



جامعة الشاذلي بن جديد  
UNIVERSITE CHADLI BENDJEDID

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche  
Scientifique

جامعة الشاذلي بن جديد- الطارف-

UNIVERSITE CHADLI BENDJEDID- El-Tarf-

كلية العلوم الاقتصادية، العلوم التجارية و علوم التسيير

Faculté des Sciences Economiques, Commerciales et Sciences de Gestion



جامعة الشاذلي بن جديد  
UNIVERSITE CHADLI BENDJEDID

السنة الجامعية: 2021 /2020

الرقم التسلسلي:

قسم: علوم التسيير:

مذكرة مقدمة في إطار متطلبات نيل شهادة الماستر

تحت عنوان :

أثر نظام المعلومات على جودة خدمات المؤسسات  
الصحية

تخصص: إدارة إستراتيجية

تحت إشراف الدكتور:

نعيجي عبد الكريم

من إعداد الطالبان:

. حو مروى .

وشواش نوال.

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

(قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون)

صدق الله العظيم

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة .. ونصح الأمة .. إلى نبي الرحمة ونور العالمين

" سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم "

إلى من كلله الله بالهبة والوقار، إلى من علمني العطاء بدون انتظار، إلى من أحمل

اسمه بكل افتخار، وأدعو له بالشفاء ليل نهار

" والدي العزيز "

إلى معنى الحب، وإلى معنى الحنان والحياة، إلى من كان دعاؤها سر نجاحي وسعادتي

" أمي الحبيبة "

إلى من زرعوا في قلبي بذور الحياة فكانوا لي السند فيها، إلى من بهم أكبر وعليهم أعتد " إخوتي "

إلى كتايت العائلة الصغار، حفظهم الله ورعاهم

إلى نصفي الثاني ورفيق دربي " خير الدين "

إلى كل عائلة زوجي كبيرهم وصغيرهم

إلى من شجعوني ومنحوني الثقة، إلى الذين لم أعرف الحياة بدونهم، صديقاتي

" ياسمين، نوال، مروة، أميرة، رحاب "

مروى حو

## الإهداء

الحمد لله الذي تولاني برحمته وباركني ببركته، وأحاطني برعايته

أتوجه بجزيل الشكر أولاً إلى الله عز وجل الذي وفقني في هذه المذكرة

وأتوجه بجزيل الشكر وعميق الامتنان إلى أستاذي \*نعيجي عبد الكريم\*

المتدفق وحنانها الفياض درب حياتي إلى التي أنارت بنور حبيها

\*أمي الغالية\*

إلى الإنسان الذي سعى جاهداً إلى تربيته وتعليمي الطيب الودود

\*أبي الغالي\*

إلى من بهم يشد ساعدي وتعلو هامتي إخوتي الأعزاء

\*خالد وسيف\*

إلى زوجي ورفيق حياتي \*رائد الإسلام\*

إلى أمي الثانية \*حكيمه\* وأبي الثاني \*سالم\*، ولا أنسى ريان ورياض والغالي براء.

إلى عماتي وأعمامي وأخوالي وخالاتي

إلى جدي وجدتي رحمهم الله وأسكنهم فسيح جناته

إلى كل من ذكرهم لساني ولم يدونهم قلمي إلى جميع صديقاتي وأصدقائي

إلى صديقتي الغالية \*مروى\*

وشواش نوال

## شكر وعرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات, نحمده ونشكره على جميع نعمه ونسأله المزيد من فضله وكرمه وجوده.

ورد في رواية الإمام أحمد عن ألسعث بن قيس رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: (إن أشكر الناس لله عز وجل أشكرهم للناس).

عن أبي هريرة رضي الله عنه أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: " لا يشكر الله من لا يشكر الناس " رواه احمد والبخاري وأبو داود.

نتقدم بجزيل الشكر للأستاذ المشرف " نعيحي عبد الكريم " الذي تفضل بالإشراف على هذا البحث فجزاه الله عنا كل خير وله منا كل التقدير والإحترام، وكل التقدير إلى أساتذتنا الكرام، الذين رافقونا طيلة مسيرتنا الجامعية بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، وإلى كل الزملاء و الأصدقاء. كما نتقدم بالشكر لكافة عمال المؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف.

الشكر إلى من زرعوا التفاؤل في درينا وقدموا لنا المساعدات والتسهيلات والأفكار والمعلومات، عن قصد وغير قصد، بطريقة مباشرة أو غي مباشرة من قريب أو من بعيد في إنجاز هذا العمل المتواضع.

## ملخص:

تعتبر المؤسسة الصحية في الوقت الحاضر مكونا اقتصاديا فاعلا، وتشكل الخدمات التي تقدمها موضوعا للاستثمار التكنولوجي مع آخر التطورات في مجال التقنيات الطبية وانتشار وسائل الإعلام والاتصال.

بعد الارتقاء بالمنتج الصحي غاية تسعى إلى تحقيقها أطراف مختلفة، على رأسها الدولة التي تهدف إلى ترشيد نفقاتها الصحية، المهنيون الذين يسعون لترجمة تحصيلهم العلمي، المرضى الذين يتطلعون إلى الحصول على خدمات صحية ذات جودة وإيجاد الحلول العلاجية المناسبة.

المعلومة -الطبية أو الإدارية- المعالجة بدقة تشكل عاملا حاسما يعتمد عليه في تحسين جودة الخدمة الصحية، لكونها داعما حقيقيا لمختلف الأنشطة (تحديد مؤشرات تقييميه، اتخاذ القرارات، اختصار الوقت، الجهد والتكلفة...)، لذا يجب على المؤسسة أن تحسن إدارتها واستغلالها عبر امتلاكها لأنظمة معلومات فعّالة.

**الكلمات المفتاحية:** الجودة، نظام المعلومات، الخدمة الصحية، المؤسسات الصحية

## Résumé

*L'établissement sanitaire est considéré actuellement comme étant une entité économique active. Les prestations qu'il procure constituent un champ d'investissement technologique avec les dernières percées en matière de techniques médicales modernes et la généralisation des outils de l'information et de la communication.*

*La promotion du produit sanitaire est un objectif que tentent de réaliser différentes parties, à leur tête l'état qui aspire à rationaliser les dépenses sanitaires, les professionnels qui s'appliquent à traduire sur le terrain leurs acquis scientifiques, les patients qui souhaitent recevoir des soins de qualité et des solutions thérapeutiques pertinentes.*

*L'information –médicale ou administrative– convenablement traitée et exploitée, constitue l'élément déterminant pour un service de qualité du fait qu'elle est la base essentielle de tous les actes (fixation des indicateurs, prise de décisions, gain de temps, de coûts et d'effort,...). Il est donc impératif pour l'établissement de disposer d'un système d'information performant, fiable et efficace.*

**Mots clés :** *la Qualité, Système D'information, Services De Santé, établissement De Santé*

الصفحة	المكونات
I	الإهداء
III	شكر وعرفان
IV	الملخص
VI	فهرس المحتويات
VIII	فهرس الجداول
IX	فهرس الأشكال
[أ- ي]	المقدمة
<b>الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية</b>	
2	مقدمة الفصل الأول
3	المبحث الأول: المؤسسات الصحية
3	1_ التطور التاريخي للمؤسسات الصحية
5	2_ تعريف المؤسسات الصحية
6	3_ أصناف المؤسسات الصحية
8	المبحث الثاني: الخدمة الصحية
8	1_ مفهوم الخدمة الصحية
10	2_ خصائص الخدمة الصحية
11	3_ أنواع الخدمة الصحية
15	المبحث الثالث: جودة الخدمة الصحية
15	1_ ماهية جودة الخدمة الصحية
20	2_ أساليب قياس جودة الخدمة الصحية
25	3_ معايير تقييم جودة الخدمة الصحية
30	خلاصة الفصل الأول
<b>الفصل الثاني: مفاهيم أساسية حول نظام المعلومات</b>	
33	مقدمة الفصل الثاني
34	المبحث الأول: مدخل للنظم
34	1_ ماهية نظم المعلومات
37	2_ العوامل المؤثرة في نظام المعلومات ومكانته في المؤسسة

39	المبحث الثاني: نظام معلومات المؤسسات الصحية
39	1_ ماهية نظام معلومات المؤسسات الصحية
42	2_ أهمية وأهداف نظام المعلومات الصحي
43	3_ وظائف إدارة المعلومات الصحية
45	المبحث الثالث: دور نظام المعلومات في تحسين جودة الخدمة الصحية
45	1_ تأثير نظام المعلومات على الإستراتيجية
47	2_ تأثير نظام المعلومات على المسار العملياتي
50	3_ تأثير نظام المعلومات على رضا المرضى والعاملين
56	خلاصة الفصل الثاني
<b>الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف - بوحجار -</b>	
58	مقدمة الفصل الثالث
59	المبحث الأول: تقديم عام للمؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف
59	1_ لمحة تاريخية للمؤسسة
61	2_ التنظيم الإداري، الهيكل التنظيمي للمؤسسة وتعداد الموظفين
68	3_ الخدمات المقدمة في مستشفى محمد بوضياف وأهم أهدافه
71	4_ الدراسة المفصلة لمختلف الأنظمة الداخلية للمعلومات الخاصة بالمستشفى
79	5- نظام المعلومات بمستشفى محمد بوضياف وتحسينه لجودة الخدمات
80	6_ الدراسة الميدانية بالإعتماد على المقابلة
89	خلاصة الفصل الثالث
91	الخاتمة العامة
98	قائمة المراجع
—	الملاحق

## فهرس الجداول

---

الصفحة	العنوان	الرقم
13	أنواع الخدمة الصحية	جدول رقم (01)
28	معايير تقييم جودة الخدمة الصحية	جدول رقم (02)
68	تعداد الموظفين في المؤسسة	جدول رقم (03)

الصفحة	العنوان	الرقم
23	أسلوب تحليل الفجوات (servqual)	الشكل رقم (01)
38	مكانة نظام المعلومات في المؤسسة	الشكل رقم (02)
67	الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف	الشكل رقم (03)
76	آلية عمل نظام المعلومات بمكتب الدخول	الشكل رقم (04)
77	نموذج عام لنظام المعلومات المالية بمستشفى محمد بوضياف	الشكل رقم (05)



تعد الإصلاحات في القطاع الصحي من أهم التحديات التي تواجه الجزائر اليوم، لما يعانيه النظام الصحي الجزائري من مشاكل وصعوبات تفاقمت بسبب عدم الاهتمام بجودة الخدمة الصحية بالشكل الكافي وقلة فعالية الحلول المتبعة والإمكانيات المسخرة لتحسين وضعية المؤسسات الصحية وترقية القطاع الصحي بشكل عام. إن الأهمية الكبيرة التي يحضها بها الإصلاح في المجال الصحي ناتجة عن كونه ذو حساسية خاصة، لتأثيره المباشر على حياة الأفراد والكرامة البشرية.

إن السعي وراء الإصلاح يتطلب منا أولاً معرفة النقائص التي يعاني منها هذا القطاع وإدراك أسبابها ثم محاولة معالجتها بتوفير الإمكانيات المادية والبشرية والتطبيق الجاد والفعلي لتوصيات البحوث والدراسات النظرية، ومن أهم نقاط الضعف التي يعاني منها النظام الصحي في الجزائر هي عدم استناد توزيع المهام والمسؤوليات في المؤسسات الصحية على أساس المهارة والكفاءة مما يؤثر سلباً على جودة الخدمة الصحية المقدمة، إضافة إلى نقص الاهتمام بتسيير رأس المال البشري خاصة فيما يتعلق بالتكوين المستمر للكوادر الطبية وشبه الطبية، فضلاً عن المقاومة المستمرة للتغيير رغم اقتناع الجميع بضرورته وحتميته.

من أهم المجالات التي يعني الاهتمام بها وإثارتها البداية الفعلية لإصلاح حقيقي للمنظومة الصحية:

- التكوين المستمر للمورد البشري، بشكل يتماشى مع متطلباته ويراعي احتياجاته المعرفية، ما يسمح برفع إنتاجيته وتسخير طاقاته لفائدة تحسين أداء المنظومة الصحية.
- ترشيد النفقات الصحية، التي أصبحت تشكل هاجساً حقيقياً وحماً ثقيلاً على كاهل الدولة بسبب ارتفاعها المستمر.
- امتلاك أنظمة معلومات فعالة.

إن امتلاك المؤسسات الصحية تواجه كغيرها من المؤسسات تحولات ذات أهمية قصوى حيث أن الخدمات الصحية تزداد تنافسية خاصة مع تقدم التقنيات الطبية وتطور وسائل الاتصال والتكنولوجيا، وضمان الاستمرار في محيط يتغير بدرجة سريعة يتطلب من هذه المؤسسات أن تتوفر على برنامج عمل متواصل لتحسين نوعية خدماتها والارتقاء بها إلى مستوى ما يتطلع إليه زبائننا.

امتلاك المؤسسة الصحية لأنظمة معلومات فعالة يمكنها من الوصول إلى هذا الهدف لأن المعلومات سواء الطبية أو الإدارية تمثل موردا مهما على المؤسسة استغلاله في مسار جهودها التي ترمي إلى تحسين خدماتها وذلك عن طريق الكفاءة في الحصول عليها ومعالجتها ثم حسن توظيفها، وهذا هو المفهوم الجوهرى لنظام المعلومات الذي يعرف على أنه مجموعة من العناصر والإجراءات التي تهدف إلى جمع وتخزين ومعالجة وتوفير المعلومات الضرورية لنشاط معين.

" لا يمكننا التقدم إذا لم نكن نعلم أين نحن "، العامل الأساسى الذي يحقق الجرد المرحلي للخدمات الصحية المقدمة والموارد المستهلكة هو وجود نظام معلومات الذي من بين وظائفه الأساسية استقبال المعطيات الإدارية والطبية لكل مريض يعالج في المؤسسة الصحية، من خلال ملف متكامل له تطبيقاته واستعمالاته.

يعتبر ملف المريض قاعدة أساسية لتسيير المستشفيات وذلك لكونه أحد الأدوات الفعالة التي من خلالها يقوم نظام المعلومات بدوره الجوهرى المتمثل في توفير المعلومة المناسبة في الوقت المناسب وبالكمية والطريقة الملائمتين. وهذا ما جعل وجود أنظمة المعلومات في المؤسسات الصحية جانبا مهما من جوانب الإصلاح حيث أنها تسمح بتحليل وتقييم الممارسات الطبية في المؤسسات الصحية وتنمط تنظيمها بهدف تحسين الأمن الصحى، نوعية استقبال المرضى، تنظيم تقديم العلاج داخل المؤسسة وفعاليتها.

إن المعلومة المعالجة بصفة دقيقة هي عامل رئيسى يتم الاعتماد عليه في: تقييم النشاط الطبي، التنبؤ بالاحتياجات من الموارد المختلفة، حساب التكاليف ومن ثم إيجاد أنسب الطرق للتحكم فيها، معرفة طموحات وتطلعات المرضى، اتخاذ

القرارات على أسس علمية، والتحكم في هذه الجوانب يعني الاتجاه نحو تحسين الخدمات الصحية والوصول بها إلى الخدمات ذات نوعية وجودة.

يختلف مفهوم الجودة في المجال الصحي بين المرضى، موظفو القطاع الصحي، الجهات الممولة... الخ. لكنه لا يخرج عن نطاق ضرورة توفير لكل مريض جميع أشكال الكشف والعلاج المناسبين اللذان يضمنان له أحسن النتائج الصحية طبقاً لما يوفره العلم الطبي الحالي بأحسن تكلفة لنفس النتيجة وبأدنى المضاعفات العلاجية وبإرضائه أكبر قدر ممكن من حيث الإجراءات والنتائج وكذا من معاملة إنسانية أحسن داخل المنظومة الصحية.

إن الارتقاء بالخدمة الصحية إلى مستوى عالي يحتاج إلى إدارة واعية تركز كل جهودها وإمكاناتها لبلوغ الهدف المنشود، كما يحتاج إلى الجدية في التعامل مع مختلف المتغيرات داخل المؤسسة الصحية والتسيير الفعال لجميع هياكلها. إن مراعاة هذه الجوانب يتطلب المعرفة الدقيقة والمواكبة المستمرة لكل ما يجري داخل المؤسسة الصحية وفي محيطها الخارجي وتوفير المعلومات الدقيقة عن نقاط القوة التي يجب تنميتها ومراكز الضعف التي على المؤسسة معرفة أسبابها ومحاولة معالجتها، وكذا الحصول على المعطيات اللازمة حول الأساليب الطبية الحديثة للحاق بالركب التنافسي في مجال الخدمات العلاجية. هذه المعلومات وغيرها لا يتم الحصول عليها إلا من خلال أنظمة معلومات تتميز بالكفاءة والقدرة على المعالجة الدقيقة للمعلومة وتقديمها وقت الحاجة إليها وبالطريقة الأكثر ملائمة.

من خلال ما سبق تمت صياغة الإشكالية التي سنحاول الإجابة عليها من خلال هذا العمل بالشكل التالي:

إلى أي مدى يمكن لتطبيق نظم المعلومات أن يساهم في تحسين جودة الخدمة الصحية ؟

وفي إطار تحليل الإشكالية سنحاول الإجابة على التساؤلات الفرعية التالية:

✓ ما المقصود بنظم المعلومات ؟ وجودة الخدمات الصحية ؟

✓ ما هو مفهوم الخدمة الصحية ؟

✓ ما هو تأثير تطبيق نظم المعلومات على جودة الخدمة الصحية؟

✓ ما هو واقع الخدمة الصحية في ظل تطبيق نظم المعلومات في المؤسسة الإستشفائية العمومية محمد بوضياف؟

### الفرضيات:

وسعياً للإجابة على هذه التساؤلات السابقة تم وضع الفرضيات التالية والتي نصوغها كالتالي:

- الاستغلال الأمثل لنظم المعلومات والمعلومات الصحية شرط لتحسين الخدمات الصحية.
- لنظام المعلومات الصحي المعتمد في المؤسسة تأثير على جودة الخدمات الصحية خلال تسهيل إجراءات العمل.
- بالرغم من الاهتمام الذي توليه الدولة الجزائرية لقطاع الصحة خصوصاً فيما يتعلق بتوفير نظام أساسي للمعلومات إلا أن هذا القطاع عرضة للعديد من المشاكل التي كان لها الأثر السلبي على تطور الخدمات الصحية.

### ❖ الدراسات السابقة:

تم من خلالها الاعتماد على بعض الدراسات السابقة باعتبارها قريبة من موضوع الدراسة محل البحث:

### الدراسة الأولى:

\_ دراسة "عدم ان مريزق"، وكانت في إطار الحصول على شهادة الدكتوراه في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية

وعلوم التسيير سنة 2007\_2008 بجامعة الجزائر، والموسومة ب: **واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية**

**العمومية: دراسة حالة المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة.**

انطلقت هذه الدراسة من الإشكالية الآتية: ما هو واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية بالجزائر

العاصمة؟

توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج من بينها:

من خلال الدراسة الميدانية، تمكن الباحث من حصر جملة من المشاكل، باختلاف وجهات النظر، كما يلي:

وجهة نظر المرضى:

- . عدم تكفل الطاقم شبه الطبي بالمرضى بشكل كاف على مستوى كل المؤسسات الصحية .
- . طول مدة استخراج نتائج التحاليل والأشعة.
- . عدم رفاهية الأسرة ونظافة الغرف .
- . طول مواعيد إجراء العمليات الجراحية.
- . عدم جودة الأكل المقدم.

وجهة نظر الطاقم شبه الطبي:

- . قلة فرص التكوين المستمر.
- . عدم ملائمة التكوين لاحتياجات المتكولين.
- . ضعف التأطير .
- . عدم وضوح نسي للمهام .
- . عدم الرضا عن ظروف العمل .
- . انخفاض مستوى النظافة.

وجهة نظر الطاقم الطبي:

- . قلة إمكانيات التكوين المستمر.
- . قلة توافر وسائل العمل .
- . قلة التنظيم .
- . انخفاض مستوى الأجر .
- . رداءة مستوى النظافة.

الدراسة الثانية:

\_ رسالة ماجستير من إعداد الطالبة "دلال السويسي" تحت عنوان "نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمات

الصحية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف ورقلة 2011\_2012.

بحيث توصلت الباحثة من خلال دراستها إلى نتيجة أن نظام المعلومات المستخدم في المستشفى له تأثير فعال على

مجالات طبية عديدة كذا صعوبة وصول المعلومة في ظل ضعف الاتصال بين الطاقم الطبي والإداري، إضافة إلى أن

الخدمات الصحية يمكن تحسينها من خلال نظم المعلومات.

ودراستنا هذه ستبرز علاقة التأثير و التأثير بين تطبيق نظم المعلومات وبين جودة الخدمات الصحية المقدمة للزبون والمريض

على حد سواء، كذلك تبيان مدى تأقلم تطبيقات نظم المعلومات في المؤسسة الإستشفائية (محمد بوضياف) مع طبيعة

الخدمات الصحية والسعي من أجل الوصول لأعلى مستويات جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية في الجزائر

عموما وهذه المؤسسة كنموذج على وجه الخصوص، وانعكاساتها على المرضى والعاملين.

❖ أسباب اختيار الدراسة:

\_ الأسباب الموضوعية:

\_ ملاحظة عدم رضا بعض المواطنين بسبب تدني الخدمة الصحية، رغم أهميتها.

\_ السعي لإثراء البحث العلمي وتطبيقاته، بما يفيد المجتمع من جهة والمؤسسات الصحية في الجزائر من جهة أخرى.

\_ التسيير المتذبذب الذي يميز النظام الصحي عموما والمؤسسات الاستشفائية على وجه الخصوص.

\_ لما يكتسبه هذا القطاع الحيوي من أهمية بالغة في حياة الفرد من خلال المؤسسات الاستشفائية والتي تنعكس على

صحته وسلامته.

\_ الأسباب الذاتية:

الاهتمام الشخصي بالجانب التكنولوجي والمعلوماتي، والسعي لمعالجة الجانب الغامض و الخفي لطبيعة الخدمات الصحية، ومدى تأثير التكنولوجيا والحاسوب على القطاع الصحي.

### ❖ أهداف الدراسة:

\_\_ العمل على توضيح الرؤية المستقبلية التي تسعى المؤسسات الصحية بلوغها في ظل الاستخدام الأمثل لنظم المعلومات والارتقاء بمستوى جودة الخدمات الصحية؛

\_\_ تحليل وإبراز فاعلية تطبيق نظم المعلومات والبيانات التي تتبناها المؤسسات الصحية بهدف تحسين جودة خدماتها؛

\_\_ إبراز مدى فاعلية وتفاعل المؤسسات الصحية مع المواطن والزبون على حد سواء في إطار تطبيق نظم المعلومات، وهذا من أجل بلوغ أعلى مستويات الجودة والرضا في قطاع الصحة.

### ❖ أهمية الدراسة:

\_\_ تكمن هذه الأهمية التي يكتسبها موضوع نظم المعلومات باعتباره أصبح حتمية ضرورية في هذا العصر بإدارة المؤسسات الصحية.

\_\_ السماح باستمرارية تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض ونجاعة التشخيص المبكر وكذا العلاج المناسب وفق نظم معلومات جد فعال.

\_\_ الدور الكبير الذي تلعبه نظم المعلومات في توفير البيانات وتخزينها لتسهيل العلاج ضمن النظام الصحي العام.

\_\_ الخدمات الصحية الفعالة والجيدة تعتمد على الوسائل التكنولوجية المتطورة وحسن استخدامها لضمان الرعاية الصحية لكافة أفراد المجتمع والاستجابة لمتطلباتها.

### ❖ حدود الدراسة:

من أجل الإحاطة بإشكالية البحث وفهم جوانبها المختلفة، لا بد من وضع حدود للدراسة لكي يكون التحليل دقيقا حيث تم تحديد البحث بالجوانب التالية:

### \_ حدود مكانية:

تم إسقاط الجانب النظري لهذا البحث على الواقع من خلال دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف بوحجار.

### \_ حدود زمنية:

تمت الدراسة التطبيقية في المؤسسة الإستشفائية "محمد بوضياف" في الفترة الممتدة من 8 جوان إلى 15 جوان 2021 اخترنا هذه المؤسسة كنموذج لإسقاط الدراسة النظرية عليها.

### ❖ منهج الدراسة:

نعتقد أنه من أجل الدراسة المعمقة والتحليل الشامل لمختلف العناصر والمتغيرات المؤثرة في مفردات البحث الساعي إلى تبيان أهمية أنظمة المعلومات في المؤسسة الصحية ومدى تأثيرها على جودة خدماتها المقدمة تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي وذلك لتحديد الإطار النظري ومختلف المفاهيم الأساسية حول ماهية نظام المعلومات والخدمة الصحية وكذا الجودة ومضمونها في المجال الصحي.

و "منهج دراسة حالة" الذي يمكن من التعمق في فهم مختلف جوانب الموضوع وكشف أبعاده من خلال الزيارات الميدانية للمؤسسة محل الدراسة إضافة إلى الملاحظة ودراسة وتحليل مختلف الوثائق و البيانات، وهذا ما يجسد في نظرنا أحد أهداف دراسة هذا الموضوع المتمثل في إخراج البحث العلمي من المحيط الداخلي للجامعة إلى الميدان العلمي.

ومن أجل تحليل وتجسيد هذا المنهج وتجاوبا مع التساؤلات الواردة في الإشكالية نرى بتقسيم البحث إلى ثلاثة فصول كالأتي:

**الفصل الأول** يتناول الإطار النظري حول المؤسسات الصحية، خدماتها والجودة، تم تقسيمه إلى ثلاثة مباحث، المبحث الأول عموميات حول المؤسسات الصحية، المبحث الثاني ماهية الخدمات الصحية، المبحث الثالث مفاهيم نظرية حول جودة الخدمات الصحية.

**الفصل الثاني** تضمن نظام المعلومات وتأثيره على جودة الخدمة الصحية من خلال تعريف نظام المعلومات، الأدوار التي يقوم بها في المؤسسة الصحية، دوره في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال تأثيره على إستراتيجية المؤسسة الصحية، مساراتها العملية، رضا العاملين والمرضى.

**الفصل الثالث** تطرق هذا الفصل لواقع الخدمة الصحية ونظام المعلومات بمستشفى محمد بوضياف، حيث تضمن تأثير نظام المعلومات الاستشفائي على تحسين الخدمة بالمؤسسة محل الدراسة، و ذلك من خلال تبيان واقع الخدمة الصحية ونظام المعلومات بالمؤسسة الاستشفائية وتأثيره على مستوى الخدمات من خلال تقديم المؤسسة محل الدراسة وكل ما يتعلق بها من خدمات، نشاطات وتنظيم إضافة إلى نتائج المقابلة التي أجريناها مع أحد المدراء الفرعيين للمؤسسة فيما يخص أنظمة المعلومات وعلاقتها مع الخدمة في التسيير الحسن للمؤسسة وتسهيل كافة الإجراءات لتحسين الخدمات الصحية.

### ❖ صعوبات الدراسة:

لا يتجرد أي عمل نقوم به من صعوبات و عوائق، ومن بين أهم هذه الصعوبات التي واجهتنا في فترة إنجاز هذا البحث كانت تتعلق بالجانب التطبيقي وأهمها ما يلي:

— صعوبة الحصول على المعلومات من المستشفى محل الدراسة من قبل بعض موظفين المؤسسة،

بسبب عدم التنظيم الجيد لأرشيف المؤسسة، وعدم إعطاء بعض العمال أهمية للتريص بسبب انشغالهم بالعمل.

\_\_ اعتبار عدد من الموظفين بالمؤسسة محل الدراسة أن كل المعلومات سرية و لا يمكن تقديمها.

### ❖ المفاهيم الأساسية

\_\_ نظم المعلومات، جودة الخدمات الصحية، المؤسسات الصحية.



الفصل الأول: جودة

الخدمات الصحية

### الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

#### مقدمة الفصل الأول

تفرض الأخلاقيات المهنية على العاملين في المجال الطبي، احترام حقوق المريض والتزام الدقة والموضوعية عند تقديم العلاج له، ويأتي مفهوم الجودة في المجال الصحي لينقل هذا الالتزام من المستوى الفردي للأطباء والمهنيين إلى كل جوانب المؤسسة الصحية بكافة إداراتها وهيكلها.

