



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي - تبسة
كلية الحقوق والعلوم السياسية-
قسم الحقوق



□

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر
تخصص قانون إداري
بعنوان:

تحسين الخدمات الادارية في المؤسسات الصحية

إشراف الأستاذ الدكتور:

محمد كنازة

إعداد الطالبتين

شيماء فارس

ليندة فاضل

أعضاء لجنة المناقشة

الصفة في البحث	الرتبة العلمية	الإسم واللقب
رئيسا	أستاذ التعليم العالي	بشير هادي
مشرفا ومقررا	أستاذ التعليم العالي	محمد كنازة
ممتحنا	أستاذ محاضر " أ "	لخميسي بوقطوف

السنة الجامعية: 2022-2023

الكلية لا تتحمل ما يرد في هذه المذكرة من آراء

سُورَةُ الْبَقَرَةِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وَإِذَا تَوَلَّى سَعَى فِي الْأَرْضِ لِيُفْسِدَ فِيهَا وَيُهْلِكَ الْحَرْثَ
وَالنَّسْلَ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ الْفُسَادَ ﴿٢٥﴾

شكر وعرفان

اللهم لك الحمد والشكر كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانتك ووزن
عرشك

وافر الشكر و عظيم الامتنان للأستاذ الفاضل (محمد ككازة) على الرعاية العلمية
الي شملنا بها طوال مدة إشرافه على هذا البحث من خلال المتابعة المستمرة و
الملاحظات القيمة والآراء السديدة التي كانت خير عون في ترسين هذا
العمل و المساعدة في إنجازة بهذا الشكل و هذا المضمون

متمنينا له الموفقية والنجاح والسعادة الدائمة وجزاه الله عنا خير الجزاء

وكذلك كل الشكر والإمتنان للأساتذة الافاضل من رئيس واعضاء لجنة
المناقشة لقبولهم هذا البحث

ونتقدم بجزيل الشكر والإمتنان الى رئيس ومنتسبي كلية الحقوق الذين ساهموا
في تكويننا خلال فترة الليسانس والماستر.

إهداء

إلى كل من أضاء بعلمه عقل غيره أو هدى بالجواب الصحيح حيرة سائليه فأظهر
بسماحته تواضع العلماء، وبرحابته سماحة العارفين
إلى قدوتي الأولى، ونبراسي الذي ينير دربي، إلى من أعطاني ولم يزل يعطيني بلا
حدود، إلى من رفعت رأسي عاليا إفتخارا به (والدي العزيز أدامه الله ذخر لي)
إلى من راني قلبها قبل عينيها، وحضنتني أحشاؤها قبل يديها، إلى شجرتي التي لا تدبل،
والظل الذي اوي إليه في كل حين (أمي الحبيبة حفظها الله)
إلى الشموع التي تنير لي الطريق (هاجر وعائشة وعبد الرؤوف وبلال) اخوتي من
شجعوني وواصلو على عطاني دون مقابل
إلى من ينتظر هذه اللحظات ليفتخر بي إلى سندي وشريك حياتي (زوجي حسن)
إلى صغيرتي مريم التي عوضني ربي بها حبيتي وإبنة قلبي
إلى من ساندني بكل حب عند ضعفي إلى الأيادي الطاهرة التي أزلت من طريقي
أشواك الفشل (عائلة زوجي)
إلى روح معلمي الأول بالمنيعه (أبو بكر قية) واستاذي في مرحلة الليسانس بجامعة
قاصدي مرباح بورقلة (محمد بن محمد) رحمهما الله

ليندره

إهداء

إلى من كلله الله بالهبة والوقار.. إلى من علمني العطاء دون إنتظار.. إلى
سندي في الحياة وصديقي والشمعة التي تنير دنياي إلى من يسقيني بالدعاء
فيفك عني العناء (أبي العزيز)

إلى معنى الحب ومعنى الحنان والتفاني.. إلى سر الوجود وبسمة الحياة.. إلى
أغلى الحبايب (أمي الحبيبة)

إلى من يحملون في عيونهم ذكريات طفولتي (إخوتي وأخواتي) ... إلى عصافير
بيتنا

إلى من يمدني دائما بالقوة و كان موضع الإتكاء في كل عثراتي إلى سندي
الثابت (زوجي)

سما

قائمة المختصرات:

المعنى	الاختصار
الهيئة الوطنية للوقاية من الفساد ومكافحته	الهيئة
الديوان المركزي لقمع الفساد	الديوان
دون طبعة	د.ط
الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية	ج.ر.ج.ج
دون دار نشر	د.د.ن
دون سنة النشر	د.س.ن
صفحة	ص
من الصفحة إلى الصفحة	ص ص

مقدمة

شهدت الخدمات الإدارية اهتماما كبيرا في جميع فروع القانون العام وخاصة القانون الإداري وذلك لما تلعبه الخدمات الإدارية من دور مهم في تحسين سيرورة المؤسسات العمومية

باختلافها ودورها الفعال في الحفاظ على النظام العام ومن بين القطاعات الخدمائية التي تحتل موقعا متميزا وفعالا نجد قطاع الخدمات الصحية وذلك للأهمية البالغة التي تفرضها طبيعة الخدمات الإدارية التي يقدمها هذا القطاع لاتصالها بصحة الأفراد وحياتهم لأن الوضع الصحي لأي مجتمع هو الذي يعطي صورة واضحة عن مدى التطور الخدماتي والاجتماعي والثقافي وهذا ما دفع الدول المتطلعة والمتطلبة للتقدم والنمو الى زيادة الاهتمام بالخدمات المقدمة من قبل المؤسسات الصحية وخاصة الإدارية منها

لقد أصبحت جودة الخدمات الصحية تكتسب جانبا كبيرا من الأهمية والاهتمام بها أصبح ظاهرة عالمية حيث شهد هذا المجال وخاصة في الفترة الحالية وبعد فيروس كوفيد 19 تطورا باهرا وأصبحت المؤسسات الصحية تسعى لتقديم خدمات إدارية ذات جودة عالية ومتميزة من أجل تلبية متطلبات المرضى وكسب رضاهم وحفظ الصحة والنظام العام وذلك بعد الانتشار المتزايد للأوبئة والأمراض وسرعتها في الانتشار التي تؤدي الى تدهور الحالة الصحية والتي لها تأثير مباشر على جودة الخدمة الصحية المقدمة كل هذا الزم على متخذ القرار في المؤسسات الصحية العامة ومن أجل الاستجابة السريعة وتقليص زمن انتظار المرضى ويهدف تحسين جودة الخدمات الادارية في المؤسسات الصحية وحفظ الصحة والنظام العام تم ايجاد وسائل مساعدة في حل هذه المشاكل التي تعيق السير الحسن للمؤسسات الصحية والمتمثلة في الرقمنة والإدارة الالكترونية حيث ساهمت هذه الأساليب في معالجة العديد من المشاكل السابقة وحلها واقعيا.

تتمثل أهمية هذا الموضوع في التغيرات والتطورات التي شهدتها الوقت الحالي خاصة في مجال الأمراض والأوبئة وانتشار فيروس كوفيد 19 في الفترة الأخيرة أدى الى العودة بقوة إلى تقييم طبيعة نشاط الخدمات الإدارية الصحية الممارسة حاليا وكيفية تحسين وتغيير بعض أساليب هذه الخدمات لأجل ضمان نظام متوازن ومتكامل وحفظ الصحة وحماية الأفراد وهذا ما جعله

مقدمة

يفرض على متخذي القرار تغيير أساليب الخدمات الإدارية التقليدية إلى أساليب خدماتية
عصرية وحديثة تتوافق مع التطور الحاصل في كل العالم وذلك لتحقيق أهدافها بكفاءة عالية
وتحقيق أداء متميز وهذا ما تسعى إليه الرقمنة والإدارة الالكترونية لضمان خدمات إدارية
صحية أفضل وبأسرع الأساليب

كما تتمثل أهمية هذا الموضوع في أهمية قطاع الصحة وما يشمله من مكانة عالية في
مجال الخدمات وأهمية التطوير في المستشفيات العامة وإصلاح النظام الصحي وأهمية
الخدمات الإدارية في النمو والتسهيل على المواطن وكذلك أهمية الخدمات الإدارية في تحسين
وتطوير الخدمات الصحية.

أهمية القطاع العمومي و ارتباطه بالخدمات الإدارية الصحية و تقديم الحاجات
الضرورية للمواطن.

الإحاطة بمختلف الأساليب المتعلقة بالخدمات الإدارية الصحية

2- دوافع اختيار الموضوع

1- الأسباب الذاتية

الميول الشخصي لهذا الموضوع والذي يربط بين القانون الإداري والنظام الصحي.

طبيعة عملي و انتمائي الخاص لقطاع الصحة جعلتني على احتكاك دائم بالخدمات
الإدارية والصحية كوني أحد افراد القطاع الصحي الذي جعلني أقف على واقع الخدمات
الصحية داخل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية تبسة التي تهتم بالجانب الإنساني و الجانب
الإداري و الجانب الصحي للمواطن و تخصصي المتمثل في القانون الإداري.

2- الأسباب الموضوعية

الأهمية العلمية و العملية لموضوع الدراسة ممن خلال أهمية الخدمات الإدارية المؤسسات الصحية و دورها الفعال في حفظ الصحة التي تعتبر الحجر الأساس لحفظ لنظام العام.

التحديات و المشاكل التي تواجهها المؤسسات الصحية في الجزائر.

الإصلاحات الحديثة الخاصة بالمنظومة الصحية التي تأخذها الدولة على عاتقها يتطلب تحقيقها من أجل تحسين أداء القطاع الخدماتي الإداري للصحة المتمثل في الرقمنة و الإدارة الالكترونية التي تسعى الدولة لتطبيقها في أسرع وقت.

3- الإشكالية

أدى التطور التكنولوجي والعلمي الى ضرورة وضع استراتيجيات محكمة وهذا سريان قانونية صارمة للتسيير الإداري يواكب هذه التطورات المتسارعة ومن هنا نطرح الإشكالية التالية في جميع المجالات خصوصا المجال الصحي الذي وبدرجة أولى يحتاج إلى تحسين خدماته وفق التطور الحاصل ومواكبته والسعي لخدمة إدارية متميزة وسريعة وذلك نتيجة لما يفرضه الوضع المتسارع.

إلى أي مدى يؤدي تحسين الخدمات الإدارية الصحية في ترقية النظام الصحي ؟

4- منهجية الدراسة:

إن طبيعة الموضوع تفرض علينا توظيف المنهج الوصفي التحليلي والذي يركز على الوصف الدقيق للإدارة من جانبه التقليدي والإدارة الحديثة ، التي تركز على الرقمنة والإدارة الالكترونية في الوقت الحالي.

5- اهداف الدراسة:

إن الهدف من دراسة هذا الموضوع:

-تسليط الضوء على مدى جودة الخدمات الإدارية الصحية في المؤسسات العمومية للصحة.

-بيان الفائدة التي من الممكن أن تعود على النظام الصحي في الجزائر من خلال تطبيق كل من الرقمنة و الإدارة الالكترونية كأساليب لتحقيق التطور الإداري للخدمات الصحية المقدمة.

-معرفة مدى توفر كل من الرقمنة و الإدارة الالكترونية في المؤسسات العمومية للصحة.

-الوصول الى كيفية مساهمة الرقمنة في تحسين الخدمات الإدارية.

-دور الادارة الالكترونية في تسهيل الخدمات الإدارية

-السعي الى إدارة متطورة وخدمه إدارية متسارعة.

6- صعوبات البحث

-نقص وعي الأفراد بمدى اهتمام التشريع في تقديم تحسينات تمس الإدارات العمومية و المستفيدين من هذه الخدمات.

-عدم الحصول على المعلومات الكافية من المؤسسة العمومية للصحة الجوارية تبسة.

-نقص القوانين المتعلقة بالخدمات الإدارية في المؤسسات الصحية.

-عدم التحصل على الوثائق الإدارية الكافية المتعلقة بالتحسينات المطبقة على الخدمات الإدارية الصحية.

ضيق الوقت لأن هذه الدراسة تتطلب وقت كافي خصوصا في الجانب التطبيقي .

7- التصريح بالخطة

بناء على ما سبق قسمنا الدراسة الى فصلين أساسيين ، تناولنا في الفصل: الأول الخدمات الإدارية التقليدية حيث تطرقنا إلى مبحثين كالآتي :

-التنظيم الإداري للمؤسسات العمومية الصحية.

-جودة الخدمات الصحية.

وتناولنا في الفصل الثاني الخدمات الإدارية المعاصرة حيث تطرقنا الى مبحثين كالآتي :

-الرقمنة

-الإدارة الالكترونية

كما قمنا بدراسة حالة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية تبسة.

الفصل الأول:

الخدمات الإدارية التقليدية

مقدمة الفصل:

تعتبر الخدمات الادارية في المؤسسات الصحية في الجزائر هي الركيزة الاساسيه للمرضى وهي حجر الاساس للنظام الصحي في الجزائر، حيث تعمل على حفظ الصحة والنظام العام ، وتقديم خدمات اساسيه ، وتوفير الراحة للمواطن ونظرا للاهمية البالغة لهذه الخدمات والمكانة المرموقة التي تشغلها ، نيابة عن القطاعات الاخرى في القطاع العمومي فصلنا دراستنا الى مبحثين اساسيين للوصول الى مدى تحقيق جوده الخدمات الادارية في المؤسسات الصحية كالاتي:

المبحث الاول : التنظيم الاداري للمؤسسات الصحية العمومية.

المبحث الثاني : جودة الخدمات الادارية الصحية.

المبحث الأول. التنظيم الإداري في المؤسسات الصحية¹

نتناول في هذا المبحث الأحكام المنظمة للمرافق الصحية العمومية في الجزائر وعن كيفية تسييرها الإداري وهيكلتها وتنظيمها ، التي تشمل المؤسسات الاستشفائية العامة ، والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية والمؤسسات العمومية المتخصصة كذلك المستشفى الجامعي والمستشفى المختلط والتي بدورها تتكفل بتقديم العلاج لمختلف الأمراض والوقاية وتمتد الى ان تشمل البحث العلمي فيما يخص الأمراض وكل ما هو مستجد في الصحة وما يحفظ صحة المواطن وذلك وفقا للمراسيم التنفيذية المقررة لإنشائها الموضحة في التالي

المطلب الأول : الطبيعة القانونية للمؤسسات الصحية العمومية

تتميز المرافق الصحية عن غيرها من المرافق العمومية الأخرى بدورها الحساس و المهم الذي يمثله في مجال الخدمات العمومية الذي يرتبط بصحة وسلامة المواطن وتقديم خدمات ضرورية للمجتمع ويمارس أعمالا دقيقة ,تختلف مهام هذه المرافق الصحية حسب الغرض الذي انشا لأجله وفي حالة سوء التسيير لهذه المرافق الصحية العمومية والاضرار الناجمة عنها هنا نعود ل الطبيعة القانونية الخاصة بالمرفق الصحي لعمومي من اجل رفع دعوى قضائية للحصول على لتعويض ,
يمكننا ان نستخلص الطبيعة القانونية للمؤسسات الصحية العمومية من خلال مراسيم انشاؤها والتي تحدد كيفية تسييرها وتمويلها كما هو موضح في التالي ,

1-عيسى رفيقة ، المسؤولية الطبية امام القاضي الإداري ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير ، جامعة ابو بكر بلقايد تلمسان قانون عام ، السنة الجامعية 2008/2007 ، ص 14 .
2 المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 140/07 ، يتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها، العدد 33 المؤرخ في 20 ماي 2007.

الفرع الأول : الطبيعة القانونية للمؤسسة العمومية الاستشفائية والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية

أولا الطبيعة القانونية للمؤسسة العمومية لاستشفائية

حسب المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 19 ماي 2007 المؤرخ في جمادى الآتلى عام 1428 يتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية ل الصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها , حسب المادة 02 على ان المؤسسة العمومية الاستشفائية هي مؤسسة عمومية ذات طابع اداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي و توضع تحت وصاية الوالي.

²ثانيا الطبيعة القانونية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية

حسب المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 19 ماي 2007 المؤرخ في جمادى الاولى عام 1428 يتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية ل الصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها وحسب المادة 06 ان المؤسسة العمومية ل الصحة الجوارية هي مؤسسة عمومية ذات طابع اداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي .

الفرع الثاني : الطبيعة القانونية للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة و المستشفى الجامعي

أولا : الطبيعة القانونية للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة

حسب المرسوم التنفيذي رقم 465/97 المؤرخ في 02 ديسمبر سنة 1997 الموافق ل 02 شعبان عام 1418 والذي يحدد قواعد انشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة و تنظيمها و سيرها وانه حسب المادة 02 ان المؤسسة الاستشفائية المتخصصة هي مؤسسة عمومية ذات طابع

1 المادة 06 من المرسوم التنفيذي 140/07 ، يتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية و تنظيمها و سيرها السابق الذكر .

2 المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 46/97 ، يحدد قواعد انشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة و تنظيمها و سيرها.

اداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي , و تنشأ بمرسوم تنفيذي بناء على اقتراح من الوزير المكلف بالصحة بعد استشارة الوالي , توضع تحت وصاية والي الولاية بها مقر المؤسسة.

