



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد بوضياف المسيلة  
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

المسيلة في: 18-06-2023

الرقم التسلسلي: .....

القسم: علوم التسيير

الشعبة: علوم التسيير

التخصص: إدارة أعمال

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

رقمنة السجلات الطبية وأثرها في تقديم الخدمة الصحية  
دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية عيادة أولاد سيدي

إشراف رئيسي:

د. عسلي نور الدين

مشرفا مساعدا:

د. بن البار موسى

إعداد الطلبة:

نصري راوية

بكري أميمة

مقدمة أمام لجنة المناقشة		
الاسم واللقب	المؤسسة الجامعية	الصفة
د. بن سيلت أحمد	جامعة المسيلة	رئيسا
د. عسلي نور الدين	جامعة المسيلة	مشرفا ومقررا
أ. د. بن البار موسى	جامعة المسيلة	مشرفا مساعدا
د. بوذراع أمينة	جامعة المسيلة	مناقشا

السنة الجامعية: 2022/2023



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد بوضياف المسيلة  
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير



المسيلة في: 18-06-2023

الرقم التسلسلي: .....

القسم: علوم التسيير

الشعبة: علوم التسيير

التخصص: إدارة أعمال

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

رقمنة السجلات الطبية وأثرها في تقديم الخدمة الصحية

دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية عيادة أولاد سيدي إبراهيم المسيلة

إشراف الأستاذ:

د. عسلي نور الدين

مشرفا مساعدا:

أ. د. بن البار موسى

إعداد الطلبة:


نصري راوية

بكري أميمة

مقدمة أمام لجنة المناقشة		
الاسم واللقب	المؤسسة الجامعية	الصفة
د. بن سيلت أحمد	جامعة المسيلة	رئيسا
د. عسلي نور الدين	جامعة المسيلة	مشرفا ومقررا
أ. د. بن البار موسى	جامعة المسيلة	مشرفا مساعدا
د. بوزراع أمينة	جامعة المسيلة	مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



# إهداء

الحمد لله الذي هدانا إلى نور العلم وميزنا بالعقل الذي يسير  
طريقنا والصلاة والسلام على خير خلق الله وأله وصحبه  
والتابعين بإحسان إلى يوم الدين

أهدي هذا الجهد المتواضع:

إلى الوالدين الكريمين أطال الله عمرهم.


إلى الأستاذ الفاضل عسلي نور الدين.

إلى كل من يعرفني ويكن لي ودًا

إلى كل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هذا العمل



راوية



# إهداء

الحمد لله على منه وعونه على إتمام هذا

البحث والصلاة والسلام

على أشرف الخلق سيدنا محمد صلى الله عليه

وسلم.

أهدي ثمرة جهدي إلى التي جعلت الجنة

تحت قدميها، أُمِّي الغالية حفظها الله.

إلى الرجل العظيم، صاحب الصبر الجميل أبي

الغالي حفظه الله.

إلى من هم دعمي وسندي إخوتي، إلى كل من له

حق علي من قريب أو بعيد.



أميمة

# شكر و عرفان

الحمد والشكر والثناء الحسن لله عز وجل أن أعاننا  
ووفقتنا إلى إتمام هذه المذكرة، حمداً كثيراً يليق بجلاله  
وعظيم سلطانه، نتقدم بخالص الشكر والتقدير للوالدين  
الكريمين.

ثم نتقدم بخالص الشكر والاحترام والامتنان لشخص  
الذي أعطى من علمه وجهده وتوجيهه لنا الأستاذ  
المشرف "عسلي نور الدين".

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل الأساتذة الذين  
أشرفوا على تعليمنا من بداية مشوارنا الدراسي إلى  
غاية هذه المرحلة.

## المخلص

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على رقمنة السجلات الطبية ومدى تأثيرها في تقديم الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية-عيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة، وذلك بالاعتماد على أبعاد تقديم الخدمة الصحية، من خلال استقصاء آراء العاملين بالعيادة، بالاعتماد على منهجية التحليل الوصفي، واستبيان يتكون من ( 34 ) سؤال، موزع لغرض جمع البيانات من أفراد العينة، والبالغ عددهم ( 36 ) مفردة، وتمت الاستعانة بالجزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، لتحليل بيانات الاستبيان، وقد توصلت هذه الدراسة إلى جملة من النتائج أبرزها: أن العيادة تتبنى جملة من المتطلبات ( البنية التحتية والوسائل الالكترونية، التدريب وبناء القدرات، توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون )، إلا أنها تفتقر إلى عدم توافر الأمن الالكتروني والسبب راجع إلى عدم توافر اجهزة الحاسوب على أنظمة لحماية المعلومات، وعدم التعامل مع المعلومات الالكترونية بسرية وحذر.

**الكلمات المفتاحية:** الرقمنة، الخدمة الصحية، رقمنة السجلات الطبية، تقديم الخدمة الصحية.

### Abstract

This study aimed to identify the digitization of medical records And the extent of its impact on the provision of health service at the Public Institution for Neighborhood Health - Awlad Sidi Ibrahim Clinic in Msila, based on the dimensions of health service provision, through a survey of the opinions of clinic workers, based on the descriptive analysis methodology, and a questionnaire consisting of (34) questions distributed for the purpose of data collection. Of the sample members, which numbered (36) single, and the statistical package for social sciences (spss) was used to analyze the questionnaire data, and this study reached a number of results, most notably: Availability of an adequate level of support (financing, information, law), but it lacks the lack of electronic security, and the reason is due to the lack of computers with systems to protect information, and the failure to deal with electronic information confidentially and cautiously.

**Keywords:** digitization, health service, digitization of medical records, health service provision.

# قائمة المحتويات

رقم الصفحة	العنوان
I	البسمة
II	الاهداء
III	كلمة الشكر
VI	ملخص
VII	قائمة المحتويات
VIII	قائمة الجداول
VIII	قائمة الاشكال
	مقدمة عامة
أ	أولاً: تمهيد
ب	ثانياً: الإشكالية
ب	ثالثاً: فرضيات البحث
ج	رابعاً: نموذج البحث
د	خامساً: أهمية البحث
د	سادساً: اهداف البحث
هـ	سابعاً: اسباب اختيار الموضوع
هـ	ثامناً: منهج الدراسة
هـ	تاسعاً: حدود
و	عاشراً: هيكل الدراسة
07	الفصل الاول: الإطار النظري لرقمنة السجلات الطبية وتقديم الخدمة

	الصحية
08	تمهيد
08	المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول الرقمنة
09	1- ماهية الرقمنة
09	1-1- تعريف الرقمنة
11	1-2- خصائص الرقمنة
12	1-3- أهمية الرقمنة
13	2- متطلبات رقمنة السجلات الطبية
13	2-1- مفهوم رقمنة السجلات الطبية
13	2-2- خصائص رقمنة السجلات الطبية
14	2-3- متطلبات رقمنة السجلات الطبية
16	المبحث الثاني: تقديم الخدمة الصحية
16	1- ماهية الخدمة الصحية
16	1-1- تعريف الخدمة الصحية
16	1-2- أهمية الخدمة الصحية
17	1-3- خصائص الخدمة الصحية
18	2- متطلبات تقديم الخدمة الصحية
18	3- معايير ومؤشرات تقديم الخدمة الصحية
19	3-1- معايير تقديم الخدمة الصحية
20	3-2- مؤشرات تقديم الخدمة الصحية
23	المبحث الثالث: الدراسات السابقة للنموذج النظري

23	1-الدراسات السابقة
27	2-مقارنة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة
29	خلاصة الفصل الاول
30	الفصل الثاني: الدراسة الميدانية
31	تمهيد
32	المبحث الأول: عرض ميدان الدراسة وأدوات الدراسة
32	1-عرض ميدان الدراسة
32	1-1-التعريف بالمؤسسة الاستشفائية-عيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة
34	1-2-مهام المؤسسة الاستشفائية-عيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة
35	1-3-دراسة هيكل التنظيمي المؤسسة الاستشفائية-عيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة
36	2-مؤشرات وإحصائيات متعلقة بالمؤسسة الاستشفائية-عيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة
36	2-1- إحصائيات حول الرقمنة
37	2-2-احصائيات ( عدد السجلات الطبية، عدد العمال، عدد المرضى )
38	2-3- احصائيات عدد المؤشرات والمعايير
39	3- مجتمع عينة الدراسة
39	3-1-مجتمع الدراسة
39	3-2- بناء ادوات الدراسة
40	3-3-سلم المقياس
43	المبحث الثاني: التحليل الوصفي لعينة الدراسة

43	1- تحليل خصائص العينة
44	1-1- التعليق على خصائص العينة
45	2- التحليل الوصفي لعبارات الاستبيان
45	1-2- التحليل الوصفي لعبارات المتغير المستقل (رقمنة السجلات الطبية )
49	2-2- التحليل الوصفي لعبارات المتغير التابع (تقديم الخدمة الصحية )
54	المبحث الثالث: اختبار الفرضيات ومناقشة نتائجها
54	1- اختبار الفرضيات
54	1-1- أدوات اختبار الفرضيات
55	1-2- اختبار الفرضيات
58	1-3- بناء الفرضيات الاحصائية
64	2- اختبار الفرضية الرئيسية
64	1-2- بناء الفرضية الرئيسية
66	2-2- البعد الاكثر تأثير في المتغير التابع
66	2-3- معرفة الأثر بين المتغير المستقل والمتغير التابع
68	2-4- النموذج التطبيقي النهائي لدراسة
68	3- مناقشة الفرضيات
70	خلاصة الفصل التطبيقي
72	الخاتمة
75	قائمة المراجع
79	الملاحق

# قائمة الجداول

رقم الصفحة	العنوان	الرقم
9	مفهوم الرقمنة	1-1
35	احصائيات الرقمنة	1-2
36	توزيع العاملين وفق المستوى الوظيفي لسنة 2022	2-2
38	نسبة مجتمع وعينة الدراسة	1-3
40	مقياس ليكرت الخماسي	1-3-3
41	قياس ثبات الاستبيان - معامل كرونباخ	2-3-3
42	توزيع عينات الدراسة	1
44	توزيع الاجابات حول البنية التحتية والوسائل الالكترونية	1-2
45	توزيع الاجابات حول التدريب وبناء القدرات	2-2
46	توزيع الاجابات حول توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون	3-2
47	توزيع الاجابات حول الأمن الالكتروني	4-2
48	توزيع الاجابات حول ثقافة العاملين	1-3
49	توزيع الاجابات حول فهم إحتياجات المرضى	2-3
50	توزيع الاجابات حول الدعم والتخطيط من الإدارة العليا	3-3

51	توزيع الاجابات حول التفكير الابتكاري	4-3
52	توزيع الاجابات حول سلوكيات الدور الإضافي	5-3
53	أدوات اختبار الفرضيات	1-1
55	مصفوفة الارتباط	2-1
57	اختبار التباين لفيشر للبنى التحتية والوسائل الالكترونية	1-3-1
58	معاملات نموذج الانحدار لفيشر فبين بعد البنية التحتية والوسائل الالكترونية	1
59	اختبار فيشر فبين التدريب وبناء القدرات وتقديم الخدمة الصحية	2-1
59	معاملات نموذج الانحدار لفيشر بين التدريب وبناء القدرات وتقديم الخدمة الصحية	2-3-1
60	اختبار فيشر بين توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون	2
61	اختبار معاملات نموذج الانحدار لفيشر بين توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون	3-3-1
62	اختبار التباين لفيشر بين الأمن الالكتروني وتقديم الخدمة الصحية	4-3-1
62	معاملات نموذج الانحدار البسيط لفشير بين الأمن الالكتروني وتقديم الخدمة الصحية	4
64	اختبار فيشر بين رقمنة السجلات الطبية وتقديم الخدمة الصحية	1-2

64	معاملات نموذج الانحدار لفيشر بين رقمنة السجلات الطبية وتقديم الخدمة الصحية	1-1-2
65	إثر رقمنة السجلات الطبية وتقديم الخدمة الصحية ( توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون)	2-1-2
66	معامل الانحدار المتعدد بين توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون	3-1-2

# قائمة الأشكال

رقم الصفحة	العنوان	الرقم
15	عناصر متطلبات رقمنة السجلات الطبية	3-2
35	الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية-عيادة أولاد سيدي إبراهيم	3-1
68	النموذج التطبيقي النهائي لدراسة	4-2

# قائمة الملاحق

80	الاستبيان
83	نتائج الفرضية الرئيسة
85	نتائج الفرضيات الفرعية
88	إستمارة إجراء التربص الميداني
89	تصريح شرفي
91	رخصة تربص مهني



# مقدمة

## مقدمة:

تعد الرقمنة من ثمار المنجزات التقنية في العصر الحديث، حيث أدت التطورات في مجال الاتصالات وابتكار تقنيات اتصال إلى التفكير الجدي من قبل الدول والحكومات في الاستفادة من منجزات الثورة التقنية باستخدام الحاسوب وشبكات الانترنت في إنجاز الأعمال، وتقديم الخدمات للمواطنين بطريقة إلكترونية، تسهم بفاعلية في حل العديد من المشكلات، التي من أهمها التزاحم والوقوف لطوابير طويلة وتسيير الملفات وغيرها من المشكلات، فضلا عن تجنب الروتين وغيرها من العوامل التي تقف حائلا دون تحسين جودة الخدمات للمواطنين، بالإضافة إلى ما تتميز به الرقمنة من سرعة في إنجاز الأعمال وتوفير الوقت والجهد.

يسعى القطاع الصحي كغيره من القطاعات الخدمية لمواكبة التطورات التكنولوجية الحديثة التي شهدتها بيئته، وإيجاد الآليات لتحسين الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين، والتي تجلت في الاستخدامات الإلكترونية، ورقمنة أنشطتها المختلفة في إطار السعي في جودة خدماتها.

والجزائر كغيرها من الدول تسعى جاهدة لمواكبة هذه التطورات ولعل أهم القطاعات التي بدأت التغيير نحو تطبيق الرقمنة قطاع الخدمات الصحية، فالخدمات الصحية هي نتاج أداء المؤسسات، فإنه من الضروري إجراء التقييم المستمر لأدائها من طرف القائمين عليها من أجل تحسين جودة الخدمات المقدمة، لذا تسعى العديد من المؤسسات إلى الارتقاء بمستوى الخدمات حتى تصل إلى درجة التميز، وإيجاد أفضل الآليات لتحسين الخدمات المقدمة لمواطنيها، والتي تجلت في الاستخدامات الإلكترونية ورقمنة السجلات الطبية لما لها من آثار جليلة في تقديم الخدمات الصحية بما يعود بالنفع على صحة المواطن والمجتمع، باعتبارها حلقة وصل ومصدر المعلومات الأساسية لمقدمي الخدمات الرعاية الصحية، فهي تؤكد على أهميتها في إدارة عملية الرعاية الصحية للمرضى.

## 2- طرح الاشكالية:

إن تفعيل الرقمنة بقطاع الخدمات الصحية خاصة أنها الركيزة الأساسية للتنمية والتطوير، أضحت خيار حيوي حتى ينهض بها، ونظرا لأهميتها المزيدة والآثار التي أفرزتها من خلال تطبيق رقمنة السجلات الطبية بهدف تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى، تظهر لنا معالم الإشكالية والتي يمكن صياغتها كما يلي:

ما مدى تأثير رقمنة السجلات الطبية على تقديم الخدمة الصحية بعيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة؟

وضمن هذا السياق والمعطيات فإن الإشكالية التي تسعى هذه الدراسة لاستجلائها تتمثل في المحاولة الإجابة عن التساؤلات الآتية:

1- ما مدى تأثير البنية التحتية والوسائل الالكترونية على جودة تقديم الخدمة الصحية بالمؤسسة محل الدراسة؟

2- ما مدى تأثير التدريب وبناء القدرات على جودة تقديم الخدمة الصحية بالمؤسسة محل الدراسة؟

3 - ما مدى تأثير توفير المستوى الكافي من التمويل: المالي، قانون، معلومات على جودة تقديم الخدمة الصحية بالمؤسسة محل الدراسة؟

4 - ما مدى تأثير الأمن الإلكتروني على جودة تقديم الخدمة الصحية بالمؤسسة محل الدراسة؟

## 3- فرضيات البحث:

للإجابة على الاشكالية الرئيسية والأسئلة الفرعية، ثم صياغة مجموعة من الفرضيات وهي:

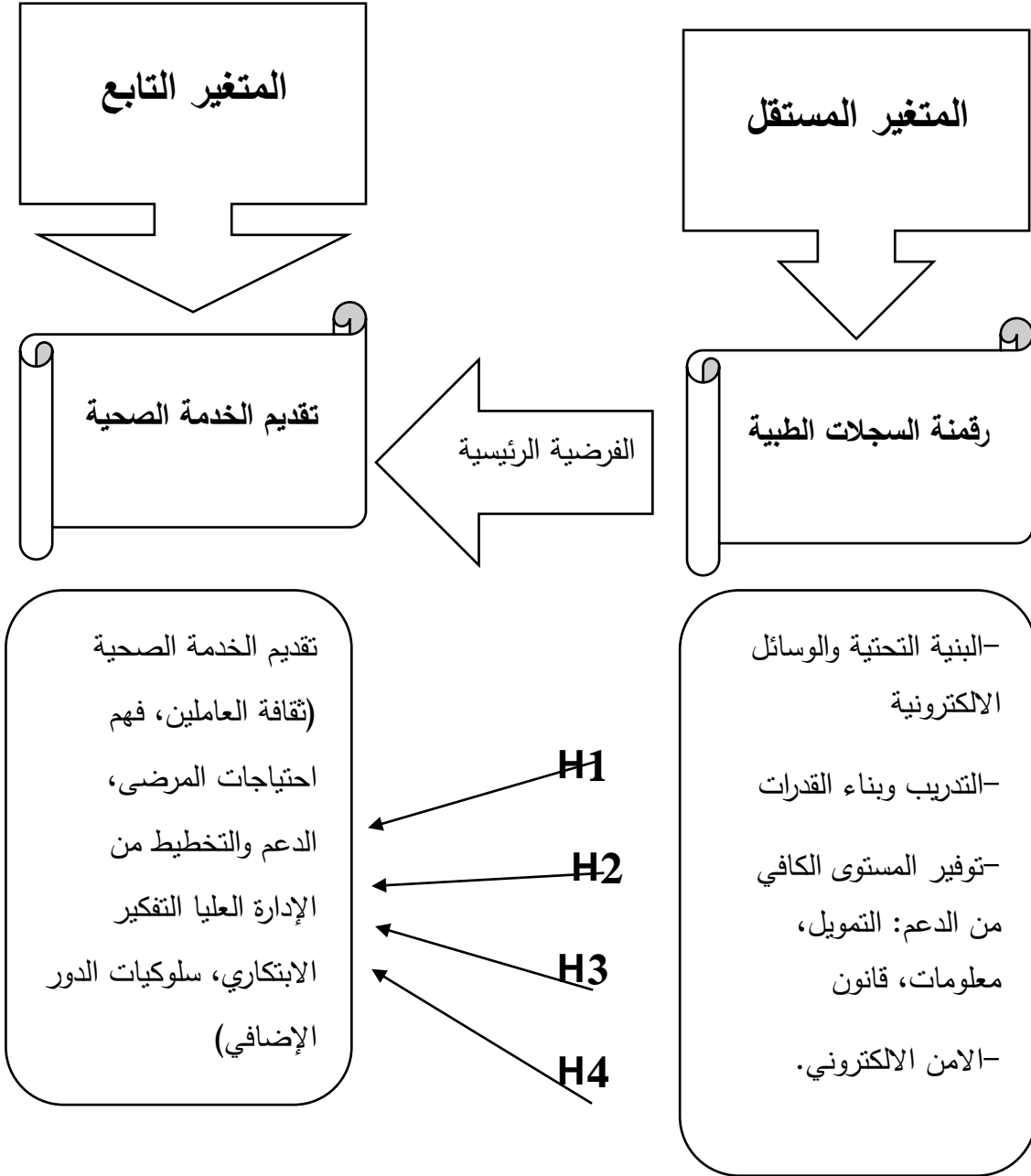
- الفرضية الاولى: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية للبنية التحتية والوسائل الالكترونية على جودة تقديم الخدمة الصحية.

- الفرضية الثانية: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية التدريب وبناء القدرات على جودة تقديم الخدمة الصحية.

- الفرضية الثالثة: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية توفير المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون على جودة تقديم الخدمة الصحية.

- الفرضية الرابعة: يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية الأمن الإلكتروني على جودة تقديم الخدمة الصحية.