منذ سنوات عديدة اقتحمت الجودة الوسط الصناعي بعد تحولها إلى تخصص علمي له أصوله وقواعده، وواجهت المؤسسات تحديات جديدة ترتبط بنوعية المنتج الذي تطرحه، ليتحول مفهوم الجودة فيما بعد إلى أسلوب في الإدارة، يقتضي متابعة الإجراءات الإدارية والقواعد التنظيمية التي - حسب منظري الجودة - تعتبر العامل الحاسم في العملية الإنتاجية فضلاً عن العوامل الأخرى، هذا التغيير لم يكن وليد فترة زمنية معينة، بل جاء نتيجة تغيرات متتالية شهدها الفكر التنظيمي، وصاحبه كتابات ودراسات لمختصين وباحثين اهتموا بفعالية أداء المؤسسات وكيفية تنميط نشاطها.

تعود المساهمة الكبرى في ظهور مفاهيم الجودة وانتشار تطبيقاتها إلى الضغط الذي مارسه الزبائن بفنائهم المتنوعة واحتياجاتهم المتزايدة، فضلاً عن انتشار الصناعات الحديثة التي رافقت التطور التكنولوجي والعلمي، الذي أتاح للمساهمين فرص للاختيار والتخلي عن ما يعتبرونه أقل جودة. هذا ما دفع بالمؤسسات إلى التفكير جدياً في إمكانيات تطوير منتجاتها بغية البقاء في لبسوق.

وبالرغم من تأخر احتواء المجالات الصحية لمفاهيم الجودة غير أن ذلك لم يمنع من إرساء قواعد حقيقة وأساليب علمية دقيقة للجودة العلاجية بصفة خاصة والجودة الصحية بصفة عامة وظهرت مؤسسات اعتماد المستشفيات ومنظمات التقييم الصحي، لتضع بين يدي المنظومة الصحية معايير تقيس مدى الالتزام بالجودة وترصد نوعية الممارسة المهنية.

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

وفي هذا الفصل سنتناول جودة الخدمة الصحية، من خلال التطرق عبر عناصره المختلفة إلى تعريف المؤسسات الصحية، تحديد إطار مفاهيمي للخدمة الصحية وأساليب قياس جودتها.

### المبحث الأول: المؤسسات الصحية

#### تمهيد

تعتبر المؤسسات الصحية في وقتنا الحاضر لاعبا اقتصاديا حقيقيا، فهي لم تعد مجرد منظمات اجتماعية هدفها الوحيد هو تقديم الخدمات العلاجية التي تكون في أغلب الأحيان مجانية، بل أصبحت تمثل مؤسسات اقتصادية تسعى إلى الربح من خلال ترشيد أدائها والتحكم في نفقاتها، وذلك لاشتداد المنافسة في مجال صناعة الخدمات الصحية والتطور التكنولوجي والتقني الهائل الذي تشهده الممارسات الطبية.

#### 1- التطور التاريخي للمؤسسات الصحية

إن المؤسسات الصحية لم تصل إلى هذا المستوى من التقدم إلا نتيجة للتطورات التاريخية التي طرأت عليها على مر العصور، بدءا من الحضارات القديمة ووصولاً إلى العصر الحديث، ولم تغفل الدراسة هذا التطور بشكل تصاعدي من العصر القديم وحتى العصر الحديث، ومن هذا المنطلق نجد ثلاث مراحل أساسية لتطور المؤسسة الصحية، وتتمثل في: المؤسسة الصحية في الحضارات القديمة، المؤسسة الصحية في العصر الإسلامي، المؤسسة الصحية في العصر الحديث.

#### 1-1 المؤسسات الصحية في الحضارات القديمة:

تعددت الأبحاث و الدراسات التاريخية التي بينت أن فكرة تكوين مؤسسات صحية فكرة قديمة تطورت على مر العصور، وهذا يدل على أهمية الصحة بالنسبة للإنسان، و أن تقديم الخدمات الصحية للمواطنين مكون أساسي في بناء<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - ميساء فتحي عيد أبو حصرية، "تقييم أداء المؤسسات الصحية الحكومية حسب معايير منظمة الصحة العالمية"، رسالة ماجستير

إدارة أعمال، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين، 2016، ص 50

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

أي مجتمع، وأن الحضارات المتعاقبة أبدعت في تقديم هذه الخدمة بالطرق السلمية الصحيحة، وفق ما توصل إليه العلم في ذلك الوقت. يرجع تاريخ الجودة في المجال الصحي إلى 1800 عام ق.م وبالضبط إلى قانون حمورابي ملك بابل، حيث يحتوي قانونه على أقدم تشريف عرفه الإنسان يتعلق بتكاليف الخدمات المقدمة ورسومها، كما تضمن قانون حمورابي بنوداً خاصة بالعقوبات المرتبطة بالأخطاء الجراحية والتقصير والإهمال. وذكرت الجودة في المجال الصحي قبل ما يقارب 1200 عام ق.م في المعابد الإغريقية، ويعد أبقراط أول من وضع أساسيات معالجة المرضى في هذه المعابد. وفي القرن الخامس قبل الميلاد احتوت كتب "توت" في الحضارة المصرية القديمة على بعض معايير الممارسات الطبية، حيث عدّ أي انحراف عن هذه المعايير جريمة تستوجب العقاب.

وأنشأ الفارسيون مستشفيات في المدن الرئيسية أطلق عليها اسم "بمارستانات"، وهي كلمة فارسية تعني دار المرضى.

### 1-2 المؤسسة الصحية في العصر الإسلامي:

شهدت المؤسسات الصحية في العصر الإسلامي تطوراً ملحوظاً، وكانت "خدمة رفيده" التي تم إنشاؤها في مسجد رسول الله - صلى الله عليه و سلم - أول مستشفى ثابت في هذا العصر، وأقام الوليد بن عبد الملك (882هـ-706م) مستشفى متكاملًا في دمشق حشد له مجموعة من الأطباء.

أما في العصر العباسي، فقد تم تشييد عدد من المؤسسات الصحية في بغداد ودمشق والقاهرة، وتم تصنيف هذه المؤسسات إلى ثلاث مجموعات: مؤسسات صحية ثابتة (مثل: مستشفيات السجون)، مؤسسات صحية متنقلة (مثل: مستشفى السبيل الذي يرافق الحجاج)، و مؤسسات العزل (مثل: دور المجانين)، ومن أبرز خصائص هذه المرحلة عدم السماح للمرضى المصابين بأمراض معدية بمخالطة المرضى الآخرين، واختيار موقع بيئي مناسب لإقامة المؤسسة الصحية، ووجود مؤسسات متنقلة يتم إرسالها إلى المناطق النائية بصفة دورية، وإنشاء مؤسسات صحية عامة متخصصة، والاهتمام بنظافة البيئة الداخلية للمؤسسة والتركيز على جودة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى.

### 1\_3 المؤسسة الصحية في العصر الحديث:

لا شك أن أول ما شغل بال الإنسان منذ القديم هو صحته وعافيته، وقد سعى من أجل ذلك للعلاج والوقاية حسب ظروفه وإمكانياته وعلمه، وعلى هذا يخطئ من يقول أن الحرص على الرعاية الصحية وجودة خدماتها هي من إنتاج القرن الحالي، ويعد العصر الحديث عصر التميز في تقديم الخدمات الصحية وتنوعها، والاهتمام بجودتها، مع التركيز على متلقي الخدمة الصحية والتعامل معه على أنه زبون وليس مريضاً. وسبب ذلك أن العصر الحديث يمثل ثورة هائلة بالنسبة للمؤسسات الصحية وأعمالها، فقد حملت الثورة الصناعية والتكنولوجية الكثير من التغيرات التي أثرت بدورها على الخدمات الصحية، وزاد عدد هذه المؤسسات وحجمها، وظهرت الحاجة الماسة إلى إدارة تلك المؤسسات بكفاءة وفاعلية، وقد تم وصفها بأنها نظام الإنسان الاجتماعي، لأن الإنسان هو أساس النظام ولا يعمل إلا بوجوده، وهو صانع الخدمة والمنتفع بها في الوقت نفسه.<sup>1</sup>

### 2\_ تعريف المؤسسات الصحية

تعتبر المؤسسات الصحية من أهم مكونات النظام الصحي باعتباره المسؤول الأول عن تقديم الخدمات الصحية لأي مجتمع. ولتوضيح وفهم المؤسسات الصحية سيتم سرد بعض التعريفات المتداولة في بعض الكتب المختصة في مجال الإدارة الصحية.

كما عرفت المؤسسة الصحية على أنها "بناء تنظيمي خاص يحتوي على مجموعة كبيرة من الكوادر البشرية بمختلف التخصصات الطبية وغير الطبية والتكنولوجيا المختلفة بهدف تقديم خدمات طبية بمختلف المستويات الأولية والثانوية

<sup>1</sup> - ميساء فتحي عيد أبو حصرية، مرجع سابق، ص 52

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

والتخصصية والتأهيلية للمرضى على أسرة الشفاء وكذلك متابعة المرضى الخارجيين للوصول معهم إلى أفضل مستوى من الصحة.<sup>1</sup>

أما منظمة الصحة العالمية فقد عرفت من المنظور الوظيفي بأنها: "ذلك الجزء المتكامل من التنظيم الاجتماعي والصحي الذي يعمل على توفير الرعاية الصحية الكاملة بشقيها العلاجي والوقائي للمواطنين،

ويصل بخدماته الخارجية إلى الأسرة في بيتها المنزلية، وهو أيضا مركز لتدريب العاملين في الخدمة الصحية."

واستخدمت بعض الدراسات والبحوث مدخل النظم في تعريف المؤسسة الصحية، فعرفت بأنها: "نظام كلي مركب من مجموعة من النظم الفرعية والتي تتميز كل منها بطبيعة مميزة وخصائص خاصة والتي تتفاعل معا بغية تحقيق مجموعة من الأهداف الصحية المرجوة."<sup>2</sup>

### 3\_ أصناف المؤسسات الصحية

هناك مجموعة من المعايير التي يمكن الاستناد عليها عند تصنيف المؤسسات الصحية، من بينها معيار الإنتاج، معيار الملكية، معيار التخصص.

### 3\_1 تصنيف المؤسسات الصحية على أساس الإنتاج

هناك نوعين من المؤسسات الصحية: مؤسسات صحية منتجة للخدمات الصحية، ومن أمثلتها المستشفيات والمراكز الصحية، ومؤسسات صحية غير منتجة للخدمات الصحية

<sup>1</sup>- عادل عشي، "تحسين كفاءة المؤسسات الصحية باستخدام أسلوب تحليل مغلف البيانات وعملية التحليل الهرمي ميدانية"،

أطروحة دكتوراه، تخصص تسيير المؤسسات، جامعة باتنة، 2017، ص20

<sup>2</sup>- بلمادي عز الدين، "واقع تسيير المؤسسة الطبية الاجتماعية(الصحية)"، مذكرة تخرج لنيل متطلبات شهادة الماستر LMD"، تخصص تسيير

الهياكل الاستشفائية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2019، ص14

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

وهي مؤسسات صحية إدارية كالوزارة الوصية بالصحة (وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات) ومديريات الصحة والسكان التي تتكفلان بالأمور الإدارية والتنسيقية المتعلقة بالصحة.

### 2\_3 تصنيف المؤسسات الصحية على أساس الملكية

تقسم المؤسسات الصحية على أساس الملكية إلى مؤسسات حكومية (عمومية) ومؤسسات خاصة ومؤسسات خيرية:

### 1\_2\_3 المؤسسات العمومية: وهي ملك للدولة، وفي الغالب تهدف إلى تقديم الخدمات الصحية بمختلف مستوياتها

دون أن يكون لها هدف الربحية، وتهدف عموماً إلى تقديم أقصى مستوى ممكن من الخدمات الصحية.

### 2\_2\_3 المؤسسات الخاصة: إما أن تكون ملك لشخص أو مجموعة من الأشخاص، ويهدف هذا النوع من

المؤسسات إلى تقديم الخدمات الصحية بهدف الربح.

### 3\_2\_3 المؤسسات الخيرية: وتكون ملك لجهات خيرية تطوعية مبنية على أساس عرقي أو ديني أو جهوي. وهذا

النوع يشكل الوسطية بين الخاص والعام، حيث تسعى إلى تغطية نفقاتها من جهة ومن جهة أخرى تحقيق درجة من

الرضا و مساعدة المحتاجين للخدمة الصحية. بصفة عامة خدماتها محدودة نظراً لمحدودية المخصصات المالية.

### 3\_3 تصنيف المؤسسات الصحية على أساس التخصص

وفقاً لهذا المعيار تقسم المؤسسات الصحية إلى مؤسسات عامة ومؤسسات متخصصة<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - عادل عشي، مرجع سابق، ص 21

**3\_3\_1 المؤسسات العامة:** وهي تلك المؤسسات التي تقدم الخدمات الصحية والطبية على مستوى مجموعة من الأقسام ومجموعة من التخصصات، وتخدم فئة كبيرة من السكان.

**3\_3\_2 المؤسسات الخاصة:** وهي مستشفيات تخصصية تعالج في أقسامها أمراضا معينة خاصة في فرع واحد أو اثنين فقط من التخصص الطبي، وخاصة تلك التي تحتاج إلى رعاية وخدمة طبية مركزة وعناية خاصة بالمرضى.<sup>1</sup>

### المبحث الثاني: الخدمة الصحية

في مراجع التسويق، توصف كل من السلع والخدمات بأنها منتجات، وبالمصطلحات البسيطة يشار عادة إلى المنتجات الملموسة على أنها سلع، يشار إلى المنتجات غير الملموسة على أنها خدمات. ولقد تطورت الخدمات كثيرا منذ آدم سميث وأصبحت أكثر فأكثر حضورا في المجال الاقتصادي سواء على مستوى القطاع الصناعي أو الخدمي، كما نجد وأنها تتوفر في تجارة التجزئة، وتجارة الجملة، والنقل، والاتصالات، والسياحة، والضيافة، والتمويل، والتعليم والكثير من القطاعات الأخرى بما في ذلك قطاع الصحة، حيث تقدم منظمات الرعاية الصحية مخرجات غير ملموسة للمجتمع أحيانا قبل ظهور الحاجة إليها.

### 1\_ مفهوم الخدمة الصحية

#### 1\_1 تعريف الخدمة:

عرفت الخدمة على أساس أنها نشاط أو سلسلة من الأنشطة التي تكون إلى حد ما ذات طبيعة غير ملموسة وعادية، ولكن ليس ضروريا أن تنطوي على تفاعل بين العميل من جهة وبين بعض أو كل عناصر عملية تقديم الخدمة من أفراد، وموارد مادية، وسلع، ونظم، ويتم تقديمها كحل لبعض المشاكل التي يواجهها العميل.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> - عادل عشي، مرجع سابق، ص21

<sup>2</sup> - محمود بولصباغ، "تقييم جودة الخدمات الصحية في الجزائر"، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر3، 2015، ص46

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

الخدمة... هي نشاط أو مجموعة من الأنشطة التي تؤدي إلى إشباع حاجة أو رغبة معينة للعميل، سواء قدمت بمقابل مبلغ معين مثل خدمات البنوك والفنادق والمستشفيات الخاصة، أو قدمت مجاناً مثل خدمات المدارس الحكومية أو مراكز الصحة الحكومية.

### 1\_2 تعريف الخدمة الصحية:

الخدمة الصحية مطلب أساسي لكل إنسان في الحياة، تسعى المجتمعات الإنسانية إلى تحقيقه مهما اختلفت نظمها السياسية والاقتصادية، كما تحاول مختلف الدول توفير الإمكانيات المناسبة في مؤسساتها الصحية، سواء كانت بشرية أو تقنية أو مالية، للارتقاء بمستوى أداء الخدمة الصحية.

تعرف الخدمة الصحية بأنها "عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة التعويضية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية."<sup>1</sup>

كما تعرف الخدمة الصحية على أنها: "مجموعة من الوظائف التي تعمل على إشباع الحاجات البشرية المرتبطة بالبقاء و الاستمرار بشكل مباشر، وترتبط بالوظائف الأخرى للمجتمع كالوظيفة الاقتصادية، والتعليم والاجتماعية وغيرها بشكل غير مباشر بحيث تعطي للمرتاد القدرة على التكيف البيئي عن طريق توفر الدعم لقدراته البيئية والنفسية وتمكن من تحقيق الأداء المطلوب."

- وعرف(choi and all) الخدمات الصحية على أنها: "المنتجات الملموسة وغير الملموسة التي تقدمها المستشفيات والمستوصفات والمراكز الصحية، والعيادات والجهات ذات العلاقة بغرض المحافظة على سلامة الإنسان الجسمية والعقلية."

<sup>1</sup>-عدمان مريزق، "واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية"، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر، 2008، ص 17

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

فالخدمات الصحية (الرعاية الطبية) من الحقوق الأساسية لكل فرد من أفراد المجتمع، وهي عبارة عن منتجات ملموسة وغير ملموسة، وتعد بأنها مفهوما متكاملًا للصحة الجسدية والنفسية والروحية والاجتماعية على حد سواء، إضافة إلى أنها هدف من أهداف تنمية المجتمع، فغاية الخدمات الصحية الحد من التعب النفسي والبدني من خلال مجموعة من الأنشطة وتحقيق الصحة التي هي أساس التنمية الشاملة، باعتبار أن الاتفاق على الخدمات الصحية نوع من الاستثمار، حيث يمد أفراد المجتمع بقوة العمالة القادرة على الاستمرار في الإنتاج والعطاء الأمر الذي يعزز من المكانة الاقتصادية للدول التي يتمتع أفرادها المنتجون بالصحة دائمًا.

ومن خلال هذه التعاريف يمكن القول أن الخدمات الصحية "عبارة عن منتج تقدمه المنظمة الصحية بهدف تلبية احتياجات العميل (المريض) ورغباته في تحقيق السلامة الجسدية والشفاء من المرض، وهي نشاط خاضع للتفاعل والمبادلة ولا ينتج عنه نقل الملكية."

والمنظمات الصحية لا تنظر إلى خدماتها على أنها منتجات ألا عندما تعرف المنتج بمفهومه الشامل بأنه شيء يشبع حاجة أو رغبة ويقدم له المنفعة وينطبق هذا على منتجات القطاع الصحي، فالخدمة الصحية غالبًا ما تقلل أو تزيد من فرص الشفاء، وتسهم في تحسين الصحة.<sup>1</sup>

### 2\_ خصائص الخدمة الصحية:

توجد خصائص عديدة تتميز بها الخدمات عموماً مقارنة بالسلع، أهمها: عدم الملموسية، عدم الانفصالية، عدم التجانس، القابلية للتلف، عدم القابلية للحيازة أو الملكية.

وتوجد خصائص أخرى تميز الخدمة الصحية عن غيرها من الخدمات نذكر منها:

<sup>1</sup> - محمود بولصباغ، مرجع سابق، ص 51

— تتميز خدمات المنظمات الاستشفائية بكونها عامة للجمهور الغرض منها تقديم منفعة عامة؛

— تتطلب درجة عالية من الجودة لأنها مرتبطة بحياة الإنسان وشفائه (خدمة إنسانية)؛

— وجوب الاتصال المباشر بين المنظمة الصحية والمستفيد من الخدمة؛

— نظراً لتذبذب الطلب على الخدمة الصحية في ساعات اليوم أو الأسبوع أو الموسم، ويهدف الاستجابة إلى أقصى

حد من الخدمات المطلوبة، فهذا يستوجب الاستعداد المبكر لحشد كل الطاقات

الإدارية و الطبية لإنتاج الخدمة الصحية لطالبيها.<sup>1</sup>

### 3\_ أنواع الخدمة الصحية

تنقسم الخدمات الصحية حسب أغلب النظم الصحية العالمية إلى:

3\_1 الخدمات الصحية العلاجية: وتمثل في الخدمات المرتبطة بصحة الفرد بصورة مباشرة وتشمل:

. خدمات التشخيص؛

. خدمات العلاج، وتمثل في العلاج الدوائي المباشر داخل المنزل، خدمات مساندة تحتاج رعاية سريريته داخل

المستشفيات والتدخل الجراحي التقليدي أو المعاصر؛<sup>2</sup>

<sup>1</sup> -بوحود فتيحة، "إدارة الجودة في منظمات الأعمال"، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2015، ص

<sup>2</sup> - حمادو عبد الله، "التغيير التنظيمي وأثره على تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الصحية الجزائرية"، رسالة ماجستير،

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

. خدمات الرعاية الصحية حتى يتم الشفاء، وهي عبارة عن خدمات صحية علاجية تهدف إلى تخليص الفرد من مرض أصابه أو تخفيف معاناته من آلام المرض.

### 3\_2 الخدمات الصحية الوقائية: تتمثل بالخدمات المرتبطة بصحة المجتمع، ويطلق عليها أيضا اسم "الخدمات

الصحية البيئية أو العامة" ترتبط بالخدمات الموجهة للحماية من الأمراض المعدية و الأوبئة،

والحماية من التدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد، وتشمل:

. خدمات رعاية الأمومة والطفولة؛

. خدمات مكافحة الحشرات والحيوانات الناقلة للمرض؛

. خدمات الرقابة الصحية على محلات تقديم الغذاء، المشروبات ومحلات الحلاقة والتجميل؛

. خدمات الرقابة البيئية على وحدات الإنتاج الصناعي والزراعي؛

. خدمات الإعلام ونشر الوعي الصحي؛

. خدمات الحجر الصحي.

ويمكن تقسيم الخدمات الصحية حسب طبيعتها كما يلي:

### 1\_ الفحوصات و الاستشارات: تمثل واجهة المؤسسة الصحية، فهي دافع الالتقاء والتفاعل بين طالب الخدمة

وعارضها؛<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - حمادو عبد الله، مرجع سابق، ص48

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

2\_ الخدمات السريرية: تؤمن الإقامة للمرضى، ومكان عمل الأشخاص المعنيين بالرعاية الطبية وكذلك غير المعنيين

بالرعاية الطبية (كعمال النظافة و الصيانة)، وهي مكان التفاعل مع العائلات؛

3\_ الأرضية التقنية: تضم الوسائل التكنولوجية التي تخص التشخيص والعلاج؛

4\_ خدمات الإمداد: تتكون من جميع الخدمات المدعمة للأنشطة السابقة، مثل الترميم، الصيانة، النقل، وهذه

الخدمة قد يقوم بها قسم داخل المؤسسة أو توكل لطرف خارجي (مقدم الخدمات)؛

5\_ الخدمات الإدارية: تجمع مختلف الوظائف الإدارية (كالتخطيط، التوجيه، التنظيم والرقابة)

ويمكن جمعها في ثلاث مجموعات كما يلي:

\_ خدمات الفندقية والإطعام؛

\_ خدمات التسيير الإداري؛

\_ خدمات طبية وشبه طبية.

والجدول الموالي يوضح هذه المجموعات مع إعطاء أمثلة عنها كالآتي:

الجدول رقم(01): أنواع الخدمة الصحية

أمثلة	نوع الخدمات
_ الضيافة، الصيانة، الترميم والنظافة	خدمات الفندقية والإطعام
_ خدمات الإطعام	
_ الاستقبال	

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

__ التدفئة	
__ الإمدادات المادية: تسيير المخزون، الصيدلية، التجهيزات... إلخ __ الإمدادات المعلوماتية: معلومات التسيير (المحاسبة والأجور)، إدارة الأفراد، إدارة المرضى والملفات الطبية... إلخ.	الخدمات الإدارية
__ الرعاية __ المخابر المركزية والتحليلات __ الأشعة __ وظائف الجراحة __ التخدير __ إعادة التأهيل __ الاستشارات المتعلقة بمختلف الأقسام	الخدمات الطبية وشبه الطبية

المصدر: حمادو عبد الله، "التغيير التنظيمي وأثره على تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الصحية الجزائرية"، رسالة ماجستير، جامعة

بلدة2، 2015، ص149

### المبحث الثالث: جودة الخدمة الصحية

على الرغم من البعد التاريخي والرسوخ الفكري لمفهوم الجودة في مجال العمليات الإنتاجية، إلا أن ذلك لا يمنع من القول بأن الجودة في الخدمات الصحية قد أخذت موقعا مهما، ليس في عصرنا الحالي الذي يسميه البعض "عصر الجودة"، بل أن الاهتمام بجودة الخدمات الصحية يعود إلى حضارات ضاربة في عمق التاريخ البشري، وتطورت

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

بالتوازي مع تطور المجتمعات والأمم، فالمنظمات الصحية تسعى إلى الارتقاء بمستوى الرعاية الصحية المقدمة للمرضى حتى تصل إلى درجة التفوق الذي يعد هدف كل من مقدمي الخدمة الصحية والمستفيدين منها على حد سواء.

### 1\_ ماهية جودة الخدمة الصحية

#### 1\_1 مفهوم الجودة

لقد زاد الاهتمام بموضوع الجودة في عقد الثمانينات في القرن الماضي، سواء أكان ذلك للسلع أو للخدمات، وأصبحت الجودة أكبر ميزة للخدمة المقدمة وسلاحاً تنافسياً قوياً للشركات التي تملكها، ويختلف مفهوم الجودة من إنسان إلى آخر ومن منظمة إلى أخرى وكذلك من وقت إلى آخر، وهذا يعني اختلاف المعايير التي تحكم تطبيقات الجودة، حيث للتجارب والتراكم المرئي للأفراد والمنظمات أثر واضح في صياغة مفاهيم الجودة.<sup>1</sup> ولقد تعددت وتباينت التعاريف الخاصة بالجودة، ولهذا من الصعب أن نجد تعريفاً بسيطاً يصفها ويعرفها تعريفاً شاملاً بسبب تعدد جوانبها، وسيظهر ذلك جلياً من خلال مجموعة التعاريف التي سنعرضها فيما يلي:

- لقد عرفها "جوران" JURAN «بأنها الملائمة للاستخدام، أي كلما كانت الخدمة أو السلعة المصنعة ملائمة للاستخدام كلما كانت جيدة»

- عرفت المواصفة القياسية لعام 2000 الجودة بأنها "مجموعة الصفات المميزة للمنتج (أو النشاط أو العملية أو المؤسسة أو الشخص) والتي تجعله ملبياً للحاجات المعلنة والمتوقعة أو قادرًا على تلبيتها"<sup>2</sup>

<sup>1</sup> - فريد كورتل، محمود بولصباغ، "تقييم جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية لميلة من وجهة نظر المرضى"، معارف (مجلة علمية محكمة)، العدد 15، 2013، ص 249

<sup>2</sup> - عدمان مرزوق، مرجع سابق، ص 3

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

- كما عرفت الجودة بأنها " حالة ديناميكية مرتبطة بالمنتجات المادية والخدمات، وبالأفراد والعمليات والبيئة المحيطة، بحيث تتطابق هذه الحالة مع التوقعات."

ومن خلال التعاريف السابقة للجودة يمكن تعريفها بأنها عبارة عن مجموعة من الصفات والخصائص التي يتميز بها المنتج أو الخدمة، والتي تؤدي إلى تلبية حاجات المستهلكين والعملاء سواء من حيث تصميم المنتج أو تصنيعه أو قدرته على الأداء، في سبيل الوصول إلى إرضاء هؤلاء العملاء وإسعادهم.<sup>1</sup>

### 1\_2 مفهوم جودة الخدمة الصحية

أول من استخدم مفهوم الخدمة الصحية هي ممرضة بريطانية تدعى فلورنس نايتفيل والتي كانت تشرف على تقديم الرعاية الصحية بالمستشفيات العسكرية خلال حروب القرم وذلك بإدخال معايير أداء بسيطة إلى عملها مما أدى إلى انخفاض ملحوظ في عدد الوفيات في تلك المستشفيات.

