية.
- منح حوافز للمؤسسات والكوادر التي تُحقق إنجازات في التحول الرقمي وتحسين جودة الخدمات عبر أدوات رقمية.
- إجراء تقييمات دورية لمدى فاعلية النظام الرقمي، وتصحيح أي اختلالات لضمان استمرارية التحسين.

رابعاً: افاق الدراسة

- بعد عرضنا لموضوع البحث والنتائج واقتراحنا للتوصيات التي نراها مفيدة، طرأت لنا نقاط أخرى ما زالت مجهولة ويمكن أن تكون موضوعات بحوث أخرى وإشكاليات تنتظر المعالجة وهي:
- أثر تطبيق الإدارة الرقمية في رفع جودة خدمات المؤسسات الصحية.
 - دور التحول الرقمي في تحسين خدمات المؤسسات العمومية.
 - الرقمنة و أثرها على تحسين الخدمات الجامعية بين الواقع و المأمول .



قائمة المراجع والمصادر

قائمة المصادر و المراجع

- أولاً: الكتب

- حامد الشمري، الأساليب الإحصائية في اتخاذ القرار: تطبيقات في منظمات أعمال إنتاجية وخدمية، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع، الأردن، 2005
- حسين محمد الحسن، الإدارة الالكترونية (المفاهيم-الخصائص-المتطلبات)، مؤسسة وراق للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2011
- حمدي احمد عبد العزيز، التعليم الالكتروني في الفلسفة في المبادئ، الأدوات التطبيقات، (عمان: دار الفكر، 2008
- رأفت رضوان، الإدارة الالكترونية، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار القاهرة
- علاء عبد الرزاق السالمي الإدارة الالكترونية، وائل للنشر، عمان، 2008
- محمد سمير احمد، الإدارة الالكترونية، (عمان: دار المسيرة، 2009)
- مصطفى يوسف كافي، الإدارة الالكترونية ادارة بلا ورق (سوريا: دار ومؤسسة رسلان، 2011)
- محمد محمود الخالدي، التكنولوجيا الالكترونية، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان، 2007
- مصطفى الكافي الإدارة الإلكترونية، مطبعة دار ومؤسسة رسلان، سوريا- دمشق، سنة 2011
- نجم عبود نجم الادارة الالكترونية الاستراتيجية والوظائف والمشكلات الرياض دار المريخ للنشر والتوزيع 2003

ثانيا: المذكرات والرسائل

- بلقاسم بن السعيد -بوبكر الصديق در دور الرقمنة في المستشفيات الجزائرية و أثرها في سير المؤسسة العمومية الاستشفائية محاد عبد القادر بالجلفة نموذجاً مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص علم اجتماع تنظيم وعمل سنة 2023-2024
- بن مهدي سليمة أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون (المريض) دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بمستغانم مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي الشعبة: علوم التسيير التخصص: تسيير الهياكل الاستشفائية سنة 2016/2017
- بن نعمة كريمة دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة حالة: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية تقرت لسنة 2023 مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي سنة 2023
- بوحلفة رجاء أثر رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر-قائمة مذكرة تخرج مقدمة لإستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر سنة 2020-2021
- جهرة حمزة، دور الإدارة الإلكترونية في تحسين الأداء الوظيفي مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص إدارة الموارد البشرية، قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2019

- حمو نجاة الرقمنة في الإدارة و تأثيرها على الأداء الوظيفي دراسة ميدانية بثنائية الشهيد حمو عثمان بخير الدين، مستغاهم مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع تخصص: علم الاجتماع التنظيم والعمل سنة 2021 - 2022
- دلال سويسبي نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف ورقلة مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماجستير في علوم التسيير تخصص : نظام المعلومات و مراقبة التسيير سنة 2013
- رحماني سناء، الادارة الالكترونية كخيار استراتيجي للمؤسسات) الصغيرة والمتوسطة، رسالة ماجستير في إدارة الاعمال، جامعة بسكرة، 2009،
- رميصاء لكحل وقريدة شيماء دور الرقمنة في تحسين أداء الخدمة العمومية دراسة حالة بالوحدة الولائية لبريد الجزائر- ورقلة- أطروحة مقدمة استكمال متطلبات شهادة الماستر سنة 2022-2023
- ساري الحسنات معوقات تطبيق الادارة الالكترونية في الجامعات الفلسطينية رسالة ماجستير معهد البحوث والدراسات العربية بالقاهرة جامعة الدول العربية 2011
- عجروود هيام، بوحجار رقية دور التحول الرقمي في تحسين الخدمة العمومية - د ارسه حالة بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي للعمال الأجاء لولاية أم البواقي -مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي سنة 2024
- عدمان مريزق واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية بالجزائر دراسة حالة المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة أطروحة مقدمة للحصول على شهادة الدكتوراه في علوم التسيير - 2007/2008
- عشور عبد الكريم، دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية والجزائر، رسالة لنيل دبلوم الماستر في العلوم السياسية، جامعة المنتوري كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية، قسنطينة سنة 2010
- فرحي عمار - العيادة خميس أهمية الإدارة الإلكترونية في تحسين الخدمات الصحية دراسة حالة مستشفى الحكيم عقيي قالمه مذكرة تخرج مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في شعبة العلوم الاقتصادية تخصص اقتصاد و تسيير المؤسسات ،سنة 2022-2023
- كتفي بشير دباح أسامة أثر الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الاستعجالات الطبية الجراحية " أحمد بن عبيد" - برج بوعرييج مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر أكاديمي في علوم التسيير تخصص: إدارة أعمال ،سنة 2023-2024
- لبيض سناء - مانع رشيدة بعنوان دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة_نموذجا مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي ،سنة 2023-2024
- لشهب وثام - بورقية صدام واقع الرقمنة في إدارة الجامعة الجزائرية دراسة حالة جامعة غرداية مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال تخصص: الاتصال والعلاقات العامة ،سنة 2022-2023

- محمد جمال أكرم عمار، مدى إمكانية تطبيق الإدارة الالكترونية بوكالة غوث وتشغيل اللاجئين بمكتب غزة الإقليمي ودورها في تحسين أداء العاملين، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية غزة، سنة 2009.
- مصباح المسلماني درجة ممارسة مديري المدارس الحكومية في امانة ابو ظبي للإدارة الالكترونية رسالة ماجستير كلية التربية النفسية جامعة عمان 2010 .
- نورة شاكر -جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مرافقي مرضى السرطان(دراسة حالة مركز السرطان بمستشفى محمد بوضياف بورقلة لسنة 2019 مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في ميدان الحقوق و العلوم السياسية، سنة 2018-2019

