وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of higher education and scientific research
جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي - تبسة
Echahid Cheikh Larbi Tebessi University- Tebessa
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
faculty of humanities and social sciences



قسم : علوم الاعلام والاتصال
تخصص : اتصال تنظيمي

مذكرة ماستر تحت عنوان

دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

دراسة ميدانية على عينة من موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد الشبوكي - الشريعة -

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر L.M.D

من إعداد الطلبة:
- ✓ شبايكي مروى
- ✓ موسى خولة

إشراف الأستاذ(ة):
- ✓ فارس هناء

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
عبان سيف الدين	أستاذ محاضر أ	رئيسا
فارس هناء	أستاذ محاضر ب	مشرفا ومقررا
قحفاز وفاء	أستاذ محاضر أب	عضوا ممتحنا

السنة الجامعية:2024 / 2025



فهرس المحتويات

فهرس المحتويات :

الموضوع	
شكر وعرفان	
اهداء	
مقدمة	أ -ب
الفصل الأول : إشكالية الدراسة وإجراءاتها المنهجية	
1-إشكالية الدراسة	
1-1تحديد إشكالية الدراسة وتساؤلاتها	**04**
1-2أسباب اختيار الموضوع	**05**
1-3أهمية موضوع الدراسة	**06**
1-4 أهداف الدراسة	**06**
1-5تحديد المفاهيم	**06**
1-6الدراسات السابقة والمشابهة	**11**
1-7الخلفية النظرية	**17**
2-الإجراءات المنهجية للدراسة	
2-1 نوع الدراسة ومنهجها	**22**
2-2أدوات جمع البيانات	**22**
2-3مجتمع البحث وعينته	**24**
3-مجالات الدراسة	
3-1المجال المكاني	**28**
3-2المجال الزماني	**29**
3-3المجال البشري	**29**
الفصل الثاني :مدخل عام حول الرقمنة	
أولا :مدخل مفاهيمي حول الرقمنة	
1-نشأة الرقمنة	**31**
2-مفهوم الرقمنة	**33**
3-خصائص الرقمنة	**34**
4-أهمية الرقمنة	**34**
5-أهداف الرقمنة	**35**

6-فوائد الرقمنة وأساليبها	**36**
ثانيا :أساسيات الرقمنة	
1-دوافع عملية الرقمنة	**38**
2-متطلبات عملية الرقمنة	**38**
3-مراحل عملية الرقمنة	**41**
ثالثا :واقع الرقمنة في القطاع الصحي	
1-مفهوم رقمنة القطاع الصحي	**43**
2-مجالات وتقنيات رقمنة القطاع الصحي	**43**
3-أهمية الرقمنة في القطاع الصحي	**46**
4-معيقات تطبيق رقمنة القطاع الصحي	**46**
الفصل الثالث :مدخل للخدمات الصحية	
أولا : ماهية الخدمات الصحية	
1-مفهوم الخدمة الصحية	**50**
2-أنواع الخدمات الصحية	**50**
3-أهداف الخدمات الصحية	**50**
4-خصائص الخدمات الصحية	**51**
ثانيا :جودة الخدمات الصحية في ظل الرقمنة	
1-مفهوم جودة الخدمات الصحية	**51**
2-أهمية وأهداف جودة الخدمات الصحية	**52**
3-أبعاد جودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة فيها	**52**
4-أثر تطبيق رقمنة القطاع الصحي على جودة الخدمات الصحية	**54**
5-مزايا تطبيق الرقمنة على جودة الخدمات الصحية	**54**
الفصل الرابع :معالجة معطيات الدراسة وعرض النتائج	
أولا: تفريع وتحليل البيانات الميدانية	
1-البيانات الشخصية (السسيوديمغرافية)	**57**
2-مراحل انتشار فكرة الرقمنة في المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة	**61**
3-أهمية تطبيق الرقمنة في المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة	**65**
4-التقنيات الرقمية المستخدمة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة	**69**

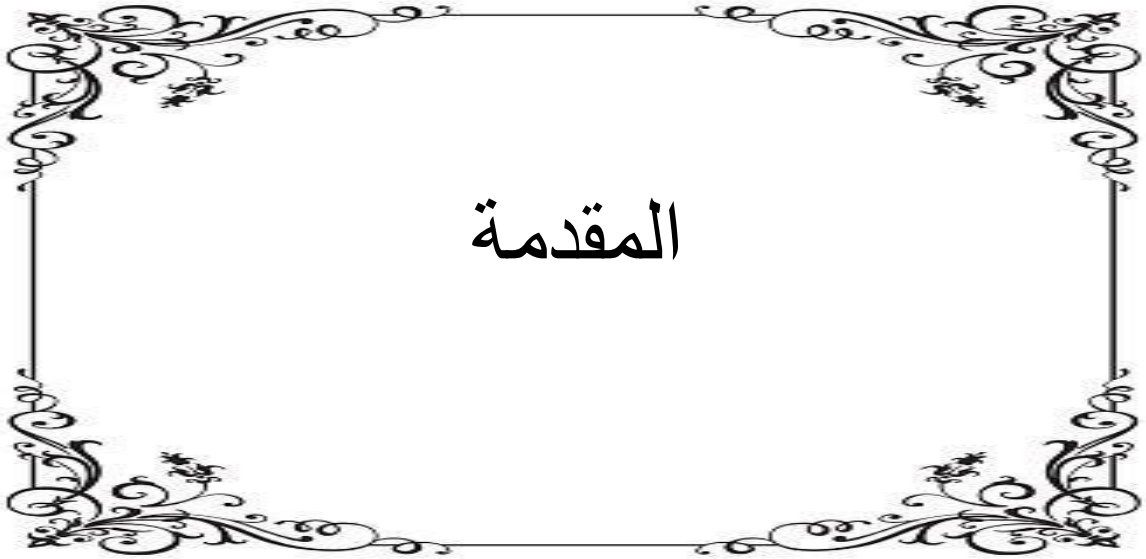
5-تأثيرات استخدام الرقمنة على تحسين جودة العمل داخل المؤسسة الإستشفائية الشبوكي الشريعة	**72**
ثانيا : النتائج الجزئية والعامة للدراسة	
1-النتائج الجزئية والعامة	**76**
2-مناقشة نتائج الدراسة في ضوء النظرية المفسرة	**79**
خاتمة	**82**
-قائمة المصادر والمراجع	
الملاحق	
-ملخص	

فهرس الجداول

فهرس الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير النوع	**57**
02	يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير الفئة العمرية	**57**
03	يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي	**58**
04	يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات الخبرة	**59**
05	مثل توزيع أفراد العينة حسب متغير الوظيفة	**60**
06	متى سمعت بفكرة الرقمنة	**61**
07	هل أنت مهتم بفكرة الرقمنة	**61**
08	هل تكونت لديك الرغبة في التعرف على كيفية توظيف الرقمنة في المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة	**61**
09	ما نسبة المعلومات التي تعرفها حول توظيف الرقمنة في المجال الصحي	**62**
10	ماهو تقييمك لمستوى نجاعة توظيف الرقمنة في لمؤسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة	**63**
11	هل تدعو إلى تبني و توظيف الرقمنة في المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة	**64**
12	هل توفر المؤسسة المتطلبات الضرورية للرقمنة	**65**
13	هل تساهم الرقمنة في توفير الوقت والجهد لدى الموظفين	**65**
14	هل توفر المؤسسة دورات تدريبية لاستخدام التقنيات والآليات الحديثة الرقمية في المؤسسة الاستشفائية محمد الشبوكي	**66**
15	هل استفدت من استخدام الأجهزة الرقمية التي تقدمها المؤسسة الاستشفائية محمد شبوكي الشريعة	**67**
16	هل الأنظمة المعلوماتية كافية لأداء المهام الخاصة بعملك	**67**
17	هل استخدام الأنظمة يساعدك في	**68**
18	إلى أي مدى تستخدم الوسائل التقنية الرقمية في مهامك اليومية	**69**

19	ماهي أبرز الوسائل التقنية التي تستخدمها بشكل أساسي في عملك	**70**
20	هل سهلت الوسائل التقنية الرقمية في تقليل الأخطاء في الإجراءات الطبية أو الإدارية	**71**
21	هل أدت هذه الوسائل إلى تحسين مستوى التنسيق بين الأقسام المختلفة في المؤسسة	**71**
22	هل سهلت الأنظمة الرقمية عملية الوصول إلى معلومات المريض	**72**
23	هل تشعر أن الرقمنة قد أثر إيجابا على بيئة العمل بشكل عام	**72**
24	هل ساهمت الرقمنة في تحسين تنظيم المواعيد وتذكير المرضى بها	**73**
25	هل أدت الرقمنة إلى تحسين جودة وسرعة التواصل مع الإدارة للحصول على الموافقات أو المعلومات اللازمة	**74**
26	هل تشعر بأن الرقمنة ساهمت في تسهيل عملك وبالتالي زيادة رضاك الوظيفي	**75**
27	هل حسنت الرقمنة من جودة التشخيص والعلاج	**75**



المقدمة

مقدمة:

في ظل بيئة ديناميكية تتميز بالتعقيد والتغير المستمر، ظهرت التكنولوجيا كعامل مؤثر في كافة الأنشطة والعمليات في مختلف المجالات، خاصة ما يتعلق بمعالجة المعلومات وتداولها وبثها في إطار يعرف بالرقمنة، هذه الأخيرة تزايد الطلب عليها وأصبحت هي المورد الأكثر أهمية بالمقارنة مع الموارد الكلاسيكية، وأصبح الاهتمام الرقمنة الشغل الشاغل للمؤسسات، ولم يعد استخدامها أمرا اختياريا بل أصبح ضرورة ملحة للتطورات التي أفرزتها الثورة التكنولوجية .

وقد انعكس التطور الرقمي على المؤسسة الخدماتية في استغلالها لهذه الثورة الرقمية من أجل تحقيق قفزة معتبرة، فقد أصبح تطوير الخدمات وتحسين جودتها واحدا من الاتجاهات المهمة والحديثة التي شهدت توسعا كبيرا في السنوات الأخيرة في مختلف المجتمعات بسبب تزايد دورها في الحياة المعاصرة .

تسعى المؤسسات الخدمية العمومية كغيرها من المؤسسات لمواكبة التطورات التكنولوجية الحديثة التي شهدتها بيئتها، وإيجاد أفضل الآليات لتحسين الخدمات المقدمة لمواطنيها، والتي تجلت الاستخدامات الالكترونية و رقمنة أنشطتها في إطار السعي إلى التحسين من جودة خدماتها

ومن هنا حاولت المؤسسات الإسشفائية في الجزائر تبني مفهوم الرقمنة لتحسين أدائها، فاهتمت بالتوجه نحو تقديم خدمات صحية الكترونية، ومن هذا المنطلق وفي إطار تحسين جودة الخدمات الصحية، حظي مفهوم الرقمنة باهتمام خاص من طرف المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة، حيث بذلت جهودا في سبيل تحسين الخدمات الصحية وتقريبها للمواطنين، فاستحدثت العديد من التقنيات الرقمية الحديثة للاستفادة المواطنين من تلك الخدمات المقدمة من خلال رقمنة سجلات المرضى، تنظيم المواعيد، ادارة الموارد البشرية والطبية وغيرها من أجل رضا المرضة=ى وتحسين تجربتهم مع هذه الخدمات المقدمة .

و من خلال هذا المنطلق تهدف دراستنا إلى معرفة دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية، وللإحاطة بهذا الموضوع قمنا بتقسيم الدراسة إلى أربعة فصول :

الفصل الأول : تطرقنا فيه إلى إشكالية الدراسة مع ضبط تساؤلاتها، إضافة إلى توضيح أسباب اختيار الموضوع، مع تحديد أهداف الدراسة وأهميتها، وتحديد مفاهيم الدراسة وعرض الدراسات السابقة، لننتقل بذلك المدخل النظري للدراسة والمتمثل في نظرية انتشار المبتكرات، أما فيما يخص الإجراءات المنهجية للدراسة فقد حددنا مجالات الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة، المنهج وأدوات جمع البيانات .

الفصل الثاني : يمثل الإطار النظري بعنوان دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية هنا قمنا بتقسيمه إلى ثلاثة مباحث، حيث تضمن المبحث الأول مدخل مفاهيمي حول الرقمنة تناولنا فيه نشأة

الرقمنة السياق التاريخي ومراحل تطور الرقمنة، مفهوم الرقمنة، خصائصها، أهميتها ،أهدافها ،فوائدها وأساليبها .

أما المبحث الثاني تضمن أساسيات الرقمنة تناولنا فيه دوافع تطبيق الرقمنة، متطلبات تطبيقها ومراحل تطبيقها، أما بخصوص المبحث الثالث والذي تضمن واقع الرقمنة في القطاع الصحي تطرقنا إلى مفهوم رقمنة القطاع الصحي، مجالات وتقنيات رقمنة القطاع الصحي، التقنيات الرقمية التي يرتكز عليها القطاع الصحي، أهمية رقمنة القطاع الصحي، أخيرا معوقات تطبيق رقمنة القطاع الصحي .

الفصل الثالث : تضمن مدخل عام إلى الخدمة الصحية تطرقنا إلى مفهومها، أنواعها، أهدافها، خصائصها ,و المحور الثاني تضمن، جودة الخدمات الصحية في ظل الرقمنة، احتوى على مفهوم جودة الخدمات الصحية، أهمية وأهداف جودة الخدمات الصحية، أبعاد جودة الخدمة الصحية والعوامل المؤثرة فيها، أثر رقمنة تطبيق القطاع الصحي على جودة الخدمات الصحية، مزايا تطبيق الرقمنة على الخدمات الصحية

الفصل الأخير : تمثل في الجانب التطبيقي للدراسة حيث تم فيه معالجة معطيات الدراسة وعرض نتائج الدراسة وتفسيرها من خلال تفريغ وتحليل البيانات وجدولتها مع التعلق عليها لنصل في الأخير إلى النتائج الجزئية والعامة للدراسة ومناقشة نتائج الدراسة في ضوء النظريات المفسرة لدور الرقمنة وصولا إلى خاتمة البحث .

الفصل الأول :

إشكالية الدراسة، وأجراءاتها النهجية

1-:إشكالية الدراسة وتساؤلاتها:

1-1تحديد إشكالية الدراسة وتساؤلاتها

1-2أسباب اختيار الموضوع

1-3أهمية اختيار الموضوع

1-4أهداف اختيار الموضوع

1-5تحديد المفاهيم

1-6الدراسات السابقة والمشابهة

1-7الخلفية النظرية

2-الإجراءات المنهجية للدراسة:

2-1منهج الدراسة

2 -2أدوات جمع البيانات

2-3مجتمع البحث وعينته

3-مجالات الدراسة:

3-1المجال المكاني

3-2المجال الزمني

3-3المجال البشري

1/إشكالية الدراسة:

1 -1تحديد إشكالية الدراسة وتساؤلاتها :

يشهد العالم خلال العقود الأخيرة تحولا جذريا بفعل التطور التكنولوجي المتسارع والانفجار الرقمي الذي رسم ملامح عصر جديد سمي بعصر الرقمنة ، إذ أصبحت الرقمنة سمة للعصر الحديث، بما تمثله من انتقال نوعي من النمط التقليدي إلى نموذج حديث يعتمد على تكنولوجيا المعلومات والاتصال، وما يصاحبها من نظم وبرمجيات ذكية تعيد تشكيل آليات العمل ، أنماط التواصل ومجالات التسيير والإدارة

والمتعارف عليه أن هذه الأخيرة تعتمد على تحويل من المعلومات والبيانات والوثائق والإجراءات من الشكل الورقي أو التناظري إلى الشكل الرقمي المعتمد على الحوسبة والتخزين الالكتروني، بما يتيح سهولة في الوصول إلى المعلومات، تسريع الإجراءات، تحسين الكفاءة وتقليل التكاليف، ولم تعد الرقمنة مجرد اختيار، بل أصبحت ضرورة حتمية تفرضها طبيعة العصر ومتطلباته، مما جعل مختلف الدول والمؤسسات تتسابق في تبني هذا التحول الرقمي لتحقيق أهدافها التنموية والإدارية .

وتتجلى أهمية الرقمنة في ما تحدثه من نقلة نوعية في أساليب العمل التقليدية، حيث تساهم في رفع مستوى الكفاءة الإنتاجية، تعزيز الشفافية , وتحسين الجودة، بالإضافة إلى سرعة اتخاذ القرار وتحقيق فعالية أكبر في الأداء المؤسسي، كما تساعد الرقمنة في تحسين القدرة التنافسية للمؤسسات وتحقيق التسيير الذكي للموارد.

و تكاد الرقمنة أن تمس بمختلف القطاعات الحيوية، مثل التعليم، النقل، التجارة، والصناعة وصولا إلى القطاع العمومي، حيث أصبحت الإدارة الرقمية توجها أساسيا لتحقيق الحوكمة الالكترونية، ومن بين أهم هذه القطاعات التي استفادت من الرقمنة، يبرز القطاع الصحي، نظرا لحساسيته وارتباطه المباشر بحياة الإنسان وسلامته، وما يفرضه من ضرورة ضمان خدمات ذات جودة عالية وتكلفة مناسبة وفعالية مؤكدة.

و في هذا السياق شهدت المؤسسات الصحية، موجة تحول رقمي خاصة في ظل جائحة كوفيد 19 التي كشفت أهمية الجاهزية الرقمية، شملت تحديث الملفات الطبية، رقمنة سجلات المرضى، اعتماد أنظمة معلومات صحية متطورة، استخدام تطبيقات للتشخيص عن بعد، ونشر منصات لحجز المواعيد وتتبع الحالات الصحية، مما ساهم في تحسين تنظيم العمل داخل هذه المؤسسات والرفع من كفاءة العاملين الصحيين .

وعليه برز الدور المحوري للرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية، من خلال تسهيل الوصول إلى المعلومة الطبية، تسريع عمليات التشخيص والعلاج، تقليل هامش الخطأ الطبي، كما أن الرقمنة مكنت من تعزيز العلاقة بين المريض والمؤسسة الصحية، من خلال تمكينه من تتبع حالته الصحية والحصول على خدماته بسهولة وشفافية .

وجدير الذكر أن هذا التحول الرقمي في المؤسسات الإستشفائية لا يخلو من التحديات، من بينها ما يرتبط بالبنية التحتية تأهيل الموارد البشرية .

وعلى اعتبار أن المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة من بين المؤسسات العمومية الإستشفائية التي تعتمد على استخدام الرقمنة للنهوض بمستوى خدماتها الصحية وتحقيق جودتها فقد ارتأينا إلى اختيارها كميدان للدراسة وذلك للكشف عن الرقمنة ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية وتأسيسا لما سبق نطرح التساؤل الرئيسي

ما هو دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة؟

و ويتفرع من التساؤل الرئيسي جلة من التساؤلات الفرعية وهي كالتالي :

1- ما هي مراحل انتشار الرقمنة في المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة؟

2- أهمية تطبيق الرقمنة داخل المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة ؟

3-ما هي أبرز التقنيات الرقمية المستخدمة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة ؟

4 -ما مدى تأثير استخدام الرقمنة على تحسين جودة العمل داخل المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة ؟

1-2أسباب اختيار الموضوع

لم يكن اختيارنا للموضوع محض الصدفة , بل بني على أسباب تتمثل في ما يلي :

-الميول الشخصي نحو البحث في المجال الصحي وفهم مختلف حيثيات هو كيفية تقييم المواضيع.

-التخصص الأكاديمي حيث تصنف دراستنا ضمن الحقل الأكاديمي مما يدفعنا إلى دراسته دراسة علمي.

-اطلاعنا المسبق على بعض المقالات والأعمال في الموضوع أعطانا نظرة عامة حوله فكان مشجعا لنا لاختياره- كرسالة تخرج.

-الجمع بين جملة المتغيرات المرنة للدراسة وذلك بدراسة دور الرقمنة وجودة الخدمات الصحية وإبراز الغايات منها.

-قابلية الموضوع للدراسة والبحث فيه منهجيا ومعرفيا.

1- 3 أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في أن موضوع الرقمنة من المواضيع المهمة وأنه يعكس مدى الانتقال من النمط التقليدي في العملية الاتصالية إلى نماذج أكثر تطورا وحداثة وبما يتوافق مع متطلبا العصر التكنولوجي، وأيضا الدور الذي تلعبه في تحسين الخدمات الصحية بصفة عامة وفي المؤسسات الإستشفائية بصفة خاصة، ومدى فعاليتها في إنجاح أعمالها، كذلك البحث عن أهم المزايا التي يمنحها التطبيق الجيد للرقمنة من خلال مسايرة قطاع الخدمات للتطورات التكنولوجية، كونه ذا أهمية كبيرة نظرا لعلاقته بقطاع الخدمات الصحية .

1-4أهداف الدراسة:

يسعى كل بحث علمي إلى تحقيق جملة من الأهداف تميزه عن غيره من البحوث العلمية , وتتمثل أهداف دراستنا في:

- التعرف على مراحل انتشار الرقمنة في المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة .
- إبراز أهمية تطبيق الرقمنة داخل المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة.
- الكشف عن أبرز التقنيات الرقمية المستخدمة في في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة .
- الوقوف على مدى تأثير استخدام الرقمنة على تحسين جودة العمل داخل المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي- الشريعة .

1-5تحديد المفاهيم :

تحظى المفاهيم أهمية بالغة في فهم البحث بصفة عامة والبحث في علوم الإعلام والاتصال بصفة والاتصال بصفة خاصة وذلك للاختلافات العديدة بين الإنسان العادي والباحث في علوم الاتصال هذا من جهة وبين الباحثين نفسهم على اختلاف توجهاتهم وإيديولوجياتهم العلمية والبحثية من جهة أخرى وهذا من أجل قياسها على أرض الواقع والوقوف على معانيها الدقيقة خاصة إذا كانت بعض المفاهيم غير ثابتة وغير مفهومة لذلك من الأهمية أن يقوم بتحديد مفاهيم الدراسة الأساسية ويعرفها لغة واصطلاحا وإجرائيا حسب هدف في الميدان.

و أهم المفاهيم التي بنيت عليها دراستنا هي :

1-الدور:

أ- لغة :

مصدره دار وهو مشتق من الفعل دور ويقال دور تدويرا، ودور الشيء جعله على شكل دائرة، أما قاموس المعجم الوسيط في اللغة العربية المعاصرة فقد عرفه أنه مجموعة من المسؤوليات والأنشطة والصلاحيات الممنوحة لشخص أو فريق يكون له عدة أدوار (أحمد زكي بدوي ،1993، ص 395)

ب - اصطلاحا :

يستخدم مصطلح الدور في علم الاجتماع وعلم النفس والانثروبولوجيا بمعاني مختلفة، فينطلق كمظهر للبناء الاجتماعي على وضع اجتماعي معين يتميز بمجموعة من الصفات الشخصية .

حيث عرفه لينتون : انه المظهر الميكانيكي للسير على الحقوق والواجبات (محمد عاطف غيث، 2016، ص46)

ج - إجرائيا :

الوظيفة في هذه الدراسة الوظيفة التي تمارسها الرقمنة داخل المؤسسة .

2 -الرقمنة :

أ- لغة :

تدل مادة رقم في المعاجم اللغوية العربية على جملة من المعاني أهمها التعجيم والتبيين 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 (نجلاء أحمد يس,2013,ص15)

الرقم : الكتابة والختم .

القلم : ضرب مخطط من الوشي , رقم الثوب يرقمه رقما , ورقمه خططه (معجم زاد المتعلم,2000,ص170)

ب-اصطلاحا :

يعني مصطلح الرقمنة عملية تحويل البيانات إلى شكل رقمي وذلك لأجل معالجتها بواسطة الحاسب الآلي.

يرى **تيري كاني** إلى الرقمنة : عملية تحويل مصادر المعلومات على اختلاف أشكالها من الكتب والدوريات والتسجيلات الصوتية والصور المتحركة إلى شكل مقروء بواسطة تقنيات الحاسبات الآلية عبر النظام الثنائي البتات والذي يعتبر وحدة المعلومات الأساسية لنظام المعلومات إلى مجموعة من الأرقام الثنائية يمكن أن يطلق عليها الرقمنة و يتم القيام بهذه العملية بفضل الاستناد إلى مجموعة من التقنيات و الأجهزة المتخصصة . (بريزة بوزعبيب,2022,ص94)

و تشير **شارلوت بيرسي** إلى الرقمنة أنها : منهج يسمح بتحويل البيانات والمعلومات من النظام التناظري إلى النظام الرقمي .(أحمد فرج أحمد,2010,ص148)

ج-إجرائيا :

الرقمنة في هذه الدراسة عملية الكترونية الهدف منها تحويل البيانات المكتوبة والمطبوعة بالاعتماد على تقنيات وأجهزة مخصصة للحصول على نتائج رقمية.

3- الجودة :

أ- لغة :

يرى معجم لسان العرب : كلمة الجودة يعود أصلها من جود والجيد نقيض الرديء وجاء الشيء جودة صار جيدا وقد جاد , جوده وأجاد أي أتى بالجيد من القول والفعل ويقال : أجاد فلان في عمله وأجود وجاد عمله يجود جودة .(د بمهجت راضي,1984,ص720)

معجم الوسيط :

يعرف كلمة الجودة من خلال فعلها الثلاثي جاد ومصدرها جودة بمعنى صار جيدا ويقال جاد العمل فهو جيد وجمعها جياد وجاد الرجل أي أتى بالجيد من القول أو العمل .(أنس ابراهيم وآخرون,1982,ص147)

ب-اصطلاحا :

- **تعريف روبير ستون** :هي الأداء الذي يرضي أو يشبع رغبة الحاجات المعلقة عند الفرد أو المؤسسة أو المجتمع.(غواري مليكة ,2016,ص11)
- **تعريف جونسون** :بأنها القدرة على تحقيق رغبات المستهلك بالشكل الذي يتطابق مع توقعاته وتحقيق رضاه التام عن السلعة أو الخدمة التي تقدم له .(سوسن شاكر مجيد ,2015,ص16)

تعريف الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية :

الجودة بأنها درجة الالتزام بالمعايير الحالية والمتفق عليها للمساعدة في تحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة من الخدمة أو الإجراء العلاجي أو التشخيصي.(رشاد علي عبد العزيز,2009,ص11).

ج إجرائيا :

المقصود بالجودة في هذه الدراسة درجة أو مستوى من التميز كما أنها القدرة على الوفاء بالمتطلبات وإشباع الرغبات من خلال تقديم الخدمات عن طريق استخدام الموارد المتوفرة من أجل تلبية احتياجات ومتطلبات المستفيد أو المريض .

4- الخدمات :

أ لغة :

خدم الشخص ساعده في العمل , عمل له , والخدمة من خدم وخدمات , المساعدة التي تقدم للغير.

(عمر بن لخضر خلفاوي ,2016,ص25)

ب اصطلاحا :

- **تعريف سكينر (Skinner):**

هي عبارة عن منتج غير ملموس يقدم فوائد مباشرة للمستهلك كنتيجة لتطبيق واستخدام جهد أو طاقة بشرية أو آلية على أشخاص أو أشياء معينة ومحددة والخدمة و الخدمة لا يمكن حيازتها واستهلاكها ماديا. **(سمير حسين الوادي ,2016,ص35)**

- **تعريف بلامر (Palmer) :**

أنها عملية إنتاج منفعة غير ملموسة إما بحد ذاتها أو كعنصر جوهري من منتج ملموس والتي تلبي من خلال شكل من الأشكال تبادل حاجة ما لدى المستهلك.**(عياد ليلى ,2016,ص5)**

5-الصحة :

أ- لغة :

الصحة مصدر صح , يصح , صحا , والصحة هي خلاف السقم وهي ذهاب المرض والمتلبس به صحيحا , وجمع صحاح ويقال صح فلان من علته واستصح **(ابن منظور مرجع سابق ,ص123)**

ب - اصطلاحا :

- **تعريف توادل (Twaddle):**

بأنها حالة وصول قدرات الفرد على التمتع وأداء الدور إلى أقصاها.**(طلعت الدمراش,2006,ص18)**

- **تعريف ونسلو(wenslo) :**

عرف الصحة بأنها علم وغن والوقاية من المرض وترقية الصحة والكفاية وذلك بمجهودات منظمة للمجتمع من أجل صحة البيئة ومكافحة الأمراض المعدية وتعليم الفرد الصحة الشخصية وتنظيم الخدمات الطب والتمريض للعمل على التشخيص المبكر والعلاج الوقائي للأمراض وتطوير الحياة الاجتماعية والمعيشية ليتمكن كل مواطن من الحصول على حقه المشروع في الصحة والحياة.

