



جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي – تبسة



كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية، وعلوم التسيير

قسم: علوم التسيير

الرقم التسلسلي: / 2025

فرع: علوم التسيير

التخصص: إدارة أعمال

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي (ل م د)

موسومة بـ:

أثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

دراسة حالة مستشفى خالدي عبد العزيز -تبسة-

إشراف الأستاذ(ة):

قاطر فارس

من إعداد:

- بوزيد لبنى
- رواق رحاب

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
هاني عبد المالك	أستاذ محاضر -ب-	رئيسا
قاطر فارس	أستاذ محاضر -أ-	مشرفا ومقررا
شوكال عبد الكريم	أستاذ محاضر -ب-	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2024 - 2025

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الإهداء

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا، ما كنت لأفعل هذا لولا فضل الله فالحمد لله على البدء والختام.

ها انا اليوم أهدي نجاحي لكل من سعى معي لإتمام هذه المسيرة.

إلى الذي علمني ان الدنيا كفاح وسلاحها العلم والمعرفة، إلى من أحمل اسمه بكل افتخار إلى أعظم وأعز رجل في الكون "أبي الغالي".

إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها وسهلت لي الشدائد بدعائها، إلى الإنسانية العظيمة التي لطالما تمننت أن تقر عينها لرؤيتي في يوم كهذا "أمي العزيزة".

إلى ضلعي الثابت وأمان أيامي، الى ملهبي نجاح.... إلى خيرة أيامي وصفوتها، إلى قرة عيني "أخواني وأخواتي"

لنفسي المثابرة والطموحة...

إلى صديقاتي المواقف ____ شركات الدرب الطويل من كانوا سنداً لي " صديقاتي العزيزات"

أهديكم هذا الإنجاز وثمره نجاحي والذي لطالما تمنيت. ها أنا اليوم أتممت أول ثمراته بفضل من الله عز وجل فالحمد لله على ما وهبني وأن يعينني ويجعلني مباركة اينما كنت.

لبنى بوزيد

الإهداء

إلى كل من كلل العرق جبينه ومن علمني أن النجاح لا يأتي إلا بالصبر والإصرار إلى النور الذي أنار دربي
والسراج الذي لا ينطفئ نوره بقلبي أبدا....

من بذل الغالي والنفيس واستمدت منه قوتي واعتزلي بذاتي.....أبي.....

إلى من جعل الجنة تحت اقدامها وسهلت لي الشدائد بدعائها.....

إلى الإنسانية العظيمة التي لطالما تمننت أن تقر عينها لرؤيتي في يوم كهذا أمي.....

إلى ضلعي الثابت وأمان أيامي

إلى من شددت عضدي بهم فكانوا ينابيع ارتوي منها إلى خيرة أيامي وصفوتها إلى قرة عيني..... أخواتي

الغاليات.....

لكل من كان عوناً وسنداً في هذا الطريق..... للأصدقاء الأوفياء ورفقاء السنين لأصحاب الشدائد
والأزمات.

إلى من أفضني بمشاعره ونصائحه المخلصة.....إليكم عائلتي.....

أهديكم هذا الإنجاز وثمره نجاحي الذي لطالما تمنيته

ها أنا اليوم أكملت وأتممت أول ثمراته بفضلته سبحانه وتعالى.

فالحمد لله على ما وهبني وان يجعلني مباركة وان يعنني أينما كنت فمن قال أنا لها نالها.

وأنا لها وأن أبت رغما عنها أتيت بها.

فالحمد لله شكرا وحبا وامتنانا على البدء والختام.

وأخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين

رواق رحاب

شكر وعرفان

الحمد لله رب العالمين وعلى سيدنا محمد واله وصحبه أجمعين.....

وبعد نشكر أولاً وأخيراً الله سبحانه وتعالى على النعمة العظيمة ونحمده على فضله علينا وإتمام
الدراسة ولا يسعنا في هذا المقام إلا أن نتقدم بجزيل الشكر والعرفان لأستاذنا المشرف قاطر فارس الذي
تكرم بقبول الإشراف، و تحمل أعباء هذه المهمة النبيلة والذي تمنع أعماله ومشاغله العديدة من متابعة هذا
العمل المتواضع بكل روح علمية. فكانت إرشاداته وتوجيهاته السديدة، مع التواضع والصبر كبيرين، فله من
جزيل الشكر وكمال العرفان، كما لا يفوتنا أن أتقدم بالشكر إلى كل طاقم إدارة قسم علوم التسيير، وطاقم
إدارة مستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة-

تهدف الدراسة إلى معرفة دور الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية من خلال دراسة ميدانية في مستشفى خالد عبد العزيز -تبسة- حيث اعتمدنا في الدراسة على المنهج الوصفي واستخدمنا الاستبيان كأدوات لجمع المعلومات، وقد تم توزيع 40 استبيان على الموظفين بمستشفى خالد عبد العزيز محل الدراسة، وقد تم تحليل النتائج بالاعتماد على برنامج spss بالإضافة إلى مجموعة من الأدوات والأساليب الإحصائية.توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- مستشفى خالد عبد العزيز -تبسة- يطبق الرقمنة على مستوى عالي بتوفر المتطلبات الإدارية ويختلف هذا المستوى بتوفر المتطلبات الإدارية البشرية والمالية بحيث نطبق الرقمنة بمستوى متوسط بتوفر المتطلبات التقنية البشرية وبمستوى منخفض بتوفر المتطلبات المالية.

- هناك مستوى عالي لجودة الخدمات الصحية لمستشفى خالد عبد العزيز -تبسة- يعتمد على مدى تحقيق بعد الأمان بينما هناك مستوى متوسط لجودة الخدمات الصحية من خلال الملموسية والاعتمادية.

- هناك علاقة قوية بين الرقمنة وجودة الخدمات الصحية بمستشفى خالد عبد العزيز -تبسة-

يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الرقمنة و إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد عبد العزيز تبسة عند مستوى دلالة 0.05.

الكلمة المفتاحية: الرقمنة، إدارة الخدمات الصحية مستشفى خالد عبد العزيز-تبسة-

Summary :

The study aims to identify the role of digitalization in improving health service management through a questionnaire Abdelaziz Hospital – Tebessa. The descriptive approach was used, and a field study at Khaldi was adopted as the data collection tool. A total of 40 questionnaires were distributed to the staff of Khaldi Abdelaziz Hospital. The results were analyzed using SPSS software along with a set of statistical tools. The study reached several key findings.

Khaldi Abdelaziz Hospital – Tebessa – applies digitalization at a high level when administrative requirements are available. However, the level of application varies depending on the availability of human and financial resources. Digitalization is applied at a medium level with the availability of financial resources, and at a low level with the availability of human requirements.

The quality of health services at Khaldi Abdelaziz Hospital is high in terms of safety. However, the tangibility and reliability quality is moderate in terms of tangibility and reliability.

There is a strong relationship between digitalization and health service management at Khaldi Abdelaziz Hospital – Tebessa.

There is a statistically significant impact of digitalization on health service management at Khaldi Abdelaziz Hospital – Tebessa at a significance level of 0.05.

Keywords: Digitalization, Health Service Management ,Khaldi Abdelaziz Hospital – Tebessa.



فهرس المحتويات

شكر وعرفان

الإهداء

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

مقدمة: أ.

الفصل الأول

- تمهيد: 1
- المبحث الأول: مفهوم الرقمنة و إدارة الخدمات الصحية 2
- المطلب الأول: تعريف الرقمنة ومجالات تطبيقها 2
- المطلب الثاني: مفهوم إدارة الخدمات الصحية وأهميتها 6
- المبحث الثاني: دور الرقمنة في تطوير القطاع الصحي 9
- المطلب الأول: تطبيقات الرقمنة في إدارة الخدمات الصحية 9
- المطلب الثاني: فوائد الرقمنة في تحسين جودة وكفاءة الخدمات الصحية 11
- المبحث الثالث : العلاقة بين الرقمنة و إدارة الخدمات الصحية و التحديات التي تواجهها 14
- المطلب الاول : العلاقة بين الرقمنة و إدارة الخدمات الصحية 14
- المطلب الثاني: التحديات التي تواجه رقمنة الخدمات الصحية 15
- المبحث الرابع: الدراسات السابقة 19
- المطلب الأول: الدراسات السابقة باللغة العربية 19
- المطلب الثاني: الدراسات السابقة باللغة الأجنبية 25
- المطلب الثالث: الفرق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة 31
- خلاصة الفصل 33

الفصل الثاني

- تمهيد 35
- المبحث الاول: الرقمنة في القطاع الصحي 36
- المطلب الاول: تعريف القطاع الصحي 36
- المطلب الثاني: تعريف رقمنة القطاع الصحي 36
- المبحث الثاني: منهجية الدراسة وتحليل البيانات 38
- المطلب الأول: منهجية الدراسة 38
- المطلب الثاني تقديم عينة الدراسة : 44

المبحث الثالث: المعالجة الإحصائية للبيانات.....	49
المطلب الأول: تحليل البيانات الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة.....	49
المطلب الثاني: تحليل فقرات محور تحسين إدارة الخدمات الصحية.....	59
المبحث الرابع: نتائج اختبار فرضيات الدراسة.....	63
المطلب الأول: إختبار الفرضيات.....	63
المطلب الثاني : النتائج العامة للدراسة.....	73
خلاصة الفصل:	75
الخاتمة:	77
قائمة المصادر والمراجع.....	111

الملاحق



فهرس الجداول

فهرس الجداول

32	الجدول رقم 1: أوجه الاختلاف في الدراسات السابقة
39	الجدول رقم 2: : طول خاليا مقياس ليكارت الخماسي
40	الجدول رقم 3: توزيع أسئلة استمارة الاستبيان على محاور الدراسة
41	الجدول رقم 4 : قيمة معامل الثبات للالتصاق الداخلي لمتغيرات الدراسة التابعة والمستقلة
49	الجدول رقم 5: توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس
51	الجدول رقم 6: توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن
52	الجدول رقم 7: توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي
54	الجدول رقم 8: توزيع عينة الدراسة حسب متغير الخبرة المهنية
56	الجدول رقم 9: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات محور الرقمنة
59	الجدول رقم 10: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات محور تحسين إدارة الخدمات الصحية
64	الجدول رقم 11 : نتائج اختبار التوزيع الطبيعي
65	الجدول رقم 12: نتائج اختبار الفرضية الرئيسية
67	الجدول رقم 13: نتائج اختبار الفرضية الأولى
69	الجدول رقم 14: نتائج اختبار الفرضية الثانية
70	الجدول رقم 15: نتائج اختبار الفرضية الثالثة
72	الجدول رقم 16: نتائج اختبار الفرضية الرابعة



فهرس الأشكال

فهرس الأشكال

50	الشكل رقم 1: توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس
51	الشكل رقم 2: توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن
53	الشكل رقم 3: توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي
55	الشكل رقم 4: توزيع عينة الدراسة حسب متغير الخبرة المهنية

مقدمة

مقدمة:

يشهد العالم خلال العقود الأخيرة تطورا تكنولوجيا متسارعا، وقد أدى هذا التطور الى بروز مفهوم الرقمنة وانتشاره بشكل واسع في جميع المجالات. تعتبر الرقمنة اسلوبا حديثا 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 دورا حاسما في تحسين إدارة الخدمات الصحية، فهي تساهم في تحسين الجودة والفعالية 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 الى سجلاتهم الطبية بشكل سهل ومراجعتها لفهم حالاتهم الصحية واتخاذ القرارات.

وتعمل تقنيات تحسين جودة التشخيص والعلاج كونهما يتم باستخدام إمكانات الرقمنة في التصوير بالأشعة والتصوير بالرنين المغناطيسي والتحليلات المخبرية الرقمية لتحسين التشخيص الطبي والكشف المبكر عن الأمراض، كما يمكن استخدام الروبوتات والذكاء الاصطناعي في إجراء العمليات الجراحية المعقدة بشكل أكثر دقة وأمان، والعمل على تعزيز الرعاية عن بعد، وفيما يخص التكنولوجيا الحيوية الرقمية فهي تمكن تقديم الرعاية الصحية عن بعد بسهولة ويسر، وهو أمر بات ضروريا خاصة في ظل الظروف الصحية الطارئة مثل الأزمة التي حدثت في الجائحة.

باختصار، فإن الرقمنة تلعب دورا حيويا في تحسين الخدمات الصحية، حيث تساهم في تحسين الجودة والوصول للخدمات الصحية، وتحسين جودة التشخيص والعلاج، وتعزيز الرعاية عن بعد.

أولا: إشكالية الدراسة

في هذه الدراسة سنحاول التطرق الى الأثر البارز للرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية وهذا بالاطلاع على الجانب الواقعي للموضوع من خلال دراسة ميدانية في مستشفى خالد بن عبد العزيز تبسة.

إلى أي مدى تساهم الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز تبسة؟

يمكننا الإجابة عن هذه الإشكالية من خلال الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هو مستوى تطبيق الرقمنة في مستشفى خالد بن عبد العزيز تبسة من وجهة نظر الموظفين؟
- ما هو واقع تطبيق إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز تبسة وهل يختلف هذا المستوى باختلاف أبعادها؟
- هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرقمنة و إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز تبسة.
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرقمنة و إدارة الخدمات الصحية مستشفى خالد بن عبد العزيز تبسة.

ثانيا: الفرضيات:

بناء على الاطلاع على الدراسات السابقة والأدبيات النظرية المتعلقة بموضوع الدراسة بقصد الإجابة على الإشكالية الرئيسية وهذه الأسئلة الفرعية قمنا بصياغة فرضيات الدراسة على النحو التالي:

- هناك أثر ذو دلالة إحصائية للرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية عند مستوى دلالة 0.05
- هناك أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات الإدارية في تحسين إدارة الخدمات الصحية عند مستوى دلالة 0.05
- هناك أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات التقنية في تحسين إدارة الخدمات الصحية عند مستوى دلالة 0.05
- هناك أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات البشرية في تحسين إدارة الخدمات الصحية عند مستوى دلالة 0.05
- هناك أثر ذو دلالة إحصائية للمتطلبات المالية في تحسين إدارة الخدمات الصحية 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:
- التعرف على مدى قابلية مفهوم الرقمنة لدى موظفي مستشفى خالد بن عبد العزيز تبسة.

- الكشف عن خصائص الرقمنة وتأثيرها في تحسين إدارة الخدمات الصحية.
- مدى توفير مستشفى خالد بن عبد العزيز تبسة لوسائل التكنولوجيا الحديثة.
- التعرف على درجة ممارسة الرقمنة في مستشفى خالد بن عبد العزيز تبسة.
- التعرف على مدى مساهمة رقمنة الخدمات المقدمة بالمستشفيات، المتطلبات التقنية، المتطلبات البشرية، المتطلبات المالية في تحسين إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز تبسة.
- التأكد من تعميم ممارسة الرقمنة في جميع المصالح لمستشفى خالد بن عبد العزيز تبسة.
- مدى تأثير تطبيق الرقمنة في إصلاح المنظومة الصحية على مستوى المستشفى.

رابعاً: أهمية الدراسة:

تبرز أهمية هذه الدراسة في عدة جوانب تبرر البحث في النقاط التالية:

- **تعبئة الفجوة المعرفية:** يمكن لهذا البحث أن يساهم في ملء هذه الفجوة المعرفية وتوفير فهم أعمق وأكثر شمولاً لمفهوم الرقمنة وأثره في المجال الصحي.
- يمكن للبحث أن يوفر توجيهات وتوصيات للجهات المعنية وصناع القرار في المجال الصحي لتطوير استراتيجيات وسياسات تعزيز الاستخدام الفعال للتكنولوجيا الرقمية وتحسين جودة الرعاية الصحية.
- **تحقيق الكفاءة وتوفير تكاليف:** يمكن للبحث أن يسلط الضوء على الفوائد الاقتصادية والتشغيلية للاستثمار في الرقمنة وتوفير الموارد والوقت.
- يمكن للتكنولوجيا الرقمية أن تساهم 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:

- الميول الشخصي نحو البحث في المجال الصحي وفهم مختلف حيثياته، وكيفية تقييم الخدمات الصحية.

- أهمية موضوع الرقمنة ودورها في تحسين إدارة الخدمات الصحية.

الاهتمام البالغ الذي حظي به الموضوع في الآونة الأخيرة من قبل السلطات العليا للبلاد فكان هذا مشجعا لنا لاختياره كرسالة تخرج.

- إعطاء نظرة للمؤسسة محل الدراسة أن الاهتمام بإدارة الخدمات الصحية سيساهم بدرجة كبيرة في رضى المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة لهم.

- القضاء على الضبابية والبيروقراطية والإحصائيات الرقمية الوهمية، الاهتمام الكلي بجهاز الكمبيوتر.

سادسا: منهج الدراسة والأدوات المستخدمة

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

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

سابعا: حدود الدراسة

يكون نطاق الدراسة على النحو التالي:

- **الحدود البشرية:** تمت هذه الدراسة على عينة من العاملين قدرها 40 عاملا من بين 498 عاملا بمستشفى خالد عبد العزيز تبسة، وقد اختيروا بطريقة عشوائية تمس جميع الرتب التابعة للمستشفى.

- **الحدود المكانية:** استهدفت الدراسة الإدارة وكافة المصالح التي تمارس الرقمنة في مستشفى خالد عبد العزيز تبسة.

- **الحدود الزمنية:** كانت فترة فرض الاستبيان محددة من 14/04/2025 إلى غاية 15/05/2025 للسنة الجامعية 2024/2025.

ثامنا: مصادر جمع المعلومات

اعتمد الطالب على مصدرين أساسيين هما:

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

المصادر الأولية: وتتمثل في جمع البيانات الأولية من خلال تصميم استبيان خصص لهذا الغرض، وزعت على موظفي مستشفى خالد بن عبد العزيز تبسة.

تاسعا: مرجعية الدراسة

من أجل إنجاز الجاذب النظري للبحث اعتمدنا على المصادر والمراجع التالية:

- الكتب والمجلات المحكمة؛

- الدراسات السابقة المتمثلة في مذكرات الماجستير والمقالات.

أما في الجانب التطبيقي استخدمنا:

- الاستبيان.

- تحليل وتفسير النتائج.

- البرامج والأدوات الإحصائية التي ساعدت في الحصول على النتائج.

عاشرا: المعوقات والصعوبات

وجدنا صعوبات في قلة المراجع العربية والأجنبية الحديثة نظرا لحدثة الموضوع.

إحدى عشر: هيكل الدراسة

تمت معالجة الموضوع من خلال فصلين كما يلي:

- **الفصل الأول:** يتناول الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية وذلك من خلال التركيز على الإطار العام لمفهوم الرقمنة وإدارة الخدمات الصحية، إضافة الى مجموعة من الدراسات السابقة العربية والأجنبية وتتمثل في الأدبيات التطبيقية؛

- **الفصل الثاني:** يتناول الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية بالمؤسسة بمستشفى خالد عبد العزيز تبسة حيث سنعرض فيه الطريقة والأدوات مع التحليل والمناقشة.

اثنا عشر: متغيرات الدراسة

1- المتغير الأول: الرقمنة

2- المتغير الثاني: إدارة الخدمات الصحية

الفصل الأول

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

تمهيد:

نظرا للتطورات الحاصلة في تكنولوجيا المعلومات و التغيرات الطارئة ببيئة العمل المتطلبة للسرعة و التقدم، نجد أن إدارة الخدمات بما فيها الصحية ملزمة لتتكيف مع هذه التغيرات من أجل زيادة قدرات على تحقيق خدمات أفضل خاصة من خلال تحولها من مؤسسات ذات خدمات تقليدية إلى مؤسسات ذات خدمات إلكترونية تتخذ من الرقمنة أسلوبا ومنهجيا لها، و ذلك لما تقدمه إدارة الخدمات الصحية من إسهامها في تحقيق أهدافها وضمان بقائها واستمرارها، كما أن للتحويل الرقمي تأثير ايجابي كبير على زيادة ثقة المرضى بالخدمات المقدمة، هذا من خلال ما يقدمه من توفير للوقت والجهد والنقل من عبء العمل، كما يضمن تقديم الخدمات أكثر فعالية وكفاءة مما كان عليه بالطريقة التقليدية، وكل ذلك يعمل على تحسين إدارة الخدمات الصحية.

