



جامعة قاصدي مرباح - ورقلة
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي
الميدان: علوم اقتصادية وعلوم تجارية وعلوم التسيير
تخصص: إدارة الأعمال

بعنوان:

دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية
دراسة حالة المؤسسة العمومية لصحة الجوارية ورقلة_ أنموذجا

إشراف الأستاذ:

بن ساسي عبد الحفيظ

إعداد الطالبين:

• لبيض سناء

• مانع رشيدة

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ يوم الاثنين 09 جوان 2024 أمام اللجنة المكونة من السادة :

رئيسا

أستاذ بجامعة قاصدي مرباح ورقلة

كاوجة بشير

مشرفا ومقررا

أستاذ بجامعة قاصدي مرباح ورقلة

بن ساسي عبد الحفيظ

مناقشا

أستاذ بجامعة قاصدي مرباح ورقلة

نعوم عبد الجليل



جامعة قاصدي مرباح - ورقلة
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي

الميدان: علوم اقتصادية وعلوم تجارية وعلوم التسيير

تخصص: إدارة الأعمال

بعنوان:

دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

دراسة حالة المؤسسة العمومية لصحة الجوارية ورقلة_ أنموذجا

إشراف الأستاذ:

بن ساسي عبد الحفيظ

إعداد الطالبتين:

• لبيض سناء

• مانع رشيدة

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ يوم الاثنين 09 جوان 2024 أمام اللجنة المكونة من السادة :

رئيسا

أستاذ بجامعة قاصدي مرباح ورقلة

كاوجة بشير

مشرفا ومقررا

أستاذ بجامعة قاصدي مرباح ورقلة

بن ساسي عبد الحفيظ

مناقشا

أستاذ بجامعة قاصدي مرباح ورقلة

نعوم عبد الجليل

الإهداء

الحمد لله الذي ألهمني الصبر والعزيمة وأنار لي دروب العلم وهداني إليه والحمد لله الذي بيده تتم الأعمال فلك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك على إتمام هذا العمل وتوفيقك والذي أهديه أولاً وقبل كل شيء

إلى التي ربت وتعبت وللمسؤولية تحملت ففرحت لفرحتي وحزنت لحزني لتضمن في الأخير سعادتي، إلى منبع الحب والحنان "أمي فهيمة"

الى من سار معي منذ بداية الطريق حتى هذه اللحظة وكان دافعا لي لكل نجاح إلى من بذل كل غالبي ونفيس ليسعدني في هذه الحياة إلى سور الصين العظيم الذي لا يهدم "أبي مصطفى" إلى أمي الثانية التي تعتبر ملجئي وعلاجي ولولا تشجيعها ودعمها وحبها لي لما واصلت كفاحي "ماما فوزية"

إلى أخي "مهدي" وأختي "زينب" حفظكما الله لي ودمتم مصدر قوتي وسعادتي

أهدي عملي هذا إلى جدي "زيدومة" وجدي "لمطيش"

إلى طبيبي الدكتور "دادا" والدكتور "كربوش" والممرضة "طاطا جميلة" والدكتور "حاج هني وزوجته" إلى أصدقائي وأحبائي الذين وقفوا بجانبني خلال مشوار الدراسي : مروى، رقية، رشيدة، عباس، قاسم، عبد الوهاب، حبيب، نوري.

أهدي عملي هذا إلى طاقم الإدارة قسم علوم التسيير على دعمهم لي وكانوا ساهرين على حل جميع مشاكلتي في أوقاتي الصعبة ومراعاة حالتي الصحية أشكرهم كل الشكر

سناء لبيض

إهداء

الحمد لله الذي ألهمني الصبر والعزيمة وأنار لي دروب العلم وهداني إليه والحمد لله الذي بيده تتم
الأعمال فلك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك على إتمام هذا العمل وتوفيقك
والذي أهديه أولاً وقبل كل شيء

لمن كانا سببا في وجودي أبي وأمي حفظهما الله

لمن كانا سببا في وجود اغلى الناس أبي باديس وأمي رتيبة حفظهما الله

الى سندي ومن شجعني على إكمال دراستي زوجي الغالي موسى

والذي لولاه لما أتمت الطريق

الى مصدر سعادتي وفلذات كبدي ابنتي كوثر وولدي محمد

إلى روح ابنتي الطاهرة خديجة رحمها الله

إلى كل أفراد عائلتي الصغيرة والكبيرة

إلى كل من لم يدخر جهدا في مساعدتي

مانع رشيدة

الشكر

الحمد لله رب العالمين وصلى على سيدنا محمد واله وصحبه أجمعين.....

وبعد نشكر أولا وأخيرا الله سبحانه وتعالى على النعمة العظيمة ونحمده على فضله علينا وإتمام الدراسة ولا يسعنا في هذا المقام إلا أن نتقدم جزيل الشكر والعرفان لأستاذنا المشرف "بن ساسي عبد الحفيظ" الذي تكرم بالقبول الإشراف، فتحمل أعباء هذه المهمة النبيلة والذي تمنع أعماله ومشاغله العديدة من متابعة هذا العمل المتواضع بكل روح علمية، فكانت إرشاداته وتوجيهاته السديدة، مع تواضع والصبر كبيرين، فله منا جزيل الشكر وكمال العرفان. كما لا يفوتنا أن أتقدم بالشكر إلى كل طاقم الإدارة قسم علوم التسيير، وطاقم الإدارة لمؤسسة العمومية لصحية الجوارية-ورقلة

الملخص:

تهدف الدراسة إلى معرفة دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - بولاية ورقلة، حيث اعتمدنا في الدراسة على المنهج الوصفي واستخدمنا كل من الاستبيان والمقابلة كأدوات لجمع المعلومات، وقد تم توزيع 60 استبيان على الموظفين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية محل الدراسة، وقد تم تحليل النتائج بالاعتماد على برنامج SPSS بالإضافة إلى مجموعة من الأدوات والأساليب الإحصائية. توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة تطبق الرقمنة على مستوى عالي بتوفر المتطلبات الإدارية ويختلف هذا المستوى بتوفر المتطلبات التقنية البشرية والمالية بحيث تطبق الرقمنة بمستوى متوسط بتوفر المتطلبات التقنية البشرية وبمستوى منخفض بتوفر المتطلبات والمالية.
 - هناك مستوى عالي لجودة الخدمات الصحية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة يعتمد على مدى تحقيق بعد الأمان بينما هناك مستوى متوسط لجودة الخدمات الصحية المؤسسة من خلال الملموسية والاعتمادية.
 - هناك علاقة قوية بين الرقمنة وجودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة؛
 - يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الرقمنة وجودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة عند مستوى دلالة 0.05.
- الكلمات المفتاحية:** رقمنة، جودة خدمات صحية، مؤسسة عمومية للصحة جوارية - ورقلة.

Abstract :

The study aims to know the role of digitization in improving the quality of health services through a field study in the Public Institution of Neighborhood Health - Ouargla Province, where we relied in the study on the descriptive approach and used both the questionnaire and the interview as tools for collecting information. 60 questionnaires were distributed to employees of the Public Health Institution The neighborhood under study, and the results were analyzed based on the SPSS program in addition to a set of statistical tools and methods.

The study reached a set of results, the most important of which are:

- The Public Foundation for Neighborhood Health - Ouargla applies digitization at a high level with the availability of administrative requirements. This level varies with the availability of human and financial technical requirements, so that digitization is applied at a medium level with the availability of human technical requirements and at a low level with the availability of financial and technical requirements.
- There is a high level of quality of health services at the Public Institution for Neighborhood Health - Ouargla, which depends on the extent to which the safety dimension is achieved, while there is a medium level of quality of health services established through tangibility and reliability.
- There is a strong relationship between digitization and the quality of health services at the Public Institution for Neighborhood Health in Ouargla.
- There is a statistically significant effect between digitization and the quality of health services in the Public Institution for Neighborhood Health in Ouargla at a significance level of 0.05.

Keywords: digitization, quality of health services, Public Institution for Neighborhood Health - Ouargla.

قائمة المحتويات

الصفحة	العنوان	الرقم
/	إهداء	01
/	الشكر والتقدير	02
I	الملخص	03
II	قائمة المحتويات	04
III	قائمة الجداول	05
V	قائمة الأشكال	06
V	قائمة الملاحق	07
أ-هـ	المقدمة	09
الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحة		
02	تمهيد	11
03	المبحث الأول : أساسيات حول دور الرقمنة في تحسين خدمات الصحة	12
03	المطلب الأول : مفاهيم حول الرقمنة	13
07	المطلب الثاني : ماهية جودة الخدمات الصحية	14
09	المطلب الثالث : العلاقة بين الرقمنة وجودة الخدمات الصحية	15
11	المبحث الثاني : الدراسات السابقة	16
11	المطلب الأول : الدراسات باللغة العربية	17
16	المطلب الثاني : الدراسات باللغة الأجنبية	18

قائمة المحتويات

21	المطلب الثالث : موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة	19
23	خلاصة الفصل	21
الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية لمؤسسة العمومية لصحة الجوارية بولاية ورقلة		
25	تمهيد	22
26	المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة الميدانية	23
26	المطلب الأول: الطريقة المعتمدة في الدراسة	24
30	المطلب الثاني: الأدوات المستخدمة في الدراسة	25
34	المبحث الثاني : عرض نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها	26
34	المطلب الأول : عرض و تحليل نتائج الدراسة	27
58	المطلب الثاني : تحليل و مناقشة نتائج الدراسة	28
62	خلاصة الفصل	29
64	الخاتمة	30
67	قائمة المراجع	31
	قائمة الملاحق	32

قائمة الجداول

قائمة الجداول:

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
21	يوضح أوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية	الجدول رقم 01
26	يوضح متغيرات الدراسة	الجدول رقم 02
31	يوضح مجال المتوسط الحسابي المرجح لكل مستوى (مقياس ليكارت)	الجدول رقم 03
33	يوضح معاملات ثبات الأداة حسب المعامل (ألفا كرونباخ) حجم العينة (N=60)	الجدول رقم 04
34	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس	الجدول رقم 05
35	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير العمر	الجدول رقم 06
36	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير عدد سنوات الخبرة	الجدول رقم 07
37	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير الوظيفة	الجدول رقم 08
38	يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي	الجدول رقم 09
39	يوضح نتائج إجابات المستجوبين الخاصة بالبعد الأول	الجدول رقم 10
40	يوضح نتائج إجابات المستجوبين الخاصة بالبعد الثاني	الجدول رقم 11
41	يوضح نتائج إجابات المستجوبين الخاصة بالبعد الثالث	الجدول رقم 12
42	يوضح نتائج إجابات المستجوبين الخاصة بالبعد الرابع	الجدول رقم 13
43	يوضح نتائج إجابات المستجوبين الخاصة بالبعد الأول	الجدول رقم 14
44	يوضح نتائج إجابات المستجوبين الخاصة بالبعد الثاني	الجدول رقم 15
45	يوضح نتائج إجابات المستجوبين الخاصة بالبعد الثالث	الجدول رقم 16
46	يوضح المتوسطات الحسابية للإجابات أفراد العينة حول أبعاد الرقمنة	الجدول رقم 17
47	يوضح المتوسطات الحسابية للإجابات أفراد العينة حول أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية	الجدول رقم 18

قائمة الجداول

48	يوضح معامل الارتباط بين دور الرقمنة مع تحسين جودة الخدمات الصحية	الجدول رقم 19
49	يوضح العلاقات الارتباطية بين أبعاد الرقمنة وتحسين جودة الخدمات الصحية	الجدول رقم 20
50	يوضح العلاقات الارتباطية بين أبعاد الرقمنة وأبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية مع المتغير المستقل الرقمنة	الجدول رقم 21
51	يوضح العلاقات الارتباطية بين أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية والمتغير التابع تحسين جودة الخدمات الصحية	الجدول رقم 22
52	يوضح تحليل اختبار T tsts لفروقات إجابات أفراد العينة بالنسبة للجنس	الجدول رقم 23
53	يوضح تحليل التباين الأحادي لدراسة فروقات إجابات العينة حول المتغير المستقل (الرقمنة) بالنسبة للمتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية)	الجدول رقم 24
54	يوضح تحليل التباين الأحادي لدراسة فروقات إجابات العينة حول العمر بالنسبة للمتغير المستقل (الرقمنة) والمتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية)	الجدول رقم 25
55	يوضح تحليل التباين الأحادي لدراسة فروقات إجابات العينة حول المستوى التعليمي بالنسبة للمتغير المستقل (الرقمنة) والمتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية)	الجدول رقم 26
56	يوضح تحليل التباين الأحادي لدراسة فروقات إجابات العينة حول للوظيفة بالنسبة للمتغير المستقل (الرقمنة) والمتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية)	الجدول رقم 27
57	يوضح تحليل التباين الأحادي لدراسة فروقات إجابات العينة حول لعدد سنوات الخبرة بالنسبة للمتغير المستقل (الرقمنة) والمتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية)	الجدول رقم 28

قائمة الأشكال

رقم الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
28	يمثل الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة	01
34	يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	02
35	يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر	03
36	يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير عدد سنوات الخبرة	04
37	يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير المسمى الوظيفي	05
38	يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي	06

قائمة الملاحق

رقم الصفحة	عنوان الملاحق	رقم الملحق
71	يوضح الاستبيان الخاص بدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية	الملحق 01
74	يوضح قائمة الأساتذة المحكمين للاستبيان	الملحق 02
74	يوضح بعض صور الخاصة بالرقمنة لتحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة	الملحق 03
75	يوضح عمل طباعة التذاكر الرقمية	الملحق 04
76	يوضح إصدار الوصفة الطبية إلكترونياً	الملحق 05

المقدمة

شهد العالم في العقود الأخيرة تطورًا هائلًا في مجال التكنولوجيا والاتصالات، وقد أدى ذلك إلى ظهور مفهوم الرقمنة وانتشاره بشكل واسع في جميع المجالات. تعتبر الرقمنة أسلوبًا حديثًا لإدخال التكنولوجيا الرقمية في جميع جوانب الحياة، بما في ذلك المجال الصحي، وتمثل فكرة الرقمنة في تحويل البيانات التقليدية والعمليات إلى صيغة رقمية تتيح للأنظمة والأجهزة الذكية معالجتها وتحليلها بشكل فعال، وتلعب الرقمنة دورًا حاسمًا في تحسين جودة المجال الصحي، فهي تساهم في تحسين الجودة بالرعاية الصحية وتعزيز كفاءة وجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، من خلال تسهيل الوصول للمعلومات الطبية والتواصل مع الأطباء والمرضى والحصول على المعلومات الطبية المتعلقة بالمرضى، وهو ما يساعدهم على اتخاذ قرارات علاجية مبنية على أسس موثوقة ومحدثة بالإضافة إلى ذلك، يمكن للمرضى الوصول إلى سجلاتهم الطبية بشكل سهل ومراجعتها لفهم حالتهم الصحية واتخاذ قرارات مطلعة.

وكذلك تعمل على تحسين جودة التشخيص والعلاج كونها يتم استخدام إمكانيات الرقمنة في التصوير بالأشعة والتصوير بالرنين المغناطيسي والتحليلات المخبرية الرقمية لتحسين التشخيص الطبي والكشف المبكر عن الأمراض، كما يمكن استخدام الروبوتات والذكاء الاصطناعي في إجراء العمليات الجراحية المعقدة بشكل أكثر دقة وأمان، والعمل على تعزيز الرعاية عن بعد وهي ما يمكن للتكنولوجيا الرقمية من تمكين تقديم الرعاية الصحية عن بعد بسهولة ويسر، وهو أمر بات ضروريًا خاصة في ظل الظروف الصحية الطارئة مثل الأزمة التي حدثت في الجائحة.

باختصار، فإن الرقمنة تلعب دورًا حيويًا في تحسين الخدمات الصحية، حيث تساهم في تحسين الجودة للوصول للخدمات الصحية، وتحسين جودة التشخيص والعلاج، وتعزيز الرعاية عن بعد.

أولاً : الإشكالية الدراسة

في هذه الدراسة سنحاول التطرق إلى الدور بين الرقمنة وجودة الخدمات الصحية وهذا بالاطلاع على الجانب الواقعي للموضوع من خلال دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية- بولاية ورقلة، ومنه للإجابة على الإشكالية التالية :

إلى أي مدى تساهم الرقمنة في تحسين خدمات الصحة بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة؟

يمكننا الإجابة عن هذه الإشكالية بطرح الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما هو مستوى تطبيق الرقمنة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة؟ وهل يختلف هذا المستوى باختلاف توفر

المتطلبات؟

2. ما هو واقع تطبيق جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة؟ وهل يختلف هذا المستوى

باختلاف أبعادها؟

3. هل هناك علاقة بين الرقمنة وجودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة؟

4. هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الرقمنة وجودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة عند

مستوى دلالة 0.05؟

ثانيا : الفرضيات :

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة والأدبيات النظرية المتعلقة بموضوع الدراسة وبقصد الإجابة على الإشكالية الرئيسية

وهذه الأسئلة الفرعية يمكننا صياغة فرضيات الدراسة على النحو التالي:

1. المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة تطبق الرقمنة على مستوى عالي ويختلف هذا المستوى بتوفر المتطلبات

الإدارية التقنية البشرية والمالية؛

2. هناك مستوى عالي لجودة الخدمات الصحية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة يعتمد على مدى تحقيق أبعادها

من خلال الملموسية والاعتمادية والأمان؛

3. هناك علاقة قوية بين الرقمنة وجودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة؛

4. يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الرقمنة وجودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة عند

مستوى دلالة 0.05.

ثالثا : أهداف الدراسة :

من خلال الفرضيات التي طرحت سابقا نسعى من خلال هذا البحث إلى تحقيق جملة من الأهداف وهي:

1. التعرف على مدى قابلية مفهوم الرقمنة لدى موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة؛

2. الكشف عن خصائص الرقمنة وقدرتها على تحسين الخدمات الصحية؛

3. مدى توفير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة بالوسائل التكنولوجية الحديثة؛

4. التعرف على درجة ممارسة الرقمنة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة؛

5. التعرف على مدى مساهمة رقمنة العيادات المتعددة الخدمات بأبعادها المختلفة المتطلبات الإدارية، المتطلبات التقنية،

المتطلبات البشرية المتطلبات المالية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة؛

6. التأكد من تعميم ممارسة الرقمنة في جميع العيادات تابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة؛

7. مدى تأثير تطبيق الرقمنة في إصلاح المنظومة الصحية على مستوى المؤسسة.

رابعاً : أهمية الدراسة :

تحمل هذه الدراسة أهمية في عدة جوانب تبرز في النقاط التالية :

1. تعبئة الفجوة المعرفية : يمكن لهذا البحث أن يسهم في ملء هذه الفجوة المعرفية وتوفير فهم أعمق وأكثر شمولاً لمفهوم الرقمنة ودوره في المجال الصحي؛
2. يمكن للبحث أن يوفر توجيهات وتوصيات للجهات المعنية وصناع القرار في الصحي لتطوير استراتيجيات وسياسات تعزز الاستخدام الفعال للتكنولوجيا الرقمية وتحسين المجال جودة الرعاية الصحية؛
3. تحقيق الكفاءة وتوفير التكاليف : يمكن للبحث أن يسلط الضوء على الفوائد الاقتصادية والتشغيلية للاستثمار في الرقمنة وتوفير الموارد والوقت؛
4. يمكن للتكنولوجيا الرقمية أن تسهم في تحسين جودة التجربة لدى المرضى من خلال تسهيل الوصول للخدمات الصحية، وتوفير المعلومات الطبية المفهومة، وتحسين التواصل بين الأطباء والمرضى.

خامساً : مبررات اختيار الموضوع :

تتجلى دوافع اختيار الدراسة في هذا الموضوع من خلال النقاط التالية:

1. الميول الشخصي نحو البحث في المجال الصحي وفهم مختلف حيشياته، وكيفية تقييم الخدمات الصحية؛
2. أهمية موضوع الرقمنة ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية؛
3. الاهتمام البالغ الذي حظي به الموضوع في الآونة الأخيرة من قبل السلطات العليا للبلاد فكان هذا مشجعاً لنا لاختياره كرسالة تخرج؛
4. إعطاء نظرة للمؤسسة محل الدراسة أن الاهتمام بجودة الخدمات الصحية سيساهم بدرجة كبيرة في رضى المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة لهم؛
5. القضاء على الضبابية والبيروقراطية والإحصائيات الرقمية الوهمية، الاهتمام الكلي بالجهاز الكمبيوتر.

سادساً: منهج الدراسة والأدوات المستخدمة

تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي في الجانب النظري لمتغيري الدراسة الرقمنة وجودة الخدمات الصحية، وهذا من خلال عرض المفاهيم والتعاريف والمصطلحات التي تخص المداخل العامة للمتغيرين والدور والعلاقة بينهما؛

أما في الجانب التطبيقي للدراسة الميدانية فسيتم الاعتماد على الاستبيان كأداة رئيسية في جمع البيانات الأولية واستخدام برنامج SPSS في معالجة المعطيات ومعرفة مختلف المؤشرات وتحليلها، إضافة لاستخدام الملاحظة والمقابلة.

سابعاً: حدود الدراسة :

يكون نطاق الدراسة على النحو التالي :

الحدود البشرية: تمت هذه الدراسة على عينة من العاملين قدرها 60 عاملاً من بين 1057 عامل للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة، وقد اختيروا بطريقة عشوائية تمس جميع الرتب التابعة للمؤسسة؛

الحدود المكانية: استهدفت الدراسة الادارة والعيادات التي تمارس الرقمنة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة؛

الحدود الزمنية: كانت فترة التبرص ممتدة من 2024/04/14 إلى غاية 2024/05/29 للسنة الجامعية 2024/2023.

ثامناً: مصادر جمع المعلومات

اعتمدت الباحثين على مصدرين أساسين هما :

المصادر الثانوية: وتتمثل في الكتب والمراجع العربية والأجنبية، الملتقيات وكذا الأبحاث والدراسات السابقة؛

المصادر الأولية: وتتمثل في جميع البيانات الأولية من خلال تصميم استبيان مخصص لهذا الغرض، وزعت على موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بورقلة.

تاسعاً: مرجعية الدراسة

من أجل الجانب النظري للبحث اعتمدنا على المصادر والمراجع التالية :

- الكتب والمجلات المحكمة؛

- الدراسات السابقة المتمثلة في مذكرات الماجستير والمقالات.

أما في الجانب التطبيقي استخدمنا:

- الاستبيان؛

- المقابلة الشخصية؛

- الملاحظة؛

- البرامج والأدوات الإحصائية التي ساعدت في الحصول على النتائج.

