الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة النعامة

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

النعامة في: 29 /06/ 2026

الإذن بالإيداع بعد التصحيح

انا الممضي أسفله الأستاذ(ة)

علوش صابرة

الرتبة: أستاذ(ة) محاضر "ب" الجامعة: النعامة

الكلية: الحقوق القسم: القانون العام

المشرف على مذكرة الماستر للطالب(ة)

لعديدي ياسين

بوسليماني عبد الرؤوف

بعنوان: الرقمنة ودورها في تحسين جودة الخدمات العمومية في الجزائر

التخصص: قانون إداري

خلال الموسم الجامعي: 2026/2025

أشهد أن الطالب (ة) قد أتم (ت) تحرير المذكرة، واحد (ت) بعض الاعسار محمل التوجيهات المقدمة له (ها) من طرف لجنة المناقشة، وعليه نوافق على طباعة العمل المذكور وفق المعهود في المذكرات والرسائل الجامعية ثم تقديمه للإدارة

توقيع الأستاذ المشرف(ة)

د. علوش صابرة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة صالحي أحمد النعامة

كلية الحقوق والعلوم السياسية

قسم: الحقوق

الرقمنة ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية في الجزائر

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر –ل.م.د–حقوق

تخصص: قانون إداري

اعداد الطالبين:

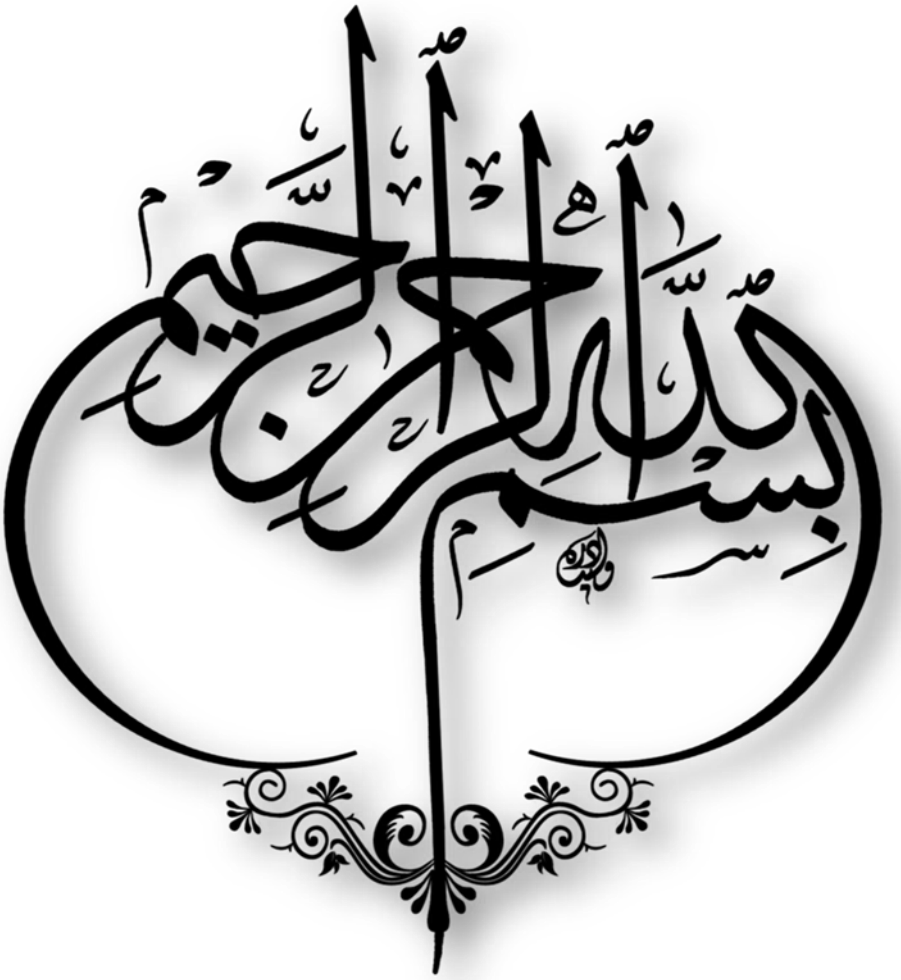
- لعبيدي موسى
- بوسليماني عبد الرؤوف

تحت إشراف:

- د/علوش صابرة

أعضاء لجنة المناقشة		
الاسم واللقب	**الدرجة العلمية**	**الصفة**
بن سويسي خيرة	أستاذ التعليم العالي	**رئيساً**
علوش صابرة	أستاذ محاضر "ب"	**مشرفاً ومقرراً**
دردور سمير نور الدين	أستاذ محاضر "أ"	**عضواً مناقشاً**

الموسم الجامعي: 2025–2026



﴿ يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ ﴾

سورة المجادلة الآية:(11)

اهداء

الحمد لله الذي بنعمته تتمّ الصالحات، وبفضله تتحقّق الأمنيات، وبعونه تصل الخطى إلى غاياتها. له الشكر أولًا وآخرًا، ظاهرًا وباطنًا.

أهدي هذا العمل الى "والدي العزيز"

الي من علمني أن الدنيا كفاح وسلاحها العلم والمعرفة، الي من غرس في روحي مكارم الاخلاق داعمي الأول في مسيرتي وسندي وقوتي وملاذي بعد الله.

وإلى أمي الحبيبة

أود أن أخصك بكلمةٍ شكر خاصة، فلك الفضل الاولُ بعد الله في كل ما حققته، لقد كنت لي السند والعون في كل خطوةٍ من خطوات رحلتي، ودعمك كان دافعًا لي للاستمرار وعدم الاستسلام. شكرًا لك يا أمي، على كل ما قدمتيه لي من حُب ورعايةٍ واهتمام، والصديقة التي شاركتها أفراحي واتراحي، أحبك يا أمي حبًّا لا يوصف وأعدك بأنني سأظل أسعى لتحقيق طموحاتي وإسعادكِ.

وإلى إخوتي وأفراد عائلتي الأعزاء

سند العمر، لكم من الامتنان ما يليق بوفائكم، وما قدمتموه لي من دعم وتشجيع ودون أن ننسى صديقة خالتي التي كان لها أثر كبير في هذا العمل من نصائح وتوجيهات.

وإلى من كنتَ السند في أوقات التعب، والرفيق في دروب الدراسة والحياة، أهدي هذه المذكرة عربون وفاءٍ وتقدير. شكراً لوجودك الدائم، لكلماتك المشجعة، ولمواقفك التي لا تُنسى. أسأل الله أن يديم صداقتنا وأن يوفقك في كل خطواتك القادمة

وإلى من شاركني أجمل اللحظات وأصعبها، إلى من كان حضوره راحة وحديثه سعادة، لكن القدر شاء أن يرحل مبكرًا تاركًا وراءه ذكريات لا تُنسى، أهدي هذا العمل المتواضع تخليدًا لذكراك الطيبة، ووفاءً للصداقة التي جمعتنا، سائلًا الله عز وجل أن يتغمدك بواسع رحمته وأن يجعل قبرك روضة من رياض الجنة

رؤوف

إهداء

إلى من كانا سبب وجودي ونجاحي

إلى من سهرا الليالي من أجل راحتي وغمراني بحبهما ودعواتهما الصادقة

إلى أبي العزيز الذي علّمني معنى الصبر والاجتهاد

وإلى أمي الغالية التي كانت ولا تزال النور الذي يضيء دربي حفظهما الله وأطال في عمرهما

إلى إخوتي وعائلتي الكريمة الذين كانوا سندًا لي في كل خطوة وشاركوني لحظات التعب قبل الفرح

إلى أستاذتي المشرفة التي لم تبخل عليّ بتوجيهاتها ونصائحها القيمة وكان لإرشاداتها الأثر الكبير في إنجاز هذا العمل فكل الشكر والتقدير لها

إلى كل أستاذ أفادني بعلمه وتوجيهاته وأسهم في تكوين مسيرتي العلمية

إلى صديقي العزيز "رؤوف" الذي كان خير رفيق وسند وشاركني لحظات الاجتهاد والتعب فله مني كل الشكر والتقدير والامتنان

إلى روح صديقي المرحوم "أمين لعرج" رحمه الله رحمة واسعة وأسكنه فسيح جناته الذي سيبقى حضوره وذكراه الطيبة راسخين في القلب والوجدان رحمه الله بقدر نقاء قلبه وطيب أثره

إلى أصدقائي وكل من وقف بجانبي بكلمة طيبة أو دعوة صادقة ولم يبخل عليّ بالدعم والتشجيع

أهدي هذا العمل المتواضع ثمرة سنوات من الجهد والتعب راجيا من الله أن يجعله بداية لمستقبل أفضل وأن يوفقني لما فيه الخير والنجاح. **موسى**

شكر وعرفان

الحمد والشكر لله الحي القيوم أولاً وأخيراً، الذي شرح لنا صدرنا ويسر أمرنا، وخفف عنا وزرنا في إتمام مذكرتنا وامتثالاً لقوله صلى الله عليه وسلم:

"من لا يشكر الناس لا يشكر الله"

نتوجه بجزيل الشكر وجميل العرفان للأستاذة " علوش صابرة " التي تكرمت بقبول الإشراف على هذه المذكرة وعلى جميع التوجيهات والملاحظات والنصائح القيمة.

كما لا يفوتنا أن نتقدم بوافر التقدير والاحترام لأعضاء اللجنة المحترمين على عناء قراءة المذكرة وقبولها وتصويبها.

وكذلك نتقدم بخالص الشكر إلى كل من درسنا من أساتذة كلية الحقوق والعلوم السياسية بجامعة النعامة وإلى كل موظفي المكتبة وجزاهم الله كل خير.

وفي الاخير نشكر كل من قدم لنا يد العون والمساعدة من قريب أو من بعيد ونسأل الله

عز وجل أن يجعل ذلك في ميزان حسناتهم إنه قريب مجيب.

قائمة المختصرات

المختصر	المعنى
PDF	Portable Document Format (صيغة المستندات المحمولة)
MP3	MPEG Audio Layer III (صيغة الملفات الصوتية)
DVD	Digital Versatile Disc (القرص الرقمي متعدد الاستعمالات)
ISO	International Organization for Standardization (المنظمة الدولية للتقييس)
Servqual	Service Quality (نموذج قياس جودة الخدمات)

مقدمة

تشهد مختلف القطاعات في العصر الحديث تحولات متسارعة بفعل التطور التكنولوجي حيث أصبح هذا الاخير عنصراً أساسياً في مختلف مجالات الحياة ويُعدّ القطاع الصحي من أكثر القطاعات تأثيراً بهذه التغيرات، إذ أصبح مطالباً بمواكبة هذه التطورات من أجل ضمان تقديم خدمات صحية فعالة وذات جودة عالية.

لم يعد استخدام تكنولوجيا المعلومات مجرد خيار، بل أصبح ضرورة حتمية تفرضها متطلبات العصر، فالاعتماد على الأنظمة الرقمية والتطبيقات الذكية يساعد بشكل كبير في تحسين رعاية المرضى وتنظيم العمل داخل المؤسسات الصحية إضافة، إلى تسهيل الوصول إلى المعلومات الطبية بسرعة ودقة[1].

سعت الجزائر في إطار استراتيجية "الجزائر الرقمية"، إلى مواكبة التحول الرقمي وذلك من خلال تبني مجموعة من الإصلاحات الهادفة إلى الانتقال من النظام التقليدي القائم على الورق إلى الحوكمة الرقمية في القطاع الصحي. وقد تجسد ذلك في إطلاق عدة مشاريع من بينها اعتماد الملف الطبي الإلكتروني، ونظام بطاقة الشفاء المرتبط بالضمان الاجتماعي إضافة إلى تعميم منصات حجز المواعيد وتطوير خدمات الطب عن بعد. ورغم هذه الجهود إلا أن تحقيق نموذج "المستشفى الرقمي" لا يزال يواجه عدة تحديات تتمثل أساساً في

[1] ساري سهام " دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمة الصحية من منظور موظفي المؤسسة دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية أحمد بن عبيد برج بوعريريج)" مجلة الباحث الاقتصادي، المجلد 12، العدد 01، برج بوعريريج، 2025، ص 10.

الصعوبات التقنية، ونقص الموارد البشرية المؤهلة، إضافة إلى القيود المالية، وهو ما يعرقل التطبيق الكامل لهذا التحول على أرض الواقع[2].

وبناء على ما سبق **نطرح الإشكالية التالية:**

ما مدى فعالية الرقمنة في تحسين تسيير المؤسسات الصحية وتعزيز جودة الخدمات الصحية في الجزائر؟

وانطلاقاً من الإشكالية الرئيسية السابقة يمكن طرح مجموعة من التساؤلات الجزئية التي تساعد على توضيح مختلف جوانب الموضوع وتسهّل الوصول إلى إجابة دقيقة وشاملة عن المشكلة محل الدراسة وتتمثل هذه الأسئلة فيما يلي:

1-ما المقصود بالرقمنة، وما أبرز خصائصها وأهدافها في القطاع الصحي؟

2-كيف يساهم الملف الطبي الإلكتروني في تحسين تسيير المعلومات الصحية وتسهيل عملية تبادلها بين مختلف المؤسسات الصحية؟

3-ما الحلول المقترحة والآفاق المستقبلية لتطوير الرقمنة في المؤسسات الصحية بالجزائر؟

للإجابة على التساؤلات الفرعية تم صياغة مجموعة من الفرضيات تتمثل في:

[2] د رشيد بوبكر، سمير رحال، لإطار القانوني والتنظيمي لرقمنه الخدمات الصحية في الجزائر: دراسة في آليات حماية البيانات الطبية وضمانات المريض الرقمي "، مداخلة في الملتقى الوطني حول " التحول الرقمي لمرفق الصحة في الجزائر "، جامعة تيبازة، 2023، ص 2.

1- تتمثل الرقمنة في استخدام التقنيات الرقمية داخل القطاع الصحي، وتمتاز بالسرعة والدقة والمرونة، وتهدف إلى تحسين جودة الخدمات الصحية وتطوير أداء المؤسسات الصحية.

2-يساهم الملف الطبي الإلكتروني في تحسين تسيير المعلومات الصحية وتسهيل تبادلها بين مختلف المؤسسات الصحية مع التقليل من الأخطاء الطبية.

3-يمكن تطوير الرقمنة في المؤسسات الصحية الجزائرية من خلال توفير البنية التحتية الرقمية وتكوين الموارد البشرية المؤهلة ودعم المشاريع التكنولوجية الحديثة.

ومن خلال هذه الدراسة يمكننا الوصول الى جملة من الأهداف نذكر منها:

- ✓ دراسة العلاقة بين استخدام الرقمنة وجودة الخدمات الصحية مع إبراز أهم الصعوبات والمعوقات التقنية والإدارية والبشرية التي تواجه عملية الرقمنة في القطاع الصحي.
- ✓ تأثير الرقمنة على جودة الخدمات الصحية ومدى مساهمتها في تحسين كفاءة الرعاية الصحية والحد من الأخطاء الطبية.

تبرز أهمية موضوع الرقمنة الصحية في كونها من التوجهات الحديثة التي تتبناها الدولة الجزائرية بهدف تطوير قطاع الصحة والارتقاء بمستوى أدائه، من خلال توظيف التكنولوجيات الرقمية في مختلف الخدمات والإجراءات الصحية كما تكمن أهمية هذه الدراسة في إبراز الدور الذي تؤديه الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين سواء من حيث السرعة والدقة في تقديم الخدمة أو من حيث تسهيل الوصول إليها.

إضافة إلى ذلك، تسعى الدراسة إلى الوقوف على أبرز المزايا التي حققتها الرقمنة الصحية، من خلال اعتماد المؤسسات الصحية على التقنيات الحديثة التي ساهمت في تطوير أساليب العمل وتحسين كفاءة الأداء بما ينعكس إيجابًا على مستوى الخدمات الصحية وجودتها

لم يكن اختيار الموضوع بصفة عشوائية بل كانت هناك عدة دوافع أهمها:

الدوافع الذاتية: الاهتمام الشخصي بموضوع الرقمنة ودورها في تطوير وتعزيز المرافق العمومية وتحسين أدائها، وكذلك الرغبة والفضول في معرفة انعكاسات الرقمنة على مستوى القطاع الصحي، إضافة الى توافقنا مع اقتراح المشرف.

الدوافع الموضوعية: الاهتمام البالغ الذي حظي به الموضوع في الآونة الأخيرة من طرف السلطات العليا للبلاد مما شكل دافعاً لاختياره كرسالة التخرج.

كما قد واجهتنا في بحثنا هذا عدة صعوبات وعوائق منها:

- ✓ افتقار للمراجع المعنية بالموضوع خاصة في مجال الرقمنة والتي كلفتنا وقت وجهد كبير.
- ✓ الاعتماد الكبير على المصادر الإلكترونية بسبب نقص المراجع الورقية المتوفرة.
- ✓ حداثة موضوع الرقمنة مقارنة بالمواضيع التقليدية مما جعل المادة العلمية المتوفرة محدودة نسبياً.

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي، باعتباره المنهج الأنسب لمعالجة موضوع الرقمنة في القطاع الصحي حيث يسمح بعرض مختلف المفاهيم المرتبطة بالرقمنة والخدمات الصحية مع توظيف المنهج التحليلي لتحليل دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالإضافة الى المنهج الاستقرائي من خلال استقراء المعطيات والمعلومات المتعلقة بالموضوع واستخلاص النتائج التي تسهم في ابراز اهم التحديات والافاق المستقبلية للرقمنة في الجزائر

انطلاقا من الإشكالية المطروحة ومعالجتها تم تقسيم هذه الدراسة الى فصلين كما يلي:

الفصل الأول: تم تسليط الضوء على الإطار المفاهيمي لرقمنة الخدمات الصحية وذلك من خلال مبحثين المبحث الأول تم تخصيصه لمفاهيم أساسية حول الرقمنة، أما المبحث الثاني يدور حول الجودة في المؤسسات الصحية حيث تطرقنا فيه لماهية الخدمات الصحية وخصائصها إضافة إلى مفهوم جودة الخدمات الصحية وتبيان أهميتها وأبعادها.

أما **الفصل الثاني**: فقد تطرقنا فيه إلى الرقمنة كألية لتحسين جودة الخدمات الصحية وذلك من خلال مبحثين؛ حيث تناول المبحث الأول إسهامات الرقمنة في تطوير الخدمات الصحية، بينما خصص المبحث الثاني لمعالجة تحديات رقمنة القطاع الصحي وآفاق تطويره في الجزائر.

لقد تم التطرق لهذا الموضوع من طرف عدد من الباحثين الذين تناولوه بالدراسة من جوانب مختلفة نذكر منها:

- وفاء سلطاني، " تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر وأليات تحسينها " أطروحة الدكتورة جامعة باتنة، كلية العلوم الاقتصادية، 2015-2016، تناول الموضوع تحت إشكالية " كيف يمكن تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر وماهي ألية تحسينها " إذ ركزت في دراستها على مفاهيم الخدمات الصحية كما حددت أبرز الأساليب المستخدمة في عملية تقييم الخدمات الصحية بالتطرق إلى وظيفة الأداء وأهم المؤشرات الصحية، كما وقفت عند أهم العراقيل التي تواجه واقع الخدمات بالمنظومة الصحية في الجزائر، تناولت أيضا مختلف التدابير والاقتراحات لتحسينها للوصول إلى مستوى المرغوب وقد أسفرت هذه الدراسة على مجموعة من النتائج يمكن الإشارة إلى أبرزها:

أثبت هذه الدراسة إمكانية تطبيق نموذج Servqual لتقييم مستوى الخدمات في المجال الصحي

  - أكثر المعايير تأثيرا على رضا الفرد هما معياري الثقة والاستجابة
  - أكبر نسبة من أفراد العينة من جنس الإناث والكهول

- بريش محمد عبد المنعم (2021)، أثر الرقمنة على حوكمة المرفق الصحي الجزائري ودورها في مواجهة الأزمات من المنظور القانوني (أزمة كوفيد 19 أنموذجا)، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية المجلد 12، العدد الأول (الخاص)، من خلال هذه الدراسة سعى الباحث الى ابراز أثر تطبيق الإدارة الالكترونية بهدف الارتقاء بجودة الخدمة الصحية وتعزيز الحوكمة بها، وقد أوضحت الدراسة بأن إدراج الإدارة الالكترونية

يساهم وبشكل فعال في تحقيق أسس الحوكمة بالمنظومة الصحية، فضلا عن هذا تعتبر الإدارة الإلكترونية خط دفاعي متقدم للمنظومة الصحية.

- عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة، رسالة ماجستير في علوم التسيير تخصص تسويق دولي جامعة أبو بكر بلقايد2 ،تلمسان،2011/2012 هدفت هذه الدراسة الى واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة ومدى تأثيرها على رضا المريض، بالاعتماد على أبعاد جودة الخدمات الصحية، وقد خلصت هذه الدراسة إلى التوصل لمجموعة من النتائج أهمها أن المريض راضي على الأبعاد الأربعة الاعتمادية– الضمان – التعاطف – الاستجابة)، الا أنه غير راضي على بعد الملموسية مما يستوجب تطوير الخدمات الصحية بما يتوافق مع احتياجات المرضى، وذلك بمواكبة التطور التكنولوجي عن طريق تحسين البعد المادية.

الفصل الأول:

الإطار المفاهيمي لرقمنة الخدمات الصّحية

تمهيد:

يشهد قطاع الصحة في الوقت الراهن تطوراً ملحوظاً نتيجة التقدم التكنولوجي حيث أصبحت الرقمنة وسيلة فعالة لتحسين أداء المؤسسات الصحية وتطوير خدماتها. ولم يعد الهدف من هذه الخدمات يقتصر على العلاج فقط بل أصبح يشمل تقديم رعاية صحية متكاملة تراعي احتياجات المريض وتوفر له جودة أفضل في الخدمة.

وانطلاقاً من ذلك، نتناول في هذا الفصل مبحثه الأول أساسيات الرقمنة من حيث مفهومها وأهدافها في تحسين العمل داخل المؤسسات الصحية. وفي المبحث الثاني دراسة مفهوم الجودة في المؤسسات الصحية باعتبارها عنصراً أساسياً في تحقيق رضا المرضى والارتقاء بمستوى الرعاية الصحية، وعليه يهدف هذا الفصل إلى إبراز أهمية الجمع بين الرقمنة والجودة كمدخل أساسي لتحسين الخدمات الصحية وتقديم رعاية أكثر كفاءة وإنسانية.

المبحث الأول: أساسيات حول دور الرقمنة في تحسين الخدمات الصحية

تعرف المؤسسات الحديثة تطوراً ملحوظاً نتيجة الاعتماد المتزايد على الرقمنة التي أصبحت وسيلة أساسية لتحسين طرق العمل ورفع كفاءة الأداء من خلال استخدام التقنيات الرقمية في مختلف الأنشطة. ولم تعد الرقمنة خياراً ثانوياً بل أصبحت ضرورة تفرضها التغيرات المتسارعة لما لها من دور في تحقيق فعالية أكبر في تسيير الموارد وتحسين جودة الخدمات المقدمة. وفي هذا الإطار يسعى هذا المبحث إلى تقديم تصور عام حول الرقمنة حيث يتم في المطلب الأول التطرق إلى مفهومها وخصائصها ثم عرض أهم أهدافها في المطلب الثاني، وأخيراً تناول دوافع ومتطلبات تطبيقها في المطلب الثالث بهدف إبراز أهميتها في تطوير أداء المؤسسات.

المطلب الأول: مفهوم الرقمنة وخصائصها

في ظل التطورات التكنولوجية المتسارعة أصبحت الرقمنة ضرورة حتمية لتحديث أساليب العمل داخل المؤسسات حيث تعمل على تحسين الأداء وتسهيل الوصول إلى المعلومات بسرعة ودقة ولا يقتصر مفهومها على تحويل البيانات إلى شكل رقمي فقط بل يمتد ليشمل تطوير وتعزيز فعالية الخدمات وعليه، سيتم في هذا المطلب التطرق إلى مفهوم الرقمنة مع إبراز أهم خصائصها.

أولا: مفهوم الرقمنة

عند "**سشلومف schlumpf:**"[1] يعتبر مصطلح الرقمنة أوسع نطاقًا من المصطلح الذي يطلقه البعض عليه وهو المسح الضوئي، حيث أن الرقمنة لا تقتصر على عملية المسح فقط بل تتضمن تحويل المواد التقليدية مثل الصور، الكتب، التسجيلات الصوتية، وتسجيلات الفيديو، وغيرها إلى صيغ رقمية قابلة للقراءة بواسطة الحاسوب، سواء استلزم ذلك استخدام الماسحات الضوئية أم لا.

يُعرّف البروفيسور **فتحي عبد الهادي**[2] الرقمنة بأنها عملية نقل البيانات أو تحويلها إلى صيغة رقمية لمعالجتها بواسطة الحاسوب، وفي نظم المعلومات تشير الرقمنة عادةً إلى استخدام أساليب المسح الضوئي لتحويل النصوص أو الصور المطبوعة (الصور الفوتوغرافية، والرسوم التوضيحية، والخرائط، وما إلى ذلك) إلى إشارات ثنائية لعرضها على شاشة الحاسوب، في مجال الاتصالات تشير الرقمنة إلى تحويل الإشارات التناظرية المستمرة إلى إشارات رقمية نبضية، أما في مجال المكتبات والمعلومات فتشير الرقمنة إلى عملية إنشاء نصوص رقمية من وثائق تناظرية.

وتعني الرقمنة أيضا تحويل البيانات والمعلومات من صيغة مادية إلى صيغة رقمية لتسهيل مشاركتها والتعامل معها وإعادة استخدامها بواسطة الحاسوب على سبيل المثال

---

[1] نجلاء احمد يس، الرقمنة وتقنياتها في المكتبات العربية، دار العربي لنشر وتوزيع، القاهرة مصر، 2013، الطبعة الأولى، ص 17.

[2] المرجع نفسه ص 18.

تحويل نموذج ورقي إلى نموذج إلكتروني لتسهيل عملية الإدخال والطباعة، أو تحويل مستند ورقي إلى ملف على الكمبيوتر بصيغة نصية أو صورة لسهولة الوصول إليه عند الحاجة، أو تحويل محاضرة من كاسيت إلى ملف MP3 كما يمكن اعتبار ربط الأجهزة في المصانع بالحاسوب للحصول على القراءات مباشرة بدلاً من الاعتماد على القياسات اليدوية، من أمثلة التحول الرقمي. بالإضافة إلى ذلك يُعد استخدام برنامج الإكسيل لإنشاء كشوف الرواتب وإجراء الحسابات اللازمة من مظاهر الرقمنة. ويمكن تلخيص الأمر بأن الرقمنة هي عملية ربط بين العالم المادي والبرمجيات، وهو ما بدأ خلال أوائل الستينات عند ظهور الحواسيب[1].

ثانيا: أدوات الرقمنة

تتصف الرقمنة بخصائص فريدة تميزها عن باقي التقنيات الأخرى:

- **تقليص الوقت:** حيث تسمح التكنولوجيا بجعل جميع الأماكن متصلة بشكل رقمي وتفاعلي.
- **تقليص المكان:** من خلال وسائل التخزين التي تستوعب كميات ضخمة من البيانات، والتي يمكن الوصول إليها بسهولة ويسر.
- **مشاركة المهام الذهنية مع الآلة:** نتيجة تفاعل وتواصل بين الباحث ونظام الذكاء الاصطناعي مما يؤدي إلى تعزيز المعرفة وتطوير قدرات المستخدمين بهدف

[1] قمار خديجة، التحول الرقمي للمرفق العام الجزائري، الطبعة الأولى، بيت الأفكار الدولية، الدار البيضاء الجزائر، 2024، ص 30.

الشمولية والسيطرة على عمليات الإنتاج، إنشاء شبكات اتصال حيث تتحد الأجهزة المخصصة المبنية على تكنولوجيا المعلومات لتشكيل شبكات تواصل، مما يعزز تدفق المعلومات بين المستخدمين والمنتجين والصناعيين، ويسهل تبادل البيانات مع مختلف الأنشطة الأخرى.

- **التفاعلية:** هي إحدى الخصائص الأساسية للرقمنة، حيث لا يقتصر دور المستخدم لهذه التكنولوجيا على استقبال المعلومات فقط، بل يمتد ليشمل إرسالها والمساهمة في إنتاجها. وبذلك يصبح المشاركون في عملية الاتصال قادرين على تبادل الأدوار بين مرسل ومستقبل بشكل مستمر، مما يعزز التفاعل بينهم ويسهم في خلق بيئة تواصلية نشطة[1]
- **اللاتزامنية:** تعني قدرة استلام الرسائل في الوقت الذي يناسب المستخدم، حيث لا يتطلب الأمر أن يكون جميع المشاركين متصلين في نفس الوقت.
- **اللامركزية:** وتتمثل في استقلالية تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، كأن يكون الإنترنت مثالًا على ذلك؛ فهي تظل عملية بشكل مستمر دون أن تتأثر بأي جهة معينة التي لا يمكن أن تعطلها.
- **قابلية التوصيل:** وتعني إمكانية توصيل الأجهزة المختلفة، بغض النظر عن الشركة المصنعة أو البلد الذي تم الإنتاج فيه، مما يضمن التكامل بين الأجهزة بين جميع أنحاء العالم.

[1] فاطمة الزهرة بوطورة، رابح بالنور، رابح كعبي، أهمية رقمنة القطاع الصحي في تحقيق جودة الخدمات الصحية، المجلد03، العدد01، جامعة الجزائر3، 2024، ص 312.

- **قابلية التحرك والحركة:** حيث يمكن للمستخدم الاستفادة من خدمات التكنولوجيا أثناء تنقله من مكان لآخر عبر وسائل اتصال متنوعة مثل الحواسيب المحمولة الهواتف النقالة وغيرها.
- **قابلية التحويل:** وتشير إلى إمكانيّة نقل البيانات بين وسائط مختلفة مثل تحويل الرسائل الإلكترونية إلى وثائق مطبوعة أو العكس.
- **اللاجماهيرية:** وتعني القدرة على توجيه الرسائل إلى فرد معين أو مجموعة معنوية بدلاً من توجيهها للجمهور بشكل عام مما يسمح بالتحكم المباشر والتواصل المباشر بين المنتج والمستهلك.
- **الشيوع والانتشار:** وهو قدرة الشبكة على التوسع بشكل مستمر لتمتد إلى مساحات غير محدودة من العالم، مما يعزز قوتها اعتمادًا على هذا الانتشار المنتظم والمنظم للأنماط المرنة.
- **العالمية والكونية:** حيث تعمل هذه التكنولوجيا في بيئة تتسم بتدفق المعلومات عبر مناطق الجغرافيا المختلفة، ويمكن لرأس المال أن يتنقل إلكترونيًا بسهولة تامة، مما يوسع من نطاق فعاليتها وتأثيره[1].

[1] بوضياف زهير، دور الرقمنة في ضمان جودة الخدمة العمومية، مجلة التمييز الفكري للعلوم الاجتماعية والإنسانية، العدد الخاص للملتقى الافتراضي الدولي الحوكمة الالكترونية والتنمية المستدامة في الدول النامية الواقع والتحديات، نوفمبر 2021، ص 71.

المطلب الثاني: أهداف الرقمنة وفوائدها

مع تزايد الاعتماد على التكنولوجيا في مختلف المجالات أصبحت الرقمنة وسيلة أساسية لتحقيق التطور وتحسين أداء المؤسسات الصحية وتسعى من خلالها إلى بلوغ مجموعة من الأهداف التي تساهم في رفع كفاءة الخدمات ومن هذا المنطلق، سيتم في هذا المطلب التعرف على أهم أهداف الرقمنة.

اولا: أهداف الرقمنة

إتاحة مصادر المعلومات التقليدية على نطاق أوسع، وتشمل[1]:

- إتاحة 24 ساعة / 7 أيام.
- إتاحة دون التقيد بالموقع الجغرافي.
- إنتاج أشكال مختلفة من الملفات للمصدر الواحد.
- توصيل المعلومات للمستفيد دون التدخل البشري.
- تجديد استخدام الأشكال المتهالكة والتالفة.
- تطوير الخدمات التقليدية.
- المشاركة في الموارد.
- صيانة وحفظ المجموعات Préservation ضد التلف والكوارث والفقد.

[1] د عماد عيسى صالح محمد، المكتبات الرقمية الاسس النظرية والتطبيقات العلمية، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، 2006، الطبعة الأولى، ص 221.

- الربح المادي من خلال بيع المنتج الرقمي على أقراص مليزرة أو إتاحته على الشبكة ولا يقصد بالربح هنا الاتجار بقدر ما هو الحصول على عائد مادي يغطى هامشاً من التكلفة لضمان استمرار العمليات.

كما يمكن تحديد الاهداف التي تسعى وراءها عملية الرقمنة كالاتي[1]:

1-الحفظ:

مقارنةً بالوسائط المطبوعة تُعدّ الوسائط الرقمية أقل عرضةً للتلف والضياع بينما تواجه الوسائط المطبوعة مخاطرَ عديدة.

2-الاقتسام:

من خلال الشبكات وخاصةً الإنترنت يُتيح التحويل الرقمي لمئات الأشخاص الوصول إلى المستند نفسه في وقت واحد.

3-سرعة الاسترجاع وسهولة الاستخدام:

تتميز الأنظمة الرقمية بسرعة استرجاع عالية بمجرد تحويل مستندات المكتب إلى صيغة رقمية يُمكن استرجاعها في ثوانٍ بدلاً من الدقائق التي كانت تستغرقها سابقًا.

ثانيا: مزايا الرقمنة

للرقمنة العديد من الفوائد الموجهة لتحسين الأداء وجودة الخدمات للجمهور نذكر منها:

[1] سهيلة مهري، المكتبة الرقمية في الجزائر، دراسة للواقع وتطلعات المستقبل، رسالة ماجيستر في تخصص علم المكتبات، كلية العلوم الاجتماعية، 2005-2006,ص ص 82- 83.

1 الفوائد الاقتصادية:

- تساهم الرقمنة في تقليل التكاليف وتوفير الوقت والجهد لجميع الأطراف المتعاملة إلكترونياً.
- تقلل من المصاريف المالية المرتبطة بالإجراءات التقليدية في العمل الإداري.
- خلق فرص عمل جديدة في مجالات حديثة مثل إدخال البيانات، وصيانة الأنظمة وأمن المعلومات.
- تساعد على فتح مجالات استثمارية جديدة من خلال التكامل بين الحكومة الإلكترونية والتجارة الإلكترونية[1].

2 **الفوائد الإدارية:**

- الحد من مشاكل الإدارة التقليدية مثل البيروقراطية والمحسوبية والوساطة، مما يعزز مصداقية الإدارة ويحسن صورتها.
- بناء الثقة بين الإدارة والمواطنين مع تسريع إنجاز مختلف الإجراءات الإدارية.
- تقلل من الاعتماد على الوثائق الورقية مما يوفر الوقت والجهد لكل من الموظفين والمستفيدين.
- تخلق بيئة عمل مريحة يسودها التعاون وروح الفريق مما ينعكس إيجابًا على سير العمل داخل الإدارة[1].

[1] بوكسين آمنه، ومنصورى اكرام، نحو رقمنة القطاع الصحي في الجزائر مع تقديم التطبيق الصحي "أسعفني" كنموذج"، مذكرة ماستر، جامعة مغنية، معهد العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، 2022، ص 4.

المطلب الثالث: دوافع ومتطلبات تطبيق الرقمنة

أصبحت الرقمنة من أبرز التوجهات الحديثة التي تعتمدها المؤسسات لمواكبة التطورات وتحسين جودة خدماتها ويعود تبنيها إلى مجموعة من الدوافع، أبرزها تحقيق الكفاءة وتسهيل الإجراءات، غير أن تطبيقها بشكل فعّال يستدعي توفر متطلبات أساسية تضمن نجاحها واستمراريتها. ومن هذا المنطلق، يتناول هذا المطلب دوافع ومتطلبات تطبيق الرقمنة.

أولا: دوافع تطبيق الرقمنة

تتعدد دوافع تنفيذ مشاريع رقمنة المعلومات، وأهمها ما يلي[2]:

1. نظراً للطلب المتزايد من المستخدمين تبرز الحاجة إلى تحسين سهولة الوصول إلى المعلومات وسرعتها ودقتها.

2. تحسين جودة الخدمة في المؤسسات الصحية.

3. تطوير البنية التحتية والتقنية للمؤسسة وتحسين أدائها وتعزيز القدرات التقنية لموظفيها.

4. تعزيز التعاون وتشجيع المؤسسات الأخرى على المشاركة في إنتاج وتوزيع موارد المعلومات الرقمية عبر الإنترنت.

---

[1] قبايلي حورية، قبايلي ذهبية، رقمنة القطاع الصحي لتعزيز جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كورونا دراسة حالة الجزائر، مجلة الاقتصاد والبيئة، المجل د07، العدد 02، مستغانم، 2024، ص 96.

[2] لقمان مسعودي، أسيا قروط، دور الرقمنة في جودة الخدمات الصحية، دراسة ميدانية للمؤسسة الاستشفائية لإعادة التأهيل الوظيفي والحركي، مذكرة ماستر، جامعة محمد بوضياف المسيلة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، 2023، 2024، ص 16.

5. السعي إلى إقامة شراكات مع مؤسسات أخرى لتحقيق منافع اقتصادية من خلال المشاريع المشتركة.

6. تُعزز العولمة الروابط بين الشعوب مما يدفع العديد من الدول إلى تطوير خدماتها من أجل: تحقيق معايير أعلى والحصول على شهادات جودة الخدمات الدولية وتلبية احتياجات مواطنيها.

ثانيا: متطلبات تطبيق الرقمنة

تتمثل متطلبات تطبيق الرقمنة في[1]:

أ- **المتطلبات التقنية:** توفير ودعم البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات بما في ذلك الوسائل والمعدات والأجهزة الإلكترونية اللازمة، مثل أجهزة الكمبيوتر وملحقاتها بالإضافة إلى كل ما يتعلق بشبكات الاتصالات السلكية واللاسلكية بما في ذلك الإنترنت والشبكات الداخلية والخارجية والتي من خلالها يمكننا ضمان الاتصال الآمن ونقل المعلومات وموارد المعرفة وضمان دقتها وسهولة استخدامها بحيث يمكن استخدامها على أوسع نطاق ممكن.

ب- **المتطلبات التشريعية والقانونية:** تُشكّل القوانين واللوائح والإجراءات والأنظمة التي تُكوّن البنية التحتية القانونية والتشريعية التي تُمكّن المواطنين من الوصول إلى الخدمات الإلكترونية، وإجراء المعاملات الإلكترونية وتنزيل النماذج الإدارية

[1] عمار زيدان، حسن بن كادي، التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي، المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية، جامعة ورقلة الجزائر، العدد 01المجلد 07، ماي 2023، ص من 154 الى 157.

عبر المواقع الإلكترونية، ضمانًا لحقوق المواطنين وحمايتهم من الهجمات الإلكترونية وانتهاكات البيانات وذلك استنادًا إلى قواعد قانونية تضمن شرعية ومصداقية المعاملات الإلكترونية ومن أبرز هذه المتطلبات القانونية الأساسية ما يلي:

- القوانين التي تُنظّم نشر المعلومات وسريتها.
- القوانين التي تُحدّد رسوم استخدام المواقع الإلكترونية.
- القوانين التي تحمي حقوق جميع الأطراف المعنية بالمعاملات الإلكترونية.

ج- **المتطلبات السياسية والإدارية:** تتمثل في ضرورة تهيئة وتطوير الهياكل التنظيمية والإدارية داخل المؤسسة بما يسمح باستيعاب عملية الرقمنة وتطبيقها بشكل فعّال[1].

وتُعدّ الإرادة السياسية وتفاني المسؤولين والقادة في الانتقال من النماذج الإدارية التقليدية إلى الحكومة الإلكترونية أمرًا بالغ الأهمية. ويتطلب ذلك دعمًا وتمويلًا وإشرافًا مستمرًا، فضلًا عن بذل الجهود لخلق بيئة عمل مناسبة وضرورية لرصد وتقييم وتنفيذ العملية برمتها.