وقصد دراسة هذا الفصل قمنا بتقسيمه إلى أربعة مباحث، فتطرقنا لمفهوم الرقمنة و إدارة الخدمات الصحية (المبحث الأول)، دور الرقمنة في تطوير القطاع الصحي (المبحث الثاني)، و العلاقة بين الرقمنة و إدارة الخدمات الصحية و التحديات التي تواجهها (المبحث الثالث) ، و الدراسات السابقة (المبحث الرابع)

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

المبحث الأول: مفهوم الرقمنة وإدارة الخدمات الصحية

أصبح للرقمنة دورا كبيرا في تحسين إدارة الخدمات الصحية، بفضل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات من جهة ومتطلبات العمل في البيئة المعرفية من جهة أخرى.

ومن هنا سوف نتطرق إلى تعريف الرقمنة و مجالات تطبيقها (المطلب الأول)، و مفهوم إدارة الخدمات الصحية و أهميتها (المطلب الثاني)، وذلك على النحو التالي:

المطلب الأول: تعريف الرقمنة ومجالات تطبيقها

تعتبر الرقمنة جزءا أساسيا من التحول الرقمي الذي يشمل تغييرا شاملا في طريقة عمل إدارة الخدمات الصحية و تفاعلها مع المجتمع بشكل عام و المرضى بشكل خاص، و الذي تطلب في دراستنا إلى تحديد تعريف الرقمنة (الفرع الأول)، و مجالات تطبيقها (الفرع الثاني)، وذلك كالآتي:

الفرع الأول: تعريف الرقمنة

يطلق بعض الباحثين على الرقمنة مصطلح التكنولوجيا الرقمية و التي يقصد بها: "حشد كل التقنيات المتوفرة على صعيد الاتصالات و المعلومات من الهاتف و التلفاز و الحواسيب و الأقمار الصناعية والكابلات والوسائط المتعددة في منظومة مدمجة ووضعتها في تصرف أفراد المجتمع للاستفادة منها في حياتهم العملية و الاجتماعية"¹.

الرقمنة مفهوم حديث ارتبط ظهوره مع بروز تكنولوجيا المعلومات و الاتصالات، و الذي نتج عنه التحول من استخدام الطرق التقليدية في نقل المعلومات و المعارف إلى استخدام الأرقام في نقل هذه المعلومات و المعارف بتوظيف هذه التكنولوجيا الحديثة في هذا الميدان.²

¹ محمد توفيق ومان، تنمية الموارد البشرية في ظل بيئة الرقمية، دراسة في الأبعاد السوسيو-تقنية حالة مديرية الأمن لولاية بسكرة، أطروحة مقدمة لنيل درجة دكتوراه في علم الاجتماع، تخصص تنمية الموارد البشرية، جامعة بسكرة، 2016، ص22.

² حميدوش علي، بوزيدة حميدة، اقتصاديات الأعمال القائمة على الرقمنة (المتطلبات و العوائد، تجارب الدولية، دروس و عبر).

المجلة العلمية المستقبل الاقتصادي، المجلد 08، العدد 01، 2020، ص44.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

* **الرقمنة لغة:** تعتبر دلالة رقم في المعاجم اللغوية العربية على جملة من المعاني أهمها التعجيم والتبیین والكتابة والقلم والخط، ويقول ابن منظور الرقم والترقيم تعجيم الكتاب ورقم الكتاب يرقمه رقما أعجمه وبينه، وكتاب مرقوم، أي قد بينت حروفه بعلاماتها من التنقيط وقوله عز وجل { :كتاب مرقوم } كتاب مكتوب والمرقم القلم .

و الرقم :الكتابة والختم ...والرقم :ضرب مخطط من الوشي... ورقم الثوب يرقمه رقما ورقمه خطه.

* **الرقمنة إصطلاحاً:** تعددت تعاريف الرقمنة وفيما يلي بعض هذه التعاريف:

تعرف الرقمنة بأنها:"عبارة عن نظام متكامل يعتمد على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لتحويل العمل الإداري الورقي إلى أعمال إدارية تقوم بها التكنولوجيا الرقمية الحديثة، فهي تعتبر إستراتيجية لعصر المعلومات، تعمل على تحقيق خدمات أفضل للزبائن والمؤسسات."¹

كما عرفت الرقمنة بأنها: "عملية استنساخ راقية من تحويل الوثيقة مهما كان نوعها ووعاؤها إلى سلسلة رقمية، يواكب هذا العمل التقني عمل فكري ومكتبي لتنظيم ما بعد المعلومات من أجل فهرستها وجدولتها وتمثيل محتوى النص المرقمة."²

كما تعرف الرقمنة على أنها: "العملية التي من خلالها يتم تحويل المعلومات من شكلها التقليدي الحالي إلى شكل رقمي، وقد تكون هذه المعلومات صور، بيانات نصية، ملف صوتي..."³ كما يمكن تعريفها على أنها: "عملية تحويل المعلومات والملفات الورقية إلى تنسيق رقمي عن طريق تحويل

¹ عمراوي سمية و دريدي أحلام و خير الدين جمعة، أثر استخدام الرقمنة على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسات الإستشفائية "دراسة استطلاعية لآراء عينة من الإداريين والأطباء بالمؤسسات الإستشفائية المتخصصة ببيسكرة"، مجلة نماء للاقتصاد والتجارة ، المجلد 08، العدد 01، 2024، ص342.

² سعد الله رشيد و قاشي خالد، دور الرقمنة في تحسين خدمات المرفق العمومي - دراسة حالة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة-، مجلة الإستراتيجية والتنمية، المجلد 10، العدد 06، 2020، ص 183.

³ باشيوة سالم، الرقمنة في المكتبات الجامعية الجزائرية - دراسة حالة المكتبة الجامعية المركزية يوسف بن خدة-، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم المكتبات و الوثائق، الجزائر، 2007-2008، ص 70.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

الإشارات التماثلية إلى إشارات رقمية، وتخزينها على أجهزة الكمبيوتر أي التحول من الأساليب التقليدية إلى أساليب رقمية.¹

نستخلص من الفاهيم السابقة أنها تتشارك في أن عملية الرقمنة لا تعني فقط الحصول على مجموعات من النصوص الإلكترونية وإدارتها، ولكن تتعلق في الأساس بتحويل مصدر المعلومات المتاح في شكل ورقي أو على وسيط تخزين تقليدي إلى شكل الكتروني، وبالتالي يصبح النص التقليدي نصا مرقما يمكن الاطلاع عليه من خلال تقنيات الحاسبات الآلية.

الفرع الثاني : مجالات تطبيق الرقمنة

من أبرز وأهم ميادين ومجالات الرقمنة في إدارة الخدمات الصحية هي:

1- السجلات الطبية الإلكترونية:

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

وقد عرفت الجمعية الأمريكية لمعلومات ونظم إدارة الرعاية الصحية بأنه: " سجل طبي بالصيغة الرقمية، ويحتوي السجل الإلكتروني على جميع المعلومات الشخصية والإدارية للمريض ومعلومات التشخيص والسوابق المرضية والمؤشرات الحيوية والإجراءات العلاجية المتخذة والموافقات على هذه الإجراءات، تتميز السجلات الطبية الحاسوبية عن السجلات الورقية بعدد من الخصائص جعلت منها أمرا لا يستغنى عنها في الخدمات الصحية ومن هذه المميزات²:

¹ محمود عبد الله البدو، التخطيط الاستراتيجي والرقمنة وأثرهما في تطوير المؤسسات الاقتصادية، مجلة الاقتصاد الصناعي، المجلد 13، العدد 1، 2023، ص 172.

² عشة فاطمة ولعربي غويني، الأعمال الإلكترونية في المؤسسات الصحية ودورها في تحسين الخدمات الصحية، مجلة أبحاث اقتصادية معاصرة، العدد 02، الجزائر، 2018، ص 31.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

- إمكانية الاطلاع على محتويات هذا السجل من مواقع عديدة وفي نفس الوقت، إذ يستطيع الإداريون والأطباء الموجودين في مبان منفصلة.

- الوصول في نفس الوقت إلى سجل المريض وإمكانية عرض البيانات الرقمية المخزنة بأكثر من صيغة كما أنها تضمن دقة وجود المعلومات المعالجة وذلك بسبب وجود قيود تجبر مدخلي البيانات على إدخالها بالطريقة الصحيحة مما يضمن استكمال السجل الطبي في أي وقت مستقبلاً، كذلك تدعم القرار حيث يتيح السجل الطبي المتكامل والدقيق للطبيب اتخاذ قرارات تركز على البيانات المتوفرة في هذا السجل.¹

2- نظام معلومات المختبر:

نظام يحوسب عمل المختبرات، ابتداء من استقبال طلبات التحاليل إلى تحصيل ومعالجة النتائج ومن ثم طباعتها، ومن بين الفوائد التي يقدمها تسهيل الحصول على إجابات للاستفسارات المطروحة عن تكلفة إجراء تحليل ما، وشروط أخذ العينة، وإمكان إجراء أخذ التحاليل وتقادي الأخطاء التي يرتكبها العاملون جراء الخلط بين الحجم الهائل من العينات مع توفير إمكانيات واسعة لإجراء دراسة لتطور حالة المريض، ويمكن تعود بالفوائد كثيرة عند ربط نظام معلومات المختبر بنظام معلومات المستشفى.²

3- نظام معلومات الصيدلية:

هي عبارة عن نظم معلومات مكونة من مجموعة من النظم الحاسوبية المعقدة التي صممت من أجل تلبية أقسام الصيدلية، وهذه النظم تعمل على تحسين فعالية هذه الأقسام، وسلامة المرضى وتخفيض التكاليف والتفاعل الكامل مع نظام معلومات المستشفى، حيث يساهم النظام بتقليل الأخطاء الناجمة عن عدم وضوح كتابة الطبيب للوصفات الطبية لأن أي خطأ من الممكن أن يسبب خسائر

¹ عشة فاطمة ولعربي غويني، نفس المقال، ص 31.

² انظر: المقال نفسه، ص 31.32.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

فادحة كما يساعد نظام معلومات الصيدلانية بتحسين الرعاية الصحية للمريض عن طريق إصداره تنبيهات إذا قام الطبيب بطلب أدوية يحصل بينها تفاعلات سلبية، أو إذا كان المريض يعاني من حساسية عند استخدام دواء محدد، بالإضافة إلى العديد من المزايا الأخرى.

- نظام معلومات التمريض:

هي أنظمة حاسوبية تدير البيانات الصحية من عدة محطات داخل المركز الصحي وتوفيرها في الوقت المناسب وبشكل منظم لمساعدة طاقم التمريض في تحسين خدمة الرعاية المقدمة للمريض.¹

المطلب الثاني: مفهوم إدارة الخدمات الصحية و أهميتها

تعتبر إدارة الخدمات الصحية من أهم الوظائف التي تقدمها الدولة لمواطنيها في شتى مجالات الصحة التي تظهر صورتها ضمن الإدارات التي تتخذها الدولة كوسيلة لتقديم الخدمات، ومن هنا سنتناول تعريف إدارة الخدمات الصحية (الفرع الأول)، و أهمية إدارة الخدمات الصحية (الفرع الثاني).

الفرع الأول: تعريف إدارة الخدمات الصحية

تعرف إدارة الخدمة الصحية على أنها "هي النشاط الذي يقدم للمنتفعين، والتي تهدف إلى إشباع رغبات وحاجات المستهلك النهائي، حيث لا ترتبط ببيع سلعة أو خدمة".²

كما تعرف بأنها "العلاج المقدم للمرضى سواء كان تدخلا طبيا أو إرشادا أو تشخيصا ينتج عن رضا أو انتفاع من قبل المستفيد وبما يؤول أن يكون بحالة صحية أفضل".³

¹ عشة فاطمة ولعربي غويني، المقال السابق، ص 32

² غواري مليكة، إدارة الجودة الشاملة في خدمات الرعاية الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص 67.

³ ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص 428.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

كما عرفتھا مدرسة الخدمات العمومية بأنها: "وظيفة التي يكون أداؤها مضمون، مضبوط ومراقب من قبل الحاكمين لأن تأدية هذه الوظيفة هو ضروري لتحقيق وتنمية الترابط الاجتماعي، وهي لا تتحقق كاملة إلا بفضل تدخل قوة الحاكمين"¹

كما أنها عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد، أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة، أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة التعويضية وغيرها، بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية، حيث تقدم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية، والتي يحكمها أخلاقيات الممارسة الصحية، والخبرات، نوعيتها، الخدمة الصحية المقدمة، التعامل مع المريض والإداري والالتزام بالمعايير والأخلاقيات التي تحكم المهن المتعلقة بالصحة.²

الفرع الثاني: أهمية إدارة الخدمات الصحية

تكمن أهمية إدارة الخدمات الصحية فيما يلي³:

- نمو مجال الخدمة: تزايدت أعداد المنظمات الصحية التي تقدم الخدمات أكثر من أي وقت مضى لذلك وجب إلزام ووقوف على إدارتها.
- الفهم الأكبر للزبائن: أن تتم معاملة الزبائن بصورة جيدة حيث أنه لا يكفي تقديم خدمات ذات جودة وسعر معقول بدون توفر المعاملة الجيدة والفهم الأكبر للزبائن وسلوكياتهم.

¹ عاشور عبد الكريم، دور الإدارة الالكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية والجزائر، مذكرة ماجستير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006، ص 60.

² مكيد علي وبن عياد فريدة، واقع اعتماد نظام جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية، المجلة الجزائرية للاقتصاد والمالية، العدد 6، 2016، ص 13.

³ العلواني عديلة، أثر تطبيق معايير الجودة في تحسين الخدمات الصحية، جامعة زيان عاشور، الجلفة، مجلة آفاق للعلوم، المجلد 4، العدد 13، 2018، ص 219.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

- التركيز على حاجات المرضى بما يمكنها من تحقيق متطلباتهم.
- تحقيق الأداء العالي في جميع المواقع الوظيفية خاصة الخدمات الصحية.
- اتخاذ سلسلة من الإجراءات الضرورية لإنجاز الأداء ممتاز ذو كفاءة.
- الفحص المستمر لجميع العمليات وابتعاد الفعاليات الثانوية في إنتاج الخدمات وتقديمها للمريض.
- التحقق من حاجة المشاريع للتحسين المستمر وتطوير مقاييس الأداء¹

¹ العلواني عذيلة، المقال السابق، ص 219-220.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

المبحث الثاني: دور الرقمنة في تطوير القطاع الصحي

تلعب الرقمنة دور جد بالغ الأهمية عموماً بهدف لمواكبة التطورات التكنولوجية و التقدم العلمي و المعرفي في عدة قطاعات منها القطاع الصحي بالخصوص، و لهذا وجب التطرق إلى تطبيقات الرقمنة في إدارة الخدمات الصحية (المطلب الأول)، و كذا فوائد الرقمنة في تحسين جودة و كفاءة الخدمات الصحية (المطلب الثاني).

المطلب الأول: تطبيقات الرقمنة في إدارة الخدمات الصحية

أصبحت تطبيق التكنولوجيا الرقمية مصدراً بالغ الأهمية لإيتاء الخدمات الصحية ودعم كل المجالات المتعلقة بالصحة العمومية على أوسع نطاق ممكن، بما في ذلك خدمات الرعاية الصحية و التردد الصحي و الكتابات الصحية والتثقيف والمعارف والبحوث في المجال الصحي، وسوف يتم التطرق إليها من خلال إبراز أهم مزايا تطبيق الرقمنة على الخدمات الصحية (الفرع الأول)، و أثر تطبيق رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية (الفرع الثاني).

الفرع الأول: مزايا تطبيق الرقمنة على الخدمات الصحية

لعل أهم مزايا تطبيق الرقمنة على الخدمات الصحية التي تعود على الطبيب، المريض والعاملين في الرعاية الصحية والمواطنين بصفة عامة على حد سواء تتمثل¹:

- تعزيز البيئة غير الورقية وزيادة كفاءة وفعالية العمل.
- تحسين الاتصال بين الشركاء في الخدمات الصحية.
- تقريب المسافات وتقليل التكاليف.
- تحسين المشاركة في المعلومات والمعرفة.
- تحسين عملية اتخاذ القرار، و تقليل الأخطاء الطبية.
- التقليل من تكرار المعلومات.

¹ عمار زيدان و حسن بن كادي، التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي، المجلة الدولية للبحوث القانونية و السياسية، المجلد

07، العدد 01، 2023، ص160.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

- تحسين البحوث الطبية والعمليات الإحصائية.

- القضاء على التحقق من الأوراق و حركتها و تخزينها.

الفرع الثاني: أثر تطبيق رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية

إن المؤسسات الصحية كغيرها من المؤسسات الخدماتية، تسعى دائما نحو تقديم خدمات أفضل للمواطنين من خلال مواكبة التطورات الحاصلة على مستوى التكنولوجيا الحاصلة، حيث توجهت نحو رقمنة معاملاتها وتقديم الكثير من الخدمات الكترونيا، الأمر الذي ساهم في تحسين خدماتها.

تتمثل أثار تطبيق الرقمنة على مختلف جوانب الخدمات الصحية فيما يلي¹:

- سهولة الوصول إلى البيانات و استعادتها و نقلها: إن الهدف الرئيس هو توفير الوصول للخدمات الصحية من طرف المواطن في أي وقت ومن أي مكان، وخصوصا للمرضى من المناطق المعزولة والقرى الصغيرة، وهذا عن طريق القضاء على حاجة المريض للسفر إلى مستشفى بعيد.

- تخفيض التكاليف الصحية: تتمثل المشكلة الرئيسية للخدمات الصحية المعاصرة في استمرارية ارتفاع التكاليف، وهذا الارتفاع قد لا يكون مقبولا على حد سواء بين المناطق الفقيرة والمناطق الغنية، وهنا تساهم تكنولوجيا المعلومات والاتصال من خلال عملية الرقابة عن بعد والرعاية عن بعد في تقليل التكاليف.

- جودة الخدمة الصحية: إن ما توفره تكنولوجيا المعلومات والاتصال من أدوات وأجهزة عصرية يمكنها من تحسين جودة الخدمة الصحية من خلال البوابة الرقمية.

- عدم وجود مخاطر من المستندات المزورة، إضافة البيانات المؤمنة.

¹ وسام بن صالح، معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية بقطاع الخدمات الصحية -دراسة حالة-، الملتقى الوطني الأول حول التسيير

الصحي، جامعة باجي مختار عنابة، الجزائر، 2018، ص09.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

- سرعة الاسترجاع و سهولة الاستخدام: تتميز النظم الرقمنة بسرعة كبيرة في استرجاع حيث عند تحول المواد المكتبية و الوثائقية إلى الشكل الرقمي يمكن استرجاعها في ثوان بدل من عدة دقائق¹.

المطلب الثاني: فوائد الرقمنة في تحسين جودة و كفاءة الخدمات الصحية

إن إدارة الخدمات الصحية كغيرها من إدارات المؤسسات الأخرى تسعى دوما نحو تقديم خدمات أفضل للمواطنين من خلال مواكبة التغيرات الطارئة في البيئة التي تنشط بها والتطورات الحاصلة على مستوى التكنولوجيات المستخدمة حيث توجهت نحو الرقمنة إدارتها وتعاملاتها وتقديم الكثير من الخدمات إلكترونيا الأمر الذي يساهم في تحسين أداء خدماتها وسنتناول في هذا المطلب ترشيد إدارة الخدمات الصحية بواسطة الرقمنة (الفرع الأول)، و عوامل نجاح الرقمنة في إدارة الخدمات الصحية (الفرع الثاني).

