جـــــــامعة يـــــحي فـــــارس بالمدية

كليـــــة الحقوق والعلوم السياسية

قسم الحقوق

أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية

- دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجزائرية بالمدية-

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في الحقوق

تخصص: دولة و مؤسسات

من إعداد الطالبة :

- فايزة عوف

تحت إشراف الأستاذة :

د/ شريفة يوسف الزين

لجنة المناقشة :

الاسم واللقب	المؤسسة الأصلية	الدرجة العلمية	الصفة
نبيلة بن عائشة	جامعة المدية	استاذ محاضر أ	رئيسا
شريفة يوسف الزين	جامعة المدية	استاذ محاضر ب	مشرفا ومقررا
ريمة شيكر	جامعة المدية	أستاذ مساعد أ	مناقشا

السنة الجامعية: 2025/2024 م

شكر وعرفان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبفضله تتيسر الصعاب، والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

أتوجه بخالص الشكر وعظيم الامتنان إلى الله تعالى، الذي مَنَّ عليّ بالقوة والصبر والتوفيق لإتمام هذا العمل، فله الحمد أولاً وآخراً، ظاهرًا وباطنًا.

كما أُعرب عن أسمى عبارات الشكر والتقدير لمشرفتي الفاضلة الدكتورة/شريفة يوسف الزين، التي لم تبخل عليّ بتوجيهاتها السديدة، ودعمها العلمي والإنساني، وملاحظاتها القيّمة التي كان لها الأثر الكبير في بلورة هذا العمل في شكله النهائي. فجزاها الله عني خير الجزاء، وجعل ما قدمته لي في ميزان حسناتها.

ولا يفوتني أن أقدّم بالغ التقدير والامتنان لأعضاء لجنة المناقشة الأفاضل، الذين تفضلوا بقبول مناقشة هذا العمل، ومنحوني من وقتهم وجهدهم، وساهموا بملاحظاتهم العلمية الهادفة في إثراء هذا البحث وتوجيهه نحو الأفضل.

ولا أنسى أن أخص بالشكر والتقدير مدير المؤسسة السيد عبد المالك بولحليب، وكل زملائي الموظفين

الإهـــــداء

إلى روح والدي الطاهرة، التي ما زالت تسكن وجداني وتلهمني الثبات والمثابرة

إلى والدتي الحبيبة، التي كانت دومًا سندي ودعائي المستجاب

إلى أبنائي الأعزاء أنتم النور الذي يضيء طريقي.

إلى ، بنات أخي الغالي، وكل فرد من عائلتي الذين كانوا لي عونًا ودعاء

إلى إخوتي: الذين شاركوني الحلم والدرب

الى جميع الطلبة و الباحثين اهدي هذا العمل المتواضع.

مقـــــــدمة

مقدمة:

يشهد العالم المعاصر تحولات عميقة وجذرية تتسارع وتيرتها يوما بعد يوم، بفعل الثورة التكنولوجية والرقمية التي اجتاحت مختلف مناحي الحياة؛ فلم يعد التطور الرقمي مجرد سمة من سمات العصر؛ بل أصبح محركا أساسيا للتقدم والتنمية في شتى المجالات من الاقتصاد العالمي المعقد إلى أنظمة التعليم الحديثة مرورا بالقطاعات الإدارية والخدمية التي تسعى جاهدة لمواكبة هذا الزخم الهائل من الابتكارات، وفي خضم هذه التحولات يبرز قطاع الصحة كأحد القطاعات الحيوية التي تتأثر بشكل مباشر وعميق بهذه الثورة الرقمية، لما له من ارتباط وثيق بحياة الأفراد ورفاهية المجتمعات.

وفي هذا السياق العالمي المتجدد، تكتسب دراسة العلاقة التفاعلية بين التطور الرقمي وقطاعين أساسيين هما الموارد البشرية والخدمات الصحية أهمية قصوى، فالموارد البشرية بما تمثله من كوادر مؤهلة ومتخصصة، تعد حجر الزاوية في تقديم خدمات صحية ذات جودة وفعالية، وبالمقابل؛ فإن جودة الخدمات الصحية وتوفير بيئة عمل صحية ومحفزة للعاملين في هذا القطاع ينعكس إيجابا على أدائهم وانتاجيتهم، ويساهم في تحقيق أهداف المؤسسات الصحية بكفاءة أكبر، ومع التوجه المتزايد نحو تبني التقنيات الرقمية في مختلف القطاعات، يصبح من الضروري والملح دراسة الكيفية التي يمكن لهذه التقنيات الحديثة أن تحدث تحولا نوعيا في إدارة الموارد البشرية العاملة في القطاع الصحي، وكيف يمكن لها في الوقت ذاته أن تساهم في الارتقاء بمستوى الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين، خاصة في سياق دولة نامية كالجزائر.

يعتبر قطاع الصحة في الجزائر من القطاعات الاستراتيجية التي تحظى باهتمام كبير من قبل الدولة، وذلك لما له من تأثير مباشر على صحة ورفاهية المواطنين. وعلى الرغم من الجهود المبذولة لتطوير هذا القطاع، إلّا أنه لا يزال يواجه العديد من التحديات المتعلقة بالكفاءة والفعالية في الأداء، وتوفير خدمات ذات جودة عالية في جميع أنحاء البلاد، وفي هذا الإطار؛ تبرز أهمية تبني الحلول الرقمية كأداة فاعلة لمواجهة هذه التحديات وتحقيق نقلة نوعية في أداء المؤسسات الصحية.

فعلى المستوى المحلي؛ تمثل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية نموذجا للمؤسسات الصحية التي تسعى جاهدة لتحسين خدماتها وتطوير أدائها، حيث تقع ولاية المدية في قلب الجزائر، وتتميز بتنوعها الجغرافي والاجتماعي مما يجعل تقديم الخدمات الصحية تحديا إضافيا يتطلب حلولا مبتكرة وفعالة. وفي هذا السياق؛ يمكن للرقمنة أن تلعب دورا محوريا في تسيير الموارد البشرية العاملة في هذه المؤسسة وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة لسكان الولاية.

ان انعكاسات الرقمنة على إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الصحية تتجلى في جوانب متعددة، فمن خلال تبني الأنظمة الرقمية يمكن تسهيل عمليات التوظيف والاختيار وتطوير برامج تدريبية تفاعلية ومستمرة للعاملين، وتحسين آليات تقييم الأداء وتحديد الاحتياجات التدريبية بشكل دقيق، كما يمكن للرقمنة أن تساهم في خلق بيئة عمل رقمية تفاعلية تعزز التواصل والتعاون بين مختلف الأقسام والموظفين وتوفر أدوات لتحليل بيانات الموارد البشرية واتخاذ قرارات مستنيرة.

أما فيما يتعلق بتحسين الخدمات الصحية، فإن الرقمنة تفتح أفاقا واسعة للارتقاء بمستوى الرعاية الصحية المقدمة الالكترونية أن تحسن من إدارة معلومات المرضى وتقليل من الأخطاء الطبية، وتسهيل تبادل المعلومات بين مختلف الاخصائيين والمؤسسات الصحية، كما يمكن لتطبيقات الصحة الرقمية أن تمكن المرضى من الحصول على استشارات طبية عن بعد، ومراقبة حالاتهم الصحية بشكل مستمر وتذكيرهم بمواعيد الأدوية والفحوصات. بالإضافة إلى ذلك؛ يمكن للتحليلات الضخمة للبيانات الصحية أن تساعد في تحديد الاتجاهات الصحية وتوقيع تفشي الأمراض وتوجيه الموارد الصحية بشكل أكثر فعالية.

تهدف هذه الدراسة بشكل رئيسي إلى تحقيق مجموعة من الأهداف، تتلخص في:

-تحديد وتوضيح المفاهيم الأساسية المتعلقة بالرقمنة والموارد البشرية وعلاقتهما بالخدمات الصحية وتطويرها في السياق الجزائري.

-تقييم واقع تطبيق الرقمنة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية.

-تحديد الآثار الإيجابية والسلبية لهذا التطبيق على تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمات الصحية.

-تقديم مجموعة من التوصيات العملية التي يمكن أن تساهم في تعزيز الاستفادة من إمكانيات الرقمنة في تطوير أداء هذه المؤسسة والقطاع الصحي في الجزائر بشكل عام.

تتجلى أهمية دراسة هذا الموضوع بشكل خاص في السياق الجزائري وفي ولاية المدية تحديدا، حيث تسعى المؤسسات الصحية إلى مواكبة التطورات العالمية في مجال الرقمنة والاستفادة من إمكانياتها لتحسين الأداء وتقديم خدمات أفضل للمواطنين، ففهم التحديات والفرص المرتبطة بتطبيق الرقمنة في هذا السياق المحلي يمكن أن يساهم في وضع استراتيجيات فعالة لتسريع عملية التحول الرقمي في القطاع الصحي.

وانطلاقا مما سبق، تتأكد الأهمية الخاصة التي يتمتع بها موضوع دراسة انعكاسات الرقمنة على تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية، وهو ما يلزمنا بالتعمق في فهم أهم القواعد والمبادئ المنظمة لهذا التفاعل، وكذا الوقوف على أهم المؤشرات المتعلقة بالرقمنة من جهة، وتطبيقها في تطوير الخدمات الصحية في الجزائر، وبالأخص في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية من جهة ثانية.

هناك العديد من لأسباب التي دفعتنا إلى التعمق في دراسة هذا الموضوع وهي دوافع شخصية واخرى موضوعية فالدافع الشخصي لاختيارنا هذا الموضوع من موقعي بصفتي موظفة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، وقد أتاح لنا هذا الانتساب المباشر فرصة معاينة التحديات الراهنة في إدارة الموارد البشرية وتقديم الخدمات الصحية عن كثب، بالإضافة إلى إدراك الإمكانيات الكامنة التي يمكن أن تتيحها تطبيقات الرقمنة في تجاوز هذه التحديات وتحسين الأداء المؤسسي، ومن هذا المنطلق تسعى الدراسة إلى تقديم تحليل معمق وواقعي لهذه الإمكانيات والتحديات، انطلاقا من فهم عملي لسير المؤسسة واحتياجاتها.

اما الدافع الموضوعي فيكمن الأهمية المتزايدة للرقمنة في تحسين أداء من المؤسسات وتقديم خدمات أفضل للمواطنين، خاصة في قطاع حيوي كالقطاع الصحي، كما أن الاهتمام الخاص بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية ينبع من الرغبة في فهم التحديات والفرص المتاحة لتطبيق الرقمنة في مؤسسة محلية، وتقديم توصيات عملية يمكن أن تساهم في أدائها.

تهدف هذه الدراسة إلى استقصاء الكيفية التي يسهم بها توظيف التقنيات الرقمية في تطوير تسيير الموارد البشرية داخل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، وفي تحسين جودة الخدمات الصحية المقدّمة للمواطنين.

وتسعى إلى إبراز الدور المحوري للرقمنة في تحديث أساليب الإدارة، وتفعيل أدوات رقمية فعالة تُمكّن من تنظيم أفضل للموارد البشرية، وتعزيز كفاءتها، وتحقيق الانسجام في أداء الفرق الطبية والإدارية. كما تهدف الدراسة إلى توضيح الأثر الإيجابي للرقمنة في تحسين الخدمات الصحية، من خلال تسريع الإجراءات، وتيسير الوصول إلى المعلومات الصحية، ودعم اتخاذ القرار المبني على البيانات. وترمي الدراسة كذلك إلى تقديم إطار معرفي ومفاهيمي متكامل يوضح أهمية الرقمنة كخيار استراتيجي في القطاع الصحي، ويسلط الضوء على الممارسات الفضلى التي يمكن تعميمها، من أجل تحقيق نقلة نوعية في جودة الخدمات الصحية على مستوى الولاية، بما ينسجم مع التوجهات الوطنية للجزائر نحو التحول الرقمي في القطاع العام.

من خلال استعراض بعض الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الرقمنة في المؤسسات العمومية الجزائرية، يلاحظ أن معظم البحوث الأكاديمية التي أُنجزت في هذا السياق عالجت الرقمنة من زوايا قطاعية مختلفة وضمن أطر منهجية متباينة، بما يعكس تعددية الاهتمامات البحثية وتنوع الخلفيات التخصصية. ففي مذكرة شارف صباح وكشرود مروى الموسومة بـ"دور الرقمنة في عصرنة الإدارة الجزائرية – قطاع العدالة نموذجا"، والمنجزة بكلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي التبسي – تبسة (2020)، تم تناول الرقمنة كأداة لتحديث الهياكل الإدارية في قطاع العدالة، مركزة على تحسين الأداء المؤسساتي من منظور تنظيمي صرف، دون الخوض في الجوانب المتعلقة بتسيير الموارد البشرية أو جودة الخدمات العمومية. في المقابل، جاءت مذكرة صالح لبعير، المنجزة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف – المسيلة (2020)، لتتناول الرقمنة من زاوية تأثيرها على الاتصال التنظيمي داخل البيئة الجامعية، معتمدة إطارًا مفاهيميًا يرتكز على علوم الإعلام والاتصال، ما يجعلها بعيدة نسبياً عن الطرح القانوني والإداري الذي تتبناه دراستنا.

أما مذكرة رضوان عيسى ويونس معمري، المقدمة بجامعة العربي بن مهيدي – أم البواقي (2020/2019)، فقد سعت إلى رصد واقع الرقمنة في الجامعة الجزائرية، من خلال تشخيص البنية التحتية الرقمية وآليات استخدامها في التعليم العالي، دون أن تمتد إلى تحليل الأثر الوظيفي أو التدبيري لهذا التحول التكنولوجي، وهو ما تتجاوزه دراستنا الحالية عبر الجمع بين التحليل المؤسسي وتقييم الأداء البشري. وفي منحى آخر، قاربت مذكرة مديني آسيا وحجاجي رانيا، المنجزة بجامعة 08 ماي 1945 – قالمة (2023/2022)، موضوع الرقمنة من خلال بحث دورها في تفعيل الرقابة الداخلية بمؤسسة بريد الجزائر، معتمدة مقاربة محاسبية مالية ذات نزعة تقويمية، تختلف جذريًا عن المنظور الذي تعتمده دراستنا القائمة على تحليل العلاقة التفاعلية بين الرقمنة وجودة الخدمة الصحية والفعالية البشرية في التسيير.