ثانيا : الطبيعة لقانونية للمركز الاستشفائي لجامعي

حسب المرسوم التنفيذي رقم 467/97 المؤرخ في 02 شعبان عام 1418 الموافق ل 02 ديسمبر سنة 1997 , والذي يحدد قواعد انشاء المراكز الاستشفائية الجامعية و تنظيمها و سيرها , حسب المادة 02 ان المركز الاستشفائي الجامعي هو مؤسسة عمومية ذات طابع اداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي , و يتم انشاؤها بموجب مرسوم تنفيذي بناء على اقتراح مشترك بين الوزير المكلف بالصحة و الوزير المكلف بالتعليم العالي و البحث العلمي , يمارس الوزير المكلف بالصحة الوصاية الادارية على المركز أالاستشفائي الجامعي ويمارس³ الوزير المكلف بالتعليم العالي الوصاية البيداغوجية .

الفرع الثالث : المستشفى المختلط

اولا الطبيعة القانونية للمستشفى المختلط

حسب المرسوم الرئاسي رقم 114/18 المؤرخ في اول شعبان عام 1439 الموافق ل 17 افريل سنة 2018 يحدد لقانون الاساسي النموذجي للمستشفى المختلط حسب المادة 03 على ان المستشفى المختلط مؤسسة عمومية ذات طابع اداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي.²

ان تحديد الطبيعة القانونية للمؤسسات الصحية العامة تقتضي اهمية بالغة في تحسين الخدمات الادارية لهذه المؤسسات عن طريق تسهيل المهام و تحديدها و تاطيرها بصفة رسمية و اكيدة و ذلك بتحديد الجهة القضائية المتخصصة عند قيام المتضرر المريض برفع دعوى قضائية

1 المادة 02 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، مؤرخ في 2 شعبان 1418 الموافق ل 2 ديسمبر 1997 يحدد قواعد انشاء المراكز الاستشفائية الجامعية و تنظيمها و سيرها ، السابق الذكر .

2- المادة 03 من المرسوم الرئاسي رقم 114/18 ، العدد 22 مؤرخ في 17 افريل 2008 يحدد القانون الاساسي للمستشفى المختلط

في الجهة المختصة و المتمثلة في المحاكم الادارية وذلك بموجب نص المواد 800 و 804 من القانون 09/08 المؤرخ في 18 صفر 1429 , الموافق ل 25 فيبرابر 2008 المتضمن قانون الاجراءات المدنية و الادارية.⁴

المطلب الثاني التنظيم والتسيير الاداري في المؤسسات العمومية الاستشفائية و الجوارية و المستشفى الجامعي و المستشفيات المتخصصة و المستشفى المختلط

تختلف المرافق الصحية في الجزائر من حيث التنظيم و التسيير وذلك راجع للمراسيم الخاصة بإنشائها التي تحدد كيفية تسييرها ونشاطها و لمعرفة طرق التسيير نتطرق في هذا المطلب الى ذلك من خلال الفروع التالية .

الفرع الاول : التسيير الاداري في المؤسسات العمومية الاستشفائية و المؤسسات العمومية للصحة الجوارية

يسير كل مؤسسة عمومية استشفائية و مؤسسة عمومية الصحة الحوارية مجلس الادارة و يديرها مدير و توجد بها مؤسسة استشارية تتمثل في المجلس الطبي و نوضح ذلك كالآتي

اولا: مجلس الادارة

يظم مجلس الادارة ما يلي

ممثل عن الوالي رئيسا

ممثل عن ادارة المالية

ممثل عن التأمينات الاقتصادية

1- عبد الرحمان فطناسي ، المسؤولية الادارية للمؤسسات الصحية العمومية عن نشاطها الطبي في الجزائر ، مذكرة ماجستير قسم الحقوق ، جامعة الحاج الاخضر ، باتنة 2010 – 2011 ص12

2- عمار بوضياف الوجيز في المنازعات الادارية ، الطبعة الاولى ، دار الجسور للنشر و التوزيع ، 2013 الجزائر ، ص13.

ممثّل عن هيئات الضمان⁵ الاجتماعي .

ممثّل عن المجلس الشعبي الولائي .

ممثّل عن المجلس الشعبي البلدي مقر المؤسسة .

ممثّل عن المستخدمين الطبيين ينتخبه نظراؤه .

ممثّل عن المستخدمين شبه الطبيين ينتخبه نظراؤه .

ممثّل عن جمعيات مرتفقي الصحة .

ممثّل عن العمال ينتخب في جمعية عامة⁶ .

رئيس المجلس الطبي .

يحضر كل من مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية و مدير المؤسسة العمومية للصحة
الحوارية مداولات مجلس الادارة براي استشاري و يتوليان امانتهما .

يعين اعضاء مجلس الادارة لعهدة ثلاث 3 سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوالي بناء على
اقتراح من السلطات و الهيئات التابعين لها .

وفي حالي انقطاع عهدة احد الاعضاء مجلس الادارة يعين عضو جديد حسب نفس الاشكال
لخلفته الى غاية انتهاء العهدة .

1-المادة 10 من المرسوم التنفيذي 140/07، سابق الذكر

1-المادة 11 من المرسوم التنفيذي 140/07، يتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية، والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها و سيرها، سابق الذكر .

2-المادة 12 من المرسوم التنفيذي 140/07، يتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية، والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها و سيرها، سابق الذكر .

3-المادة 13 من المرسوم التنفيذي 140/07، يتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية، والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها و سيرها، سابق الذكر .

الفصل الأول: الخدمات الإدارية التقليدية

وتنهي عهدة الاعضاء الذين تم تعيينهم بحكم وظائفهم بانتهاء هذه الوظائف 2 يمكن مجلس الادارة الاستعانة بكل شخص من شأنه مساعدته في اشغاله 3 .

يتداول مجلس الادارة على الخصوص فيما يأتي

مخطط اتنمية المؤسسة على المدين القصير و المتوسط

مشروع الميزانية المؤسسة

الحسابات التقديرية

الحساب الاداري

مشاريع لاستثمار

مشاريع التنظيم الداخلي للمؤسسة

البرامج السنوية لحفظ البيانات و التجهيزات الطبية و التجهيزات المرافقة و صيانتها

الاتفاقيات المنصوص عليها في المادتين 5 و 9 اعلاه , فيما يخص استخدامها كميدان التكوين

الطبي و الشبه طبي و التكوين في التسيير أالاستشفائي على اساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين ,

العقود المتعلقة بتقديم العلاج المبرمة مع شركاء المؤسسة , لاسيما هيئات الضمان الاجتماعي

و التأمينات لاقتصادية و التعاضديات و الجماعات المحلية و المؤسسات و الهيئات الاخرى ,

مشروع جدول تعداد المستخدمين

لنظام الداخلي للمؤسسة

اقتناء و تحويل ملكية المقولات و العقارات و عقود الايجار ,

قبول الهيئات و الوصايا و رفضها⁷

الصفقات و العقود و الاتفاقيات ' طبقا للتنظيم المعمول به , يجتمع مجلس الادارة في دورة عادية مرة واحدة كل 6⁸ ستة اشهر و يمكنه الاجتماع في دورة غير عادية بناء عللا استدعاء من رئيسه او بطلب من ثلثي (3/2) اعضائه وتحرر مداوات مجلس الادارة في محاضر⁹ يوقعها الرئيس وأمين الجلسة و تقيد في سجل خاص يرقمه و يؤشر عليه الرئيس , يعد مجلس الادارة نظامه لداخلي و يصادق عليه اثناء اجتماعه الاول 1 , يحدد رئيس مجلس الادارة جدول اعمل كل اجتماع بناء على اقتراح من مدير المؤسسة 2 ,

لا تصح مداوات مجلس الاداره إلا بحضور اغلبيه اعضائه واذا لم يكتمل النصاب يستدعى مجلس الاداره من جديد في ثمانية ايام الموالية و يمكن ان يتداول اعضائه حينئذ مهما يكون عدد الاعضاء الحاضرون تؤخذ قرارات مجلس الاداره باغلبيه الاعضاء الحاضرين , في حاله تساوي عدد الاصوات يكون صوت الرئيس مرجحا تعرض مداوات مجلس الاداره على موافقة الوالي في ثمانية ايام المواليه للاجتماع وتكون المداوات نافذه بعد ثلاثين يوما (30) من ارسالها الا في حاله اعتراض صريح يبلغ خلال هذا الاجل.

ثانيا : المدير

يعير مدير المؤسسة العموميه الاستشفائيه ومدير المؤسسة العموميه للصحة الجواريه بقرار من الوزير المكلف بالصحة وتنتهي مهامها حسب الاشكال نفسها.

المدير مسئول عن حسن سير المؤسسة وبهذه الصفة :

يمثل المؤسسة امام العدالة وفي جميع اعمال الحياة المدنيه

1-المادة 14 من المرسوم التنفيذي 140/07، سابق الذكر .
المادة 15 من المرسوم التنفيذي 140/07،.سابق الذكر .
المادة 16 من المرسوم التنفيذي 140/07، سابق الذكر .
المادة 17 من المرسوم التنفيذي 140/07، سابق الذكر .
المادة 18 من المرسوم التنفيذي 140/07، سابق الذكر .
المادة 19 من المرسوم التنفيذي 140/07، سابق الذكر .

هو الامر بالصرف في المؤسسة

يحضر مشاريع الميزانيات التقديرية ويعد حسابات المؤسسة

يعد مشروع التنظيم الداخلي والنظام الداخلي للمؤسسة ، ينفذ مداولات مجلس الاداره

يعد التقرير السنوي على النشاط ويرسله الى السلطة الوصيه بعد موافقة مجلس الاداره

عليه

يبرم كل العقود والصفقات والاتفاقيات والاتفاقات في اطار التنظيم المعمول به

يمارس السلطة السلمية على المستخدمين الخاضعين لسلطته ،

يعين جميع مستخدمين مؤسسه باستثناء المستخدمين الذين تقرر طريقه اخرى لتعيينهم ،

يمكنه تفويض امضائه تحت مسؤوليته لمساعديه الاقربين

يساعد المدير اربعة (4) نواب مديرين يكلفون على التوالي بما يلي:

الماليه والرسائل

الموارد البشرية

المصالح الصحية¹⁰

صيانة الاجهزه الطبيه والتجهيزات المرافقه

يعين النواب المديرين بقرار من الوزير المكلف بالصحة

1-المادة 20 من المرسوم التنفيذي 140/07 ، سابق الذكر .

2-المادة 21 من المرسوم التنفيذي 140/07 ، سابق الذكر .

1-المادة 22 من المرسوم التنفيذي 140/07 ، سابق الذكر .

2-المادة 23 من المرسوم التنفيذي رقم 465/97 ، سابق الذكر

الفصل الأول: الخدمات الإدارية التقليدية

يحدد التنظيم الداخلي للمؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوية بقرار مشترك بين الوزيرين المكلفين بالصحة والمالية والسلطة المكلفه بالوظيفة العمومية

ثالثا : المجلس الطبي

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

التنظيم والعلاقات الوظيفية بين المصالح الطبية

مشاريع البرامج المتعلقة بالتجهيزات الطبية وبناء المصالح الطبية وإعادة تهيئتها

برامج الصحة والسكان

برامج التظاهرات العلمية والتقنية

انشاء هياكل طبية وإغائها

يقترح المجلس الطبي كل التدابير التي من شأنها تحسين تنظيم المؤسسة وسيرها ، لا سيما

مصالح العلاج والوقاية

-يمكن مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية و مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوية

اخطار المجلس الطبي بشأن مل مسلة ذات طابع طبي او علمي او تكويني .

يظم المجلس الطبي ما يأتي :

مسئولو المصالح الطبية

الصيدلي المسئول عن الصيدلية

جرح الاسنان

شبه طبي ينتخبه نظراؤه من اعلى رتبه في سلك شبه الطبيين ،

ممثل عن المستخدمين الاستشفائيين الجامعيين عند الاقتضاء ،

-ينتخب المجلس الطبي من بين اعضاء رئيس ونائب رئيس لمدة ثلاث (3) سنوات قابله

للتجديد

يجتمع المجلس الطبي بناء على استدعاء من رئيسه في دوره عاديه مره واحده كل شهرين ويمكنه الاجتماع في دوره غير عاديه بطلب اما من رئيسه واما من اغلبيه اعضاءه واما من مدير المؤسسة العموميه الاستشفائيه والمؤسسة العموميه للصحة الجواريه ويحرر في كل اجتماع محضر يقيد في سجل خاص. لا تصح اجتماعات المجلس الطبي الا بحضور اغلبيه اعضاءه واذا لم يكتمل النصاب واستدعي المجلس من جديد في ثمانية ايام المواليه ويمكن ان يتناول اعضاءه حينئذ مهما¹¹ يكون عدد الاعضاء الحاضرين ، يعد المجلس الطبي نظامه الداخلي و يصادق عليه اثناء اجتماعه الاول .

الفرع الثاني : التسيير الاداري للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة و المركز الاستشفائي

الجامعي

اولا التنظيم الاداري للمؤسسة لاستشفائية المتخصصة

يدير المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مجلس اداره ويسيرها مدير وتزود بجهاز استشاري

يسمى المجلس الطبي نوضح ذلك كما هو في الاتي:

1 - مجلس الادارة

يشمل مجلس الاداره الاعضاء الاتيين :

ممثل عن الوالي رئيسا

1- المادة 24 من المرسوم التنفيذي 140/07، سابق الذكر .

1-المادة 25 من المرسوم التنفيذي 140/07، سابق الذكر .

2-المادة 26 من المرسوم التنفيذي 140/07، سابق الذكر .

3-المادة 27 من المرسوم التنفيذي 140/07، سابق الذكر .

ممثل عن ادارته الماليه

ممثل عن التأمينات الاقتصادية

ممثل عن هيئات الضمان الاجتماعي

ممثل عن المجلس الشعبي البلدي مقر المؤسسة

ممثل عن المجلس الشعبي الولائي

ممثل عن مستخدمين طبيين ينتخب زملائه¹²

ومثل عن المستخدمين شبه طبيين ينتخبوا زملائه

وممثل عن جمعيات للمنتفعين

ممثل عن العمال ينتخب في جمعيه عامه

رئيس المجلس الطبي

ممثل مؤسسه التكوين في العلوم الطبية المؤهله اقليميا اذا كانت المؤسسة الاستشفائيه

المتخصصة تمارس نشاطات استشفائية جامعيه

يشارك مدير المؤسسة الاستشفائيه المتخصصة في مداوات مجلس الاداره بصوت استشاري

ويتولى امانه المجلس

يعين اعضاء مجلس الاداره لعهد مدتها ثلاث(3) سنوات قابله للتجديد بقرار من الوالي

وباقتراح من السلطات التي ينتمون اليها في حاله انقطاع عهده اي عضو يعين عضو جديد حسب

الاشكال نفسها ليعوضه الى غاية نهاية العهده تنتهي عهده الاعضاء المعنيين بحكم وظائفهم مع

انتهاء هذه الوظائف يمكن ان يستعين مجلس الادارة باي شخص من شانها ان يساعده في مداواته .

¹² المادة 09 من المرسوم التنفيذي رقم 465/97 ، يحدد قواعد انشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها و سيرها ، سابق الذكر .

يتداول مجلس الإدارة في المواضيع الآتية :

مخطط لتنمية القصير والمتوسط المدى

مشروع ميزانيه المؤسسة¹³

الحسابات التفسيرية

الحساب الإداري

مشاريع الاستثمار

مشاريع المخططات التنظيمية للمصالح

البرامج السنوية الخاصة بصيانة البنايات والتجهيزات

الاتفاقيات المبرمه مع المؤسسات التكوينية

العقود المتعلقة بالخدمات العلاجية ولموقعه مع شركاء المؤسسة

لا سيما مع هيئة الضمان الاجتماعي والتأمينات الاقتصادية والتعاضديات والجماعات

المحلية والمؤسسات والهيئات الأخرى

مشروع جدول الموظفين

النظام الداخلي للمؤسسة

اقتناء وتحويل المنقولات والعقارات وعقود الأيجار

قبول الهيئات والوصايا او رفضها

1-المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 465/97 ، سابق الذكر .

1-المادة 11 من المرسوم التنفيذي رقم 465/97 ، سابق الذكر.

يجتمع مجلس الاداره وجوبا في دوره عاديه مره كل سته (6) اشهر ويمكنه ان يجتمع في دوره طارئة باستدعاء من رئيسه او بطلب من ثلثي (3/2) اعضائه وتحرر مداوات مجلس الاداره في محاضر تسجل في سجل خاص مرقم وموقع يمضيه رئيس وأمين الجلسة ، يعد مجلس الاداره نظامه الداخلي ويصادق عليه خلال اجتماعه الاول¹⁴ ،

لا تصح مداوات مجلس الاداره الا بحضور اغلبيه اعضائه ، واذا لم يكتمل النصاب يستدعي مجلس الاداره من جديد في الايام الثمانية (8) المواليه ويمكن حينئذ لأعضائه ان يتداولوا مهما يكون عند عدد الاعضاء الحاضرين تتخذ القرارات اغلبيه الاعضاء الحاضرين وفي حاله تساوي الاصوات يرجح صوت الرئيس ،

تعرض مداوات مجلس الاداره للموافقة على الوالي في 8 التي تلي الاجتماع وتكون المداوات قابله للتنفيذ 30 يوما بعد ارسالها الا في حالة معارضة صريحة تبلغ خلال هذه المدة .