وتعني الخدمات الصحية الرعاية الطبية التي بدورها تعني الخدمة أو الخدمات العلاجية أو الاستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع مثل معالجة الطبيب لشخص مريض، أو العناية التمريضية التي تقدمها الممرضة للمريض، أو التحاليل الشخصية التي يقدمها المختبر لشخص ما أو لعدة أشخاص غير أن الرعاية الطبية قد تقدم رعاية صحية وقائية حيث أن الطبيب الذي يعالج شخصا ما يمكن أن يقدم له توضيحات ومعلومات حول مرض ما وطرق انتشاره وطرق الوقاية منه لتجنب الوقوع فيه في المستقبل وبذلك يقوم الطبيب بدور الرعاية الصحية إلى جانب الرعاية الطبية. وهي كافة الخدمات التي تقدم لإشباع حاجات أو رغبات<sup>2</sup>

<sup>1</sup> - مأمون سليمان الدرادكة، "إدارة الجودة الشاملة وخدمة العملاء"، الطبعة الثانية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2015،

ص17

<sup>2</sup> - طيب سليمان مليكة، "تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا المريض: تطبيق نموذج سرفكوال"، أطروحة دكتوراه، جامعة

البلدة2، 2016، ص247

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

صحية لطلاب الخدمة الصحية وهذا التعبير يشمل كل حالات عدم الإشباع الصحي لدى الفرد أيا كانت درجته وحتى إن كان وهمياً.

لجودة الخدمات الصحية مجموعة من التعاريف نذكر منها:

-تعرف الجودة في الخدمات الصحية: هي تطبيق العلوم التقنية الطبية بالأسلوب الذي يزيد من فائدتها للصحة العامة بدون أي زيادة في احتمال حدوث مخاطر نتيجة لهذا التطبيق، أي أن مستوى الجودة يعتمد على المدى المطلوب للموازنة بين المخاطر و الفوائد.

-وتعرفها الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد مؤسسات الرعاية الصحية الجودة بأنها درجة الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة.<sup>1</sup>

ومفهوم الجودة في الخدمات الصحية يختلف من شخص لآخر، وذلك حسب موقع الشخص المنظمة الصحية، فالجودة لدى مقدم الخدمة تعني الالتزام بمعايير الجودة الطبية عند تقديم الرعاية الصحية ويهدف تحقيق النتائج المرجوة، في حين يرى المريض أنها درجة الرعاية التي يقبلها هو نفسه، كما أن إدارة المنظمة الصحية قد ترى الجودة هي الوصول إلى مستوى مرتفع في رضا المريض وبالتكلفة الأقل، وإضافة إلى ذلك فإن صانعي السياسات الصحية يرون أن الجودة هي عبارة عن تحسين صحة أفراد المجتمع في ضوء الموارد المتاحة، ومفهوم جودة الرعاية الصحية إجرائياً هي:

أ \_ سهولة الحصول على الرعاية الصحية.

ب \_ استدامة الرعاية الصحية.

ت \_ فعالية الرعاية الصحية و كفاءتها.

<sup>1</sup> - شبوطي حكيم، خليفة أحلام، "تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات من طرف متلقي العلاج في بعض

مستشفيات ولاية المدية، مجلة الاقتصاد الصناعي، العدد12، 2017، ص72

ث\_ حالة المرافق التي تقدم الرعاية الصحية.

ج\_ أمان وسلامة البيئة التي تقدم فيها الرعاية الصحية.

ح\_ توفير الرعاية الصحية في الوقت المناسب.<sup>1</sup>

### 1\_3 مستويات جودة الخدمة الصحية

\_ **الجودة المتوقعة:** هو مستوى الجودة الذي تتوقع المؤسسة الصحية بلوغه، أو هو مستوى الخدمات الصحية الذي تريد تقديمه لزبائنها في ظل مواردها المتاحة.

\_ **الجودة المقدمة:** تعبر عن مستوى الجودة المحقق فعلا من طرف المؤسسة في ظل الظروف الطبيعية للعمل.

\_ **الجودة المدركة:** مستوى الجودة المحسوس من قبل الزبائن انطلاقا من رغباتهم الخاصة وهو تعبير عن درجة رضا الزبائن

\_ **الجودة المنتظرة:** بمعنى مستوى الجودة المرغوبة من قبل الزبائن، ويتم الحصول عليها من خلال تحديد الشروط اللازمة لتحقيقها اعتمادا على معايير المريض و اهتماماته.<sup>2</sup>

### 1\_4 عناصر جودة الخدمة الصحية

1\_ **فعالية الرعاية:** درجة تحقيق الإجراءات الصحية المستخدمة للنتائج المرجوة منها، أي أن تؤدي الرعاية إلى

تحسين متوسط العصر مع توافر القدرة على الأداء الوظيفي والشعور بالرفاهية والسعادة بشكل مستمر.

<sup>1</sup> - حازم محمد إبراهيم، "صفوف الانتظار وجودة خدمات الرعاية الصحية"، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، مجلد11، العدد01، 2018، ص66

<sup>2</sup> - سالمى رشيد، علي فلاق، سارة زيتوني، "الرفع من جودة الخدمات الصحية من خلال تبني أسلوب التحسين المستمر(الكايزن)"، معارف(مجلة علمية محكمة)، العدد20، 2016، ص75

2\_ **الملائمة:** اختيار الإجراءات الصحية الملائمة لحالة المريض.

3\_ **القبول:** تقبل المريض (والمجتمع) لاستخدام إجراء صحي معين .

4\_ **إمكانية الحصول على الخدمة الصحية:** مثال ذلك قوائم الانتظار للحصول على مواعيد سواء في

العيادات الخارجية أو للتنويم أو لإجراء عمليات جراحية.

5\_ **العدالة:** مدى توفر الرعاية الصحية لمن يحتاجونها فعلا وعدم وجود تفاوت في إمكانية الحصول عليها بين

فئات المجتمع لأسباب غير صحية.

6\_ **الكفاءة:** الاستخدام الأمثل للموارد والتكاليف أخذا بالاعتبار الاحتياجات الأخرى والمرضى الآخرين.<sup>1</sup>

### 5\_1 أبعاد جودة الخدمة الصحية

تتمثل أبعاد جودة الخدمات الصحية فيما يلي:

أ\_ **الجوانب الملموسة:** وتشير إلى مظهر التسهيلات المادية المتاحة لدى المنظمة الخدمية والمعدات ومظهر

الأفراد والمتعاملين مع مقدمي الخدمات وأدوات ووسائل الاتصال معهم، ففي كثير من الأحيان قد يتم تقييم

خدمة من قبل العميل بالاعتماد على الخصائص الشكلية أو الأساسية رفقة الخدمة كالتسهيلات المادية(الأجهزة،

المعدات...)

ب\_ **الاعتمادية:** تشير إلى قدرة المنظمة مقدمة الخدمة على أداء الخدمة التي وعدت بها بشكل يمكن الاعتماد عليها

وأيضا بدرجة عالية من الصحة والدقة، فالعميل يتوقع أن تقدم له خدمة دقيقة من حيث الالتزام بالوقت و الأداء تماما

مثل ما تم وعده.

<sup>1</sup> - زاهر محمد عبد الرحيم، "إدارة المستشفيات والسجلات الطبية"، دار الراجحة للنشر و التوزيع، عمان، 2016، ص57، ص58

جـ\_ الاستجابة: وهي تتعلق بمدى قدرة ورغبة واستعداد مقدمي الخدمة في أن يكونوا بشكل دائم في خدمة العملاء وقدراهم على أداء الخدمة لهم عند احتياجهم لها.

د\_ الثقة والمصداقية: ما هي درجة الثقة بمقدم الخدمة، هل هو موضع ثقة؟ ما هي مصداقية مقدم الخدمة؟ هل يلتزم بوعوده وبما يقوله؟

هـ\_ التعاطف: ويشير إلى مدى قدرة مقدم الخدمة على تحديد وتفهم احتياجات العملاء وتزويدهم بالرعاية والعناية وكمثال، كم من الوقت والجهد الذي يحتاجه مقدم الخدمة حتى يتعرف على حاجات العميل و يدركها؟ ما مدى تفهم مقدم الخدمة لمشاعر العميل وتعاطفه مع مشكلته.<sup>1</sup>

### 2\_ أساليب قياس جودة الخدمة الصحية

قامت العديد من البحوث والدراسات بالبحث عن أسلوب مناسب لقياس جودة الخدمة من وجهة نظر الزبون، من خلال المعايير المعبر عنها، وقد توصلت إلى وجود عدة أساليب لقياس، منها:

#### \_مقياس عدد الشكاوي:

تمثل عدد الشكاوي التي يتقدم بها الزبائن خلال فترة زمنية معينة مقياسا مهما لقياس جودة الخدمة المقدمة، حيث يمكن المؤسسات من اتخاذ الإجراءات المناسبة لتجنب حدوث المشاكل وتحسين مستوى ما تقدمه من خدمات لزيائنها.

#### \_مقياس رضا الزبائن:

يتم عن طريق وضع استبيان يكشف للمؤسسة طبيعة شعور الزبائن نحو الخدمة المقدمة لهم وجوانب القوة والضعف

<sup>1</sup>-عيسى معزوزي، بن تريح بن تريح، "أبعاد جودة الخدمات الصحية ودورها في تحقيق التميز"، مجلة العلوم الإدارية والمالية،

المجلد02، العدد01، 2018، ص79

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

بها، بشكل يمكن هذه المؤسسات من تبني إستراتيجية للجودة تتلاءم مع احتياجات الزبائن،

وتحقق لهم الرضا نحو ما يقدم لهم من خدمات .

ترفض بعض المؤسسات الصحية أخذ هذا المقياس بعين الاعتبار عن تحديد جودة خدماتها، لأسباب التالية:

- غياب المعرفة والثقافة الطبية لدى المريض؛

- تأثر المرضى بالعديد من العوامل غير الطبية؛

- خوف المرضى من الإدلاء بمعلومات حقيقية قد تؤثر بعلاقتهم بالأطباء؛

- عدم قدرة المرضى على قياس عناصر الكفاءة في منظومة توصيل الخدمات الصحية.

### \_مقياس القيمة:

تقوم الفكرة الأساسية لهذا المقياس على أن القيمة التي تقدمها المؤسسة لزيائنها تعتمد على المنفعة الخاصة بالخدمات

المدرک من جانب الزبون والتكلفة للحصول على هذه الخدمات، فالعلاقة بين المنفعة والسعر هي التي تحقق القيمة،

فكلما زادت القيمة المقدمة للزيائن زاد إقبالهم على طلب هذه الخدمات والعكس صحيح. هذا الأسلوب يدفع

المؤسسات إلى تركيز جهودها نحو تقديم خدمة متميزة للزيائن باقل تكلفة ممكنة.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - نجاة صغيرو، "تقييم جودة الخدمات الصحية"، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2012، ص42

ـ أسلوب تحليل الفجوات: (servqual)

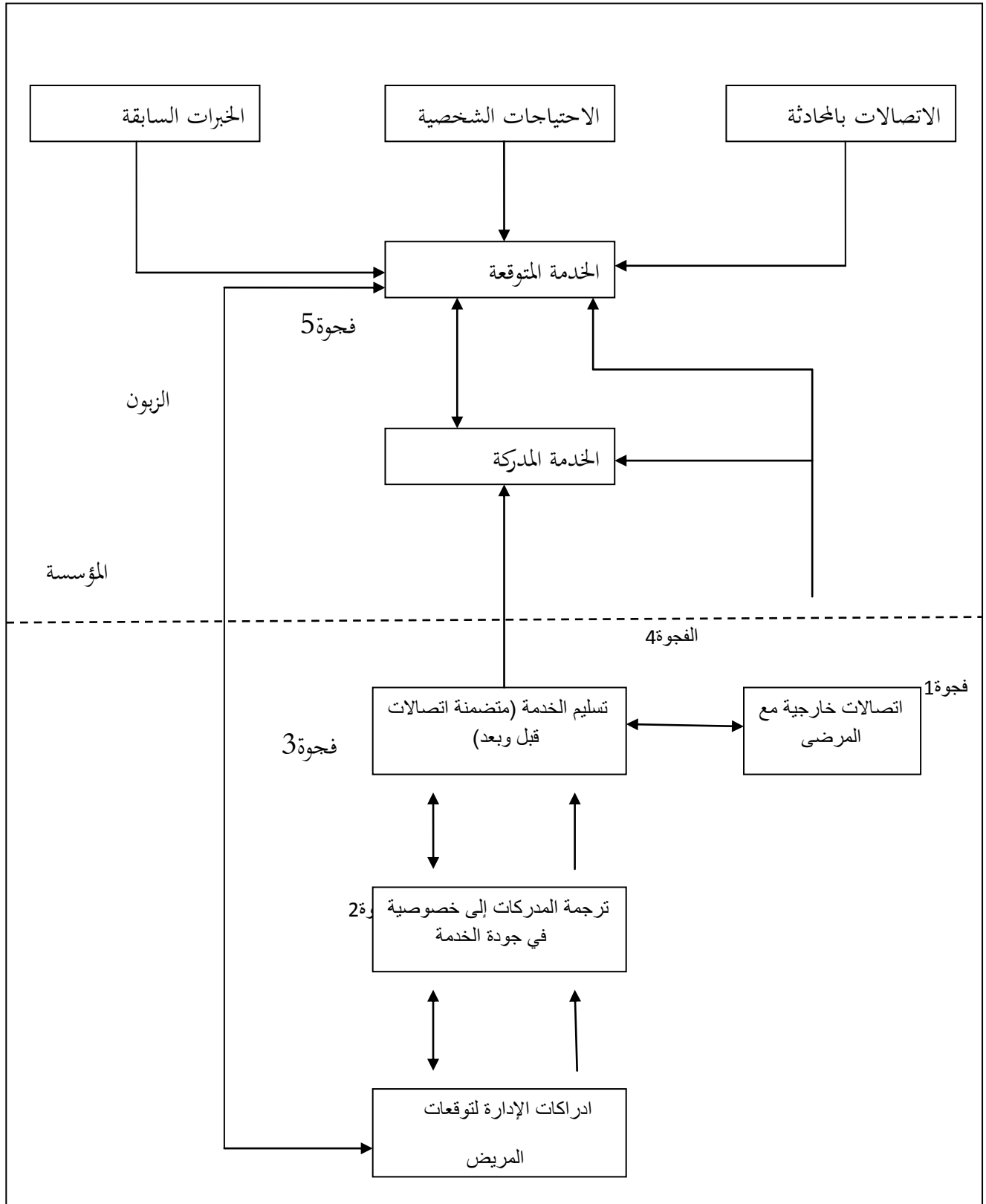
حضي هذا الأسلوب بدرجة كبيرة من القبول والتطبيق في قياس جودة الخدمة، حيث ينسب إلى berry , parasuraman , zeithmal سنة 1988، يستند على توقعات الزبائن لمستوى الخدمة المقدمة لهم وإدراكاتهم الأداء الفعلي، ومن ثم تحديد الفجوة أو التطابق بين هذه التوقعات والإدراكات، وذلك باستخدام المعايير التي تمثل جودة الخدمة.

وبالتالي يقوم هذا الأسلوب على معادلة أساسية ذات طرفين، هما الإدراك والتوقعات وذلك لقياس خمسة فجوات هامة تتعلق بكل من مؤسسة الخدمة، المستفيد من الخدمة، أو الاثنين معا.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> -نجاة صغيرو، مرجع سابق، ص43

الشكل رقم (01): أسلوب تحليل الفجوات (servqual)



المصدر: نجاة صغيرو، "تقييم جودة الخدمات الصحية"، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2012، ص44

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

1\_ الفجوة الأولى: وتنتج عن الاختلاف بين ما يرغبه المستفيد وما تعتقد الإدارة أنها رغبة المستفيد؛

2\_ الفجوة الثانية: وتنتج عن الاختلاف بين ما تعتقد الإدارة أنها رغبة المستفيد وما تقوم المؤسسة بأدائه من الناحية

الفعلية؛

3\_ الفجوة الثالثة: وتظهر بسبب الاختلاف بين المواصفات المحددة للجودة ومستوى الأداء الفعلي؛

4\_ الفجوة الرابعة: وتنتج عن الاختلاف بين الخدمة المقدمة وما يتم الترويج عنه بخصوص الخدمة؛

5\_ الفجوة الخامسة: وهي نتاج الفجوات السابقة وتمثل الفرق بين الخدمة المدركة والخدمة الفعلية.

من الناحية العملية، فإن أسلوب تحليل الفجوات يساعد الإدارة لتوصل إلى نتائج متعددة الأبعاد تتعلق بمستوى جودة

الخدمة الصحية المقدمة، والتي تتلخص في الآتي:

-مدى قدرة الإدارة أو عجزها عن فهم احتياجات رغبات الزبائن، والذي يمكن تحقيقه من خلال جانبي المعادلة التالية:

ادراكات الإدارة لتوقعات الزبائن نحو الخدمة المقدمة = توقعات الزبائن نحو نفس الخدمة المقدمة

-مدى فاعلية المؤسسة وكفاءة مواردها التنظيمية، والذي يمكن تحقيقه من خلال قياس جانبي المعادلة التالية:

ادراكات الإدارة لتوقعات الزبائن نحو الخدمة المقدمة = ادراكات الإدارة لمواصفات الخدمة المقدمة

-مستوى أداء العاملين في المنظمة ودافعيتهم في تقديم الخدمة للزبائن في مستوى الجودة يتطابق مع المواصفات المحددة من

جانب الإدارة، والذي يمكن تحقيقه من خلال قياس جانبي المعادلة التالية:<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - محمود بولصباغ، مرجع سابق، ص106

ادراكات الإدارة للمواصفات الواجب توافرها في الخدمة= ادراكات الزبائن لمستوى الخدمة المقدمة

\_\_مدى المصادقية والثقة في المؤسسة، والذي يمكن تحقيقه من خلال قياس جانبي المعادلة التالية:

ادراكات الزبائن لمستوى الخدمة المقدمة= ادراكات الزبائن لمستوى الخدمة المروجة

- مستوى رضا أو عدم رضا الزبائن من الخدمة المقدمة، والذي يمكن تحقيقه من خلال قياس جانبي المعادلة التالية:

توقعات الزبائن لمستوى الخدمة= ادراكات الزبائن لمستوى الأداء الفعلي للخدمة.

### 3\_ معايير تقييم جودة الخدمات الصحية:

حتى تتمكن المؤسسات الخدمية بصفة عامة-المؤسسات الصحية خاصة-من تقييم جودة خدماتها، فإنه يتعين عليها

التعرف على معايير التقييم، والتي حددها عدد من الباحثين سنة 1985 نذكر منهم ( Berry , Parasurman ,

Zeithmal, Taylor et Cornin ) فيما يلي:

1\_ **الاعتمادية ( Reliability )**: إي قدرة مقدم الخدمة على أداء الخدمة الصحية التي وعد بها بشكل يمكن من

الاعتماد عليها وأيضا بدرجة عالية من الدقة والصحة.

2\_ **مدى إمكانية وتوفر الحصول على الخدمة الصحية ( Access )**: أي توفرها في الوقت المناسب، والمكان الذي

يرغبه العميل، وهل من السهل الوصول إلى مكان تلقيها، ويمكن توضيح المقصود بسهولة الوصول إلى مكان تلقيها،

ويمكن توضيح المقصود بسهولة الوصول إلى الخدمات بما يلي: <sup>1</sup>

<sup>1</sup> - نجاة صغيرو، مرجع سابق، ص46

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

\***الوصول الجغرافي:** حيث تؤخذ الأمور التالية بعين الاعتبار توفر وسائل المواصلات للوصول للخدمة، بعد المسافة عن المرفق الصحي، والوقت اللازم للوصول إلى الخدمات الصحية والعوائق الطبيعية التي تحول دون وصول المريض لتلك الخدمة؛

\***الوصول الاجتماعي أو الثقافي:** يشير إلى قبول الخدمة الصحية المقدمة في إطار قيم المريض الثقافية ومعتقداته وتوجهاته؛

\***الوصول المادي أو الاقتصادي:** يشير إلى قدرة ملتقى الخدمة على دفع قيمة الخدمة الصحية؛

\***الوصول اللغوي:** يعني وجود التواصل اللغوي بين مقدم ومتلقي الخدمة لضمان معرفة حاجة المريض الفعلية وتقديمها له؛

\***الوصول المؤسسي أو التنظيمي:** يعني مدى تنظيم الخدمات بطريقة تناسب المستفيدين منها، ويتضمن ذلك أمور عدة مثل ساعات الدواء ونظام المواعيد وفترات الانتظار وطريقة تقديم الخدمة.

**3\_ الأمان (Security):** أي درجة الشعور بالأمان والثقة في الخدمة المقدمة وبمن يقدمها.

**4\_ المصدقية (Credibility):** درجة الثقة بمقدم الخدمة، مثلاً هل سيقوم الطبيب بإجراء العملية الجراحية دون أن يلحق أي ضرر بالمريض؟.

**5\_ درجة تفهم مقدم الخدمة لحاجات العميل (Knowing the customer):** أي مدى قدرة مقدم الخدمة على تفهم احتياجات المريض وتزويده بالرعاية والعناية.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - نجاة صغيرو، مرجع سابق، ص48

**6\_ الاستجابة (Responsiveness):** مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة

للعلاء عند احتياجهم لها.

**7\_ الكفاءة (Competence):** أي كفاءة القائمين على أداء الخدمة من حيث المهارات والمعرفة التي تمكنهم من أداء

الخدمة، وكثير ما يلجا الزبائن لمثل هذا المعيار، فمثلا يفضلون تلقي خدماتهم من أشخاص ذوي شهادات علمية عالية المستوى.

**8\_ الجوانب الملموسة (Physical assets):** كثير ما يتم تقييم الخدمة بناء على التسهيلات المادية (الأجهزة

والتكنولوجيا)، المظهر الداخلي للمؤسسة الصحية مظهر العاملين مقدمي الخدمة... الخ.

**9\_ الاتصالات (Communication):** أي قدرة مقدم الخدمة على طرح خصائص الخدمة، فهل تم إعلام المريض

بالأضرار التي يمكن أن تلحق به جراء خضوعه لعملية جراحية ما أو نتيجة عدم التزامه بما هو مطلوب منه، هل الرسالة واضحة وبلغت بطريقة مناسبة.

**10\_ اللباقة (Courtesy):** أي تمتع مقدمي الخدمات بروح الصداقة، الاحترام واللف في التعامل والاستقبال

الطيب مع التحية والابتسامة مع الزبائن.

في دراسة لاحقة، تمكن (Berry) وزملاؤه سنة 1988 من دمج هذه المعايير العشرة في خمسة معايير فقط،

هي: الجوانب الملموسة، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان والتعاطف.

وقد أثبتت تلك الدراسة، انه على الرغم من النظر إلى المعايير على أنها ضرورية، إلا أن الوزن النسبي لها يختلف من زبون

لآخر ومن مؤسسة خدمية لأخرى.

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

ومن اجل تقييم جودة الخدمة الصحية، تم تطوير مجموعة من المتغيرات الفرعية بحيث تشرح كل معيار من هذه المعايير، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (02): معايير تقييم جودة الخدمة الصحية.

المتغيرات الفرعية	المعيار
<p>__ جاذبية المباني والتسهيلات المادية.</p> <p>__ التصميم والتنظيم الداخلي.</p> <p>__ حداثة المعدات والأجهزة الطبية</p> <p>__ مظهر العاملين والأطباء.</p>	الجوانب الملموسة
<p>__ الوفاء بتقديم الخدمة الصحية في المواعيد المحددة.</p> <p>__ الدقة في الفحص أو التشخيص أو العلاج.</p> <p>__ توافر التخصصات المختلفة.</p> <p>__ الثقة في الأطباء و الأخصائيين.</p> <p>__ الاحتفاظ بسجلات وملفات دقيقة.</p>	الاعتمادية

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

<p>__ السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة.</p> <p>__ الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض.</p> <p>__ الرد الفوري على الاستفسارات والشكاوي.</p> <p>__ إخبار المريض بالضبط عن وقت تقديم الخدمة والانتهاؤ منها.</p>	<p>الاستجابة</p>
<p>__ الشعور بالأمان في التعامل.</p> <p>__ الأدب وحسن الخلق لدى العاملين.</p> <p>__ استمرارية متابعة حالة المريض.</p> <p>__ سرية المعلومات الخاصة بالمريض.</p>	<p>الأمان</p>
<p>__ تفهم احتياجات المريض.</p> <p>__ وضع مصالح المريض في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين.</p> <p>__ ملائمة ساعات العمل والوقت المخصص للخدمة المقدمة.</p> <p>__ العناية الشخصية بالمريض.</p> <p>__ تقدير ظروف المريض والتعاطف معه.</p> <p>__ الروح المرحة والصدّاقة في التعامل مع المريض.</p>	<p>التعاطف</p>

المصدر: بحثة صغيرو، تقييم جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2015، ص50

من خلال الجدول المبين أعلاه نلاحظ أنه تم صياغة المتغيرات الخاصة بكل معيار وفقاً لما يتلاءم مع المجال الصحي واحتياجات المريض.

### خلاصة الفصل الأول:

يعود التسارع الذي شهدته مراحل تبلور فكرة جودة الخدمة الصحية في السنوات الأخيرة إلى الرغبة الحقيقية في الارتقاء بالمنتج الصحي، ومنح حظوظ أوفر للمريض في الحصول على علاج جيد، إن الأخطاء الطبية التي أودت بحياة الكثيرين وفوتت فرصا للنجاة والاستمرار، تدفع نحو التفكير بخصوصية الخدمة التي تقدمها المؤسسة الصحية، وأنها أكثر من أي خدمة أخرى لا تحمل التهاون واللامبالاة، وتحتاج إلى دقة أكبر في أدائها.

إن الحديث عن تنميط الخدمة الصحية وإخضاع الممارسة المهنية إلى معايير موضوعية مسبقا، يحتاج إلى النظر لتطلعات المرضى بخصوص نوعية الخدمة التي يرغبون في تلقيها، والأخذ بعين الاعتبار كل التطورات العلمية الجارية التي تتيح إمكانيات هائلة لتفادي حدوث الخلل والوصول إلى أساليب علاجية نموذجية.

إضافة إلى الجانب الإنساني الذي كان له الأثر البالغ في ترسيخ مفاهيم الجودة في المؤسسات والنظم الصحية، يظهر بقوة عامل التكاليف الملقاة على عاتق الميزانيات الصحية التي يتزايد استهلاكها للأموال بشكل مستمر، مع تطور الاحتياجات الصحية للسكان وانتشار الأمراض التي يحتاج علاجها إلى مخصصات مرتفعة. ومنه فإنه لا مجال إلا للعمل المتقن والصحيح من أول مرة، وحتى تتمكن من تفادي تكاليف اللاحقة لابد من إخضاع المؤسسات إلى معايير صارمة يعاقب كل من يخالفها.

وبقى أن يشعر المريض المستفيد من الخدمة الصحية، بضرورة حصوله على هذه الأخيرة وفق شروط سليمة وبأساليب معتمدة، ويعتبر هذا أكثر سهولة في الأوساط المثقفة التي تولي اهتماما لجودة الحياة، إضافة إلى مدى تحمل المنظومة الصحية لمسئولياتها في الحفاظ على الصحة العمومية وترقيتها، دون أن نهمل مسؤولية المؤسسة الصحية في تقديم منتج صحي عالي الجودة يستجيب لتطلعات الزبائن ويلبي توقعاتهم.

## الفصل الأول: جودة الخدمات الصحية

---

إن إحداه تغيير في تعامل المؤسسة مع مختلف مواردها بما يتفق مع التطور العلمي والتكنولوجي يحتاج إلى إعادة التفكير في أهدافها المرجوة والغايات التي تصبو إلى تحقيقها، المورد المعلوماتي الذي يتم إهماله في الكثير من المؤسسات يعتبر احد الركائز المهمة والحاسمة في طريق ترقية الخدمة الصحية، سنحاول من خلال الفصل التالي تناول الإطار النظري لنظام المعلومات ورصد تأثيراته على جودة المنتج الصحي.