ثالثا: المجالات

- احمد طيب ومحمد القبيصي تشخيص معوقات تطبيق الادارة الالكترونية في المؤسسات التعليمية دراسة استطلاعية لآراء الموظفين في عدد من المدارس الاهلية في مدينة الموصل مجلة تنمية الرافدين مجاد 35 ع114 2013
- أنساع رضوان ، بن فريجة نجاة الخدمات الصحية في المؤسسات الإستشفائية بين الواقع والمأمول دراسة تطور قطاع الصحة في الجزائر 2010- 2017- مجلة الدراسات الإقتصادية والمالية المجلد 13 / العدد: 01 (2020)
- الباحث/ سعدون عوده حنيان البنافي تقييم أساليب التقنية الحديثة بالقطاع الصحي وعالقتها بتحسين الخدمة الصحية:دراسة تطبيقية المجلة الدولية للعلوم التربوية والانسانية المعاصرة العدد 4 سنة 2025
- بديسي فهيمة أ. زويوش بلال جودة الخدمات الصحية الخصائص، الأبعاد والمؤشرات مجلة الاقتصاد والمجتمع العدد 7 – 2011
- بن جمعة محمد سنوسي زوليخة الرقمنة لإصلاح المستشفيات العمومية الجزائرية فرص و تحديات مجلة الاقتصاد الجديد المجلد 14 العدد 1 تاريخ النشر 2023/01/6
- حميدوش علي بوزيدة حميد اقتصاديات الأعمال القائمة المتطلبات و العوائد تجارب دولية دروس وعبر المجلة العلمية المستقبل الاقتصادي المجلد 8 العدد 01 2020
- خيرة بن يمينه د- نشأت إدوارد ناشد -زادي احمد دور الرقمنة والإدارة الكترونية في تامين إدارة الموارد البشرية مجلة التعليم عن بعد و تعليم المفتوح المجلد 7 ،العدد 12، 2019.
- دانيا شجاع أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمات الصحية الجامعة الافتراضية السورية عام 2023-2024
- ربيع نصيرة حتمية الرقمنة كآلية لتطبيق الإدارة الإلكترونية في الجزائر ص 1035 - مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية -المجلد 10 -العدد 10 - ديسمبر 2021

- السبتي أسيا دور إدارة الرقمية في تحسين و تطوير العمل الإداري في الجزائر مجلة الدراسات التطبيقية القانونية
العدد 1 المجلد 2 2024
- سعدي سليمة معوقات تطبيق الادارة الالكترونية في المكتبات الجزائرية من وجهة نظر مسؤولي المكتبات
الجامعية لولاية قسنطينة الاردنية للمكتبات والمعلومات مجلد 48 ع 4 2013
- سناني لبنه جودة الخدمات الصحية مدخل مفاهيمي مجلة سوسولوجيا_المجلد 07 العدد 01: (2023)
- شرف الدين زديرة الرقمنة في المؤسسات العمومية للصحة دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية قايس- ولاية خنشلة مجلة البحوث الاقتصادية والمالية المجلد 09: العدد: 02/ ديسمبر 2022.
- شرف الدين زديرة الرقمنة في المؤسسات العمومية لمصحة دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية قايس ولاية خنشلة مجلة البحوث المالية و الاقتصادية المجلد 9 العدد 2 ديسمبر 2022
- عبدي آمال أ لعروق حنان الصحة الرقمية في سيناريو ما بعد جائحة كورونا: خبرات عالمية والتجربة الجزائرية
مجلة أبحاث و دراسات التنمية المجلد 11 العدد 1 جوان 2024
- علي بوخلخال، محمد تهامي، استخدامات المقاييس الإحصائية في البحوث الاجتماعية، مجلة طبنة للدراسات العلمية الاكاديمية، المجلد 05، العدد 01، 2022
- عمار زيدان حسن بن كادي التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي المجلة الدولية للبحوث القانونية و السياسية
المجلد 7 العدد 1 تاريخ النشر 2023/05/31
- مسفرة بنت دخيل الله الخثعمي مشاريع و تجارب التحويل الرقمي في مؤسسات المعلومات دراسة للاستراتيجيات
المتبعة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض RIST 19 | مج. 19 ، ع . 2011 ، 1 | مجلة
- مفلح على حرب دور تطبيقات الرعاية الصحية الرقمية في تحسين الأداء في المؤسسات الصحية دراسة تطبيقية
على المنظمات الصحية بمنطقة القصيم المجلد السادس عشر العدد الأول يناير 2025
- مقبي ميمونة -سي أحمد ندير -خليل صبرينة الإدارة الرقمية وأثرها في تحسين مستوى الخدمات الصحية من وجهة نظر إداري المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف المدية مجلة الأصيل للبحوث الاقتصادية و الإدارية
المجلد: 8/ العدد: 1/أفريل 2024
- موضي بنت مشرف بن صبري البقعاوي دور الإدارة الرقمية في تفعيل الاتصال الإداري لدى الإداريات في المرحلة
الثانوية بمدينة حائل ، مجلة العلوم التربوية و النفسية فلسطين مجلد 3 عدد 24 عام 2019
- نائل العواملة، نوعية الإدارة الالكترونية والحكومة في العالم الرقمي، مجلة جامعة الملك سعود، مج 15، (الرياض
2014: م)
- نصيرة الحيوني، الإدارة الإلكترونية ورهان التحديث الإداري بالمغرب، مجلة العلوم القانونية، العدد 7، السنة 2018
- نعيمة مناد* أمحمد زياد مساهمة تطبيقات التحول الرقمي في قطاع الصحة في الجزائر: الواقع والتحديات المجلة
الجزائرية للمالية العامة المجلد 15 العدد 1 تاريخ النشر 2025/03/1

رابعاً: الندوات والملتقيات

- بورنان حياة الصحة و تحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل المستشفيات نموذجاً الملتقى الوطني الأول حول التسيير الصحي 2018
- راضية عروف الإدارة الرقمية كآلية لتحسين جودة الخدمة التجارية – أبحاث الملتقى الوطني حول: جودة الخدمات في ظل التحول الرقمي والإدارة الالكترونية في المؤسسات الجزائرية رهانات وتحديات تقييم الواقع واستشراف الواقع 2023/07/08
- طالح جميلة تحسين جودة الخدمات الصحية باستخدام الأساليب الكمية الحديثة – دراسة تطبيقية لمستشفى عين طاية – الملتقى الوطني الأول: حول التسيير الصحي 2018
- منصور خيرة مونية محاضرات في إدارة المنظمات الصحية مطبوعة علمية موجهة لطلبة السنة الثانية ماستر تخصص تسيير الهياكل الاستشفائية سنة الجامعية 2022/2021
- نادية خريف – د سمية حران الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل – المستشفيات نموذجاً – جامعة قالمة ورقة مقدمة للمشاركة في الملتقى الوطني الأول 2018
- وليد عبد الرحمان الفراء، تحليل بيانات الاستبيان باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS، الندوة العالمية للشباب الإسلامي، 2008

خامساً: المراجع باللغة الأجنبية

- Bennia Mohamed The Digital Transformation's Role in Enhancing Healthcare Services in Algerian hospitals A case study of Ibn Zohr Hospital in "Guelma Province Journal of Finance, Investment and Sustainable Development / Volume: 09 /N°: 01 –June 2024

سادساً: المواقع الالكترونية

- <https://bakkah.com/ar/knowledge-center/digitization01/04/2025>
- <https://www.nashiri.net/index.php/articles/business/6400-2021-02-02-21-51-17>
- <https://www.chartspan.com/blog/strategies-to-improve-the-quality-of-healthcare10/2024/>
- <https://kaizen.com/insights/digital-transformation-healthcare-pioneering-innovation-enhancing-patient-outcomes02/05/2025/>
- https://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/digital-health-and-care_en 02/05/2025

الملاحق



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم الاقتصادية
ثانية ماستر: تخصص اقتصاد وتسيير المؤسسات

ملحق 1

استمارة (استبيان)

أخي الكريم، أختي الكريمة، تحية طيبة وبعد:

يشرفنا أن نقدم لكم هذا الاستبيان باعتباركم عمال ضمن مؤسسات الصحة لولاية المغير، هذا الاستبيان يعد الدراسة الميدانية لبحث علمي خاص بإعداد دراسة بعنوان « دور الإدارة الرقمية في تحسين خدمات المؤسسات الصحية » دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بدائرة جامعة ولاية المغير وذلك ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم الاقتصادية تخصص :اقتصاد وتسيير المؤسسات. الرجاء أخي الفاضل/أختي الفاضلة التكرم بقراءة العبارات بتأني وتعبئة الاستبانة من خلال ابداء رأيك في العبارات بوضع علامة «x» في المكان المناسب وفي خانة واحدة لكل عبارة بناء على تقديرك الشخصي، علما بأن المعلومات التي يتضمنها هذا الاستبيان ستكون محل سرية تامة ولن تستخدم إلا في مجال البحث العلمي فقط دون الإشارة إلى صاحبها، كما نحيطكم علما أنه ليس هناك إجابة صحيحة أو خاطئة، نحن نريد معرفة توجهاتكم «آراءكم» فقط.