عاشرا: المعوقات والصعوبات

وجدنا صعوب في قلة المراجع العربية والأجنبية الحديثة نظرا لحدائة الموضوع، كما انقطاع الأنترنت في المؤسسة محل الدراسة أثر على الجانب التطبيقي أثناء إجرائنا للمقابلات.

إحدى عشر: هيكل الدراسة

تمت معالجة الموضوع من خلال فصلين كما يلي :

- الفصل الأول: يتناول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحية وذلك من خلال التركيز على الإطار العام لمفهوم الرقمنة وجودة خدمات الصحية، إضافة إلى مجموعة من الدراسات السابقة العربية والأجنبية وتمثل في الأدبيات التطبيقية؛

- الفصل الثاني: يتناول الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة حيث سنعرض فيه الطريقة والأدوات مع التحليل والمناقشة.

اثنا عشر : متغيرات الدراسة

الرقمنة

المتغير
الأول

جودة الخدمات الصحية

المتغير
الثاني

الفصل الأول:

الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين
جودة خدمات الصحية

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحة

تمهيد

لقي مجال الخدمات اهتماما بالغاً نظراً لتزايد الأدوار لدى كافة الأفراد في جميع مرافق الحياة اليومية خصوصاً الخدمات الصحية ومع بروز الرقمنة التي تمثل أحد ركائز سيادة وقوة الدولة، وبذلك تعتبر الرقمنة وجودة الخدمة الصحية من أبرز المفاهيم التي ازدادت أهميتها وتناولت من طرف الباحثين حيث تعددت المفاهيم الخاصة بهم.

وسيتيم في هذا الفصل التطرق لأدبيات الدراسة وسيتيم عرض المتغيرين الرئيسيين وهما الرقمنة وهو متغير مستقل في المطلب الأول، وجودة الخدمات الصحية وهو متغير تابع في المطلب الثاني، إذ سيتيم عرض الأدبيات النظرية كمبحث أول والتطبيقية في المبحث الثاني.

المبحث الأول : أساسيات حول دور الرقمنة في تحسين خدمات الصحة

سنتطرق في هذا المبحث إلى ثلاث مطالب مقسمة إلى مطلب الأول بعنوان مفاهيم حول الرقمنة، أما المطلب الثاني فهو معنون ماهية جودة الخدمات الصحية، وفي الأخير تناولنا في المطلب الثالث العلاقة بين الرقمنة وجودة الخدمات الصحية.

المطلب الأول : مفاهيم حول الرقمنة

سنتطرق في هذا المطلب إلى تعريف الرقمنة في الفرع الأول، وفي الفرع الثاني فوائد الرقمنة وختمناه بالفرع الثالث الذي تناولنا فيه متطلبات تطبيق الرقمنة.

الفرع الأول : تعريف الرقمنة

يعرفها بن جماعة محمد وسنوسي زوليخة على أنها "العملية التقنية لتحويل الإشارات التناظرية إلى شكل رقمي، من خلال تطبيق تقنيات الرقمنة على سياقات اجتماعية ومؤسسية وتوسيع تلك العملية".

ويعرفها بأنها "هي منظومة إلكترونية متكاملة تهدف إلى تحويل العمل الإداري العادي من إدارة يدوية إلى استخدام الحاسب وذلك بالاعتماد على نظم معلوماتية قوية تساعد على اتخاذ القرار الإداري بأسرع وقت وبأقل تكلفة ممكنة".¹

الرقمنة هي أيضا استخدام التقنيات الرقمية لتغيير نماذج الأعمال والعمليات وتوفير فرص جديدة لتوليد ثروة وللتنمية المستدامة، كما تلغي الحواجز بين البشر وتقنية المعلومات والاتصالات باستخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي لتحقيق مردود اقتصادي واجتماعي بفعالية وإنتاجية أعلى.²

من خلال المفاهيم السابقة نستنتج أن الرقمنة العملية التقنية لتحويل الإشارات التناظرية إلى شكل رقمي، وذلك بالاعتماد على نظم معلوماتية قوية تساعد على اتخاذ القرار الإداري بأسرع وقت وبأقل تكلفة ممكنة وذلك لتحقيق مردود اقتصادي واجتماعي بفعالية وإنتاجية أعلى.

¹ بن جماعة محمد، سنوسي زوليخة، الرقمنة لإصلاح المستشفيات العمومية الجزائرية - فرص وتحديات-، مجلة الاقتصاد الجديد، المجلد 14، العدد 01، 2023، ص 605.

² د. فوزية صادقي، دور الرقمنة في تحسين الخدمة العمومية بالجزائر -دراسة تحليلية للجماعات المحلية-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث، كلية علوم الإعلام والاتصال السعي البصري، تخصص إعلام واتصال، جامعة قسنطينة 03، 2020-2021، ص 115.

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحة

الفرع الثاني : فوائد الرقمنة

إن تطبيق المؤسسات لرقمنة يكسبها مجموعة من الفوائد ومن أهمها:¹

- توفير الوصول إلى المعلومات بشكل واسع ومتعمق، بما في ذلك أصولها وفروعها؛
- سهولة وسرعة الحصول على المعرفة والمعلومات من مفردها؛
- إمكانية طباعة المعلومات عند الضرورة وإصدار نسخ طبق الأصل منها؛
- الحصول على المعلومات بالصوت والصور والألوان أيضاً؛
- تقليل تكاليف الحصول على المعلومات؛
- القدرة على نقد مصادر ومواد المعلومات؛
- التكامل مع وسائل الصوت والصورة والفيديو الأخرى.

كما أن تطبيق الرقمنة وتقديم الخدمات الصحية قدم العديد من الفوائد وهي²:

- **تقديم الخدمات عن بعد** : يمكن للأفراد الحصول على استشارات طبية عبر الإنترنت والتشخيص الذاتي وتلقي العلاج بدون الحاجة إلى الذهاب إلى المستشفيات؛
- **تقليل الاختلاط وانتشار العدوى** : باستخدام الرقمنة في تقديم الخدمات الصحية، يتم تقليل الحاجة إلى التواجد الشخصي في المرافق الصحية؛
- **تسهيل الوصول إلى المعلومات الصحية** : توفر الرقمنة وسائل سهلة وسريعة للحصول على المعلومات الصحية الدقيقة والمحدثة؛
- **تحسين جودة وكفاءة العملية الصحية**: يمكن استخدام التكنولوجيا والرقمنة في تحسين جودة عمليات الرعاية الصحية وإدارتها. يمكن توثيق المعلومات الطبية الإلكترونية وتبادلها بين الفرق الطبية والمستشفيات، مما يحسن تنسيق الرعاية ويقلل من الأخطاء الطبية. تعزيز جودة التواصل والتعليم يمكن استخدام الرقمنة لتعزيز التواصل بين الأطباء والمرضى وتوفير التعليم الصحي. يمكن تنظيم الندوات والمحاضرات التعليمية عبر الإنترنت وتوفير الموارد التعليمية الرقمية للأفراد لتعزيز الوعي الصحي.

¹ بريزة بوزعيب، الرقمنة ودورها في عصرنة التعليم العالي في الجزائر، مجلة جودة الخدمة العمومية للدراسات السوسولوجية والتنمية الإدارية، المجلد 05، العدد 02، 2022، ص 73.

² م.م. نوفل كاظم عبد عون، دور الرقمنة في تحسين الخدمات الصحية في العراق، الجامعة المستنصرية، كلية الإدارة والاقتصاد، قسم إدارة الأعمال، مجلة الدراسات المستدامة، السنة الخامسة، المجلد الخامس، العدد 03، سنة 2023، ص 1624-1625.

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحة

الفرع الثالث : متطلبات تطبيق الرقمنة

من أجل تطبيق الرقمنة بشكل صحيح يجب توفير المتطلبات التالية¹:

أ. المتطلبات التقنية :

توفر البنية التحتية من تكنولوجيا المعلومات والاتصالات وتدعيمها بالوسائل والأجهزة والمعدات الإلكترونية اللازمة كأجهزة الحاسوب وملحقاته وكل ما يتعلق بشبكات الاتصال السلكية واللاسلكية من شبكة الأنترنت، شبكة الأنترانت، شبكة الإكسترانت، التي تستطيع من خلالها تأمين التواصل ونقل المعلومات والمصادر المعرفية وضمان الدقة وسهولة الاستخدام لتكون متاحة للاستعمال على أوسع نطاق؛

ب. المتطلبات التشريعية والقانونية :

تتضمن القوانين واللوائح والأنظمة التي تعد بمثابة البنية التحتية التشريعية والقانونية الذي يتيح للمواطنين الحصول على خدمات ومعاملات الكترونية وتحميل نماذج إدارية من خلال المواقع الإلكترونية تضمن حقوقه وتحميه من الهجمات والاختراقات الإلكترونية وفق قواعد القانونية لإضفاء المشروعية والمصادقية على التعاملات الإلكترونية، ومن بين أبرز المتطلبات نجد :

- تشريعات تنظم نشر المعلومات والمحافظة على الأسرار؛

- تشريعات خاصة بتحديد رسوم استخدام المواقع الإلكترونية؛

- تشريعات خاصة بضمان حقوق جميع الأطراف المعنية بالعمل الإلكتروني.

ت. المتطلبات السياسية والإدارية :

- يتوقف نجاح ونجاعة الإدارة الإلكترونية على مدى التزام القيادة العليا بالجهود المقدمة والمستمرة لتبني مشروع الإدارة

الإلكترونية من خلال تقديم الدعم المادي والمعنوي المتواصل؛

- توفر الإرادة السياسية والتزام المسؤولين والقادة بالجهود الساعية للانتقال من الإدارة التقليدية إلى الحكومة الإلكترونية

من خلال الدعم المستمر والتمويل والمتابعة الدائمة وتعمل على تهيئة البيئة اللازمة والمناسبة للعمل وتتولى الإشراف والتنفيذ؛

- ومن الناحية الإدارية فيتعلق الأمر بالهيكل التنظيمي ويتطلب وضع خطط والبرامج والأليات اللازمة وطريقة تبادل

المعلومات الكترونيا بين الأقسام والإدارات ويشمل القطاع الخاص والعام؛

¹ عمار زيدان، حسين بن كادي، التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي، المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد 07، العدد 01، 2023، ص 154-156.

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحة

- يعتبر وضع الاستراتيجيات وخطط التأسيس والهيكلة التنظيمي والتدريب من أهم عناصر المتطلب الإداري.

ث. المتطلبات الأمنية :

يقصد بأمن المعلومات الإلكتروني ضمان بقاء المعلومات الخاصة بالجهة أو المؤسسة أو المنظمة التي تدار إلكترونياً في مأمن من الوصول إليها والتلاعب بها وحماية الأجهزة المستخدمة ووسائل التخزين التي تحوي أسرار المؤسسة وبياناتها بتأمين أكثر من وسيلة للحماية، كالبرامج المضادة للقرصنة لضمان سلامة المعلومات التي تعد أعلى ما تملكه المؤسسة.

وذلك من خلال توفير الأمن والسرية الإلكترونية عبر نجاة أنظمة الأمان في إجراء العقود ووسائل الدفع الإلكتروني، ضف إلى ذلك سرية المعلومات، ويتضمن أمن المعلومات إجراءات يلزم تحقيقها :

- التوثيق أو التأكد من المستخدم : وهو التأكد من الجهات المشاركة في العملية هم نفس الأشخاص المعنيون قبل الولوج إلى أي عملية؛

- التصديق : أي التأكد على السماح بالوصول إلى المعلومات الإلكترونية للأشخاص المعنيين فقط؛

- التكامل : التأكد ن عدم وجود تلاعب أو تعديل بالبيانات أثناء نقلها، منذ لحظة التي أرسلت فيها؛

- السرية : وتعني تأكيد عدم إفشاء المعلومات إلى الأطراف غير المصرح لهم بالاطلاع على تلك المعلومات والبيانات الشخصية والمهمة.

ج. المتطلبات الاجتماعية والاقتصادية:

وتشمل على إيجاد تعبئة اجتماعية مساعدة ومدركة لحتمية الانتقال للإدارة الإلكترونية، وعلى دراية كافية بمزايا تطبيق الوسائل التقنية في الأجهزة الإدارية، مع الاستعانة بوسائل الإعلام وجمعيات المجتمع المدني في دعم اللقاءات والندوات والتجمعات التحسيسية الخاصة بنشر مزايا تطبيق الإدارة الإلكترونية؛

ح. المتطلبات البشرية :

وتتمثل في مجموعة الدعائم التي يلزم على الإدارة الموارد البشرية أن تضعها نصب أعينها عند الاضطلاع بمهامها المختلفة عند تطبيق الإدارة الإلكترونية، باعتبار أن تنمية الموارد البشرية كوجهة رئيسية في تعظيم العائد من الاستثمار البشري.

ويعد العنصر البشري من أهم العناصر المهمة في نجاح أي مخطط حيث يلعب دوراً مهماً وأساسياً في نجاح وتطبيق الإدارة الإلكترونية ولهذا تعد الكفاءات البشرية المؤهلة والمتحكمة في البنية المعلوماتية عن طريق التكوين أحد المتطلبات الأساسية الواجب توفرها عند التحول إلى الإدارة الإلكترونية.

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحية

المطلب الثاني : ماهية جودة الخدمات الصحية

سنتطرق في هذا المطلب إلى تعريف جودة الخدمات الصحية في الفرع الأول، وفي الفرع الثاني أهمية جودة الخدمات الصحية وختمناه بالفرع الثالث الذي تناولنا فيه أبعاد جودة الخدمات الصحية.

الفرع الأول : تعريف جودة الخدمات الصحية

أولا : تعريف الجودة

يقول جوران Juran أنها مدى ملائمة المنتج للاستخدام، أي القدرة على تقديم أفضل أداء. أما كروسبي Crosby فيعرفها على أنها المطابقة مع المتطلبات، وفي تعريف الآيزو (ISO) للجودة هي الدرجة التي تشبع فيها الاحتياجات والتوقعات الظاهرية والضمنية من خلال جملة من الخصائص الرئيسة المحددة سابقا.

ثانيا : تعريف الخدمات الصحية

الخدمات الصحية هي منتج غير مادي يهدف إلى تحقيق حاجة ما، والتي من خلالها يمكن تحديد طبيعة الخدمة أو الجهة أو الطرف المستفيد منها، وقد تكون مؤسسات خاصة أو عامة أو أفراد... إلخ؛

هي كل منفعة صحية مقدمة مقابل دفع ثمن أو مجانا، كما يمكن اعتبارها على أنها كل الخدمات المقدمة من طرف القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية، وقائية أو إنتاجية؛¹

كما عرفا Kamri Fatima Zohra, Alla Mourad الخدمة الصحية : بأنها النشاط الذي سيتم تقديمه للمستفيدين والذي يهدف إلى إشباع احتياجاتهم ورغباتهم؛ وفي هذا الصدد فإن الخدمة الصحية لا تمثل إلا خليط متكامل من العناصر للمستهلك النهائي، فهي لا تتعلق ببيع سلع أو تقديم خدمات مهما كانت ملموسة أو غير ملموسة تحقق رضا ورضا معين للمستفيد.²

ثالثا : تعريف جودة الخدمات الصحية

خلادي مريم وجنادي كريم يعرفان جودة الخدمات الصحية هي : مستوى تقديم الرعاية من طرف المؤسسات الاستشفائية من أجل الرفع من النتائج المحتملة المنتظرة من طرف الفرد والمجتمع، ومواءمة هذه النتائج مع الإمكانيات والمعرفة الحديثة؛

¹ سناني لبني، جودة الخدمات الصحية : مدخل مفاهيمي **Quality of health services : a theoretical introduction**

مجلة سوسيوولوجيا، المجلد 07، العدد 01، 2023، ص 59-60.

² Dr. Kamri Fatima Zohra & Dr. Alla Mourad, **Requirements For The Application Of Electronic Administration In Health Organizations Digitization Of The Health Sector In Algeria – A Model** -, Journal of Economic Integration, Vol 10, N°04, 2022, p: 163.,

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحة

وتعرف جودة الخدمات الصحية بأنها: "درجة الالتزام بالمعايير الحالية والمتفق عليها للمساعدة في تحديد مستوى جيد من الممارسة، ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص مشكلة طبية معينة"¹؛

ومما تم ذكره ف إن جودة الخدمات الصحية هي عبارة عن مجموعة الأنشطة والتدابير الصحية التي تسمح بتحديد مستوى جيد من الممارسة من أجل الرفع من النتائج المحتملة المنتظرة من طرف الفرد والمجتمع ووفقا لمعايير محددة.

الفرع الثاني : أهمية جودة الخدمات الصحية

إن أهمية جودة الخدمات الصحية تظهر في جوانب كثيرة ونواحي متعددة يمكن الإشارة إلى بعض منها فيما يلي²:

- تساعد المؤسسة الصحية وتمكنها من التعرف على احتياجات المستفيدين، وعلى رغباتهم وتطلعاتهم في الخدمات الصحية المقدمة، والعمل على إشباع تلك الحاجات والرغبات وتحقيقها، مما ينعكس إيجابا على تحسين سمعة المؤسسة الصحية، وبالتالي الإقبال عليها؛

- القدرة في التوصل إلى طريقة مثلى لمعالجة المشاكل، وتحقيق آثارها قبل استفحالها من خلال التركيز على المشاكل التي لها تأثير مباشر على مستوى الخدمات وتحذ من فاعليتها؛

- تعتبر جودة الخدمات الصحية من المؤثرات الهامة في قياس مستوى درجة الرضا المحقق لدى المستفيدين؛

- تساعد برامج الجودة العاملين بالمؤسسات الصحية على اختلاف مستوياتهم وتعمل على تنميتهم وتشجيعهم على الابتكار وأداء أعمالهم بالشكل الصحيح، وعلى زيادة إنتاجيتهم وحثهم على تقديم أفضل ما لديهم من مواهب وإمكانيات وقدرات؛

- تقلل من حوادث الأخطاء الطبية ومن الخسائر مادية كانت أو معنوية؛

- الالتزام بجودة الخدمات الصحية والتحسين المستمر يؤدي إلى تخفيض إقامة المستفيدين وتقليل التكاليف.

الفرع الثالث : أبعاد جودة الخدمات الصحية

قدم الباحثين مجموعة من أبعاد تستخدم كدلائل للجودة سوف نتطرق إلى أهم توجهات في المجال الصحي :

¹ خلادي مريم، جنادي كريم، مستوى جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالبويرة، مجلة آفاق علوم الإدارة والاقتصاد، المجلد 06، العدد 02، 2022، ص 35.

² المرجع نفسه، ص 36.

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحية

- أ. الاعتمادية : تعرف بأنها القدرة على الأداء في ما تم تحديده مسبقا بشكل موثوق ودقيق، ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة الصحية على الوفاء بتقديم الخدمات الطبية في المواعيد المحددة للمريض، بدرجة عالية من الدقة والكفاءة؛
- ب. الملموسية : وتعرف بوصفها مظهرا خارجيا للتسهيلات المادية والمستلزمات والأشخاص ومواد الاتصال، تتمثل في المباني وثقافة المعلومات والاتصالات المستخدمة، والتسهيلات الداخلية للأبنية والتجهيزات اللازمة لتقديم الخدمة، ومظهر العاملين والترتيبات الداخلية للمستشفى ومواقع انتظار واستقبال المرضى والمرافقين؛
- ت. الضمان : يستخدم كمؤشر يعبر عن درجة الشعور بالأمان والثقة في الخدمة المقدمة والضمان في مجال الخدمات الصحية يتعلق بمدى ثقة المرضى في مؤهلات وقدرات العاملين في المستشفى من أطباء وممرضين وإداريين وغيرهم؛¹
- ث. التعاطف : يقصد بهذا البعد درجة الاهتمام والرعاية الشخصية التي يوليها مقدمو الخدمة الصحية من الطاقم الطبي والشبه طبي والإداري للمرضى، ومدى مراعاة الجوانب الإنسانية في تقديم الخدمة، من خلال الإصغاء لشكاوي المرضى وتلبية احتياجاتهم بروح من الود واللطف؛
- ج. الاستجابة : يشير هذا البعد إلى القدرة على التعامل الفعال مع متطلبات المرضى وتلبية احتياجاتهم المستعجلة، والاستجابة لشكاويهم والتعامل معها بكفاءة عالية، وذلك من خلال المرونة في إجراءات تقديم الخدمة، فالاستجابة في الخدمة الصحية تعني مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة لتقديم الخدمة لطالبيها بشكل دائم وفوري.²
- باختصار يقدم البحث في دور الرقمنة في تحسين جودة المجال الصحي يحمل أهمية كبيرة في توفير المعرفة والتوجيهات والتحسين المستمر وتحقيق الكفاءة وتحسين تجربة المرضى وتعزيز الابتكار لتحسين جودة الخدمات في المجال الصحي.

المطلب الثالث : علاقة الرقمنة بتحسين جودة الخدمات الصحية

تعد الرقمنة من مجالات التي لاقت اهتماما كبيرا في مجال الخدمات الصحية، لما لها من تأثير قوي على تحسين جودة الخدمات الصحية وهي تلك المعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة.

¹ خلادي مريم، جنادي كريم، المرجع السابق، ص 36.

² سعاد بن سيدي أحمد، محمد يعقوب، التحسين المستمر في رقمنة إدارة الجودة الخدمة الصحية من منظور الزبون في إطار حوكمة المؤسسات الاستشفائية الجزائرية، دراسة حالة المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في مكافحة السرطان بسيدي بلعباس، مجلة الأبحاث الاقتصادية، المجلد 17، العدد 02، 2022، ص 323-324.

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحة

ويمكن أن نستنج العلاقة التي تلعبها الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية في النقاط التالية :¹

- سد الفجوة الرقمية في المرافق الصحية باستثمار تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المتقدمة لتوصيل الخدمات الصحية للمواطنين والمؤسسات الاستشفائية التي هي بحاجة إليها بغض النظر عن أماكن تواجدهم أو أوقات التقدم إليها؛
- تعمل على تسهيل نقل المعلومة في وقت قصير لاتخاذ الإجراءات اللازمة بين جميع الفاعلين في القطاع الصحي فمثلا في الجزائر في أزمة كوفيد 19 " ونظرا لضعف عملية الرقمنة في القطاع لم تستطع المستشفيات والمخابر بأن تعطي نتائج RT-PCR " في الوقت المناسب وربما في بعض الحالات سجلت النتائج تأخر بشهر كامل مما أدى إلى تدمير المواطنين وخلق عدم الثقة بينهم وبين المؤسسة المقدمة للخدمة؛
- تعزيز وتدعيم فرص التنمية والإصلاح الإداري والاقتصادي في القطاع الصحي بحيث أنه باستطاعة الحكومة الإلكترونية مساعدة مؤسسات الأعمال وخاصة المتوسطة والصغيرة المتعاملة مع المرافق الصحية للانتقال إلى الشبكة للحصول على الخدمات والمتطلبات، أي أن الحكومة الإلكترونية تقدم فرصا لتطوير إمكانيات وقدرات ومهارات مؤسسات الأعمال بل والمواطنين المتعاملين معها بما يمكنهم من تحقيق مستويات أعلى من الإنتاجية ومساندة الأداء الحسن؛
- تقوية سبل التعاون: إذ تؤدي الإدارة الإلكترونية في المجال الصحي إلى تعزيز التعاون بين المؤسسات الصحية الحكومية المختلفة وتبادل المعلومات والبيانات فيما بينها مما يؤدي إلى زيادة الفاعلية في تحقيق الأهداف المسطرة في المجال الصحي.