الفرع الأول: ترشيد إدارة الخدمات الصحية بواسطة الرقمنة

لقد أصبح من الضروري على كل إدارات الدخول في مرحلة تطبيق الإدارة الرقمية والانطلاق مما يتيح تكنولوجيا المعلومات والاتصال لترقية وتحسين أنشطة ومهام الخدمات الصحية، حيث تمثل الإدارة الرقمية مرحلة حاسمة في الانتقال نحو الخدمات الرقمية، والتحول من الاتصال المباشر للمواطنين مع الإدارات إلى التواصل الافتراضي عبر الشبكات الرقمية المختلفة وتتطلب من الاستخدام الأمثل لمختلف الأجهزة والمعدات وبرامج تكنولوجيا المعلومات والاتصال لنقدم حولا للتعقيدات ومشاكل البيروقراطية التي تعترض الإدارة العمومية في شكلها التقليدي.

¹ سهيلة مهري، المكتبة الرقمية في الجزائر (دراسة للواقع و تطلعات المستقبل)، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية، جامعة قسنطينة، الجزائر، 2005-2006، ص83.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

أن تطبيق الإدارة الرقمية في مختلف إدارات الخدمات الصحية أدى إلى تحسين جودة الخدمات التي تقدمها للمواطنين وذلك من خلال تأثيرها على أساليب تقديم الخدمات الصحية وطرق إجراء المعاملات المرتبطة بها، وهذا ما يتجلى في الأبعاد التالية¹:

- مردودية الخدمات الصحية: حيث يتعلق الأمر بمدى مردودية مشاريع الخدمات الصحية ومختلف إسهاماتها في إعادة ترتيب الخدمة المقدمة للمواطنين، وما هي فوائد تطبيق هذا النموذج من الخدمات على واقع الجهاز البيروقراطي الحكومي، وهل حقيقة تم الوصول إلى كسب رضا المواطن وثقته بإدارات الخدمات الصحية.

- تقليص تكاليف الخدمات الصحية: من خلال الاتصال عبر الخط دون الانتقال، والتوصل للخدمة من خلال النوافذ مما يتيح تخفيض التكاليف، والنتائج عن التنقل الإلكتروني بين بوابات الخدمات.

- سرعة الاستجابة واحترام المواعيد: حيث يعتمد إلى استخدام تقنية الشباك الوحيد للأنشطة الإدارية المتماثلة، وهذا لربح الوقت ودفع الإدارة للقيام بالالتزامات مع تحقيق سرعة الاستجابة للخدمة دون تأخر.

- الدقة: تشير الدقة وفق نموذج الإدارة الرقمية للخدمات إلى إنجاز الأعمال وفق مقاييس مضبوطة تحدد من خلال أنظمة معالجة معلوماتية، بشكل يحد من الأخطاء الإدارية ويمنع التجاوزات أثناء تقديم الخدمات.

- سهولة المحاسبة ووضوح الخدمات: انطلاقاً من توظيف تكنولوجيا المعلومات بشكل كامل في أداء الخدمات الصحية، يؤدي ذلك إلى إمكانية المحاسبة على كل جزئيات تلك المهام والأنشطة من خلال وجود النشر الإلكتروني لكل مراحل الخدمات².

¹ رشيد سالمى وأسماء قاسمية، ترشيد الخدمة العمومية من خلال استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية، العدد 08، الجزائر، 2017، ص 352.

² رشيد سالمى وأسماء قاسمية، المقال نفسه، ص 352 - 353.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

الفرع الثاني: عوامل نجاح الرقمنة في إدارة الخدمات الصحية

يستوجب على المسؤولين في مختلف المؤسسات والمنشآت الحكومية عامة و القطاع الصحي خاصة أو الذين يرغبون في التحول إلى الرقمنة الإدارية، أن يأخذوا في الاعتبار عدة عوامل لتحقيق النجاح في المؤسسة أهمها¹:

- تحقيق التوثيق الإلكتروني للمعاملات الإدارية المختلفة، وإلغاء الأرشيف الورقي المعرض للتلغف والتزوير وضوح الرؤية الإستراتيجية والاستيعاب الشامل لمفهوم الرقمنة الإدارية من تخطيط وتنفيذ وإنتاج وتشغيل، والتطوير المستمر لإجراءات العمل ومحاولة توضيحها للموظفين لإمكانية استيعابها وفهم أهدافها مع التشديد على تدوينها وتصنيفها.

- تحسين مستوى أداء الخدمات والتقليل من التعقيدات الإدارية، تخفيض التكاليف، تحقيق مبدأ الشفافية الإدارية، التدريب والتأهيل وتأمين الاحتياجات التدريبية لجميع الموظفين كلا حسب تخصصه وتأمين سرية المعلومات للمستفيدين منها الاستفادة من التجارب السابقة وعدم تكرار الأخطاء، التحديث المستمر لتقنية المستفيدين.

¹ نور الدين بوازغ و عمار عزوز، الإدارة الإلكترونية كآلية لتحسين الخدمة العمومية - دراسة حالة - بلدية باب الواد، مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات، العدد 13، الجزائر، 2008، ص44.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

المبحث الثالث : العلاقة بين الرقمنة و إدارة الخدمات الصحية و التحديات التي تواجهها

هناك علاقة بين الرقمنة و ادارة الخدمات الصحية وهناك العديد من التحديات التي تصعب تطبيق رقمنة الخدمات الصحية مثلها مثل مختلف المؤسسات، لذلك سوف نتطرق إلى العلاقة بين الرقمنة و إدارة الخدمات الصحية (المطلب الأول)،و التحديات التي تواجهها(المطلب الثاني).

المطلب الاول : العلاقة بين الرقمنة و إدارة الخدمات الصحية

تظهر المراجعات العربية أن التحول الرقمي لم يعد مجرد إضافة تقنية في القطاع الصحي، بل أصبح أداة رئيسية لإعادة هندسة عمليات الإدارة والحوكمة وتحسين الأداء العام للمؤسسات الصحية؛ ويمكن تلخيص العلاقة بين الرقمنة وإدارة الخدمات الصحية فيما يلي:

أتمتة الإجراءات الإدارية

اعتماد السجلات الصحية الإلكترونية يقلص البيروقراطية ويختصر زمن إصدار التصاريح والاستمارات، ما يرفع من سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى والإدارة الداخلية للمرفق الصحي

تعزيز اتخاذ القرار المبني على البيانات

توفر قواعد البيانات الرقمية تحليلات فورية عن معدلات الإشغال، الأصناف الدوائية المستهلكة، وأداء الكوادر، مما يدعم التخطيط الاستراتيجي وتوزيع الموارد بشكل أمثل

تحسين إدارة الموارد

أنظمة إدارة المستشفيات (HIMS) الرقمية تنسق العمليات اللوجستية (توريد الأدوية، صيانة الأجهزة، جداول العمل)، فتقلل الهدر المالي والزمني وترفع فعالية الخدمات المقدمة

رفع مستوى الشفافية والمساءلة

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

كلّ تفاعل بين المريض والمنظومة يترك أثراً رقمياً يمكن تتبّعه، ما يتيح تقييم الأداء وتحسين معايير الجودة والإجراءات الرقابية المستمرة.¹

المطلب الثاني: التحديات التي تواجه رقمنة الخدمات الصحية

تنقسم تحديات الرقمنة في خدمات الصحية إلى عدة أقسام سوف نتطرق إليها كالآتي:
التحديات التقنية التحديات التنظيمية والإدارية والتحديات الامنية والبشرية والاجتماعية في تبني الرقمنة

الفرع الأول: التحديات التقنية و التنظيمية

اولا :التحديات التقنية

تعتبر المهارات التقنية من العوامل الحاسمة التي تعيق رقمنة قطاع الصحة عامة و إدارة الخدمات الصحية خاصة، لهذا يتطلب التحول الرقمي تدريباً متخصصاً للعاملين في المجال الصحي لضمان استخدامهم الفعال للأنظمة الرقمية²، لهذا تتمثل التحديات التقنية لرقمنة الخدمات الصحية فيما يلي:

- ضعف البنية التحتية وضعف الإنفاق على البحوث والتطوير.
- عدم ضمان توفير متطلبات الرقمنة الإدارية عند كل مستقبلي الخدمة نتيجة الوعي الإلكتروني أو نتيجة ارتفاع تكلفة الحصول عليها.
- عدم كفاية خطوط الاتصال وبطيء شبكة الانترنت.

ثانيا : التحديات التنظيمية والإدارية

يتوقف نجاح و نجاعة الإدارة الالكترونية على مدى التزام القيادة العليا بالجهود المقدمة و المستمرة لتبني مشروع الادارة الالكترونية، من خلال تقديم الدعم المادي و المعنوي المتواصل، و من الناحية الإدارية فيتعلق الأمر بالهيكل التنظيمي و يتطلب وضع الخطط و البرامج و الآليات اللازمة و

¹ لبياد مّاء ،التحسّن المستمر في رقمنة إدارة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير في العلوم الصحيّة جامعة ورقلة، 2023، ص85.

² عبد القادر سعد، تحديات رقمنة قطاع الصحة في الجزائر، مجلة الدراسات البيئية والتنمية المستدامة، المجلد 03، العدد 01، 2024،

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

طريقة تبادل المعلومات الكترونيا بين الأقسام و الإدارات و يشمل القطاع الخاص و العام¹، و تعتبر وضع الاستراتيجيات و خطط التأسيس و الهيكل التنظيمي و التدريب من أهم عناصر و تتمثل التحديات التنظيمية والإدارية لرقمنة الخدمات الصحية فيما يلي²:

- ضعف التخطيط والتنسيق على مستوى الإدارة العليا لبرامج الرقمنة الإدارية.
- ضعف القيام بالتغييرات المطلوبة لإدخال الرقمنة الإدارية.
- التحول من العمل اليدوي التقليدي إلى العمل الإلكتروني سوف يدعم الاهتمام بالسرية من قبل الموظفين والخوف من التغيير من قبل المسؤولين.
- التمسك بالمركزية وعدم الرضا بالتغيير.
- الرؤية الضبابية للرقمنة الإدارية وعدم استيعاب أهدافها.
- صعوبة الملاحظة القوية لمخترقي المعلومات ومزوريها وطول إثبات تطورهم.
- صعوبة إيجاد بيئة عمل محمية وفق أطر تشريعية وقانونية تتناسب والعمل الرقمي مما يتطلب جهد ووقت طويل.
- غياب الإرادة السياسية الفاعلة والداعمة لإحداث نقلة نوعية في التحول نحو نمط جديد، وتقديم الدعم السياسي اللازم لإقناع الجهات الإدارية بضرورة تطبيق التكنولوجيا الحديثة ومواكبة العصر الرقمي.

¹ فداء حامد، الإدارة الالكترونية الأسس النظرية و التطبيقية، دار الكندي للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2015، ص 226.

² عبد القادر سعد، المقال السابق، ص 92.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

الفرع الثاني : التحديات البشرية و الأمنية و الاجتماعية في تبني الرقمنة

تنقسم التحديات الرقمنة خدمات الصحية بدورها إلى التحديات البشرية في تبني الرقمنة أولا ، و التحديات الأمنية والاجتماعية ثانيا ، و سوف نتطرق إلى ذلك كما يلي:

اولا: التحديات البشرية في تبني الرقمنة

يعتبر المورد البشري من أهم العناصر المكونة للإدارة و التي يركز عليها بشكل كلي في التسيير الإداري، مما يفرض السعي نحو توفير مناخ مناسب للعمل و تحسين التواصل فيما بينهم لتحقيق خدمات أفضل¹، كما تتمثل التحديات البشرية في تبني الرقمنة خدمات الصحية فيما يلي:

- التناقض بين حاجات الفرد ورغباتهم.
- عدم وجود التخطيط لتطوير الموارد البشرية.
- مشاكل الفقر المعلوماتي والمعرفي.
- ضعف الإقبال على استخدام طرق التدريب المتاحة لتحسين أداء الموارد البشرية.
- قلة الكفاءات البشرية اللازمة لاستخدام التقنيات.
- الأمية الإلكترونية لدى العديد من شعوب الدول النامية، مما أدى إلى صعوبة التواصل عبر التقنية الحديثة.

الفرع الثاني : التحديات الأمنية والاجتماعية في تبني الرقمنة

يقصد بأمن المعلومات الالكترونية ضمان بقاء المعلومات الخاصة من جهة أو المؤسسات أو المنظمة التي تدار إلكترونيا في مأمن من الوصول إليها و التلاعب بها و حماية الأجهزة المستخدمة ووسائل التخزين التي تحوي أسرار المؤسسة و بياناتها بتأمين أكثر من وسيلة للحماية، كالبرامج المضادة للقرصنة لضمان سلامة المعلومات التي تعد أغلى ما تملكه المؤسسة، و ذلك من

¹ نصيرة ربيع، حتمية الرقمنة كآلية لتطبيق الإدارة الإلكترونية في الجزائر، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية و السياسية،

المجلد 06، العدد 02، جامعة المسيلة، الجزائر، 2021، ص 1040.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

خلال توفر الأمن والسرية الإلكترونية عبر نجاعة أنظمة الأمان في إجراء العقود ووسائل الدفع الإلكتروني ضف إلى ذلك سرية المعلومات¹.

أما من جانب آخر فنجد أن الرقمنة تتطلب فسخ المجال لتبادل المعلومات والحصول عليها فور طلبها إلا أن هناك مشاكل تصعب ذلك منها الاختراق، ويعتبر الهجوم على المواقع واختراقها على شبكة الانترنت والتجسس الإلكتروني من أخطر التحديات في عملية الرقمنة والمتمثلة كذلك في الجريمة المعلوماتية التي لا تعترف بالحدود الوطنية ولا يمكن أن تواجهها الدول بالوسائل القانونية القمعية التقليدية، بالتالي التخوف من التقنية وعدم الإقناع بالتعاملات الإلكترونية خوفا مما يمكن أن تؤديه من مساس وتهديد لعنصري الأمن والخصوصية في الخدمات الحكومية، حيث أنه من مظاهر أمن المعلومات بقائها وعدم تدميرها والجدير بالذكر أن تحقيق الأمن المعلوماتي ويرتكز على ثلاث نقاط أساسية²:

- العنصر المادي: من خلال توفير الحماية المادية لنظم المعلومات.
- العنصر التقني: باستخدام تقنيات الحديثة في دعم وحماية أمن المعلومات.
- العنصر البشري: بالعمل على تنمية مهارات ورفع قدرات العاملين في هذا المجال.

¹ عبد اللطيف باري، دور و مكانة الحكومة الإلكترونية في الانظمة السياسية المقارنة، أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه، جامعة بسكرة، الجزائر، 2014، ص 54.

² نصيرة ربيع، المقال السابق، ص 1042.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

المبحث الرابع: الدراسات السابقة

المطلب الأول: الدراسات السابقة باللغة العربية

تناولنا في هذا المطلب 7 دراسات باللغة العربي ة، والتي لها علاقة بموضوع دراستنا وهما كتالي:

❖ 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 لخامس، 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 وصفيا تحليليا، حيث سيتم تحليل الدراسات السابقة والبحوث المتعلقة بتقديم الخدمات الصحية من خلال الرقمنة، وذلك للحصول على معلومات شاملة ومفصلة حول دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية في العراق ومقارنتها بعدد من الدول الأخرى بالإضافة إلى ذلك، سيتم توزيع استبانة على عينة من الأطباء والممرضات والمرضى 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 ؛

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

- إن الاستثمار في الرقمنة وتطوير البنية التحتية الرقمية في القطاع الصحي العراقي قد يساهم في تحسين الجودة والكفاءة وتوفير التكاليف على عدة أصعدة.¹

❖ 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 عصرنة القطاع الصحي بالجزائر؟. كما تقودنا هذه الدراسة إلى اتباع المنهج الوصفي التحليلي الذي يركز على جمع البيانات والمعلومات من أجل تفسي 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.²

❖ الدراسة الثالثة:

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

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 لخامس، العدد 03، سنة 2023 .

² عمار زيدان، حسين بن كادي، التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي، المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد 07، العدد

. 2023، 01

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

اهتمت هذه الدراسة على حل الإشكالية التالية : ما مدى الانعكاسات الحالية والمستقبلية لثورة المعلومات تكنولوجيا الاتصالات على قطاع الصحة عامة وتحسين جودة الخدمات الصحية خاصة من خلال التطورات الراهنة والمتلاحقة لعصر الرقمنة الصحية؟ كما تقودنا هذه الدراسة إلى اتباع المنهج الوصفي التحليلي لوصف دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية، في حين اعتمد على الاستبيان واستخدام برنامج SPSS في تحليل البيانات، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية بين أبعاد الرقمنة (شبكات الاتصال، الحوكمة، الأجهزة والمعدات، البرمجيات) وجودة الخدمات الصحية لمرضى المبادرة الرئاسية للقضاء على قوائم الانتظار.¹

❖ 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 .

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

¹ عبد الل 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 لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

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 و ملموسية الخدمات الصحية المقدمة لتحقيق رضا الزبون في إطار حوكمة المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في مكافحة السرطان.¹

❖ 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. تطرقت 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 نقسي 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 توفي الخدمة الصحية المناسبة في الوقت المناسب ؛

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 لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

- ضرورة تدارك النقائص الموجودة على مستوى المؤسسة الصحية محل الدراسة من خلال توفي الأجهزة اللازمة لعملية الرقمنة وكذا ضرورة الرفع من مستوى المستخدمين من خلال دورات تكوينية خاصة بالبرمجيات الحديثة المستعملة على مستوى المؤسسة.¹

❖ الدراسة السادسة:

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

تطرقت 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 الاستبانات والاختبارات والمقابلات من أجل تشخيص الظاهرة محل الدراسة. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

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

¹د. 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

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

- أولوية بناء إستراتيجية رقمية وإجراء تحول في طريقة تقديم الخدمات بما يتلاءم مع متطلبات البيئة الرقمية الجديدة.¹

❖ الدراسة السابعة:

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

تسعى هذه الدراسة إلى معالجة الإشكالية التالية: ما مدى فعالية الرقمنة في حوكمة المرفق العمومي الصحي؟، وتقودنا هذه الدراسة إلى اتباع المنهج الوصفي من أجل 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، وتتمثل هذه الأسس في ترسيخ الشفافية والتشاركية والمسائلة والمحاسبة؛ • إن التحول إلى النظام الإلكتروني يحقق فاعلية كبية 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 سي المرافق العامة بانتظام واطراد، والخدمات الإلكترونية هي خدمات متاحة للجمهور بلا انقطاع؛

¹ د. فوزية صادقي، دور الرقمنة في تحسين الخدمة العمومية بالجزائر -دراسة تحليلية للجماعات المحليّة-، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم الثالث، كلية علوم الإعلام والاتصال السمعي البصري، تخصص إعلام واتصال، جامعة قسنطينة 03، 2020

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

- إن نظام الإدارة الإلكترونية يعتبر بمثابة خط دفاعي متقدم للمنظومة الصحية في حالة وقوع مخاطر كبرى مثل (الأوبئة والفيروسات القادمة من خارج الدولة).¹

المطلب الثاني: الدراسات السابقة باللغة الأجنبية

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

❖ 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

تطرقت 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. وتوصلت 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 كبي لمؤشرات الرقمنة في الدول العربية. وعلى العكس من ذلك، تزدهر الأبحاث الغربية حول الرقمنة في مجال الرعاية الصحية؛

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

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات 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

❖ 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°01,2024 .