من جهة مغايرة، تناولت مذكرة يعقوب فاطمة وفراح معطاء الله، المقدمة بجامعة قاصدي مرباح – ورقلة (2025/2024)، الاتجاهات النفسية والتنظيمية لعمال الجامعة نحو الرقمنة، موظفة أدوات القياس الكمي لدراسة المتغيرات السوسيوديموغرافية، دون الغوص في مدى نجاعة تطبيق الرقمنة أو انعكاسها المباشر على جودة الأداء المؤسساتي أو نوعية الخدمات المقدّمة.

بالمقارنة، فإن دراستنا، المقدّمة بكلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة يحيى فارس – المدية، تتميز بطرح إشكالية مزدوجة تتعلق بتأثير الرقمنة على تسيير الموارد البشرية وتحسين جودة الخدمة الصحية داخل مؤسسة عمومية محلية، وهي مقاربة تجمع بين البعد القانوني والتنظيمي والتحليل الميداني

الموثق، ما يمنحها قيمة تطبيقية وعلمية إضافية، خاصة بالنظر إلى انتماء الباحثة المهني للمؤسسة المدروسة، بما يعزّز من مصداقية الملاحظة ويمنح التحليل عمقًا استبصاريًا نادرًا في الدراسات المماثلة.

على الرغم من الأهمية الكبيرة لهذا الموضوع، قد تعترض طريق الدراسة بعض الصعوبات المنهجية والعملية، والتي قد تتمثل في محدودية البيانات التفصيلية المتاحة حول تطبيقات الرقمنة في المؤسسات الصحية الجزائرية بشكل عام وفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية بشكل خاص، بالإضافة إلى التحديات المتعلقة بالوصول إلى المعلومات والجهات المعنية

مما تقدم؛ يمكن أن نطرح الإشكالية التالية بصورة أكثر تفصيلا:

إلى أي مدى يؤثر اعتماد التقنيات الرقمية في تسيير الموارد البشرية على تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية؟

ويندرج تحت هذه الإشكالية مجموعة من التساؤلات الفرعية الأكثر تحديدا، والتي تسعى هذه الدراسة إلى الإجابة عليها:

- إلى أي مدى ساهمت المبادرات والجهود الحالية في مجال الرقمنة في تطوير الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية؟ وما هي أبرز التحديات التي تواجه هذه العملية؟

- ما هو التعريف الاجرائي لمفهوم الرقمنة في سياق المؤسسات الصحية الجزائرية؟ وما هي الخصائص والمكونات الأساسية التي تميز تطبيقاتها في هذا القطاع؟

-ما هو الإطار القانوني والتنظيمي الذي يحكم إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر، وكيف يمكن للرقمنة أن تساهم في تحديث وتطوير هذا المجال؟

-ما هي الأسباب الموضوعية والشخصية التي دفعتنا إلى اختيار دراسة هذا الموضوع تحديدا في سياق المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية؟ وما هي القيمة المضافة التي يمكن أن تقدمها هذه الدراسة؟

تعتمد هذه الدراسة في تحليلها للإشكالية المطروحة على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يتيح لنا فحصا دقيقا لواقع تبني تطبيقات الرقمنة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية وتبيان أثرها في مجالي إدارة الموارد البشرية وتحسين الخدمات الصحية، ولتحقيق فهم شامل ومتعمق للظاهرة المدروسة، ستوظف الدراسة أدوات جمع البيانات النوعية، بما في ذلك الملاحظة المباشرة بحكم انتماء الطالبة للمؤسسة، وتحليل المحتوى للوثائق الرسمية والتقارير الداخلية ذات الصلة. بالإضافة إلى

المقابلات المعمقة مع عينة مختارة من القيادات الإدارية والموظفين المعنيين، وبهدف هذا التكامل المنهجي إلى تقييم رؤية أكاديمية مستنيرة حول انعكاسات الرقمنة على الأداء المؤسسي.

للإجابة على الإشكالية والتساؤلات المتفرعة عنها، قسمنا الموضوع إلى قسمين تناولنا في الفصل الأول الإطار المفاهيمي والقانوني للرقمنة، إدارة الموارد البشرية، والخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، وفيه تطرقنا إلى ماهية الرقمنة في المبحث الأول، في حين بينا في المبحث الثاني الإطار القانوني لإدارة الموارد البشرية في المؤسسات العمومية، أما المبحث الثالث فقد تطرقنا إلى الحق في الخدمة الصحية بين التشريع والتطبيق.

أما الفصل الثاني فتناولنا فيه: من النصوص إلى الممارسة: قطاع الصحة في الجزائر وتأثير الرقمنة على إدارة الموارد البشرية وجودة الخدمات-المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية نموذجا، وفيه تطرقنا في المبحث الأول إلى قطاع الصحة في الجزائر بين النصوص القانونية والواقع العملي: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية نموذجا، في حين تناولنا في المبحث الثاني: الرقمنة وأثرها المزدوج على إدارة الموارد البشرية ومستوى الخدمة الصحية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية.

الفصـــــــل الأول:

الإطار المفاهيمي والقانوني للرقمنة وإدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي العمومي في الجزائر

تمهيد:

تعتبر الرقمنة تحولا جوهريا وهاما، فقد أحدثت ثورة في مختلف المجالات والميادين، بما في ذلك الأنظمة القانونية والإدارية، فقد ساهمت التقنيات الرقمية في تبسيط العمليات الإدارية وتعزيز الفعالية من خلال أتممة العديد من الإجراءات وتحسين تدفق المعلومات. فهذه التحولات لم تسهم فقط في تسريع الإنجاز؛ بل أيضا ساهمت في رفع مستوى الشفافية والمساءلة داخل المؤسسات ومختلف المرافق العمومية.

ومن جهة أخرى، يعد النظام القانوني لتسيير الموارد البشرية في المؤسسات العمومية ركنا أساسيا لتحقيق التوازن بين متطلبات الأداء الإداري والالتزام بالإطار القانوني، وهذا النظام يعكس تطورا في أساليب إدارة القوى العاملة، حيث أصبح يتميز بالمرونة والكفاءة، مما يدعم تحسين استثمار الموارد البشرية وضمان الامتثال للقواعد الناظمة.

في حين تمثل الخدمات الصحية بعدا حيويا في المؤسسات العمومية، حيث ترتبط ارتباطا مباشرا بجودة الحياة ورفاهية المجتمع، حيث تطمح مختلف المؤسسات إلى تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة، وذلك من خلال إدارة فعالة للموارد البشرية والتجهيزات، مما يتيح تقديم خدمات صحية ذات معايير عالية ومستدامة.

وعليه، فإن لدراسة هذا الموضوع سنتطرق في:

المبحث الأول: الرقمنة: قراءة في المفهوم والتكوين.

المبحث الثاني: الإطار القانوني لإدارة الموارد البشرية في المؤسسات العمومية.

المبحث الثالث: المبحث الثاني: الحق في الخدمة الصحية بين التشريع والتطبيق.

المبحث الأول: الرقمنة: قراءة في المفهوم والتكوين.

الرقمنة هي عملية تحويل الأنشطة والخدمات والعمليات التقليدية إلى صيغ رقمية باستخدام التقنيات الحديثة مثل الذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات وانترنت الأشياء، ولا تقتصر على مجرد رقمنة المعلومات؛ بل تمتد إلى إعادة هندسة النظم المؤسسية لتعزيز الكفاءات وتحسين تجربة المستخدم وتمكين الوصول إلى الخدمات بسرعة ومرونة، حيث تشكل الرقمنة ركيزة للتحولات المجتمعية والاقتصادية المعاصرة، لأنها تعيد تعريف تفاعلات الأفراد مع المؤسسات، وتفتح أفاقا جديدة للابتكار مع ما يرافقها من تحديات تتعلق بالأمان الرقمي وحماية الخصوصية.

وعلى هذا الأساس، نحاول التطرق في المطلب الأول إلى التأصيل المفاهيمي للرقمنة، في حين نبين في المطلب الثاني بنية الرقمنة ومراحل تطورها.

المطلب الأول: التأصيل المفاهيمي للرقمنة

تمثل الرقمنة في الوقت الحالي لغة العصر وأهم أدواته ومن الأكثر التقنيات استخداما، حيث غزت الرقمنة وغيرت الكثير من الأمور في حياتنا وأعمالنا بشكل كبير، ففرضت نمط جديد من المعاملات والأعمال والاتصالات تختلف تماما عما سار عليه البشر قبل عقود قد خلت، وجعلت العالم في شكل جديد في مختلف تعاملاته فقصرت بذلك المسافات وقربت الأماكن واختصرت زمن الإنجازات في كل الميادين والمجالات.

ولذلك، سنتطرق في الفرع الأول إلى نشأة الرقمنة، أما الفرع الثاني فسوف نبين فيه تعريف الرقمنة.

الفرع الأول: نشأة الرقمنة

يعود تطور مفهوم الرقمنة إلى مراحل تاريخية طويلة في مرافق ومؤسسات المعلومات لتسيير بعض الأنشطة المكتبية بعد ادخال الحواسيب الآلية فيها في كل من الولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا منذ خمسينات القرن الماضي حسب هرتز وكان ذلك من خلال النتائج المحققة لاختفاء السجلات البطاقية الورقية لتحل محلها السجلات الالكترونية والتي تسمح للمكتبات المشاركة في شبكات السجلات وتبادلها[1] لتحل محلها السجلات الالكترونية، وفي مجال الفهرسة التعاونية وكذلك في الاعارات بين المكتبات

[1] شارف صباح-كشرود مروى، دور الرقمنة في عصرنة الإدارة الجزائرية-قطاع العدالة نموذجا، مذكرة ماستر قانون إداري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي التبسي-تبسة، 2020، ص 06.

حسب مشروع المكتبة الكونية مفاده توحيد الفهارس ونصوصها في كل مكتبات العالم من طرف القوى العظمى الغربية أو ما يعرف بمجموعة السبعة في جويلية 1994[1].

ومن أجل جعل كل المصادر قابلة للبحث فيها عبر شبكة الانترنت باعتبارها فضاء للمعلومات والمعرفة في المكتبات، ليمتد بعدها إلى اجتماعات عديدة بين القوى العظمى لرقمنة المكتبات بتكثيف الربط الرقمي بين مختلف المكتبات بنية توسيع المعرفة إلى أوسع الحدود، وجاءت بعد العديد من الاجتماعات بين هذه القوى ومن أهمها اجتماع بروكسل سنة 1995 لدعم التنمية في المجال الاقتصادي والاجتماعي والعلمي والثقافي الذي تبنته الولايات المتحدة الأمريكية بتمويل من المؤسسة القومية للعلوم والوكالة الفضائية للنازا التابعة لوزارة الدفاع الأمريكي، ليشمل هذا الموضوع إقامة مكتبات رقمية تساهم في البحث العلمي للتعليم العالي بدعم من المؤسسات الفاعلة في الولايات المتحدة الأمريكية.

انتقلت الرقمنة بعدها إلى أوروبا بمشاريع مماثلة أطلق عليها اسم ذاكرة ميموريا، بمشاركة المكتبة الوطنية الفرنسية وأكسفورد تاست أرشيف ومعهد تولون للأبحاث العلمية والمؤسسات في المعلوماتية أو ما يعرف بالتوجه نحو حفظ الإنتاج الفكري الالكتروني لقطاعات نوعية وموضوعية، ليرتبط بعدها بمكتبات العديد من الدول المتقدمة من خلال مشروعات عملاقة للمكتبات[2].

الفرع الثاني: تعريف الرقمنة

التحول الرقمي أو الرقمنة لم تأتي من فارغ؛ بل هناك العديد من المشاريع والمؤتمرات التي تدعوا إلى اعتماد الرقمنة، باعتبارها وسيلة فعالة تساهم في تحقيق السرعة والأهداف المرجوة.

وعليه، سنتناول في هذا الفرع تعريف الرقمنة من الجانب اللغوي (أولا)، ثم نتطرق إلى التعريف الاصطلاحي (ثانيا).

أولا: التعريف اللغوي للرقمنة

لقد تعددت تعريفات الرقمنة اللغوية، حيث تدل مادة "رقم" في المعاجم العربية على جملة من المعاني أهمها التعجيم والتبيان والكتابة والقلم والخط، ويقول ابن منظور "الرقم والترقيم" تعجيم الكتاب، ورقم الكتاب يرقمه رقما أعجمه وبينه، وكتاب مرقوم، أي قد بينت حروفه بعلاماتها من التنقيط. وقوله عز وجل "كتاب مرقوم" كتاب مكتوب والمرقم القلم، ضرب مخطط من الوشي، ورقم الثوب يرقمه رقما، ورقمه خططه.

---

[1]- المرجع نفسه ، ص 07.

[2]- أحمد الكبيسي، تطور النظم الآلية في المكتبات من الحوسبة إلى الرقمنة الافتراضية، مجلة العربية، العدد 29، 2008، ص 06.

وحسب معجم المنجد في اللغة العربية المعاصرة فقد عرفها كما يلي: رقمية: مفرد اسم مؤنث منسوب إلى رقم، أما معجم الطلاب فيعرفها بأنها: الرقم: الكتابة والختم، حيث نجد قوله تعالى: ﴿كتاب مرقوم﴾،[1]

وقولهم أيضا: وهو يرقم الماء أي بلغ من حدقه بالأمور أن يرقم حيث لا يثبت الرقم، ورقم الثوب: كتابه، وهو في الأصل مصدر، ويقال رقمت الثوب ورقمنته: ترقيما مثله والرقم أيضا: ضرب من البرود جانب الوادي، وقد يقال الروضة، قال زهير: ودار لها بالرقمين كأنها مراجع توشم في نواشير معقم والمرقومة: الأرض بها نبات قليل: والرقمتان، هنتان في قوائم الشاة متقلبتان كالضفرين[2].

وفي محاولة لتتبع مصطلح الرقمنة Digitisation وذلك من خلال مراجعته في معجم أكسفورد على الخط المباشر، والذي تم توصل إلى استخدامه لمصطلحات Digitise Digitize Digitalise كمقابل للفعل يرقمن المشتق من مصطلح رقمي Digit، والذي عرفه بأنه تحويل الصورة والصوت إلى شكل رقمي يمكن معالجته بواسطة جهاز الحاسب، أما الأسماء التي استخدمها كمقابل لمصطلح الرقمنة فهي Digitisation, Digitalisation Digitisere.

هذا بالإضافة إلى مصطلحين بمعجم ويستر على الخط المباشر وهما Digitizing, Digitized، كما وجدت مصطلحات أخرى تختلف في حروف الهجاء تبعا للهجائية البريطانية مثل Digitising, Digitisation, Digitised, Digitalisation.