في الأخير تقبلوا منا فائق الاحترام والتقدير لتعاونكم ومشاركتكم في إنجاح واطمام هذا البحث العلمي.

الموسم الجامعي: 2025/2024

أولاً: البيانات الشخصية

الرجاء الإجابة عن الأسئلة التالية بوضع علامة (x) في المكان المقابل او ملا الفراغ بكتابة الإجابة المناسبة

1. الجنس:

ذكور	انثى

2. العمر:

أقل من 30 سنة	45-30 (سنة)	أكثر من 45 سنة

3. المؤهل العلمي:

ثانوي او اقل	تقني/تقني سامي	جامعي	دراسات عليا	اخرى

المنصب الوظيفي:

طبيب	ممرض	اداري	اخرى

4. سنوات الخبرة العملية:

أقل من 10 سنوات	من 11-20 سنة	من 21-30 سنة	أكثر من 30 سنة

اسم المؤسسة: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية جامعة

المحور الأول: الإدارة الرقمية					
الرقم	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق بشدة
البعد الأول: رقمنة وأتمتة العمليات الإدارية					
01	ادى استخدام الملفات الطبية الإلكترونية إلى تسريع الاجراءات الإدارية للمريض				
02	سمحت رقمنة الادارة بتحسين إمكانية تتبعها والوصول بشكل أسرع إلى المعلومات الطبية				
03	سهل استخدام برامج الرقمية إدارة الاستشارات للمرضى والمهنيين				
04	ادت أتمتة المهام الإدارية على تقليل تكاليف العمل الصحي				
البعد الثاني: إمكانية التشغيل البيني والتنسيق بين الخدمات الطبية					
01	سهلت الأنظمة الرقمية تبادل المعلومات بين الخدمات الطبية المختلفة (المستشفيات والمختبرات والصيديات).				
02	سهلت الرقمنة على تحسين التنسيق بين العاملين في مجال الصحة، مما يقلل من الأخطاء المتعلقة بسوء الاتصال.				
03	اتاحت إمكانية التشغيل التفاعلي للأنظمة الرقمية استمرارية أفضل للأنظمة الصحية بين الأجهزة الصحية				
04	ادى النقل الإلكتروني للوصفات الطبية ونتائج الاختبارات إلى تسريع عملية التشخيص .				
البعد الثالث: تأمين وحماية البيانات الإدارية الصحية					
01	تطبق بروتوكولات صارمة لضمان سرية الإدارة الصحية				
02	تحتزم الحلول الرقمية المستخدمة معايير الأمن السيبراني وحماية المعلومات الادارة الصحية.				

					03	تنطوي عملية رقمنة البيانات الطبية على خطر تراكم الهجمات الإلكترونية ومصادر المعلومات.
					04	يحصل المرضى والاداريين على معلومات كافية حول الاستخدام وحماية بياناتهم الشخصية في الأنظمة الرقمية
البعد الرابع: قبول وتكوين المهنيين الصحيين في الإدارة الرقمية						
						يستخدم محترفي الصحة الأدوات الرقمية في حياتهم العملية
						يقبل العاملين في المجال الطبي اعتماد التقنيات الرقمية الجديدة بشكل جديد.
						يدرّب ويكوّن الموظفين على الأدوات الرقمية في المؤسسات الصحية
						يتبع مرافقة وتكوين المستمر لمحترفي الصحة لضمان الاستخدام الأمثل للأدوات الرقمية

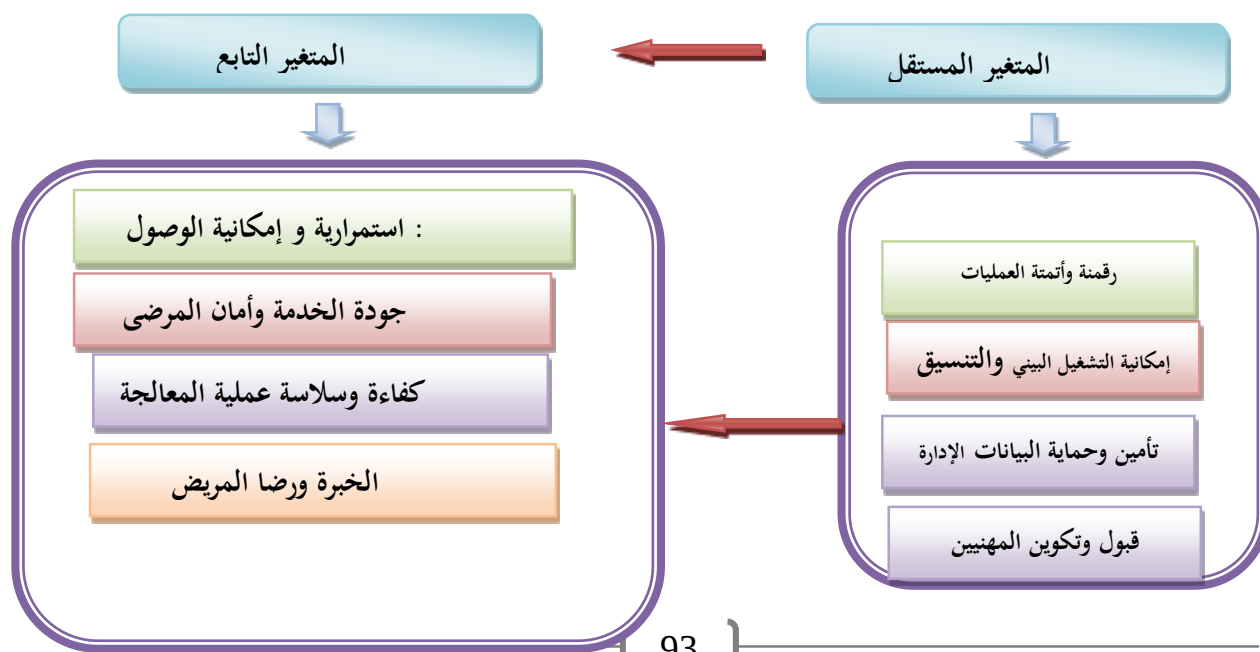
المحور الثاني: خدمات المؤسسات الصحية						
الرقم	العبارة					
	موافق بشدة	موافق	محايد	موفق	غير موفق	غير موفق بشدة
البعد الأول: استمرارية وإمكانية الوصول للمرضى						
01						قل التأخير في الاستشارات الطبية
02						نقص التأخير في الفحوصات الطبية.
03						تحسن استمرارية متابعة المرضى للحصول على أفضل نتيجة طبية
04						توفر المعلومات الطبية حول المرضى
البعد الثاني: جودة الخدمة وأمان المرضى						
01						تقليل من الأخطاء الطبية بفضل رقمنة الوصفات الطبية والملفات الطبية
02						حصول على الدقة التشخيصية بمساعدة الأدوات الرقمية والذكاء الاصطناعي