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 بخطط ومشروعات التنمية ؛
- معالجة التفاوت في توزيع المؤسسات الصحية والمستشفيات والطواقم الطبية بين مختلف المناطق الجغرافية بالجزائر.²

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

² 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 .

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

❖ الدراسة الثالثة:

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.

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.

وقد اكتشفت الدراسة النتائج التالية : إلى أن تغطية التأمين الصحي الشامل والخاص تزيد بشكل كبي من الاستفادة من

الرعايا الصحية في جميع المقاييس ومع ذلك، لم تظهر تغطية التأمين الصحي العام تأثيرا ذا دلالة إحصائية على المستويات التقليدية.¹

❖ 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.

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

¹ 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.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

الصحة الالكترونية الصحية أثناء الجائحة من خلال مجموعة متكاملة من الأساليب والتقنيات الإلكترونية نية والتي ساهمت بدورها في تحسين خدمات الرعاية الصحية.¹

❖ الدراسة الخامسة:

Hoda Hegazy Ali & others, Quality improvement of health services in primary care centers, Medicine Updates faculty of Medicine, Volume09, issue09, 2022.

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:

- 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 وبتكلفة 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 معيارا رئيسيا 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 ضرورية في عملية تحسين الجودة.²

❖ 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 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 لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

تناولت هذه الدراسة الإشكالية التالية: ما متطلبات الإدارة الإلكترونية في المؤسسة الصحية موضوع دراستنا؟، كم 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 غي 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 الآراء ودرجة الاتفاق (3) ؛
- اتجاه أغلب أفراد عينة الدراسة نحو تطبيق الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية كانت "موافقة" وهو ما يعكسه الواقع قيمة اختبار الإشارة غي ذات دلالة إحصائية، لأن مستوى الدلالة الحقيقي (0.000) أصغر من مستوى الأهمية الاسمية (0.01). ونتيجة لذلك، لا يوجد الفرق بين متغي 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 واضحا في ضوء ذلك اختبار عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوعي العاملين في الإدارة الإلكترونية ودرجة التطبيق الإلكتروني الإدارة في المؤسسات الصحية من اتجاه العاملين المنسوبين إليهم المتغيرات الشخصية، حيث تم اعتماد اختبار مان ويتي، واختبار كروسكال واليس فيه.¹

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 لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

❖ الدراسة السابعة:

Dr. Zouaghi Samia, Dr Lebbaz Abdelkader, La Numérisation de l'administration publique En Algérie, Journal of international Economy And Globalization, v10 03, N°02, 2020.

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

عموما 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 تسي في اتجاه الديناميكية التي هي جزء منها، أي استخدام التكنولوجيا الرقمية في تسيير الخدمات العامة، ويفسر هذا إلى حد كبي هذه القفزة الملموسة في تصنيف 20 مركزا في عامين، حتى لو ظل مؤشر EGD منخفا مقارنة بجيراننا بشكل أساسي، إلا أن هذه السياسة الجديدة تواجه عقبات في استخدامها وتعميمها، من بين أمور أخرى:
- ينظر إلى الرقمنة على أنها مصدر للمخاطر المتعلقة بأمن تدفقات البيانات المخزنة.
- إضافة إلى ذلك، تعيش الجزائر فراغا قانونيا كبيرا 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 نهج الجودة أو حتى استخدام البرمجيات الجديدة، ومن هنا صعوبة متابعة الموظفين العاملين لتطور الإدارة والاستجابة لها احتياجات ومشا كل المواطن على وجه الخصوص إصلاحات أو حجب أنظمة الكمبيوتر والخدمات عبر الإنترنت؛

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

- 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

المطلب الثالث: الفرق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

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

أولاً: أوجه التشابه:

يمكن التشابه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة فيما يلي:

1- فيما يخص أداة جمع المعلومات: اعتمدت كل من الدراسات 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 ثم اعتماد البرنامج الإحصائي spss.

ثانياً: أوجه الاختلاف:

بالرغم من أوجه التشابه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة إلا أنها لا تخلو من الاختلاف ونوضحها بالتفصيل في الجدول الموالي:

¹ Dr. Zouaghi Samia, Dr Lebbaz Abdelkader, La Numérisation de l'administration publique En Algérie, Journal of international Economy And Globalization, v10 03, N°02, 2020.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

الجدول رقم 1: أوجه الاختلاف في الدراسات السابقة

البيانات	الدراسات السابقة	الدراسة الحالية
من حيث الهدف	هدفت معظم الدراسات السابقة إلى أن الوقوف على الرقمنة ودورها في تحسين المستمر في المجال الصحي وكذا تحسين جودة الخدمات الصحية.	تهدف دراستنا إلى التعرف على أن الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة-
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 2025/2024 أما بالنسبة للحدود المكانية فكانت في مستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة-
مجتمع وعينة الدراسة	كل دراسة من الدراسة السابقة أسقطت دراستها على فئة معينة فمعظمها طبقت في مؤسسات كبرى	لقد أسقطنا دراستنا على عينة من العاملين بمستشفى خالد بن عبد العزيز - تبسة -
أدوات التحليل ومنهج الدراسة	بعض الدراسات الأجنبية استخدمت المنهج التجريبي	اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي التحليلي و تم استخدام الاستبيان لجمع المعلومات واستخدمنا البرنامج الإحصائي spss.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية

خلاصة الفصل

بعد استعراض مختلف المفاهيم النظرية من خلال التطرق لأربع مباحث ثم تناول مجموعة من التعاريف تخص المتغيرين وبعدها تم الإشارة إلى العلاقة التي تمكن أن تنشأ بين الرقمنة وإدارة الخدمات الصحية.

اما فيما يخص الدراسات السابقة والتي تم الإشارة إليها وعرضها في المبحث الرابع 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.



الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز - تبسة -

تمهيد:

بعد التطرق للفصل الأول من الدراسة للجانب النظري لكل من الرقمنة وإدارة الخدمات الصحية ، وذلك من خلال التعرف على المفاهيم الأساسية المرتبطة بكل من الرقمنة وإدارة الخدمات الصحية وكمل تطرقنا كذلك للدراسات السابقة و الفرق بين الدراسة الحالية و الدراسات السابقة ، ففي هذا الفصل سنحاول إسقاط الجانب النظري على عينة من الموظفين الإداريين لمستشفى خالد بن عبد العزيز - تبسة - ، مبرزين في ذلك أثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في المستشفى محل الدراسة ، وفي هذا الصدد سننتقل الى تقسيم هذا الفصل الى اربع مباحث ، الرقمنة في القطاع الصحي (المبحث الاول) ، منهجية الدراسة و تحليل البيانات (المبحث الثاني) ، المعالجة الإحصائية (المبحث الثالث) ، نتائج اختبار فرضيات الدراسة (المبحث الرابع) .

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز - تبسة -

المبحث الاول: الرقمنة في القطاع الصحي

المطلب الاول: تعريف القطاع الصحي

يُعتبر القطاع الصحي من أبرز القطاعات الحيوية التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بصحة الإنسان ورفاهيته. ويشمل هذا القطاع جميع المؤسسات والمنشآت التي تُعنى بتقديم الخدمات الصحية، سواء الوقائية أو العلاجية أو التأهيلية، بما في ذلك المستشفيات، والمراكز الصحية، والعيادات، والمختبرات الطبية، إلى جانب الكوادر الطبية والتمريضية والإدارية.

ويُعرف القطاع الصحي بأنه: "مجموعة من المؤسسات والمنشآت التي تقدم خدمات طبية وصحية تهدف إلى الوقاية من الأمراض، وتشخيصها، وعلاجها، وتحسين جودة الحياة الصحية للأفراد".
ويؤدي القطاع الصحي دوراً محورياً في التنمية الاجتماعية والاقتصادية، حيث ترتبط صحة الأفراد ارتباطاً وثيقاً بإنتاجيتهم ومساهماتهم في تنمية المجتمع.

المطلب الثاني: تعريف رقمنة القطاع الصحي

رقمنة القطاع الصحي هي عملية تحويل كافة الخدمات والبيانات الصحية من النظام التقليدي الورقي إلى نظام إلكتروني يعتمد على تكنولوجيا المعلومات والاتصالات. تهدف الرقمنة إلى تحسين جودة الرعاية الصحية، وتسهيل تبادل المعلومات بين مقدمي الخدمات الصحية والمرضى، وزيادة كفاءة العمليات الطبية والإدارية.

تشمل الرقمنة في القطاع الصحي عدة مكونات رئيسية مثل: السجلات الصحية الإلكترونية، نظم المعلومات الصحية، الخدمات الطبية عن بُعد، والتحليل الرقمي للبيانات الصحية. هذا التحول يساهم في تقليل الأخطاء الطبية، تعزيز سرعة التشخيص، تحسين متابعة المرضى، وتطوير استراتيجيات الوقاية والعلاج.

كما أن الرقمنة تمثل نقطة تحول حاسمة في تطوير أنظمة الرعاية الصحية من خلال اعتماد التكنولوجيا لتحسين الأداء وتقليل التكاليف.

يقول الدكتور أحمد عبد الرحمن في كتابه:

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

"رقمنة القطاع الصحي ليست مجرد نقل البيانات إلى شكل إلكتروني، بل هي إعادة هندسة شاملة للنظام الصحي تعتمد على التكنولوجيا لتحقيق التكامل والكفاءة والشفافية في تقديم الخدمات الصحية".¹

¹ د. أحمد عبد الرحمن ، مبادئ إدارة وتطوير نظم المعلومات الصحية ، دار الفكر العربي، 2018 ، ص 45

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

المبحث الثاني: منهجية الدراسة وتحليل البيانات

المطلب الأول: منهجية الدراسة

أولاً: أدوات الدراسة

لغرض إتمام عمليات البحث تم الاستعانة بالوسائل اللازمة والمناسبة لكل مرحلة من مراحل البحث، والمتمثلة في السجلات والوثائق التي تم تسلمها من قبل الشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين-تبسة- والتي ساعدت على توفير بعض المعلومات المتعلقة بها ومنها تلك التي توضح الجانب التاريخي والتنظيمي للمؤسسة وعلاقتها بالمحيط الاقتصادي.

1 - الوثائق والسجلات:

لغرض إتمام البحث تم الاستعانة بالبيانات الخاصة بالشركة الدولية للتأمين وإعادة التأمين تبسة من الناحية التاريخية وذلك من خلال التعريف بها وأهدافها وأهميتها، بالإضافة للهيكل التنظيمي للمؤسسة وكذلك من خلال إجراء بعض المقابلات.¹

2- الملاحظة:

تعتبر الملاحظة من الأدوات المساهمة في جمع البيانات، نظراً لتمييزها بالسهولة النسبية وتطبيقها مباشرة، حيث تساعد في وصف الأحداث والحقائق، إذا استعملت من قبل الباحثين بطريقة سليمة، وذلك من خلال ملاحظة كافة التحركات والتفاعلات بالاعتماد على الحواس، لتشخيص وضع المؤسسة محل الدراسة.

3- استمارة الاستبيان:

تعتبر استمارة الاستبيان من الأدوات الأساسية لجمع البيانات فهي مجموعة من الأسئلة المصاغة بطريقة خاصة تهدف بالدرجة الأولى للحصول على معلومات يراها الباحث ضرورية لتحقيق أغراض دراسته²، كما تعتبر المصدر الأول والاساسي الذي تم استخدامه في هذا البحث.

وقد تم إعداد الاستمارة بناء على المراحل التالية:

¹ مصطفى صلاح فوال، مناهج البحث العلمي الاجتماعية، دار غريب للنشر، القاهرة، 1998، ص : 305.

² مصطفى صالح فوال، مناهج البحث العلمي الاجتماعية، دار غريب، مصر، 1998، ص: 3.

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

- ✓مراجعة الأدبيات ذات الصلة بالموضوع وتحرير العبارات منها؛
 - ✓إعداد استمارة أولية من أجل استخدامها في جمع البيانات والمعلومات؛
 - ✓عرض الاستمارة الأولى على مجموعة من الأساتذة المحكمين؛
 - ✓ضبط النموذج النهائي من الاستمارة بناء على ملاحظات المحكمين رفقة الأستاذة المشرفة؛
- كما تم تحديد طول خاليا مقياس ليكارت للتدرج الخماسي (الحدود الدنيا والعليا) حيث تم حساب المدى

(4=1-5) ومن ثم تقسيمه على أكبر قيمة في المقياس للحصول على طول الخلية أي (0.80=4/5) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى بداية المقياس وهي واحد وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية ويمكن توضيح طول الخلايا في الجدول الموالي:

الجدول رقم 2: طول خاليا مقياس ليكارت الخماسي

المتوسط المرجح	{1.79-1}	{2.59 - 1.8}	{3.39 - 2.60}	{4.19 - 3.4}	{5 - 4.20}
اتجاه الإجابة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
المستوى	منخفض جدا	منخفض	متوسط	مرتفع	مرتفع جدا

المصدر: بوقفلول الهادي، تحليل البيانات باستخدام SPSS ، ندوة علمية، جامعة باجي مختار، عنابة، 2013، ص:24.

حيث اشتمل الاستبيان على جزأين أساسيين، و فيما يلي وصف لهما:

- الجزء الاول: ويشتمل على متغيرات الدراسة الديمغرافية والمتمثلة في كل من (الجنس، المستوى التعليمي ، الوظيفة، الخبرة)
- الجزء الثاني: ويتضمن أسئلة الدراسة التي يقدر عددها ب 32 سؤال تم تقسيمه على محورين أساسيين يعكسان القضايا الأساسية التي تناولتها الدراسة، ويوضح الجدول رقم (02)متغيرات الدراسة والفقرات التي تقيس كل متغير.

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

الجدول رقم 3: توزيع أسئلة استمارة الاستبيان على محاور الدراسة

عدد الأسئلة (الفقرات)	محاور الدراسة
6	المحور الأول: الرقمنة
6	
3	
4	
4	المحور الثاني: تحسين إدارة الخدمات الصحية
5	
4	
32	المجموع الكلي

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على الاستبيان.

1-4 : الهدف من الاستبيان: يهدف هذا الاستبيان إلى التعرف على أثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية، "دراسة ميدانية مستشفى خالد بن عبد العزيز"- تبسة-

2-4 : صدق أداة الدراسة (الاستبيان) : يقصد بذلك قدرة الاستبيان على قياس المتغيرات التي وصفت لقياسها، وشمولها لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية ووضوح فقراتها ومفرداتها من ناحية أخرى، وقد تم التأكد من صدق أداة الدراسة من خلال عرضها على محكمين من أساتذة مختصين في كلية العلوم الإقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، تخصص إدارة أعمال-جامعة تبسة- ، وفي ضوء الملاحظات تم تعديل الإستمارة وذلك رفقة الأساتذة المشرفة للحصول على النسخة النهائية للاستبيان .

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

3-4: ثبات أداة الدراسة: تم توزيع عدد من استمارات الاستبيان وعددها 50 على مجتمع الدراسة لتأكد من ثباتها طبقاً لمعامل الثبات ألفا كرونباخ¹ (Alpha s'Cronbach) للاتساق الداخلي لمتغيرات الدراسة التابعة والمستقلة، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم 4 : قيمة معامل الثبات للاتساق الداخلي لمتغيرات الدراسة التابعة والمستقلة

محاور الدراسة	عدد الأسئلة (الفقرات)	معامل الثبات الأكرومباخ (%)
المحور الأول: الرقمنة	المتطلبات الإدارية	0,934
	المتطلبات الفنية	0,933
	المتطلبات البشرية	0,933
	المتطلبات المالية	0,933
المحور الثاني: تحسين إدارة الخدمات الصحية	الملموسية	0,933
	الاعتمادية	0,933
	الأمان	0,932
معامل الثبات الكلي		0,936
32		

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على نتائج التحليل الإحصائي

يلاحظ من الجدول رقم (4) أن معاملات الثبات لجميع متغيرات الدراسة مرتفعة وبشكل جيد حيث بلغ معامل الثبات لكافة فقرات أداة الدراسة 93.6 % وهي نسبة ثبات عالية جداً ومقبولة

¹ - ألفا كرونباخ: "هو اختبار لفحص مدى انسجام أسئلة المحور فيما بينها وكذا مدى انسجام محاور الدراسة مجتمعة وعليه فهو يحدد مدى اعتمادية استمارة الاستبيان للدراسة وقدرتها على إعطاء بيانات وقياسات مستقرة نوعاً ما وغير متباينة، فكلما كانت قيمة معامل "ألفا كرونباخ" أعلى تكون أداة القياس (استمارة) أفضل وتتراوح قيمة المعامل بين 0 و1 ويعتبر الحد الأدنى المقبول لهذا المعامل هو 60% أنظر محمود مهدي العتيبي تحليل البيانات الإحصائية باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS، دار حامد، الأردن، 2005، ص: 49.

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز - تبسة -

لأغراض إجراء الدراسة ومنه يمكن اعتماد هذه الاستمارة وبالتالي لإتمام عمليات البحث تم الاستعانة بالأدوات اللازمة والمناسبة من وثائق وسجلات واستبانة مصممة لهذه الدراسة.

ثانيا: طريقة جمع المعلومات

بالنسبة لطريقة جمع المعلومات في هذه الدراسة كانت عن طريق الاعتماد على الإستمارة، حيث تم استخدام أسلوب التوزيع والجمع المباشر، إذ أن العامل حصل على الاستمارة في الصباح وتم جمعها في نهاية اليوم، وقد تم توزيع 40 استمارة وتم الاعتماد في عملية التحليل عليها كاملة.

ثالثا: أدوات التحليل الإحصائي

لتحقيق أهداف الدراسة والتحليل البيانات سيتم الاعتماد على طرق إحصائية يتم من خلالها وصف المتغيرات وتحديد نوعية التأثير الموجودة بينها، بداية بجمع البيانات الموزعة وترميزها ثم إدخال البيانات الموزعة وترميزها بالحاسوب الألي باستعمال برنامج الحزمة الإحصائية الاجتماعية "Spss" في نسخته السادس والعشرين، حيث تضمنت المعالجة الأساليب الإحصائية الموالية.

1- التكرارات والنسب المئوية: حيث أستخدمت في وصف خصائص مجتمع الدراسة، ولتحديد الاستجابة اتجاه محاور أداة الدراسة وتحسب بالقانون الموالي:

تكرارات المجموعة $\times 100$

النسبة المئوية =

2- معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha): تم استخدامه لتحديد معامل ثبات أداة الدراسة، ويعبر عنه بالمعادلة الموالية :

حيث:

a : يمثل ألفا كرونباخ

n : يمثل عدد الأسئلة.

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

Vt: يمثل التباين في مجموع المحاور للاستمارة.

vi: يمثل التباين لأسئلة المحاور

$$a = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum vi}{vt} \right)$$

3- المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري: تم حسابها لتحديد استجابات أفراد الدراسة نحو محاور وأسئلة أداة الدراسة، حيث أن الانحراف المعياري عبارة عن مؤشر إحصائي يقيس مدى التشتت في التغيرات ويعبر عنه بالعلاقة الموالية:

$$\delta = \frac{\sqrt{\sum (xi - x)^2}}{N}$$

4- معامل ارتباط بيرسون: يستخدم معامل الارتباط "بيرسون" لتحديد مدى ارتباط متغيرات الدراسة ببعضها، وتم حسابه انطلاقاً من برنامج الحزمة الإحصائية الاجتماعية SPSS، ويعبر عنه بالعلاقة التالية:

$$r_{xy} = \frac{\sum (xi - \bar{x})(y1 - \bar{y})}{(n-1)sx sy}$$

حيث:

n: عدد المشاهدات.

xi: قيم المتغير الأول.

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

yi: قيم المتغير الثاني.

sx: الانحراف المعياري للمتغير الأول.

sy: الانحراف المعياري للمتغير الثاني.