ونظرا لعدم ثبات مصطلح واحد يعبر باللغة الإنجليزية عن مصطلح الرقمنة، فقد تعددت المصطلحات المستخدمة للتعبير عنه ما بين:

- ففي مرصد البيانات الواحد وبين مراصد البيانات المختلفة وبعضها البعض وبالتالي تشتت النتائج الخاصة بموضوع الرقمنة بين هذه المصطلحات المختلفة.

- وتمثلت الاختلافات بين مصطلحات الرقمنة الإنجليزية في الشق الثاني فقط، بينما ثبت المقطع الأول من المصطلحات وهو Digit مما قلل من الشتات الذي يمكن أن يحدث للمصطلح، ودفع بعض المراصد للإحالة بين المصطلحات المختلفة مثل: Proquest، Online library wiley، Lista...

ويرجع تعدد مصطلحات الرقمنة إلى حداثة عهد المصطلح وعدم تقنينه دوليا، ويمكن التغلب على هذا بتقنين مصطلح واحد للاستخدام المستقبلي مع ترك المصطلحات الأخرى المستخدمة حاليا حتى تذوي مع الوقت وتصبح غير متداولة حيث عدم توحيد المصطلح قد يؤدي إلى فقد الكثير من المحتوى

[1]-صبحي حمودي، معجم المجند في اللغة العربية المعاصرة، ط 03، دار المشرق، بيروت، 2001، ص 335.
[2]- صبحي حمودي،المرجع السابق2001، ص 335.

المرتبط به عند إجراء عملية البحث كنتيجة طبيعية لعدم الالمام بكافة المصطلحات الأخرى المشتقة منه والمختلفة معه في حروف الهجاء[1].

كما ويعرف قاموس المكتبات والمعلومات على الانترنت ODLIS الرقمنة بأنها عملية تحويل البيانات إلى شكل رقمي بواسطة الكمبيوتر في نظم المعلومات والرقمية عادة ما تشير إلى تحويل النص المكتوب أو الصور والصور الفوتوغرافية والرسوم التوضيحية والخرائط...، إلى إشارات ثنائية باستخدام نوع ما من جهاز المسح الضوئي التي تمكن من عرضها على شاشة الحاسوب[2].

في حين عرفها القاموس الموسوعي للمعلومات والتوثيق على أنها عملية الكترونية لإنتاج رموز الكترونية أو رقمية، سواء من خلال وثيقة أو أي شيء مادي، أو من خلال إشارات الكترونية تناظرية، وهي أيضا العملية التي يتم عن طريقها تحويل المعلومات من شكلها التقليدي الحالي إلى شكل رقمي سواء كانت هذه المعلومات صورا أو بيانات نصية أو ملفات صوتية أو أي شيء آخر[3].

ثانيا: التعريف الاصطلاحي للرقمنة

هناك عدة مفاهيم تتعلق بمصطلح الرقمنة وفقا للسياق الذي تستخدم فيه.

حيث يطلق مصطلح الرقمنة Digitization على العملية التي تتم من خلالها تحويل البيانات والمعلومات الموجودة في ملفات ووثائق ورقية إلى شكل رقمي من أجل الحفاظ عليها وحمايتها، إذ يتم إنشاء وحدات منفصلة من البيانات تسمى Bits والتي يتم تنظيم المعلومات بها ثم معالجة تلك المعلومات بشكل منفصل من وحدات تسمى Bytes[4].

ويقصد بمفهوم الرقمنة عملية تحويل المعلومات والبيانات المختلفة من شكلها التقليدي إلى الشكل الرقمي، يتم من خلالها تخزينها ومعالجتها ونقلها باستخدام التكنولوجيا الرقمية وأجهزة الحواسيب والشبكات سواء كانت هذه البيانات والمعلومات أصواتا أو نصوصا أو صورا أو أي نوع من البيانات المتناثرة، وهذا ما يسمح للأجهزة والحواسيب والهواتف الذكية بمعالجة وفهم مختلف هذه المعطيات[5].

---

[1]- صالح لبعير، أثر التوجه نحو الرقمنة وفعاليته على الاتصال داخل مؤسسة-دراسة ميدانية لعينة من طلبة جامعة المسيلة، شهادة ماستر في علوم الاعلام والاتصال، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف-المسيلة، 2020، ص 35-36.

[2]- أسامة محمد عطية خميس، الكيانات الرقمية –المحتوى الرقمي في المستودعات الرقمية على شبكة الانترنت، ط 01، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، القاهرة، 2013، ص 46.

[3]- رضوان عيسى-يونس معمري، واقع عملية الرقمنة في الجامعة الجزائرية-دراسة حالة جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي أنموذجا، مذكرة ماستر في علوم الاعلام والاتصال، قسم العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة العربي بن مهيدي-أم البواقي، الجزائر، 2019/2020، ص 37.

[4]- الرقمنة Digitization: أهدافها وأنواعها ومراحلها ومجالاتها وايجابياتها وسلبياتها، موقع بكة، 2025/01/07، اطلع عليه 2025/01/25، متوفر على الموقع bakkah.com/ar/sessions.

[5]- الرقمنة: ما هي دورها الفعال في المجتمعات، منصة جديد كل شيء، 09 يوليو 2024، اطلع عليه 2025/01/25، متوفر على الموقع www.jadidkolchi.com

وقد عرفت الرقمنة على أنها عملية استنساخ راقية تكمن من تحويل الوثيقة مهما كانت نوعها ووعاؤها إلى سلسلة رقمية Chaine Numerique، يواكب هذا العمل التقني عمل فكري ومكتبي لتنظيم ما بعد المعلومات من أجل فهرستها وجدولتها وتمثيل محتوى النص المرقمن.

كما وتعرف الرقمنة بأنها تحويل صورة أو إشارة إلى شكل يتم فهمه بسهولة من طرف حاسوب رقمي مثال: الصور البصرية التي ترقمن بواسطة الماسحات، وهي العملية التي تخصص شفرة ثنائية لكل عنصر بصري تم جمعه، الأصوات ترقمن بواسطة مقاييس دورية أو تجمع موجات الأصوات، وتخصيص شفرات ثنائية متماثلة[1].

ويرى تيري كاني بهذا الخصوص بأن الرقمنة عملية تحويل مصادر المعلومات على اختلاف أشكالها من الكتب والدوريات والتسجيلات الصوتية،

والصور المتحركة...، إلى شكل مقروء بواسطة تقنيات الحاسبات الآلية عبر النظام الثنائي (البيانات) والذي يعتبر وحدة المعلومات الأساسية لنظام المعلومات يستند إلى الحاسبات الآلية، وتحويل المعلومات إلى مجموعة من الأرقام الثنائية يمكن أن يطلق عليها تسمية الرقمنة ويتم القيام بهذه العملية بفضل الاستناد إلى مجموعة من التقنيات والأجهزة المخصصة.

كما وتشير شارلوت بيرسي إلى الرقمنة على أنها: منهج يسمح بتحويل البيانات والمعلومات من النظام التناظري إلى النظام الرقمي.

وفي حين تقدم دوج هودجز مفهوما تبنته المكتبة الوطنية الكندية بأن الرقمنة: عبارة عن عملية أو إجراء لتحويل المستوى الفكري المتاح على وسيط تخزين فيزيائي تقليدي مثل المقالات والدوريات والكتب والمخطوطات والخرائط إلى شكل رقمي.

أما الأستاذ عبد الهادي محمد فتحي فيعرف الرقمنة بأنها: عملية نقل وتحويل البيانات إلى شكل رقمي للمعالجة بواسطة الحاسب الآلي، وفي نظم المعلومات عادة ما يشار للرقمنة على أنها تحويل النص المطبوع أو (الصور الفوتوغرافية والايضاحية والخرائط) إلى إشارات ثنائية باستخدام وسيلة للمسح الضوئي لإمكان عرض النتيجة على شاشة الحاسب الآلي، وفي الاتصالات عن بعد يقصد بالرقمنة تحويل الإشارات التناظرية المستمرة إلى إشارات الرقمنة النابضة، أما في علم المكتبات والمعلومات يقصد بها عملية إنشاء نصوص رقمية من الوثائق التناظرية[2].

---

[1]- مفتاح محمد دياب، معجم مصطلح إدارة المعلومات وإدارة المعرفة، د. ط، دار المنهجية للنشر والتوزيع، ليبيا، 2016، ص 39.

[2]- شلغوم سمير، الرقمنة كآلية لضمان جودة العملية التعليمية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية السياسية الاقتصادية، المجلد 57، العدد خاص، 2020، ص 156.

ويعرف سعيد يقطين الترقيم التناظري النمط بأنه: عملية نقل أي صنف من الوثائق من (أي) إلى النمط الرقمي، لتصبح الصورة الثابتة أو المتحركة والصوت أو الملف مشفرا إلى أرقام لأن هذا التحويل هو الذي يسمح للوثيقة أيا كان نوعها بأن تصير قابلة للاستقبال والاستعمال بواسطة الأجهزة المعلوماتية. وعليه؛ فإن ترقيم النص هو عملية تحويل النص المكتوب المطبوع أو المخطوط من صيغته الورقية إلى الصيغة الرقمية ليصبح قابلا للمعاينة على شاشة الحاسوب.

وبمعنى آخر، الرقمنة هي عملية تحويل البيانات إلى شكل رقمي، وذلك لأجل معالجتها بواسطة الحاسب الآلي[1].

غير أن مصطلح الرقمنة بصفة عامة يمكن أن يأخذ عدة معاني حسب المجال الذي يستخدم فيه، حيث يقصد بالرقمنة ما يلي:

***في مجال الحاسب الآلي:** وتعني الرقمنة تحويل البيانات إلى شكل رقمي بحيث يمكن معالجتها بواسطة الحاسب.

***في سياق نظام المعلومات:** ويقصد بذلك تحويل النصوص المطبوعة من الكتب والصور سواء كانت صورا فوتوغرافية أو إيضاحات أو خرائط...، وغيرها من المواد التقليدية ومن أشكالها التي يمكن أن تقرأ بواسطة الإنسان أي تناظرية إلى الأشكال التي يقرأ فيها بواسطة الحاسب الآلي إلى إشارات، وذلك عن طريق استخدام أجهزة الماسح الضوئي Sincals binary ثنائية عن طريق الكاميرات الرقمية التي ينتج عنها أشكال يتم عرضها على شاشة الحاسب[2].

***في سياق الاتصالات بعيدة المدى:** فتشير إلى تحويل الإشارات التناظرية المستمرة إلى إشارات رقمية ثنائية[3].

وفي الأخير، الرقمنة هي عملية تحويل البيانات والمعلومات والعمليات إلى صيغ قابلة للتخزين والمعالجة من خلال الحواسب وباقي آليات تكنولوجيا الاتصالات.

الفرع الثاني: خصائص الرقمنة وأشكالها ومتطلباتها

تتميز الرقمنة بمجموعة من الخصائص والأشكال التي منحتها القبول في المجتمعات والتي ساهمت في الانتشار الواسع لها واستخدامها من قبل الأفراد والمؤسسات.

---

[1]- سعيد يقطين، من النص إلى النص مدخل إلى جماليات الابداع التفاعلي، د. ط، المركز الثقافي العربي، بيروت، 2005، ص 21.

[2]- نجلاء أحمد، الرقمنة وتقنياتها في المكتبات العربية، ط 01، دار العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، 2013، ص 20.

[3]- كلثوم عطاب-مكي الدراجي، رقمنة الشباك الالكتروني الموحد للوثائق البيومترية كآلية لتحسين الخدمة العمومية في الجزائر بلدية ورقلة نموذجا، مجلة الاجتهاد القضائي، العدد 02، 2001، ص 1255.

أولا: خصائص الرقمنة

تتميز الرقمنة عن غيرها من التكنولوجيا الأخرى بمجموعة من الخصائص، يمكن ذكرها كالآتي:

-تقليص الوقت: تجعل التكنولوجيا كل الأماكن متجاورة.

-تقريب المكان: تتيح وسائل التخزين التي تستوعب حجما هائلا من المعلومات المخزنة والتي يمكن الوصول إليها بيسر وسهولة.[1]

-التفاعلية: ويقصد بها أن المستعمل بهذه التكنولوجيا يمكن أن يكون مستقبلا ومرسلا في نفس الوقت، فالمشاركين في عملية الاتصال يستطيعون تبادل الأدوار وهو ما يسمح بخلق نوع من التفاعل بين الأنشطة.

-تقاسم المهام الفكرية مع الآلة: نتيجة حدوث التفاعل والحوار بين الباحث ونظام الذكاء الاصطناعي، مما يجعل تكنولوجيا المعلومات تساهم في تطوير المعرفة وتقوية فرص تكوين المستخدمين من أجل الشمولية والتحكم في عملية الإنتاج.

-تكوين شبكات الاتصال: تتحد مجموعة التجهيزات المستندة على تكنولوجيا المعلومات من أجل تشكيل شبكات الاتصال، وهذا ما يزيد من تدفق المعلومات بين المستعلمين والصناعين وكذا منتجي الآلات ويسمح بتبادل المعلومات مع بقية النشاطات الأخرى.

-اللاتزمنية: وتعني إمكانية استقبال الرسائل في أي وقت يناسب المستخدمين، فالمشاركين غير مطالبين باستخدام النظام في نفس الوقت.[2]

-اللامركزية: وهي خاصية تسمح باستقلالية تكنولوجيا المعلومات والاتصال.

-قابلية التوصيل: وتعني إمكانية الربط بين الأجهزة الاتصالية المتنوعة الصنع، بغض النظر عن الشركة أو البلد الذي تم فيه الصنع بأكمله.ب

-قابلية التحرك والحركية: أي أنه يمكن للمستخدم أن يستفيد من خدماتها أثناء تنقلاته من أي مكان عن طريق وسائل اتصال كثيرة من الحاسب الآلي، والهاتف النقال...

[1] United Nations Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC), *Digitalization for Development*, https://desarrollodigital.cepal.org/en/digitalization-development.see it on 18/01/2025 at 00M12

[2] Valeria Giannini, *Digital Transformation and Customer Value Creation* (ScienceDirect, 2020), https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0148296319305478. see it on 18/01/225 at 12:10.

-قابلية التحويل: وهي إمكانية نقل المعلومات من وسيط إلى آخر كتحويل الرسائل المسموعة إلى رسائل مطبوعة أو مقروءة.