2- المدير

يعين مدير المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بقرار من الوزير المكلف بالصحة وتنبهي مهامه بنفس الاشكال.

يساعد المدير في تنديده مهامه مديرين مساعدون يحدد المخطط التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف بالمالية والسلطة المكلفه بالوظيفي العمومي.

1-المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم 465/97 ، سابق الذكر

المدير المسئول عن تسيير المؤسسة الاستشفائية المتخصصة وبهذه الصفة يمثل المؤسسة امام العدالة وفي جميع اعمال الحياة المدنية¹⁵

هو الامر بالصرف فيما يخص نفقات المؤسسة

يعد مشاريع الميزانية التقديرية ويوضع حسابات المؤسسة

يخضع مشروع الهيكل التنظيمي والنظام داخلي المؤسسة

يقوم بتنفيذ مداورات مجلس الاداره

يضع التقرير السنوي لنشاطات ويرسله الى السلطة الوصيه بعد موافقة مجلس الاداره

يقوم بابرام جميع العقود والصفقات والاتفاقات في اطار تنظيم المعمول به

يمارس السلطة السلمية على المستخدمين الخاضعين لسلطته

يمارس السلطة التعيين والتسيير على مجموع مستخدمي المؤسسة باستثناء المستخدمين

الذين خصص لهم شكل اخر من اشكال التعيين

يمكنه تفويض امضائه على مسؤوليته لصالح مساعديه

3- المجلس الطبي

يكلف المجلس الطبي بإصدار اراء تقنية فيما يخص :

اقامه علاقات عمليه بين المصالح الطبية

1- المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 465/97 ، سابق الذكر

2- المادة 14 من المرسوم التنفيذي رقم 465/97 ، سابق الذكر

3- المادة 15 من المرسوم التنفيذي رقم 465/97 ، ، سابق الذكر

4- المادة 16 من المرسوم التنفيذي رقم 465/97 ، سابق الذكر

5- المادة 17 من المرسوم التنفيذي رقم 465/97 ، سابق الذكر .

6- المادة 18 من المرسوم التنفيذي رقم 465/97 ، سابق الذكر.

مشاريع البرامج الخاصة بالتجهيزات الطبية وبناء المصالح الطبية وأعادته تهيئتها برامج الصحة برامج التظاهرات العملية والتقنية

يقترح المجلس الطبي كل الاجراءات التي من شأنها ان تحسن تنظيم مصالح العلاج والوقاية وسيرها يمكن مدير المؤسسة الاستشفائية المتخصصة عن الطلائع المجلس الطبي بكل امر في طابع طبي علمي او تكويني ،

ينتخب المجلس الطبي من ضمن اعضائه رئيسا ونائب رئيس لمدة ثلاث سنوات قابله للتجديد يضم المجلس الطبي فضلا عن الرئيس ونائب الرئيس الاعضاء الاتي ذكرهم :

ممارسون طبيون رؤساء المصالح

عضوان اثنان من المستخدمين طبيين ينتخبهما زملائهما

عضو واحد من المجموعة العلمية المؤسسة ومن غير المجموعة الطبية ينتخبه زملائه

الصيدلي المسئول عن صيدليه المؤسسة

موظف شبه طبية يتمتع بأعلى رتبة في سلك شبه طبي ينتخبه زملائه

ممثّل المستخدمين الاستشفائيين جامعيين عند الاقتضاء

يجتمع المجلس الطبي باستدعاء من رؤساء في دوره عاديه مره كل شهرين ويمكنه ان يجتمع في دورة طارئة بطلب من رئيسيه واغلبيه اعضائه او بطلب من مدير المؤسسة يتوج كل اجتماع بمحضر رسمي يسجل في سجل الخاص .

لا تصح اجتماعات المجلس الطبي الا بحضور اغلبيه اعضائه واذا لم يكتمل نصاب يستدعي المجلس من جديد في الايام الثمانية (8) المواليه ويمكن اعضائه حينئذ ان يجتمعوا مهما يكون عدد الاعضاء الحاضرين يضع المجلس الطبي نظامه الداخلي ويصادق عليه .

ثانيا : التنظيم الاداري للمركز الاستشفائي الجامعي

يدير المركز الاستشفائي الجامعي مجلس اداره ويسيره مدير عام ويزود بجهاز استشاري يسمى بالمجلس الطبي ، تساعد المدير العام المركز الاستشفائي الجامعي لجنه استشاريه في فتره بين دورات المجلس العلمي.¹⁶

1- مجلس الادارة

يشمل مجلس الادارة الاعضاء الاتيين :

ممثل الوزير المكلف بالصحة رئيسا

ممثل الوزير المكلف بالتعليم العالي

ممثل اداره الماليه

ممثل التأمينات الاقتصادية

ممثل هيئات الضمان الاجتماعي

ممثل المجلس الشعبي البلدي مقر المركز الاستشفائي الجامعي

الممثل المجلس الشعبي للولاية مقر المركز الاستشفائي الجامعي

ممثل اخصائيين استشفائيين جامعيين ينتخبه زملائه¹⁷

ممثل المستخدمين طبيين ينتخبه زملائه

1-المادة 23 من المرسوم التنفيذي رقم 465/97 ، سابق الذكر

2-المادة 12 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

3-المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

1-المادة 13 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

2-المادة 14 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

3-المادة 15 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

ممثل المستخدمين شبه الطبيين ينتخبوا زملائه

ممثل جمعيات المنتفعين

ممثل العمال ينتخب في جمعيه عامه

رئيس المجلس العلمي للمركز الاستشفائي الجامعي، يشارك المدير العام للمركز الاستشفائي الجامعي في مداوالات مجلس الاداره بصوت استشاري ويتولى امانه المجلس.

-يعين اعضاء مجلس الاداره لعمره مدتها ثلاث سنوات قابله للتجديد بقرار من الوزير المكلف بالصحة باقتراح من السلطات التابعه لها في حاله انقطاع عهده عضو يعين عضو جديد حسب الاشكال نفسها ليعوضه الى غاية نهاية العهده ، تنتهي عهده الاعضاء المعينين بحكم وظيفتهم مع انتهاء هذه الوظائف يمكن ان يستعين مجلس الاداره بأي شخص من شأنه ان يساعده في اشغاله .

يتداول مجلس الاداره في المواضيع التيه :

مخطط لتنمية قصير والمتوسط المدى مشروع ميزانيه المؤسسة الحسابات التقديرية

الحساب الإداري مشاريع أأستثمار مشاريع المخططات التنظيمية للمصالح البرامج السنوية الخاصة بصيانة البنايات والتجهيزات العقود المتعلقة بالخدمات العلاجية الموقعه مع شركاء المركز الاستشفائي الجامعي لا سيما مع هيئة الضمان الاجتماعي التأمينات الاقتصادية ، التعاضديات والجماعات المحليه والمؤسسات والهيئات الاخرى ، الاتفاقيات المنصوص عليها في المادة 7 اعلاه يمكن للمركز الاستشفائي الجامعي ان يبرم اتفاقيات التكوين و البحث في علوم الصحة مع المؤسسات الصحية او هيئة اخرى بعد استشارة المجلس العلمي

النظام الداخلي للمؤسسة¹⁸

اقتناء المنقولات و العقارات و عقود الايجار تحويلها

1-المادة 16 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

1-المادة 17 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

قبول الهبات و الوصايا او رفضها

يجتمع مجلس الاداره وجوبا في دوره عاديه مره كل سته اشهر ويمكنه ان يجتمع في دور طارئه باستدعاء من رئيسها او يطلب من ثلثي اعضائه تحرر المداولات مجلس الاداره في محاضر رسميه تسجل في سجل خاص موقع وموقع بمضيه رئيس وأمين الجلسة بعد¹⁹ مجلس الاداره نظامه الداخلي ويصادق عليه خلال اجتماع الاول.

لا تصح مداولات مجلس الاداره إلا بحضور اغلبيه اعضائه واذا لم يكتمل النصاب يستدعي مجلس الاداره من جديد في الايام العشر المواليه ويمكن حينئذ لاعضائه ان يتداولوا مهما يكون عدد الاعضاء الحاضرون تتخذ القرارات اغلبيه الاعضاء الحاضرون وفي حال التساوي الاصوات يرجح صوت الرئيس.

تعرض مداولات مجلس الاداره للمصادقة على السلطة الوصيه في الايام ثمانية التي تلي الاجتماع وتكون المداولات قابله للتنفيذ 30 يوما بعد ارسالها الا في حاله معارضه صريحه تبلغ خلال هذه المده.

2- المدير العام

يعين المدير العام للمركز الاستشفائي الجامعي بمرسوم تنفيذي وباقتراح من الوزير المكلف بالصحة وتنتهي مهمما بالطريقة نفسها .

يساعد المدير العام للمركز الاستشفائي الجامعي في تنديه مهامه امين عام ومديرين وعند ضرورة مديرو الوحدات ، يعين الامين العام والمديرون ، و مديرو الوحدات بقرار من الوزير المكلف بالصحة بناء على اقتراح مدير المركز الاستشفائي الجامعي ، يحدد الهيكل التنظيمي للمركز الاستشفائي الجامعي حسب اهمية نشاطاته بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة و الوزير المكلف بالمالية و السلطة المكلفة بالتوظيف العمومي .

2-المادة 18 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

3-المادة 19 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر.

1-المادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

الفصل الأول: الخدمات الإدارية التقليدية

المدير العام مسؤول عن تسيير المركز الاستشفائي الجامعي ، وبهذه الصفة :

يمثل المركز أأاستشفائي الجامعي امام العدالة وفي جميع اعمال الحياة المدنية.

يمارس سلطه التعيين على مجموع مستخدمين مركز الاستشفائي الجامعي باستثناء اولئك

الخاضعين لكيفيه تعيين اخرى.

هو الامر بالصرف فيما يخص نفقات المركز الاستشفائي الجامعي.

يعد مشاريع الميزانيه التقديرية ويضبط حسابات المؤسسة.²⁰

يضع مشروع الهيكل التنظيمي والنظام الداخلي المركز الاستشفائي الجامعي .

يقوم بتنفيذ مداولات مجلس الاداره .

يضع التقرير السنوي للنشاطات ويرسله الى الوزير المكلف بالصحة بعد مصادقه مجلس

الاداره عليه.

يقوم بإبرام جميع العقود والصفقات والاتفاقيات والإنفاقات في اطار التنظيم المعمول به

يمارس السلطة السلمية على المستخدمين الخاضعين لسلطته ، يفوض امضاؤه على²¹ مسؤوليته

لصالح مساعديه.

3-المجلس الطبي

يكلف المجلس الطبي بإصدار اراء فيما يخص :

اقامه علاقات عمليه بين المصالح الطبية.

مشاريع البرامج الخاصة بالتجهيزات الطبية وبناء المصالح الطبية وتجهيئها.

²⁰ المادة 20 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

1-المادة 21 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر.

2-المادة 22 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

برامج الصحة والسكان.

برامج التظاهرات العلمية والتقنية.²²

انشاء المؤسسات الطبية والغائها.

الاتفاقية الخاصة بالتكوين والبحث في العلوم الطب .

يقترح المجلس العلمي كل الاجراءات التي لها علاقه بنشاطات المصالح والتي من شأنها ان تحسن تنظيم مصالح العلاج والوقاية وسيرها وتوزيع المستخدمين.

يشارك في اعداد برامج التكوين والبحث في علوم الطب ويقدر نشاط المصالح في ميدان العلاج والتكوين والبحث.

يمكن مدير المركز الاستشفائي الجامعي ان يطلع المجلس الطبي على كل امر ذي طابع طبي علمي او تكويني .

ويمكنه ان يستدعي للاستشارة كل شخص يساعده في اشغاله.

ينتخب المجلس العلمي من ضمن اعضائه رئيسا لمدة ثلاث سنوات قابله للتجديد يضم المجلس العلمي فضلا عن الرئيس الاعضاء الاتي ذكرهم:

رؤساء المصالح مدير المؤسسة التكوين العالي المعنية او ممثله وعند الاقتضاء مسؤول وحدات البحث ،

عضوان الى ثلاث اعضاء يعينهم المدير العام المركز الاستشفائي الجامعي من بين المجموعه العلمية للمؤسسة .

استاذ محاضر واستاذ معيد ينتخبهما زملائهما لمدة ثلاث سنوات ،

3-المادة 23 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

4-المادة 24 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

موظف شبه طبي يعينه المدير العام يتمتع بأعلى رتبة في سلك شبه الطبيين²³ ،

يجتمع المجلس العلمي باستدعاء من رئيسه او المدير العام للمركز الاستشفائي الجامعي في دوره عادية مره كل شهرين ويمكنه ان يجتمع في دور طارئه يطلب من رئيس المجلس او اغلبيه اعضائه او المدير العام للمركز الاستشفائي الجامعي ، يرأس الاجتماع اقدم عضو في المجلس العلمي في حاله غياب الرئيس ، يتوج كل اجتماع بمحضر رسمي يسجل في سجل خاص ، لا تصح اجتماعيات المجلس العلمي الا بحضور اغلبيه اعضائه واذا لم يكتمل النصاب يستدعي المجلس من جديد في الايام الثانيه المواليه ويمكن اعضائه حينئذ ان يجتمعوا مهما يكون عدد الاعضاء الحاضرين يعود المجلس العلمي نظامه الداخلي ويصادق عليه.

– اللجنة الاستشارية

تساعد اللجنة الاستشارية المدير العام للمركز الاستشفائي الجامعي في اداء مهامه وعلى الخصوص في تطبيق اقتراحات المجلس العلمي وتوصياته ، تشمل اللجنة الاستشارية اضافة الى المدير العام ، الرئيس :

رئيس المجلس العلمي ،

(3) الى (7) رؤساء مصالح يعينهم المجلس العلمي.

يمكن توسيع اجتماعيات اللجنة الاستشارية بمبادرة من المدير العام للمركز الاستشفائي الجامعي او من اغلبيه اعضاء اللجنة الاستشارية لتشمل الامين العام ومديري هياكل المؤسسه ، تجتمع اللجنة الاستشارية مره كل شهر.

1-المادة 25 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

2-المادة 26 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

3-المادة 27 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

1-المادة 28 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

2-المادة 29 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

3-المادة 30 من المرسوم التنفيذي رقم 467/97 ، سابق الذكر

الفرع الثالث: التسيير الإداري للمستشفى المختط²⁴

يسير المستشفى المختلط مجلس الاداره ويديره مدير كما يتوفر على هيئه استشاريه على المجلس الطبي ، يحدد التنظيم الداخلي للمستشفى المختلط بموجب قرار مشترك بين الوزيرين المكلفين بالصحة والمالية والسلطة المكلفه بالوظيفة العموميه تحدث المصالح الطبية والوحدات المكونه لها بموجب قرار مشترك بين وزير الدفاع والوزير المكلف بالصحة.

اولا مجلس الادارة

يرأس مجلس الاداره ممثل الوزير المكلف بالصحة ويتكون من الاعضاء التيه :

ا ممثل عن القيادة الجهويه للناحية العسكريه المعنية .

ممثل عن المديرية الجهويه لمصالح الصحة العسكريه الناحية العسكريه المعنية.

ممثل عن قطاع العسكري المعني.

ممثل عن والي ولاية مقر المؤسسه.

ممثل عن اداره الماليه على المستوى المحلي.

ممثل عن تأمينات الاقصادية على المستوى المحلي.

ممثل عن هيئات الضمان الاجتماعي على المستوى المحلي.

رئيس المجلس الطبي.

ممثل عن وزير المكلف بالتعليم العالي عند اعتماد المستشفى المختلط او جزء منها

لضمان نشاطات استشفائه جامعیه.

1-المادة 10 من المرسوم الرئاسي رقم 114/18 يحدد القانون الاساسي النموذجي للمستشفى المختلط سابق الذكر .

2-المادة 11 من المرسوم الرئاسي رقم 114/18 سابق الذكر .

3-المادة 13 من المرسوم الرئاسي رقم 114/18 سابق الذكر .

يحضر مدير المستشفى المختلط مداوالات مجلس الاداره بصوت استشاري

تتولى امانه مجلس الاداره مصالح المستشفى المختلط²⁵

يمكن مجلس الاداره الاستعانة بكل شخص من شأنه مساعدته في اشغاله ، يعين اعضاء مجلس الاداره لعهدة مدتها 3 سنوات قابله للتجديد ، بموجب قرار مشترك بين وزير الدفاع والوزير المكلف بصحة بناء على اقتراح من السلطات التي يتبعونها وفي حالة انقطاع عهده احد اعضاء مجلس الاداره يعين عضو جديد حسب الاشكال نفسها لاستخلافه الى غاية انتهاء العهدة تنتهي عهده الاعضاء الذين تم تعيينهم بحكم وظائفهم بانتهاء هذه الوظائف.

ثانيا: المدير

يعين مدير المستشفى المختلط من بين الاطارات العسكريه لمصالح الصحة العسكريه لوزارة الدفاع الوطني بموجب قرار مشترك بين وزير الدفاع الوطني والوزير المكلف وتنتهي مهامه حسب الاشكال نفسها .