## 4- نموذج البحث



## 5- أهمية البحث:

يكتسي موضوع رقمنة السجلات الطبية وأثرها على تقديم الخدمة الصحية أهمية بالغة ، انطلاقا من كونها تعتبر من أهم الاستراتيجيات المتبعة لتحسين الخدمة الصحية، خاصة أنها تنتم بالدقة والوضوح في ترشيد الخدمة الصحية ، وكذا بغية الرفع من كفاءة خدماتها وتحسين جودتها، وبالتالي فأهمية هذه الدراسة تأتي من العناصر التالية:

أ-تكمّن أهمية الدراسة في معرفة هل تأثر رقمنة السجلات الطبية على تقديم الخدمة الصحية بالعيادة محل الدراسة؛

ب-لكونها تتناول المنظمات الصحية التي تعتبر من أكثر المنظمات ارتباطا بالجمهور بسبب شمولية تأثير خدماتها على كافة أفراد المجتمع؛

ج-تحسين الخدمات الصحية يعتبر تحديا مهما بالنسبة لقطاع الصحة بالجزائر؛

د-النقيد بالمؤشرات اللازمة والضرورية لتقديم الخدمات الصحية ذات جودة عالية وتلبية احتياجات المرضى.

## 6-أهداف البحث:

يمكن حصر اهم اهداف الموضوع في النقاط التالية:

-هدفت هذه الدراسة في معرفة مدى مساهمة رقمنة السجلات الطبية في تقديم الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية- عيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة.

-الكشف عن خصائص الرقمنة وقدرتها على تحسين الخدمات الصحية.

-التعرف على الفروق في استجابات أفراد العينة حول متطلبات رقمنة السجلات الطبية وأبعاد تقديم الخدمة الصحية، حسب المتغيرات الديمغرافية (الجنس- السن- المؤهل العلمي- منصب العمل- سنوات الخبرة).

## 7- أسباب اختيار الموضوع:

### أ- الأسباب الذاتية:

- الاهتمام الشخصي بدراسة الموضوع.

- إثراء المعارف الشخصية حول موضوع الدراسة.

### ب- الأسباب الموضوعية:

-تعد الرقمنة من أهم المواضيع التي يمكن دراستها ميدانيا وإمكانية التحكم فيها ومعرفة آثارها على تقديم الخدمة الصحية.

-يعتبر من المواضيع الحديثة والمتجددة باستمرار وامتيازها بالتطور.

-أهمية رقمنة السجلات الطبية بالنسبة للمجتمع لما لها من تأثير على الخدمات المقدمة للمواطنين.

## 8- منهج الدراسة:

تبعاً لطبيعة موضوع الدراسة وباعتباره دراسة عملية لقضية الرقمنة في القطاع الصحي لتحسين جودة الخدمات المقدمة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، فقد اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج الوصفي ووصف خصائصه بتجميع البيانات والمعلومات الخاصة به، من خلال تطبيق برنامج SPSS 25، تم استخلاص النتائج التي تؤدي إلى اتخاذ القرارات المناسبة.

## 9- حدود الدراسة:

### أ-الحدود الموضوعية:

من خلال توفر متطلبات رقمنة السجلات الطبية ( البنية التحتية والوسائل الالكترونية، توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون، الأمن الالكتروني) فإن هذه الأخيرة تسمح بتحسين جودة تقديم الخدمة الصحية أفضل بالمؤسسة محل الدراسة.

ب- الحدود المكانية: اختصت الدراسة على المؤسسة الاستشفائية- عيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة.

ج-الحدود الزمانية: أنجزت هذه الدراسة في الفترة الممتدة من 2023/01/24 الى غاية 2023/06/1.

## 10- هيكل الدراسة: تم حسب طريقة IMRAD

حيث تم تقسيم الدراسة إلى فصلين الأول نظري والثاني تطبيقي.

المقدمة

المبحث الأول: رقمنة السجلات  
الطبية

المبحث الثاني: تقديم الخدمة  
الصحية

المبحث الثالث: عرض  
الدراسات السابقة

المبحث الأول: عرض ميدان  
الدراسة وأدوات الدراسة

المبحث الثاني: خصائص العينة  
والتحليل الوصفي للعبارات

المبحث الثالث: إختبار الفرضيات  
ومناقشتها

الفصل الأول:

الإطار النظري لرقمنة السجلات الطبية  
وتقديم الخدمة الصحية

الفصل الثاني:

الدراسة الميدانية

تقديم

Introduction

الطريقة

Method

النتائج

Results

المناقشة

Discution

# الفصل الأول

**تمهيد:**

تعتبر الثورة المعلوماتية من أهم الأحداث التي شهدتها التاريخ لما أحدثته من تغيرات وتطورات في شتى المجالات، هذه التغيرات أدت إلى ظهور العديد من المفاهيم الإلكترونية ومن بينها مصطلح الرقمنة التي تعتبر من أهم الاستراتيجيات المتبعة لتحسين الخدمة العمومية.

وفي ضوء التطورات التطبيقية لتكنولوجيا المعلوماتية التي شهدتها مؤسسات الخدمات العمومية عامة، وفي القطاع الصحي خاصة، ولعل هذه النجاحات في مقابلها معوقات هي بحاجة ماسة إلى القيام ببحوث ودراسات عميقة ودقيقة، من بينها مشكلة تسيير السجلات الطبية، لتتعلق هذه الدراسة لتقديم تحليلا وتقييما لرقمنة وأهميتها في ترشيد الخدمات الصحية.

ليتجه قطاع الصحة في الجزائر اليوم نحو تبني تكنولوجيا رقمنة السجلات الطبية باعتبارها أحدث تكنولوجيا يعرفها قطاع الصحة لحد الآن، لكونها أساس تقديم الخدمة الصحية، والحل الأمثل لمواجهة مشكلة تسيير السجلات الطبية.

سنحاول في هذا الفصل تحت عنوان " الإطار النظري لرقمنة السجلات الطبية وتقديم

الخدمة الصحية " والذي سنتناول فيه ثلاث مباحث:

**المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول الرقمنة**

**المبحث الثاني: تقديم الخدمة الصحية**

**المبحث الثالث: الدراسات السابقة**

## المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول الرقمنة

تعد الرقمنة من أهم عوامل التنمية في العصر الحالي، فقد ساهمت هذه التكنولوجيا في إنجاز الكثير من الأنشطة بسرعة ودقة عالية.

وعليه سيتم التطرق في هذا المبحث بتوضيح المقصود بالرقمنة وخصائصها وأهميتها، مع ذكر مفهوم رقمنة السجلات الطبية وخصائصها، بالإضافة إلى متطلبات رقمنة السجلات الطبية.

### 1- ماهية الرقمنة:

#### 1-1- تعريف الرقمنة.

تتعدد المفاهيم المتعلقة بمصطلح الرقمنة وذلك وفقاً للسياق الذي تستخدم فيه، وفيما يلي نستعرض بعض التعريفات متسلسلة حسب تاريخ نشرها بالجدول رقم (1)

#### جدول (1): مفهوم الرقمنة

الكاتب والسنة	مفهوم الرقمنة	المرجع
(عبد الهادي محمد فتحى، 2011)	الرقمنة في نظم المعلومات، تعرف على أنها تحويل النص المطبوع أو الصور، (الصور الفوتوغرافية، الإيضاحات الخرائط... إلخ، إلى إشارات ثنائية باستخدام وسيلة للمسح الضوئي لإمكان عرض النتيجة على شاشة حاسب ألي .	(عبد الهادي، 2011، صفحة 02).
(أمين ماحي ، عبد اللطيف بوقنادل، 2020)	حسب المكتبة الوطنية الكندية، تعتبر فيه الرقمنة "عملية أو إجراء لتحويل المحتوى الفكري على وسيط تخزين فزيائي تقليدي، مثل (مقالات الدوريات ، الكتب ، المخطوطات، الخرائط ... ) إلى شكل رقمي.	(أمين وعبد اللطيف، 2020، صفحة 178).

<p>(صبرينة و سيف الدين، 2020، صفحة 27).</p>	<p>تعرف الرقمنة على أنها مجموعة الطرق والتقنيات الحديثة المستخدمة بغرض تبسيط نشاط معين ورفع أدائه، وهي تجمع مجموعة الأجهزة الضرورية لمعالجة المعلومات وتداولها من حواسيب، برامج ومعدات وحفظ، إسترجاع ونقل إلكتروني سلكي ولا سلكي عبر رسائل الإتصال بكل أشكالها وعلى إختلاف أنواعها: المكتوب، المسموع والمرئي والتي تمكن من التواصل الثنائي والجماعي.</p>	<p>( صبرينة كدام، سيف الدين رحال، 2020)</p>
<p>فؤاد يوسف وإبتسام، 2021، صفحة 26).</p>	<p>تعرف المنظمة العالمية اليونسكو الرقمنة :بأنها إنشاء مواد رقمية من أصول مادية وتناظرية بواسطة كاميرات ماسحة أو أجهزة إلكترونية أخرى إذ يشمل المحتوى الرقمي إنشاء تبادل المحتوى والوصول إليه بأشكال رقمية، في ذلك الدورات عن طريق الأنترنت وأشرطة الفيديو والمكتبات والنصوص الرقمية والتطبيقات.</p>	<p>فؤاد يوسف عبد الرحمن الجبوري، إبتسام عباس عبد الحسن، 2021)</p>
<p>(هبة و محمد، إسماعيل، 2022، صفحة 501)</p>	<p>الرقمنة هي عملية إجتماعية تقنية متطورة، تحدث على المستويات الفردية والتنظيمية والمجتمعية والعالمية، وتشير إلى إستخدام الأدوات التي تحول المعلومات التماثلية إلى معلومات رقمية، وهي تتضمن مجموعة من التقنيات، وهي تشير في شكلها الحالي إلى التواجد والإستخدام المتزايد للحوسبة السحابية والتطبيقات المستندة إلى الويب لتسهيل العمل عن بعد وبشكل تعاوني.</p>	<p>(هبة مصطفى، محمد مطاوع، إسماعيل عمرو، 2022)</p>

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإستعانة بالمراجع المذكورة أعلاه.

يستفاد من التعريفات من التعريفات المذكورة أن "الرقمنة هي عملية تتم إلكترونياً دون الحاجة إلى الوسائل التقليدية، وذلك من خلال إستغلال وسائل تكنولوجيا حديثة لتسهيل نشاط الإدارات، بهدف الاستغلال الأمثل للجهد والتكلفة والوقت. من إعداد الطالبتين

### 1-2-1- خصائص الرقمنة.

تتميز الرقمنة عن غيرها من التكنولوجيات الأخرى بالخصائص التالية:

#### 1-2-1-1- تقليص الوقت: فالتكنولوجيا تجعل كل الأماكن الإلكترونية متجاورة.

1-2-1-2- **تقليص المكان:** تتيح وسائل التخزين التي تستوعب حجماً هائلاً من المعلومات المخزنة والتي يمكن الوصول إليها بسهولة وببسر.

1-2-1-3- **إقتسام المهام الفكرية مع الآلة:** نتيجة حدوث التفاعل والحوار بين المستخدم ونظم الذكاء الاصطناعي ، مما يجعل تكنولوجيا المعلومات تساهم في تطوير المعرفة وتقوية فرص تكوين المستخدمين أجل الشمولية والتحكم في الإنتاج.

1-2-1-4- **قابلية التحرك والحركة :** أي أنه يمكن للمستخدم أن يستفيد من خدماتها أثناء تنقله في أي مكان عن طريق وسائل الإتصال كثيرة في الحاسب الآلي، الهاتف النقال ... إلخ. (روفيا كوال، فؤاد بوفطيمة، 2022، صفحة 101).

1-2-1-5- **التفاعلية:** أي أن المستعمل لهذه التكنولوجيا يمكن أن يكون مستقبلاً ومرسلاً في نفس الوقت بالمشاركين في عملية الإتصال يستطيعون تبادل الأدوار وهو ما سمح بخلق نوع من التفاعل بين الأشخاص والمؤسسات وباقي الجماعات وبإدخال مصطلحات جديدة في عملية الرقمنة مثل: المشاركين بدل من المصدر، الممارسة الثنائية، التبادل ... إلخ .

1-2-1-6- **اللاتزامنية:** وتعني إمكانية إستقبال الرسائل في أي وقت يناسب المستخدم، فالمشاركين غير مطالبين بإستخدام النظام في الوقت نفسه، ففي البريد الإلكتروني مثلاً: نجد الرسالة ، ترسل مباشرة من المنتج إلى المستقبل دون الحاجة لتواجد هذا الأخير أثناء العملية ، وقد يسترجعها فيما بعد.

1-2-1-7- **اللامركزية:** وهي خاصية تسمح بإستقلالية، فالإنترنت مثلاً تتمتع بإستمرارية عملها في كل الأحوال ، فلا يمكن لأي جهة أن تعطل الأنترنت على مستوى العالم بأكمله ، إذ ليس هنالك عقدة

واحدة أو كمبيوتر واحد يتحكم فيها. فقد تتعطل عقدة واحدة أو أكثر دون تعريض الأنترنت بمجملها للخطر ،ودون أن تتوقف الإتصالات غيرها .

**1-2-8-قابلية التوصيل :** وتعني إمكانية الربط بين الأجهزة الإتصلية متنوعة الصنع ،أي بغض النظر عن الشركة أو البلد الذي تم فيه الصنع.

**1-3-9-قابلية التحويل :** وهي إمكانية نقل المعلومة من وسيط إلى آخر ،كتحويل الرسالة المسموعة إلى رسالة مطبوعة أو مقروءة أو ما يسميه علي محمد شمو بالمقروء الإلكتروني. (سعاد بوماية، فارس بوبكر، 2004، الصفحات 205-206).

**1-2-10-تكلفة منخفضة :** من أهم مميزات التي ساهمت في إنتشار هذه التكنولوجيا هو إنخفاض أسعارها نتيجة لتداولها مما ساهم ببروز شركات متنافسة على جذب أكبر عدد من الزبائن ، وعلى تطوير منتجاتها من برامج ومضامين ومنتجات مختلفة ويمكننا أن نضيف ذلك إلى كل الخصائص السابقة وهي التحديث المستمر والأجيال المتتابة. (إبراهيم عمر يحيوي، 2016 ، الصفحات 60-61).

### 1-3-أهمية الرقمنة

تتجلى الرقمنة في :

- الربط والتقريب بين الأفراد والأمم والشعوب ومثال ذلك إنتشار الهاتف النقال .
- تساهم في بروز أنواع جديدة من العمليات الإنتاجية الخلاقة.
- قدرتها على إنجاز الكثير من الأنشطة بسرعة ودقة عالية.
- لقد ساهمت هذه التكنولوجيا السرعة في إدخال نظم المعلومات الجديدة وتحسينها مما أدى إلى رفع مستوى الأداء الكلي للمؤسسات.
- إستخدام الرقمنة له أثر إيجابي في التأثير على القدرات الإبتكارية وبالتالي الحصول على المراكز التنافسية الأولى. (خالدية بوجحيش، عبد الكريم البشير، 2017، صفحة 161).
- سهولة الحصول على المعلومات والرجوع إليها من خلال بنك المعلومات المتوفرة من خلال شبكات الداخلية.
- تخفيض تكاليف الإنتاج.
- المرونة في المعاملات بحيث يمكن للمستخدم الدخول إلى شبكة المعلومات من أي مكان متواجد به بكل سهولة. (عبد الكريم سعيد عبده قاسم الدعيس، ناصر سعيد علي محسن، 2018، صفحة 109)

## 2- متطلبات رقمنة السجلات الطبية:

2-1- مفهوم رقمنة السجلات الطبية: لا تختلف السجلات الطبية الإلكترونية كثيرا عن السجلات الورقية التقليدية في وظيفتها والهدف منها ، لكنها تختلف كليا في طبيعتها وخواصها وإمكانيات إستخدامها وفوائدها. (فاطمة عشة، لعربي لغوي، 2018، صفحة 31).

ومنه يتم تعريف السجل الطبي الإلكتروني على أنه سجل إلكتروني لمعلومات الرعاية الصحية، يخزن معلومات المريض مع قابلية التشغيل للبيانات داخا المؤسسة الصحية، بما يساعد على ربط العمل المنتج في الإدارات الطبية والتقنية المختلفة عن بعضها البعض، مما يضمن تفاعلا أكثر، وإنسجاما أكثر بين أقسام المؤسسات الصحية لتقديم خدمات ممتازة. (وفاء فوزي حمزة، 2014، صفحة 12)

وعرفته الجمعية الأمريكية لمعلومات ونظم إدارة الرعاية الصحية بأنه "سجل طبي بالصيغة الرقمية ، ويحتوي السجل الإلكتروني على جميع المعلومات الشخصية والإدارية للمريض ومعلومات التشخيص والسوابق المرضية والمؤشرات الحيوية والإجراءات العلاجية المتخذة والموافقات على هذه الإجراءات. (هبة نادى جابر عبد المتجلى، 2020، صفحة 46).

السجل الطبي الإلكتروني عبارة عن مستودع معلومات يشتمل على جميع المعلومات الخاصة بالمرضى ويعتمد على الحاسوب بكل إمكانياته المتطورة من تخزين معلومات ومعالجة ونقل البيانات عن طريق شبكات المعلومات ووسائل الإتصال الحديثة. (محمد مصطفى القصمي، سهم حازم نجيب طويبا، 2012، صفحة 12).

## 2-2 - خصائص رقمنة السجلات الطبية:

-تحسين جودة الرعاية.

-كفاءة التكلفة وتخطيط الموارد.

-تعزيز قاعدة البيانات والأدلة لإستخدامها في الوقت الحالي.

-متابعة الأوبئة وحصرها جغرافيا وديمغرافيا مثل ما حصل مع كوفيد 19.

-تشخيص حالات المرضى ومتابعتها ومعالجتها بشكل أدق. (سلمى بشاري، 2020، صفحة 584).

-إمكانية مشاركة المستشفى في المعلومات الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية وشبكة المعلومات الصحية الوطنية.

-التوثيق والوصف الإلكتروني. (السيد صلاح الصاوي، 2011، صفحة 307)

## 2-3- متطلبات رقمنة السجلات الطبية:

إن مشروع رقمنة السجلات الطبية يحتاج إلى تهيئة البيئة المناسبة لطبيعة عملها ولذلك يجب مراعاة عدة متطلبات منها :

أ-البنية التحتية وتوافر الوسائل الإتصالية، والتي يجب أن تتضمن شبكة حديثة للإتصالات تكون قادرة على تأمين التواصل ونقل المعلومات بين الإدارة الإستشفائية وبين الهيئات والمواطن من جهة أخرى.

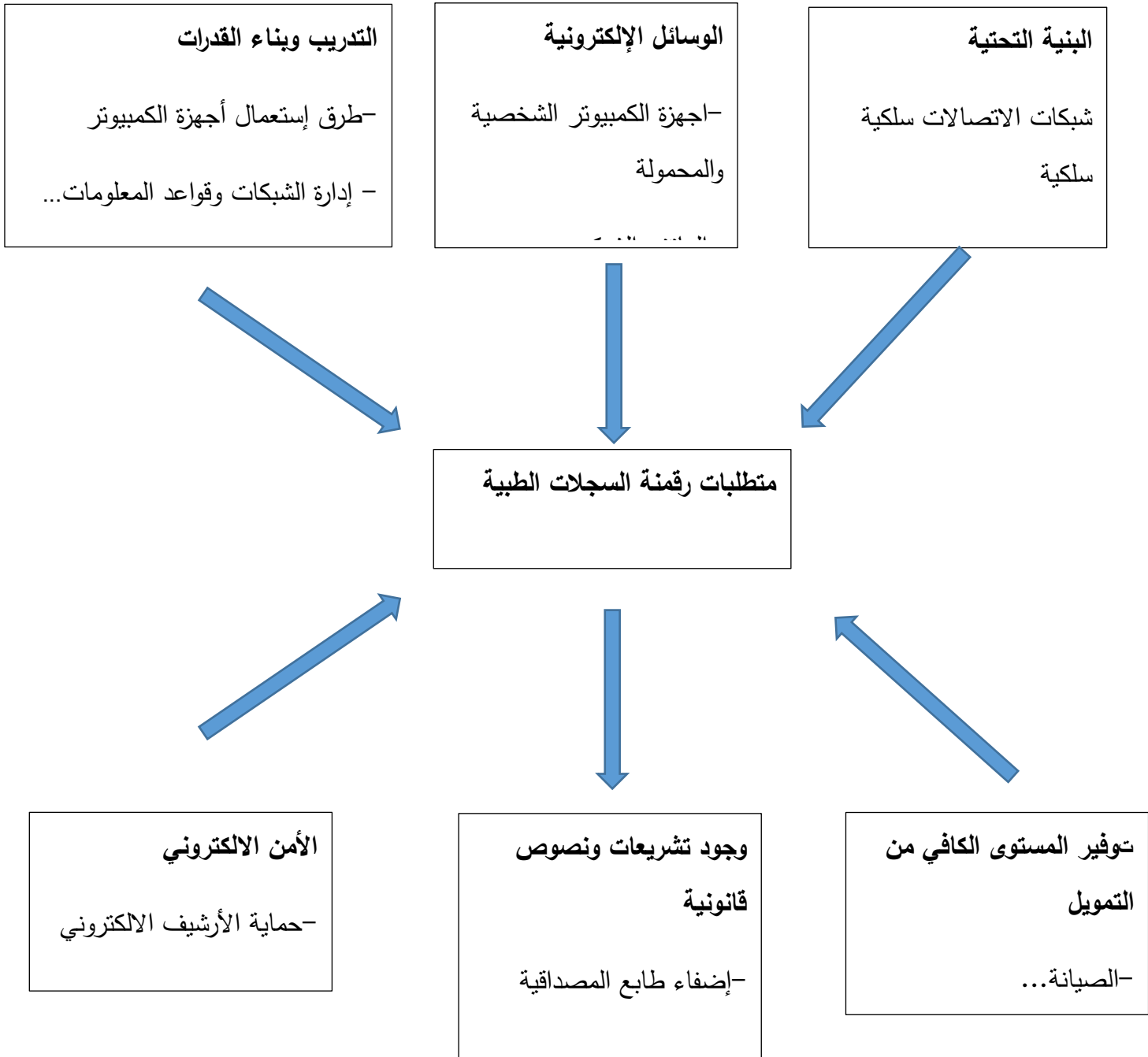
ب-التدريب وبناء القدرات للموظفين والفريق الطبي لإدارة توجيه رقمنة السجلات الطبية بشكل سليم.