-اللاجماهيرية: ويقصد بها إمكانية توجيه الرسالة الاتصالية إلى فرد واحد أو جماعة معينة بدل توجيهها بالضرورة إلى جماهير ضخمة، وهذا يعني إمكانية التحكم فيها حيث تصل مباشرة من المنتج إلى المستهلك.[1]

-الشيوع والانتشار: وهو قابلية هذه الشبكة للتوسع لتشمل أكثر فأكثر مساحات غير محدودة من العالم، بحيث تكتسب قوتها من هذا الانتشار المنهجي لنمط مرن.

-العالمية والكونية: وهو المحيط الذي تنشط فيه هذه التكنولوجيا حيث تأخذ المعلومات مسارات مختلفة ومعقدة تنتشر عبر مختلف مناطق العالم، وهي تسمح لرأس المال بأن يتدفق إلكترونيا. [2]

ثانيا: أشكال الرقمنة

للرقمنة أشكال عدة تتمثل فيما يلي:

1-الرقمنة في شكل صورة Mode Image:

حيث تمثل مساحة كبيرة من حيث الاستعمال في التخزين وتشمل كل من الكتب والمخطوطات القديمة وخاصة في دراسة القيم الفنية لا النصية، وتشمل عدة عناصر تدعى بيكسال (PIXEL) وهي كما يلي:

-أحادي 01 بايت لصورة أبيض وأسود (Noir et Blanc): وتمثل بايت واحد بقيمتين أبيض وأسود، وهي طريقة جد اقتصادية من ناحية الحفظ وسهلة التطبيق على الوثائق الحديثة وشديدة الوضوح وصعبة في التعامل مع الوثائق القديمة، التي تعرضت للرطوبة والتلف لقراءتها من طرف الماسح الضوئي.

[1] United Nations Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC)ip.cit ,see it o,19/01/2025 at 10:10

[2] Valeria Giannini, *op.cit* , . see it o,19/01/2025 at 18:10

-8 بايت لصورة مستوى رمادي: يتطلب عدد كبير من البيكسال لمساحة أكبر على مستوى الذاكرة وهي تحفظ الوثائق القيمة جدا عكس أحادي بايت[1].

-24 بايت أو أكثر لصورة ملونة: هو الآخر يتطلب عدد كبير من البيكسال بمساحة كبيرة في الذاكرة، إلّا أنه يختلف عنه كون أن كل 01 بيكسال يقابله في الترميز ثلاثة ألوان (أحمر، أخضر، أزرق) وكل لون يرمز بعدد معين من البتيات، وهذا النوع حجم الملفات الكبيرة جدا مقارنة بالنوعين السابقين.

2-الرقمنة في شكل نص:

يسمح بالبحث داخل النص مباشرة مع الوثائق الالكترونية بواسطة برمجية التعرف الضوئي على الحروف بداية من وثيقة في صورة مرقمة، التي تقوم بتحويل النقاط المكونة للصورة إلى رموز وعلامات وحروف مع إمكانية تعديل وتصحيح الأخطاء.

3-الرقمنة في شكل اتجاهي:

ويعتمد هذا الشكل على العرض باستعمال الحسابات الرياضية خاصة في مجال الرسوم بوجود الحاسب الآلي، وبتحويل من شكل ورقي إلى شكل اتجاهي وهي عملية طويلة ومكلفة.

إن الرقمنة في شكل اتجاهي تهدف إلى نشر وتبادل المعلومات المقروءة إلكترونيا pdf، ويعتبر شكل من أشكال حفظ المادة التي يتم تبادلها، وقد تأخذ الجوانب الأتية:

-لا يمكن إعادة تنسيقها من قبل القارئ عن طريق برنامج التصفح أو يعيده.

-الدقة: بالنسبة لتقنية الحجم المضغوط pdf صغيرة الحجم يساعد على نقلها بسرعة عبر الانترنت.

-التوافقية: يمكن قراءة ملف pdf عن طريق أي نظام تشغيل مجانا، لأن pdf لا يعتمد نظام تشغيل واحد[2].

[1]- سهيلة مهري، المكتبة الرقمية في الجزائر (دراسة المواقع وتطلعات المستقبل)، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية، جامعة الإخوة منتوري-قسنطينة، 2005، ص 83.
[2]- المرجع نفسه، ص 85.

ثالثا: متطلبات الرقمنة

تتطلب عملية الرقمنة تظافر جهود أطراف كثيرة، تأتي في المقام الأول توفر البنية الأساسية للرقمنة، وفي المقام الثاني العامل البشري المؤهل: وهو مجموع القائمين والعاملين في ميدان تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، وفي مختلف الميادين والقطاعات ذات الصلة الرقمية، وكذلك العامل المالي: بالإضافة إلى توفر الأجهزة الخاصة لإنجاز هذه العملية كما لا ننسى الإطار القانوني، وعليه يتطلب إنجاح هذه العملية تحقيق مجموعة من الشروط يمكن إيجازها فيما يأتي:

-المتطلبات القانونية: وتشمل التشريعات والقوانين التي يجب إقرارها لإيجاد البيئة القانونية اللازمة للعمل.

-المتطلبات التنظيمية والإدارية: تشمل مجمل التعديلات التي يجب إجراؤها على البنى التنظيمية والإجراءات والهياكل الإدارية لأجهزة الدولة بهدف تبسيطها وزيادة مرونتها ورفع فاعليتها.[1]

-المتطلبات التقنية: ويمكن توزيعها إلى ثلاث فئات رئيسية:

1-متطلبات البنية التحتية الخاصة بشبكة الاتصالات والانترنت.

2-المتطلبات الخاصة بالنسبة للبنية المعلوماتية، أي تلك المتعلقة بوجود أنظمة معلومات فعالة وقادرة على تجميع البيانات من مصادرها وجودتها.

3-المتطلبات المتعلقة بالأدوات البرمجية، بما في ذلك توافر الأطر البشرية المؤهلة القادرة على التعامل مع هذه الأدوات بكفاءة وفعالية.

المطلب الثاني: بنية الرقمنة ومراحل تطورها

تقوم الرقمنة على مجموعة من العناصر في بنيتها التركيبية، بالإضافة إلى مرورها بمراحل مختلفة في تطورها.

وعلى هذا الأساس؛ سوف نتطرق إلى بنية الرقمنة في الفرع الأول في حين نتطرق إلى مراحل الرقمنة في الفرع الثاني.[2]

---

[1]- "ما هي البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات؟"، AWS، https://aws.amazon.com/ar/what-is/it-infrastructure/ اطلع عليه بتاريخ 2025/01/20ن الساغة 19:12.

[2] قريني فارس، واقع البنية التحتية لقطاع تكنولوجيا المعلومات والاتصالات بالجزائر مجلة إيليزا للبحوث والدراسات المجلد /04العـــدد: 01 (2019)، ص -43 68 ، ص56

الفرع الأول: بنية الرقمنة

يعد الاصلاح المنهجي من الأساسيات لتجسيد الرقمنة في مختلف المجالات، ويترتب عليه إنشاء نطام يسمح للحكومة بتنظيم نفسها وفقا لاحتياجات كل دولة، فمن خلال تقديم خدمات رقمية سهلة الاستخدام، وأمنة ووطيدة لمواطنيها ولمختلف مؤسساتها العمومية كانت أو الخاصة، ويكون ذلك كما يلي:

أولا: الترميز الرقمي

يعتبر الترميز الرقمي من القواعد الثنائية في مجال الرياضيات حيث يعمل على مسك المعلومة بأشكالها المختلفة من نصوص وصور وصوت، ويتم وضعها على الخط ليتقبلها جهاز الكمبيوتر أثناء عملية معالجتها على شكل نماذج خاضعة لإرادة الشخص المستخدم، ثم يتم اخراجها على شكل معاني جديدة مختلفة عما كانت عليه من قبل، وقد تعددت هذه الخدمة التقنية ليتم ارسال المعلومة رقميا واخضاعها للمعالجة الآلية أيضا.[1]

ثانيا: أنظمة التراسل الرقمي

ويقصد بأنظمة التراسل (الليزر، وصناعة الألياف البصرية والمضخات البصرية) التي تساعد على استعمال أنظمة تراسل بصرية جديدة، حيث تم استخدامها في شبكات النفاذ لما تمتاز به هذه الأنظمة من درجة عالية من الذكاء، تمكن المشغل أو المستخدم لها من التحكم بها وصيانتها واستغلالها بالشكل الأمثل، إضافة لما تمتاز من مستوى تأمين رفيع.[2]

ثالثا: شبكات النفاد الرقمي

وهي شبكات تعتمد على الكوابل ومن أهمها جهاز DLS الذي يعتمد على تقنيات الترميز حيث يستخدم في أجهزة التلفزة عن طريق مشترك ذو جودة عالية، وجهاز المحمول MODEM وتعد كلمة Modem اختصار لكلمتي Modulator وDemodulator وتعنيان بالعربية المعدل ومزيل التعديل

[1] Rahul Awati and Robert Sheldon, "What is bit (binary digit) in computing?," *TechTarget*, published June 6, 2025 https://www.techtarget.com/whatis/definition/binary, accessed 18/02/, 2025

[2] -How secure is laser communications technology," *Transcelestial Support*, March 31, 2023, https://support.transcelestial.com/support/solutions/articles/51000334717-how-secure-is-laser-communications-technology-.

ووظيفتها تتلخص بتحويل الإشارات الرقمية المعبرة عن الصوت المنقولة والتي تمثل مخرجات جهاز الارسال الرقمي إلى إشارات تناظرية يمكن نقلها عبر الخطوط التلفزيونية السلكية، بحيث تسمح هذه التقنيات في عملية التبادل.

-أنظمة التحويل

تعتمد هذه الأنظمة على أليات مراقبة ذات جدوى عالية تؤمن التقارب بين المعلومة المرسلة والمعلومة المستقبلة وذلك بما تتميز به من سرعة كبيرة في تدفق المعلومات.

- شبكات الهاتف المحمول

ويطلق عليها أيضا مصطلح شبكات الجيل الثالث الذي يشهده القرن الحادي والعشرين، حيث تعتمد استخدام عملية ترميز أحادية لكل مكالمة وبسرعة عالية تصل إلى 02 ميغا بايت في الثانية.

-تقنيات البث الإعلامي

وهي من المراحل التي وصلت إليها التطورات في السنوات القليلة الماضية بدمج الشبكة العنكبوتية بشبكات الكوابل التلفزيونية وغيرها، لتحقيق الإرسال الرقمي الذي يوفر خدمة التلفزة التفاعلية كنقل البرامج المتلفزة وتسجيلها رقميا وخدمة الفيديو[1].

الفرع الثاني: مراحل الرقمنة

تمر عملية الرقمنة بعدة مراحل مهمة والتي يكمل بعضها البعض، ويمكن تحديد هذه المراحل كما يلي:

1-مرحلة الإعداد:

تلزم مرحلة الاعداد لمشروعات الرقمنة في مؤسسات المعلومات تحديد استراتيجية عامة لعملية الرقمنة تتمثل في ثلاث نقاط أساسية أولها وضع خطة الرقمنة، وثانيهما إعداد دراسة الجدوى وثالثهما الاسترشاد بالتجارب السابقة والأخذ بالمعايير المقننة[2].

2-مرحلة الاختيار:

[1]-عبير الرحباني، الاعلام الرقمي (الالكتروني)، د. ط، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012، ص 52.
[2]- نجلاء أحمد يس، مرجع سابق، ص 22.

من الأسئلة المبدئية التي يجب الإجابة عليها قبل البدء بمشروعات الرقمنة، ماهي الأولويات والأسس التي سيتم بناء عليها اختيار المصادر المعلوماتية التي سيتم رقمنتها، وتحدد الإجابة بعدد من العوامل التي تتحكم في تحديد أسس الاختيار وأولوياته التي تختلف حسب نوع المؤسسة ومجتمعاتها.

ومن أهم هذه الأولويات نذكر:

-امتلاك المؤسسة المعلومات لحقوق الملكية الفكرية للمصادر المنتقاة للرقمنة.
-اتاحة المحتوى ورقمنته من أولويات اختياره تفاديا للوقوع في المشاكل القانونية.
-سقوط حقوق التأليف والنشر عن المصادر المعلوماتية المنتقاة للرقمنة.
-ميزانية المشروع[1].

مرحلة التجهيز:

تشمل مرحلة التجهيز مصادر المعلومات التي سيتم اختيارها لرقمنة عدد من العناصر كالتالي:

- سحب المصدر المعلوماتي.
- فحص النسخ لاستبعاد النسخ المتكررة.
- تخصيص رقم متسلسل للمتابعة.
- الفصل بين مصادر المعلومات التي سيتم الاحتفاظ بها والمستبعدة بعد عملية الرقمنة.
- صيانة المعلومات والمصادر المعلوماتية التالية استعدادا لرقمنتها[2].

- مرحلة التحويل الرقمي:

إن المؤسسة يجب أن تضع في الحسبان العمليات التقنية التي يستضيفها التحويل الرقمي من تناظري إلى رقمي، وكذلك سمات الوثائق نفسها وقد تحتاج هذه الوثيقة إلى وسائل يدوية أولية أو آلية أو فوتوغرافية أو الكترونية[3].

- مرحلة الاختراق والحفظ الرقمي:

في هذه العملية يتم اختزان المعلومات الرقمية الناتجة، وربط كل ملف بتسجيله البيليوغرافية، ويتم التخزين بطريقة منظمة في قاعدة معلومات المؤسسة الرقمية ليسهل استرجاعها واتاحتها فيما بعد،

[1]- مديني آسيا –حجاجي رانيا، دور الرقمنة في تفعيل الرقابة في المؤسسة-دراسة حالة بمديرية بريد الجزائر لولاية قالمة، كلية جامعة 08 ماي 1945-قالمة، 2023/2022، ص 25.
[2]- نجلاء أحمد يس، المرجع سابق، ص 38.
[3]- يحي زكريا، إبراهيم الرمادي، رقمنة مقتنيات المكتبات الجامعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2013، ص ص 86-87.

وتستمر عملية التخزين باستمرار العمليات السابقة لها، حيث أن جميع المعلومات التي يتم رقمنتها يتم اختزانها.

-مرحلة تنظيم مصادر المعلومات المرقمنة:

تعد عملية تنظيم مصادر المعلومات المرقمنة المتمثلة في عدد من البيانات الرقمية المتناثرة على وسائط التخزين أمر حيوي وهام، حيث لا يمكن الوصول إلى محتواها إلّا من خلال التنظيم، وتنظم هذه المجموعات إما تنظيما ماديا يمكن للبرامج من التعرف عليها وإدارتها، أو تنظيمها منطقيا يسمح للمستخدم بتطورها[1].