الفصل الثاني: مفاهيم

اساسية حول نظام

المعلومات

### الفصل الثاني: مفاهيم أساسية حول نظام المعلومات.

#### مقدمة الفصل الثاني:

يشهد العالم في ظل العولمة تطورا عميقا وسريعا على المستوى الاقتصادي والسياسي والاجتماعي، نتيجة لعمق هذا التطور وسرعته دخل العالم عصر مجتمع المعلومات، في ظل التنافس الحاد أصبحت المعلومات المادة الأولية لأي نشاط فنجد معظم دول العالم المتقدم تتسابق فيما بينها لوضع إستراتيجيتها وخططها لتطوير مصادر معلوماتها، مع ظهور وانتشار الحواسيب الآلية التي أضحت بمثابة ضرورة حتمية تحتاجها جميع المؤسسات لزيادة قوتها في معالجة وتخزين كم الهائل من المعلومات بطريقة سريعة ودقيقة، كانت المؤسسات تعتمد على البيانات المخزنة لديها في اتخاذ القرارات إلى إن ظهرت الحاسبات التي كان لها الدور البارز في معالجة البيانات والتمكين من استرجاعها بطرق مختلفة، انطلاقا من هذا ظهرت أهمية نظام المعلومات في ظل الدور المتزايد لها والثورات التكنولوجية والمعلوماتية المتتالية وسريعة التحول المستمر. بوجود نظام معلومات له خصائص تمكنه من أن يحقق الأهداف التي أنشأ من أجلها لقيام بعدة وظائف انطلاقا من الحصول على البيانات وصولا إلى الرقابة على أداء النظام، أداء مختلف الوظائف من طرف نظام المعلومات يمكن المؤسسة من تحقيق الهدف الأساسي للنظام بمد كافة المستويات بالمعلومات الكاملة مما يؤدي بالمؤسسة إلى القيام بمختلف أعمالها بفعالية لتحقيق أهدافها ويتم ذلك بوجود كافة أنواع نظام المعلومات المتوفرة في المؤسسة، ومن هذا المنطلق سنتناول في هذا الفصل:

\_\_ مدخل إلى النظم.

\_\_ نظام معلومات المؤسسات الصحية.

\_\_ دور نظام المعلومات في تحسين جودة الخدمة الصحية.

## المبحث الأول: مدخل النظم

تمهيد:

إن عالم الأعمال في يومنا هذا يجمع على أن أنظمة المعلومات تشكل مكونة رئيسية في قيادة المؤسسات الحديثة، لذا وجب على كل مسير أن يمتلك مستوى عالي من الفهم والإدراك للرهانات المرتبطة بهذا النظام.

لكن ما الذي يقصد فعليا بمفهوم "نظام المعلومات"؟ هل يراد من خلاله الإشارة إلى الإعلام الآلي في المؤسسة؟

أو أن هذا المفردة تحمل مفهوما غنيا وأكثر تعقيدا؟

سنحاول إلقاء الضوء على مفهوم نظام المعلومات، ومكانته في المؤسسة، بعد عرض المفاهيم المبدئية الأساسية للنظام.

### 1\_ ماهية نظام المعلومات.

#### 1-1 مفهوم النظام:

يتمثل النظام في "مجموعة من المدخلات التي تمثل البيانات المختلفة يتم معالجتها للحصول على مخرجات تعتبر أساسية لإشباع استجابات مطلوب تحقيقها من النظام."<sup>1</sup>

كما يمكن تعريفه كذلك على أنه: "التركيب الكلي الذي يتكون من أجزاء مترابطة مع بعضه ويقوم بمعالجة

المدخلات ضمن آليات عمل منظّمة للحصول على مخرجات مفيدة للتنظيم".

---

<sup>1</sup> - علاء السالمي، عثمان الكيلاني، هلال البياني، "أساسيات نظم المعلومات الإدارية"، طبعة مزيدة ومنقحة، دار الناهج للنشر والتوزيع، عمان،

## الفصل الثاني: مفاهيم أساسية حول نظام المعلومات

وعلى ضوء التعاريف المقدمة أعلاه، يمكننا استخلاص تعريف شامل لمفهوم "النظام" ، وذلك بأنه " مجموعة من العناصر أو الأجزاء التي تتفاعل وتتكامل مع بعضها البعض ومع البيئة المحيطة بها، وتحكمها آليات عمل مضبوطة بغرض تحقيق هدف أو أهداف محددة .

يتضح من خلال كل هذا أنّ النظام هو :

\_\_ مجموعة من الأجزاء أو العناصر؛

\_\_ وجود علاقات منطقية وتكاملية واضحة بين هذه الأجزاء أو العناصر و البيئة المحيطة بها ؛

\_\_ وجود آليات عمل تحكم هذه العلاقات؛

\_\_ الغاية من كل هذا في النهاية هو من أجل تحقيق هدف معين.<sup>1</sup>

### 1\_2 مفهوم المعلومات:

هناك الكثير من التعريفات التي تناولت مفهوم المعلومات ومن أهمها:

تعتبر المعلومات على أنّها "بيانات منظمة ومعرضة بشكل يجعلها ذات معنى للشخص الذي يستلمها وتقدم

إضافة للمعرفة الموجودة لديه حول ظاهرة أو حدث أو مجال معين؛ فالمعلومات تخبر المستخدم؛ بشي ما لا يعرفه أو لا

يمكن توقعه." <sup>2</sup>

<sup>1</sup> - مرمي مراد، " أهمية نظام المعلومات الإدارية كأداة لتحليل البيئي في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة الجزائرية"، رسالة

ماجستير، تخصص اقتصاد وتسيير المؤسسات الصغيرة والمتوسطة، جامعة سطيف، 2010، ص4

<sup>2</sup> - صالح احمد مفتاح غميص، "نظام المعلومات الإدارية ودورها في صنع القرار الإستراتيجي"، رسالة ماجستير، جامعة مولانا مالك إبراهيم

الإسلامية الحكومية، جمهورية اندونيسيا، 2017، ص16

كما تعرف بأنها " أشكال ومصادر المعرفة والعلم والإدراك الحسي والمعنوي للأشياء والظواهر والناس، وكذلك البيئة".<sup>1</sup>

وعرفت أيضا بأنها " عبارة عن البيانات التي تم وضعها في إطار ذو معنى ودلالة وفائدة، والتي تم توفيرها للمستقبل، حيث يتم استخدامها في صنع القرارات".<sup>2</sup>

### 1\_3 مفهوم نظام المعلومات:

يمكن تعريف نظام المعلومات على انه "مجموعة الوسائل والإجراءات المخصصة لتزويد أعضاء وأفراد في مختلف مستويات المؤسسة بالمعلومات الضرورية لعملها في محيط كثير التغير"، حيث في هذا التعريف يظهر أن لنظام المعلومات دورين هما:

- دور وصفي وبياني: يسمح بإعطاء صورة صحيحة عن حالة المؤسسة، او عن ميزانيتها المحاسبية مثلا؛
- دور معالجة ونقل منظم للمعلومات كانتقال الأوامر.

فنظام المعلومات نظام فرعي لنظام المؤسسة، ينتج المعلومات لمساندة أفرادها في انجاز مهامهم واتخاذ القرارات والتسيير.

إذ يتكون نظام المعلومات من:

- مجموعة معلومات رسمية تسيير وتدور في المؤسسة؛<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - إسماعيل مناصرية، " دور نظام المعلومات الإدارية في رفع فعالية عملية اتخاذ القرارات الإدارية"، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2001، ص82

<sup>2</sup> - مصباح عبد الهادي حسن الدويك، "نظم المعلومات الصحية المحسوبة وأثرها على القرارات الإدارية والطبية"، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، 2010، ص41

\_\_ مجموعة الإجراءات والوسائل البشرية والتقنية المستعملة للبحث ومعالجة المعلومات؛

\_\_ مجموعة المعلومات الغير الرسمية.

2\_ العوامل المؤثرة في نظام المعلومات ومكانته في المؤسسة

1\_2 العوامل المؤثرة في نظام المعلومات:

\_\_ يحتوي على كمية كافية من المعلومات لتلبية احتياجات كافة مستويات الإدارة؛

\_\_ تنظيم جيد للمعلومات ولمصادرهما؛

\_\_ خبرة وكفاءة الأشخاص الذين يقدمون خدمة المعلومات؛

\_\_ الوعي الكافي لدى المستفيدين من نظام المعلومات ومدى تفاعلهم معه في نظم المعلومات الإدارية.<sup>2</sup>

2\_2 مكانة نظام المعلومات في المؤسسة:

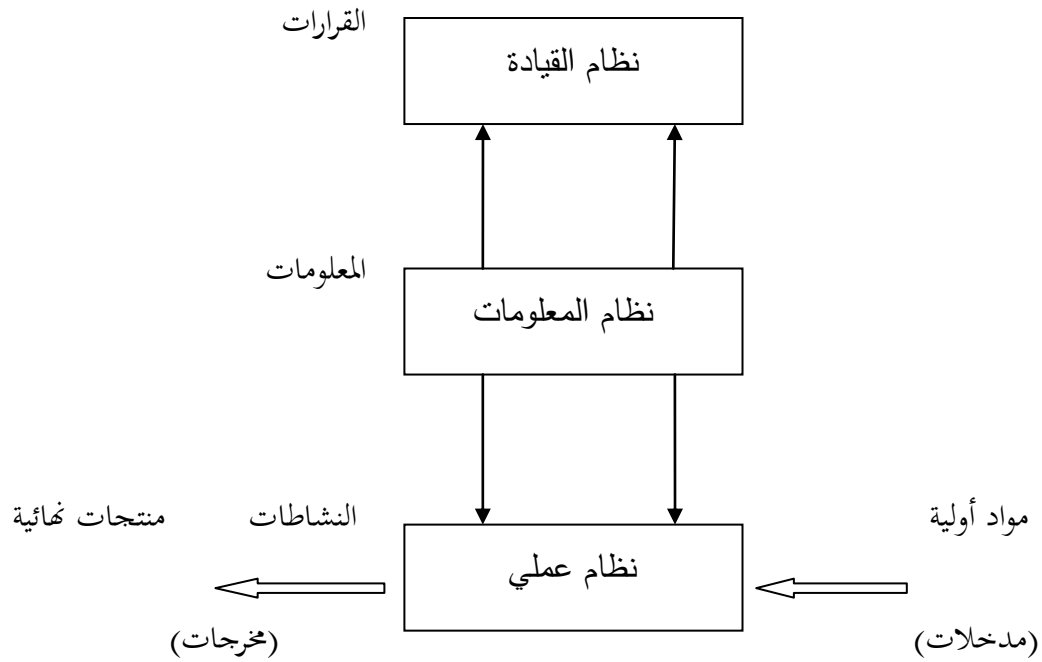
---

<sup>1</sup> - فاضل يمينة فوزية، "اثر نظام المعلومات على القابلية التنافسية للمؤسسة الحالية"، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2001،

ص82، ص83

<sup>2</sup> - علاء السالمي، عثمان الكيلاني، هلال البياني، مرجع سابق، ص65

الشكل (02): مكانة نظام المعلومات في المؤسسة



المصدر: فاضل يمينة فوزية، "اثر نظام المعلومات على القابلية التنافسية للمؤسسة الحالية"، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2001، ص 82

## المبحث الثاني: نظام معلومات المؤسسات الصحية

### تمهيد:

يتطلع المرضى والأطباء والعملاء إلى الحصول على خدمات مميزة من المؤسسات الصحية التي يتعاملون معها، مما يتطلب تطوير وتحسين مستمر من هذه المؤسسات لإجراءات العمل فيها ولنظم معلوماتها، حيث أصبح من الضروري إضافة المزيد من الخدمات الالكترونية التي من شأنها توفير للمرضى وإدارة المؤسسة الصحية والارتقاء بالخدمات المقدمة فيها، ومن خلال هذا المبحث سنحاول التعرف على:

## 1\_ ماهية نظام معلومات المؤسسة الصحية

### 1\_1 مفهوم المعلومات الصحية والمعلوماتية الصحية

تعرف على أنها "مجموعة بيانات تم معالجتها للحصول على معلومات تعبر عن حالة الصحية وتساعد في اتخاذ القرار."

إن مصطلح المعلومات الصحية يشمل المعلومات التي تم المريض وكذا العاملين في المجال الصحي وتشمل أيضا المعلومات الخاصة بالمحافظة على المعافاة والوقاية من الأمراض ومعالجتها واتخاذ القرارات الأخرى المتصلة بالصحة والرعاية الصحية وهي تشمل كذلك المعلومات اللازمة لاتخاذ القرارات حول المنتجات الصحية والخدمات الصحية وهي قد تكون في شكل نصوص مكتوبة أو مسموعة.

أما مصطلح المعلوماتية الصحية فيعتبر امتدادا لنمو المعلومات الصحية والذي يركز على الجوانب الإكلينيكية وتطبيقات التكنولوجيا في توصيل العناية الصحية ويغطي هذا المصطلح مجالات متنوعة منها معالجة الإشارات الفيزيولوجية، الأشعة والتصوير المقطعي والموجات فوق الصوتية والتصوير الفوتوغرافي.<sup>1</sup>

### 2\_1 مفهوم نظام المعلومات المؤسسة الصحية

عرفت منظمة الصحة العالمية نظام معلومات المؤسسة الصحية أو نظام المعلومات الصحي على أنه "العلم الذي يقوم على اكتساب واسترجاع تطبيق المعارف والمعلومات الطبية بغية تحسين رعاية المرضى والتثقيف والبحث والإدارة."

---

<sup>1</sup> - دلال السويسي، "نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية"، رسالة ماجستير، تخصص نظام

المعلومات ومراقبة التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2012، ص56

وعرفته أيضا بأنه "الجهود المتكاملة لجمع ومعالجة البيانات الصحية وتحويلها إلى معلومات ومعرفة لاستخدامها في اتخاذ القرارات وتنفيذ السياسات على جميع مستويات الخدمات الصحية من أجل تحسين فعاليتها وكفاءتها".<sup>1</sup>

وقد تم تعريفه في الموسوعة العلمية لنظم المعلومات الصحية بأنها "عبارة عن نظم معلومات تتكون من أجهزة حواسيب وبرمجيات وإجراءات وعمليات صممت على وجه التحديد لتجميع، ومعالجة، وتخزين، وإدارة المعلومات المرتبطة بمجال تقييم الرعاية الصحية، وذلك بهدف دعم القرارات الطبية و الإدارية".<sup>2</sup> ومن خلال ما سبق يمكن تعريف نظام المعلومات الصحي "بأنه عبارة عن مجموعة من العناصر والإجراءات والوسائل التي تقوم بتسجيل ومعالجة وحفظ واسترجاع وتوزيع المعلومات من أجل دعم منظمات الرعاية الصحية، يمكن تقييم هذه المعلومات إلى معلومات صحية ومعلومات إدارية".

### 1\_3 الأنظمة الفرعية لنظم المعلومات الصحية

لنظم المعلومات الصحية أنظمة فرعية نذكر منها:

#### \_السجل الطبي الإلكتروني:

عبارة عن ملف الكتروني يشتمل على معلومات طبية تمريضية وإدارية تغطي كافة الجوانب المتعلقة بالحالة المرضية التي يعاني منها المريض، وتشمل هذه المعلومات عادة الأعراض، والتاريخ المرضي، ونتائج الفحوص السريرية والتشخيصية والتشخيص النهائي والحالة المرضية والإجراءات والمداخلات الطبية والجراحية والعلاجية التي أعطيت للمريض ومدى تقدم حالة المريض واستجابته لهذه المداخلات والعلاجات فضلا عن معلومات تعريفية خاصة بالمريض.

#### \_ نظام المعلومات المختبر:

<sup>1</sup> - د.رحم خالد، أ.عوني بوجعة، أ.لحول أسيا، "اثر نظام المعلومات الصحي على القرارات الطبية"، مجلة رؤى اقتصادية، العدد12، جوان

2017، ص398

<sup>2</sup> - مصباح عبد الهادي حسين الدويك، مرجع سابق، ص53

## الفصل الثاني: مفاهيم أساسية حول نظام المعلومات

في الوقت الحاضر تمثل حجر الزاوية للسجلات الصحية الإلكترونية، إذ يعتمد الطبيب كثيرا على نتائج التحليل المخبرية لاتخاذ القرارات الحاسمة التي تساعد في التوصل إلى تشخيص المرض، ومن ثم تحديد الدواء والعلاج المناسبين، فابتداء من تسجيل طلبات التحاليل للمرضى، مروراً بتنظيم هذه الطلبات ضمن جداول الكترونية، إلى توزيع التحاليل على أجهزة التحليل المناسبة، وانتظار صدور النتائج سواء كان تحصيلها ألياً بحيث يقدمها الجهاز نفسه أو يدوياً يجرى إدخاله من قبل الطبيب وانتهاء بإعطاء المريض نتائج التحليل، ولتحقيق ذلك يتطلب وجود دراسة لتقنيات الربط المستخدمة في الأجهزة الطبية في المخبر لوضع برمجيات التحصيل المناسبة

### \_ نظام إدخال الأوامر الطبية الكترونياً:

يمكن تعريفه بأنه نظام ألي محسوب حيث يقوم طبيبك بإدخال الوصفة الخاصة بك في قاعدة بيانات الكمبيوتر، ثم يتم إرسال الطلب للدواء عبر الشبكة إلى الصيدلية، والتي يمكن تعبئته فوراً.<sup>1</sup>

### \_ نظام معلومات الصيدلية:

نظم المعلومات الصيدلية هي أنظمة الكمبيوتر المعقدة التي يتم تصميمها لتلبية احتياجات قسم الصيدلة. من خلال هذه النظم يمكن الصيدلة بالإشراف ولها إسهامات في كيفية استخدام الدواء في المستشفى.

### \_ نظام معلومات الأشعة: يمكن تعريف نظام معلومات الأشعة بأنه عبارة عن "أنظمة حاسوبية متكاملة تستخدم من

قبل قسم الأشعة، ويقوم هذا النظام بتخزين الصور الطبية ومعالجتها وتوزيعها وعرضها

على مزودين الخدمة الصحية ذوي الاختصاص بشكل رقمي ويرتبط هذا النظام والأجهزة الطبية الموجودة من جهة

ويتكامل مع الأنظمة الأخرى في المستشفى من جهة أخرى."

<sup>1</sup> - بن البار موسى، عزى نبيل، "دور الأجهزة والبرمجيات في تفعيل نظم المعلومات الصحية"، مجلة التنمية والاقتصاد التطبيقي، العدد 03،

## 2\_ أهمية وأهداف نظام المعلومات الصحي

### 1\_2 أهمية نظام المعلومات الصحي

تحديد الاحتياجات التعليمية لنظام المعلومات الصحية تنقسم إلى ثلاث عناصر:

- \_ الاحتياجات التعليمية لنظام المعلومات الصحية المتعلقة بدور المعلومات للأطباء وما يتعلق بالأطباء بمهارات التواصل وذلك في إطار الطلاب والزملاء والمرضى عامة.
- \_ الاحتياجات التعليمية لنظم المعلومات الصحية بدورها وتلبية متطلبات الدور، ووظائف النظام، وتشمل المهارات المتعلقة، موضوعية؛ والقدرة على استخدام منظومة تكنولوجية المعلومات اللازمة لجمع وتخزين...
- \_ الاحتياجات التعليمية لنظام المعلومات الصحية بدور الباحثين بشأن استرجاع وتحليل وإجراءات البحوث الخاصة والوثائق والمطبوعات والبيانات وتحليلها، وكيفية بث نتائجها.<sup>1</sup>

### 2\_2 أهداف نظام المعلومات الصحي

- يهدف نظام المعلومات الصحية إلى تحديد مقاييس أساسية الموارد واستخدامات جميع المستشفيات والنتائج النهائية لأنشطتها بالاعتماد على تحليل أو تشغيل البيانات الصادرة منها، مع تحديد أو توحيد الحصول على تلك البيانات تسهيلات لتحليلها أو تشغيلها بهدف الحصول على مؤشرات أو مقاييس ذات مضامين موحدة لجميع المستشفيات مع توفير مخزون المعلومات عند الطلب على الخدمات الصحية جغرافيا واجتماعيا.<sup>2</sup>
- كما تساعد الحاسبات الالكترونية في تحليل البيانات وتشغيلها لاستخراج المؤشرات والتنبؤ بالنتائج بالإضافة إلى توفير البيانات والمعلومات عن الأنشطة المتخصصة والاختصاصات النادرة ومدى توفرها في بعض أو كل المستشفيات.

<sup>1</sup> - أسماء المنير عبد القادر، "أثر نظم المعلومات في جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العناصر الطبية(الأطباء)"، رسالة ماجستير، جامعة

الزاوية، 2020، ص88

<sup>2</sup> - دلال السويسي، مرجع سابق، ص57

## الفصل الثاني: مفاهيم أساسية حول نظام المعلومات

يعتبر العائد من استخدام هذه النظم هو الهدف الذي يصبو إليه المديرين عند تطبيق هذه التكنولوجيا في المؤسسات الصحية، ويعتمد تحديد الفوائد المباشرة وغير مباشرة لاستخدام نظم المعلومات في مجال الرعاية الصحية والطبية، والتي تهدف إلى تحقيق العديد من المزايا أبرزها:

- \_ المساهمة في مجال التخطيط لوضع سياسة الخدمات الصحية والطبية؛
- \_ المساهمة في عملية تقييم الأداء؛
- \_ المساهمة في وضع الميزانيات بدقة أكثر؛
- \_ المساهمة في اتخاذ القرارات الطبية التي تخدم المرضى والقرارات الإدارية التي تخدم الفئة العاملة؛
- \_ المساهمة في تحقيق الحد الأقصى من الرعاية الطبية المطلوبة للمرضى.<sup>1</sup>

### 3\_ وظائف إدارة المعلومات الصحية

وتقوم بعدة وظائف من بينها:

- \_ الإحاطة بالنظم واللوائح الرسمية التي تنظم مجال إدارة المعلومات الصحية والصادرة من وزارة الصحة وضرورة تأمين صحة المعلومات وسلامتها من الأخطاء واكتمالها وحفظ خصوصيتها؛
- \_ الترميز الطبي والتصنيف الدولي للأمراض وطرق التأمين الصحي؛
- \_ المشاركة في تصميم الملف الطبي الإلكتروني وتحديد وظائفه وطرق صيانتها (تحديد أي نوع من البيانات الطبية التي يجب تجميعها وفي أي وقت وبأي شكل من الأشكال)؛
- \_ العمل على تحسين مستوى الجودة للخدمات الصحية المقدمة سواء مع إدارة الجودة في المؤسسة الصحية أو من خلال العمل مع إدارة المؤسسة الصحية أو الجهة المسؤولة عن إدارة المعلومات الصحية؛

<sup>1</sup> - سيد محمد جاد الرب، "الاتجاهات الحديثة في إدارة المنظمات الصحية"، مطبعة العشري، مصر، 2008، ص 363

## الفصل الثاني: مفاهيم أساسية حول نظام المعلومات

\_\_ توفير البيانات الطبية، الصحية عند طلبها لإجراء الأبحاث أو الإحصاءات (مساعدة الباحثين في تقنية المعلومات الطبية دون أي معلومات تعريفية توضح هوية المريض)؛

\_\_ المساعدة في نقل المعلومات من مؤسسة صحية إلى أخرى حال احتياجها لأمر علاجي.<sup>1</sup>

### المبحث الثالث: دور نظام المعلومات في تحسين جودة الخدمة الصحية

في سياق اقتصادي متطور تعد المعلومات أحد الموارد القيمة في المؤسسة والمصدر الحيوي لقوتها، والأنظمة التي تدير هذه المعلومات بكفاءة هي مصدر منفعة حقيقية وقيمة مضافة تصنعها فعالية هذه الأنظمة وقدرتها على أداء وظائفها المختلفة.

إن دفع مسيري المؤسسات الصحية نحو إدراك أشمل للدور الذي تلعبه أنظمة المعلومات في ضمان التدفق المعلوماتي اللازم لسير مختلف الأنشطة العلاجية والإدارية، يمر عبر تبيان الفوائد والآثار على المستوى العلمي، والتي من بينها:

\_\_ تسهيل الإجراءات العملية اليومية (الإدارية، العلاجية...)

\_\_ الاستخدام الأمثل للوقت من طرف الأطباء والمعالجين.

\_\_ تحسين كفاءة اشتغال المؤسسة الصحية من خلال تنظيم عرضي أكثر.

\_\_ تطوير العمل من خلال الشبكات والتعاون بين المؤسسة وشركائها. خاصة مع تكنولوجيا الاتصال التي توفر تقنيات حديثة (الشبكات، الإنترنت...)

لمعرفة دور نظام المعلومات في ترقية جودة الخدمة الصحية، ندرس تأثيره على ثلاث جوانب رئيسية في المؤسسة:

\_\_ **الإستراتيجية:** باعتبارها اللبنة الأولى في قيادة أنشطة المؤسسة وتسيير وظائفها، فعبورها يتم تحديد المهام والأهداف

التي تسعى إلى تحقيقها، وصياغتها بشكل دقيق يؤثر على نوعية الخدمة المقدمة إلى مستعملها النهائي.

<sup>1</sup> - زيدان عمار، " نظم المعلومات كأداة لتحسين الخدمات الصحية في الجزائر"، مذكرة ماستر، تخصص سياسة عامة وإدارة محلية، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي، 2018، ص24

## الفصل الثاني: مفاهيم أساسية حول نظام المعلومات

\_ **المسار العملياتي:** أنشطة المؤسسة جميعها عبارة عن مجموعة من المسارات العملية المتكاملة (الإدارية، العلاجية، التقنية...)، وإنجاز مسار عملياتي جيد يعني بالضرورة تحقيق أهدافه بالصورة المطلوبة والتي تندرج جميعها ضمن الارتقاء بالخدمة المقدمة.

\_ **رضا المريض والعامل:** إن الحكم الفصل على جودة الخدمة الصحية يوفرها المستفيد منها، لأنها وجدت أساسا استجابة لمتطلباته واحتياجاته، رضا المريض عن الخدمة التي تقدمها المؤسسة الصحية يعتبر مؤشرا جوهريا على جودتها. فضلا على أن رضا مقدم الخدمة على ما قدمه يمكن أن يكون معيار للحكم على الجودة، باعتبار أن هذا الرضا يترجم مدى قيام العامل (الإداري، الطبيب، التقني...) بمهامه على أكمل وجه بسبب المزايا التي يوفرها نظام المعلومات من جهة، ومدى رضاه عن شروط عمله من جهة أخرى.

### 1\_ تأثير نظام المعلومات على الإستراتيجية

إن إعداد مشروع استراتيجي للمؤسسة الصحية يمكنها من تطوير رؤية شاملة لمستقبلها، وجمع المهنيين والمسيرين حول أهداف موحدة، يعتبر الإطار الذي يتم من خلاله اتخاذ أساليب التجديد والتغيير، وهو يقوم على: تحليل الوضعية الحالية، رسم الأهداف المرغوبة، اختيار التوجهات الإستراتيجية، وضع مخططات التنفيذ وتبني الأساليب التقييمية.

نظرا لشمولية المشروع الإستراتيجي لكل أقسام المؤسسة، فإنه يحتاج إلى دعم قوي للاتصال بين مختلف المسؤولين على تنفيذه، ويستدعي تبادل مكثف للمعلومات. هذه الأخيرة تكون حصيلا معالجة معطيات ذات مصادر مختلفة:<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - حنان يحي الشريف، "تأثير نظام المعلومات على جودة خدمات المؤسسات الصحية"، رسالة ماجستير، تخصص اقتصاد وتسيير

المؤسسة، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2008، ص 84\_85

## الفصل الثاني: مفاهيم أساسية حول نظام المعلومات

**1\_ التحليل الخارجي:** النظر للمؤسسة الصحية على أنها نظام مفتوح، يجعل من أولوياتها رصد ومتابعة التغيرات

التي يحتويها محيطها الخارجي بهدف استقرار المستقبل والتكيف معه قدر الإمكان، ويمكن أن نميز بين:

. **البيئة الديموغرافية:** التي تتميز بالتغير وعدم الثبات، يمكن للمؤسسة تحصيل معلومات تفيدتها في معرفة مصدر

الأمراض وتقدير الخدمات الصحية التي يحتاجها المجتمع (حجم وتوزيع السكان، مستويات الدخل، المستوى

التعليمي...) وبالتالي استباق الإجراءات والأساليب العلاجية.