مدير المستشفى المختلط مسؤول عن السير الحسن الهيئة ، ويضمن تسييره الاداري والطبي التقني وبهذه الصفات يكلف على الخصوص بما ياتي : اخذ كل مبادرة مباشره كل نشاط من شأنه تحسين وتعزيز سير المستشفى المختلط، ضمان تنسيق ومراقبه سير المستشفى المختلط ومختلف نشاطاتها الطبية الاستشفائية. ضمان ومتابعه وتسيير مستخدمي المستشفى المختلط ممارسه السلطة السلمية والتاديبيه على مجموع المستخدمين اعداد حصيلة ثلاثيه لنشاطات مرفقة بتقرير ادبي اعداد تقرير سنوي عن النشاطات، القيام بتعيين مجموع مستخدمي للمستشفى المختلط باستثناء ولكن الذين لديهم نمط تعين اخر.مدير المستشفى المختلط هو الامر بصرف ميزانيه المستشفى ويمكنه تفويض امضاءه تحت مسؤوليته لمساعديه المقربين طبقا للتنظيم المعمول به ، يباشر مدير المستشفى المختلط علاقات اداريه ووظيفيه تدخل ضمن اطار صلاحيته

1-المادة14 من المرسوم الرئاسي رقم 114/18 يسابق الذكر

2-المادة 15 من المرسوم الرئاسي رقم 114/18 سابق الذكر .

3-المادة 16 من المرسوم الرئاسي رقم 114/18 ، سابق الذكر.

4-المادة 17 من المرسوم الرئاسي رقم 114/18 ، سابق الذكر .

مع السلطات المحلية المدنيه منه و العسكريه ، يعد مدير المستشفى المختلط بالتشاور مع مدير الصحة والسكان للولاية المعنية برنامج عمل يتم اعداده وفقا للأهداف المرجوة وبالتغطية الصحية الواجب ضمانها ويرسل هذا البرنامج للموافقة عليه بعد مداولة مجلس الاداره الى الوزارة المكلفه بالصحة والى المديرية المركزيه لمصالح الصحة العسكريه التي تمثل وزاره الدفاع الوطني. ترسل تقارير دوريه على نشاطات المستشفى المختلط من مدير المستشفى الى السلطات المدنيه والعسكريه المعنية.

يساعد مدير المستشفى المختلط 4 ثواب مديرين:

نائب مدير نشاطات طبية نائب مدير الماليه والوسائل²⁶

نائب مدير الموارد البشرية²⁷

نائب مدير صيانة التجهيزات الطبية و المنشآت و التجهيزات المرافقة

حيث حددت المواد 29، 28، 30، 31، 32. من المرسوم الرئاسي 114/18 الذي يحدد القانون الاساسي النموذجي للمستشفى المختلط. على التوالي صلاحيات و الاعمال التي يباشرها النواب المساعدین للمدير.²⁸

ثالثا: المجلس الطبي

يبدي المجلس الطبي اراء طبية و تقنية على الخصوص فيما يأتي :

التنظيم والعلاقات الوظيفية بين المصالح الطبية

²⁶-المادة 18، 19. من المرسوم الرئاسي رقم 114/18 ، سابق الذكر .

-المادة 20، 21. من المرسوم الرئاسي رقم 114/18 ، سابق الذكر.

1-المادة 22، 23 من المرسوم الرئاسي رقم 114/18 ، سابق الذكر .

2-المادة 32، 33 من المرسوم الرئاسي رقم 114/18 ، سابق الذكر .

3-المادة 34، 35 من المرسوم الرئاسي رقم 114/18 ، سابق الذكر .

4-المادة 36، 37 من المرسوم الرئاسي رقم 114/18 ، سابق الذكر .

الفصل الأول: الخدمات الإدارية التقليدية

مشاريع البرامج المتعلقة بالتجهيزات الطبية وبناء المصالح الطبية وإعادة تهيئته

ا تنفيذ برامج الصحة والسكان برامج التظاهرات الطبية والتقنية وكذا مخططات تكوين الطبي والشبه الطبي

انشاء هياكل طبيه او الغاءها، يقترح المجلس الطبي كل التدابير التي من شأنها تحسين تنظيم المستشفى وسايرها وبالخصوص مصالح العلاج والوقاية ،

يعد المجلس الطبي نظامه الداخلي ويصادق عليه اثناء اجتماعه الاول.

يراس المجلس الطبي رئيس المصلحة صاحب اعلى وأقدم رتبه جامعيه و يظم :

رؤساء المصالح الطبية ، المسئول عن الصيدلية المسئول عن هيكل جراحه الاسنان

رابعا: تسيير المستخدمين

يوظف المستشفى المختلط المستخدمين التابعين للوظيفة العمومية وكذا المستخدمين التابعين لوزارة الدفاع الوطني، وتخضع مختلف الفئات من المستخدمين الى الاحكام المنصوص عليها في القوانين الاساسيه الخاصة بكل فئة منها ، يتم وضع الموارد البشرية على اساس التنظيم الاداري والطبي للمستشفى المختلط بناء على اتفاق مشترك بين وزاره الدفاع الوطني والوزارة المكلفه بالصحة.²⁹

1-المادة 38 من المرسوم الرئاسي رقم 114/18 سابق الذكر

2-المادة 39 من المرسوم الرئاسي رقم 114/18 ، سابق الذكر.

المبحث الثاني : جودة الخدمات الصحية

نتيجة التطورات التي يشهدها قطاع الصحة والاهمية البالغة للخدمات الصحية بالنسبة للمواطن فقد اصبح تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية من اساسيات القطاع العام الصحي والذي يهدف الى حفظ الصحة عن طريق تقديم خدمات صحية عصرية و تقريب لصحة للمواطن و تسهيل الخدمات عليه , من اجل ذلك نتطرق الى المطلوبين التاليين :

المطلب الاول : ماهية جودة الخدمات الصحية

تعددت اراء الباحثين حوا تعريف جودة الخدمات الصحية نستنبط منها الاتي :³⁰

الفرع الاول : تعريف جودة الخدمات الصحية

تعرف انها السعي المستمر نحو تحقيق متطلبات المريض باقل تكلفه ممكنه بحيث تشمل ثلاث نقاط اساسيه ، الاولى - تحقيق الجوده من وجهه نظر المريض ويمكن تحقيق ذلك عن طريقه رضا المريض ، والثانية -تحقيق الجوده من وجهه النظر المهنيه وهو تحقيق ما يحتاجه المريض بناء على ما هو مقبول طبيا من حيث التشخيص والإجراءات والعلاج ، والثالثة - تركز حول جوده العمليات المتعلقة بجوده تصميم وتقديم الخدمات الصحية وذلك على اساس الاستخدام الامثل لموارد المؤسسة الصحية .

التعريف من وجهة نظر المنظور الاداري : تعني كيفية استخدام الموارد المتاحة والمتوفرة والقدرة على جذب المزيد من الموارد لتغطيه الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمه متميزة.

تعريف الهيئة الامريكية المشتركة لاعتماد مؤسسات الرعاية الصحية :

درجه الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسه ومعرفه نتائج المتوافقة على خدمه او اجراء او تشخيص او معالجه مشكله طبية معينه وتعرف الجوده من خلال

1-نجاة العامري ، تسويق الخدمات الصحية (درسة حالة مصحة ابو القاسم سكيكدة) مذكرة ماجستير ، كلية علوم التسيير و العلوم الاقتصادية ، جامعة 20 اوت سكيكدة ، الجزائر ، 2009/2008 ص78.

مدى تحقيق لاحتياجات المريض على النحو التالي درجة تمكن الرعاية الصحية من تلبية جميع احتياجات المريض ، على ان تكون هذه الرعاية سهله المنال ، منخفضه تكاليف وموافقه جدا.³¹

الفرع الثاني : خصائص و ابعاد جودة الخدمات الصحية

1- ابعاد جودة الخدمات الصحية

اولا – الاستجابة

تشمل الاستجابة في مجال جوده الخدمات الصحية العناصر التاليه

- السرعة في تقديم الخدمه الصحية المطلوبة الاستجابة الفورية الاحتياجات المريض مهما كانت درجة الانشغال ، الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض ، الرد الفوري على الشكاوى و الاستفسارات وإخبار المريض بالضبط عن معاد تقديم الخدمه والانتهاه منها .

ثانيا : الاعتمادية

تشمل العناصر التالية³²

الوفاء في تقديم الخدمة في المواعيد المحدده ، الحرص على حل مشكلات المستفيد من الخدمه اداء الخدمه بدقه وبدون اخطاء في التشخيص ، الثقة في الاطباء والفنيين وكفاءتهم وشهرتهم.

³¹ -نجاه العامري ، تسويق الخدمات الصحية (دراسة حالة مصحة ابو القاسم سكيكدة) مذكرة ماجستير ، كلية علوم التسيير و العلوم الاقتصادية ، جامعة 20 اوت سكيكدة ، الجزائر ، 2009/2008 ص78

³² -دريدي احلام ، دور نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية (دراسة حالة المؤسسة العمومية الصحة الجوية بسكرة) (رزيق يونس) مذكرة ماجستير ، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير ، جامعة محمد خيضر بسكرة ، الجزائر .

ثالثا: الضمان

تتمثل في تأكيد اداره المؤسسه الصحية على الجوده الصحية وتدعيم ذلك بالعاملين المؤهلين كالأطباء، ممرضون وغيرهم فضلا على توفير المستلزمات الماديه الحديثه في المجال الصحي مما يؤدي الى تقديم خدمات صحية بجوده عاليه.

رابعا: الملموسية

تتمثل في المظهر الداخلي والخارجي للمؤسسة الصحية من ناحية البرامج الطبية و³³الأجهزة التقنية و المعدات والادوات الصحية و نظافتها و المخابر الطبية ، الاشعة الصحية و كذلك نظافة هندام العاملين و المظهر اللائق لهم.

خامسا: التعاطف

يقصد به اللباقة في التعامل سواء مع المريض او الجهاز الاداري و العاملين في كل العلاقات الحرص على اللطف و السرية المهنية و التفهم و الاصغاء وذلك من اجل انجاح الخدمة الصحية وتلبية احتياجات كل من الموظفين و المريض .

ب- خصائص جودة الخدمات الصحية

من خلال التعريفات السابقة نتوصل الى الخصائص التالية

الخدمات الصحية غير ملموسة:³⁴ نظرا لطبيعة المنتج الصحي الذي يستوجب ضروره وجود اتصال مباشر وقوي وفعال بين مقدمي الخدمات اي المؤسسه الصحيه والمستفيدين منها .

الخدمات الصحية غير قابلة للتأجيل : تتطلب في غالبيتها السرعة في تقديمها وذلك لاجل القضاء على الاعراض و علاج المرض بسرعة .

1-ديون عبد القادر ، دور التحسين المستمر في تفعيل الخدمات الصحية (حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة) مقال ، جامعة قاصدي مرياح ، ورقة ، الجزائر .

التلازم و التكامل : ويقصد به ان المؤسسة الصحية بنية واحدة لا يمكن لانفصال عن طرف من اطرافها لانها متكاملة فيما بينها .

التباين: و نقصد به التفاوت في مستوى الاداء و تقديم الخدمات من مؤسسة صحية الى اخرى .

الفرع الثالث: اهمية واهداف جودة الخدمات الصحية

-الجودة في الخدمة الصحية تخضع للتحسين المستمر عبر ادارته متخصصه ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية ، هادفة الى تحقيق الشموليه و التكاملية في الاداء حيث تعني التوسع في مستوى خدمه جوده الخدمات الصحية التي يتوقعها المريض من الخدمة الطبية المقدمة له.

- التكامل من خلال المنظومة الصحية التي تكون فيها الهيئة الطبية تتعامل مع الهيئة التمريضية ولا يستطيعون تحقيق الجوده إلا بوجود الهيئة الاداريه وكذلك المنشآت المتمثلة في المخابر والاشعه و وألص³⁵ يديله ، ومنه نظام متكامل لا يستطيع منه احد الاستغناء عن الاخر ، والا حدث خلل في التنظيم والخدمة المقدمة .

- توسعه الخدمة الصحية وتطويرها وتحريم مدى تحقيقها وكيفية تقديمها.

- ازدياد المنافسه اي بقاء المنظمات الصحية ، يعتمد على حصولها على القدر الكافي من المنافسه ، فان توفر جوده عاليه الخدمة الصحية في هذه المنظمات يوفر لها العديد من المزايا التنافسية.³⁶

1-عدنان مريزق ، واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية العمومية ، (دراسة حالة المؤسسات العمومية بالجزائر العاصمة ،) ، اطروحة دكتوراه في علوم التسيير ، جامعة الجزائر 3 ، 2008 ص19

2-مصطفى يوسف الحكامي ، ادارة الخدمات الصحية ، مكتبة الحامد للنشر و التوزيع ، الاردن 2017 ، ص267، 270.

1-محمد سيد ، ادارة المنظمات الطبية و الصحية ، دار الكتب المرية ، مصر ، 2000.

2-ديون عبد القادر ، جامعة قادي مرياح ، ورقلة ، الجزائر كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير ، مجلة الباحث عدد

2012/11

المطلب الثاني : قياس جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية العامة

تعتبر جودة الخدمات الصحية مدى تحقق النتائج الصحية ومدى توافقها مع المبادئ المهنية اي هي الرعاية التي تمتاز بدرجة عالية من رضا المستفيدين وكفاءة استخدام الموارد وتحقق النتائج المستهدفة وتحد من تعرض المريض للخطر ، وفي اطار البحث عن اسلوب لقياس جوده الخدمات الصحية نتوصل الى

المقاييس الهيكلية : قياسات البنية اي مقاييس الرعاية الصحية مرتبط بالإفراد والتسهيلات المقدمه في تقديم وتزويد الخدمات ، والطريقة التي تنظم بها لذا فان ابعاد المقاييس الهيكلية تشمل التنظيم والإفراد والتسهيلات المتاحة في المستشفى.

مقاييس الاجراءات : تسمى كذلك مقاييس العمليات ويدل مفهوم العمليات على تتابع خطوات العمل اي النشاط الاداري ، او وصول الخدمه الصحية وهي التي تسبب في الوصول الى النتائج وتعتمد كل المداخل المتصلة بتقويم الاجراءات على اصدار معايير مقبولة الرعاية الجديدة ودراسة تطبيقات هذه المعايير على حالات من المرضى .

الحاله الصحية العامه : والتي يعبر عنها بمجموعه من المقاييس مثال معدلات الوفيات او احد الامراض كمقياس ، ويكمن ذلك في استخدام ملامح تأثير المرض مثل مرض كورونا ، والإجراءات المتبعه خلاله ، وما ينتج عنه

مؤشرات النواتج للإمراض : بالتحديد وذلك ما تشمله من معدلات لوفيات ، الامراض المعديه ، الامراض معينه او الامراض الخطيرة ، او معوقات سلوكيه مرتبطة بإمراض معينه . تقييم الاداء الفعلي للخدمات الادارية و الصحية المطبقة و مدى تحقيقها على ارض الواقع .

تحديد الاحتياجات من المستلزمات الطبية والتشغيلية للمؤسسة الصحية . المشاركه في تقييم العمال الذين يعملون في اطار المؤسسة الصحية العامة .وضع على مستوى كل مصلحه من المؤسسة الصحية دفتر الملاحظات وشكاوي المرضى وذوهم ومن حق اي مريض او احد ذويه الاطلاع على الدفتر وكتابه ملاحظه فيه.

المراقب الطبي العام او منسق الأنشطة الصحية مهنته الاساسيه هي التنسيق بين مختلف المصالح على مستوى المؤسسة الصحية.³⁷

يكون تقييم العمال والموظفين عن طريق اجتماع يعقده المدير العام الى المراقب الطبي ورئيس المصلحة التي يعمل فيها العمال يتم فيه تقييم اداء العمال واتخاذ الاجراءات اللازمة لهم. على ضوء ذلك تقوم مصلحة الأنشطة صحية بإعداد الاستمارات التقييمية توزع على مرضى يستنتج منها مدى رضا المريض بالخدمة المقدمة له.

يقوم المدير العام و رؤساء المديريات الفرعية بإعداد تقارير شهرية وثلاثية و سنوية وتتضمن تقييم عام لاهم الاعمال المنجزة في المؤسسة ويتم توجيه نسخه من هذه التقارير لمديرية الصحة الولائية والوصية على المؤسسة.

خلاصة الفصل

في هذا الفصل تم التركيز على مختلف الجوانب النظرية للخدمات الادارية الصحية والإطار القانوني لهذه الخدمات ، حيث تطرقنا في البداية الى التنظيم الاداري للمؤسسات الصحية ، والطبيعة القانونية لها ، ثم تناولنا جوده الخدمات الادارية الصحية وقياسها ، ومدى تطبيقها واقعيا ، متمثلة في أهداف والخصائص والإبعاد الخاصة بها ،،ومن اجل تقديم مستوى عالي للخدمات الادارية في المؤسسات الصحية يتطلب وجود اساليب متماثلة في قوانين يجب تطبيقها وتبنيها من اجل تحسين مستوى الخدمات الادارية الصحية والتغلب على جميع الصعوبات والمشاكل المتعلقة بها والتي ذكرناها سابقا والحد منها والخروج من الادارة التقليدية الى الادارة المعاصرة .

