

دور التحول الرقمي في تحسين الخدمة الصحية

دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب التوليد، طب الأطفال بسكرة

The Role of Digital Transformation in Enhancing Healthcare Service Quality: A Case Study of the Specialized Hospital for Obstetrics and Pediatrics in Biskraحسيني ابتسام¹، خير الدين جمعة²¹ جامعة محمد خيضر بسكرة ، الجزائر ، مخبر مالية، بنوك وإدارة الأعمال ،ibtissem.hecini@univ-biskra.dz² جامعة محمد خيضر بسكرة ، الجزائر ، مخبر مالية، بنوك وإدارة الأعمال ،djemaa.kheiredine@univ-biskra.dz

تاريخ النشر: 2025/12/18

تاريخ القبول: 2025/12/07

تاريخ الاستلام: 2025/10/05

ملخص :

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أثر التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات الصحية، من خلال دراسة تطبيقية للملف الطبي الإلكتروني داخل المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب التوليد وطب الأطفال بولاية بسكرة. وقد تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، وكذا الاعتماد على الملاحظة الميدانية والمقابلات مع الكوادر الطبية والإدارية، إضافة إلى تحليل الوثائق التقنية المرتبطة بنظام **DEM** المعتمد في المؤسسة.

وأظهرت نتائج الدراسة أن استخدام الملف الطبي الإلكتروني لا يزال محدودًا، إلا أنه ساهم بشكل ملموس في تحسين تنظيم صفوف الانتظار، تسريع الاستجابة للحالات الاستعجالية، وتقليل الجهد والوقت والتكلفة، مما انعكس إيجابًا على جودة الخدمة الصحية المقدمة.

وتوصي الدراسة بضرورة تعزيز التحول الرقمي في المؤسسات الصحية من خلال تطوير البنية التحتية المعلوماتية، وتوسيع استخدام الملف الطبي الإلكتروني، مع توفير التدريب المستمر للكوادر الطبية لضمان تقديم خدمة صحية أكثر كفاءة وفعالية واستجابة لاحتياجات المرضى.

الكلمات المفتاحية : تحول الرقمي، جودة الخدمة الصحية، ملف طبي إلكتروني، مؤسسة استشفائية متخصصة.

المؤلف المرسل: حسيني ابتسام ، الإيميل: ibtissem.hecini@univ-biskra.dz

تصنيفات JEF : I18 ;I15 ;O33 ;L86 ;H51

Abstract

This study aims to analyze the impact of digital transformation on improving the quality of healthcare services, through an applied case study of the electronic medical record system at the Specialized Hospital for Obstetrics and Pediatrics in Biskra. The descriptive-analytical method was adopted, relying on field observation, interviews with medical and administrative staff, and analysis of technical documents related to the DEM system implemented in the institution.

The findings revealed that the use of the electronic medical record system remains limited; however, it has significantly contributed to improving patient queue management, accelerating response to emergency cases, and reducing effort, time, and cost—positively reflecting on the overall quality of healthcare services provided.

The study recommends strengthening digital transformation in healthcare institutions by developing the information infrastructure, expanding the use of electronic medical records, and providing continuous training for medical staff to ensure more efficient, effective, and responsive healthcare delivery.

Keywords: Digital transformation, healthcare service quality, electronic medical record, specialized hospital.

Jel Classification Codes : I18 ;I15 ;O33 ;L86 ;H51

1. مقدمة:

يشهد العالم اليوم تحولات متسارعة في مختلف القطاعات بفعل التطور التكنولوجي، ويُعد القطاع الصحي من أبرز المجالات التي تأثرت بهذا التحول، حيث أصبح التحول الرقمي ضرورة استراتيجية لتحسين جودة الخدمات الصحية وتلبية احتياجات المواطنين بكفاءة وفعالية. فقد أدى إدماج التكنولوجيا الرقمية في المنظومة الصحية إلى تطوير أساليب تقديم الرعاية، وتسهيل الوصول إلى المعلومات الطبية، وتعزيز التنسيق بين مختلف الفاعلين في المجال.

و تمثل الهياكل و المؤسسات الصحية العمومية إحدى المرافق العامة التي تعمل على تقديم مجموعة من الخدمات لتلبية رغبات أفراد المجتمع في المجال الطبي، إذ تعتبر الهياكل الصحية القاعدية حجر الزاوية في المنظومة

الصحية نظرا إلى الدور الذي تلعبه في مجال الوقاية والعلاج، فهي تقوم بتوفير العلاج للمريض وتوجيهه نحو المؤسسات الاستشفائية المتخصصة مع متابعة تطور وضعه الصحي، وذلك يتم في إطار منظومة صحية مهيكلية حسب تدرج خدمات العلاج، و قصد الرفع من كفاءة أداء المؤسسات الصحية لجأت الدولة إلى تبني نظام الرقمنة الذي يعتبر من أبرز الأساليب الإدارية الحديثة في تسيير المرافق العامة (بوحليط، 2021).

تعتبر الوثائق الطبية مصدرا أساسيا للمعلومات الصحية عن المرضى، حيث يتم تنظيم وحفظ هذه الوثائق في ملف طبي يضم مختلف الكشفات الطبية ونتائج التحاليل والخطط العلاجية والأدوية المصروفة للمريض الأمر الذي يستدعي فتح ملف لنفس المريض في كل مرة يعالج فيها سواء في المؤسسات العمومية أو الخاصة، لهذا فان توفر ملف صحي إلكتروني للمريض سيمكن من تسجيل كل المعلومات الصحية المرتبطة بالمريض وإتاحتها لمختلف المتعاملين في الصحة (المريض، الطبيب المعالج، الإدارة وغيرها) (شريف، عداد، و معوج، 2023، صفحة 10).

❖ **إشكالية الدراسة:** من خلال ماسبق يمكن صياغة الإشكالية التالية:

ما هو دور التحول الرقمي في تحسين الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب التوليد، طب الأطفال بسكرة؟

ينبثق منها التساؤلات الفرعية التالية:

- ما المقصود بالتحول الرقمي في القطاع الصحي ؟
- ما هي أهم تطبيقات التحول الرقمي بالمؤسسة الاستشفائية ؟
- ما هو دور الملف الطبي الإلكتروني في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب التوليد، طب الأطفال بسكرة ؟

❖ **فرضية الدراسة :** من خلال الإشكالية المطروحة يمكن صياغة الفرضية الرئيسة التالية:

هناك دور للتحول الرقمي في تحسين جودة الخدمة الصحية من خلال تشخيص و المتابعة و تقليل الأخطار الطبية.

❖ **أهداف الدراسة:**

إن الهدف الرئيسي لهذه الدراسة هو بيان واقع التحول الرقمي باستخدام الملف الطبي الإلكتروني في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب التوليد، طب الأطفال بسكرة.

❖ **منهج الدراسة :**

من أجل الإلمام بجوانب الموضوع تم الاعتماد على المنهج الوصفي و المنهج التحليلي عند عرض الجانب

النظري ومختلف المفاهيم وذلك بمهدف الإحاطة بجوانب الموضوع وفهم كل مكوناته. كما تم استخدام أداة المقابلة في الدراسة التطبيقية.