(سلوى عثمان ,2004,ص41)

- **تعريف منظمة الصحة العالمية :**

الصحة هي حالة اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا لا مجرد انعدام المرض أو العجز.

(السيد رمضان,2000,ص15)

ج- إجرائيا :

المقصود بالصحة في هذه الدراسة هي الحالة المتوازنة للجسم والتي تتيح له الأداء المتناغم والمتكامل لوظائفه لكن الصحة لا تشمل سلامة الجسم فقط بل تضم السلامة العقلية والنفسية والاجتماعية.

6-الخدمات الصحية :

أ اصطلاحا

- **تعريف زعتري :**

هي كافة الخدمات التي تقدم لإشباع حاجات أو رغبات صحية لطالبي الخدمات الصحية (مدحت أبو النصر,1999)

- **تعريف منظمة الصحة العالمية :**

يتضمن التعزيز والوقاية والمعالجة والتأهيل وكذلك الخدمات التي تستهدف الأفراد مثل التطعيمات في مرحلة الطفولة والخدمات التي تستهدف الأفراد مثل الحملات الإعلامية.(نبيل بن عامر,2015,ص178)

ج-اجرائيا :

أنها الخدمات التي تكون إما علاجية أو استشفائية أو تشخيصية أي أنها تشمل كل الخدمات التي يؤديها فرد من الفريق الطبي إلى فرد من المجتمع وتتضمن فحص المريض وتشخيص مرضه وتقديم الدواء اللازم لعلاجه.

7- جودة الخدمات الصحية :

أ - اصطلاحا :

- **تعريف ناكجوما (Nakjuma) :**

هي تطبيق العلوم والتقنيات الطبية بأسلوب يحقق أقصى استفادة للصحة العامة دون زيادة التعرض للمخاطر.(مصطفى يوسف الكافي ,2017,ص267).

- **تعريف الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد مؤسسات الخدمات الصحية :**

عبارة عن درجة الالتزام بالمعايير الحالية والمتفق عليها للمساعدة في تحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة من الخدمة أو الإجراء العلاجي أو التشخيصي (عليان سماح,39,2015)

- **من المنظور الإداري :**

كيفية استخدام الموارد المتاحة والمتوفرة والقدرة على جذب المزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة. (رؤوف سلمان أحمد حسين ,2019,ص12)

ب-إجرائيا :

تقديم خدمات صحية عالية الجودة المناسبة والضرورية لمن يحتاجها في الوقت المناسب وبأفضل طريقة بالموارد المتاحة ومنه فهي تعني مدى تحقيق النتائج الصحية المرجوة ومدى توافقها مع المبادئ المهنية .

1-6 الدراسات السابقة والمشابهة:

تعد الدراسات السابقة مصدرا هاما للبحث فتزوده برؤية وايجابية حول موضوع بحثه وأيضا من مهارات الباحثين السابقين , فتساهم في توجيه الباحث نحو فهم لب الموضوع ويوجد العديد من الدراسات التي تناولت موضوع الرقمنة والخدمات الصحية من جوانب متعددة ' وقد تعددت بين الدراسات المحلية والعربية والأجنبية , بما أن دراستنا محلية سوف نعرض لكم في بحثنا هذا بعض الدراسات المحلية والعربية مع تسليط الضوء على أبرز نتائجها ومعرفة الأخطاء التي قد وقع فيها وسنقدم تعليقاتنا حول هذه الدراسات مسلطين الضوء على نقاط التوافق والتباين مع التركيز على الاستفادة العميقة التي استفدنا ها من هذه الدراسات.

أولا : المذكرات العلمية

- ✓ **الدراسة الأولى :**

فوزية صادقي , بعنوان دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمة العمومية بالجزائر دراسة تحليلية للجماعات المحلية ,أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث , كلية علوم الإعلام والاتصال والسمعي البصري شعبة علوم الإعلام والاتصال , تخصص إعلام واتصال , جامعة قسنطينة 3 2020 /2021

تمحورت الدراسة حول تساؤل رئيسي مفاده :

كيف تساهم الرقمنة في تحسين الخدمة العمومية بالجماعات المحلية الجزائرية؟

(فوزية صادقي 2020 ,ص12)

- تفرعت إلى الأسئلة الفرعية تمثلت في ما يلي :

-ما هو واقع الرقمنة في الجماعات المحلية الجزائرية ؟

-كيف أثر استخدام الرقمنة على مستوى الخدمات العمومية في الجزائر ؟

-هل توجد إستراتيجية اتصالية رقمية في الجماعات المحلية الجزائرية ؟

-كيف تم تفعيل البنية التحتية الرقمية في الجماعات المحلية ؟

-الإجراءات المنهجية للدراسة:

نوع هذه الدراسة الوصفية , والمنهج المستخدم هو المنهج الوصفي التحليلي , أما فيما يخص مجتمع الدراسة فتمثل في جميع المواطنين الذين يتعاملون مع مديرية التنظيم والشؤون العامة لولاية بسكرة ,

وعينة الدراسة اختيرت وفقا للعينة العشوائية البسيطة , تقدر بـ 217 مفردة واستخدمت الدراسة استمارة الاستبيان في جمع البيانات .

- نتائج الدراسة:

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

-نجاح مشروع الرقمنة في الجزائر مرتبط بقدرة الجماعات المحلية على انجاز المشروع بمرونة والتأقلم مع التحولات الرقمية.

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

علاقة الدراسة السابقة بالدراسة الحالية:

أوجه التشابه : تلتقي كلتا الدراستان في التركيز على متغير الرقمنة بالإضافة إلى استخدام المنهج الوصفي والاعتماد على استمارة الاستبيان في جمع المعلومات.

أوجه الاختلاف: تختلف الدراسة السابقة عن الدراسة الحالية في متغير الخدمة العمومية بينما تمثلت دراستنا في متغير الخدمات الصحية ومجتمع الدراسة فتمثل في جميع المواطنين الذين يتعاملون مع مديرية التنظيم والشؤون العامة لولاية بسكرة بينما الدراسة الحالية موظفي المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة وعينة الدراسة في الدراسة السابقة العينة العشوائية البسيطة بينما الدراسة الحالية العينة الطبقية.

نقاط الاستفادة : استفدنا من الدراسة السابقة في تحصيل كم من المعلومات حول الرقمنة.

- ✓ **الدراسة الثانية :**

رمزي العباسي ,تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الإستشفائية الخاصة من وجهة نظر المرضى دراسة حالة عينة من المؤسسات بولاية عنابة جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي, كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير , قسم علوم التسيير, أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه ,الطور الثالث تخصص إدارة الأعمال 2021/2020.

تمحورت الدراسة حول تساؤل رئيسي مفاده:

ما مدى رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسات الإستشفائية العامة بولاية عنابة؟ **(رمزي العباسي,2021,ص10)**

تفرعت إلى الأسئلة الفرعية تمثلت في ما يلي :

-هل هناك رضا من طرف المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسات الإستشفائية الخاصة بولاية عنابة ؟

-هل توجد فوارق ذات دلالات إحصائية بين اتجاهات المرضى حول أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الإستشفائية الخاصة بولاية عنابة تبعا للمتغيرات الشخصية و الديموغرافية الجنس السن المستوى التعليمي الدخل الشهري محل السكن أسبقية الدخول إلى مؤسسة استشفائية خاصة؟

-الاجراءات المنهجية للدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسة الوصفية , المنهج المستخدم فيها هو المنهج الوصفي التحليلي , أما في ما يخص مجتمع الدراسة فتمثل في مرضى المؤسسات الإستشفائية الخاصة وتم استخدام العينة القصدية المكونة من(400)مريض على مستوى(5) مؤسسات استشفائية خاصة بولاية عنابة .

-نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى :

-تقدم المؤسسات الإستشفائية الخاصة عينة الدراسة خدمات صحية بمستوى مرتفع نسبيا ووجود رضا من- طرف الزبائن على كل بعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية الخمسة .

-وجود رضا من طرف المرضى على جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم في المؤسسات الإستشفائية الخاصة-بولاية عنابة .

-علاقة الدراسة السابقة بالدراسة الحالية:

أوجه التشابه : تتشابه الدراسة السابقة مع الدراسة الحالية في تناول متغير الخدمات الصحية , بالإضافة إلى اعتماد استمارة الاستبيان كأداة لجمع البيانات بموضوع البحث .

أوجه الاختلاف : تتشابه الدراسة السابقة عن الدراسة الحالية في أنها تدرس تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الإستشفائية الخاصة من وجهة نظر المرضى بينما الدراسة الحالية تدرس دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية ونوع العينة في الدراسة السابقة العينة القصدية بينما الدراسة الحالية العينة الطبقية

أوجه الاستفادة: استفدنا من هذه الدراسة في إثراء موضوع دراستنا فيما يتعلق بمتغير الخدمات الصحية.

ثانيا : المقالات العلمية :

- ✓ **الدراسة الثالثة :**

قدوج فوزي , بعنوان دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية القلة برج بوعريريج ,مج08 , ع02 , 2024

تمحورت الدراسة حول تساؤل رئيسي مفاده:

ما دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالقلة ؟ **(قدوج فوزي ,2024,ص15)**

تفرعت إلى الأسئلة الفرعية تمثلت في ما يلي :

-ما مستوى استخدام الرقمنة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالقلة؟-

-ما مستوى جودة الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالقلة ؟-

- **-الإجراءات المنهجية للدراسة:**

تعد هذه الدراسة من البحوث الوصفية ,و التي تعتمد على استخدام المنهج الوصفي التحليلي , كما يتحدد مجتمع البحث في هذه الدراسة بالمجتمع البشري في جميع موظفي المؤسسة العمومية (السلك الطبي والشبه الطبي والإداريين)

تم تطبيق الدراسة ميدانيا على عينة قصدية مقدرة بـ 58 مفردة وتم الاعتماد على استمارة الاستبيان لجمع المعلومات عن عينة البحث الميدانية .

- نتائج الدراسة:

-استخدام الرقمنة يساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية القلة ولاية برج بوعريريج بدرجة متوسطة .

-نقص متطلبات التحول الرقمي .

-علاقة الدراسة السابقة بالدراسة الحالية:

أوجه التشابه : تلتقي كلتا الدراستان في متغير الرقمنة ومتغير الخدمات الصحية على وجه الخصوص .

أوجه الاختلاف : تختلف الدراسة الحالية عن الدراسة السابقة مجتمع البحث المتمثل في موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية عنابة بينما الدراسة الحالية موظفي المؤسسة العمومية محمد الشبوكي الشريعة ونوع العينة الدراسة السابقة اعتمدت على العينة القصدية بينما الدراسة الحالية اعتمدنا على العينة الطبقية

أوجه الاستفادة: أفادت هذه الدراسة في إثراء الجانب النظري للدراسة الحالية فيما يتعلق بمتغير الرقمنة والخدمات الصحية .

- ✓ **الدراسة الرابعة :**

سعاد بن سيدي أحمد , محمد يعقوب , التحسين المستمر في رقمنة إدارة جودة الخدمة الصحية من منظور الزبون في إطار حوكمة المؤسسات الإستشفائية الجزائرية , دراسة حالة المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في مكافحة السرطان بسيدي بلعباس , مجلة الأبحاث الاقتصادية , مج 17 , ع02 , 2022 .

تمحورت الدراسة حول تساؤل رئيسي مفاده:

هل تؤدي الرقمنة إلى التحسين المستمر في جودة الخدمات الصحية المقدمة لتحقيق رضا الزبون في إطار حوكمة المؤسسة الإستشفائية المخصصة في مكافحة السرطان ؟ (سعاد بن سيدي ,أحمد محمد يعقوب,2022,ص22)

تفرعت إلى الأسئلة الفرعية تمثلت في ما يلي :

-ما هي مواصفات الرقمنة التي تحقق جودة الخدمة الصحية ؟

-ما هي المؤشرات الحالية لجودة الخدمة الصحية للمؤسسة الإستشفائية المتخصصة في مكافحة السرطان؟

-هل تؤدي الرقمنة إلى التحسين المستمر في جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في مكافحة السرطان ؟

- الاجراءات المنهجية للدراسة:

اعتمد الباحثان في هذه الدراسة على المنهج التحليلي الوصفي في الجانب النظري ومنهج حالة في الجانب التطبيقي , حيث تم استخدام استمارة الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات , وتم اختيار العينة القصدية حيث تكونت من 130 مفردة .

- نتائج الدراسة:

الرقمنة تؤدي إلى التحسين المستمر في المرتبة الأولى عند الأمان, الاعتمادية ,الملموسية والاستجابة لتحقيق- رضا الزبون.

المؤسسة تعتمد على معايير الحوكمة دون استعمال المكافآت والجوائز.

-علاقة الدراسة السابقة بالدراسة الحالية:

أوجه التشابه :تتشابه كلتا الدراستان في متغير الرقمنة واستخدام المنهج الوصفي بالإضافة إلى اعتماد استمارة الاستبيان كأداة لجمع البيانات المتعلقة بموضوع الدراسة .

أوجه الاختلاف : تختلف الدراسة السابقة عن الحالية في عينة الدراسة والتي تم استخدام عينة عشوائية ومجتمع البحث .

نقاط الاستفادة : أفادت هذه الدراسة في إثراء الجانب النظري للدراسة الحالية فيما يتعلق بمتغير الرقمنة وجودة الخدمات الصحية .

- ✓ **الدراسة الخامسة :**

عبد الله علي جمعة أحمد , دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية ,من وجهة نظر مقدمي الخدمة بالمستشفيات المشاركة في المبادرة الرئاسية للقضاء على قوائم الانتظار , مجلة كلية التربية ,القاهرة , الجزء الثالث , 2023

تمحورت الدراسة حول تساؤل رئيسي مفاده:

ما مد الانعكاسات الحالية والمستقبلية لثروة المعلومات وتكنولوجيا الاتصالات على قطاع الصحة عامة وتحسين جودة الخدمات الصحية خاصة من خلال التطورات المتلاحقة لعصر الرقمنة الصحية؟

(عبد الله علي جمعة أحمد,2023,ص18)

تفرعت إلى الأسئلة الفرعية تمثلت في ما يلي :

-ما آليات الرقمنة في مجال تحسين جودة الخدمات الصحية؟

-ما المعوقات التي تواجه تطبيق الرقمنة في مجال تحسين جودة الخدمات الصحية ؟

-ما الآثار الناتجة عن الرقمنة في القطاع الصحي بوجه عام , وتحسين جودة الخدمات الصحية بوجه خاص؟

-الإجراءات المنهجية للدراسة:

تعد هذه الدراسة من البحوث الوصفية , وتهدف إلى معرف دور الرقمنة في تحسن جودة الخدمات الصحية ,و تقوم على استخدام المنهج الوصفي لاستعراض أهم الأدبيات ذات العلاقة بموضوع الدراسة .

كما اعتمدت على أداة استمارة الاستبيان لجمع البيانات المتعلقة بموضوع البحث، حيث يتكون مجتمع البحث من مقدمي الخدمة بالمستشفيات المشاركة في المبادرة الرئاسية للقضاء على قوائم الانتظار ومنع تراكمها .، واعتمدت الدراسة على العينة القصدية، وقد بلغت عينة الدراسة 450 مفردة , كما اعتمدت على برنامج (spss) في تحليل البيانات .

-نتائج الدراسة:

وجود تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية بين أبعاد الرقمنة (شبكات الاتصال , الحوكمة ,الأجهزة والمعدات)

-وجود الخدمات الصحية لمرضى المبادرة الرئاسية للقضاء على قوائم الانتظار .-

-علاقة الدراسة السابقة بالدراسة الحالية:

أوجه التشابه : تشابه كلتا الدراستان في تغير الرقمنة ومتغير جودة الخدمات الصحية , بالإضافة إلى اعتماد استمارة الاستبيان كأداة لجمع البيانات المتعلقة بالبحث .

أوجه الاختلاف: تختلف الدراسة السابقة عن الحالية في مجمع البحث والمتمثل مقدمي الخدمة بالمستشفيات المشاركة في المبادرة الرئاسية للقضاء على قوائم الانتظار بالقاهرة بينما الدراسة الحالية موظفي مستشفى محمد الشبوكي الشريعة ونوع العينة .

نقاط الاستفادة : استفدنا من الدراسة السابقة في إثراء موضوع دراستنا فيما يتعلق بمتغير الرقمنة والخدمات الصحية .

1-7الخلفية النظرية:

تقوم المداخل النظرية في تحديد اتجاه الدراسة في البحث العلمي وفقا لتحديد كل ما يراد وصوله من معلومات وبيانات مطلوبة وكذا تحليل النتائج وتفسيرها .

كما تساهم هذه النظرية في عرض أهم التصورات التي ستنطلق منها هذه الدراسة في مقاربة دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية.

- **نظرية انتشار المبتكرات:**

تعد نظرية انتشار المبتكرات من النظريات الحديثة التي جاءت على يد ايفرت روجرز حيث ركز على كيفية تبني الجمهور للمستحدثات أي الابتكارات الجديدة وفي كل المجالات .

1-1-7 التطور التاريخي لنظرية انتشار المبتكرات :

ظهرت نظرية انتشار المبتكرات خلال سنوات الخمسينيات والستينيات من القرن الماضي متأثرة بأفكار نظرية تدفق المعلومات على مرحلتين التي قدمها لازار سفيلد حيث وبنفس الطريقة مع توسعها في مراحل التدفيق ووسائطه، وقد جاء علماء الاجتماع الريفي أن نشر المعلومات على المزارعين يمكن فهمه في نفس إطار نموذج تدفق المعلومات على مرحلتين، وأنه يمكن النظر إلى عملية نشر الأفكار الحديثة بين المزارعين من خلال الاتصال الشخصي وتأثير قادة الرأي.

و كان اهتمام الولايات المتحدة الأمريكية بعد الحرب الأمريكية بعد الحرب العالمية الثانية منصبا على تحديث المجتمع الريفي الأمريكي وجعله مواكبا للتغيرات الاقتصادية والاجتماعية التي تجعل من الولايات المتحدة الأمريكية قوة عظمى بعد الحرب العالمية الثانية، فكان التركيز على كيفية تبني الجمهور للابتكارات الجديدة سواء في مجال الإنتاج أو الاستهلاك من أجل تطوير قطاع الزراعة .(فضيل دليو,2003,ص21)

و قد كان أول ظهور لهاته النظرية سنة 1968 طبقت الولايات المتحدة الأمريكية في مجال تنظيم الأسرة والتعليم، وذلك بفضل دراسات قام بها الباحثون الاجتماعيون في عدة ميادين مثل الأنثروبولوجيا والتربية والزراعة ومن بينهم البروفيسور في علم الاجتماع ايفرت روجرز الذي ألف كتابا يدعى انتشار الابتكارات والتطورات العلمية والاجتماعية في المجتمعات لمعرفة كيفية تبني المزارعين الأفكار الجديدة المتعلقة بأساليب الزراعة الحديثة، كما اهتم بها أيضا الباحثون في مجال التربية من خلال نشر طرق التدريس الجديدة أو اقتناء أجهزة جديدة واستخداماتها وغيرها من المجالات المختلفة

(عبد النبي عبد الله الطيب، 2014 ،ص125)

1-2-7: فروض نظرية انتشار المبتكرات :

تقوم نظرية انتشار المبتكرات على العديد من الفروض ،شكلت المنطلقات الأساسية لها ،تتمثل أبرزها :

- الانتشار عملية اجتماعية أكثر من كونها تقنية .**(حسن عماد مكاوي,2002,ص325)**
- الأفراد يختلفون في درجة تبنيهم للمبتكرات . **(بسام عبد الرحمان ،2010،ص85)**
- وسائل الاتصال تلعب دورا أساسيا في عملية الانتشار .

نموذج روجرز لانتشار المبتكرات :

- المصدر : المخترعون والعلماء وعوامل التغيير الاجتماعي وقادة الرأي .
- الرسالة : الابتكار الجديد .
- الوسيلة : قنوات وسائل الإعلام وقنوات الاتصال الشخصي
- المستقبل : أعضاء الجمهور في النظام الاجتماعي **(مجد الهاشمي، 2012 ،ص82)**
- الأثر : تغيير في الأفكار والاتجاهات والسلوك

1-3-7: مراحل تبني الأفكار والأساليب والمستحدثات :

- **المرحلة الأولى:** مرحلة الوعي بالفكرة وفي هذه المرحلة يسمع الفرد أو يعلم بالفكرة الجديدة لأول مرة ولا يمكن الجزم أن كان هذا الوعي عفويا أو مقصودا ويتفق العلماء على أن أهمية هذه المرحلة تتركز في كونها مفتاح الطريق إلى سلسلة المراحل التالي في عملية التبني .

(صالح خليل أبو أصبع ,1999,ص254)

- **المرحلة الثانية** : مرحلة الاهتمام تتولد هذه المرحلة رغبة لدى الفرد في التعرف على واقع الفكرة وجمع المزيد من المعلومات عنها ليصبح الفرد أكثر ارتباطا من الناحية النفسية بالفكرة والابتكار لهذا يصبح سلوكه هادفا بشكل كبير .

- **المرحلة الثالثة** : مرحلة التقييم في هذه المرحلة يجري الفرد عملية موازنة ومطابقة بين ما جمعه من معلومات عن الفكرة المبتكرة في ضوء موقفه وسلوكه والأحوال السائدة في الحاضر وما يتوقعه مستقبلا لينتهي به الأمر إلى اتخاذ قرار يرفض الفكرة وإخضاعها للتجريب العملي

(نايف سالم الطروانة، 2001،ص56)

- **المرحلة الرابعة**:مرحلة التجريب وفيها يستخدم الفرد المستحدثة على نطاق ضيق على سبيل التجربة كي يحدد فائدتها وفق ظروف خاصة، فإذا اقتنع بفائدتها فإنه يقرر تبنيها وتطبيقها على نطاق أوسع أو العكس في حالة عدم جدواها .
- **المرحلة الخامسة:** مرحلة التبني تتميز هذه المرحلة بالثبات النسبي، فالفرد قد انتهى إلى قرار تبني الفكرة المستحدثة بعد إقناعه بجدواها غير أنه في بعض الحالات قد يتملص الفرد من التنفيذ تاركا الفكرة المستحدثة لأسباب عديدة ومتنوعة .

1-4-7: محددات قبول انتشار المبتكرات :

- **الميزة النسبية :** يعرف روجر الفكرة الحديثة أو الأسلوب المستحدث بأنها درجة تفوقها على غيرها من الأفكار والأساليب السابقة **(ليلى حسين السيد، 2006 ،ص23)**
- **الأفضلية :** مدى تطور الابتكار على الابتكار السابق له
- **الصعوبة أو السهولة :** إذا كان الابتكار معقدا فلن يلقى الاهتمام الكثير وإن كان مبسطا جدا فلن يلقى الاهتمام الكثير أيضا
- **الملائمة :** أي كلما أدرك الفرد أن هذه المبتكرات تتفق مع قيمه واجتماعاته وخبراته السابقة زادت سرعة قبولها وانتشارها .
- **القابلية للتجريب :** أي مدى سهولة تجربة الابتكار فإن كان سهلا للتجربة سوف تزيد فرصة التبني لهذا الاختراع أو الابتكار .
- **الملاحظة :** مدى سطوع هذا الابتكار في المجتمع فإن كان ظاهرا سوف يحدث ضجة في قنوات الاتصال بين الأفراد .

1-5-7: انتقادات نظرية انتشار المبتكرات :

- أثبتت الأبحاث العلمية أن مراحل التبني للأفكار المستحدثة ليست محددة أو غير منفصلة عن بعضها البعض بل إنها كثيرا ما تتداخل مع بعضها البعض .**(زهير احدادن، 2013، ص78)**
- أثبتت الأبحاث العلمية في مجال نشر المبتكرات أن المراحل الخاصة بتبني الأفكار ليست متتالية أو متعاقبة، بل إن الفرد يقفز إلى مرحلة التبني الكامل مباشرة دون أن يمر بمراحل أخرى .

7-6-1 علاقة نظرية انتشار المبتكرات بالدراسة الحالية:

لقد اعتمدنا في دراستنا على نظرية انتشار المبتكرات التي أتى بها ايفرت روجرز وتسعى لتفسير كيفية انتشار المخترعات خلال الثقافات المختلفة مع مرور الوقت وليس بالضرورة أن تكون المخترعات أشياء جديدة لم يسبق للبشرية معرفتها ولكن أي تقنية أو فكرة يعتبرها مجتمع معين جديدة بالنسبة إليه فهي تعتبر مخترع جديد بالنسبة له.

يمكن استخدام نظرية انتشار المبتكرات التي تخدم موضوع الدراسة دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة لشرح كيفية تبني انتشار الرقمنة والتي تعتبر من إحدى المبتكرات التي أصبحت تكتسح كافة الأنساق الاجتماعية بمختلف مستوياتها ومنها المؤسسات الإسشفائية، إذ أن هذا المبتكر لقي أهمية بالغة من خلال عملية التبني والتي تبدأ بالوعي بفوائد الرقمنة , ثم الاهتمام بها , ثم التجربة والملاحظة وأخيرا التبني الكامل .

أ -الابتكار: في هذا السياق تتمثل الرقمنة في اعتماد مجموعة من التقنيات الحديثة داخل المؤسسة مثل : نظام حجز المواعيد عن بعد، الأرشفة الإلكترونية للملفات الطبية ...

و تقيم هذه الابتكارات من حيث منفعتها النسبية، وسهولة استخدامها، وتوافقها مع النظام الصحي القائم

ب- قنوات الاتصال : تعتمد سعة انتشار الابتكار على الكيفية التي تم بها إيصال المعلومات والتدريبات المتعلقة به إلى الموظفين ويتم ذلك :

- تقديم دورات تكوينية للطاقم الطبي والإداري
- وجود قنوات تواصل داخلية فعالة (اجتماعات، مجموعات رقمية ...)
- مرافقة تقنية أثناء بداية استعمال النظام الرقمي.

ج-البعد الزمني : يشير إلى المدة التي يستغرقها الموظفون لتبني الرقمنة ويمكن قياس هذا من خلال

-سرعة تبني الأنظمة الرقمية من قبل الفئات المهنية (أطباء، ممرضين، إداريين)

-الفترات التي استغرقتها مراحل الرقمنة

-تطور مستوى الرضا وجودة الأداء عبر الزمن

د-النظام الاجتماعي :

-دعم الإدارة العليا لمشاريع الرقمنة

-تعاون الفرق الصحية والإدارية

هـ-فئات المتبنين:

المبتكرون : هم أول من تبنى الرقمنة منذ بدايتها داخل المؤسسة، يمتلكون مستوى عاليا من الكفاءة الرقمية، وحب التجريب ويؤمنون بضرورة التغيير مثل بعض الأطباء أو التقنيين المهتمين بالتكنولوجيا الرقمية.