الفصل الثاني:

الخدمات الإدارية الحديثة

مقدمة الفصل :

بعد التطرق الى الخدمات الادارية التقليدية في المؤسسات الصحية و تأثيرها على جودة الخدمات الصحية سنحاول في هذا الفصل التطرق الى الخدمات الإدارية الحديثة و تأثيرها على تصور خدمات المؤسسات الصحية و قد تضمن هذا الفصل مبحثين

المبحث الاول : الرقمنة

المبحث الثاني : الإدارة الالكترونية

المبحث الأول: الرقمنة

المطلب 1: ماهية الرقمنة

تعتبر الرقمنة من أهم موضوعات العصر الحالي لما تواقبه من تطورات ويجعلها تحذو والتقدم التقني العالمي المتجه نحو رقمنة التراث العالمي المطبوع وتحويله إلى صفحات رقمية مما يدعو إلى بلورة استراتيجية واضحة وطموحة للنهوض بها وتحديد مايجب حفظه وإخضاعه للرقمنة وإرساء قواعد واضحة وقابلة للتطور في مجال تنظيمها واستغلالها لضمان الحفاظ على استمراريته واستمرارية محتوياتها والعمل على توفير الاستفادة القصوى منها.

وسنقوم في هذا المبحث بمناقشة مفهوم الرقمنة وذلك من خلال التطرق إلى تعريفها وأهدافها ومراحلها وأنواعها

الفرع 1: تعريف الرقمنة وأهدافها

يمكن تعريف الرقمنة على أنها عملية إلكترونية لإنتاج رموز إلكترونية أو رقمية سواء كان ذلك من خلال وثيقة أو أي شيء مادي، أو من خلال إشارات إلكترونية تناظرية.¹

لقد تعددت مصطلحات الرقمنة إلى حدائة عهد المصطلح وعدم تقنيه دوليا ويمكن تتبع تعريف الرقمنة من خلال عدد من التعريفات المختلفة كما يلي:

تعريف تيلور² للرقمنة بأنها تمثل الفرق بين البنات "Bits" وهي كل ما ليس له لون أو حجم أو وزن ويستطيع السفر في سرعة الضوء، ويعد أصغر عنصر في الحمض النووي للمعلومات يعبر عنه بسلاسل من الصفر والواحد والذرات "Atoms" التي تشكل بطبيعة كل المادة الصلبة مثل ورق و حبر اللذان يوضعان معا لإعطاء المعنى والقيمة لهذه المادة، أي أن الرقمنة من

¹ Cacaly.Serge. et all Dictionnaire encyclopédique de l'information et de la documentation. Amsterdam.Nathan.2001-p431

² Larvg Sharie Tylor.NewMedia migration.Digitization and computer Networking Technology Use in the Community Newspapers.4PH.D.Kroscville.the University of Temvesse.2007.Vctrieved From proquest dissertations and theses.pp13-14

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

الناحية العملية هي نظام إلكتروني يمكن بعض الأجهزة من إسقاط الصور للمواد المطبوعة وإتاحتها بلغة مشفرة ومن ثم تخزينها ونقلها واسترجاعها ونسخها وحتى تغييرها

أما عن شلومف¹ فمصطلح الرقمنة Digitization أشمل مما يقابله عند البعض الآخر وهو مصطلح المسح الضوئي "Scanning" حيث أن الرقمنة لا تقتصر على المسح فقط بل تقوم بتحويل المواد التقليدية كالصور والكتب والتسجيلات الصوتية وتسجيلات الفيديو وغيرها إلى شكل مقروء بواسطة الحاسوب سواء تطلب ذلك التحويل استخدام المساحات الضوئية أم لا.

والرقمنة حسب ما ورد في قاموس علم المكتبات والمعلومات على الخط المباشر "DLIS"² فهي العملية التي يتم بمقتضاها تحويل البيانات إلى شكل رقمي لمعالجتها بواسطة الحاسب وعادة ما يستخدم مصطلح الرقمنة في نظام المعلومات للإشارة إلى تحويل النص المطبوع أو الصور إلى إشارات ثنائية يمكن عرضها على الحاسب باستخدام أحد أجهزة المسح الضوئي

وحسب مؤسسة "Digital Preservation Coalition" DPC³ مصطلح Digitisation وعرفته بأنه "عملية خلق ملفات رقمية سواء بالمسح الضوئي أو بتحويل المواد التناظرية إلى مواد رقمية وتكون نتيجتها نسخة رقمية أو بديل رقمي تصنف كمادة رقمية

إن عملية الرقمنة تسمح بترميز وتحويل الصور و الأصوات والنصوص إلى لغة الحاسب والبيانات المرمزة يمكنها الانتقال في شكل إلكتروني ضوئي عن طريق موجات وهذه البيانات المرمزة يمكن حفظها على أقراص صلبة أو أقراص مضغوطة كما تعرف بأنها الانتقال بالخدمة المقدمة في قطاعات الحكومة المختلفة إلى نموذج عمل مبتكر يعتمد على التقنيات الرقمية.

¹ Kay.Schlump.Digitization. the future /S now.North Suburban Library. System /http://www.nsis.info/articles/detail.asp?article ID .124 (accessed.25/03/2021 a 15 :10)

² John M.Retiz. ODitis.Online Dictionary for Library and information Science .http://Lu.com/oditis_d.com (accessed 25/03/2021 a 15 :20)

³ Digital Preservation coalition preservation mangement of digital materials : the Maibook.25.www.dpconLive.org/graphis/hardbook(accessed 26/03/2021 a 9 :11)

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

إن الرقمنة هي العملية التي بمقتضاها يتم تحويل البيانات إلى شكل رقمي ومعالجتها بواسطة الحاسب سواء كانت هذه البيانات نص مطبوع أو صور أو صوت وذلك عن طريق استخدام أجهزة الرقمنة المناسبة للمساحات الضوئية

الرقمنة من الناحية اللغوية

لم يجد القاموس العربي والقائمين عليه اهتمام بتحديد مصطلح ثابت للاستخدام كمقابل لمصطلح Digitization في اللغة العربية فقد تعددت المصطلحات المقابلة له.

حيث استخدم الدكتور الهجرسي¹ مصطلح النظام التحسيني الثنائي كمقابل لمصطلح "Digital" حيث أن كلمة رقمي بالعربية حسب قوله له مدلولات أخرى من الممكن أن تلقي بضلالها على المعنى الأصلي للمصطلح الإنجليزي،

كما أنه الأصح والأدق بالنسبة للمتلقى عند الاسترجاع وذلك للدلالة على استخدام تطبيقات الحاسبات الآلية داخل المكتبات بما فيها تحويل المجموعات إلى الشكل الرقمي والذي أطلق عليه الشكل الإضافي التحسيني الليزر²، إذ عرف التحسين Computation عام 2002 بأنه "الاعتماد على الكمبيوتر في تسجيل النصوص وقراءتها³، وقد تحول مصطلح التحسين بعد ذلك للدلالة على استخدام الحاسبات الآلية في المكتبات

عرف الأستاذ الدكتور فتحي عبد الهادي الرقمنة على أنها عملية نقل أو تحويل البيانات إلى شكل رقمي للمعالجة بواسطة الحاسب الآلي، وفي نظم المعلومات عادة ما يشار إلى الرقمنة على أنها تحويل النص المطبوع أو الصور الفوتوغرافية والإيضاحات والخرائط... إلخ إلى إشارات ثنائية باستخدام وسيلة للمسح الضوئي لإمكان عرض النتيجة على شاشة حاسب آلي وفي الاتصالات عن بعد

¹ سعد محمد الهجرسي، الاتصالات والمعلومات والتطبيقات التكنولوجية، الإسكندرية- دار الثقافة - 2000، ص 158

² نبيل علي. تحديات عصر المعلومات. دار العين للنشر -2003- ص 12-13

³ زين عبد الهادي. النشر الإلكتروني. التجارب العالمية مع التركيز على عمليات إعداد النص الإلكتروني- الاتجاهات الحديثة في المكتبات والمعلومات- 6 يوليو 1944 - العدد 12 - ص 39

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

يقصد بالرقمنة تحويل الإشارات التناظرية المستمرة إلى إشارات رقمية نابضة وفي عمل المكتبات والمعلومات يقصد بالرقمنة "عملية إنشاء نصوص رقمية من الوثائق التناظرية وأشار كذلك المعجم الموسوعي لمصطلحات المكتبات والمعلومات والأرشيف للرقمنة على أنها "عملية تحويل المواد التناظرية Analog Material إلى شكل إلكتروني (رقمي) Electronic (Digital)

وعرفت الجمعية الدولية للمتترجمين واللغويين العرب الرقمنة بالنسبة للأشياء غير المحسوسة كالمعلومات بأنها "عملية تحويلها من شكلها التماثلي غالبا إلى شكل رقمي مكافئ، أما بالنسبة للأمور المحسوسة فيقصد بها اعتماد هذه الآلة أو النظام أو حتى المؤسسة لتقنيات ذات بنية رقمية بدل التماثلية ومؤخرا أصبح يقصد بها اعتماد التحسيب رغم وجود مصطلح Computation ولكن يستخدم Digitalization بمعنى أشمل وأوسع.

والرقمنة حسب عبيد سلامة¹ هي عملية تحويل صورة أو إشارة (عادة ما تكون تناظرية) إلى مجموعة منفصلة من النقاط القيم، التكوين نسخة رقمية من مصدر مرئي أو مطبوع أو مسموع، حيث أوضحت أن الرقمية والتناظرية مصطلحات يصفان العلاقة بين الإشارة وحاملها ويشيران إلى طريقتين مختلفتين لتشفير المعلومات إذ يستخدم النظام الرقمي Digital قيما منفصلة يمكن تمثيلها بأعداد ثنائية، أو برموز غير عددية كالحروف والأيقونات لإدخال البيانات، وتشغيلها، ونقلها وتخزينها أو عرضها ويستخدم النظام التناظري (Analog) قيما متواصلة لتمثيل ظروف طبيعية كالضوء الصوت الحركة وتحويلها إلى هيئة إلكترونية مطابقة

أهداف الرقمنة

وهي عدة أهداف تتنوع على المستويات التالية²

¹ يحي اليحيوي، عشر حقائق عن النظام الإعلامي الراهن محاضرة مدرسة علوم الإعلام جريدة الاتحاد الاشتراكي، 21 أبريل 1997، ص3

مهري سهيلة، المكتبة الرقمية في الجزائر، دراسة الواقع وتطلعات المستقبل، ص83²

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

- الحفظ: حيث أن الوسائط الرقمية تعد أقل عرضة للتلف والضرر، مقارنة بالوسائط الورقية التي تتعرض لعدة أخطار

- التخزين: فإن قرص مضغوط يمكنه تخزين آلاف الصفحات ومنه توفير الكثير من المساحات

- الاقتسام من خلال الشبكات وخصوصا شبكة الإنترنت سمحت للرقمنة بالإطلاع على نفس الوثيقة من قبل مئات الأشخاص في نفس الوقت

- سرعة الاسترجاع وسهولة الاستخدام: تتميز النظم الرقمية بسرعة كبيرة في الاسترجاع حيث أنه عندما تحول المعلومات إلى الشكل الرقمي يمكن للمرء استرجاعها في ثوان بدلا من عدة دقائق

- البيع المادي من خلال بيع المنتج المادي على أقراص مليزة أو إتاحتها على الشبكة ولا يقصد بالبيع هنا الاتجار بقدر ماهر الحصول على عائد مادي يغطي هامش من التكلفة لضمان استمرار العمليات¹

كذلك تسعى الرقمنة لتحقيق العديد من الأهداف²

- توفير كم هائل من المعلومات على وسائط رقمية

- حفظ مصدر المعلومات الأصلي من التلف

- تسهيل عملية البحث في المجموعات الرقمية واسترجاع المعلومات بوسائل وطرق عديدة

- تخفيض التكلفة التي تعتمد على الوسائل التعليمية

- توفير خدمات معلوماتية بتقنيات جديدة كالخدمة المرجعية الرقمية والترجمة الآلية

¹ نفس المرجع السابق، ص 83.

² فاطمة الزهراء فرحات، دور التحول الرقمي في تحسين أداء وظائف العلاقات العامة في المؤسسة العمومية الجزائرية، مذكرة ماستر في الإعلام والاتصال - تخصص اتصال وعلاقات عامة- جامعة قلمة 2019 ص 66

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

- إتاحة المعلومات إلى أكبر عدد من المستخدمين والمتعاملين من خلال المنصات الرقمية
- تقليص المدة الزمنية التي تستغرقها المعلومة من مصدرها الأساسي إلى المتلقين والمستخدمين
- التحديث المستمر للمعلومات الرقمية وإتاحة معلومات أصلية مرقمة
- الارتقاء بمستوى البحث العلمي من خلال الارتقاء بخدمات المعلومات المقدمة
- الحصول على المعلومات دون التدخل البشري
- تحقيق عائد مادي من خلال التعامل الرقمي (اشتراك الإنترنت، الأقراص المضغوطة...)
- مواكبة العصر الحالي ومتطلبات الحياة الحديثة عرفت الرقمنة أهمية بالغة ما يحذو للتخلص من قيود المكان والزمان حيث أنها تضمن جودة في الخدمات من حيث حداثة ووفرة المعلومات في مختلف مجالات الدراسة والبحوث

الفرع 2: مراحل وأنواع الرقمنة

مراحل الرقمنة

- تمر عملية الرقمنة بالمراحل التالية:¹

1 مرحلة التخطيط الميداني:

تعتمد هذه المرحلة على جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول الرقمنة من الناحية النظرية مما يتيح للمستولين من فهم الديناميت والميكانيزمات التي تدفع هذه التقنيات وفرصة لاستكشاف المشاريع والمبادرات التي تنشط في مجال مرافق المعلومات بصفة خاصة وبعض المشاريع الأخرى التي تنشط في المؤسسات ذات التوجه الربحي بصفة عامة. وتحاول هذه المرحلة

¹ سالم باشيوة. الرقمنة في المكتبات الجامعية الجزائرية. رسالة ماجستير في علم المكتبات والتوثيق، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية. جامعة الجزائر، 2008. ص-ص 120.125

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

البحث في الفرص والتحديات التي تحوم حول المشروع، ودراسة كل المجالات التي تتصل بالمشروع من قريب أو من بعيد وهي مرحلة استراتيجية في حياة المشروع وأهم مايمكن تعيينه في هذه المرحلة:

- تعيين مدير للمشروع

- تعيين لجنة للمشروع

- تعيين مدير فني للمشروع والذي عادة ماسكون من الذين لهم خبرة في قيادة هذه المشاريع

- دفع الأهداف العامة للمشروع

- تحديد التكلفة المالية المبدئية

- دفع طلبات العروض ومواصفات المشروع للموردين

2 مرحلة اختيار الموارد للرقمنة

إن الرقمنة بمفهومها الواسع عملية تستهلك الكثير من الجهد وتستغرق مدة زمنية طويلة وتحتاج إلى الكثير من الموارد المالية بالإضافة إلى الخبرة والكفاءة العالية

3 مرحلة البدء في عملية الرقمنة

للقيام بهذه العملية يمكن أن يكون على ثلاث أوجه وهي:

1. الاستعانة بالموردين

2. الاقتصار على إمكانيات المؤسسة

3. الاعتماد المشترك بين المؤسسة والمورد

4 مرحلة الترميز:¹

إذ تقوم على جعل هذه المعلومات أو الوثائق في بيئتها الإلكترونية مهيكلة في نموذج هندسي معين بحيث تكون هذه الوثائق عبارة عن مجموعة من الرموز يتحدث بها الحاسوب ويفهمها مع غيره من الحواسيب

5 مرحلة إتاحة الوثائق المرقمنة:

ويقصد بها مرحلة بث هذه الوثائق والمعلومات غالباً متكون على الموقع الخاص وذلك بعد الانتهاء من كل العمليات الفنية والتقنية للرقمنة

6 مرحلة استراتيجية الحفظ الرقمي:

يكتسي الحفظ الرقمي أهمية كونه يمتد في الزمان ولأجل طول بعيد المدى، لهذا فإن هذا الحفظ لابد أن يراعي الجدية بالنظر إلى تكلفته والمجهودات الكبيرة المبذولة والحفظ يكون على الوثائق التي تم تحويلها أو التي تم إنشاؤها رقمياً كالصوت والفيديو الرقمي ولنجاح الحفظ لابد أن يراعى توظيف المعايير في كامل جزئياته، لأن الوسائط المستعملة في الحفظ قد لأتكون متوفرة دائماً

أنواع الرقمنة

إن الرقمنة هي تحويل البيانات إلى شكل رقمي مهما تعددت أشكال هذه البيانات سواء كانت نصوص مطبوعة أو صور(صور فوتوغرافية أو إيضاحات أو خرائط...إلخ) وذلك باستخدام أحد أنواع أجهزة المسح الضوئي التي تسمح بعرض نتيجة ذلك على شاشة الحاسوب.