. **البيئة الاقتصادية:** التي تنكس تغيراتها بشكل واضح على المؤسسة الصحية، من ناحية سوق المستلزمات الطبية،

الإمكانات المادية والمالية، التطور التكنولوجي... الخ.

. **البيئة السياسية والقانونية:** لكون القوانين والقرارات التي تتخذها الدولة حيال الخدمات الصحية المقدمة تفرض على

المؤسسة الصحية التحرك ضمن التوجهات السياسية العامة.

. **البيئة التكنولوجية:** حيث يجب على المؤسسة أن تحاول دائما التكيف مع التطورات العلمية والتقنية في المجال

الصحي، واكتساب الأساليب العلاجية والتشخيصية الحديثة، خاصة مع ظهور الطب عن بعد الذي يشكل ثورة في

عالم الخدمات الصحية.

. **البيئة التنافسية:** تشمل مجموعة من المتغيرات التي يمكن أن تؤثر على الموقع التنافسي للمؤسسة من حيث حصتها

السوقية من المرضى، وقدرتها على المحافظة على الوضع القيادي في تقديم خدمات ذات جودة عالية.

**2\_ التحليل الداخلي:** المؤسسة الصحية كغيرها من المؤسسات الاقتصادية الأخرى، تمتلك نقاط قوة وأوراق نجاح

تمكنها من الاستمرار والتطور، ونقاط ضعف تشكل مصدر خلل مستمر بسبب انعكاسها على الأداء العام.

التحليل الداخلي يقوم على رصد هذه النقاط من خلال تحليل مختلف وظائف المؤسسة: الموارد البشرية، المالية، المادية

والمعلوماتية.

كما يمكن لنظام المعلومات أن يؤثر على إستراتيجية المؤسسة من خلال:

## الفصل الثاني: مفاهيم أساسية حول نظام المعلومات

. توفير إشارات مبكرة لحدوث المشاكل داخليا وخارجيا، والتي تساعد بدورها على القيام بالتحليل الاستراتيجي فضلا عن مساعدة المدراء على التنبؤ بالفرص والتهديدات المحتملة.

. توفير المعلومات الضرورية لاتخاذ القرارات الإستراتيجية.

فضلا عن توفير المعلومات اللازمة للتحليل الاستراتيجي الداخلي والخارجي، يمكن لنظام المعلومات أن يؤثر على

إستراتيجية المؤسسة من خلال تحديد توجهاتها الإستراتيجية، حيث تعتمد أغلب المؤسسات في يومنا هذا إن لم نقل جميعها على أنظمة وتكنولوجيا المعلومات:

. **التجديد:** يستخدم أصحاب هذا التوجه المعلومات كميزة تنافسية ويركزون على الاستثمار في التكنولوجيات المتطورة، تتميز هذه الإستراتيجية بارتفاع درجة المخاطر.

. **المتابعة:** يتردد أصحاب هذا التوجه في استغلال التكنولوجيات الجديدة للإعلام والاتصال وينتظرون نضج التقنيات الجديدة وشيوع استخدامها قبل تبنيها واتخاذ قرار بالشروع في استثمارات مهمة.

. **المقاومة:** يتأخر أصحاب هذا التوجه في تبني التكنولوجيا بالرغم من التطور التقني والمعلوماتي في المجال الذي تنتمي إليه المؤسسة.

مما سبق ندرك أن نظام المعلومات ليس بنية جامدة، لذا وجب على المؤسسة أن تسعى باستمرار لإيجاد التوافق الأمثل بينها وبين إستراتيجيتها، عملياتها، بناها وكوادرها، فضلا عن الاستفادة من التطورات التكنولوجية التي يشهدها محيطها.

## 2\_ تأثير نظام المعلومات على المسار العملياتي:

لمعرفة تأثير نظام المعلومات على المسار العملياتي، نتناول الإطار النظري لهذا الأخير ثم الدور الذي يلعبه نظام المعلومات في تحسينه.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - حنان يحي الشريف، مرجع سابق، ص 87

## 2\_1\_ المسار العملياتي:

عرفه ISO 9000 على أنه: "مجموعة من الأنشطة المترابطة أو المتفاعلة فيما بينها، تهدف إلى تحويل عناصر المدخلات إلى عناصر مخرجات". أي إنها طريقة أداء عمل معين بهدف الوصول إلى النتائج المرجوة.

وفي المؤسسات الصحية تنطبق الكثير من الأنشطة على هذا التعريف، يؤثر عليها نظام المعلومات وفق جوانب عديدة: تنظيم العمل، متابعة المتغيرات المخبرية، مراحل العلاج (منذ تحرير الوصفة الطبية حتى تنفيذها)، الإجراءات العلاجية... الخ. تتمثل الميزات الأساسية لتحديد العملية في المؤسسة الصحية في:

\_\_ توفير وصف دقيق لتنظيم واشتغال المؤسسة الصحية من خلال توضيح المسؤوليات داخل المسارات المختلفة؛

\_\_ جعل المريض الاهتمام الرئيسي لمختلف العاملين؛

\_\_ تسهيل التبادل بين مختلف مكونات المسار الواحد فضلا عن تحديد مساهمة كل مكون في التكفل بالمريض؛

\_\_ ضمان رؤية عرضية للمؤسسة؛

\_\_ مساعدة المؤسسة على معرفة احتياجاتها الحقيقية؛

\_\_ المساهمة في إعداد نظام فعال لاتخاذ القرارات.

يمكن أن نميز بين الأنواع التالية للمسارات العملية:

**المسار العملياتي الرئيسي:** يمثل الأنشطة المرتبطة مباشرة بعملية التكفل بالمريض وعلاجه (الاستقبال، الإجراءات

التشخيصية، الفندقية...)<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> - حنان يحي الشريف، مرجع سابق، ص92

## الفصل الثاني: مفاهيم أساسية حول نظام المعلومات

المسار العملياتي الخاص بالدعم: يشمل الأنشطة التي لا تخلق قيمة مضافة مدركة مباشرة من قبل المريض، لكنها ضرورية للاشتغال الجيد لوظائف المؤسسة واستمراريتها (التمويل، الصيانة، إدارة المعلومات، التكوين المهني...).

المسار العملياتي الخاص بالقيادة: يشمل الأنشطة الإدارية التي تؤثر مباشرة على اشتغال المؤسسة، والتي تسمح بتوجيه المسارات العملية الرئيسية والداعمة وضمان تناسقها وترابطها.

( الاختيار الإستراتيجي، إدارة الجودة، الرقابة الداخلية، تسيير الموارد البشرية...).

في المجال الصحي تكون المسارات العملية أكثر تعقيدا في بعض الأحيان، ما يؤدي إلى تداخل مهام المسارات ببعضها البعض نتيجة عدم تماثل وتناسق مكونات النشاط الصحي، لذا يجب تجزئتها إلى مهام بسيطة وتنظيم التسلسل فيما بينها.

حيث هناك:

المسارات العملية المتتالية: يكون فيها الوصول إلى النتيجة النهائية (هدف المسار) عبر مراحل متتالية، حيث نهاية إحداها تكون بداية لأخرى؛

المسارات العملية ذات الاتجاه الواحد: لا ترتبط ببعضها البعض بطريقة مباشرة لكن هدفها مشترك؛

المسارات العملية المتزامنة: تتم في نفس الوقت وتخدم غاية مشتركة، تجمع بين ميزتي التسلسل والاتجاه الواحد.

### 2\_2\_ دور نظام المعلومات في تحسين المسار العملياتي:

يتم الحكم على فعالية المسار العملياتي من خلال مجموعة من المؤشرات، منها ما يرتبط بسير المسار العملياتي نفسه، ومنها ما يتعلق بمنتجه النهائي، فضلا عن تلك المتعلقة باستخدام الموارد وتلبية طلبات الزبائن.

يتضمن تحسين المسار العملياتي:

\_ تخفيض نسب التباين والاختلاف في المهام المؤثرة على الجودة؛

\_ تخفيض عدد الأنشطة التي لا تملك قيمة مضافة داخل المسار العملياتي؛

\_ تبسيط المهام وتنميط التسلسل بينها.

تقييم تأثير نظام المعلومات على المسار العملياتي يقوم على مقارنة نوعية وصفية، لأن التغييرات تكون في أغلب الأحيان غير ملموسة وصعبة التقدير، لكنها قابلة للإدراك والملاحظة من قبل الفريق العامل.

### 3\_ تأثير نظام المعلومات على رضا المرضى والعاملين:

#### 3\_1\_ تأثير نظام المعلومات على رضا المرضى:

يهدف علاج المريض إلى تحسين حالته الصحية، ولا يمكن تحقيق ذلك دون الاستجابة لتطلعاته واحتياجاته،

وبالتالي الوصول إلى إرضائه، لذلك يجب على المؤسسات الصحية أن تسعى باستمرار إلى تقييم درجة رضا زبائنها، لما

له من أهمية خاصة في ترقية التكفل بالمريض التي لا تعتمد فقط على الجوانب التقنية، حيث أصبحت منظمات

الاعتماد الصحية تفرض على المؤسسات قياس رضا الزبائن، وتبرر ذلك بما يلي:

\_ التواصل مع الزبائن وعائلاتهم؛

\_ تقييم آرائهم من أجل التحسين؛

\_ الحصول على ملاحظاتهم حول النقاط السلبية.

ويعبر مفهوم رضا الزبون عن ظاهرة إدراكية نفسانية معقدة، ولتحديده يجب الإجابة على أسئلة من النوع التالي:

. ما هي الصورة التي يحملها الزبون عن رضاه ؟

. كيف يفهم رضاه الخاص ؟

. ما هو تأثير المتغيرات الاجتماعية، الثقافية والديموغرافية على الرضا ؟

. ما هي النظرة الإدراكية والشعورية التي يملكها مقدمو الخدمة عن رضا زبائنهم ؟

هناك عوامل مختلفة تؤثر على العلاقة بين الرضا وبين الخدمة المقدمة، بعضها يرتبط بالمستفيدين من هذه الأخيرة ومقدميها والآخر بالخدمة نفسها والنتائج المترتبة عنها:

\_\_ الهيكل الاجتماعي الديموغرافي للمريض: السن، مستوى التعليم، التركيبة العائلية، الطبقة الاجتماعية، الدخل، العلاقات الاجتماعية... الخ؛

\_\_ حالته الصحية الجسدية والنفسية ودرجة استقلاليتها؛

\_\_ احتياجاته، توقعاته ومتطلباته المعلنة وغير المعلنة، وهي ذات طبيعة تقنية، طبية، نفسية ومادية؛ البنية العلاجية، إتاحتها الجغرافية وخصائصها التقنية؛

\_\_ مصادر التمويل وتكاليف العلاج؛

\_\_ المسار العملياتي العلاجي نفسه، خصائصه التقنية والعلاقاتية لمهنيي الصحة، مؤهلات الفريق المعالج، وضوح المعلومات، نوعية الاتصال واستمرارية العلاج؛<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> - حنان يحي الشريف، مرجع سابق، ص 97

\_\_ النتائج المنتظرة والمرغوبة.

لتحسين جودة الخدمة الصحية يجب التركيز على العوامل التي تساهم في زيادة رضا الزبائن، لكن يبقى الحكم صعباً عن تلك المتعلقة بقيمه الخاصة، ولتجاوز ذلك على المهنيين أن يركزوا على بناء الثقة بينهم وبين زبائنهم، ويعتبر نظام المعلومات أحد هذه العوامل حيث يؤثر على رضا المريض من ناحيتين:

### 1\_تحسين جودة الخدمة له:

- لا يؤثر نظام المعلومات بصفة مباشرة على رضا المريض من هذا الجانب، إنما بطريقة غير مباشرة من خلال تحسين جودة الرعاية المقدمة له من جميع جوانبها. وعدم توفر المعلومات المناسبة في الوقت المناسب يؤثر على سير المسار العملياتي لعملية جراحية، وبالتالي الانعكاس سلباً على رضا المريض وتلبية احتياجاته، ويمكن تسجيل الملاحظات التالية:
- . عدم معالجة المعطيات الخاصة بالمريض في مكتب الاستقبال (جنسه، سنه، نتائج التشخيص.....)، وعدم إرسالها إلى مصلحة تحديد المواعيد الخاصة بالتدخل الجراحي، أدى إلى إعاقة تحويل المريض إلى مخبر الأشعة؛
- . المعالجة غير الدقيقة للمعطيات الخاصة بتحليل الأشعة أدت إلى حدوث خلل في التكفل بالمريض، وبالتالي التأثير على قرار التدخل الجراحي فيما بعد (التأخر في اتخاذه أو اتخاذه بناء على معطيات خاطئة)؛
- . التدفق المعلوماتي السيئ بين القسم الذي يعالج فيه المريض ومكتب الخروج أدى إلى الحصول على ملف طبي غير كامل وبالتالي تعطيل عملية خروجه من المؤسسة.

إن توفير المعلومات اللازمة عن الوضعية الصحية للمريض (السوابق المرضية، التحاليل...) للفريق المعالج،

يؤثر على دقة القرارات العلاجية وبالتالي على صحة المريض.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - حنان يحي الشريف، مرجع سابق، ص100

## الفصل الثاني: مفاهيم أساسية حول نظام المعلومات

وللقرار الطبي تأثير مباشر على حياة المريض وحالته الصحية، لذا يجب توفير كل الدعائم التي تلزم لاتخاذها بالدقة المطلوبة، وتعتبر المعلومات أحد أهم هذه الدعائم. فالطبيب كغيره من أفراد الكادر الإداري والعملي، يحتاج باستمرار للحصول على المعلومات من مصادرها المختلفة.

### 2\_ إعلامه بطريقة علاجه:

إن التطور العلمي والتقني الذي يشهده العالم، وظهور رسائل التكنولوجيات الحديثة التي توفر المعلومات بكميات هائلة، أثرت على القرارات العقلية للإنسان نمت مكاسبه الفكرية.

وكان للمجال الطبي نصيبه من هذا التحول الذي أدى إلى ظهور فكرة الإنتاج المشترك، فالمريض لم يعد ذلك الشخص الذي يطلب فقط الشفاء وتحسين وضعه الصحي، بل أصبح يطلب معلومات أكثر حول طريقة علاجه وطبيعة الأدوية التي توصف له وتأثيراتها الجانبية، لأنه يملك رصيداً معرفياً يمكنه من مناقشة طبيبه وحتى رفض الإجراءات التي لا تقنعه، ويظهر ذلك بصفة جلية في البلدان المتطورة التي يكون فيها ارتفاع مستوى التعليم ونسبته، وتوفير المعلومات المناسبة للمريض عن تفاصيل التكفل به، يحتاج إلى توثيق دقيق للمعطيات التي تخصه، منذ دخوله إلى المؤسسة وحتى خروجه منها، ما يوفر جواً من الثقة ويسهل استجابة المريض للعلاج.

### 3\_2\_ تأثير نظام المعلومات على رضا العاملين:

يمثل تسيير العاملين أحد الوظائف الإدارية الرئيسية، حيث يشكل الاستثمار الجيد لرأس المال البشري مكونة جوهرية في التقدم والنمو الذي تسعى إليه كل مؤسسة. أحد الأدوار الأساسية التي يقوم بها نظام المعلومات في هذا المجال هي جميع المعطيات الخاصة بكل عامل، المتعلقة بتاريخه المهني، مهاراته وقدراته العملية، فضلاً عن تلك الخاصة بدوره في المؤسسة ومساهمته في خلق القيمة المضافة.

## الفصل الثاني: مفاهيم أساسية حول نظام المعلومات

لقد أصبحت إدارة الموارد البشرية تعتمد بشكل كبير على أنظمة المعلومات، وذلك لما توفره هذه الأخيرة من حلول موجهة للاستغلال الفعال لرأس المال البشري وتحقيق رضاه، وذلك من خلال: إدارة الأجور، الاستقطاب والتوظيف، التدريب وتقييم الأداء.

إن أنظمة المعلومات تمنح لمهني الصحة الفرصة لتحسين مهامهم من خلال توفير أدوات دعم القرارات (قواعد المعلومات خاصة بالأدوية، مرجعيات تتعلق بالممارسات النموذجية...)، فضلا عن الاستفادة من خبرات الآخرين بالاستفادة من المزايا التي يوفرها العمل الجماعي عبر الشبكات.

كما يظهر رضا العامل من خلال منحه فرصة للإبداع والمبادرة، وهذا ما تساهم في كشفه للمسير المعطيات التي توفرها مختلف وظائف إدارة الموارد البشرية من خلال:

. الكشف عن الطاقات والقدرات الكامنة وغير المستغلة لدى العاملين بمختلف وظائف وأنشطة المستشفى، فقد تكون المعلومات التي يوفرها تقييم أدائهم سببا رئيسيا في إعادة تقييم العمل وتوزيع الأعباء والمسؤوليات والأدوار بين شاغلي الوظائف المختلفة بما يكفل الاستفادة من الطاقات والقدرات البشرية غير المستغلة.

. تحسين وتطوير أداء العاملين، حيث تمثل المعلومات المتوفرة من التقييم الأساس الواقعي الذي يجب أن تبدأ منه جهود التطوير المهني والإداري، فمن خلال هذه المعلومات يمكن للمديرين والمشرفين اكتشاف جوانب الضعف والقصور في كفاءة مرؤوسيههم وتحديد نوع ومدى التوجيه اللازم لتنمية مهاراتهم وتقويم سلوكهم وسد جوانب النقص في كفاءتهم. هذا إلى جانب أن نتائج تقييم الأداء تظهر للعاملين مجالات النقص والضعف التي يعانون منها حتى يسعوا إلى تقوية<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - حنان يحيى الشريف، مرجع سابق، ص 101

## الفصل الثاني: مفاهيم أساسية حول نظام المعلومات

---

هذه الجوانب بجهودهم الذاتية أو من خلال المشاركة في البرامج التدريبية الملائمة لظروفهم، أو من خلال مساعدة

رؤسائهم.

### خلاصة الفصل الثاني:

إن تبني المؤسسة الصحية لمشروع استراتيجي واضح المعالم ومحدد التوجهات، يساهم في رسم أهداف عملية موضوعية، تراعي الإمكانيات الداخلية وتستجيب للتغيرات الخارجية، هذا التوجه يدعمه تكييف أهداف نظام المعلومات ووظائفه مع تلك المتعلقة بالإستراتيجية العامة للمؤسسة، مما يضمن تدفق معلوماتي مناسب ومنهجي.

والمسار العملي الذي يمثل المجالات المختلفة لتنفيذ السياسات العامة هو الآخر يعتمد على المعلومات كمدخلات ضرورية تساهم في دعم الأنشطة وضمان مرونتها واستجابتها لمتطلبات الوضعية المستهدفة، ولأن مسار عملي جيد يعني خدمة صحية جيدة، وجب التركيز على تطويره وإعادة صياغته بما يتوافق مع التطورات التقنية والعلمية.

إن الغاية الأساسية لمؤسسات الصحة هي تحقيق الرضا زونها الرئيسي، المريض بمختلف احتياجاته المعلنة وغير المعلنة لديه فلسفته الخاصة في الحكم على جودة ما يتلقاه من خدمات، وتحصيل قبوله لها يعبر أكثر من أي مؤشر آخر على أن المنتج الصحي يلبي تطلعاته، غير أن الحصول على تامين إيجابي للمريض اتجاه المؤسسة التي تعالجه، يستدعي كادرا بشريا يعمل وفق معايير مهنية معتمدة ويكرس تقنيات الطب الحديثة، التي من أهمها تسخير تكنولوجيا المعلومات لفائدة تقديم خدمة صحية عالية الجودة.

مما سبق، يظهر لنا الدور الجوهري الذي يقوم به نظام المعلومات في ترقية مختلف هذه الجوانب، من خلال توفير معلومات دقيقة ومعالجة، تساهم في الإدارة الفعّالة للأنشطة، وبالتالي التأثير على جودة الخدمات المقدمة.

سنحاول من خلال الدراسة الميدانية التي أجريت في مستشفى "محمد بوضياف بوحجار" أن نطلع على واقع المؤسسة الصحية الجزائرية، من حيث مفاهيم الجودة، فعالية نظام المعلومات الحالي وأفاق التطوير والإصلاح.

# الفصل الثالث : واقع

الخدمة الصحية ونظم

المعلومات بمستشفى محمد

بوضياف - بوحجار -

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية و نظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوحجار

### مقدمة الفصل الثالث

تعد نظم المعلومات مهمة لنجاح المؤسسة، وتحقيق التفاهم والتعاون بين أفراد المؤسسات، إذ تمثل أحد العناصر الأساسية في التفاعل، وعن طريق هذه الأنظمة تستطيع المؤسسات إحراز تقدم ملموس، وتعتبر همزة الوصل الرابطة لهذه المؤسسات ملا تقوم به من مهام ووظائف تسير العمل الإداري والفني، وأي قصور في نظام المعلومات من شأنه أن يعطل أو يؤخر سير الإدارات الأخرى، فقرارات المؤسسة وأهدافها وتوجهها وخططها تتعلق بهذه الأخيرة، بحيث تعتبر الجسر الموصل بينها وبين العاملين داخل المؤسسة، وبينها وبين العالم الخارجي الجدير بالذكر أن لنظم المعلومات مفاهيم وأسس وقواعد، أي أنها تخضع لمعايير يجب على القائمين في المؤسسات اعتبارها لكي تسير عملية الاستفادة من المعلومة بفاعلية من أجل تحقيق أهداف المؤسسة.

تهدف دراسة جودة الخدمات الصحية من خلال نظام المعلومات إلى تقديم صورة تحليلية لواقع تقديم هذه الخدمة ومدى جودتها، وقد تم تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين، فالمبحث الأول يتناول تقديم عام للمؤسسة العمومية الاستشفائية من تعريف لها و تنظيمها الإداري وهيكلها التنظيمي. أما المبحث الثاني تناول نظرة شاملة لواقع نظام المعلومات المعتمد بالمؤسسة، بغية إيجاد أوجه القصور وطرق معالجتها، فبعد أن تم التعرف في الإطار النظري على الأبعاد الأساسية لمتغيرات البحث، وكذا العالقة التي تربط بينها نخصص هذا الفصل لدراسة حالة المؤسسة حيث يواصل الإجابة على الإشكالية حول واقع نظام المعلومات الصحية الموجود في المؤسسة

## المبحث الأول : تقديم عام للمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بوحجار

بعد جمع و عرض المعلومات المتعلقة بنظم المعلومات و الخدمات الصحية، وعلاقة نظم المعلومات بجودة الخدمات الصحية المقدمة، نسعى في هذا الجانب بتجريب أو إسقاط هذا الكم المعرفي علي ارض الواقع في فصل تطبيقي يسمح لنا بالعبء سورة أكثر وضوحا و شمولاً عن نظم المعلومات الصحي , وقد أخذنا المؤسسة الاستشفائية العمومية محمد بوضياف بوحجار كأنموذج لدراستنا التطبيقية بغية الوقوف والاطلاع علي مدى التطابق بين الجانبين النظري و التطبيقي لنظم المعلومات والخدمات الصحية في هذه المؤسسة .

### 1- لمحة تاريخية للمؤسسة

#### 1-1- تعريف و نشأة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف بوحجار

المؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف هي مؤسسة ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي. أنشأت المؤسسة العمومية الإستشفائية على ضوء المرسوم التنفيذي رقم 07/140 الموروث عن القطاع الصحي الجزائري سابقا حيث دشن هذا الأخيرة سنة 1993.

#### 1-2- الأقسام الموجودة في المؤسسة

المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف تتكون يمثل المدير العام واثنين من المكاتب الفرعية

\_ مكتب المعلومات

\_ مكتب التنظيم

و ثلاثة مديرين فرعيين:

\_\_ التوجيه الإداري

\_\_ اتجاه الخدمات الاقتصادية والبنية التحتية الإنشائية والمعدات

\_\_ إدارة الخدمات الصحية

يتضمن الأخير خمس خدمات وهي:

\_\_ مكتب الدخول

\_\_ مكتب الاستقبال والمعلومات

\_\_ الصيدلية المركزية

\_\_ مكتب منظمة الرعاية

\_\_ مكتب خدمة الوقاية

يحتوي قسم الاستشفاء على 5 أقسام بالمستشفى:

\_\_ قسم الجراحة نساء و رجال يحتوي على 30 سرير

\_\_ قسم الطب داخلي يحتوي على 30 سرير

\_\_ قسم التوليد يحتوي على 15 سرير

\_\_ قسم طب الأطفال يحتوي على 30 سرير

بالإضافة إلى منصة تقنية متكونة من صيدلية و مخبريه و قاعة أشعة تحتوي على حوالي 15 سرير

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوحجار

يتكون من غرفتي راديو مجهزتين بثلاثة أجهزة ومختبر متعدد الخدمات للتحاليل الطبية المختلفة وبنك الدم ووحدة عمليات بها غرفتان

### 1-3- الإجراءات الإدارية الأساسية:

يتم استشفاء الأمراض على مستوى مستشفى محمد بوضياف بوحجار حسب الطرق التالية:

- عن طريق الاستعجالات .

- عن طريق توجيه من مكاتب الفحص الطبي للوحدات الصحية.

- عن طريق توجيه من طبيب أخصائي.

### 2- التنظيم الإداري، الهيكل التنظيمي للمؤسسة و تعداد الموظفين

#### 2-1- التنظيم الإداري

إن كل مؤسسة عمومية تدير وفق نظام إداري معين يسهر على متابعة احترام مبادئها ومدير معين قانونيا من طرف المؤسسة المركزية الوصية عليها. فالمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بوحجار كغيرها من المؤسسات العمومية تخضع لنظام إداري مهيكّل ويسير على النحو التالي ب:

#### \_ مجلس الإدارة:

يساعد المجلس الإداري و المدير في مهام تسيير المؤسسة عدة مجالس ولجان أهمها :

المجلس الطبي، رؤساء المصالح وممثلي الشبه الطبيين، لجنة الاستعجالات والمداومة، لجنة الأدوية، لجنة

النظافة والأمن، مجلس الوحدات الصحية والفرع النقابي للمؤسسة.

\_\_ المديرية:

إن كل مؤسسة عمومية تسيير وفق نظام إداري معين يسهر على متابعة احترام مبادئها ومدير معين قانونيا من

طرف الوزارة الوصية وغيرها من المؤسسات العمومية هي خاضعة لنظام إداري مهيكّل على النحو التالي:

✓ مكتب المدير

يرأسها المدير وكلت لهمهمة متابعة التسيير الحسن للمستشفى بعد تعيينه من وزارة الصحة تسند له مهمة تسيير

المؤسسة ماليا وإداريا، له سلطة الرقابة على مستخدميه في الإطار القانوني الذي يخول له الصلاحيات بحيث

يمارس سلطته على الموظفين في إطار التنظيم المعمول بهذه المؤسسة وذلك بتحقيق عالقات إيجابية معهم

لضمان التسيير الحسن للمستشفى ويكون مدعم بالسلك الطبي كالهما يكمل الأخر، كما تنهي مهامه بقرار وزاري وفقا

لأشكال القانونية التي تم تعيينه بها.

كما يتفرع مكتب المدير إلى مكتب:

\_\_ مكتب التوجيه العام.

\_\_ مكتب الاتصالات.

وباعتباره المسؤول الأول عن تسيير المؤسسة فهو بذلك: يقوم بتمثيل المؤسسة أمام الجهات القضائية وكافة الحياة

المدنية؛ و إبرام كافة العقود والصفقات والاتفاقيات؛ كما يسهر على وضع مشروع الهيكل التنظيمي والنظام الداخلي

للمؤسسة؛ إضافة إلى أنه يتولى تنفيذ مداورات مجلس الإدارة؛ و يمكنه تفويض إمضائه تحت مسؤوليته لمساعديه.

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوحجار

يساعد المدير أربعة نواب مديرين مسؤولين من المديريات الفرعية التالية: المديرية الفرعية للمالية والوسائل، المديرية الفرعية للموارد البشرية، المديرية الفرعية للمصالح الصحية، المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات والتجهيزات المرافقة.