المتبنون الأوائل :يمثلون قادة الرأي داخل المؤسسة، ولهم تأثير إيجابي في زملائهم، اقتنعوا بمزايا الرقمنة بسرعة وساهموا في تسهيل استخدامها من قبل الآخرين ممرضون أو إداريون أصبحوا مرجعا لزملائهم

الأغلبية المبكرة : تبنت الرقمنة بعد فترة من المراقبة والتجربة، لم يبادروا، لكنهم انخرطوا تدريجيا بعدما لاحظوا فعاليتها وتحسن الأداء الوظيفي تتمثل في بعض الموظفين يستخدمون الرقمنة بعد دورات تكوينية الأغلبية المتأخرة : فئة متحفظة في البداية، لم تعتمد الرقمنة إلا بعد أن أصبحت شبه إلزامية، ضغط بعد ضغط إداري تتمثل في موظفون إداريون تقليديون أو كبار في السن اضطروا للتأقلم مع النظام الرقمي في العمل اليومي.

المتخلفون : هم آخر من تبنوا الرقمنة، بعضهم ما زال يظهر مقاومة واضحة لها، غالبا ما يفضلون النمط الورقي ويحتاجون إلى تكوين طويل المدى، تتمثل في فئة من الموظفين لا تزال ترى الرقمنة عبئا وليست أداة لتحسين الجودة .

كما توجد خصائص رئيسية تؤثر على سعة ومدى تبني الابتكار تتمثل في :

المنفعة النسبية : أظهر العديد من الموظفين اقتناعا بأن الرقمنة حسنت من جودة الخدمات الصحية من خلال تحسين دقة البيانات والتشخيص وتسهيل الوصول إلى المعلومات أي كلما زاد شعور الموظف بأن الرقمنة توفر الوقت والجهد كلما زادت قابليته لتبنيها .

التوافق :حيث تمثل الرقمنة تحديا في البداية لبعض الفئات ،لكنها أصبحت أكثر توافقا مع :

-الممارسات اليومية للطاقم الطبي والإداري

-حاجتهم لتبسيط الإجراءات والتنسيق

درجة التعقيد : بعض الموظفين، خصوصا كبار السن أو قليلي الخبرة بالحاسوب رأوا في الأنظمة الرقمية تعقيدا في البداية لكن :

-تقديم تكوينات بسيطة

-وجود دعم تقني داخلي

القابلية للتجربة والملاحظة :

-تقليص عدد الأخطاء في الملفات

-تحسين سرعة تقديم الخدمة للمرضى

-سهولة متابعة الحالات الطبية

2- الإجراءات المنهجية للدراسة:

2-1نوع الدراسة ومنهجها :

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تهدف إلى دراسة دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية، للحصول على معلومات كافية ودقيقة عنها وتصنيفها وتحليلها واستخلاص نتائجها

و على ذلك فيمكننا أن نقول بأن المنهج هو الأسلوب الذي يستخدمه الباحث في دراسة ظاهرة معينة، من خلاله يتم تنظيم الأفكار المتنوعة بطريقة تمكنه من علاج مشكلة البحث (عماربوحوش ،2009، ص69).

وأيضا يقصد به الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقائق في العلوم المختلفة بواسطة مجموعة من القواعد والتي تهيمن على العقل وتحدد عملياته من أجل الوصول عن طريق ذلك إلى نتائج معلومة (عليان غنيم، 2010، ص66)

وملائمة مع مقتضيات طبيعة الدراسة وتحقيقا لأهدافها فقد استعانت الدراسة بالمنهج الوصفي من خلال اختيار موظفي المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة للتعرف وفهم كيفية استخدامهم للرقمنة في عملهم ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية، فالمنهج الوصفي أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم، لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كما وكيفا عن طريق جمع وتحليل البيانات وإخضاعها للدراسة الدقيقة، ويعرف أيضا على أنه أسلوب من أساليب التحليل يركز على معلومات كافية ودقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد، أو فترة أو فترات زمنية معينة، وذلك من أجل الحصول على نتائج علمية ثم تفسيرها بطريقة بما ينسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة .

وقد استندت الدراسة على المنهج الوصفي لأنه الأكثر ملائمة لطبيعة الدراسة والمعنونة بدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية والتي تخص موظفي المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي، فهو يسمح بذلك بجمع البيانات بدقة حول دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية وتحليل المعطيات للوصول إلى استنتاجات دقيقة و موثوقة حول موضوع الدراسة، بحيث يساهم في تعزيز مصداقية النتائج وتطبيقها في مجالات البحث المختلفة

2-2 -أدوات جمع البيانات:

يرتبط نجاح أي دراسة بمدى فعالية الأدوات التي اختيرت للاستخدام في جمع البيانات , وبما أن هذه الدراسة تعتمد أساسا على المنهج الوصفي اتخذنا من الاستبيان الوسيلة الرئيسية لجمع البيانات عن

المبحوثين , حيث تسمع هذه الأداة بتحويلها إلى بيانات يمكن تحليلها وتفسيرها واستخلاص النتائج منها واعتمدت دراستنا في جمع المعلومات على :

استمارة الاستبيان : تعد من أكثر الأدوات المستخدمة في جمع البيانات الخاصة بالعلوم الاجتماعية التي تتطلب الحصول معلومات أو معتقدات أو تصورات أو آراء الأفراد. (محمد عبيدات ,1999,ص47)

و تعرف أيضا بأنها أداة تتضمن مجموعة من الأسئلة الخبرية التي يطلب من المفحوص الإجابة عنها بطريقة يحددها الباحث حسب أغراض البحث , وكذا هي مجموعة من الأسئلة المكتوبة التي تعد بقصد الحصول على

أكبر عدد ممكن من المعلومات والبيانات. (ربحي مصطفى عليان,2000 ص82)

وقد اعتمدنا على استمارة الاستبيان كأداة رئيسية لموضوع الدراسة وأهداف الدراسة ولقد حاولنا ربط أسئلة الاستمارة بإشكالية الدراسة والأسئلة الفرعية والنظرية الغرض من هذا هو معرفة دور الرقمنة في تحسن جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الموظفين عن طريق استمارة استبيان بشكلها المفتوح والمغلق بهدف الحصول على أكبر عدد ممكن من المعلومات والبيانات .

وتم تقسيمها متضمنة 29 سؤالا وفقا للمحاور الخمسة التالية :

المحور الأول : البيانات الشخصية (السسيوديمغرافية) **من السؤال 1 إلى السؤال 7**

المحور الثاني: مراحل انتشار فكرة الرقمنة في المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي **من السؤال 6 إلى السؤال11**

المحور الثالث : أهمية تطبيق الرقمنة داخل المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي **من السؤال 12 إلى السؤال 16**

المحور الرابع : أهم التقنيات الرقمية المستخدمة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي من **السؤال 17 إلى السؤال 21**

المحور الخامس : تأثير استخدام الرقمنة على جودة العمل داخل المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي **من السؤال 22 إلى السؤال 27**

و قد وزعت الاستمارة على عينة بلغ عددها **57** من موظفي المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة .

2- 3 مجتمع البحث وعينته:

أ-مجتمع البحث :

يعتبر مجتمع البحث أهم خطوة في الدراسة الميدانية لارتباطه المباشر بالوصول إلى الأهداف المراد تحقيقها ومن أجل دراسة تتسم بالمصداقية وعليه إذن :

مجتمع البحث هو مجموع المفردات التي تستهدف الباحث دراستها لتحقيق نتائج الدراسة .

(محمد عبد الحميد,2004,ص130)

ويعرف على أنه مجموعة من العناصر له خاصية أداة عدة خصائص مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى , والتي يجري عنها البحث والتقصي **(موريس أنجرس,2006,ص62)**

وبالتالي فالمجتمع الأصلي لدراستنا هذه يتمثل في جميع موظفي المؤسسة الإستشفائية الذي يعتبر شرط أساسي لاختيار مفردات العينة، حيث بلغ عدد الموظفين 574 يعملون كالآتي :

- الأطباء العاملون : 43
- الأطباء المختصون : 34
- الأسلاك الشبه طبيين : 336
- القابلات :16
- الأعوان الطبيين في التخذير والإنعاش :19
- البيولوجيين :07
- النفسانيين العيادين :10
- الإداريين :66
- المخبريين :20
- مختصين في أشعة التصوير :23

ب- عينة الدراسة :

تعرف العينة على أنها نموذج يشمل ويعكس جانبا أو جزءا من وحدات المجتمع الأصلي المعني بالبحث وتكون ممثلة له بحيث تحمل فاته المشتركة , وهذا النموذج أو الجزء يغني الباحث عن دراسته كل وحدات ومفردات المجتمع الأصلي , خاصة في حالة صعوبة أو استحالة دراسة كل من تلك الوحدات للمجتمع المعني بالبحث .(عامر ابراهيم قنديلجي , 2013 ,ص131)

و بهذا تعتبر العينة في الدراسة الإطار المرجعي للبيانات الكمية والكيفية التي تم جمعها في الميدان، ولأنه يستحيل علينا إجراء الدراسة على مجتمع الدراسة ككل، تم اختيار أسلوب المعاينة للوصول إلى نتائج تمكننا من التعميم على المجتمع ككل .

و نظرا لعدم تجانس مجتمع البحث من حيث الوظيفة فقد قمنا بتقسيمه إلى طبقات وتم الاعتماد على :

العينة الطبقية : التي يتم فيها تقسيم مجتمع الدراسة الأصلي إلى طبقات أو فئات معينة وفق معيار معين ويعتبر ذلك المعيار من عناصر أو متغيرات الدراسة الهامة، بعد ذلك يتم اختيار عينة منكل فئة أو طبقة بشكل يتناسب مع حجم تلك الفئة في المجتمع الأصلي .

من أهم خصائص العينة الطبقية أنها تعطي دقة أكثر ضمن للشروط المعينة، كما أنها تتيح إمكانية جمع المعلومات عن كل طبقة، ومن جهة فإن جمع المعلومات عن المفردات ضمن كل طبقة أسهل من جمعها من وحدات متناثرة كل أجزاء المجتمع . (عبد المجيد لفي، 1976،ص353)

و قد تم الاعتماد على العينة الطبقية في دراستنا المعنونة بدور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية من أجل معرفة فكرة تبنيها و أهمية تطبيقها ومدى تأثيرها على جودة العمل داخل المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة وصولا إلى النتائج المحققة نتيجة استخدامها .

السحب الممثل للعينة الطبقية :

تحتضن المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة 574 موظفا موزعين كالآتي:

يمثل توزيع موظفي المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة :

الموظفين	عددهم
الأطباء العامون	43
الأطباء المختصون	34
الأسلاك الشبه طبيين	336
القابلات	16
الأعوان الطبيين في التخدير والإنعاش	19
البيولوجيين	07
النفسانيين العيادين	10
الإداريين	66
المخبريين	23
مختصين في تصوير الأشعة	20

من المجتمع الأصلي موضوع الدراسة وذلك كالآتي 10% ولتحديد حجم العينة تم سحب

$$574 \rightarrow 100\%$$

$$X \rightarrow 10\%$$

$$x = \frac{574 \times 10}{100} \approx 57$$

10%إذن 57 هو العدد الذي يمثل حجم العينة المختارة بنسبة

و حسب قانون العينة الطبقية تم ضرب حجم العينة في ناتج قسمة عدد الموظفين من كل طبقة على مجموع الموظفين كالآتي:

- الأطباء العامون :

$$\frac{43 \times 57}{574} \approx 4$$

أي تم سحب 4مفردة من طبقة الأطباء العاملون.

- الأطباء المختصون :

$$\frac{34 \times 57}{574} \approx 3$$

أي تم سحب 3مفردة من طبقة الأطباء المختصون

- الأسلاك الشبه الطبيين :

$$\frac{336 \times 57}{574} \approx 33$$

أي تم سحب 33مفردة من طبقة الأسلاك الشبه الطبيين

- القابلات :

$$\frac{16 \times 57}{574} \approx 2$$

أي تم سحب 2مفردة من طبقة القابلات

- الأعوان الطبيين في التخدير والإنعاش :

$$\frac{19 \times 57}{574} \approx 2$$

أي تم سحب 2مفردة من طبقة الأعوان الطبيين في التخدير والإنعاش

- البيولوجيين :

$$\frac{07 \times 57}{574} \approx 1$$

أي تم سحب 1مفردة من طبقة البيولوجيين

- النفسانيين العياديين :

$$\frac{10 \times 57}{574} \approx 1$$

أي تم سحب 1 مفردة من طبقة النفسانيين العياديين

- الإداريين:

$$\frac{66 \times 57}{574} \approx 7$$

أي تم سحب 7مفردة من طبقة الإداريين

- المخبريين:

$$\frac{23 \times 57}{574} \approx 2$$

أي تم سحب 2مفردة من طبقة المخبريين

- مختصين في قسم الأشعة :

$$\frac{20 \times 57}{574} \approx 2$$

أي تم سحب 2مفردة من طبقة مختصين في قسم الأشعة

و بالتالي :

✓ $4 + 3 + 33 + 2 + 2 + 1 + 1 + 7 + 2 + 2 = 57$

10% هو العدد الذي يمثل حجم العينة المختارة من السحب المختار لنسبة

3-مجالات الدراسة :

3-1المجال المكاني :

تم إجراء هذه الدراسة في المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة والتي تأسست عام 1981، سميت على الشاعر رحمه الله محمد الشبوكي، طريق ثليجان تقدر مساحتها بـ 267 كيلومتر مربع تحتضن 574 موظفا.

2-3 المجال الزماني :

أولا : مرحلة الدراسة الاستطلاعية

امتدت دراستنا الاستكشافية من شهر نوفمبر إلى غاية شهر ديسمبر 2024, قمنا فيها باختيار عنوان مشروع البحث والموافقة عليه , كما تضمنت في ذلك زيارة في ذلك زيارة المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة لأخذ الموافقة على إجراء بحث ميداني .

ثانيا: مرحلة الدراسة النظرية

والتي كانت من شهر ديسمبر إلى غاية شهر فيفري 2025 , وقد تم الاستمرار في جمع المدة العلمية بناء على الكتب والمراجع والمصادر المختلفة وكذا الدراسات السابقة للتعمق وضبط الجانب النظري لدراستنا .

ثالثا : مرحلة الدراسة الميدانية :

و هي الفترة التي امتدت من شهر أفريل إلى شهر ماي 2025, ليتم في ذلك إعداد استمارة الاستبيان وقد حكمت من طرف الأستاذة والمشرفة "فارس هناء ", وتم توزيعها على أفراد العينة , ومن ثم شرعنا في تحليل المعطيات إلى غاية استخلاص النتائج .

3-3 المجال البشري :

المتمثل في تعداد الموظفين والعمال بمختلف رتبهم وأسلاكهم .

الفصل الثاني :

مدخل عام حول الرقمنة

أولا :مدخل مفاهيمي إلى الرقمنة

1-نشأة الرقمنة

2-مفهوم الرقمنة

3-خصائص الرقمنة

4-أهمية الرقمنة

5-أهداف الرقمنة

6-فوائد الرقمنة وأساليبها

ثانيا : أساسيات الرقمنة

1-دوافع عملية الرقمنة

2-متطلبات عملية الرقمنة

3-مراحل عملية الرقمنة

ثالثا :واقع الرقمنة في القطاع الصحي

1-مفهوم رقمنة القطاع الصحي

2-مجالات وتقنيات رقمنة القطاع الصحي

3-أهمية الرقمنة في القطاع الصحي

4-معوقات تطبيق رقمنة القطاع الصحي

أولا: مدخل مفاهيمي حول الرقمنة :

01/نشأة الرقمنة :

يرجع مفهوم الرقمنة إلى تطورات تاريخية عدية في مرافق ومؤسسات المعلومات لتسير بعض الأنشطة المكتبية بعد إدخال الحاسب الآلي فيها في كل من الولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا منذ الخمسينيات حسب هرتز من خلال النتائج المحققة لاختفاء السجلات الورقية لتحل محلها السجلات الالكترونية والتي تسمح للمكتبات المشاركة في مجال الفهرسة التعاونية وكذلك الاعارات بين المكتبات حسب مشروع المكتبة مفاده توحيد الفهارس ونصوصها في كل مكتبات العالم من طرف القوى العظمى الغربية أو ما تعرف بمجموعة السبعة في جويلية 1994 امتدت بعدها إلى اجتماعات عديدة بين القوى العظمى للرقمنة للمكتبات بتكثيف الربط الرقمي بين مختلف المكتبات بغية توسيع المعرفة إلى حدود آخر حيث جاءت العديد من الاجتماعات بين القوى ومن أهمها اجتماع بروكسل سنة 1995 لدعم التنمية في المجال الاقتصادي والاجتماعي والثقافي الذي تبنته الولايات المتحدة الأمريكية (أحمد الكيسي, 2008,ص7)

انتقل بعدها إلى أوروبا مماثلة أطلق عليها اسم هي موريا بمشاركة المكتبة الوطنية الفرنسية ومعهد تولون للأبحاث العلمية ليرتبط بعدها بمكتبات في الدول المتقدمة من خلال مشروعات للمكتبات الرقمية.

1.1 السياق التاريخي ومراحل تطور الرقمنة :

منذ نهاية عقد الخمسينيات والستينات من القرن الماضي تم الاعتماد على الرقمنة من أجل اختصار الجهد والوقت وكفاءة الاستخدام .

الرقمنة هي امتداد للتطور التكنولوجي في الإدارة حيث اتجه من البداية إلى احتلال الآلة محل العامل حيث كانت تتم بصورة مصغرة وبأساليب بسيطة ثم انتقل إلى أعمال التخطيط والرقابة للبرمجة لينتقل إلى العمليات الذهنية المحاكية للإنسان من خلال الذكاء الاصطناعي الذي يحاكي الإنسان في الرؤية الآلية ولغة الأنظمة إلى أن جعل منها الإنترنيت وشبكات الأعمال.

يعود جذور التحول الرقمي إلى عدة عقود لكنه اكتسب قوة وانتشار في العقد الأخير بفضل تقدم التكنولوجيا وتطور الإنترنيت .

1.2 مراحل تطور الرقمنة :

- **مرحلة ما قبل الرقمنة :**تشير هذه الفترة التي سبقت التحول الرقمي وكانت تتميز بالاعتماد على العمليات اليدوية والورقية في مختلف القطاعات مثل القطاعات مثل الصناعة والخدمات هذه المرحلة كانت

تلخيص معاملاته وإجراءاته بشكل سهل دون أي روتين أو مماطلة في الوقت الذي يستطيع فيه من يملك حاسبا شخصيا(ربحي مصطفى عليان ,2015,ص21)

- **مرحلة الفاكس:**تعتبر هذه المرحلة هي الوسيط بين المرحلة الأولى والمرحلة التي ستأتي فيما بعد وفي هذه المرحلة تفعيل تكنولوجيا الفاكس والتليفون وفي هذه المرحلة يكون قسم أكبر من الناس قد سمح أو جرب نمط الإدارة الالكترونية بحيث يستطيع كبار التجار الإداريين والمتعاملين والقادرين في هذه المرحلة من انجاز معاملاتهم عن طريق الشبكة الالكترونية.(نفس المرجع, ص 24)
- **مرحلة الإدارة أي مرحلة الرقمنة :**تشير الفترة التي تم فيها التحول الكبير نحو استخدام التكنولوجيا الرقمية في مختلف الجوانب من الحياة اليومية والعملية والاقتصادية والاجتماعية في هذه المرحلة تتمثل العمليات و المعلومات والاتصالات بشكل أساسي في الأرقام والبيانات الرقمية وتتم معالجتها وتخزينها ونقلها باستخدام الكومبيوتر والشبكات الالكترونية .

(نفس المرجع ,ص25.24)

- **مرحلة الذكاء الاصطناعي** :و قبل التطرق إلى هذه المرحلة لا بد من تبيان مفهوم الذكاء الاصطناعي يشير إلى قدرة الأنظمة الالكترونية الكمبيوترية على تنفيذ مهام تتطلب تفكيرا وتخطيطا وحلولا للمشكلات بطريقة تشبه القدرة على الذكاء.

(ميشال هوم, الذكاء الاصطناعي,2011،ص 64)

1/ التطور التاريخي للرقمنة :

- **الحرفية :** الإنسان هو الأساسي في الإنتاج.
- **الآلية :** الآلة تحل محل العمل اليدوي في الإنتاج.
- **الأتمتة:** لآلة تحل محل العمل المرتبط ببرمجة ورقابة العمل والإنتاج.
- **الإنترنيت** : آلة التشبيك الفائق باستخدام البيانات .

- **الذكاء الاصطناعي :**الآلة تحاكي الذكاء والسلوك. (أحمد مشهور , 2003,ص 7)

2/ مفهوم الرقمنة :

لغة :رقم { ترقيما } الكتاب : بين حروفه والرقم{ج.أ} أرقام ورقوم رمز يمثل عددا في الحساب .

اصطلاحا: عرفها القاموس الموسوعي للمعلومات والتوثيق على أنها : عملية الكترونية أو رقمية سواء من خلال وثيقة أو أي شيء مادي أو من خلال لشارات الكترونية تناظرية (مهري سهيلة ,2006,ص81)

بالإضافة إلى أن الرقمنة هي العملية التي يتم عن طريقها تحويل المعلومات من شكلها التقليدي الحالي إلى شكل رقمي سواء كانت هذه المعلومات صور أو بيانات نصية أو ملف صوتي أو أي شكل آخر.

و هي كل ما ليس له وزن أو حجم ويستطيع السفرBTS

تعريف تايلور للرقمنة: أنها تمثل الفرق بين البيانات في سرعة الضوء ويعد أصغر عنصر في الحمض النووي للمعلومات يعبر عنه بسلاسل من الصفر والوحدات والذرات ويوضعان معا لإعطاء المعنى لهذه المادة الصلبة مثل الورق والحبر أي أن الرقمنة من الناحية العملية هي نظام الكتروني يمكن بعض الأجهزة من التقاط الصور للمواد المطبوعة وإتاحتها بلغة مشفرة ومن ثم تخزينها ونقلها واسترجاعها ونسخها وحتى تغييرها.(نجلاء أحمد,2012,ص16)

أشمل مما يقابله عند البعض الآخر وهو مصطلح المسح Digitation

أما عن سشلومف: مصطلح الرقمنة، حيث أن الرقمنة لا تقتصر على المسح فقط بل تقوم بتحويل المواد التقليدية كالصور Scanningالضوئيةالكتب , التسجيلات الصوتية وتسجيلات الفيديو وغيرها إلى شكل مقروء بواسطة الحاسب سواء تطلب ذلك التحويل استخدام الماسحات الضوئية أم لا .

(بهجة بومعرافي,2018,ص161)

و يرى تيري كاني :أن الرقمنة هي عملية تحويل مصادر المعلومات على اختلاف أشكالها (كتب , دوريات , صور) إلى شكل مقروء آليا. (أحمد فرج أجمد , 2001,ص46)

إجرائيا :الرقمنة هي عملية تحويل شاملة تشمل تحويل البيانات والمعلومات والإجراءات إلى أشكال رقمية مما يسهل الوصول إليها واستخدامها بطريقة شفافة ومنظمة من خلال نظم معلومات واتصال فعالة مما يساهم في تقليص الوقت والتكاليف وزيادة الكفاءة في المجتمع والمؤسسات .

03/ خصائص الرقمنة :

- تقليص الوقت : فالتكنولوجيا تجعل كل الأماكن الالكترونية متجاورة .
- تقليص المكان : تتيح وسائل التخزين التي تستوعب حجما هائلا من المعلومات المخزنة والتي يمكن الوصول إليها بيسر وسهولة .(هناء عبداوي , 2016, ص25)
- اقتسام المهام الفكرية : نتيجة حدوث التفاعل والحوار بين الباحث ونظام الذكاء الاصطناعي مما يجعل تكنولوجيا المعلومات تساهم في تطوير المعرفة وتقوية فرص تكوين المستخدمين من أجل الشمولية.(حسين كماش ,2024 ,ص155)
- قابلية التحرك والحركية : أي أنه يمكن للمستخدم وأي يستفيد من خدماتها أثناء تنقلاته أي من أي مكان عن طريق وسائل اتصال كثيرة من الحاسب الآلي انتقال الهاتف النقال ...الخ
- اللا جماهرية : وتعني إمكانية توجيه الرسالة الاتصالية إلى فرد واحد أو جماعة معينة بدل توجيهها بالضرورة إلى جماهير ضخمة هذا يعني إمكانية التحكم فيها حيث تصل مباشرة من المنتج إلى المستهلك .
- الشيوع والانتشار :وهو قابلية هذه الشبكة للتوسع لتشمل أكثر فأكثر مساحات غير محدودة في العالم بحيث تكتسب قوتها من خلال هذا الانتشار المنهجي للنمط المرن .(احمد مشهور, 2003,ص07)
- العالمية والكونية : وهو المحيط الذي تنشط فيه هذه التكنولوجيا حيث تأخذ المعلومات مسارات مختلفة ومعقدة تنتشر عبر مختلف مناطق العالم وهي تسمح لرأس المال بأن يتدفق الكترونيا .

04/ أهمية الرقمنة :

-إتاحة الدخول إلى المعلومات بصورة واسعة ومعمقة بأصولها وفروعها

- سهولة وسرعة تحصيل المعرفة والمعلومات من مفرداتها(نغم حسين نعمة , 2019 , ص103)

-القدرة على طباعة المعلومات منها عند الحاجة وإصدار صور طبق الأصل عنها

-الحصول على المعلومات بالصوت والصورة وبالألوان أيضا

-نقص تكاليف الحصول على المعلومات

- إمكانية وجود نقد المصادر والموارد المعلوماتية

-إمكانية التعامل مع الوسائل الأخرى الصوت الصورة الفيديو

-تخفيض تكاليف الإنتاج

-زيادة الصادرات وتدعيم الاقتصاد الوطني

-تطوير كفاءة المنظمات وزيادة فعاليتها ,فبوسع تكنولوجيا المعلومات والاتصالات أن تسير توفير الخدمات الرئيسية للمجتمع بأسره بغض النظر عن الموقع الجغرافي .

05/ أهداف الرقمنة :

و هي عدة أهداف تتوزع على المستويات التالية :

- **الحفظ :** حيث أن الوسائط الرقمية تعد أقل عرضة للتلف والضرر , مقارنة بالوسائط الورقية التي تعد عرضة لعدة أخطار .
- التخزين : بخصوص التخزين فإن قرص مضغوط يمكنه تخزين آلاف الصفحات فما بالك نص رقمي , إذ الرقمنة توفر علينا الكثير من المساحات .
- سهولة الاسترجاع وسهولة الاستخدام: تتميز النظم الرقمية بسرعة كبيرة في الاسترجاع حيث أن عندما تحول الأوراق الإدارية إلى الشكل الرقمي يمكن للمرء استرجاعها في ثوان بدلا من عدة دقائق .
- الاقتسام : من خلال الشبكات وخصوصا شبكة الإنترنيت سمحت للرقمنة بالاطلاع على نفس الوثيقة من قبل مئات الأشخاص في نفس الوقت .(عماد عيسى صالح محمد ,2006,ص220)
- الربح المادي :من خلال بيع المنتج الرقمي على أقراص أو إتاحته على الشبكة ولا يقصد بالربح هنا الانجاز بقدر ما هو الحصول على عائد مادي يغطي هامش من التكلفة لضمان استمرار العمليات.
- تبسيط الاجراءات : تقليل كلفتها وإعطاء خدمة أكثر جودة واختصار وقت التنفيذ انجاز المعاملات الإدارية بالإضافة إلى الدقة والموضوعية في العمليات المنجزة لتسهيل اجراء الاتصال بين دوائر المؤسسة المختلفة ومع المؤسسات الأخرى داخل وخارج بلد المؤسسة .