¹ سالم باشيوة. مرجع سابق ص ص 14-15

1. الرقمنة في صورة:

وهي حفظ الوثائق بشكل صورة غير قابلة للتغير، ويتم في هذه الحالة تصوير الكتاب صفحة بصفحة وهي الطريقة المعتمدة في رقمنة المجموعات الكبيرة من الكتب، لأن تكلفة هذه الطريقة تكون منخفضة، بالإضافة فإن هذا النوع يؤدي للحفاظ على فكرة الكتاب¹ إذ أنها لا تسمح لا بقراءة أو طباعة الوثائق، وينصح بها للأنواع التالية (المخطوطات والخرائط، البطاقات واللوحات أو المصغرات الفيلمية والصفائح الزجاجية) وتشمل كذلك عدة نقاط تدعى بيكسال (PIXEL) وهي فيما يلي:

- أحادي 1 بايت (صورة أبيض وأسود) (Noir et blanc): تمثل بايت واحد بقيمتين أبيض وأسود وهي طريقة اقتصادية جدا من ناحية الحفظ وكذلك سهلة التطبيق على الوثائق الحديثة وشديدة الوضوح وصعبة في التعامل للوثائق القديمة التي تعرضت للتغيرات والتلف ما يستعصي قراءتها من طرف الماسح الضوئي
 - 8 بايت لصورة مستوى رمادي (Niveau de gris): يتطلب عدد كبير من البيكسال لمساحة أكبر على مستوى الذاكرة وهي تحفظ الوثائق القيمة جدا عكس أحادي بايت²
 - 24 بايت أو أكثر لصورة ملونة (En couleurs) هو الآخر يتطلب عدد كبير من البيكسال لمساحة كبيرة في الذاكرة، إلا أنه يختلف عنه كون أن كل 1 بيكسال يقابله في الترميز ثلاثة ألوان أساسية (أحمر. أخضر. أزرق)
- وكل لون يرمز بعدد معين من البتات، وهذا النوع له حجم الملفات الكبيرة جدا مقارنة بالنوعين السابقين.

¹ طاشور. محمد. من المكتبات التقليدية إلى المكتبة الرقمية – مجلة المكتبات والمعلومات. ع2. 2005. ص 31-36

² سهيلة مهري. المكتبة الرقمية في الجزائر (دراسة الواقع وتطلعات المستقبل) مذكرة ماجستير جامعة قسنطينة -2005- ص

II. الرقمنة في شكل نص:

يمكن هذا الشكل من الرقمنة من استرجاع المعلومات مع إمكانية إدخال بعض التعديلات عليها باستخدام برنامج خاص بالتعرف الضوئي على حروف OCR، وفي هذه الحالة يتم نسخ الكتاب صفحة بصفحة، وعلى عكس الطريقة الأولى بأنه لا يمكن الاحتفاظ بفكرة الكتاب، ذلك لأن الكتاب في هذه الحالة يصبح نص، يظهر بصفة متواصلة على الشاشة

III. الرقمنة في شكل شعاعي:

تعتمد هذه التقنية على الحسابات الرياضية تستعمل بالخصوص في مجال الرسوم وهذه التقنية طويلة ومكلفة صممت هذا الشكل شركة (Adobe) تهدف إلى نشر وتبادل المعلومات المقروءة إلكترونياً ويتميز هذا الشكل من الرقمنة ب:

- الدقة: وصغر الحجم الذي يضمن سرعة تناقلها عبر الإنترنت

- التوافقية: حيث يمكن قراءته من قبل المستخدم من أي نظام تشغيل باستخدام برنامج (Acrobat Reader) مجاني، هذا بالإضافة إلى جودة العرض والطباعة إذ تسمح بتكبير أجزاء الصفحة دون تأثر الحروف أو تشويه للصفحة¹

المطلب 2: رقمنة القطاع الصحي

حرصت وزارة الصحة وترقية المستشفيات خلال العامين الأخيرين بالتنسيق مع السلطات العليا في الدولة على الاهتمام بموضوع رقمنة القطاع الصحي وتطويره وذلك عن طريق إعطاء أهمية مطلقة لهذا المجال بما في ذلك رقمنة المستشفيات والاستعجالات الطبية والتي بدأت عبر استحداث ملفات صحية رقمية للمرض وقاعدة بيانات صحية للمرضى وكذا بربط الطبيب والمريض والهيكل الصحي².

¹ طاشور. محمد- المرجع السابق- ص 36

² مريم علوش، رقمنة القطاع الصحي في الجزائر من الأولويات، جريدة المستثمر، الجزائر، العدد 143، 28 نوفمبر 2022

الفرع 1: ماهية ومجالات وتقنيات رقمنة القطاع الصحي:

يمكن تعريف الرقمنة في القطاع الصحي بأنها استخدام البيانات الرقمية المرسلة والمخزنة التي يمكن استرجاعها آلياً للاستخدامات الطبية والتعليمية والإدارية محلياً أو خارجياً ولمسافات متباعدة في القطاعين العام والخاص¹

كما أنها تعرف بتوفير الاستشارات والخدمات والمعلومات الطبية إلى المرضى عبر الوسائل الإلكترونية، ما يمكن المريض من متابعة نتائج الفحوصات الطبية والتحليل المخبرية والمعلومات والخدمات عبر الشبكة المحلية للمستشفى أو عبر شبكة الإنترنت، كما أنها تساعد على تقليل أوقات الانتظار للمراجعين فالمرضى عند انتهائهم من الفحوصات يرسل الطبيب المعالج الوصفة إلى الصيدلية إلكترونياً²

ثانياً: مجالات الصحة الرقمية

تتمحور أهم مجالات الصحة الرقمية في النقاط التالية³:

1 السجلات الطبية الإلكترونية:

حسب الجمعية الأمريكية لمعلومات ونظم إدارة الرعاية الصحية فهو "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،

¹ محمد أحمد بن تركي السديوي، مدى استخدام الأعمال الإلكترونية في المستشفيات السعودية. دراسة تحليلية لمستشفيات مدينتي جدة والرياض في المملكة العربية السعودية. مجلة الملك عبد العزيز - العدد 28 - جامعة الاقتصاد والإدارة. المملكة العربية السعودية - 2014 - ص 188

² مصطفى يوسف كافي، الإدارة الإلكترونية - دار مؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع - سوريا دمشق، 2011 ص 58

³ عشة فاطمة. لعربي غويتي - الأعمال الإلكترونية في المؤسسات الصحية ودورها في تحسين الخدمات الصحية. مجلة أبحاث اقتصادية معاصرة. عدد 32 - الجزائر - 2012. ص 31-32

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

تتميز السجلات الطبية الحاسوبية عن السجلات الورقية بخصائص ميزتها وجعلت منها أمرا لا يستغنى عنها في الخدمات الصحية منها: إمكانية الاطلاع على محتويات هذا السجل من مواقع عديدة وفي نفس الوقت إذ يستطيع الإداريون والأطباء الموجودين في مبان منفصلة الوصول في نفس الوقت إلى سجل المريض وإمكانية عرض هذه البيانات المخزنة بأكثر من صيغة ما يضمن إكمال السجل الطبي في أي وقت مستقبلا

2 نظام معلومات المختبر:¹

يعمل هذا النظام على حوسبة عمل المختبرات ابتداء من استقبال طلبات التحاليل إلى تحصيل ومعالجة النتائج ومن ثم طباعتها وذلك لتسهيل عملية الحصول على إجابات حول الاستفسارات المطروحة حول تكلفة إجراء تحليل ما أو شرط أخذ عينة ما أو حالة إمكان أخذ تحليل ما يسهل عملية دراسة تطور حالة المريض تفاديا للغلط أو الخلط في العينات.

3 نظام معلومات الصيدلية:

وهو عبارة عن نظام ينظم مجموعة من النظم الحاسوبية المعقدة التي صممت من أجل تنظيم أقسام الصيدلية، تعمل هذه الأخيرة على تحسين الفاعلية وسلامة المرضى وكذلك تخفيض التكاليف والتفاعل الكامل مع نظام معلومات المستشفى

4 نظام معلومات التمريض:

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

¹ بوخفة رجاء، أثر رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر ، مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، 2020-2021، ص18

ثالثاً: تقنيات الرقمنة

يقوم القطاع الصحي على العديد من التقنيات¹

1 تقنية البلوكتشين (Blokchain) حيث يمكن تعريفها على أنها قاعدة بيانات مركزية تحتفظ بقائمة متنامية باستمرار من الكتل المرئية، يمثل كل منها سجلات متتالية يتم تأمينها بشكل مشفر وربطها ببعضها البعض، حيث تحتوي كل كتلة من هذه الكتل على طابع زمني

تهدف هذه التقنية إلى أن تكون البيانات الموجودة على سلسلة الكتل المترابطة مقاومة للعبث وذلك من خلال اللجوء إلى عملية التشفير الإلكتروني

يمكن الاستفادة من هذه التقنية في القطاع الصحي وذلك باستخدامها في إعداد منصة لتسجيل بيانات الرعاية الصحية وفق المعايير والمقاييس الطبية العالمية مع مراعاة خصوصية المرضى وبياناتهم.

2 تقنية الحوسبة السحابية:

يمكن تعريفها في كونها جهاز خادم يتم الوصول إليها عن طريق الإنترنت وعلى عكس الحوسبة التقليدية التي تقوم الحوسبة السحابية على عدم الحاجة لتخزين أي بيانات على الجهاز الخاص بالمستخدم وعدم حاجته لبرامج معقدة متنوعة وتعمل هذه الحوسبة السحابية على إيصال المستخدم على خدمات تتيح له تخزين بياناته كلها خارج نطاق جهازه الشخصي أي أنه يخزن ملفاته وبياناته على خوادم الحوسبة السحابية على صورة ملفات يمكنه الوصول لها من أي مكان حيث يوجد اتصال بالإنترنت،

إلى جانب ذلك تتميز هذه التقنية بمجموعة من الخصائص أهمها:

- توفير الخدمات عند الطلب

¹ صيفي حسينة. الإدارة الإلكترونية الخدمات الصحية وتحديات التحول الرقمي في الدول العربية، دراسة حالة مملكة البحرين- المؤتمر الدولي الأول الافتراضي حول التحول الرقمي في عصر المعرفة (الواقع/التحديات/ الانعكاسات) جامعة قاصدي مرباح ورقلة . 2020/07/12 ص 7-9

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

- الوصول إلى الخدمات عبر شبكة الاتصال

- الاستفادة من موارد الحاسوب الآلي

- سرعة توفير وحذف الخدمات

3 تقنية البيانات الضخمة big data:

عرفتها المنظمة الدولية للمعايير (iso) على أنها مجموعة أو مجموعات من البيانات لها خصائص كالحجم، السرعة، التنوع، التباين، صحة البيانات وغيرها ولا يمكن معالجتها بكفاءة باستخدام التكنولوجيا الحالية والتقليدية لتحقيق الاستفادة منها ويقصد بها أيضا الكمية الهائلة من البيانات المعقدة التي تحقق مستويات عالية في التوزيع وسرعة فائقة وتنوع كبير

الفرع الثاني: أهمية الرقمنة في القطاع الصحي

تساهم الرعاية الصحية في حوالي 10.4 من الناتج المحلي العالمي، وقد بلغت قيمة صادرات الصحة الإلكترونية قرابة 80 مليار دولار سنة 2017، وتعتمد الصحة الرقمية على الذكاء الصناعي وقواعد البيانات الضخمة والسجلات الصحية الإلكترونية والرعاية الصحية عن بعد وتتلخص أهم مزايا الرقمنة في:¹

- تحسين جودة الخدمات الصحية

- تخفيض التكلفة والكفاءة في تخطيط الموارد

- تعزيز قاعدة البيانات والأدلة لاستخدامها في الوقت المثالي

- متابعة الأوبئة وحصرها جغرافيا وديمغرافيا مثل (كوفيد 19))

- تشخيص حالات المرض ومتابعتها ومعالجتها بشكل أدق

¹ سلمى بشاري. تطوير الرقمنة في الجزائر لمرحلة ما بعد جائحة كورونا – متوفر على الموقع <http://www.asjp-cerist.dz> /التصفح بتاريخ 2021/07/14. الساعة 10:30

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

- توفير خدمات أفضل ومخصصة ومهياً بصفة شخصية

وقد قدم (Van Spall) رؤية لاستغلال التكنولوجيا الرقمية لتسيير وحصر الأوبئة من خلال المراقبة الاستباقية وتوسيع الاختبارات والعزل المقيد للمصابين وهي رؤية أثبتت حسب الباحثين نجاعتها في بعض الدول المتقدمة.

الفرع الثالث: معوقات تطبيق رقمنة القطاع الصحي

صنف الباحثين المعوقات التي تحول وتطبيق الرقمنة إلى جوانب متعددة كمايلي:¹

1 المعوقات الإدارية:

- عدم وضوح الرؤية المستقبلية للرقمنة الإلكترونية

- عدم التهيئة لهذا النوع من التحول خاصة بالنسبة للأفراد لأهمية دورهم كونهم جزء من عملية التحول والنجاح

- سيطرة المفاهيم التقليدية على أجواء العمل الإداري وعدم التمكين من تجاوزها

- اختلاف نظم الإدارة من داخل المنظمة الواحدة

2 المعوقات البشرية:

إن نقص المؤهلات البشرية المتعاملة مع العصر الرقمي من أهم المعوقات التي تحول وممارسة التكنولوجيا الحديثة

¹ وسام بن صالح، الهادي بوقلقول، معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية بقطاع الخدمات الصحية، دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية عبد الرزاق بوجارة سكيكدة، الملتقى الوطني الأول حول: الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر، إشكاليات التسيير ورهانات التمويل " المستشفيات نموذجاً" المنظم بجامعة باجي مختار، عنابة، 10-11 أفريل 2018، ص 10

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

العائق اللغوي: إذ تعتمد معظم البرمجيات على اللغة الإنجليزية ما يكون عائقا كبيرا أمام من لا يجيد هذه اللغة بالإضافة إلى كونها من بين التحديات التي تعيق التفاعل بين كثير من العملاء وبين العديد من المواقع الإلكترونية

- النقص في الموارد البشرية: فالعمل الإلكتروني يقوم على المهارة العالية ويحتاج إلى كوادر متخصصة في مجال الحاسوب، تشغيل وصيانة أنظمة المعلومات والاتصال

- مقاومة التغيير: فعلى الأفراد مقاومة كل تغير داخل منظماتهم وعدم الخوف من التغيير

- هاجس أمن المعلومات: فهناك تخوف لدى الأفراد في العبث بسرية معلوماتهم وخاصة منها الشخصية الأمر الذي يجعلهم يحجمون على الإقدام بثقة في التعاملات الإلكترونية

3 المعوقات التقنية: من أهمها:¹

- صيانة أجهزة الحاسوب وتحديث الأجهزة القديمة

- صعوبة تطوير البرمجيات

- ضعف البنية التحتية للاتصالات في بعض المناطق

- دعم اللغة العربية حيث لا تنتج بعض التقنيات من استخدامها

4 المعوقات المالية: من بين تلك المعوقات:

- قلة الموارد المالية المخصصة لتحديث البنية التحتية وخاصة إنشاء الشبكات

- التكلفة المالية الخاصة بتجهيز كافة الأفراد بشبكة الإنترنت وذلك يحول دون إمكانية

تواصلهم مع شبكات الدوائر الإدارية لإجراء معاملاتهم

5 المعوقات التشريعية:

¹ وسام بن صالح، الهادي قلقول، المرجع السابق، ص 12

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

وهي ما يستدعي وتدخّل الدولة وتمثّل في عدم صلاحية الأنظمة والمواقع التقليدية المعمول بها لتطبيقها على المعاملات الإلكترونية.

المبحث الثاني: الإدارة الإلكترونية

تساهم الإدارة الإلكترونية بفاعلية كبيرة في حل العديد من المشكلات التي من أبرزها التخفيف من الضغط الممارس على الموظفين في المصالح والمؤسسات الحكومية إذ تعد الإدارة الإلكترونية من ثمار المنجزات التقنية في العصر الحديث حيث أدت التطورات في مجال الاتصالات وابتكار تقنيات اتصال متطورة إلى التفكير الجدي من قبل الدول والحكومات

المطلب الأول: مفهوم الإدارة الإلكترونية

الفرع 1: تعريف الإدارة الإلكترونية

الإدارة الإلكترونية هي قدرة المنظمات المختلفة على إدارة الأنشطة التنظيمية والخدمات الداخلية والخارجية بما ييسر توفيرها وتقديمها للعملاء الداخليين والخارجيين بوسائل إلكترونية وبسرعة وقدرة عالية وبتكاليف ومجهود أقل إذ تعتمد الإدارة الإلكترونية على استخدامات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات مثل شبكات ربط الاتصالات الخارجية، مواقع الإنترنت، نظم الحاسوب الآلي بواسطة الجهات التنظيمية المختلفة¹

تعرف كذلك بأنها القيام بمجموعة من الجهود التي تعتمد على تكنولوجيا المعلومات لتقديم المنتجات لطلابها من خلال الحاسب الآلي والسعي لتخفيف حدة المشكلات الناجمة عن تعامل طالب المنتجات مع الأفراد بما يساهم في تحقيق الكفاءة والفاعلية في الأداء المؤسسي²

وقد عرفها (Emma Parry) بأنها وسيلة لتنفيذ استراتيجيات وسياسات وممارسات إدارة الموارد البشرية في المنظمات من خلال الدعم الكافي والموجه للاستفادة من تكنولوجيا الإنترنت التي تهدف إلى خلق القيمة داخل المنظمات³

عبد الحميد المغربي. الإدارة الإلكترونية المدخل المعاصر لفاعلية العمل التنظيمي، تاريخ الإطلاع 2015/06/01¹

² المرجع نفسه

<http://emag.manss.edu.eg/index.php?page=news&task=sHow&rid=220>

³ Tysous.ParryE(2011).Desired goals and actual outcomes of e.HRM.human Resource Mangement Journal

كما يعرفها (Bulmash) بأنها إحدى أشكال تكنولوجيا المعلومات التي يستخدمها مدراء الموارد البشرية لكي يتمكنوا من دمج استراتيجياتهم مع استراتيجية المؤسسة بغية تحقيق أهدافهم المتمثلة في تقديم أفضل الخدمات للعاملين بأقل التكاليف باستخدام الحاسوب والإنترنت¹

الفرع 2: عناصر الإدارة الإلكترونية وأهدافها

أولاً: عناصر الإدارة الإلكترونية²

تتكون من أربعة عناصر وهي:

1 عتاد الحاسوب: وهو كل ما يتعلق بأجهزة الحاسوب وملحقاته، وعلى المؤسسات مراعاة أحدث العتاد من أجل توفير تكاليف التطوير المستمر وتكاليف الصيانة وأيضا ملائمة عتاد الحاسوب للتطورات البرمجية

2 البرمجيات: وهي مجموعة البرامج المستخدمة لتشغيل جهاز الحاسوب الآلي والاستفادة من إمكانياته المختلفة

3: الشبكات: وتتمثل في الوصلات الإلكترونية الممتدة عبر نسيج اتصالي لشبكات الإنترنت، الإكسترانت، وشبكة الإنترنت التي تمثل شبكة القيمة للمؤسسة ولإدارتها الإلكترونية

4: صناع المعرفة: وهو العنصر الأهم في الإدارة الإلكترونية من القيادات الرقمية والمدبرون، والمحللون للموارد المعرفية ورأس المال الفكري في المؤسسة.