للدراسات السابقة:

• دراسة (زمورة، 2024):

تهدف هذه الدراسة إلى دور التحول الرقمي في تحسين أداء المنظمات العمومية الصحية، وذلك من خلال إبراز دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال في رفع كفاءة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى، و تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي وكذا استخدام الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة من العاملين والمرضى باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS . وأهم النتائج المتوصل إليها وجود علاقة إيجابية بين التحول الرقمي وبين تحسين جودة الخدمات الصحي، الرقمنة ساهمت في: تسهيل الوصول إلى المعلومات الطبية، تسريع الخدمات وتقليل الأخطاء، تحسين كفاءة العمل الإداري والطبي داخل المؤسسات الصحية . رغم ذلك، ما تزال هناك تحديات مرتبطة بالبنية التحتية والتدريب والأمن المعلوماتي، أما توصيات الدراسة فكانت ضرورة تعزيز البنية التحتية الرقمية في المؤسسات الصحية و تكوين وتدريب الكوادر الطبية والإدارية على استخدام الأنظمة الرقمية، أيضا العمل على تأمين البيانات والمعلومات الصحية ضد المخاطر السيبرانية و تشجيع الاستثمار في التقنيات الحديثة مثل الطب عن بُعد والذكاء الاصطناعي و اعتماد سياسات حكومية داعمة لتسريع عملية الرقمنة في القطاع الصحي.

• دراسة (الضفيان، التميمي، المسلم، التميمي، و العقيلي، 2023):

هدفت الدراسة إلى بيان السجلات الطبية و دورها في تحقيق الخدمات المقدمة بمستشفيات المملكة العربية السعودية، حيث توصلت الدراسة إلى عدة نتائج كان أهمها أن يعتبر السجل الطبي وسيلة اتصال بين أفراد الفريق الطبي، مما يدعم دقة تشخيص المريض وتحسين فرص شفائه، كونه يستخدم كمرجع للطبيب المعالج لفهم تاريخ المريض وخطة العلاج السابقة، مما يؤدي إلى فحص دقيق وخطة علاج فعالة، كما تمكن السجلات الطبية للمرضى المستشفى من تقويم مدى كفاءة الهيئة الطبية العاملة فيه من خلال ما تكشف عنه المعلومات المدونة بها. وأهم ما أوصت به الدراسة هو ضرورة نشر الوعي بالسجلات الطبية بين كافة أفراد الفريق الطبي والصحي الذي يشترك في تقديم خدمات الرعاية الطبية للمرضى، كما أوصت الدراسة المستشفيات لاستخدام التقنيات الحديثة في إدارة الوثائق الطبية؛ وتطبيق الملف الطبي الإلكتروني، والترميز الطبي، واسترجاع المعلومات.

• دراسة (كامل، 2023):

هدفت الدراسة إلى معرفة السجلات الصحية الالكترونية و تحديات التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية - دراسة استكشافية.

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها : إنشاء سجل صحي إلكتروني لكل مواطن بالرقم القومي، بالإضافة إلى إنشاء منصة رقمية قومية لنظم المعلومات الصحية تكون بمثابة البوابة الوطنية للمعلومات والخدمات الصحية، وعنصر أساسي في مسيرة التحول الرقمي لنظام الرعاية الصحية في مصر، وتتصل بشبكة للمعلومات الصحية مع وزارة الصحة المصرية والمستشفيات العامة والخاصة. على أن تصبح بوابة خدمات وزارة الصحة مصدرا لتقديم المعلومات الدقيقة لزوار البوابة، وزيادة الوعي الصحي بشكل عام

• دراسة (قاضي و بن موسى، 2023):

هدفت الدراسة إلى بيان مساهمة الملف الطبي الالكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية بالجزائر - دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان المدية (الجزائر). توصلت الدراسة إلى أن اعتماد الملف الطبي الالكتروني في الخدمات العمومية الصحية ساهم بشكل نوعي في تنظيم السلسلة الإستشفائية في المؤسسات الصحية، و كذا تعزيز آليات التنسيق بينها و ضمان فعالية أفضل في معالجة الحالات الصحية و كذلك تخفيض التكاليف المتعلقة بالعملية الإستشفائية .

• دراسة (طاهري و طاهري، 2017):

هدفت الدراسة إلى بيان معرفة واقع تطبيق السجل الطبي الالكتروني في الجزائر، إذ تستثمر معظم البلدان ومن بينها الجزائر في حوسبة نظامها الصحي، من أجل نظام أكثر كفاءة وبالتعاون مع الإتحاد الأوروبي تم إختيار المؤسسة الإستشفائية الجامعية لوهران في عام 2012 كموقع تجريبي لتنفيذ هذا المشروع وفي هذا الإطار تم تزويد ستة مصالح بالسجل الصحي بهدف تقليل وقت المواعيد وإدارة أفضل لسجلات المرضى، وتعد هذه التجربة هي الأولى بالجزائر.

2. عموميات التحول الرقمي الصحي :

التحول الرقمي الصحي هو عملية شاملة تهدف إلى استخدام التكنولوجيا الرقمية لتحسين جودة الرعاية الصحية، كفاءتها، وسهولة الوصول إليها، و يمكن تعريفه كما يلي :

1.2 تعريف التحول الرقمي الصحي :

التحول الرقمي في القطاع الصحي هو عملية رقمنة الخدمات الصحية من خلال منصات إلكترونية

وأنظمة معلوماتية تهدف إلى تقريب المرفق الصحي من المواطن وتحسين جودة الخدمة المقدمة. (بن عكوش و لكحل، 2025)

و كذلك التحول الرقمي الصحي هو اعتماد تقنيات رقمية مثل الذكاء الاصطناعي والبيانات الضخمة لتطوير أداء المؤسسات الصحية وتحسين تجربة المريض وتقليل التكاليف التشغيلية". (زمورة، 2024)

كما عرف على أنه دمج تقنيات الاتصال الحديثة في المنظومة الصحية بهدف تسريع الرعاية وزيادة كفاءتها، وتقديم خدمات صحية تتجاوز الحدود الزمانية والمكانية" (بوشعور، 2024).

2.2 أهداف التحول الرقمي الصحي :

تتمثل أهداف التحول الرقمي الصحي فيما يلي: (عزاوي و بروكي، 158)

- تقليل الأعباء والتكاليف التشغيلية في المؤسسات الصحية.
- تحسين كفاءة تقديم الخدمات الصحية للمرضى.
- تسريع الإجراءات الإدارية والطبية داخل المستشفيات.
- تعزيز التنسيق بين مختلف وحدات وأقسام المؤسسة الصحية.
- تسهيل الوصول إلى الرعاية الصحية، خاصة في المناطق النائية.
- رفع جودة الخدمة الصحية المقدمة للمواطنين.
- تقوية البنية التحتية الرقمية للمؤسسات الصحية.
- تحسين تجربة المريض عبر خدمات إلكترونية متكاملة.

3.2 أدوات وتقنيات التحول الرقمي الصحي

حسب منظمة الصحة العالمية (WHO) والاتحاد الدولي للاتصالات (ITU) فإن أدوات و تقنيات التحول الرقمي الصحي تتمثل في: (WHO) & (ITU), 2020)

- **(EHR) Electronic Health Records** : أنظمة رقمية لتوثيق ومشاركة معلومات المرضى بشكل آمن بين مقدمي الرعاية الصحية.
- **Telemedicine Platforms**: منصات التطبيب عن بُعد التي تتيح تقديم الاستشارات الطبية عبر الإنترنت، وتقلل من الحاجة إلى التنقل.
- **(AI) Artificial Intelligence** : تقنيات الذكاء الاصطناعي لتحسين دقة التشخيص، دعم اتخاذ القرار، والتنبؤ بالأمراض المزمنة.
- **Big Data Analytics** : أدوات تحليل البيانات الضخمة لاستخلاص أنماط صحية ودعم السياسات الصحية المبينة على الأدلة.