علاوة على ذلك، يتطلب الأمر قناعة راسخة ورؤية استراتيجية واضحة من القيادة العليا على مستوى الوكالة أو الوزارة أو الدولة لتحويل جميع المعاملات الورقية إلى معاملات إلكترونية، وتوفير الدعم الكامل والموارد اللازمة لهذا الانتقال. ومن منظور إداري، يشمل

[1] غربية محمد، العيفاوي فريدة، آلية الرقمنة كاستراتيجية لتحقيق جودة الخدمات الصحية –دراسة نظرية تحليلية "مجلة المعيار، المجلد 15، العدد 02، تيبازة الجزائر، 2024، ص 722.

ذلك الهيكل التنظيمي مما يستلزم وضع الخطط والبرامج والآليات اللازمة فضلًا عن أساليب تبادل المعلومات الإلكترونية بين الإدارات والهيئات الإدارية بما في ذلك القطاعين العام والخاص ويُعدّ وضع الاستراتيجيات ووضع الخطط وبناء الهياكل التنظيمية وإجراء التدريب أهم عناصر المتطلبات الإدارية.

د –المتطلبات الاجتماعية والاقتصادية: تتمثل المتطلبات الاجتماعية والاقتصادية للرقمنة في ضرورة توفير بيئة مجتمعية داعمة ومقتنعة بأهمية التحول نحو الإدارة الإلكترونية مع نشر الوعي بمختلف الفوائد التي تحققها التقنيات الحديثة داخل المؤسسات الإدارية كما يتطلب ذلك إشراك وسائل الإعلام وجمعيات المجتمع المدني في تنظيم حملات تحسيسية وندوات توعوية تهدف إلى التعريف بمزايا الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين جودة الخدمات وتسهيل الإجراءات الإدارية[1].

هـ –المتطلبات الأمنية: يشير أمن المعلومات الالكتروني إلى ضمان حماية المعلومات التي تُدار إلكترونياً من قِبل كيان أو مؤسسة أو منظمة من الوصول غير المصرح به والتعديل، وحماية المعدات المستخدمة.

تتطلب الوسائط التي تخزن المعلومات والبيانات السرية للمؤسسة طبقات متعددة من الحماية، مثل برامج مكافحة الاختراق لضمان أمن المعلومات، إذ تُعدّ المعلومات أثمن

[1] لبيض سناء، مانع رشيدة، " دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية لصحة الجوارية ورقلة " مذكرة ماستر، جامعة قاصدي مرباح، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية، 2023–2024، ص06.

أصول المؤسسة ويمكن تحقيق ذلك من خلال توفير الأمن الإلكتروني والسرية كاستخدام أنظمة آمنة ذات عقود فعّالة ووسائل دفع إلكترونية والحفاظ على سرية المعلومات.

يشمل أمن المعلومات الإجراءات التي يجب تطبيقها:

- التوثيق أو التأكد من المستخدم: تتضمن التحقق من أن جميع الأطراف المشاركة في العملية هم بالفعل الشخص نفسه المخوّل بإجراء المعاملة.
- المصادقة: تعني التأكد من أن الموظفين المصرح لهم فقط هم من يمكنهم الوصول إلى المعلومات الإلكترونية.
- التكامل: ضمان عدم التلاعب بالبيانات أو تعديلها أثناء نقلها من تاريخ الإرسال.
- السرية: ضمان عدم إفشاء المعلومات لأطراف ثالثة غير مصرح لها حتى لو كان بإمكانها الوصول إلى هذه المعلومات والبيانات الشخصية الحساسة[1].

و –**المتطلبات البشرية:** تُعدّ الموارد البشرية من أهم العناصر اللازمة لإنجاح أي مشروع رقمي إذ لا يمكن الاعتماد على التكنولوجيا وحدها مهما بلغت درجة تطورها. لذلك يتطلب تطبيق الرقمنة توفر كفاءات بشرية مؤهلة تمتلك المهارات اللازمة للتعامل مع الأدوات الرقمية بكفاءة وفعالية، بما يضمن تحقيق الأهداف المرجوة من المشروع[2].

[1] المرجع نفسه، ص 06.

[2] فاطمة الزهرة بوطورة، رابح بالنور، رابح كعبي، المرجع السابق، ص 313.

وبما أن تنمية الموارد البشرية هي الهدف الأساسي لتعظيم العائد على الاستثمار في رأس المال البشري، يجب على إدارة الموارد البشرية مراعاة النقاط المذكورة أعلاه عند تشجيع تطبيق الحكومة الإلكترونية. يُعدّ العنصر البشري أحد أهمّ عناصر نجاح أيّ خطة، ويلعب دوراً حاسماً في التنفيذ الناجح للحكومة الإلكترونية. لذا، يُعتبر تدريب كوادر مؤهلة قادرة على إدارة البنية التحتية للمعلومات أحد الشروط الأساسية للانتقال إلى الحكومة الإلكترونية.

المبحث الثاني: ماهية الخدمات الصحية

تحتل الجودة مكانة مهمة في المؤسسات الصحية باعتبارها وسيلة أساسية لتحسين مستوى الخدمات المقدمة للمريض وضمان تلبية احتياجاته الصحية بكفاءة عالية، وعلى هذا الأساس سنتطرق في هذا المبحث إلى ماهية الخدمات الصحية وخصائصها **(المطلب الأول)**، ثم مفهوم جودة الخدمات الصحية وأهميتها **(المطلب الثاني)**، وأخيرًا أبعاد جودة الخدمات الصحية **(المطلب الثالث)**.

المطلب الأول: مفهوم الخدمات الصحية

تُعتبر الخدمات الصحية تلك الخدمات التي يحتاجها الإنسان في حياته اليومية، لأنها ترتبط مباشرة بصحته وتشمل هذه الخدمات كل ما يُقدَّم للمريض من رعاية، سواء للوقاية من الأمراض أو علاجها، ومع الاهتمام بقطاع الصحة أصبح من المهم توضيح مفهوم الخدمات الصحية وتوضيحه بشكل بسيط لمعرفة دورها في تحسين صحة الأفراد.

اولا: مفهوم الخدمة

- حسب الجمعية الأمريكية عرفت الخدمة: بأنها "النشاطات أو المنافع التي تعرض للبيع أو التي تعرض لارتباطها بسلعة معينة"[1].
- (Kotler & Armstrong) فقد عرّفا الخدمة بأنها "نشاط أو منفعة يقدمها طرف إلى طرف آخر وتكون في الأساس غير ملموسة ولا يترتب عليها أية ملكية. فتقديم الخدمة قد يكون مرتبطاً بُمُنْتَج مادي أو لا يكون".
- وعرّف (Adrain Palmer) الخدمة بالقول "إن الخدمة هي عملية إنتاج منفعة غير ملموسة بالدرجة الأساس، أما بحد ذاتها أو كعنصر جوهري من مُنتَج ملموس، حيث يتم من خلال أي شكل من أشكال التبادل إشباع حاجة أو رغبة مشخّصة لدى العميل أو المستفيد".
- ويقول (Gronroos) أن الخدمة هي عبارة عن "أشياء مُدركة بالحواس وقابلة للتبادل تقدمها شركات أو مؤسسات معنية بشكل عام بتقديم الخدمات أو تعتبر نفسها مؤسسات خدمية"[2].

[1] بشير العلاق، حميد عبد النبي الطائي، تسويق الخدمات، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، 2007، ص33.

[2] المرجع نفسه، ص 34.

ا: خصائص الخدمة

- **اللاملموسية:** تُعد من الخصائص الأساسية للخدمات، إذ تتسم بكونها غير مادية، بحيث لا يستطيع المستفيد إدراكها بواسطة حواسه قبل الحصول عليها أو الاستفادة منها.
- **عدم قابلية الفصل:** وهي الترابط بين الخدمة ومقدمها أو المستفيد منها، بحيث يتم إنتاج الخدمة واستهلاكها في الوقت نفسه. فالخدمة الصحية، مثلا لا يكمن ان تتحقق إلا بوجود المريض إلى جانب مقدم الرعاية الصحية.
- **عدم قابلية التملك:** الفرق بين الخدمة والسلعة هي أن الخدمة لا تنتقل ملكيتها إلى المستفيد عند الحصول عليها، إذ يقتصر الأمر على الانتفاع بها أو استهلاك منفعتها دون إمكانية تملكها[1].

ب: تعريف الخدمات الصحية

تُقصد بالخدمة الصحية هي تلك المزايا التي ينتفع بها الشخص مقابل دفع مبلغ مالي، ويتم تقديمها عن طريق الاعتماد على وسائل مساعدة غير أنّ الانتفاع بهاته المزايا لا يترتب عنه انتقال ملكية هذه الوسائل إلى المتلقي، وانما يقتصر على استخدامها خلال فترة الاستفادة فقط فمثلًا، عند الإقامة بالمستشفى بغرض تلقي العلاج والرعاية اللازمة، يقوم

[1] وفاء سلطاني، "تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر وآليات تحسينها دراسة ميدانية بولاية باتنة"، اطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه ل م د في علوم التسيير، جامعة باتنة 1، 2016-2015، ص04.

المريض بدفع رسوم الخدمة دون أن يكتسب حق تملك الأدوات الطبية أو تجهيزات المؤسسة الصحية بعد خروجه[1].

تعرف الخدمات الصحية من أهم الخدمات التي تقدمها الدولة والقطاع الخاص، ولها دور في دعم الاقتصاد لذلك، تعمل المؤسسات الصحية على تحسين خدماتها باستعمال الوسائل الرقمية من أجل رفع الكفاءة وتحقيق رضا المريض[2].

وتعرف ايضا: بانها أنشطة غير ملموسة تلبي الرغبات وعادة ما تكون غير مرتبطة ببيع السلع المادية؛ ويبدو أنه عندما تكون هذه الأنشطة مطلوبة، فلا يوجد نقل لملكية السلع المادية[3].

وكما ورد في التعريف، تُعتبر الخدمات الصحية منتجات اقتصادية غير ملموسة إلا أنها تمتلك مجموعة من الخصائص التي تؤثر على الطلب عليها. وهذا يستلزم تحديد هذه الخصائص.

ولكن قبل الخوض في التفاصيل، من الضروري توضيح مفهوم الخدمات الصحية على النحو التالي:

تُعرَّف الخدمات الصحية بأنها جميع الخدمات التي تقدمها وزارة الصحة الوطنية، بما في ذلك خدمات العلاج للأفراد، والخدمات الوقائية للمجتمعات والبيئة، والخدمات الإنتاجية مثل

[1] غواري مليكة، جودة خدمات الرعاية الصحية في المؤسسات الاستشفائية، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2016، ص ص،42-43.

[2] ساري سهام، مرجع سابق، ص741.

[3] فريد كورتل، "تسويق الخدمات"، كنوز المعرفة للنشر، الأردن، 2008، ص 311.

إنتاج الأدوية والمستلزمات الطبية الصناعية وغيرها من المنتجات، بهدف تحسين صحة المواطنين، وعلاج الأمراض، وحماية المواطنين من الأمراض المعدية[1].

من التعريف السابق، يتضح أن الخدمات الصحية تقوم بتقديمها وزارة الصحة الوطنية ومن جهة أخرى تساهم في تطويرها لضمان تحسين جودتها سواء كانت تشمل الافراد او المجتمعات او البيئة.

وفي تعريف اخر لفوزي مذكور يرى ان مصطلح "المنتجات الصحية" ابسط وأوضح من مصطلح "الخدمات الصحية"، مُعرّفاً الأول بأنه:

" مزيج متكامل من العناصر المادية الملموسة والأخرى غير الملموسة، والتي تحقق إشباعا ورضاء معين للمستفيد"[2].

ونعتقد أن استخدام مصطلح "الخدمات الصحية" بدلاً من "المنتجات الصحية" أنسب للتأكيد على الطبيعة المعنوية للخدمة.

استنادًا إلى التعريف المذكور أعلاه يمكن تقسيم الخدمات الصحية إلى ثلاث فئات رئيسية:

- **خدمات العلاج:** تُعنى هذه الخدمات بالفرد وتشمل جميع الخدمات الطبية بمختلف فئاتها سواء في المستشفيات (العلاج الداخلي) أو العيادات الخارجية. كما تشمل

[1] عدمان مريزق، " واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحيّة العمومية، دراسة حالة المؤسسات الصحيّة في الجزائر العاصمة"، أطروحة مقدمة للحصول على شهادة الدكتوراه في علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2008-2007، ص18.

[2] مذكور فوزي شعبان، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة الأولى، إيتراك للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر 1998، ص198.

الخدمات المساندة كالأشعة والفحوصات المخبرية، بالإضافة إلى خدمات التغذية والصرف الصحي والإدارة وغيرها.

- **خدمات الوقاية:** تهدف هذه الخدمات إلى تعزيز ودعم تقديم خدمات العلاج، وتتمثل مهمتها في حماية المجتمع والبيئة من الأمراض المعدية والوبائية. على سبيل المثال الرقابة الصحية على البضائع المستوردة.
- **خدمات الإنتاج:** تشمل هذه الخدمات إنتاج الأمصال واللقاحات والدم، بالإضافة إلى إنتاج الأدوية والأجهزة والمعدات الطبية الأخرى[1].

ج: خصائص الخدمات الصحية يمكن عرضها في الآتي:

1. **افتقار الخدمات الصحية إلى التوحيد والتجانس:** إذ تعمل هذه الخدمات في أماكن تجمع الناس وتختلف الخدمات المقدمة من شخص لآخر تبعًا لاختلاف الظروف الفردية والأمراض والحالات النفسية. حتى أن الشخص نفسه قد يحتاج إلى خدمات من تخصصات مختلفة كالجراحة، وطب العيون، وأمراض القلب، وأمراض الرئة.

وبالمثل، تختلف المؤسسات التي تقدم هذه الخدمات حسب اختلاف المرض والتخصص وهذا يستلزم تقدير الطلب على كل تخصص على حدة عند تقييم الطلب الإجمالي على خدمات الصحية.

[1] عدمان مريزق، المرجع سابق، ص19.

لذا تُعد خدمات الصحية، كخدمات العلاج خدمات شخصية تُقدم للأفراد أي أنها تُقدم بشكل فردي ضمن مجالات تخصص محددة[1].

2. **التنبؤ بالطلب على خدمات الصحية:** تعد عملية التنبؤ بالطلب في المجال الصحي من الأمور الصعبة، وذلك بسبب تباين الخدمات واختلافها من مريض لآخر تبعًا لحاجاته الفردية، مما يؤدي إلى تنوع مخرجات المؤسسة الصحية. كما أن مستوى الخدمة قد يختلف من وقت لآخر حسب أداء العاملين وظروف العمل، وهو ما يزيد من صعوبة التوقع.

إضافة إلى ذلك، يتسم الطلب على الخدمات الصحية بعدم الاستقرار، إذ قد يظهر في فترات محددة أو مواسم معينة، وقد يتغير خلال السنة أو حتى على مستوى الشهر أو الأسبوع، بل وأحيانًا خلال اليوم الواحد، الأمر الذي يجعل عملية التنبؤ به أكثر تعقيدًا[2].

3. **الخدمة الصحية منتج غير ملموس:** تتميز بطابعها غير المادي، مما يفرض وجود تواصل مباشر ومستمر بين مقدم الخدمة الصحية والمستفيد منها. فتحقيق الاستفادة الكاملة من الخدمة يرتبط بمدى فعالية هذا التفاعل، الأمر الذي يلزم المؤسسة الصحية بمتابعة جودة الاتصال وضمان استمراريته، بما يحقق خدمة

[1] المرجع نفسه، ص20

[2] دبون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل الخدمات الصحية (حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة)، مجلة الباحث، العدد 11، الجزائر، 2012، ص ص 216-217.

فعالة. ومن ثمّ، لا يمكن فصل مقدم الخدمة عن المستفيد في هذا النوع من الخدمات[1].

4. **الخدمة الصحية منفعة عامة:** تتأثر المنافع العامة بشكل كبير بالعوامل الخارجية وتتميز بحساسيتها تجاه الجمهور، اقترح موسغريف وبوسطن سمتين أساسيتين للمنافع أو الخدمات العامة في عام1976: المنافسة والإقصاء. تتمثل السمة الأولى ببساطة في أن الأفراد عندما يستهلكون المنافع أو الخدمات العامة فإنهم يتنافسون مع الآخرين. على سبيل المثال، عندما يتلقى المرضى خدمات طبية خلال ساعات عمل العيادة، فإن الطلب المتزايد على الخدمة يستنزف وقت انتظار الآخرين. أما السمة الثانية، الإقصاء فتشير إلى إمكانية استبعاد بعض المستفيدين من الخدمة في المنافع العامة، تتجلى هذه الظاهرة عندما تؤدي التكاليف المرتفعة إلى استبعاد بعض المستفيدين[2].

5. **عدم القابلية تأخير الخدمات الصحية:** تتميّز الخدمات الصحية بضرورة تقديمها في الوقت المناسب، إذ إنّ أغلب الحالات المرضية تستوجب تدخّلًا سريعًا فور ظهور الأعراض، تفاديًا لتفاقم الحالة. ويترتب عن هذه الخاصية مجموعة من الأبعاد المرتبطة بحماية المستفيد، من أهمها:

[1] المرجع نفسه، ص 217.

[2] عدمان مريزق، المرجع سابق، ص20.

- **البُعد المكاني:** يقتضي توفير وانتشار مرافق تقديم الخدمات الصحية في مختلف المناطق، بما يضمن تغطية شاملة تمكّن الأفراد من الوصول إلى الرعاية الصحية أينما وُجدوا.
- **البُعد الزمني:** يستوجب تقديم الخدمات الصحية في الوقت الذي يحتاجها فيه المريض، سواء كانت علاجية أو وقائية، لأن تأجيلها قد يؤدي إلى مضاعفات خطيرة[1].

إضافةً إلى خصائص خدمات الصحية التي اشارنا إليها سابقًا، أضاف بعض الباحثين مجموعة من العناصر باسم الخصائص الاقتصادية، بعضها يتعلق بجانب الطلب والبعض الآخر بجانب العرض ونعرضها كما يلي:

تتميز خدمات الصحية بخصائص فريدة، نذكر منها ما يلي:

- **تُعتبر خدمات الرعاية الصحية سلعًا جماعية:** السلع الجماعية هي تلك التي يعتقد المجتمع أنها ستفيد جميع أفراده (وليس فقط الفرد الذي يستهلكها). وينطبق هذا أيضًا على خدمات الرعاية الصحية، لأن تحسين صحة الفرد لا يفيده وحده بل يفيد أيضًا عائلته وأصدقاءه وكل من حوله يُعرف هذا بالأثر الخارجي الإيجابي للخدمات الصحية ويمكن أن يكون دعم هذه الخدمات أو حتى تقديمها مجانًا مفيدًا اقتصاديًا وتعتبر معظم الدول الخدمات الصحية والتعليم خدمات اجتماعية، وبالتالي تقدمها

[1] خلايفة العلمي، التحول نحو إدارة الكفاءات بالمؤسسات الصحية وأثرها على جودة الخدمات الصحية –دراسة حالة المؤسسات العمومية الصحية لولاية الوادي–، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم التسيير، جامعة الجزائر3، 2019،2020، ص93.

الدولة مجانًا والبديل الوحيد هو ألا تقدم الدولة هذه الخدمات بنفسها إذ يمكن للدولة أن تسمح للقطاع الخاص بتقديمها، شريطة أن توفر الدولة الدعم والإشراف والتنظيم[1].

- **الطلب على الخدمات الصحية يعد طلبا مشتقا**[2]: يُستخدم مصطلح "الطلب المشتق" عادةً لوصف السلع التي تُستهلك مباشرةً ولكنها تُستخدم في إنتاج سلع استهلاكية نهائية أخرى. ويشترط الطلب على هذه السلع وفقا للطلب على السلع والخدمات المستخدمة في انتاجها على سبيل المثال إذا اعتُبرت جميع الخدمات الطبية مدخلاً إنتاجياً للصحة، فإن الطلب على الخدمات الطبية ينبع من الطلب على الصحة العامة. تهدف زيارات طبيب الأسنان بطريقة منتظمة إلى ضمان صحة الأسنان في المستقبل وبهذا المعنى، يستمر المرضى في العناية بأسنانهم للحفاظ على صحة أسنانهم في المستقبل.
- **خدمات الرعاية الصحية من نفقات المستهلكين:** فالسلع الاستهلاكية هي منتجات يشتريها المستهلكون عادةً للحصول على فوائد (رضا)، سواءً بشكل مباشر أو من خلال سلسلة من الخدمات وينطبق هذا أيضاً على الخدمات الصحية يحصل المستهلكون على رضا فوري من شراء الأدوية وتناولها، بينما يوفر شراء أجهزة مثل

[1] عدمان مريزق، المرجع سابق، ص22.