-مرحلة البحث والاسترجاع والضبط البيليوغرافي:

تتطلب مصادر المعلومات الرقمية معلومات تختلف عن تلك الموجودة في التسجيل البيليوغرافية للموارد التقليدية، ويجب على المؤسسة أن تتخذ عدة قرارات لتجنب أية مشكلة مستقلة في عملية الضبط البيليوغرافي لمجموعتها المرقمنة.

-مرحلة التصنيف:

يرتبط التصنيف ورس الموضوعات ارتباطا وثيقا، لأن كلا منهما يعني بالمحتوى الفكري لمضمون المصدر المعلوماتي، إلّا أن التصنيف يعبر عن موضوعه برمز معين، بينما يعبر التحليل الموضوعي عنه باستخدام كلمة أو عدة كلمات.

ويمكن تصنيف المجموعات وفق تصنيف خالي من الرمز ويسمى ذلك تبويب Catégorisation، كخطة تبويب دليل ياهو Yahoo كما يمكن أن يتاح البحث فيها وفق قائمة رؤوس موضوعات، ويتم تصنيف المجموعة إما يدويا أو آليا أو نصف آليا[2].

-مرحلة إدارة المحتوى الرقمي:

إدارة المحتوى هو جزء من مشروع الرقمنة الخاص بتحديث وتدعيم وتطوير وتعديل وحفظ التغيرات الواقعة على كم معين من المحتوى حسب الزمن، وتدار هذه العملية بواسطة إحدى النظم المتخصصة في دعم إدارة المحتوى.

[1]- يعقوب فاطمة-فراح معطاء الله، اتجاهات عمال جامعة ورقلة نحو تطبيق نظام الرقمنة في ظل بعض المتغيرات الديموغرافية والتنظيمية، مذكرة ماستر في علم النفس، تخصص علم النفس عمل وتنظيم وتسيير الموارد البشرية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح-ورقلة، 2025/2024، ص 41.

[2]- نجلاء أحمد يس، المرجع سابق، ص ص 47-48.

المبحث الثاني: الإطار القانوني لإدارة الموارد البشرية في المؤسسات العمومية

يعد الإطار القانوني لتسيير الموارد البشرية في المؤسسات العمومية أساسا جوهريا لضمان فعالية الإدارة العامة وعدالة التعامل مع الموظفين، حيث تنظم التشريعات واللوائح العمليات الإدارية من التوظيف إلى التقاعد مرورا بآليات التقييم والترقية والتأديب، حيث يسعى هذا الإطار إلى تحقيق توازن دقيق بين متطلبات الكفاءة الإدارية وحماية حقوق العاملين، انطلاقا من مبادئ الدستور والقوانين المنظمة للوظيفة العمومية، مع مراعاة التحديات المعاصرة كالرقمنة والإصلاحات الهيكلية، وتبرز أهميته في كونه أداة لترجمة السياسات العامة إلى ممارسات مؤسسية منضبطة، تضمن الشفافية وتحفظ استقرار الخدمة المدنية حفي سياق متغيرات العصر الحالية.

وعليه؛ سنتطرق من خلال هذا المبحث إلى مختلف التشريعات المنظمة لتوظيف الموارد البشرية وكذا الحماية القانونية للموارد البشرية.

المطلب الأول: التشريعات المنظمة لتوظيف الموارد البشرية

رغبة منا في دراسة التشريعات المنظمة لتوظيف الموارد البشرية، ارتأينا التطرق إلى القوانين والأنظمة التي تحكم شروط التوظيف والتعيين في المؤسسات العمومية في الفرع الأول، والحقوق والواجبات القانونية للموظفين العموميين وفق التشريعات الوطنية في الفرع الثاني.

الفرع الأول: القوانين والأنظمة التي تحكم شروط التوظيف والتعيين في المؤسسات العمومية

يخضع التوظيف إلى مبدأ المساواة في الالتحاق بالوظيفة العمومية، غير أن ذلك ليس على إطلاقه بل تشترط التشريعات الوظيفية عادة توافر عدد من الشروط لتولي الوظائف العمومية، وتهدف هذه الشروط في مجملها إلى ضمان قدرة وكفاءة من سيعين في الوظيفة العمومية، على القيام بأعبائها تحقيقا للصالح العام، وتحقيقا لمبدأ الاستحقاق، وتتمثل هذه الشروط حسب المادة 75 من الأمر 03 في: الجنسية، السن، التمتع بالحقوق المدنية والسياسية، اللياقة الصحية، الصلاحية الأخلاقية، إثبات الوضعية القانونية اتجاه الخدمة الوطنية والكفاءة العلمية والفنية[1].

[1]- غنية سطوطح، التعيين في الوظيفة العمومية طبقا للقانون الجزائري، مجلة دفاتر البحوث العلمية، المجلد 11، العدد 01، 2023، ص 603.

أولا: الجنسية

نصت المادة 75 من القانون 06-03 على اشتراط الجنسية الجزائرية على المترشح المقبل على إجراء المسابقة واعتبرها شرط جوهري، واعتبرت المادة 06 من قانون الجنسية أنه "يعتبر جزائريا الولد المولود من أب جزائري وأم جزائرية"، غير أنه ما يعاب عن هذا الشرط أن المشرع الجزائري لم يحدد إن كانت الجنسية أصلية أو مكتسبة[1].

وورد في نص المادة 07 من نفس القانون على أنه يعتبر من نفس الجنسية الجزائرية بالولادة في الجزائر:

1-الولد المولود في الجزائر من أبوين مجهولين، غير أن الولد المولود في الجزائر من أبويين مجهولين يعد كأنه لم يكن جزائري قط، إذ ثبت خلال قصوره انتسابه إلى أجنبي أو أجنبية، وكان ينتمي إلى جنسية هذا الأجنبي وفقا لقانون جنسية أحدهما، إن الولد حديث الولادة الذي عثر عليه في الجزائر يعد مولودا فيها ما لم يثبت خلاف ذلك.

2-الولد المولود في الجزائر من أب مجهول وأم مسماة في شهادة ميلاده دون بيانات أخرى تمكن من إثبات جنسيتها[2].

ويميز القانون بين المواطن الأصلي والشخص المتجنس بجنسية الدولة، ولا يجيز لهذا الأخير تولي الوظائف العمومية أو البعض منها، إلا بعد انقضاء فترة من الزمن، بقصد التحقق من ولاء المتجنس وإخلاصه للدولة التي يريد الحصول على جنسيتها، وقد نص الدستور الجزائري على أن كل المواطنين سواسية أمام القانون ولا يميز بينهم المولد أو العرق أو الجنس أو الرأي أو أي شرط آخر شخصي أو اجتماعي، ويستفيد من ضمانة المساواة بين المواطنين كل من تجنس بالجنسية الجزائرية، حيث يتمتع بجميع الحقوق المتعلقة بالصفة الجزائرية ابتداء من تاريخ اكتسابه للجنسية[3].

[1]- نصيرة بلعبيد، الالتحاق بالوظيفة العمومية في الجزائر في ظل الأمر 06-03، مجلة دائرة البحوث والدراسات القانونية والسياسية، المجلد 08، العدد 02، 2024، ص 06.

[2]- حادة أجبلي-صواريا آيت عيسى، النظام القانوني للتعيين في الوظيفة العمومية وفقا للتشريع الجزائري، مذكرة ماستر في القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد الصديق بن يحيى-جيجل، 2016/2015، ص 51.

[3]- غنية سطوطح، المرجع سابق، ص 604.

وفي مجال الوظيفة العمومية نجد أن الأمر رقم 66/ 133 قد فرق بين الحامل للجنسية الأصلية وبين مكتسبها، وهذا حسب نص المادة 25 التي جاء فيها " لا يمكن لأي شخص أن يعين في أي وظيفة عمومية: "إذا لم تكن لديه الجنسية الجزائرية من ذ عامين على الأقل ...."[1].

ثانيا: السن

يتطلب القانون في الشخص الذي يريد الالتحاق بالوظائف العمومية بلوغه سن قانوني معين، يؤهله لتحمل تبعات الوظيفة والقيام بمسؤولياتها، ويتم تحديد سن التوظيف بمراعاة الظروف السياسية، الاقتصادية والاجتماعية وكذا متطلبات الوظيفة المراد شغلها، ويتم إثبات السن بشهادة الميلاد أو بمستخرج رسمي بتاريخ الميلاد أو بالبطاقة الشخصية أو العائلية أو بشهادة من مجلس طبي مختص بتقدير السن، لذلك فإنه يشترط في إعلان التوظيف ضرورة تقديم المترشح لشهادة الميلاد[2].

حيث فرض السن ثمانية عشره 18 سنة حسب نص المادة 78 من الأمر 06/03 للالتحاق بالوظيفة ويثبت بوثيقة شهادة الميلاد[3].

ثالثا: التمتع بالحقوق المدنية والسياسية

هو شرط نصت عليه المادة 02/75 من الأمر رقم 06-03 إذ يعد تولي الوظائف العمومية من بين أهم الحقوق المدنية التي يتمتع بها المواطن، غير أنه يمكن أن تسلب من المواطن هذه الحقوق باعتبارها عقوبة تكميلية نظرا لارتكابه جناية أو جنحة محددة في بعض الحالات، وهو ما ورد في المادة 09 مكرر01/01 من قانون العقوبات، فالوظيفة خدمة عمومية يجب أن يتولاها أشخاص يتمتعون بحقوقهم المدنية والسياسية، وعدم حرمانهم منها بسبب خيانتهم أو عدم ولائهم للوطن، فيكون الموظف متمتعا بالحق في الانتخاب وفي الترشح ومختلف حقوقه الدستورية كالحق في التنقل ومغادرة الوطن، وله الحق في أن يكون خبيرا أو شاهدا أو محلفا أمام القضاء[4].

رابعا: اللياقة الصحية

تفرض كل وظيفة توفر قدر من الاستطاعة البدنية لممارستها وللنهوض بأعبائها والاستمرارية المرفق، وهو شرط عام لا يصطدم مع الشروط الخاصة، بالإضافة إلى القدرة الذهنية لأن بعض

[1]- حادة أجبلي-صواريا آيت عيسى، المرجع سابق، ص 52.
[2]- شهرزاد بوجمعة، محاضرات في الوظيفة العامة، مطبوعة موجهة لطلبة السنة الثالثة تخصص قانون عام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة لونيسي علي-البليدة، 2023/2022، ص 37.
[3]- لطيفة لبهى، محاضرات في الوظيفة العامة، مطبوعة موجهة لطلبة سنة ثالثة قانون عام، جامعة الشهيد لخضر حمة-الوادي، 2025/03/17، متوفر على الموقع الإلكتروني: https://elearning.univ-eloued.dz/، ص 15.
[4]- شهرزاد بوجمعة، المرجع سابق، ص 35.

الوظائف نظرا لأهميتها يجب أن تسند للأشخاص الذين ليس لديهم أي عائق ذهني، ولفت القدرة البدنية والذهنية بشهادة طبية مسلمة من طبيب مختص (طب عام، طب العيون وطب الأمراض الذهنية)، حسب المنشور رقم 16 الصادر في 2006/04/29 والذي نص على الأهلية المدنية كما نص على أن المترشحين المعفيين من الخدمة الوطنية لأسباب طبية لا يمكنهم المشاركة في المسابقات الخاصة بالتوظيف، لعدم توفرهم على شرط هام، ونفس الأمر ذهب إليه المنشور رقم 637 المؤرخ في 14 جوان 2006[1].

خامسا: الصلاحية الأخلاقية

يقصد بهذا الشرط خلو صحيفة السوابق القضائية من الأفعال التي تتنافى مع ممارسة الوظيفة العمومية، فمثلا شخص عوقب لارتكابه جريمة الاختلاس، لا يمكن أن يعين محاسبا بالبلدية، لأن شهادة السوابق القضائية تحمل ملاحظات تتنافى مع ممارسة وظيفة المحاسب في البلدية، يثبت هذا الشرط بتقديم صحيفة السوابق القضائية، بالرجوع للأمر 66-133 والمرسوم رقم 85-59، لم ينصا على الشرط ضمن شروط التوظيف، بينما الأمر 06-03 استحدث هذا الشرط، حيث نص القانون صراحة على أن تكون صحيفة السوابق العدلية بيضاء، أي خالية من أي عقوبات جزائية، حيث ورد في نص المادة 75 فقرة 03 التي جاء فيها: "ألا تحمل شهادة سوابقه القضائية ملاحظات تتنافى وممارسة الوظيفة المراد الالتحاق بها"[2].

سادسا: إثبات الوضعية القانونية اتجاه الخدمة الوطنية

نصت عليه المادة 04/75 من الأمر رقم 06-03 إذ يجب أن يوضح المترشح وضعيته تجاه الخدمة الوطنية لأن ذلك يعد نوع من الولاء للدولة، فكل مترشح ذكر لوظيفة عمومية يجب أن يكون ذو وضعية منتظمة تجاه الخدمة الوطنية حتى يتمكن من التوظيف، فهو إما أن يكون مؤدي للخدمة الوطنية أو مؤجل أو معفى من أدائها فتكون وضعيته قانونية[3].

كل مترشح لوظيفة عمومية مطالب بتوضيح وضعيته اتجاه الخدمة الوطنية، وينبغي أن تكون وضعيته منتظمة اتجاه قانون الخدمة الوطنية، حتى يتسنى له الترشح وشغل وظيفة عمومية، وذلك طبقا

[1]- لطيفة لبهى، مرجع سابق، ص ص 15-16.
[2]- لبنى مجوري-شهرزاد ماضي، الالتحاق بالوظيفة العامة، مذكرة ماستر في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 08 ماي 194-قالمة، 2023/2022، ص 30.
[3]- شهرزاد بوجمعة، المرجع سابق، ص 36.

لقانون الخدمة الوطنية، الصادر بالأمر رقم 103/74 المؤرخ في 15 نوفمبر 1974 المعدل والمتمم بالقانون 14-06 الصادر في 09 أوت 2014 والنصوص التطبيقية له[1].

ونشير إلى أنه قد صدور المنشور رقم 16 ك. خ في 2006/04/29 ينص على الأهلية البدنية للمترشحين في الوظائف العمومية، ولا يمكن للأشخاص المعفيين من الخدمة ولأسباب طبية المشاركة في مسابقات التوظيف لعدم استيفائه شرط القدرة البدنية، ثم صدر منشور آخر في 14 جوان 2006 رقم 637 ك. خ أوضح بأن استبعاد المترشحين المعفيين من الخدمة الوطنية لأسباب طبية يتعلق بالأسلاك المنصوص عليها في قوانين خاصة، مثل الحماية المدنية والأمن الوطني، إدارة السجون، الجمارك، الغابات والحرس البلدي[2].