03	تحسن إمكانية تشخيص المرضى، مما يتيح متابعة التدخلات الطبية بشكل صارم.				
04	التنبيه والوقاية التلقائية (تذكيرات التطعيم، تنبيهات حول التفاعلات الدوائية).				
البعد الثالث: كفاءة وسلاسة عملية المعالجة					
01	أتمتة الأجهزة من أجل إدارة أكثر فعالية للمسائل الإدارية والطبية				
02	تحسين حضيرة السيارات المؤسسة للتنسيق بين مختلف خدمات المستشفيات				
03	تقليل من تعقيدات الاختبارات الطبية بفضل مشاركة البيانات بين السجلات				
04	الإدارة الأمثل للموارد الطبية (أقسام المستشفى، المعدات، الموظفين....).				
البعد الرابع: الخبرة ورضا المريض					
01	أصبح التواصل بين المؤسسة الصحية والمرضى أحسن بفضل اللوحات الرقمية.				
02	أدى الوصول إلى الملفات الطبية وتطبيقات المتابعة الصحية إلى استقلالية المريض				
03	أدت تجربة المستخدم إلى تحسين والراحة المرضى				
04	أدى تثقيف وتوعية المريض من خلال الأدوات الرقمية المفضلة إلى الوقاية والمراقبة الذاتية				

علاقة تأثير

علاقة ارتباط

● نموذج الدراسة:





قائمة محكمين:

قائمة المحكمين:

الجامعة	الرتبة	الاستاذ
جامعة الوادي	أستاذ محاضر ا	امال بوسواك
جامعة الوادي	أستاذ تعليم عالي	زكية محلوس
جامعة تبسة	أستاذ محاضر ا	فاطمة الزهراء بن صغير

الملحق 2 مخرجات spss

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.929	32

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.766	4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.829	4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.722	4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.618	4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.859	16

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.841	4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.750	4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.645	4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.879	4

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
------------------	------------

.910 16

Descriptive Statistics

	N	Mean	Skewness		Kurtosis	
			Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
المحور الاول	53	4.1663	-.875-	.327	3.177	.644
المحور الثاني	53	4.2028	-1.168-	.327	2.926	.644
الاستمارة	53	4.1846	-1.234-	.327	4.438	.644
Valid N (listwise)	53					

Statistics

	N		Mean
	Valid	Missing	
الجنس	53	0	1.72
العمر	53	0	1.89
المؤهل العلمي	53	0	2.94
المنصب الوظيفي	53	0	2.66
سنوات الخبرة العلمية	53	0	1.62
ادى استخدام الملفات الطبية الإلكترونية إلى تسريع الإجراءات الإدارية للمريض	53	0	4.38
سمحت رقمنة الإدارة بتحسين إمكانية تتبعها والوصول بشكل أسرع إلى المعلومات الطبية	53	0	4.42
سهل استخدام برامج الرقمية إدارة الاستشارات للمرضى والمهنيين	53	0	4.23
أدت أتمتة المهام الإدارية على تقليل تكاليف العمل الصحي	53	0	4.21
سهلت الأنظمة الرقمية تبادل المعلومات بين الخدمات الطبية المختلفة (المستشفيات والمختبرات والصيدليات)	53	0	4.53
سهلت الرقمنة على تحسين التنسيق بين العاملين في مجال الصحة، مما يقلل من الأخطاء المتعلقة بسوء الاتصال	53	0	4.38
أتاح إمكانية التشغيل التفاعلي للأنظمة الرقمية استمرارية أفضل للأنظمة الصحية بين الأجهزة الصحية	53	0	4.15
أدى النقل الإلكتروني للوصفات الطبية ونتائج الاختبارات إلى تسريع عملية التشخيص	53	0	4.53
تطبق بروتوكولات صارمة لضمان سرية الإدارة الصحية	53	0	4.21

تحتزم الحلول الرقمية المستخدمة معايير الأمن السيبراني وحماية المعلومات الصحية.	53	0	4.11
تتطوي عملية رقمنة البيانات الطبية على خطر تراكم الهجمات الإلكترونية ومصادر المعلومات.	53	0	4.00
يحصل المرضى والاداريين على معلومات كافية حول الاستخدام وحماية بياناتهم الشخصية في الأنظمة الرقمية	53	0	4.00
يستخدم محترفو الصحة الأدوات الرقمية في حياتهم العملية	53	0	4.02
يقبل العاملون في المجال الطبي اعتماد التقنيات الرقمية الجديدة بشكل جديد	53	0	3.94
يُدرَّب ويكون الموظفون على الأدوات الرقمية في المؤسسات الصحية	53	0	3.74
يتبع مرافقة وتكوين المستمر لمحترفي الصحة لضمان الاستخدام الأمثل للأدوات الرقمية	53	0	3.83
قل التأخير في الاستشارات الطبية	53	0	4.25
نقص التأخير في الفحوصات الطبية	53	0	4.08
تحسن استمرارية متابعة المرضى للحصول على أفضل نتيجة طبية	53	0	4.15
توفر المعلومات الطبية حول المرضى	53	0	4.13
تقليل من الأخطاء الطبية بفضل رقمنة الوصفات الطبية والملفات الطبية	53	0	4.36
حصول على الدقة التشخيصية بمساعدة الأدوات الرقمية والذكاء الاصطناعي	53	0	4.32
تحسن إمكانية تشخيص المرضى، مما يتيح متابعة التدخلات الطبية بشكل صارم	53	0	4.36
التنبيه والوقاية التلقائية) تذكيرات التطعيم، (تنبيهات حول التفاعلات الدوائية	53	0	4.25
أتمتة الأجهزة من أجل إدارة أكثر فعالية للمسائل الإدارية والطبية	53	0	4.26
تحسين حضيرة السيارات المؤسسة للتنسيق بين مختلف خدمات المستشفيات	53	0	3.94
تقليل من تعقيدات الاختبارات الطبية بفضل مشاركة البيانات بين السجلات	53	0	4.11
الإدارة الأمثل للموارد الطبية (أقسام المستشفى، المعدات، الموظفين....)	53	0	4.13
أصبح التواصل بين المؤسسة الصحية والمرضى أحسن بفضل اللوحات الرقمية	53	0	4.36
أدى الوصول إلى الملفات الطبية وتطبيقات المتابعة الصحية إلى استقلالية المريض	53	0	4.13

أدت تجربة المستخدم الى تحسين والراحة المرضى	53	0	4.17
أدى تثقيف وتوعية المريض من خلال الأدوات الرقمية المفضلة الى الوقاية والمراقبة الذاتية	53	0	4.25
محور 1 بعد 1	53	0	4.3066
محور 1 بعد 2	53	0	4.3962
محور 1 بعد 3	53	0	4.0802
محور 1 بعد 4	53	0	3.8821
محور 2 بعد 1	53	0	4.1509
محور 2 بعد 2	53	0	4.3208
محور 2 بعد 3	53	0	4.1132
محور 2 بعد 4	53	0	4.2264
المحور الاول	53	0	4.1663
المحور الثاني	53	0	4.2028
الاستمارة	53	0	4.1846

الجنس

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ذكر	15	28.3	28.3	28.3
انثى	38	71.7	71.7	100.0
Total	53	100.0	100.0	

العمر

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid أقل من 30 سنة	13	24.5	24.5	24.5
سنة 30-45	33	62.3	62.3	86.8
أكثر من 45 سنة	7	13.2	13.2	100.0
Total	53	100.0	100.0	