- **Mobile Health (mHealth) Applications** : تطبيقات الهواتف الذكية التي تتيح للمرضى تتبع حالتهم الصحية، حجز المواعيد، وتلقي التنبيهات العلاجية.
 - **Wearable Health Devices** : أجهزة قابلة للارتداء مثل ساعات قياس نبض القلب أو أجهزة مراقبة السكر، تتيح مراقبة مستمرة لحالة المريض.
 - **Blockchain Technology** : تقنية البلوك تشين لضمان أمن وسرية البيانات الصحية المتبادلة بين المؤسسات.
 - **Cloud Computing** : الحوسبة السحابية لتخزين البيانات الطبية والوصول إليها من أي مكان بشكل آمن وفعال.
3. مفهوم جودة الخدمة الصحية :

- قبل التطرق لتعريف جودة الخدمة الصحية نعرض على مفهوم الخدمة الصحية :
- 1.3 الخدمات الصحية : هي مجموعة من الأنشطة غير المادية تهدف إلى تلبية حاجة صحية معينة، وتُقدّم من مؤسسات عامة أو خاصة، وتُوجّه إلى الأفراد أو الجماعات. تشمل هذه الخدمات الوقائية والعلاجية، وتُقدّم عبر مؤسسات صحية باستخدام أجهزة طبية وأدوية، بهدف تحسين مستوى الصحة العامة. (زيوش و باديسي، 2011).
- 2.3 تعريف جودة الخدمات الصحية :
- تُعرّف جودة الخدمة الصحية بأنها قدرة النظام الصحي على تقديم خدمات فعّالة، آمنة، ومقبولة تلبي احتياجات المرضى وتوقعاتهم، مع مراعاة الكفاءة في استخدام الموارد والتكلفة المناسبة. وتشمل الجودة الصحية عدة أبعاد، منها: سلامة المرضى، فعالية العلاج، الاستجابة لاحتياجات المستفيدين، العدالة في الوصول إلى الخدمات، واستمرارية الرعاية.
- وقد أشارت منظمة الصحة العالمية إلى أن جودة الخدمات الصحية تعني "الامتثال للمعايير والتنفيذ الصحيح بطريقة آمنة ومقبولة للمجتمع، وبتكلفة مناسبة، ما يؤدي إلى تقليل نسب الإصابة بالأمراض والوفيات والعجز وسوء التغذية.
- 3.3 أبعاد جودة الخدمة الصحية:

تتمثل أبعاد جودة الخدمة الصحية فيما يلي: (دبتون، 2012، الصفحات 218-2019)

- **سهولة الوصول إلى الخدمة (الاستجابة):** يشير هذا البُعد إلى ضرورة أن تكون الخدمة الصحية متاحة دون عوائق، بحيث يسهل الوصول إليها، وتكون قريبة من المستخدمين، مع توفر وسائل الاتصال المناسبة التي تضمن سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى.
- **الملموسية (الإمكانات المادية):** يُقاس هذا العنصر من خلال تقييم المريض للجوانب المادية للمؤسسة الصحية، مثل المباني، الأجهزة، المعدات، موقع المستشفى، مظهره الداخلي والخارجي، أماكن انتظار السيارات، مظهر العاملين، ووسائل الاتصال والمعلومات المتاحة للمرضى.
- **الاعتمادية:** تعكس مدى ثقة المرضى في المؤسسة الصحية، وقدرتها على تقديم الخدمات الطبية المتوقعة بدقة وكفاءة وفي الوقت المحدد. كما تشير إلى سهولة وسرعة الحصول على الخدمة، مما يعزز مصداقية المؤسسة الصحية.
- **الضمان (الأمان):** (يعني شعور الفرد بأنه تحت رعاية صحية مستمرة وآمنة، ويشمل تقليل احتمالات الإصابة بالعدوى أو المضاعفات الجانبية، سواء بالنسبة لمقدم الخدمة أو المستفيد منها).
- **التعاطف (العلاقات الإنسانية):** يركز هذا البُعد على جودة التفاعل بين مقدمي الخدمات الصحية والمستفيدين، وكذلك بين الفريق الصحي والمجتمع، ويشمل حسن الاستماع، الاحترام، والتجاوب مع احتياجات المرضى.
- بالإضافة إلى ما سبق، هناك أبعاد أخرى مكملية لجودة الخدمة الصحية:
- **التمكن الفني:** يشير إلى مستوى المهارة والدقة في أداء مقدمي الخدمة ومساعدتهم، بما يضمن توافق الأداء مع توقعات المرضى ويحقق رضاهم بشكل مستمر.
- **الاستمرارية:** تعني تقديم الخدمات الصحية بشكل متواصل دون انقطاع، مما يضمن متابعة الحالات وتقديم الرعاية في جميع الأوقات.
- **الفعالية والكفاءة:** الفعالية تعني تحقيق النتائج المرجوة من الخدمة الصحية، أما الكفاءة فتعني تقديم أفضل خدمة ممكنة باستخدام الموارد المتاحة بأقصى قدر من الترشيد.

4. الملف الطبي الإلكتروني لتحسين جودة الخدمة الصحية :

يخلط البعض بين مصطلحي "الملف الطبي الإلكتروني" و"الملف الصحي الإلكتروني"، ويستخدمهما بشكل متبادل، رغم أن هناك فرقاً جوهرياً بينهما. لذا، من الضروري توضيح هذا الفرق لفهم كل مصطلح على نحو دقيق:

1.4 تعريف الملف الطبي الإلكتروني:

عرّف الاتحاد الأمريكي لإدارة المعلومات الصحية الملف الطبي الإلكتروني على أنه " عبارة عن مستودع معلومات يشمل على جميع المعلومات الخاصة بالمرضى يعتمد على الكمبيوتر بكل معلوماته المتطورة من تخزين معلومات و معالجة و نقل البيانات عن طريق شبكة المعلومات و شبكة الاتصالات الحديثة، و يساعد القيد الطبي الإلكتروني في تخزين و تنظيم و عرض البيانات و يساهم في تحسين الرعاية الصحية المقدمة للمرضى " (محمود، 2017، صفحة 29).

عرف المعهد الوطني للسرطان الأمريكي الملف الطبي الإلكتروني بأنه " مجموعة إلكترونية من المعلومات الطبية حول شخص مخزنة على جهاز الكمبيوتر، و يتضمن التاريخ الصحي للمريض، و التشخيصات و الأدوية و الاختبارات و خطط العلاج ". و يرى البعض بأنه عبارة عن " مجموعة من المعلومات الصحية تبين التاريخ المرضي و الأدوية و العلامات الحيوية و نتائج المختبرات و تقارير الأشعة وملاحظات الطبيب و مساعدته " (فضلي، 2022، صفحة 10).

عرّف الملف الطبي الإلكتروني أيضاً بأنه " ملف إلكتروني يحتوي على جميع المعلومات الشخصية والإدارية للمريض ومعلومات التشخيص والسوابق المرضية والمؤشرات الحيوية والاحداث العلاجية المتخذة وبيانات المختبر والأشعة. وقد تكون هذه المعلومات في شكل صور أو فيديو أو نصوص أو أرقام أو غير ذلك " (بخشاشة، ذويب، و محمد، 2018).

قدم التعريف الموالي للملف الطبي الإلكتروني " عبارة عن ملف إلكتروني يشتمل على معلومات طبية وتاريخية 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 فضلاً عن معلومات تعريفية خاصة بالمريض ، ومن المناسب أن يكون لكل مريض ملف طبي إلكتروني خاص به سواء ادخل إلى المستشفى أو راجع العيادات الخارجية أو قسم الطوارئ أو أي مستشفى على مستوى العالم " (شراير و حميدوش، 2017، الصفحات 298-299).