### ✓ المديرية الفرعية للمالية والوسائل

تقوم هذه المديرية بتقدير حاجيات المؤسسة بالنظر إلى الإيرادات والصفقات، سواء تعلق الأمر برواتب العمال، العتاد تجهيزات، أثاث... الخ، حيث تقوم بإعداد الميزانية لتنفيذها، كما تسهر على إبرام الصفقات، والاتفاقيات وغيرها من المناقصات لصالح المؤسسة. وتعتبر الممثل الوحيد أمام مدير المؤسسة في كيفية تسيير المعلومات الحسابية.

تحتوي على ثلاثة مكاتب تتلخص كما يلي:

#### - مكتب الوسائل العامة والتجهيزات:

من المهام التي يقوم بها هذا المكتب: المحافظة على كل ما يتعلق بالمستشفى وهو المسؤول على نظافة المستشفى،

وعلى ممتلكاتها وحظيرة السيارات، وعلى سيارات الإسعاف... الخ

#### - مكتب الميزانية والمحاسبة:

حيث تكمن مهامه في ترتيب و تنظيم رواتب العمال، وتسيير الميزانية الخاصة بالمستشفى، وإعداد الكشوف والفواتير،

وأيضاً بجميع مختلف تقديرات الميزانية، ومتابعة الوضعية المالية.

#### - مكتب الصفقات العمومية:

ومن المهام التي يقوم بها هذا المكتب إنشاء جميع الصفقات الخاصة بالمؤسسة، من أدوية أغذية، الاستشارات... الخ،

حيث يقوم المكتب بإنشاء دفتر الشروط الخاص بالصفقة المراد عقدها وإرسالها إلى وزارة الصحة من أجل الموافقة عليها،

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوحجار

ويقوم بنشرها في الجريدة الرسمية، ومن ثم يقوم هذا المكتب باستقبال الملفات وفتحها بحضور المدير، ثم يقوم بدراسة الملفات على مستوى موظفين المكتب، من أجل اختيار الملف المناسب.

وبعد اختياره تقوم بإرسال اسم الشخص للجريدة الرسمية من أجل نشره.

### ✓ المديرية الفرعية للموارد البشرية

تحظى هذه المديرية بمتابعة المسار المهني للموظفين ابتداء من تاريخ تنصيبهم إلى غاية الإحالة على التقاعد أو الانفصال

عن العمل، كما تقوم بمتابعة المنازعات التي تنجم جراء الإخلال بالالتزامات والواجبات، كما تسهر على

أداء الحقوق وتطبيق القوانين السارية المفعول، وتقوم بإعداد المخطط السنوي لتسيير الموارد البشرية من خلال

إبداء التوقعات لرصد اليد العاملة لسد النقص أو العجز من خلال عمليات التوظيف داخليا أو خارجيا، كما

تسهر على تكوين الموظفين لرفع مستواهم وبالتالي تحسين قدراتهم، زيادة على هذا تشرف على العمال بجميع

فئاتهم، خلال المهام التي تقوم بها يوميا، من ترقية، الأجور، الخصم، والتعيينات، منح التعويضات، تنظيم

أوقات العمل. و تشمل هذه المديرية على مكاتبين:

- مكتب تسيير الموارد البشرية.

- مكتب المنازعات.

- مكتب التكوين.

أما فيما يخص مسألة التمويل فإن الدولة هي التي تمنح للمؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ميزانية سنوية يتولى مدير

المؤسسة توزيعها على مختلف الأقسام.

✓ المديرية الفرعية للمصالح الصحية

تسهر هذه المديرية على القيام بنشاطات التغطية الصحية على مستوى كل الهياكل التابعة للمؤسسة وتشرف على تسييرها، والتكفل بالطب المدرسي، وتنفيذ المخططات الصحية المحلية والوطنية. وبالتالي فهي تتكلف بكل النشاطات الصحية ويتفرع منها عدة مكاتب:

- مكتب الوقاية الصحية والأوبئة.
- مكتب الاستقبال والإعلام والتوجيه.
- مكتب القبول، التعاقد وحساب التكاليف.
- مكتب تنظيم ومتابعة النشاطات الصحية وتقييمها.

✓ المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرفقة

دور هذه المديرية هو إصلاح جميع الإعطاب للأجهزة الصحية والعتاد المرفق لها، ولقد كانت المؤسسة تفتقر لهذه المديرية نتيجة انعدام الإطار القانوني لتوظيف العنصر البشري المؤهل لهذه الوظيفة، تلجأ المؤسسة لنظام التعاقد مع المتعهدين بالصيانة وإصلاح الإعطاب إذ تعتبر الممثل الوحيد أمام مدير المؤسسة في كيفية وطريقة تسيير التجهيزات.

تشمل هذه المديرية الفرعية على مكاتبين:

- مكتب الصيانة والتجهيزات الطبية.
- مكتب الصيانة والتجهيزات المرفقة .

يقوم هذين المكاتبين بنوعين من الصيانة:

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوحجار

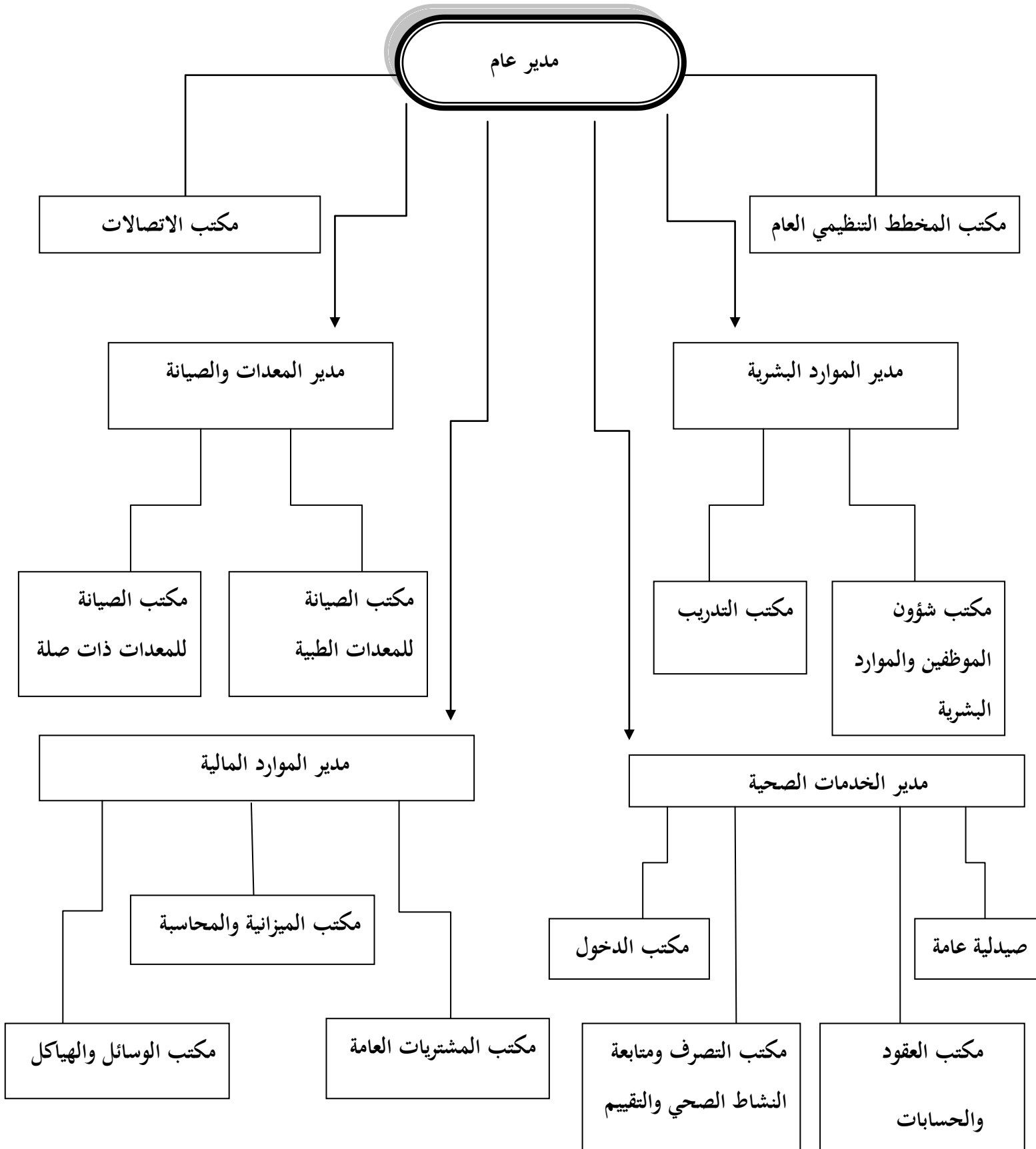
- الصيانة الوقائية: قبل وقوع عطب يقوم بمراقبة المعدات من أجل تجنب الإعطاب.

- الصيانة التصحيحية: هذا بعد وقوع العطب يأمر بصيانتها ومن ثم يمال استمارة يكتب فيها الآلات التي قام بصيانتها ونوع العطب الموجود فيه وكل المعلومات المتعلقة بالصيانة.

وكما يسهر طاقم إداري بمختلف الرتب، مكون من مهندسين، تقنيين وإعلاميين وأعاون مهنيين على السير الحسن للمستشفى أما فيما يخص مسالة التمويل فإن الدولة هي التي تمنح للمؤسسة الاستشفائية ميزانية سنوية يتولى مدير المؤسسة توزيعها على مختلف الأقسام.

### 2-2 الهيكل التنظيمي للمؤسسة و الأقسام الموجودة بها

الشكل(03): الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على وثائق المؤسسة محل الدراسة

2-3- تعداد الموظفين في المؤسسة

الجدول رقم(03): تعداد الموظفين في المؤسسة

التخصص	العدد
أطباء مختصون	19
أطباء عامون	32
صيدلية	3
أسلاك شبه طبية	209
أسلاك إدارية	42
عمال مهنيون	200
المجموع	505

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على وثائق المؤسسة محل الدراسة

3- الخدمات المقدمة في مستشفى محمد بوضياف وأهم أهدافه

3-1- الخدمات المقدمة في المؤسسة

\_ الرعاية الصحية والعلاجية:

يتم تقديم هذا النوع من الخدمات بعد الوقوع في بعض الأمراض ويتم هذا على مستوى العديد من المصالح، هذه الأخيرة بدورها مكونة من وحدات.

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوحجار

يوفر المستشفى عدة خدمات لكل مرضاه والتي تشمل الفحوصات العامة والمتخصصة إضافة إلى بعض العلاجات العامة تشخيصية أو علاجية، إضافة إلى خدمات التمريض والخدمات الصيدلانية والغذائية.

### \_ خدمات الإقامة والاستقبال:

يوفر المستشفى بتجهيزاته المادية وعماله أحسن استقبال وإقامة لكل مريض يحتاج المتابعة الداخلية والمكوث في المستشفى. تتم خدمة الاستقبال على مستوى مكتب الدخول أين يتم توجيه كل مريض حسب حالته، أما خدمة الإقامة نجد منها توفير سرير لكل مريض حالته تستوجب إقامته داخل المستشفى لمتابعته وكذا تقديم الوجبات الغذائية اللازمة له حسب حاجته وحسب ما قدره الطبيب.

### \_ الاستعجالات:

يسهر طاقم متكامل من أطباء أخصائيين وعمامون إضافة إلى شبه طبيون مؤهلون على مدار الأربعة وعشرون ساعة لضمان الرعاية الصحية في الحالات الاستعجالية.

### \_ الكشوفات:

سواء التحاليل الطبية أو الأشعة، مستشفى محمد بوضياف وبتعداداته المتكامل يقوم بتوفيرها متى احتاج المريض لذلك.

### \_ التعليم والتدريب:

وهذا يخص طلاب المعهد الشبه طبي الذين يجدون في المستشفى مركز للقيام بتربصاتهم وتلقي بعض الدروس الخاصة بالجانب التطبيقي في برنامج التكوين.

### \_ إجراء العمليات الجراحية:

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوحجار

نظرا لوجود طاقم من الأطباء المختصين في الجراحة وتوفر المستشفى على معدات متطورة فإن المريض سيتحصل على رعاية جيدة عند إجرائه لعملية جراحية بمستشفى محمد بوضياف.

### 3-2- أهداف المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف

تستقطب المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف مختلف الحالات المرضية بحكم تواجد العديد من الأطباء المختصين. تتكون هذه المؤسسة من هيكل للتشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي، وتمثل مهامها في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان. وفي هذا الإطار، تتولى على الخصوص المهام التالية:

- ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج الشفائي و التشخيص وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء.
- تطبيق البرامج الوطنية للصحة.
- ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار و الآفات الاجتماعية.
- ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتحديد معارفهم.
- ضمان حفظ الصحة و النقاوة ومكافحة الأضرار و الآفات الاجتماعية.
- ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة و تحديد معارفهم.
- المساهمة في تحسين التنمية المحلية من خلال تقديم الخدمات الصحية.
- وضع نمط تكويني متواصل للموارد البشرية داخل المؤسسة.
- ترشيد استهلاك الأدوية والمنتجات الصيدلانية.
- احترام إجراءات التوظيف والامتحانات المهنية.
- تكفل الإدارة المستشفى بمهام تكوين المتربصين في مختلف مجالات الطبية والإدارية على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين وذلك بضمان تطوير إمكانيات المستشفى لغرض:

- استقبال المترصين.
- تدعيم تكوين شبه الطبي والطبي.

#### 4- الدراسة المفصلة لمختلف الأنظمة الداخلية للمعلومات الخاصة بالمستشفى

##### 4-1- السجل الصحي (ملف المريض)

عند دخول أي مريض لمستشفى محمد بوضياف سوف يتم تشخيص حالته و يأمر الطبيب إما بمكوثه لفترة معينة للعلاج أو خروجه إذا رأى ذلك مناسباً لحالة المريض ففي حالة مكوث المريض سوف يوجه إلى القسم المناسب لحالته بعد توجيهه لمكتب الدخول وسوف يصطحب المريض معه وصل دخول (bulletin d'admission) وبطاقة متابعة (fiche navette). تحتوي هذه الأخيرة على كل ما يتعلق به مثل الاسم و اللقب، السن، الزمرة الدموية، تاريخ الدخول، ساعة الدخول، المصلحة، اسم الطبيب المعالج، و عند انتقال المريض لقسم آخر سوف تتبعه هذه البطاقة أيضاً، أي أنها ترافق المريض فترة مكوثه بالمستشفى، وفي كل قسم يعالج فيه المريض سوف يسجل في هذه البطاقة التاريخ، المصلحة، العمليات و الفحوصات (الرمز، الصفة، السعر. )

عند نقل المريض إلى مؤسسة استشفائية خارجية أخرى سوف يتم أيضاً تسجيل نفس المعلومات التي تسجل حين انتقاله من قسم لآخر، و بهذه البطاقة أيضاً جزء مخصص للأدوية بحيث يتم فيه تسجيل تاريخ الوصفة، الرمز التجاري الدولي للدواء، صيغة وشكل الرمز التجاري، الكمية الموصوفة، الكمية المقدمة، اسم و لقب الطبيب صاحب الوصفة و حين أمر الطبيب بخروج المريض سوف يسجل هذا أيضاً هذه البطاقة في إطار مخصص للطبيب به تاريخ الخروج، توقيت الخروج، طريقة الخروج التي تكون إما شفاء، ضد رأي طبي، هروب أو تحويل للمؤسسة أخرى ، تشخيص الخروج، رمز تشخيص الخروج.

##### 4-2- آلية عمل نظام معلومات المخبر بالمستشفى

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوحجار

في مكتب الاستقبال الخاص بالمخبر يتم جمع طلبات (إجراء تحليل يدوي) أي عند قدوم أي مريض سواء خارجي أو مريض ماكث بالمستشفى سوف يقدم الورقة المحررة من طرف طبيبه التي تحتوي اسم المريض وسنه، التحليل المراد إجراؤه، ويتم جمع هذه الأوراق و من ثم الحصول على العينات و بعدها إجراء تحاليل وصدور النتائج ما يتم آليا فقط هو حفظ لاسم المريض، اسم و رمز التحليل الذي أجرى له دون اتصال بالأقسام الأخرى للتبليغ أي نتائج التحليل، لذا فإن أحد العاملين بالمصلحة الصحية بعدها يقوم بإحضار النتائج التي سيجدها محفوظة كون النتائج تحفظ في ملفات خاصة بكل مصلحة إلى غاية أخذها أي أنه كان يجدر على المخبر أن يجري تسليم طلب إجراء تحاليل إلكترونيا مباشرة من الطبيب المعالج عن طريق نظام معلومات المستشفى لكن عدم توفر هذا النظام الإلكتروني يحول دون ذلك و بالرغم من هذا يمكن لنظام معلومات المختبر الحالي أخذ معلومات عن المريض مثل رقم الملف الطبي، السن، السوابق المرضية، ونظام معلومات المختبر بدوره يقوم بتقديم معلومات عن نتائج التحاليل المجرأة لحفظها في ملف المريض، و إذا تم العمل بالنظام الإلكتروني سوف يمكن تحقيق ما يلي:

— تقليص الاتصالات المتبادلة بين المخبر و باقي أقسام المستشفى أي أنه يمكن معرفة توفر تحليل ما، جاهزية نتائج

تحاليل مريض معين و غيرها؛

— تخفيض استعمال الورق لطباعة النتائج أي استعراضها في الحواسيب دون طباعتها؛

— منع تكرار طلب التحاليل نفسها لمريض معين دون علمه بذلك، فحين توفر نظام معلومات كفؤ سوف يمنع هذا

التكرار؛

— إمكانية معرفة الطبيب التحاليل المتوفرة بالمستشفى و هو متواجد بقسمه و منه تحديد التحاليل الممكن إجراؤها

لمريضه.

### 4-3- آلية عمل نظام معلومات الأشعة

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوحجار

يتم جمع طلبات إجراء الأشعة ليتم برمجة الموعد للمريض و من ثم إجراء هذه الأشعة على المرضى كل حسب حالته وعند الحصول على الصور المراد إجراؤها سوف يقوم العمال القائمين على الأشعة بحفظ اسم المريض، رمز الأشعة، دون الربط مع نظم المعلومات الأخرى بسبب عدم توفر شبكة بين الأقسام، فيفترض وجود علاقة من أنظمة المعلومات الأخرى لغرض تسهيل العملية و القيام بها بسرعة.

### 4-4- نظام معلومات الصيدلة بالمستشفى

يهدف مسيري مستشفى محمد بوضياف من استخدام نظام معلومات الصيدلة إلى ما يلي:

— صرف الأدوية؛

— مراقبة المخزون و مراعاة تاريخ الصلاحية للأدوية؛

— تجميع بيانات عن الأدوية و المستلزمات الطبية مثل السعر، الكمية...؛

— معرفة رصيد الأدوية و إصدار أوامر الشراء.

وكغيره من الأنظمة يعاني نظام معلومات الصيدلة من عدم اتصاله بنظم المعلومات الأقسام الأخرى للمستشفى والغرض النهائي هو فقط توفير الأدوية المطلوبة ذات الصلاحية دون التسريع في عملية الحصول عليها لذا لا يمكن للصيدلي الوصول إلى ملفات المرضى يوميا وتحديد ما يلزمهم من أدوية دون توجه الممرضين لها أو رئيس المصلحة الذي يحدد يوميا الأدوية المستهلكة ليتمكن من تحديد احتياجات مصلحته بتقديم وصل الدخول الذي يحتوي جميع المعلومات الخاصة بالمريض إضافة الوصفة الطبية في حالة جلب دواء خاص كأدوية الكيماوي لعلاج السرطان أما الأدوية المعتاد استعمالها فيتم حسابها وجلبها بالاستعانة بسند الطلب على الأدوية كذلك ليس بإمكانه حفظ ما تم تقديمه للمريض في ملف المريض مباشرة.

### 4-5- نظام إدخال الأوامر الطبية إلكترونيا

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوججار

على عكس أنظمة معلومات المستشفى الأخرى فإن هذا النظام يحتاج كليا إلى استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال، وبما أن المستشفى يفتقر استعمال الشبكة المحلية فإن الطبيب يحتاج لاستخدام أساليب يدوية للاتصال مع الأقسام الأخرى لإرسال وصفاتهم الدوائية، التحليلية، فعند تحديد الطبيب مثلا لطبيعة الغذاء، الأدوية و الجرعات، التحاليل والفحوصات الطبية سوف يقوم بتسجيل ذلك يدويا للمريض و هو بدوره رئيس المصلحة يتصل بالأقسام الأخرى فمثلا لو توفر الاتصال بين الطبيب مع الأقسام الأخرى سوف لن نحتاج لذلك و يقوم الطبيب بالاتصال مباشرة مع الصيدلي العامل في المخبر، العامل في الأشعة وهم بدورهم يقدمون نتائجهم.

### 4-6- نظام تسيير المرضى (مكتب الدخول)

إن خدمة الاستقبال تتم على مستوى مكتب الدخول أين يتم توجيه كل مريض حسب حالته، حيث تجرى فيه اتصالات داخلية مع المصالح الطبية وذلك لتحديد الوفيات، المواليد، تحويلات بين الأقسام و غيرها وله علاقة مع المصالح الإدارية، إضافة لاتصالات خارجية أيضا مع البلدية، وكيل الجمهورية و الشرطة. فعند دخول أي مريض للمستشفى سواء كان في حالة استعجالات أو محول من مستشفى آخر أو له موعد يقوم المكتب بملئ بطاقة دخول المريض للمستشفى بما معلومات عن الحالة المدنية له، ثم يعرض على الطبيب فإن كانت حالة المريض تستوجب مكوثه في المستشفى سوف يأمر الطبيب بخلق ملف للمريض و يقوم مكتب الدخول بمنحه البطاقة التي تتبعه فترة مكوثه بالمستشفى و التي تحمل معلومات عنه و كل الإجراءات الطبية إلى أن يأمر الطبيب بخروجه و كذا توجيه المريض إلى المصلحة التي أمر الطبيب بتوجيهه إليها، كما يخص هذا المكتب عمال لتسجيل المواليد و تحرير شهادة الازدياد التي تضم المعلومات التالية: اسم الأم، تاريخ ميلادها، الزوج، تاريخ ميلاده، جنس المولود، ساعة الولادة و اسم المولود... الخ كون مستشفى محمد بوضياف يحتوي على مصلحة أمراض النساء والتوليد كل هذه المعلومات تحفظ يدويا في سجلات و قد يتم الرجوع إليها في بعض الحالات مثل وجود خطأ في شهادة الميلاد أو إهمال بعض الأولياء في تسجيل مواليدهم

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوحجار

---

و بذلك يطلب استخراج شهادة ميلاد مجددا أو تقديم تصريح يثبت ذلك... الخ، كل هذه المعلومات تحفظ بنفس الطريقة في حالة الوفاة.

يعد هذا مكتب الدخول من أهم المصالح الإدارية بالمستشفى، إذ لا يقتصر دوره على تسجيل حركة المرضى

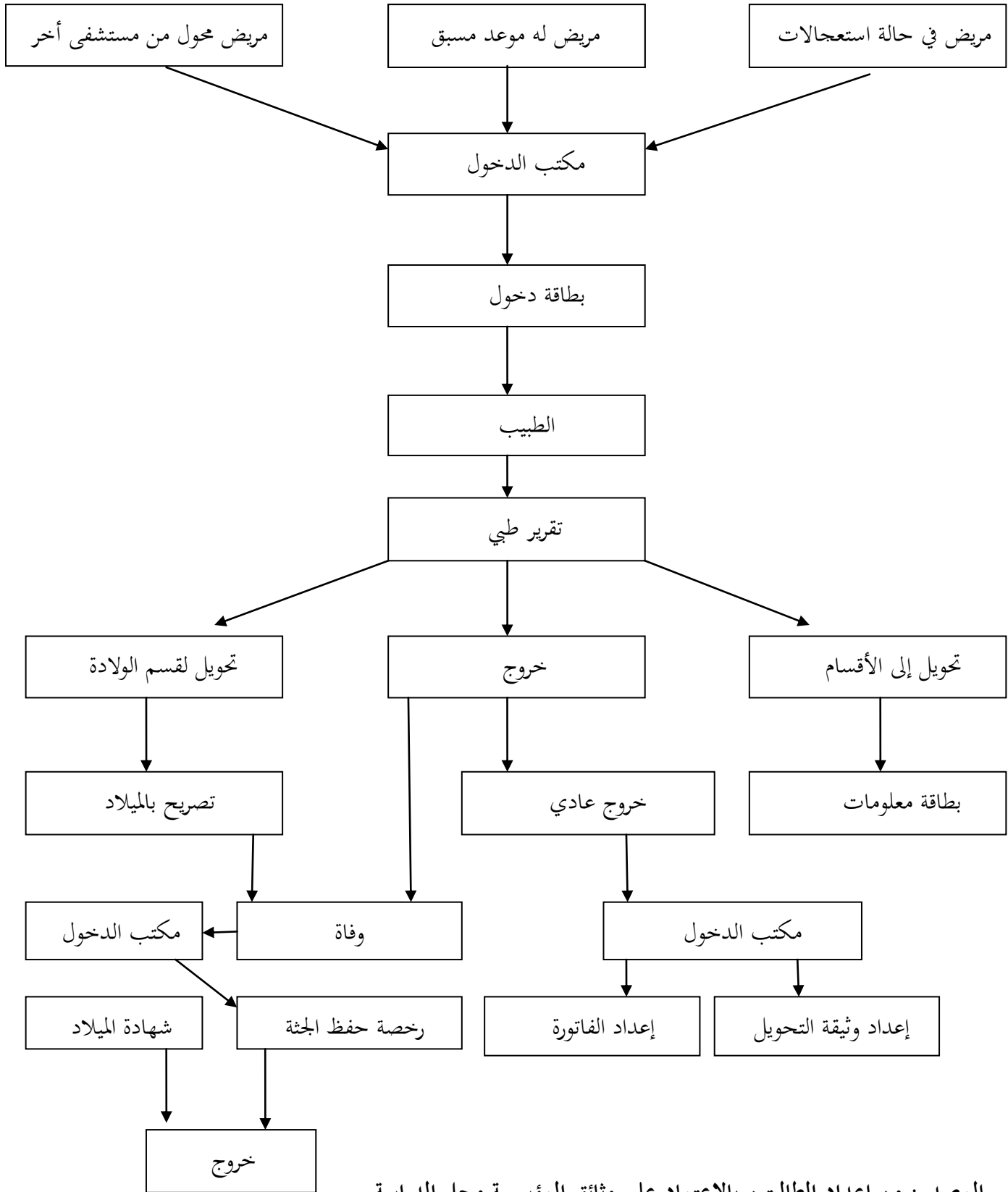
(دخول، إقامة وخروج المرضى) بل يسمح بتقييم واستغلال مجموعة من المعلومات والإحصائيات المرتبطة

بحساب أيام الإقامة بالمستشفى، متابعة المنازعات و المحاسبة المالية(حساب تكاليف الإقامة بالمستشفى

أو الفحوصات الخارجية، والأتعاب الطبية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية).