ج-توفير المستوى الكافي من التمويل ( المالي ، قانون ، معلومات ) لمشروع شامل لرقمنة السجلات الطبية.

د-توافر الأمن الإلكتروني لحماية المعلومات. (عبد الإله خلاصي، منال نصري، صفحة 09)

وبالتالي يتم تلخيص هذه العناصر في الشكل رقم (1).

الشكل رقم (1): عناصر متطلبات رقمنة السجلات الطبية.



المصدر: من اعداد الطالبتين

## المبحث الثاني: تقديم الخدمة الصحية

تحتل الخدمات الصحية مكانة بارزة نظراً لأهميتها في الحفاظ على سلامة الإنسان وزيادة قدرته على البناء والتنمية، من هنا كان الاهتمام العالمي بالرعاية الصحية للمواطنين، وتسابق الدول في تقديم أحسن الخدمات وأفضلها للمواطنين، وسنحاول التعرف في هذا المبحث على ماهية الخدمة الصحية، متطلبات تقديمها ومؤشرات ومعايير قياسها.

### 1- ماهية الخدمة الصحية:

#### 1-1- تعريف الخدمة الصحية:

لقد وردت العديد من التعاريف حول مفهوم الخدمة الصحية، غير أن كل منها يشترك في إعطاء المعنى نفسه، فقد عرفت الخدمة الصحية على أنها:

- هي جميع الأنشطة الموجهة للحفاظ على صحة الإنسان وسلامته من خلال معالجته من الأمراض والوقاية منها. (غضبان، 2022، صفحة 139)
- وهي العلاج المقدم للمرضى سواء شخصياً أو إرشاداً أو تدخلاً طبياً ينتج عنه رضى أو قبول وانتفاع من قبل المريض وبما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل. (كافي، 2021، صفحة 29)
- هي مجموعة البرامج والأنشطة الصحية التي تهدف إلى وقاية المجتمع من المشكلات في حالة حدوثها
- ويعرف خلف عوض العنزي الخدمات الصحية بأنها كافة الخدمات التي تقدم لإشباع حاجات أو رغبات صحية لطالبي الخدمة الصحية. (النصر، 2008، صفحة 195).
- وهي نشاط يهدف إلى تعزيز وتشجيع المستوى الصحي للأفراد والجماعات بكافة الجوانب الجسدية والنفسية، فالرعاية الصحية تركز بداية على الإصابات بالمرض والوقاية منه وإذا ما أصاب المرض شخصاً تتدخل الرعاية الصحية لمعالجته ولا ينتهي عملها أو نشاطها عند هذا الحد، بل قد تتدخل لتأهيل المرضى الذين لا يشفون تماماً من المرض. (العربي و نجيب، 2020، صفحة 356).

### 1-2- أهمية الخدمة الصحية:

تكمن أهمية الخدمة الصحية في ما يلي:

أ-

**بالنسبة للفرد:** يستفيد منها شخص واحد دون أن تكون له علاقة بأي جهة أو مؤسسة أو نظام معين، كأن يتوجه شخص معين الى إحدى العيادات ويحصل على المعالجة الطبية.

ب-

**بالنسبة للجماعة أو المنظمة:** يستفيد منها عدد من الأفراد ينتمون الى مؤسسة واحدة أو نظام واحد وفق إجراءات وقواعد محددة.

ومايجدر الإشارة إليه أن الخدمات الصحية المقدمة للأفراد أو المجتمع تعتبر مؤشراً أو مقياساً صادقاً لمدى التقدم الاجتماعي أو الاقتصادي لذلك المجتمع. (مليكة، 2020، الصفحات 55-56)

### 1-3- خصائص الخدمة الصحية:

تتميز الخدمة الصحية بمجموعة من الخصائص تتمثل في:

- **عدم التملك:** أي أن الخدمة لا تملك أو تنقل ملكيتها من المنتج الى العميل، فالمستفيد من الخدمة يستهلك المنفعة دون إمكانية تملك الخدمة ذاتها، وهذا يمثل الفرق بين السلعة والخدمة.

- **غير ملموسة:** يعني عدم القدرة على لمس وتجريب الخدمة هذا ما يؤدي الى صعوبة تصورها ذهنياً، كما يؤدي في الغالب معرفة غير دقيقة لنتيجة مسبقاً ولهذا يعتبر قرار شراء الخدمة أصعب من شراء السلعة.

- **التلازم:** عدم الانفصال والتلازم بين إنتاجها واستهلاكها أي أن إنتاجها واستهلاكها يتم في نفس الوقت. (عشة و غويني، 2018، صفحة 28)

- **عدم قابلية الخدمة الصحية للتخزين:** تصمم المؤسسات الصحية خدماتها لتقدمها في فترة زمنية محددة، وإذا لم تستخدم هذه الطاقة في فترة زمنية محددة ستهدر هذه الخدمة، إذ لا يمكن تخزين الخدمة الصحية كي يتم تقديمها في فترات لاحقة مستقبلاً (رجب و البياتي، 2022، صفحة 589)

- **مشاركة المريض في اجراءات الخدمة:** يعد المرضى أو حالاتهم المرضية الذين يتلقون الرعاية مدخلات الخدمة، أما حالاتهم بعد التشخيص والعلاج فهي المخرجات ومن ثم يتفاعل المريض والمؤسسة الصحية من خلال تقديم الرعاية الصحية

-**التبيان:** تتصف الخدمات الصحية بشكل خاص بالتباين وعدم التماثل لأنها تعتمد على مهارة وأداء وسلوك مقدم الخدمة والزمان والمكان، وعلى المعلومة التي يقدمها المريض لمقدم الخدمة الصحية. (لكموتة و مايده، 2021، صفحة 44)

## 2-متطلبات تقديم الخدمة الصحية:

لتقديم الخدمة الصحية لابد من مراعاة:

1./ **تحديد أهداف المؤسسة:** فلكل مؤسسة هدف رئيسي ومجموعة من الأهداف الفرعية، يجب تحديدها بدقة ومن التي تسعى إلى تحقيقها، ومن ثم فإن ذلك يعد مؤشرا على فاعلية الأداء.

2./ **المعرفة بقيم المؤسسة:** إن معرفة الإدارة والعاملين بقيم المؤسسة و مكوناتها، وأخذها بالحسبان في مراحل التخطيط والتنفيذ والتصميم يساعد على الارتقاء بمستوى الأداء وفعاليتها.

3./ **تكامل مكونات المؤسسة:** وتشمل المكونات الداخلية والخارجية، و تستطيع المؤسسة أن تحسن مستويات أدائها من خلال تعزيز تكيفها مع هذه المكونات. (سلطاني، 2020، الصفحات 50-51)

4./ **سرعة الاستجابة:** تتمثل في قدرة المؤسسة على التعاون وشركاء الأعمال بسهولة وسرعة وإعادة تكوين مواردها و عملياتها للاستجابة للتغيرات الحاصلة في البيئة.

5./ **الإبداع المستمر:** هو العملية التي تركز على طرائق التفكير الجديدة وتحطيم القواعد المألوفة. (يوسف، 2022، الصفحات 602-603)

6./ **السيطرة على التكلفة:** هي أن تضع المؤسسة على رأس قائمة أولوياتها توجيه كل جهودها نحو هدف رئيسي وجوهري، وهو تخفيض التكاليف الكلية. (مهني، 2021، صفحة 222)

## 3-معايير ومؤشرات تقديم الخدمة الصحية:

إن المؤسسات الصحية تحتاج إلى معايير ومؤشرات معينة لقياس ومعرفة مستوى الأداء المحقق بهدف معرفة التقدم الحاصل في أعمالها.

### 3-1- معايير تقديم الخدمة الصحية:

تصنف معايير تقديم الخدمة الصحية إلى:

**أ/الرضا الوظيفي:** يؤكد العديد من المديرين في المؤسسات على أهمية تقييم الأداء من خلال مقاييس تتصل بالعنصر البشري، ويرون أن الرضا الوظيفي يعد مؤشرا مهما في تقييم الفاعلية.

ويعرف الرضا الوظيفي على أنه مجموعة من المشاعر الوجدانية التي يشعر بها الفرد نحو العمل الذي يزاوله، حاليا وهذه المشاعر قد تكون إيجابية أو سلبية.

**ب/الالتزام التنظيمي:** يعد موضوع الالتزام التنظيمي موضوعا مهما يثير اهتمام كثير من المؤسسات بسبب ارتباطه الوثيق بسلوكيات العاملين وحضورهم وغيابهم، وأهم من ذلك التأثير على انتاجيتهم وأدائهم لينعكس ذلك على أداء المؤسسة وعلى علاقتها بالمحيط الخارجي.

**ج/مهارات التفكير الابتكاري:** ان التحول من الفشل إلى النجاح يحتاج إلى خبرات وعقول بشرية قادرة على الإبداع والابتكار والتفكير الخلاق، ويعتبر رأس المال البشري هو المورد الأول للابتكار والإبداع بما يتميز به من مهارات عقلية خاصة قادرة على إيجاد عوائد ومنافع كثيرة للمؤسسة وذلك من خلال التحسين المستمر للإنتاجية وتقديم منتجات وخدمات ممتازة مبتكرة تفي بالاحتياجات المتغيرة للعملاء.

**د/سلوكيات الدور الإضافي:** سلوكيات إيجابية بناءة يؤديها الفرد بشكل اختياري علاوة على الدور الرسمي المحدد له، وقد يتم مكافأتها من قبل نظام المكافآت الرسمي، وتساعد على تحقيق الفاعلية التنظيمية. (زكي، 2011، الصفحات 889-890)

**3-2: مؤشرات تقديم الخدمة الصحية:** وتتمثل في تصنيف المؤشرات ومؤشرات تقييم تقديم الخدمة الصحية.

### 3-2-1- تصنيف مؤشرات تقديم الخدمة الصحية:

ذهب بعض من الكتاب إلى تصنيف مؤشرات تقديم الخدمة الصحية إلى:

**مؤشرات المدخلات:** تستخدم لفهم الموارد البشرية والمالية، والتي تستخدم لغرض الوصول إلى المخرجات والنتائج المطلوبة.

**مؤشرات العمليات:** تستخدم لفهم الخطوات المباشرة لعملية إنتاج المنتج أو الخدمة.

**مؤشرات المخرجات:** تستخدم في تقويم المنتج أو الخدمة التي يوفرها النظام او المؤسسة.

**مؤشرات المحصلات:** تستخدم لتقويم النتائج المتوقعة او المرغوبة أو الفعلية (وفي بعض الحالات فإن بناء علاقة سببية مباشرة بين مخرجات النشاط و نتائجها المقصودة يمكن أن يكون صعباً).

**مؤشرات التأثير:** تستخدم لتقويم الآثار المباشرة أو غير المباشرة التي تنشأ عن غايات المؤسسة.

**مؤشرات الاسباب:** تقويم الأداء بعد ظهور الحقيقة.

**مؤشرات النتائج:** هذه المقاييس تتبأ بالأداء المستقبلي.

**المؤشرات السلوكية:** و تقوم الثقافة الأساسية للأفراد والمؤسسة. (ريغة، 2014، صفحة 41)

### 3-2-2- مؤشرات تقييم تقديم الخدمة الصحية:

وتتمثل هذه المؤشرات بمجموعة من التخصصات التي تتضمن: الأطباء/ الملاك التمريضي/ الإداريين.

**أولاً: تقييم أداء الموارد البشرية و تتمثل في:**

#### 1- المؤشرات الخاصة بالأطباء:

$$\text{طبيب مقوم / إجمالي الأطباء} = \frac{\text{عدد الاطباء المقيمين}}{\text{عدد الأطباء الكلي}}$$

$$\text{مراجع/طبيب} = \frac{\text{عدد المراجعين للعيادة الخارجية}}{\text{عدد الأطباء}}$$

$$\text{الاختصاص/طبيب} = \frac{\text{مجموع أطباء الاختصاص}}{\text{مجموع الأطباء الكلي}}$$

#### 2- المؤشرات الخاصة بطاقم التمريض:

$$\text{ممرضة/طبيب} = \frac{\text{عدد الممرضات}}{\text{عدد الأطباء}}$$

عدد الممرضات

عدد الخاضعين للاستشارة الطبية.

$$\text{مريض/ة} / \text{مريض} =$$

$$\text{سرير/طاقم التمريض} = \frac{\text{العدد الكلي للأسرة في فترة معينة}}{\text{إجمالي عدد الطاقم التمريضي في نفس الفترة.}}$$

### 3- المؤشرات الخاصة بالإداريين:

$$\text{إداري} / \text{عامل بالمستشفى} = \frac{\text{عدد الإداريين}}{\text{مجموع عمال المستشفى}}$$

(عبدالستار و حسن، 2020، صفحة 196)

### ثانياً: مؤشرات تقييم الأداء للموارد المادية والمالية:

$$\text{معدل إشغال السرير} = \text{عدد الأسرة} * \frac{360 - \text{عدد أيام المكوث في المستشفى}}{\text{عدد المرضى الراقدين في المستشفى}}$$

$$\text{نسبة الأجهزة الطبية العاطلة} = \frac{\text{عدد الأجهزة الطبية العاطلة}}{\text{العدد الكلي للأجهزة الطبية}}$$

$$\text{نسبة مصاريف الصيانة} = \frac{\text{مصاريف الصيانة الفعلية}}{\text{مجموع المبالغ المخصصة للصيانة}}$$

$$\text{معدل حصة المريض من كلفة الأدوية} = \frac{\text{كلفت الأدوية المستخدمة}}{\text{مجموع المرضى}}$$

### ثالثاً: مؤشرات تقييم أداء جودة الخدمات الصحية:

عدد حالات العدوى غير المتمثلة في المستشفى

عدد حالات الخروج + عدد الوفيات

-معدل العدوى في المستشفيات: =

$$\text{نسبة الشكاوي لمراجعين} = \frac{\text{عدد الشكاوي في المستشفى}}{\text{عدد المراجعين}}$$

$$\text{نسبة الشكاوي للأطباء} = \frac{\text{عدد الشكاوي في المستشفى}}{\text{عدد الأطباء}}$$

(قدي و جميلة، 2014 الصفحات 169-170)

رابعاً: مؤشرات تقييم أداء الخدمات الوقائية والرعاية الصحية الأولية :

$$\text{معدل الإصابة بالأمراض السارية (نوع المرض)} = \frac{\text{عدد الإصابات بمرض معين}}{\text{عدد سكان المنطقة المعنية بالخدمة}}$$

$$\text{نسبة الأطفال الملقحين} = \frac{\text{عدد الأطفال الملقحين}}{\text{عدد أطفال المنطقة المعنية بالخدمة}}$$

$$\text{نسبة تنفيذ فحص مياه الشرب} = \frac{\text{عدد النماذج المفحوصة لمختبري مياه الشرب}}{\text{العدد المخطط للفحص}}$$

(قدي و جميلة، 2014، صفحة 171)

## المبحث الثالث: الدراسات السابقة

### 1-الدراسات السابقة:

نظراً لأهمية الدراسات السابقة سيتم ذكر بعض منها والتي سلطت الضوء على موضوع رقمنة السجلات الطبية وأثرها على تقديم الخدمة الصحية، وحتى يتمكن من إلمام بمحتوى ماجاء في الدراسات السابقة، تم إعتقاد تصميم نذكر فيه جميع العناصر الواجب ذكرها في هذه الدراسات حيث سيتم تحليلها من حيث، الموضوعات، الأهداف، النتائج.

•دراسة ( بولحفة رجاء، أثر رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية- دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية ابن زهر - قالمة)، مذكرة تخرج مقدمة لإستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم التجارية، كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة 8 ماي 1945- قالمة ، 2020- 2021م)

-هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى وضوح مفهوم الرقمنة لدى موظفي المؤسسة العمومية الإستشفائية والكشف عن خصائص الرقمنة.

- ومن أهم نتائج هذه الدراسة: الرقمنة هي عملية تحويل المواد من شكلها التقليدي إلى شكل رقمي يتم قراءته وإسترجاعه بشكل رقمي.

إستخدام الرقمنة يؤدي إلى التغلب على العديد من المشاكل التي كانت تعيق مسيرة العمل مثل عامل الوقت، امن المعلومات، المكان والزمان وغيرها.

•دراسة ( هبة نادی جابر عبد المتجلى، السجلات الطبية وأهميتها في أرشيف المستشفيات، مجلة كلية الآداب، بحوث المعلومات والمكتبات، جامعة بني سويف، العدد 55، الجزء الأول، (أبريل - يونيو - 2020 ).

-هدفت هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على تعريف السجلات الطبية الإلكترونية.

ومن أهم نتائج الدراسة: تبين أن السجلات الطبية الإلكترونية أهمية كبيرة، وأنها تساهم بدور حيوي وفعال في إتاحة المزيد من البيانات والمعلومات الطبية.

•دراسة ( محمد مصطفى القصيمي، سهم حازم نجيب طويبا، نظام السجل الطبي الإلكتروني: مدخل لتطبيق الإدارة الإلكترونية المعاصرة، عولمة الإدارة في عصر المعرفة، المؤتمر العلمي الدولي، طرابلس- لبنان ، 2012 /1433هـ).

-وهدفتم الدراسة: إستغلال المزايا التي توفرها تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لخدمة الكادر العامل في المستشفى

ومن نتائج هذه الدراسة: ن التكامل بين السجلات الإلكترونية ونظم معلومات المستشفيات يمثل مركز قوة في تقديم الرعاية الصحية ومساعدة الطبيب في أداء عمله بشكل أفضل بحيث تقدم المعلومات الطبية الخاصة بكل مريض بشكل متكامل ومنسق.

-يعد الأمن والسرية عنصر مهم في إدارة السجل الطبي الإلكتروني.

كما أظهرت الدراسة الميدانية: أنه تم تطبيق نظام المقترح لأدوات المستخدمة واللغات البرمجية.

•دراسة (سلمى بشاري، تطوير الرقمنة في الجزائر كآلية لمرحلة ما بعد جائحة كورونا) كوفيد (19) cahiers du cread ، المجلد 36، العدد 03 ، 2020 ).

-هدفت الدراسة إلى التطرق لأدبيات حول الرقمنة وأهميتها في القطاع الصحي.

ومن نتائج هذه الدراسة: أنه تم تحديد ستة أولويات رئيسية الرقمنة وهي: تعزيز البنية التحتية للرقمية، الإهتمام بالفئات المحرومة أو الضعيفة في إستخدام الرقمنة، تطوير تكنولوجيا المعلومات في مجال،الصحة، المرافقة الرقمية، تنمية المهارات الرقمية، تحسين الأمن المعلوماتي.

•دراسة( حمزة بوتمانى، دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات في المرفق العمومي، دراسة حالة بريد الجزائر بولاية المسيلة- مذكرة مقدمة ضمن نيل متطلبات شهادة الماستر الأكاديمي، في علوم التسيير، كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، 2020 ( 2021

-هدفت الدراسة إلى توضيح بعض المصطلحات والمفاهيم المتعلقة بالموضوع كالرقمنة. ومن نتائج الدراسة: أحدثت الرقمنة تغييرات في عصرنة المرافق العمومية وتحسين جودة الخدمات المقدمة من طرفها.

- وأن تحسين وترقية الخدمات يعني بناء قطاع يتميز بالكفاءة والفعالية، وقادر على تلبية حاجيات المواطنين من خلال خدمة ذات جودة عالية.