2.4 الفرق بين الملفات الطبية الإلكترونية و الصحية و الشخصية:

الفرق بين الملفات الطبية الإلكترونية و الصحية و الشخصية كما يلي (كامل، 2023، الصفحات 140-141):

- الملفات الطبية الإلكترونية (Electronic medical record) :

الملفات الطبية الإلكترونية (EMR) هي نسخ رقمية من المخططات الورقية في مكاتب الأطباء و العيادات و المستشفيات. تحتوي على ملاحظات و معلومات تم جمعها في ذلك المكتب أو في العيادة أو في المستشفى، و

يستخدمها في الغالب مقدمو الخدمات للتشخيص والعلاج، و لتوثيق و مراقبة و تقديم الرعاية. تعد أكثر قيمة من الملفات الورقية لأنها تمكن مقدمو الخدمة من تتبع البيانات بمرور الوقت، وتحديد المرضى للزيارات و الفحوصات الوقائية، و مراقبة المرضى و تحسين جودة الرعاية الصحية. لكن المعلومات الواردة في ملفات (EMR) لا تنتقل بسهولة خارج نطاق المستشفى أو العيادة.

– الملفات الصحية الإلكترونية (Electronic health record) :

تم تصميم الملفات الصحية الإلكترونية (EHR) لتتجاوز البيانات السريرية القياسية التي تم جمعها في مكتب مقدم الخدمة، حيث تشتمل على رؤيا أوسع لرعاية المريض، لأنها تركز على الصحة الكلية للمريض و تحتوي على معلومات من جميع الأطباء المشاركين في رعاية المريض (مثل المشاكل الصحية ، الأدوية، التاريخ الطبي السابق، التطعيمات، تقارير الأشعة و بيانات المختبر، إلخ) بهدف الوصول إلى المعلومات لتقديم الرعاية لذلك المريض. كما تشارك الملفات الصحية الإلكترونية المعلومات مع مقدمي الرعاية الصحية الآخرين، مثل المختبرات و المتخصصين، و هذا ما يسمى الاستخدام الهادف للملفات الصحية الإلكترونية. فالرعاية الصحية هد جماعي، و المعلومات المشتركة تدعم هذا الجهد.

– الملفات الصحية الشخصية (Personal Health Record):

هو تطبيق إلكتروني يمكن للمرضى من خلاله الحفاظ على معلوماتهم الصحية و إدارتها في بيئة خاصة و آمنة و سرية. تحتوي الملفات الصحية الشخصية (PHR) على نفس المعلومات المدونة بالملفات الصحية الإلكترونية، و على تقارير معلومات من مصادر متنوعة، مثل الأطباء و المرضى أنفسهم.

3.4 خصائص الملف الطبي الإلكتروني:

إن الملف الإلكتروني الطبي يتميز بالعديد من الخصائص أهمها (شريف، عداد، و معوج، 2023، صفحة 14):

- **سرية وأمن المعلومات** :يضمن الملف الإلكتروني الطبي للمؤسسات الصحية توفير المعلومات الصحية لكل المتعاملين في الصحة،وفي الوقت نفسه يجب أن تكون هذه المعلومات سرية وآمنة للغاية ولا يمكن الوصول إليها إلا من الأطراف المخول لهم الولوج إليها.
- **الدمج الإلكتروني للوثائق الطبية** :والتي تتمثل نتائج الأشعة، المخبر، الوصفات وغيرها.
- **تباين دورة حياة المعلومات الطبية** :حيث يحتوي الملف الطبي للمريض على معلومات دائمة لا يمكن الاستغناء عنها في الملف الإلكتروني مثل اسم المريض ومعلوماته الشخصية، كما يحتوى الملف على معلومات مدة حياتها قصيرة يتم تحدد (تحين) باستمرار.

- **التنسيق والاتصال** : يربط الملف الإلكتروني الطبي بين مختلف الجهات الفاعلة في الصحة وذلك بهدف عرض موحد لجميع المعلومات الصحية الخاصة بالمريض.

4.4 أهمية الملف الطبي الإلكتروني:

يكتسب الملف الطبي الإلكتروني أهميته باعتباره أنه (طاهري و طاهري، 2017، الصفحات 283-286) :

- أداة لتخطيط وتنفيذ ومتابعة برنامج الرعاية الطبية للمريض
- أداة هامة لتوفير الإستمرارية في تقديم الرعاية الصحية للمريض
- الحماية القانونية من أي شكوى قد ترفع بدون مبرر أو حجة وبالمقابل الملف الطبي يحمي المريض عندما يكون هناك تقصير أو إهمال في الرعاية الطبية
- التخطيط والرقابة الإدارية للتقرير والإحصائيات التي ترفع إلى إدارة المؤسسة الصحية لمراقبة ووضع الموازنة المالية والبشرية لهذه الأقسام وتساعد كذلك في رسم الخطط المستقبلية للمؤسسة الصحية .
- وسيلة للاتصال والتنسيق بين الطبيب المشرف على حالة المريض وبقية أعضاء الفريق الطبي والفنيين المشاركين في العلاج.
- التأمين الصحي كتشخيص الحالة المرضية المدونة في الملفات الطبية لتحديد تكاليف العلاج لكل مريض.
- خفض التكاليف من حيث تكلفة الأوراق والملفات ولكن أيضا بتوفير كلفة اليد العاملة .

5.4 مكونات الملف الطبي الإلكتروني:

يقدم الملف الإلكتروني الطبي لمحة عامة عن المعلومات الطبية، الشخصية والإدارية المسجلة في الملف الطبي الخاص بالمريض، وتمثل هذه المعلومات أساسا فيما يلي (شريف، عداد، و معوج، 2023، الصفحات 15-16) :

- **المعلومات الطبية** : تغطي المعلومات الطبية كافة الجوانب المتعلقة بالحالة المرضية التي يعاني منها المريض وتشمل هذه المعلومات عادة تاريخ الفحص، الأعراض، ونتائج الفحوصات السريرية والمخبرية والتشخيصية والإشعاعية التي أجريت للمريض، المداخلات الطبية، الجراحية والعلاجية التي أعطيت للمريض ومدى تقدم حالة المريض واستجابته لهذه المداخلات والعلاجات، كما تسجل في ملف المريض المعلومات المتعلقة بتاريخه المرضي مثل

الحساسية الدوائية أو الحساسية من المواد كالصوف، قياسات الجسم و المعدلات الحيوية، فصيلة الدم، الأمراض المزمنة، نتائج الفحوصات السابقة والتوصيات، وملخص لأهم الأدوية.

– **المعلومات الشخصية:** تشمل كل المعلومات التعريفية الخاصة بالمريض كاسم ولقب المريض، الهاتف، مكان الإقامة والعمل، الحالة العائلية، التاريخ العائلي والاجتماعي وغيرها.

– **المعلومات الإدارية:** تحتوي على الوثائق الموضوعة لدى إدخاله المستشفى من خلال إقامته فيها، وهذه الوثائق هي تحديدا بطاقة التعريف بالمريض والوثيقة الأصلية التي تبين سبب إدخاله المستشفى، بطاقة البنج، وتقارير العمليات وتقارير المتابعة (Evolution) كما يتضمن الملف الطبي الوثائق الموضوعة في نهاية كل إقامة في المستشفى المتمثل في تقرير الاستشفاء مع التشخيص لدى إخراج المريض من المستشفى، والوصفات المعطاة لدى خروجه.