المؤهل العلمي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ثانوي أو أقل	3	5.7	5.7	5.7
تقني سامي	12	22.6	22.6	28.3
جامعي	28	52.8	52.8	81.1

دراسات عليا	5	9.4	9.4	90.6
أخرى	5	9.4	9.4	100.0
Total	53	100.0	100.0	

المنصب الوظيفي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid طبيب	9	17.0	17.0	17.0
ممرض	14	26.4	26.4	43.4
اداري	16	30.2	30.2	73.6
اخرى	14	26.4	26.4	100.0
Total	53	100.0	100.0	

سنوات الخبرة العلمية

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid اقل من 10 سنوات	24	45.3	45.3	45.3
من 11 الى 20 سنة	26	49.1	49.1	94.3
من 21 الى 30 سنة	2	3.8	3.8	98.1
اكثر من 30 سنة	1	1.9	1.9	100.0
Total	53	100.0	100.0	

ادى استخدام الملفات الطبية الإلكترونية إلى تسريع الاجراءات الإدارية للمريض

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق بشدة	1	1.9	1.9	1.9
محايد	1	1.9	1.9	3.8
موافق	27	50.9	50.9	54.7
موافق بشدة	24	45.3	45.3	100.0
Total	53	100.0	100.0	

سمحت رقمنة الإدارة بتحسين إمكانية تتبعها والوصول بشكل أسرع إلى المعلومات الطبية

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق	1	1.9	1.9	1.9
محايد	1	1.9	1.9	3.8
موافق	26	49.1	49.1	52.8

موافق بشدة	25	47.2	47.2	100.0
Total	53	100.0	100.0	

سهل استخدام برامج الرقمية إدارة الاستشارات للمرضى والمهنيين

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق	1	1.9	1.9	1.9
محاييد	3	5.7	5.7	7.5
موافق	32	60.4	60.4	67.9
موافق بشدة	17	32.1	32.1	100.0
Total	53	100.0	100.0	

ادت أتمتة المهام الإدارية على تقليل تكاليف العمل الصحي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق	1	1.9	1.9	1.9
محاييد	8	15.1	15.1	17.0
موافق	23	43.4	43.4	60.4
موافق بشدة	21	39.6	39.6	100.0
Total	53	100.0	100.0	

سهلت الأنظمة الرقمية تبادل المعلومات بين الخدمات الطبية المختلفة (المستشفيات والمختبرات والصيديات).

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق بشدة	1	1.9	1.9	1.9
محاييد	1	1.9	1.9	3.8
موافق	19	35.8	35.8	39.6
موافق بشدة	32	60.4	60.4	100.0
Total	53	100.0	100.0	

سهلت الرقمنة على تحسين التنسيق بين العاملين في مجال الصحة، مما يقلل من الأخطاء المتعلقة بسوء الاتصال.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق	1	1.9	1.9	1.9
محاييد	3	5.7	5.7	7.5

موافق	24	45.3	45.3	52.8
موافق بشدة	25	47.2	47.2	100.0
Total	53	100.0	100.0	

اتاحت إمكانية التشغيل التفاعلي للأنظمة الرقمية استمرارية أفضل للأنظمة الصحية بين الأجهزة الصحية

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق	1	1.9	1.9	1.9
محايد	2	3.8	3.8	5.7
موافق	38	71.7	71.7	77.4
موافق بشدة	12	22.6	22.6	100.0
Total	53	100.0	100.0	

. أدى النقل الإلكتروني للوصفات الطبية ونتائج الاختبارات إلى تسريع عملية التشخيص

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق	1	1.9	1.9	1.9
محايد	4	7.5	7.5	9.4
موافق	14	26.4	26.4	35.8
موافق بشدة	34	64.2	64.2	100.0
Total	53	100.0	100.0	

تطبق بروتوكولات صارمة لضمان سرية الإدارة الصحية

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق	1	1.9	1.9	1.9
محايد	12	22.6	22.6	24.5
موافق	15	28.3	28.3	52.8
موافق بشدة	25	47.2	47.2	100.0
Total	53	100.0	100.0	

. تحترم الحلول الرقمية المستخدمة معايير الأمن السيبراني وحماية المعلومات الإدارية الصحية

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق	1	1.9	1.9	1.9
محايد	14	26.4	26.4	28.3

موافق	16	30.2	30.2	58.5
موافق بشدة	22	41.5	41.5	100.0
Total	53	100.0	100.0	

تنطوي عملية رقمنة البيانات الطبية على خطر تراكم الهجمات الإلكترونية ومصادر المعلومات

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق بشدة	1	1.9	1.9	1.9
غير موافق	2	3.8	3.8	5.7
محايد	7	13.2	13.2	18.9
موافق	29	54.7	54.7	73.6
موافق بشدة	14	26.4	26.4	100.0
Total	53	100.0	100.0	

يحصل المرضى والاداريين على معلومات كافية حول الاستخدام وحماية بياناتهم الشخصية في
الأنظمة الرقمية

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق	7	13.2	13.2	13.2
محايد	2	3.8	3.8	17.0
موافق	28	52.8	52.8	69.8
موافق بشدة	16	30.2	30.2	100.0
Total	53	100.0	100.0	

يستخدم محترفو الصحة الأدوات الرقمية في حياتهم العملية

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق بشدة	1	1.9	1.9	1.9
غير موافق	7	13.2	13.2	15.1
محايد	2	3.8	3.8	18.9
موافق	23	43.4	43.4	62.3
موافق بشدة	20	37.7	37.7	100.0
Total	53	100.0	100.0	

يقبل العاملون في المجال الطبي اعتماد التقنيات الرقمية الجديدة بشكل جديد

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	غير موافق	5	9.4	9.4	9.4
	محايد	7	13.2	13.2	22.6
	موافق	27	50.9	50.9	73.6
	موافق بشدة	14	26.4	26.4	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

يُدرَّب ويكوَّن الموظفون على الأدوات الرقمية في المؤسسات الصحية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق	4	7.5	7.5	7.5
	محايد	21	39.6	39.6	47.2
	موافق	13	24.5	24.5	71.7
	موافق بشدة	15	28.3	28.3	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

يتبع مرافقة وتكوين المستمر لمحترفي الصحة لضمان الاستخدام الأمثل للأدوات الرقمية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق	5	9.4	9.4	9.4
	محايد	12	22.6	22.6	32.1
	موافق	23	43.4	43.4	75.5
	موافق بشدة	13	24.5	24.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

قل التأخير في الاستشارات الطبية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق	3	5.7	5.7	5.7
	محايد	4	7.5	7.5	13.2
	موافق	23	43.4	43.4	56.6
	موافق بشدة	23	43.4	43.4	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

نقص التأخير في الفحوصات الطبية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق	3	5.7	5.7	5.7

محايد	4	7.5	7.5	13.2
موافق	32	60.4	60.4	73.6
موافق بشدة	14	26.4	26.4	100.0
Total	53	100.0	100.0	

تحسين استمرارية متابعة المرضى للحصول على أفضل نتيجة طبية

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق بشدة	1	1.9	1.9	1.9
غير موافق	2	3.8	3.8	5.7
محايد	4	7.5	7.5	13.2
موافق	27	50.9	50.9	64.2
موافق بشدة	19	35.8	35.8	100.0
Total	53	100.0	100.0	