وفي الشكل الموالي شرح لآلية عمل نظام المعلومات بمكتب الدخول:

الشكل رقم (04): آلية عمل نظام المعلومات بمكتب الدخول



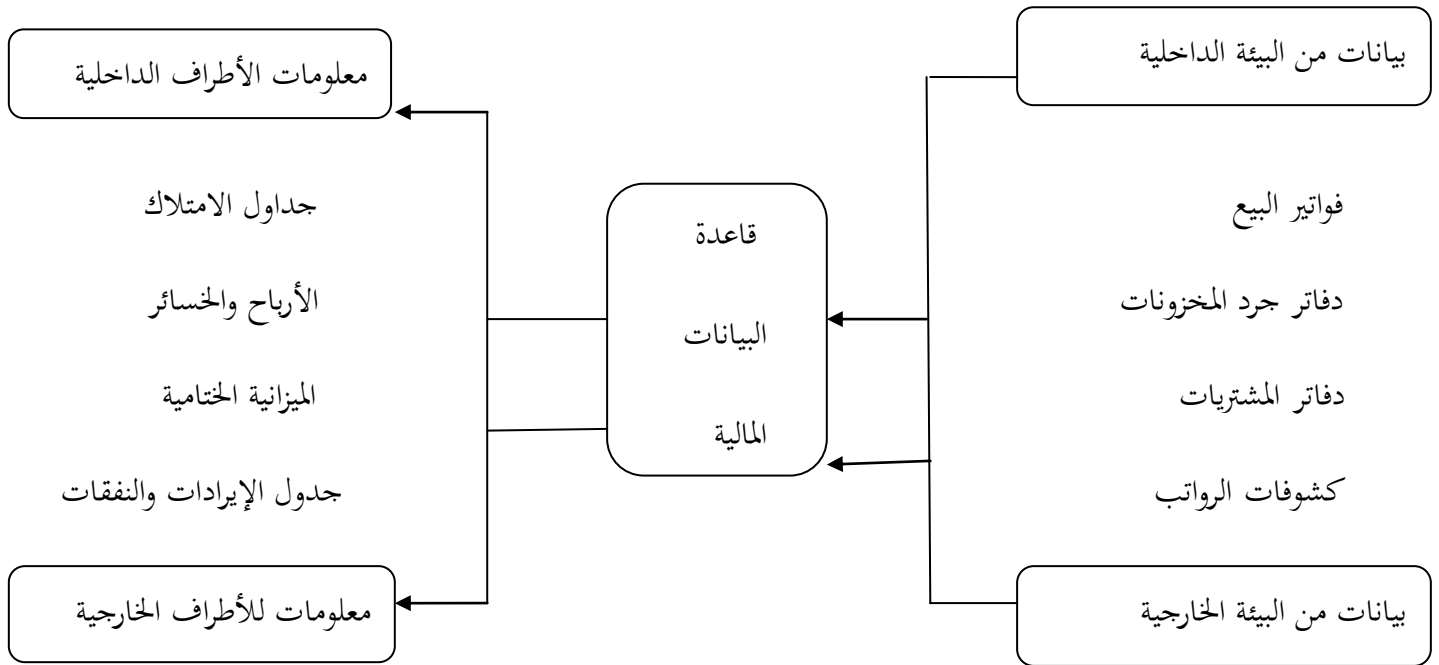
المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على وثائق المؤسسة محل الدراسة

#### 4-7- نظام المعلومات المالية بمستشفى محمد بوضياف

يساهم هذا النظام في مساعدة المديرية الفرعية للمالية و المحاسبة في أداء مهامها كونه يزودها بتقارير، و هي بدورها تقوم بمعالجة البيانات المتواجدة في هذه التقارير ليحصل على معلومات تكون أيضا في شكل تقارير تفيد من اتخاذ القرار والمساهمة في توفير ما يلزم لخدمة أفضل سواء من موارد مادية أو معنوية.

إن نظام المعلومات المالية بالمستشفى ممثل بالشكل الآتي:

#### الشكل رقم (05): نموذج عام لنظام المعلومات المالية بمستشفى محمد بوضياف



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على وثائق المؤسسة محل الدراسة

#### 4-8- نظام معلومات الموارد البشرية بالمستشفى

تعتبر المديرية الفرعية للموارد البشرية جزءا من الإدارة التي تهتم بشؤون الأفراد و العاملين، بحيث تقوم بجمع بيانات عن موظفيها و معالجتها بغرض اتخاذ قرار معين يخص التعيين، التأهيل، التدريب، تطوير الكفاءات، وصف المناصب، التكوين... الخ.

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوحجار

تحتوي هذه المديرية على مكاتبين:

- مكتب لتسيير الموارد البشرية و المنازعات: هذا المكتب يقوم بمتابعة الدورات المهنية للعمال من توظيف حتى تقاعد، ويعمل على متابعة وضعياتهم القانونية و المهنية بما يحفظ حقوقهم.

- مكتب التكوين: هذا المكتب مهامه تنحصر بعمل دورات تكوينية للعمال ولديهم نوعان من تكوين، قصير المدى وطويل المدى، حيث أن التكوين طويل المدى مدته تقريبا سنتان أو ثلاثة، أما قصير المدى يقتصر على يوم، أو يومين أو أسبوع أو شهر فقط حسب الحاجة.

### 4-9- النقاط الأساسية لتحسين الخدمات في المستشفى

إن المستشفى يلعب دور هام في تقديم الخدمات الاستشفائية على مستوى المنطقة، ومن أجل تقديم أفضل الخدمات، فإن المؤسسة تبني نظام تسييري فعال في تقديم الخدمات الصحية، وهذا بغية تقديم أفضل الخدمات.

إن هذا النظام التسييري الذي تتبعه المستشفى، يعكس لنا صورة المنظومة ككل.

من أهم النقاط التسييرية المتبعة من المستشفى ما يلي:

\_\_ إن الهدف الأساسي للمستشفى هو تقديم أحسن الخدمات الاستشفائية وهذا في ظل الإمكانيات المتاحة، وإن تحديد

أهداف على مستوى المديرية الفرعية للمستشفى، وهذا عن طريق الاجتماع السنوي الذي يعقده المدير العام

للمستشفى ورؤساء الأقسام، وهذا من أجل تحديد الأهداف على مستوى كل قسم.

\_\_ تحديد المهام الرئيسية التي تتم على مستوى كل مصلحة، ويكون على رأس كل مصلحة رئيس، ومن مهامه:

\_\_ تحديد احتياجات الطبية و التشغيلية للمصلحة المسؤولة عنها.

\_\_ تقييم العمال الذين يعملون على مستوى كل مصلحة.

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوججار

- وضع دفتر على مستوى كل مصلحة لشكاوي و الاقتراحات وكذلك دفتر الاستقبال في مكتب الدخول الذي يضم استمارة استجواب الخروج تخص كل ما يمكن اقتراحه من قبل المرضى لتحسين وتطوير الخدمات المقدمة ويتم تقديمه للمديرية لضمان وصول المعلومة لكن عدم الحرص على سيرورة هذه العملية يحول دون الاستفادة من اقتراحات المرضى.
- مراقب طبي العام، يقوم بتنسيق بين مختلف المصالح الإستشفائية و الإدارة.
- يتم تقييم عمال و الموظفين عن طريق اجتماع، يعقده كل من المدير العام للمستشفى و المراقب الطبي و رئيس المصلحة التي يعمل بها.
- يتم تحديد الوجبة الغذائية للمريض على أساس الحمية المقدمة من طرف الطبيب في ظل الميزانية المتاحة.
- يقوم المدير العام للمستشفى و رؤساء المديرات بإعداد تقارير (شهرية، ثلاثية، سنوية)، يقوم بتقييم أهم الأعمال التي قامت بها المستشفى و إرسال نسخة إلى مديرية الصحة الولائية.

### 5- نظام المعلومات بمستشفى محمد بوضياف وتحسينه لجودة الخدمات

المعلومات الصحية مكون أساسي لأي نظام صحي، فهي ضرورية لتنوير السياسات وعملية التخطيط، ومن المهم جدا وجود خطة واضحة وشاملة تشمل المؤسسات الصحية كافة، وتعمل على تطبيق نظام المعلومات الصحية، بحيث تكون الأنظمة المركبة في المؤسسات المختلفة واحدة ومتجانسة، تسهل عملية الربط وتبادل المعطيات والمعلومات فيما بينها في المستقبل، وهذا ما يدعم إمكان وجود بحوث طبية فعالة، ومن هنا تتضح أدوار هذا النظام المعلوماتي، ولعل أبرز هذه الأدوار يتمثل في:

- ✓ حسن التدبير التقني للرعاية والمتعلق بتطبيق علوم تكنولوجيا الطب والعلوم.
- ✓ اختصار الجهد المبذول، ومعالجة المعلومات بأسرع وقت ممكن.
- ✓ حسن التدبير في العلاقات الشخصية المتبادلة فيما بين الطبيب ومريضه المتعلق بالتفاعل الاجتماعي والنفسي القائم بينهما وذلك لتسهيل نجاح تشخيص المشاكل الصحية.

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوججار

- ✓ تعليم وتدريب العاملين في الحالات الطبية التمريضية وفي العلوم الطبية المساعدة.
- ✓ تعزيز البحوث في مجالات العلوم الطبية والعلوم الأخرى التي لها علاقة بالصحة، حيث إن التقدم الهائل في تكنولوجيا الطب والعلوم الصحية الأخرى في تشخيص المشاكل الصحية وعلاجها هو خير دليل على أهمية البحوث في مجالات العلوم الطبية.
- ✓ توفير خدمات الرعاية الصحية الأولية، إذ أن المؤسسة الإستشفائية العمومية محمد بوضياف تساعد بشكل أو بآخر على تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية للجميع المرضى.
- ✓ توفير المعلومات الصحية على نطاق واسع وسريع وفعال وتحسين جودة الرعاية.

### 6- الدراسة الميدانية بالاعتماد على المقابلة

#### 6\_1\_ أهم نقاط المقابلة لتقييم نظام المعلومات بمستشفى محمد بوضياف:

من أجل الحصول على بيانات ومعلومات في الدراسة الميدانية لمستشفى محمد بوضياف اعتمدنا على الأداة التالية:

**المقابلة:** تعتبر المقابلة أداة هامة من أدوات البحث العلمي لهذا قمنا بإجراء مقابلة مع المدير الفرعي للمالية والوسائل من

أجل الحصول على المعلومات حول النشاطات التي تقوم بها المؤسسة والتي تتلقاها وكيفية معالجتها، يدويا أو آليا) باستخدام

الحاسب، مدى توفر برامج جاهزة لتسيير نظم المعلومات و مدى أثرها في تحسين جودة الخدمات الصحية، وعن إمكانية

استخدام وسائل اتصال حديثة، كما تم التطرق إلى أهم وسائل تنقل المعلومات بين الموظفين و بين المصالح كما تم تقييم نظام

المعلومات المستخدم في المستشفى ومختصر المقابلة التي تمت عرضه في النقاط التالية:

#### 1- ما هي المعلومات الضرورية لعمل المؤسسة الصحية ؟

هي المعلومات الإدارية، الطبية (الصحية).

**2- ما هي أنجع طريقة للحصول على المعلومات ؟**

أنسب طريقة للحصول على المعلومات هي إنشاء قسم لإدارة المعلومات ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة، يسمح بتوفير المعلومات و تبادلها وإنشاء منظومة صحية إلكترونية ، واستخدام الأنظمة الحاسوبية، ومختلف البرامج والتطبيقات المعدة لجمع وحفظ ومعالجة، وإدارة المعلومات الخاصة بالرعاية الصحية.

**3- في رأيك ما هي الخصائص التي يجب أن تتوفر في نظام معلومات فعّال ؟**

الخصائص التي يجب أن تتوفر في نظام معلومات فعّال هي: الدقة ، الاقتصاد أي خاصية الحصول على المعلومة بتكلفة أقل، السرعة، المعالجة الصحيحة للمعلومة، توفر خاصية درجة سرية المعلومة في نظام المعلومات خصوصا المعلومات الصحية للمريض، سهولة استرجاع المعلومة لاحقا، والمرونة.

**4- هل يساهم تطوير نظام المعلومات في تحسين سير إجراءات العمل ؟**

يكون تحسين الإجراءات بناء على نظام معلومات متكامل (إداري، طبي) في إطار منظومة صحية إلكترونية تسمح بتوفير وتبادل واستغلال هذه المعلومات في تطوير الإدارة وجودة الخدمة الصحية.

**5- هل يساهم نظام المعلومات في تجاوز العراقيل التي يواجهها المريض ؟**

يساهم نظام المعلومات في تجاوز الصعوبات التي يواجهها المريض من خلال، توفير قاعدة بيانات تسهل من عملية الوصول إلى السجل الطبي للمريض ونقل النتائج والتحليل المخبرية والأشعة بين مختلف الأقسام، وتبادل المعلومات بين مختلف المصالح ، و تدعيم طرق الاتصال بين الطاقم الطبي والمريض ، وأيضاً إيجاد نسق تنظيمي يعمل على تحسين عملية الاستقبال ودخول المرضى للمؤسسة الاستشفائية ، كذلك من خلال توثيق معلوماته و تسهيل استرجاعها، لكن هذه العملية تتطلب جهداً ووقتاً كبيراً لكن هناك فروقات كبيرة بين النظام الحالي والنظام الإلكتروني الذي لو استخدم سيحدث قفزة نوعية للمؤسسات الاستشفائية فهذا الأخير القدرة على تقديم إشارات تنبيه تعلم الطاقم الطبي بالتدخل لتحديد بالشكل المطلوب والوقت المناسب وضمان جودة الملف الطبي و دقة محتواه وتفادي تلفه و ضياع البيانات كما هو معرض له نظامنا.

**6- هل لنظام المعلومات الإلكتروني أثر على الخدمات الطبية ؟**

يؤثر نظام المعلومات الإلكتروني على الأعمال الطبية من خلال تسهيل عملية الاتصال و التنسيق بين الأقسام الداخلية ، تسهيل عملية الوصول إلى السجل الطبي، المساهمة في عدم ضياع البيانات المتعلقة بالمرضى، توفير التقارير اللازمة لرصد الأوبئة و الأمراض المعدية الاستغناء عن الملف الطبي الورقي للمريض، لكن عدم توفره يصعب عملية الوصول للأهداف سالفة الذكر.

**7- هل تضع الإدارة والعاملين مصلحة المريض في مقدمة اهتماماتهم ؟**

يسعى كل من الإدارة والعاملين على خدمة مصلحة المريض وتعتبر من أولى اهتماماتهم.

**8- هل يهتم طاقم العمل بمعرفة رأي المرضى عند مغادرتهم المؤسسة ؟**

يهتم طاقم العمل بمعرفة رأي المريض عند تواجده في المستشفى وأيضا عند مغادرتهم من أجل معرفة النقائص والمشاكل التي تواجه المرضى والعمل على إصلاحها.

**9- ما مدى استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في الخدمات الطبية المقدمة ؟**

يساهم استخدام تكنولوجيا معلومات و اتصال حديثة في المجال الطبي في تسريع عملية تبادل المعلومات بين الهيئات الطبية المختلفة و تقليل تكاليف تنقل المريض إلى المستشفى.

**10- هل يواجه الموظفون صعوبات عند القيام بعملهم باستعمال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات ؟ وفي حالة نعم**

ما هي أسباب هذه الصعوبات ؟

نعم يواجه بعض الموظفين صعوبات في استعمال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات عند القيام بعملهم و يعود السبب في ذلك إلى عدم الاستفادة من دورات تكوينية و قلة استخدام هذه التكنولوجيا، كذلك سرعة وتعقيد التقنيات الحديثة.

**11- كيف تقيمون تجاوب الموظفين مع طلبات المرضى في الوقت المناسب ؟**

يتم في أغلب الأحيان التكفل بطلبات المرضى على مستوى كل الأقسام الموجودة في المؤسسة.

**12- في رأيكم، ما هي أهم العناصر التي ترونها مرتبطة بجودة الخدمات الصحية ؟**

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوحجار

ترتبط جودة الخدمات الصحية بالتكفل الجيد بالمريض واستخدام تقنيات طبية حديثة إضافة إلى اعتماد نظام رقابي صارم ودقيق و أساليب أخرى تتمثل في كفاءة أداء العاملين كمدى التزام العاملين ( الطاقم الطبي) بتطبيق معايير الجودة الموضوعية من طرف إدارة المستشفى ،يضاف إلى هذا مستوى فاعلية الأداء وتأثير الخدمة في تحسين حالة المريض ( معالجة مشاكله ) والمحافظة على استمرارية حياته، و حساب مؤشرات الصحة.

### 13- ما هي العوامل المتحكمة في تحسين الخدمات الصحية المقدمة بالمستشفى ؟

العوامل المتحكمة في تحسين الخدمات الصحية المقدمة بالمستشفى هي التحكم في تكاليف الخدمات الصحية، على إنسانية الخدمات الصحية، إرضاء أفراد المجتمع، ومواكبة التطور العلمي إضافة إلى تأثيرات أخرى تتمثل في إشباع رغبات المرضى، تحسين مؤشر الصحة لدى المجتمع، رفع مستوى الأمان الصحي، تقليل خطر الإصابة بالأوبئة والعدوى، الفعالية والتأثير (سرعة، سهولة ودقة في تقديم وحصول المريض على الخدمة الصحي) ، وتدعيم درجة ثقة المرضى في المؤسسة.

### 14- ما هي أساليب قياس أداء الموظفين ومستوى الخدمة المقدمة ؟

يتم قياس مستوى الأداء بناء على رضا المريض على الخدمة المقدمة والقدرة على توفير أقصى حد من المنافع الصحية للمريض مع تفادي زيادة المخاطر المحتمل أن يتعرض لها و مدى تلبية مقدم الخدمة الصحية لتوقعات واحتياجات المرضى وتوفير أكبر قدر من الراحة ( الجانب الاجتماعي والنفسي) مع اختلاف في درجة هذه الكفاءة والمهارة.

### 15- ما هي أفضل الإجراءات التي تحقق الاستقبال والتوجيه الجيد ؟

للاستقبال و التوجيه على المؤسسة تدعيم مكاتب استقبال و توجيه المرضى ومرافقيهم بالعمال و الوسائل المادية الضرورية والقيام بتخصيص أرقام هاتفية خصيصا للإعلام و التوجيه زيادة على هذا توفير المعلومات على ألواح إلكترونية إعلانية.

### 16- هل للموارد البشرية في المؤسسة الكفاءة والمهارة لتقديم خدمات مقبولة ؟

يتميز العمال بكفاءة ومهارة لتقديم الخدمة مع تباين في فعاليتهم في تقديم الخدمة.

### 17- هل الخدمات المقدمة في المستشفى ترقى للمستوى الذي يتطلع إليه المريض ؟

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوحجار

فالخدمة المقدمة نوعا ما ليست في المستوى الذي يتطلع إليه المريض لكن المؤسسة تسعى إلى تحسينها.

**18- ما سبب الصعوبات والعراقيل التي تواجه المريض في مؤسستكم من مكتب الاستقبال وصولا إلى الأقسام**

**العلاجية؟**

الصعوبات التي يواجهها المريض في مكاتب الاستقبال ترجع لبطء وصعوبة استرجاع معلومات المريض بسبب المعالجة اليدوية للملف من جهة، والعدد الكبير من المرضى (كثافة الطلب).

**19- ما هي وسائل الاتصال الأكثر استخداما في المؤسسة ؟**

وسيلة الاتصال الأكثر استخداما في المؤسسة هي الاتصال الرسمي من خلال: ( الرسائل، المقابلة، المحادثة الشفهية، الهاتف، الأوامر المكتوبة).

**20- هل تقوم المؤسسة بتقديم دورات تكوينية في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات بغرض تنمية المورد**

**البشري ؟**

هناك دورات تكوينية في مجال تكنولوجيا الإعلام والاتصال لكنها غير كافية ولا تصل للمستوى المطلوب.

**21- ما هو مجال استخدام نظام المعلومات في المؤسسة ؟**

مجال استخدام نظام المعلومات في المؤسسة يشمل: نظام تسجيل المرضى (مكتب الدخول)، نظام المعلومات بالصيدلة وتسيير الأدوية، نظام حساب التكاليف، نظام تسيير الموارد البشرية (قاعدة بيانات).

**22- هل نظام المعلومات في المؤسسة كفى ؟ أي هل يقوم بمعالجة عدد كبير من الملفات في أقصر وقت ممكن ؟**

نعم نظام المعلومات في المؤسسة كفى، له دور في معالجة عدد كبير من الملفات في وقت قصير من خلال الحفظ، البحث،

إدارة المعلومات، تقليل عامل الوقت والتكلفة

23- هل يقوم نظام المعلومات بدور رئيسي في المؤسسة الصحية- لماذا- ؟

تعتمد المؤسسات الصحية كغيرها من المؤسسات الحديثة على توفر المعلومات كمصدر أساسي ووسيلة رئيسية لدعم القرارات الطبية والإدارية، لذا يعد الهدف الرئيسي من نظم المعلومات الطبية هو إدارة المعلومات التي تحتاجها المؤسسات الصحية لتأدية عملها بكفاءة، في تسهل اتصال وتكامل المعلومات بين مختلف الأقسام والتخصصات الطبية.

24- هل يساهم نظام المعلومات في عملية التواصل والتنسيق بين الموظفين والإدارة ؟

يساهم نظام المعلومات في الربط بين مختلف المصالح والأنشطة عن طريق توفير المعلومات، ومنه يسمح لجميع العمال والمرؤوسين بتنسيق أعمالهم وهو ما يوفر لهم الجهد والوقت ويقلل هوامش الخطأ.

25- هل يعمل نظام معلومات المؤسسة على تحفيز الموظفين وتحسين أداءهم ؟

يساعد نظام المعلومات في تحفيز العمال و تحسين أدائهم تكمن في تسهيل عملياتهم واختصار الجهد والوقت وعمليات البحث.

26- يعتبر نظام المعلومات ركيزة أساسية للتسيير الجيد في المؤسسة أم لا ؟

يعتبر نظام المعلومات من أهم الركائز للتسيير الجيد في المؤسسة.

27- هل يعتبر تقديم خدمات ذات جودة الاهتمام الرئيسي بالنسبة لك ؟

تعتبر الخدمات ذات الجودة الهدف الرئيسي لكل عامل في المؤسسة من أجل تحسين سمعة المؤسسة.

28- هل تتوفر في المؤسسة مرافق تتوافق مع طبيعة العمل وتقدم خدمة جيدة ؟

توجد مرافق تتوافق مع طبيعة العمل لكن بنسبة متوسطة، وتقدم خدمات جيدة لكن لو كانت مرافق أكثر تكون الخدمات أكثر جودة.

29- ما مدى مساهمة نظام المعلومات الإستشفائي الخاص بمؤسستكم في تحسين جودة الخدمة الصحية ؟

يساهم نظام المعلومات الاستشفائي بالتواصل بين مقدمي الخدمة الصحية وبين المرضى كما يساهم نظام المرضى في إعطاء معلومة شاملة عن المريض بسرعة فائقة وكفاءة عالية، وبمشاركة المعلومات الطبية بين المصالح الداخلية للمستشفى وتوفير قاعدة بيانات شاملة حول المرضى الذين تم استشفائهم بالمؤسسة الصحية مسبقاً، ومنه يمكن استغلالها فيما بعد في حالة إعادة دخول هؤلاء المرضى لكن بالرغم من توفر هذا تسعى المؤسسة لتحسين الوضع حسب الإمكانيات المتاحة.

6\_2\_ تحليل وتقييم واقع نظام المعلومات في المؤسسة الإستشفائية العمومية محمد بوضياف بوحجار

- أهم ملاحظات التحليل والتقييم لواقع نظام المعلومات في مستشفى محمد بوضياف

ومما سبق نلاحظ أن نظام المعلومات بمستشفى محمد بوضياف يعتبر كضرورة وهذا يرجع للأهمية التي يكتسيها نظام المعلومات في التنسيق بين العمال لأداء العمل حيث يتم الاستعانة به لمعرفة احتياجات المرضى والموظفين وتحسين العلاقات مع بعضهم البعض في تبادل المعلومات ونقلها و عليه فإن لنظام المعلومات دور كبير في تحسين أداء العمال مهما كانت طبيعة عملهم داخل المستشفى مما ينعكس ايجابيا على الرعاية الصحية للمرضى. من خلال تحليل معطيات المقابلة ونتائج الدراسة الميدانية، يمكننا تسجيل الملاحظات التالية:

- فالمرضى مثلا يواجه أحيانا صعوبات في مكتب الاستقبال تستوجب توفير مكاتب استقبال وتوجيه مجهزة بالعمال والوسائل المادية الضرورية كألواح إلكترونية إعلانية في مكاتب الاستقبال يسمح بتقديم خدمة أفضل.

- إن نظام المعلومات يقوم بدور رئيسي في المؤسسة الصحية حتى وإن كان يعاني من نقائص، فالمعلومة الإدارية والطبية بالنسبة للعاملين كلاهما يحسن من سير الإجراءات فهذه المعلومات المستخدمة في العمل هي المركزية لأداء المؤسسة الصحية ككل، إن لهذا الأخير أهمية بالغة في تجاوز الصعوبات التي يواجهها المريض بتوفير المعلومة له في الوقت المناسب

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوحجار

وتسهيل عملية استرجاعها و ضمان جودة ملفه ودقة محتواه كما يضمن سهولة الاتصال بين الفريق الطبي والإداري بغية خدمة أفضل للمريض.

- إن العدد القليل من الدورات التكوينية لدى الفريقين الطبي و الإداري ونقص التمويل لهذه الأخيرة يعد سببا رئيسيا في عدم إتقان استخدام تكنولوجيا معلومات و اتصال حديثة والتخوف منها حيث أن الدورات التدريبية لبعض البرامج المعتمدة في نظم المعلومات تبقى غير كافية إضافة إلى هذا فإن أنسب طريقة للحصول على معلومات هي إعادة جمع بيانات و معالجتها للتوصل إلى المعلومات المراد الوصول إليها، وبالتالي تبقى الطريقة المعتمدة في معالجة البيانات يدوية أما الآلية إلى حد ما وليس في كل المصالح.

-إن كثافة الطلب تعتبر أحد الأسباب الرئيسية في الصعوبات التي يواجهها المريض سواء في مكتب الدخول أو الأقسام العلاجية فمساهمة نظام المعلومات في تجاوز هذه الصعوبات لها دور من خلال توفير المعلومات المناسبة في الوقت المناسب و توثيق المعلومات الخاصة بالمريض و تسهيل استرجاعها خصوصا بعد اعتماد المؤسسة لبرنامج حديث يسجل كل ما يخص المرضى الذين دخلوا أو خرجوا والمعلومات الضرورية عنهم.

- يعتبر تقديم خدمة صحية في الوقت المناسب أمر ضروري للتحكم في النفقات الصحية، وكذا المساهمة في الرفع من مستوى أداء المؤسسة الصحية ككل، والحفاظ على حياة المريض وكذا كسب رضاه ويظهر هذا جليا في نظم معلومات المصالح الصحية ونظام التغذية على سبيل المثال.

وبعد الملاحظة يمكن أن نسجل النقاط التالية:

افتقار المؤسسة لشبكة محلية بين الأقسام (intranet): فالملاحظ في هذا المستشفى هو الاعتماد على انتقال العمال بين الأقسام أو المرضى لنقل نتيجة علاجاتهم فمثلا ينتقل المريض من قسم العلاج إلى قسم الأشعة لمعرفة نتائج الأشعة الجراحة له سابقا لينقلها إلى الطبيب المعالج، فهنا نلاحظ الوقت الضائع للمرضى في نقل معلوماتهم بنفسهم من قسم لآخر أو نقلها من قبل المرضين في حالة تعذر على المريض التنقل، رغم أن الوقت بالنسبة للمريض متعلق بحياة في بعض

## الفصل الثالث: واقع الخدمة الصحية ونظم المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بوحجار

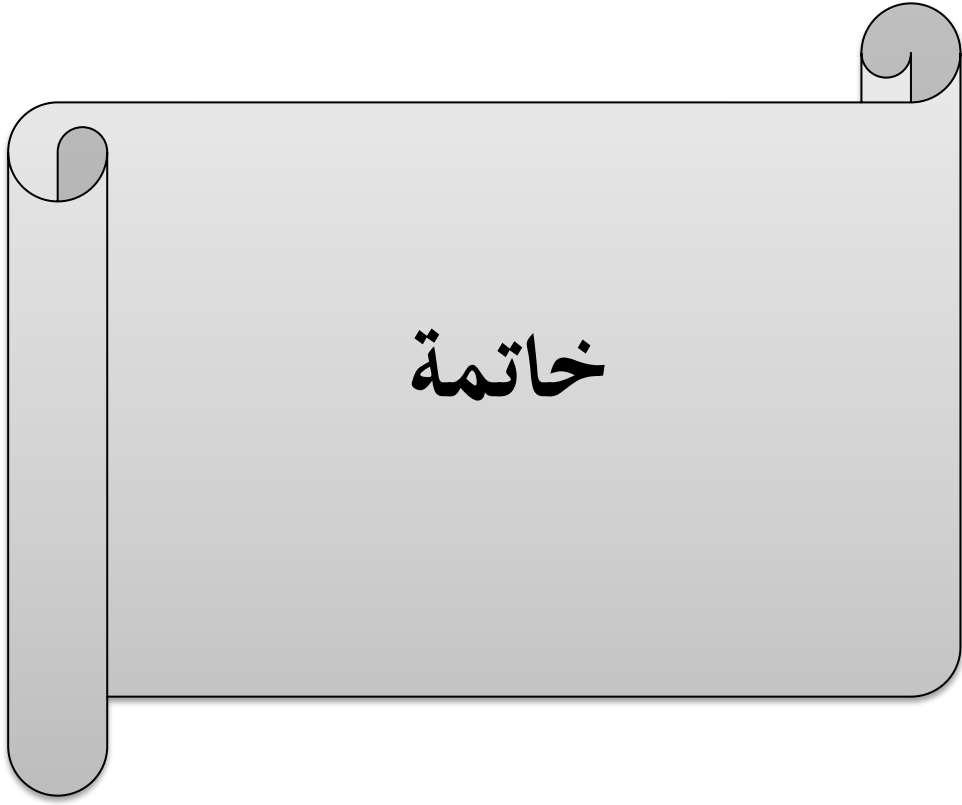
الحالات، فالمعلومة المناسبة في الوقت المناسب هي التي تساعد في اتخاذ القرار الطبي في الوقت المناسب، ضف إلى ذلك الحالة الصحية التي يكون فيها المريض فهو في حالة يصعب عليه التنقل بين الأقسام كما أن التنظيم و التنسيق الجيد والمحكم بين إدارات المؤسسة سيساهم في تقليل عامل الوقت والتكلفة وزيادة فاعلية الأداء للعمال الأمر الذي سيزيد في الرفع من مستوى الخدمة للمريض.