يتضح مما سبق أن الملف الإلكتروني الطبي يوفر لمختلف المتعاملين في الصحة إمكانية التعامل مع بيانات المرضى إلكترونيا دون الحاجة إلى معاملات ورقية بهدف توفير الجهد، الوقت وسهولة الاستعلام في عملية البحث عن معلومات المريض، تمكن الملفات الطبية الإلكترونية مختلف المتعاملين في الصحة من الولوج إلى الملف الطبي للمريض باستخدام كلمة مرور سرية حسب ما هو محول لهم، ويتمثل الأشخاص المعنيون بالملف الطبي بالإضافة للمريض، نجد أطباء المستشفيات والأطباء بشكل عام، الممرضات، مختبرات التحاليل الطبية كافة ومراكز الأبحاث الطبية كما يشمل الإداريين في المستشفيات وشركات الضمان و مؤسسات تمويل الأنظمة الصحية وإدارة الدورات الرياضية وأرباب العمل ، مؤسسات التربية ورجال القانون.

5. تجربة الملف الطبي الإلكتروني في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب التوليد، طب الأطفال بـبسكرة.

يُعد الملف الطبي الإلكتروني من الأدوات الحيوية التي تُسهم بشكل فعال في تحسين جودة الخدمات الصحية، من خلال ما يوفره من مزايا تتعلق بالكفاءة التشغيلية، دقة المعلومات، وسرعة الاستجابة داخل المؤسسات الصحية. وفي هذا السياق، سيتم التطرق إلى واقع استخدام هذا النظام في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب التوليد وطب الأطفال بولاية بسكرة، باعتباره نموذجًا تطبيقيًا يُبرز أثر التحول الرقمي في تطوير الأداء الصحي وتجويد الخدمة المقدمة للمرضى.

1.5 التعريف بالمؤسسة محل الدراسة:

تقع المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد في وسط مدينة بسكرة حي العالية 633234 ألف نسمة وبكثافة سكانية تقدر بمعدل 28 ساكن لكل كلم. كان تخصص طب النساء والتوليد وطب الأطفال وجراحة الأطفال تابع للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة ثم سنة

2003 تم بناء مستشفى مختص في طب النساء والتوليد وطب الأطفال وجراحة الأطفال الشهيد عمار قرقب بن عمرو ب 80 سرير وشمل المصالح التالية: مصلحة الاستعجالات وتقع في مدخل المستشفى ، غرفة العمليات، مصلحة الولادة وما بعدها، مصلحة حمل ذو خطورة عالية ، المخبر، مصلحة حديثي الولادة، مصلحة أمراض النساء، الصيدلية.

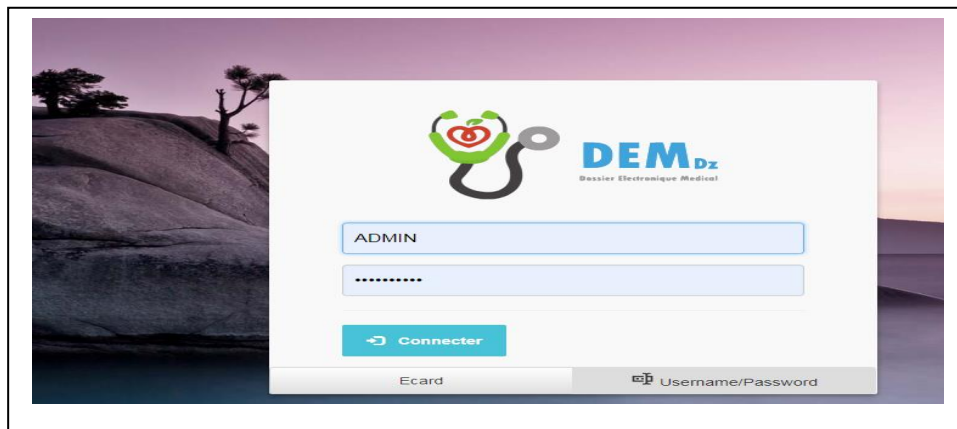
2.5 تجربة الملف الصحي الإلكتروني بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة محل الدراسة:

تم تثبيت الملف الطبي الإلكتروني في المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في طب النساء، التوليد، طب الأطفال بيسكرة في ديسمبر 2022، كما تم تجهيز المؤسسة بالأجهزة و المعدات الضرورية لتشغيل هذا البرنامج (برنامج DEM) ، و في جانفي 2023 بدأ تشغيل و العمل بـ DEM على مستوى المؤسسة. في ماي 2023 زار وزير الصحة ولاية بسكرة و كان من أهم مهامه الحرص على ضرورة إستخدام برنامج الملف الطبي الإلكتروني بالولاية .

ففي الوقت الراهن الملف الطبي الإلكتروني داخل المؤسسة محل الدراسة مربوط بمصالحها عبر شبكة داخلية للمؤسسة، في انتظار ربطه مسبقا بالانترانات على المستوى الوطني.

1.2.5 المسؤول عن برنامج DEM و على الرقمنة بالمؤسسة:

إن المسؤول الأول عن برنامج DEM (الملف الطبي الإلكتروني) هو مهندس الإعلام الآلي داخل المؤسسة المكلف بتسيير الجانب التقني لهذا الملف، فهو مسؤول عن إعدادات البرنامج و كذلك يمكنه إنشاء حسابات باقي المستخدمين للملف من أطباء أو ممرضين أو إداريين. و فيما يلي واجهة البرنامج.

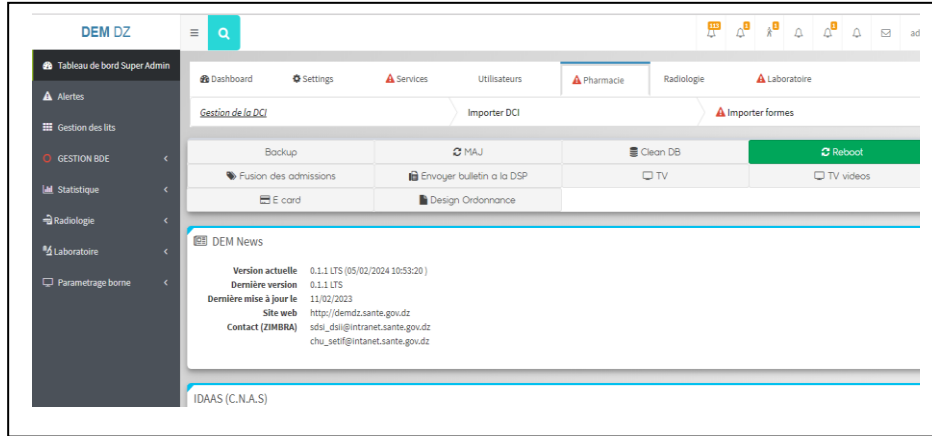


شكل (01): واجهة البرنامج DEM.

المصدر: مهندس الإعلام الآلي المسؤول عن الرقمنة بالمؤسسة الإستشفائية.

و فيما يلي واجهة إعدادات البرنامج الخاصة بمهندس الإعلام الآلي المسؤول على الرقمنة.

شكل (02): واجهة إعدادات البرنامج الخاصة بمهندس الإعلام الآلي المسؤول على الرقمنة



المصدر: مهندس الإعلام الآلي المسؤول عن الرقمنة بالمؤسسة الإستشفائية.

2.2.5 المراحل التي تمر بها الحالة المرضية بالمؤسسة.

فيما يلي المراحل التي يمر بها الحالة المرضية عند تواجدها بالمؤسسة:

المرحلة الأولى: مرحلة طبيب الفرز.