¹ د. بريس محمد عبد المنعم، أثر الرقمنة على حوكمة المرفق الصحي الجزائري ودورها في مواجهة الأزمات من المنظور القانوني (أزمة كوفيد 19 أموذجا)، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجلد 12، العدد 01 الخاص، جزء 01، 2021، ص 249.

المبحث الثاني : الدراسات السابقة

سنتطرق في هذا المبحث إلى ثلاث مطالب مقسمة إلى مطلب الأول بعنوان الدراسات السابقة باللغة العربية، أما المطلب الثاني فهو معنون الدراسات السابقة باللغة الأجنبية، وفي الأخير تناولنا في المطلب الثالث موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة.

المطلب الأول : الدراسات السابقة باللغة العربية

تناولنا في هذا المطلب 7 دراسات باللغة العربية، والتي لها علاقة بموضوع دراستنا وهما كالتالي :

– الدراسة الأولى

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

عالجت الدراسة هذا الموضوع من خلا الإجابة على الإشكالية التالية : ما مدى فعالية الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية؟. واستخدمت الدراسة المنهج والأدوات التالية: سيستخدم هذا البحث منهجا وصفيًا تحليليا، حيث سيتم تحليل الدراسات السابقة والبحوث المتعلقة بتقديم الخدمات الصحية من خلال الرقمنة، وذلك للحصول على معلومات شاملة ومفصلة حول دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية في العراق ومقارنتها بعدد من الدول الأخرى بالإضافة إلى ذلك، سيتم توزيع استبانة على عينة من الأطباء والمرضى والمرضى لجمع البيانات المتعلقة بتبني التكنولوجيا الرقمية وتقييم جودة الخدمات الصحية والحصول على آراءهم المتعلقة بذلك ثم سيتم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية للكشف عن العلاقات والنتائج المهمة لتحقيق أهداف البحث من خلال الإجابات التي تحملها الاستبانة وتتبع تساؤلات البحث.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- هناك دعم واضح لاستخدام التقنيات الرقمية في قطاع الخدمات الصحية في العراق؛
- هناك حاجة لزيادة التوعية حول فوائد التقنيات الرقمية في تحسين جودة الخدمات الصحية والعمليات الطبية وتقديم المزيد من الأدلة والشهادات التي تدعم ذلك؛
- الجمهور يدعم استخدام التطبيقات الصحية المحمولة والمنصات الإلكترونية لتحسين وصول المرضى إلى الخدمات الصحية ويعتبرها بديلا فعالا للزيارات الطبية التقليدية؛

¹ م.م. نوفل كاظم عبد عون، دور الرقمنة في تحسين الخدمات الصحية في العراق، الجامعة المستنصرية، كلية الإدارة والاقتصاد، قسم إدارة الأعمال، مجلة الدراسات المستدامة، السنة الخامسة، المجلد الخامس، العدد 03، سنة 2023.

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحة

● إن الاستثمار في الرقمنة وتطوير البنية التحتية الرقمية في القطاع الصحي العراقي قد يساهم في تحسين الجودة والكفاءة وتوفير التكاليف على عدة أصعدة.

— الدراسة الثانية :

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

اهتمت هذه الدراسة على حل الإشكالية التالية : إلى أي مدى ساهمت الرقمنة في عصنة القطاع الصحي بالجزائر؟. كما تفودنا هذه الدراسة إلى اتباع المنهج الوصفي التحليلي الذي يركز على جمع البيانات والمعلومات من أجل تفسير وتبسيط الدراسة باعتباره المنهج العلمي المناسب للوصول إلى أهداف الدراسة.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- أصبحت جودة الخدمات الصحية مرتبطة بمدى تطور الرقمنة واستغلالها الأمثل يساعد في تنمية القطاع الصحي؛
- التكنولوجيا الرقمية تلعب دورا كبيرا في تحسين الخدمات الصحية؛
- تسعى معظم الدول ومن بينها الجزائر في تكثيف النشاطات والمشاريع الرقمية في مجال الصحة أو كما يطلق عليه بالصحة الإلكترونية؛
- الجهود المبذولة من طرف وزارة الصحة في الآونة الأخيرة وخصوصا بعدة جائحة كورونا تدل على أهمية الرقمنة في الميدان الصحي وضرورة توسيع النطاق المعلوماتي الصحي.

— الدراسة الثالثة :

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

اهتمت هذه الدراسة على حل الإشكالية التالية : ما مدى الانعكاسات الحالية والمستقبلية لثورة المعلومات تكنولوجيا الاتصالات على قطاع الصحة عامة وتحسين جودة الخدمات الصحية خاصة من خلال التطورات الراهنة والمتلاحقة لعصر

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

² عبد الله علي جمعة، علاقة التحول الرقمي بجودة الخدمات الصحية، الأكاديمية العربية للعلوم والتكنولوجيا والنقل البحري، القاهرة، المجلد 14، العدد 01، 2023.

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحة

الرقمنة الصحية؟. كما تقودنا هذه الدراسة إلى اتباع المنهج الوصفي التحليلي لوصف دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية، في حين اعتمد على الاستبيان واستخدام برنامج SPSS في تحليل البيانات.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية : وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية بين أبعاد الرقمنة (شبكات الاتصال، الحوكمة، الأجهزة والمعدات، البرمجيات) وجودة الخدمات الصحية لمرضى المبادرة الرئاسية للقضاء على قوائم الانتظار.

– الدراسة الرابعة

– سعاد بن سيدي أحمد، محمد يعقوب، التحسين المستمر في رقمنة إدارة الجودة الخدمة الصحية من منظور الزبون في إطار حوكمة المؤسسات الاستشفائية الجزائرية، دراسة حالة المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في مكافحة السرطان بسيدي بلعباس، مجلة الأبحاث الاقتصادية، المجلد 17، العدد 02، 2022.¹

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

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

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

¹ سعاد بن سيدي أحمد، محمد يعقوب، التحسين المستمر في رقمنة إدارة الجودة الخدمة الصحية من منظور الزبون في إطار حوكمة المؤسسات الاستشفائية الجزائرية، دراسة حالة المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في مكافحة السرطان بسيدي بلعباس، مجلة الأبحاث الاقتصادية، المجلد 17، العدد 02، 2022.

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحة

— الدراسة الخامسة

— د. شرف الدين زديرة، الرقمنة في المؤسسات العمومية للصحة دراسة حالة المؤسسات العمومية للصحة الجورية قايس-ولاية خنشلة-، مجلة البحوث الاقتصادية والمالية، المجلد 09، العدد 02، 2022.¹

تطرت الدراسة إلى الموضوع من خلال الإشكالية التالية : ما دور الرقمنة في تطوير الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة بالجزائر ؟

واستخدمت الدراسة المنهج والأدوات التالية : تعالج الدراسة جانبا مهما بالنسبة لتطوير الخدمات على مستوى المؤسسات الصحية، والمتمثل في الرقمنة لذا كان من الأنسب اعتماد المنهج الوصفي، لما يكتسبه من قدرة على تفسير الظواهر.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- ضرورة تفعيل مختلف البرمجيات سواء الداخلية أو الوطنية من أجل تسهيل انتقال المعلومات وتسهيل عملية معالجتها في الوقت المناسب من أجل التمكن من توفير الخدمة الصحية المناسبة في الوقت المناسب؛
- ضرورة تدارك النقص الموجود على مستوى المؤسسة الصحية محل الدراسة من خلال توفير الأجهزة اللازمة لعملية الرقمنة وكذا ضرورة الرفع من مستوى المستخدمين من خلال دورات تكوينية خاصة بالبرمجيات الحديثة المستعملة على مستوى المؤسسة.

— الدراسة السادسة :

— د. فوزية صادقي، دور الرقمنة في تحسين الخدمة العمومية بالجزائر -دراسة تحليلية للجماعات المحلية-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث، كلية علوم الإعلام والاتصال السمعي البصري، تخصص إعلام واتصال، جامعة قسنطينة 03، 2020-2021.²

تطرت الدراسة إلى الموضوع من خلال الإشكالية التالية : كيف تساهم الرقمنة في تحسين الخدمة العمومية بالجماعات المحلية الجزائرية ؟

واستخدمت الدراسة المنهج والأدوات التالية : استخدمت المنهج الوصفي التحليلي، وذلك باستخدام أدوات جمع البيانات المتمثلة في الاستبانة والاختبارات والمقابلات من اجل تشخيص الظاهرة محل الدراسة.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

¹ د. شرف الدين زديرة، الرقمنة في المؤسسات العمومية للصحة دراسة حالة المؤسسات العمومية للصحة الجورية قايس-ولاية خنشلة-، مجلة البحوث الاقتصادية والمالية، المجلد 09، العدد 02، 2022.

² د. فوزية صادقي، دور الرقمنة في تحسين الخدمة العمومية بالجزائر -دراسة تحليلية للجماعات المحلية-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث، كلية علوم الإعلام والاتصال السمعي البصري، تخصص إعلام واتصال، جامعة قسنطينة 03، 2020-2021.

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحة

• قابلية المواطنين للتأقلم مع التكنولوجيات الحديثة تعتبر فاعل محوري في تجسيد المشروع الرقمي الشامل لكل القطاعات في الجزائر؛

• على الجزائر أن تنتهج التحول الرقمي ضمن مؤسساتها لأن التكامل بين إرساء دعائم الرقمنة يساهم في تأسيس ثقافة رقمية قوية ورؤية إستراتيجية شاملة، وهذا يجعل الجماعات المحلية تحقق خدمات أكثر وضوحاً وجودة؛

• نجاح مشروع الرقمنة في الجزائر مرتبط بقدرة الجماعات المحلية على إنجاز المشروع بمرونة والتأقلم مع التحولات الرقمية المتجددة؛

• أولوية بناء إستراتيجية رقمية وإجراء تحول في طريقة تقديم الخدمات بما يتلاءم مع متطلبات البيئة الرقمية الجديدة.

— الدراسة السابعة

— د. 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 الخاص، جزء 01، 2021.¹

تسعى هذه الدراسة إلى معالجة الإشكالية التالية : ما مدى فعالية الرقمنة في حوكمة المرفق العمومي الصحي؟، وتقودنا هذه الدراسة إلى اتباع المنهج الوصفي من اجل إبراز دور الرقمنة في حوكمة النظام الصحي.

وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

• إن تطبيق نظام الإدارة الإلكترونية بإمكانه تحقيق أسس الحوكمة في المنظومة الصحية والتي تمس المرفق العمومي الصحي بالدرجة الأولى لكونه الحلقة المهمة بالنسبة للمريض، وتمثل هذه الأسس في ترسيخ الشفافية والتشاركية والمسائلة والمحاسبة؛

• إن التحول إلى النظام الإلكتروني يحقق فاعلية كبيرة بالنسبة لحقوق المستفيدين من المرافق العامة الصحية أو المنتفعين بها، وذلك لأنه ييسر سبيل الحصول على هذه الحقوق بدقة عالية مع سرعة الإنجاز؛

• تقسم الخدمات الإلكترونية بالمرونة والقابلية للتغيير والتحولية في نطاق المعلومات التي تضعها على مواقع الأنترنت العامة؛

• إن نظام الإدارة الإلكترونية يؤكد مبدأ دوام سير المرافق العامة بانتظام واطراد، والخدمات الإلكترونية هي خدمات متاحة للجمهور بلا انقطاع؛

• إن نظام الإدارة الإلكترونية يعتبر بمثابة خط دفاعي متقدم للمنظومة الصحية في حالة وقوع مخاطر كبرى مثل (الأوبئة والفيروسات القادمة من خارج الدولة).

¹ د. 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 الخاص، جزء 01، 2021.

المطلب الثاني : الدراسات السابقة باللغة الأجنبية

تناولنا في هذا المطلب 7 دراسات باللغة الأجنبية، والتي لها علاقة بموضوع دراستنا وهما كالتالي :

– الدراسة الأولى

– **El bachar Khalida, Digitalization Strategy in the Healthcare Sector of Qatar: A Field Descriptive Study on its Impact on the Delivery of Health Services in Selected Public and Private Institutions, Management & Economic research Journal, University of Djelfa – Algeria, vol 06, N°01, 2024.**¹

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

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

¹ El bachar Khalida, **Digitalization Strategy in the Healthcare Sector of Qatar: A Field Descriptive Study on its Impact on the Delivery of Health Services in Selected Public and Private Institutions**, Management & Economic research Journal, University of Djelfa – Algeria, vol 06, N°01, 2024.

– الدراسة الثانية

– Kettaf Rezki, Dous Fateh, **The Reality of Health Development in Algeria in Light of the Current Challenges**, journal of legal and economic research, volume 07, N°01,2024¹ .

تناولت هذه الدراسة الإشكالية التالية : ما مدى تأثير النمو السكاني على التنمية الصحية في الجزائر في ظل سياسة الرعاية الصحية الحالية؟، كما اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، كما تم الاعتماد على الاستبانة كأداة لجمع البيانات والمعلومات.

توصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات التالية :

- تنفيذ سياسة رعاية صحية سريعة الاستجابة تتكيف مع الخدمات المتطورة التي تؤثر على الحالة الصحية للأفراد مثل النمو السكاني المرتفع؛
- تحسين الرعاية الصحية من خلال زيادة وتجهيز مرافق الرعاية الصحية على أساس حجم السكان؛
- اتباع سياسة سكانية تنظم النمو السكاني بسبب الهجرة الداخلية والزيادات الطبيعية، وربط السياسات السكانية بمخطط ومشروعات التنمية؛
- معالجة التفاوت في توزيع المؤسسات الصحية والمستشفيات والطواقم الطبية بين مختلف المناطق الجغرافية بالجزائر.

– الدراسة الثالثة

– Kabaso Mulenga, Frederik Booyen, **Effect of health insurance coverage on health care utilisation in Zambia**, Mulungushi University (Zambia) 2 University of Witwatersrand (South Africa), el-Bahith Review, Vol 23(1), 2023².

تسعى هذه الدراسة إلى معالجة الإشكالية التالية : ما مدى تأثير مستوى تغطية التأمين الصحي على استفادة من الرعاية الصحية في زامبيا؟. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يسمح بجمع المعلومات والبيانات وتحليلها وفق متطلبات الدراسة، كما تم الاعتماد على الاستبانة كأداة لجمع البيانات والمعلومات.

¹ Kettaf Rezki, Dous Fateh, **The Reality of Health Development in Algeria in Light of the Current Challenges**, journal of legal and economic research, volume 07, N°01,2024

² Kabaso Mulenga, Frederik Booyen, **Effect of health insurance coverage on health care utilisation in Zambia**, Mulungushi University (Zambia) 2 University of Witwatersrand (South Africa), el-Bahith Review, Vol 23(1), 2023

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحة

وقد اكتشفت الدراسة النتائج التالية : إلى أن تغطية التأمين الصحي الشامل والخاص تزيد بشكل كبير من الاستفادة من الرعاية الصحية في جميع المقاييس ومع ذلك، لم تظهر تغطية التأمين الصحي العام تأثيراً ذا دلالة إحصائية على المستويات التقليدية.

– الدراسة الرابعة

– Serai Oumessad, Hadjab Nadjat, **Digital transformation in health institutions and its role in improving the quality of health care services in light of the corona pandemic – the experience of the kingdom of Saudi Arabia–**, journal of contemporary Economic Studies, volume 07, N°: 01, 2022.¹

اهتمت هذه الدراسة على حل الإشكالية التالية: كيف يمكن للتحويل الرقمي في المؤسسات الصحية أن يساهم في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية في ظل جائحة كورونا؟. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يسمح بجمع المعلومات والبيانات وتحليلها وفق متطلبات الدراسة،

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها : أنه في ظل تفشي جائحة كورونا ورغم تداعياتها السلبية إلا أنه كان لها دور مهم في التوجه نحو الرقمنة الصحية للقطاع الصحي، وتفعيل الصحة الإلكترونية الصحية أثناء الجائحة من خلال مجموعة متكاملة من الأساليب والتقنيات الإلكترونية والتي ساهمت بدورها في تحسين خدمات الرعاية الصحية.

– الدراسة الخامسة :

– Hoda Hegazy Ali & others, **Quality improvement of health services in primary care centers, Medicine Updates faculty of Medicine, volume09, issue09, 2022.**²

تناولت هذه الدراسة الإشكالية التالية : ما مدى تحسين جودة الخدمات الصحية في مراكز الرعاية الأولية؟، كما اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، كما تم الاعتماد على الاستبانة كأداة لجمع البيانات والمعلومات. توصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات التالية :

¹ Serai Oumessad, Hadjab Nadjat, **Digital transformation in health institutions and its role in improving the quality of health care services in light of the corona pandemic – the experience of the kingdom of Saudi Arabia–**, journal of contemporary Economic Studies, volume 07, N°: 01, 2022.

² Hoda Hegazy Ali & others, **Quality improvement of health services in primary care centers**, Medicine Updates faculty of Medicine, volume09, issue09, 2022.,

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحة

• من أجل تحسين خدمات الرعاية الصحية الأولية، يجب أن يكون هناك نظام رقمي فعال لربط الطبيب ومقدمي الرعاية الصحية الآخرين مع المريض، مما يمكنه من التحكم في صحته في محيط آمن وحصري في أي وقت وتكلفة ميسورة. السعر أيضا. يمكن لمؤشر الصحة الرقمي (DHI) قياس التقدم نحو هذا النظام الفعال، كما أنه يمكننا من أن نكون ديناميين ومتوقعين في عملية الحفاظ على المريض في حالة جيدة.

• يعد رضا المريض معيارًا رئيسيًا للحكم على جودة الخدمة لذا فإن التواصل الجيد بين الطاقم الطبي والمريض، ومناقشة المشكلة، والوعي بالحالة والعلاج المقدم من الطبيب والصيدلي للمريض، يعد وقت فحص الطبيب ومهارات الموظفين الفنيين ضرورة في عملية تحسين الجودة.

– الدراسة السادسة :

– **Dr. Kamri Fatima Zohra & Dr. Alla Mourad, Requirements For The Application Of Electronic Administration In Health Organizations Digitization Of The Health Sector In Algeria – A Model –, Journal of Economic Integration, Vol 10, N°04, 2022.¹**

تناولت هذه الدراسة الإشكالية التالية : ما متطلبات الإدارة الإلكترونية في المؤسسة الصحية موضوع دراستنا؟، كما اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، كما تم الاعتماد على الاستبانة كأداة لجمع البيانات والمعلومات واعتماد على مخرجات تطبيق spss.

توصلت الدراسة إلى مجموعة من التوصيات التالية :

• اتجاه غالبية الإجابات المقدمة من أفراد عينة الدراسة لها وفيما يتعلق بوعيهم بالإدارة الإلكترونية كان "موافق"، والحقيقة هي تتجلى في قيمة اختبار الإشارة غير ذات دلالة إحصائية، لأنها حقيقية مستوى الأهمية (0.000) أصغر من مستوى الأهمية الاسمية (0.01). ونتيجة لذلك، لا يوجد فرق بين متغيرات الموظفين الذين شملهم الاستطلاع والآراء ودرجة الاتفاق (3)؛

• اتجاه أغلب أفراد عينة الدراسة نحو تطبيق الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية كانت "موافقة" وهو ما يعكسه الواقع قيمة اختبار الإشارة غير ذات دلالة إحصائية، لأن مستوى الدلالة الحقيقي (0.000) أصغر من مستوى الأهمية الاسمية (0.01). ونتيجة لذلك، لا يوجد الفرق بين متغير آراء الموظفين الذين شملهم الاستطلاع ودرجة اتفاق (3)؛

• وفي الختام تم إخضاع مجموعة من الفرضيات الرئيسية للاختبار مع كل من (الجنس، العمر، المهنة، ومدة الخدمة في المؤسسة)، وقد ظهر ذلك واضحاً في ضوء ذلك اختبار عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي العاملين في

¹ Dr. Kamri Fatima Zohra & Dr. Alla Mourad, **Requirements For The Application Of Electronic Administration In Health Organizations Digitization Of The Health Sector In Algeria – A Model –**, Journal of Economic Integration, Vol 10, N°04, 2022.

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحة

الإدارة الإلكترونية ودرجة التطبيق الإلكتروني الإدارة في المؤسسات الصحية من اتجاه العاملين المنسويين إليهم المتغيرات الشخصية، حيث تم اعتماد اختبار مان ويتني، واختبار كروسكال واليس فيه.

– الدراسة السابعة :

– **Dr. Zouaghi Samia, Dr Lebbaz Abdelkader, La Numérisation de l'administration publique En Algérie, Journal of international Economy and Globalization, v1o 03, N°02, 2020.**¹

تطرت الدراسة إلى الموضوع من خلال الإشكالية التالية : ما هي آثار رقمنة الإدارة في تسيير الوظيفة العمومية في

الجزائر؟

عمومًا تحاول هذه الدراسة، من خلال منهج وصفي ذو طبيعة كمية، واستخلصت الدراسة مجموعة من النتائج التالية :

● إن تحديث الإدارة العامة الجزائرية من خلال استخدام الدعم التكنولوجي كان له ميزة تجريد الوثائق الإدارية من المواد من أجل إدارة أفضل لاحتياجات المواطن. وهكذا ووفقا لنتائج هذه الدراسة، يبدو أن الجزائر تسير في اتجاه الديناميكية التي هي جزء منها، أي استخدام التكنولوجيا الرقمية في تسيير الخدمات العامة، ويفسر هذا إلى حد كبير هذه القفزة الملموسة في تصنيف 20 مركزًا في عامين، حتى لو ظل مؤشر EGDI منخفضًا مقارنة بجزائرتنا بشكل أساسي، إلا أن هذه السياسة الجديدة تواجه عقبات في استخدامها وتعميمها، من بين أمور أخرى:

● يُنظر إلى الرقمنة على أنها مصدر للمخاطر المتعلقة بأمن تدفقات البيانات المخزنة. إضافة إلى ذلك، تعيش الجزائر فراغًا قانونيًا كبيرًا في مجال تشريعات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات ولم تقم الجزائر بعد بتحديث قوانينها لتنظيم الأنشطة الجديدة المتعلقة بالرقمية؛

● العجز في التدريب على المهارات الإدارية الجديدة مثل إتقان موارد الشبكة، وإدارة التكوين، والإدارة الاستراتيجية، وإدارة المشاريع أو نصح الجودة أو حتى استخدام البرمجيات الجديدة، ومن هنا صعوبة متابعة الموظفين العاملين لتطور الإدارة والاستجابة لها احتياجات ومشاكل المواطن على وجه الخصوص إصلاحات أو حجب أنظمة الكمبيوتر والخدمات عبر الإنترنت؛

● والسبب الآخر هو أنه عند إطلاق البرنامج كان على جميع القطاعات والوزارات إطلاقه في نفس الوقت، وهو ما لم يحدث كما هو الحال مع قطاع الصحة، مما يؤدي إلى تكاليف إضافية وإهدار للوقت والطاقة.