•دراسة (أحمد عبد الستار حميد، دراسة مقارنة بين معايير اعتماد المستشفيات الصادرة من مجلس إعتامد المؤسسات الصحية (HcAc) ومؤشرات الأداء الصحي الصادرة من مجلس وزارة الصحة وديوان الرقابة المالية الاتحادي، مجلة كلية مدينة العلم جامعة بغداد المعهد العالي للدراسات المحاسبية والمالية العدد 1 مجلد 12 السنة 2020).

-هدفت الدراسة إلى: التعرف على معايير إعتامد المستشفيات ومدى علاقة المؤشرات للأداء الصحي لكل من وزارة الصحة وديوان الرقابة المالي الاتحادي بها.

- من أهم نتائج هذه الدراسة:

إمكانية إعتامد مؤشرات أداء تحقيق خدمة صحية أفضل للمريض، والتركيز على صياغة المؤشرات التي تسعى إلى إرضاء المريض عند حصولها على الخدمة الطبية.

•دراسة (خليلي أحمد وآخرون، تقييم جودة الخدمات الصحية من المنظور الداخلي، دراسة حالة المؤسسة العمومية مستشفى الزهراوي بالمسيلة مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي جامعة المسيلة (2018، 2019).

• - هدفت الدراسة إلى: على الإطار المفاهيمي الخاص بتقييم جودة الخدمة الصحية.

تقديم خدمة صحية متميزة من شأنها تحقيق رضا المستفيد.

الكشف عن أهم الصعوبات التي تواجه الطاقم الطبي والشبه الطبي من خلال تقديمهم لخدماتهم الطبية.

-من أهم نتائج هذه الدراسة: يتم تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الإستشفائية الزهراوي بالمسيلة بصفة عامة تقييم إيجابي وهذا يدل على أن الطاقم الطبي راض عن الخدمات في المؤسسة.

•دراسة ( خالد محمد عبد الستار، تقييم كفاءة أداة الموارد البشرية الصحية مقارنة بين مقارنة بالمؤشرات العالمية، دراسة تطبيقية على المستشفيات العامة بمحافظة الفيوم، مجلة الدراسات التجارية المعاصرة العدد 2017/12/3).

- أهداف الدراسة: تقييم كفاءة أداء الموارد البشرية الصحية بالتطبيق على عينة من المستشفيات العامة بمحافظة الفيوم باستخدام المقاييس و المؤشرات العالمية ومقارنتها بنتائج المؤشرات المتوفرة في عينة من المستشفيات العامة بمحافظة الفيوم، محل البحث.

-نتائج الدراسة: أن جميع مستشفيات عينة البحث لم تحقق المؤشرات العالمية المطلوبة للحكم على كفاءة أداء الموارد البشرية، ما عدا مؤشر واحد وهو نسبة عدد الأسرة إلى عدد الموظفين.

وجود قناعة عالية بأنه تحسين كفاءة أداء المورد البشري الصحي يتطلب تطبيق عناصر إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمة الصحية.

•دراسة (إسماعيل محمد القطني، تقييم كفاءة أداء الخدمات الصحية من وجهة نظر العناصر الطبية والطبية المساعدة، رسالة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الإجازة العالمية الماجستير، 2014 2015).

-أهداف الدراسة: محاولة تقييم الخدمات الصحية التي تقدمها إدارة الخدمات الصحية من وجهة نظر العناصر الطبية والطبية المساعدة، وذلك من خلال ما تقدمه من اهتمام بالعناصر الطبية والطبية

المساعدة وقدرتها على توفير الأجهزة والمستلزمات الطبية المتطورة، واهتمامها بالبيئة الصحية المادية والمرافق الصحية.

- نتائج الدراسة: هناك تدني في مستوى كفاءة أداء الخدمات الصحية وذلك من خلال وجود نقص في الموارد الأساسية لتقديم الخدمات الصحية.

وجود علاقة تأثير قوية للأبعاد على كفاءة أداء الخدمات الصحية.

• دراسة ( عبدالمجيد قدي، مديوني جميلة، أهمية تقييم الأداء في المنظمات الصحية، دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الخاصة "البرتقال" بمدينة الشلف 2014).

-هدفت الدراسة: الى محاولة ابراز أهمية تقييم الأداء في المنظمات الصحية عموما وفي المؤسسة الاستشفائية البرتقال خصوصا، وإلى استخدام أهم المؤشرات العالمية في تقييم الأداء ضمن 4مجموعات (الموارد البشرية والمالية، جودة الخدمة الصحية، الخدمات الوقائية والرعاية الصحية الأولية).

-من أهم نتائج هذه الدراسة: نقص كبير في عدد الممرضين مما ينعكس سلبا على كفاءة أداء المورد البشري.

عدم اهتمام المؤسسة بموضوع تقييم الأداء بالنظر الى الموقع التنافسي الهام الذي تحتله، وبالتالي فالقرارات الإدارية تتخذ على أساس نتائج تقييم الأداء.

ارتفاع كفاءة أداء جودة الخدمات الصحية.

• دراسة (خرخاش صباح تقييم كفاءة أداء مؤسسات الخدمات الصحية في الجزائر دراسة ميدانية في المؤسسات الاستشفائية سليمان عميرات بالمسيلة، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علوم التسيير جامعة المسيلة 2015/2014).

-هدفت الدراسة إلى: دراسة الوضعية الحالية للمؤسسة الصحية في الجزائر والوقوف على أهم نقائصها قصد التمكن من تبني أفضل الحلول التي تؤدي إلى تحسين أدائها.

تسليط الضوء على واقع الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الإستشفائية العمومية.

-من أهم نتائج هذه الدراسة: لمؤشرات ومعايير قياس أداء الخدمة الصحية أهمية بالنسبة للمؤسسات الصحية فهي تعتبر الأداة الفعالة التي تمكنها من معرفة مدى استخدامها وانتفاعها من مواردها المادية والبشرية ومدى تحقيقها لأهدافها بفاعليه وكفاءة.

يقيم الأفراد والعاملين بمستشفى سليمان عميرات الخدمات الصحية المقدمة من ناحية مؤشرات القياس ومعايير كفاءة الخدمة تقيماً إيجابياً.

•دراسة (صلاح محمود نيا، قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرضى والموظفين، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية جامعة العلوم التطبيقية الخاصة عمان الأردن، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية مجلد 20 العدد 1 السنة 2012).

-أهداف الدراسة: هدفت الدراسة إلى قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية من منظور المرض والموظفين.

-نتائج هذه الدراسة: توصلت النتائج الى أن المستشفيات الحكومية تتوفر فيها أبعاد الخدمة الطبية المقدمة وذلك من وجهة نظر العاملين في المستشفيات.

## 2- مقارنة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة:

وجه التشابه بين الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة يكمن في أهمية الرقمنة في القطاع الصحي. حيث تلتقي مع دراسة بولحفة رجاء ( 2020- 2021) وهبة نادي جابر نادي جابر عبد المتجلى (2020) ومحمد مصطفى القصيمي (2012/1433م ) في الإطار النظري المتغير المستقل، حيث كل الدراسات تناولت الإطار العام السجلات الطبية الإلكترونية.

وتلتقي الدراسة الحالية مع دراسة سلمى بشاري (2020 ) وحمزة بوتمانى (2020/2020) في المتغير المستقل من الجانب النظري.

لتقي الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في المتغير التابع مع دراسة ( خليلي أحمد 2018، وصلاح محمد نيا2012) في ماهية الخدمة الصحية.

كما تلتقي مع دراسة ( أحمد عبد الستار 2020، وخالد محمد عبد الستار 2017، وإسماعيل محمد القنطي 2014، وخرخاش صباح 2014، عبد المجيد قدي و ومديونى جميلة 2014) في ماهية الخدمة الصحية وتقييم الخدمة الصحية المقدمة.

## خلاصة الفصل:

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل تبين أن لرقمنة أهمية بالغة ، في قدرتها على انجاز الكثير من الأنشطة بسرعة ودقة عالية من خلال تقليص الوقت والمكان واقتسام المهام الفكرية مع الآلة ، لتحسين اداء المؤسسات وتقديم خدمات ذات جودة عالية ، التي يترتب عنها تحقيق البقاء والاستمرار للمؤسسة عن غيرها من المؤسسات ، وهذا الأخير ما تبنته القطاعات الصحية لكونها الهدف الاساسي لأي نظام صحي، ولتطبيق مشروع رقمنة السجلات الطبية يجب مراعاة مجموعة من المتطلبات .

كما تطرقنا في هذا الفصل إلى التعرف على ماهية الخدمة الصحية، لما لها من أهمية بالغة بالنسبة للفرد والمجتمع، فقط أصبح من الارتقاء بمستوى الخدمات الصحية المقدمة في الوقت الحاضر من الضروريات، لذا وجب تسليط الضوء على متطلبات تقديمها ومؤشراتها بالإضافة إلى المعايير لمعرفة التقدم الحاصل في أعمالها .

# الفصل الثاني

**تمهيد:**

لقد تطرقنا في الدراسة النظرية لأهم النقاط حول موضوع رقمنة السجلات الطبية وكذا تقديم الخدمة الصحية ولتسليط الضوء أكثر على الموضوع قمنا بإجراء دراسة تطبيقية لمعرفة أثر رقمنة السجلات الطبية على تقديم الخدمة الصحية، في هذا الفصل سوف نحاول إبراز الطريقة المستخدمة في الجانب التطبيقي وكذا مختلف الأدوات المستخدمة وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي spss، وذلك من خلال عرض نتائج الوصف الإحصائي.

وسيتم في هذا الفصل التطرق إلى:

**المبحث الأول: عرض ميدان الدراسة وأدوات الدراسة**

**المبحث الثاني: خصائص العينة والتحليل الوصفي للعبارات**

**المبحث الثالث: اختبار الفرضيات ومناقشتها**

## المبحث الأول: عرض ميدان الدراسة وأدوات الدراسة

### 1- عرض ميدان الدراسة

#### 1-1- التعريف بالمؤسسة الاستشفائية - (عيادة أولاد سيدي إبراهيم)

تم إنشاء المؤسسة الإستشفائية بموجب المرسوم التنفيذي رقم 07 / 140 المؤرخ في 2 جمادى الأولى عام 1428 الموافق ل 19 ماي 2007 المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها.

المؤسسة الإستشفائية عيادة (أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة) هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي.

تتكون المؤسسة الاستشفائية من مجموعة من عيادات متعددة الخدمات وقاعات العلاج تغطي مجموعة السكان.

تحدد المشتملات المادية للمؤسسة الإستشفائية بقرار من الوزير المكلف بالصحة.

يسير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية مجلس الإدارة ويديرها وتزود بهيئة استشارية تدعى المجلس الطبي.

### مجلس الإدارة:

يضم مجلس الإدارة ما يأتي:

- ممثل عن الوالي رئيسا.
- ممثل عن إدارة المالية.
- ممثل عن التأمينات الاقتصادية.
- ممثل عن هيئات الضمان الاجتماعي.
- ممثل عن المجلس الشعبي الولائي.
- ممثل عن المجلس الشعبي البلدي مقر المؤسسة.
- ممثل عن المستخدمين الطبيين ينتخبه نظراؤه.
- ممثل عن الجمعيات مرتفقي الصحة.
- ممثل عن العمال ينتخب في جمعية عامة.
- رئيس مجلس طبي.

يحضر مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية مداوالات مجلس الإدارة برأي ويتولى أمانتها، يعين اعضاء مجلس الإدارة لعهدة ثلاث سنوات قابلة لتجدد بقرار من الوالي، بناء على اقتراح من السلطات والهيئات التابعين لها، وفي حالة انقطاع عهدة أحد أعضاء مجلس الإدارة، يعين عضو جديد حسب نقص الاشكال لخلافته إلى غاية انتهاء العهدة، وتنتهي عهدة الاعضاء الذين تم تعيينهم بحكم وظائفهم بالانتهاء هذه الوظائف، يمكن مجلس الإدارة الاستعانة بكل شخص من شأن مساعده في أشغاله.

**المجلس الطبي:** يكلف المجلس الطبي بدراسة كل المسائل التي تهم المؤسسة وإبداء رأيه الطبي والتقني فيها، ولا سيما فيما يأتي:

- التنظيم والعلاقات الوظيفية بين المصالح الطبية؛
- مشاريع البرنامج المتعلقة بالتجهيزات الطبية وبناء المصالح الطبية وإعادة تهيئتها؛
- برامج الصحة والسكان؛
- برامج التظاهرات العلمية والتقنية؛
- انشاء هياكل طبية والغاؤها؛
- يقترح كل التدابير التي من شأنها تحسين تنظيم المؤسسة وسيرها، لاسيما مصالح العلاج والوقاية.

يمكن مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية إخطار المجلس الطبي بشأن كل مسألة ذات طابع طبي أو اعلامي أو تكويني.

يضم المجلس الطبي ما يأتي:

- مسؤولو المصالح الطبية.
- الصيدلي المسؤول عن الصيدلة.
- جراح أسنان.
- شبه طبي ينتخبه نظراؤه من أعلى رتبة في سلك شبه الطبيين.
- ممثل عن المستخدمين الاستشفائيين الجامعيين، عند الاقتضاء.

ينتخب المجلس الطبي من بين أعضائه رئيسا ونائب الرئيس لمدة ثلاث سنوات قابلة للتجديد.

يجتمع المجلس الطبي بناء على استدعاء من رئيسته في دورة عادية مرة واحدة كل شهرين، ويمكنه الاجتماع في دورة غير عادية بطلب إما من رئيسته وإما من أغلبية أعضائه وإما من مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، ويحرر في كل اجتماع محضر يفيد في سجل خاص.

لا تصح اجتماعات المجلس الطبي إلا بحضور أغلبية أعضائه، وإذا لم يكتمل النصاب، يستدعي المجلس الطبي من جديد في ثمانية أيام الموالية ويمكن أن يتداول أعضائه حينئذ مهما يكن عدد الأعضاء الحاضرين.

يعد المجلس الطبي نظامه الداخلي ويصادق عليه أثناء اجتماعه الأول.

## 1 - 2 - مهام المؤسسة الإستشفائية ( عيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة )

تتمثل مهام المؤسسة الإستشفائية التكفل بصفة متكاملة فيما يأتي:

- المساهمة في ترقية وحماية البيئة في المجالات المرتبطة بحفظ الصحة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.
- الوقاية والعلاج القاعدي.
- تشخيص المرض.
- العلاج الجوارية.
- الأنشطة المرتبطة بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي.
- الفحوصات الخاصة بالطب العام والطب المتخصص القاعدي.
- تنفيذ البرامج الوطنية للصحة والسكان.

وتكلف على الخصوص بما يأتي:

- المساهمة في ترقية وحماية البيئة في المجالات المرتبطة بحفظ ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.

• المساهمة في تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة.

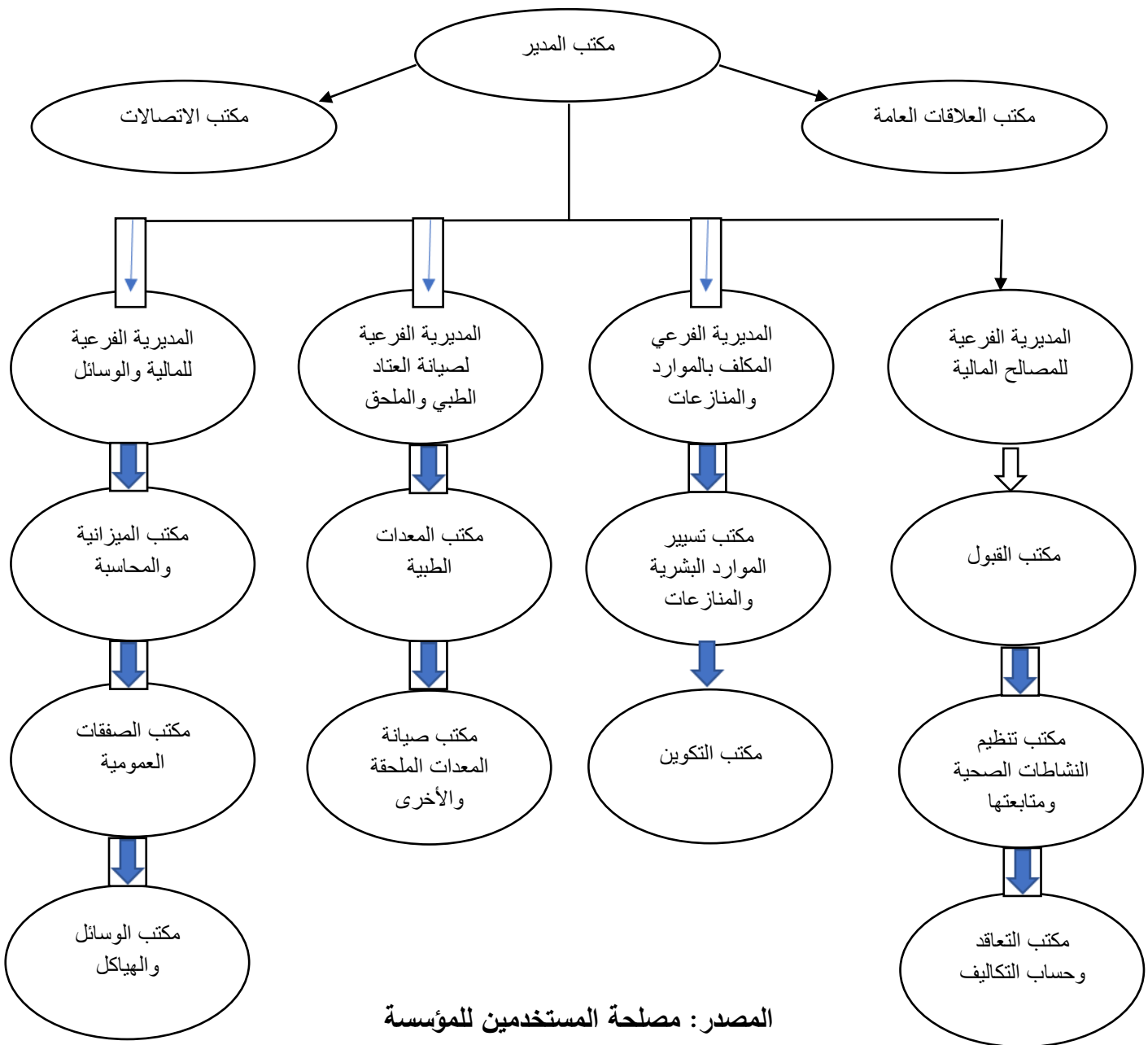
يمكن استخدام المؤسسة الإستشفائية (عيادة أولاد سيدي إبراهيم) ميدانيا للتكوين الطبي وشبه طبي، والتكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين.

1-3-دراسة الهيكل التنظيمي المؤسسة الإستشفائية(عيادة أولاد سيدي ابراهيم -

المسئلة)

من الهيكل التنظيمي للوحدة يمكننا من تقسيم العمل والتركييب السلمي والإداري لدوائر وفروع المؤسسة وهو ما يساعدنا على تحديد الاختصاصات والمسؤوليات ومهام كل دائرة من هذه الدوائر حتى نستخلص فكرة عامة لهذه المؤسسة والشكل التالي يبين ذلك:

الشكل رقم (2): الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية (عيادة أولاد سيدي إبراهيم)



المصدر: مصلحة المستخدمين للمؤسسة

2- مؤشرات وإحصائيات متعلقة بالمؤسسة محل الدراسة

2-1- إحصائيات حول الرقمنة:

الشبكة: 1، البرامج: 04،. نسبة الرقمنة: 50٪، عدد أجهزة الكمبيوتر: 08، الطابعات: 04، أجهزة أخرى: 08.

والجدول التالي يبين إحصائيات الرقمنة.

الجدول رقم (02): إحصائيات الرقمنة:

مؤشرات القياس	المعايير
/	طبيب مقيم/ إجمالي الاطباء
/	مراجع/ طبيب
78/4	الأطباء الاختصاصيين /4 طبيب 78
60	إداري/ عامل بالمستشفى
377818	نسبة الأطفال الملقحين
1/2	ممرضة/ مريض
/	معدل خلو الأسرة
2%	نسبة الأجهزة الطبية العاطلة
4%	نسبة مصاريف الصيانة
0.4%	نسبة الشكاوي للمراجعين
0%	نسبة شكاوي الطاقم الطبي

المصدر: مصلحة المستخدمين للمؤسسة.

### التعليق على إحصائيات الرقمنة:

نلاحظ من خلال الجدول رقم (02) أن العيادة تستخدم شبكة اتصالات واحدة والمتمثلة في الانترنت، حيث بلغت نسبة الرقمنة فيها ب 50%، وفيما يخص عدد الأجهزة المتمثلة في:

-أجهزة الكمبيوتر 8 اجهزة.