في المرحلة الاولى على مستوى مكتب الفرز نجد طبيب هو المسؤول عن الملف الطبي الالكتروني، إذ تحدد طبية الفرز حالة المريضة إذا كانت مستعجلة أو غير مستعجلة، و الشكل الموالي يوضح كيفية ادخال معلومات المريض الخاصة بطبيب الفرز.

شكل (03): ادخال معلومات المريض الخاصة بطبيب الفرز.



المصدر: مهندس الإعلام الآلي المسؤول عن الرقمنة بالمؤسسة الإستشفائية.

كذلك تقوم طبية الفرز بطرح مجموعة من الأسئلة لمعرفة الحالة المرضية، من خلال بطاقة تعريف المريضة تقوم الطبية من تدوين المعلومات الشخصية للمريضة في البرنامج (اسم و لقب المريضة ، الجنس، عمرها هل هو أقل من 40 أو أكثر) ، كما تسأل المريضة بعض الأسئلة مثل: (هل هذا حملها الأول أو عندها أولاد؟ كم عدد أولادها؟ هل قامت المريضة بإجراء عمليات قيصرية من قبل أو لا؟ هل تعرضت لحالة إجهاض من قبل؟.... إلخ).

إضافة إلى معرفة معلومات أخرى مثل هل تملك المريضة رسالة من طبيبتها أو لا تملك؟ ، هل المريضة جاءت للمؤسسة محل الدراسة من خلال عملية تحويل من مستشفى أخرى ؟

كل هذه المعلومات تعتبر مدخلات لبرنامج DEM من أجل معرفة ترتيب دور المريضة ضمن ثلاث فئات رئيسية للبرنامج من حيث تنظيم صفوف انتظار المرضى، إذ يقوم برنامج DEM تلقائيا من خلال اجابات المرضى حول الاسئلة من تصنيفهم للحالات التالية (الشريط الأحمر: مخصص للحالات المستعجلة جدا)، (الشريط البرتقالي مخصص للحالات الأقل استعجالا)، (الشريط الأخضر: مخصص للحالات العادية - غير المستعجلة- التي يمكنها الانتظار أكثر في صفوف الإنتظار).

المرحلة الثانية : مرحلة طبيب الفحص:

تظهر نتائج طبيب الفرز آليا لدى طبيب الفحص من خلال صفوف الانتظار و تنظيم دور كل واحدة لتلقى الفحص. إذ تقدم لكل مريضة تذكرة مرقمة من أجل معرفة دورها في عملية الفحص و المعاينة على حسب أولوية الدور (أحمر، برتقالي ثم الأخضر) .

و الشكل الموالي الذي يظهر في الواجهة التي تظهر لطبيبة الفرز حسب أولوية الحالة المرضية.

Identifiant	Nom	Statut
1970		
1968		
1959		فحص الفحص 3
1965		
1967		
1969		
1958		
1963		
1966		
1972		

شكل (04): تنظيم صفوف الإنتظار حسب أولوية الفحص لدى الطبيب

المصدر: مهندس الإعلام الآلي المسؤول عن الرقمنة بالمؤسسة الإستشفائية.

* ترافق المريضات دورهم من خلال شاشة تلفاز مخصصة لهذا الغرض يظهر فيها رقم تذكرة المريضة المطلوب دخولها عند طبيب الفحص بالترتيب .

بعد خضوع المرضى لعملية الفحص نجد حالتين:

- إما تقدم وصفة طبية للمريضة أو يتم معاينتها و إعطاءها موعد محدد لمعاينة اخرى و بالتالي تخرج من المؤسسة الإستشفائية المتخصصة.
- إما يتم قبول المريضة في المصلحة و بالتالي توجه لأحد مصالح التالية في المؤسسة الإستشفائية المتخصصة و هي (مصلحة أمراض النساء، مصلحة الولادة، مصلحة الحمل ذو الخطورة) يقوم طبيب الفحص بإنشاء ملف إلكتروني للمريضة يتضمن: رقم سرير للمريضة، رقم تسجيل المريضة، و جميع معلومات حولها مع إبداء رأيه الطبي في حالتها . كما يمكن للطبيب طلب أشعة أو تحليل للمريضة داخل المؤسسة، كل هذا يتم إلكترونيا. و الشكل الموالي يمثل واجهة طبيب الفحص.

شكل (05): واجهة طبيب الفحص.

المصدر: مهندس الإعلام الآلي المسؤول عن الرقمنة بالمؤسسة الإستشفائية.

المرحلة الثالثة: مرحلة طبيب المصلحة.

يظهر الملف الإلكتروني للمصلحة المعنية بجميع معلومات حول الحالة الصحية للمريضة، فالأسرة التي تظهر باللون الأحمر تمثل أسرة التي تم حجزها من طرف طبيب الفحص للمريضات (اسم المريضة و رقم سريرها) ، أما الأسرة التي تظهر لدى طبيب المصلحة باللون الأسود فهي أسرة شاغرة لم يتم حجزها بعد. و الشكل الموالي هو الواجهة التي تظهر لطبيب المصلحة.

ففي هذه المرحلة يتم إدخال المريضات لأسرتهم من أجل إستكمال إستشفائهم و الشكل الموالي يظهر ذلك.

دور التحول الرقمي في تحسين الخدمة الصحية

دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب التوليد، طب الأطفال بسكرة

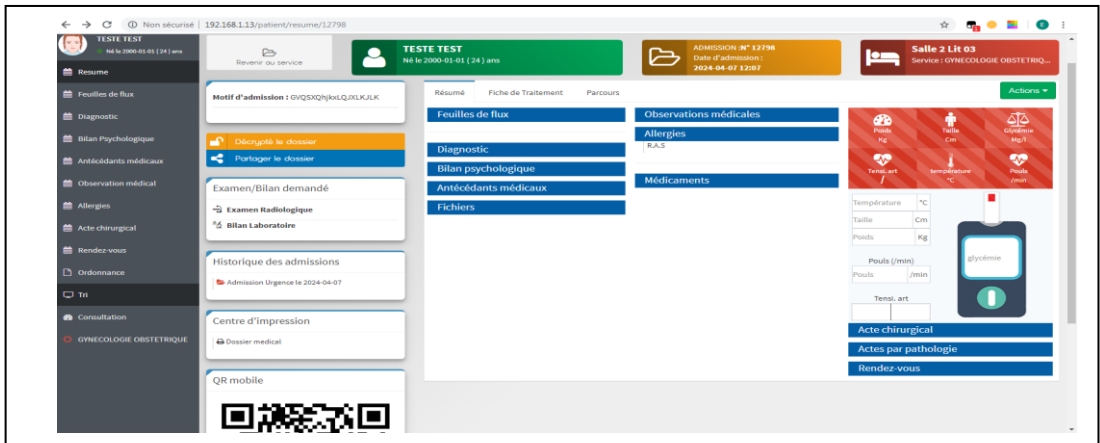
شكل (06): واجهة طبيب المصلحة



المصدر: مهندس الإعلام الآلي المسؤول عن الرقمنة بالمؤسسة الإستشفائية.

كما يظهر لطبيب المصلحة كل التفاصيل و المعلومات حول الحالة المرضية (الملف الالكتروني كاملا)، إضافة إلى ذلك نجد أن كل ملف يحمل رمز الإستجابة السريعة -رمز (QR)- Quick Response code - كما يظهر في الشكل الموالي.

شكل (07): ملف المريض الذي يظهر لطبيب المصلحة.



المصدر: مهندس الإعلام الآلي المسؤول عن الرقمنة بالمؤسسة الإستشفائية.