(مرابط ياسين,2021,ص19)

- البريد الالكتروني : تستعمله بدلا من الصادر والوارد والإجراءات التنفيذية بدلا من محاضر الاجتماعات والانجازات بدلا من المتابعة وتساعد على التجهيز الناجح للاجتماعات .

و تسعى الرقمنة لتحقيق أهداف وهي :

إتاحة مصادر المعلومات التقليدية على نطاق أوسع كما يلي :

- اتاحتها على مدار 24 ساعة
- اتاحتها دون تقييد بالموقع الجغرافي
- تظهر على وسائط متعددة

- تصل المعلومات للمستفيدين في كل مكان
- تجديد الأشكال المتهالكة والتالفة
- تطوير الخدمات التقليدية
- المشاركة في الموارد
- صيانة وحفظ المجموعات ضد التلف والكوارث

06/ فوائد الرقمنة وأساليبها :

للتحول الرقمي العديد من الفوائد لتحسين الأداء وجودة الخدمات للجمهور والعملاء للمؤسسات العامة والخاصة نذكر منها :

❖ **الفوائد الاقتصادية :**

- توفير المال والوقت والجهد على جميع الأطراف المتعاملة الكترونيا وتوفير مصاريف مالية كبيرة كانت تصرف بالحكومة الالكترونية .
- توحيد الجهود تحت بوابة الكترونية واحدة بدلا من تشتيت الجهود وازدواجية بعض الإجراءات في الحكومة التقليدية .(حمزة منير,2010,ص74)
- تنظيم قواعد العمل وبيئة عمل جديدة .

❖ **الفوائد الإدارية :**

- تنظيم العمليات الإنتاجية وتحسين الأداء الوظيفي
- مفهوم إداري جديد يمثل العمل بروح الفريق الواحد وتوحيد الجهود
- الشفافية في التعامل وإلغاء الواسطة والمحسوبية والمجاملة. (بطوش كمال , 2013,ص59)
- تنظيم قواعد عمل جديدة وبيئة عمل جديدة مختلفة تماما عن بيئة الحكومة التقليدية .

❖ **الفوائد الاجتماعية :**

- إيجاد مجتمع معلوماتي قادر على التعامل مع المعطيات التقنية ومواكبة عصر المعلومات .
- تسهيل وسرعة التواصل الاجتماعي من خلال التطبيقات الالكترونية الكثيرة كالبريد الالكتروني
- تفعيل الأنشطة الاجتماعية المختلفة عن طريق استخدام التطبيقات الكثيرة .

(مريم خالص,2013,ص446)

✓ **أساليب الرقمنة :**

تتم عملية التمثيل الرقمي بإحدى الطريقتين التاليتين :

الطريقة الأولى : هي التي يكون فيها كل حرف ممثل لوحدة بشكل رقمي , ويتم الحصول عليها إما بالإدخال انطلاقا من وثيقة OCRالمباشر عن طريق برامج معالجة النصوص أو بواسطة التعرف الضوئي على الحروف مرقمنة في شكل صورة (خديجة بوخالفة , 2013, ص82)

الطريقة الثانية : وهي المطبقة والمستعملة في أغلب مشاريع الرقمنة تتمثل في عملية التصوير الضوئي , وتعطينا صور رقمية للوثائق ونميز ثلاثة أشكال وهي :

أ- الرقمنة في شكل صورة :

من خلالها تنتج صورة لكل صفحة في مصدر المعلومات مما يسمح بالحصول على نسخة هذا المصدر في صورته الالكترونية وهي تتطلب وصفا ببيبليوغرافي كاملا متضمنا، الأمر الذي ييسر الوصول إليها

ب- الرقمنة في شكل نص :

ويتم من خلالها معالجة الصورة الرقمية بواسطة برنامج التعرف الضوئي على الحروف فهي تسمح للنظام باسترجاع محتوى الوثيقة المرقمنة صورة في شكل وهي توفر الإمكانيات التالية :

البحث في النص والإبحار داخل مصدر المعلومات والتنقل مثلا من قائمة المحتويات إلى فصل ما أو من مصدر معلومات إلى آخر التنقل السريع داخل مصدر المعلومات. (فاطمة الزهراء فرحات , 2010,ص260)

الاستعلام باللغة الطبيعية وتيسير الوصول المباشر إلى المعلومات بالنسبة لكل مستخدم

ربط السؤال بالمداخل المختلفة إلى مصادر المعلومات

ج- الرقمنة على شكل شعاعي :

هي عبارة عن تقنية تمثيل الأشكال من خلال معادلات هندسية والتي تسمح بقراءتها من وجهة نظر رياضية , وهذا يعني عوضا من حفظ تشكيل متعدد من النقاط الأساسية , نقوم بتخزين تتابع وتوالي الإجراءات والعمليات التي تقود إلى تشكيل المخطط ويطبق أساسا هذا الأسلوب في مجال الرسومات التخطيطية المكونة من عناصر هندسية التي يمكن تسييرها بواسطة برمجيات الرسم باستخدام الحاسب الآلي .

ثانيا : أساسيات الرقمنة

- **دوافع عملية الرقمنة**

لقد تعددت الدوافع التي أدت إلى تبني مشروع رقمنة المعلومات أو ما يعرف بعملية التحول الرقمي لموارد غير رقمية ويمكن احالته للأسباب التالية :

- تعزيز الوصول : يعتبر أهم الأسباب الرقمية مصادر المعلومات وذلك بسبب الرغبة الملحة من طرف المستفيدين , من أجل الحصول على هذه المصادر من جهة وكذلك الرغبة لدى مراكز الأرشيف للوصول إليها وتلبية احتياجات المستفيدين من جهة أخرى .
- تحسين الخدمات : وذلك من خلال توفير الوصول إلى مصادر المعلومات الرقمية لهذه المؤسسات مع ما يتناسب مع التعلم مدى الحياة .(عبد الرحمان محمد سليمان،2018،ص 27)
- تقديم الفرص للمؤسسات لتطوير البنية التحتية والتقنية والقدرات الفنية لفريق العمل .
- الرغبة في تنمية العمل التعاوني ومشاركة مؤسسات أخرى في إنتاج مصادر معلومات رقمية وإتاحتها على شبكة الإنترنيت .
- البحث عن شراكات مع مؤسسات أخرى للاستفادة من المميزات الاقتصادية للأعمال المشتركة
- تسارع التقدم التكنولوجي والثروة المعرفية : فالتكنولوجيا الحديثة تمكن المجتمع من الحصول على فوائد كبيرة وذلك من خلال تحسين أداء المؤسسات وإتاحة فرص الاستثمار لها في قطاع التكنولوجيا لتسهيل الإجراءات والاستفادة من المميزات التقنية الموجودة على المستوى الدولي .
- توجهات العولمة نحو تقوية الروابط الإنسانية دفعت العديد من الدول إلى تطوير خدماتها للوصول إلى مستويات عليا من أجل الحصول على شهادة جودة العالمية لخدماتها ولإرضاء المواطنين وذلك بعد أن أصبح أمامه مقياسا عالميا يستطيع من خلاله مقارنة ما تقدمه الدولة المتقدمة من خدمات راقية لمواطنيها .
- التحولات الديمقراطية ومرافقتها من إصلاحات إدارية مطلوبة من كل دولة ترغب في الانضمام إلى منظمة التجارة العالمية أو تلبية مطالب جمعيات حقوق الإنسان المحلية والدولية .

01- متطلبات عملية الرقمنة:

إن نجاح عملية الرقمنة يتوقف على مدى توفر المتطلبات اللازمة لذلك وأي مشروع رقمنة يجب أن يقوم بتوفير المتطلبات التالية:(لمقدم عبد الغني ,2016,ص40)

أ المتطلبات الإدارية : تنحصر المتطلبات الإدارية في ما يلي :

- وضع الاستراتيجيات وخطط التأسيس: وذلك من أجل إنتاج تنفيذ ووضع مشروع الرقمنة يتطلب ذلك تشكيل إدارة أو هيئة لتخطيط ومتابعة وتنفيذ المشروع لذا يجب الاستعانة بالجهات الاستشارية والحثيثة لدراسة ووضع المواصفات العامة والتكامل والتوافق بين المعلومات المرتبطة بأكثر من جهة :
  - حزمة الأوفيس
  - برمجيات معالجة الصور
  - برمجية ضغط الملفات
  - برمجيات التشابك(موسى عبد الناصر,2010 ص 90)
  - برمجيات إنشاء وإدارة قواعد البيانات
- القيادة والدعم الاداري : ان المفتاح الأساسي لإنجاح أو فشل أي مشروع هو القيادة فهي أكثر من العوامل المؤثرة فيه إذ تلعب الإدارة دورا في غاية الأهمية والذي يحدد نجاح المشروع من فشله وذلك عن طريق دعمها وقدرتها على إيجاد بيئة مناسبة للعمل كما أن التزام القيادة يعتبر أمرا ضروريا لدعم كل نقطة من نقاط استراتيجيات المؤسسة كذلك متابعة القيادة للمشروع وتقديم المعلومات المرتدة سيضمن نجاح المشروع وتطوره كما أن قناعة واهتمام ومساندة الإدارة العليا لتطبيق تكنولوجيا المعلومات في المؤسسات كافة يعتبر أحد العوامل المساعدة في تحقيق نجاح تطبيق الرقمنة .
- الهيكل التنظيمي : أصبح النموذج الهرمي التقليدي للمؤسسة الذي واكب عصر الصناعة غير ملائم لنماذج الأعمال الجديدة في عصر تكنولوجيا المعلومات والأعمال الالكترونية هي المصفوفات والشبكات وتنظيمات الخلايا الحية المرتبة نسيج الاتصالات , ويتطلب تطبيق الرقمنة إجراء تغييرات في الجوانب الهيكلية والتنظيمية والإجراءات والأساليب بحيث تتناسب مع مبادئ الرقمنة وذلك عن طريق إعادة الإجراءات والعمليات الداخلية بما يكفل توفير الظروف الملائمة لتطبيق الرقمنة بشكل أسرع وأكثر كفاءة وفاعلية مع مراعاة أن يتم ذلك التحول في إطار زمني متدرج من المراحل التطورية .
- تعليم وتدريب العاملين: تطلب الرقمنة إحداث تغييرات جذرية في نوعية الموارد البشرية الملائمة لها وهذا يعني إعادة النظر بنظم التعليم والتدريب العالية لمواكبة التطور الحاصل في الأساليب والتقنيات

الجديد المرقمنة, بالإضافة إلى ضرورة تثقيف وتوعية المجتمع بطبيعة الرقمنة من أجل التغيرات، سواء كان ذلك تقنيا أو سلوكيا من أجل تكيفه مع جميع متطلبات الرقمنة (لبيد عماد ،2021،ص360)

02 / المتطلبات التقنية :

و يتعلق الأمر بتوفير عناصر أساسية لها :

أ الأجهزة والمعدات : يتطلب أي مشروع رقمنة توفر الأجهزة التالية :

الحواسيب : لا يمكن أن تتم عملية الرقمنة بدور وجود أجهزة حاسب آلي ذات مواصفات ملائمة لعملية الرقمنة ويتوقف نوع الحاسبات الآلية المطلوب شراؤها على المهام المطلوب انجازها باستخدام تلك الحاسبات ومن المهم جد أن تكون الحاسبات الآلية التي يتم استخدامها في عملية الرقمنة ذات مواصفات وامكانيات حديثة وعالية .

الماسحات الضوئية : يتم اختيارها تبعا للوثائق المراد رقمنتها .

طابعات ليزرية (مهري سهيلة , 2010 , ص 102)

وسائط التخزين وحفظ البيانات مع مراعاة قدرتها على التوسع .

ب شبكات المعلومات : تقوم الشبكة المحلية للمعلومات على الربط بين مجموعة من الحاسبات داخل مبنى

واحد أو مباني متجاورة من خلال كابل رئيسي ولا بد من توفر هذه الشبكة حيث تربط بين مختلف محطات العمل الموجودة بالمشروع وهذا لضمان سيرورة العمل بسهولة ودقة كما يجب الارتباط بشبكة الإنترنيت .

ج البرمجيات :ان الرقمنة تحتاج مجموعة من البرمجيات تبعا للوظائف والتطبيقات المستعملة بالمشروع وأي مشروع رقمنة هو بحاجة إلى البرمجيات التالية :

- Windosxpأنظمة التشغيل وأهمها وأكثرها استعمالا
- برمجيات التطبيقات
- حزمة الأوفيس
- برمجيات معالجة الصور
- برمجيات التشابك
- برمجيات إنشاء وإدارة قواعد البيانات

03/المتطلبات البشرية:

تعتبر الطاقات البشرية المؤهلة من أهم أسس وعوامل نجاح الرقمنة حيث تتطلب توفر اطارات بشرية مؤهلة وكافية من حيث العدد تقوم بمختلف عمليات الرقمنة ويختلف عددهم من مشروع رقمن للآخر حسب الإمكانيات المادية المتوفرة على مستوى المشروع ومشروع الرقمنة لا يتطلب وجود عدد كبير من العمال بقدر ما يتطلب كفاءتهم وقدراتهم العلمية والمهنية حيث أن مشروع الرقمنة بحاجة إلى متخصصون في الإعلام الآلي والشبكات بالدرجة الأولى. (مهري سهيلة , 2010 ,ص105)

04/ المتطلبات المالية :

تحتاج المشاريع الضخمة إلى أموال طائلة لكي تضمن له الاستمرار والنجاح وبلوغ الأهداف المنشودة من تحسين مستوى البنية التحتية وتوفير الأجهزة والأدوات اللازمة والبرامج الإلكترونية وتحديثها من وقت لآخر وتدريب العناصر البشرية باستمرار لذلك لا بد من توفير التمويل الكافي لهذا المشروع ورصد ميزانية مستقلة للمشروع بحيث تكون تحت المراجعة دوريا لغرض ديمومة التمويل المستمر للمشروع

(لمقدم عبد الغاني ,2016 ,ص 47)

03/مراحل تطبيق الرقمنة :

تمر عملية الرقمنة بالمراحل الآتية :

01 - مرحلة التخطيط الميداني :تعتمد هذه المرحلة على جميع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول الرقمنة من الناحية النظرية مما يتيح للمسؤولية من فهم الديناميات والميكانيزمات التي تدفع هذه التقنيات وفرصة لاستكشاف المشاريع والمبادرات التي تنشط في مجال مرافق المعلومات بصفة خاصة وبعض المشاريع الأخرى التي تنشط في المؤسسات ذات التوجه الربحي بصفة عامة

(سالم باشيوة , 2008 , 120-125)

تحاول هذه المرحلة البحث في الفرص والتهديدات التي تحوم حول المشروع من قريب أو من بعيد وهي مرحلة إستراتيجية في حياة المشروع وأهم ما يمكن في هذه المرحلة :

- تعيين مدير المشروع
- تعيين لجنة المشروع
- تعيين مدير في المشروع والذي عادة ما يكون من الذين لهم الخبرة في قيادة هذه المشاريع
- وضع الأهداف العامة للمشروع
- تحديد التكلفة المالية المبدئية
- وضع طلبات العروض ومواصفات المشروع للموردين

02 - مرحلة اختيار الموارد للرقمنة :

إن الرقمنة بمفهومها الواسع , عملية تستهلك الكثير من الجهد وتستغرق مدة زمنية طويلة وتحتاج إلى الكثير من الموارد المالية بالإضافة إلى الخبرة و الكفاءة العالية وبالتالي فان هذه الخطوة تسمح لنا بالإجابة على السؤال " ماذا نرقمن "

03 - مرحلة البدء في عملية الرقمنة :

الكثير من الدراسات تبين أن القيام بهذه العملية يمكن أن تكون على ثلاثة أوجه وهي :

-الاستعانة بالموردين

-الاقتصار على إمكانيات المؤسسة

-الاعتماد المشترك بين المؤسسة والمورد

04- مرحلة الترميز:

الهدف منها هو جعل هذه المعلومات أو الوثائق في بيئتها الالكترونية مهيكلة في نموذج هندسي معين بحيث تكون هذه الوثائق عبارة عن مجموعة من الرموز يتحدث بها الحاسوب ويفهمها مع غيره من الحواسيب

05 - مرحلة إتاحة الوثائق المرقمنة :

عندما ننتهي من كل العمليات الفنية والتقنية للرقمنة تأتي مرحلة بث هذه الوثائق والمعلومات والتي غالبا ما تكون على الموقع الخاص .

06- مرحلة إستراتيجية الحفظ الرقمي :

إن الحفظ الرقمي يكتسي أهمية كونه يمتد في الزمان لأجل طويل بعيد المدى لهذا فإن هذا الحفظ لا بد أن يراعي الجدية بالنظر إلى تكلفة و المجهودان المبذولة والحفظ يكون على الوثائق التي تم تحويلها أو التي يتم إنشاؤها رقميا كالصوت والفيديو الرقمي. .

و لنجاح الحفظ لا بد أن يراعي توظيف المعايير في كامل جزيئاته لأن الوسائط المستعملة في الحفظ إذا كانت صالحة اليوم لا تكون غدا .

ثالثا : واقع الرقمنة في القطاع الصحي :

ان تبني مصطلح الرقمنة وإدخال تطبيقات تقنية المعلومات والاتصالات في خدمات الرعاية الصحية من أجل تحسينها وتحسين إدارة المؤسسات الصحية أدى إلى ظهورها ما يسمى برقمنة القطاع الصحي

و سنحاول في هذا المبحث التطرق إلى مفهوم رقمنة القطاع الصحي ومختلف جوانبه.

01/ مفهوم رقمنة القطاع الصحي :

للصحة الرقمية عدة تعاريف مختلفة منها ما صدر عن منظمة الصحة العالمية وغيرها من الجمعيات والمؤسسات العلمية المهتمة بالصحة الرقمية

ان الصحة الرقمية هي مصطلح جديد استخدم في وصف الاستخدام المزدوج للاتصالات الالكترونية وتقنية المعلومات في القطاع الصحي (عيشة فاطمة ,2018,ص30)

و يمكن تعريفها في القطاع الصحي بأنها: استخدام البيانات الرقمية المرسلة والمخزنة والتي يمكن استرجاعها آليا للاستخدامات الطبية والإدارية محليا أو خارجيا ولمسافات متباعدة في القطاعين العام والخاص .

و من خلال ما سبق يمكن تعريف الرقمنة في القطاع الصحي على: أنه استغلال القطاع الصحي لتكنولوجيا الاتصال والمعلومات ضمن العالم الرقمي بتطبيقات كثيرة من أبرز تطبيقاتها خدمة السجل الطبي الالكتروني الموحد الذي يحتوي على المعلومات والبيانات الطبية الخاصة بكل مريض وإتاحة نقل هذه المعلومات الكترونيا عن طريق شبكة البيانات بين المرافق الطبية المختلفة (محمد أحمد ,2008,ص18)

02 / مجالات وتقنيات رقمنة القطاع الصحي:

أ المجالات :

01- السجلات الطبية الالكترونية: لا تختلف السجلات الطبية الالكترونية كثيرا عن السجلات الورقية التقليدية في وظيفتها والهدف منها ولكنها تختلف كليا في طبيعتها وخواصها و إمكانيات استخدامها وفوائدها

(مصطفى يوسف كافي , 2014, ص33)

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

إمكانية الاطلاع على محتويات هذا السجل من مواقع عديدة وفي نفس الوقت إذ يستطيع الإداريون والأطباء الوصول إلى سجل المريض 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

مستقبلا, كذلك تدعم القرارات حيث يتيح السجل الطبي المتكامل والدقيق للطبيب قرارات ترتكز على البيانات المتوفرة في هذا السجل .

02- نظام المعلومات 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 وشرط أخذ العينة وإمكان إجراء أخذ التحاليل وتفادي الأخطاء التي يرتكبها العاملون جراء الخلط بين الحجم الهائل من العينات مع توفير إمكانيات واسعة لا جراء دراسة لتطور حالة المريض.

03- نظام معلومات الصيدلية :

هي عبارة عن نظم معلومات مكونة من مجموعة من النظم الحاسوبية المعقدة التي صممت من أجل تلبية أقسام الصيدلة 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 فادحة كما يساعد نظام معلومات الصيدلية بتحسن الرعاية الصحية للمريض عن طريق إصداره تنبيهات إذ قام الطبيب يطلب أدوية يحصل بينها تفاعلات سلبية أو اذا كان المريض يعاني من حساسية عند استخدام دواء محدد بالإضافة إلى العديد من المزايا الأخرى.

04- نظام معلومات التمريض :هي أنظمة حاسوبية تدير البيانات الصحية من عدة محطات داخل المركز الصحي وتوفيرها في الوقت المناسب وبشكل منظم المساعدة طاقم التمريض في تحسين خدمة الرعاية المقدمة للمريض.

التقنيات الرقمية التي يرتكزعليها القطاع الصحي :

توجد العديد من التقنيات الرقمية التي يرتكز عليها القطاع الصحي والتي تتمثل في :

أ- **تقنية البلوكتشين :** يمكن تعريف تقنية البلوكتشين على أنها قاعدة بيانات لامركزية تحتفظ بقائمة متنامية باستمرار من الكتل المرتبة كل منها يمثل سجلات متتالية يتم تأمينها بشكل مشفر وربطها ببعضها البعض

حيث تحتوي كل كتلة من هذه الكتل على طابع أمني وتجزئة تشفير للكتلة السابقة ومجموعة من المعلومات ليتم تخزينها في السجل وتهدف هذه التقنية إلى أن تكون البيانات الموجودة على سلسلة الكتل المترابطة مقاومة للعبث وذلك من خلال اللجوء إلى عمليات التشفير الالكتروني (صيفي حسنية, 2020 ص9)

وتوفر هذه التقنية من المزايا والفوائد للمستخدمين كما يمكن للدول اعتماد هذه التقنية كنظام لتسيير المعاملات الحكومية حيث يسمح لها بالاحتفاظ ببيانات كل معاملة قامت بإنشائها وربطها بالمعاملات السابقة لها , كما يمكن الاستفادة من هذه التقنية في القطاع الصحي باستخدامها في إعدادها منصة لتسجيل بيانات الرعاية الصحية وفق المعايير والمقاييس الطبية العالمية مع مراعاة خصوصية المرضى وبياناتهم وذلك بهدف توفير المعلومات اللازمة لعمل التحليلات والدراسات والبحوث الصحية .

ب- **تقنية الحوسبة السحابية** :تشير الحوسبة السحابية إلى تكنولوجيا تعتمد على نقل المعالجة ومساحة التخزين الخاصة بالحاسوب إلى ما يسمى بالسحابة وهي جهاز خادم يتم الوصول إليها عن طريق الإنترنيت وعلى عكس الحوسبة التقليدية التي تقوم الحوسبة السحابية على عدم الحاجة لتخزين أي بيانات على الجهاز الخاص المستخدم وعدم حاجته لبرامج معقدة ومتنوعة **(صيفي حسنية , 2020 ص11)**

و لقد برز مفهوم الحوسبة السحابية في السنوات الأخيرة كنقلة نوعية حقيقية لاستخدام خدمات الاتصالات وتقنية المعلومات من قبل المنظمات والأفراد وتتميز هذه التقنية بإمكانية مشاركة المعلومات حيث تسمح للمشاركين من الاستفادة من الموارد المجمعة عن بعد والتي يمكن توفيرها عند الطلب مع قابليتها للتوسيع أو الزيادة بشكل مرن يتلاءم وفق احتياجات العمل .

و تعمل الحوسبة السحابية على إيصال المستخدم على خدمات تتيح له تخزين كلها خارج نطاق جهازه الشخصي أي أنه يخزن ملفاته وبياناته على خوادم الحوسبة السحابية على صورة ملفات يمكنه الوصول لها من أي مكان حيث يوجد اتصال بالإنترنيت إلى جانب ذلك تتميز هذه التقنية بمجموعة من الخصائص أهمها ما يلي :

- توفير خدمات عند الطلب
- الوصول إلى الخدمات عبر شبكة الاتصال
- الاستفادة من موارد الحاسوب الآلي المجمعة
- سرعة حذف الخدمات

و بالنسبة للقطاع يمكن الاعتماد على هذه التقنية حيث يعتبر نظام الرعاية واسع متنوع ومعقد للغاية ويشمل العديد من الكيانات المتكاملة (شركات التأمين , المستشفيات ولأطباء ,المختبرات , الصيدليات , المرضى والكيانات الأخرى) والتي يجب أن تعمل جميعها ضمن العديد من اللوائح الحكومية وحتى يكون هذا النظام فعال من المهم أن يتم تبادل بعض المعلومات المهمة بسرعة ودقة فيما بينها بشكل سري وبشكل آمن حيث تعتبر معلومات المريض حساسة للغاية وتتميز بدرجة عالية من الخصوصية ويجب

التعامل مع مشاركتها بتقنيات وأدوات مبتكرة وهو ما تتيحه الحوسبة السحابية حيث توفر العديد من المزايا مثل تخفيض تكاليف الرعاية الصحية , تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى والعملاء والوصول السريع للمعلومات مع المحافظة على خصوصيتها وأمنها والقدرة على استعادتها .

ج تقنية البيانات الضخمة

عرفتها المنظمة الدولية للمعاير (Big data)على أنها مجموعة أو مجموعةiosأو مجموعات من البيانات لها خصائص كل من الحجم , السرعة , التنوع , التباين , صحة البيانات وغيرها ولا يمكن معالجتها بكفاءة باستخدام التكنولوجيا الحالية والتقليدية لتحقيق الاستفادة منها(صيفي حسنية ,2020 ص14)

وبالنسبة لقطاع فإن تحليل البيانات الضخمة له دور في تحسين الخدمات الصحية التي تحتاج إلى الدقة والكفاءة والسرعة لتقديم أفضل الخدمات للمرضى بدءا من التشخيص إلى العلاج انتهاء بالوصفة الطبية وذلك من خلال تحليل سجلات المرضى ومقارنتها مع السجلات السابقة ويمكن لتحليل البيانات الضخمة أن يساعد في اتخاذ القرارات بسرعة وبدقة وتقديم ردود فعل سريعة عن وضعية المريض وحالته.

03 / أهمية الرقمنة في القطاع الصحي :

- تحسين جودة الخدمات الصحية
- تخفيض التكلفة والكفاءة في تخطيط الموارد. (سلمى بشاري ,2021 ,ص68)
- تعزيز قاعدة البيانات والأدلة لاستخدامها في الوقت المثالي
- متابعة الأوبئة وحصرها جغرافيا و ديموغرافيا مثل ما حصل في كوفيد 19
- تشخيص حالات المرضى ومتابعتها ومعالجتها بشكل أدق .
- توفير خدمات أفضل ومخصصة ومهيأة بصفة شخصية .

04/ معيقات تطبيق رقمنة القطاع الصحي:

إن عملية تطبيق الرقمنة ومحاولة تطويرها على مستوى القطاع الصحي عادة ما يصاحبها عدة معوقات وعراقيل تحول دون تحقيقها بنجاح وقد اتجه بعض الباحثين إلى تصنيفها إلى جوانب متعددة كما يلي :

أ- المعوقات الإدارية :

تواجه الإدارة في رحلة تحولها من الأسلوب التقليدي إلى الأسلوب الالكتروني عددا من المعوقات الادارية لعل أبرزها :

- عدم اقتناع القيادات العليا بدواعي التحول وغموض مفاهيم العمل الجديدة .
- اختلاف نظم الإدارة حتى داخل المنظمة الواحدة (عاشور عبد الكريم ,2010,ص38)
- عدم تهيئة الأفراد نفسيا وإشعارهم بأهمية دورهم وأنهم جزء من عملية التحول والنجاح
- سيطرة المفاهيم التقليدية البيروقراطية على أجواء العمل الإداري وعدم التمكن من تجاوزها أو الحد من تأثيرها .