[2] مذكور فوزي شعبان، المرجع سابق، ص184

أجهزة قياس نسبة السكر في الدم أو أجهزة قياس ضغط الدم خدمةً على مدى فترة أطول[1].

- **الخدمات الصحية تمثل شراء ضغط بالنسبة للمستهلك:** إذ يُعدّ الحصول على الخدمة الصحية امرا ضروريًا لتخفيف الألم الناتج عن أمراض مُحدّدة عند اقتضاء الحاجة. يوضح المثالان التاليان ذلك:

- قد تكون زيارة طبيب الأسنان غير مريحة أو حتى مؤلمة للبعض، لكنها ضرورية لتخفيف ألم الأسنان.
- وبالمثل، قد يكون دخول غرفة العمليات لإجراء جراحة أمرًا غير مريح، ولكنه ضروري لتخفيف الألم واستعادة الصحة[2].

أما عن الخصائص التي تنصرف إلى جانب العرض يمكن تحديدها فيما يلي:

- ✓ **تخضع أسواق الخدمات الصحية إلى جانب كبير من التدخل والتنظيم الحكومي:**

تؤثر القوانين واللوائح الحكومية على عمل المؤسسات الصحية، ولا سيما المستشفيات ويشمل ذلك تحديد أساليب عملها ومعاييرها المهنية لتقديم الخدمات الصحية ناهيك على ذلك، تتدخل الحكومة بشكل مباشر في تقديم الخدمات الصحية من خلال الإشراف على معظم مقدمي هذه الخدمات.

[1] المرجع نفسه، ص185.

[2] عدمان مريزق، المرجع سابق، ص23.

انخفاض مرونة عرض الخدمات الصحية في الأجل القصير:

يتسم عرض الخدمات الصحية بانخفاض مرونته على المدى القصير، إذ يتطلب بناء المستشفيات وتجهيزها فضلاً عن تدريب الأطباء والمتخصصين عدة سنوات لضمان تكوين جيد، ولذلك فإن عدم مرونة العرض على المدى القصير لبعض عوامل الإنتاج في الخدمات الصحية يؤدي إلى عدم مرونة مماثلة في العرض على المدى القصير للخدمات الصحية نفسها كما هو الحال في المنتج النهائي[1].

- ✓ **كثافة استخدام عنصر العمل:**

تعد من الخصائص الأساسية للخدمة الصحية حيث تعتمد بدرجة كبيرة على الموارد البشرية ذات التخصصات المختلفة ويشمل ذلك الأطباء بمختلف تخصصاتهم والممرضين والإداريين وغيرهم، بما يعكس التكامل فيما بينهم لضمان تقديم الخدمة الصحية بشكل فعال[2].

ثانيا: أنواع الخدمات الصحية

انطلاقا من التعريفات السابقة للخدمات الصحية نرى ان هناك عدة أنواع لهذه الخدمات تدخل ضمن تصنيفات عديدة نذكر منها ما يلي:

[1] المرجع نفسه، ص23.

[2] دبون عبد القادر، المرجع سابق، ص217.

1. على حسب وضيفتها

ا: خدمات صحية مرتبطة بصحة الفرد

وتهتم هاته الخدمات بالتشخيص والعلاج وتؤدى عبر الأقسام التالية: قسم الأمراض الداخلية، قسم الأمراض الجراحية، قسم الأطفال، قسم التوليد وأمراض النساء، قسم أمراض الرأس، قسم العلاج الطبيعي (المعالجة الفيزيائية)، قسم التخدير والإنعاش، قسم الإسعاف والطوارئ، قسم المختبر، قسم الأشعة[1].

ب: خدمات صحية مساعدة

وهي تشمل كل ما يتعلق بالرعاية السريرية داخل المؤسسات الطبية (المستشفى) يشمل ضمنها: خدمات التمريض، خدمات الصيدلة.

ج: الرعاية الصحية

تسعى الرعاية الصحية الى رفع وترقية كفاءة المستوى الصحي للأفراد والجماعات عن طريق مس الجوانب العقلية والجسدية والذهنية والاجتماعية ككل.

د: الخدمات الصحية البيئية

والهدف منها صحة المجتمع أي تسعى الى حماية المجتمع من الأوبئة الامراض المعدية وتراجع المستوى الصحي نتيجة سلوكيات الفردية وانشطة المؤسسات، وهي خدمات صحية

[1] فريد كورتل، المرجع السابق، ص ص 318-319.

وقائية تحمي الفرد من الامراض كالتلقيح، وخدمات الرقابة على المحلات المتخصصة في الغذاء، إضافة الى الاعلام والاتصال لنشر الوعي الصحي.

2. حسب مستويات الخدمات الصحية:

وتتصنف الخدمات الصحية حسب مستوياتها وهي[1]:

ا. **الخدمات الأساسية:** وهي الخدمات الضرورية الي يستوجب وجودها في المؤسسات الصحية وتتضمن خدمات العلاج والعمليات الجراحية واقسام الطوارئ، العلاج الطبيعي، الصيدلة، رعاية الأطفال المبتسرين (الأطفال المولودين قبل الوقت) وعلاج الجهاز التنفسي، العناية المركزة، التصوير بالأشعة الالكترونية، خدمات إعادة التأهيل، خدمات اجتماعية، العلاج المهني، العلاج بالأشعة وقسم جراحة القلب والانعاش، زراعة الأعضاء، خدمات التعليم الصحي...الخ.

ب. **الخدمات المساعدة:** وهي تلك الخدمات الثانوية التي تقوم بتقديمها المؤسسات الصحية عند وجود المريض وذلك لضمان الراحة والأمان للمريض اثناء اقامته، كالمبيت والغذاء والخدمات التي تقوم بها الآلات والأدوات التي تسهل عملية التشخيص والعلاج إضافة الى الوسائل المستخدمة في خدمات الوقاية.

3. حسب المستفيدين من الخدمات الصحية:

يمكن تقسيم الخدمات الصحي حسب هذا المعيار إلى خدمات فردية وخدمات جماعية:

[1] زكي خليل مساعد،" تسويق الخدمات وتطبيقاته"، دار المناهج لنشر والتوزيع،2008، ص ص 294-295.

ا. **خدمات فردية:** يتم تقديم هذه الخدمات لصالح شخص واحد ليس له أي انتماء لأي مؤسسة، أو لمؤسسة صحية أو منظمة معينة، كأن يتوجه شخص مريض إلى إحدى المؤسسات الصحيّة للتلقي العلاج.

ب. **خدمات جماعية أو منظمة:** تشير هذه الخدمات إلى تلك التي تعود بالمنفعة على العديد من الأفراد داخل المؤسسة أو النظام نفسه، بناء على قواعد وإجراءات محددة فعلى سبيل المثال، تقوم الشركات والمؤسسات بتوفير الخدمات الصحية لموظفيها من خلال توظيف أطباء بدوام كامل أو توقيع عقود مع الأطباء والمستشفيات لتقديم الرعاية الطبية بموجب اتفاقيات محددة[1].

المطلب الثاني: مفهوم جودة الخدمات الصحية

أصبحت جودة الخدمات الصحية من أهم العناصر التي تعتمد عليها المؤسسات الصحية لتحسين أدائها وتحقيق رضا المرضى.

اولا: مفهوم الجودة

يعود مفهوم الجودة (Qualité) إلى الأصل اللاتيني (Qualitas)، الذي يُشير إلى طبيعة الشيء أو الشخص ومستوى صلابته، وكان في السابق يُستخدم للدلالة على الدقة والإتقان.

[1] عصماني سفيان، دور التسويق في نظام الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها المرضى، رسالة الماجيستر في علوم التسيير، فرع التسويق، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، 2006، ص41.

وبدون شك، يُعرف أيضًا بأنه: مجموعة من الخصائص والصفات التي يمتلكها المنتج أو العملية أو الخدمة والتي تتحمل مسؤولية تلبية متطلبات أو احتياجات معينة، وباختصار هو قدرة المنتج على تلبية توقعات المستهلك.

* يُعرفهاPh.crospy بأنها الالتزام بالمواصفات، وهي مسؤولية مشتركة، وتلبية رغبات العملاء هي أساس التصميم.

ويقول جونسون عنها بأنها: القدرة على تلبية رغبات المستهلك بشكل يتوافق مع توقعاته وتحقيق رضاه الكامل عن السلعة أو الخدمة المقدمة له.

ووفقًا للمنظمة الدولية للمواصفات القياسية ISO 9000 الإصدار 2000: الجودة هي قدرة مجموعة من الخصائص الجوهرية على تلبية مجموعة من احتياجات العملاء الصريحة أو الضمنية.

• يذكر هولون أن الجودة هي "ضمان تحديد احتياجات العملاء قبل تصميم المنتج أو الخدمة".

• وفقًا لرومر وزملائه الجودة هي الأداء السليم للمنتج أو الخدمة بطريقة آمنة ومقبولة اجتماعيًا، ضمن نطاق تكلفة مقبول، ووفقًا للمعايير، وبالتالي التأثير على معدل الإصابة بالأمراض، والحاجة إلى الجراحة، والإعاقة، وسوء التغذية[1].

[1] غواري مليكة، المرجع سابق، ص ص 12-13.

فيليب كروسبي: خبير امريكي في إدارة الجودة.

ب: تعريف جودة الخدمات الصحية

يختلف تعريف جودة الخدمات الصحية من شخص لآخر، وذلك تبعا لدوره ومكانته في المؤسسة الصحية فبالنسبة للطبيب، تعني الجودة تنفيذ بروتوكول علاجي يستخدم فيه أحدث التقنيات الطبية. أما بالنسبة أما بالنسبة للإداريين، فتعني الجودة تقديم أعلى مستوى من الخدمة بأقل تكلفة لأكبر عدد ممكن من المستفيدين وينظر واضعو السياسات الصحية في كل دولة إلى الجودة على أنها تركز على تعزيز صحة المجتمع، مع مراعاة الموارد المتاحة وأخيرًا بالنسبة للمرضى الذين يتلقون الخدمة الصحية تعني الجودة توفير خدمات سهلة الوصول ومريحة تُشعرهم بالراحة والطمأنينة[1].

ومن بين ما تم تداوله حول توضيح مفهوم جودة الخدمات الصحية، جاء تعريف (Donabedian1980) الذي يحدد ثلاثة عناصر لجودة هذه الخدمات وهي[2]:

- **التخصصات الفنية (الرعاية الفنية):** وتعني التطبيق الصحيح للعلوم الطبية وبشكل جيد لتشخيص المشاكل الصحية للمرضى.

- **العناصر المتعلقة بالعلاقات الشخصية (فن الرعاية):** يهتم هذا العنصر إلى كيفية تلبية الاحتياجات الأساسية وتوقعات المرضى، بالإضافة إلى التعامل بطريقة ودية واهتمام مقدم الرعاية الصحية أثناء تواصلهم مع المرضى.

[1] عصماني سفيان، المرجع سابق، ص ص 113-114.

[2] فريد توفيق نصيرات، " إدارة المستشفيات"، الطبعة الأولى، دار إثراء، الأردن، 2008، ص388.

– **العناصر البيئية والهيكلية:** يشير ذلك إلى البيئة العامة التي يتم فيها تقديم خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك قدرة مؤسسة الرعاية الصحية، ومستوى الراحة والطمأنينة التي توفرها للمستهلكين (المرضى)، وخصائصها الهيكلية والتنظيمية.

انطلاقا من هذا التعريف نرى انه تم تحديد جودة الخدمات الصحية وحصرها في مجموعة من العناصر تجمع بين التطبيق الجيد للمعارف الطبية من اجل التشخيص الدقيق للأمراض إضافة معرفة احتياجات المستهلكين وتلبيتها دون اهمال عنصر الاهتمام والمعاملة الحسنة بهم من قبل مقدمي الخدمات الصحية سواء كانوا أطباء او ممرضين او إداريين وأخيرا ورد في التعريف انه من بين هاته العناصر عنصر البيئة الكلية الذي يتم فيها تقديم الخدمات الصحية وهي تتعلق بكل ما يدخل في شانه توفير الراحة والسكينة للمستهلكين بدا من محيط المؤسسة الصحية الى التكنولوجيا المستخدمة إضافة الى الهيكل التنظيمي المتبع.

وفي إطار الجودة في الخدمات الصحية قدم تعريفًا أكثر شمولاً لجودة الخدمات الصحية بحجة أنها وسيلة لتعزيز وتحسين الرضا بين جميع الأطراف في مؤسسات الصحية، من الأطباء والممرضين إلى الإداريين والمستهلكين (المرضى) وجميع أولئك الذين يساهمون في تقديم خدمات الرعاية الصحية بشكل أفضل[1].

ونستخلص من هاته المفاهيم حول جودة الخدمات الصحية، فإنها كمفهوم واسع ومعقد يمكن القول انها تتكون من مجموعة الإجراءات الهدف منها السهر على تقديم الخدمات الصحية للمستهلكين من خلال معرفة حاجاتهم ومتطلباتهم من طرف مقدمي الخدمة الصحية

[1] عبد الستار العلي،" تطبيقات في إدارة الجودة الشاملة"، دار المسّيرة، الاردن،2008، ص302.

والعمل على اشباعها باستخدام خبراتهم العملية الطويلة إضافة الى مهاراتهم الفنية في الرعاية الصحية التي تجذب أكبر عدد من المستهلكين (المرضى) بما يضمن تحقيق افضل النتائج في المكان المناسب وباقل تكلفة ممكنة في ظروف قياسية وهذا يعني ان جودة الخدمات الصحية هي أسلوب يهدف الى دراسة عملية تقديم الخدمات الصحية وتحسينها بمرور الوقت بما يلبي متطلبات واحتياجات المستهلكين(المرضى).

ثانيا: أهمية الجودة في الخدمات الصحية

في السنوات الاخيرة حظيت الجودة باهتمام متزايد مما أبرز أهميتها في مجال الخدمات الصحية ودورها وكثرة المستفيدين منها وضرورة تلبية متطلباتهم والسعي لإرضائهم كما يعتبر قطاع الخدمات الصحية من أكثر القطاعات حاجة لتبني هذا الأسلوب وتتجلى هذه الأهمية فيما يلي[1]:

- ❖ تساعد خطة الجودة في توفير المعلومات اللازمة لتحديد مستوى الجودة المطلوب ومدى ملاءمته إضافة الى كيفية إنفاق الموارد المالية.
- ❖ تساعد برامج الجودة على تشجيع الموظفين في جميع المستويات لتحسين الإنتاجية ويحفزهم على بذل قصارى جهدهم والسعي لتقديم الأفضل.
- ❖ مكرسة لمنع مؤسسات الخدمات الصحية من تقديم خدمات طبية منخفضة الجودة، مما يجعلها قادرة على تحسين الأداء المالي، وخفض تكاليف الرعاية الصحية، وتقليل الأخطاء، وتحسين العمليات

[1] عصماني سفيان، المرجع السابق، ص ص 118-119.

- ❖ تعمل على التركيز في المشاكل الأكثر أهمية كتلك التي تؤثر على مستوى الخدمة الطبية المقدمة مما يؤدي الى التوصل لطريقة لتحديد المشاكل ثم تبسيط اتخاذ الإجراءات اللازمة قبل ان تخرج عن السياق ولا يمكن التعامل معها.
- ❖ إضافة الى ان الإدارة يمكنها معرفة متطلبات العميل (المريض) والسهر على تلبيتها.

المطلب الثالث: أبعاد جودة الخدمات الصحية

لجودة الخدمات الصحية موقفين ففي الموقف الأول ينضر لها على الالتزام بالمواصفات التي وضعت الخدمة الصحية على أساسها وهي تعبر عن موقف المؤسسة الصحية، اما الموقف الثاني فهو يستند على التسويق الذي يقوم على أساس ان المؤسسة الصحية يجب ان تكون موجهة الخدمة للمستهلك (المريض) وبالتالي فهي تركز على جودة الخدمة الصحية الموجهة لأجله وعليه فان الحكم الفعلي على جودة الخدمات الصحية هو العميل وليس المؤسسة الصحية فنجاح هذه الأخيرة يعتمد على مدى الاستجابة لمتطلبات الجودة في الخدمات الصحية التي يطلبها المستهلك (المريض) ومنه نعدد ابعاد الجودة فيما يلي[1]:

التمكن الفني: يقصد به توفر المهارات والكفاءات الفنية اللازمة لدى مختلف مقدمي الخدمات الصحية سواء تعلق الأمر بالطاقم الطبي أو الإداري، بما يضمن أداء مهامهم وفق معايير والمواصفات المعتمدة كما يشمل هذا الجانب القدرات المرتبطة بالرعاية الوقائية

[1] عياد ليلى، أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك دراسة امبريقية على بعض المؤسسات الصحية الاستشفائية بولاية أدرار باستخدام نموذج المعادلات الهيكلية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص تسويق، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، 2015،2016، ص52.

والتشخيص والعلاج، وتقديم التوجيهات الصحية إضافة إلى الإشراف والقدرة على معالجة المشكلات المختلفة.

الاعتمادية: ويتمثل هذا البعد في مدى ثقة المريض بالمستشفى واعتماده عليها للحصول على الخدمة الصحية المتوقعة، كما يقاس بقدرة المؤسسة الصحية على تقديم خدماتها بدقة وكفاءة عالية مع توفير إجراءات سهلة وسريعة للحصول عليها.

الإمكانيات المادية: يقاس هذا البعد تقييم المستفيد للخدمة الصحية من خلال الاعتماد على مختلف الوسائل المادية التي تتوفر في المؤسسة الصحية مثل المباني والأجهزة والتجهيزات اللازمة لتقديم الخدمة، وتشمل كذلك مظهر الأطباء والممرضين والإداريين بإضافة إلى وسائل الاتصال ومصادر المعلومات التي تمكّن المستفيد من الحصول على المعلومات الضرورية المتعلقة بالخدمة الصحية.

الكفاءة والفاعلية: يقصد بالفعالية مدى قدرة الخدمة الصحية على تحقيق النتائج والأهداف المرجوة منها، أما الكفاءة فتعني تقديم أفضل خدمة ممكنة في حدود الموارد والإمكانات المتاحة حيث تقوم العلاقة بينهما على تحقيق أفضل خدمة بأقل تكلفة ممكنة[1].

سهولة الوصول والحصول على الخدمات الصحية: وهذا يعني أنه لا ينبغي تقييد الخدمات الطبية المقدمة بأي عوائق، بل يجب أن تكون سهلة الوصول وقريبة وأن تتوفر لها وسائل اتصال.

[1] المرجع نفسه، ص53.

الأمان والسلامة: وهذا البعد يعني بناء الثقة بين المستفيد ومقدم الخدمة بتوفير الأمان والعمل على تقليل المخاطر لأبعد الحدود كخطر المضاعفات الجانبية والاصابة بالعدوى سواء يشمل هذا صاحب الخدمة او المستفيد منها.

العلاقات بين الافراد: وتعني التفاعل والتجاوب والتعاطف والاحترام المتبادل بين مقدمي الخدمة والمستفيدين بما في ذلك التواصل المستمر بين مع المستهلك وتقديم له جميع المعلومات الضرورية.

الاستجابة: وتعني قدرة وجدية مقدم الخدمة في تقديم الخدمة للعملاء بشكل دائم على مدار الساعة وقت احتياجهم لها كخدمة العلاج الفوري التشخيص...الخ.

الاستمرارية: تعني تقديم الخدمة على أساس مبدا الاستمرارية دون انقطاع وحصول المستهلك عليها مباشرة عند الحاجة لها ففي غياب الاستمرارية تضعف كفاءة الخدمة وتقل الجودة فيها مما يكسر حاجز الثقة بين المستهلك والمؤسسة الصحية[1].

[1] فريد كورتل، المرجع سابق، ص ص،362-363-364.