سابعا: الكفاءة العلمية والفنية

تشترط الكفاءة العلمية والفنية في المترشح للوظيفة العمومية، إذ يجب أن تتوافر لديه المؤهلات العلمية، من شهادات وإجازات أو تكوين متخصص، والخبرة المطلوبة لشغل وظيفة ما، والتي تضمن توافر الكفاءة اللازمة للقيام بالعمل، وهذا ما تتفق عليه جميع التشريعات وإن اختلفت الصيغ أو الأسلوب المعبر به، كما تشترط بعض القوانين الوظيفية فيمن يشغلها، الالتحاق بدورات تدريبية في مجال المهنة، التي سيلحق بها الموظف وعلى نحو تضمن معه الإدارة قدرة الشخص المترشح للوظيفة على القيام بالمهام الفنية التي ستوكل إليه، وقد نص المشرع الجزائري على شرط التمتع بالمؤهلات المطلوبة للالتحاق بالوظيفة من خلال المادة 75 من القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، كما أكد من خلال القانون رقم 06-01 المتعلق بالوقاية من الفساد ومكافحته المعدل والمتمم على ضرورة المراعاة في التوظيف مبادئ النجاعة والشفافية والمعايير الموضوعية من الجدارة والانصاف والكفاءة، وكذا الإجراءات المناسبة لاختيار وتكوين الأفراد المرشحين لتولي المناصب العمومية التي تكون أكثر عرضة للفساد[3].

الفرع الثاني: الحقوق والواجبات القانونية للموظفين العموميين وفق التشريعات الوطنية

يتمتع الموظفون العموميون وفق التشريعات الوطنية إلى مجموعة من الحقوق والواجبات، والتي سنتناولها ضمن هذا الفرع.

[1]- لبنى مجوري-شهرزاد ماضي، المرجع سابق، ص ص 32-33.
[2]- شهرزاد بوجمعة، مرجع سابق، ص 37.
[3]- غنية سطوطح، مرجع سابق، ص ص 610-611.

أولا: الحقوق والضمانات الوظيفية

وتتمثل في مجموع الحقوق والضمانات الواردة في المواد 26 إلى 31 وهي كما يلي:

1-تمتع الموظف بالحريات والحقوق العامة

لقد كرست مواد القانون الوظيفة العامة من المادة 26 إلى المادة 29[1]، والتي نصت على:

- المادة 26: حرية الرأي مضمونة للموظف في حدود احترام واجب التحفظ المفروض عليه.

- المادة 27: لا يجوز التمييز بين الموظفين بسبب آرائهم أو جنسهم أو أصلهم أو بسبب أي ظرف من ظروفهم الشخصية أو الاجتماعية.

- المادة 28: لا يمكن أن يترتب على الانتماء إلى تنظيم نقـابي أو جمعية أي تأثير على الحياة المهنية للموظف.

مع مراعاة حالات المنع المنصوص عليها في التشريع المعمول به، لا يمكن بأي حال أن يؤثر انتماء أو عدم انتماء الموظف إلى حزب سياسي على حياته المهنية.

- المادة 29: لا يمكن بأية حال أن تتأثر الحياة المهنية للموظف المترشح إلى عهدة انتخابية سياسية أو نقابية، بالآراء التي يعبر عنها قبل أو أثناء تلك العهدة[2].

والتي أكدت على تمتع الموظف بالحماية من تعسف الإدارة المعنية، حرية إبداء رأيه، حرية الانتماء للنقابات والجمعيات والأحزاب السياسية، وحرية الترشح إلى فترة أو عهدة سياسية أو نقابية دون أن يؤثر ذلك على مساره وحياته المهنية.

2-الحق في الحماية

ويتضمن ذلك في حق الموظف للحماية الكاملة من طرف إدارته وحمايته من كل ما يتعرض له من تهديد أو إهانة أو شتم أو قذف أو اعتداء، من أي طبيعة كانت أثناء ممارسته لوظيفته[3]، وهذا ما ورد في نص المادة 30، وعليه فقد نصت على:

[1]- حمايتي صباح، محاضرات في قانون الوظيفة العمومية، مطبوعة موجهة لطلبة السنة الثالثة ليسانس إدارة أعمال، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الشهيد حمة لخضر-الوادي، 2021/2020، ص 09.
[2]- الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق ل 15 يوليو سنة 2006، يتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.
[3]- حمايتي صباح، المرجع سابق، ص 09.

- المادة 30: يجب على الدولة حماية الموظف مما قد يتعرض له من تهديد أو إهانة أو شتم أو قذف أو اعتداء، من أي طبيعة كانت، أثناء ممارسة وظيفته أو بمناسبتها، ويجب عليها ضمان تعويض لفائدته عن الضرر الذي قد يلحق به[1].

3-الحق في الضمان

إذا تعرض الموظف لأي متابعة قضائية بسبب خطأ في أداء وظيفته، يجب على المؤسسة أو الإدارة العمومية التي ينتمي إليها، أن تحميه من العقوبات المدنية التي تسلط عليه، ما لم ينسب إلى هذا الموظف خطأ شخصي يعتبر منفصلا عن المهام الموكلة له[2].

4-الحق في الحماية الاجتماعية

حيث يتمتع الموظف بالحق في الضمان الاجتماعي والحماية الاجتماعية، حيث إذا أصيب الموظف بمرض أو عجز فإنه يستفيد من منحة تساعده على العيش الكريم[3].

5-الحق في الخدمة الاجتماعية

وذلك عن طريق تقديم خدمات وتسهيلات للعمال (خدمات مالية، خدمات اجتماعية...إلخ)، بواسطة صندوق الخدمات الاجتماعية للهيئة المستخدمة.

6-الحق في ظروف عمل ملائمة

على كل إدارة أو مؤسسة عمومية أن توفر للموظف ظروف العمل الملائمة، وأن تضمن له الكرامة والصحة والسلامة والوقاية البدنية والمعنوية.

7-الحق في التكوين وتحسين المستوى

[1]- أنظر: المادة 30 من الأمر رقم 06-03.
[2]- حمايتي صباح، المرجع سابق، ص 10.

[3]Mouri, Mohand Ouali, and Nacer-eddine Mouffok. "Aspects de couverture sociale du système de protection sociale algérien." *Revue Excellemdes recherches en économie et management* 5, no. 1 (3 June 2021)p: .446.

-

بهدف تحسين مستوى الموظف والرفع من مردوديته من جهة، ولضمان ترقيته من جهة أخرى، يتم السماح له بالمشاركة في الملتقيات والأيام الدراسية والوطنية والدولية، كما يشمل هذا الحق السماح له بمتابعة الدراسة في حدود 04 ساعات أسبوعيا[1].

[1]- حمايتي صباح، المرجع سابق، ص 10.

8-الحق في الراتب

نتيجة للأداء الوظيفي الذي قام به الموظف، وحسب نص المادة 32 من الأمر رقم 03/06، فإن الحق في الراتب هو مبلغ من المال يتقاضاه الموظف العمومي شهريا من الدولة، وبصفة دورية ومنتظمة، ولا يستحق هذا الراتب إلا بعد أداء الخدمة[1].

9-الحق في العطل

للموظف الحق في الراحة، حتى يتمكن من تجديد نشاطه، كما أن هناك ظروف اجتماعية، أو مرضية تطرأ عليه تجله في حاجة إلى عطلة، وهذه العطل هي: العطلة السنوية، العطل الاستثنائية، العطل المرضية والعطل الطويلة المدى، وتمنح هذه العطل طبقا للتشريع والتنظيم المعمول بهما في هذا الشأن[2].

10-الحق في الدفاع

يظهر هذا الحق في مجال المسؤولية التأديبية للموظف، وهو من أهم حقوق الموظف، حيث يتمتع في ظل هذا القانون بمجموعة من الضمانات التي تشكل قيودا على الإدارة لا بد من احترامها، وهذه الحقوق هي كالتالي:

-الحق في الاطلاع على ملفه الشخصي وجميع الوثائق التي يتضمنها والتهمة المنسوبة إليه، وذلك في أجل لا يتعدى 15 يوم، ليتمكن من تحضير دفاعه.

- الحق في الاستعانة بمدافع عنه يختاره شخصيا، وطلب حضور شهود للدفاع على مصالحه.

- الحق في تقديم دفاعه أو ملاحظاته الشفهية والمكتوبة.

- الحق في الحصول على الأوسمة الشرفية والمكافآت[3].

ثانيا: الواجبات

للموظف العديد من الواجبات التي يجب أن يلتزم بها خلال أدائه لمهامه، نذكر منها:

[1]Mouri, Mohand Ouali, and Nacer-eddine Mouffok, op.cit, 447.

[2]- أحمد بلودنين، مطبوعة قانون الوظيفة العمومية، مطبوعة موجهة لطلبة السنة أولى ماستر تخصص تسيير عمومي، جامعة التكوين المتواصل، متاحة على الموقع الالكتروني: https://ufc.dz/، 2020/2021، ص 25.

[3]- حمايتي صباح، مرجع سابق، ص 11.

1-التقيد بالطابع الشخصي للوظيف

ويقصد بذلك قيام الشخص المعني بالوظيفة العامة بها شخصيا، بمعنى لا يحق له أن يعهد عمله لغيره، ولا يتناقض ذلك مع مبدأ الإنابة الذي حصره المشرع في حدود واضحة، ونجد هذا الالتزام في المادة 19 من قانون الوظيفة العامة لسنة 1966 بقولها: "كل موظف مهما كانت مرتبته في التسلسل الإداري مسؤول عن تنفيذ المهام التي تناط به"، ويدخل في إطار هذا الالتزام قيام الموظف بجميع المهام المرتبطة بمنصب عمله بوعي وفعالية، وأن يبذل كل ما في وسعه من مقدرة مهنية منتجة ومبدعة، يدفعه إلى ذلك الاهتمام المستمر بتحسين نوعية عمله وزيادة الإنتاج والإنتاجية[1].

2-أداء الوظيف بأمانة ودقة وحياد:

من مقتضيات سير الإدارة العامة أن يقوم الموظف العام بأداء وظيفته بكل نزاهة وحياد وأمانة ودقة تامة، من أجل النهوض بإدارة راقية، وفي هذا السياق نص المشرع الجزائري على ضرورة ممارسة الموظف مهامه بكل أمانة وبدون تحيز، ويدخل في مفهوم الأمانة قيام الموظف العام بالعمل المكلف به على أكمل وجه، وكأنه يؤديه لمصلحته الخاصة، وأن يراعي فيه كل القواعد اللازمة لحسن سير العمل، وهذه الدقة والأمانة تقتضي من الموظف أن يقوم بها دون أن يطلب منه أحد ذلك طالما تدخل في اختصاصه[2].

3-واجب التحفظ:

عند ممارسة الموظف العام لمختلف مهامه، قد يطلع على بعض أسرار وخبايا الهيئة المستخدمة، فقد يقوم بتسريب هذه المعلمات المهنية إلى الغير، الأمر الذي يمس بسمعة وسير المرفق العام، سواء بصورة مباشرة أو غير مباشرة، ومن أجل ضمان حماية سير المرفق العام بانتظام واضطراد من جهة، والحفاظ على المصلحة العامة بإلزام الموظفين القيام بأعمالهم بانضباط من جهة أخرى، نصت مختلف القوانين على مبدأ الحفاظ على السر المهني، الذي يعد بالدرجة الأولى مبدأ أخلاقيا قبل أن يتحول إلى التزام قانوني[3].

---

[1]- أحمد بلودنين، hgمرجع سابق، ص 26

[2]- صبرينة العيفاوي-زكريا سمغوني، حقوق وواجبات الموظف العام دراسة مقارنة بين الأمر 03/06 وقانون الخدمة المدنية المصري رقم 81 لسنة 2016، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، المجلد 08، العدد 01، 2022، ص 485.

[3]- أحمد بلودنين، hgمرجع سابق، ص 27.

4-الالتزام بطاعة الرؤساء:

تعد طاعة الرؤساء من أهم الواجبات الملقاة على عاتق الموظف العام، حيث أن انصياع هذا الأخير لأوامر الرئيس يؤدي إلى السير الحسن لأعمال الإدارة، ذلك لأن السلطة الرئاسية أو من يمثلها يمتلك الخبرة الكافية المكتسبة من الأقدمية مما يجعلهم أكثر إدراكا للعمل وحاجاته، وبالتالي أكثر قدرة على مواجهة المشاكل وإيجاد أحسن الحلول لها، إضافة لكون الرئيس الأول هو المسؤول عن سير العمل داخل إدارته وأي خطأ يحدث هو أول من يتعرض المساءلة[1].

المطلب الثاني: الحماية القانونية للموارد البشرية

من خلال هذا المطلب، سنتعرف على الضمانات القانونية لحقوق الموظفين في الفرع الأول، إضافة إلى آليات تقديم الشكاوى والمنازعات القانونية المتعلقة بالعمل في الفرع الثاني.

الفرع الأول: الضمانات القانونية لحقوق الموظفين

يتمتع الموظف العمومي في القانون الجزائري بضمانات عديدة، قصد أداء وظيفته بانتظام واطراد على أكمل وجه، في كنف الشفافية والحرية بعيدا عن أي ضغط أو تهددي أو اعتداء مهما كانت طبيعته، وهذه الضمانات كفيلة بتوفير ظروف عمل تضمن للموظف العمومي السلامة والحماية الاجتماعية والإدارية والاستقرار الوظيفي...، ومن هذه الضمانات نذكر[2]:

أولا: ضمانة حرية الرأي

أن هذه الضمانة مكرسة دستوريا بموجب المادة 36 من الدستور الجزائري، حيث تنص "لا مساس بحرمة حرية المعتقد، وحرمة حرية الرأي"، وأكد عليها المشرع الجزائري أيضا في قانون الوظيفة العامة رقم 03/06 في مادته 26، حيث تنص "حرية الرأي مضمونة للموظف في حدود احترام واجب التحفظ المفروض عليه"[3].

[1]- صبرينة العيفاوي-زكريا سمغوني، المرجع سابق، ص 487.

[2]Berrouk, Lyes. "Disciplinary Guarantees For a Public Employee In Algerian Legislation." □□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□ 12, no. 3 (September 30, 2020): 263.-

[3]- محمد علي حسون، الوظيفة العامة، مطبوعة موجهة لطلبة السنة أولى ماستر قانون معمق وطلبة ما بعد التدرج المتخصص-إدارة ومالية-PGS، جامعة 08 ماي 1945، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قالمة، 2018/2017، ص 70.