6. جودة الخدمة الصحية من خلال تطبيق الملف الطبي الإلكتروني:

أظهرت الدراسة أن استخدام الملف الطبي الإلكتروني كأحد تطبيقات التحول الرقمي في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب التوليد، طب الأطفال بسكرة لا يزال محدودًا من حيث الانتشار والتطبيق الكامل، إلا أنه ساهم بوضوح في تحسين جودة الخدمة الصحية عبر عدة أبعاد أساسية، تمثلت فيما يلي:

- بعد سهولة الوصول الى الخدمة :

ساهم الملف الطبي الإلكتروني في تسهيل حصول المرضى على الخدمات، من خلال تنظيم المواعيد وتخفيف الازدحام في قاعات الانتظار. كما مكّن الأطباء من الوصول السريع إلى البيانات الطبية للمريض، مما رفع من سرعة الاستجابة للحالات الاستعجالية. وقد ساهم ذلك في تقليص الوقت والجهد الإداري، وتسهيل التواصل بين مختلف الأقسام الطبية داخل المؤسسة، بما يعزز من انسيابية الخدمة واستمراريتها.

- بعد الملموسية:

انعكس التحول الرقمي إيجاباً على المظهر العام للمؤسسة وتنظيمها الداخلي، حيث أدخلت تجهيزات حديثة وأنظمة رقمية لإدارة الملفات والمواعيد. كما أدى ذلك إلى تحسين بيئة العمل من خلال تقليص الاعتماد على السجلات الورقية، وتنظيم أماكن الانتظار وفق نظام رقمي دقيق. وقد منح هذا التطور انطباعاً إيجابياً لدى المرضى والزوار حول مستوى الحداثة والتنظيم في المؤسسة الصحية.

- بعد الاعتمادية:

أظهر تطبيق الملف الطبي الإلكتروني تحسناً في دقة وجودة البيانات الطبية، مما زاد من ثقة المرضى بالمؤسسة. أصبح الأطباء قادرين على الاطلاع على التاريخ الطبي الكامل للمريض، بما يضمن تشخيصاً أدق وخدمات علاجية أكثر موثوقية. كما قلل النظام من احتمالية الأخطاء الإدارية أو الطبية الناتجة عن نقص المعلومات، وهو ما انعكس في رفع كفاءة الأداء وجودة المخرجات الصحية.

- بعد الأمان:

ساهم التحول الرقمي في تعزيز أمان البيانات الطبية، بفضل نظام الحماية الإلكترونية المستخدم في إدارة الملفات. كما أدى تنظيم المعلومات الطبية إلكترونياً إلى تقليل مخاطر ضياع السجلات الورقية أو تسريب المعلومات الشخصية. وأتاح النظام تتبع العمليات والإجراءات بشكل فوري، مما وفر بيئة أكثر أماناً وثقة لكل من المرضى والعاملين.

- بعد التعاطف :

ساعد النظام الإلكتروني في تحسين جودة التواصل بين المريض والطبيب، عبر توفير بيانات دقيقة عن حالة المريض، الأمر الذي أتاح تقديم رعاية أكثر تخصيصاً وإنسانية. كما أسهم في تقليل الانتظار والتكرار في الفحوص والإجراءات، مما منح المرضى شعوراً بالاهتمام والاحترام. وخلق التحول الرقمي بيئة تفاعلية تُبرز البعد الإنساني للخدمة الصحية القائمة على الاستماع، المتابعة، والاستجابة الفعالة.

و من خلال كل ما سبق تُثبت نتائج الدراسة صحة الفرضية الرئيسية، حيث وُجد أن التحول الرقمي من خلال (الملف الطبي الإلكتروني) أدى إلى :رفع كفاءة الأداء الإداري والطبي، تحسين تنظيم العمل داخل الأقسام، تقليل الوقت والجهد والتكاليف، وتعزيز رضا المرضى وجودة الرعاية المقدمة.

7. مناقشة نتائج الدراسة مقارنة بالدراسات السابقة :

من خلال المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة (زمورة 2024، قاضي وبن موسى 2023، الضفيان وآخرون 2023، كامل 2023، وطاهري وطاهري 2017)، يمكن القول إن نتائج الدراسة الحالية جاءت منسجمة بدرجة كبيرة مع ما توصلت إليه أغلب الدراسات السابقة، وذلك في الجوانب التالية:

- وجود علاقة إيجابية بين التحول الرقمي وجودة الخدمات الصحية:

جميع الدراسات السابقة أكدت أن التحول الرقمي يساهم في تحسين الأداء وجودة الرعاية الصحية، سواء من خلال تقليل الأخطاء (زمورة، 2024)، أو رفع كفاءة التنسيق داخل المؤسسات (قاضي وبن موسى، 2023). كما أظهرت الدراسة الحالية بدورها أن الملف الطبي الإلكتروني ساهم في تحسين تنظيم المواعيد، تسريع الاستجابة، وتقليل الوقت والجهد والتكلفة، وهو ما يؤكد نفس الاتجاه الإيجابي.

- تعزيز الكفاءة التشغيلية والإدارية:

أكدت دراسة زمورة (2024) ودراسة قاضي وبن موسى (2023) أن الرقمنة تساهم في رفع كفاءة العمل الإداري والطبي. وهذا ما دعمته الدراسة الحالية بوضوح من خلال الإشارة إلى أن نظام DEM ساعد في تحسين سير العمل والتنسيق بين الأقسام.

- أهمية الملف الطبي الإلكتروني كأداة محورية في تطوير الخدمة الصحية:

جميع الدراسات (خاصة الضفيان وآخرون، 2023، وقاضي وبن موسى، 2023) ركزت على الدور المحوري للسجل الطبي الإلكتروني في تحسين التشخيص ودقة المتابعة، و الدراسة الحالية أكدت هذا الدور من خلال إبراز أثر الملف في تنظيم المعلومات، تسهيل الوصول إلى البيانات، وضمان استمرارية الرعاية.

- وجود تحديات في التطبيق:

اتفقت دراسة كل من (زمورة، 2024؛ طاهري وطاهري، 2017) أن التحول الرقمي في القطاع الصحي يواجه عقبات مثل ضعف البنية التحتية، نقص التكوين، والمخاطر الأمنية، وأظهرت الدراسة الحالية نفس الأمر، إذ أوضحت أن تطبيق نظام DEM لا يزال محدودًا وأن هناك حاجة إلى تطوير البنية الرقمية وتوسيع الاستخدام والتدريب المستمر.

- التوصية بتعزيز الرقمنة والتدريب:

جميع الدراسات السابقة أوصت ب تطوير البنية التحتية الرقمية وتكوين الموارد البشرية، وهو ما جاء متطابقًا مع توصيات الدراسة الحالية التي دعت إلى توسيع النظام، تنظيم دورات تدريبية، وتخصيص فرق تقنية دائمة.

8. خاتمة :

في ظل التحولات الرقمية المتسارعة التي يشهدها القطاع الصحي، تبرز أهمية تبني نظم معلوماتية حديثة مثل الملف الطبي الإلكتروني كوسيلة فعالة لتحسين جودة الخدمات الصحية. وقد أظهرت الدراسة التطبيقية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب التوليد وطب الأطفال ببسكرة أن التحول الرقمي، رغم محدودية تطبيقه، يُسهم بشكل ملموس في تعزيز الكفاءة التشغيلية، تنظيم سير العمل، وتقديم رعاية صحية أكثر دقة واستجابة.