الفصل الثاني:
الرقمنة كألية لتحسين جودة الخدمات الصحية

تمهيد:

في ظل التطور التكنولوجي المتسارع، أصبحت الرقمنة من أهم الأدوات التي يعتمد عليها قطاع الصحة من أجل تحسين جودة الخدمات المقدمة للمواطنين حيث ساهمت في تسريع تقديم الخدمات، وتعزيز الشفافية، وتحسين تسيير المعلومات الصحية، إضافة إلى رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية من خلال الاعتماد على الإدارة الإلكترونية.

ورغم هذه المزايا فإن تطبيق الرقمنة في القطاع الصحي يواجه عدة تحديات خاصة في الدول النامية مثل الجزائر، من بينها ضعف البنية التحتية، ونقص الإمكانيات، وصعوبة التأقلم مع التغيرات التكنولوجية وهو ما يستدعي البحث عن حلول فعالة لتجاوز هذه المعوقات وضمان نجاح مشاريع الرقمنة.

وعليه، يهدف هذا الفصل إلى دراسة دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية من جهة، والتطرق إلى أهم التحديات التي تواجهها وآفاق تطويرها من جهة أخرى. حيث سنتطرق في المبحث الأول إلى إسهامات الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية، ثم التحديات التي تواجه رقمنة القطاع الصحي في الجزائر، مع عرض أهم الحلول المقترحة وآفاق تطويرها مستقبلاً في المبحث الثاني.

المبحث الأول: إسهامات الرقمنة في تطوير الخدمات الصحية

في ظل التطور الكبير في تكنولوجيا الإعلام والاتصال أصبحت الرقمنة عنصرًا مهمًا في تحسين مختلف القطاعات، حيث تتيح هذه الأخيرة إمكانية تحسين تسيير المعلومات الصحية من خلال اعتماد الملف الطبي الإلكتروني، الذي يسهل حفظ البيانات وتبادلها بين مختلف المؤسسات الصحية إضافة إلى ذلك تساهم الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية من خلال تنظيم العمل وتقليل الأخطاء، وعليه نسعى في هذا المبحث إلى إبراز أهم إسهامات الرقمنة في تحسين جودة الخدمة الصحية وذلك من خلال التطرق في **المطلب الأول** إلى دورها في تسريع تقديم الخدمات وتعزيز الشفافية، ثم تناول دورها في تحسين إدارة المعلومات الصحية وتبادلها من خلال الملف الطبي الإلكتروني في **المطلب الثاني** وأخيرًا تسليط الضوء على دور الإدارة الإلكترونية في تحسين كفاءة أداء المؤسسات الصحية في **المطلب الثالث.**

المطلب الأول: سرعة الخدمة وشفافيتها وتقليص الأخطاء

تسعى المؤسسات الصحية إلى تحسين جودة خدماتها من خلال تقليل مدة الانتظار وتبسيط الإجراءات، وهو ما أصبح ممكنًا بفضل الرقمنة. حيث ساهمت التقنيات الحديثة في تسريع تقديم الخدمات الصحية وتوفير معلومات واضحة للمرضى، مما يعزز مبدأ الشفافية ويزيد من ثقة المواطن في المؤسسة الصحية.

أولا: تسهيل وتسريع الخدمة

يُعرَّف النظام الصحي بأنه مجموعة متكاملة من الهياكل والمرافق والموارد البشرية والمادية إضافة إلى مختلف الأطراف الفاعلة، التي تعمل معًا على تقديم أنشطة وخدمات صحية. ويهدف هذا النظام أساسًا إلى حماية صحة الأفراد وتحسين جودة الخدمات الصحية، من خلال الرفع من كفاءته وتطوير أدائه بشكل مستمر، بما يضمن تقديم خدمات صحية عالية الجودة تلبي احتياجات الفرد وتحقق رضا المجتمع[1].

يعتمد تحسين جودة الرعاية الصحية من خلال تقليل الأخطاء الطبية، وتقصير فترات انتظار المرضى، وتقليل توجهاتهم للخارج، وتقديم الخدمات الطبية بطريقة متوازنة تلبي احتياجات جميع فئات المجتمع التي تتطلب الرعاية الصحية، ومن أهم مؤشرات فاعلية النظم والهياكل الصحية ونجاحها في أداء المهام الموكلة إليها وتحقيق الأهداف التي وُضعت من أجلها[2]. يوجد العديد من الفوائد في هذا المجال، ومنها ما يلي:

- تُعَد الرقمنة عاملاً رئيسياً في تبادل التجارب والمعرفة بين الأطباء على المستويين الوطني والدولي وهو الأمر ذاته بالنسبة للمسيرين.

[1] بن عجمية أميرة شيماء، "فعالية رقمنة القطاع الصحي في تحسين الخدمة الصحية الملف الإلكتروني الطبي كنموذج. دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية ولاية غليزان "، مذكرة ماستر، مستغانم، كلية العلوم الاجتماعية، 2025، ص 20.

[2] آمنة مسعودي، مكاوي سيدي محمد، دور الحوكمة الالكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية وتطوير أداء المستشفيات الجزائرية، مجلة الباحث في العلوم القانونية والسياسية، جامعة الجزائر، العدد 3، ص ص293-294.

- يسهل جمع البيانات الإحصائية، الأمر الذي يمكن المسؤولين من التوقع والتخطيط لاتخاذ القرارات الملائمة في الوقت المناسب.
- تلعب الجهات المسؤولة في الدولة دوراً أساسياً في تحديد الاحتياجات الضرورية وتعويض النواقص بسرعة، من خلال توفير المستلزمات والتجهيزات الطبية اللازمة، مثل أجهزة المسح الضوئي، أجهزة التنفس الاصطناعي، وغيرها بالإضافة إلى ذلك، تتضمن التجهيزات المرافقة مثل محطات الأكسجين محطات تصفية الدم، وغيرها من المعدات الضرورية.
- تشارك في تزويد القطاعين العام والخاص بالمعلومات الضرورية في الوقت المناسب.
- تساعد الرقمنة في تنظيم وتنسيق العمل بين الجهات الصحية، مثل التنسيق بين قسم الطوارئ الطبية والصيدلية.
- تساهم الرقمنة في مراقبة مخزون الصيدلية بشكل دقيق، وتلعب دورًا هامًا في القضاء على مشكلة النقص في الأدوية، حيث تقوم بتنبيه الصيدلي إلكترونيًا عندما يقترب المخزون من النفاد، مما يسمح له بتقديم طلب إلى الصيدلية المركزية " Pharmacie Centrale des Hôpitaux" بشكل مسبق لتجنب حدوث النقص في الأدوية في الوقت المناسب[1].

[1] بريش محمد عبد المنعم، " أثر الرقمنة على حوكمة المرفق الصحي الجزائري ودورها في مواجهة الأزمات من المنظور القانوني" (أزمة كوفيد 19 أنموذجا)، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجل د12، العدد 01، الجزائر، ص ص 260 -261.

ثانيا: شفافية الخدمة

تُعتبر الإدارة الإلكترونية وسيلة حديثة تهدف إلى تحسين خدمات الإدارة وجعلها أقرب إلى المواطن من خلال استخدام تكنولوجيا المعلومات. فهي تساعد على تسهيل الإجراءات وتعزيز الشفافية، كما تقلل من الحواجز التي تعيق حصول المواطن على الخدمات. والأهم من ذلك أنها تمنح الأفراد فرصة أكبر للمشاركة والتعبير عن آرائهم في القضايا التي تؤثر في حياتهم، مما يعزز الثقة بين المواطن والإدارة. وتختلف طرق تطبيق الإدارة الإلكترونية من دولة إلى أخرى؛ فبعض الحكومات تعتمد خططاً شاملة بعيدة المدى، بينما تفضل أخرى البدء تدريجياً عبر التركيز على مجالات أساسية وتنفيذ مشاريع أولية، ثم تعميمها لاحقاً[1] تُعدّ الشفافية من المبادئ الأساسية للحكم الرشيد، حيث تعني إتاحة المعلومات وكشف الحقائق أمام المواطنين وجميع المعنيين، بما يسمح لهم بفهم السياسات ومناقشتها بطريقة واضحة ومفتوحة. فهي لا تقتصر على عرض النجاحات فقط، بل تشمل أيضاً الاعتراف بأوجه القصور والعمل على معالجتها، وهو ما يعزز الثقة بين المواطن والمؤسسات. غير أنّ واقع بعض الدول النامية يُظهر توجهاً نحو الحد من الشفافية، من خلال تقييد الوصول إلى المعلومات والتحكم في تدفقها، مما يحدّ من قدرة الأفراد على المتابعة والمشاركة. ويؤدي هذا

[1] جهاد مختار، " تأثير الإدارة الالكترونية على إدارة المرفق العام وتطبيقاتها في الدول العربية"، (رسالة ماجستير)، جامعة بن يوسف بن خدة، كلية العلوم السياسية والإعلام، قسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية، 2007، ص 26.

الوضع إلى اتساع الفجوة بين المواطن والإدارة، ويُعيق تحقيق مبادئ الحوكمة الرشيدة بشكل فعّال[1].

تعني الشفافية أن تُتخذ القرارات وتُنفَّذ وفق التنظيمات والقوانين المعمول بها، مع ضمان إبلاغ المعنيين بها بشكل واضح ومباشر، وخاصة الأشخاص الذين تمسّهم هذه القرارات بشكل مباشر. كما تقتضي إتاحة المعلومات المتعلقة بها بحرية وسهولة، بما يتيح الوصول إليها دون عوائق. وفي النهاية، تقوم الشفافية على توفير معلومات كافية تُقدَّم بوسائل وأشكال مبسطة وواضحة، بما يساعد على فهمها ويعزز ثقة الأفراد في مختلف الإجراءات[2].

يتحقق مستوى عالٍ من الشفافية داخل الإدارات الإلكترونية من خلال وجود رقابة إلكترونية فعّالة تضمن المتابعة والمحاسبة الدورية لكل الخدمات المقدمة. فالشفافية تمثّل حلقة وصل أساسية بين المواطن ومؤسسات المجتمع المدني من جهة، والسلطات المسؤولة عن تقديم الخدمة العامة من جهة أخرى. ومن خلال هذا الدور، تُسهم الشفافية في تعزيز مشاركة المجتمع، وتمكين الأفراد من الاطلاع والفهم والمساهمة في بلورة الرؤى المتعلقة بالشأن العام[3].

---

[1] باضياف الشيخ، سموحي عبد الغني، "دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بن عزة عمر بالطيبات ولاية تقرت"، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، تخصص سياسة عامة، جامعة الوادي، 2023-2024، ص44.

[2] Commission de Venise, (2011), Sur les notions de « Bonne gouvernance » et de « Bonne administration », Étude N° 470/2008, Strasbourg, 8 Avril, p. 11.

[3] بريش محمد عبد المنعم، المرجع سابق، ص 250.

ثالثا: تقليص الأخطاء في تقديم الخدمات الصحية

تسعى الرقمنة في القطاع الصحي إلى توظيف التقنيات الإلكترونية الحديثة بهدف تطوير أداء المنظومة الصحية وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى وذلك من خلال تسهيل الإجراءات وتقديم الرعاية الصحية بدقة وسرعة أكبر مع التقليل من الأخطاء. كما تهدف الصحة الإلكترونية إلى رفع كفاءة المؤسسات الصحية وزيادة فعاليتها عبر الحد من الإجراءات الإدارية الروتينية، وتحسين استغلال الموارد البشرية، إضافة إلى ضمان دقة البيانات الصحية وسهولة تبادلها والاستفادة منها.

وتساهم الرقمنة كذلك في تحقيق العديد من الفوائد المهمة من بينها، توحيد السجلات الطبية الإلكترونية، وتقليل تكاليف الأدوية من خلال الصيدلة الإلكترونية، إلى جانب تسهيل خدمات الأشعة والتحاليل الطبية. كما تساعد على التقليل من الأخطاء الطبية، وتوفير قاعدة بيانات شاملة تدعم البحث العلمي والدراسات الصحية، مما يساهم في تطوير الخدمات الصحية وتحسين مستوى الرعاية المقدمة للأفراد[1].

أ-الصيدلية الإلكترونية:

ساهمت الصيدلية الإلكترونية بشكل كبير في تحسين جودة الخدمات الصحية والارتقاء بمستوى الرعاية الصيدلانية المقدمة للمرضى، من خلال التقليل من الأخطاء الطبية المرتبطة بوصف الأدوية أو صرفها أو إعطائها للمريض وتمثل ذلك في:

[1] باضياف الشيخ، سموحي عبد الغني، مرجع سابق ص 50

- ضمان دقة صرف الأدوية وتقليل الأخطاء الدوائية.
- التقليل من مدة انتظار المرضى داخل المؤسسة الصحية.
- خفض احتمالية وقوع الأخطاء الدوائية إلى أدنى مستوى ممكن من خلال استخدام تقنية الباركود.
- توفير الأدوية للمرضى في الوقت المناسب وبكفاءة عالية.
- تعزيز الأمن الدوائي وتحسين سلامة المرضى.
- تحسين عملية توزيع الأدوية داخل المستشفى بصورة أكثر فعالية.
- المساهمة في الارتقاء بجودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.
- تسريع عملية صرف الأدوية وتسهيل الإجراءات الصيدلانية.
- حماية المرضى من المخاطر الناتجة عن أخطاء صرف الدواء.
- رفع مستوى رضا المرضى وكسب ثقتهم بالخدمات الصحية المقدمة[1].

ب-الأشعة والفحوصات الطبية:

تساهم الرقمنة في تطوير خدمات الأشعة والفحوصات الطبية من خلال تفعيل نظام الاستشارات الطبية عن بعد، حيث تتيح التقنيات الرقمية إمكانية إرسال الأشعة والتحاليل الطبية عبر شبكة الإنترنت إلى الجهات أو الأجهزة المختصة من أجل دراستها وتشخيصها ثم إعادة النتائج في وقت قصير ويساعد هذا النظام على تسهيل تبادل المعلومات الطبية

[1] المرجع نفسه ص 51

وتحسين عملية الاتصال الخارجي بين المراكز الاستشفائية العمومية، إضافة إلى تعزيز الاتصال الداخلي بين مختلف المصالح الطبية داخل المؤسسة الصحية[1].

المطلب الثاني: تعزيز إدارة المعلومات الصحية وتبادلها من خلال الملف الطبي الإلكتروني:

يعتبر تنظيم المعلومات الصحية وتبادلها من العوامل الأساسية التي تساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية، ويُحسب الملف الطبي الإلكتروني من أبرز الوسائل التي تجسد هذا التوجه حيث يوفر واجهة منظمًة لتجميع البيانات الصحية للمريض وتحديثها بشكل مستمر، مع سهولة مشاركتها بين مختلف مقدمي الرعاية الصحية، وعليه نسعى في هذا المطلب إلى إبراز دور هذه الأنظمة، من خلال التركيز على الملف الطبي الإلكتروني كنموذج يساهم في تعزيز إدارة المعلومات الصحية وتبادلها، بما ينعكس إيجابًا على جودة الخدمات الصحية.

أولا: التعريف بالملف الطبي الالكتروني

للملف الطبي عدة تسميات تستعمل معه بالتبادل كالسجل الطبي الالكتروني والسجل الطبي المحوسب والسجل الطبي الالكتروني[2].

ومنه يمكن تعريف الملف الطبي الالكتروني على أنّه قاعدة بيانات رقمية مخصّصة لتجميع وتخزين المعلومات الصحية الخاصة بالمرضى بطريقة متكاملة ومنظمة. ويشمل هذا

[1] المرجع نفسه ص 52

[2] عماد لبانجي، الملف الطبي الإلكتروني في الجزائر: الواقع والتحديات، الملتقى الوطني حول: رقمنة المرفق العمومي بين القانون والواقع مرفق الصحة العمومية نموذجا، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة بويرة، يوم 20 ماي 2024، ص، ص،4،5.

الملف مجموعة متنوّعة من البيانات، من بينها المعلومات الديموغرافية والشخصية، وبيانات المستحقات المالية والتأمين الصحي، إلى جانب التاريخ الطبي للفرد سواء السابق أو الحالي كما يحتوي على معلومات حول الأدوية المستهلكة، وحالة التلقيح، إضافة إلى نتائج التحاليل الطبية وصور الأشعة.

ويهدف هذا النظام أساسًا إلى دعم عملية اتخاذ القرار الطبي، من خلال تسهيل الوصول السريع والدقيق إلى المعلومات الصحية للمريض، الأمر الذي يساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدّمة، مع تقليل الجهد والوقت والتكاليف المرتبطة بالخدمات الصحية.

ثانيا: مميزات الملف الطبي الالكتروني

انطلاقا من التعريف المقدّم للملف الطبي الإلكتروني يتضح أنّه يتميّز بجملة من المميزات او الخصائص الأساسية أبرزها:

1. **توفير معلومات فورية وآمنة:** إذ يتيح هذا النظام إمكانية الوصول السريع إلى بيانات المريض الدقيقة، مما يمكّن الأطباء من الحصول على رؤية شاملة وكاملة حول حالته الصحية بما يدعم تحسين جودة الخدمة المقدّمة[1].

كما يمكن الولوج إلى هذه المعلومات في أي وقت ومن أي مكان، عبر حسابات مهنية مخصّصة للطاقم الطبي، الأمر الذي يعزّز مرونة استخدام النظام. وفي هذا الإطار، تُعدّ سرية البيانات وأمنها من الركائز الأساسية، من خلال تقييد الوصول إلى الملف الطبي

[1] المرجع نفسه، ص05.

الإلكتروني ليقتصر فقط على القائمين في علاج المريض، سواء كانوا أطباء أو ممرضين أو مختصين علاوة على ذلك، يضمن النظام تتبّع مختلف العمليات التي تتم على الملف، إذ يتم تسجيل هوية المتدخل ووقت تدخّله، مما يعزّز مبدأ الشفافية والرقابة. وفي المقابل، لا يُسمح لأي شخص غير معني بالحالة الصحية للمريض بالاطلاع على ملفه، وهو ما يضمن حماية خصوصية المعلومات الصحية

2. **الدمج الالكتروني للوثائق الطبية:** يتميّز الملف الطبي الإلكتروني بقدرته على الدمج الرقمي لمختلف الوثائق الطبية، مثل نتائج الأشعة، والتحاليل المخبرية، والوصفات الطبية وغيرها من البيانات الصحية ذات الصلة، كما يعكس هذا النظام تباين دورة حياة المعلومات الطبية، حيث يضم نوعين من البيانات: معلومات دائمة لا يمكن الاستغناء عنها، كهوية المريض وبياناته الشخصية، ومعلومات أخرى ذات طبيعة متغيّرة أو قصيرة الأجل، يتم تحديثها بشكل مستمر وفق تطوّر الحالة الصحية للمريض[1].

3. **حوكمة الملف الطبي الالكتروني:** يتسم السجل الطبي الإلكتروني بقدر من الحوكمة والتنظيم، بالنظر إلى احتوائه على مختلف البيانات الصحية الخاصة بالمريض مهما كان نوعها. ويقوم هذا التنظيم المحكم على ضمان حماية حقوق المريض وذويه من جهة، وحفظ حقوق مقدمي الرعاية الصحية من جهة أخرى، بما يساهم في تطوير الخدمات الصحية والارتقاء بجودتها. كما أصبحت حوكمة السجل الطبي الإلكتروني سببًا في اعتماده مرجعًا

[1] سمايلي نوفل، عكروت جلال، تطور القطاع الصحي والخدمات الصحية من خلال تفعيل تقنية الملف الطبي الالكتروني في الجزائر، مجلة الدراسات البيئية والتنمية المستدامة، المجلد 03، العدد 02، 2024، تبسة، ص245.

أساسيًا لدى الجهات الطبية والقضائية، نظرا لما يوفره من معلومات دقيقة ومنظمة تساعد على التحقق من سلامة وجودة الخدمات المقدمة، إضافة الى دوره في تجاوز الإشكالات والحد من الأخطاء المرتبطة بالملف الطبي الورقي[1].

ثالثا: دور الملف واهميته في تحسين الخدمة الصحية

1) دور الملف الطبي الإلكتروني في تحسين الخدمة الصحية:

يعدّ توظيف أنظمة المعلومات الإلكترونية في القطاع الصحي وسيلة أساسية لتحسين جودة الخدمات المقدمة، والحد من الأخطاء الطبية، وتقليص التكاليف، فضلًا عن رفع كفاءة الطاقم الصحي.