ومنه فالإدارة الإلكترونية هي الإدارة التي تمارس عناصرها (البرمجيات، المكونات المادية، الشبكات وصناع المعرفة) أو وظائفها (التخطيط الإلكتروني، التنظيم الإلكتروني، القيادة

¹ محمد قريشي. عادل بومجان. محمد رشدي سلطاني. (2017). الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية، المفاهيم. المتطلبات.

ودورها في تطوير الإدارة. مجلة العلوم الإنسانية (47). جامعة بسكرة. ص 155

² رابحي لخضر. - لكحل عائشة، الإدارة الإلكترونية كآلية من آليات التنمية الإدارية، مجلة الدراسات القانونية والسياسية،

العدد 03 جانفي 2016، ص 243

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

الإلكترونية، الرقابة الإلكترونية) وفقا لمتطلبات المواكبة والاستخدام الكفاء والفعال لتكنولوجيا المعلومات

ثانيا: أهداف الإدارة الإلكترونية¹

استحدثت الإدارة الإلكترونية لتحقيق أهداف منها:

1- إحداث تحويل في الإجراءات الحكومية كتوفير الخدمات الحكومية بأسرع وقت وبأقل تكلفة

2- تطوير نظام الحكم والشؤون العامة وإيجاد علاقة جديدة بين الموظفين والدولة في إدارة شؤون الدولة من خلال عملية جمع المعلومات كأساس لتطور السياسات

كذلك استخدام نظم المعلومات الإلكترونية لتسهيل عملية المشاركة والتحاور لإعداد السياسات وتحديد الأولويات والتوجهات الاستراتيجية للدولة

3- خلق الفاعلية في الإدارة وتحسين مستوى العمليات الإدارية باستعمال التقنيات الحديثة

4- ترشيد القرارات المتعلقة بالعمل الحكومي وتقليص الازدواجية في الإجراءات المعقدة

5- غرلة المعلومات وانتقاء ما ينفع للقيام بمبادرات واعدة

6- تخفيف العبء والجهد على المواطنين من أجل إنهاء المعاملات

7- تبسيط واختصار الإجراءات الإدارية

8- تدعيم عدم الشفافية والعمل في وضوح عام

¹ حماد مختار. تأثير الإدارة الإلكترونية على إدارة المرفق العام وتطبيقاتها على إدارة المرفق العام وتطبيقاتها في الدول العربية. مذكرة ماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية. جامعة الجزائر، 2007 – ص ص 16-17

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

المطلب الثاني: دور الإدارة الإلكترونية في تحسين أداء الخدمة العمومية والصحية

إن الاهتمام المتزايد في الجزائر بتحسين الخدمة العمومية على مستوى الإدارات العمومية من خلال إنشاء بنية تحتية وكذلك عصرنه الإدارة لتحسين جودة الخدمات التي تقدمها

الفرع 1: متطلبات الإدارة الإلكترونية من أجل تحسين أداء الخدمة

إن مشروع الإدارة الإلكترونية يحتاج إلى تهيئة البنية المناسبة لطبيعة عملها، كي تحقق الأهداف المطلوبة فالإدارة تؤثر وتتأثر بكافة عناصر البيئة المحيطة بها، وتتفاعل مع كافة العناصر السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتكنولوجية لذلك، فإن مشروع الإدارة الإلكترونية يجب أن يراعي عدة متطلبات منها¹

- البنية التحتية والتي يجب أن تتضمن شبكة حديثة للاتصالات تكون قادرة على تأمين التواصل ونقل المعلومات بين الإدارة الاستشفائية وبين الهيئات والمواطن من جهة أخرى

- توافر الوسائل الاتصالية والبرمجيات الإلكترونية

- التدريب وبناء القدرات للموظفين والفريق الطبي لإدارة وتوجيه الإدارة الإلكترونية بشكل

سليم

- توفير المستوى الكافي من التمويل لمشروع شامل للإدارة الإلكترونية

- توفير الإدارة السياسية، أي وضع السياسات العامة الحكومية لتطبيق هذا المشروع

- وجود التشريعات التي تسهل أداء أعمال الإدارة الإلكترونية وتضفي عليها المصداقية

- توفير الأمن الإلكتروني والسرية الإلكترونية لحماية المعلومات

كذلك من أجل التطبيق الجيد للإدارة الإلكترونية يتطلب:

¹ عبد الفتاح بيومي حجازي، الحكومة الإلكترونية بين الواقع والطموح، الإسكندرية، مصر، دار الفكر الجامعي، 2008، ص

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

❖ التكنولوجيا الرقمية وتشمل الآليات الأساسية التكنولوجية كالحاسوب، شبكات الإنترنت والإنترنت والإكسترنات وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات وتعتمد على مجموع آليات إدارة أهمها إعادة الهندسة، القياس المرجعي والتخطيط الاستراتيجي¹

❖ العمليات الإلكترونية وهي جهود إعادة تصميم العمل الإداري من جديد باستخدام أدوات تكنولوجيا المعلومات

❖ الاستراتيجية الإلكترونية: تطوير التفكير الإلكتروني بتحديد أولويات المؤسسة الصحية وتحديد القدرات الجوهرية لتطبيق هذه الاستنتاجات وكذا تشجيع ثقافة العمل بالمشاركة وتقاسم المعلومات والمعرفة والتنسيق بين العاملين لتحسين أداء الخدمة

❖ تحسين أداء الخدمات الإدارية بشكل جيد وفعال: لضمان تلبية حاجات المستفيدين بفضل التحليل العميق لاحتياجاتهم التي يتم تحديدها من خلال العلاقات الإلكترونية للمؤسسة الصحية مع متعاملها

❖ الهيكل الإلكتروني: وهو عبارة عن بنية شبكة للإدارة الإلكترونية تستند إلى قاعدة تقنية ومعلوماتية متطورة وثقافة تضم الابتكار والمبادرة والكفاءة في أداء الأعمال

❖ القيادة الإدارية الإلكترونية: وهي تمثل الكفاءات القادرة على الابتكار وصنع المعرفة²

ومنه تعتبر الإدارة الإلكترونية من أهم مظاهر التسيير الإلكتروني التي تقوم على أساس الربط بين الأفراد والمؤسسات الإدارية من خلال استخدام وسائل وتكنولوجيات الاتصال الحديثة، إذ أصبح تحسين أداء الخدمة ضرورة حتمية في الإدارة الحديثة، وينعكس دور الإدارة الإلكترونية في أداء الخدمة في المزايا التي تتمتع بها الإدارة الحديثة عند نجاحها في تحسين أداء الخدمة والتي تتمثل في:

¹ علي السلمي، خواطر في الإدارة المعاصرة، القاهرة، مصر، دار الغريب، ص 36

² نجم عبود نجم، الإدارة الإلكترونية: الاستنتاجات والوظائف والمشكلات، المملكة العربية السعودية، الرياض، دار المريخ،

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

- ✓ رضا المستفيدين من الخدمات بتحسين أداء الخدمات
- ✓ الحلول القطعية للمشاكل في العمل سواء بالنسبة للموظفين أو لطالبي الخدمات
- ✓ الاستخدام الفعال لتقنية المعلومات والموارد مما يساعد في ترشيد النفقات وتحسين الخدمات
- ✓ استخدام إجراءات ودورات عمل جديدة
- ✓ استحداث أنظمة قياس جديدة
- ✓ بناء وتدريب مهارات جديدة ذات كفاءة عالية
- ✓ بناء وتوجيه سلوك جديد بالنسبة لهيئة العمل يقوم على الاهتمام بتحسين أداء العمل وتطويره بشكل مستمر
- ✓ اختصار الوقت والجهد والمال سواء بالنسبة للموظفين أو المستفيدين من أداء الإدارة للخدمات¹

الفرع 2: مبادئ تطبيق الإدارة الإلكترونية

تتمثل مجمل المبادئ في:

- المناخ التشريعي القانوني الملائم الذي يؤمن بتأسيس منظومة الإدارة الإلكترونية ويستلزم بالضرورة تطوير التشريعات الحالية أو صياغة تشريعات توطر الإبداع الإلكتروني والوثائق الإلكترونية ودورهما في اتخاذ القرارات وجل النزاعات وتأييد الحقوق وضمائها
- الارتقاء بالبنية التحتية الإلكترونية من جوانبها المختلفة.

¹ خلاصي عبد الإله، نصري منال، الإدارة الإلكترونية كخيار استراتيجي لتحسين الخدمات الصحية في الجزائر، ص ص 10-

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

أ: البنية المادية: عبر توفير الأجهزة اللازمة من حواسيب وبرمجيات وتطبيقات تسهل عملية التوثيق في المؤسسات الاستشفائية لتتم عملية تسيير الحصول على المعلومات اللازمة عبر شبكات الاتصالات كالإنترنت والشبكات الأخرى

ب: البنية البشرية: وتكون عبر الارتقاء بالكفاءات البشرية اللازمة لعملية القيادة الإلكترونية وتنفيذها، إذ يعد الاستثمار في رأس المال البشري وحسن إعداد الكفاءات أحد أبرز المبادئ لضمان نجاح الجهود المبذولة لترسيخ بيئة العمل الإلكتروني والرقمنة المتطورة وهذا ما يتطلب تعزيز المهارات والخبرات الإدارية والتنظيمية¹

ج: البيئة التنظيمية: وتشمل وضع معايير قياس للنظم بهدف تأمين وتوفير الخصوصية والسرية في المعاملات بين المنظمات والمنظمات الأخرى والمتعاملين الآخرين وبين المنظم والمواطنين الطالبين لخدمات المنظمة

- إتاحة الفرص المتكافئة أمام الجميع للاستفادة من الإمكانيات التي توفرها الخدمات الإلكترونية لمختلف قطاعات الأعمال، إضافة إلى توفير التسهيلات للمواطنين بشكل يسمح بالتعامل مع المواقع المختلفة بسهولة

الفرع 3: مزايا الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية

لقد اعتمدت الكثير من الدول في العالم على ما يعرف بالإدارة الإلكترونية من أجل تقديم الخدمات الإلكترونية لمواطنيها والاستجابة لمتطلبات التقدم والتطور الذي يشهده عالم التكنولوجيات الحديثة ولقد بدأت جل المؤسسات الاستشفائية في الجزائر في اعتماد الإدارة الإلكترونية منها المؤسسة العمومية للصحة الجوارية منسل خديجة في ولاية تبسة التي قطعت شوطا في تحديث هذه الميزة وجعلها حيز التنفيذ أمام المواطن لتقريبه من الإدارة

ومن مزايا الإدارة الإلكترونية نذكر:

¹ عادل حرحوش وآخرون، الإدارة الإلكترونية مرتكزات فكرية ومتطلبات تأسيس عملية التنمية الإدارية، 2007، القاهرة ص

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

المزايا المقدمة للمجتمع:

- تساهم في زيادة شفافية الحكومات فيما يتعلق بتحسين الخدمات وتبسيط الإجراءات وتسهيل المعاملات بينها وبين جميع فئات المجتمع
- تساهم في توفير البيانات والمعلومات الدقيقة وإتاحتها لجميع فئات المجتمع
- تؤدي إلى فتح قناة اتصال جديدة بين فئات المجتمع

المزايا المقدمة للمواطنين:

- تمكين المواطنين من إيجاد المعلومات والحصول على الخدمات في أماكن وجودهم دون الحاجة إلى حضورهم الشخصي
- تساعد على زيادة ولاء الزبائن والاستجابة السريعة للاحتياجات والتسليم المبسط للخدمات المقدمة لهم
- توفر جودة ودقة الخدمات المقدمة من إخضاع الأداء الإلكتروني لرقابة أدق من التي تفرض على الموظف في الإدارة التقليدية وهذا ما يساعد على تقديم أداء أفضل للخدمة واستغلال أقل للإمكانات التي تتمتع بها الإدارة
- القضاء على البيروقراطية والفساد الإداري، فأداء الخدمة في الإدارة الإلكترونية يقوم على مبدأ العدالة والمساواة في تقديم الخدمة للمواطنين¹

المزايا المقدمة للمنظمات الصحية في إدارتها:

- تقديم الخدمة في أفضل صورة من خلال سرعة تدفق المعلومة الإلكترونية

¹ عصام عبد الفتاح مطر، الحكومة الإلكترونية بين النظرية والتطبيق، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2009.

الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة.

- تخفيض تكاليف وأعباء المنظمة حيث أن الإدارة الإلكترونية عكس الإدارة التقليدية لا تستهلك كمية كبيرة من الأوراق وأدوات الكتابة ولا تحتاج لعمال بأعداد كبيرة مما يساعد على معالجة مشكل حفظ البيانات وتوثيقها

- تبسيط واختصار الإجراءات الإدارية بالنسبة للمرضى، خاصة مع توفيرها إمكانية التنقل للمواطن إلى الإدارة، وكذلك تقليصها من التعقيدات الإدارية بفضل برامج تسيير المعلومات وأداء الخدمات إلكترونية

- تسهيل إجراء الاتصالات بين الإدارة والأقسام داخل المنظمة الصحية الواحدة، وكذا مع المنظمات الأخرى

- توفير الأرشفة التلقائية للمعلومات للملفات المرضى والحصول على معلومات دقيقة

- السيطرة وتأمين وحماية أمن المعلومات

- تعزيز مفهوم إدارة الجودة الشاملة والأداء بتحسين جودة الخدمات المقدمة

- تساعد الإدارة الإلكترونية الإدارة العليا للمنظمات في اتخاذ القرارات في الوقت المناسب وذلك بتوفير البيانات الحقيقية والضرورية عند الحاجة لها

- إلغاء المستويات الإدارية المتعددة، بل يمكن القول بأنه لا يوجد سوى مستوى إداري واحد متصل بالشبكة وتصبح الشبكة هي الإدارة¹.

هذا وتساهم الإدارة الإلكترونية في تحسين أداء الخدمات وتطويرها بشكل كبير يقضي على كل أشكال البيروقراطية داخل الإدارة وذلك كون الإدارة الإلكترونية لها أهمية كبيرة في الوقت الحالي لما يجعلها أكثر ملائمة لمتطلبات الوقت الحالي والعصر الحالي الذي يستلزم مثل هذه التطورات والقضاء على التسيير التقليدي للإدارة خاصة في المؤسسات الصحية لما يضي الشفافية وتحفيز الجميع على التفاعل المثمر والوجود المستمر دون الحضور إلى الإدارة.