5- اختبار التوزيع الطبيعي: (Sample Kolmogrov-Smirnov)

أستخدم لمعرفة نوع البيانات هل تتبع التوزيع الطبيعي أم لا، لأن إجراء بعض الاختبارات الإحصائية يتطلب أن يكون توزيع البيانات يتبع التوزيع الطبيعي.

6- الانحدار الخطي البسيط : (Simple Regression Analysis)

بتعلق بتحليل الانحدار بالتنبؤ بالمستقبل غير معروف اعتمادا على بيانات جمعت عن الماضي المعروف، فهو يحلل احد المتغيرات المتغير التابع متأثرا بعامل آخر أو أكثر من عامل مستقل¹ ، وقد تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار أثر الرقمنة على إدارة الخدمات الصحية.

المطلب الثاني تقديم عينة الدراسة :

أولا التعريف بالمؤسسة :

1 /الإطار التشريعي التنظيمي:

النظم القانونية المسيرة للأمن الداخلي للمؤسسة.

المرسوم التنفيذي رقم : 08/62 المؤرخ في : 24/02/2008 المعدل والمتمم لقائمة المؤسسات

الإستشفائية المتخصصة بالمرسوم التنفيذي رقم : 97/465 المؤرخ في : 02/12/1997 المحدد

القواعد إنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة وتنظيمها و سيرها.

¹ - خالد محمد السواي، مدخل إلى تحليل البيانات باستخدام SPSS، ط1، عالم الكتب الحديث، 2011، ص: 195.

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز - تبسة -

2/ وصف المؤسسة:

المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في الأم و الطفل /د/ خالد بن عبد العزيز تبسة تعتبر مؤسسة ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي

3/ تعريف المؤسسة:

✓ نبذة تاريخية:

✓ النشأة:

أنشئت المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في أمراض النساء و التوليد و طب الأطفال . جراحة الأطفال د خالد بن عبد العزيز تبسة. بموجب المرسوم التنفيذي رقم : 97/465 المؤرخ في : 02/12/1997 المتمم بالمرسوم التنفيذي رقم : 08/62 المؤرخ في : 24/02/2008 المعدل والمتمم لقائمة المؤسسات الإستشفائية المتخصصة بالمرسوم التنفيذي

4 /النشاطات الرئيسية:

النشاط الرئيسي للمؤسسة هو التوليد و طب النساء و كذلك طب الأطفال.
الفحص و الكشف الاستعجالي للحوامل.

6 /المميزات العامة

1.6 الإدارة العامة و بها مكاتب إدارية خاصة:

أن المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في الأم و الطفل تبسة بها عدة مكتب إدارية:

- مكتب المدير العام + مكتب التنظيم العام + مكتب الاتصال.
- المديرية الفرعية لإدارة الوسائل ويحتوي على مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات ومكتب الميزانية والمحاسبة وكذلك التكاليف الصحية

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز - تبسة -

- المديرية الفرعية للمصالح الاقتصادية والمنشآت القاعدية والتجهيزات وبدوره يحتوي على مكتبين هما مكتب المصالح الاقتصادية ومكتب المنشآت القاعدية والتجهيزات والصيانة
- المديرية الفرعية للنشاطات الصحية ويحتوي على مكتب تنظيم نشاطات العلاج وتقييمها ومكتب الاستقبال والتوجيه والنشاطات الاجتماعية والعلاجية ومكتب دخول المرضى

2.6 الوحدات والمصالح الأخرى:

أما الوحدات الأخرى للمؤسسة و هي المصالح الاستشفائية:

مصلحة طب الأطفال و تتكون من 03 وحدات هي : وحدة طب الأطفال "أ"

ووحدة الأطفال "ب" و وحدة حديثي الولادة

مصلحة جراحة الأطفال (مشروح قيد الإنجاز)

مصلحة أمراض النساء والتوليد تتكون من 04 وحدات استشفائية و هي وحدة الفحص و

الكشف الاستعجالي ووحدة الولادة و ما بعد الولادة ووحدة أمراض النساء و كذلك الحمل ذو الخطورة العالية و عنبر الجراحة و ما بعد الجراحة.

وحدة مصلحة الصيدلية المركزية.

مصلحة الأشعة.

المخبر

7 المميزات الخاصة و المناطق النقاط الحساسة

تتربع المؤسسة على عدة أشياء مكونة لها و تعتبر نقاط حساسة هي:

- حاوية أكسجين. Cure d'Oxygene
- آلات الغسل الحملات.

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز - تبسة -

- قارورات الأكسجين و عددها 21 و بروتوكسيد الآزوت عددها 18.
- خزان الأكسجين يقدر سعته 3200 لتر.
- 04 خزانات مازوت تقدر سعتها الإجمالية 36000 لتر.
- سخانات Chaudières عددها 02 . و
- 02 مولدات كهربائية
- 02 خزان ماء سعتها 50000 لتر.

المساعد عددها 02.

كما تتميز كذلك المؤسسة بعدد الإجمالي للمستخدمين بها و المقدّر ب 498 موظف إلى

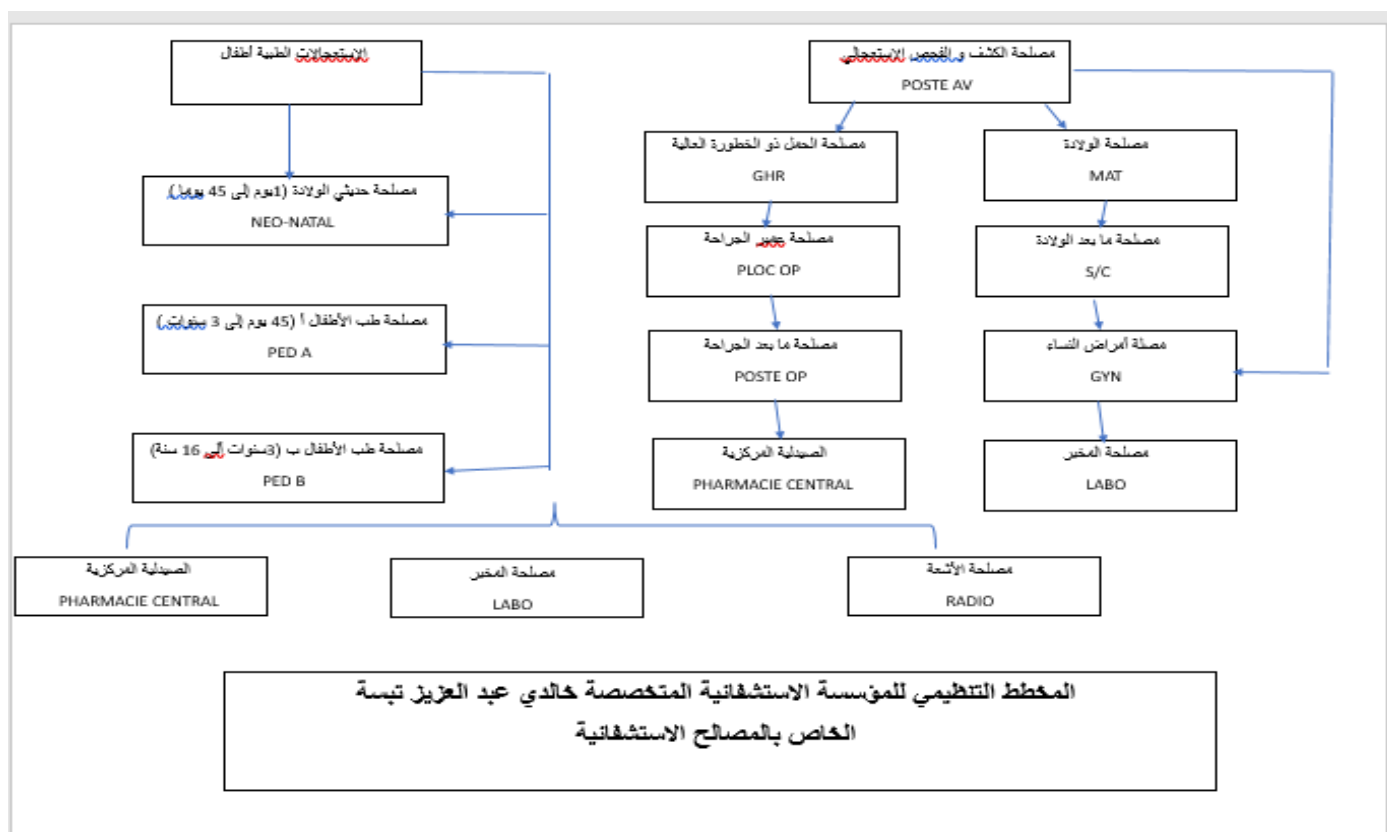
غاية : 31/01/2020.

8/ الأخطار و التهديدات:

- أخطار الحرائق.
- أخطار الانفجارات.
- أخطار تسرب المياه و الفيضانات.
- أخطار العدوى و التلوث.
- أخطار الاعتداءات من طرف المواطنين.

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

ثانيا: الهيكل التنظيمي



المصدر: مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

المبحث الثالث: المعالجة الإحصائية للبيانات

للوصول إلى نتائج الدراسة تم توزيع أداة الدراسة المتمثلة في الاستبيان وتحليل بياناتها الوصفية والنوعية التي تتضمنها المحاور الثالث الاستبيان، وذلك بهدف الوصول إلى نتائج حقيقية يتم الاعتماد عليها فيما بعد، وسيتم تحليل استمارة البحث من خلال:

- **المطلب الأول: تحليل البيانات الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة؛**

- **المطلب الثاني: تحليل فقرات محور الرقمنة؛**

- **المطلب الثالث: تحليل فقرات محور إدارة الخدمات الصحية.**

المطلب الأول: تحليل البيانات الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة

تم توزيع استمارات الاستبيان على عينة الدراسة والتعرف على البيانات الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة وفيما يلي تحليل لذلك.

أولاً: متغير الجنس

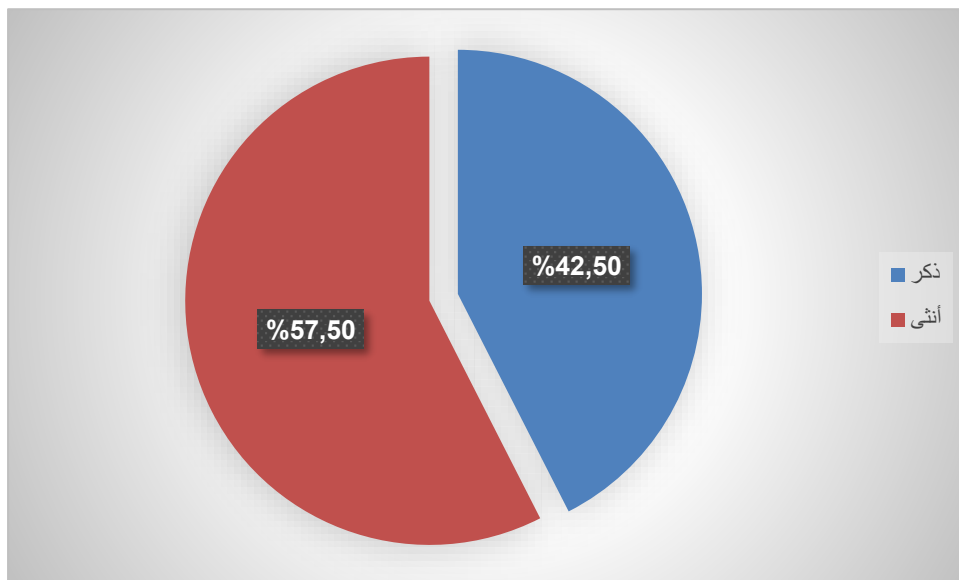
الجدول رقم 5: توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس

النسب	التكرارات	
42,5	17	ذكر
57,5	23	أنثى
%100	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على نتائج التحليل الإحصائي

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

الشكل رقم 1: توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس



يُبين الجدول رقم (05) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب الجنس، حيث يتضح أن نسبة الإناث بلغت 57.5% من إجمالي العينة، أي ما يعادل 23 مفردة، في حين بلغت نسبة الذكور 42.5%، بعدد إجمالي قدره 17 مفردة من أصل 40 مشاركاً في الدراسة. تعكس هذه المعطيات ميلاً طفيفاً نحو تمثيل أعلى للإناث ضمن العينة، وهو ما قد يكون مرتبطاً بطبيعة القوى العاملة في القطاع الصحي المحلي، حيث تُشكّل النساء نسبة معتبرة ضمن الكوادر التمريضية والطبية، خاصة في المؤسسات الاستشفائية العمومية مثل مستشفى خالد بن عبد العزيز.

ثانياً: السن

يمثل الجدول الموالي توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن:

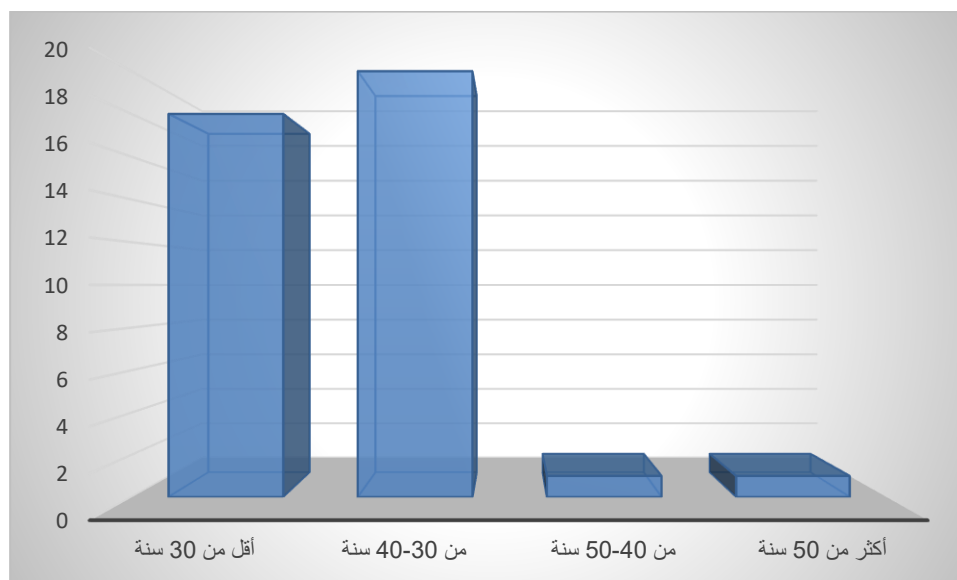
الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

الجدول رقم 6: توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن

النسب	التكرارات	
45	18	أقل من 30 سنة
50	20	من 30-40 سنة
2,5	1	من 40-50 سنة
2,5	1	أكثر من 50 سنة
100%	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على نتائج التحليل الإحصائي.

الشكل رقم 2: توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن



الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

يوضح الجدول رقم (06) توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن، حيث يتبين أن الفئة العمرية الأكثر تمثيلاً في العينة هي فئة "من 30 إلى 40 سنة"، والتي شكلت نسبة 50% من مجموع المستجوبين، أي ما يعادل 20 مشاركاً من أصل 40. تليها فئة "أقل من 30 سنة" بنسبة 45% (18 مشاركاً)، ما يشير إلى أن غالبية العينة تنتمي إلى الفئات الشابة أو المتوسطة العمر، وهو ما قد يعكس طابعاً ديناميكياً في تركيبة الموارد البشرية بالمؤسسة الصحية محل الدراسة.

أما الفئتان "من 40 إلى 50 سنة" و"أكثر من 50 سنة"، فقد سجلتا تمثيلاً منخفضاً جداً بنسبة 2.5% لكل منهما، أي بمشارك واحد فقط في كل فئة. ويمكن تفسير هذا التوزيع إما بتركيبة عمرية فعلية لعمال المستشفى، أو باختيار العينة بناء على معايير تتعلق بتوفر أفراد العينة وسهولة الوصول إليهم.

ثالثاً: المؤهل العلمي

يمثل الجدول الموالي توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي:

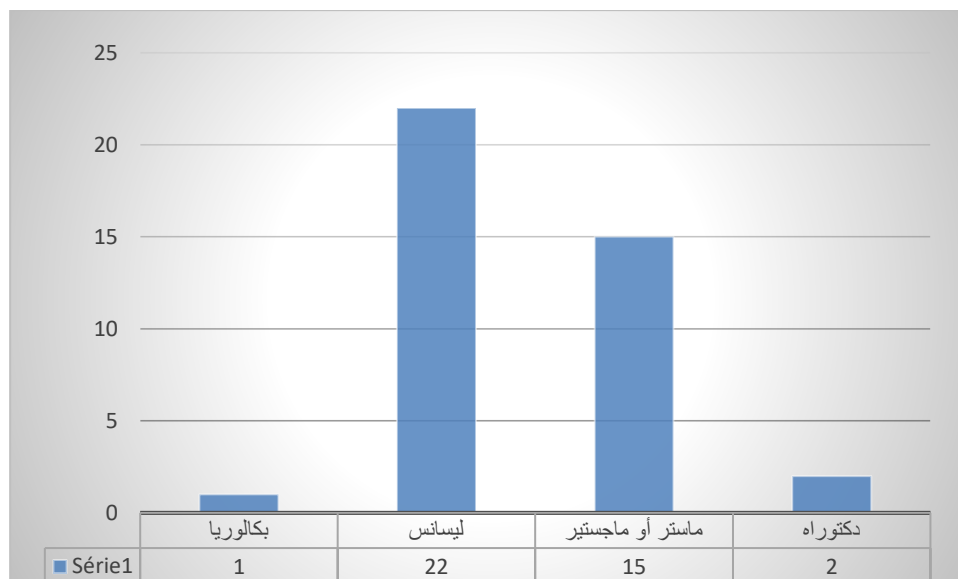
الجدول رقم 7: توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي

النسب	التكرارات	
2,5	1	بكالوريا
55	22	ليسانس
37,5	51	ماستر أو ماجستير
5	2	دكتوراه
100%	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على نتائج التحليل الإحصائي.

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

الشكل رقم 3: توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي



يوضح الجدول رقم (07) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي، حيث يتبين أن أغلبية المشاركين يحملون شهادة الليسانس بنسبة 55%، أي ما يعادل 22 فرداً من مجموع العينة، مما يدل على أن فئة واسعة من الكوادر العاملة في مستشفى خالد بن عبد العزيز تنتمي إلى شريحة الحاصلين على تعليم جامعي أساسي. وتأتي في المرتبة الثانية فئة الحاصلين على شهادة الماستر أو الماجستير بنسبة 37.5%، أي 15 مشاركاً، مما يعكس وجود مستوى معرفي متقدم لدى نسبة معتبرة من العينة، وهو مؤشر إيجابي على كفاءة الموارد البشرية في المؤسسة الصحية محل الدراسة.

أما المشاركون الحاصلون على شهادة الدكتوراه، فقد بلغت نسبتهم 5% (أي شخصين فقط)، في حين أن حاملي شهادة البكالوريا كانوا الأقل تمثيلاً بنسبة 2.5%، أي مشارك واحد فقط. وتشير هذه النتائج إلى أن أغلب أفراد العينة يتمتعون بمستوى علمي عالٍ، وهو ما يمكن أن يكون عاملاً مساعداً في فهم واستيعاب مفاهيم الرقمنة، وبالتالي تسهيل عملية دمج وتفعيل التقنيات الرقمية في تسيير الخدمات الصحية.

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

إن هذا التركيب الأكاديمي المتقدم للعينة يعكس بيئة مهنية مؤهلة وقابلة للتفاعل مع التحول الرقمي، مما قد يساهم في إنجاح مبادرات الرقمنة داخل المستشفى، سواء من حيث الاستخدام الفعلي للتقنيات الرقمية أو من خلال تبني ثقافة التغيير والتحسين المستمر في تقديم الخدمات الصحية.