ومن بين أبرز هذه الأنظمة الملف الطبي الإلكتروني، الذي يعتمد على تحويل الوثائق والملفات الورقية إلى وثائق بصيغة رقمية أكثر تنظيمًا ودقة.

ويوفر الملف الطبي الإلكتروني لمختلف المتعاملين في المجال الصحي إمكانية معالجة بيانات المرضى إلكترونيًا دون الحاجة إلى الإجراءات الورقية، مما يوفر الوقت والجهد كما يسمح بالاطلاع على بيانات المريض وفق صلاحيات محددة، من خلال استعمال وسائل حماية ككلمات المرور السرية، بما يضمن سرية المعلومات وحسن استعمالها.

ويعمل هذا الملف على الربط بين الجوانب الطبية والإدارية والفنية، إذ تُسجل فيه مختلف الخدمات المقدمة للمريض، كالفحوصات الطبية، والخدمات الصيدلانية، والأشعة وغيرها

[1] احمد منشف، واقع تطبيق الإدارة الالكترونية في قطاع الصحة السجل الطبي الالكتروني نموذجا، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، المجلد 10، العدد 02، 2024، ص ص،28-29.

الأمر الذي يساهم في تعزيز التنسيق بين مختلف الوحدات الصحية، ويجعلها تعمل بصورة أكثر تكاملًا وانسجامًا من أجل تقديم خدمات صحية أفضل. كما يساعد إعداد المؤشرات الصحية ومراجعتها بصورة مستمرة، مما يسمح بتقييم الوضع الصحي للمريض بشكل شامل ومرن.

وإضافة الى ذلك، يوفر الملف الطبي الإلكتروني خدمات عديدة، من بينها تسجيل بيانات المرضى، وتنظيم المواعيد، ومتابعة التاريخ الصحي للمريض، وكذا تجميع مختلف الخدمات الضرورية لفائدة الطاقم الطبي ضمن نظام موحد، بما يحقق خدمة أفضل لكل من المريض والطبيب.

وتتنوع وظائف الملف الطبي الإلكتروني بحسب اختلاف الدراسات، غير أنّ أهمها تتمثل في حفظ البيانات والمعلومات وسهولة استرجاعها، وإدارة نتائج التحاليل المخبرية، وتنظيم طلبات الدخول، وتحقيق الاتصال والربط الإلكتروني بين المصالح، ودعم المريض، فضلًا عن إعداد تقارير تتعلق بإدارة حالته الصحية[1].

2) أهمية الملف الطبي الإلكتروني: وتتمثل فيما يلي:

❖ **أداة لتخطيط وتنفيذ ومتابعة برنامج الرعاية الطبية للمريض**[2]: يعدّ السجل الطبي الكامل والدقيق أداة أساسية في العمل الصحي، بحيث يزوّد الطبيب وباقي أفراد الفريق

[1] نجمة شريف، عداد رشيدة، نحو تطبيق الملف الإلكتروني الطبي في المؤسسة الصحية الجزائرية، المجلة الجزائرية للعلوم الاجتماعية والانسانية، المجلد 11، العدد 01، 2023، ص ص 13-16-19.

[2] طاهري طيبة، طاهري فاطمة زهراء، واقع تطبيق السجل الطبي الإلكتروني، مجلة العلوم الإنسانية، العدد 47، جامعة محمد خيضر،2017، ص، 283.

المعالج بمعلومات منظمة ومفصلة حول حالة المريض. ويساهم هذا التنظيم في تمكين الطاقم الطبي من تحديد طبيعة المشكلة الصحية بدقة، ووضع خطة علاجية ملائمة، ثم تنفيذها كما يتيح متابعة تطور حالة المريض بشكل مستمر، بما يساعد على تقييم مدى فعالية العلاج ودرجة النجاح المحقق في كل مرحلة.

❖ **تقليل التكاليف:** تسعى منظمة الصحة العالمية إلى ضمان إتاحة خدمات الرعاية الصحية الجيدة للجميع دون تحميلهم أعباء مالية مرتفعة، وهو ما يجعل من الصحة الرقمية خيارًا أكثر كفاءة وفعالية من حيث التكلفة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة، ولا سيما ما يتعلق بالتغطية الصحية الشاملة[1].

وفي هذا السياق، ورغم أن إنشاء نظام الملف الطبي الإلكتروني يتطلب في البداية تكاليف مرتفعة نتيجة إعداد البنية التحتية الرقمية وشبكات تكنولوجيا المعلومات، إلا أن هذه التكاليف تميل إلى الانخفاض تدريجيًا مع مرور الوقت مقارنة بالنظام الورقي. إذ أن الاعتماد على الملفات الورقية يستلزم موارد بشرية أكبر لتسييرها وحفظها وصيانتها، مما يؤدي إلى ارتفاع مستمر في النفقات التشغيلية على المدى الطويل.

كما تشمل التكاليف المرتبطة بالنظام الورقي نفقات الطباعة والورق والتجهيزات المختلفة اللازمة لحفظ السجلات الطبية، في حين يساهم التحول نحو الملفات الطبية الإلكترونية في تقليص هذه المصاريف بشكل ملحوظ. إضافة إلى ذلك، فإن اعتماد الأنظمة الرقمية يحدّ من

[1] عماد لبانجي، المرجع سابق، ص ص،07-08.

التكاليف المرتبطة بتبادل نتائج التحاليل الطبية وصور الأشعة، حيث يمكن إرسالها إلكترونيًا بشكل مباشر وسريع إلى الطبيب المعالج دون الحاجة إلى وسائل مادية أو ورقية.

❖ **التخزين:** يمكن حفظ الملفات الطبية الإلكترونية في أنظمة سحابية آمنة، مما يسهل عملية الوصول إليها من طرف الأشخاص المخوّلين حسب الصلاحيات المحددة.

في المقابل، تحتاج الملفات الطبية الورقية إلى مساحات كبيرة للتخزين داخل مستودعات خاصة، مع ضرورة احترام شروط ومعايير تنظيمها وحفظها. كما أنها تكون عرضة للتلف والضياع مع مرور الوقت، وهو ما يزيد من تكاليف تخزينها وصيانتها[1].

❖ **الحماية القانونية والرقابة الإدارية:** يعدّ السجل الطبي في كثير من الحالات عنصرًا حاسمًا في النزاعات المعروضة أمام الجهات القضائية، خاصة عند رفع دعاوى تتعلق بإهمال أو تقصير طبي من طرف المرضى أو ذويهم. فوجود سجل طبي دقيق وكامل وموثق يساهم في حماية المؤسسة الصحية والطبيب من الشكاوى غير المؤسسة، من خلال توفير دليل موضوعي حول طبيعة الرعاية المقدمة. وفي المقابل، يشكل هذا السجل أيضًا وسيلة لحماية المريض في حالة ثبوت وجود تقصير أو إهمال في تقديم الخدمات الصحية كما تُعتبر السجلات الطبية مصدرًا أساسيًا لإعداد التقارير والإحصائيات داخل المؤسسات الصحية، حيث تعكس حجم ونوعية الخدمات المقدمة للمرضى. وتساعد هذه المعطيات الإدارة الصحية على تقييم مدى تحقيق الأهداف المسطرة والخطط العلاجية، إضافة إلى تقييم أداء الأقسام الطبية ومراقبة نشاطها. كما تُسهم في ضبط الاحتياجات

[1] المرجع نفسه، ص08.

المالية والبشرية وتدعم عملية التخطيط المستقبلي لتطوير وتحسين أداء المؤسسة الصحيةٍ[1].

إضافة الى ما سبق يمكن تلخيص أهمية الملف الطبي الالكتروني في مجموعة نقاط أساسية تتمثل في:

- تساهم أنظمة المعلومات الصحية في خفض التكاليف وتحسين كفاءة الخدمات.
- توفير ملاحظات سريرية دقيقة ومنسقة وفق أساليب حديثة.
- دعم اتخاذ القرارات المناسبة بشأن الأدوية والعلاجات المقدمة للمريض.
- إرسال تنبيهات تذكيرية بمواعيد تناول الدواء واللقاحات.
- المساعدة في إدارة ومتابعة الأمراض المزمنة، مثل داء السكري وارتفاع ضغط الدم[2].

المطلب الثالث: دور الإدارة الالكترونية في تحسين كفاءة المؤسسات الصحية

أصبحت الإدارة الإلكترونية من الوسائل الحديثة التي تعتمد عليها المؤسسات الصحية لتطوير خدماتها وتحسين كفاءتها، من خلال تسريع الإجراءات وتنظيم العمل وتحسين استغلال الموارد داخل المؤسسة الصحية.

أولا: تعريف الإدارة الالكترونية في القطاع الصحي

[1] طاهري طيبة، طاهري فاطمة زهراء، المرجع سابق، ص ص،284-285.

[2] Hamish S. F. Fraser et al., "Implementing Electronic Medical Record Systems in Developing Countries," Informatics in Primary Care, Vol. 13, No. 02, 2005, p. 85.

تُعرّف الإدارة الإلكترونية بأنها أسلوب إداري حديث يعتمد على توظيف التكنولوجيات الحديثة وتطوير البنية المعلوماتية داخل المؤسسة، بما يضمن تحسين أداء مختلف الوظائف الإدارية من تخطيط وتنفيذ ومتابعة وتقييم وتحفيز. كما تتميز بقدرتها على إنتاج المعرفة وتوظيفها بشكل مستمر بهدف عصرنة العمل وتحسين جودة الأداء.

وعليه، فإن توظيف الإدارة الإلكترونية داخل المؤسسات الصحية يساهم في تحسين كفاءتها ورفع جودة خدماتها من خلال تسهيل العمليات الإدارية والطبية وتعزيز التنسيق بين مختلف المصالح وتقليل التكاليف والوقت ودعم اتخاذ القرار بشكل أسرع وأكثر دقة[1].

ثانيا: خصائص الإدارة الالكترونية

تتميز الإدارة الإلكترونية في المؤسسات بصفة عامة، وفي المؤسسات الصحية بصفة خاصة، بجملة من الخصائص المشتركة، تتمثل فيما يأتي:

- الاعتماد على تكنولوجيا المعلومات وشبكات الاتصال في إنجاز الأعمال والخدمات الإلكترونية.
- السعي إلى رفع كفاءة الأداء وتحقيق الفعالية في تقديم الخدمات.
- تبسيط الإجراءات وتخفيض تكاليف العمل، من خلال استعمال الأنظمة الداخلية كشبكات الإنترانت في المؤسسات الاستشفائية.

[1] خلاصي عبد الإله، نصري منال، الإدارة الإلكترونية كخيار استراتيجي لتحسين الخدمات الصحية في الجزائر، مداخلة ضمن أعمال مؤتمر الدولي الأول الافتراضي، جامعة الزيتونة الليبية، 2020، ص 03.

- الاستجابة السريعة والفورية لطلبات المستفيدين ومختلف المتعاملين، عبر وسائل التفاعل والاتصال الحديثة، مثل بطاقة الشفاء.
- تجاوز القيود الزمانية والمكانية التي قد تعرقل سير المعاملات والخدمات.
- اعتماد مبدأ التكامل بما يسمح بحسن استغلال الجهد والوقت والحيز المكاني[1].

ثالثا: دوافع تجسيد الإدارة الالكترونية في المؤسسات الصحية

أدى التطور التكنولوجي وانتشار الثقافة الإلكترونية وتقدم وسائل الاتصال إلى زيادة الترابط بين المجتمعات، الأمر الذي يفرض ضرورة التأقلم مع متطلبات البيئة الرقمية والاستجابة لمقتضياتها وفي هذا الإطار، اتجهت العديد من دول العالم إلى دراسة أنظمتها الصحية، من خلال الانتقال من الإدارة التقليدية المعتمدة على الوثائق الورقية إلى الإدارة الإلكترونية القائمة على رقمنة الخدمات الصحية باستعمال أجهزة الحاسوب والهواتف الذكية.

وقد ظهرت أهمية هذا التحول بشكل واضح خلال أزمة كوفيد-19، بحيث ساهمت الأنظمة الرقمية في مواجهة هذا الوباء، وضمان استمرارية الخدمات الصحية، والعمل على رفع كفاءة المنظومة الصحية بسرعة أكبر وبأقل جهد مقارنة بالدول التي تعاني من ضعف الرقمنة في مؤسساتها الصحية. وتعد الجزائر من بين الدول التي سعت إلى استدراك هذا النقص، من خلال إطلاق مشروع الرقمنة الشاملة لمختلف القطاعات والمرافق العمومية، ومن بينها قطاع الصحة.

[1] المرجع نفسه، ص 8.

ويهدف هذا التوجه إلى ضمان استمرارية تقديم الخدمات الصحية للمرضى وعدم انقطاعها بانتهاء أوقات العمل الرسمية، وذلك عبر توفير الخدمات الطبية عن بعد وفي مختلف الأوقات والأماكن. كما يرتكز على استثمار مزايا تكنولوجيا المعلومات والاتصال من أجل تحديث الهياكل الصحية وتحسين أداء مهامها، لاسيما ما يتعلق بخدمات الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

إضافة إلى ذلك، يساهم هذا التحول في ترشيد الجهد والوقت والتكاليف بالنسبة للمؤسسات الصحية والمرضى، ويعزز تبادل الخبرات بين المختصين داخل الوطن وخارجه، بما يساعد على اتخاذ القرارات المناسبة في الوقت الملائم. كما يدعم مسيري المستشفيات والعيادات في تحديد الاحتياجات من التجهيزات الطبية والموارد المختلفة، ويساعد على تحقيق التنسيق بين المؤسسات الصحية العمومية والخاصة، إلى جانب تسهيل تبادل المعلومات بينها وبين الصيدليات بما يضمن توفير الأدوية للمواطنين[1].

رابعا: مزايا الإدارة الالكترونية في المؤسسات الصحية

إن انتشار استعمال الإدارة الإلكترونية وما يترتب عنه من فوائد عدة، يجعل الكثير من الدول تعمل على تبنيها داخل مختلف إداراتها، بما توفره من مزايا تسهم في تحسين مستوى الخدمات. ويمكن تصنيف هذه المزايا فيما يأتي:

[1] احمد منشف، المرجع سابق، ص25.

ا: المزايا المقدمة للمجتمع[1]

- تساهم في تعزيز شفافية الهيئات الحكومية من خلال تحسين الخدمات، وتبسيط الإجراءات، وتسهيل المعاملات مع مختلف فئات المجتمع.
- تساعد على توفير البيانات والمعلومات الدقيقة، مع إتاحتها للمواطنين وسائر الفئات المستفيدة.
- تمكّن من عرض إجراءات الحصول على الخدمات الحكومية ونماذجها بصورة واضحة، بما يسهل التعامل مع الإدارات والمؤسسات.
- فتح قنوات اتصال جديدة بين الإدارة ومختلف فئات المجتمع.

ب: المزايا المقدمة للمواطنين

- تمكين المواطنين من الوصول إلى المعلومات والاستفادة من الخدمات في أماكن تواجدهم، دون الحاجة إلى الحضور الشخصي.
- المساهمة في رفع مستوى رضا المستفيدين عن طريق تبسيط تقديم الخدمات وسرعة الاستجابة لاحتياجاتهم.
- خضوع الأداء الإلكتروني لرقابة أكثر فعالية مقارنة بالإدارة التقليدية، بما يساهم في رفع مستوى الأداء وحسن استغلال الإمكانيات المتاحة.
- اعتماد مبدأ المساواة والعدالة في تقديم الخدمات للمواطنين.

[1] خلاصي عبد الإله، نصري منال، المرجع السابق، ص 11

ج: المزايا المقدمة للمنظمات الصحية في إداراتها[1]

- تحسين تقديم الخدمات من خلال سرعة تدفق المعلومات وتبادلها إلكترونيًا.
- تخفيض التكاليف والأعباء الإدارية، نتيجة التقليل من استعمال الأوراق والأدوات المكتبية، مع تسهيل حفظ البيانات وتوثيقها.
- تبسيط الإجراءات الإدارية واختصارها بالنسبة للمرضى، من خلال تقليل التنقل إلى الإدارة، والحد من التعقيدات الإدارية.
- تسهيل الاتصال والتنسيق بين الإدارات والأقسام داخل المؤسسة الصحية الواحدة وكذا مع المؤسسات الأخرى.
- تعزيز حماية المعلومات الصحية وتأمينها وضمان سريتها.
- دعم تطبيق إدارة الجودة الشاملة والمساهمة في تحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة.
- مساعدة الإدارة العليا على اتخاذ القرارات في الوقت المناسب، بفضل توفر البيانات الدقيقة والمعلومات الضرورية عند الحاجة.
- الاعتماد على شبكات الاتصال الحديثة وربط مختلف المصالح في إطار نظام موحد.
- توسيع المشاركة بين مختلف أصحاب المصالح داخل المؤسسة الصحية وخارجها بما يعزز الشفافية والوضوح.

[1] المرجع نفسه، ص 12.

- توفير وسائل تحفيز وتفاعل مستمر مع المؤسسة دون الحاجة إلى الحضور المادي بما يدعم استمرارية العمل ويعزز القدرة التنافسية للمؤسسة الصحية[1].

المبحث الثاني: تحديات رقمنة القطاع الصحي وافاق تطويرها

أصبحت التكنولوجيا الرقمية تلعب دورًا محوريًا متزايدًا في التطور المستمر لقطاع الرعاية الصحية، وفي أساليب تقديم هذه الخدمات وتلقيها، وذلك بشكل أساسي من خلال تمكين الأطباء من استخدام التقنيات المبتكرة لتسريع الإجراءات الطبية، وتحسين دقة البيانات المستخدمة في التشخيص واتخاذ قرارات العلاج، وكذلك رفع كفاءة العمليات في أي مؤسسة رعاية صحية، إلا أن هناك العديد من التحديات التي يجب التغلب عليها لتحقيق هذا الهدف وسنتناول في هذا المبحث الصعوبات التي تواجه رقمنة القطاع الصحي **(المطلب الأول)**

ثم الحلول لتجاوز معوقات تطبيق الرقمنة **(المطلب ثاني)**، ثم افاق تعزيز الرقمنة على المدى البعيد في القطاع الصحي **(المطلب ثالث)**.

المطلب الأول: الصعوبات التي تواجه تطبيق الرقمنة في القطاع الصحي

في ظل التطورات السريعة التي يمر بها العالم في الوقت الحالي في مجال التكنولوجيا أصبح اعتماد الرقمنة داخل القطاع الصحي ضرورة أساسية لتحسين جودة الخدمة وزيادة فعالية الأداء في المستشفيات غير ان التحول من الأنظمة التقليدية الى الأنظمة الرقمية لا

[1] المرجع نفسه، ص ص،12-13.

يتم بسهولة بل يواجه مجموعة من التحديات والعقبات التي تختلف حسب البيئات والنظام الصحي المعتمد وقد تم تصنيفها إلى جوانب متعددة أهمها:

أولا: الصعوبات الإدارية: تواجه الإدارة أثناء عملية الانتقال من المنهج التقليدي الى المنهج الالكتروني العديد من الصعوبات الإدارية نذكر أبرزها[1]:

- ❖ غموض التصوّر المستقبلي للإدارة الإلكترونية.
- ❖ تردّد القيادات العليا للمنظمة من فكرة التحول ومتطلباته وغياب وضوح مفاهيم العمل الجديدة.
- ❖ عدم اعداد الأفراد نفسيا وابلاغهم بمدى أهمية دورهم وكونهم جزءا أساسيا من عملية التحول والنجاح.
- ❖ سيطرة البيروقراطية على بيئة العمل الإداري وعدم القدرة على التقليل منها وتجاوزها.
- ❖ عدم اهتمام الإدارة العليا بتخطيط وتنسيق برامج الإدارة الرقمية.

ثانيا الصعوبات البشرية والمادية: ومن أبرز الصعوبات التي تعرقل سير الرقمنة نقص الموارد المادية والبشرية المؤهلة مما يشكل عائق للمؤسسات عند استخدام الوسائل الحديثة وتتمثل هذه الصعوبات في:

[1] وسام بن صالح، الهادي بوقلقول، معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية بقطاع الخدمات الصحية؛ دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية عبد الرزاق بوحارة–سكيكدة، الملتقى الوطني الأول حول: الصحة وتحسين الخدمة الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل "المستشفيات نموذجا"، المنظم بجامعة باجي مختار، عنابة، 10–11 أفريل 2018، ص، 10.