توفر المعلومات الطبية حول المرضى

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق بشدة	1	1.9	1.9	1.9
غير موافق	2	3.8	3.8	5.7
محايد	5	9.4	9.4	15.1
موافق	26	49.1	49.1	64.2
موافق بشدة	19	35.8	35.8	100.0
Total	53	100.0	100.0	

تقليل من الأخطاء الطبية بفضل رقمنة الوصفات الطبية والملفات الطبية

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق	2	3.8	3.8	3.8
محايد	1	1.9	1.9	5.7
موافق	26	49.1	49.1	54.7
موافق بشدة	24	45.3	45.3	100.0
Total	53	100.0	100.0	

حصول على الدقة التشخيصية بمساعدة الأدوات الرقمية والذكاء الاصطناعي

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	غير موافق	1	1.9	1.9	1.9
	محايد	5	9.4	9.4	11.3
	موافق	23	43.4	43.4	54.7
	موافق بشدة	24	45.3	45.3	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

تحسن إمكانية تشخيص المرضى، مما يتيح متابعة التدخلات الطبية بشكل صارم

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق	1	1.9	1.9	1.9
	محايد	2	3.8	3.8	5.7
	موافق	27	50.9	50.9	56.6
	موافق بشدة	23	43.4	43.4	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

(التنبيه والوقاية التلقائية) تذكيرات التطعيم، تنبيهات حول التفاعلات الدوائية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق	3	5.7	5.7	5.7
	محايد	3	5.7	5.7	11.3
	موافق	25	47.2	47.2	58.5
	موافق بشدة	22	41.5	41.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

أتمتة الأجهزة من أجل إدارة أكثر فعالية للمسائل الإدارية والطبية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	محايد	1	1.9	1.9	1.9
	موافق	37	69.8	69.8	71.7
	موافق بشدة	15	28.3	28.3	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

تحسين حضيرة السيارات المؤسسة للتنسيق بين مختلف خدمات المستشفيات

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق	3	5.7	5.7	5.7
	محايد	10	18.9	18.9	24.5

موافق	27	50.9	50.9	75.5
موافق بشدة	13	24.5	24.5	100.0
Total	53	100.0	100.0	

تقليل من تعقيدات الاختبارات الطبية بفضل مشاركة البيانات بين السجلات

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق	1	1.9	1.9	1.9
محايد	9	17.0	17.0	18.9
موافق	26	49.1	49.1	67.9
موافق بشدة	17	32.1	32.1	100.0
Total	53	100.0	100.0	

الإدارة الأمثل للموارد الطبية (أقسام المستشفى، المعدات، الموظفين....)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid محايد	5	9.4	9.4	9.4
موافق	36	67.9	67.9	77.4
موافق بشدة	12	22.6	22.6	100.0
Total	53	100.0	100.0	

أصبح التواصل بين المؤسسة الصحية والمرضى أحسن بفضل اللوحات الرقمية

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق	2	3.8	3.8	3.8
محايد	2	3.8	3.8	7.5
موافق	24	45.3	45.3	52.8
موافق بشدة	25	47.2	47.2	100.0
Total	53	100.0	100.0	

ادى الوصول إلى الملفات الطبية وتطبيقات المتابعة الصحية إلى استقلالية المريض

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid غير موافق	3	5.7	5.7	5.7
محايد	4	7.5	7.5	13.2
موافق	29	54.7	54.7	67.9
موافق بشدة	17	32.1	32.1	100.0

Total	53	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

أدت تجربة المستخدم الى تحسين والراحة المرضى

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق	3	5.7	5.7	5.7
	محايد	4	7.5	7.5	13.2
	موافق	27	50.9	50.9	64.2
	موافق بشدة	19	35.8	35.8	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

أدى تثقيف وتوعية المريض من خلال الأدوات الرقمية المفضلة الى الوقاية والمراقبة الذاتية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	غير موافق	2	3.8	3.8	3.8
	محايد	5	9.4	9.4	13.2
	موافق	24	45.3	45.3	58.5
	موافق بشدة	22	41.5	41.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

NONPAR CORR

Correlations

المحور الثاني			
Spearman's rho	محور 1 بعد 1	Correlation Coefficient	.463
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	53
	محور 1 بعد 2	Correlation Coefficient	.457
		Sig. (2-tailed)	.001
		N	53
	محور 1 بعد 3	Correlation Coefficient	.481
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	53
	محور 1 بعد 4	Correlation Coefficient	.439
		Sig. (2-tailed)	.001
		N	53
	المحور الاول	Correlation Coefficient	.606
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	53
	المحور الثاني	Correlation Coefficient	1.000

Sig. (2-tailed)	.
N	53

Correlations

المحور الاول		
ادى استخدام الملفات الطبية الإلكترونية	Pearson Correlation	.728
إلى تسريع الإجراءات الإدارية للمريض	Sig. (2-tailed)	.000
	N	53
سمحت رقمنة الإدارة بتحسين إمكانية	Pearson Correlation	.427
تتبعها والوصول بشكل أسرع إلى	Sig. (2-tailed)	.001
المعلومات الطبية	N	53
سهل استخدام برامج الرقمية إدارة	Pearson Correlation	.490
الاستشارات للمرضى والمهنيين	Sig. (2-tailed)	.000
	N	53
أدت أتمتة المهام الإدارية على تقليل	Pearson Correlation	.723
تكاليف العمل الصحي	Sig. (2-tailed)	.000
	N	53
سهلت الأنظمة الرقمية تبادل المعلومات	Pearson Correlation	.601
بين الخدمات الطبية المختلفة (المستشفيات	Sig. (2-tailed)	.000
والمختبرات والصيدليات)	N	53
سهلت الرقمنة على تحسين التنسيق بين	Pearson Correlation	.677
العاملين في مجال الصحة، مما يقلل من	Sig. (2-tailed)	.000
الأخطاء المتعلقة بسوء الاتصال	N	53
اتاحت إمكانية التشغيل التفاعلي للأنظمة	Pearson Correlation	.693
الرقمية استمرارية أفضل للأنظمة الصحية	Sig. (2-tailed)	.000
بين الأجهزة الصحية	N	53
أدى النقل الإلكتروني للوصفات الطبية	Pearson Correlation	.432
ونتائج الاختبارات إلى تسريع عملية	Sig. (2-tailed)	.001
التشخيص	N	53
تطبيق بروتوكولات صارمة لضمان سرية	Pearson Correlation	.553
الإدارة الصحية	Sig. (2-tailed)	.000
	N	53
تحتزم الحلول الرقمية المستخدمة معايير	Pearson Correlation	.682
الأمن السيبراني وحماية المعلومات	Sig. (2-tailed)	.000
الإدارة الصحية	N	53
تنطوي عملية رقمنة البيانات الطبية على	Pearson Correlation	.431
خطر تراكم الهجمات الإلكترونية ومصادر	Sig. (2-tailed)	.001
المعلومات	N	53
يحصل المرضى والإداريين على معلومات	Pearson Correlation	.636
كافية حول الاستخدام وحماية بياناتهم	Sig. (2-tailed)	.000
الشخصية في الأنظمة الرقمية	N	53