رابعاً: الخبرة المهنية

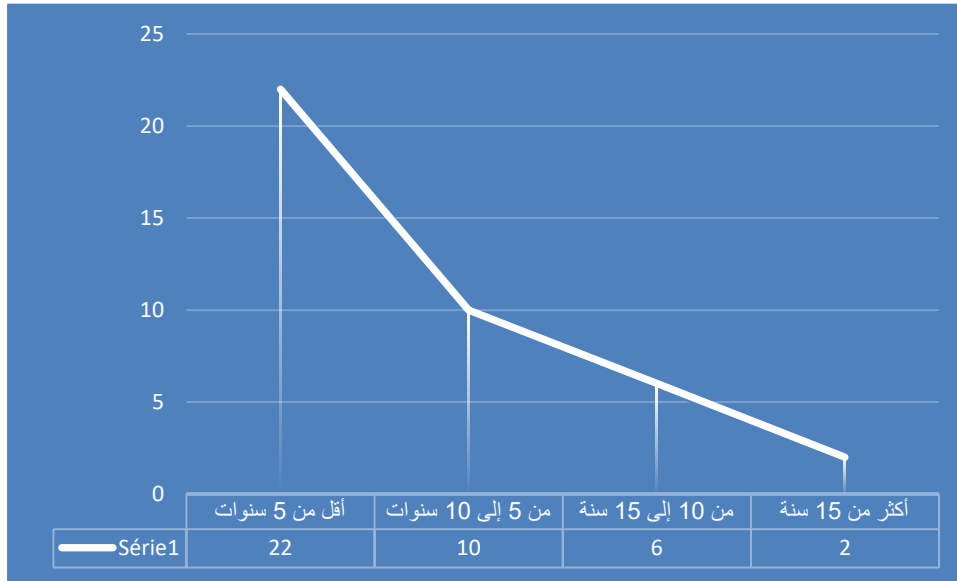
يوضح الجدول الآتي توزيع أفراد عينة الدراسة من حيث متغير الخبرة المهنية

الجدول رقم 8: توزيع عينة الدراسة حسب متغير الخبرة المهنية

النسب	التكرارات	
55	22	أقل من 5 سنوات
25	10	من 5 إلى 10 سنوات
15	6	من 10 إلى 15 سنة
5	2	أكثر من 15 سنة
100%	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على نتائج التحليل الإحصائي spss

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-



الشكل رقم 4: توزيع عينة الدراسة حسب متغير الخبرة المهنية

يوضح الجدول رقم (08) توزيع عينة الدراسة حسب متغير الخبرة المهنية، حيث تظهر النتائج أن النسبة الأكبر من أفراد العينة يمتلكون خبرة مهنية تقل عن 5 سنوات، بنسبة 55%، أي ما يعادل 22 مشاركاً من أصل 40. ويُشير هذا إلى أن غالبية الكوادر المستجوبة حديثاً العهد نسبياً بالمجال المهني، وهو ما قد يعكس ديناميكية في توظيف الكفاءات الجديدة داخل مستشفى خالد بن عبد العزيز بتبسة، أو سياسة تجديد الموارد البشرية.

تأتي في المرتبة الثانية فئة العاملين الذين تتراوح خبرتهم بين 5 إلى 10 سنوات بنسبة 25% (10 مشاركين)، تليها فئة من يملكون خبرة تتراوح بين 10 إلى 15 سنة بنسبة 15% (6 مشاركين). أما فئة ذوي الخبرة التي تتجاوز 15 سنة، فقد سجلت تمثيلاً ضعيفاً بنسبة 5% فقط، أي مشاركين اثنين.

يعكس هذا التوزيع تركيبة مهنية يغلب عليها الطابع الشاب نسبياً من حيث سنوات الخدمة، وهو ما قد يؤثر إيجابياً على تقبل التغيير والابتكار، لا سيما فيما يتعلق بمسار التحول الرقمي داخل المؤسسة الصحية. فالموظفون حديثو الخبرة غالباً ما يكونون أكثر مرونة واستعداداً للتعامل مع الأدوات الرقمية والبرامج المعلوماتية الجديدة، مما يجعلهم فاعلين رئيسيين في عمليات تحسين وتطوير الخدمات الصحية من خلال الرقمنة.

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

من جهة أخرى، ورغم قلة عدد ذوي الخبرات الطويلة، فإن وجودهم يظل مهماً لتوفير الخبرة التراكمية والتوجيه المهني، خاصة في سياقات اتخاذ القرار أو تقييم فعالية النظم الرقمية المستحدثة.

في هذا المطلب سيتم عرض البيانات الأساسية والتي تمثل اجابات أفراد عينة الدراسة نحو متغير الرقمنة الواردة في أداة الدراسة المتمثلة في الاستبيان، وقد تم الاستعانة في ذلك ببرنامج (spss).

الجدول رقم 9: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات محور الرقمنة

الرقم	البند	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدالة
1	تدعم الإدارة سياسة تطبيق الرقمنة في المستشفى	3,84	0,850	12	مرتفع
2	يعمل المستشفى على توفير لجنة تشرف على مدى تطبيق الرقمنة في مختلف الخدمات الصحية	3,84	0,850	13	مرتفع
3	تعمل المستشفى على تحديث وتطوير الأجهزة والبرمجيات الخاصة بنظام المعلومات الالكتروني والتعامل معه	4,00	0,577	9	مرتفع
4	اعتماد التبادل الالكتروني بين مستويات الإدارة	3,96	0,539	10	مرتفع
5	تعمل المستشفى على متطلبات حماية المعلومات والنظام بشكل عام	4,32	0,900	7	مرتفع جدا
6	يخصص المستشفى مكلف بالشبكات للحرص والتأكد من عملها وعدم انقطاعها	4,24	0,831	8	مرتفع
المتطلبات الإدارية		3,91	0,444	/	مرتفع
07	توفر الأجهزة اللازمة والمناسبة لسيروية مشروع الرقمنة من حواسيب وشبكات المعلومات وأنظمة الحماية	3,80	0,764	16	مرتفع

**الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية
في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-**

08	يتوفر المستشفى على أحد النظم والبرامج اللازمة لتطبيق الرقمنة	4,32	0,627	6	مرتفع جدا
09	توجد شبكة داخلية بالمستشفى لتبادل المعلومات وتسهيل سير الخدمات	3,68	1,108	19	مرتفع
10	تساهم عملية رقمنة الخدمات بالمستشفى في سهولة الحصول على المعلومات وتوفيرها وتصنيفها إلكترونيا	3,84	0,898	14	مرتفع
11	إصدار تعليمات العمال بشكل إلكتروني	4,48	0,770	4	مرتفع جدا
12	تمتاز الأنظمة الإلكترونية المستخدمة بالمستشفى بكفاءة عالية في تخزين وتصنيف وتحديث واسترجاع البيانات والمعلومات التي تحتاجها.	3,76	1,012	17	مرتفع
المتطلبات الفنية		4,17	0,524	/	مرتفع
13	يعتمد المستشفى على الأيدي العاملة المؤهلة في مجال استخدام الحاسوب	3,68	0,557	18	مرتفع
14	يوجد مدربون خاصون لتدريب الموظفون على استخدام الرقمنة ومختلف الأجهزة والبرمجيات	3,88	0,440	11	مرتفع
15	زيادة التواصل بين العمال من خلال استخدام تقنيات الرقمنة الحديثة	3,80	0,817	15	مرتفع
المتطلبات البشرية		3,94	0,614	/	مرتفع
16	هناك مخصصات مالية كافية لاقتناء تجهيزات والوسائل الضرورية لتطبيق الرقمنة	4,52	0,586	3	مرتفع جدا
17	تتوفر كل مرة مخصصات مالية لربط شبكات المستشفى فيما بينها	4,52	0,510	2	مرتفع جدا

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة-

مرتفع جدا	1	0,542	4,72	تخصص المستشفى مبالغ مالية للاستفادة من خبراء في مجال الرقمنة	18
مرتفع جدا	5	0,638	4,36	يوفر المستشفى الدعم المالي للزام لتأهيل العاملين في المجال الرقمي	19
مرتفع جدا	/	0,441	3,97	المتطلبات المالية	
مرتفع جدا	/	0,401	4,34	محور الرقمنة	

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على مخرجات برنامج spss

يعكس التحليل الإحصائي لفقرات محور الرقمنة في مستشفى خالد بن عبد العزيز - تبسة إدراكًا إيجابيًا ووعيًا مرتفعًا لدى أفراد العينة بأهمية ودور الرقمنة في تحسين أداء الخدمات الصحية. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين 3.68 و 4.72، وهو ما يشير إلى أن جميع الفقرات تقع ضمن مستويي الدلالة "مرتفع" و "مرتفع جدًا" حسب سلم التقدير المعتمد، الأمر الذي يدل على وجود أرضية مؤسسية وميدانية ملائمة لتبني الرقمنة كخيار استراتيجي.

تصدرت الفقرة رقم (18) قائمة الفقرات من حيث المتوسط الحسابي، حيث بلغت 4.72، وهي تتعلق بتخصيص المستشفى لمبالغ مالية للاستفادة من خبراء في مجال الرقمنة، تليها الفقرتان (16) و (17) بمتوسط قدره 4.52 لكل منهما، وتشيران إلى توفر مخصصات مالية لتجهيز المشروع وربط الشبكات الداخلية. تعكس هذه النتائج بوضوح أن البعد المالي يحظى بأولوية كبيرة، ويُعد من أقوى مكونات مشروع الرقمنة داخل المؤسسة الصحية، ما يؤكد على وعي إداري بضرورة الاستثمار في البنية التحتية الرقمية.

من جهة أخرى، جاءت الفقرتان (13) و (9) في ذيل الترتيب بمتوسط 3.68، وهي فقرات ترتبط بالموارد البشرية والشبكات الداخلية، ما يشير إلى وجود بعض التحديات في توفر الكفاءات الرقمية والجاهزية التقنية المتكاملة. كما لوحظ تباين ملحوظ في آراء المستجوبين حول بعض الفقرات، خاصة

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

ما يتعلق بوجود شبكة داخلية لتبادل المعلومات (الانحراف المعياري 1.108)، ما يعكس تبايناً في التجربة الرقمية حسب الأقسام أو مواقع العمل.

أما على مستوى الأبعاد الفرعية، فقد سجل البعد المالي أعلى متوسط عام بلغ 3.97، يليه البعد الفني بمتوسط 4.17، ثم البعد البشري بـ 3.94، في حين بلغ المتوسط العام لمحور الرقمنة 4.34، وهو ما يعكس مستوى مرتفعاً جداً من التقدير العام للرقمنة داخل المستشفى. كما أن انخفاض قيمة الانحراف المعياري (0.401) يدل على درجة عالية من التجانس والاتفاق بين آراء أفراد العينة حول مختلف فقرات المحور.

في ضوء هذه المعطيات، يمكن القول إن مستشفى خالد بن عبد العزيز يشهد خطوات متقدمة في مسار رقمنة خدماته، مدعومة بإرادة إدارية واستثمار مالي ملحوظ، غير أن استكمال هذا المسار بنجاح يقتضي تعزيز جانب التأهيل البشري وتطوير البنية التقنية على نحو متوازن لضمان الاستمرارية والفعالية.

المطلب الثاني: تحليل فقرات محور تحسين إدارة الخدمات الصحية.

في هذا المطلب سيتم عرض البيانات الأساسية والتي تمثل اجابات أفراد عينة الدراسة نحو متغير تحسين إدارة الخدمات الصحية وأبعاده الواردة في أداة الدراسة المتمثلة في الاستبيان، وقد تم الاستعانة في ذلك ببرنامج (spss) .

الجدول رقم 10: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لفقرات محور تحسين إدارة الخدمات

الصحية

الرقم	البند	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدالة
20	يتوفر المستشفى على الخدمة الصحية الفعالة في الوقت والمكان المناسبين للمريض	3,76	0,831	7	مرتفع
21	توفر المستشفى على وسائل الراحة والتسهيلات	3,72	0,891	11	مرتفع

**الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية
في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-**

22	يتوفر المستشفى على كافة الأدوية التي يحتاجها المريض	3,76	0,597	8	مرتفع
23	يتوفر المستشفى على جميع التخصصات الصحية	3,76	1,128	9	مرتفع
	الملموسية	4,07	0,352	/	مرتفع
24	تتم عملية التوثيق الالكتروني للمعلومات الخاصة بالمريض وتسهيل استرجاعها	4,04	0,978	6	مرتفع
25	يحافظ المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمريض	4,60	0,646	2	مرتفع جدا
26	يقوم المستشفى بتبليغ المريض بموعد تقديم الخدمات الكترونيا	3,64	1,114	12	مرتفع
27	تعمل الرقمنة على تعزيز جودة الخدمة المقدمة وفعاليتها	4,68	0,748	1	مرتفع جدا
28	تساهم الرقمنة في تقديم وتسليم نتائج الفحوصات للمريض	4,32	0,802	3	مرتفع جدا
	الاعتمادية	4,60	0,646	/	مرتفع جدا
29	تساهم الرقمنة بتبسيط إجراءات العمل من خلال الدقة والوضوح في العمليات الإدارية المختلفة لضمان السرعة والسهولة	4,16	0,625	5	مرتفع
30	تساهم الرقمنة في تحسين البحث والتزويد والاسترجاع	4,24	0,723	4	مرتفع جدا
31	تساعد الرقمنة على مراقبة المعطيات المجمعة وتوفير استرجاع فوري	3,72	0,678	10	مرتفع
32	تنظم الرقمنة حسن استقبال الرقمنة مع توفير الأمن اللازم	3,60	0,817	13	مرتفع
	الأمان	3,64	1,114	/	مرتفع

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز - تبسة -

مرتفع	/	0,258	4,02	محور تحسين إدارة الخدمات الصحية
-------	---	-------	------	---------------------------------

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على مخرجات برنامج spss

تعكس النتائج الإحصائية الخاصة بمحور تحسين إدارة الخدمات الصحية عبر الرقمنة في مستشفى خالد بن عبد العزيز - تبسة، إدراكًا قويًا لدى المبحوثين لأهمية التحول الرقمي في رفع كفاءة الأداء الصحي وتحقيق جودة الخدمات. حيث تراوحت المتوسطات الحسابية بين 3.60 و 4.68، وهي قيم تقع جميعها ضمن مستويي الدلالة "مرتفع" و "مرتفع جدًا"، ما يشير إلى مستوى عالٍ من الرضا والثقة في أثر الرقمنة على مختلف أبعاد الخدمة الصحية.

في صدارة التقييم، جاءت الفقرة التي تؤكد على تعزيز الرقمنة لجودة الخدمة وفعاليتها (4.68)، تليها الفقرة الخاصة بحماية سرية معلومات المريض (4.60)، ثم تسليم نتائج الفحوصات رقمياً (4.32). توضح هذه النتائج أن الرقمنة تسهم بشكل فعال في تعزيز الاعتمادية وضمان الأمان المعلوماتي، وهو ما يُعد من المتطلبات الجوهرية لتحديث الإدارة الصحية وتحقيق رضا المستفيد. كما يُظهر تصنيف البُعد "الاعتمادية" كأعلى الأبعاد (بمتوسط 4.60) أن التحول الرقمي يعزز من مصداقية النظام الصحي وثقة المواطن في فعاليته.

من الناحية الاقتصادية، فإن ارتفاع التقييمات المرتبطة بالفقرات المالية والإدارية، مثل تبسيط الإجراءات وتحسين البحث والتزويد، يشير إلى أن الرقمنة تسهم مباشرة في ترشيد التكاليف التشغيلية وتقليل الوقت الضائع وتحسين توزيع الموارد. فالتقنيات الرقمية تمكن من رقابة أفضل على المعطيات وتدعم اتخاذ القرار المبني على البيانات، مما يؤدي إلى استخدام أكثر كفاءة للمستلزمات الطبية، والأدوية، والطواقم العاملة.

ومع ذلك، سجّلت بعض الفقرات متوسطات أدنى نسبياً، مثل تبليغ المريض بموعد تقديم الخدمات إلكترونياً (3.64) وتنظيم الاستقبال وتوفير الأمن عبر الرقمنة (3.60)، ما يعكس تفاوتاً في درجة التطبيق الفعلي للرقمنة على مستوى العمليات اليومية والخدمات التفاعلية. كما أن الارتفاع الملحوظ في

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالدى عبد العزيز-تبسة-

الانحراف المعياري لدى بعض الفقرات (مثل فقرة الاستقبال، 1.114) يُشير إلى وجود تباين في تجارب المستفيدين، ربما بسبب عدم تجانس التطبيق الرقمي بين مختلف المصالح أو وحدات المستشفى.

في المجمل، تُظهر هذه البيانات أن الرقمنة في مستشفى خالدى عبد العزيز تُشكّل رافعة استراتيجية لتحسين الخدمات الصحية من حيث الجودة، السرعة، والدقة، مع إمكانيات واعدة لتحقيق كفاءة اقتصادية أكبر، لكنها تحتاج إلى تعميق التكامل الرقمي في الخدمات الميدانية المباشرة، وتعزيز الاستخدام الفعلي للتطبيقات التفاعلية لرفع مستوى الأمان والراحة للمريض في كل نقاط الاتصال بالخدمة.

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

المبحث الرابع: نتائج اختبار فرضيات الدراسة

سيتم من خلال هذا المبحث عرض وتحليل نتائج البيانات المتحصل عليها من توزيع الاستمارة الخاصة، للتعرف على مدى تبني مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة- لدور الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية ، والتي تسمح بالإجابة عن تساؤلات الدراسة واختبار مدى صحة الفرضيات، وسيتم ذلك من خلال ما يلي :

- **المطلب الأول: اختبار الفرضيات**
- **المطلب الثاني النتائج العامة للدراسة.**

المطلب الأول: اختبار الفرضيات

- **أولاً: اختبار التوزيع الطبيعي**
 - **ثانياً: نتائج الفرضية الرئيسية**
 - **ثالثاً: نتائج الفرضيات الفرعية**
- أولاً: اختبار التوزيع الطبيعي**

قبل تطبيق تحليل الانحدار لاختبار الفرضية الرئيسية تم إجراء اختبار كلمجروف- سمرنوف

(Smirnov-Kolmogorov) من أجل ضمان ملائمة البيانات لافتراضات تحليل الانحدار أو بعبارة أخرى للتحقق من مدى إتباع البيانات للتوزيع الطبيعي (Distribution Normal) كاختبار ضروري للفرضيات لأن معظم الاختبارات المعلمية تشترط أن يكون توزيع البيانات طبيعياً وقد تم إجراء الاختبار بعد توزيع كل الاستمارات وجمعها من قبل أفراد عينة الدراسة، وكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

الجدول رقم 11 : نتائج اختبار التوزيع الطبيعي

محاور الاستبيان	محتوى المحور	قيمة z	مستوى الدلالة (sig)
المحور الاول	الرقمنة	0,762	,6070
المحور الثاني	تحسين إدارة الخدمات الصحية	0,822	0,509

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج التحليل الإحصائي (spss 27)

يتضح من خلال نتائج الجدول أعلاه أن قيمة مستوى الدلالة لكل محور وكذا الإجمالي أكبر من (0.05)، أي أن $(sig > 0.05)$ وهذا يدل على أن البيانات تتبع التوزيع الطبيعي ويمكن استخدام الاختبارات المعملية.