في حالة متابعة الموظف العمومي قضائيا من الغير بسبب خطأ وظيفي، يجب على الإدارة حماية موظفها من العقوبات المدنية التي تسلط عليه ما لم ينسب إليه خطأ شخصي منفصلا عن المهام الوظيفية الموكلة إليه[1].

ثانيا: الترقية

وهي حق أقره المشرع في المادة 38، بحق تكوين وتحسين المستوى، فالترقية تمكن الموظف من تولي رتب عالية، وتقلد وظائف نوعية، يستفيد منها الموظف بناء على أقدميته في رتبة معينة، أو عن طريق الاختيار، وفي كلتا الحالتين يستوجب توفر بعض المعايير[2].

ثالثا: عدم التمييز بين الموظفين

اعتمادا على هذا المبدأ فإن الإدارة تكون ملزمة بعدم التمييز بين موظفيها، نتيجة ما يبدوه من آراء، حيث يتم تصنيفهم وترقيتهم، كما أن عدم التمييز بين الموظفين يذهب بعيدا إلى الجنس والأصل القومي أو المعتقد الديني، أو لأي سبب كان حتى وإن كانت تشمل الظروف الشخصية أو الاجتماعية، وحتى تلتزم الإدارة ولا تتعسف ضد هذه الضمانة جعل المشرع تصرفات الإدارة في هذا المجال يخضع للرقابة القضائية، وأن أي موظف متضرر من عدم التمييز بتصرف الإدارة له الحق في رفع دعوى طالبا إزالة ذلك التمييز، وأن الأمر 03/06 ذكر مبدأ المساواة في المادة 27 منه[3].

بالإضافة إلى هذه الضمانات، تتضمن القوانين الجنائية نصوصا خاصة بحماية الموظف العمومي من أي فعل يعق عليه أثناء ممارسة وظيفته أو بسببها، ومنها المادة 144 من القانون 01-09 المؤرخ في 26 يونيو 2001 المعدل والمتمم لقانون العقوبات[4].

الفرع الثاني: آليات تقديم الشكاوى والمنازعات القانونية المتعلقة بالعمل

يعتبر تأديب الموظف العام أحد الآثار المترتبة عن فكرة السلطة الرئاسية في القانون الإداري، حيث يمكن للرئيس الإداري إذا ما ثبت له خطأ الموظف العام أن يحرك إجراءات الدعوى التأديبية وفقا للنصوص القانونية المنظمة لها[5].

---

[1]Berrouk, Lyes.op.cit, p264.

[2]- أحمد بلودنين، مرجع سابق، ص 24.

[3]- محمد علي حسون، مرجع سابق، ص 71.

[4]-Berrouk, Lyes.op.cit, p264.

[5]- محمد شلالي، تحديد الخطأ المهني للموظف العام بين النص القانوني والسلطة التقديرية للإدارة، مجلة المنار للبحوث والدراسات القانونية والسياسية، المجلد 02، العدد 03، 2018، ص 147.

اتخذ الخطأ التأديبي عدة مسميات منها: المخالفة التأديبية، الذنب التأديبي والجريمة التأديبية والتي تصب كلها في معنى مشترك ألا وهو قيام الموظف العام بفعل غير مشروع، نص عليه القانون في إطار الوظيفة العامة، أي بمعنى الخروج على مقتضيات طبيعة العلاقة التنظيمية التي تربطه بالمرفق العام الذي نصب فيه بموجب القرار الإداري[1].

أولا: اللجان التأديبية

إن الذي يمكنه تحريك الدعوى التأديبية في الغالب هو الرئيس السلمي للموظف الذي ارتكب خطأ تأديبيا، أو الأعوان المكلفين بمهمة المراقبة أو التفتيش، يقوم كل هؤلاء بتقديم عرض حال في أقرب الآجال عن طريق التسلسل الإداري إلى سلطة التعيين عن الخطأ المرتكب من قبل الموظف المعني بذلك الخطأ، حتى تقوم هي باتخاذ الإجراءات التأديبية اللازمة، هذا من جهة، ومن جهة أخرى يمكن أيضا أن تحرك الدعوى التأديبية من قبل أشخاص لا يتبعون الإدارة، فأي جهة ترى أن الموظف قام بعمل يبدو له أنه خطأ تأديبي، يمكن أن يعرض صاحبه إلى عقوبة تأديبية عليه أن يخطر سلطة التعين بذلك لتقوم هي باتخاذ الإجراءات التأديبية اللازمة[2].

ثانيا: القضاء الإداري (السلطة الرئاسية)

منح المشرع الجزائري للسلطة الرئاسية التي لها صلاحية التعيين، سلطة توقيع الجزاءات التأديبية من الدرجة الأولى والثانية، شريطة تسبيب قرارها التأديبي، كما يلزمها باستشارة أي هيئة أو التقيد برأي جهة معينة، بالإضافة إلى ذلك فقد قيدها المشرع قبل اتخاذها القرار التأديبي بالحصول على توضيحات كتابية من المعني[3].

تعتبر التسوية الإدارية آلية فعالة لفض النزاع القائم بين الإدارة والموظف العام بصورة ودية دون الحاجة للجوء إلى القضاء لإجراءاته الطويلة والمعقدة، مع ضمان التوافق بينهما في إطار تحقيق المصلحة العامة، كما يقصد بالتظلم الإداري أن يقدم الموظف العام ذو المصلحة، والذي صدر في حقه قرار تضرر منه أو قرار تأديبي بتوقيع عقوبة تأديبية عليه، طلبا إلى الجهة الإدارية المختصة بطلب

[1]- خديجة مرابط ومراد بدران، الاختصاص التأديبي بالنظر في المخالفات التأديبية في ظل الأمر رقم 06-03، مجلة القانون والعلوم السياسية، المجلد 10، العدد 01، 2024، ص 83.

[2]- محمد علي حسون، hgمرجع سابق، ص 99.

[3]- مروان دهمة وخيرة شراطي، النظام الإجرائي لتأديب الموظف العام، مجلة الفكر القانوني والسياسي، المجلد 04، العدد 01، 2020، ص ص 31-32.

منها الإنصاف من القرار التأديبي الصادر عنها بمالها من سلطة في ذلك، على أن تعيد النظر فيه فتعدله أو تلغيه[1].

المبحث الثالث: الحق في الخدمة الصحية بين التشريع والتطبيق

يعتبر الحق في الخدمة الصحية من أهم الحقوق الأساسية التي تضمنها المواثيق الدولية والتشريعات الوطنية، إذ يعد جزءا لا يتجزأ من حقوق الإنسان التي تسعى الدول إلى تحقيقها لضمان العيش الكريم لمواطنيها، غير أن الفجوة بين التشريعات التي تنص على هذا الحق والتطبيق الفعلي له تظل قضية جوهرية تؤثر على مدى تحقق العدالة الصحية داخل المجتمعات.

ومن خلال هذا المبحث سنتطرق إلى الإطار القانوني للحق في الصحة، من خلال استعراض الاتفاقيات الدولية والدساتير الوطنية التي تكفله في المطلب الأول، ومدى توافر الخدمات الصحية على أرض الواقع، والتحديات التي تعيق تحقيق هذا الحق الأساس القانوني للحق في الخدمة الصحية كمطلب ثاني.

المطلب الأول: الأساس القانوني للحق في الخدمة الصحية

يعد الحق في الخدمة الصحية من الحقوق الأساسية التي تكرسها القوانين الوطنية والمواثيق الدولية، باعتباره جزءا لا يتجزأ من حقوق الإنسان، ويستند هذا الحق إلى عدة أطر قانونية تهدف إلى ضمان توفير خدمات صحية شاملة وعادلة لكافة الأفراد دون تمييز.

وعلى هذا الأساس؛ سنسلط الضوء على الأساس القانوني الذي يدعم الحق في الخدمة الصحية، من خلال استعراض أبرز النصوص القانونية الدولية والوطنية التي تكرس هذا الحق.

الفرع الأول: النصوص الدستورية والتشريعات الوطنية التي تضمن الحق في الصحة

حظي الحق في الصحة بالاهتمام والتنظيم على المستوى الدولي من خلال المنظمات الدولية المعنية بالصحة العامة، مثل منظمة الصحة العالمية من خلال الدستور المنظم لعملها، فضلا عن إعلان حقوق الإنسان والعهد الدولي للحقوق الاجتماعية والاقتصادية وغيره من المواثيق الدولية، وبالتالي يعد الحق في الصحة من الحقوق التي تم تنظيمها على المستوى العالمي وغير مقصورة على النطاق الوطني الضيق[2].

[1]- أحمد حبايب، الآليات القضائية لحل منازعات الوظيفة العامة وضماناتها، مذكرة ماستر في الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولاي الطاهر-سعيدة، 2018/2017، ص 18.

[2]- محمد أحمد سلامة مشعل، الضمانات الدستورية للحق في الصحة دراسة تحليلية مقارنة، المجلة القانونية، المجلد 08، العدد 09، جامعة الزقازيق مصر، 2020، ص ص 2816-2817.

ويأتي التكريس الدستوري لهذا الحق عن قناعة راسخة بأنه حق من الحقوق الأساسية للإنسان، يجد له منطلقات تشريعية دولية، تعد فيه المادة 12 من العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والثقافية والاجتماعية من أوضحها وأهمها "تقر الدول الأطراف في هذا العهد بحق الإنسان في التمتع بأعلى مستوى من الصحة الجسمية والعقلية يمكن بلوغه"، ناهيك عن عديد النصوص المترامية في الاتفاقيات الدولية والإقليمية التي يتوارى خلفها الحق في الصحة باعتباره حقا شاملا يرتبط بعديد الحقوق.

ولم تتوارى السلطة التشريعية في الجزائر على غرار السلطات التشريعات المقارنة عن وضع إطار قانوني يخص مجال الصحة، على نحو يسهم في رسم المبادئ والأحكام العامة، ويعمل على توفير سبل العلاج والوقاية بما يضمن حمايتها وترقيتها، ويجسد الحقوق والواجبات المتعلقة بها[1].

حظي الحق في الصحة بالحماية الدستورية في إطار إقرار ضمانات الرعاية الصحية، ونصت المادة 66 من الدستور ضمن الإطار العام للسياسة الصحية من طرف الدولة اتجاه المجتمع من خلال التنصيص على الرعاية الصحية كحق للمواطنين، والتي يتفرع عليها حق العلاج المجاني والتأمين الاجتماعي للأدوية والعلاجات الخاصة، وتوفير الوسائل الطبية والأجهزة والهياكل الصحية، كما تتكفل الدولة بالوقاية من الأمراض الوبائية، والمعدية وبمكافحتها لا سيما منها تلك التي تكون عابرة للحدود أو الموسمية عن طريق برامج صحية خاصة بها[2].

فقد أكد المشرع بالمادة 08 من قانون الصحة على واجبات الدولة في تفعيل هذا الحق، بما يضمن تجسيده كحق من الحقوق لأساسية للفرد، على نحو ربطه ابتداء بتعميم خدمات القطاع العمومي للصحة، عبر كامل التراب الوطني، بالوجه الذي تتحقق معه الشمولية والمساواة، وتفعيله من جهة أخرى بالنص على الحق في الحماية والوقاية والعلاج والمرافقة التي تستوجبها الحالة المرضية والصحية للفرد، على مر المراحل العمرية التي يعيشها وفي كل حيز جغرافي وطني يعيش أو يتواجد فيه، بما يخلق نوعا من الانسجام ويحافظ على المساواة والشمولية اللتان ترتكزان عليهما المنظومة الصحية في سياستها وتنظيمها، ويشكل من جانب آخر إحدى الضمانات التي أخذتها الدولة على عاتقها في توفير وتنظيم الحماية والوقاية والترقية في مجال الصحة عملا بالمادة 14 من قانون الصحة[3].

---

[1]-أحمد هديلي، دور الخدمات الصحية في تحقيق الرعاية الاجتماعية –قراءة قانونية في ضوء توجهات المنظومة الوطنية للصحة في الجزائر-، مجلة الدراسات الحقوقية، المجلد 08، العدد 01، 2021، ص 434.

[2]- صالح ريطال-أحمد بن عيسى، الحماية الدستورية للحق في الصحة، مجلة البحوث القانونية والسياسية، المجلد 02، العدد 10، 2018، ص 965.

[3]- أحمد هديلي، المرجع سابق، ص ص 434-435.

يضمن قانون الصحة الإطار العام للمنظومة الصحية بالجزائر من خلال وضع الوسائل الكفيلة بالحفاظ على صحة الأفراد والوقاية من الأمراض وضمان مجانية العلاج وترقيته عبر المبادئ الأساسية المتصلة بالصحة وتحديد حقوق وواجبات المرضى[1].

الفرع الثاني: دور القضاء في حماية الحق في الخدمة الصحية من خلال الأحكام القضائية

إن روح ومعنى الحق في الصحة يفترض وجود صعوبات كيفما كانت الهيئة التي تبادر إلى احترامه، ويكفي التأكيد على أن نص الدستور الجزائري لا يضمن الصحة، وإنما يضمن حماية رعاية الصحة وهما أمران مختلفان، وقد تم تفعيل هذا على مستوى التشريعات العادية المتعلقة بالصحة[2].

تأخذ الرقابة على حقوق الإنسان بشكل عام دستوريا إلى الجهات القضائية ممثلة في هيئة عليا كالمحكمة الدستورية أو إلى الجهات القضائية العادية للدولة، عبر الدعاوي المتنوعة سواء كانت ممارستها عن طريق الدعوى المباشرة أو الأصلية، أو عن طريق الدفع الفرعي بما يؤدي إلى إلغاء القانون، أو استبعاد تطبيقه في قضية الحال، وفي نفس الإطار تأخذ الرقابة شكلا آخر أكثر مرونة وهو الجهات ذات الطابع السياسي التي تعمل على ذلك عبر أطر قانونية تحدد اختصاصاتها ومجالات الرقابة ومجالات الإخطار لها[3].

من خلال النصوص الدستورية والتشريعية والتنظيمية، تجسد على تفعيل السياسات العمومية لأجل الحماية الصحية، سواء من الجانب الوقائي والاجتماعي والتربوي، كلها أهداف تعمل على تجسيد أهداف حماية دستورية لتكريس محيط صحي، ففي كثير من المنازعات تحتفظ الصحة بالارتباط الوثيق بالفرد، حيث تكون الحماية الدستورية تعتمد على المعيار الدستوري، كمرجع لهذه الحماية وهذا الحق، لطالما نجد أنه يكون لصيقا ويتحد مع حقوق ذاتية فردية والتي يضمنها الدستور والتي قد يشار إليها في حقوق الإنسان والكرامة الإنسانية والحق في بيئة صحية[4].