ا: الصعوبات البشرية:

- ❖ قلة فرص التكوين والتدريب في مجال التقنيات الحديثة والمتطورة في الجامعة.
- ❖ تزايد شكوك بعض المديرين وأفراد السلطة بأن هذا التحول يُشكل تهديدا.
- ❖ نقص البرامج التدريبية حول أساسيات الحاسوب بالإضافة إلى رهبة العاملين بالإدارة عند التعامل معها.
- ❖ قلة تحفيز الأفراد على التعلم وتطوير مهاراتهم الذاتية لبرامج وتطبيقات الإدارة الكترونية[1].
- ❖ اتساع الفجوة الرقمية بين الأفراد المتخصصين في المجال التقني وبين أخرون غير الملمين باستخدام الوسائل التكنولوجية ومزاياها[2].
- ❖ العائق اللغوي: تعد اللغة الإنجليزية أساس معظم البرامج الكترونية مما يجعلها عائق أمام من لا يجيدها إضافة إلا أنها من التحديات الي تعيق التواصل بين العملاء وبين المواقع الكترونية الأمر الذي يجعل الافراد لا يهتمون باستخدام التقنيات الحديثة والتعامل بها.

[1] علي مكيد، الجيلالي بوزكري، معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية في الجزائر، دراسة حالة المركز الجامعي بتسمسيلت، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، دراسات اقتصادية، 2019، ص ص، 227-228

[2] وائل محمد جبريل، معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية بإدارة الخدمات الصحية درنة (ليبيا)، المجلة العلمية المستقبل الاقتصادي، المجلد 8 العدد 1، 2020، ص 81.

❖ هاجس أمن المعلومات: عادة ما يسود للأفراد قلق حيال العبث بمعلوماتهم خاصة الشخصية منها الامر الذي يقلل من ثقة الافراد واقبالهم على التعاملات الالكترونية خاصتا ما يتم تداوله في الصفحات يوميا من جرائم القرصنة المعلوماتية[1].

ب: الصعوبات المادية:

❖ محدودية الإمكانيات المادية لبعض الأفراد في توفير الأجهزة الالكترونية نظرا لدخلهم الضعيف الذي يعانون منه.

❖ الارتفاع العالي في أسعار الأجهزة الكترونية والبرمجيات.

❖ عدم تخصيص ميزانية ثابتة لبرامج التكوين والتأهيل لمشروع تطبيق الإدارة الكترونية.

❖ تهميش الدعم المالي لمشروع تطبيق الإدارة إلكترونية كعدم توفير المعدات اللازمة لذألك.

❖ معاناة بعض الإدارات من أزمات في توفير الوسائل اللازمة لأجل صيانة أجهزتها وشبكاتها وغيرها من العمليات غالية التكلفة كتغير في أجزاء الداخلية للأجهزة.

❖ التكاليف المرتفعة لفواتير شبكة الانترنت.

❖ نقص الموارد المالية المخصصة للبنية التحتية الرقمية[2].

[1] وسام بن صالح، الهادي بوقلقول، المرجع سابق، ص 11.

[2] على مكيد والجيلالي بوزكري، المرجع سابق، ص 228.

ثالثا الصعوبات التقنية:

- ❖ يُعدّ تذبذب خدمة الإنترنت في الجزائر من أبرز معيقات تطبيق الرقمنة في مختلف القطاعات، خاصة في المجال الصحي الذي يتطلب شبكات قوية ومستقرة.
- ❖ قدم الشبكة الهاتفية المعتمدة على الكوابل النحاسية، وعدم التوسع الكافي في استعمال الألياف البصرية.
- ❖ ضعف تسيير شبكة الإنترنت وعدم القدرة على مسايرة التطور الحاصل في الدول المجاورة.
- ❖ محدودية المنافسة في قطاع الاتصالات وما يترتب عنها من بطء في تحسين الخدمات الرقمية.
- ❖ بطء تدفق الإنترنت والانقطاعات المتكررة وضعف التغطية في عدة مناطق[1].

رابعا: الصعوبات التشريعية والتنظيمية: بالنظر الى العوامل السابقة نجد أيضا صعوبات تنظيمية وأخرى تشريعية وتتمثل فما يلي:

[1] نوال وسار، الصحة الرقمية في ظل جائحة كورونا كوفيد 19، تطبيقات الصحة الرقمية عبر الهواتف الذكية نموذجا، المجلة الدولية للاتصال الاجتماعي، المجلد 09، العدد 01، 2022، ص 410.

ا: الصعوبات التنظيمية[1]:

- ❖ غياب التخطيط الجيد والتنسيق بين الإدارة العليا فيما يخص تطبيق الإدارة الإلكترونية، مع عدم تحديد وقت واضح للشروع في تنفيذها.
- ❖ ضعف المتابعة من الجهات المسؤولة، خاصة على مستوى الإدارات الصغيرة.
- ❖ عدم اقتناع بعض المسؤولين بأهمية تطبيق الإدارة الإلكترونية داخل المؤسسة.
- ❖ نقص الخبرة والمهارات المعلوماتية لدى بعض الإداريين الذين يتخذون قرارات إدخال هذه التقنية.
- ❖ قلة توفر دورات تدريبية متخصصة بشكل كافٍ داخل الجامعة.
- ❖ ندرة الحملات التحسيسية والإعلامية التي تواكب تطبيق الإدارة الرقمية داخل الجامعات.

ب: الصعوبات التشريعية:

- ❖ عدم الإقرار بالوثائق الالكترونية كمستندات رقمية يمكن الاعتماد عليها.
- ❖ عدم ملاءمة القوانين والتنظيمات الحالية مع متطلبات الإدارة الإلكترونية، لكونها موجهة أساسًا للنمط الإداري التقليدي.
- ❖ التأخر في سنّ تشريعات تنظم التوقيع الرقمي والتعامل عبر البريد الإلكتروني إضافة إلى آليات التحقق من هوية المستخدمين، مما يعرقل إنجاز المعاملات الإلكترونية.

[1] على مكيد والجيلالي بوزكري، المرجع سابق، ص ص 229-230.

❖ عدم وجود نصوص قانونية ردعية تجرّم الاعتداءات على الأنظمة المعلوماتية خصوصًا ما يتعلق بالبيانات الحساسة مثل الحسابات البنكية وأسرار المؤسسات الاقتصادية.

المطلب الثاني: الحلول المقترحة لتجاوز معوقات الرقمنة

أصبح التحول الرقمي عنصرا أساسيًا في تطوير مختلف القطاعات وخاصة القطاع الخاص نظرًا لدوره في تحسين جودة الخدمات وتسريع الإجراءات، وتعزيز ثقة البيانات ومع ذلك، فإن عملية الرقمنة لهذا القطاع الحيوي تواجه العديد من التحديات خاصة في الدول النامية وفيما يلي مجموعة من الحلول المقترحة للتغلب على هذه التحديات.

1-تحسين البنية التحتية الرقمية[1]:

يعد ضعف البنية التحتية الرقمية أحد أهم العقبات التي تواجه عملية التحول الرقمي تشمل هذه التحسينات شبكات الإنترنت وتوفير الأجهزة الحديثة وتحديث الأنظمة البرمجية المستخدمة في المؤسسات الصحية. وفقًا لتقرير البنك الدولي سنة (2022) يُعد تطوير البنية التحتية الرقمية ضروريًا لتحقيق أهداف التحول الرقمي حيث يمكن أن يسهل الوصول إلى المعلومات الصحية ويعزز جودة الخدمات المقدمة.

تحسين البنية التحتية الرقمية يعد أمرًا أساسيًا لتسهيل الوصول إلى الخدمات الصحية الرقمية لذا، من الضروري وضع خطة واضحة لتحديث وتوسعة البنية التحتية خاصة في المناطق الريفية والنائية لضمان تحقيق العدالة في الوصول إلى الخدمات الصحية الرقمية.

[1]عبد القادر مسعد، تحديات رقمنة القطاع الصحي في الجزائر، مجلة الدراسات البيئية والتنمية المستدامة، البويرة العدد 01، المجلد 03، 2024، ص95

2-تطوير الكوادر البشرية:

تسلط دراسة من المؤسسة الجزائرية للتدريب المهني سنة (2023) الضوء على أهمية تطوير برامج تدريبية متخصصة تتناول استخدام السجلات الصحية الإلكترونية، بالإضافة إلى إدارة البيانات والأمن السيبراني العنصر البشري عامل رئيسي في التحول الرقمي لذلك يجب:

- ❖ إعداد وتنفيذ برامج تدريبية منتظمة للمهنيين في القطاع الصحي حول كيفية استخدام وتطبيق أساليب الرقمنة بكفاءة
- ❖ تضمين مفاهيم التحول الرقمي ضمن المناهج الدراسية للأطباء والمهنيين المساعدين في المجال الصحي.
- ❖ تأسيس فرق دعم تقنية المعلومات داخل المؤسسات الصحية[1].

3-تحقيق التعاون بين القطاعين العام والخاص:

يمكن أن يساهم التعاون بين القطاعين العام والخاص في تحسين وتسهيل عملية الرقمنة ومن المهم تعزيز الشراكات بين الجهات الحكومية ومقدمي الخدمات الصحية الخاصة والتكنولوجية بهدف تطوير حلول مبتكرة وفعالة.

وفقًا لتقرير المنظمة العالمية للصحة سنة (2021) يُعد التعاون بين القطاعين أساسيًا لضمان تبادل المعرفة والخبرات فضلاً عن تعزيز الابتكار في تقديم الخدمات الصحية

[1] بن عيسى شيماء، أثر الرقمنة على الخدمة الصحة العمومية في الجزائر، مذكرة ماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2024-2025، ص 62.

الرقمية المنظمة عالميًا. كما أن التنسيق بين مختلف الوزارات يُعد ضروريًا لتحقيق الأهداف المشتركة في رقمنة القطاع الصحي.

يمكن أن تتضمن هذه الشراكات أيضًا جذب الاستثمارات الأجنبية والمحلية في مجالات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات[1].

4-التوعية والتعليم والتثقيف:

من الضروري تعزيز الوعي بأهمية التحول الرقمي في القطاع الصحي ينبغي تنظيم حملات توعوية تستهدف جميع شرائح المجتمع بما في ذلك مقدمي الخدمات الصحية والمرضى بهدف تعزيز تقبل التكنولوجيا الرقمية.

تشير دراسة منشورة في المجلة الجزائرية للصحة العامة سنة (2022) إلى أن حملات التوعية تلعب دوراً حاسماً في تغيير سلوكيات الأفراد وزيادة اعتماد الابتكارات التكنولوجية في مجال الرعاية الصحية.

كما ينبغي أن تتضمن هذه الحملات معلومات عن فوائد السجلات الصحية الرقمية، ويتمثل ذلك في[2]:

- إرشاد الأفراد والموظفين والمرضى حول حقيقة التحول الرقمي والمزايا الهائلة التي تقدمها.

[1] عبد القادر مسعد، المرجع السابق ص 96.

[2] بن عيسى شيماء، المرجع السابق ص 63.

- كما ينبغي تدريب العاملين على كيفية استثمار التطبيقات الصحية الرقمية عبر دورات تدريبية يتم دمجها ضمن أنشطة المؤسسة الصحية، مع ضرورة إشراك المجتمع في مسيرة التحول الرقمي لضمان نجاحها.

5-تعزيز الإطار القانوني والأمني:

تعزيز الإطار القانوني والأمني عبر:

- ✓ إقرار قوانين لحماية خصوصية المرضى من الاختراقات.
- ✓ تنظيم وتنسيق عملية تبادل المعلومات الطبية بشكل آمن وفعال.
- ✓ تحديد المسؤوليات القانونية في حالة حدوث تسريبات أو أخطاء رقمية تؤثر على المعلومات الصحية.

6-الدعم السياسي والمالي:

ويكون ذلك من خلال:

- وضع الحكومة لمشروع رقمنة القطاع الصحي في مقدمة أولوياتها ضمن خطة السياسة العامة.
- توفير ميزانيات مناسبة لعملية التحول الرقمي[1].

[1] المرجع نفسه، ص ص 62 -63.

المطلب الثالث: الآفاق والإجراءات المستقبلية لتطوير الرقمنة في القطاع الصحي

يُعدّ تعزيز رقمنة القطاع الصحي على المدى البعيد توجّهًا مهمًا يهدف إلى تحسين الخدمات الصحية وجعلها أكثر استمرارية وكفاءة. فالرقمنة لا تقتصر فقط على تسهيل الإجراءات، بل تساهم أيضًا في تقريب الخدمات من المواطن وتخفيف معاناته، خاصة من خلال تسريع العلاج وتسهيل الوصول إلى المعلومات الصحية. لذلك، فإن الاهتمام بآفاق هذا التحول يعكس حرصًا على بناء نظام صحي أكثر إنسانية وجودة في المستقبل.

1- الآفاق المستقبلية لتعزيز الرقمنة الصحية في ظل التوجه نحو "المستشفى الذكي:

تسعى الجزائر في إطار رؤيتها المستقبلية إلى الانتقال من الرقمنة الإدارية البسيطة إلى بناء نموذج "المستشفى الذكي" الذي يعتمد على تقنيات حديثة مثل الذكاء الاصطناعي والأنترنت، بهدف تحسين دقة التشخيص وجودة الرعاية الصحية وتشمل هذه التوجهات توسيع خدمات الطب عن بُعد لتصل إلى المناطق النائية، إضافة إلى تطوير أنظمة تساعد الأطباء على اتخاذ القرارات الطبية بالاعتماد على تحليل البيانات الصحية كما يُنتظر أن تلعب الحوسبة السحابية دورًا مهمًا في ربط مختلف المؤسسات الصحية ضمن شبكة موحدة تتيح الوصول إلى الملف الطبي الإلكتروني للمواطن من أي مكان داخل الوطن وهو ما من شأنه تحسين سرعة التدخلات الطبية وتقليل التكاليف بما يساهم في رفع كفاءة النظام الصحي بشكل عام[1].

[1] رشيد بوبكر، سمير رحال، المرجع سابق، ص8.

وفق ما أكده وزير الصحة والسكان واصلاح المستشفيات "عبد الرحمان بن بوزيد" حيث أوضح الوزير خلال لقاء تقيمي حول الأنشطة التي قامت بها الوزارة من أجل رقمنة القطاع أن الاستراتيجية التي سيتم اعتمادها ترتكز على تحديث وعصرنة الهياكل الصحية وأنشطتها وأعلن وزير الصحة عن إطلاق أهم المشاريع رقمية تتمثل في[1]:

أ: مشروع المستشفى الرقمي:

يُعدّ مشروع المستشفى الرقمي منظومة معلوماتية متكاملة تُشكّل بنية رقمية حديثة لقطاع الصحة حيث تعتمد على قاعدة بيانات مركزية تضمّ الملف الطبي الإلكتروني للمريض ويشمل هذا الملف مختلف المعطيات الصحية، كما يضمّ النظام بيانات مختلف الفاعلين في القطاع الصحي سواء من الممارسين العموميين أو الخواص مما يتيح تبادل المعلومات والبيانات بشكل إلكتروني سريع وآمن ويساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز التنسيق بين مختلف المتدخلين.

ب: مشروع رقمنة العلاقات التعاقدية مع هيئات الضمان الاجتماعي:

ويتم ذلك من خلال تفعيل بطاقة الشفاء عبر التنسيق بين هيئة الضمان الاجتماعي والإدارة الصحية من خلال فضاء رقمي مخصص مما يسمح بتبادل المعلومات بشكل سهل ومنظم.

[1] المرجع نفسه، ص ص 10 -15.

ج: مشروع الصيدلية الإلكترونية:

تشير الصيدلية الإلكترونية إلى استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تسيير العمل الصيدلاني وذلك من خلال الاعتماد على الأنظمة الإلكترونية في تسجيل طلبات الأدوية وتنظيم عملية تخزينها، إضافة إلى حساب تكلفتها. ويساهم هذا الأسلوب في التقليل من الأخطاء خاصة عند صرف الأدوية كما يساعد على توفير الكميات المناسبة حسب حاجة المؤسسة الصحية للمشاريع ضمن برنامج الجزائر الإلكترونية 2013، الذي يسعى إلى تطوير القطاع الصحي من خلال تسريع وتنفيذ الحلول الرقمية واستغلالها بشكل أمثل[1].

- وضع استراتيجية قطاعية شاملة للرقمنة تشمل تطوير الملف الطبي الإلكتروني للمريض وتوسيع خدمات التطبيب عن بُعد، إلى جانب تأمين شبكة أنترنت فعّالة تدعم مختلف التطبيقات والخدمات الصحية الرقمية.
- وضع إطار قانوني واضح مع إعداد استراتيجية وطنية لرقمنة قطاع الصحة بهدف تنظيمه وتطويره بطريقة حديثة.
- تقنين رقمنة الملف الإداري والطبي للمريض مع اعتماد استعمال وتوسيع تقنيات التطبيب عن بعد (Telemedecine)
- رقمنة مصالح الصيدلية الاستشفائية على مستوى جميع المؤسسات الصحية، بهدف تحسين التسيير وتسهيل متابعة الأدوية والمخزون بشكل أدق.

[1] موكيل كلتومة، الرقمنة كخيار استراتيجي لتحسين الخدمة الصحية في الجزائر، مذكرة ماستر، جامعة سعيدة، الدكتور مولاي الطاهر، كلية الحقوق والعلوم السياسية،2024/2025، ص26.

- توسيع اعتماد رقم التعريف الوطني ليشمل مختلف مجالات القطاع الصحي بما يسمح بتحسين تنظيم المعطيات وتسهيل التعرف على هوية المرضى بدقة أكبر[1].

2- الإجراءات الضرورية التي تمهد رقمنة الخدمات الصحية.

تتطلب رقمنة الخدمات الصحية توفير مجموعة من الإجراءات الضرورية التي تضمن نجاح التحول الرقمي وتحقيق خدمات صحية أكثر كفاءة وجودة نذكر منها:

- **تسجيل المرضى:** يتم تسجيل المريض مرة واحدة فقط بحيث تُحفظ بياناته وتبقى متاحة في جميع الزيارات اللاحقة وهو ما يسهّل استرجاع المعلومات بسرعة كما يساهم هذا النظام في توفير بيانات دقيقة يمكن الاعتماد عليها في إعداد الإحصائيات الصحية.
- **إنشاء سجل رقمي مستمر:** يهدف إلى تحسين سرعة وكفاءة تقديم الرعاية الصحية من خلال تجميع وتحديث معلومات المريض بشكل مستمر كما يشكّل هذا السجل قاعدة بيانات متطورة تُستخدم في مختلف الجوانب الطبية والإدارية داخل المؤسسة الصحية.

[1] نعيمة مناد، أمحمد زياد، مساهمة تطبيقات التحول الرقمي في قطاع الصحة في الجزائر الواقع والتحديات، المجلة الجزائرية للمالية العامة، المجلد 15، العدد 01، 2025، ص 238.

- **استعمال الذكاء الاصطناعي في التشخيص والرعاية[1]:**

يُعدّ الذكاء الاصطناعي من أبرز التقنيات الحديثة التي يشهد استخدامها توسعاً متزايداً في القطاع الصحي، حيث يُتوقع أن يلعب دوراً مهماً في تحسين جودة الخدمات الطبية إذ يُساهم في تحليل البيانات الطبية وقراءة الصور والأشعة بدقة مما يساعد على تقديم تشخيص أولي أكثر دقة كما يدعم قرارات الأطباء من خلال اقتراح التفسيرات الممكنة أو التحقق منها، إضافة إلى دوره في تنظيم المواعيد الطبية والتذكير بها بما يعزز كفاءة الرعاية الصحية المقدمة.

- **التواصل بين الموظفين:**

تعزيز فعالية التواصل بين الموظفين سواء من خلال الوسائل الصوتية أو تبادل المعلومات بما يضمن سرعة التنسيق وتحسين الأداء داخل المؤسسة.

- **تدريب الموظفين:**

الاعتماد على مزيج من التدريب الحضوري والرقمي بهدف تقديم المعارف والمهارات بشكل أكثر كفاءة وفعالية مقارنة بالأساليب التقليدية.