ثانيا: نتائج الفرضية الرئيسية

سيتم عرض وتفسير النتائج ومناقشتها من خلال ما تم التوصل إليه في أدوات الدراسة من أجل معرفة الدور بين (الرقمنة و إدارة الخدمات الصحية) فتأثر الرقمنة على إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-، حيث لاختبار الفرضية الرئيسية تم الاعتماد على نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط ($Y = ax + b$) الذي يسمح بدراسة إمكانية وجود أثر بين المتغير المستقل الرقمنة والمتغير التابع إدارة الخدمات الصحية ، كما تم الاعتماد على معامل الارتباط (R) عند مستوى دلالة ($a \leq 0.05$) وقد تم حساب معامل التحديد (R^2) لمعرفة نسبة التغير في المتغير التابع نتيجة للتغير في المتغير المستقل ويمكن توضيح نتائج اختبار الفرضية الرئيسية من خلال الجدول التالي¹:

¹ الملحق رقم (07)

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

الجدول رقم 12: نتائج اختبار الفرضية الرئيسية

المتغيرات المستقلة	المتغير التابع	ثابت الانحدار (β)	معامل الانحدار (α)	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	قيمة (t)	القيمة المحسوبة (F)	مستوى الدلالة (sig)
الرقمنة	إدارة الخدمات الصحية	,4690	,1510	,411 ^a	,1690	3,120	9,732	,003 ^b

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على نتائج التحليل الإحصائي

- **الفرضية العدمية:** لا يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر الرقمنة على إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)

- **الفرضية البديلة:** يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر الرقمنة على إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)

يتضح من نتائج تحليل الانحدار البسيط الذي أستخدم في معرفة فيما إذا كان هناك أثر للرقمنة على إدارة الخدمات الصحية بالمؤسسة محل الدراسة، وهنا نجد أن هناك تأثير ذو دلالة إحصائية للرقمنة على إدارة الخدمات الصحية، إذ بلغت قيمة معامل الانحدار (0.151) في حين بلغ معامل الارتباط بين المتغيرين (0.411) إيجابي، وهو ارتباط مرتفع وهذه المعاملات- معامل الانحدار و الارتباط- ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.003$) وهذا ما أوضحه اختبار (T) وهذا دليل على أن إدارة الخدمات الصحية تتأثر بالرقمنة بالمؤسسة الصحية، أما القابلية التفسيرية لنموذج الانحدار المتمثلة في معامل التحديد (R^2) فقد بلغت (0.169) مما يعني أن نسبة (16.9%) من التغيرات في تأثير الرقمنة على إدارة الخدمات الصحية والباقي راجع لعوامل أخرى، وقد أظهر اختبار (F) بأن نموذج الانحدار بشكل عام ذو دلالة إحصائية وعليه تقبل الفرضية البديلة التالية:

" يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر الرقمنة على إدارة الخدمات الصحية مستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) "

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة-

ويمكن كتابة المعادلة بين الرقمنة وإدارة الخدمات الصحية في شكلها الرياضي من خلال المعادلة الخطية للانحدار كما يلي: $Y=0.411x+0.003$ ، حيث أن:

X : الرقمنة

Y: إدارة الخدمات الصحية

وبالتالي ومن خلال تحليل نتائج التحليل الإحصائي تم برهنة أثر الرقمنة على إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة- و هنا يمكن أن نفسر ما اتجه إليه المبحوثين بالموافقة حول محوري الرقمنة و إدارة الخدمات الصحية مع عدم وجود فروق حولها بشكل كبير، وعليه تم التأكد من وجود أثر الرقمنة بمختلف أبعادها على إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة-.

- ثالثاً: نتائج الفرضيات الفرعية

سيتم عرض وتفسير النتائج ومناقشتها من خلال ما تم التوصل إليه في أدوات الدراسة من أجل معرفة الدور بين (الرقمنة و أبعاد إدارة الخدمات الصحية) فتأثر الرقمنة على كل بعد من أبعاد إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة-، حيث لاختبار الفرضيات الفرعية تم الاعتماد على نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط ($Y= ax+b$) الذي يسمح بدراسة إمكانية وجود أثر بين المتغير المستقل الرقمنة وابعاد المتغير التابع إدارة الخدمات الصحية ، كما تم الاعتماد على معامل الارتباط (R) عند مستوى دلالة ($a \leq 0.05$) وقد تم حساب معامل التحديد (R^2) لمعرفة نسبة التغير في المتغير التابع نتيجة للتغير في المتغير المستقل ويمكن توضيح نتائج اختبار الفرضيات الفرعية من خلال الجداول التالية¹:

¹ الملحق رقم (07)

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

1- نتائج اختبار الفرضية الأولى

الجدول رقم 13: نتائج اختبار الفرضية الأولى

المتغيرات المستقلة	المتغير التابع	ثابت الانحدار (β)	معامل الانحدار (α)	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	قيمة (t)	القيمة المحسوبة (F)	مستوى الدلالة (sig)
المتطلبات الإدارية	تحسين إدارة الخدمات الصحية	0,622	0,142	0,400 ^a	0,160	3,023	9,137	0,004 ^b

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على نتائج التحليل الإحصائي

- **الفرضية العدمية:** لا يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات الإدارية على تحسين إدارة الخدمات الصحية مستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)
- **الفرضية البديلة:** يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات الإدارية على تحسين إدارة الخدمات الصحية مستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)

يتضح من نتائج تحليل الانحدار البسيط الذي أستخدم في معرفة فيما إذا كان هناك أثر المتطلبات الإدارية على تحسين إدارة الخدمات الصحية محل الدراسة، وهنا نجد أن هناك تأثير ذو دلالة إحصائية المتطلبات الإدارية على تحسين إدارة الخدمات الصحية ، إذ بلغت قيمة معامل الانحدار (0.142) في حين بلغ معامل الارتباط بين المتغيرين (0.400) ايجابي، وهو ارتباط مرتفع وهذه المعاملات- معامل الانحدار و الارتباط- ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.004$) وهذا ما أوضحه اختبار (T) وهذا دليل على أن الخدمات الصحية تتأثر بالمتطلبات الإدارية ، أما القابلية التفسيرية لنموذج الانحدار المتمثلة في معامل التحديد (R^2) فقد بلغت (0.160) مما يعني أن نسبة (16%) من التغيرات في تأثير المتطلبات الإدارية على تحسين إدارة الخدمات الصحية والباقي

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز - تبسة -

راجع لعوامل أخرى، وقد أظهر اختبار (F) بأن نموذج الانحدار بشكل عام ذو دلالة إحصائية وعليه تقبل الفرضية البديلة التالية :

" يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات الإدارية على تحسين إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) "

ويمكن كتابة المعادلة بين المتطلبات الإدارية و إدارة الخدمات الصحية في شكلها الرياضي من خلال المعادلة الخطية للانحدار كما يلي: $Y = 0.400x + 0.004$ ، حيث أن:

X : المتطلبات الإدارية

Y : إدارة الخدمات الصحية

وبالتالي ومن خلال تحليل نتائج التحليل الإحصائي تم برهنة أثر المتطلبات الإدارية على تحسين إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة -وهنا يمكن أن نفسر ما اتجه إليه المبحوثين بالموافقة حول محوري المتطلبات الإدارية و تحسين إدارة الخدمات الصحية مع عدم وجود فروق حولها بشكل كبير، وعليه تم التأكد من وجود أثر للرقمنة بمختلف أبعادها على إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة.-

2- نتائج اختبار الفرضية الثانية

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

الجدول رقم 14: نتائج اختبار الفرضية الثانية

المتغيرات المستقلة	المتغير التابع	ثابت الانحدار (β)	معامل الانحدار (α)	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	قيمة (t)	القيمة المحسوبة (F)	مستوى الدلالة (sig)
المتطلبات الفنية	تحسين إدارة الخدمات الصحية	0,409	0,059	0,279 ^a	0,078	2,013	4,053	0,050 ^b

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على نتائج التحليل الإحصائي

- الفرضية العدمية: لا يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات الفنية على تحسين إدارة الخدمات الصحية مستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)

- الفرضية البديلة: يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات الفنية على تحسين إدارة الخدمات الصحية مستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)

يتضح من نتائج تحليل الانحدار البسيط الذي أستخدم في معرفة فيما إذا كان هناك أثر المتطلبات الفنية على تحسين إدارة الخدمات الصحية بالمؤسسة محل الدراسة، وهنا نجد أن هناك تأثير ذو دلالة إحصائية للمتطلبات الفنية على تحسين إدارة الخدمات الصحية، إذ بلغت قيمة معامل الانحدار (0.05) في حين بلغ معامل الارتباط بين المتغيرين (0.279) ايجابي، وهو ارتباط متوسط وهذه المعاملات- معامل الانحدار و الارتباط- ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) وهذا ما أوضحه اختبار (T) وهذا دليل على أن إدارة الخدمات الصحية يتأثر بالمتطلبات الفنية بالمؤسسة، أما القابلية التفسيرية لنموذج الانحدار المتمثلة في معامل التحديد (R^2) فقد بلغت (0.078) مما يعني أن نسبة (7%) من التغيرات في المتطلبات الفنية على تحسين إدارة الخدمات الصحية والباقي راجع لعوامل أخرى، وقد أظهر اختبار (F) بأن نموذج الانحدار بشكل عام ذو دلالة إحصائية وعليه تقبل الفرضية البديلة التالية :

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة-

" يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات الفنية على تحسين إدارة الخدمات الصحية مستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)"

ويمكن كتابة المعادلة بين أثر المتطلبات الفنية و إدارة الخدمات الصحية في شكلها الرياضي من خلال المعادلة الخطية للانحدار كما يلي: $Y=0.279x+0.05$ ، حيث أن:

X : المتطلبات الفنية

Y: إدارة الخدمات الصحية

وبالتالي ومن خلال تحليل نتائج التحليل الإحصائي تم برهنة أثر المتطلبات الفنية على تحسين إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة- و هنا يمكن أن نفسر ما اتجه إليه المبحوثين بالموافقة حول محوري المتطلبات الفنية و تحسين إدارة الخدمات الصحية مع عدم وجود فروق حولها بشكل كبير، وعليه تم التأكد من وجود أثر للرقمنة بمختلف أبعادها على تحسين إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة-.

3- نتائج اختبار الفرضية الثالثة

الجدول رقم 15: نتائج اختبار الفرضية الثالثة

المتغيرات المستقلة	المتغير التابع	ثابت الانحدار (β)	معامل الانحدار (α)	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	قيمة (t)	القيمة المحسوبة (F)	مستوى الدلالة (sig)
المتطلبات البشرية	تحسين إدارة الخدمات الصحية	0,496	0,157	0,417 ^a	0,174	3,182	10,124	0,003 ^b

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نتائج التحليل الإحصائي (spss 27)

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة-

- **الفرضية العدمية :** لا يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات البشرية على تحسين إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)

- **الفرضية البديلة:** يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات البشرية على تحسين إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)

يتضح من نتائج تحليل الانحدار البسيط الذي أستخدم في معرفة فيما إذا كان هناك أثر المتطلبات البشرية على تحسين إدارة الخدمات الصحية بالمؤسسة محل الدراسة، وهنا نجد أن هناك تأثير ذو دلالة إحصائية للمتطلبات البشرية على إدارة الخدمات الصحية ، إذ بلغت قيمة معامل الانحدار (0.157) في حين بلغ معامل الارتباط بين المتغيرين (0.417) ايجابي، وهو ارتباط قوي وهذه المعاملات- معامل الانحدار و الارتباط- ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.003$) وهذا ما أوضحه اختبار (T) وهذا دليل على أن إدارة الخدمات الصحية تتأثر بالمتطلبات البشرية بالمؤسسة، أما القابلية التفسيرية لنموذج الانحدار المتمثلة في معامل التحديد (R^2) فقد بلغت (0.174) مما يعني أن نسبة (17.4%) من التغيرات في تأثير المتطلبات البشرية على إدارة الخدمات الصحية والباقي راجع لعوامل أخرى، وقد أظهر اختبار (F) بأن نموذج الانحدار بشكل عام ذو دلالة إحصائية وعليه تقبل الفرضية البديلة التالية :

" يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات البشرية على تحسين إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)"

ويمكن كتابة المعادلة بين بالمتطلبات البشرية وإدارة الخدمات الصحية في شكلها الرياضي من خلال المعادلة الخطية للانحدار كما يلي: $Y = 0.417x + 0.003$ ، حيث أن:

X : المتطلبات البشرية

Y : إدارة الخدمات الصحية

وبالتالي ومن خلال تحليل نتائج التحليل الإحصائي تم برهنة أثر المتطلبات البشرية على إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة- وهنا يمكن أن نفسر ما اتجه إليه المبحوثين

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة-

بالموافقة حول محوري المتطلبات البشرية وإدارة الخدمات الصحية مع عدم وجود فروق حولها بشكل كبير، وعليه تم التأكد من وجود أثر للرقمنة بمختلف أبعادها على إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز -تبسة-.

الجدول رقم 16: نتائج اختبار الفرضية الرابعة

المتغيرات المستقلة	المتغير التابع	ثابت الانحدار (β)	معامل الانحدار (α)	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	قيمة (t)	القيمة المحسوبة (F)	مستوى الدلالة (sig)
المتطلبات المالية	تحسين إدارة الخدمات الصحية	0,436	0,087	0,325 ^a	0,105	2,377	5,651	0,021 ^b

المصدر: من إعداد الطالبين بناء على نتائج التحليل الإحصائي

- **الفرضية العدمية:** لا يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات المالية على تحسين إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)

- **الفرضية البديلة:** يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات المالية على تحسين إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)

يتضح من نتائج تحليل الانحدار البسيط الذي أستخدم في معرفة فيما إذا كان هناك أثر يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات المالية على تحسين إدارة الخدمات الصحية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) بالمؤسسة محل الدراسة، وهنا نجد أن هناك تأثير ذو دلالة إحصائية للمتطلبات المالية على إدارة الخدمات الصحية، إذ بلغت قيمة معامل الانحدار (0.087) في حين بلغ معامل الارتباط بين المتغيرين (0.325) ايجابي، وهو ارتباط متوسط وهذه المعاملات - معامل الانحدار و الارتباط- ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.021$) وهذا ما أوضحه اختبار (T) وهذا دليل على أن بعد الاستجابة يتأثر المتطلبات المالية بالمؤسسة، أما القابلية التفسيرية لنموذج الانحدار

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالدى عبد العزيز-تبسة-

التمثلة في معامل التحديد (R^2) فقد بلغت (0.105) مما يعني أن نسبة (10.5%) من التغيرات في تأثير المتطلبات المالية على إدارة الخدمات الصحية والباقي راجع لعوامل أخرى، وقد أظهر اختبار (F) بأن نموذج الانحدار بشكل عام ذو دلالة إحصائية وعليه تقبل الفرضية البديلة التالية :

" يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات المالية على تحسين إدارة الخدمات الصحية مستشفى خالدى عبد العزيز عند مستوى معنوية ($a \leq 0.05$) "

ويمكن كتابة المعادلة بين المتطلبات المالية وإدارة الخدمات الصحية في شكلها الرياضي من خلال المعادلة الخطية للانحدار كما يلي: $Y = 0.325x + 0.021$ ، حيث أن:

X : المتطلبات المالية

Y: إدارة الخدمات الصحية

وبالتالي ومن خلال تحليل نتائج التحليل الإحصائي تم برهنة أثر المتطلبات المالية على إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالدى عبد العزيز -تبسة- هنا يمكن أن نفسر ما اتجه إليه المبحوثين بالموافقة حول محوري المتطلبات المالية وإدارة الخدمات الصحية مع عدم وجود فروق حولها بشكل كبير، وعليه تم التأكد من وجود أثر للرقمنة بمختلف أبعادها على بعد إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالدى عبد العزيز -تبسة-.

المطلب الثاني : النتائج العامة للدراسة

أظهرت نتائج الدراسة الميدانية والتحليل الإحصائي التي استندت إلى استبيانات موزعة على عينة من العاملين بمستشفى خالدى عبد العزيز-تبسة، أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرقمنة وتحسين إدارة الخدمات الصحية بالمؤسسة. فقد تم التأكد بدايةً من ملائمة البيانات للتوزيع الطبيعي من خلال اختبار Kolmogorov-Smirnov، حيث تجاوزت جميع القيم الإحصائية لمستوى الدلالة (Sig) عتبة 0.05، مما يعني إمكانية استخدام التحاليل الإحصائية المعلمية، وعلى رأسها تحليل الانحدار الخطي.

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز-تبسة-

فيما يخص الفرضية الرئيسية، كشفت نتائج تحليل الانحدار عن وجود تأثير إيجابي ودال إحصائياً للرقمنة على إدارة الخدمات الصحية، إذ بلغ معامل الارتباط (0.411) مما يشير إلى علاقة ارتباط إيجابية متوسطة، كما بلغ معامل التحديد (0.169) وهو ما يعني أن الرقمنة تفسر نحو 16.9% من التغيرات في إدارة الخدمات الصحية، أما الباقي فيُعزى إلى عوامل أخرى. هذه النتائج تؤكد أن الرقمنة تُسهم فعلياً في تحسين جودة الخدمات الصحية، مما يستوجب تعزيز هذا التوجه بالمؤسسة.

أما على مستوى الفرضيات الفرعية، فقد تم اختبار أثر أبعاد الرقمنة بشكل مستقل على إدارة الخدمات الصحية، وكانت جميع النتائج دالة إحصائياً، مما يدعم صحة الفرضيات البديلة. فالمتطلبات الإدارية سجلت ارتباطاً إيجابياً بلغ (0.400) ومعامل تحديد (0.160)، مما يشير إلى أن الإدارة الفعّالة للتكنولوجيا تسهم بنسبة معتبرة في تحسين الخدمات الصحية. كذلك، أظهرت المتطلبات الفنية أثراً إيجابياً ولكن بدرجة أقل ($R=0.279$)، ($R^2=0.078$)، ما يبرز أهمية وجود بنية تحتية تقنية ملائمة، رغم محدودية تأثيرها النسبي مقارنة ببقية الأبعاد.

وفيما يخص المتطلبات البشرية، فقد شكلت أحد العوامل البارزة، إذ بلغ معامل الارتباط (0.417) ومعامل التحديد (0.174)، وهو أعلى من بقية الأبعاد، ما يدل على أن الكفاءات البشرية والمهارات التقنية تلعب دوراً محورياً في إنجاح عملية الرقمنة في القطاع الصحي. أخيراً، أظهرت المتطلبات المالية علاقة ارتباط متوسطة ($R=0.325$)، ($R^2=0.105$)، مما يثبت أهمية تخصيص الموارد المالية الكافية لإنجاح برامج الرقمنة الصحية.

بناءً على ما سبق، خلصت الدراسة إلى أن جميع أبعاد الرقمنة (الإدارية، الفنية، البشرية، والمالية) لها تأثيرات إيجابية متفاوتة ولكنها دالة إحصائياً على تحسين إدارة الخدمات الصحية. وهذا يُبرز الحاجة إلى تبني استراتيجية شاملة تُراعي جميع هذه الأبعاد من أجل تسريع وتيرة التحول الرقمي بالمؤسسة وتحقيق مستويات أعلى من الجودة والكفاءة في تقديم الرعاية الصحية.

الفصل الثاني: الدراسة التطبيقية لأثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية في مستشفى خالد بن عبد العزيز - تبسة -

خلاصة الفصل:

في هذا الفصل التطبيقي قمنا بدراسة حالة مستشفى خالد بن عبد العزيز بولاية تبسة بهدف دراسة أثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية و اعتمدنا على الاستبيان لجمع وتحليل البيانات أظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

- يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر الرقمنة على إدارة الخدمات الصحية مستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)
- " يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات الإدارية على تحسين إدارة الخدمات الصحية مستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) "
- "يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات الفنية على تحسين إدارة الخدمات الصحية مستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) "
- "يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات البشرية على تحسين إدارة الخدمات الصحية مستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) "
- "يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات المالية على تحسين إدارة الخدمات الصحية مستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) "

الخاتمة

الخاتمة:

تناولت هذه الدراسة أثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية، من خلال دراسة ميدانية على مستوى مستشفى خالد بن عبد العزيز - تبسة. وقد تناول إشكالية الدراسة باستخدام منهجية IMRAD، حيث تضمن الفصل الأول مختلف المفاهيم النظرية والأدبيات العلمية المتعلقة بمتغيرات الدراسة، إلى جانب مجموعة من الدراسات السابقة ذات الصلة سواء بالمتغيرين معاً أو بأحدهما.