-عدد الطابعات 4 طابعات.

-أجهزة أخرى 8 أجهزة.

### 2-2- إحصائيات (عدد السجلات الطبية، عدد العمال، عدد المرضى):

-سجل لجنة الحوار وتسوية النزاعات.

-سجل لجنة اليقظة.

-سجل لجنة العلاج الصحي القاعدي.

-سجل مكافحة الأمراض الاستشفائية في المؤسسات الصحية.

-سجل النظافة والأمن.

-سجل الاستعجالات والمداومة الطبية.

-مصلحة المخبر والفحص الخارجي الاختصاصيين ( الأطباء).

-عدد المرضى: 173845 مريض،. عدد العمال: 85 عامل.

كما نلاحظ في الجدول التالي توزيع العاملين وفق المستوى الوظيفي لسنة (2022).

### الجدول رقم (03): توزيع العاملين وفق المستوى الوظيفي لسنة (2022):

سنة 2022	الوظيفة
9	طبيب عام

3	ممرض لصحة العمومية متخصص
3	جراح أسنان
22	عامل مهني
3	عامل تحليل البيانات
14	مساعد تمريض رئيسي
8	مصلحة الاشعة
1	قابلة
1	ممرض ذو شهادة دولة
5	ممرض صحة عمومية ممتاز
5	ممرض صحة عمومية
8	مساعد تمريض
1	مختص في التغذية
1	مختص في حفظ الصحة متخصص
1	أمنية طبية
85	المجموع

المصدر: مصلحة المستخدمين للمؤسسة.

**التعليق على إحصائيات (عدد السجلات الطبية، عدد العمال، عدد المرضى):**

نلاحظ من خلال الجدول (03) لسنة 2022 بلغ عدد المرضى بالمؤسسة الاستشفائية (أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة) 173845 مريض، وبلغ عدد العمال 58 عامل، من طاقم طبي وشبه طبي... إلخ، كما تم الاطلاع على بعض السجلات الطبية المتوفرة بحيث بلغ عددها 8 سجلات طبية.

**2- 3- إحصائيات عدد المؤشرات والمعايير:**

تتبنى العيادة مجموعة من المعايير والمؤشرات لتقييم الخدمات المقدمة فيها، حيث يتم الاعتماد على حساب عدد الأطباء الاختصاصيين على عدد الأطباء الكلي لتحديد مستوى أداء الأطباء أي:

$$\text{الأداء الكلي} = \text{عدد الأطباء الاختصاصيين} / \text{عدد الأطباء الكلي}.$$

ولتحديد مستوى أداء الهلاك التمريضي فيتم الاعتماد على حساب ممرضة على مريض أي:

$$\text{أداء التمريض} = \text{ممرضة، ممرض} / \text{مريض}.$$

وفي تحديد مستوى أداء الإداريين فيعتمدون في ذلك على عدد الأطباء العاملين في المستشفى

بمعنى:

$$\text{أداء الإداريين} = \text{عدد العاملين}.$$

أما لتقييم أداء الموارد المادية فيتم من خلال مجموعة من المقاييس مثل نسبة الأجهزة الطبية العاطلة، ولتقييم جودة الخدمات الصحية فيتم الاعتماد على عدة مقاييس مثل نسبة الشكاوى للمراجعين ونسبة الشكاوى لطاقتهم الطبي.

### 3- مجتمع وعينة الدراسة

#### 3-1- مجتمع الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في مجموع العاملين في عيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة والبالغ عددهم 85 عامل، تم اختيار عينة من العاملين عددهم 50 عامل من بين 85 عامل أي بنسبة 58.82%، وتم توزيع الاستبيان و استرجاعه تبين أن عدد الاستبيانات الصالحة للدراسة هو 36 أي بنسبة 42.35%، حيث تمت ادارة الاستبيان وفقا للإحصائيات المبينة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (04): نسبة مجتمع وعينة الدراسة

العدد	85	50	36	36
البيان	المجتمع	الاستبيانات الموزعة	الاستبيانات المسترجعة	الاستبيانات الصالحة للتحليل
النسبة	100%	58.82%	42.35%	42.35%

### 3-2- بناء أدوات الدراسة

#### 3-2-1- تعريف الاستبيان: باعتباره من أكثر الأساليب استعمالاً في جمع

البيانات، تم تصميم استمارة بحث موجهة إلى الطاقم الطبي والإداري، قصد معرفة. قياس مدى تأثير متطلبات رقمنة السجلات الطبية في تقديم الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية.

#### 3-2-2- خطوات بناء الاستبيان: بالاعتماد على الدراسات السابقة سنذكر منها

بوتمانى حمزة (2021 / 2020)، بولحفة رجاء (2021 / 2020)، برياش عبد السلام (2019 / 2018)، طالب محمد أبو عليم (2014)، ثم تحديد أهم العبارات المكونة لأبعاد كل متغير وعلى أساس ذلك تم بناء أدلة الاستبيان وتصميمه وفق فرضيات الدراسة.

حيث يتكون الاستبيان في دراستنا هذه من 36 سؤال مقسم إلى محورين وهما:

**الجزء الأول:** يحتوي على المعلومات الشخصية من حيث الجنس، السن، المؤهل العلمي، منصب

العمل، سنوات الخبرة.

**الجزء الثاني:** يحتوي على محورين المحور الأول يتمثل في متغير المستقل أي رقمنة السجلات

الطبية من السؤال (1 إلى 15) والمحور الثاني يتكون من المتغير التابع أي تقديم الخدمة الصحية من السؤال 1 إلى 19 ومقسم إلى محورين هما:

**المحور الأول:** يتمثل في المتغير المستقل (رقمنة السجلات الطبية)، بحيث يحتوي على

15 عبارة موزعة على أربعة متطلبات هي:

المتطلب الأول: تمثل العبارات من (1- 5).

المتطلب الثاني: تمثل العبارات من (5- 8).

المتطلب الثالث: تمثل العبارات من (9- 13).

المتطلب الرابع: تمثل العبارات من (14- 15).

**المحور الثاني:** يتمثل في المتغير التابع (تقديم الخدمة الصحية) يتكون من 5 أبعاد حيث

يتضمن 19 عبارة تهدف إلى دراسة جودة الخدمة تقديم الخدمة الصحية.

3-3- سلم القياس

3-3-1- سلم ليكرت الخماسي:

تم الاعتماد في الاستبيان على سلم ليكرت الخماسي وهذا ما يوضحه الجدول رقم (05).

الجدول رقم (05): يمثل مقياس ليكرت الخماسي

يجب الموافقة	موافق بشدة	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق	غير موافق بشدة
الوزن المرجع	5	4	3	2	1
مجالات المتوسط الافتراضي	5-4.2	4.2-3.4	3.4-2.6	2.6-1.8	1.8-1
درجة الموافقة	مرتفعة جدا	مرتفعة	متوسطة	منخفضة	منخفضة جدا

صدق وثبات الاستبيان:

• **الصدق الظاهري:** من أجل التحقق من صدق الاستبيان باعتباره خطوة اساسيه لمعرفة مدى صلاحية الأداة لجمع البيانات قام الباحثان بعرض اسئلة في صورته الأولية بالإعتماد على الدراسات السابقة على الأستاذ المشرف (عسلي نور الدين بقسم علوم التسيير) المختص في مجال دراستنا تعددت توجيهاته وتركزت على ضرورة التقليل والحذف لبعض العبارات من بعض المحاور وإضافة عبارات إلى بعض المحاور الأخرى.

1/ف الجزء الاول: البيانات الشخصية

2/ف الجزء الثاني:

- تغيير بعض المصطلحات:
- مراجعات إملائية؛
- إعادة صياغة بعض الأسئلة؛
- دمج بعض العبارات وتفكيك المركبة منها
- 3-3-2- معامل الفا كرومباخ

• **صدق وثبات الاستبيان:** من اجل قياس صدق وثبات الاستبيان هناك عدة طرق لإجراء ذلك ولقد اخترنا معامل الفا كرو نباخ لمعرفة ثبات فقرات الاستبيان باعتباره الاداة الشائعة للاستخدام. حيث اذا كان هذا المعامل محصور بين 0.60 و 0.8 دل ذلك على ثبات الادلة وصلاحيتها لإجراء المسح الميداني كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (06): قياس ثبات الاستبيان - معامل ألفا كرومباخ

قيمة ألفا كرونباخ	عدد العبارات	الأبعاد	
0.786	4	البيئة التحتية والوسائل الالكترونية	رقمنة السجلات الطبية
0.828	4	التدريب وبناء القدرات	
0.847	5	توفير المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون	
0.747	2	الأمن الالكتروني	
0.698	4		تقديم الخدمة الصحية
0.670	3	فهم إحتياجات المرضى	
0.871	5	الدعم والتخطيط من الإدارة العليا	
0.782	3	التفكير الابتكاري	
0.697	4	سلوكيات الدور الاضافي	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على معطيات spss 25

نلاحظ من خلال الجدول (06) أن قيمة ألفا كرونباخ لمختلف عبارات الاستبيان محصورة بين 0.479 و 0.871 مما يدل على أنها مقبولة جداً، وبالتالي فإن هذا الاستبيان عباراته ثابتة ودالة وصالحة للاستخدام كأداة جمع البيانات من المجتمع، بالإضافة إلى ذلك فقد تم تعديل قيمة ألفا كرونباخ وذلك بحذف العبارة الأولى من بعد فهم احتياجات المرضى من قيمة 0.489 إلى القيمة الحالية 0.670.

### المبحث الثاني: التحليل الوصفي لعينة الدراسة

#### 1- تحليل خصائص العينة: من خلال الاستبيان الموزع على المستجوبين يبين أن خصائص

العينة المدروسة، يمكن تلخيصها في الجدول التالي:

الجدول رقم (07): توزيع عينات الدراسة

النسبة المئوية	التكرار		
44.4	16	ذكر	الجنس
55.6	20	أنثى	
55.6	20	من 21 الى 35	السن
41.7	15	من 36 الى 50	
2.8	1	من 51 الى 65	
8.3	3	ثانوي أو أقل	المؤهل العلمي
5.6	2	تقني سامي	
27.8	10	جامعي	
16.7	6	دراسات عليا	
36.1	13	تكوين شبه طبي	
5.6	2	أخرى اذكرها	

11.1	4	طبيب	منصب العمل
13.9	5	اداري	
27.8	10	ممرض رئيسي	
2.8	1	ممرض مؤهل	
11.1	4	ممرض	
8.3	3	ممرض حامل شهادة دولة	
5.6	2	مساعد في التمريض	
19.4	7	عامل مهني	
27.8	10	أقل من 5 سنوات	
61.1	22	من 6 سنوات إلى 15 سنة	
11.1	4	16 سنة فأكثر	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستمارة باستخدام برمجية spss<sub>25</sub>

### 1-1- التعليق على خصائص العينة:

#### أ/ الجنس:

من خلال جدول رقم (07) نلاحظ أن تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالاً 36 عاملاً يتبين لنا أن النسبة الأكبر ب 55.6% من مجموع مفردات عينة الدراسة هي الإناث تليها نسبة 44.4% ذكور يتبين لنا أن أكبر نسبة في السن قدرت ب 55.6% في فئة (من 21 إلى 35 سنة) ثم 41.7% في فئة (من 46 إلى 50 سنة) ثم 2.8% في فئة (أكثر من 65 سنة).

#### ب/ المؤهل العلمي:

يتبين لنا أن أكبر نسبة في المستوى التعليمي قدرت بـ 36.1% تخص مستوى تكوين شبه طبي ثم يليها مستوى جامعي 27.8% ثم مستوى دراسات عليا بنسبة 16.7% ثم يليها مستوى ثانوي أو أقل بنسبة 8.3% ثم يليها تقني سامي وأخرى بنسبة متساوية 5.6%.

### ج/ منصب العمل:

يبين لنا الجدول أن أغلب منصب عملي هم الممرض الرئيسي بنسبة 27.8% يأتي بعدها عامل مهني بنسبة 19.4% ثم إداري بنسبة 13.9% ثم طبيب وممرض بنسبة متساوية قدرت بـ 11.1% ثم ممرض حامل شهادة الدولة بنسبة 8.3% ثم مساعد تمريض بنسبة 5.6% ثم ممرض مؤهل بنسبة 2.8% وهي أقل نسبة.

### د/ سنوات الخبرة:

يتضح من خلال الجدول أن أكبر نسبة قدرت في الخبرة في المجال هي في فئة من (6 إلى 16 سنة) بنسبة 61.1% ثم فئة (أقل من 5 سنوات) بنسبة 27.8% ثم أقل فئة (16 سنة فأكثر) بنسبة 11.1%.

## 2- التحليل الوصفي لعبارات الاستبيان:

نستخدم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لوصف توزيع الإجابات لأفراد العينة (كما نقوم بترتيبهم وفقا لمعامل الاختلاف) وعلى أساس المتوسط الحسابي يتم منح الدرجة (مرتفعة، مرتفعة جدا، متوسطة، منخفضة، منخفضة جدا).

### 2-1- التحليل الوصفي لعبارات المتغير المستقل (رقمنة السجلات الطبية)

#### أ- التحليل الوصفي لعبارات البنية التحتية والوسائل الالكترونية:

الجدول الموالي يوضح توزيع إجابات المستجوبين ومدى ادراكهم لبعد البنية التحتية والوسائل الالكترونية

الجدول رقم (08): توزيع الإجابات حول البنية التحتية والوسائل الالكترونية:

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
(01)	تمتلك العيادة شبكة اتصالات تمكنها من تبادل وتوزيع المعلومات بين مستويات الإدارة	3.13	1.37	1	مرتفعة
(02)	تستخدم العيادة في عملها برمجيات حاسوبية متطورة	2.69	1.19	4	متوسطة

متوسطة	2	1.26	2.94	تقوم العيادة بالاعتماد على بنيات تحتية خاصة لمواجهة التغيرات	(03)
متوسطة	3	1.16	2.88	يتوفر لديكم العدد الكافي من أجهزة الحاسوب وملحقاته لعملية الرقمنة	(04)
متوسطة	/	0.97	2.91	الكلية	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستمارة باستخدام برمجية SPSS<sub>25</sub>

من خلال الجدول رقم (08) نجد أن المتوسط الحسابي الاجمالي لإجابات أفراد العينة على العبارات المتعلقة بالبنية التحتية والوسائل الالكترونية في العيادة بلغ ( $X=2.91$ ) وانحراف معياري بلغ مقداره ( $\alpha=0.97$ ) وهذا الأخير أقل من الواحد يشير إلى تقارب الآراء فالمتوسط الحسابي يقع ضمن مجال مواقع إلى حد ما (من 03.4 إلى 4.2) أي أن اتجاهات أفراد العينة موافق إلى حد ما لمتطلب البنية التحتية والوسائل الالكترونية محل الدراسة.

كما يمكن ملاحظة أن العبارة الأولى تحتل المرتبة الأولى وحازت على درجة مرتفعة بمتوسط حسابي ( $x=3.13$ ) وانحراف معياري ( $\alpha=1.37$ ) ما يفسر ترتيبها الأول.

#### ب- التحليل الوصفي لعبارات التدريب وبناء القدرات:

الجدول الموالي يوضح توزيع إجابات المستجوبين ومدى إدراكهم لمتطلب التدريب وبناء القدرات.

الجدول رقم (09): توزيع الإجابات حول التدريب وبناء القدرات

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
(01)	تعمل الإدارة على استقطاب أصحاب الخبرات والمهارات في مجال العمل الالكتروني	3.36	1.17	3	مرتفعة
(02)	تتبنى العيادة برامج تكوينية للموظفين في مجال الرقمنة	3.75	0.99	1	مرتفعة
(03)	تدريب القيادات والعاملين على تطبيق عمليات الرقمنة	3.58	1.07	2	مرتفعة
(04)	هناك توافر للمعلومات وإمكانية تصنيفها إلكترونيا	3.30	1.11	4	مرتفعة

مرتفعة	/	0.88	3.50	الكلي
--------	---	------	------	-------

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستمارة باستخدام برمجية  $spss_{25}$

يتضح من خلال الجدول رقم (09) أن المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد العينة على العبارات المتعلقة بالتدريب وبناء القدرات ( $x=3.5$ ) انحراف معياري ( $\alpha=0.88$ ) فالمتوسط الحسابي يقع ضمن موافق (من 3.4 إلى 4.2) تجدر الإشارة إلى أن العبارة الثانية تحتل المرتبة الأولى بمتوسط حساب ( $x=3.75$ )

ج- التحليل الوصفي لعبارات توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون:

الجدول الموالي يوضح توزيع إجابات المستجوبين ومدى إدراكهم لمتطلب توافر المستوى الكافي من

الدعم...

الجدول رقم (10): توزيع الإجابات حول توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون

الدرجة	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الانحرافي	العبارات	الرقم
مرتفعة	2	1.14	3.30	تمتلك العيادة كوادر بشرية مؤهلة لاستخدام الامثل لأجهزة الحاسوب	(01)
مرتفعة	5	1.22	2.77	توفر العيادة الدعم المالي الازم لتأهيل العاملين	(02)
مرتفعة	1	1.10	3.50	توفير المعلومات التي تساعد على تطوير خدمات العيادة	(03)
متوسطة	4	0.99	3.25	تتناسب مهارات ومعارف الموظفين في مجال الرقمنة مع طبيعة الأعمال الموكلة إليهم	(04)
مرتفعة	3	0.97	3.27	يتم وضع قوانين وإجراءات إدارية تتناسب مع رقمنة السجلات الطبية	(05)

مرتفعة	/	0.86	3.22	الكلية	
--------	---	------	------	--------	--

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستمارة باستخدام برمجية  $spss_{25}$

تظهر نتائج الجدول رقم (10) أن المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد العينة على العبارات المتعلقة بتوفير المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون بلغ ( $x=3.22$ ) بانحراف معياري  $\alpha=0.86$  حيث ينتمي المتوسط الحسابي إلى مجال موافق (من 3.4 إلى 4.2) ونلاحظ من نتائج الجدول أن العبارة " توافر المعلومات التي تساعد على تطوير خدمات العيادة". تحتل المرتبة الأولى بمتوسط حسابي ( $x=3.50$ ) و انحراف معياري ( $\alpha=1.10$ ).

#### د- التحليل الوظيفي لعبارات متطلب الأمن الإلكتروني:

الجدول الموالي يوضح توزيع إجابات المستجوبين ومدى ادراكهم للأمن الإلكتروني:

الجدول رقم (11): توزيع الإجابات حول الأمن الإلكتروني

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
(01)	تتوفر أجهزة الحاسوب على أنظمة لحماية وأمن المعلومات	03,22	1,12	2	مرتفعة
(02)	يتم التعامل مع المعلومات الإلكترونية بكل سرية وحذر	3.50	0.97	1	مرتفعة
	الكلية	3.36	0.93	/	مرتفعة

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستمارة باستخدام برمجية  $aspss_{20}$

من خلال الجدول رقم (11) نجد أن المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد العينة المتعلقة بالأمن الإلكتروني بلغ ( $x=3.36$ ) بانحراف معياري ( $\alpha=0.93$ ) حيث ينتمي المتوسط الحسابي إلى مجال موافق (من 3.4 إلى 4.2) نلاحظ أن العبارة الثانية تحتل المرتبة الأولى بمتوسط حسابي ( $x=3.50$ ) وانحراف معياري ( $\alpha=0.97$ ).

2-2- التحليل الوصفي لعبارات المتغير التابع (تقديم الخدمة الصحية)

أ- التحليل الوصفي لعبارات بعد ثقافة العاملين:

الجدول الموالي يوضح توزيع اجابات المستجيبين ومدى ادراكهم لبعء ثقافة العالمين:

الجدول رقم (12): توزيع الإجابات حول بعد ثقافة العاملين

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
(1)	تسمح إدارة العيادة للموظفين بالمشاركة في عمليات التخطيط واتخاذ القرارات	2.66	1.24	4	مرتفعة
(2)	يتم اخبارك بأي معلومة تتعلق بجودة العمل الذي تقوم به	3.16	1.32	3	مرتفعة
(3)	لديك جميع المعلومات اللازمة لتقديم جودة عالية في مجال عملك	3.30	1.17	2	مرتفعة
(4)	فرق العمل في العيادة لديها مصداقية عالية	3.41	1.07	1	متوسطة
	الكلي	3.15	0.87	/	مرتفعة

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستمارة باستخدام برمجية  $spss_{25}$

يتضح من خلال الجدول رقم (12) أن المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد العينة على العبارات المتعلقة بثقافة العاملين بالعيادة بلغ ( $X=3.15$ ) بانحراف معياري ( $\sigma=0.87$ ) وهذا الأخير أقل من الواحد مما يشير إلى تقارب الآراء فالمتوسط الحسابي يقع ضمن مجال الموافقة (من 3.4 إلى 4.2). كما تجدر الإشارة إلى أن العبارات الرابعة تحتل المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (3.41) ( $\sigma=1.07(X=$

كما يرى معظم المستجيبين أن فرق العمل في العيادة لديها مصداقية عالية.