[1] بودربالة إلياس، زرقط عمر، مداخلة بعنوان تحديات رقمنة قطاع الصحة في الجزائر، الملتقى الوطني التحول الرقمي لمرفق الصحة في الجزائر، جامعة الجيلالي بونعامة خميس مليانة، يوم 22 افريل 2026، ص5.

- **المدفوعات:**

إجراء المعاملات المالية إلكترونيًا بطريقة سريعة ودقيقة دون الحاجة إلى تدخل بشري كبير مما يقلل من الأخطاء ويعزز الحماية ضد عمليات الاحتيال[1].

[1] بن عيسى شيماء، المرجع السابق، ص64.

خاتمة

ختامًا لهذه الدراسة، يمكن القول إن رقمنة القطاع الصحي في الجزائر تُعد من التحديات المهمة التي تتطلب الوقت والجهد والتطوير المستمر. فالقطاع الصحي يُعتبر من القطاعات الحيوية وهو أساس كل دولة في توفير الرعاية الصحية المناسبة للمواطنين، الأمر الذي يجعل التحول الرقمي فيه ضرورة لتحسين جودة الخدمات الصحية والرفع من كفاءتها. كما أن نجاح هذا التحول يقتضي تضافر جهود مختلف الجهات، من حكومة ومؤسسات صحية وهيئات تكنولوجية، من أجل تحقيق رقمنة فعالة والاستفادة من الإمكانيات التي توفرها التكنولوجيا الحديثة في تطوير المنظومة الصحية.

تعد تطبيقات الرقمنة الصحية مثل الملف الطبي الإلكتروني وتقنيات التواصل الحديثة ركائز أساسية في رقمنة القطاع الصحي. حيث يمكن لهذه التقنيات تحسين تخطيط وإدارة الموارد الصحية وتحسين نضام التشخيص والعلاج وتمكين اتخاذ القرارات الصحيحة، الى جانب العمل على تعزيز الأمان والخصوصية للبيانات الصحية وضمان توافر وتطوير بنية تحتية رقمية مناسبة لتحقيق استخدام فعال للتقنيات الرقمية في القطاع الصحي.

علاوة على ذلك، يتبيّن أن تطبيق الرقمنة في القطاع الصحي لا يخلو من تحديات وصعوبات، من بينها ضعف البنية التحتية الرقمية، نقص الإمكانيات البشرية والتقنية، إضافة إلى بعض العراقيل التشريعية والتنظيمية المتعلقة بحماية البيانات الصحية وضمان أمن المعلومات. ورغم هذه التحديات، فإن هناك العديد من الحلول التي يمكن أن تساعد في

إنجاح مشروع الرقمنة الصحية كتطوير البنية التحتية، دعم التكوين والتأهيل، تحديث التشريعات، وتوفير التقنيات اللازمة.

ومع ذلك، ففي استراتيجية رقمنة القطاع الصحي ينبغي أن يشكل التشارك بين المؤسسات الصحية والحكومة والشركات التكنولوجية والمرضى والمجتمع جزءا أساسيا، كما يجب توفير الدعم المالي والفني للمشاريع الرقمية للحفاظ على النجاح على المدى الطويل.

لذا، يقترح اعتماد استراتيجية شاملة لرقمنة القطاع الصحي وتحسين جودة الخدمات في الجزائر تركز على توفير بنية تحتية مناسبة ودعم التأهيل والتدريب، كما يجب العمل على الحد من الصعوبات من خلال تعزيز الشراكة وتبادل الخبرات والمعرفة لتحقيق هدف مشترك وهو تحسين جودة الرعاية الصحية في الجزائر، وقد توصلنا من خلال بحثنا هذا لبعض الاقتراحات لرقمنة القطاع الصحي وتحسين جودة خدماته.

1. تعزيز البنية التحتية الرقمية داخل المؤسسات الصحية، من خلال توفير التجهيزات التكنولوجية الحديثة وشبكات اتصال فعّالة تضمن حسن سير الخدمات الصحية الرقمية.

2. ضرورة تعميم استخدام الملف الطبي الإلكتروني على مستوى مختلف المؤسسات الصحية، لتسهيل الوصول إلى المعلومات الطبية وتحسين جودة الرعاية الصحية.

3. تعزيز آليات حماية المعطيات الصحية الشخصية، وذلك لاعتماد أنظمة أمن معلومات متطورة تضمن سرية بيانات المرضى وتحافظ على خصوصيتهم.

4. استخدام استراتيجيات رقمية ضمن السياسات الصحية الوطنية، قصد مواكبة التطورات التكنولوجية وتحقيق تحسين مستمر في جودة الخدمات الصحية.

5. تطوير أنظمة إلكترونية لتقييم جودة الخدمات الصحية وقياس مدى رضا المرضى والهدف منها الكشف عن النقائص والعمل على معالجتها بصفة مستمرة.

6. التقليل من الاعتماد على الوثائق الورقية والانتقال نحو الإدارة الصحية الإلكترونية لما لذلك من أثر إيجابي في تسريع الخدمات وتحسين الكفاءة الإدارية.

7. تنظيم دورات تكوينية لفائدة الأطقم الطبية والإدارية بهدف تطوير مهاراتهم في استخدام الأنظمة الرقمية والتقنيات الحديثة في المجال الصحي

قائمة المراجع

قائمة المراجع باللغة العربية

القران الكريم

1. سورة المجادلة الآية 11.

أ – الكتب

الكتب العامة:

1. بشير العلاق، حميد عبد النبي الطائي، تسويق الخدمات، دار زهران للنشر والتوزيع، الأردن، 2007.

2. د. عماد عيسى صالح محمد، المكتبات الرقمية الأسس النظرية والتطبيقات العلمية، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، الطبعة الأولى، 2006.

3. زكي خليل مساعد، تسويق الخدمات وتطبيقاته، دار المناهج للنشر والتوزيع

4. عبد الستار العلي، تطبيقات في إدارة الجودة الشاملة، دار المسيرة، الأردن، 2008.

5. فريد كورتل، تسويق الخدمات، كنوز المعرفة للنشر، الأردن، 2008.

6. قمار خديجة، التحول الرقمي للمرفق العام الجزائري، الطبعة الأولى، بيت الأفكار الدولية، الدار البيضاء الجزائر، 2024.

7. نجلاء أحمد يس، الرقمنة بتقنياتها في المكتبات العربية، دار العربي للنشر والتوزيع، القاهرة مصر، الطبعة الأولى، 2013.

الكتب المتخصصة:

1. غواري مليكة، جودة خدمات الرعاية الصحية في المؤسسات الاستشفائية، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2016.

2. فريد توفيق نصيرات، إدارة المستشفيات، الطبعة الأولى، دار إثراء، الأردن.

3. مذكور فوزي شعبان، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة الأولى، إيتراك للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 1998.

ب –الرسائل العلمية:

أولاً: أطروحات الدكتوراه:

1. خلايفة العلمي، "التحول نحو إدارة الكفاءات بالمؤسسات الصحية وأثرها على جودة الخدمات الصحية –دراسة حالة المؤسسات العمومية الصحية لولاية الوادي–"، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة الجزائر 3، 2019–2020.

2. عدمان مريزق، "واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحيّة العمومية، دراسة حالة المؤسسات الصحيّة في الجزائر العاصمة"، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2007–2008.

3. عياد ليلى، "أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك دراسة إمبريقية على بعض المؤسسات الصحية الاستشفائية بولاية أدرار باستخدام نموذج المعادلات الهيكلية"، أطروحة دكتوراه تخصص تسويق، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، 2015–2016.

4. وفاء سلطاني، "تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر وآليات تحسينها دراسة ميدانية بولاية باتنة"، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة باتنة 1، 2015-2016.

ثانياً: رسائل الماجستير:

1. جهاد مختار، "تأثير الإدارة الإلكترونية على إدارة المرفق العام وتطبيقاتها في الدول العربية"، رسالة ماجستير، جامعة بن يوسف بن خدة، كلية العلوم السياسية والإعلام، 2007.

2. سهيلة مهري، "المكتبة الرقمية في الجزائر، دراسة للواقع وتطلعات المستقبل"، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، 2005-2006.

3. عصماني سفيان، "دور التسويق في نظام الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها المرضى"، رسالة ماجستير في علوم التسيير، فرع التسويق، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، 2006.

ثالثاً: مذكرات الماستر:

1. باضياف الشيخ، سموحي عبد الغني، "دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بن عزة عمر بالطيبات ولاية تقرت"، مذكرة ماستر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الوادي، 2023-2024.

2. بن عجمية أميرة شيماء، "فعالية رقمنة القطاع الصحي في تحسين الخدمة الصحية الملف الإلكتروني الطبي كنموذج. دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية الاستشفائية ولاية غليزان"، مذكرة ماستر، مستغانم، كلية العلوم الاجتماعية.

3. بن عيسى شيماء، "أثر الرقمنة على الخدمة الصحة العمومية في الجزائر"، مذكرة ماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2024-2025.

4. بوكسين آمنة، ومنصوري إكرام، "نحو رقمنة القطاع الصحي في الجزائر مع تقديم التطبيق الصحي 'أسعفني' كنموذج"، مذكرة ماستر، جامعة مغنية، معهد العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، 2022.

5. لبيض سناء، مانع رشيدة، "دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية لصحة الجوارية ورقلة"، مذكرة ماستر، جامعة قاصدي مرباح، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية، 2023-2024.

6. لقمان مسعودي، أسيا قروط، "دور الرقمنة في جودة الخدمات الصحية، دراسة ميدانية للمؤسسة الاستشفائية لإعادة التأهيل الوظيفي والحركي"، مذكرة ماستر، جامعة محمد بوضياف المسيلة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، 2023-2024.

7. موكيل كلتومة، "الرقمنة كخيار استراتيجي لتحسين الخدمة الصحية في الجزائر"، مذكرة ماستر، جامعة سعيدة، الدكتور مولاي الطاهر، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2024-2025.

ج-مقالات علمية:

1. أحمد منشف، "واقع تطبيق الإدارة الإلكترونية في قطاع الصحة السجل الطبي الإلكتروني نموذجاً"، مجلة الدراسات القانونية المقارنة، المجلد 10، العدد 02، 2024.

2. آمنة مسعودي، مكاوي سيدي محمد، "دور الحوكمة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية وتطوير أداء المستشفيات الجزائرية"، مجلة الباحث في العلوم القانونية والسياسية، جامعة الجزائر، العدد 3.

3. بريش محمد عبد المنعم، "أثر الرقمنة على حوكمة المرفق الصحي الجزائري ودورها في مواجهة الأزمات من المنظور القانوني (أزمة كوفيد 19 أنموذجاً)"، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجلد 12، العدد 01، الجزائر.

4. بودربالة إلياس، زرقط عمر، "تحديات رقمنة قطاع الصحة في الجزائر"، مداخلة بالملتقى الوطني التحول الرقمي لمرفق الصحة في الجزائر، جامعة الجيلالي بونعامة خميس مليانة، يوم 22 أفريل 2026.

5. بوضياف زهير، "دور الرقمنة في ضمان جودة الخدمة العمومية"، مجلة التمييز الفكري للعلوم الاجتماعية والإنسانية، العدد الخاص للملتقى الافتراضي الدولي، نوفمبر 2021.

6. خلاصي عبد الإله، نصري منال، "الإدارة الإلكترونية كخيار استراتيجي لتحسين الخدمات الصحية في الجزائر"، مداخلة ضمن أعمال المؤتمر الدولي الأول الافتراضي، جامعة الزيتونة الليبية، 2020.

7. دبون عبد القادر، "دور التحسين المستمر في تفعيل الخدمات الصحية (حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة)"، مجلة الباحث، العدد 11، الجزائر، 2012.

8. رشيد بوبكر، سمير رحال، "الإطار القانوني والتنظيمي لرقمنة الخدمات الصحية في الجزائر"، مداخلة في الملتقى الوطني حول "التحول الرقمي لمرفق الصحة في الجزائر"، جامعة تيبازة، 2023.

9. ساري سهام، "دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمة الصحية من منظور موظفي المؤسسة دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية أحمد بن عبيد برج بوعريريج)"، مجلة الباحث الاقتصادي، المجلد 12، العدد 01، برج بوعريريج.

10. سمايلي نوفل، عكروت جلال، "تطور القطاع الصحي والخدمات الصحية من خلال تفعيل تقنية الملف الطبي الإلكتروني في الجزائر"، مجلة الدراسات البيئية والتنمية المستدامة، المجلد 03، العدد 02، 2024، تبسة.

11. طاهري طيبة، طاهري فاطمة زهراء، "واقع تطبيق السجل الطبي الإلكتروني"، مجلة العلوم الإنسانية، العدد 47، جامعة محمد خيضر، 2017.

12. عبد القادر مسعد، "تحديات رقمنة القطاع الصحي في الجزائر"، مجلة الدراسات البيئية والتنمية المستدامة، البويرة، العدد 01، المجلد 03، 2024.

13. علي مكيد، الجيلالي بوزكري، "معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية في الجزائر، دراسة حالة المركز الجامعي بتسمسيلت"، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، دراسات اقتصادية، 2019.

14. عماد لبانجي، "الملف الطبي الإلكتروني في الجزائر: الواقع والتحديات"، مداخلة بالملتقى الوطني حول: رقمنة المرفق العمومي بين القانون والواقع، كلية الحقوق والعلوم السياسية جامعة بويرة، يوم 20 ماي 2024.

15. عمار زيدان، حسن بن كادي، "التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي"، المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية، جامعة ورقلة الجزائر، العدد 01، المجلد 07، ماي 2023.

16. غربية محمد، العيفاوي فريدة، "آلية الرقمنة كاستراتيجية لتحقيق جودة الخدمات الصحية –دراسة نظرية تحليلية"، مجلة المعيار، المجلد 15، العدد 02، تيبازة الجزائر، 2024.

17. فاطمة الزهرة بوطورة، رابح بالنور، رابح كعبي، "أهمية رقمنة القطاع الصحي في تحقيق جودة الخدمات الصحية"، المجلد 03، العدد 01، جامعة الجزائر 3، 2024.

18. قبايلي حورية، قبايلي ذهبية، "رقمنة القطاع الصحي لتعزيز جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كورونا دراسة حالة الجزائر"، مجلة الاقتصاد والبيئة، المجلد 07، العدد 02، مستغانم، 2024.

19. نجمة شريف، عداد رشيدة، "نحو تطبيق الملف الإلكتروني الطبي في المؤسسة الصحية الجزائرية"، المجلة الجزائرية للعلوم الاجتماعية والإنسانية، المجلد 11، العدد 01، 2023.

20. نعيمة منـاد، أمحمد زيـاد، "مساهمة تطبيقات التحول الرقمي في قطاع الصحة في الجزائر الواقع والتحديات"، المجلة الصغيرة للمالية العامة، المجلد 15، العدد 01، 2025.

21. نوال وسار، "الصحة الرقمية في ظل جائحة كورونا كوفيد 19، تطبيقات الصحة الرقمية عبر الهواتف الذكية نموذجاً"، المجلة الدولية للاتصال الاجتماعي، المجلد 09، العدد 01، 2022.

22. وائل محمد جبريل، "معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية بإدارة الخدمات الصحية درنة (ليبيا)"، المجلة العلمية المستقبل الاقتصادي، المجلد 8، العدد 1، 2020.

23. وسام بن صالح، الهادي بوقلقول، "معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية بقطاع الخدمات الصحية؛ دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية عبد الرزاق بوحارة–سكيكدة"، مداخلة بالملتقى الوطني الأول بجامعة باجي مختار، عنابة، 10–11 أفريل 2018.

قائمة المراجع باللغة الاجنبية

.1Commission de Venise, (2011), Sur les notions de « Bonne gouvernance » et de « Bonne administration », Étude N° 470/2008, Strasbourg, 8 Avril, p. 11.

.2Hamish S. F. Fraser et al., “Implementing Electronic Medical Record Systems in Developing Countries,” Informatics in Primary Care, Vol. 13, No. 02, 2005, p. 85.

العنوان	الصفحة
مقدمة	2
الفصل الأول: الإطار المفاهيمي لرقمنة الخدمات الصّحية	9
تمهيد	10
المبحث الاول: أساسيات حول دور الرقمنة في تحسين الخدمات الصحية	11
المطلب الأول: مفهوم الرقمنة وخصائصها	11
المطلب الثاني: أهداف الرقمنة وفوائدها	16
المطلب الثالث: دوافع ومتطلبات تطبيق الرقمنة	19
المبحث الثاني: ماهية الخدمات الصحية	24
المطلب الأول: مفهوم الخدمات الصحية	24
المطلب الثاني: مفهوم جودة الخدمات الصحية	38
المطلب الثالث: أبعاد جودة الخدمات الصحية	43
الفصل الثاني: الرقمنة كألية لتحسين جودة الخدمات الصحية	46
تمهيد	47
المبحث الأول: إسهامات الرقمنة في تطوير الخدمات الصحية	48
المطلب الأول: سرعة الخدمة وشفافيتها وتقليص الأخطاء	48
المطلب الثاني: تعزيز إدارة المعلومات الصحية وتبادلها من خلال الملف	55
المطلب الثالث: دور الإدارة الالكترونية في تحسين كفاءة المؤسسات الصحية	62
المبحث الثاني: تحديات رقمنة القطاع الصحي وافاق تطويرها:	68
المطلب الأول: الصعوبات التي تواجه تطبيق الرقمنة في القطاع الصحي	68
المطلب الثاني: الحلول المقترحة لتجاوز معوقات الرقمنة	74
المطلب الثالث: الآفاق والإجراءات المستقبلية لتطوير الرقمنة في القطاع	78
خاتمة	84
قائمة المراجع	87
الفهرس	96
ملخص الدراسة	97

ملخص الدراسة

تناولت هذه الدراسة موضوع دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية في الجزائر، وذلك من خلال إبراز أهمية التحول الرقمي في تطوير أداء المؤسسات الصحية وتحسين مستوى الخدمات المقدمة للمواطنين.

وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، من خلال التطرق إلى مختلف المفاهيم المرتبطة بالرقمنة والخدمات الصحية مع تسليط الضوء على أهم التقنيات الرقمية المستخدمة في القطاع الصحي على غرار السجلات الطبية الإلكترونية والطب عن بعد.

كما ركزت الدراسة على إبراز مساهمة الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية، وذلك من خلال تسريع الإجراءات الإدارية، وتقليل الأخطاء الطبية، وتحسين كفاءة الأداء، وتعزيز الشفافية، وتسهيل الوصول إلى الخدمات الصحية. كذلك تطرقت إلى أهم التحديات التي تواجه رقمنة القطاع الصحي في الجزائر، والمتمثلة في ضعف البنية التحتية الرقمية، ونقص الكفاءات المتخصصة، بالإضافة إلى مشكلات حماية البيانات الصحية.

وقد خلصت الدراسة إلى أن الرقمنة تشكل وسيلة فعالة لتطوير القطاع الصحي والارتقاء بجودة خدماته، غير أن نجاحها يتطلب توفير الإمكانيات التقنية والبشرية اللازمة الى جانب تبني استراتيجيات حديثة تضمن التطبيق الأمثل للتقنيات الرقمية داخل المؤسسات الصحية.

الكلمات المفتاحية:

الرقمنة، الخدمات الصحية، جودة الخدمات الصحية، التحول الرقمي، القطاع الصحي.

Abstract:

This study examined the role of digitalization in improving the quality of health services in Algeria by highlighting the importance of digital transformation in enhancing the performance of health institutions and improving the level of services provided to citizens. The study adopted a descriptive approach, addressing various concepts related to digitalization and health services while highlighting the most important digital technologies used in the health sector, such as electronic medical records and telemedicine.

The study also focused on highlighting the contribution of digitalization to improving the quality of health services by streamlining administrative procedures, reducing medical errors, improving operational efficiency, enhancing transparency, and facilitating access to health services. It also addressed the main challenges facing the digitization of the health sector in Algeria, namely weak digital infrastructure, a shortage of specialized personnel, and issues related to the protection of health data.

The study concluded that digitization is an effective means of developing the health sector and improving the quality of its services, however, its success requires the provision of the necessary technical and human resources, as well as the adoption of modern strategies that ensure the optimal application of digital technologies within health institutions.

Keywords:

Digitalization, health services, quality of health services, digital transformation, Health Sector.