ب- المعوقات البشرية :

يعد النقص في الموارد البشرية المؤهلة للتعامل مع العصر الرقمي من أهم المعوقات التي تواجه المنظمات عند ممارستها للتكنولوجيا الحديثة من أبرز المعوقات البشرية ما يلي :

- العائق اللغوي: تعتمد معظم البرمجيات الالكترونية على اللغة الانجليزية ما يشكل عائقا أمام اللذين لا يجيدون هذه اللغة بالإضافة إلى أنها من بين التحديات التي تزيد التفاعل بين كثير من العملاء وبين العديد من المواقع الالكترونية, الأمر الذي يؤدي إلى عزوف الأفراد عن استخدام التقنية الحديثة والتعامل معها . (علي مكيد,2019 ,ص227)
- النقص في الموارد البشرية : فالعمل الالكتروني يحتاج إلى مهارات عالية وكوادر متخصصة في مجال الحاسوب , تشغيل وصيانة أنظمة المعلومات والاتصال كل هذا يؤثر في مسار عملية التطبيق .
- مقاومة التغيير : تعد من أهم المعوقات وذلك عندما يجهل الأفراد الهدف من التغيير وطبيعته وكذلك
- الخوف من فقدان مراكزهم ووظائفهم الحالية مما يجعلهم يقاوموا في كل تغير داخل منظماتهم .
- حاجز آمن المعلومات : فهناك تخوف لدى الأفراد من العبث بسرية معلوماتهم وخاصة المعلومات الشخصية الأمر الذي يجعل الأفراد يحجمون أن الأقدام بثقة على التعاملات الالكترونية في ظل ما تنشره صفحات الجريمة كل يوم من جرائم القرصنة المعلوماتية

ج- المعوقات التقنية:

من أهم المعوقات التقنية ما يلي:

- مشكلة صيانة أجهزة الحاسوب, إصلاحها وتحديث الأجهزة القديمة .

- صعوبة تطوير البرمجيات في ظل الخلط الحاصل في تحديد البرمجيات المطلوبة , مواصفاتها وشروط عملها .
- ضعف تقنية دعم اللغة العربية حيث لا تتيح بعض تقنيات تنظيم المعلومات لاستخدامها اللغة العربية (بن صالح ,2018,ص12)
- ضعف البنية التحتية للاتصالات في بعض المناطق .

04 / المعوقات المالية:

من بيت تلك المعوقات:

- قلة الموارد المالية المخصصة للبنية التحتية وخاصة إنشاء الشبكات وربط المواقع وتطوير الأجهزة والبرامج (كمال فار,2021 ,ص93)
- قلة توفير المخصصات التي تحتاج إليها عمليات التدريب والتأهيل .
- التكلفة المالية لشراء الأجهزة والاشتراك في شبكات الإنترنيت تعد عائق أمام الأفراد ذوي الإمكانات المحدودة مما يعوق إمكانية تواصلهم مع شبكات الدوائر الإدارية لإجراء معاملاتهم.

الفصل الثالث :

مدخل للخدمات الصحية

أولا :ماهية الخدمات الصحية

1-مفهوم الخدمة الصحية

2-أنواع الخدمات الصحية

3-أهداف الخدمات الصحية

4-خصائص الخدمة الصحية

ثانيا : جودة الخدمات الصحية في ظل الرقمنة

1-مفهوم جودة الخدمات الصحية

2-أهمية وأهداف جودة الخدمات الصحية

3-أبعاد جودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة فيها

4-أثر تطبيق رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية

5-مزايا تطيق الرقمنة على جودة الخدمات الصحية

أولا /ماهية الخدمات الصحية:

1/ مفهوم الخدمة الصحية :

لغة : فحوص وعلاج وغيرهما

اصطلاحا : العلاج المقدم للمرضى سواء كان تدخلا طبيا أو إرشادا أو تشخيصا ينتج عن رضا أو انتفاع ن قبل المستفيد وبما يؤول أن يكون بحالة صحية أفضل (ثامر ياسر البكري,2005,ص55)

و قد عرفت الخدمة الصحية بأنها : جميع الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للبيئة والمجتمع أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوات والمستحضرات الطبية والأجهزة الطبية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وتلبية الرغبات المرتبطة بهذه الخدمة (ألاء نبيل ,2016 ,ص13)

إجرائيا: هي كل الخدمات المقدمة للمواطنين في الهياكل الصحية بشتى أنواعها كالخدمات الوقائية والخدمات العلاجية التي تساعد في تحسين الوضع الصحي للمواطنين

02 / أنواع الخدمات الصحية :

هناك عدة أنواع من الخدمات الصحية والتي يمكن تصنيفها كالآتي:

أ حسب وظائفها :

- **خدمات علاجية :** موجهة للفرد ترتبط بجميع الخدمات الصحية لمختلف التخصصات .
- **خدمات وقائية :**يتمثل دورها في حماية المجتمع والبيئة من مختلف الأمراض (شادلي ابراهيم ,2010,ص56)
- **خدمات إنتاجية :** يتضمن إنتاج الأمصال واللقاحات والأدوية وغيرها من الأجهزة الطبية .

ب- حسب مستوياتها:

- الخدمة الأساسية : تتضمن العلاج , العلاج الطبيعي, الصيدلة, رعاية الأطفال وغيرها, الأشعة, المختبر, التخدير والإنعاش ... الخ (بلمادي عزالدين, 2018, ص26)
- الخدمات المساعدة : تتمثل في الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية كالمبيت والغذاء والوقاية

ج- حسب الاستفادة :

- خدمات الصحة العامة: يقصد بها الخدمات المقدمة لكافة أفراد المجتمع (بن فرحات عبد المنعم ,2018,ص14)

03 / أهداف الخدمات الصحية:

للخدمات الصحية جملة من الأهداف تسعى لتحقيقها نذكر منها :

- منع حدوث الأمراض وذلك من خلال الوقاية منها والتحصين ضد العدوى بالقيام بعمليات التطعيم.
- المحافظة على الصحة وتحسينها ورفع مستواها, من خلال إتباع الأنظمة الغذائية الصحية والقيام بالفحوصات الطبية المستمرة والتتبع المستمر لكل التطورات التكنولوجية بمجال العلوم الطبية .
- تشخيص وعلاج المرض بالكشف المبكر ومعرفة أسبابه المختلفة الجسدية منها والعقلية ومن ثم العمل- على إيجاد وسائل وأساليب الوقاية والعلاج .
- التأهيل الطبي لمنع حدوث المرض أو تقليل مضاعفاته من العجز (أيمن مزاهرة ,2000,ص79)
- التأهيل النفسي للشخص من أجل تحقيق الضغوط النفسية للتكيف مع المجتمع ومواجهة متطلبات الحياة

-04 / خصائص الخدمات الصحية :

.-الطابع غير المادي أي أن الخدمة عموما هي عبارة عن منتوج غير مادي أو غير ملموس

-تقييم الخدمة يكون حسب النتائج وطريقة التقييم والتي تتباين من فرد لآخر

-الخدمة غير متجددة بنفس مستوى الأداء حيث أن كل حالة تتطلب خدمة معينة ومن خلال لحظة زمنية محددة. (بديسي فهيمة ,2006,ص12)

ثانيا: جودة الخدمات الصحية في ظل الرقمنة :

01- مفهوم جودة الخدمات الصحية:

تعريف الجودة: كلمة مشتقة من الكلمة اللاتينية والتي معناها طبيعة الشيء ودرجة صلابته وقديما كانت تعني الدقة والإتقان.

عرفتها الجمعية الأمريكية لضبط الجودة : أنها مجوعة الخصائص والصفات الخاصة بالمنتج التي تؤثر قابليتها على إرضاء المستهلك والمحددة والواضحة والضمنية وتشير الحاجات الضمنية إلى رضا المستهلك

(مصطفى يوسف الكافي ,2018, 59)

❖ **تعريف جودة الخدمات الصحية :**

- **عرفها برانك:** بأنها عملية إمداد المرضى داخليا وخارجيا بإنتاج الخدمات التي تجعلهم يشبعون احتياجاتهم.

- **تعرف منظمة الصحة العالمية جودة الخدمات الصحية :** بأنها التماشي مع المعايير والاتجاه الصحيحة بطريقة آمنة ومقبولة .(مصطفى يوسف الكافي ,2017 ص55)
- **كما عرفها آلت سولك :** على أنها تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة وما يمكن يزيد عنه قياسا بما يتوقعه .

02 / أهمية وأهداف جودة الخدمات الصحية :

هناك العديد من المؤشرات الرئيسية التي يمكن من خلالها الاستدلال على أهمية الجودة في الخدمات عامة والصحية خاصة كما توجد العديد من الأهداف لجودة الخدمات الصحية

أولا : أهمية جودة الخدمات الصحية

تعد الجودة في الخدمة الصحية مؤشر مهم في قياس مستوى الرضى المتحقق لدى المريض عن الخدمة- المقدمة من أي قبل أي مؤسسة صحية كما تؤشر مستوى الاستجابة لما كان يتوقعه المريض من تلك الخدمة .(خامت سعدية ,2005,ص71)

الجودة في الخدمة الصحية تخضع للتحسين المستمر عبر إدارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي- للمؤسسة الصحية ها إلى تحقيق الشمولية والتكاملية في الأداء .

ثانيا : أهداف الخدمة الصحية

- تطوير قنوات الاتصال وتحسينها بين المرضى متلقي الخدمات الصحية ومقدميها .
- معرفة آراء وانطباعات المرضى وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال- البحوث الإدارية والتخطيط للخدمات الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها .
- تحسين معنويات العاملين إذ أن المنظمة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها- وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنوياتهم وبالتالي الحصول على أفضل النتائج (مكيد علي ,2016,ص18)

03 / أبعاد جودة الخدمة الصحية والعوامل المؤثرة فيها :

أولا : أبعاد جودة الخدمات الصحية

أ- الاستجابة :

- السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة .
- الاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الشغل
- الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض (عتيق عائشة, 2015,ص 44)

- الرد الفوري على الاستفسارات وإخبار المريض بالضبط .

ب- الاعتمادية :

- الوفاء في تقديم الخدمة في المواعيد المحددة .
- الحرص على حل مشكلات المستفيد من الخدمة (وليد يوسف ,2011,ص50)
- أداء الخدمة بدقة وبدون أخطاء في التشخيص
- الثقة في الأطباء وكفاءتهم .

ت- الضمان:

شعور المريض بالراحة والاطمئنان عند التعامل مع المؤسسة الصحية وكوادرها الطبية المختلفة كما تشمل دعم وتأييد الإدارة العليا أثناء قيامهم بتقديم الخدمات العلاجية للمرضى وإبداء الاستعداد لتقدير المواقف وتقدير الجهد المبذول في العمل, أي أن الضمان يقصد به تأكيد إدارة المؤسسة الصحية على الجودة الصحية وتدعيم ذلك بالعاملين المؤهلين كالأطباء, ممرضين وغيرهم, فضلا على توفير المستلزمات المادية الحديثة في المجال الصحي مما يؤدي إلى تقديم خدمات صحية بجودة عالية

(عبد المنعم ,2017,ص55)

ث- الملموسية:

يشير هذا البعد إلى التسهيلات المادية والتي تزيد من إقبال المستفيدين وتشمل الشكل الخارجي للمبنى ووسائل الراحة والترفيه مثل البرامج الطبية التثقيفية باستخدام أجهزة وكذلك المظهر الخارجي للمرافق الصحية ونظافتها وحداثة المعدات والأجهزة والأدوات الصحية الطبية المخبرية والأشعة التمريضية وغيرها ...(ديوب وآخرون, 2005, ص125)

ثانيا : العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية :

تحليل توقعات الزبون تتمثل في :

- ✓ الجودة المتوقعة
- ✓ الجودة المدركة
- ✓ الجودة المعيارية
- ✓ الجودة المحققة

تحديد جودة الخدمة الصحية وأداء العاملين(علي عبد الجليل, 2014 ,ص52)

04 / 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 .

(صلاح محمد ,2020,ص52)

1- آثار الرقمنة على الخدمات الصحية :

- جوانب التأثير : تتمثل آثار تطبيق الرقمنة على مختلف جوانب الخدمة الصحية فيما يلي :
- سهولة الوصول : ان الهدف الرئيسي هو توفير الوصول للخدمات الصحية من طرف المواطن في أي وقت ومن أي مكان وخصوصا للمرض من المناطق المعزولة والقرى الصغيرة وهذا عن طريق القضاء على حاجة المريض تخفيض التكاليف : تتمثل المشكلة الرئيسية للخدمة الصحية المعاصرة في استمرارية ارتفاع التكاليف وهذا الارتفاع قد لا يكون مقبولا بين المناطق الفقيرة والمناطق الغنية وهنا تساهم تكنولوجيا المعلومات والاتصال من خلال عملية الرقابة عن بعد والرعاية عن بعد في تقليل التكاليف .(فريد توفيق نصرات,2022,ص54)
- جودة الخدمة : إن ما توفره تكنولوجيا المعلومات والاتصال من أدوات وأجهزة يمكن من تحسين جودة الخدمة الصحية

5/ مزايا تطبيق الرقمنة على الخدمات الصحية :

- ✓ زيادة كفاءة وفعالية العمل
- ✓ تحسين الاتصال بين الشركاء في الخدمة الصحية
- ✓ تحسين عملية اتخاذ القرار (بوراجة آمال, 2018,ص54)
- ✓ تقليل الأخطاء الطبية
- ✓ التقليل من تكرار المعلومات
- ✓ تقليل جهود الوقت الضائع

الفصل الرابع

تحليل البيانات الميدانية ونتائج الدراسة

أولا: تفريغ البيانات وتحليلها

البيانات الشخصية

- المحور الأول : البيانات السوسيو ديمغرافية

- المحور الثاني : مراحل انتشار فكرة الرقمنة في المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة

- المحور الثالث : أهمية تطبيق الرقمنة في المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة

-المحور الرابع : التقنيات الرقمية الحديثة المستخدمة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة

المحور الخامس: مدى تأثير استخدام الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الإستشفائية- محمد الشبوكي الشريعة

ثانيا: نتائج الدراسة

خاتمة

أولا : تفريغ البيانات وتحليلها

المحور الأول : البيانات السوسيوديمغرافية :

جدول رقم (1) : يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير النوع

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
ذكر	**29**	**50,9%**
أنثى	**28**	**49,1%**
المجموع	**57**	**100%**

التحليل :

يعبر الجدول رقم (1) عن متغير النوع : من خلال نتائجه يتضح لنا أن نسبة الذكور متقاربة مع نسبة الإناث حيث أن نسبة الذكور قدرت بـ (50,9%)، في حين قدرت نسبة الإناث بـ (49,1%) وذلك راجع أن عدد الذكور يقارب عدد الإناث بالمؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة .

جدول رقم (2) : يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير الفئة العمرية :

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
من 23إلى 30 سنة	**8**	**14,0%**
من 31 إلى 38 سنة	**18**	**31,6%**
من 39 إلى 46 سنة	**22**	**38,6%**
أكثر من 47 سنة	**9**	**15,8%**
المجموع	**57**	**100%**

التحليل :

يبين الجدول رقم (2) : أن الفئة العمرية من 39 إلى 46 سنة هي أكثر الفئات تكرارا، حيث بلغت نسبتها ب38,6% أن الفئة العمرية من31 إلى 38 سنة قدرت ب31,6% بينما الفئتان أكثر من 47 سنة ومن 23 إلى 30 سنة نسبتهما ضئيلة على التوالي 14,0% و15,8% .

وبناء على ما سبق يمكن القول أن الفئة العمرية من 39 إلى 46 اكبر نسبة وتتميز هذه الفئة العمرية ينتمون إلى مرحلة مهنية ناضجة، هؤلاء غالبا ما يملكون خبرة مهنية طويلة، وفي الوقت ذاته يتمتعون بقدر مقبول من التكيف مع التكنولوجيات الحديثة، تليها الفئة العمرية من 31 إلى 38 سنة بنسبة 31,6%تضم هذه الفئة الموظفين الأكثر ديناميكية وتقبلا للتكنولوجيا وهذه الفئة لديها خلفية رقمية جيدة، وتميل إلى الانفتاح علة الحلول الرقمية وطرق العمل الحديثة، ثم فئة أكثر من نسبة 47 بنسبة

متوسطة15,8%قد يعود ذلك إلى التقاعد التدريجي والذين ربما يبدون ترددا نسبيا في استخدام الرقمنة قد يحتاجون إلى مرافقة ودعم تدريبي لتسهيل اندماجهم في بيئة العمل الرقمية أخيرا اصغر فئة عمرية من 23 إلى 30 سنة ذات ادنى نسبة14% سنة هؤلاء عادة حديثو التخرج أو بداية المسار المهني ويملكون مهارات رقمية جيدة .

و بالتالي تمثل الفئة العمرية عاملا حاسما في نجاح عملية الرقمنة .

جدول رقم (3) : يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي :

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
ثانوي	**7**	**12,3%**
دراسات عليا	**38**	**66,7%**
تقني سامي	**12**	**21,1%**
المجموع	**57**	**100%**

يوضح الجدول رقم (3) : أن حاملين الدراسات العليا يمثلون اكبر نسبة 66,7% مقارنة بـ حملة تقني سامي بنسبة21,1% بينما اقل نسبة كانت لحملة مستوى ثانوي وكانت النسبة 12,3%

حيث تعتبر أن فئة الدراسات العليا تعتبر مؤهلة لفهم المفاهيم المعقدة المرتبطة بمبتكر الرقمنة وقادرة على استيعاب النظم الرقمية وتطبيقها بشكل فعال، أما الفئة الثانية فهي فئة تقني سامي والتي تحتل نسبة متوسطة بين الموظفين وتعد هذه الفئة حلقة وصل بين الجانب المعرفي التطبيقي والخبرة التقنية حيث يمتلك أفرادها تكوينا تقنيا يؤهلهم للتعامل مع الأجهزة الرقمية المستخدمة في تقديم الخدمات الصحية بينما الفئة الثالثة والتي تمثل نسبة ضئيلة مستوى تعليم ثانوي ورغم محدودية الخلفية الأكاديمية لدى هذه الفئة، فإن بعض أفرادها قد يمتلكون خبرات طويلة تساعدهم في التكيف مع الرقمنة، إلا أنهم عموما يحتاجون لى دورات تدريبية وتأهيلية تمكنهم من استيعاب التكنولوجيا الرقمية

يمكن القول أن المستوى التعليمي يلعب دورا حيويا في إنجاح عملية الرقمنة داخل المؤسسة الإستشفائية حيث يشكل العامل البشري المؤهل أكاديميا وتقنيا قاعدة صلبة لتطبيق ناجح للتكنولوجيا الرقمية، مما يفضي إلى تحسين ملموس في جودة الخدمات الصحية .

جدول رقم (4) : يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات الخبرة :

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
من 2 إلى 4	**8**	**14,0%**
من 5 إلى 10 سنوات	**15**	**26,3%**
أكثر من 10 سنوات	**34**	**59,6%**
المجموع	**57**	**100%**

يعتمد التوظيف في المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة بشكل كبير على أساس الخبرة، لما لها من دور فعال في تحسين جودة الأداء والخدمات الصحية، إذ تعطي الأفضلية للموظفين ذوي الخبرات الطويلة لما يمتلكونه من كفاءة مهنية واستيعاب أعمق لسير العمل داخل المؤسسة .إذ يظهر توزيع الخبرة في المؤسسة أن أغلبية الموظفين59,6%لديهم الخبرة تزيد عن 10 سنوات، يدل ذلك أن لديهم خبرة طويلة وتجربة عميقة مع مختلف مراحل تطور المؤسسة، كما أن 26,3% من الموظفين لديهم خبرة تتراوح بين 5 و10 سنوات، تعتبر هذه الفئة مهمة ولديها خبرة متوسطة تؤهلها لفهم التغيرات التدريجية في المؤسسة، سواء من حيث التنظيم أو الخدمات، تمكنهم هذه السنوات من تكوين نظرة متزنة بين ما كان سابقا وما هو مطبق حاليا، ما يجعلهم فاعلين في دعم التحديثات والمبادرات الجديدة، أما نسبة الموظفين ذوي الخبرة 2 إلى 4 سنوات فهي الأقل 14,0% فهم ما زالوا في طور اكتساب الخبرة والتأقلم مع بيئة العمل، عللا الرغم من أنهم قد لا يمتلكون معرفة عميقة بطبيعة التغييرات التي مرت بها المؤسسة، إلا أنهم يمثلون الجيل الجديد الذي يمكن تأهيله وتطويره لدعم التقدم والتحول الرقمي مستقبلا .

حيث أن سنوات الخبرة تمثل عنصرا بالغ الأهمية في تحسين الأداء وضمان استمرارية الجودة داخل المؤسسة.

جدول رقم (5) : يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير الوظيفة :

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
طبيب	2	**3,6%**
ممرض	26	**%45,7**
مساعد ممرض	7	**12,3%**
عون إداري رئيسي	5	**8,8%**
عون إداري	9	**15,6%**
متصرف إداري	8	**14,0%**
المجموع	57	**100%**

يمثل الجدول رقم (5) نسبة توزيع أفراد العينة حسب متغير الوظيفة حيث نلاحظ أن فئة طبيب أكبر نسبة بـ % 45،7 حيث أنهم يقومون بمتابعة الحالة الصحية للمرضى وتطبيق العلاجات والمراقبة المستمرة ما يجعلهم الركيزة الأساسية في تقديم الخدمات الصحية اليومية، يليها فئة عون إداري وبنسبة15,6% هذه الفئة موصولة بالتكنولوجيا الرقمية ودورهم يشمل متابعة الملفات الإدارية والتنسيق بين المصالح، مما يجعلهم عناصر دعم ضرورية لاستمرارية العمل بكفاءة ثم تليها نسبة متصرف إداري بنسبة 14% حيث أنهم الفئة المسؤولة عن التخطيط، واتخاذ القرارات الإدارية، ومتابعة الموارد البشرية والمالية أما بالنسبة لفئة مساعد ممرض 12,3% وذلك راجع إلى ماهية وظائفهم التي تتمثل في تنفيذ المهام التمريضية البسيطة وتقديم الدعم اليومي للمرضى ثم تليها نسبة فئة عون إداري رئيسي والمقدرة بـ 8,8% و دوره مختلف عن دور عون إداري بكونه يشغل مرتبة تنظيمية أعلى، قد يشمل مهاما إشرافية أو تنسيقية بين الإدارة والمصالح أخيرا فئة طبيب كانت أقل نسبة 3,6% إلا أن هم يؤدون دورا محوريا يتمثل في تشخيص الأمراض ،اتخاذ القرارات العلاجية، الإشراف على الحالات الصحية .

وبالتالي فإن الوظيفة في المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة عنصر أساسي في تحقيق التكامل بين، العناية الصحية، التسيير الإداري، الدقة التشخيصية، بما يضمن جودة الخدمات المقدمة للمرضى

المحور الثاني : مراحل انتشارفكرة الرقمنة في المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة

جدول رقم (6) : مدى انتشار فكرة الرقمنة

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
أقل من سنة	**8**	**14,0%**
من سنة إلى سنتين	**14**	**24,6%**
أكثر من سنتين	**35**	**61,4%**
المجموع	**57**	**100%**

نلاحظ من خلال الجدول رقم (6) أن نسبة الأكبر 61,4%من الموظفين تدل أنهم على دراية بفكرة الرقمنة أكثر من سنتين وما يشير إلى أن الرقمنة ليست فكرة جديدة داخل المؤسسة، بل تم التطرق إليها منذ فترة ثم تليها بسنبة متوسطة من سنة إلى سنتين 24,6%مما يدل على أن هناك دفعة لاحقة من الموظفين أو ربما أقساما معينة بدأت تتعرف على الرقمنة لاحقا، ما قد يعكس توسعا تدريجيا في نشر فكرة الرقمنة أما أدنى نسبة كانت أقل من سنة14%.

جدول رقم (7) : اهتمام موظفي المؤسسة الاستشفائية بفكرة الرقمنة

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
كثيرا	**30**	**52,6%**
نوعا ما	**22**	**38,6%**
قليلا	**3**	**5,3%**
غير مهتم إطلاقا	**2**	**3,5%**
المجموع	**57**	**100%**

من خلال الجدول نلاحظ أن عدد كبير من الموظفين مهتمين بفكرة الرقمنة بنسبة 52,6% وذلك بأن هناك إدراكا متزايدا بأهمية الرقمنة في تسهيل الاجراءات الطبية وتقليص الوقت وتحسين دقة التشخيص والمتابعة وغيرها من الفوائد الرقمية التي قد ساعدتهم في أداء مهامهم اليومية بسهولة دون أي تعب وجهد كما توجد فئة نوعا ما تهتم بفكرة الرقمنة وذلك بنسبة38,6% وقد تكون هذه الفئة غير مطلعة بشكل كاف على فوائد الرقمنة ما يجعل اهتمامها محدودا وربما تخشى من صعوبة التأقلم مع الأنظمة الرقمية خاصة إذا لم يكن لديها خلفية تقنية أو تدريب كاف ،كما هناك فئة من الموظفين مهتمون بفكرة الرقمنة قليلا بنسبة5,3% وقد يكون السبب في نقص المعرفة أو التجربة المباشرة مع الأنظمة الرقمية أو أنهم متعودون على الفكرة التقليدية دون اللجوء إلى استخدام التكنولوجيا الرقمية بينما توجد فئة لا تهتم

إطلاقا وهي نسبة ضئيلة جدا 3,5%ربما تكون هذه الفئة قد تكون شديدة التعلق بالأساليب التقليدية أو لم تتلق تدريبا كافيا حول كيفية استخدام التقنيات الرقمية الحديثة .

جدول رقم (8) : تكون الرغبة لدى موظفي المؤسسة الاستشفائية محمد الشبوكي الشريعة في التعرف على كيفية توظيف الرقمنة

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	**50**	**87,7%**
لا	**7**	**12,3%**
المجموع	**57**	**100%**

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن أغلبية الموظفين بنسبة87,7% في المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي تكونت لديهم الرغبة في التعرف على كيفية توظيف الرقمنة ويرونها أنها وسيلة لتحسين بيئة العمل وجودة الرعاية الصحية كما تساهم في تحسين الأداء والكفاءة وتسهيل العمليات الإدارية والطبية مثل ادارة السجلات الطبية ،تحسين التواصل بين الفرق الطبية وغيرها من المنافع، كما توجد نسبة جد ضئيلة 12,3%من الموظفين فربما يشعرون عدم الراحة تجاه التغيير أو التكنولوجيا الرقمية الحديثة، أو ربما يتخوفون من تعقيد الأنظمة الجديدة ،كما يمكن أن تكون هناك قلة في التوعية حول فوائد الرقمنة أو حتى مخاوف فقدان الوظائف التقليدية بسبب الأتمتة .

جدول رقم (9) : نسبة المعلومات التي يعرفها موظفي المؤسسة الاستشفائية محمد الشبوكي الشريعة حول توظيف الرقمنة في المجال الصحي

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
مرتفعة	**33**	**57,9%**
متوسطة	**15**	**26,3%**
ضعيفة	**9**	**15,8%**
المجموع	**57**	**100%**

من خلال الجدول نلاحظ أن أغلبية الموظفين لديهم نسبة مرتفعة تقدر ب57,9% حول توظيف الرقمنة في المجال الصحي ويعود، ذلك إلى انخراطهم المباشر في الأنظمة الرقمية المعتمدة داخل المؤسسة مثل الأرشفة الالكترونية، أو البرمجيات الطبية واستفادتهم من دورات تكوينية داخلية وتزايد استخدام الرقمنة في تسيير الملفات، المواعيد، والاتصال بين المصالح أما بالنسبة هناك بعض الموظفين ذو نسبة متوسطة 26,3%دليل على أنها تملك معرفة جزئية حول الرقمنة الصحية، ربما تستخدم بعض التقنيات

الرقمية دون فهم شامل لكيفية عملها أو لأهميتها، كما يوجد فئة من الموظفين 15,8%يفتقرون إلى المعرفة الكافية بتوظيف الرقمنة يعود ذلك إلى عدم احتكاكهم المباشر بالأنظمة الرقمية (خصوصا من يشغلون مناصب إدارية أو يدوية تقليدية)، ضعف التكوين أو غياب المتابعة المستمرة لتطورات التحول الرقمي داخل المؤسسة .