و من خلال ما سبق يمكن تقديم الاستنتاجات التالية:

- تعتمد المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة على الملف الصحي الإلكتروني بشكل محدود، مما يشير إلى بداية التحول الرقمي في إدارة المعلومات الصحية، وهو ما يُعد خطوة أولى نحو تحسين جودة الخدمات المقدمة.
- يُعد الملف الطبي الإلكتروني أداة محورية في تعزيز جودة الخدمة الصحية، لما يوفره من دقة في المعلومات، وسرعة في الوصول إلى البيانات، وكفاءة في التنسيق بين مختلف المصالح الطبية.
- تجربة نظام DEM داخل المؤسسة ما تزال في مراحلها الأولى، ما يستدعي تطويرها وتوسيع نطاق استخدامها لضمان تحقيق نتائج أفضل في جودة الرعاية الصحية.
- ساهم الملف الطبي الإلكتروني في تنظيم صفوف انتظار المرضى وفقًا لدرجة الاستعجال، مما يُحسن من سرعة الاستجابة ويُعزز العدالة في تقديم الخدمة.
- أدى استخدام نظام DEM إلى تقليص الجهد والوقت والتكلفة، وهو ما ينعكس إيجابًا على كفاءة الأداء داخل المؤسسة الصحية.

- يُدار نظام **DEM** حاليًا عبر شبكة داخلية، ما يُسهل عملية تبادل المعلومات بين الأقسام ويُعزز التنسيق في تقديم الرعاية.
- يُسند للأطباء مهمة تسيير الملف الطبي الإلكتروني بمساعدة المهندس المكلف بالرقمنة، وذلك عبر مراحل متكاملة تشمل الفرز، الفحص، والتوجيه نحو المصلحة المعنية، مما يُسهل سير العمل وضمان جودة الخدمة الصحية المقدمة.

📌 توصيات الدراسة:

وفقا للاستنتاجات اعلاه يمكننا تقديم مجموعة من التوصيات التالية:

- ضرورة توسيع استخدام الملف الطبي الإلكتروني ليشمل جميع الأقسام والمصالح داخل المؤسسة الاستشفائية.
- تحديث البنية التحتية الرقمية وتوفير شبكة معلوماتية آمنة وسريعة لضمان فعالية النظام.
- تنظيم دورات تدريبية لفائدة الطاقم الطبي والإداري حول كيفية استخدام النظام بكفاءة.
- ربط نظام **DEM** بمنصات وطنية لتبادل البيانات الصحية وتسهيل التنسيق بين المؤسسات.
- تخصيص فريق تقني دائم لمتابعة وصيانة وتطوير النظام الإلكتروني داخل المؤسسة.
- إجراء تقييمات دورية لأداء الملف الطبي الإلكتروني باستخدام مؤشرات جودة واضحة.
- تبسيط واجهة النظام لتسهيل استخدامه من قبل جميع العاملين، خاصة غير المتخصصين.
- تعزيز دور الملف الطبي الإلكتروني في تنظيم صفوف الانتظار حسب الحالات الاستعجالية.
- دعم تجربة المؤسسة في استخدام **DEM** من خلال توفير الموارد اللازمة لتطويرها.
- تشجيع البحث والتطوير في مجال التحول الرقمي الصحي لضمان استدامة جودة الخدمات.

7. قائمة المراجع:

- اعتماد محمد مؤمنة. (2021). فاعلية استخدام نظم المعلومات الصحية و السجلات الطبية الالكترونية: دراسة لعينة من مستوصفات واحد مستشفيات القطاع الخاص بالرياض. مجلة علم ، العدد 29 .
- إكرام محمد محمود. (2017). السجل الصحي الإلكتروني في مستشفى ابن راشد. المجلة العراقية لتكنولوجيا المعلومات، المجلد 8، العدد 1 .

- بلال زيوش، و فهمية باديسي. (2011). جودة الخدمات الصحية الخصائص، الأبعاد و المؤشرات. مجلة الاقتصاد و المجتمع ، 135-156.
- حنان صلاح كامل. (2023). السجلات الصحية الالكترونية و تحديات التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية - دراسة استكشافية. المجلة العلمية للمكتبات و الوثائق و المعلومات، المجلد 5، العدد 15 .
- رضية بوشعور. (2024). قراءة في التحول الرقمي لنظام الرعاية الصحية في الجزائر. مجلة اقتصاديات الأعمال والتجارة ، 377 - 356.
- سعاد شراير، و علي حميدوش. (2017). تكنولوجيا المعلومات و الاتصال و دورها في تحسين الخدمات الصحية. مجلة الاقتصاد الجديد، المجلد 8. العدد 1 .
- صبرينة بن عكوش، و صالح لكحل. (2025). التحول الرقمي في القطاع الصحي: نحو تعزيز جودة الخدمات الصحية في الجزائر. مجلة المعارف ، 162-180.
- طيبة طاهري، و فاطمة الزهراء طاهري. (2017). واقع تطبيق السجل الطبي الالكتروني في الجزائر. مجلة العلوم الانسانية، العدد 47 .
- عبد القادر دبون. (2012). دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية- دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة. مجلة الباحث، العدد 11 ، ورقلة.
- عمر قاضي، و عمر بن موسى. (2023). مساهمة الملف الطبي الالكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية بالجزائر - دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بني سليمان المدية. مداخله ضمن فعاليات الملتقى الوطني حول جودة الخدمات في ظل التحول الرقمي و الادارة الالكترونية في المؤسسات الجزائرية .
- عمرو محمد فضلي. (2022). حق الانسان في سلامة جسده و التحول الرقمي للسجلات الطبية " دراسة تحليلية في النظم القانونية الوطنية و الدولية". مداخله ضمن المؤتمر العلمي الدولي حول الحماية القانونية للانسان في ضوء التقدم الطبي و التكنولوجي " .
- كمال زمورة. (2024). دور التحول الرقمي في تحسين أداء المنظمات العمومية دراسة حالة قطاع الصحة بولاية باتنة.
- مبارك عبد الله مبارك الضفيان، عبد الله محمد عبد العزيز التميمي، فهد سعد ابراهيم المسلم، سعود محمد عبد الله التميمي، و سعد عبد العزيز عبد الله العقيلي. (2023). السجلات

الطبية و دورها في تحقيق الخدمات المقدمة بمستشفيات المملكة العربية السعودية. المجلة الدولية لنشر البحوث و الدراسات، المجلد 5 ، العدد 49 .

- محمد عزاوي، و عبد الرحمان بروكي. (158). عوامل نجاح عمليات التحول الرقمي في القطاع الصحي – دراسة تطبيقية على مستشفيات ولاية أدرار. الصفحات 139-158.
- موسى بخشاشة، معاذ ذويب، و فراس محمد. (2018). دور نظام المعلومات الصحي في الرفع من كفاءة التسيير – دراسة حالة المستشفى الجامعي سعادنة عبد النور بسطيف- مداخلة ضمن فعاليات الملتقى الوطني: الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل " المستشفيات نموذجا" .
- نجمة شريف، رشيدة عداد، و سعيد معوج. (2023). نحو تطبيق الملف الإلكتروني الطبي في المؤسسة الصحية الجزائرية. المجلة الجزائرية للعلوم الاجتماعية و الانسانية، المجلد 11، العدد 1 .
- يزيد بوحليط. (2021). أثر رقمنة القطاع الصحي على إثبات الخطأ الطبي الجراحي بالمؤسسات العمومية للصحة – رقمنة الملف الطبي نموذجا-. مداخلة ضمن فعاليات الملتقى الوطني حول عبء إثبات الخطأ الطبي المرفقي بالمؤسسات العمومية للصحة و تطبيقاته القضائية في الجزائر .
- International Telecommunication Union (ITU) و (ITU World Health Organization (WHO). (2020). (Global Strategy on Digital Health 2020.2025–