¹ محمد محمود ، شريف العلواش، الحكومة الإلكترونية وتطبيقها في الوطن العربي، المنظمة العربية للتنمية البشرية، القاهرة، 2004، ص 22

الخاتمة

تم التطرق في هذا البحث إلى الخدمات الإدارية في المؤسسات الصحية سواء في الجانب التقليدي وكذلك الجانب الحديث اذ أصبح من الضروري على جميع الإدارات الدخول في تطبيق آليات حديثة تواكب العصر الحالي لما تتيحه تكنولوجيا الاتصال و المعلومات كأداة لترقية أنشطة و مهام الإدارة العمومية و تحسين أدائها و تساهم بصورة واضحة في تجسيد إصلاحات الخدمات المقدمة للمواطنين و تساهم في رفع مستوى رقابة الفرد على كل ما تؤديه المنظمات و الإدارات العمومية من خدمات تتجلى بدرجة عالية من الجودة في وظائفها وبناءا على الدراسة المقدمة فإننا نستنتج أن الخدمات الإدارية الحديثة المتمثلة في استحداث وجود الرقمنة و الإدارة الالكترونية فوائد بدرجة أولى للعاملين تتعلق بالاختصاص و المسؤوليات وكذا فيما يخص السلطات للعاملين من خلال الاستعمال المكثف لتكنولوجيات المعلومات و الاتصال

- تدعيم الاتصال الفعال بين العاملين و المؤسسات الإدارية المختلفة و الإدارات الأخرى
- العمل على تحقيق اللامركزية الإدارية التي من شأنها أن تحقق سرعة في الحصول على المعلومات وذلك من خلال الأرشيف الإلكتروني
- التوثيق الإلكتروني للعاملين وذلك من خلال استحداث رقم سري للموظف ما يحفزهم على الإبداع و التمييز

إذ لا يخفى أنه مثلما للإدارة الإلكترونية فوائد للعاملين فإنه لها فوائد للمؤسسات فهي تبسط إجراءات إنجاز الأعمال في المؤسسة و توفير برمجة تدفق سير المعاملات الإلكترونية و توفير المعلومات الدقيقة الخالية من الأخطاء، تساعد الإدارة المركزية" الوزارة "في الحصول على المعلومات الدقيقة واتخاذ القرارات في الوقت المناسب وكذا إلغاء المسؤوليات المتعددة في المؤسسات و المساهمة في التمييز من خلال سرعة الأداء مما يؤدي الى الاستغناء عن بعض الخطوات و الإجراءات غير الضرورية، وعليه فإننا نتوصل إلى أن نجاح الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية مرهون بتحقيق عدة عوامل منها :

- إلغاء الأرشيف الورقي المعرض للتلف و التزوير

التأكيد على جودة الإدارة الإلكترونية و ذلك من خلال التنفيذ و الإنتاج و التشغيل و التطوير و منه من خلال دراستنا المقدمة فإننا نتوصل إلى أن الرقمنة و الإدارة الإلكترونية تساهم في تحسين خدمة الإدارة العمومية مثال ذلك المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ب تبسة- منسل خديجة - بنسبة /80 فهي تحقق و تساهم في تحسين الخدمة من خلال معيار الاستجابة و معيار الأمان كذلك تحقق معيار درجة التفهم مقدم الخدمة لحاجات المريض بدرجة اولى

التوصيات

- تعديل قانون الصحة الجديد 11/18 بإدراج مواد التي تنص على ضوابط و أسس استعمال الرقمنة وفق ما يتماشى و التطور الرقمي
- توفير بنية تحتية (أجهزة حاسوب/شبكة اتصال ذات تدفق عالي / البرمجيات)
- الاعتماد على موارد بشرية ذات كفاءة عالية في مجال تكنولوجيا المعلومات و الاتصال الحديثة و المجال القانوني حتى يكون هناك تناسق و توافق بين تطبيق القانون و مساندة التطور
- القيام بدورات تكوينية بالنسبة للموظفين مستمرة من أجل التحكم في التكنولوجيات الحديثة و بالتالي تحسين الخدمات الإدارية في المؤسسات الصحية
- التدريب بالمؤسسات الصحية على أساليب التعامل و التكييف مع التكنولوجيا الحديثة و المتطورة وحثهم على الاستفادة منها
- تحسين التسيير الداخلي و العلاقات مع المواطن

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع:

المراسيم

أ: الرئاسية:

- المرسوم الرئاسي رقم 114/18 المؤرخ في 17 أبريل 2008 الذي يحدد القانون الأساسي للمستشفى المختلط.

ب: التنفيذية:

1- المرسوم التنفيذي رقم 46/97 الذي يحدد قواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها المؤرخ في 4 فبراير 1997.

2- المرسوم التنفيذي رقم 67 / 465 المؤرخ في 2 ديسمبر 1997 الذي يحدد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها.

3- المرسوم التنفيذي رقم 467/97 المؤرخ في 2 شعبان 1418 الموافق ل 2 ديسمبر 1997 الذي يحدد قواعد إنشاء المراكز الاستشفائية الجامعية وتنظيمها وسيرها.

4- المرسوم التنفيذي رقم 140/07 يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها (الجريدة الرسمية) عدد 33 المؤرخ في 20 ماي 2007.

المقالات العلمية:

1- خلاصي عبد الإله، نصري منال، الإدارة الالكترونية كخيار استراتيجي لتحسين الخدمات الصحية في الجزائر، المؤتمر الأول الافتراضي حول التحول الرقمي في عصر المعرفة، 2020.

قائمة المصادر والمراجع

- 2- ديون عبد القادر، مقال حول التحسين المستمر في تفعيل الخدمات الصحية، حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، مجلة الباحث، عدد111، 2012.
- 3- رابحي لخضر، لكل عائشة، الإدارة الالكترونية كآلية من آليات التنمية الإدارية، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، عدد 03 جانفي 2016.
- 4- زين عبد الهادي، النشر الالكتروني، التجارب العالمية مع التركيز على عمليات إعداد النص الالكتروني، الاتجاهات الحديثة في المكتبات والمعلومات، 6 يوليو 1944، العدد12.
- 5- سلمى بشاري، تطوير الرقمنة في الجزائر لمرحلة ما بعد جائحة كورونا متوفر على الموقع (<http://www.asjp-cerist.dz>) التصفح بتاريخ 2021/07/14 الساعة 10:30.
- 6- صيفي حسينة، الإدارة الالكترونية الخدمات الصحية وتحديات التحول الرقمي في الدول العربية، دراسة حالة مملكة البحرين، المؤتمر الدولي الأول الافتراضي حول التحول الرقمي في عصر المعرفة (الواقع، التحديات، الانعكاسات)، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2020.
- 7- طاشور محمد، من المكتبات التقليدية إلى المكتبة الرقمية، مجلة المكتبات والمعلومات، العدد2، 2005.
- 8- عبد الحميد المغربي، مقال حول الإدارة الالكترونية المدخل المعاصر لفاعلية العمل التنظيمي، تاريخ الاطلاع 2015/06/01.
- 9- عشة فاطمة، لعربي غويتي، الأعمال الالكترونية في المؤسسات الصحية ودورها في تحسين الخدمات الصحية، مجلة أبحاث اقتصادية معاصرة، عدد 32، الجزائر، 2012.

قائمة المصادر والمراجع

- 10- محمد أحمد بن تركي السديوي، مدى استخدام الأعمال الالكترونية في المستشفيات السعودية، دراسة تحليلية لمستشفيات مدينتي جدة والرياض في المملكة العربية السعودية، مجلة الملك عبد العزيز، العدد 28، جامعة الاقتصاد والإدارة، المملكة العربية السعودية.
- 11- محمد قريشي، عادل بومجان، محمد رشدي سلطاني، الإدارة الالكترونية للموارد البشرية المفاهيم المتطلبات ودورها في تطوير الإدارة، مجلة العلوم الإنسانية، عدد 47، جامعة بسكرة، 2017.
- 12- مريم علواش، رقمنة القطاع الصحي في الجزائر من الأولويات، جريدة المستثمر، الجزائر، العدد 143، 28 نوفمبر 2022.
- 13- وسام بن صالح، الهادي بوقلقول، معوقات تطبيق الإدارة الالكترونية بقطاع الخدمات الصحية، دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية عبد الرزاق بوجارة سكيكدة، الملتقى الوطني الأول حول: الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر، إشكاليات التسيير ورهانات التمويل " المستشفيات نموذجا" المنظم بجامعة باجي مختار، عنابة، 10-11 أبريل 2018.
- 14- يحيى اليحياوي، عشر حقائق حقائق عن النظام الإعلامي الراهن، محاضرة مدرسة علوم الإعلام، جريدة الاتحاد الاشتراكي، 21 أبريل 1997.

الأطروحات والمذكرات الجامعية:

أ: الأطروحات الجامعية:

- 1- حماد مختار، تأثير الإدارة الالكترونية على إدارة المرفق العام وتطبيقاتها على إدارة المرفق العام وتطبيقاتها في الدول العربية، مذكرة ماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية، جامعة الجزائر، 2007.

قائمة المصادر والمراجع

- 2- دريدي أحلام، رزيق يونس، دور نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية (دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة)، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.
- 3- سالم باشنيوة، الرقمنة في المكتبات الجامعية الجزائرية، رسالة ماجستير في علم المكتبات والتوثيق، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الجزائر، 2008.
- 4- عيسى رفيقة، المسؤولية الطبية أمام القاضي الإداري، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، قانون عام، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2008/2007.
- 5- نجاة العامري، تسويق الخدمات الصحية (دراسة حالة مصحة أبو القاسم سكيكدة)، مذكرة ماجستير، كلية علوم التسيير والعلوم الاقتصادية، جامعة 20 أوت سكيكدة، الجزائر، 2009/2008.
- 6- عبد الرحمان فطناسي، المسؤولية الإدارية للمؤسسات الصحية العمومية عن نشاطها الطبي في الجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، قسم الحقوق، جامعة الحاج لخضر باتنة، 2011/2010.
- 7- عدنان مريزق، واقع جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية العمومية، دراسة حالة المؤسسات العمومية بالجزائر العاصمة، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة الجزائر 3، 2008.

ب: المذكرات الجامعية:

- 1- فاطمة الزهراء فرحات، دور التحول الرقمي في تحسين أداء وظائف العلاقات العامة في المؤسسة العمومية الجزائرية، مذكرة ماستر في الإعلام والاتصال، تخصص اتصال وعلاقات عامة، جامعة قلمة 2019.

قائمة المصادر والمراجع

2- بوخفة رجاء، أثر رقمنة القطاع الصحي على الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر ، مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر، جامعة قلمة، 2020-2021.

الكتب العربية

أ: الكتب العامة:

1- سعد محمد الهجرسي، الاتصالات والمعلومات والتطبيقات التكنولوجية، دار الثقافة، الإسكندرية، مصر، 2000.

2- عادل حرحوش وآخرون، الإدارة الالكترونية مرتكزات فكرية ومتطلبات تأسيس عملية التنمية الإدارية، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، مصر، 2016.

3- عبد الفتاح بيومي حجازي، الحكومة الالكترونية بين الواقع والطموح، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2008.

4- عصام عبد الفتاح مطر، الحكومة الالكترونية بين النظرية والتطبيق، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2009.

5- علي السلمي، خواطر في الإدارة المعاصرة، دار الغريب، القاهرة، مصر، 2001.

6- محمد سيد جاد لرب، إدارة المنظمات الطبية والصحية، دار الكتب المصرية، مصر، 2000.

7- محمد محمود شريف العلوش، الحكومة الالكترونية وتطبيقاتها في الوطن العربي، المنظمة العربية للتنمية البشرية، القاهرة، مصر، 2004.

8- مصطفى يوسف الحكامي، إدارة الخدمات الصحية، مكتبة الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2017.

قائمة المصادر والمراجع

9- مصطفى يوسف كافي، الإدارة الالكترونية، دار مؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، سوريا، دمشق، 2011.

10- نبيل علي، تحديات عصر المعلومات، دار العين للنشر، الكويت، 2003.

11- نجم عبود نجم، الإدارة الالكترونية: الاستنتاجات والوظائف والمشكلات، دار المريخ، الرياض، المملكة العربية السعودية، 2004.

ب: الكتب المتخصصة:

- عمار بوضياف، الوجيز في المنازعات الإدارية، الطبعة الأولى، دار الجسور للنشر والتوزيع، 2013، الجزائر.

الكتب الأجنبية:

1-Cacaly.Serge.et all Dictionnaire encyclopédique de l'information et de la documentation. Amsterdam. Nathan.2001.

2-Digital Preservation coalition preservation mangement of digital materials : the Maibook.25.www.dpconLive.org/graphis/hardbook (accessed 26/03/2021 a 9 :11).

3-John M.Retiz.ODitis.Online Dictionary for Library and information Science http://Lu.com/oditis_d.com (accessed 25/03/2021 a 15 :20).

4-Kay. Schlump.Digitization. the future/S now.North Suburban Library.System/http://www.nsis.info/articles/detail.asp ?article ID.124 (accessed.25/03/2021 a 15 :10).

5-Larvg Sharie Tylor. NewMedia migration.Digitization and computer Networking Technology Use in the Community Newspapers.4PH.D.kroscville.the University of Temvesse.2007.Vctrieved From proquest dissertations and theses.

6-T ysous.ParryE (2011). Desived goals and actual outcomes of e.HRM. human Resource Mangement Journal.

الفهرس

الصفحة	المحتوى
	شكر وعرافان
	إهداء
	إهداء
	المقدمة
	الفصل الأول: الخدمات الإدارية التقليدية
1	المبحث الأول: التنظيم الإداري للمؤسسات العمومية الصحية
1	المطلب الأول: الطبيعة القانونية للمؤسسات العمومية
2	الفرع الأول: الطبيعة القانونية للمؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية
3	الفرع الثاني: الطبيعة القانونية للمستشفى الجامعي والمستشفيات العمومية المتخصصة
4	الفرع الثالث: الطبيعة القانونية للمستشفيات المختلطة
5	المطلب الثاني: التسيير الإداري للمؤسسات العمومية للصحة
5	الفرع الأول: النظام الإداري للمؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية
5	أولا: الإدارة العامة
9	ثانيا: المدير
10	ثالثا: المجلس الطبي
12	الفرع الثاني: النظام الإداري للمستشفى الجامعي

12	أولاً: الإدارة العامة
15	ثانياً: المدير
17	ثالثاً: المجلس الطبي
26	الفرع الثالث: النظام الإداري للمستشفى المختلط
19	أولاً: الإدارة
22	ثانياً: المدير
23	ثالثاً: المجلس الطبي والمستخدمين الإداريين
30	المبحث الثاني: ماهية جودة الخدمات الإدارية الصحية
31	الفرع الأول: تعريف جودة الخدمات الصحية
32	الفرع الثاني: أبعاد وخصائص جودة الخدمات الإدارية الصحية
34	الفرع الثالث: أهمية وأهداف جودة الخدمات الإدارية الصحية
35	المطلب الثاني: قياس جودة الخدمات الصحية وتطبيقها واقعياً
الفصل الثاني: الخدمات الإدارية الحديثة	
37	المبحث 1: الرقمنة
37	المطلب 1: ماهية الرقمنة
37	الفرع 1: تعريف الرقمنة وأهدافها
42	الفرع 2: مراحل وأنواع الرقمنة
47	المطلب 2: ماهية رقمنة القطاع الصحي
47	الفرع 1: مفهوم ومجالات وتقنيات رقمنة قطاع الصحة

51	الفرع 2: أهمية رقمنة قطاع الصحة
52	الفرع 3: معوقات تطبيق رقمنة قطاع الصحة
54	المبحث 2: الإدارة الإلكترونية
54	المطلب 1: مفهوم الإدارة الإلكترونية
54	الفرع 1: تعريف الإدارة الإلكترونية
55	الفرع 2: عناصر الإدارة الإلكترونية وأهدافها
57	المطلب 2: دور الإدارة الإلكترونية في تحسين أداء الخدمة العمومية والصحية
57	الفرع 1: متطلبات الإدارة الإلكترونية من أجل تحسين الخدمة
59	الفرع 2: مبادئ تطبيق الإدارة الإلكترونية
60	الفرع 3: مزايا الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الصحية
64	خاتمة
قائمة المراجع	

ملخص الدراسة

الملخص

تحتل الخدمات الإدارية في المؤسسات الصحية دورا فعالا في الحفاظ على النظام العام وحفظ الصحة وتحسين سيرورة المؤسسات العمومية للصحة ولذلك حرصت وزارة الصحة وترقية المستشفيات خلال العامين الأخيرين بعد أزمة كوفيد 19 بالتنسيق مع السلطات العليا في الدولة على رقمنة القطاع الصحي وأولت اهتماما بتحسين المستمر للقطاع وتطويره وذلك عن طريق إعطاء أهمية مطلقة لهذا المجال بما في ذلك رقمنة المستشفيات والاستعدادات الطبية، والتي بدأت عبر استحداث ملفات صحية رقمية للمرضى وكذلك ربط الطبيب والمريض والهيكل الصحي.

الكلمات المفتاحية: الخدمات الإدارية، الجودة، الرقمنة، الإدارة الإلكترونية

Résumé

Les services administratifs dans les établissements de santé occupent un rôle efficace dans le maintien de l'ordre public, la préservation de la santé et l'amélioration du fonctionnement des établissements de santé publique. Ainsi, le ministère de la santé a été attentif, au cours des deux dernières années après la crise du Covid-19 en coordination avec les hautes autorités du pays, pour numériser le secteur de la santé, et a accordé une attention à l'amélioration continue et au développement du secteur. En accordant une importance absolue à ce domaine, notamment la numérisation des hôpitaux et des urgences médicales, qui a commencé en créant des dossiers de santé numériques pour les patients, ainsi qu'en faisant le lien entre le médecin, le patient et la structure de santé.

Mots clés: services administratifs, qualité, numérisation, administration numérique

Summary

Administrative services in health institutions occupy an effective role in maintaining public order, preserving health, and improving the process of public health institutions. Therefore, the Ministry of Health and hospital promotion has been keen, during the last two years after the Covid-19 crisis, in coordination with the higher authorities in the country, to digitize the health sector, and has paid attention to the continuous improvement and development of the sector. By giving absolute importance to this field, including the digitization of hospitals and medical emergencies, which began by creating digital health files for patients, as well as linking the doctor, patient and health structure.

Keywords: administrative services, quality, digitization, digital administration