ب- التحليل الوصفي لعبارات بعد فهم احتياجات المرضى.

الجدول الموالي يوضح توزيع اجابات المستجيبين ومدى ادراكهم لبعء فهم احتياجات المرضى:

الجدول رقم(13): توزيع الاجابات حول فهم إحتياجات المرضى

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
(1)	توضع عملية لتحسين الجودة بناء على متطلبات وتوقعات المرضى	3.33	1.12	3	مرتفعة
(2)	رضا المريض يعتبر أحد الأدوات المهمة لتقديم الخدمة في كل أنشطة العيادة	4.05	0.86	1	مرتفعة جدا
(3)	تلبى العيادة إحتياجات المرضى عند الطلب	3.83	0.94	2	مرتفعة
	الكلية	3.74	0.68	/	مرتفعة

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستمارة باستخدام برمجية  $spps_{25}$

يتضح من خلال الجدول رقم (13) أن المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد العينة على العبارات المتعلقة بفهم احتياجات المرضى بلغ ( $x=3.74$ ) بانحراف معياري ( $\alpha=0.68$ ) فالمتوسط الحسابي يقع ضمن موافق (من 3.4 إلى 4.2) تجدر الإشارة إلى أن العبارة الثانية تحتل المرتبة الاولى بمتوسط حسابي ( $x=4.05$ ) وانحراف معياري ( $\alpha=0.86$ ).

### ج- التحليل الوصفي لعبارات بعد الدعم والتخطيط من الإدارة العليا.

يوضح الجدول رقم : توزيع اجابات المستجيبين ومدى ادراكهم لبعء الدعم والتخطيط من الإدارة العليا:

الجدول رقم(14):توزيع الاجابات حول الدعم والتخطيط من الإدارة العليا

الرقم	العبارات	الانحراف المتوسط	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
(1)	يتم إعداد تقارير الإدارة العليا حول الأخطاء	3.75	1.10	2	مرتفعة

				التي تحدث أثناء الخدمة	
مرتفعة	1	0.99	3.86	يتم التأكد ومراجعة الإمدادات الطبية والأدوية والمعدات دوريا التي يتم استخدامها	(2)
مرتفعة	4	1.13	3.58	يوجد تخطيط سنوي كافي لتحديد إحتياجات العيادة من مستلزمات طبية والقوى العاملة	(3)
مرتفعة	5	1.05	3.41	تستخدم العيادة مقاييس لقياس مستوى جودة الخدمات الطبية المقدمة	(4)
مرتفعة	3	0.95	3.66	عمليات التحسين المستمر في مختلف أنشطة العيادة	(5)
مرتفعة	/	0.58	3.65	الكلي	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستمارة باستخدام برمجية  $spss_{25}$

يتضح من خلال الجدول رقم (14) أن المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد العينة على العبارات المتعلقة بالدعم والتخطيط من الإدارة العليا بلغ ( $x=3.65$ ) بانحراف معياري ( $\alpha=0.58$ ) فالمتوسط الحسابي يقع ضمن موافق (من 3.4 إلى 4.2) تجدر الإشارة إلى أن العبارة الثانية تحتل المرتبة الاولى بمتوسط حسابي ( $x=3.86$ ) و العبارة الاولى تحتل المرتبة الثانية بمتوسط حسابي ( $\alpha= 3.75$ ).

ويرى معظم المستجوبين أنه يتم التأكد ومراجعة الإمدادات الطبية والأدوية والمعدات دوريا التي يتم استخدامها.

#### د- التحليل الوصفي لعبارات بعد التفكير الابتكاري.

يوضح الجدول رقم توزيع الاجابات المستجوبين ومدى ادراكهم لبعد التفكير الابتكاري:

جدول رقم(15): توزيع الاجابات حول التفكير الابتكاري.

الرقم	العبارات	الانحراف	الانحراف	الترتيب	الدرجة
-------	----------	----------	----------	---------	--------

		المعياري	المتوسط		
مرتفعة	1	0.88	3.72	يمكنك إيجاد أفكار جديدة وعملية لتحسين أداء المؤسسة	(1)
مرتفعة	2	0.98	3.66	تقترح طرق جديدة لزيادة خدمات المؤسسة ولأداء مهام العمل	(2)
مرتفعة	3	0.89	3.66	تستطيع إيجاد العديد من الحلول المبتكرة التي تساهم في حل مشكلات العمل	(3)
مرتفعة	/	0.74	3.68	الكلي	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستمارة باستخدام برمجية  $spss_{25}$

يتضح من خلال الجدول رقم (15) أن المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد العينة على العبارات المتعلقة بالتفكير الابتكاري بلغ ( $x=3.68$ ) بانحراف معياري ( $\alpha=0.74$ ) فالمتوسط الحسابي يقع ضمن موافق (من 3.4 إلى 4.2) تجدر الإشارة إلى أن العبارة الأولى تحتل المرتبة الأولى بمتوسط حسابي ( $x=3.72$ ).

ويرى معظم المستجوبين أنهم يمكنهم إيجاد أفكار جديدة وعملية لتحسين أداء المؤسسة.

#### هـ - التحليل الوصفي لعبارات بعد سلوكيات الدور الإضافي:

يوضح الجدول رقم توزيع الاجابات المستجوبين ومدى ادراكهم لبعد سلوكيات الدور الإضافي:

الجدول رقم(16): توزيع الاجابات حول سلوكيات الدور الإضافي

الدرجة	الترتيب	الانحراف المعياري	الانحراف المتوسط	العبارات	الرقم
مرتفعة	4	0.97	3.47	تقوم بتعلم مهارات بحضور دورات تدريبية إضافية في وقتك الخاص	(1)
مرتفعة	3	0.91	3.83	تتسجم مع باقي أعضاء الفريق وتتعامل	(2)

				معهم	
مرتفعة جدا	1	0.70	4.27	تتسجم مع باقي أعضاء الفريق وتتفاعل معهم	(3)
مرتفعة جدا	2	0.87	4.02	تعمل على خلق تقود إلى تحسين جودة الاداء	(4)
مرتفعة	/	0.63	3.90	الكلي	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على بيانات الاستمارة باستخدام برمجية، spss 25

يتضح من خلال الجدول رقم (16) أن المتوسط الحسابي الإجمالي لإجابات أفراد العينة على العبارات المتعلقة بالسلوكيات الدور الإضافي بالعبادة بلغ ( $x=3.90$ ) بانحراف معياري ( $\alpha=0.63$ ) فالمتوسط الحسابي يقع ضمن موافق (من 3.4 إلى 4.2) تجدر الإشارة إلى أن العبارة الثالثة تحتل المرتبة الاولى بمتوسط حسابي ( $x=4.27$ ) ( $\alpha=0.70$ ).

ويرى معظم المستجوبين أنهم ينسجمون مع باقي أعضاء الفريق ويتفاعلون معهم.

### المبحث الثالث: اختبار الفرضيات ومناقشة نتائجها.

#### 1- اختبار الفرضيات

##### 1-1- أدوات اختبار الفرضيات:

بين الادوات الاحصائية المستخدمة في تحصيل بيانات والاستبيان واختبار الفرضيات

الجدول رقم (17): يوضح أدوات اختبار الفرضيات

الأداة الإملائية	وصفها
التكرار والنسب المئوية	يوصف أفراد العينة واجباتهم على العبارات الاستبيان
معامل ألفا كرومباخ	اختبار ثبات الاستبيان
معامل الارتباط	ويستخدم لقياس اتجاه وقوة العلاقة بين المتغيرين ومن خلال قيمة

<p>الارتباط يمكن إقرار أو عدم إقرار وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغير وتم توظيفه في حساب صائف الاستبيان</p>	<p>بيرسون R</p>
<p>وهو متوسط كجموع من القيم، أو مجموعة القيم المدروسة مقسوم على عددها، وذلك بغية التعرف على متوسط ضيوف المقابلة حول الاستبيان والمتوسط يساعد أيضا في ترتيب العبارات</p>	<p>المتوسط الحسابي x</p>
<p>وذلك من أجل التعرف على مدى انحراف استجابات الأفراد العينة واتجاههم نحو كل عبارة أو محور أو بعد من الاستبيان، ويوضح التشتت في استجابات أفراد الدراسة فكلما اقتربت القيمة من الصفر فهذا يعني تركيز الإجابات وعدم تشتتها كما أنه يفيد في ترتيب العبارات لصالح الأقل تشتت عند تساوي المتوسط الحسابي بينهما.</p>	<p>الانحراف المعياري σ</p>
<p>يقيس مدى مساهمة المتغير التابع في المتغير المستقل، ويكشف لنا النسبة التي يؤثر بها المتغير التابع حيث كلما كانت هذه النسبة كبيرة كلما كانت المساهمة أكبر وتعرف النسبة المتبقية لمتغيرات أخرى خارج الدراسة وكذا الخطأ العشوائي</p>	<p>معامل التحديد R<sup>2</sup></p>
<p>ويتم اختبار الفرضية على مستوى دلالة محدد مستوى الدلالة الشائع للاستخدام في دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية 0.05 وهو ما يعرف بقيمة ألفا أي أنه يتم اختبار الفرضية الصفرية على مستوى الدلالة ألفا تساوي 0.05 و يعني ذلك أن احتمال الخطأ في المعاينة يجب أن لا يزيد عن 0.05</p>	<p>مستوى الدلالة 0.05</p>
<p>يظهر في مخرجات البرامج الإحصائية مثل SPSS وعلى أساسه يتم اختبار دلالة النتائج وهو يعبر أيضا عن قيمة المقارنة بين القيمة المحسوبة للاختبار والتي تعبر عن ما هو كائن من خلال البيانات الميدانية والقيمة الجدولية التي تعبر عن ما يجب أن تكون عليه النتائج</p>	<p>مستوى المعنوية (sig) أو احتمال الخطأ p P Value</p>
<p>توضيح كيف يؤثر المتغير المستقل، ويوضح في عين الاعتبار هامش الخطأ ومن خلاله يتم الحكم على قبول الفرضية أو عدم</p>	<p>الانحدار البسيط والمتعدد</p>

قبولها من خلال تحليل التباين A NOVA والقيمة الاحصائية F.	
من أجل قياس مستوى تواجد الظاهرة بإجراء مقارنة للمتوسطات مع المتوسط الافتراضي الذي يكون عادة في قياس الخماسي يساوي 3	إختبار ستيدونت T test

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستمارة باستخدام برمجية spss<sub>25</sub>

### 1-2- إختبار الفرضيات

قبل البدا في اختبار الفرضيات فإنه يجب التعرف على طبيعة توزيع البيانات لمعرفة نوعية الاختبارات المناسبة ومعرفة ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا. وتطبيق نظرية النهاية المركزية والتي تنص على أنه إذا كان حجم العينة  $H_0=30$  فإن البيانات تتبع توزيع يقتررب من التوزيع الطبيعي.

لدينا عينة مكونة من 36 عامل تستوفي تطبيق نظرية النهاية المركزية، إذا فبيانات كل من المتغيرين رقمنة السجلات الطبية وتقديم الخدمة الصحية، تقتررب من التوزيع الطبيعي.

ومن أجل اختبار الفرضيات نقوم باختبار وجود العلاقة بين أبعاد المتغير المستقل، ولذلك نقوم بإنجاز مصفوفة الارتباط وفقا لمعامل بيرسون R.

الجدول رقم(18): يوضح مصفوفة الارتباط.

تقديم الخدمة الصحية	الأمن الالكتروني	توفير المستوى الكافي من الدعم (التمويل، معلومات، قانون)	التدريب وبناء القدرات	البنية التحتية والوسائل الالكترونية	المعامل والمستوى	الابعاد
---------------------	------------------	---	-----------------------	-------------------------------------	------------------	---------

0.405	0.420	0.606	646. 0	1	معامل بيرسون	البنية التحتية والوسائل الإلكترونية
0.014	0.011	0.000	0.000		مستوى الدلالة	
36	36	36	36	36	المجموع	
0.365	0.407	0.602	1	0.646	معامل بيرسون	التدريب وبناء القدرات
0.028	0.014	0.000		0.000	مستوى الدلالة	
36	36	36	36	36	المجموع	
0.475	0.669	1	0.602	0606	معامل بيرسون	توفير المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون
0.003	0.000		0.000	0.000	مستوى الدلالة	
36	36	36	36	36	المجموع	
0.316	1	0.699	0.407	0.420	معامل بيرسون	الأمن الإلكتروني
0.060		0.000	0.014	0.011	مستوى الدلالة	

36	36	36	36	36	المجموع	
1	0.316	0.475	0.365	0.405	معامل بيرسون	تقديم الخدمة الصحية
0.060		0.003	0.028	0.014	مستوى الدلالة	
36	36	36	36	36	المجموع	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستمارة باستخدام برمجية  $spss_{25}$

- من خلال الجدول أعلاه يتبين بأن جميع العلاقات الارتباط موجبة وقوية بين ابعاد رقمنة السجلات الطبية وتقديم الخدمة الصحية، وقد بلغت القيم الإحصائية لعلاقة الارتباط بين:
- البنية التحتية والوسائل الالكترونية وتقديم الخدمة الصحية ب (0.405) ومستوى الدلالة (0.014).
  - التدريب وبناء القدرات: بلغ معامل الارتباط بين التدريب وبناء القدرات وتقديم الخدمة الصحية ب (0.365) وكان هذا الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ب(0.028)، وهذا يدل على وجود علاقة ارتباط قوية.
  - توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون: : بلغ معامل الارتباط بين توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون ب (0.316) .
  - الأمن الالكتروني: بلغ معامل الارتباط بين الأمن الالكتروني وتقديم الخدمة الصحية ب (0.060).

### 3-1- بناء الفرضيات الإحصائية:

تم اختبار الفرضيات الفرعية كالتالي:

- وتنص الفرضية بأنه: " تؤثر رقمنة السجلات الطبية في تقديم الخدمة الصحية من وجهة نظر عاملي مؤسسة العمومية للصحة الجوارية عيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة".

حسب اختبار (shapiro\_wilk) فإن بيانات كل من البنية التحتية والوسائل الالكترونية وتقديم الخدمة الصحية تتبع التوزيع الطبيعي وبذلك الاختبارات المعملية هي المناسبة لإجراء الاختبارات للفرضيات المقدمه.

وعليه فإن:

1-الفرضية الصفرية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد المتغير المستقل (أ، ب، ج، د) في المتغير التابع (تقديم الخدمة الصحية) بالمؤسسة محل الدراسة.  $H_0: SIG > 0.05$

2-الفرضية البديلة: يوجد أثر ذو دلالة احصائية الابعاد المتغير المستقل (ا، ب، ج، د) في تقديم الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.  $H_1: SIG < 0.05$

بناء على ذلك سيتم اختبار الفرضيات:

### 1-3-1- اختبار الفرضية الأولى:

لاختبار العلاقة السببية للأثر بين متغيرين طبيعيين نستخدم الانحدار البسيط:

الجدول رقم(19): اختبار التباين لفيشر fالبنية التحتية والوسائل الالكترونية.

يوضح الجدول التالي اختبار فيشر للبنية التحتية والوسائل الالكترونية.

مستوى الدلالة SIG	قيمة f	عوامل التحديد R <sup>2</sup>	الارتباط R	
0.014	6.690	0.164	0.405	النموذج (1)

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss25

الجدول أعلاه يوضح أن معامل الارتباط بيرسون بلغ (0.405) أي نسبة (40.5) هي درجة علاقة متوسطة الارتباط بين البنية التحتية والوسائل الالكترونية وتقديم الخدمة الصحية، ويشير معامل التحديد إلى أن نسبة (16.4) من تغيرات تقديم الخدمة الصحية تتأثر بتغيرات البنية التحتية والوسائل الالكترونية وحسب اختبار فيشر f للتباين فانه بلغ مستوى دلالة (0.014) اقل من (0.05) وهو دال إحصائيا أي أن تباين قيمة تقديم الخدمة الصحية تعزى إلى تباين قيم البنية التحتية والوسائل الالكترونية.

نموذج 1:

جدول رقم (20): معاملات نموذج الانحدار ليفشر f بين بعد البنية التحتية والوسائل الالكترونية وتقديم الخدمة الصحية.

يوضح الجدول التالي معاملات نموذج الانحدار ليفشر بين بعد البنية التحتية والوسائل الالكترونية وتقديم الخدمة الصحية.

مستوى الدلالة	قيمة T	معاملات معيارية	معاملات غير معيارية		النموذج I
		Beta	خطأ المعيارية	B	
0.000	12.490		0.242	3.025	الثبات
0.014	2.587	0.405	0.079	0.204	البنية التحتية والوسائل الالكترونية

المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات برنامج spss25

التحتية والوسائل الالكترونية وتقديم الخدمة الصحية يمكن إظهاره من خلال معامل الانحدار البسيط، حيث بلغ معامل المتغير المستقل (0.204) أما الثابت فقد بلغ (3.025) وبإجراء اختبار لمعاملات النموذج يتضح أن مستوى الدلالة (0.00) أقل من (0.05) أي يتم رفض

الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة، معناه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين البنية التحتية والوسائل الالكترونية وتقديم الخدمة الصحية لدى عينة من المؤسسة محل الدراسة.

### 1-3-2- اختبار الفرضية الثانية:

تنص الفرضية بأنه: " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتدريب وبناء القدرات على تقديم الخدمة الصحية محل الدراسة".

بناء على الفرضيات السابقة:

الجدول رقم (21): يبين اختبار فيشر f بين التدريب وبناء القدرات وتقديم الخدمة الصحية.

يبين الجدول الموالي اختبار فيشر بين التدريب وبناء القدرات وتقديم الخدمة الصحية.

مستوى الدلالة	قيمة f	معامل التحديد R <sup>2</sup>	معامل الارتباط R	
0.028	5.235	0.133	0.365	نموذج 2

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss 25

الجدول رقم (21) يبين أن قيمة R في التدريب وبناء القدرات وتقديم الخدمة الصحية بلغت (0.365) أي (36.5%) وهي قيمة متوسطة إحصائياً، ويشير معامل التحديد إلى أن نسبة (13.3%) من تغيرات تقديم الخدمة الصحية تتأثر بتغيرات التدريب وبناء القدرات وبين اختبار فيشر للتباين أنه بلغ مستوى الدلالة (0.028) أي أقل من (0.05) وعليه فإن تباين قيمة تقديم الخدمة الصحية تعزى إل تباين قيم التدريب وبناء القدرات.

## نموذج 2

الجدول رقم (22): معاملات نموذج الانحدار لفischer f بين بعد التدريب وبناء القدرات وتقديم الخدمة الصحية.

يوضح الجدول التالي نموذج الانحدار لفischer بين بعد التدريب وبناء القدرات وتقديم الخدمة الصحية.

مستوى الدلالة	قيمة T	معاملات معيارية	معاملات غير معيارية		
			الخطأ المعياري	B	
0.000	9.148		0.318	2.913	الثبات
0.028	2.288	0.365	0.088	0.202	التدريب وبناء القدرات

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات Spss 25

من خلال الجدول رقم (22) وحسب النموذج نلاحظ المتغير المستقل بلغ (2.202) أما معامل المتغير الثابت بلغ (2.913)، وبإجراء اختبار t لمعاملات النموذج يتضح ان مستوى الدلالة (0.028) أقل من (0.50) أي دال إحصائياً رفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة، أي يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين التدريب وبناء القدرات وتقديم الخدمة الصحية على عمال المؤسسة محل الدراسة.

ملاحظة: علاقة النموذج بين التدريب وبناء القدرات وتقديم الخدمة الصحية يمكن اظهارها من خلال معامل الانحدار البسيط.

### 1-3-3- اختبار الفرضية الثالثة:

وتنص الفرضية بأنه: " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتوفير المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون على تقديم الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة".

بناء على الفرضيات أعلاه:

لجدول رقم (23): اختبار فيشر f بين توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون

يبين الجدول اختبار فيشر بين توافر المستوى الكافي من الدعم...

النموذج(3)	الارتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	قيمة f	مستوى الدلالة SIG
	0.475	0.226	9.927	0.003

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss<sub>25</sub>.

حسب الجدول رقم (23) نجد ان قيمة معامل الارتباط بيرسون قد بلغت (0.475) بنسبة (47.5%) وهي تمثل درجة علاقة الارتباط بين توفير المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون وتقديم الخدمة الصحية، ويشير معامل التحديد الى ان (22.6%) من تغيرات تقديم الخدمة الصحية تتأثر بتغيرات توافر المستوى الكافي من الدعم...، وحسب اختبار فيشر f للتباين فإن قد بلغ مستوى الدلالة (0.003) أي أقل من (0.50) هو دال إحصائياً أي أن تباين قيمة تقديم الخدمة الصحية تعزى تباين قيم توفير المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون.