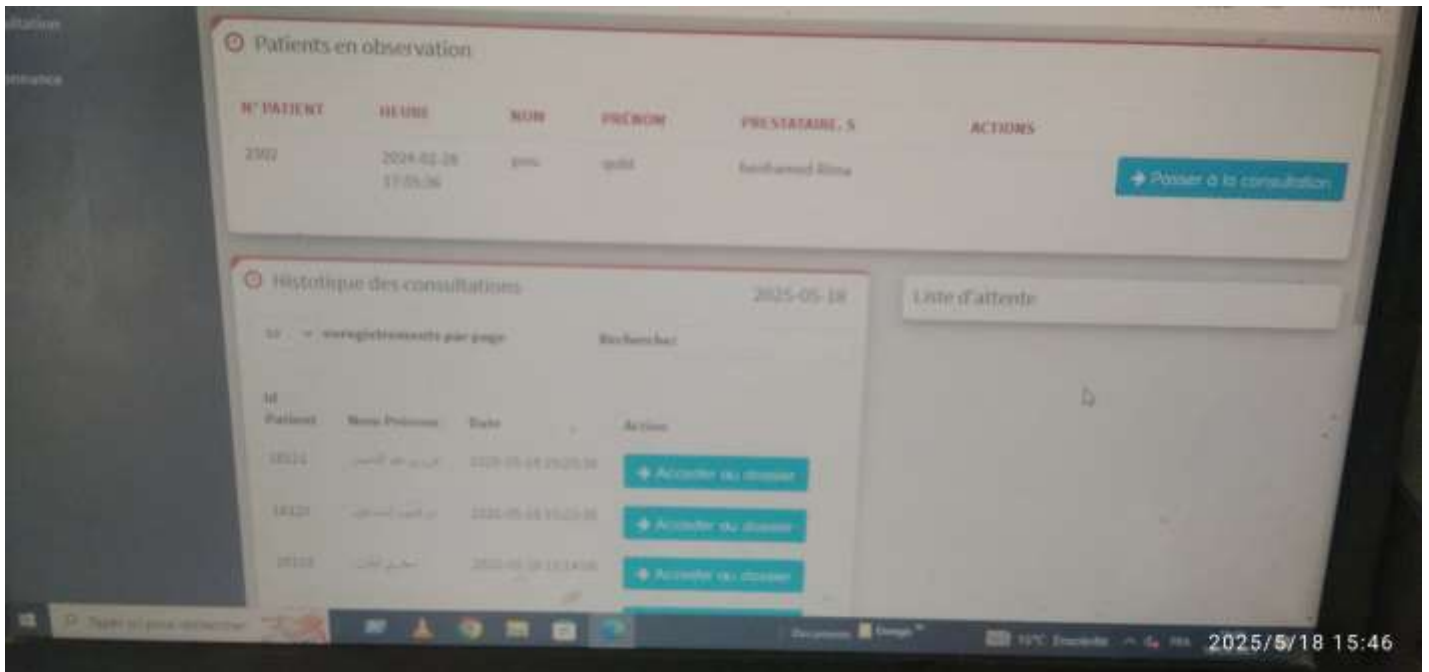
يستخدم محترفي الصحة الأدوات الرقمية	Pearson Correlation	.550
في حياتهم العملية	Sig. (2-tailed)	.000
	N	53
يقبل العاملين في المجال الطبي اعتماد	Pearson Correlation	.593
التقنيات الرقمية الجديدة بشكل جديد	Sig. (2-tailed)	.000
	N	53
يدرب ويكون الموظفون على الأدوات	Pearson Correlation	.545
الرقمية في المؤسسات الصحية	Sig. (2-tailed)	.000
	N	53
يتبع مرافقة وتكوين المستمر لمحترفي	Pearson Correlation	.463
الصحة لضمان الاستخدام الأمثل للأدوات	Sig. (2-tailed)	.000
الرقمية	N	53
المحور الأول	Pearson Correlation	1
	N	53