¹ Dr. Zouaghi Samia, Dr Lebbaz Abdelkader, **La Numérisation de l'administration publique En Algérie**, Journal of international Economy and Globalization, v1o 03, N°02, 2020.

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحة

المطلب الثالث : موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة

تناولنا في هذا المطلب الفرع الأول بعنوان ما تتميز به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة، أما الفرع الثاني تحت عنوان مجال الاستفادة من الدراسات السابقة وهما كالتالي :

الفرع الأول : ما تتميز به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

سنحاول في هذا الفرع تقديم مقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة (العربية والأجنبية) واستخراج أوجه التشابه والاختلاف بينهما.

أوجه التشابه:

يكمن التشابه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة فيما يلي:

1. فيما يخص أداة جمع المعلومات: اعتمدت كل من الدراسة الحالية والدراسات السابقة (العربية) على الاستبيان كأداة

لجمع المعلومات؛

2. المنهج المستعمل: تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لكلا الدراستين (الحالية والسابقة)، وكأداة لتحليل

المعلومات تم اعتماد البرنامج الإحصائي SPSS.

أوجه الاختلاف:

بالرغم من أوجه التشابه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة إلا أنها لا تخلو من الاختلاف، وسنوضحها بالتفصيل في

الجدول الموالي:

جدول رقم (01): أوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية

البيانات	الدراسات السابقة	الدراسة الحالية
من حيث الهدف	هدفت معظم الدراسات السابقة إلى الوقوف على الرقمنة ودورها في تحسين المستمر في مجال الصحي وكذا تحسين جودة الخدمات الصحية	تهدف دراستنا إلى التعرف على معرفة دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - بولاية ورقلة
من حيث الزمان والمكان	تمت في بيئة عربية وأخرى أجنبية من مختلف أنحاء المقطورة من سنة 2020 إلى غاية سنة 2024.	أنجزت دراستنا خلال السداسي الثاني من الموسم الجامعي 2024/2023، أما بالنسبة للحدود المكانية فكانت في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - بولاية ورقلة.

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحة

لقد أسقطننا دراستنا على عينة من العاملين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية - بولاية ورقلة.	كل دراسة من الدراسات السابقة أسقطت دراستها على عينة معينة، فمعظمها طبقت في مؤسسات كبرى مثل القطاع الوزاري والحكومي والصناعي والتجاري... إلخ	مجتمع وعينة الدراسة
اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي التحليلي وتم استخدام الاستبيان لجمع المعلومات، واستخدمنا البرنامج الإحصائي .spss.	بعض الدراسات (الأجنبية) استخدمت إما المنهج التجريبي	أدوات التحليل ومنهج الدراسة

المصدر : من إعداد الطلبة

الفرع الثاني: مجال الاستفادة من الدراسات السابقة

تكمن أهم مجالات الاستفادة من الدراسات السابقة في كونها أسهمت في إثراء وإعداد الأدبيات النظرية وصياغة فرضيات الدراسة بالإضافة إلى ما يلي:

1. تعتبر الدراسات السابقة نقطة قوة وقاعدة أساسية في البحث وانطلاقة جيدة للباحث لإعداد الدراسة الحالية وخاصة عند تحديد المشكلة؛
2. ساهمت في الإثراء الفكري للجانب النظري لدراسة وإعداد الجانب التطبيقي؛
3. ساعدت في إعطاء صورة أولية ونظرة شاملة وكاملة لموضوع الدراسة مما سهل على الباحثين في الانطلاق في الدراسة الحالية؛
4. ساهمت بشكل كبير في تصميم الاستبيان لمتغيري الدراسة وأيضاً تحديد المنهجية الملائمة مما فتح المجال للباحثين في إعداد المنهجية المتبعة؛
5. المساعدة في الاطلاع على الأساليب والأدوات الإحصائية المستخدمة في الدراسات السابقة مما ساهم على تحديد الباحثين للأداة المناسبة من أجل اختبار فرضيات الدراسة الحالية؛
6. الاستفادة من المراجع الهامة للبحث مما يوفر علينا الكثير من الجهد والوقت في إعداد الاستبيان وتصميم أسئلة المقابلة.

الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحة

خلاصة الفصل:

بعد استعراضنا لمختلف المفاهيم النظرية من خلال التطرق لمبشرين في مقدمته تم تناول مجموعة من التعاريف تخص المتغيرين ومن تم التطرق لأهم الأبعاد، وبعدها تم الإشارة إلى العلاقة التي يمكن أن تنشأ بين الرقمنة وجودة الخدمات الصحية.

أما فيما يخص الدراسات السابقة والتي تم الإشارة إليها وعرضها في المبحث الثاني باعتماد تقسيم الدراسات السابقة إلى ما هي عربية والأخرى أجنبية من حيث البيئة المدروسة، وتمت الاستفادة من هذه الدراسات من حيث تعددها بتوضيح مختلف جوانب المشكلة وتوضيح الأسس النظرية لهذا الموضوع من خلال حصر أهم الأبعاد الأكثر شمولية وإجابة للموضوع وتقديم عدة مزايا من شأنها تقريب العديد من المفاهيم والأفكار.

الفصل الثاني:

الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة

الخدمات الصحية لمؤسسة العمومية لصحة

الجوارية بولاية ورقلة

تمهيد:

بعد التطرق للفصل الأول من الدراسة للجانب النظري لكل من الرقمنة وجودة الخدمات الصحية، وذلك من خلال التعرف على المفاهيم الأساسية المرتبطة بكل من الرقمنة وجودة الخدمات الصحية وكما تطرقنا كذلك لأهم ما توصلت له الدراسات السابقة حول الموضوع وإبراز موقع دراساتنا الحالية من الدراسات السابقة، ففي هذا الفصل سنحاول إسقاط الجانب النظري على عينة من الموظفين الإداريين لمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية ورقلة، مبرزين في ذلك واقع تطبيق الرقمنة ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

وفي هذا الصدد سنتطرق إلى تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين أساسيين هما:

- المبحث الأول: سيتم التطرق إلى عينة وأدوات الدراسة؛

- المبحث الثاني: عرض النتائج، تحليلها ومناقشتها.

المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة الميدانية

سنعتمد في هذا المبحث الطريقة المعتمدة في الدراسة الميدانية، بما في ذلك تقديم العينة وعرض منهج الدراسة، كذلك محاولة معرفة الأدوات التي تم استخدامها في جمع البيانات وأثناء المعالجة من أدوات إحصائية وبرامج.

المطلب الأول: تقديم المؤسسة وعينة الدراسة

الفرع الأول: منهج الدراسة

ومن أجل تحقيق الأهداف المراد الوصول إليها من دراستنا هذه سوف نعتمد على المناهج التالية:

أولاً: المنهج الوصفي التحليلي:

والذي يمكن بواسطته جمع البيانات والمعلومات عن الظاهرة محل الدراسة ووصف النتائج التي تم التوصل إليها وتحليلها وتفسيرها، كما اعتمدنا في الجانب الميداني على أداة الاستبيان من أجل جمع البيانات.

ثانياً: المنهج الإحصائي:

والذي يمكن من خلاله اختبار صحة الفرضيات باستعمال الأساليب والأدوات الإحصائية في تحليل البيانات، من أجل تقييم دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة

ثالثاً: متغيرات الدراسة

جدول رقم (02) : يوضح متغيرات الدراسة

المتغيرات	
المتغير التابع	تحسين جودة الخدمات الصحية
المتغير المستقل	دور الرقمنة

المصدر: من إعداد الطالبات.

الفرع الثاني : التعريف بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة:

هي إحدى المؤسسات العمومية التي يسير بها مرفق الصحة العمومية نتجت بعد إعادة هيكلة ما كان يعرف قبل سنة 2007 بالقطاعات الصحية حيث أنشأت المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 07_140 المؤرخ

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

في 2 جمادى الأولى عام 1428 الموافق لـ 19 مايو سنة 2007 والمتضمن إنشاء المؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها²⁷، وهي مؤسسة تتمتع بالشخصية المعنوية وذات طابع عمومي تقدم خدمات صحية ذات جودة للمواطن يشرف على تسييرها هيئات ومصالح تابعة لها حيث تسهر الدولة على تمويلها بكافة الموارد المادية والبشرية، وبالتالي فهي مثلها مثل غيرها من المرافق التي تحكمها المبادئ الأساسية التي تحكم المرفق العام. تقع إدارة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة بجي النصر تبعد عن الولاية ورقلة في حدود 09 كيلومتر تتكون المؤسسة من مجموعة من الهياكل الصحية للعلاجات القاعدية المحددة في القرار الوزاري رقم 47 المؤرخ في 24 ماي 2022 المحدد للمشتكلات المادية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة ولاية ورقلة والواقعة في البلديات التالية: ورقلة، الرويسات، عين البيضاء، سيدي خويلد، حاسي بن عبد الله، انقوسة والمقسمة إلى خمسة عشر عيادة من بينها أربع نقاط مناوبة (استعجالات طبية تعمل نظام مناوبة 24/24 ساعة) وأربعون قاعة علاج تابعة لها

المؤسسة ذات طابع علاجي لتكفلها بالمعايير التالية: المعاينات الطبية العامة، المعاينات الطبية المتخصصة، علاجات طب الأسنان، علاجات التمريض، التحاليل الطبية، الأشعة، الاستعجالات الطبية، الولادة.

كما أنها ذات طابع وقائي تتكفل بجميع البرامج الوطنية للوقاية خاصة برامج التلقيح الموسع بالإضافة إلى تكفلها بمصلحة طب العمل والطب المدرسي على مستوى جميع المؤسسات التربوية لجميع الدوائر التابعة للولاية

كما يوجد مركز وسيط للإدمان يغطي أربع ولايات، ومصلحة مكافحة الأمراض الصدرية والأمراض التنفسية ومصلحة متابعة نشاط دار مرضى السكري.

ولتأدية مهامها على أكمل وجه تتوفر المؤسسة على إمكانيات بشرية قدرها 1057 موظف بمختلف أسلاكها الطبية العامة والمتخصصة والشبه الطبية والأسلاك المشتركة البيولوجيين النفسانيين القابلات والعمال المهنيين

مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة:

تمثل مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة فيما يلي:

- الوقاية والعلاج القاعدي؛
- تشخيص المرض؛
- العلاج الجوارى؛

²⁷ المرسوم التنفيذي رقم 07_140 المؤرخ في 19 ماي 2007 والمتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها لاسيما المادة 23 منه.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

– الفحوصات الخاصة بالطب العام والطب المتخصص القاعدي؛

– الأنشطة المرتبطة بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي؛

– تنفيذ البرامج الوطنية للصحة والسكان.

❖ وتكلف على الخصوص بما يلي :

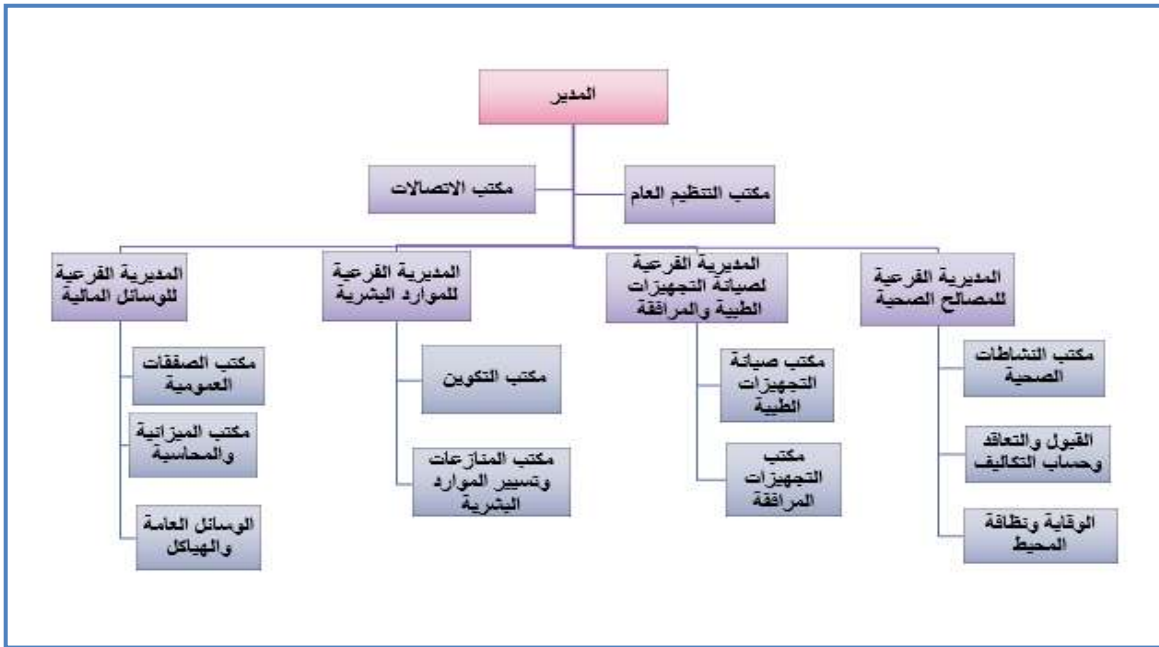
– المساهمة في ترقية وحماية البيئة في المجالات المرتبطة بحفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية؛

– المساهمة في تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتحديد معارفهم.

الهيكل والتنظيم الداخلي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة:

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

الشكل رقم 01 : يمثل الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة



المصدر : مقابلة مع اطار إداري للمديرية الفرعية للموارد البشرية مع السيد هارون الهاشمي، يوم 2024/04/19

يشمل الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة بداية من السلطة العليا في المؤسسة المتمثل في المدير الذي يلحق به مكتب التنظيم العام يكون على رأسه اطار إداري والتي من بين مهامه تتبع المقررات الداخلية التي يرضيها المدير

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

والحرص على توزيعها على مختلف المديريات كما يقوم بتتبع مختلف القوانين الصادرة حديثا وتبليغها لمختلف المديريات، كما يتبع المدير مكتب الاتصال الذي يكون على مستواه جميع الإرساليات الواردة والصادرة سواء الكترونيا أو غيرها من عمليات الاتصال من داخل المؤسسة أو خارجها ويسهر على عملية التنسيق مع المديريات الأربع التابعة للمدير من جهة والمؤسسات الخارجية من جهة أخرى.

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

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

أ. مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات: يقوم بإعداد جداول المستخدمين في نهاية كل سنة وإعداد مخطط تسيير الموارد البشرية الذي من خلاله يتم تنظيم المسابقات التوظيف لمختلف الرتب وكذا يقوم على الحرص على تتبع المسار المهني للموظف منذ بداية توظيفه إلى غاية انتهاء علاقته مع المؤسسة سواء باستقالة أو تقاعد وغيرها.....، ومتابعة الملفات الخاصة بالمنازعات؛

ب. مكتب التكوين: يسهر على تكوين ووضع البرامج المتعلقة بتحسين المستوى لمختلف الموظفين سواءا كانت مباشرة أو عن بعد.

2. المديرية الفرعية للمالية والوسائل:

تتكون من ثلاثة (03) مكاتب وهي:

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

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

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

3. المديرية الفرعية للأنشطة الصحية: تتكون من ثلاثة (03) مكاتب وهي كالاتي :

أ. مكتب تنظيم النشاطات الصحية: مسؤول عن تنظيم وسير جميع المصالح الصحية والأقسام التقنية من خلال إعداد تقارير أسبوعية وشهرية وفصلية وسنوية حول نشاطات العيادات والمصالح الصحية ، كما يشرف على تنظيم وسير المناوبة الطبية

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

والإدارية وفرق الشبه الطبي والتنسيق بين مختلف المصالح التقنية والإدارية وإعداد برامج العمل الأسبوعية أو الشهرية الخاصة بالمستخدمين التابعين لهذه المديرية ومتابعة مختلف برامج التلقيحات وإعداد الإحصائيات الرسمية لها، ومتابعة أشغال اللجان التي لها علاقة بالأنشطة الصحية كلجنة الأدوية والنظافة الاستشفائية؛

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

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

4. المديرية الفرعية لصيانة الأجهزة الطبية والأجهزة المرافقة:

تتكون من مكتبين (02) وهما:

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

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

المطلب الثاني: الأدوات المستخدمة في الدراسة

الفرع الأول: أدوات جمع البيانات

1/ المقابلة الشخصية :

تمت إجراء مقابلات مع الموظف بن عمر مصطفى الذي هو المسؤول عن الرقمنة من أجل تزويدنا بالمعلومات الخاصة بالرقمنة كيفية تسييرها على مستوى المؤسسة محل الدراسة؛

كما قمنا بالمقابلة الموظف المسؤول عن المديرية الفرعية للموارد البشرية السيد هارون الهاشمي وذلك من أجل إمدادنا بالمعلومات حول المؤسسة العمومية للصحة الجوارية-ورقلة، انطلاقاً من تعريف المؤسسة والهيكل التنظيمي بما في لك شرحه.

2/ الاستبيان :

حيث قمنا بتخصيص الاستبيان لمعرفة دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة محل الدراسة.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

وقد تم تصميمه من خلال اعتمادنا على بعض الاستبيانات السابقة المتعلقة بالدراسات السابقة، وقد تم تقسيمه إلى:

المحور الأول: يتعلق بالمعلومات العامة لعينة الدراسة مثل (الجنس، العمر، عدد سنوات الخبرة، المستوى التعليمي، الوظيفة)؛

المحور الثاني: العبارات المتعلقة بالرقمنة ويحتوي على 19 عبارة مقسمة على 04 أبعاد؛

المحور الثالث: المحور الثالث: العبارات المتعلقة جودة الخدمات الصحية ويحتوي على 13 عبارة مقسمة على 03 أبعاد؛

وللإجابة على العبارات الخاصة بالمحور الثاني والمحور الثالث والمحور الرابع في الاستبيان تم الاعتماد على مقياس ليكارت ذي

3 درجات بحيث تم إعطاء درجة موافقتهم على كل عبارة من العبارات الواردة على مقياس " ليكارت الثلاثي " كما يلي:

- موافق تعطى لها 3 درجات.

- محايد تعطى لها درجتان.

- غير موافق تعطى لها درجة واحدة.

وحسب الدراسات السابقة يقسم مقياس " ليكارت الثلاثي " كما هو موضح كما يلي:

- صف إجابات عينة الدراسة حول متغيرات الدراسة :

يتم تحديد اتجاه إجابات المستجوبين من خلال استخدام التوزيع لخيارات مقياس ليكارت الثلاثي، حيث عندنا عدد

المجالات = 2، وعدد الخيارات = 3، وعليه $0.66 = 3/2$ إذا:

جدول رقم (3): يوضح مجال المتوسط الحسابي المرجح لكل مستوى (مقياس ليكارت)

المستوى الموافق له	مجال المتوسط الحسابي المرجح
غير موافق	من 1 إلى 1.66
محايد	من 1.67 إلى 2.33
موافق	من 2.34 إلى 3

المصدر: من إعداد الطالبات

حيث تم تحديد مجال المتوسط الحسابي من خلال حساب المدى (3 - 1 = 2) ثم نقسمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية ($0.66 = 3/2$)، ثم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس وهي (1) وذلك لتحديد الحد الأدنى لهذه الخلية وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي: (من 1 إلى 1.66 غير موافق ومن 1.67 إلى 2.33 محايد ومن 2.34 إلى 3 موافق).

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

الفرع الثاني : الأدوات والبرامج الإحصائية المستخدمة

● للإجابة على أسئلة الدراسة واختبار صحة الفرضيات وبعد استرداد الاستبيانات من العينة المستجوبة، تم استخدام أساليب الإحصاء الوصفي، بحيث قمنا بترميز وإدخال المعطيات إلى الحاسوب باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية SPSS نسخة 25 (SPSS V25) عن طريق تفرغ بيانات قوائم الاستبيان مباشرة في SPSS وهذا بغرض المعالجة الإحصائية للبيانات، والحصول على نتائج تساعدنا في فهم موضوع الدراسة وقد شملت هذه الأساليب على ما يلي:

● جداول التوزيع التكراري والتمثيلات للإجابات العينة حسب المتغيرات الديمغرافية واختبار ثبات الاستبيان باستخدام الفا كرونباخ

● جداول التوزيع التكراري للإجابات العينة على كل فقرات محاور الاستبيان

● تقدير متوسط الإجابات والانحراف المعياري لكل من فقرات الاستبيان والأبعاد والمحاور من أجل تقييم هذه العناصر وتقدير الاتجاه العام في كل منها

● تقدير معاملات الارتباط الخطي لبيرسون بين محاور الدراسة والأبعاد من أجل تقدير طبيعة وقوة العلاقة والدلالة الإحصائية وكذلك معادلة الانحدار التي تقيس العلاقة بين متغيرات الدراسة.

● اختبار التوزيع الطبيعي لإجابات في محاور الدراسة حسب كل من المتغيرات الديمغرافية

● اختبار الفرضيات حول وجود اختلاف ذو دلالة إحصائية في متغيرات الدراسة حسب كل من المتغيرات الديمغرافية (نستخدم الاختبار المعلمي في حالة توفر شرط التوزيع الطبيعي في الملف السابق، وغير المعلمي في حالة التوزيع غير طبيعي).

صدق وثبات أداة الدراسة:

لقد تم إجراء العديد من الاختبارات على الاستبيان للتأكد من صحته وثباته، مستخدمين في ذلك تحكيم الاستبيان من طرف محكمين أساتذة متخصصين في هذا الموضوع، بالإضافة للاختبارات اللازمة للتحقق من الصدق والثبات.