جدول رقم (10) : تقييم موظفي المؤسسة الاستشفائية محمد الشبوكي لمستوى نجاعة توظيف الرقمنة

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
جيدة جدا	**24**	**42,1%**
جيدة	**18**	**31,6%**
متوسطة	**13**	**22,8%**
سيء	**2**	**3,5%**
المجموع	**57**	**100%**

يبين الجدول تقييم الوظفين لمستوى نجاعة توظيف الرقمنة في المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي تفوتا في الآراء حيث صنفت جيدة جدا كأعلى نسبة بـ 42,1% تليها جيدة بـ 31,6% ثم متوسطة بـ 22,8%و أخيرا سيئة بنسبة ضعيفة بلغت 3,5.%

حيث أن تشير نسبة 42,1% من آراء الموظفين التي صنفت نجاعة توظيف الرقمنة في المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة على أنها جيدة جدا إلى وجود مستوى عال من الرضا والثقة في التحول الرقمي داخل المؤسسة، هذه النسبة مرتفعة تعكس نجاحا ملموسا في تطبيق الرقمنة، سواء من حيث البنية التحتية التقنية أو من حيث تأثيرها الإيجابي على الأداء اليومي للموظفين، فقد يكون هذا التقييم نتيجة لتحسين جودة الخدمات الصحية والإدارية بفضل الأنظمة الرقمية التي سهلت الوصول إلى المعلومات وسرعت من وتيرة العمل، وخفضت من نسبة الأخطاء المرتبطة بالمعاملات الورقية، كما يشير ذلك إلى فعالية دورات تكوينية التي مكنت الموظفين من التكيف بسرعة مع التغييرات، واستخدام الوسائل الرقمية بشكل فعال، فإن هذه النسبة تعكس بيئة محفزة ومتطورة،نجحت إلى حد بعيد في إدماج الرقمنة كوسيلة أساسية للرفع من مستوى الخدمات الصحية وتسهيل مهام العاملين،أما النسبة الثانية جيدة بنسبة 31,6%تمثل شريحة معتبرة من الموظفين الذين يرون أن توظيف الرقمنة في المؤسسة يسير في الاتجاه الصحيح، هذا التقييم يعكس وجود مؤشرات إيجابية واضحة، مثل توفر أنظمة رقمية في بعض المصالح أو التحسن الملحوظ في التعاملات الإدارية، أما هناك بعض الموظفين قد صنفوا مستوى الرقمنة على أنه متوسط بنسبة 22,8% وذلك يعني أن الرقمنة موجودة ولكن أثرها ليس واضحا أو فعالا

بما فيه الكفاية، قد يكون إلى عدم تعميم الأنظمة الرقمية على كل المصالح، كما يمكن أن يكون هناك نقص في التدريب وذلك ما يعيق الاستخدام السليم للوسائل الرقمية, أخيرا بالنسبة لتقييم الموظفين لنجاعة الرقمنة بمستوى سيء بنسبة % 3,5و ذلك أن وجود فئة تواجه صعوبات في التأقلم مع التحول الرقمي، بسبب مشكلات تقنية أو مقاومة للتغيير، وعدم التكيف مع التقنيات الحديثة ويفضلون الطرق التقليدية .

جدول رقم (11) : تبني و توظيف الرقمنة في المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة ؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	**55**	**96,5%**
لا	**2**	**3,5%**
المجموع	**57**	**100%**

من خلال الجدول نلاحظ وجود فئتين من آراء الموظفين حول تبني الرقمنة في المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة، الفئة الأولى تمثل الأغلبية بنسبة كبيرة96,5%تؤيد تبني و توظيف الرقمنة في المؤسسة هذه النسبة المرتفعة تعكس وعيا متزايدا لدى الموظفين بأهمية التحول الرقمي ودوره في تحسين جودة الخدمات الصحية وتسهيل سير العمل الإداري والطبي، كما تدل على قناعة بأن الرقمنة تساهم في تقليل الأخطاء، تسريع الإجراءات وضمان دقة البيانات وسهولة الوصول إليها، إضافة إلى ذلك فإن هذه النسبة تعبر عن استعداد الموظفين لتقبل التغيير ومواكبة التطورات التكنولوجية ما يعد مؤشرا على نجاح أي مشروع رقمنة مستقبلي في المؤسسة . وتشير النسبة الثانية 3,5%إلى فئة ضئيلة جدا من الموظفين الذين لا يؤيدون تبني الرقمنة في المؤسسة، ورغم أن نسبتهم قليلة إلا رأيهم يضل مهما لفهم التحديات المحتملة، قد يكون رفضهم ناتجا عن مخاوف تتعلق بصعوبة التكيف مع التكنولوجيا، أو نقص التكوين والتدريب، أو حتى خشية من تغييرات قد تؤثر على طبيعة العمل .

المحور الثالث : أهمية تطبيق الرقمنة في المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة

جدول رقم (12) : توفير المؤسسة المتطلبات الضرورية للرقمنة

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	50	**87,7%**
لا	7	**12,3%**
المجموع	57	**100%**

يظهر تحليل آراء المشاركين أن أغلبية الموظفين 87،7% يعتقدون أن المؤسسة توفر المتطلبات الضرورية للرقمنة، يدل ذلك أن المؤسسة تمتلك غالبا البنية التحتية المناسبة مثل أجهزة الكومبيوتر، شبكة الإنترنيت، البرمجيات الطبية، وأنظمة الأرشفة الإلكترونية، كما يشير إلى توف الكوادر المؤهلة للتعامل مع التقنيات الرقمية، إضافة إلى توجه إداري داعم للتحول الرقمي، وهذا يدل أيضا على أن المؤسسة في وضع متقدم من حيث الاستعداد لتطبيق الرقمنة أو قد بدأت فعلا في تنفيذ مشاريع رقمية داخلية . إلا أن وجود عدد قليل من الموظفين بنسبة12،3% ضئيلة يرون بأن المؤسسة لا توفر بشكل كاف المتطلبات الضرورية للرقمنة، هذا يمكن أن يكون ناتجا عن بعض القيود مثل نقص في التكوين المتخصص لدى بعض الموظفين، أو ضعف في تغطية بعض المصالح بالتجهيزات الرقمية .

و بشكل عام تقد المؤسسة المتطلبات الضرورية للرقمنة ولكن هناك مجال العمل على تعزيز بعض الجوانب التقنية والتدريبية لضمان استدامة وتوسع الرقمنة بشكل شامل في جميع مصالح المؤسسة .

جدول رقم (13) : مساهمة الرقمنة في توفير الوقت والجهد لدى الموظفين

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
دائما	36	**63,2%**
أحيانا	21	**36,8%**
نادرا	0	**00**
المجموع	57	**100%**

يبين الجدول تحليل آراء الموظفين أن 63،2%منهم يعتقدون أن الرقمنة تساهم فعليا في توفير الوقت والجهد داخل المؤسسة حيث لها تأثير إيجابي وملموس على تحسين الكفاءة اليومية في المؤسسة، حيث أن هذا التحول الرقمي قد أتاح للموظفين تسريع الإجراءات وتقليل التعاملات الورقية، مما ساعد على إنجاز المهام بشكل أسرع وأقل تعقيدا ،كما يمكن أن يعزى هذا النجاح إلى تطوير الأنظمة الرقمية التي تسهل الوصول إلى البيانات والمعلومات الطبية بشكل مباشر، مما يخفف من عبء العمل ويزيد من دقة

الإجراءات، مع ذلك يرى36،8% من الموظفين أن الرقمنة أحيانا تساهم في توفير الوقت والجهد لديهم وذلك بعض الأوقات قد تواجه الأنظمة الرقمية مشكلات تقنية أو انقطاع تؤثر على سير العمل، كما أن بعض المهام قد تكون أكثر تعقيدا أو تتطلب تفاعلا بشريا مباشرا مما يقلل من فعالية الرقمنة، لذا يمكن القول أن الرقمنة تساهم في توفير الوقت والجهد في الظروف المناسبة أما 0%من الموظفين اختاروا خيار نادرا مما يدل على توافق الجميع على أن الرقمنة تحقق فعالية في توفير الوقت والجهد بشكل عام .

جدول رقم (14) : توفير المؤسسة دورات تدريبية لاستخدام

التقنيات والآليات الحديثة الرقمية في المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	48	**84،3%**
لا	1	**1,8%**
دائما	6	**12،2%**
نادرا	1	**1,8%**
المجموع	57	**%100**

من خلال الجدول أكد 84،2%من الموظفين يؤكدون أن المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة توفر دورات تدريبية في مجال استخدام التقنيات الحديثة في الرقمنة هذه النسبة المرتفعة تعكس التزام المؤسسة بتطوير كفاءات مواردها البشرية ومواكبة التقدم التكنولوجي في القطاع الصحي، كما تدل على وعي الإدارة بأهمية إدماج الرقمنة في تحسين الخدمات الصحية، مما يعزز من فعالية الأداء ،كما يعتبر بعض المستجوبين بنسبة12،2% أن المؤسسة توفر تدريبات بشكل دائم ومستمر في مجال الرقمنة، هذا يظهر أن هناك توجها استراتيجيا من قبل إدارة المؤسسة لضمان تكوين مستمر للكوادر البشرية، مما يساعد في تعزيز استخدام التقنيات الحديثة بشكل يومي في العمل.

كما توجد نسبة صغيرة جدا من المستجوبين تصل إلى 1،8%في كل حالة، لا يرون أن المؤسسة توفر تدريبات في مجال الرقمنة أو يرونها أنها نادرة جدا، هذه النسب الطفيفة قد تعكس بعض التحديات أو الفجوات في التواصل أو التنظيم داخل المؤسسة، قد يشعر بعض الموظفين لم يتلقوا الفرص الكافية لتطوير مهاراتهم الرقمية، كما قد يكون السبب في هذه الإجابات هو اختلاف في الخبرات أو فهم محدود لطبيعة التدريبات التي تقدم، رغم هذه النسب الصغيرة، من المهم أن تأخذ المؤسسة هذه الآراء بعين الاعتبار لتحسين وصول الدورات التدريبية لجميع الموظفين وضمان استفادتهم من التطور التكنولوجي المتاح.

أخيرا يدل على أن التدريب لا يقتصر على فترات معينة أو دورات مؤقتة، بل هو جزء من ثقافة العمل داخل المؤسسة، مما يعزز من جاهزية الموظفين لمواكبة التغيرات التكنولوجية المستمرة في القطاع الصحي

جدول رقم (15) : استفادة موظفي المؤسسة الاستشفائية محمد الشبوكي الشريعة من استخدام الأجهزة الرقمية التي تقدمها

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	**45**	**9،78%**
لا	**0**	**00%**
نوعا ما	**12**	**21,1%**
المجموع	**57**	**100%**

يبين الجدول 78،9% أكدوا من الموظفين استفادوا من استخدام الأجهزة الرقمية في تحسين جودة الخدمات الصحية، هذه النسبة تعكس مستوى عال من الرضا وتدل على أن التكنولوجيا الرقمية قد لعبت دورا فعالا في تطوير الأداء داخل المستشفى، سواء من حيث تسريع الإجراءات، تحسين الملفات، تنظيم المواعيد، أو تسهيل التواصل بين المريض والطبيب .، كما يوجد هناك بعض الموظفين اختاروا اجابة إلى حد ما بنسبة 21،1%دلالة على أنهم يشعرون بتحسن جزئي في جودة الخدمات الصحية باستخدام الأجهزة الرقمية، أما بالنسبة للموظفين الذين اختاروا إجابة لا فكانت بنسبة00% أي تدل على أن جميع الموظفين كانوا راضيين عن تطبيق التكنولوجيا الرقمية . ويمكن تفسير ذلك بأن التقنيات المستخدمة في المستشفى قد تم تطبيقها بشكل سلس ومدروس مما جنب الموظفين والمرضى الوقوع في مشكلات و عوائق قد تدفعهم لتقييم التجربة بشكل سلبي.

جدول رقم (16) : الأنظمة المعلوماتية كافية لأداء المهام الخاصة بعملك

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	50	**87,7%**
لا	7	**12,3%**
المجموع	57	**100%**

نرى أن 87،7% من الموظفين يعتقدون أن الأنظمة المعلوماتية كافية لأداء المهام الخاصة بعملهم، وهذا يعكس رضا غالبيتهم عن الأنظمة التي يعتمدون عليها في عملهم اليومي، هذه النسبة المرتفعة تدل أن الأنظمة المعلوماتية المتوفرة في المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة توفر الدعم الكافي للموظفين في إتمام مهامهم بكفاءة وفعالية، قد تشمل هذه الأنظمة البرمجيات الخاصة بإدارة السجلات الطبية، أنظمة المواعيد أو حتى إدارة المخزون، التي من شأنها تسهيل العمليات اليومية وتحسين سير العمل داخل

المؤسسة، كما يعكس ذلك أيضا أن الموظفين قد تلقوا التدريب المناسب على استخدام هذه الأنظمة أو النظام نفسه مصمم بطريقة تواكب احتياجاتهم وظروف عملهم مما يعزز رضاهم، بينما يرى12،3% منهم أن الأنظمة المعلوماتية غير كافية لأداء المهام الخاصة بهم، وذلك نتيجة صعوبة التكيف مع بعض الأنظمة نتيجة نقص التدريب أو الدعم الفني في حال حدوث مشكلات تقنية،و يمكن القول أن الأنظمة المعلوماتية في المؤسسة تلعب دورا ايجابيا في تسهيل المهام اليومية وتعزيز فعالية العمل .

الجدول رقم (17) : استخدام الأنظمة يساعد في :

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
تسريع عملية معالجة البيانات	**31**	**54،4%**
تحسين كفاءة العمل	**19**	**33,3%**
تطوير المهارات	**2**	**3,5%**
يقلل من ارتكاب الأخطاء في العمل وتداركها	**5**	**8,8%**
المجموع	**57**	**100%**

من خلال الجدول نلاحظ أن استخدام الأنظمة الرقمية يساهم بشكل كبير في تحقيق عدة فوائد مهمة في بيئة العمل وتبادل المعلومات الذي يتميز بالمرونة وسلاسة انتقال المعلومات بين مختلف المصالح، وكانت إجابتهم على تسريع معالجة البيانات تظهر بنسبة 54،4% مما يعد مؤشرا مباشرا على تحسين جودة الخدمات الصحية، فسرعة الوصول إلى المعلومات الطبية والإدارية ودقتها، تمكن الأطباء والممرضين والإداريين من اتخاذ قرارات أسرع وأكثر فاعلية في تحسين جودة الرعاية الصحية، كما تقلل من أوقات الانتظار وتحسن التنسيق بين مختلف الأقسام ما ينعكس إيجابا على تجربة المريض وسلامته، بالإضافة إلى ذلك يرى33،3%من الموظفين أن استخدام أنظمة المعلومات يحسن كفاءة العمل وهذا يعكس أن الأنظمة تتيح للموظفين القدرة على أداء مهامهم بسرعة وبدقة أكبر، مما يقلل من الوقت والجهد المبذول وتحسين كفاء العمل هنا يعني أن الموظفين يمكنهم إدارة عبء العمل بشكل أكثر فعالية مما يعزز القدرة على تقديم خدمة أفضل للمرضى . رغم أن تطوير العمل ويقلل من ارتكاب الأخطاء في العمل وتداركها تظهر بنسب متدنية 8،8% و5،3%يعود ذلك إلى قلة التدريب أو نقص الاستفادة من الأنظمة لتطوير المهارات العملية والتقنية، مما يعكس الحاجة إلى تحسين أدوات النظام لتكون أكثر فعالية في كشف الأخطاء وتصحيحها وهو أمر بالغ الأهمية في بيئة العمل .

ومن خلال ما سبق نستنتج أن الأنظمة الرقمية أداة متكاملة تساهم في تحسين الأداء العام مما يعزز من فعالية العمل داخل المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة.

المحور الرابع : التقنيات الرقمية المستخدمة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة

الجدول رقم(18): مدى استخدام الوسائل التقنية الرقمية في مهامهم اليومية

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
دائما	**32**	**56,1%**
قليلا	**20**	**35,1%**
نادرا	**5**	**8,8%**
المجموع	**57**	**100%**

نلاحظ من خلال الجدول أن أكثر من نصف الموظفين بنسبة 56،1%يستخدمون الوسائل التقنية بشكل دائم في أداء مهامهم اليومية، هذا يشير إلى إدماج جيد للتكنولوجية الرقمية في سير العمل، ويعكس وعيا بأهمية الأدوات الرقمية في تحسين الكفاءة وتوفير الوقت والجهد، كما يدل على أن المؤسسة قد وفرت بنية تحتية مناسبة وتشجيعا لاستخدام الوسائل بصفة مستمرة وذلك يسهم في رفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، بينما يزيد عن ثلث الموظفين بنسبة35،1% يستخدمون الوسائل التقنية بشكل محدود أو غير منتظم، قد يعزى إلى نقص التدريب، أو عدم توفر الأدوات التقنية بشكل كاف، أو ربما طبيعة بعض المهام التي لا تتطلب استخداما دائما للتكنولوجيا هذا يمثل مؤشرا على وجود فجوة يجب معالجتها لتوسيع نطاق الاستخدام وتحقيق الاستفادة القصوى من الإمكانات التقنية المتاحة، كما توجد فئة صغيرة جدا بنسبة 8،8% من الموظفين لا تعتمد على الوسائل التقنية إلا نادرا في مهامها اليومية، يمكن أن يفسر هذا بضعف المهارات الرقمية لدى بعض الموظفين، أو مقاومة التغيير نحو العمل التكنولوجي، أو بوجود أقسام لا تزال تعتمد على الأساليب التقليدية، رغم كونها نسبة ضعيفة، إلا أنها تستدعي الاهتمام لضمان الشمولية في التحول الرقمي داخل المؤسسة . وبالتالي يمكن القول أن المؤسسة في طريقها نحو التطور التكنولوجي، لكنها لا تزال بحاجة إلى دعم في مجالات التكوين، التحفيز، وتوفير الوسائل التقنية لضمان استخدام فعال وشامل يعم مختلف فئات الموظفين.

الجدول رقم (19) : أبرز الوسائل التقنية المستخدمة بشكل أساسي في عملهم

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نظام إدارة معلومات المرضى	**27**	**%47،4**
السجلات الطبية الإلكترونية	**5**	**%8،8**
أنظمة حجز المواعيد الطبية	**7**	**%12،3**
أنظمة التصوير الطبي الرقمي	**6**	**%10،5**
تطبيقات التواصل والمراسلة الداخلية مثل البريد الإلكتروني	**8**	**%14،0**
تطبيقات إدارة المخزون الطبي والصيدلة	**4**	**%7،0**
المجموع	**57**	**100%**

من خلال الجدول نلاحظ أن بعض الموظفين يستخدمون نظام ادراة معلومات المرضى بنسبة47،4% يدل ذلك على أنه العمود الفقري للعمل التقني داخل المؤسسة، ويستخدم هذا النظام لتسجيل معلومات المرضى .تتبع مواعيدهم، نتائج تحاليلهم، وتشخيصاتهم الطبية، والنسبة المرتفعة تعكس إدراك المؤسسة لأهمية الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية وتسريع الوصول إلى المعلومات وتقليل الأخطاء الناتجة عن المعالجة اليدوية للبيانات، بينما بعض الموظفين يستخدمون تطبيقات التواصل والمراسلة الداخلية مثل البريد الالكتروني بنسبة 14% ،مما يعكس أهمية التواصل الفوري بين أفاد الطاقم الطبي والإداري، استخدام هذه التطبيقات يسهم في تسريع تبادل المعلومات، تنسيق المهام بين الأقسام المختلفة، كما يظهر عدد من الموظفين يستخدمون أنظمة حجز المواعيد الطبية بنسبة 12،3%، وذلك يدل على سعي المؤسسة لتقليل الفوضى، وتقليل أوقات الانتظار، وتوزيع العمل الطبي بشكل أفضل واستخدام هذه الأنظمة يحسن تجربة المرضى، أيضا هناك مختصين أنظمة التصوير الطبي الرقمي في قسم الأشعة بنسبة 10،5%حيث يشير ذلك إلى توفر أجهزة وتقنيات رقمية للتصوير، بينما بعض الموظفين بنسبة ضئيلة يستخدمون من السجلات الطبية الالكترونية وتطبيقات إدارة المخزون الطبي والصيدلة بنسب متقاربة 8،8% و7%، وذلك راجع إلى عدم تعرضهم لدورات تدريبية أو لازالوا يحبون العمل بالطريقة التقليدية أو عدم تعميمها على بعض المصالح .

الجدول رقم (20) : تسهيل الوسائل التقنية الرقمية في تقليل الأخطاء في الإجراءات الطبية أو الإدارية

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	**38**	**%66،7**
لا	**1**	**%8،1**
إلى حد ما	**18**	**%31،6**
المجموع	**57**	**100%**

من خلال الجدول نلاحظ أن عد كبير من الموظفين بنسبة66،7% سهلت الوسائل التقنية الرقمية قد ساهمت الرقمنة بشكل فعال في تقليل الأخطاء في الإجراءات الطبية والإدارية داخل المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة، تعكس هذه النسبة ثقة كبيرة في فعالية استخدام الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية، سواء من خلال دقة تسجيل البيانات، تسهيل الوصول إلى المعلومات أو تقليل الهفوات الناتجة عن العمل الورقي التقليدي، كما يوجد عدد من الموظفين أجابوا بـ إلى حد ما بنسبة31،6% حيث تعب عن رؤية متوازنة تجاه تأثير الوسائل في تقليل الأخطاء داخل المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي بالشريعة هذه النسبة تشي إلى أن هناك من يرى الوسائل التقنية الرقمية ساهمت جزئيا فقط في تحسين الأداء وبما تعود هذه النظرة إلى تحديات واقعية مثل، محدودية التكوين ،ضعف البنية التحتية الرقمية، أو عدم التعميم الكامل للأنظمة الرقمية على جميع المصالح بينما توجد إجابة واحدة بـ لا بنسبة ضئيلة جدا8،1%، ومن هنا نستنتج أن للوسائل الرقمية دور فعال في تقليل الأخطاء في الإجراءات الطبية والإدارية.

الجدول رقم (21):دور الوسائل التقنية الحديثة في تحسين مستوى التنسيق بين الأقسام المختلفة في المؤسسة

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	**44**	**%77،2**
نوعا ما	**13**	**%22،8**
المجموع	**57**	**100%**

من خلال الجدول نلاحظ أن 77،2%من الموظفين الذين أكدوا أن الوسائل المعتمدة قد أدت إلى تحسين مستوى التنسيق بين الأقسام، هذا التحسن في التنسيق لا ينعكس فقط على الأداء الداخلي، بل يعد عنصرا أساسيا في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، فكلما زادت فعالية التواصل والتنسيق بين الأقسام، أصبح من الممكن تقديم الرعاية الصحية بشكل أسرع وأكثر دقة، مما يؤدي إلى تقليل الأخطاء، تسريع العلاجات وتحسين تجربة المريض عامة، كما تشير نسبة 22،8%من الموظفين

الذين أجابوا بـ نوعا ما يرون بأن الوسائل المعتمدة لم تؤد إلى تحسين واضح أو كاف في مستوى التنسيق بين هذه الأقسام، هذا التقييم يعكس وجود بعض الصعوبات أو النقائص في التطبيق العملي لهذه الوسائل داخل المؤسسة، كضعف التواصل الفعال بين بعض المصالح أو عدم التجانس في استخدام آليات التنسيق المتاحة.

المحور الخامس : مدى تأثير استخدام الرقمنة على تحسين جودة العمل داخل المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة .

الجدول رقم (22): تسهيل الأنظمة الرقمية عملية الوصول إلى معلومات المريض

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	**57**	**100%**
لا	**0**	**00%**
المجموع	**57**	**100%**

من خلال الجدول نلاحظ أن الموظفين اتفقوا على أن الأنظمة الرقمية قد سهلت بشكل واضح عملية الوصول إلى معلومات المريض، هذا يشي إلى فاعلية هذه الأنظمة في تحسين الكفاءة وسرعة الوصول إلى البيانات الطبية، مما ينعكس إيجابا على جودة الرعاية الصحية المقدمة، كما يدل على أن المستخدمين سواء كانوا أطباء، ممرضين أو موظفين إداريين، وجدوا في هذه الأنظمة حلا عمليا يوفر الوقت ويقلل من الجهد المبذول في البحث عن المعلومات الورقية أو غي المنظمة وبما أن النسبة 100%فهذا أنه لم يسجل أي تحفظ أو رأي سلبي تجاه هذه الأنظمة، وهو ما يعزز الثقة في نجاح تطبيق الأنظمة داخل البيئة الصحية ،كما يظهر أن جميع المشاركين في الاستبيان لم يعارضوا فكرة أن الأنظمة الرقمية قد سهلت الوصول إلى عمليات المريض، مما يعني وجود أي تجربة سلبية ملحوظة أو صعوبات تذكر من وجهة نظرهم وهذا يعكس نجاحا كبيرا في تطبيق النظام الرقمي سواء من حيث البنية التحتية التقنية أو تدريب المستخدمين على استخدامه .

الجدول رقم (23): الرقمنة قد تؤثر إيجابا على بيئة العمل بشكل عام

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	54	**%94،7**
لا	3	**5،3%**
المجموع	57	**100%**

من خلال الجدول نلاحظ أن 94،7%من الموظفين الذين يشعرون بأن استخدام الرقمنة لها تأثير إيجابي على بيئة العمل وهذا يعكس تحسنا في عدة جوانب مثل تسريع الإجراءات الإدارية، تقليل الأخطاء الناتجة

عن العمل اليدوي، تسهيل الوصول إلى المعلومات الطبية والإدارية، وتحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى، كما يدل على أن عملية الرقمنة قد تم تنفيذها بطريقة فعالة ومقبولة من طرف الموظفين، مما يعزز مناخ العمل ويساهم في رفع كفاءة الأداء العام داخل المؤسسة، أما بالنسبة لبعض الموظفين الذين يرون أن الرقمنة لم تحدث أثرا ايجابيا سوى5،3% وهي نسبة ضئيلة تعكس وجود قلة من الموظفين غير مقتنعين بجدوى الرقمنة في تحسين بيئة العمل، وقد تعود هذه النظرة السلبية إلى عدة أسباب محتملة، منها صعوبات في التكيف مع الأنظمة الرقمية الجديدة، نقص في التكوين والتدريب المناسب أو ربما شعور ببعض التعقيدات التقنية التي حالت دون استفادتهم الكاملة من مزايا الرقمنة .