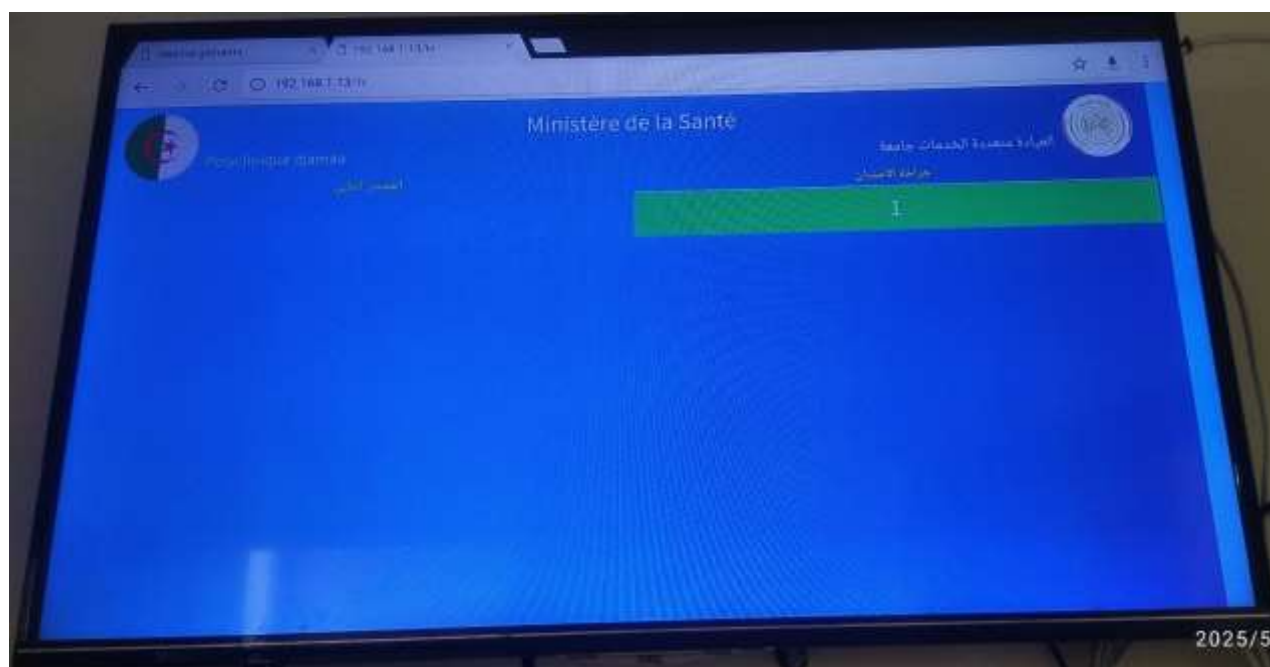
Correlations

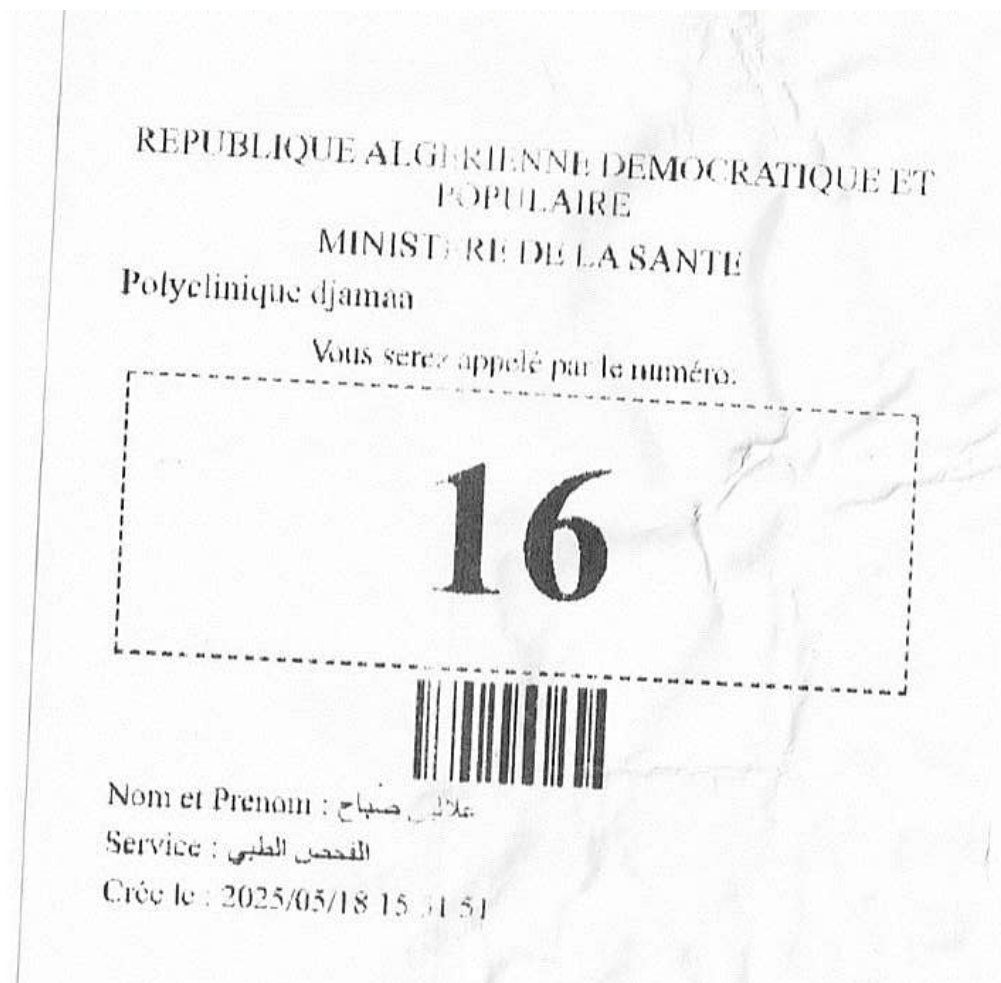
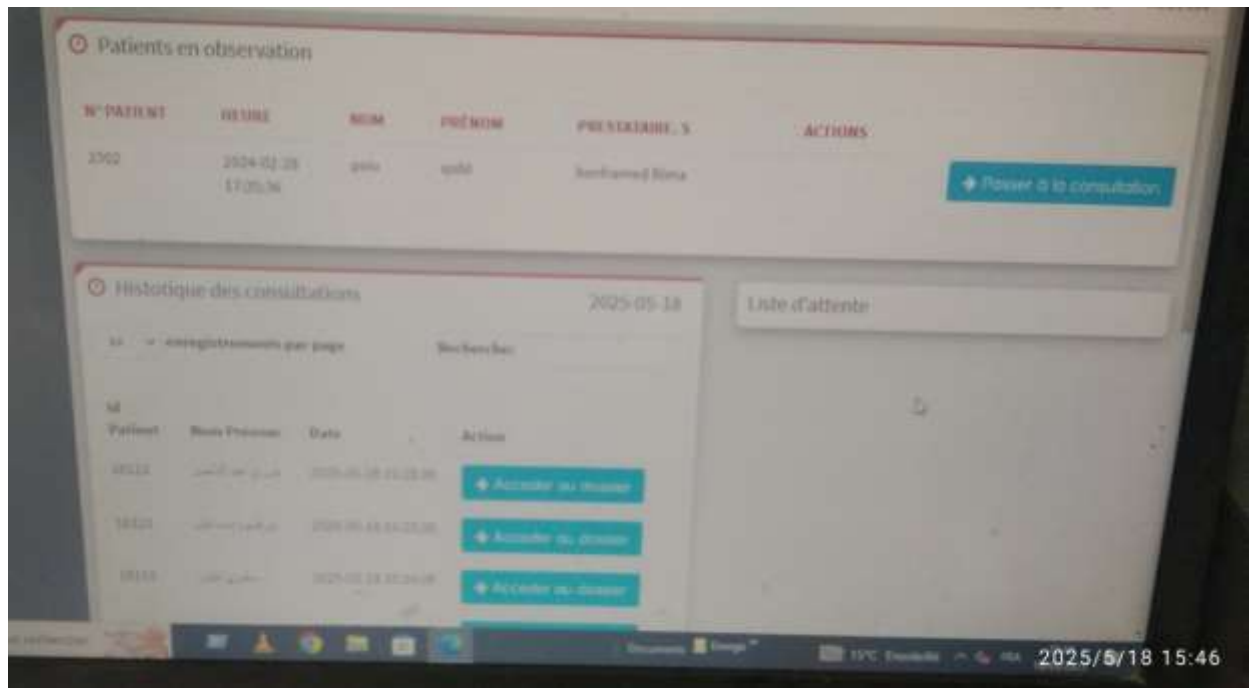
المحور الثاني		
قل التأخير في الاستشارات الطبية	Pearson Correlation	.683
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	53
نقص التأخير في الفحوصات الطبية	Pearson Correlation	.667
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	53
تحسن استمرارية متابعة المرضى	Pearson Correlation	.705
للحصول على أفضل نتيجة طبية	Sig. (2-tailed)	.000
	N	53
توفر المعلومات الطبية حول المرضى	Pearson Correlation	.792
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	53
تقليل من الأخطاء الطبية بفضل رقمنة	Pearson Correlation	.725
الوصفات الطبية والملفات الطبية	Sig. (2-tailed)	.000
	N	53
حصول على الدقة التشخيصية بمساعدة	Pearson Correlation	.678
الأدوات الرقمية والذكاء الاصطناعي	Sig. (2-tailed)	.000
	N	53
تحسن إمكانية تشخيص المرضى، مما يتيح	Pearson Correlation	.473
متابعة التدخلات الطبية بشكل صارم	Sig. (2-tailed)	.000
	N	53
التنبيه والوقاية التفريقية) تذكيرات التطعيم،	Pearson Correlation	.512
(تنبيهات حول التفاعلات الدوائية	Sig. (2-tailed)	.000
	N	53
أتمتة الأجهزة من أجل إدارة أكثر فعالية	Pearson Correlation	.491
للمسائل الإدارية والطبية	Sig. (2-tailed)	.000

N	53
تحسين حضيرة السيارات المؤسسة للتنسيق	Pearson Correlation .531
بين مختلف خدمات المستشفيات	Sig. (2-tailed) .000
N	53
تقليل من تعقيدات الاختبارات الطبية بفضل	Pearson Correlation .650
مشاركة البيانات بين السجلات	Sig. (2-tailed) .000
N	53
الإدارة الأمثل للموارد الطبية (أقسام	Pearson Correlation .415
المستشفى، المعدات، الموظفين....)	Sig. (2-tailed) .002
N	53
أصبح التواصل بين المؤسسة الصحية	Pearson Correlation .682
والمرضى أحسن بفضل اللوحات الرقمية	Sig. (2-tailed) .000
N	53
أدى الوصول إلى الملفات الطبية وتطبيقات	Pearson Correlation .736
المتابعة الصحية إلى استقلالية المريض	Sig. (2-tailed) .000
N	53
أدت تجربة المستخدم إلى تحسين والراحة	Pearson Correlation .810
المرضى	Sig. (2-tailed) .000
N	53
أدى تثقيف وتوعية المريض من خلال	Pearson Correlation .815
الأدوات الرقمية المفضلة إلى الوقاية	Sig. (2-tailed) .000
والمراقبة الذاتية	N 53
المحور الثاني	Pearson Correlation 1
N	53

ملحق رقم (03)







بسم الله الرحمن الرحيم