صدق المحكمين:

ولغرض معرفة مدى وضوح أسئلة الاستبيان فقد تم عرضها على الأستاذ المشرف للتعرف على توجيهاته وكذلك أساتذة متخصصين في هذا المجال، وبعد ذلك تم صياغة العبارات بشكل ملائم وأكثر وضوحا وبساطة لتظهر في شكلها النهائي.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

ثبات أداة الدراسة:

يقيس الثبات مدى استقرار أداة الدراسة وعدم تناقضها، حيث يوضح ما إذا كانت قائمة الاستقصاء ستعطي نفس النتائج باحتمال مساوي لقيمة المعامل المحسوب في حالة ما إذا تم إعادة توزيعها على نفس أفراد العينة، وتم الاعتماد في هذه الدراسة على معامل الثبات ألفا كرونباخ والذي يعتبر أحد أهم طرق قياس الثبات الداخلي، والجدول أدناه يوضح معامل الثبات لأبعاد ومتغيرات الدراسة.

الجدول رقم (4): يوضح معاملات ثبات الأداة حسب المعامل (ألفا كرونباخ) حجم العينة (N=60)

عدد العبارات	ألفا كرونباخ
32	0.918

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات برنامج SPSS

يتبين لنا من خلال نتائج الجدول أعلاه أن معامل ألفا كرونباخ بلغ حوالي 91.80% وهي نسبة مقبولة جدا بالنسبة للعلوم الاقتصادية التي تعتمد عليها ابتداء من 62%، وهو مقبول إحصائياً، مما يعني ثبات أداة الدراسة وصلاحيته للإجابة على الأسئلة واختبار الفرضيات.

المبحث الثاني : عرض نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها

بعد أن قمنا بتفريغ الاستبيانات المسترجعة والصالحة للدراسة في برنامج SPSS، سنعرض فيما يلي مختلف النتائج المتحصل عليها والخاصة بالعينة المستجوبة والمتمثلة في جميع العاملين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة

المطلب الأول : عرض نتائج الدراسة

الفرع الأول : تحليل نتائج المتغيرات الشخصية

سنعرض خصائص العينة المستجوبة وذلك من خلال متغيرات (الجنس، العمر، الوظيفة، المستوى التعليمي، سنوات الخبرة المهنية)؛

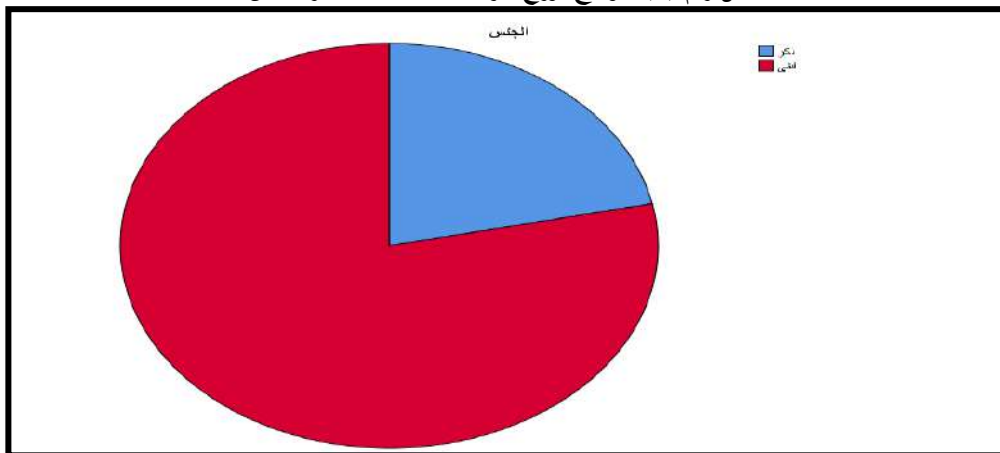
الجدول رقم (5) : يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس

النسبة	التكرار	الجنس
% 21,7	13	ذكر
% 78,3	47	أنثى
% 100	60	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبات بالاعتماد على مخرجات نتائج spss

وسنوضح في التمثيل البياني الآتي طبيعة الحالة الجنس للمستجوبين:

الشكل رقم (2): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس



المصدر: من إعداد الطالبات بالاعتماد على مخرجات نتائج spss

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

من خلال الجدول رقم 05 والشكل رقم 02 يتبين لنا جليا أن غالبية أفراد عينة الدراسة هم من جنس الإناث وهذا بنسبة 78,3% وهي الفئة الغالبة في الدراسة ، أما جنس الذكور فكانت النسبة 21.7 % .

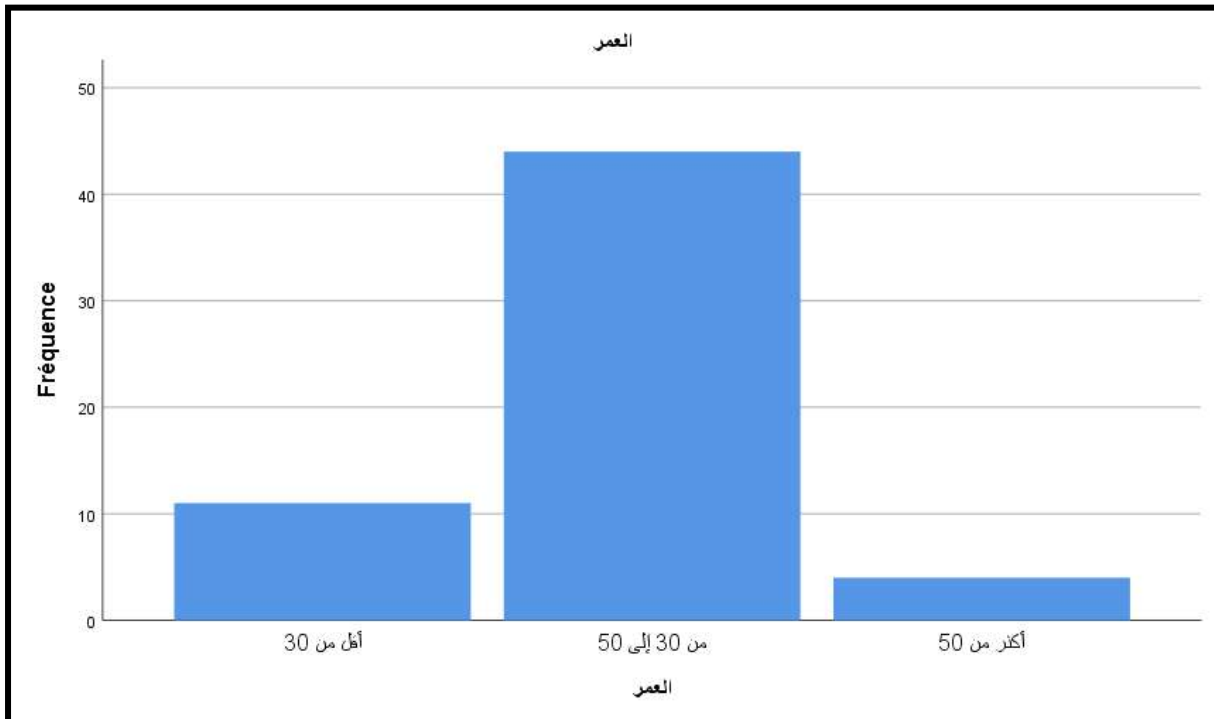
الجدول رقم (6) : يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير العمر

العمر	التكرار	النسبة
أقل من 30 سنة	11	% 18,3
من 30 إلى 50 سنة	44	% 73,4
أكثر من 50 سنة	05	% 8.3
المجموع	60	% 100

المصدر: من إعداد الطالبات بالاعتماد على مخرجات نتائج spss

وسنوضح في التمثيل البياني الآتي طبيعة العمر للمستجوبين:

الشكل رقم (3): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر



المصدر: من إعداد الطالبات بالاعتماد على مخرجات نتائج spss

يبين الجدول رقم (6) والشكل رقم (3) توزيع عينة الدراسة حسب متغير العمر، حيث نلاحظ أن أغلب أفراد العينة هم من الفئة الثانية أي من 30 سنة إلى أقل من 50 سنة حيث بلغ عددهم 44 مستجوبا بنسبة 73.4 % ، ثم نجد فئة الثانية

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

أي الأقل من 30 سنة وبلغ عددهم 11 مستجوبا بنسبة 18.3 %، وأخيرا نجد الفئة التي عمرهم 50 سنة فأكثر والتي بلغ عددهم 5 وهذا بنسبة 8.3 % .

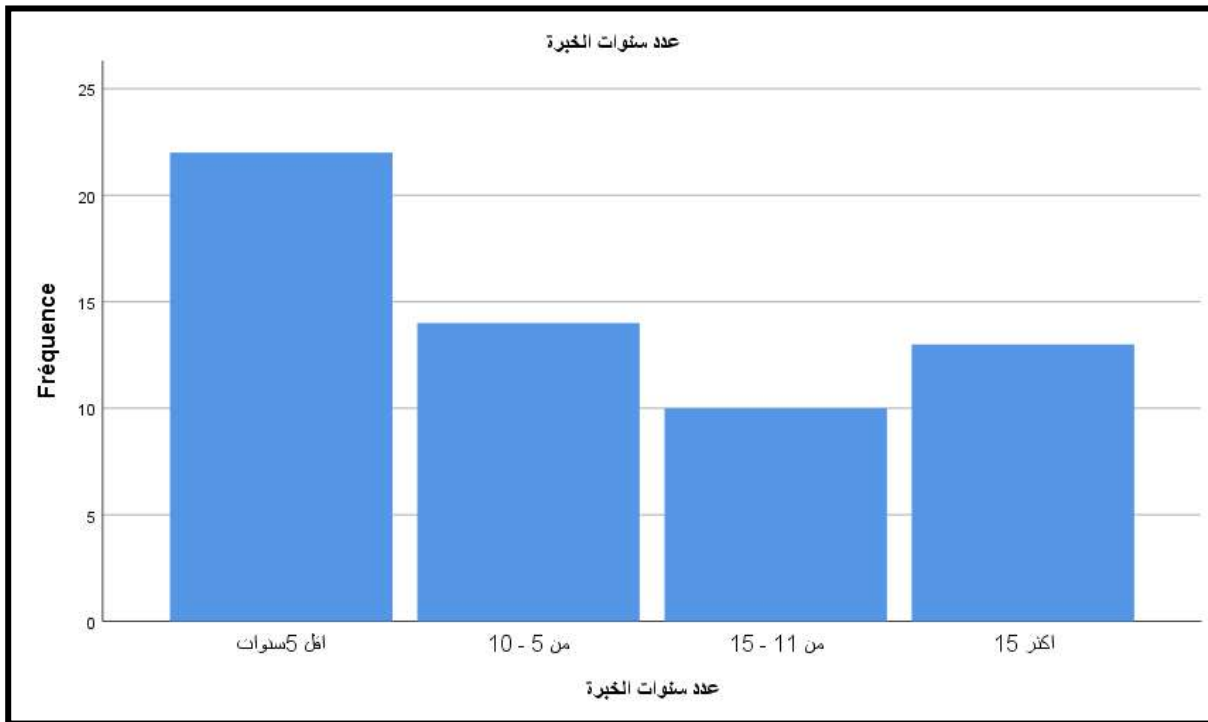
الجدول رقم (7) : يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير عدد سنوات الخبرة

عدد سنوات الخبرة	التكرار	النسبة
أقل من 05 سنوات	22	% 36,7
من 05 الى 10 سنوات	14	% 23,3
من 11 الى 15 سنة	11	% 18,3
15 سنة فأكثر	13	% 21,7
المجموع	60	% 100

المصدر: من إعداد الطالبات بالإعتماد على مخرجات نتائج spss

وسنوضح في التمثيل البياني الآتي طبيعة الأقدمية للمستجوبين:

الشكل رقم (04): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير عدد سنوات الخبرة



المصدر: من إعداد الطالبات بالإعتماد على مخرجات نتائج spss

يبين الجدول رقم (7) والشكل رقم (4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير عدد سنوات الخبرة، حيث نلاحظ أن أغلب أفراد العينة لديهم خبرة في العمل أقل من 05 سنة وبلغ عددهم 22 مستجوبا بنسبة 36.7 %، ثم الذين لديهم أقدمية من 05 إلى 10 سنوات وبلغ عددهم 14 مستجوبا بنسبة 23.3 %، ثم الذين لديهم أقدمية من 11 إلى 15 سنة وبلغ عددهم 11

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

مستجوبا بنسبة 18.3 % ، وفي الأخير نجد الذين لديهم أقدمية أكثر من 15 سنة وبلغ عددهم 13 مستجوبا بنسبة 21.7 % .

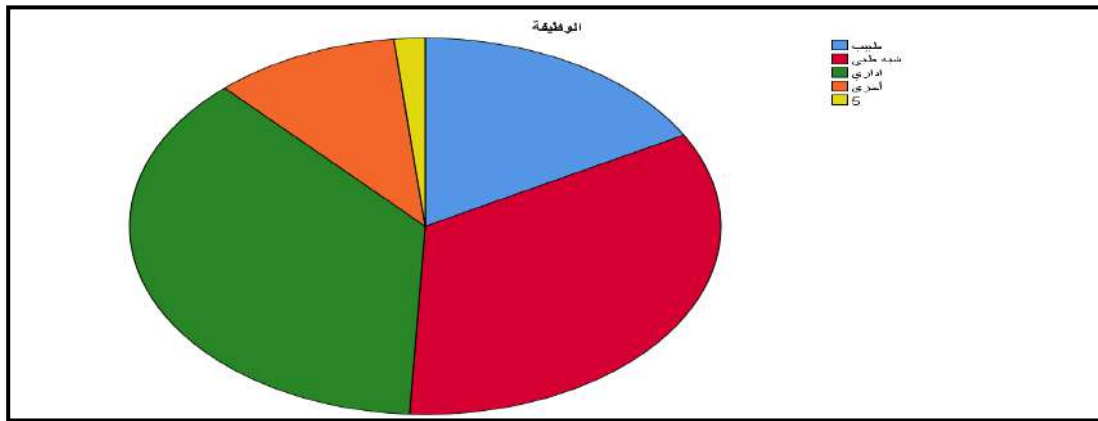
الجدول رقم (8) : يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير الوظيفة

الوظيفة	التكرار	النسبة
طبيب	10	16,7
شبه طبي	20	33,3
إداري	24	40
أخرى	6	10,0
المجموع	60	% 100

المصدر: من إعداد الطالبات بالإعتماد على مخرجات نتائج spss

وسنوضح في التمثيل البياني الآتي طبيعة المسمى الوظيفي للمستجوبين:

الشكل رقم (05): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير المسمى الوظيفي



المصدر: من إعداد الطالبات بالإعتماد على مخرجات نتائج spss

يبين الجدول رقم (8) والشكل رقم (5) توزيع عينة الدراسة حسب متغير الوظيفة، حيث يتبين أن أغلب أفراد العينة هم من وظيفة إداري وهذا بنسبة 40 %، ثم ثانياً وظيفة شبه طبي وهذا بنسبة 33.3 %، ثم ثالثاً وظيفة طبيب وهذا بنسبة 16.7 %، وأخيراً تم اقتراح 6 وظائف أخرى لم نقم بذكرها وهذا بنسبة 10 %

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

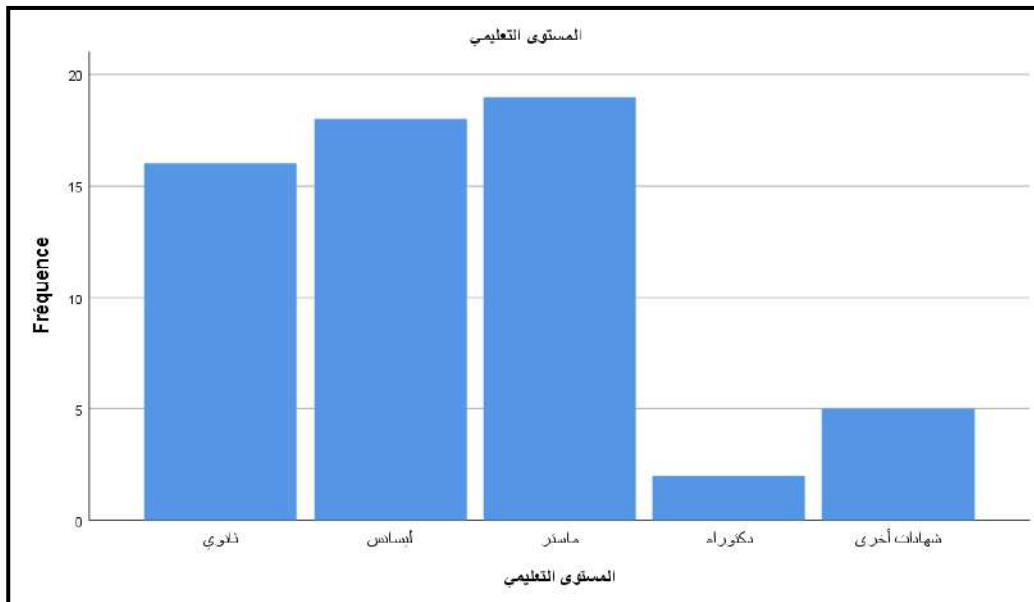
الجدول رقم (9) : يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي

النسبة	التكرار	المستوى التعليمي
26,7	16	ثانوي
30,0	18	ليسانس
31,7	19	ماستر
3,3	2	دكتوراه
8,3	5	شهادات أخرى
% 100	60	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبات بالإعتماد على مخرجات نتائج spss

وسنوضح في التمثيل البياني الآتي طبيعة المسمى الوظيفي للمستجوبين:

الشكل رقم (06): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي



المصدر: من إعداد الطالبات بالإعتماد على مخرجات نتائج spss

يبين الجدول رقم (9) والشكل رقم (6) توزيع عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي، حيث نلاحظ أن أغلب أفراد العينة لهم مستوى تعليمي جامعي وشهادة ماستر وبلغ عددهم 19 مستجوبا بنسبة 31.7 %، ثم الذين لهم مستوى تعليمي

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

جامعي كذلك لكن بشهادة ليسانس وبلغ عددهم 18 مستجوبا بنسبة 30 %، ثم نجد المستوى التعليمي ثانوي وبلغ عددهم 16 مستجوبا بنسبة 26.7 %، نجد الذين المستوى التعليمي بشهادات أخرى وبلغ عددهم 05 مستجوبين بنسبة 8.306.10 % . ثم أخيرا نجد مستوى تعليمي جامعي لكن بشهادة دكتوراه وبلغ عددهم 02 مستجوبا بنسبة 3.3 % .

الفرع الثاني: تحليل نتائج المحاور

سيتم حساب كل من المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وتحديد الدرجة التي تتوافق مع المتوسط الحسابي في ضوء طريقة القياس التي تم الإشارة إليها سابقا.

المحور الأول: الرقمنة

يهدف هذا المحور إلى معرفة الرقمنة من خلال التطرق إلى نتائج الدراسة التي قمنا بها على أبعاد الرقمنة:

البعد الأول : المتطلبات الإدارية

الجدول رقم (10): يوضح نتائج إجابات المستجوبين الخاصة بالبعد الأول

الاتجاه	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	العدد	العبارات
موافق	,372	2,88	60	تدعم الإدارة سياسة تطبيق الرقمنة في المؤسسة العمومية لصحة الجوارية
موافق	,514	2,80	60	تعمل مؤسسة العمومية لصحة الجوارية على توفير اللجنة تشرف على مدى تطبيق الرقمنة في مختلف الخدمات الصحية
موافق	,596	2,68	60	تخصص المؤسسة مكلف بالشبكات للحرص والتأكد من عملها وعدم انقطاعها.
موافق	,698	2,43	60	تعمل مؤسسة الصحة الجوارية على تحديث وتطوير الأجهزة والبرمجيات الخاصة بنظام المعلومات الإلكتروني والتعامل معها.
موافق	,643	2,40	60	تعمل مؤسسة الصحة الجوارية على توفير متطلبات حماية المعلومات والنظام بشكل عام
محايد	,732	2,20	60	اعتماد تبادل التقارير الكترونيا بين مستويات الإدارة
موافق	,38589	2,5661		البعد الأول : المتطلبات الإدارية

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن أغلب آراء أفراد العينة الخاصة بالبعد الأول جاءت بتوجه موافق وهذا ما يوضحه لنا المتوسط المرجح الإجمالي لإجابات أفراد العينة والذي كان بمتوسط (2.5661) وانحراف معياري (0.38589)، كما نلاحظ

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

أن العبارة والتي نصت (تدعم الإدارة سياسة تطبيق الرقمنة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية) جاءت بمتوسط حسابي (2.88) وهو أعلى من المتوسط الكلي وانحراف معياري (0.372) وهو ما يؤكد بأن الإدارة تدعم سياسة تطبيق الرقمنة بالمؤسسة، كما نلاحظ العبارة والتي نصت (تعمل مؤسسة العمومية للصحة الجوارية على توفير اللجنة تشرف على مدى تطبيق الرقمنة في مختلف الخدمات الصحية) حصلت على متوسط حسابي (2.80) وانحراف معياري قدره (0.514)، وهذا ما يدل على أن المؤسسة تشكل لجنة من أجل الإشراف على تطبيق الرقمنة في مختلف الخدمات الصحية، كما نلاحظ العبارة والتي نصت (اعتماد تبادل التقارير الكترونياً بين مستويات الإدارة) وحصلت على أدنى متوسط حسابي (2.20) وهو أقل من المتوسط الكلي وكان الانحراف المعياري قدره (0.732) وقد جاء بتوجه محايد، وهذا يدل على أن تبادل التقارير الكترونياً بين مستويات الإدارة متوسط.

البعد الثاني : المتطلبات التقنية

الجدول رقم (11): يوضح نتائج إجابات المستجوبين الخاصة بالبعد الثاني

الاتجاه	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	العدد	العبارات
موافق	,673	2,57	60	تساهم عملية رقمنة خدمات المؤسسة في سهولة الحصول على المعلومات وتوفيرها وتصنيفها الكترونياً
محايد	,831	2,43	60	توفر الأجهزة اللازمة والمناسبة لسيرورة مشروع الرقمنة من حواسيب وشبكات المعلومات وأنظمة الحماية
محايد	,795	2,25	60	إصدار تعليمات العمل بشكل الكتروني
محايد	,820	2,15	60	توجد شبكة داخلية في المؤسسة لتبادل المعلومات وتسهيل سير الخدمات
محايد	,872	2,05	60	تتوفر المؤسسة على أحدث النظم والبرامج اللازمة لتطبيق الرقمنة
محايد	,804	1,88	60	تمتاز الأنظمة الإلكترونية المستخدمة في مؤسسة الصحة الجوارية- ورقة لكفاءة عالية في تخزين وتصنيف تحديث واسترجاع البيانات
محايد	,56860	2,2217		البعد الثاني : المتطلبات التقنية

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن أغلب آراء أفراد العينة الخاصة بالبعد الثاني جاءت بتوجه محايد وهذا ما يوضحه لنا المتوسط المرجح الإجمالي لإجابات أفراد العينة والذي كان بمتوسط (2.2217) وانحراف معياري (0.56860) إلا العبارة الأولى فقد كانت بتوجه موافق والتي نصت (تساهم عملية رقمنة خدمات المؤسسة في سهولة الحصول على المعلومات وتوفيرها وتصنيفها

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

الالكترونيا) جاءت بمتوسط حسابي (2.57) وهو أعلى من المتوسط الكلي وانحراف معياري (0.673) وهو ما يؤكد مساهمة عملية رقمنة خدمات المؤسسة في تسهيل الحصول على المعلومات وتصنيفها الكترونياً، كما نلاحظ العبارة والتي نصت (توفر الأجهزة اللازمة والمناسبة لسيرورة مشروع الرقمنة من حواسيب وشبكات المعلومات وأنظمة الحماية) حصلت على متوسط حسابي (2.43) وانحراف معياري قدره (0.31)، وهذا ما يدل على أن المؤسسة توفر الأجهزة اللازمة والمناسبة من أجل سيرورة مشروع الرقمنة من حواسيب وشبكات المعلومات وأنظمة الحماية، كما نلاحظ العبارة والتي نصت (تمتاز الأنظمة الإلكترونية المستخدمة في مؤسسة الصحة الجوارية- ورقلة لكفاءة عالية في تخزين وتصنيف وتحديث واسترجاع البيانات) وحصلت على أدنى متوسط حسابي (1.88) وهو أقل من المتوسط الكلي وكان الانحراف المعياري قدره (0.804)، وهذا ما يدل على أن الأنظمة الإلكترونية المستخدمة في المؤسسة تتمتع بكفاءة متوسطة في تخزين وتصنيف وتحديث واسترجاع البيانات.