أما الفصل الثاني، فقد شمل المنهجية والإجراءات المتبعة في الدراسة الميدانية، بالإضافة إلى عرض وتحليل ومناقشة النتائج المتوصل إليها.

ونظراً لأن الرقمنة تُعد من التقنيات الحديثة والضرورية في مجال الخدمة العمومية بشكل عام، والخدمة الصحية بشكل خاص، باعتبارها أداة أساسية لتحسين الأداء ورفع كفاءة إدارة الخدمات الصحية، خصوصاً في ظل البيئة المتغيرة والإمكانيات المتاحة، فقد جاءت هذه الدراسة لمعالجة الإشكالية التالية:

ما هو أثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز - تبسة؟

وقد أظهرت الدراسة الميدانية التي أجريت على عينة من أفراد المستشفى، ومن خلال الاستبيان المستخدم، مجموعة من النتائج التي دعمت الفرضيات المطروحة، وأثبتت وجود علاقة إيجابية بين الرقمنة وتحسين إدارة الخدمات الصحية. هذا وقد توصلنا إلى مجموعة من النتائج بإختبار الفرضيات والمتمثلة فيما يلي:

1. "يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر الرقمنة على إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية $(a \leq 0.05)$ "
2. "يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات الإدارية على تحسين إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية $(a \leq 0.05)$ "
3. "يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات الفنية على تحسين إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية $(a \leq 0.05)$ "
4. "يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات البشرية على تحسين إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية $(a \leq 0.05)$ "
5. "يوجد أثر إيجابي ذو دلالة إحصائية حول أثر المتطلبات المالية على تحسين إدارة الخدمات الصحية بمستشفى خالد بن عبد العزيز عند مستوى معنوية $(a \leq 0.05)$ "

التوصيات:

1. ضرورة توفير كافة المتطلبات الأساسية لضمان نجاح تطبيق الرقمنة في القطاع الصحي.
2. تشجيع الموظفين وتحفيزهم على تعلم واستخدام التقنيات الحديثة، من خلال التكوين المستمر.
3. الاستمرار في توفير المتطلبات الإدارية والدعم المالي، بما يضمن استدامة عملية الرقمنة وتحقيق أهدافها.
4. تطوير الموارد البشرية من خلال التدريب والدعم، والتركيز على الكفاءات المتوقعة في مجال الرقمنة.
5. إيلاء أهمية خاصة لبُعدي الملموسية والاعتمادية في تقديم الخدمات الصحية.
6. الاستمرار في تحسين جودة الخدمات الصحية، وضمان تقديمها بمستويات عالية، مع ضرورة وضع نظام فعال لتلقي ومعالجة شكاوى المرضى.

آفاق الدراسة:

تقترح هذه الدراسة مجموعة من المواضيع المستقبلية التي يمكن تناولها ضمن نفس الإطار، ومنها:

1. دراسة واقع الرقمنة في المؤسسات الصحية العمومية والخاصة.
2. بحث آليات رقمنة القطاع الصحي بشكل شامل.
3. دراسة سبل التحسين المستمر لإدارة جودة الخدمات الصحية عبر الرقمنة.
4. تقييم أثر الرقمنة على رضا المرضى وجودة الأداء الوظيفي في المؤسسات الصحية.
5. تحليل التحديات التي تواجه عملية الرقمنة في القطاع الصحي الجزائري.



قائمة المراجع

قائمة المصادر والمراجع

أولاً: الكتب

1. ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.
2. غواري مليكة، إدارة الجودة الشاملة في خدمات الرعاية الصحية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان.
3. فداء حامد، الإدارة الالكترونية: الأسس النظرية والتطبيقية، دار الكندي للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2015.
4. خالد محمد السواعي، مدخل إلى تحليل البيانات باستخدام SPSS ، ط1، عالم الكتب الحديث، 2011.
5. محمود مهدي العتبي، تحليل البيانات الإحصائية باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS ، دار حامد، الأردن، 2005.
6. مصطفى صالح فوال، مناهج البحث العلمي الاجتماعية، دار غريب، مصر، 1998.
7. مصطفى صلاح فوال، مناهج البحث العلمي الاجتماعية، دار غريب للنشر، القاهرة، 1998.
8. الد. أحمد عبد الرحمن ، مبادئ إدارة وتطوير نظم المعلومات الصحية ، دار الفكر العربي، 2018 .

ثانياً: الرسائل الجامعية (مذكرات وأطروحات)

1. عاشور عبد الكريم، دور الإدارة الالكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية والجزائر، مذكرة ماجستير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006.

2. باشيوة سالم، الرقمنة في المكتبات الجامعية الجزائرية - دراسة حالة المكتبة الجامعية المركزية يوسف بن خدة-، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر، 2007-2008..
 3. سهيلة مهري، المكتبة الرقمية في الجزائر (دراسة للواقع وتطلعات المستقبل)، مذكرة ماجستير، جامعة قسنطينة، 2005-2006.
 4. عبد اللطيف باري، دور ومكانة الحكومة الالكترونية في الأنظمة السياسية المقارنة، أطروحة دكتوراه، جامعة بسكرة، الجزائر، 2014.
 5. محمد توفيق ومان، تنمية الموارد البشرية في ظل بيئة الرقمية، دراسة في الأبعاد السوسيو-تقنية: حالة مديرية الأمن لولاية بسكرة، أطروحة دكتوراه، جامعة بسكرة، 2016.
- ثالثاً: المقالات والمجلات العلمية**
1. مكيد علي وبن عياد فريدة، "واقع اعتماد نظام جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية"، المجلة الجزائرية للاقتصاد والمالية، العدد 6، 2016.
 2. العلواني عديلة، "أثر تطبيق معايير الجودة في تحسين الخدمات الصحية"، مجلة آفاق للعلوم، المجلد 4، العدد 13، 2018 .
 3. حميدوش علي، بوزيدة حميدة، "اقتصاديات الأعمال القائمة على الرقمنة"، المجلة العلمية المستقبل الاقتصادي، المجلد 08، العدد 01، 2020.
 4. رشيد سالمى وأسماء قاسمية، "ترشيد الخدمة العمومية من خلال استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال"، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية، العدد 08، الجزائر، 2017.
 5. سعد الله رشيد وقاشي خالد، "دور الرقمنة في تحسين خدمات المرفق العمومي - دراسة حالة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة"- ، مجلة الإستراتيجية والتنمية، المجلد 10، العدد 06، 2020.

6. عبد القادر سعد، "تحديات رقمنة قطاع الصحة في الجزائر"، *مجلة الدراسات البيئية والتنمية المستدامة*، المجلد 03، العدد 01، 2024.
 7. عشة فاطمة ولعربي غويني، "الأعمال الالكترونية في المؤسسات الصحية ودورها في تحسين الخدمات الصحية"، *مجلة أبحاث اقتصادية معاصرة*، العدد 02، الجزائر، 2018.
 8. عمار زيدان وحسن بن كادي، "التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي"، *المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية*، المجلد 07، العدد 01، 2023.
 9. عمراوي سمية ودريدي أحلام وخير الدين جمعة، "أثر استخدام الرقمنة على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسات الاستشفائية"، *مجلة نماء للاقتصاد والتجارة*، المجلد 08، العدد 01، 2024.
 10. محمود عبد الله البدو، "التخطيط الاستراتيجي والرقمنة وأثرهما في تطوير المؤسسات الاقتصادية"، *مجلة الاقتصاد الصناعي*، المجلد 13، العدد 1، 2023.
 11. نصيرة ربيع، "حتمية الرقمنة كآلية لتطبيق الإدارة الالكترونية في الجزائر"، *مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية*، المجلد 06، العدد 02، 2021.
 12. نور الدين بوازلغ وعمار عزوز، "الإدارة الالكترونية كآلية لتحسين الخدمة العمومية - دراسة حالة بلدية باب الواد"، *مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات*، العدد 13، الجزائر، 2008.
- رابعاً: أعمال ملتقيات ومحاضرات علمية**
1. وسام بن صالح، "معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية بقطاع الخدمات الصحية - دراسة حالة ، الملتقى الوطني الأول حول التسيير الصحي، جامعة باجي مختار عنابة، الجزائر، 2018..
 2. خامسا: المراجع الأجنبية
- 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.

- 2) Dr. Zouaghi Samia, Dr Lebbaz Abdelkader, La Numérisation de l'administration publique En Algérie, Journal of international Economy And Globalization, v10 03, N°02, 2020.
- 3) El bachar Khalida, Digitalization Strategy in the Healthcare Sector of Qatar: A Field Descriptive Study on its Impact on the Delivery of Health Services in Selected Public and Private Institutions, Management & Economic research Journal, University of Djelfa – Algeria, vol 06, N°01, 2024
- 4) Hoda Hegazy Ali & others, Quality improvement of health services in primary care centers, Medicine Updates faculty of Medicine, Volume09, issue09, 2022.
- 5) Kabaso Mulenga, Frederik Booysen, 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.
- 6) 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 .
- 7) 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.





وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد الشيع العربي البسي - تبسة -
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم: علوم تسيير

لتخصص: إدارة أعمال

استمارة في إطار إعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر

يريدى التكرم /سيدتي الكريمة بقبول هذه الشهادة أما بعد:

يسعدنا أن نضع بين أيديكم هذا الاعتراف الذي منحه خصيصا لإعداد الدراسة التطبيقية الخاصة لاستكمال لمعطيات نيل شهادة الماستر (ال م م) للموسم ب : أثر الرقمنة في تحسين إدارة الخدمات الصحية "دراسة ميدانية مستشفى خالد بن عبد العزيز" - تبسة- ربحو سلككم التكرم بالإجابة عن الأسئلة الواردة فيها بدقة وموضوعية وذلك لأن مهنة خاتج الاعتراف تعتمد على دقة إجاباتكم وموضوعية رأيكم ، علينا أن نلتمس الزاوية في هذا الاعتراف معاملة معها بصرية تامة ولن نستخدم إلا لأغراض البحث العلمي ونقبلوا منا جزيل الشكر والتقدير على تعاونكم وسامعكم القيمة في هذا العمل البحثي

إشراف الأستاذ:

* د. قاطر فارس

إعداد الطالب:

• رواف رحاب

• بوزيد لبنى

السنة الجامعية: 2025/2024

☐ أنثى

1- الجنس: ذكر ☐

السن:

☐ أقل من 30 سنة

☐ من 30 - 40 سنة

☐ من 40 - 50 سنة

☐ أكثر من 50 سنة

3- المؤهل العلمي:

☐ ثانوي ☐ جامعي ☐ دراسات عليا ☐ دراسات

☐ أخرى ☐ تكوين مهني

4- الخبرة المهنية: أقل من 5 سنوات ☐

☐ من 5 إلى 10 سنوات

☐ من 10 إلى 15 سنة

☐ أكثر من 15 سنة

المحول الأول: الرقمنة

الرقم	الهدف	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
المتطلبات الإدارية						
1	تدعم الإدارة سياسة تطبيق الرقمنة في المستشفى					
2	يعمل المستشفى على توفير لجنة تشرف على مدى تطبيق الرقمنة في مختلف الخدمات الصحية					
3	تعمل المستشفى على تحديث وتطوير الأجهزة والبرمجيات الخاصة بنظام المعلومات الالكتروني والتعامل معه					
4	اعتماد التبادل الالكتروني بين مستويات الإدارة					
5	تعمل المستشفى على متطلبات حماية المعلومات والنظام بشكل عام					
6	يخصص المستشفى مكافئ بالشبكات للحرج والتأكد من عملها وعدم انقطاعها					
المتطلبات الفنية						
07	توفر الأجهزة اللازمة والمناسبة لضرورة مشروع الرقمنة من حواسيب وشبكات المعلومات وأنظمة الحماية					
08	يتوفر المستشفى على أحد النظم والبرامج اللازمة لتطبيق الرقمنة					
09	توجد شبكة داخلية بالمستشفى لتبادل المعلومات وتسهيل سير الخدمات					

10	تساهم عملية رقمنة الخدمات بالمستشفى في سهولة الحصول على المعلومات وتوفيرها وتصنيفها إلكترونياً				
11	إصدار تعليمات العمال بشكل إلكتروني				
12	تمتاز الأنظمة الإلكترونية المستخدمة بالمستشفى بكفاءة عالية في تخزين وتصنيف وتحديث واسترجاع البيانات والمعلومات التي تحتاجها.				
المتطلبات البشرية					
13	يعتمد المستشفى على الآلاتي العاملة المؤهلة في مجال استخدام الحاسوب				
14	يوجد مدرّبون خاصون لتدريب الموظفين على استخدام الرقمنة ومختلف الأجهزة والبرمجيات				
15	زيادة التواصل بين العمال من خلال استخدام تقنيات الرقمنة الحديثة				
المتطلبات المالية					
16	هناك مخصصات مالية كافية لاقتناء تجهيزات والوسائل الضرورية لتطبيق الرقمنة				
17	تتوفر كل مرة مخصصات مالية لربط شبكات المستشفى فيما بينها				
18	تخصص المستشفى مبالغ مالية للاستفادة من خبراء في مجال الرقمنة				
19	يوفر المستشفى الدعم المالي اللازم لتأهيل العاملين في المجال الرقمي				

المحور الثاني: تحسين إدارة الخدمات الصحية

الرقم	البلد	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
		الملموسية				
20	يتوفر المستشفى على الخدمة الصحية الفعالة في الوقت والمكان المناسبين للمريض					
21	توفر المستشفى على وسائل الراحة والتسهيلات					
22	يتوفر المستشفى على كافة الأمور التي يحتاجها المريض					
23	يتوفر المستشفى على جميع التخصصات الصحية					
		الاعتمادية				
24	تم عملية التوثيق الإلكتروني للمعلومات الخاصة بالمريض وتسهيل استرجاعها					
25	يحافظ المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمريض					
26	يقوم المستشفى بتلخيص المريض بمرور تقديم الخدمات إلكترونياً					
27	تعمل الرقمنة على تعزيز جودة الخدمة المقدمة وفعاليتها					
28	تساهم الرقمنة في تقديم وتسليم نتائج الفحوصات للمريض					
		الأمان				
29	تساهم الرقمنة بتبسيط إجراءات العمل من خلال الدقة والوضوح في العمليات الإدارية المختلفة لضمان السرعة والسهولة					

الملحق (02):مخرجات spss

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
<i>,936</i>	<i>23</i>

Item–Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item–Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
المتطلبات الإدارية	154,7280	367,660	,695	,934
المتطلبات الفنية	154,7823	357,812	,772	,933
المتطلبات البشرية	154,8973	359,748	,751	,933
المتطلبات المالية	154,7573	361,082	,769	,933
المحول الأول: الرقمنة	154,8973	359,748	,751	,933
الأمان	154,7123	362,955	,790	,933
اللباقة	154,5723	362,782	,716	,933
جودة الخدمات التأمينية	154,7443	360,723	,928	,932
المحور الثاني: تحسين إدارة الخدمات الصحية	154,7123	362,955	,772	,932

إثارة الثانية: يهدف هذا التمرين إلى ضمان تطبيق المراسلات للأنشطة في القسم والمطابقة للبرنامج والخطط التعليمية.

تخصيص الملكية المعنوية

المادة الثالثة: الترخيص التعليقي يجري في مصلحة

التاريخ من: 15 أغسطس إلى: 15 ماي

المادة الرابعة: برنامج الترخيص المعد من طرف الكلية مرالاب عند تنقله من طرف جامعة تبسة والمؤسسة المعنية.

المادة الخامسة :

وعلى غرار ذلك تتكامل المؤسسة بتعيين عون أو أكثر بمثابة تلميذ التمرين التكميلي هؤلاء الأشخاص مكفونون أيضاً بالحصول على المسابقات الضرورية للتفهم الأمثل للبرنامج وكل غياب للمرئوس ينبغي أن يكون على استمارة الصوة الذاتية المسجلة من طرف الكلية.

المادة السادسة: خلال الترسيع التعديتي والمحدد يتلاقى يوما يتبع الترسيع مجموع المولدين في وجهاته المحددة في النظام الداخلي وإليه وحسب على الترسيع أن توضع للتربية عند وصولهم أماكن ترسيهم مجموع التدابير المتعلقة بالنظام الداخلي في مجال الأمن والتعاقد وتبين اسم الإخطار الممكنة.

المادة السابقة: في حالة الإذلال هذه الشواهد فالمؤسسة لها الحق في إنهاء ترخيص الطالب بعد إعلام الشهم عن طريق رسالة معجلة ومؤمنة الوصول.

المادة الثامنة: تأخذ المؤسسة كل التدابير لضمان التفرص ضد مجموع مخاطر حوادث العمل وتسيير بالخصوص على تنفيذ كل تدابير النظافة والأمن المتعلقة بملكان العمل المعين لتنفيذ التفرص.

المادة التاسعة: في حالة حادّ ما على التزمين يمكن التوجيه يجب على المؤسسة أن تلجأ إلى العلاج الضروري كما يجب أن ترسل تقريراً مفصلاً مباشرة إلى القسم.

المادة العاشرة تتحمل المؤسسة التكلفة المطلوبة في حدود إمكانياتها وحسب مجمل الانتفاع الموقعة بين الطرفين عند الوجوب ولا فإن الطلبة يتكفلون بأنفسهم من ناحية القل ، المسكن ، الطعام .

إدارة المؤسسة المستقبلية

أكبرية القسم

جدي توفيق

جدی تہذیبی



02

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الصحة

مديرية الصحة والسكان لولاية تبسة
المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في أمراض
النساء والتوليد، طب الأطفال وجراحة الأطفال
المديرية الفرعية لإدارة الوسائل
رقم 365 /وت أم لم ت /م.ف.إ.و.ل. 25

مقرر توجيه داخلي

- بمقتضى الأمر 03.06 المؤرخ في 2006.07.15 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.
- بمقتضى المرسوم رقم 302/82 المؤرخ في 1982.09.11 المتضمن القواعد المطبقة في العلاقات الفردية للعمل.
- بمقتضى المرسوم رقم 99/90 المؤرخ في 1990.03.27 المتضمن كليات تطبيق الأحكام التشريعية، أعوان الإدارة المركزية والولاية، والإدارات العمومية ذات الطابع الإداري الخاص بها.
- بمقتضى النظام الداخلي للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة تبسة.
- بناء على اتفاقية ترمص رقم: // المؤرخة: /// الصادرة عن جامعة العربي التبسي كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
- تبسة- المتضمن توجيه السيدات: رواق رحاب / بوزيد لبي. إلى المؤسسة الإستشفائية المتخصصة د/عائدي عبد العزيز تبسة-

يقرر

- المادة الأولى: توجه السيدات: رواق رحاب / بوزيد لبي.
- إلى المديرية الفرعية لإدارة الوسائل
- لقيام بخيرص تطبيقي (من 08:00 إلى غاية: 16:00)
- إنتهاء من: 2025/04/28 إلى غاية 2025/05/15.
- المادة الثانية: يكلف كل من السادة المدهر الفرعي لإدارة الوسائل و المدهر الفرعي للنشاطات الصحية
- بتنفيذ أحكام هذا المقرر.

28 AVR 2025



- الملف
- المعنى
- رئيس المصلحة
- المدير الفرعي للنشاطات الصحية
- مكتب الحركة والرقابة