- اعتماد المؤسسة على أنماط تقليدية كلاسيكية مثل البطاقة المتنقلة لمعلومات المريض، وصل الدخول ودفاتر التسجيل والحفظ اليدوي في السجلات الطبية يبرز صعوبة استرجاع معلومات خصوصا تلك الصحية عن أي مريض عاجل في هذا المستشفى إلا بعد الرجوع للأرشيف ما سيضيع وقت وجهد للمشرف على هذه المهمة فل و استعملنا الحفظ الألي لمعلومات كل مريض سوف نصل إلى سرعة في تقديم الخدمة، فعملية الاسترجاع تقتصر على المعلومات الشخصية أو سبب استشفائه كما أن غياب الانترنت يجبر المرضى أو ذويهم على التنقل لحجز مواعيد لعلاجهم خاصة (عدم وجود إمكانية لانجاز حجوزات للمرضى إلكترونيا).

### خلاصة الفصل الثالث

من خلال دراستنا لمستشفى محمد بوضياف و ما توصلنا إليه من نتائج حول نظام المعلومات نستخلص أن نظام المعلومات يساهم بشكل كبير في إنجاز أعمال المؤسسة في الوقت المحدد و تسهيل أداء العمال مع توفير المرونة في أداء الأعمال و تقليل الجهد المبذول من طرف العاملين بالإضافة إلى توفره للدقة في الأعمال التي تساعد الإدارة لتخطيط في سياستها المستقبلية وعليه يستلزم على المستشفيات توفير بنية تحتية متطورة من أنظمة المعلومات و جعله كأداة لدعم التكنولوجيا تكون سهلة ومعقولة لتستغل على نطاق واسع بالمستشفيات .إن المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف كغيرها من المؤسسات الاستشفائية الجزائرية تعاني من بعض النقائص رغم توفر الإمكانيات المادية و البشرية والتقنية الضخمة التي يقدمها القطاع، إلا أن عدم الاستغلال الأمثل لهذه الموارد وسوء التسيير يؤثر سلبيا على تقديم خدمات قد لا تلي رغبات المرضى أو لا تلي حتى الرضا الوظيفي عند بعض العمال، فافتقار المؤسسة إلى الحفاظ على عملي الوقت والتكلفة، رغم أهمية عامل الوقت بالنسبة للمريض والأهم من ذلك الحفاظ على صحة المريض التي لا تقدر بثمن أمر يؤثر بصورة واضحة على مستوى الخدمات، و رغم أهمية أنظمة المعلومات المتواجدة بهذا المستشفى إلا أنها لا تتطلع إلى تحسين جودة الخدمة، كونها تعتمد على اليدوية في المعالجة، وعدم استعمال الأساليب الحديثة لتكنولوجيا المعلومات و الاتصال.

وهذا ما يفرض ضرورة تصميم نظام معلومات يعمل على التخطيط ورسم السياسات وتزويد الإدارة في مستوياتها المختلفة بالمعلومات الدقيقة والملائمة والموقوتة والكافية والتي تساعدهم على اتخاذ القرارات السليمة ومن ثم تقديم خدمة صحية جيدة، إضافة إلى ضرورة تطوير قواعد البيانات المختلفة التي تحتاجها الإدارة والعاملين في هذه المؤسسة كأحد متطلبات الجودة الكلية للمعلومات ومن ثم الجودة الكلية للخدمات الصحية المقدمة، والعمل على توعية العاملين بأهمية نظم المعلومات الإدارية ودورها في تحسين الجودة الكلية للخدمة الصحية، فلا بد إذن من قيام إدارة المستشفى بإحلال الأساليب الحديثة في عرض المعلومات للعاملين كالبريد الإلكتروني وربط المؤسسة بالشبكة المحلية للانترنت.



خاتمة

المؤسسات الصحية من أكثر المؤسسات التي تحتاج إلى ضمان و تحسين خدماتها و بالتالي تصبح مسألة تحسين الخدمة وتطويرها أو البحث عن خدمات جديدة من السمات البارزة في عمل المؤسسة الصحية لمواكبة سرعة التغير العلمي والتكنولوجي في مجال الطب، الأمر الذي يجعل بعض الخدمات الصحية المقدمة متقدمة بمرور الزمن، وعليه يستلزم على المستشفيات العمل على البحث عن الوسائل والتقنيات المعاصرة و التي تبرز نظم المعلومات في طبيعتها و التي تعتبر قاعدة أساسية في تسيير مختلف هياكل المؤسسة الصحية وذلك لما يترتب على الإدارة الجيدة للمعلومة من توفير للوقت والجهد و التكلفة وكذا تحقيق نتائج أفضل عن طريق التنسيق بين مختلف أقسامها و إلغاء الإجراءات الإدارية الروتينية، وهذا يسهل هذه العمليات التنظيمية، ويسهم في التحكم في مختلف هذه الجوانب، بغية الارتقاء بالخدمات الصحية إلى مستوى الجودة المطلوب.

ومن هذا المنطلق حاولنا من خلال هذا البحث الإجابة عن إشكال يدور حول إلى أي مدى يمكن لتطبيق نظم المعلومات أن يساهم في تحسين جودة الخدمة الصحية، حيث يعتبر عدم اهتمام أغلب المؤسسات الصحية بالأنظمة المعلوماتية من أهم أسباب تدني و تراجع جودة خدماتها، فنظم المعلومات لها أهمية بالغة في الإدارة والمتمثلة في كيفية استخدام الموارد المتوفرة والقدرة على جذب مزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة.

لقد توصلنا من خلال بحثنا إلى العديد من النتائج وفق سياق معرفي منهجي مترابط مع الإشكالية محل الدراسة، نقدمها كما يلي:

أن توظيف أنشطة المنظمة الصحية لنظم المعلومات وتطويرها سيؤدي إلى رفع وتحسين كفاءتها وتحقيق أهدافها وتحقيق مستويات عالية من الجودة، كما سيساعد وبشكل كبير على الاهتمام بالبرامج التدريبية لإدارة الجودة ضف لذلك أن الاهتمام بكل الجوانب التقنية الخاصة بالمعلومات وإعداد إستراتيجية تحسن أداء الأقسام المختلفة في المستشفى والتنسيق

بينها لتقويم الخدمة ذات الجودة العالية، فبغية تحقيق فعالية في إدارة الجودة في المستشفى يستلزم استخدام طرق متجددة لتحديث نظم المعلومات فيما يخص القضايا الخدمية المقدمة.

ومقارنة نتائج هذه الدراسة مع نتائج الدراسات السابقة نجد أن:

الدراسات السابقة بينت أن لنظام المعلومات تأثير على بعض المتغيرات الأخرى مثل اتخاذ القرار ، المتابعة، التنسيق بين المصالح و غيرها كما أن بعضها الآخر بينت بأن الخدمات المقدمة ترتبط ارتباطا وثيقا بجملة من العناصر التكميلية لكي يحصل المستهلك على قيمة حقيقية أو فائدة مرجوة منها فكلها تساعد على تعزيز قيمة الخدمة وتحقيق النجاح للمؤسسة الخدمية المعنية، كما يمكن تحسينها من خلال عوامل أخرى مثل: اختيار أسلوب تمويل أمثل، إدارة التغيير، الاختيار الأمثل للمسير الكفاء، الثقافة التنظيمية، إلا أن هذه الدراسة توصلت إلى أن الخدمات الصحية يمكن تحسينها بالاعتماد على نظام المعلومات والعمل على التنسيق بين الأقسام الفاعلة داخل المؤسسة، من خلال إبراز العلاقة الوطيدة بين استثمار المورد المعلوماتي وتحسين جودة الخدمة الصحية، كما اتضح بعد مقارنة الجانب التطبيقي والنظري أن نظام معلومات المستشفى يجب أن يتوفر على أنظمة معلومات إدارية و نظم معلومات تخص الجانب الطبي وأن تعمل في تنسيق وتكامل بغية تحسين جودة الخدمة المقدمة للمريض.

فكفاءة نظام المعلومات تتضح من خلال توفير البيانات، وضوحها، مدى كفايتها وحداتها إضافة إلى سهولة الحصول على المعلومات والبيانات مما يضمن سريتها وخصوصيتها. ضف إلى ذلك طريقة حفظ السجلات واستخراجها وهذا ما يعكس بساطة إجراءات الحصول على الخدمات الصحية وكذا إجراءات التحويل بين عناصر الخدمة الصحية من خلال انسيابية وسهولة تداول المعلومات بين أقسام المستشفى. وفي هذا الصدد تمكنا من الوصول إلى رؤية حول واقع نظام المعلومات في مستشفى محمد بوضياف من خلال الدراسة الميدانية له فقد اتضح فيه وجود عجز معلوماتي خاصة في عملية استرجاع ملفات مريض عولج سابقا في المستشفى وضرورة البحث في الأرشيف الخاص بالمؤسسة نظرا لافتقاده لآلية

والاعتماد على الملف الورقي للمريض وبعض السجلات الخاصة بمعطيات معينة، كذلك ميزنا غياب الربط بين أنظمة المعلومات المتوفرة في المستشفى، مما يسبب مشكلا في هدر عملي الوقت و التكلفة.

فالمؤسسة الاستشفائية تعمل ضمن إطار بيئي معقد نتيجة العوامل البيئية المختلفة مما يؤثر على فعاليتها من ناحية استخدام الأنظمة المعلوماتية المتطورة. كما تظهر أهمية نظم المعلومات الخاصة بها وتأثيرها على جودة الخدمة الصحية المقدمة من خلال توفر المعلومات التي تسهل انجاز الأعمال. فيستوجب على كل مؤسسة صحية الاهتمام بموردها المعلوماتي فإهماله يعد أحد العوامل التي تؤدي إلى تدهور الخدمات الصحية ، فغالبا ما يتم تجاهل أهمية الأصول غير الملموسة ، ما يؤدي إلى إهمال جانب منهم بدل دعمه وتعزيزه، و يمتلك مستشفى محمد بوضياف كمّا هائلا من المعلومات إلا أن الخدمات المقدمة به تتميز بعدم الاستفادة من المعلومات المتوفرة بصفة كاملة والتنسيق ما بينها، وهذا لعدم الاهتمام بالمورد المعلوماتي نظرا للجهل بأن تحسين الخدمة يكون من خلال الاستغلال الأمثل لها وتألية نظم المعلومات المعتمدة داخل المؤسسة، وهذا ما يعرقل سير إجراءات الحصول على الخدمة لغياب الانسيابية في المعلومات.

### اختبار صحة الفرضيات:

- لا يوجد عملية اتصال و تنسيق بين الأقسام الداخلية فيما يخص نظام المعلومات بمستشفى محمد بوضياف بسبب عدم توفير شبكة محلية للانترنت و منه وجود تضيق في الوقت؛ فهناك تأخر ملحوظ في عمليات استخدام نظم معلومات آلية في مجال الأعمال الإدارية و الطبية؛ وهذا راجع لاستخدام أنظمة المعلومات اليدوية في العمل، والأعمال الآلية تقتصر على الحواسيب في بعض المصالح. إن إهمال المؤسسات الصحية لموردها المعلوماتي يمثل أحد أسباب التدهور الذي تعرفه الخدمات الصحية، فبالرغم من امتلاك مستشفى محمد بوضياف للكم الهائل من المعلومات إلا أن الخدمات المقدمة به تتميز بعدم الاستفادة من المعلومات المتوفرة، بسبب عدم الاهتمام بأن تحسين الخدمة يكون من خلال الاستغلال الأمثل للمعلومة أي أن إدراك أهمية المورد المعلوماتي يلعب دور كبير في تحسين جودة الخدمة المقدمة، وهذا كله يثبت صحة الفرضية الأولى في كون الاستغلال الأمثل للمعلومات سيسهم في تحسين الخدمات الصحية.

- كما أن نظام معلومات المؤسسة محل الدراسة لا يعتمد على إصدار الأوامر الطبية إلكترونياً، فهو يعاني من جملة من المعوقات تحد من استخدام نظام المعلومات الصحي بمستشفى محمد بوضياف، أهمها عدم توفير التدريب الكافي للموظفين على كيفية استخدامها خصوصاً تكنولوجيا المعلومات والاتصال حديثة وذلك لعدم اهتمام الإدارة بنظام المعلومات الإلكتروني والاعتماد على اليدوية في أغلب الأعمال، و نقص الرؤية نحو ضرورة التخطيط الشامل وطويل الأجل لتطبيقات الصحة الإلكترونية والسعي لمواكبة التطورات الحالية فعدم توسيع شبكة الاتصال وافتقار المؤسسة لقاعدة بيانات لكافة الأقسام المختلفة يقلل من سرعة انسياب المعلومات، و يؤثر على الخدمة المقدمة داخل المستشفى . وهذا ما يثبت صحة الفرضية الثانية في تأثير نظام المعلومات الصحي على جودة الخدمات الصحية المعتمد من خلال تسهيله لإجراءات العمل.

- تزامناً مع التغيرات والتطورات الاقتصادية والاجتماعية التي يشهدها القطاع الصحي كغيره من القطاعات، فإن النقائص التي يعاني منها القطاع الصحي أثرت سلباً على مستوى جودة الرعاية الصحية المقدمة للمواطنين على الرغم مما تبذله الدولة من جهود في سبيل تحسين الخدمات الصحية خصوصاً وأن نظم المعلومات الصحية لا تزال تفتقر لتكنولوجيا حديثة ترقى للمستوى المطلوب فبالرغم من الدعم المادي الذي تعرفه المؤسسة إلا أنها تشهد عدم اعتماد معدات خاصة باستخدام تقنية الطب عن بعد، فنظام المعلومات المستخدم حالياً بمستشفى محمد بوضياف ليس له تأثير فعال على مجالات طبية عديدة مثل: نقل النتائج المخبرية و الأشعة بين الأقسام، قدرة النظام على إعطاء إشارات تنبيه في حال تجاوز المعدلات الطبيعية، كما أنه لا يقوم بتسهيل عملية الوصول إلى الملف الطبي، ولا يقوم بتخزين البيانات المتعلقة بالمرضى إلكترونياً بمعنى صعوبة الرجوع إليها، و هذا ما يثبت صحة الفرضية الثالثة فكون اهتمام الدولة لا يرقى إلى المستوى المطلوب نظراً لغياب نظام معلومات أساسي فتعرض النظام لعدة مشاكل يؤثر سلباً على تطور الخدمات الصحية.

## التوصيات:

على ضوء نتائج الدراسة يمكننا تقديم بعض الاقتراحات التي تساعد المؤسسة الصحية على تفعيل دور نظام المعلومات ومنه تحسين جودة خدماتها:

- العمل على تحسين نظم المعلومات وبما يحقق الملائمة بين تقديم الخدمات وجودتها وخلال المتابعة الجادة للمتغيرات المؤثرة عليها؛

- على المستشفى القيام بالبحث العلمي في مجال إدارة الجودة وتطوير نظم المعلومات الخاصة بها بما يتلاءم مع التطورات العلمية والتقنية في تقديم أفضل الخدمات الصحية؛

- توسيع شبكة الاتصال وإنشاء قاعدة بيانات لكافة الأقسام المختلفة لتساعد في سرعة انسياب المعلومات؛

- ضرورة إعداد وتصميم نظم معلومات ملائمة للرعاية والخدمة الصحية للتسريع في تقديم الخدمات الصحية ذات الجودة؛

- الاهتمام باستخدام تقنيات المعلومات وبشكل كفاء مما يساعد في التأثير الفعال في الخدمة الصحية المقدمة داخل المستشفى؛

- إنشاء قسم في متخصص لإدارة المعلومات ضمن الهيكل التنظيمي؛ ويضم خبراء من تخصصات تقنية وإدارية

وصحية بالعدد والكفاءة المطلوبة يعملون بشكل متكامل على مراقبة تطبيق آلية العمل بنظم المعلومات، ويكون على اتصال مباشر بالعاملين في المصالح الصحية لتقديم الخدمات والدعم الفني بأسرع وقت وأفضل جودة؛

- القيام بدورات تدريبية و أيام دراسية من طرف المؤسسة الاستشفائية لتحسيس العمال بمدى أهمية تحسين الخدمة المقدمة، وإدخال ثقافة الاهتمام بالموارد المعلوماتي؛ والتركيز على إدامة هذه الدورات، ورفع مستوياتها بما يتماشى مع

التطورات والتغيرات التكنولوجية المستمرة؛

- العمل على بناء منظومة صحة الكترونية متكاملة على مستوى الوطن تضمن التبادل للمعلومات بين المستشفيات وشتى المراكز الصحية عن طريق نظام معلومات صحي؛
- السعي للتخلص من الملف الصحي الورقي تدريجيا و البدء في تنفيذ نظام السجل الصحي الالكتروني واعتماد نظم ترميز موحدة مما يساعد على إلغاء ازدواجية إدخال البيانات بغض النظر عن موقع تخزين تلك البيانات؛
- إنشاء شبكة محلية داخلية تربط بين الأقسام لتنسيق الأعمال توسيع شبكة الاتصال وإنشاء قاعدة بيانات لكافة الأقسام لتساعد في سرعة انسياب المعلومات؛
- إعادة تصميم نظام المعلومات الحالي مع تخصيص مواردها موارد مالية و بشرية لتحديث النظام؛
- توفير أجهزة حاسوب للمصالح والأقسام التي تعاني من نقصها.



# قائمة المراجع

. الكتب:

1. \_ بوحروود فتيحة، "إدارة الجودة في منظمات الأعمال"، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2015
2. \_ زاهر محمد عبد الرحيم، "إدارة المستشفيات والسجلات الطبية"، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، 2016
3. \_ سيد محمد جاد الرب، "الاتجاهات الحديثة في إدارة المنظمات الصحية"، مطبعة العشري، مصر، 2008
4. \_ علاء السالمي، عثمان الكيلاني، هلال البياني، "أساسيات نظم المعلومات الإدارية"، طبعة مزيده ومنقحة، دار الناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2015
5. \_ مأمون سليمان الدرادكة، "إدارة الجودة الشاملة وخدمة العملاء"، الطبعة الثانية، دار صفاء للنشر والتوزيع عمان 2015

المجلات:

6. \_ بن البار موسى، عزي نبيل، "دور الأجهزة والبرمجيات في تفعيل نظم المعلومات الصحية"، مجلة التنمية والاقتصاد التطبيقي، مارس 2018
7. \_ حازم محمد إبراهيم، "صفوف الانتظار وجودة خدمات الرعاية الصحية"، مجلة تطوير العلوم الاجتماعية، مجلد 11، العدد 01، 2018

8. \_ د.رحم خالد، أ.عوني بوجمعة، أ.لحول أسيا، "أثر نظام المعلومات الصحية على القرارات الطبية، مجلة رؤى اقتصادية، العدد12، جوان 2017
9. \_ سالمى رشيد، علي فلاق، سارة زيتوني، "الرفع من جودة الخدمات الصحية من خلال تبني أسلوب التحسين المستمر (الكايزن)، معارف (مجلة علمية محكمة)، العدد 20، 2016
10. \_ شبوطي حكيم، خليفة أحلام، "تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات من طرف متلقي العلاج في بعض مستشفيات ولاية المدية"، مجلة الاقتصاد الصناعي، العدد12، 2017
11. \_ عيسى معزوزي، بن تريح بن تريح، "أبعاد جودة الخدمات الصحية ودورها في تحقيق التميز"، مجلة العلوم الإدارية والمالية، المجلد 02، العدد 01، 2018
12. \_ فريد كورتل، محمود بولصباغ، "تقييم جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية لميلة من وجهة نظر المرضى"، معارف(مجلة علمية محكمة)، العدد 15، 2013
- المذكرات
13. \_ أسماء المنير عبد القادر، "أثر نظم المعلومات في جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر العناصر الطبية (الأطباء)"، رسالة ماجستير، جامعة الزاوية، 2020
14. \_ إسماعيل مناصرية، "دور نظام المعلومات الإدارية في رفع فعالية عملية اتخاذ القرارات الإدارية"، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2001
15. \_ بلمادي عز الدين، "واقع المؤسسة الطبية الاجتماعية (الصحية)"، مذكرة تخرج لنيل متطلبات شهادة الماستر، تخصص تسيير الهياكل الإستشفائية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2019
16. \_ حمادو عبد الله، "التغيير التنظيمي وأثره على تحسين جودة الخدمات في المؤسسات الصحية الجزائرية"، رسالة ماجستير، جامعة بليدة2، 2015

17. \_ حنان يحي الشريف، "تأثير نظام المعلومات على جودة خدمات المؤسسات الصحية، رسالة ماجستير، تخصص اقتصاد وتسيير المؤسسة، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2008
18. \_ دلال السويسي، "نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية"، رسالة ماجستير، تخصص المعلومات ومراقبة التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2012
19. \_ زيدان عمار، "نظم المعلومات كأداة لتحسين الخدمات الصحية في الجزائر"، مذكرة ماستر، تخصص سياسة عامة وإدارة محلية، جامعة الشهيد حمه اخضر، الوادي، 2018
20. \_ صالح أحمد مفتاح غميص، "نظام المعلومات الإدارية ودورها في صنع القرار الإستراتيجي"، رسالة ماجستير، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية، جمهورية أندونيسيا، 2017
21. \_ طيب سليمان مليكة، "تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا المريض (تطبيق نموذج سرفكوال)، أطروحة دكتوراه، جامعة البليدة2، 2016
22. \_ عدمان مريزق، "واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية"، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر، 2008
23. \_ فاضل يمينة فوزية، "أثر نظام المعلومات على القابلية التنافسية للمؤسسة الحالية"، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2001
24. \_ محمود بولصباغ، "تقييم جودة الخدمات الصحية بالجزائر"، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر3، 2015
25. \_ مرمي مراد، "أهمية نظام المعلومات الإدارية كأداة لتحليل البيئي في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة الجزائرية"، رسالة ماجستير، جامعة سطيف، 2010

26. \_ مصباح عبد الهادي حسن الدويك، "نظم المعلومات الصحية المحسوبة وأثرها على القرارات

الإدارية والطبية"، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، 2010

27. \_ ميساء فتحي عبد أبو حصيرة، "تقييم أداء المؤسسات الصحية الحكومية حسب معايير منظمة

الصحة العالمية"، رسالة ماجستير، إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية، غزة فلسطين، 2016

28. \_ نجاته صغيرو، "تقييم جودة الخدمات الصحية"، رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2012

29. \_ عادل عشي، "تحسين كفاءة المؤسسات الصحية باستخدام أسلوب تحليل مغلف البيانات وعملية

التحليل الهرمي"، أطروحة دكتوراه، تخصص تسيير المؤسسات، جامعة باتنة، 2017



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة الشاذلي بن جديد - الطارف  
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير  
تخصص إدارة إستراتيجية

دليل المقابلة

سيدي/سيديتي المحترم (ة):

في إطار التحضير لإعداد مذكرة ماستر في علوم تسيير تخصص إدارة إستراتيجية حول موضوع "أثر نظام المعلومات على جودة خدمات المؤسسات الصحية" نضع بين أيديكم الاستمارة التالية كأساس لجمع البيانات حول هذا الموضوع راجينا منكم الإجابة على كل الأسئلة الواردة فيها بكل صدق وموضوعية لتحقيق الأهداف المرجوة من هذا البحث. وتقبلوا مني فائق الاحترام والتقدير.

1. ما هي المعلومات الضرورية لعمل المؤسسة الصحية؟
2. ما هي أنجع طريقة للحصول على المعلومات؟
3. في رأيك ما هي الخصائص التي يجب أن تتوفر في نظام معلومات فعال؟
4. هل يساهم تطوير نظام المعلومات في تحسين سير إجراءات العمل؟
5. هل يساهم نظام المعلومات في تجاوز العراقيل التي يواجهها المريض؟
6. هل لنظام المعلومات الالكتروني أثر على الخدمات الطبية؟
7. هل تضع الإدارة والعاملين مصلحة المريض في مقدمة اهتماماتهم؟
8. هل يهتم طاقم العمل بمعرفة رأي المرضى عند مغادرتهم المؤسسة؟
9. ما مدى استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في الخدمات الطبية المقدمة؟

10. هل يواجه الموظفون صعوبات عند القيام بعملهم باستعمال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات؟ وفي حالة نعم ما هي أسباب هذه الصعوبات؟

11. كيف تقيمون تجارب الموظفين مع طلبات المرضى في الوقت المناسب؟

12. في رأيكم، ما هي أهم العناصر التي ترونها مرتبطة بجودة الخدمات الصحية؟

13. ما هي العوامل المتحكمة في تحسين الخدمات الصحية المقدمة بالمستشفى؟

14. ما هي أساليب قياس أداء الموظفين ومستوى الخدمة المقدمة؟

15. ما هي أفضل الإجراءات التي تحقق الاستقبال والتوجيه الجيد؟

16. هل للموارد البشرية في المؤسسة الكفاءة والمهارة لتقديم خدمات مقبولة؟

17. هل الخدمات المقدمة في المستشفى ترقى للمستوى الذي يتطلع إليه المريض؟

18. ما سبب الصعوبات والعراقيل التي تواجه المريض في مؤسستكم من مكتب الاستقبال وصولاً إلى الأقسام

العلاجية؟

19. ما هي وسائل الاتصال الأكثر استخداماً في المؤسسة؟

20. هل تقوم المؤسسة بتقديم دورات تكوينية في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات بغرض تنمية المورد

البشري؟

21. ما هو مجال استخدام نظام المعلومات في المؤسسة؟

22. هل نظام المعلومات المؤسسة كفي؟ أي هل يقوم بمعالجة عدد كبير من الملفات في أقصر وقت ممكن؟

23. هل يقوم نظام المعلومات بدور رئيسي فيا المؤسسة الصحية- لماذا -؟

24. هل يساهم نظام المعلومات في عملية التواصل والتنسيق بين الموظفين والإدارة؟

25. هل يعمل نظام معلومات المؤسسة على تحفيز الموظفين وتحسين أداءهم؟

26. يعتبر نظام المعلومات ركيزة أساسية للتسيير الجيد في المؤسسة أم لا؟
27. هل يعتبر تقديم خدمات ذات جودة الاهتمام الرئيسي بالنسبة لك؟
28. هل تتوفر في المؤسسة مرافق تتوافق مع طبيعة العمل وتقدم خدمة جيدة؟
29. ما مدى مساهمة نظام المعلومات الإستشفائي الخاص بمؤسستكم في تحسين جودة الخدمة الصحية؟