البعد الثالث : المتطلبات البشرية

الجدول رقم (12): يوضح نتائج إجابات المستجوبين الخاصة بالبعد الثالث

الاتجاه	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	العدد	العبارات
موافق	,743	2,42	60	يوجد مدربون خاصون لتدريب الموظفين على استخدام الرقمنة ومختلف الأجهزة والبرمجيات بشكل دائم
موافق	,764	2,40	60	تعتمد المؤسسة العمومية لصحة الجوارية على الأيدي العاملة المؤهلة في مجال استخدام الحاسوب
محايد	,785	2,17	60	زيادة التواصل بين العمال من خلال استعمال تقنيات رقمية حديثة
محايد	,59636	2,3167		البعد الثالث : المتطلبات البشرية

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن أغلب آراء أفراد العينة الخاصة بالبعد الثالث جاءت بتوجه موافق غير أن المتوسط المرجح الإجمالي لإجابات أفراد العينة والعبارة الأخيرة كانتا بتوجه محايد بحيث كان المتوسط الإجمالي (2.3167) وانحراف معياري (0.59636)، كما نلاحظ أن العبارة والتي نصت (يوجد مدربون خاصون لتدريب الموظفين على استخدام الرقمنة ومختلف الأجهزة والبرمجيات بشكل دائم) جاءت بمتوسط حسابي (2.42) وهو أعلى من المتوسط الكلي وانحراف معياري (0.743) وهو ما يؤكد بأن الإدارة تدعم سياسة تطبيق الرقمنة بالمؤسسة وتخصص مبرورين من أجل تدريب الموظفين على

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

استخدام الرقمنة ومختلف الأجهزة والبرمجيات بشكل دائم ، كما نلاحظ العبارة والتي نصت (تعتمد المؤسسة العمومية لصحة الجوارية على الأيدي العاملة المؤهلة في مجال استخدام الحاسوب) حصلت على متوسط حسابي (2.40) وانحراف معياري قدره (0.764)، وهذا ما يدل كذلك على أن المؤسسة تعتمد على الأيدي العاملة المؤهلة في مجال استخدام الحاسوب ، كما نلاحظ العبارة والتي نصت (زيادة التواصل بين العمال من خلال استعمال تقنيات رقمية حديثة) وحصلت على أدنى متوسط حسابي (2.17) وهو أقل من المتوسط الكلي وكان الانحراف المعياري قدره (0.785) وقد جاء بتوجه محايد، وهذا يدل على أن زيادة التواصل بين العمال من خلال استعمال تقنيات رقمية حديثة كان متوسطا.

البعد الرابع : المتطلبات المالية

الجدول رقم (13): يوضح نتائج إجابات المستجوبين الخاصة بالبعد الرابع

الاتجاه	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	العدد	العبارات
محايد	,770	1,98	60	توفر مؤسسة الصحة الجوارية الدعم المالي اللازم لتأهيل العاملين في المجال الرقمنة
محايد	,775	1,90	60	تخصص المؤسسة مبالغ مالية للاستفادة من خبراء في مجال الرقمنة
محايد	,752	1,90	60	هناك تخصصات مالية الكافية لاقتناء التجهيزات والوسائل الضرورية لتطبيق الرقمنة
محايد	,785	1,83	60	تتوفر كل مرة مخصصات مالية لربط شبكات مؤسسة الصحة الجوارية فيما بينها
محايد	,63127	1,9042		البعد الرابع : المتطلبات المالية

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن كل آراء أفراد العينة الخاصة بالبعد الرابع جاءت بتوجه محايد وهذا ما يوضحه لنا المتوسط المرجح الإجمالي لإجابات أفراد العينة والذي كان بمتوسط (1.9042) وانحراف معياري (0.63127)، كما نلاحظ أن العبارة والتي نصت (توفر مؤسسة الصحة الجوارية الدعم المالي اللازم لتأهيل العاملين في مجال الرقمنة) جاءت بمتوسط حسابي (1.98) وهو أعلى من المتوسط الكلي وانحراف معياري (0.770) وهذا يدل على أن توفير المؤسسة للدعم المالي اللازم لتأهيل العاملين في مجال الرقمنة لم يكن بالمستوى المطلوب، كما نلاحظ العبارة والتي نصت (تخصص المؤسسة مبالغ مالية

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

للاستفادة من خبراء في مجال الرقمنة) حصلت على متوسط حسابي (1.90) وانحراف معياري قدره (0.775)، وهذا مؤشرا آخر على أن المؤسسة لا تخصص مبالغ مالية كافية للاستفادة من خبراء في مجال الرقمنة، كما نلاحظ العبارة والتي نصت (تتوفر كل مرة مخصصات مالية لربط شبكات مؤسسة الصحة الجوارية فيما بينها) وحصلت على أدنى متوسط حسابي (1.83) وهو أقل من المتوسط الكلي وكان الانحراف المعياري قدره (0.785)، وهذا يدل على أفراد العينة لا يؤيدون فكرة أن المؤسسة تتوفر في كل مرة مخصصات مالية لربط شبكات مؤسسة الصحة الجوارية فيما بينها.

المحور الثاني : تحسين جودة الخدمات الصحية

يهدف هذا المحور إلى معرفة تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال التطرق إلى نتائج الدراسة التي قمنا بها على أبعاد

معرفة تحسين جودة الخدمات الصحية:

البعد الأول : الملموسية

الجدول رقم (14): يوضح نتائج إجابات المستجوبين الخاصة بالبعد الأول

العبارات	العدد	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الاتجاه
توفر مؤسسة الصحة الجوارية ورقلة على الخدمة الصحية الفعالة في الوقت والمكان المناسبين للمريض	60	2,47	,747	موافق
تتوفر مؤسسة الصحة الجوارية ورقلة على جميع التخصصات الصحية	60	2,12	,804	محايد
تتوفر مؤسسة الصحة الجوارية ورقلة على وسائل الراحة والتسهيلات التي يجدها المريض مثل صالات انتظار مجهزة بكامل المستلزمات	60	2,07	,841	محايد
تتوفر مؤسسة الصحة الجوارية ورقلة على كافة الأدوية التي يحتاجها المريض	60	2,07	,841	محايد
البعد الأول : الملموسية		2,1792	,61080	محايد

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن كل آراء أفراد العينة الخاصة بالبعد الأول جاءت بتوجه محايد وهذا ما يوضحه لنا المتوسط المرجح الإجمالي لإجابات أفراد العينة والذي كان بمتوسط (2.1792) وانحراف معياري (0.61080)، إلا العبارة الأولى فقد كانت بتوجه موافق والتي نصت (توفر مؤسسة الصحة الجوارية ورقلة على الخدمة الصحية الفعالة في الوقت والمكان المناسبين للمريض) جاءت بمتوسط حسابي (2.47) وهو أعلى من المتوسط الكلي وانحراف معياري (0.747) وهو ما يؤكد توفير المؤسسة للخدمة الصحية الفعالة في الوقت والمكان المناسبين للمريض، كما نلاحظ العبارة والتي نصت (تتوفر مؤسسة

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

الصحة الجوارية ورقلة على جميع التخصصات الصحية) حصلت على متوسط حسابي (2.12) وانحراف معياري قدره (0.804)، وهذا ما يدل على أن المؤسسة لا تتوفر على جميع التخصصات الصحية، كما نلاحظ العبارة والتي نصت (تتوفر مؤسسة الصحة الجوارية ورقلة على كافة الأدوية التي يحتاجها المريض) وحصلت على أدنى متوسط حسابي (2.07) وهو أقل من المتوسط الكلي وكان الانحراف المعياري قدره (0.841)، وهذا ما يدل كذلك على عدم توفر المؤسسة على كافة الأدوية التي يحتاجها المريض .

البعد الثاني : الاعتمادية

الجدول رقم (15): يوضح نتائج إجابات المستجوبين الخاصة بالبعد الثاني

العبارات	العدد	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الاتجاه
تحافظ مؤسسة الصحة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى	60	2,65	,633	موافق
تعمل الرقمنة على تعزيز جودة الخدمات المقدمة وفعاليتها وكفاءتها	60	2,58	,671	موافق
تساهم الرقمنة في تقديم للمريض وتسليم نتائج الفحوصات المخبرية والأشعة في الوقت المحدد	60	2,33	,837	محايد
تتم عملية التوثيق الإلكتروني للمعلومات الخاصة بالمريض وتسهيل استرجاعها	60	2,02	,854	محايد
تقوم مؤسسة الصحة الجوارية بتبليغ المريض بموعد تقديم الخدمات الكترونيا	60	1,87	,833	محايد
البعد الثاني : الاعتمادية		2,2933	,55292	محايد

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن أغلب آراء أفراد العينة والذي كان بمتوسط (2.2933) وانحراف معياري (0.55292)، غير أن العبارتين الأولى والثانية كانتا بتوجه موافق بحيث كان المتوسط للعبارة الأولى (2.65) وهو أعلى من المتوسط الكلي وانحراف معياري (0.633)، والتي نصت (تحافظ مؤسسة الصحة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى) وهو ما يؤكد بأن المؤسسة تحافظ فعلا على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى، كما نلاحظ العبارة والتي نصت (تعمل الرقمنة على تعزيز جودة الخدمات

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

المقدمة وفعاليتها وكفاءتها) حصلت على متوسط حسابي (2.58) وانحراف معياري قدره (0.671)، وهذا ما يدل على أن الرقمنة تعمل على تعزيز جودة الخدمات المقدمة وفعاليتها وكفاءتها =، كما نلاحظ العبارة والتي نصت (تقوم مؤسسة الصحة الجوية بتبليغ المريض بموعد تقديم الخدمات الكترونيا) وحصلت على أدنى متوسط حسابي (1.87) وهو أقل من المتوسط الكلي وكان الانحراف المعياري قدره (0.833)، وهذا يدل على أن مؤسسة الصحة الجوية لا تقوم بتبليغ المريض بموعد تقديم الخدمات الكترونيا.

البعد الثالث : الأمان

الجدول رقم (16): يوضح نتائج إجابات المستجوبين الخاصة بالبعد الثالث

العبارة	العدد	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الاتجاه
تساعد الرقمنة على مراقبة جودة المعطيات المجمعة وتوفير استرجاع فوري	60	2,53	,747	موافق
تساهم الرقمنة تبسيط مؤسسة الصحة الجوية إجراءات العمل من خلال الدقة والوضوح في العمليات الإدارية المختلفة لضمان السرعة و السهولة	60	2,50	,624	موافق
تنظم الرقمنة حسن استقبال المرضى مع توفير الأمن اللازم	60	2,48	,725	موافق
تساهم الرقمنة في تحسين عملية التزويد والبحث والاسترجاع	60	2,48	,748	موافق
البعد الثالث : الأمان				موافق
		2,5000	,56748	

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن كل آراء أفراد العينة الخاصة بالبعد الثالث جاءت بتوجه موافق وهذا ما يوضحه لنا المتوسط المرجح الإجمالي لإجابات أفراد العينة والذي كان بمتوسط (2.5000) وانحراف معياري (0.56748)، كما نلاحظ أن العبارة والتي نصت (تساعد الرقمنة على مراقبة جودة المعطيات المجمعة وتوفير استرجاع فوري) جاءت بمتوسط حسابي (2.53) وهو أعلى من المتوسط الكلي وانحراف معياري (0.747) وهو ما يؤكد بأن الرقمنة تساعد على مراقبة جودة المعطيات المجمعة وتوفير استرجاع فوري، كما نلاحظ العبارة والتي نصت (تساهم الرقمنة تبسيط مؤسسة الصحة الجوية إجراءات العمل من خلال الدقة والوضوح في العمليات الإدارية المختلفة لضمان السرعة و السهولة) حصلت على متوسط حسابي (2.50) وانحراف معياري قدره (0.624)، وهذا ما يدل على أن الرقمنة تساهم كذلك في تبسيط إجراءات العمل من خلال الدقة والوضوح في العمليات الإدارية المختلفة لضمان السرعة والسهولة، كما نلاحظ العبارة والتي نصت (تساهم الرقمنة في تحسين عملية التزويد والبحث والاسترجاع) وحصلت على أدنى متوسط حسابي (2.48) وهو أقل من المتوسط الكلي وكان الانحراف المعياري قدره (0.748)، وهذا يدل على أن الرقمنة تساهم كذلك في تحسين عملية التزويد والبحث والاسترجاع.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

التحليل عن طريق متوسطات الأبعاد:

جدول رقم (17) يوضح المتوسطات الحسابية للإجابات أفراد العينة حول أبعاد الرقمنة

الرقم	أبعاد دور الرقمنة	المتوسط الحسابي	الترتيب	المستوى
01	البعد الأول: المتطلبات الإدارية	2.5661	01	موافق
02	البعد الثاني: المتطلبات التقنية	2.2217	03	محايد
03	البعد الثالث: المتطلبات البشرية	2.3167	02	محايد
04	البعد الرابع: المتطلبات المالية	1.9042	04	محايد
/	المتغير المستقل: الرقمنة	2.2795	/	محايد

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

من خلال الجدول أعلاه يتبين لنا بأن بعد واحد للرقمنة جاء بمستوى موافق وهو بعد المتطلبات الإدارية، بينما بقية الأبعاد الأخرى فقد جاءت بمستوى محايد، وهو ما يفسر بأن للعاملين في المجال الإداري دور وتأثير كبير في نجاح الرقمنة، أكبر من باقي الأبعاد الأخرى، وكما أن المتغير المستقل والمتعلق بالرقمنة جاء بتوجه محايد كذلك وبمتوسط حسابي قدره 2.2795 وعليه يمكننا القول بأن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة تطبق الرقمنة على مستوى عالي بتوفر المتطلبات الإدارية ويختلف هذا المستوى بتوفر المتطلبات التقنية البشرية والمالية بحيث تطبق الرقمنة بمستوى متوسط بتوفر المتطلبات التقنية البشرية وبمستوى منخفض بتوفر المتطلبات والمالية.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

جدول رقم (18) يوضح المتوسطات الحسابية للإجابات أفراد العينة حول أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية

الرقم	أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية	المتوسط الحسابي	الترتيب	المستوى
01	البعد الأول: الملموسية	2.1792	03	محايد
02	البعد الثاني: الاعتمادية	2.2933	02	محايد
03	البعد الثالث: الأمان	2.5000	01	موافق
/	المتغير التابع : تحسين جودة الخدمات الصحية	2,3224	/	محايد

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

من خلال الجدول أعلاه يتبين لنا كذلك بأن بعد واحد فقط من أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية جاء بمستوى موافق أما بقية الأبعاد الأخرى فلقد جاءت بمستوى محايد ألا وهو بعد الأمان وهذا ما يؤكد على أن الرقمنة تمنح ثقة وتوفر الأمان اللازم كل هذا من أجل تحسين معاملة استقبال المرضى، وكما أن المتغير التابع والمتعلق بتحسين جودة الخدمات الصحية جاء بتوجه محايد وبمتوسط حسابي قدره 2.3224.

وعليه يمكننا القول بأن هناك مستوى عالي لجودة الخدمات الصحية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة يعتمد على مدى تحقيق بعد الأمان بينما هناك مستوى متوسط لجودة الخدمات الصحية المؤسسة من خلال الملموسية والاعتمادية.

الفرع الثالث : تحليل معامل الارتباط

أولاً : تحليل معامل الارتباط بين دور الرقمنة مع تحسين جودة الخدمات الصحية

يبين الجدول التالي مصفوفة الارتباط ما بين دور الرقمنة مع تحسين جودة الخدمات الصحية لجميع العاملين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة:

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

الجدول رقم (19): يوضح معامل الارتباط بين دور الرقمنة مع تحسين جودة الخدمات الصحية

Corrélations			
		الرقمنة	تحسين جودة الخدمات الصحية
الرقمنة	Corrélacion de Pearson	1	,595**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	60	60
تحسين جودة الخدمات الصحية	Corrélacion de Pearson	,595**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	60	60

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معامل الارتباط بين دور الرقمنة مع تحسين جودة الخدمات الصحية كان دال احصائياً عند مستوى معنوية تساوي 0.01 حيث جاءت النتيجة 0.595 وتدل على وجود علاقة ارتباطية طردية قوية بين المتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية) والمتغير المستقل (دور الرقمنة) وهذا بنسبة 59.5 بالمئة، أي أنه كلما كان دور الرقمنة مقبولاً كلما هناك تحسين لجودة الخدمات الصحية من طرف جميع العاملين، والعكس كلما انخفض دور الرقمنة كلما تدهورت جودة الخدمات الصحية من طرف جميع العاملين، وهذا يعني أن جودة الخدمات الصحية لجميع العاملين تتأثر بنسبة 59.5 بالمئة بدور الرقمنة، أما 40.5 بالمئة المتبقية فهي عوامل أخرى تؤثر على جودة الخدمات الصحية لجميع العاملين.

ثانياً: العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

جدول رقم(20) : يوضح العلاقات الارتباطية بين أبعاد الرقمنة وتحسين جودة الخدمات الصحية

		تحسين جودة الخدمات الصحية
المتطلبات الإدارية	Corrélation de Pearson	,306*
	Sig. (bilatérale)	,017
	N	60
المتطلبات التقنية	Corrélation de Pearson	,465**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	60
المتطلبات البشرية	Corrélation de Pearson	,532**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	60
المتطلبات المالية	Corrélation de Pearson	,586**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	60

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن جميع العلاقات الارتباطية دالة إحصائياً وعند مستويات إيجابية بين المتغيرات المستقلة لأبعاد الرقمنة وتحسين جودة الخدمات الصحية كمتغير تابع، حيث بلغت القيمة الارتباطية بين بعد المتطلبات المالية والمتغير

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

التابع 58.60%، ثم يأتي بعد المتطلبات البشرية حيث له علاقة ارتباطية مع المتغير التابع بنسبة 53.20%، ثم يليه بعد المتطلبات التقنية والمتغير التابع 46.50%، وفي الأخير بعد المتطلبات الإدارية والمتغير التابع 30.60%.

جدول رقم (21) : يوضح العلاقات الارتباطية بين أبعاد الرقمنة وأبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية مع المتغير المستقل الرقمنة

	الرقمنة	
المتطلبات الإدارية	Corrélation de Pearson	,675**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	60
المتطلبات التقنية	Corrélation de Pearson	,894**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	60
المتطلبات البشرية	Corrélation de Pearson	,708**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	60
المتطلبات المالية	Corrélation de Pearson	,813**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	60
الملموسية	Corrélation de Pearson	,382**
	Sig. (bilatérale)	,003
	N	60
الاعتمادية	Corrélation de Pearson	,604**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	60
الأمان	Corrélation de Pearson	,405**
	Sig. (bilatérale)	,001
	N	60

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن جميع العلاقات الارتباطية دالة إحصائياً وعند مستويات إيجابية بين المتغيرات المستقلة لأبعاد الرقمنة وأبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية مع المتغير المستقل، حيث كانت المتغيرات المستقلة لأبعاد الرقمنة أكثر تأثيراً مع المتغير المستقل الرقمنة وقد بلغت القيمة الارتباطية بين بعد المتطلبات التقنية والمتغير المستقل 89.40%، ثم يأتي بعد المتطلبات المالية حيث له علاقة ارتباطية مع المتغير المستقل بنسبة 81.3%، ثم يليه بعد المتطلبات البشرية والمتغير المستقل بنسبة

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

70.8%، ثم أحر أبعاد الرقمنة والمتمثل في المتطلبات الإدارية مع المتغير المستقل بنسبة 67.5%، أما عن أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية فكانت أقل تأثيراً من أبعاد الرقمنة مع المتغير المستقل، وقد بلغت القيمة الارتباطية بين بعد الاعتمادية والمتغير المستقل 60.40%، ثم يأتي بعد الأمان حيث له علاقة ارتباطية مع المتغير المستقل بنسبة 40.50%، وأخير بعد الملموسية والمتغير المستقل بنسبة 38.2%.

جدول رقم (22) : يوضح العلاقات الارتباطية بين أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية والمتغير التابع تحسين جودة

الخدمات الصحية

		الملموسية	الاعتمادية	الأمان
تحسين جودة الخدمات الصحية	Corrélation de Pearson	,807**	,797**	,774**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000
	N	60	60	60

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن جميع العلاقات الارتباطية دالة إحصائياً وعند مستويات إيجابية بين أبعاد المتغير التابع مع المتغير التابع تحسين جودة الخدمات الصحية، وقد بلغت القيمة الارتباطية بين بعد الملموسية والمتغير التابع 80.70%، ثم يأتي بعد الاعتمادية حيث له علاقة ارتباطية مع المتغير التابع بنسبة 79.70%، ثم يليه بعد الأمان والمتغير التابع بنسبة 77.40%.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

الفرع الرابع : اختبار فرضيات الارتباطات بين المتغيرات

جدول رقم (23) : يوضح تحليل اختبار T tests لفروقات إجابات أفراد العينة بالنسبة للجنس

Test des échantillons indépendants										
		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
									Inférieur	Supérieur
الرقمنة	Hypothèse de variances égales	1,340	,252	-,756	58	,453	-,09922	,13122	-,36187	,16344
	Hypothèse de variances inégales			-,608	15,179	,552	-,09922	,16313	-,44656	,24812
جودة تحسين الخدمات الصحية	Hypothèse de variances égales	,502	,481	-,340	58	,735	-,04904	,14418	-,33764	,23957
	Hypothèse de variances inégales			-,307	16,938	,762	-,04904	,15964	-,38594	,28787

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

يظهر من خلال الجدول أعلاه لاختبار T أن مستوى المعنوية لاختبار ليفن لتجانس العينتين (الذكور-الإناث) قد بلغ 0.252 بالنسبة للمحور الأول (الرقمنة) مما يدل على وجود تجانس بين العينتين، أما مستوى المعنوية لاختبار T بلغ 0.453 وهي أكبر من مستوى المعنوية 0.05 وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات جميع العاملين تبعاً لمتغير الجنس بخصوص أبعاد الرقمنة.