### نموذج 3

الجدول رقم (24): اختبار معاملات نموذج الانحدار البسيط لفشير f بين توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون.

يوضح الجدول اختبار المعاملات نموذج الانحدار البسيط لفشير بين توافر المستوى الكافي من الدعم...

مستوى الدلالة	T	معاملات معيارية	معاملات غير معيارية		
		Beta	خطأ معياري	B	
0.000	9.564		0.287	2.745	الثبات
0.003	3.151	0.475	0.086	0.271	توفير المستوى الكافي من الدعم.

بين المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات spss<sub>25</sub>.

الجدول أعلاه أن نموذج العلاقة بين توفير المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون وتقديم الخدمة الصحية يتم تبينه من خلال معامل الانحدار البسيط، حيث بلغ معامل المتغير المستقل (0.271) أما معامل المتغير الثابت فقد بلغ (2.745) وبإجراء اختبار t معاملات النموذج يتضح أن مستوى الدلالة (0.003) أقل من (0.05) وعليه فانه توجد علاقة ذات دلالة احصائية معنوية بين توفير المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون وتقديم الخدمة الصحية. وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة.

### 1-3-4-الفرضية الرابعة

وتنص الفرضية بأنه: "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للأمن الإلكتروني على تقديم الخدمة الصحية في عيادة أولاد سيدي إبراهيم.

سيتم بناء فرضيات احصائية للفرضية الاخيرة بناء على مما سبق

### نموذج 4

الجدول رقم(25) اختبار التباين لفيشر f بين الأمن الإلكتروني وتقديم الخدمة الصحية.

يوضح الجدول اختبار التباين لفيشر بين الأمن الإلكتروني وتقديم الخدمة الصحية.

النموذج	معامل الارتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	قيمة F	مستوى الدلالة
	0.316	0.100	3.777	0.060

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات spss<sub>25</sub>.

من خلال الجدول نلاحظ أن قيمة معامل الارتباط بيرسون قد بلغت (0.316) بنسبة (31.6%) وهي تمثل درجة علاقة الارتباط بين الأمن الإلكتروني وتقديم الخدمة الصحية، ويشير معامل التحديد إلى أن (10%) من تغيرات تقديم الخدمة الصحية لا تتأثر بتغيرات الأمن الإلكتروني، وحسب اختبار فيشر f للتباين فإنه قد بلغ مستوى الدلالة (0.060) أي أكبر من (0.05) هو دال إحصائياً أي أن تباين قيمة تقديم الخدمة الصحية لا تعزى إلى تباين قيم الأمن الإلكتروني.

جدول رقم (26): معاملات نموذج الانحدار البسيط لفسير f بين الأمن الإلكتروني وتقديم الخدمة الصحية.

الجدول يوضح معاملات نموذج الانحدار البسيط لفسير بين الأمن الإلكتروني وتقديم الخدمة الصحية.

مستوى الدلالة	T	معاملات معيارية	معاملات غير معيارية		
			B	الخطأ المعياري	
0.000	10.317		0.297	3.063	الثبات
0.060	1.943	0.316	0.085	0.166	الأمن الإلكتروني

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات 25 spss.

بين الجدول أعلاه أن نموذج العلاقة بين الأمن الإلكتروني وتقديم الخدمة الصحية يتم تبيينه من خلال معامل الانحدار البسيط، حيث بلغ معامل المتغير المستقل (0.166) أما معامل المتغير الثابت فقد بلغ (2.063) وبإجراء اختبار t معاملات النموذج يتضح أن مستوى الدلالة (0.060) أكبر من (0.05) ومما سبق توصلنا إليه أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية معنوية بين الأمن الإلكتروني وتقديم الخدمة الصحية. وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية ونرفض الفرضية البديلة.

## 2- اختبار الفرضية الرئيسية

نستخدم الانحدار الخطي البسيط من أجل اختبار وهو لأسلوب الإحصائي الملائم لتتبع (تغيرات المتغير التابع (تقديم الخدمة الصحية) وتغيرات المتغير المستقل (البنية التحتية والوسائل الالكترونية، التدريب وبناء القدرات، توفير المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون، الأمن الالكتروني).

ومن خلال ما سبق من اختبارات فإن شروط الانحدار المتعدد هي التوزيع الطبيعي للمتغيرات وعدم وجود ارتباط بين المتغيرات المستقلة بالإضافة إلى انعدام بواقي الأخطاء.

وحسب اختبار التضخم vif والذي يحسب بالطريقة التالية:

$$VIF=1/1-R^2$$

$$VIF=1/1-(0.36)^2$$

$$VIF=1/0.12996$$

$$VIF=1.14$$

وقد بلغت 1.14 اقل من 10 وبالتالي يشير معامل التضخم إلى صلاحية النموذج

ويشير معامل دارين واتسن وهو قريب من 02 وهذا يدل على صلاحية النموذج.

صياغة الفرضيات الإحصائية

## 2-1- بناء الفرضية الرئيسية

الفرضية الصفرية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لرقمنة السجلات الطبية على تقديم الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

الفرضية البديلة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لرقمنة السجلات الطبية على تقديم الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

الجدول رقم(27): اختبار فيشر f بين رقمنة السجلات الطبية وتقديم الخدمة الصحية.

يوضح الجدول اختبار فيشر بين رقمنة السجلات الطبية وتقديم الخدمة الصحية.

النموذج (4)	معامل الارتباط	معامل التحديد R <sup>2</sup>	قيمة f	مستوى الدلالة Sig

0.003	10.514	0.36	0.486	النموذج
-------	--------	------	-------	---------

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss<sub>25</sub>

من الجدول رقم (21) يتبين أن معامل الارتباط بيرسون قد بلغ (0.486) أي نسبة (48.6%) هي درجة العلاقة الارتباطية بين رقمنة السجلات الطبية وتقديم الخدمة الصحية، ويشير معامل التحديد إلى أن (36%) من تغيرات تقديم الخدمة الصحية تتأثر بتغيرات رقمنة السجلات الطبية، وحسب اختبار فيشر للتباين فإنه بلغ مستوى الدلالة (0.03) أي أقل من (0.05) هو دال إحصائياً أي أن تباين قيمة تقديم الخدمة الصحية تعزى إلى تباين قيم رقمنة السجلات الطبية.

الجدول رقم (28): معاملات نموذج الانحدار البسيط لفشير f بين رقمنة السجلات الطبية وتقديم الخدمة الصحية

يظهر الجدول معاملات نموذج الانحدار البسيط لفشير بين رقمنة السجلات الطبية وتقديم الخدمة الصحية.

مستوى الدلالة Sig	قيمة t	معاملات معيارية	الخطأ المعياري	معاملات غير معيارية	نموذج 7
		Beta	خطأ معياري	B	
0.000	8.060		0.323	2.601	ثابت
0.003	3.243	0.486	0.097	0.315	رقمنة السجلات الطبية

SPSS 25 المصدر : من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات

من خلال جدول الانحدار البسيط فإن نموذج العلاقة رقمنة السجلات الطبية بمختلف أبعادها وتقديم الخدمة الصحية يتم تبيينه من خلال معامل الانحدار المتعدد لكل من المتغير المستقل مع المتغير التابع يظهر اختبار ستيودنت لمعاملات الانحدار إلى أن قيمة مستوى الدلالة وجد 0.003 وهو أقل من 0.05 مما يتضح على أنه دال إحصائياً.

## 2-2- البعد الأكثر تأثيراً في المتغير التابع

ومن اجل معرفة البعد الاكثر تأثيرا في تقديم الخدمة الصحية نستخدم الانحدار المتعدد التدريجي حيث يتم إدخال أبعاد المتغير المستقل (A1 A2 A3 A4) خطوة بخطوة ويتم قبول البعد الأكثر تأثيرا كما يتم استبعاد الأبعاد الغير دالة من النموذج وبذلك يمكن الحصول على النموذج الموالي.

الجدول رقم(29): أثر رقمنة السجلات الطبية في تقديم الخدمة الصحية ( توفير المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون)

الجدول التالي يوضح أثر رقمنة السجلات الطبية في تقديم الخدمة الصحية.

نموذج	معامل الارتباط R	معامل الارتباط R	معامل التحديد R المعادلة	الخطأ المعياري	دارين واتسن
توفير المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون	0.475	0.226	0.203	4.3843	2.039

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات spss<sub>25</sub>

تظهر في جدول رقم(23) قيمة الارتباط (R) بين توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون وتقديم الخدمة الصحية جيدة بقيمة (0.475) وهي علاقة طردية، أما قيمة (0.226) =  $R^2$  تدل على قدرة بعد المتغير المستقل ( توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون (في توفير المعلومات التي تساعد على تطوير خدمات العيادة) لكن معامل التحديد  $R^2 = (0.203)$  المعادلة تقدم تفسير أدق وأقرب للصحة نظرا لوجود أكثر من متغير مستقل وقيمته هي (0.203) وهذا يعني أن المتغير المستقل ( توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون) يفسر ما مقداره 20.3% من التغير الحاصل في تقديم الخدمة الصحية بالمؤسسة محل الدراسة، ولدينا قيمة الخطأ المعياري للتقدير (3.383) وهذه القيمة تعكس مدى دقة النموذج، بالإضافة إلى قيمة دارين واتسن فهي تقدر ب 2.039 .

### 2-3- معرفة الأثر بين بعد المتغير المستقل والمتغير التابع

ونستخدم معامل الانحدار المتعدد لمعرفة الاثر بين توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون.

الجدول رقم (30) : يوضح معامل الانحدار المتعدد بين توافر المستور الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون وتقديم الخدمة الصحية.

النموذج	معاملات غير معيارية	الخطأ المعياري	معاملات معيارية	T	مستوى الدلالة
الثبات	B	0.287	Beta	9.564	0000
توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون	0.271	0.086	0.475	3.151	0.003

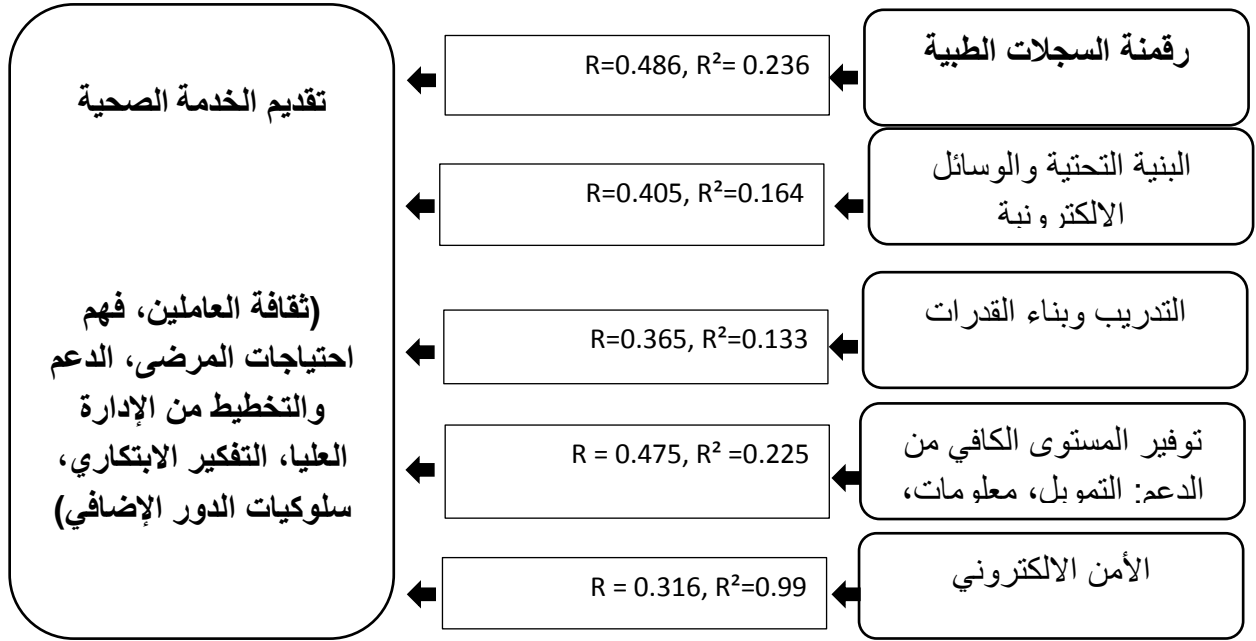
المصدر: من اعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات spss<sub>25</sub>

من خلال الجدول رقم (30) نلاحظ ان بعد واحد من ابعاد المتغير المستقل دخل في المعادلة التنبئية وهو "توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون"، ومعامل هذا البعد موجود في العمود B قيمته (0.271) والخطأ المعياري لهذا النموذج (0.086) وهي قيمة تعكس دقة هذا النموذج، أما القيم الموجودة في العمود Beta تمكنا من معرفة أي المتغيرات لها تأثير أكبر على المتغير التابع، فيما يخص قيمة الاختبار ستودنت (3.151) وهي أكبر من (2) ومستوى دلالة (SIG=0.03) وهي أصغر من (0.05) فهذا يعني أن التركيز على توافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون له أثر ذو دلالة إحصائية على تقديم الخدمة الصحية بالمؤسسة محل الدراسة.

في هذه الحالة نرفض الفرضية الصفرية H<sub>0</sub> التي تنص على انه لا يوجد اثر ذو دلالة احصائية لتوفير المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون على تقديم الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة ونقبل الفرضية البديلة والتي تنص على ان هناك اثر ذو دلالة احصائية لتوافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون على تقديم الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

## 2-4- النموذج التطبيقي النهائي لدراسة

الشكل (3): النموذج التطبيقي النهائي لدراسة



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج اختبار الفرضيات

### 3- مناقشة الفرضيات

من خلال الجداول السابقة والبيانات نقوم لمناقشة أجوبة أفراد العينة المتعلقة ب: رقمنة السجلات الطبية وأثرها في تقديم الخدمة الصحية بعيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة.

**الفرضية الأولى:** نلاحظ من النتائج المتحصل عليها من خلال الجدولين رقم (19)، (20) أن هناك أثر ذو دلالة إحصائية للبنية التحتية والوسائل الالكترونية في تقديم الخدمة الصحية، حسب وجهة نظر العاملين بعيادة

أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة، ويعود ذلك أن العيادة تمتلك شبكة اتصالات تمكنها من تبادل وتوزيع المعلومات بين مستويات الإدارة.

**الفرضية الثانية:** من خلال الجدولين (21)، (22)، يتضح أن النتائج المتحصل عليها ذات دلالة إحصائية لأثر التدريب وبناء القدرات في تقديم الخدمة الصحية بناء على آراء العاملين بالمؤسسة محل الدراسة، ويمكن تفسير هذه النتائج إلى أن العيادة تتبنى برامج تكوينية للموظفين في مجال الرقمنة بدرجة مرتفعة.

**الفرضية الثالثة:** يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لتوافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون. وهذه الفرضية محققة كلياً، حيث يدل معامل الارتباط على علاقة ذات أثر بين توافر المستوى الكافي من الدعم...، في تقديم الخدمة الصحية بالمؤسسة محل الدراسة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة على أن العيادة توفر المعلومات التي تساعد على تطوير خدمات العيادة، وامتلاكها كوادر بشرية مؤهلة للاستخدام الأمثل لأجهزة الحاسوب.

**الفرضية الرابعة:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للأمن الإلكتروني في تقديم الخدمة الصحية بالمؤسسة محل الدراسة.

الملاحظ من خلال الجدولين رقم (25)، (26) إن الفرضية غير محققة وبالتالي لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للأمن الإلكتروني في تقديم الخدمة الصحية، وذلك بسبب عدم التعامل مع المعلومات الإلكترونية بسرية تامة، و عدم توفر أجهزة الحاسوب على أنظمة لأمن وحماية المعلومات.

**الفرضية الرئيسية:** هناك أثر ذو دلالة إحصائية لتوافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون في تقديم الخدمة الصحية من وجهة نظر العاملين بعيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة.

ومن خلال الجداول ( 27 ) ، (28) نستنتج أنه يوجد مستوى مقبول لتوافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون، ومن خلال الجدولين ( 29 ) و ( 30 ) يتبين أن بعد توافر المستوى الكافي من الدعم.... يؤثر على تقديم الخدمة الصحية بشكل كبير، بسبب امتلاك العيادة كوادر بشرية مؤهلة للاستخدام الأمثل لأجهزة الحاسوب، وكذا توافر الدعم المالي والمعلومات اللازمة.

## خلاصة الفصل:

لقد حاولنا في هذا الفصل أن نبين ونبرز أثر رقمنة السجلات الطبية على تقديم الخدمة الصحية، وقمنا بتحليل شامل لنتائج الدراسة الميدانية، وذلك من خلال الاعتماد على الإجابات المتحصل عليها من الاستبيان تبين ما يلي:

بالرغم من أن العيادة في بدايات تطبيقها لرقمنة إلا أنها تمتلك بنية تحتية ووسائل إلكترونية تمكنها من تبادل وتوزيع المعلومات ومراجعة التغييرات؛

- تعمل العيادة على استقطاب أصحاب الخبرات والمهارات في مجال العمل الإلكتروني وتقوم على تدريب العاملين من خلال إعداد برامج تكوينية؛

- توفر العيادة الدعم المالي اللازم لتأهيل العاملين وتوفير المعلومات التي تساعدهم على تطوير الخدمات المقدمة؛

- يتم وضع قوانين وإجراءات إدارية تتناسب مع رقمنة السجلات الطبية؛

- تعاني العيادة من عدم توفر أجهزة حاسوب تحتوي على أنظمة لحماية وأمن المعلومات؛

- لا يتم التعامل مع المعلومات الإلكترونية بكل سرية حذر.



### خاتمة:

من خلال ما سبق ذكره يتضح أن عملية رقمنة المؤسسات الصحية أصبح ضرورة حتمية لنهوض بالقطاع الصحي.

وبالرغم من أن هذه العملية تسير ببطء إلا أننا لا ننكر أن عملية الرقمنة قدمت قيمة مضافة لقطاع الصحة، حيث أن عملية الرقمنة لا تتطلق من العدم وإنما ينبغي أن تتوفر مجموعة من المتطلبات اللازمة لتطبيقها، كما تتطلب توافر مجموعة من الأجهزة والحواسيب وكذا شبكات المعلومات، مع ضرورة تكوين الموظفين لتحقيق الأداء الوظيفي وكذا تحقيق الكفاءة وتفعيل البرامج التكوينية.

ومن خلال هذه الدراسة تم الوصول إلى النتائج التالية:

توصلت الدراسة إلى إثبات صحة الفرضيات المطروحة:

- وجود اثر ذو دلالة إحصائية للبنية التحتية والوسائل الالكترونية في تقديم الخدمة الصحية بعيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة.
- وجود اثر ذو دلالة إحصائية لتدريب وبناء القدرات في تقديم الخدمة الصحية بعيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة.
- وجود اثر ذو دلالة إحصائية لتوافر المستوى الكافي من الدعم: التمويل، معلومات، قانون بعيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة.
- كما أن من نتائجها عدم وجود اثر ذو دلالة إحصائية للأمن الالكتروني بعيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة، وذلك راجع لعدم توافر الأجهزة على أنظمة لحماية وأمن المعلومات، وعدم التعامل معها بكل سرية.

### الاقتراحات:

- أ: توفير البنية التحتية والمنشآت القاعدية الملائمة والتي تساهم في تحسين الخدمات المقدمة.
- ب: العمل على إزالة الغموض حول مفهوم الرقمنة من خلال عقد الندوات واللقاءات لإزالة المخاوف لدى بعض المتعاملين.
- ج: ضرورة توفير أجهزة الكمبيوتر وتوصيل الشبكة عبر كل أنحاء أقسام العيادة.
- د: زيادة تفعيل التحول إلى ممارسة الرقمنة من خلال تشجيع العاملين المتميزين في استخدام الرقمنة بالحوافز المادية والمعنوية.
- هـ: يجب أن تولي اهتماما كبيرا في تكوين العاملين على استخدام الرقمنة لتحسين من جودة الخدمات المقدمة.

## الخاتمة

---

- و: يجب أن توفر العيادة أجهزة حاسوب تحتوي على أنظمة لحماية وأمن المعلومات.  
ي: يجب التعامل مع المعلومات الإلكترونية بكل سرية وحذر.

### آفاق البحث:

- أ: دور الذكاء الاصطناعي في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة في الجزائر.  
ب: معوقات الأمن الإلكتروني في تطبيق الرقمنة بالقطاع العمومي.  
ج: واقع استخدام رقمنة القطاع الصحي في الجزائر مقارنة بالدول المتطورة.