إذا كانت الإجابة بنعم كيف ذلك

- تقليل الوقت والجهد
- تسهيل التنسيق بين مختلف الأقسام
- تحسين اتخاذ القار
- توفير بيئة عمل مرنة

الجدول رقم (24):مساهمة الرقمنة في تحسين تنظيم المواعيد وتذكير المرضى بها

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	**40**	**70،2%**
لا	**1**	**1،8%**
نوعا ما	**16**	**28،8%**
المجموع	**57**	**100%**

من خلال الجدول نلاحظ أن نسبة 70،2%من إجابات الموظفين إلى أن الرقمنة قد ساهمت بشكل واضح وفعال في تنظيم المواعيد داخل المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة، تعكس هذه النسبة المرتفعة تعكس إدراكا ايجابيا لدى الموظفين للتغيرات التي أحدثتها الأنظمة الرقمية في تسيير العمل، خاصة في ما يتعلق بتقليل الاكتظاظ، وتفادي التداخل في المواعيد، وتسهيل عملية الحجز والمتابعة سواء بالنسبة للطاقم الطبي أو المرضى، كما يشير هذا إلى نجاح نسبي في تطبيق الحلول الرقمية وتحقيق نوع من التكيف داخل بيئة العمل، مما يمكن اعتباره مؤشرا هاما على تحسن جودة الخدمات الصحية كنتيجة مباشرة لاعتماد الرقمنة، كما تشير نسبة28،1% من الموظفين الذين أجابوا بـ نوعا ما إلى وجود إدراك جزئي أو متفاوت لتأثير الرقمنة على تنظيم المواعيد ،فرغم أن هؤلاء الموظفين لاحظوا بعض التحسن، إلا أنهم يعتبرونه كافيا أو شاملا، مما قد يعكس وجود صعوبات في التطبيق العملي للأنظمة الرقمية، مثل ضعف التكوين، مشاكل تقنية في النظام ،أو عدم تكامل المنصات الرقمية مع باقي أقسام المؤسسة، هذه

النسبة تبرز أهمية مواصلة تطوي البنية التحتية الرقمية وتعزيز التكوين المهني للموظفين لضمان استغلال أمثل للتقنيات الرقمية وتحقيق نتائج أكثر اتساقا وشمولية في تحسين سير العمل، كما يوجد عدد ضئيل جدا أي تكرار واحد فقط من بين مجموع المشاركين بنسبة 1،8% وهذا يدل على عدم مقاومة التغيير .

الجدول رقم (25):تأدية الرقمنة في تحسين جودة وسرعة التواصل مع الإدارة للحصول على الموافقات أو المعلومات اللازمة

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	**38**	**66،7%**
لا	**3**	**3،5%**
قليلا	**13**	**23،8%**
إلى حد بعيد	**3**	**3،5%**
المجموع	**57**	**100%**

من خلال الجدول أن أغلبية الموظفين بنسبة66،7% يرون أن الرقمنة أسهمت بشكل واضح في تحسين جودة وسرعة التواصل مع الإدارة للحصول على الموافقات أو المعلومات اللازمة، تعكس هذه النسبة المرتفعة رضا شريحة كبيرة من الموظفين عن الأنظمة الرقمية المعتمدة في المؤسسة، مما يشير إلى فاعلية الإجراءات الرقمية في تسهيل التفاعل الإداري وتقليص الوقت والجهد المبذول في العمليات الروتينية، وتعزيز سرعة الاستجابة من قبل الإدارة، كما يوجد بعض الموظفين بنسبة 23،8%يرون أن الرقمنة قد ساهمت في تحسين التواصل مع الإدارة ولكن بشكل محدود، تعكس هذه النسبة وجود شريحة من المستخدمين الذين لا يزالون يواجهون بعض الصعوبات أو يشعرون بأن التحول الرقمي لم يصل بعد إلى مستوى الفعالية المرجوة، قد يكون مرتبطا بعدة عوامل، مثل نقص التدريب على استخدام الوسائط الرقمية، أما بالنسبة لبعض الموظفين بنسبة3،5% اعتبروا أن الرقمنة لم تؤد إلى تحسين ملحوظ في جودة أو سرعة التواصل مع الإدارة، وهذا راجع إلى صعوبة التكيف مع التغيرات التكنولوجية .

الجدول رقم (26): مساهمة الرقمنة في تسهيل العمل و بالتالي زيادة الرضا الوظيفي

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	**42**	**73،3%**
لا	**2**	**5،3%**
نادرا	**5**	**8،8%**
أحيانا	**8**	**14%**
المجموع	**57**	**100%**

من خلال الجدول نلاحظ أن الأغلبية الساحقة من الموظفين بنسبة 73،3%يرون أن الرقمنة كان لها تأثير إيجابي واضح في تسهيل مهامهم اليومية وزيادة مستوى رضاهم الوظيفي، يعكس هذا رضا عاما عن الأنظمة الرقمية المعتمدة في المؤسسة، سواء في ما يتعلق بأداء العمل، أو تقليل الجهد أو تسريع الإجراءات الإدارية والطبية، كما يدل على فاعلية التكوين الرقمي وربما توفر البنية التحتية التقنية المناسبة، بينما هناك فئة من الموظفين يرون أن الرقمنة قد ساهمت في تسهيل عملهم وبالتالي زيادة رضاهم الوظيفي لكن بنسبة متوسطة14% قد يكون ذلك ضعف التكيف مع التكنولوجيا الجديدة، أو تفاوت في جاهزية الأقسام المختلفة داخل المؤسسة، كما توجد الأقلية من الموظفين بنسب ضئيلة جدا غير متباعدة 8،8% و3،5% لا يشعرون بأن الرقمنة قد ساهمت في تسهيل عملهم أو زيادة رضاهم الوظيفي، هؤلاء الموظفون إما لا يلاحظون تأثيرا ملموسا للرقمنة في مهامهم وهذا يشير إلى قصور واضح في تطبيق الرقمنة بشكل فعال داخل المؤسسة وذلك من حيث ضعف التكوين الكافي لاستخدام الوسائل الرقمية .

الجدول رقم (27):تحسين الرقمنة من جودة التشخيص والعلاج؟

الاحتمالات	التكرارات	النسب المئوية
نعم	**55**	**96،5%**
لا	**2**	**3،5%**
المجموع	**57**	**100%**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن أغلبية الموظفين بنسبة 96،5% أكدوا أن الرقمنة حسنت من جودة التشخيص والعلاج وهذا ما أحدثته الرقمنة من تحولات فعالة في سير العمل الطبي، إذ أصبحت المعلومات الطبية متاحة بشكل فوري ودقيق، مما سهل على الأطباء الوصول إلى الملفات الطبية متاحة بشكل فوري ودقيق، مما سهل عليهم الوصول إلى الملفات الصحية للمرضى واتخاذ قارات تشخيصية وعلاجية أكثر دقة وسرعة، كما ساهمت الرقمنة في تسريع تبادل النتائج بين مختلف المصالح مثل الأشعة والمختبرات، مما قلص زمن الانتظار وحسن الاستجابة الطبية، خاصة في الحالات المستعجلة، بالإضافة

إلى ذلك قللت الأنظمة الرقمية من الأخطاء الناتجة عن الكتابة اليدوية وساهمت في تحسين التنسيق بين الفرق الطبية، مما عزز من جودة الرعاية الصحية الشاملة وهذه النسبة العالية أيضا عن رضا الموظفين عن الانتقال إلى بيئة عمل أكثر تنظيما وكفاءة، كما تشير نسبة3،5% من الموظفين الذين يرون أن الرقمنة لم تحسن جودة التشخيص والعلاج ويمكن بط ذلك بنزعتهم إلى التمسك بالأساليب التقليدية في العمل، أو بعدم اقتناعهم بالجدوى الفعلية للرقمنة على تحسين جودة الخدمات الصحية .

ثانيا : النتائج الجزئية والعامة للدراسة

1- النتائج الجزئية والعامة

استهدفت الدراسة معرفة دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر موظفي المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة، وبعد إجراء الدراسة الميدانية تم التوصل إلى النتائج التالية :

النتائج المتعلقة بالتساؤل الفرعي الأول :

مراحل انتشار فكرة الرقمنة في المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي بالشريعة :

1-أقر4،61% من المبحوثين أنهم سمعوا بفكرة الرقمنة لأكثر من سنتين .

2-تبين أن 6،52% من المبحوثين مهتمين كثيرا بفكرة الرقمنة .

3-أقر7،87% من أفراد العينة لديهم الرغبة في التعرف على كيفية توظيف الرقمنة في المؤسسة .

4-اقر أن 57،9 %من المبحوثين لديهم نسبة مرتفعة من المعلومات حول توظيف الرقمنة في القطاع الصحي.

5-تبين أن 1، 42%من عينة الدراسة تقييمهم لمستوى نجاعة الرقمنة في المؤسسة جيدة جدا.

6- أكد 96.5 %من المبحوثين يدعون إلى تبني فكرة الرقمنة في المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة.

النتيجة العامة الأولى :

تبين لنا من النتائج المتعلقة بمراحل انتشار فكرة الرقمنة في المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة أن فكرة الرقمنة أصبحت مألوفة لديهم، حيث أن أغلبهم سمع بها منذ فترة، مما يدل على وجود خلفية معرفية سابقة تسهل عملية تقبل هذا لتوجه داخل المؤسسة، وقد رافق هذا الوعي اهتمام ملحوظ من طرف الموظفين، وهو ما يعكس إدراكهم لأهمية الرقمنة في تطوير العمل الصحي وتحسين الخدمات المقدمة للمرضى، كما أظهر العديد منهم عن رغبة قوية في التعرف على كيفية توظيف الرقمنة، ما يشير إلى استعداد فعلي للمشاركة في جهود التحديث والابتكار، وتؤكد النتائج أيضا أن اغلبية الموظفين يمتلكون معلومات بنسبة مرتفعة حول تطبيق الرقمنة في المجال الصحي، أما من حيث تقييم مستوى نجاعة الرقمنة فقد رأى أغلبيتهم أنها تحقق فعالية ملموسة داخل المؤسسة ما يدل على بداية إدراك ايجابي

لنتائجها العملية، وقد انعكس هذا كله في إجماع كامل بين الموظفين على ضرورة تبني الرقمنة باعتبارها أداة محورية لتحسين جودة الخدمات الصحية ورفع كفاء الأداء و تسهيل الاجراءات وتوفير خدمات أكثر دقة وسرعة .

النتائج المتعلقة بالتساؤل الفرعي الثاني :

أهمية تطبيق الرقمنة في المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة

1-صرح87.7 %من المبحوثين نعم أن المؤسسة توفر المتطلبات الضرورية للرقمنة.

2-أقر 63.2 %من المبحوثين أن الرقمنة دائما تساهم في توفير الوقت والجهد.

3-أكد 84.2 %من المبحوثين نعم أن المؤسسة توفر دورات تدريبية لاستخدام التقنيات والآليات الحديثة الرقمية.

4-صرح 78.9 % من المبحوثين نعم استفادوا من استخدام الأجهزة الرقمية التي تقدمها.

5-أقر 87.7 من المبحوثين نعم أن الأنظمة المعلوماتية كافية لأداء مهامهم.

6- صرح 54.5 %من المبحوثين أن استخدام الأنظمة الرقمية ساعدهم في تسريع عملية معالجة البيانات .

النتيجة العامة الثانية :

تبين لنا من النتائج المتعلقة بأهمية تطبيق الرقمنة داخل المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة توفر المتطلبات الضرورية للرقمنة مما يدل على جاهزيتها البنيوية والتقنية لهذا التحول، كما أر عدد كبير من الموظفين بأن الرقمنة تسهم بوضوح في تسهيل العمل من خلال تقليص الوقت والجهد، وهو ما يعكس الأثر الايجابي المباشر للتقنيات الحديثة على سير المهام اليومية، هذا النجاح يعود إلى الدعم الذي توفره المؤسسة لموظفيها من خلال تقديم دورات تدريبية تساعدهم على إتقان استخدام الآليات الرقمية، مما يرفع من كفاءتهم ويزيد من استفادتهم من الأجهزة الرقمية المتاحة, ويؤكد ذلك أن غالبة الموظفين يرون أن الأنظمة المعلوماتية المستعملة كافية لأداء مهامهم، كما أن استخدامها ساعد بشكل فعلي في تسريع معالجة البيانات، ومن خلال هذا التكامل بين الموارد الرقمية والدعم البشري يتضح أن الرقمنة في المؤسسة لا تمثل تطور تقني فقط بل تشكل دعامة أساسية لتحسين الأداء العام وجودة الخدمات الصحية المقدمة .

النتائج المتعلقة بالتساؤل الفرعي الثالث :

التقنيات الرقمية المستخدمة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة

1- أقر 56.1 %من المبحوثين دائما يستخدمون الوسائل الرقمية في مهامهم اليومية
2- أكد 47.4%من المبحوثين أن نظام إدارة معلومات المرضى من أبرز التقنيات الرقمية التي يستخدمونها بشكل أساسي في مهامهم اليومية
3- صرح 66.7 %من المبحوثين أن التقنيات الرقمية سهلت في تقليل الأخطاء في الإجراءات الطبية والإدارية
4- أكد 77.2%من المبحوثين أن التقنيات الرقمية أدت إلى تحسين مستوى التنسيق بين الأقسام المختلفة في المؤسسة

النتيجة العامة الثالثة :

تبين لنا من خلال النتائج أن استخدام التقنيات الرقمية بشكل دائم في مهامهم اليومية مما يعكس تحولا واضحا نحو الرقمنة في بيئة العمل، ويؤكد إدراك الموظفين لأهمية هذه الوسائل في تسريع الأداء واستخدامهم لنظام إدارة معلومات المرضى كأحد ابرز التقنيات المستخدمة في مهامهم اليومية، وهذا يدل على أهميته في تحسين إدارة المعلومات الطبية والإدارية، حيث يسهم في تنظيم البيانات وتوفيرها بشكل يسهل الوصول إليها بسرعة ودقة، مما يعزز كفاءة العمال ويعطي فرق العمل القدرة على اتخاذ قرارات بشكل أسرع وأدق، كما أن التقنيات الرقمية سهلت في تقليل الأخطاء في الإجراءات الطبية والإدارية وذلك بعدم الاعتماد على الأساليب اليدوية التي قد تكون عرضة للخطأ مما يعكس تأثيرها الإيجابي على دقة الخدمات وجودتها بأكثر أمانا وموثوقية، إضافة إلى ذلك، فإن مساهمتها في تحسين التنسيق بين الأقسام المختلفة داخل المؤسسة، تعكس قدرتها على تعزيز التواصل وتكامل الجهود داخل المؤسسة، ما يؤدي إلى بيئة عمل أكثر ترابطا وكفاءة .

النتائج المتعلقة بالتساؤل الفرعي الرابع :

مدى تأثير استخدام الرقمنة على تحسين جودة العمل داخل المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة

1. أقر 100% من المبحوثين أن الأنظمة الرقمية سهلت عملية الوصول إلى معلومات المريض
2. صرح 94.7 %من المبحوثين أن الرقمنة قد أثرت بشكل إيجابي على بيئة العمل بشكل عام
3. أكد 70.2%من المبحوثين أن الرقمنة ساهمت في تنظيم حجز المواعيد وتذكير المرضى بها
4. أقر 66.7%من المبحوثين نعم أن الرقمنة أدت إلى تحسين جودة وسرعة التواصل مع الإدارة للحصول على الموافقات أو المعلومات اللازمة
5. سجل 73.3 %من أفراد العينة أنهم يشعرون بأن الرقمنة ساهمت في تسهيل عملهم وبالتالي زيادة رضاهم الوظيفي

6. أقر 96.5 %من المبحوثين أن الرقمنة حسنت من جودة التشخيص والعلاج

النتيجة العامة الرابعة :

تبين لنا من خلال النتائج أن استخدام الرقمنة داخل المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي كان له تأثير واضح وايجابي على مختلف الأقسام سواء على المستوى الإداري أو العلاجي، فقد أصبح الوصول إلى معلومات المريض أكثر سهولة وسرعة، مما ساهم في تسهيل أداء المهام الطبية والإدارية بشكل كبير، وهو ما يعكس فعالية التحول الرقمي في تحسين تدفق المعلومات وسرعة اتخاذ القرار، وأيضا أن الرقمنة أدت إلى تحسين بيئة العمل بصفة عامة، حيث وفرت المؤسسة أدوات وتقنيات ساعدت الموظفين على أداء مهامهم بكفاءة أعلى وبتنظيم أفضل، مما انعكس على مستوى رضاهم عن العمل، كما ساهمت الرقمنة في تنظيم عملية حجز المواعيد وتذكير المرضى بها، ما أدى إلى تقليل حالات الاكتظاظ وساعد في تحسين سير العمل اليومي ،بالإضافة إلى ذلك، ساعدت الرقمنة في تعزيز التواصل بين الموظفين والإدارة، إذ أصبحت الاجراءات الإدارية مثل الحصول على الموافقات أو تبادل المعلومات، أكثر سرعة وفعالية، وساهمت أيضا في رفع جودة التشخيص والعلاج، حيث وفرت المؤسسة تقنيات رقمية حديثة تسهل جمع المعلومات الطبية وتحليلها بسرعة وكفاءة، إذ أصبح بإمكان الأطباء الوصول إلى السجلات الطبية للمريض بشكل فوري، وذلك ما يسمح لهم باتخاذ قرارات علاجية أكثر دقة وملائمة لحالة المريض وبشكل عام يمكن اعتبار الرقمنة عنصرا أساسيا في الارتقاء بمستوى الخدمات الصحية داخل المؤسسة .

2- مناقشة نتائج الدراسة في ضوء النظرية المفسرة :

نظرية انتشار المبتكرات وضعها الباحث ايفرت روجرز، وتعني دراسة كيفية انتشار الأفكار والتقنيات الجديدة بين الأفراد داخل المجتمع أو المؤسسة، وتحديد العوامل التي تسهم في تبني هذه المبتكرات، وتنقسم عملية التبني إلى خمس مراحل، المعرفة، الإقناع، القرار، التنفيذ والتأكيد، حيث تشير نتائج الدراسة إلى أن الموظفين لديهم معرفة سابقة واهتمام كبير بمفهوم الرقمنة، وهو ما يتماشى مع مرحلة المعرفة في النظرية، حيث يبدأ الأفراد بالتعرض للمعلومات عن الابتكار، يظهر أن هناك رغبة في فهم كيفية تطبيق الرقمنة في المؤسسة، مما يعكس مرحلة الإقناع، حيث يبدأ الأفراد بتكوين موقف ايجابي تجاه الابتكار، أما بالنسبة للتقييم الايجابي لمستوى نجاعة الرقمنة والدعوة إلى تبنيها، فيدل على أن العديد من الموظفين قد بلغوا مرحلتي القرار والتنفيذ ،حيث اختاروا تبني الابتكار وبدئوا فعليا باستخدامه في مهامهم اليومية، ومن جهة أخرى فإن استفادتهم من الرقمنة في تسريع معالجة البيانات وتقليل الأخطاء وتحسين التنسيق بين الأقسام المختلفة، تعكس مرحلة التأكيد، أي تأييدهم المستمر للاستخدام بعد ملاحظة النتائج الايجابية وعوامل نجاح تبني الرقمنة التي وردت في الدراسة، مثل توفير

المؤسسة للتجهيزات اللازمة، والدورات التدريبية، وسهولة استخدام الأنظمة الرقمية، تتوافق مع خصائص الابتكار التي حددها روجرز كعوامل مؤثرة في سرعة انتشاره والمتمثلة في قابلية التجريب، والوضوح النسبي للفوائد، والتوافق مع الاحتياجات، والسهولة النسبية في الاستخدام، وقابلية الملاحظة للنتائج وبالتالي يمكن القول أن الرقمنة في المؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة قد اجتازت مراحل تبني الابتكار بنجاح وفقا لنظرية انتشار المبتكرات، وهو ما انعكس إيجابا على جودة الخدمات الصحية، ورفع كفاءة الأداء، وزيادة رضا الموظفين وتحسين بيئة العمل بشكل عام .



خاتمة

خاتمة :

من خلال دراستنا التي تمحورت حول دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الإستشفائية محمد الشبوكي الشريعة يمكن القول أن الرقمنة تعتبر عامل رئيسي في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة، فقد أسهمت التقنيات الرقمية في تبسيط الإجراءات الطبية والإدارية، وتوفير بيانات دقيقة وسريعة، مما أدى إلى تقليل الأخطاء وتعزيز سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى، كما ساهمت الرقمنة بشكل فعال في رفع الأداء الوظيفي للموظفين بالمؤسسة، من خلال تحسين تنظيم العمل وتيسير التواصل بين الفرق الطبية والإدارية وسرعة اتخاذ القرار، مما انعكس إيجابا على مستوى الكفاءة، لذلك تعد الرقمنة خطوة أساسية نحو تحقيق تطوير مستدام في جودة الخدمات الصحية ورفع مستوى الأداء داخل المؤسسة .



قائمة المصادر والمراجع

المراجـــع

المراجع العربية :

1-ابن منظور، *لسان العرب*، مصر ، دار المعارف ، 1984

2-أحمد زكي بدوي، *معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية* ، مكتب لبنان ، بيروت ، 1993

3-أنس ابراهيم و آخرون،*معجم الوسيط*، مطابع دار المعارض،مصر،1999

4- أحمد مشهور،*تكنولوجيا المعلومات و أثرها على التنمية الاقتصادية* ، المؤتمر العربي الثالث للمعلومات الصناعية ، المنظمة العربية للتربية و الثقافة و العلوم ، 2003

5-الغواري مليكة ، *ادارة الجودة الشاملة في خدمات الرعاية الصحية* ، دار البازوري العلمية للنشر ، الأردن ،2016

6-أيمن مزاهرة *: الصحة و السلامة العامة* ، دار الشروق للنشر ، الأردن ، 2000

7-أحمد فرح أحمد، *الرقمنة داخل المؤسسات العمومية* ، جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية ، المملكة المتحدة ، 2010

8-بمهجت راضي ، *ادارة الجودة الشاملة المفهوم و الفلسفة و التطبيقات* ، شركة للنشر و

9-بديسي فهيمة، *إدارة الخدمات و المؤسسات الصحية* ، مفاهيم نظريات و تطبيقات ، في الإدارة الصحية ، دار حامد للنشر و التوزيع ، عمان ، 2006

10-بسام عبد الرحمان ، *نظريات الاتصال* ، دار أسامة للنشر و التوزيع ، عمان ، 2010

11-ثامر ياسر البكري: *إدارة المستشفيات* ، دار البازوري العلمية للنشر و التوزيع ، الأردن ، 2005

12-حسين مكاوي ، *نظرياته المعاصرة* ، الدورة المصرية اللبنانية ، مصر ،2002

13-ربحي مصطفى عليان ، *مناهج و أساليب البحث العلمي ، النظرية و التطبيق* ، دار صفاء-28 للنشر و التوزيع ، عمان ، 2000

14-رؤوف سالم أحمد حسين ، *الاعلام الصحي و تطبيقاته في المجالات الطبية* ، دار العلم و الإيمان للنشر و التوزيع ، مصر،2005

15-زهير أحدادن ، *تكنولوجيات الأعلام و الاتصال* ، دار أسامة للنشر و التوزيع ، ط2، 2013

16-سلوى عثمان الصديقي،الصحة العامة و الرعاية من المنظور الاجتماعي ،دار المعرفة الجامعية ، مصر ،2000

17-سمير حسين الوادي ، *تسويق الخدمات الصحية* ، الأردن ، دار المنيرة للنشر و الطباعة ، 2016

18-سوسن شاكر مجيد، *ادارة الجودة الشاملة تطبيقات في الصناعة و التعليم* ، ط2، دار الصفاء للنشر و التوزيع ، الأردن،2015

19-صالح خليل ، أبو اصبع ، *الاتصال الجماهيري* ، دار الشروق للنشر و التوزيع ، الأردن ، ط1،1999

20-طلعت الدمراش، *اقتصاديات الخدمات الصحية* ، مكتبة القدس، ط2، مصر ،2006

21-عامر ابراهيم قندلجي،*منهجية البحث العلمي* ،ط1، دار البازوري العلمية ، 2013

22-عبد المجيد لفي،*أسس البحث العلمي*، الجزائر ، الكتاب الأول، دار المطبوعات الجامعية2000

23-عبد النبي عبد الله الطيب، *فلسفة و نظريات الاتصال* ، الدار العالمية للنشر و التوزيع ، ط1 ، 2014

24-عليان غنيم، *بحوث الإعلام و الأسس والمبادئ* ، القاهرة، دار الكتب ،2010

25-عماد عيسى صالح محمد ، *المكتبات الرقمية ، الأسس النظرية و التطبيقات العملية* ، ط1، الدارالمصرية، 2006

26-عمار بوحوش، *مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث* ، مطبوعات الجامعية ، الجزائر ،2015

27-عمر بن لخضر خلفاوي،*التنمية المستدامة للمنظمات ، جودة ، بيئة ، صحة و سلامة مهنية* ، دار الأيتام ، للنشر و التوزيع ، الأردن ، 2016

28-فريد توفيق نصرات، *إدارة الجودة الشاملة* ، دار كنوز المعرفة للنشر و التوزيع ، الأردن،2022

29-فضيل دليو :*الاتصال مفاهيمه ، نظرياته ، وسائله* ، دار الفجر للنشر و التوزيع ، ط3، القاهرة 2003،

30-ليلى حسين السيد : الاتصال و نظرياته المعاصرة ، لبنان ، 2006

31-محمد عاف غيث ،*قاموس علم الاجتماع* ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، 1997

32-محمد عبيدات، *منهجية البحث العلمي*، المراحل و القواعد و التطبيقات ، عمان ، ط2، دار الطباعة و النشر، 1999

33-محمد عبد الحميد ،*البحث العلمي في الدراسات العلمية* ، عالم الكتب ، القاهرة ، 2004

34-مجد الهاشمي ، *تكنولوجيات وسائل الاتصال الجماهيري*، دار أسامة للنشر و التوزيع ، ط1 ، 2012

-مصطفى يوسف الكافي ،*ادارة الخدمات الصحية* ، دار مكتبة الحامد للنشر و التوزيع ، الأردن ، 2017 35

36-موريس أنجرس ، *منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية* ، القصبة ، الجزائر،ط2006،2

37-ميشال هوم ، *الذكاء الاصطناعي (دليل الأنظمة الذكي)*،دار الصفاء للنشر و التوزيع ، 2011

38-نجلاء أحمد ياسين، *الرقمنة في المكتبات العربية* ، العربي للنشر و التوزيع ، القاهرة ، ط1، 2013

39-وليد يوسف، *إدارة المستشفيات و السجلات الطبية* ، دار الراية للنشر و التوزيع ، الأردن ،2016

الأطروحات و الرسائل الجامعية :

40-بلمادي نبيل ،*واقع تسيير المؤسسة الطبية الاجتماعية الصحية* ،دراسة مقدمة لنيل شهادة الماستر ، تسيير الهياكل الاستشفائية ، كلية العلوم الاقتصادية و التسيير ، جامعة عبد الحميد بن باديس ، مستغانم، الجزائر،2018

41-بن فرحات عبد المنعم ، *انعكاسات أنماط المؤسسة العمومية بالصحة في الجزائر على نوعية الخدمات* ،دراسة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه ، تخصص اقتصاد و تسيير المؤسسة ، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية ، و علوم التسيير ، جامعة خيضر ، بسكرة ، الجزائر ،

42-حمزة منير ، *دور المكتبة الرقمية في دعم التكوين و البحث العلمي في الجامعة الجزائري*ة ، المكتبة الرقمية لجامعة الأمير عبد القادر نموذجا ، رسالة ماجستير و علم المكتبات ، قسنطينة ،2008

43-خديجة بوخالفة،*مشاريع المكتبات الرقمية بالجامعات الجزائرية بين الجاهزية واليات التاسيس* ،

دراسة ميدانية للمكتبات الجامعية بقسنطينة، اشراف بورديان عز الدين الجزائر ،جامعة قسنطينة 2013،

44-خامت سعدية،*تسويق الخدمات الصحية* ، دراسة مقدمة لنيل شهادة الماجستير كلية

العلوم الاقتصادية ، و التسيير ، جامعة 20 أوت ،1955 ، سكيكدة ، الجزائر ، 2005

45-رمزي العباسي :*تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية* الخاصة من وجهة نظر

للجامعات المحلية أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراة الطور الثالث، كلية علوم الاعلام و الاتصال و السمعي البصري شعبة علوم الاعلام و الاتصال ، تخصص اعلام و اتصال ، جامعة قسنطينة ، 2021 2023