وكما يظهر اختبار T أن مستوى المعنوية لاختبار ليفن لتجانس العينتين (الذكور-الإناث) قد بلغ 0.481 بالنسبة للمحور الثاني (تحسين جودة الخدمات الصحية) مما يدل على وجود تجانس بين العينتين، أما مستوى المعنوية لاختبار T بلغ 0.735 وهي أكبر من مستوى المعنوية 0.05 وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات جميع العاملين تبعاً لمتغير الجنس بخصوص أبعاد تحسين جودة الخدمات الصحية.

اختبار أنوفا :

1- بالنسبة للمتغير المستقل (الرقمنة):

جدول رقم (24): يوضح تحليل التباين الأحادي لدراسة فروقات إجابات العينة حول المتغير المستقل (الرقمنة) بالنسبة للمتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية)

ANOVA ^a						
Modèle	Somme des carrés	Ddl	Carré moyen	F	Sig.	
1	Régression	4,359	1	4,359	31,825	,000 b
	de Student	7,943	58	,137		
	Total	12,302	59			

a. Variable dépendante تحسين جودة الخدمات الصحية

b. Prédicteurs : (Constante), الرقمنة

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

يظهر من خلال الجدول أعلاه أن نتيجة تحليل التباين للمتغير المستقل (الرقمنة) كانت قيم Sig والتي تساوي 0.000 أقل من 0.05 وبالتالي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات جميع العاملين تبعاً للمتغير المستقل (الرقمنة) على المتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية) بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة عند مستوى دلالة 0.05.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

2- بالنسبة لاختبار تأثيرات المتغيرات الشخصية (الديمغرافية) على المتغير المستقل والمتغير التابع:

- بالنسبة للعمر :

جدول رقم (25): يوضح تحليل التباين الأحادي لدراسة فروقات إجابات العينة حول العمر بالنسبة للمتغير المستقل (الرقمنة) والمتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية)

ANOVA						
		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
الرقمنة	Intergroupes	1,420	2	,710	4,575	,014
	Intragroupes	8,849	57	,155		
	Total	10,269	59			
تحسين جودة الخدمات الصحية	Intergroupes	,874	2	,437	2,179	,123
	Intragroupes	11,428	57	,200		
	Total	12,302	59			

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

يظهر من خلال الجدول أعلاه أن نتيجة تحليل التباين للعمر كانت قيمة Sig والتي تساوي 0.014 أقل من 0.05 وبالتالي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات جميع العاملين تبعاً للعمر على المتغير المستقل.

وكما يظهر من خلال الجدول أعلاه أن نتيجة تحليل التباين للعمر كانت قيمة Sig والتي تساوي 0.123 أكبر من 0.05 وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات جميع العاملين تبعاً للعمر على المتغير التابع.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

- بالنسبة للمستوى التعليمي :

جدول رقم (26): يوضح تحليل التباين الأحادي لدراسة فروقات إجابات العينة حول المستوى التعليمي بالنسبة للمتغير المستقل (الرقمنة) والمتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية)

ANOVA						
		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
الرقمنة	Intergruppes	1,415	4	,354	2,196	,081
	Intragruppes	8,855	55	,161		
	Total	10,269	59			
تحسين جودة الخدمات الصحية	Intergruppes	1,230	4	,308	1,528	,207
	Intragruppes	11,072	55	,201		
	Total	12,302	59			

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

يظهر من خلال الجدول أعلاه أن نتيجة تحليل التباين للمستوى التعليمي كانت قيمة Sig والتي تساوي 0.081 أكبر من 0.05 وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات جميع العاملين تبعاً للمستوى التعليمي على المتغير المستقل.

وكما يظهر من خلال الجدول أعلاه أن نتيجة تحليل التباين للمستوى التعليمي كانت قيمة Sig والتي تساوي 0.207 أكبر من 0.05 وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات جميع العاملين تبعاً للمستوى التعليمي على المتغير التابع.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

- بالنسبة للوظيفة :

جدول رقم (27): يوضح تحليل التباين الأحادي لدراسة فروقات إجابات العينة حول للوظيفة بالنسبة للمتغير المستقل (الرقمنة) والمتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية)

ANOVA						
		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
الرقمنة	Intergroupes	,243	4	,061	,333	,854
	Intragroupes	10,026	55	,182		
	Total	10,269	59			
تحسين جودة الخدمات الصحية	Intergroupes	1,309	4	,327	1,638	,178
	Intragroupes	10,993	55	,200		
	Total	12,302	59			

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

يظهر من خلال الجدول أعلاه أن نتيجة تحليل التباين للوظيفة كانت قيمة Sig والتي تساوي 0.854 أكبر من 0.05 وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات جميع العاملين تبعاً للوظيفة على المتغير المستقل. كما يظهر من خلال الجدول أعلاه أن نتيجة تحليل التباين للوظيفة كانت قيمة Sig والتي تساوي 0.178 أكبر من 0.05 وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات جميع العاملين تبعاً للوظيفة على المتغير التابع.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

- بالنسبة لعدد سنوات الخبرة :

جدول رقم (28): يوضح تحليل التباين الأحادي لدراسة فروقات إجابات العينة حول عدد سنوات الخبرة بالنسبة للمتغير المستقل (الرقمنة) والمتغير التابع (تحسين جودة الخدمات الصحية)

ANOVA						
		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
الرقمنة	Intergroupes	1,239	3	,413	2,562	,064
	Intragroupes	9,030	56	,161		
	Total	10,269	59			
تحسين جودة الخدمات الصحية	Intergroupes	,252	3	,084	,390	,760
	Intragroupes	12,050	56	,215		
	Total	12,302	59			

المصدر: من إعداد الطالبات بناءً على مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS

يظهر من خلال الجدول أعلاه أن نتيجة تحليل التباين لعدد سنوات الخبرة كانت قيمة Sig والتي تساوي 0.064 أكبر من 0.05 وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات جميع العاملين تبعاً لعدد سنوات الخبرة على المتغير المستقل.

وكما يظهر من خلال الجدول أعلاه أن نتيجة تحليل التباين لعدد سنوات الخبرة للوظيفة كانت قيمة Sig والتي تساوي 0.760 أكبر من 0.05 وبالتالي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات جميع العاملين تبعاً لعدد سنوات الخبرة على المتغير التابع.

المطلب الثاني : تحليل ومناقشة نتائج الدراسة

بعد أن قمنا بعرض نتائج الاستبيان الموزع على عينة من جميع العاملين بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة، سنقوم من خلال هذا المطلب بمناقشة نتائج هذه الدراسة المتوصل إليها من خلال الاستبيان.

الفرع الأول : تحليل ومناقشة المحور الأول الرقمنة

البعد الأول: المتطلبات الإدارية

بناءً على نتائج الاستبيان ومن خلال مخرجات الجدول رقم (9) والتي جاءت كل نتائجها بتوجه موافق وهذا ما يوضحه لنا المتوسط المرجح الإجمالي لإجابات أفراد العينة والذي كان بمتوسط (2.5661) وانحراف معياري (0.38589)، حيث لاحظنا بأن العبارة الأولى والتي نصت (تدعم الإدارة سياسة تطبيق الرقمنة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية) جاءت بمتوسط حسابي (2.88) وهو أعلى من المتوسط الكلي وهو ما يؤكد بأن الإدارة تدعم سياسة تطبيق الرقمنة بالمؤسسة، كما أن العبارة الثانية والتي نصت (تعمل مؤسسة العمومية لصحة الجوارية على توفير اللجنة تشرف على مدى تطبيق الرقمنة في مختلف الخدمات الصحية) حصلت على متوسط حسابي (2.80) دلت على أن المؤسسة تشكل لجنة من أجل الإشراف على تطبيق الرقمنة في مختلف الخدمات الصحية، كما تم التأكيد على أن المؤسسة تخصص مكلف بالشبكات للحرص والتأكد من عملها وعدم انقطاعها وتعمل على تحديث وتطوير الأجهزة والبرمجيات الخاصة بنظام المعلومات الإلكتروني والتعامل معها، بالإضافة إلى توفير متطلبات حماية المعلومات والنظام بشكل عام، كما لاحظنا بأن العبارة والتي نصت (اعتماد تبادل التقارير الكترونياً بين مستويات الإدارة) وحصلت على أدنى متوسط حسابي (2.20) وهو أقل من المتوسط الكلي وقد جاءت بتوجه محايد، وهذا يدل على أن تبادل التقارير الكترونياً بين مستويات الإدارة متوسط.

البعد الثاني: المتطلبات التقنية

أما بخصوص البعد الثاني ومن خلال مخرجات الجدول رقم (11) والذي جاءت أغلب آراء أفراد العينة الخاصة به بتوجه محايد وهذا ما يوضحه لنا المتوسط المرجح الإجمالي لإجابات أفراد العينة والذي كان بمتوسط (2.2217) إلا العبارة الأولى فقد كانت بتوجه موافق والتي نصت (تساهم عملية رقمنة خدمات المؤسسة في سهولة الحصول على المعلومات وتوفيرها وتصنيفها الكترونياً) جاءت بمتوسط حسابي (2.57) وهو أعلى من المتوسط الكلي وهذا ما يؤكد مساهمة عملية رقمنة خدمات المؤسسة في تسهيل الحصول على المعلومات وتصنيفها الكترونياً، بالإضافة إلى أن العبارة والتي نصت (توفر الأجهزة اللازمة والمناسبة لسيرورة مشروع الرقمنة من حواسيب وشبكات المعلومات وأنظمة الحماية) حصلت على متوسط حسابي (2.43)، وهذا ما يدل على أن المؤسسة توفر الأجهزة اللازمة والمناسبة من أجل سيرورة مشروع الرقمنة من حواسيب وشبكات المعلومات وأنظمة الحماية، كما تعمل على إصدار تعليمات العمل بشكل الكتروني ومحاولة إيجاد شبكة داخلية في المؤسسة لتبادل المعلومات وتسهيل سير الخدمات والعمل على توفير أحدث النظم والبرامج اللازمة لتطبيق الرقمنة لكن كل ذلك لم يكن بمستوى تطلعات

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

العاملين بالمؤسسة، كما أن العبارة الأخيرة والتي نصت (تمتاز الأنظمة الإلكترونية المستخدمة في مؤسسة الصحة الجوارية- ورقة لكفاءة عالية في تخزين وتصنيف تحديث واسترجاع البيانات) وحصلت على أدنى متوسط حسابي (1.88) وهو أقل من المتوسط الكلي، دليل على أن الأنظمة الإلكترونية المستخدمة في المؤسسة تمتاز بكفاءة متوسطة في تخزين وتصنيف وتحديث واسترجاع البيانات .

البعد الثالث: المتطلبات البشرية

أما فيما يخص البعد الثالث ومن خلال مخرجات الجدول رقم (11) تبين لنا أن آراء أفراد العينة الخاصة بهذا البعد جاءت بتوجه موافق غير أن المتوسط المرجح الإجمالي لإجابات أفراد العينة والعبارة الأخيرة كانتا بتوجه محايد بحيث كان المتوسط الإجمالي (2.3167)، بحيث أن العبارة الأولى والتي نصت (يوجد مدربون خاصون لتدريب الموظفين على استخدام الرقمنة ومختلف الأجهزة والبرمجيات بشكل دائم) جاءت بمتوسط حسابي (2.42) وهو أعلى من المتوسط الكلي بحيث يتأكد لنا بأن الإدارة تدعم سياسة تطبيق الرقمنة بالمؤسسة وتخصص مربون من أجل تدريب الموظفين على استخدام الرقمنة ومختلف الأجهزة والبرمجيات بشكل دائم، بالإضافة إلى أن العبارة والتي نصت (تعتمد المؤسسة العمومية لصحة الجوارية على الأيدي العاملة المؤهلة في مجال استخدام الحاسوب) حصلت على متوسط حسابي (2.40)، وهذا دليل كذلك على أن المؤسسة تعتمد على الأيدي العاملة المؤهلة في مجال استخدام الحاسوب، بالإضافة إلى أن العبارة الأخيرة والتي نصت (زيادة التواصل بين العمال من خلال استعمال تقنيات رقمية حديثة) وحصلت على أدنى متوسط حسابي (2.17) وهو أقل من المتوسط الكلي وكانت بتوجه محايد، هذا يدل على أن زيادة التواصل بين العمال من خلال استعمال تقنيات رقمية حديثة كان متوسطا.

البعد الرابع: المتطلبات المالية

أما عن البعد الرابع ومن خلال مخرجات الجدول رقم (12) والذي جاءت بتوجه محايد وهذا ما يوضحه لنا المتوسط المرجح الإجمالي لإجابات أفراد العينة والذي كان بمتوسط (1.9042)، بحيث أن العبارة الأولى والتي نصت (توفر مؤسسة الصحة الجوارية الدعم المالي اللازم لتأهيل العاملين في مجال الرقمنة) جاءت بمتوسط حسابي (1.98) وهو أعلى من المتوسط الكلي وهي دليل على أن المؤسسة تسعى جاهدة لتوفير الدعم المالي اللازم لتأهيل العاملين في مجال الرقمنة لكن هذا لم يكن بالمستوى المطلوب، كما أن العبارة والتي نصت (تخصص المؤسسة مبالغ مالية للاستفادة من خبراء في مجال الرقمنة) حصلت على متوسط حسابي (1.90) تعتبر هي الأخرى مؤشرا آخر على أن المؤسسة لا تخصص مبالغ مالية كافية للاستفادة من خبراء في مجال الرقمنة، كما أن المخصصات المالية غير كافية لاقتناء التجهيزات والوسائل الضرورية لتطبيق الرقمنة، بالإضافة إلى أن أفراد العينة لا يؤيدون فكرة أن المؤسسة تتوفر في كل مرة مخصصات مالية لربط شبكات مؤسسة الصحة الجوارية فيما بينها.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

الفرع الثاني : تحليل ومناقشة الحور الثاني تحسين جودة الخدمات الصحية

البعد الأول: الملموسية

بناء على نتائج الاستبيان كذلك ومن خلال مخرجات الجدول رقم (13) تبين لنا أن كل آراء أفراد العينة الخاصة بالبعد الأول جاءت بتوجه محايد وهذا ما يوضحه لنا المتوسط المرجح الإجمالي لإجابات أفراد العينة والذي كان بمتوسط (2.1792)، إلا العبارة الأولى فقد كانت بتوجه موافق والتي نصت (توفر مؤسسة الصحة الجوارية ورقلة على الخدمة الصحية الفعالة في الوقت والمكان المناسبين للمريض) جاءت بمتوسط حسابي (2.47) وهو أعلى من المتوسط الكلي وهذا ما يؤكد على توفير المؤسسة للخدمة الصحية الفعالة في الوقت والمكان المناسبين للمريض، بالإضافة إلى أن العبارة والتي نصت (تتوفر مؤسسة الصحة الجوارية ورقلة على جميع التخصصات الصحية) حصلت على متوسط حسابي (2.12) وما بعدها من العبارات كلها جاءت بتوجه محايد، وهذا ما يدل على أن المؤسسة لا تتوفر على جميع التخصصات الصحية، كما لا تتوفر على وسائل الراحة والتسهيلات التي يجدها المريض مثل صالات انتظار مجهزة بكامل المستلزمات وكذلك عدم توفر المؤسسة على كافة الأدوية التي يحتاجها المريض.

البعد الثاني: الاعتمادية

أما بخصوص البعد الثاني ومن خلال مخرجات الجدول رقم (14) تبين لنا أن أغلب آراء أفراد العينة الخاصة بهذا البعد جاءت بتوجه محايد وهذا ما يوضحه لنا المتوسط المرجح الإجمالي لإجابات أفراد العينة والذي كان بمتوسط (2.2933) غير أن العبارتين الأولى والثانية كانتا بتوجه موافق بحيث كان المتوسط للعبارة الأولى (2.65) وهو أعلى من المتوسط الكلي ولقد نصت (تحافظ مؤسسة الصحة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى) وهو ما يؤكد بأن المؤسسة تحافظ فعلا على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى، كما أشارت العبارة التي تليها والتي نصت (تعمل الرقمنة على تعزيز جودة الخدمات المقدمة وفعاليتها وكفاءتها) حصلت على متوسط حسابي (2.58)، وهو تأكيد آخر على أن الرقمنة تعمل على تعزيز جودة الخدمات المقدمة وفعاليتها وكفاءتها، غير أن مساهمة الرقمنة في تقديم للمريض وتسليم نتائج الفحوصات المخبرية والأشعة في الوقت المحدد غير محقق، كما أن عملية التوثيق الإلكتروني للمعلومات الخاصة بالمريض وتسهيل استرجاعها غير موجودة، وأن مؤسسة الصحة الجوارية لا تقوم بتبليغ المريض بموعد تقديم الخدمات إلكترونيا.

البعد الثالث: الأمان

أما فيما يخص البعد الثالث ومن خلال مخرجات الجدول رقم (15) تبين لنا أن كل آراء أفراد العينة الخاصة بهذا البعد جاءت بتوجه موافق وهذا ما يوضحه لنا المتوسط المرجح الإجمالي لإجابات أفراد العينة والذي كان بمتوسط (2.5000) بحيث أن العبارة الأولى نصت (تساعد الرقمنة على مراقبة جودة المعطيات المجمعة وتوفير استرجاع فوري) جاءت بمتوسط حسابي (2.53) وهو أعلى من المتوسط الكلي وهذا دليل على أن الرقمنة تساعد على مراقبة جودة المعطيات المجمعة وتوفير استرجاع

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

فوري، بالإضافة إلى العبارة التي تليها والتي نصت (تساهم الرقمنة تبسيط مؤسسة الصحة الجوارية إجراءات العمل من خلال الدقة والوضوح في العمليات الإدارية المختلفة لضمان السرعة السهولة) حصلت على متوسط حسابي (2.50) وهي تؤكد كذلك على أن الرقمنة تساهم كذلك في تبسيط إجراءات العمل من خلال الدقة والوضوح في العمليات الإدارية المختلفة لضمان السرعة والسهولة، وتعمل على أن تقوم الرقمنة بتنظيم حسن استقبال المرضى مع توفير الأمن اللازم، كما أن الرقمنة تساهم كذلك في تحسين عملية التزويد والبحث والاسترجاع.

خلاصة الفصل:

- حاولنا في هذا الفصل من الدراسة الميدانية معرفة دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية: بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة، حيث خصصنا المبحث الأول منه للطريقة والأدوات المستخدمة في هاته الدراسة أما في المبحث الثاني من هذا الفصل فقد تم تحليل ومناقشة النتائج المتحصل عليها.
- كما حاولنا في هذا الفصل الإجابة على إشكالية الدراسة والمتمثلة في: ما هو دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية: بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة؟
- ومن خلال الدراسة الميدانية تحصلنا على ما يلي:
- المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة تطبق الرقمنة على مستوى عالي بتوفر المتطلبات الإدارية ويختلف هذا المستوى بتوفر المتطلبات التقنية البشرية والمالية بحيث تطبق الرقمنة بمستوى متوسط بتوفر المتطلبات التقنية البشرية وبمستوى منخفض بتوفر المتطلبات والمالية؛
 - هناك مستوى عالي لجودة الخدمات الصحية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة يعتمد على مدى تحقيق بعد الأمان بينما هناك مستوى متوسط لجودة الخدمات الصحية المؤسسة من خلال الملموسية والاعتمادية؛
 - هناك علاقة قوية بين الرقمنة وجودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة؛
 - يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الرقمنة وجودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة عند مستوى دلالة 0.05.

الخاتمة

الخاتمة

تناولت هذه الدراسة دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال دراسة ميدانية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - بولاية ورقلة، هذا وقد تم معالجة إشكالية الدراسة باستخدام منهجية IMRAD، ففي الفصل الأول كان قد شمل لمختلف المفاهيم والأدبيات التي تخص الجانب النظري لمتغيري الدراسة، وكذلك مجموعة من الدراسات التي لها علاقة بالموضوع، سواء بمتغيره معاً أو إحدى المتغيرين أما الفصل الثاني والذي شمل كل من الطريقة والإجراءات المتبعة في الدراسة الميدانية، إضافة إلى عملية تحليل النتائج المتوصل إليها ومناقشتها.

وبما أن الرقمنة تعد تقنية حديثة وضرورة ملحة في مجال الخدمة العمومية عامة والخدمة الصحية خاصة يعتمد عليها لتبني أي مشروع يساهم في تحقيق الأهداف وتحسين جودة الخدمة الصحية بالنظر إلى البيئة المحيطة والإمكانيات المادية والبشرية. ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة المعالجة الإشكالية التالية: ما هو دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة؟

الجدير بالذكر أن المؤسسة محل الدراسة ومن خلال تجربتها للرقمنة من أجل الرقي بالخدمات الصحية المقدمة من خلال مبادرات واجتهادات قامت بها وأيضاً ما وفرته وزارة الصحة من متطلبات لهذا المشروع وكذا إمكانيات مادية متطورة، استطاعت المؤسسة أن تحقق تقدماً ملحوظاً في هذا المجال كان ذو أثر واضح وملحوس على جودة الخدمة الصحية.

حيث أثبتت الدراسة الميدانية التي تم إجراؤها على مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة والاستبيان الموزع على أفراد، هذا وقد توصلنا إلى مجموعة من النتائج باختبار الفرضيات والمتمثلة فيما يلي:

- **النتيجة الأولى:** أثبتت الدراسة أن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة تطبق الرقمنة على مستوى عالي بتوفر المتطلبات الإدارية ويختلف هذا المستوى بتوفر المتطلبات التقنية البشرية والمالية بحيث تطبق الرقمنة بمستوى متوسط بتوفر المتطلبات التقنية البشرية وبمستوى منخفض بتوفر المتطلبات والمالية، كما بلغ الإتجاه العام لمتوسطات هذا المحور (2,2795) بنسبة 76%؛

وهو ما يثبت صحة الفرضية الأولى القائلة أن: "المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة تطبق الرقمنة على مستوى عالي ويختلف هذا المستوى بتوفر المتطلبات الإدارية التقنية البشرية والمالية".