# قائمة المراجع

### قائمة المراجع:

1. ابراهيم عمر يحياوي. (2016) . تأثير تكنولوجيا العالم والتصال على العملية التعليمية في الجزائر. عمان، الاردن: دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع.
2. إبراهيم لكموتة، و محمد فيصل مايده. 2021. تقييم جودة الخدمة الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية بالجزائر من وجهة نظر الزبون ( المرضى). مجلة المنهل الاقتصادي، المجلد 2 العدد 4، ص 44.
3. أحمد عبدالستار، و وفاء عبد الحميد حسن. (2020). دراسة مقارنة بين معايير اعتماد المستشفيات الأساسية الصادرة من مجلس اعتماد المؤسسات الصحية ( HCAC ) ومؤشرات الأداء الصحي الصادرة من وزارة الصحة ودوان الرقابة المالية الإتحادي. مجلة كلية مدينة العلم، المجلد 1 العدد 1، ص 196.
4. السيد صالح الصاوي. (2021). السجلات الطبية وأهميتها كمصادر للمعلومات، مجلة مكتبة الملك فهد الوطنية، المجلد 18 العدد 1 ، ص 307.
5. أمين ماحي، و عبد اللطيف بوقنادل،(2020)، المكتبة الرقمية ودورها في تطوير البحث العلمي، المجلة الجزائرية للعلوم الفيزيائية، السياسية الاقتصادية.
6. بن حراث العربي، بن سليمان نجيب . (2020). تقييم جودة الخدمات الصحية على رضا الزبون من منظور هيئة المستشفى دراسة حالة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية. مجلة البشائر الإقتصادية، المجلد 6 العدد2، ص 356.
7. بوريش مهني. (2021). أهمية تطبيق سياسة إخراج الأنشطة في دعم المؤسسة على تبني إستراتيجية السيطرة بالتكاليف. مجلة الاستراتيجية والتنمية، المجلد 1 العدد 10، ص 222.
8. خالدية بوجحيش، و عبد الكريم البشير، دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تطوير مخرجات الابتكار - دراسة مقارنة بين الجزائر وتونس، مجلة إقتصاديات شمال افريقيا، العدد 18، صفحة 161.
9. روفيا كوال، فؤاد بوفظيمة. (2022). مساهمة الرقمنة في تفعيل مشاركة المعرفة، مجلة آفاق للبحوث والدراسات، المجلد 22 العدد 05، ص 101 .
9. ريغة أحمد الصغير ( 2013/2014). تقييم أداء المؤسسات الصناعية باستخدام بطاقة الاداء المتوازن، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في علوم التسيير.
10. زكي أبو زيادة. (2011)، أثر تطبيق مفهوم إدارة الجودة الشاملة على الاداء التنظيمي. مجلة النجاح لأبحاث، المجلد 25 العدد4، ص 889-890.
11. سعاد بوماية، وفارس بوبكر. (2004)، اثر التكنولوجيا الحديثة للعالم والتصال في المؤسسة الاقتصادية. مجلة الاقتصاد والمناجمنت، العدد، ص 205-206.

## قائمة المراجع

12. • سلمى بشاري. (2020). تطوير الرقمنة في الجزائر كآلية لمرحلة ما بعد جائحة كورونا كوفيد 2019 les cahiers du cread, المجلد 36 العدد 3، ص 485.
13. سوسن إبراهيم رجب، و عصام صالح الدين البياتي. (2022). أثر منظمات المجتمع المدني في تقديم الخدمات الصحية. مجلة كلية الكو ت الجامعة، العراق، ص 589.
14. صبرينة كدام، وسيف الدين رحالي. (2020)، اثر استخدام الرقمنة في الرفع من درجة التحصيل العلمي للطلاب الجامعي، المجلة الجزائرية للعلوم الفيزيائية، السياسية الاقتصادية، المجلد 57.
15. عبد الاله خالصي، ومنال نصري، الادارة الإلكترونية كخيار إستراتيجي لتحسين الخدمات الصحية في الجزائر.
16. عبد الكريم سعيد عبده قاسم الدعيس، وناصر علي محسن، متطلبات تطبيق الدارة الإلكترونية في كلية مجتمع صنعاء بالجمهورية، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، العدد 8، ص 109.
17. عبد المجيد قدي، و مديوني جميلة. (2014). أهمية تقييم الأداء في المنظمات الصحية. الشلف، الصفحات 169-170-171.
18. عبد الهادي محمد فتحي • (2011)، رقمنة الدوريات العربية، مجلة مكتبة الملك فهد الوطنية، المجلد 17 العدد2.
19. عشة فاطمة، و لعربي غويني. (2018). الاعمال الإلكترونية في المؤسسات الصحية ودورها في تحسين الخدمات الصحية. مجلة أبحاث اقتصادية معاصرة، العدد 2، ص 28-31.
20. غواري مليكة. (2020). جودة خدمات الرعاية الصحية في المؤسسات الاستشفائية. عمان، الأردن: دار ياليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الصفحات.
21. فؤاد بن غضبان. (2022) جغرافيا الخدمات. عمان، الرذن: دار اليازوري العلمية.
22. فؤاد يوسف عبد الرحمن الجبوري، وابتسام عباس عبد الحسن. (2021)، الرقمنة المستقبلية ودعم تأمين رأس المال الفكري، المجلة العراقية للعلوم الاقتصادية، العدد68.
23. محمد مصطفى القصيمي، وسهم حازم نجيب طوبيا، 2012، نظام السجل الطبي الإلكتروني: مدخل تطبيق الدارة الإلكترونية المعاصرة. طرابلس، لبنان.
24. مدحت أبو النصر. (2008). إدارة الجودة الشاملة في مجال الخدمات الاجتماعية والتعليمية والصحية، مدينة مصر القاهرة: Arab Nile.
25. مصطفى يوسف كافي. (2021). إدارة المؤسسات الطبية. دمشق، سوريا: روسلان للمكتبات.

## قائمة المراجع

26. ميهفان شريف يوسف. (2022). أنماط السلوك الاستراتيجي ودورها في تحقيق متطلبات الاداء الاستراتيجي. المجلة الأكاديمية لجامعة نوروز ، المجلد 1 العدد 10، ص 602-603.
27. هبة مصطفى، ومحمد مطاوع اسماعيل عمرو. (2022)، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، بور سعيد.
28. هبة نادى جابر عبد المتجلى. (2020). السجلات الطبية وأهميتها في أرشيف المستشفيات، مجلة كلية الاداب، المجلد 55 العدد 1، ص 46.
29. وفاء فوزي حمزة. (2014). رقمنة النظام الصحي في العراق، بغداد..
30. سلطاني عمار. (2019/2020). دراسة ميدانية بديرية البناء والتعميرأم بواقي، مذكرة لنيل شهادة الماستر علم الإجتماع تنظيم و عمل، جامعة العربي بن مهدي، أم البواقي.

الملاحق

## الملاحق

جامعة محمد بوضياف المسيلة  
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير  
قسم علوم التسيير

بحث مقدم لاستكمال متطلبات الحصول على شهادة الماستر تخصص إدارة الاعمال

رقمنة السجلات الطبية وأثرها في تقديم الخدمة الصحية - دراسة ميدانية  
المؤسسة الاستشفائية عيادة أولاد سيدي إبراهيم بالمسيلة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته .... في البداية نشكرك على ماخصصته لنا من وقتك الثمين وعلى حسن تعاونك مسبقا

يطيب لي أن أقدم لكم بهذا الاستبيان الذي يدخل في إطار علمي بحثي ، لذا ألتمس منكم أن تبدوا آرائكم حول مختلف بنود الاستبيان من خلال الإجابة على جميع الأسئلة . وأعدكم بأن أجوبتكم ستعامل بالسرية الكاملة والعناية الفائقة ، لكم مني كامل الشكر ، التقدير والاحترام

عند الإجابة على أسئلة الاستبيان الرجاء وضع علامة ( x ) في الخانة المناسبة

### البيانات الشخصية

- 1 : الجنس :  ذكر  أنثى
- 2 : السن :  من 21 إلى 35 سنة  من 36 إلى 50 سنة  من 51 إلى 65 سنة
- 3 : المؤهل العلمي :  ثانوي أو أقل  تقني سامي  جامعي  دراسات عليا
- تكوين شبه طبي  أخرى أذكرها  .....
- 4 : منصب العمل :  طبيب  إداري  ممرض رئيسي  ممرض مؤهل  ممرض حامل شهادة دولة  مساعد في التمريض  عامل مهني
- 5 : سنوات الخبرة :  أقل من 5 سنوات  من 6 إلى 15 سنة  16 سنة فأكثر

## الملاحق

### المحور الأول : متطلبات رقمنة السجلات الطبية

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	العبارات	الرقم
					<b>البنية التحتية والوسائل الإلكترونية</b>	
					تمتلك العيادة شبكة إتصالات تمكنها من تبادل وتوزيع المعلومات بين مستويات الإدارة	1
					تستخدم العيادة في عملها برمجيات حاسوبية متطورة	2
					تقوم العيادة باعتماد على بنيات تحتية خاصة لمواجهة التغييرات	3
					يتوفر لديكم العدد الكافي من أجهزة الحاسب الآلي لعملية الرقمنة	4
					<b>التدريب وبناء القدرات</b>	
					تعمل الإدارة على إستقطاب أصحاب الخبرات والمهارات في مجال العمل الإلكتروني	6
					تتبنى العيادة برامج تكوينية للموظفين في مجال الرقمنة	7
					تدريب القيادات والعاملين على تطبيق عمليات الرقمنة	8
					هناك توافر للمعلومات وإمكانية تصنيفها إلكترونياً	9
					<b>توفير المستوى الكافي من الدعم: التمويل/معلمات/قانون</b>	
					تمتلك العيادة كوادر بشرية مؤهلة لاستخدام الأمثل لأجهزة الحاسوب	10
					توفر العيادة الدعم المالي اللازم لتأهيل العاملين	11
					توفير المعلومات التي تساعد على تطوير خدمات العيادة	12
					تتناسب مهارات ومعارف الموظفين في مجال الرقمنة مع طبيعة الأعمال الموكلة إليهم	13
					تعتمد على إصدار التعليمات والقرارات إلكترونياً	14
					يتم وضع إجراءات إدارية تتناسب مع رقمنة السجلات الطبية	15
					<b>الأمن الإلكتروني</b>	
					تتوفر أجهزة الحاسوب على أنظمة لحماية وأمن المعلومات	16
					يتم التعامل مع المعلومات الإلكترونية بكل سرية وحذر	17

## الملاحق

### المحور الثاني : أبعاد تقديم الخدمة الصحية

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	العبارات	الرقم
					تسمح إدارة العيادة للموظفين بالمشاركة في عمليات التخطيط وإتخاذ القرارات	01
					يتم إخبارك بأي معلومة تتعلق بجودة العمل الذي تقوم به	02
					لديك جميع المعلومات اللازمة لتقديم جودة عالية في مجال عملك	03
					فرق العمل في العيادة لديها المصادقية	04
					<b>فهم إحتياجات المرضى</b>	
					توضع عملية لتحسين الجودة بناء على متطلبات وتوقعات المرضى	05
					رضا المريض يعتبر أحد الأدوات المهمة لتقديم الخدمة في كل أنشطة العيادة	06
					يلبي العيادة إحتياجات المرضى خاصة عند الطلب	07
					<b>الدعم والتخطيط من الإدارة العليا</b>	
					يتم إعداد تقارير للإدارة العليا حول الأخطاء التي تحدث أثناء الخدمة	08
					يتم التأكد ومراجعة الإمدادات الطبية والأدوية والمعدات دوريا التي يتم إستخدامها	09
					يوجد تخطيط سنوي كافي لتحديد إحتياجات العيادة من مستلزمات طبية والقوى العاملة	10
					تستخدم العيادة مقاييس لقياس مستوى جودة الخدمات الطبية المقدمة	11
					عمليات التحسين المستمر تشمل جميع أنشطة العيادة	12
					<b>التفكير الإبتكاري</b>	
					يمكنك إيجاد أفكار جديدة وعملية لتحسين أداء المؤسسة	13
					تقترح طرق جديدة لزيادة خدمات المؤسسة ولأداء مهام العمل	14
					تستطيع إيجاد العديد من الحلول المبتكرة التي تساهم في حل مشكلات العمل	15
					<b>سلوكيات الدور الإضافي</b>	
					تقوم بتعلم مهارات بحضور دورات تدريبية إضافية في وقتك الخاص	16
					تمتلك القدرة على إتخاذ القرارات في المواقف الحرجة	17
					تتسجم مع باقي أعضاء الفريق وتتفاعل معهم	18
					تعمل على خلق فرص تقود إلى تحسين جودة الأداء	19

شكرا على مساهمتكم

Variables Entered/Removed<sup>a</sup>

Model Summary<sup>b</sup>

Model	R	R Square	Adjusted Square	R	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.486 <sup>a</sup>	.236	.214		.43553	2.144

a. Predictors: (Constant),  
رسط

b. Dependent Variable:  
تنقص

ANOVA<sup>a</sup>

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	1.994	1	1.994	10.514	.003 <sup>b</sup>
Residual	6.449	34	.190		
Total	8.444	35			

a. Dependent Variable:  
تنقص

b. Predictors: (Constant),  
رسط

Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.601	.323		8.060	.000
	رسط	.315	.097	.486	3.243	.003

a. Dependent Variable:  
تنقص

REGRESSION

Model Summary<sup>b</sup>

## الملاحق

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.475 <sup>a</sup>	.226	.203	.43843	2.039

a. Predictors: (Constant), ج

b. Dependent Variable: انتقص

### ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1.908	1	1.908	9.927	.003 <sup>b</sup>
	Residual	6.536	34	.192		
	Total	8.444	35			

a. Dependent Variable: انتقص

b. Predictors: (Constant), ج

### Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.745	.287		9.564	.000
	ج	.271	.086	.475	3.151	.003

a. Dependent Variable: انتقص

### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.405 <sup>a</sup>	.164	.140	.45554

la. Predictors: (Constant), ج

### ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1.388	1	1.388	6.690	.014 <sup>b</sup>

## الملاحق

Residual	7.055	34	.208		
Total	8.444	35			

a. Dependent Variable: نقص

b. Predictors: (Constant), ا

### Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3.025	.242		12.490	.000
	ا	.204	.079	.405	2.587	.014

a. Dependent Variable: نقص

## REGRESSION

### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.365 <sup>a</sup>	.133	.108	.46391

a. Predictors: (Constant), ب

### ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1.127	1	1.127	5.235	.028 <sup>b</sup>
	Residual	7.317	34	.215		
	Total	8.444	35			

a. Dependent Variable: نقص

b. Predictors: (Constant),

### Coefficients<sup>a</sup>

## الملاحق

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.913	.318		9.148	.000
	ب	.202	.088	.365	2.288	.028

a. Dependent Variable: نقص

### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted Square	R	Std. Error of the Estimate
1	.475 <sup>a</sup>	.226	.203		.43843

a. Predictors: (Constant),

### ANOVA<sup>a</sup>

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1.908	1	1.908	9.927	.003 <sup>b</sup>
	Residual	6.536	34	.192		
	Total	8.444	35			

a. Dependent Variable: نقص

b. Predictors: (Constant),

### Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.745	.287		9.564	.000
	ج	.271	.086	.475	3.151	.003

a. Dependent Variable: نقص

## الملاحق

### Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted Square	R	Std. Error of the Estimate
1	.316 <sup>a</sup>	.100	.073		.47278

-a. Predictors: (Constant),

### ANOVA<sup>a</sup>

	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	.844	1	.844	3.777	.060 <sup>b</sup>
	Residual	7.600	34	.224		
	Total	8.444	35			

-a. Dependent Variable: نقص

-b. Predictors: (Constant),

### Coefficients<sup>a</sup>

	Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3.063	.297		10.317	.000
	د	.166	.085	.316	1.943	.060

-a. Dependent Variable: نقص

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير  
قسم: علمي... التسيير

المسيلة في: 2023 / 01 / 24

رقم: .....

إلى السيد: .....

الموضوع: طلب مساعدة الطلبة على إجراء التبرص الميداني.

سيدي المحترم، تحية طيبة و بعد...

في إطار افتتاح الجامعة على محيطها الاقتصادي والإداري، ومن أجل مساعدة الطلبة في إعداد مذكرات التخرج، التي تدخل ضمن متطلبات شهادة الماجستير في شعبة: علمي... التسيير... تخصص: إدارة أعمال

بإتية شرفنا أن نطلب من سيادتكم مساعدة الطلبة المذكورين في الحصول أذنان، على إجراء تبرصهم الميداني بمؤسستكم.

تقبلوا منا فائق التقدير والاحترام.

الطلبة:

الرقم	الاسم واللقب	رقم بطاقة الطالب	رقم ب.ت.و.ر.س.	الإمضاء
01	نهر يا رانية	181835078483	119981017012250008	
02	بكر يا أميمة	181835081949	119991001000860004	

عنوان المذكرة:

رقمنة السجلات الجديدة و أثرها على تقديم الخدمات  
المدرسية دراسة حالة "العيادة أوفد لسيه يا"

المشرف (الاسم و اللقب و الإمضاء) : د. عيسى نور الدين

هيئة التبرص (الإمضاء والختم)

رئيس القسم (الإمضاء والختم)

الجامعة الجزائرية للصحة الجوارية  
مستشفى العيادة  
العيادة القليلة الخدمات الشبهية

Département: .....

## تصريح شرقي

بالالتزام بمعايير الأمانة و النزاهة العلمية في إعداد مذكرة الماستر

أنا الممضي اسفله:

الطالب (ة): ليكري أمينة المولود(ة) بتاريخ: 20/10/1999 بـ الحرقا أولاد دراج

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية (أور.س.) رقم: 46008600100010001000 الصادرة بتاريخ 16/01/2016 عن: بلدية أولاد دراج

المسجل بالسنة الثانية ماستر شعبة: علوم التأسيس تخصص: إدارة أعمال خلال السنة الجامعية: 2022/2023

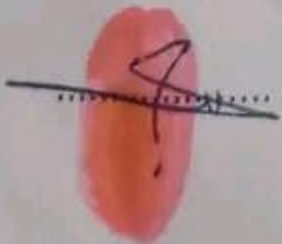
والمعد لمذكرة الماستر التي تحمل عنوان: رقمنة الأعمال الطبية وأثرها على

تقديم الخدمة الصحية

أصرح بشرقي أنني التزمت بمراعاة معايير الأمانة والنزاهة العلمية المطلوبة في إنجاز مذكرة الماستر المذكور أعلاه.

حرر بتاريخ: 30/05/2023

التوقيع و البصمة





### تصريح شرفي

بالالتزام بمعايير الأمانة والنزاهة العلمية في إعداد مذكرة الماستر

أنا المعني أسفله:

الطالب (ذ): زهير جبار أويبة... المولود(ة) بتاريخ: 15/10/1998... لاسم: عليو... التسيير

الضامن لبطاقة التعريف الوطنية (أورس) رقم: 1/1998-10-115... الصادرة بتاريخ: 23/09/2023... من: 12250002

المسجل بالسنة الثالثة ماستر شعبة: علوم التسيير... تخصص: إدارة أعمال... خلال السنة الجامعية: 2023 / 2024

والمعد لمذكرة الماستر التي تحمل عنوان: رقمنة الشركات المالية وأثرها في

تقديم الخدمة الصحية للمرضى... إعداد: أوكادسيديا إبراهيم

بالمسيلة.

أصحح بشرفي أي التزمتم بمراعاة معايير الأمانة والنزاهة العلمية المطلوبة في إنجاز مذكرة الماستر المذكور أعلاه.

حوز بتاريخ: 29/10/2023

التوقيع والبصمة

.....

## الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات

مديرية الصحة والسكان لولاية المسيلة  
المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمسيلة  
الرقم: 2023/ *AS*

### رخصة تربص مهني

إن مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمسيلة

- بمقتضى المرسوم رقم: 99/90 المؤرخ في 1990/03/27 المتعلق بسلطة التعيين الإداري للموظفين وأعاون الإدارة المركزية والولايات والمؤسسات العمومية ذات الطابع الإداري.
- بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 2007/05/19 والمتضمن إنشاء المؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وتسييرها
- بناء على موافقة مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

ويناقتراح من السيد / مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

### يقرر

المادة الأولى: يسمح بتربص مهني للسيد (ة): بكري أميمت + نصري راوية تخصص: ادارة اعمال

ابتداء من امضاء هذه الرخصة الى نهاية التربص.

المادة الثانية: يكلف كل من السادة مدير الموارد البشرية ومسؤول العيادة بتنفيذ هذا المقرر كل حسب اختصاصه

المسيلة في: 2023/05/07

المدير



المدير الفرعي للموارد البشرية  
صيمر نوال