46-سالم باشيوة، *الرقمنة في المكتبات الجامعية الجزائرية* ،دراسة حالة في المكتبة الجامعية المركزية بن

يوسف ، مذكرة مقدمة ضمن شهادة الماجستير ، 2008

47-شادلي براهيم، *تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الزبون* ، دراسة مقدمة لنيل شهادة

الماستر ، تخصص اقتصاد ، و تسيير المؤسسة ، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية ، جامعة محمد خيضر ، بسكرة ، الجزائر ،2010

48-صيفي حسنية ، *الادارة الالكترونية للخدمات الصحية والتحديات والتحول الرقمي في*

الدول العربية ، دارسة حالة مملكة البحرين ، المؤتمر الدولي الأول الافتراضي حول التحول الرقمي في عصر المعرفة ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة ، 2020

49-عاشور عبد الكريم ، *دور الادارة الالكترونية في ترشيد الخدمة العمومية في الولايات المتحدة و*

الجزائر ،رسالة ماجستير ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، قسنطينة ، جامعة منتوري ، 2010

50-عتيق عائشة ،*جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية في الجزائر* ، دراسة مقدمة لنيل

شهادة الماجستير ، تخصص تسويق الدولي ، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير ، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، 2015

51-علي عبد الجليل ،جودة الخدمات الصحية و علاقاتها برضا المرضى ، دراسة مقدمة لنيل شهادة

الماجستير، تخصص إدارة كلية الاقتصاد ، 2014

52-عليان سماح ، *تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الزبون* ، مذكرة لنيل شهادة الماستر

، تخصص تسيير عمومي، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية ، جامعة محمد بوضياف المسيلة ،2015

53-عياد ليلى، *أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك* ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الدكتوراه

، تخصص تسويق ، كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التجارية و علوم التسيير ، تلمسان ، جامعة أبو بكر بلقايد ،2016

54-فوزية صادقي : *دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات العمومية بالجزائر* ، دراسة تحليلية

للجامعات المحلية أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراة الطور الثالث، كلية علوم الاعلام و الاتصال و السمعي البصري شعبة علوم الاعلام و الاتصال ، تخصص اعلام و اتصال ، جامعة قسنطينة ، 2021 2023

55فاطمة الزهراء فرحات،*دور التحول الرقمي في تحسين أداء وظائف العلاقات العامة في المؤسسة* العمومية الجزائرية ، مذكرة ماستر في علوم الاعلام و الاتصال ، تخصص اتصال و علاقات عامة ، جامعة العربي بن مهيدي ، أم البواقي ، 2010

56-لمقدم عبد الغني ، *الرقمنة كمدخل لتحسين الخدمة العمومية في الجزائر* ، قطاع العدالة

نموذجا مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في العلوم السياسية ، تخصص سياسة عامة و ادارة محلية ، كلية الحقوق و العلوم السياسية ، جامعة الوادي ،2016

57-مرابط ياسين، دور الرقمنة في تحسين الخدمة العمومية ،مدكرة ماستر تخصص ادارة اعمال ،

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية، جامعة العربي بن مهيدي،ام البواقي،2021

58-مهري سهيلة، *المكتبة الرقمية بالجزائر* ، دراسة المواقع و تطلعات المستقبل ، مذكرة ماجستير ،

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية ، جامعة قسنطينة ، 2006

المجلات و المقالات :

59-أحمد الكيسي ، *تطور النظم الآلية في المكتبات من الحوسبة إلى الرقمنة الافتراضية العربية*،

اليمن ، 2008-،300، عدد 29

60-السيد رمضان ، *تفعيل دور المسؤولية و الاجتماعية للتسويق في ترقية الخدمة الصحية* ، مجلة

البحوث الاقتصادية و المالية ، العد 3، جامعة أم البواقي الجزائر ، 2000

61-ألاء نبيل، *تفعيل دور المسؤولية الاجتماعية للتسويق في ترقية الخدمة الصحية*،

مجلة البحوث الاقتصادية و المالية ، العدد 3، جامعة أم البواقي الجزائر ، 2016

62-بريزة بوزعبيب ، *الرقمنة ودورها في عصرنة الخدمة الصحية* ، الجزائر ، مجلة جودة الخدمة العمومية للدراسات السوسيولوجية ، 2022

63-بطوش كمال ، *استخدامات الأقراص الضوئية في الأرشيف* ، مجلة المكتبات و المعلومات ، 2013

64-بن صالح ،*دور الادارة الالكترونية في رفع جودة الخدمات الصحية* ، مجلة كلية بغدادالعلوم الاقتصادية ،2018

65-بوراجة أمال ، *التطور الصحي في الجزائر و علاقته بتحسين المؤشرات الصحية المقدمة* ، العدد 2 ، الجزائر ، 2018

66-حسين كماش،*مساهمة الرقمنة في تفعيل عمليات التحري و الرقابة الجنائية في الجزائر* ، مجلة دراسات جنائية ، مجلة 12، العدد 2 ، 2024

67-ديوب و آخرون، *ادارة تسويق الخدمات الطبية* ، مجلة جامعة تشرين للدراسات و البحوث العلمية ، سلسلةالعلوم الاقتصادية و القانونية ، المجلد 27، العدد 2، 2005

68-سعاد بن سيدي أحمد ، محمد يعقوب، *التحسين المستمر في رقمنة ادارة جودة الخدمة الصحية من منظور الزبون في إطار حوكمة المؤسسات الاستشفائية الجزائرية* ، دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في مكافحة السرطان سيدي بلعباس ، مجلة الأبحاث الاقتصادية ، المجلد 17، عدد 2

69-عبد الله جمعة أحمد ، *دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مقدمي الخدمة بالمستشفيات المشاركة في المبادرة الرئاسية للقضاء على قوائم الانتظار* ، مجلة كلية التربية ، القاهرة ، الجزء الثالث ،2023

70-علي مكيد ،*معوقات تطبيق الادارة الالكترونية في الجزائر* ، دراسة حالة المركز الجامعي بتسمسيلت ، مجلة ، العلوم الانسانية ، 2019

71-عيشة فاطمة ، *الأعمال الالكترونية في المؤسسات الصحية و دورها في تحسين الخدمات الصحية* مجلة الأبحاث الاقتصادية المعاصرة ، العدد 2 ، الجزائر ، 2018

72-قدوج فوزي،*دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر موظفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية* ، القلة ، برج بوعريريج ، مجلد 08، ع 02،2024

73-كمال فار ، *معوقات تطبيق الادارة الالكترونية في المرفق* ، مجلة الحكمة للدراسات الاعلامية و الاتصالية ، مجلد 2، العدد 4، 2021

74-محمد أحمد ، *مدى استخدام الأعمال استخدام الأعمال الالكترونية في المستشفيات السعودية* ، دراسة تحليلية لمستشفيات مدينتي جدة و الرياض ، بالمملكة العربية و السعودية ، مجلة عبد العزيز ، جامعة الاقتصاد و الادارة المملكة العربية السعودية ، 2008

75-محمد عبد الرحمان سليمان : دور تحليل البيانات الضخمة في ترشيد اتخاذ القرارات 6 المالية و الادارية في الجامعات الفلسطينية ، دراسة ميدانية ، مجلة الدراسات الاقتصادية و المالية ، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي ، المجلد 11، العدد 1 ، 2018

76-مريم خالص ،*الحوكمة الالكترونية ، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية* ، العراق ،2013

77-موسى عبد الناصر ، *مساهمة الادارة الالكترونية في تطوير العمل الاداري بمؤسسات التعليم العالي* ، دراسةحالة ، مجلة الباحث ،2010، كلية العلوم و التكنولوجيا ، جامعة بسكرة ، الجزائر

78-نايف سالم الطروانة، *استخدام الانترنت و علاقته بالتحصيل التعديلي لدى طلبة جامعة مصر* ، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية و النفسية ، المجلد 5، مصر ، 2000،

79-نبيل بن عامر ، *التسويق في الخدمات الصحية* ، الجزائر ،مجلة البحوث الاقتصادية ، 2015

80-نغم حسين نعمة، *تسخير الرقمنة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة* ، المجلة العراقية لحماية السوق و المستهلك ، العدد 1، المجلد 1، 2019

المواقـع الالكترونية :

81-سلمى بشاري،*تطوير الرقمنة في الجزائر كآلية لمرحلة ما بعد كورونا* ،متوفر على الموقع

تم التصفح بتاريخ 20/05/ 2025 dz.cerist.asjp.Https//www

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشيخ العربي التبسي-تبسة-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علوم الاعلام والاتصال

تخصص اتصال تنظيمي

استمارة استبيان حول :

دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية

دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية المجاهد المرحوم محمد الشبوكي-الشريعة -

من إعداد الطالبتين: تحت إشراف الدكتورة :

-شبايكي مروى فارس هناء

-موسى خولة

في اطار اعداد ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماستر نرجوا من سيادتكم ملء هذه الاستمارة بوضع علامة(x)أمام الإجابة المناسبة ونتمنى من حضرتكم الاجابة بموضوعية هذا اسهاما منكم في انجاز بحثنا .

مع العلم أن هذه المعلومات التي تصرحون بها تبقى سرية ولا تستعمل إلا لغرض البحث العلمي ولكم منا فائق الاحترام والتقدير وشكرا على تعاونكم.

السنة الجامعية : 2025/2024

المحور الأول : البيانات الشخصية

1-النوع : ذكر ☐ أنثى ☐

2-الفئة العمرية : من 23 إلى 30 سنة ☐

من 31 إلى 38 سنة ☐

من 39 إلى 46 سنة ☐

أكثر من 47 سنة ☐

3- المستوى التعليمي :

ثانوي ☐ دراسات عليا ☐ تقني سامي ☐

4- سنوات الخبرة :

من 02 إلى 04 ☐ من 05 إلى 10 سنوات ☐ أكثر من 10 سنوات ☐

5- الوظيفة :

طبيب ☐ ممرض ☐ مساعد ممرض ☐ مخبري ☐ عون إداري رئيسي ☐

عون إداري ☐ متصرف إداري ☐

المحور الثاني : مراحل انتشار فكرة الرقمنة في المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي بالشريعة

6- متى سمعت بفكرة الرقمنة ؟

أقل من سنة ☐ من سنة إلى سنتين ☐ أكثر من سنتين ☐

7- هل أنت مهتم بفكرة الرقمنة ؟

كثيرا ☐ نوعا ما ☐ قليلا ☐ غير مهتم إطلاقا ☐

8- هل تكونت لديك الرغبة في التعرف على كيفية توظيف الرقمنة في المؤسسة ؟

نعم ☐ لا ☐

9-ما نسبة المعلومات التي تعرفها حول توظيف الرقمنة في المجال الصحي ؟

ضعيفة ☐ متوسطة ☐ مرتفعة ☐

10-ماهو تقييمك لمستوى نجاعة توظيف الرقمنة في المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي ؟

جيد ☐ جيد جدا ☐ متوسط ☐ سيء ☐ سيء جدا ☐

11- هل تدعو إلى تبني توظيف الرقمنة في المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة ؟

نعم ☐ لا ☐

اذا كانت **لا** لماذا

.....

.....

المحور الثالث : أهمية الرقمنة داخل المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد شبايكي

12-هل توفر المؤسسة المتطلبات الضرورية للرقمنة ؟

نعم ☐ لا ☐

13**هل تساهم الرقمنة في توفيرالوقت والجهد لدى الموظفين ؟**

دائما ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐

14-هل توفر المؤسسة دورات تدريبية لاستخدام التقنيات والآليات الحديثة في الرقمنة ؟

نعم ☐ لا ☐

15- هل استفدت من استخدام الأجهزة الرقمية التي يقدمها مستشفى محمد شبايكي ؟

نعم ☐ لا ☐ نوعا ما ☐

16-هل الأنظمة المعلوماتية كافية لأداء المهام الخاصة بعملك ؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت غير كافية في رأيك لماذا

.....

.....

.....

17-هل استخدام أنظمة المعلومات يساعدك في :

تسريع عملية معالجة البيانات ☐ تحسين كفاءة العمل ☐ تطوير المهارات ☐

يقلل من ارتكاب الأخطاء في العمل وتداركها ☐

أخرى تذكر.....

.....

.....

المحور الرابع : التقنيات الرقمية المستخدمة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الإستشفائية :

18-إلى أي مدى تستخدم الوسائل التقنية الرقمية في مهامك اليومية ؟

دائما ☐ قليلا ☐ نادرا ☐

19-ما هي أبرز الوسائل التقنية الرقمية التي تستخدمها بشكل أساسي في عملك ؟

نظام إدارة معلومات المرضى ☐ السجلات الطبية الإلكترونية ☐ أنظمة حجز المواعيد الطبية ☐

أنظمة التصوير الطبي الرقمي ☐ تطبيقات التواصل والمراسلة الداخلية مثل البريد الالكتروني ☐

تطبيقات إدارة المخزون الطبي والصيدلة ☐

أخرى تذكر.....

.....

.....

20-هل سهلت الوسائل التقنية الرقمية في تقليل الأخطاء في الاجراءات الطبية أو الإدارية ؟

نعم ☐ لا ☐ إلى حد ما ☐

21-هل أدت هذه الوسائل إلى تحسين مستوى التنسيق بين الأقسام المختلفة في المؤسسة ؟

نعم ☐ لا ☐ نوعا ما ☐

المحور الخامس : تأثيرات استخدام الرقمنة على تحسين جودة العمل داخل المؤسسة الإسشفائية

22-هل سهلت الأنظمة الرقمية عملية الوصول إلى معلومات المريض وسجلاته الطبية ؟

نعم ☐ لا ☐

23-هل تشعر أن استخدام الرقمنة قد أثر ايجابا على بيئة العمل بشكل عام ؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الاجابة بـ نعم كيف ذلك .....

.....

.....

24- هل ساهمت الرقمنة في تحسين تنظيم المواعيد وتذكير المرضى بها ؟

نعم ☐ لا ☐ نوعا ما ☐

25-هل أدت الرقمنة إلى تحسين جودة وسرعة التواصل مع الإدارة للحصول على الموافقات أو المعلومات اللازمة؟

نعم ☐ لا ☐ قليلا ☐ إلى حد بعيد ☐

26-هل تشعر بأن الرقمنة ساهمت في تسهيل عملك وبالتالي زيادة رضاك الوظيفي ؟

نعم ☐ لا ☐ نادرا ☐ أحيانا ☐

27- هل ساعدت الأنظمة الرقمية في تتبع نتائج العلاج وتقييمفعاليته

نعم ☐ لا ☐

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministére de l'Enseignement Supèrieure et de la Recherche Scientifique

جامعة العربي التبسي تبسة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علوم الإعلام والاتصال

Universite Larbi Tebessi – Tebessa
Faculte des sciences Humaines et Sociales

تعهد

أنا الموقع أسفله الطالب: شايبي مروى

والمعد لمذكرة التخرج الموسومة: دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية - دراسة ميدانية على عينة من موظفي المؤسسة العمومية الاستشفائية - دحمد الشوكي - الشريعة.

المكملة لمتطلبات نيل شهادة الماستر في تخصص:

وبعد اطلاعي على القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في 28 جويلية 2016 والمتضمن القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها، لا سيما المواد 03.07.19.35

أتعهد بتحمل المسؤولية العلمية والقانونية حول هذا العمل وأشهد بخلوه من كل انتحال لأعمال الغير او اقتباس غير منسوب لصاحبه، وترجمة دون ذكر المصدر ووضع أشكال بيانية او خرائط أو صور دون الإشارة للمصدر.

تبسة في: 26 ماي 2025

قرأت وأتعهد بما ورد أعلاه
التوقيع والبصمة

26 ماي 2025

11620 1983
2019 .10. 24
الشريعة .

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministére de l'Enseignement Supèrieure et de la Recherche Scientifique

جامعة العربي التبسي تبسة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علوم الإعلام والاتصال

Universite Larbi Tebessi – Tebessa
Faculte des sciences Humaines et Sociales

تعهد

أنا الموقع أسفله الطالب: موسى حوله

والمعد لمذكرة التخرج الموسومة: دور اللجنة في تحسين جودة الخدمات الصحية - دراسة ميدانية على عينة من موظفي المؤسسة العمومية الإستشفائية - محمد البشير الشريعة -

المكملة لمتطلبات نيل شهادة الماستر في تخصص:

وبعد اطلاعي على القرار الوزاري رقم 933 **المؤرخ في** 28 **جويلية** 2016 **والمتضمن القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها، لا سيما المواد** 03.07.19.35

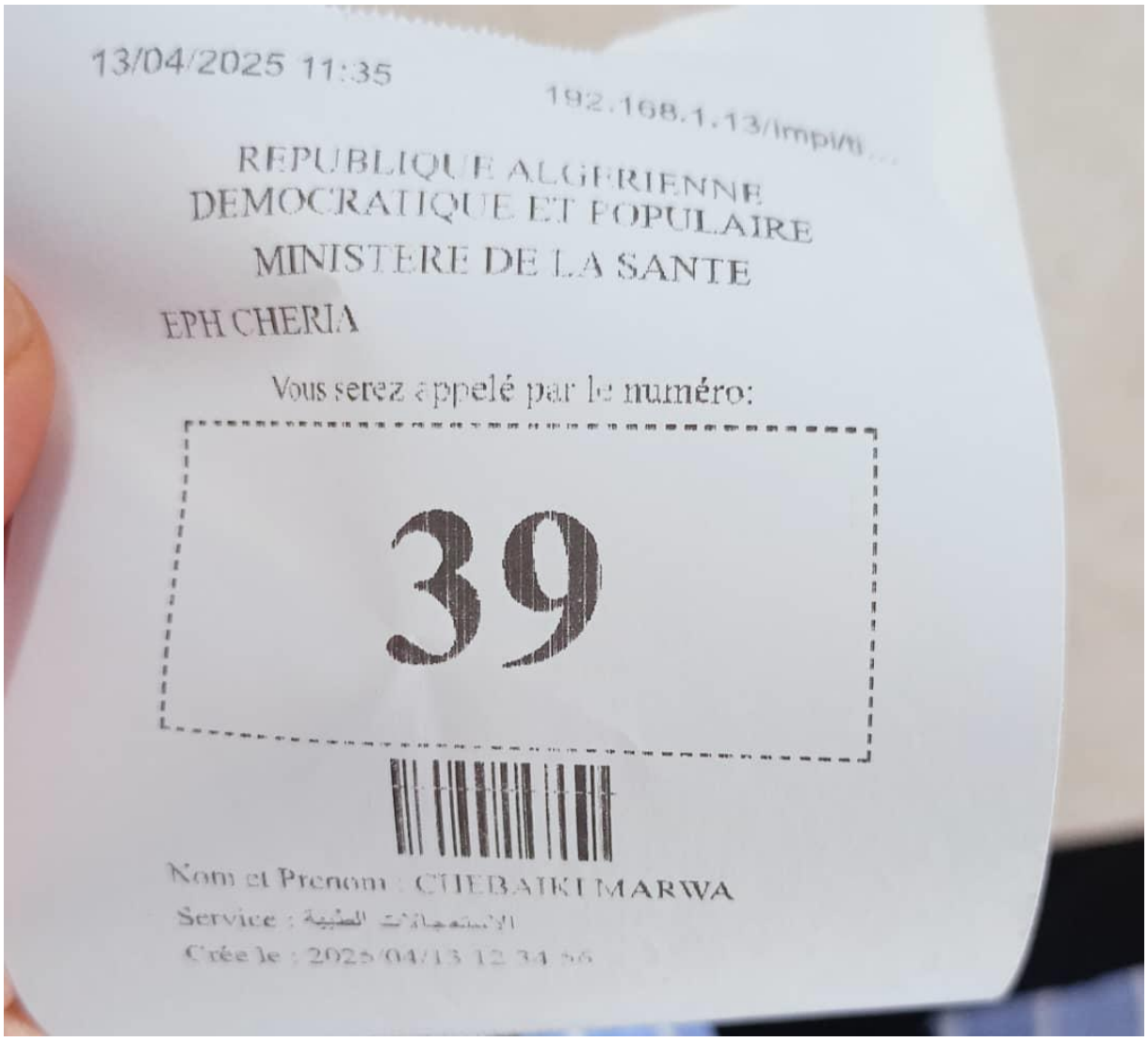
أتعهد بتحمل المسؤولية العلمية والقانونية حول هذا العمل وأشهد بخلوه من كل انتحال لأعمال الغير او اقتباس غير منسوب لصاحبه، وترجمة دون ذكر المصدر ووضع أشكال بيانية او خرائط أو صور دون الإشارة للمصدر.

2025 ماي 26

تبسة في: 2025 ماي 26

قرأت وأتعهد بما ورد أعلاه

التوقيع والبصمة


13/04/2025 11:35

192.168.1.13/impl/fi...

REPUBLIQUE ALGERIENNE
DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTERE DE LA SANTE

EPH CHERIA

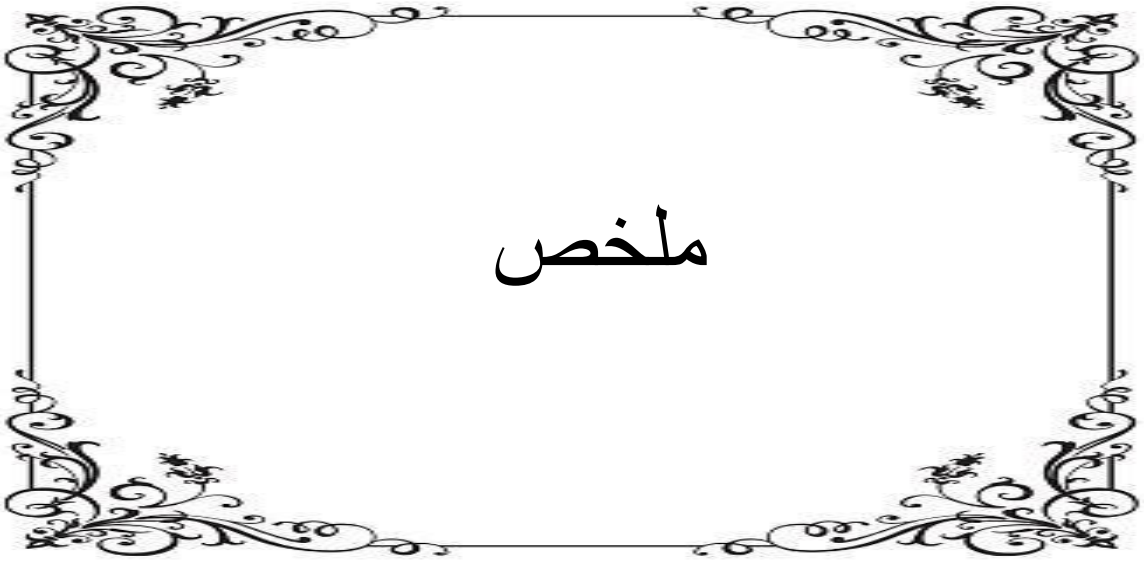
Vous serez appelé par le numéro:

39

Nom et Prenom : CHEBAIKI MARWA

Service : الاستعجالات الطبية

Crée le : 2025/04/13 12:34:56



ملخص

ملخص:

تهدف هذه الدراسة ’لى التعرف على دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة من خلال البحث عن التقنيات الرقمية الحديثة التي يعتمد عليها موظفي المؤسسة في مهامهم.

و لتحقيق هاته الأهداف التي اعتمدت دراستنا على المنهج الوصفي وذلك بتطبيق الدراسة على عينة طبقية من الفئات الذين يستخدمون الأنظمة الرقمية وبلغت (57مفردة) من المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة، بالاعتماد على استمارة الاستبيان لجمع البيانات حيث تم تقسيم الاستمارة إلى خمسة محاور، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها :

بالنسبة مراحل انتشار الرقمنة في المؤسسة الإسشفائية محمد الشبوكي الشريعة تبين أغلب أفراد العينة أنهم سمعوا بها أكثر من سنتين، وتقييمهم لمستوى نجاعة توظيف الرقمنة في المؤسسة جيدة جدا، أما فيما يخص أهمية تطبيق الرقمنة في المؤسسة فقد تبين أفراد العينة أن المؤسسة توفر المتطلبات الضرورية للرقمنة وذلك ساهمت في توفير الوقت والجهد لديهم وساعدتهم في تسريع عملية معالجة البيانات وتحسين كفاءة العمل، بالنسبة للتقنيات الرقمية المستخدمة في تحسين جودة الخدمات الصحية تبين أفراد العينة أنهم يستخدمون الوسائيل التقنية الرقمية في مهامهم اليومية وذلك بصفة دائمة وأبرز الوسائل التقنيية الرقمية التي يستخدمونها بشكل أساسي نظام إدارة معلومات المرضى، أنظمة حجز المواعيد والسجلات الطبية الرقمية اضافة إلى أنظمة التصوير الطبي الرقمي، كما أن هذه التقنيات الرقمية ساهمت في تقليل الأخطاء في الاجراءات الطبية والإدارية، كما أدت هذه التقنيات الرقمية إلى تحسين مستوى التنسيق بين الأقسام المختلفة في المؤسسةوذلك تعكس قدرتها على تعزيز التواصل وتكامل الجهود داخل المؤسسة وتسريع عملية اتخاذ القرلرأخيرا بيخصوص تأثيرات استخدام الرقمنة على تحسين جودة العمل داخل المؤسسة الإسشفائية، أقر أغلب أفراد العينة أن استخدام الأنظمة الرقمية سهل لهم عملية الوصول إلى معلومات المريض وسجلاته الطبية، وأنهم يشعرون أن استخدام الرقمنة قد أثر ايجابا على بيئة العمل بشكل عام، لما ستاهمت الرقمنة في تحسين تنظيم المواعيد ،إضافة أن الرقمنة ساهمت في تسهيل عملهم وذلك عززت من كفاءة الأداء وزيادة رضاهم الوظيفي وتوفير بيئة عمل أكثر مرونة وشفافية .

الكلمات المفتاحية : الرقمنة، التقنيات الرقمية، جودة الخدمات الصحية

Study Summary :

This study aims to explore the role of digitization in improving the quality of healthcare services at the Mohamed Chabouki Hospital in Cheria, by investigating the modern digital technologies used by the institution's staff in their daily tasks.

To achieve these objectives, the study adopted a descriptive methodology and was applied to a stratified sample of users of digital systems within the Mohamed Chabouki Hospital, comprising 57 individuals. Data were collected using a questionnaire divided into five sections.

The study reached several key findings, the most important of which are:

Regarding the stages of digitization adoption at the Mohamed Chabouki Hospital, most respondents indicated that they had become aware of it more than two years ago, and they rated the effectiveness of digitization implementation within the hospital as very good. Concerning the importance of implementing digitization in the institution, respondents agreed that the hospital provides the necessary requirements for digitization, which has helped save time and effort, accelerated data processing, and improved work efficiency.

As for the digital technologies used to enhance the quality of healthcare services, the respondents stated that they regularly use digital tools in their daily tasks. The most commonly used technologies include the Patient Information Management System, appointment scheduling systems, electronic medical records, and digital medical imaging systems. These technologies have contributed to reducing errors in medical and administrative procedures.

Furthermore, these digital systems have improved coordination between different departments within the hospital, reflecting their ability to enhance communication, integrate efforts across departments, and speed up decision-making processes.

Finally, regarding the impact of digitization on improving work quality within the hospital, most respondents confirmed that digital systems facilitated access to patient information and medical records. They also felt that digitization had a positive impact on the overall work environment by improving appointment organization, easing their daily tasks, enhancing performance efficiency, increasing job satisfaction, and providing a more flexible and transparent working environment.

Keywords: Digitization, digital technologies, quality of healthcare services.