- **النتيجة الثانية:** أسفرت الدراسة على وجود هناك مستوى عالي لجودة الخدمات الصحية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة يعتمد على مدى تحقيق بعد الأمان بينما هناك مستوى متوسط لجودة الخدمات الصحية المؤسسة من خلال الملموسية والاعتمادية كما بلغ الإتجاه العام لمتوسطات هذا المحور (2,3224) بنسبة 77.41%؛

وهو ما يثبت صحة الفرضية الثانية القائلة أن: " هناك مستوى عالي لجودة الخدمات الصحية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة يعتمد على مدى تحقيق أبعادها من خلال الملموسية والاعتمادية والأمان"

الخاتمة

- **النتيجة الثالثة:** أثبتت الدراسة على أن هناك علاقة قوية بين الرقمنة وجودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة، حيث بلغت نسبة الإتجاه العام لمتوسطات هذا المحور (59.5%)؛ وهو ما يثبت صحة الفرضية الثالثة القائلة أن " هناك علاقة قوية بين الرقمنة وجودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة " .
- **النتيجة الرابعة:** أكدت الدراسة على وجود علاقة تأثير الرقمنة على جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة محل الدراسة. وهو ما يثبت صحة الفرضية الرابعة القائلة بأن: " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الرقمنة وجودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة عند مستوى دلالة 0.05 " .

التوصيات:

- ضرورة توفير كافة المتطلبات لنجاح الرقمنة؛
- الحث والتشجيع على تعلم تقنيات الحديثة للموظفين؛
- استمرار المؤسسة على توفير المؤسسة للمتطلبات الإدارية، والعمل على توفير الدعم المالي من أجل ضمان سير الحسن للرقمنة؛
- تطوير وتحفيز الأفراد وذلك من خلال تدريبهم وتكوينهم وتوفير لهم الدعم المادي والبشري خاصة المتفوقين في مجال الرقمنة؛
- الاهتمام الجاد بالبعد الملموسية والاعتمادية الخاصة بالمتغير جودة الخدمات الصحية؛
- الاستمرار في تطوير الخدمات الصحية وتحسينها وضمان تقديمها بمستويات عالية، ووضع نظام فعال لتلقي شكاوى المرضى يضمن سرعة الرد عليها ومعالجتها.

آفاق الدراسة:

- للمذكرات التي ستتناول موضوع الرقمنة ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية يمكن التطرق للنقاط التالية :
- دراسة واقع الرقمنة في المؤسسات الصحية سواء العمومية أو الخاصة؛
- رقمنة القطاع الصحي؛
- التحسين المستمر في رقمنة إدارة جودة الخدمات الصحية.

قائمة المراجع

1. بريزة بوزعيب، الرقمنة ودورها في عصرة التعليم العالي في الجزائر، مجلة جودة الخدمة العمومية للدراسات السوسيوولوجية والتنمية الإدارية، المجلد 05، العدد 02، 2022.
2. بربش محمد عبد المنعم، أثر الرقمنة على حوكمة المرفق الصحي الجزائري ودورها في مواجهة الأزمات من المنظور القانوني (أزمة كوفيد 19 أمودجا)، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجلد 12، العدد 01 الخاص، جزء 01، 2021.
3. بن جمعة محمد، سنوسي زوليخة، الرقمنة لإصلاح المستشفيات العمومية الجزائرية - فرص وتحديات-، مجلة الاقتصاد الجديد، المجلد 14، العدد 01، 2023.
4. خلادي مريم، جنادي كريم، مستوى جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بالبويرة، مجلة آفاق علوم الإدارة والاقتصاد، المجلد 06، العدد 02، 2022.
5. سعاد بن سيدي أحمد، محمد يعقوب، التحسين المستمر في رقمنة إدارة الجودة الخدمة الصحية من منظور الزبون في إطار حوكمة المؤسسات الاستشفائية الجزائرية، دراسة حالة المؤسسات الاستشفائية المتخصصة في مكافحة السرطان بسيدي بلعباس، مجلة الأبحاث الاقتصادية، المجلد 17، العدد 02، 2022.
6. سناني لبنى، جودة الخدمات الصحية : مدخل مفاهيمي **Quality of health services : a theoretical introduction**، مجلة سوسيوولوجيا، المجلد 07، العدد 01، 2023.
7. شرف الدين زديرة، الرقمنة في المؤسسات العمومية للصحة دراسة حالة المؤسسات العمومية للصحة الجورية قايس-ولاية خنشلة-، مجلة البحوث الاقتصادية والمالية، المجلد 09، العدد 02، 2022.
8. عبد الله علي جمعة، علاقة التحول الرقمي بجودة الخدمات الصحية، مجلة الأكاديمية العربية للعلوم والتكنولوجيا والنقل البحري، القاهرة، المجلد 14، العدد 01، 2023.
9. عمار زيدان، حسين بن كادي، التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي، المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد 07، العدد 01، 2023.
10. المرسوم التنفيذي رقم 07_140 المؤرخ في 19 ماي 2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها لاسيما المادة 23 منه.
11. نوفل كاظم عبد عون، دور الرقمنة في تحسين الخدمات الصحية في العراق، الجامعة المستنصرية، كلية الإدارة والاقتصاد، قسم إدارة الأعمال، مجلة الدراسات المستدامة، السنة الخامسة، المجلد الخامس، العدد 03، سنة 2023.

أطروحات الدكتوراه :

12. فوزية صادقي، دور الرقمنة في تحسين الخدمة العمومية بالجزائر -دراسة تحليلية للجماعات المحلية-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث، كلية علوم الإعلام والاتصال السمعي البصري، تخصص إعلام واتصال، جامعة قسنطينة، 03، 2020-2021.

محاضرات :

13. خالد بن سامي محمد حسين، ماهية إدارة الجودة الشاملة تعاريف ومفاهيم، محاضرات في إدارة الجودة الشاملة، جامعة الملك عبد العزيز، بدون تاريخ.

المراجع بالأجنبية

Les journaux :

1. El bachar Khalida, Digitalization Strategy in the Healthcare Sector of Qatar: A Field Descriptive Study on its Impact on the Delivery of Health Services in Selected Public and Private Institutions, Journal Management & Economic research, University of Djelfa - Algeria, vol 06, N°01, 2024.,
2. Hoda Hegazy Ali & others, Quality improvement of health services in primary care centers, Medicine Updates faculty of Medicine, volume09, issue09, 2022.,
3. Kabaso Mulenga, Frederik Booyesen, Effect of health insurance coverage on health care utilisation in Zambia, Mulungushi University (Zambia) 2 University of Witwatersrand (South Africa), el-Bahith Review, Vol 23(1), 2023.,
4. Kamri Fatima Zohra & Dr. Alla Mourad, Requirements For The Application Of Electronic Administration In Health Organizations Digitization Of The Health Sector In Algeria – A Model –, Journal of Economic Integration, Vol 10, N°04, 2022.
5. Kettaf Rezki, Dous Fateh, The Reality of Health Development in Algeria in Light of the Current Challenges, journal of legal and economic research, volume 07, N°01,2024.,

6. Serai Oumessad, Hadjab Nadjat, **Digital transformation in health institutions and its role in improving the quality of health care services in light of the corona pandemic – the experience of the kingdom of Saudi Arabia–**, journal of contemporary Economic Studies, volume 07, N°: 01, 2022.,
7. Zouaghi Samia, Dr Lebbaz Abdelkader, **La Numérisation de l'administration publique En Algérie**, Journal of international Economy and Globalization, volume 03, N°02, 2020.,

الملاحق

الملحق رقم 01 : يوضح الاستبيان الخاص بدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التجارية وعلوم التسيير

سيدي سيدتي

في إطار التحضير المذكورة ماستر على مستوى كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير بجامعة قاصدي مرباح ورقلة في تخصص إدرة أعمال تحت عنوان: دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - ورقلة.

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

تحت إشراف

د. بن ساسي عبد الحفيظ

من إعداد

❖ لبيض سناء

❖ مانع رشيدة

الرجاء وضع علامة (x) أمام العبارة المناسبة.

القسم الأول: البيانات العامة:

- أ- الجنس: ذكر ()، أنثى ().
- ب- العمر: أقل من 30 سنة ()، من 30 إلى 50 سنة ()، أكثر من 50 سنة ().
- ت- المستوى التعليمي: ثانوي فأقل ()، ليسانس ()، ماستر/مهندس ()، ماجستير/دكتوراه، شهادات أخرى () أذكرها.....
- ث- الوظيفة: طبيب ()، شبه طبي ()، إداري ()، أخرى ().
- ج- عدد سنوات الخبرة: أقل من 5 سنوات ()، من 5-10 سنوات ()، من 11 إلى 15 سنوات ()، أكثر من 15 سنة ().

الرقم	العبارات	موافق	محايد	غير موافق
المتطلبات الإدارية				
1.	تدعم الإدارة سياسة تطبيق الرقمنة في المؤسسة العمومية لصحة الجوارية			
2.	تعمل مؤسسة العمومية لصحة الجوارية على توفير اللجنة تشرف على مدى تطبيق الرقمنة في مختلف الخدمات الصحية			
3.	اعتماد تبادل التقارير الكترونيا بين مستويات الإدارة			
4.	تعمل مؤسسة الصحة الجوارية على تحديث وتطوير الأجهزة والبرمجيات الخاصة بنظام المعلومات الإلكتروني والتعامل معها.			
5.	تعمل مؤسسة الصحة الجوارية على توفير متطلبات حماية المعلومات والنظام بشكل عام			
6.	تخصص المؤسسة مكلف بالشبكات للحرص والتأكد من عملها وعدم انقطاعها.			
المتطلبات التقنية				
7.	توفر الأجهزة اللازمة والمناسبة لسيرورة مشروع الرقمنة من حواسيب وشبكات المعلومات وأنظمة الحماية			
8.	تتوفر المؤسسة على أحدث النظم والبرامج اللازمة لتطبيق الرقمنة			
9.	توجد شبكة داخلية في المؤسسة لتبادل المعلومات وتسهيل سير الخدمات			
10.	تساهم عملية رقمنة خدمات المؤسسة في سهولة الحصول على المعلومات وتوفرها وتصنيفها الكترونيا			
11.	إصدار تعليمات العمل بشكل الكتروني			
12.	تمتاز الأنظمة الإلكترونية المستخدمة في مؤسسة الصحة الجوارية - ورقلة لكفاءة عالية في تخزين وتصنيف تحديث واسترجاع البيانات والمعلومات التي تحتاجها			
المتطلبات البشرية				
13.	تعتمد المؤسسة العمومية لصحة الجوارية على الأيدي العاملة المؤهلة في مجال استخدام الحاسوب			

الملاحق

			14.	يوجد مدربون خاصون لتدريب الموظفين على استخدام الرقمنة ومختلف الأجهزة والبرمجيات بشكل دائم
			15.	زيادة التواصل بين العمال من خلال استعمال تقنيات رقمية حديثة
المتطلبات المالية				
			16.	هناك تخصصات مالية الكافي لاقتناء التجهيزات والوسائل الضرورية لتطبيق الرقمنة
			17.	تتوفر كل مرة مخصصات مالية لربط شبكات مؤسسة الصحة الجوارية فيما بينها
			18.	تخصص المؤسسة مبالغ مالية للاستفادة من خبراء في مجال الرقمنة
			19.	توفر مؤسسة الصحة الجوارية الدعم المالي اللازم لتأهيل العاملين في المجال الرقمنة
المحور الثاني : تحسين جودة الخدمات الصحية				
الملموسية				
			20.	توفر مؤسسة الصحة الجوارية ورقلة على الخدمة الصحية الفعالة في الوقت والمكان المناسبين للمريض
			21.	تتوفر مؤسسة الصحة الجوارية ورقلة على وسائل الراحة والتسهيلات التي يجدها المريض مثل صالات انتظار مجهزة بكامل المستلزمات
			22.	تتوفر مؤسسة الصحة الجوارية ورقلة على كافة الأدوية التي يحتاجها المريض
			23.	تتوفر مؤسسة الصحة الجوارية ورقلة على جميع التخصصات الصحية
الاعتمادية				
			24.	تتم عملية التوثيق الإلكتروني للمعلومات الخاصة بالمريض وتسهيل استرجاعها
			25.	تحافظ مؤسسة الصحة على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى
			26.	تقوم مؤسسة الصحة الجوارية بتبليغ المريض بموعد تقديم الخدمات الكترونيا
			27.	تعمل الرقمنة على تعزيز جودة الخدمات المقدمة وفعاليتها وكفاءتها
			28.	تساهم الرقمنة في تقديم للمريض وتسليم نتائج الفحوصات المخبرية والأشعة في الوقت المحدد
الأمان				

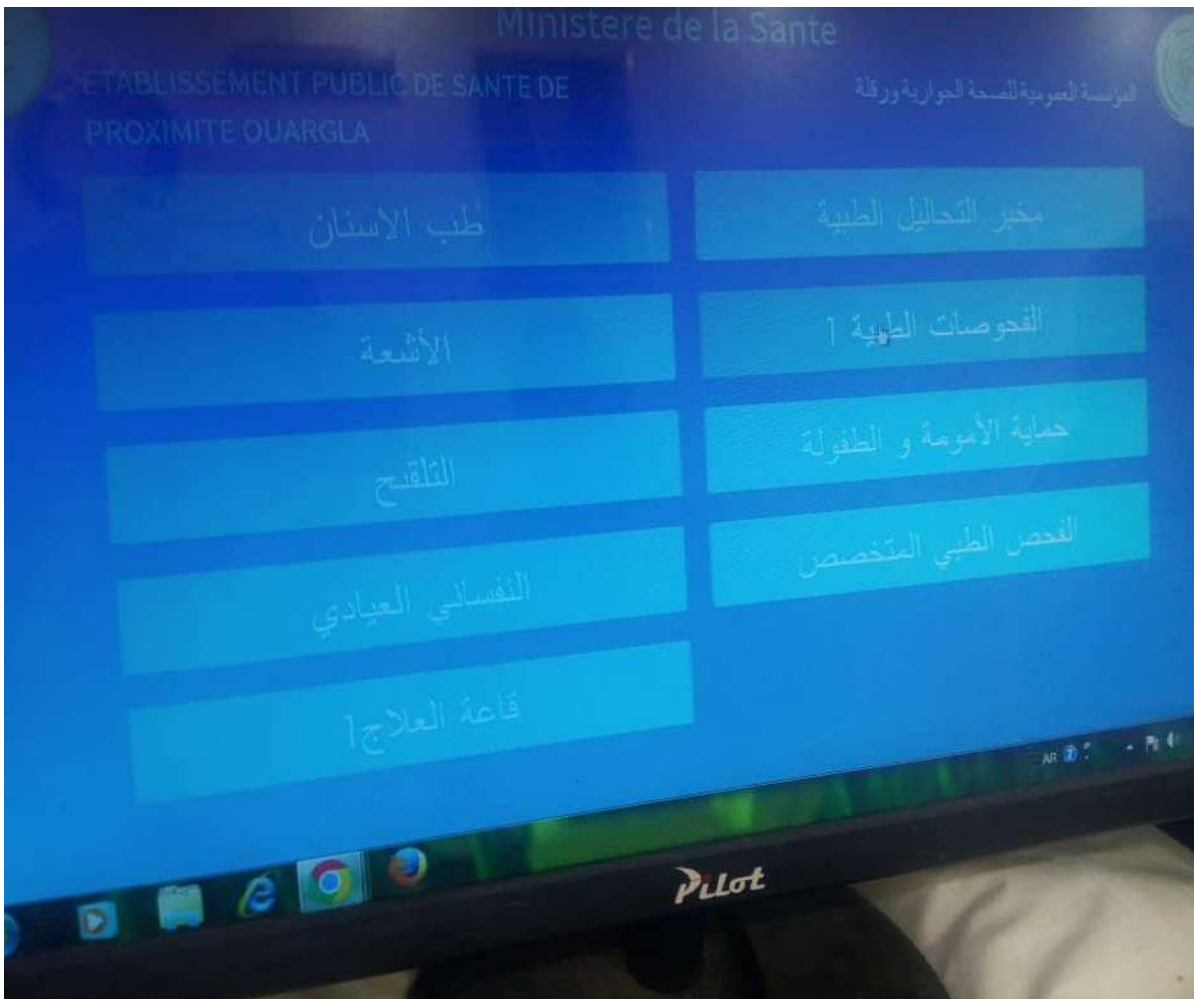
الملاحق

			29. تساهم الرقمنة تبسيط مؤسسة الصحة الجوارية إجراءات العمل من خلال الدقة والوضوح في العمليات الإدارية المختلفة لضمان السرعة والسهولة
			30. تساهم الرقمنة في تحسين عملية التزويد والبحث والاسترجاع
			31. تساعد الرقمنة على مراقبة جودة المعطيات المجمعة وتوفير استرجاع فوري
			32. تنظم الرقمنة حسن استقبال المرضى مع توفير الأمن اللازم

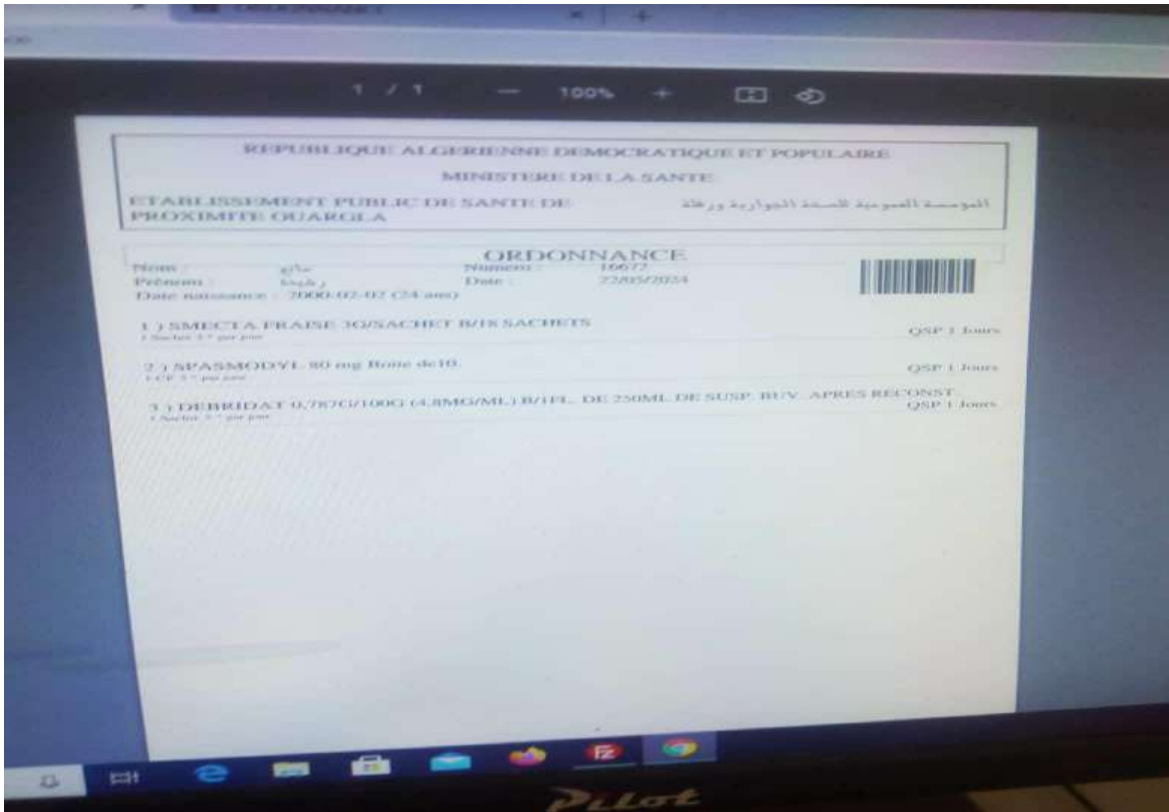
الملحق رقم 02 : يوضح قائمة الأساتذة المحكمين للاستبيان

الرقم	اسم واللقب الأستاذ	رتبته
01	أ حجاج عبد الرؤوف	أستاذ التعليم العالي
02	أ. سلامي منيرة	أستاذة التعليم العالي
03	أ. ميلودي عبد العزيز	أستاذ محاضر -ب-

الملحق رقم 03 : يوضح لمدخل لنظام الذي يفرز اتجاهات المرضى







الفهرس

الفهرس

الصفحة	العنوان
/	إهداء
/	الشكر والتقدير
I	الملخص
II	قائمة المحتويات
III	قائمة الجداول
V	قائمة الأشكال
V	قائمة الملاحق
أ-هـ	المقدمة
الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لدور الرقمنة في تحسين جودة خدمات الصحية	
02	تمهيد
03	المبحث الأول : أساسيات حول دور الرقمنة في تحسين خدمات الصحية
03	المطلب الأول : مفاهيم حول الرقمنة
03	الفرع الأول : تعريف الرقمنة
04	الفرع الثاني : فوائد الرقمنة
05	الفرع الثالث : متطلبات الرقمنة
07	المطلب الثاني : ماهية جودة الخدمات الصحية
07	الفرع الأول : تعريف جودة الخدمات الصحية
08	الفرع الثاني : أهمية جودة الخدمات الصحية

08	الفرع الثالث : أبعاد جودة الخدمات الصحية
09	المطلب الثالث : العلاقة بين الرقمنة وجودة الخدمات الصحية
11	المبحث الثاني : الدراسات السابقة
11	المطلب الأول : الدراسات باللغة العربية
16	المطلب الثاني : الدراسات باللغة الأجنبية
21	المطلب الثالث : موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة
21	الفرع الأول : ما تتميز به الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة
22	الفرع الثاني: مجال الإستفادة من الدراسات السابقة
23	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية لمؤسسة العمومية لصحة الجوارية بولاية ورقلة	
25	تمهيد
26	المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة الميدانية
26	المطلب الأول: تقديم المؤسسة وعينة الدراسة
26	الفرع الأول: منهج الدراسة
26	الفرع الثاني : التعريف بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية ورقلة
30	المطلب الثاني: الأدوات المستخدمة في الدراسة
30	الفرع الأول: أدوات جمع البيانات
32	الفرع الثاني : الأدوات والبرامج الإحصائية المستخدمة
34	المبحث الثاني : عرض نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها

34	المطلب الأول : عرض نتائج الدراسة
34	الفرع الأول : تحليل نتائج المتغيرات الشخصية
39	الفرع الثاني: تحليل نتائج المحاور
47	الفرع الثالث : تحليل معامل الارتباط
52	الفرع الرابع : اختبار فرضيات الارتباطات بين المتغيرات
58	المطلب الثاني : تحليل ومناقشة نتائج الدراسة
58	الفرع الأول : تحليل ومناقشة المحور الأول
60	الفرع الثاني : تحليل ومناقشة المحور الثاني
62	خلاصة الفصل
64	الخاتمة
67	قائمة المراجع
الملاحق	