وفي هذا السياق توكل الرقابة السياسية إلى هيئة محددة دستوريا وهي المجلس الدستوري، والذي يختص في النظر في مدى دستورية القوانين العضوية والعادية، وكذا المعاهدات الدولية، ويقر بعدم دستوريتها إذا كانت مخالفة للدستور، وتكون إما قبلية وقائية قبل صدور القانون أو بعدية بعد صدوره[5].

---

[1]- صالح ريطال-أحمد بن عيسى، المرجع سابق، ص 966.

[2]- رمضان قندلي، الحق في الصحة في القانون الجزائري (دراسة تحليلية مقارنة)، مجلة دفاتر السياسة والقانون، المجلد 04، العدد 06، 2012، ص 222.

[3]- صالح ريطال-أحمد بن عيسى، المرجع سابق، ص 968.

[4]- محمد صدراتي-أحمد هديلي، الحق في الصحة في اجتهاد القضاء الدستوري المقارن، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، المجلد 05، العدد 01، 2022، ص 509-510.

[5]- صالح ريطال-أحمد بن عيسى، المرجع سابق، ص 968.

الفقرة 02 من المادة الأولى "ويرمي إلى ضمان الوقاية وحماية صحة الأشخاص، والحفاظ عليها واستعادتها وترقيتها ضمن احترام الكرامة والحرية والسلامة والحياة الخاصة"[1].

لما كان المجلس الدستوري ينظر في مدى دستورية القوانين والمعاهدات الدولية، فإن التشريعات الأساسية التي تصدرها السلطة التشريعية والتنفيذية أو التي تتضمن الحقوق والحريات العامة للأفراد، بما فيها الحق في الصحة، وكذا المعاهدات والاتفاقيات وغيرها من المواثيق الدولية التي تحوي أيضا الحقوق الأساسية لهاته الفئة وتعطي التزام للدول لإقرارها والرقابة عليها وتضمينها في قوانينها، فإن المجلس الدستوري يقوم بصيانة وحماية الحق في الصحة واستنادا للدستور وتطبيقا للمبادئ الأساسية في كحق المساواة والحقوق والحريات المتفرعة عليه[2].

وإذا كان ما سبق يدل على ضمانات تكرس الحق في الرعاية الصحية وتفعله، فإنه يكون من الأهمية أن نؤكد على المتوافر تشريعا من ضمانات لحماية هذا الحق تحول دون إهداره أو الانتقاص منه، تتمثل أساسا في الحق في التظلم والحق في التقاضي، فقد جاءت المادة 28 من قانون الصحة تفيد حق المريض أو من يمثله قانونا في إيداع طعن أمام لجنة الصلح والوساطة، في حال خرق حق من حقوقه، في مقدمتها حقه في العلاج أو مجانية العلاج، أو ما يرافقهما ويخالطهما من مفاهيم حقوقية، يليه حق في التقاضي مكرس قانونا بالمادتين 157 و158 من الدستور، والمادة 03 من قانون الإجراءات المدنية والإدارية[3].

المطلب الثاني: التحديات التي تواجه تطبيق الحق في الخدمة الصحية

على الرغم من تكريس الحق في الخدمة الصحية في المواثيق الدولية والتشريعات الوطنية، إلّا أن تطبيقه على أرض الواقع يواجه عقبات عديدة تعرقل تحقيق العدالة الصحية وضمان توفير الرعاية الطبية لجميع الأفراد، ومن خلال هذا المطلب سنتناول المعوقات التشريعية في الفرع الأول، والمعوقات العملية في الفرع الثاني.

الفرع الأول: المعوقات التشريعية

تتمثل الصعوبات والتحديات القانونية في الافتقار إلى نصوص تشريعية وقانونية واضحة، تنظم آليات الرقمنة وتحدد مسؤوليات مختلفة الأطراف المعنية بتجسيدها، حيث يمكن الإشارة في هذا الصدد أن القانون رقم 18-11، والمتعلق بالصحة ورغم مرور أكثر من ثلاث سنوات من صدوره في الجريدة

[1]- قانون رقم 18-11 مؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق لـ 02 يوليو 2020 متعلق بالصحة الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية رقم العدد 46.
[2]- صالح ريطال-أحمد بن عيسى، المرجع سابق، ص 970.
[3]- أحمد هديلي، المرجع سابق، ص 435.

الرسمية رقم 46 لسنة 2018، لم تصدر بعد النصوص التنظيمية التي أحالت إليها أغلب مواده القانونية، ومنها ما يتعلق بالقسم السادس من الفصل الثالث المتعلق بالنظام الوطني للإعلام الصحي الذي يعد حجر الزاوية في استراتيجية رقمنة المنظومة الصحية[1].

بالإضافة إلى:

1-لا مركزية جد محدودة في تسيير النظام الصحي، إذ أن الإدارة المركزية غير قادرة على أداء مهمتها الأساسية والمتمثلة في قيادة النظام بشكل عام.

2-خضوع تسيير الهياكل الصحية إلى قواعد غير مرنة.

3-ضعف التنسيق مع القطاعات الأخرى، الذي لا يسمح للإطار المؤسساتي الحالي بتسيير جيد وفعال للنظام الصحي[2].

الفرع الثاني: المعوقات العملية

1-نقص البرامج التدريبية للأخصائيين الاجتماعية في المستشفيات لتزويدهم بأحدث الأساليب في مجال الرعاية الصحية وطرق التعامل مع المرضى[3].

2-الصعوبات والتحديات المالية: عند النظر إلى طريقة تمويل المنظومة الصحية نجد أنها تقع مباشرة على عاتق ميزانية الدولة، فهي تحتل المرتبة الرابعة من حيث الغلاف المالي المرصود لها بعد كل من وزارة الدفاع، التربية الوطنية والجماعات المحلية، حيث يشكل هذا التمويل التقليدي عبأ ثقيلا على ميزانية الدولة التي تسعى إلى التخفيف من آثاره عن طريق بعث النظام التعاقدي المحين، والذي سيسمح بتحسين أداء المؤسسات الصحية ويضمن تقديم نوعية خدمات صحية جيدة، إلّا أن تجسيده على أرض الواقع يستوجب رقمنة نوعية داخل مصالح المؤسسات الصحية، باعتبار هذا النظام يعتمد على انسياب البيانات والمعلومات الصحية على ثلاث مستويات، حيث يتمثل المستوى الأول في الاتصال بين الأقسام والمصالح المختلفة داخل المؤسسة الصحية، أما المستوى الثاني فهو يتعلق بالاتصال والتنسيق بين مختلف المؤسسات داخل المنظومة الصحية، فيما يتمثل المستوى الثالث في ضمان الاتصال، وتمرير البيانات رقميا بين مختلف المؤسسات والهياكل الصحية مع هيئات الضمان الاجتماعي[4].

---

[1]- نعيمة مناد-زياد أمحمد، مساهمة تطبيقات التحول الرقمي في قطاع الصحة في الجزائر: الواقع والتحديات، المجلة الجزائرية للمالية العامة، المجلد 15، العدد 01، 2025، ص 239.

[2]- مسعود البلي، الإجراءات القانونية والاحترازية في الجزائر لفعالية الأمن الصحي مستقبلا: جائحة كورونا أنموذجا، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، المجلد 04، العدد 01، 2021، ص 395.

[3]- عبد الله بن عبد الهادي خلف الشمري، التحديات التي تواجه الخدمة الاجتماعية في منظومة الرعاية الصحية الحديثة وآليات مواجهتها (دراسة تطبيقية على الأخصائيين الاجتماعيين بمنطقة حائل)، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، المجلد 26، العدد 03، جامعة الفيوم، 2022، ص 711.

[4]- نعيمة مناد-زياد أمحمد، السابق، ص 239.

3-ضعف التعاون بين الأخصائي الاجتماعي والأطباء داخل المستشفيات ووحدات الرعاية الصحية[1].

4-واجه قطاع الصحة في الجزائر انتقادات متعددة، من قبل فئات مختلفة في المجتمع، حيث ترتبط هذه الانتقادات بتدني جودة الخدمات الصحية المقدمة، وتضييق حيز التوقعات لدى المواطنين، بينما تشهد النفقات المالية ارتفاعا متزايدا وغياب البنية التحتية اللازمة، لتوفير رعاية صحية شاملة لمختلف الأمراض بشكل عادل، على مستوى البلاد، كما يعاني القطاع من توقف الأجهزة التكنولوجية الحديثة ونقص الكفاءات الطبية، مما يعكس تحديات كبيرة تواجه منظومة الرعاية الصحية[2].

5-الصعوبات والتحديات البشرية: يعتبر ضعف الوعي الثقافي الرقمي والتكنولوجي عند منتسبي المنظومة الصحية من عمال وموظفين، بالإضافة إلى ضعف في المهارات الأساسية الخاصة بالتحكم في استعمال التقنية الحديثة عند الكوادر البشرية، مع غياب نظام للحوافز، عناصر تعيق الرقمنة تشكل قوة لمقاومة التغيير عندهم[3].

6-تداخل الأدوار بين الأخصائيين الاجتماعيين والجهة التي تقدم أو تمول الخدمة الصحية، مما يؤدي إلى إفساح المجال لتضارب المصالح[4].

7-صعوبة الحصول على الرعاية الطبية المتخصصة، كون معظم الأطباء الأخصائيين متمركزين في المدن الكبرى، وهم لا يستطيعون تلبية احتياجات المواطنين المتزايدة، إضافة إلى مشكلة الصيانة والأعطال المتكررة التي تصيب التجهيزات الطبية، ما يستلزم على المواطنين التوجه إلى القطاع الخاص، وهذا ما يفسر زيادة مساهمة العائلات في نفقات الصحة خلال السنوات الأخيرة[5].

8-تعتبر التكاليف الصحية المرتفعة في القطاع الخاص وجودة الخدمات المقدمة، سببا رئيسيا في تشويه صورة المؤسسات الصحية العمومية، مما يعكس تقديم خدمات صحية جيدة للمواطنين بشكل غير مرضي، ويثير تساؤلات حول قدرة الدولة على توفير التمويل اللازم، كما يظهر غياب التحليل المالي والمراقبة الفعالة للتسيير كتحديات أساسية تواجه مؤسسات الرعاية الصحية[6].

9-الصعوبات والتحديات اللوجستية والتقنية: تعتبر مساحة الجزائر الأكبر على المستوى الإفريقي والعربي والعاشرة عالميا، هاته المساحة الاستراتيجية الشاسعة تشكل تحدي لوجيستيكي مهم للمنظومة

---

[1]- عبد الله بن عبد الهادي خلف الشمري، المرجع سابق، ص 711.

[2]- صغير ويس بن يطو-راضية بوشعور، قراءة في التحول الرقمي لنظام الرعاية الصحية في الجزائر، مجلة اقتصاديات الأعمال والتجارة، المجلد 09، العدد 02، جامعة تلمسان، 2024، ص 370.

[3]- نعيمة مناد وزياد أحمد، المرجع سابق، ص 239.

[4]- عبد الله بن عبد الهادي خلف الشمري، المرجع سابق، ص 711.

[5]- مسعود البلي، المرجع سابق، ص 395.

[6]- صغير ويس بن يطو-راضية بوشعور، المرجع سابق، ص 370.

الصحية باعتبارها تشترك في الحدود مع دول ومجتمعات مختلفة لها خصوصيتها الصحية والوبائية، كما تصعب الظروف الطبيعية لها من عمليات وضع الأنظمة والبرامج التقنية المتعلقة بالرقمنة، التي تعتمد بشكل أساسي على توفر التغطية الشبكية للأنترنت والهاتف النقال، مع تحقيق تدفقات عالية لسرعة الأنترنت[1].

10-وجود فجوة بين العرض والطلب في القوى العاملة من الأخصائيين الاجتماعيين في المجال الصحي، أدى إلى زيادة البطالة وعدم وجود فرص عمل للأخصائيين الاجتماعيين بالقطاع الصحي[2].

11-صعوبات وتحديات تتعلق بأمن المعلومات وبيانات شبكة المعلومات الصحية: إن التحول الرقمي للمنظومة الصحية يضعها أمام تحدي توفير أمن للشبكات والمعلومات الصحية، وبياناتها الرقمية ضد أي عمليات اختراق، تسلل أو تحويل للبيانات، كما يجب أيضا حماية بياناتها من أي كوارث طبيعية التي قد تؤدي إلى تعطيل الخدمات الصحية المقدمة[3].

12-ضعف مشاركة الأطباء في جهود إدارة الجودة ونظمها، ويعود السبب إلى وجود قناعة لديهم بأن عملهم ذو جودة عالية، وبأن إدارة الجودة الشاملة هي بالدرجة آلية لضبط التكلفة، وتؤكد الدراسات أن أي مبادرة لتطبيق مفهوم التحسين المستمر في المؤسسات الصحية، دون مشاركة الأطباء تزيد من التكلفة الإجمالية لعملية التغيير، ولا تحقق الأهداف المرجوة منها[4].

13-إلى جانب ذلك، يفتقر قطاع الصحة العمومية في الجزائر إلى حوافز حقيقية للعاملين، ويعاني من نقص في التحديث التنظيمي والتسيير الحديث للمستشفيات، مما يساهم في إنتاج صورة غير مشرقة لهذه المؤسسات، وتعكس هذه العوامل جميعها أزمة في إدارة المستشفيات في الجزائر، مما يتطلب إصلاحات جوهرية نحو تحول نظامي في مجال الرعاية الصحية[5].

[1]- نعيمة مناد-زياد أحمد، المرجع سابق، ص 239.
[2]- عبد الله بن عبد الهادي خلف الشمري، المرجع سابق، ص 712.
[3]- نعيمة مناد وزياد أحمد، المرجع سابق، ص 240.
[4]- ليلى عياد وأحمد هلالي، قراءة في إصلاحات المنظومة الصحية في الجزائر، مجلة البديل الاقتصادي، المجلد 03، العدد 01، 2016، ص 166.
[5]- صغير ويس بن يطو-راضية بوشعور، المرجع سابق، ص 370.

خلاصة الفصل الأول:

يتّضح من خلال هذا الفصل أن الرقمنة لم تعد خيارًا تكنولوجيًا محضًا، بل تحولت إلى ركيزة أساسية من ركائز تحديث المؤسسات العمومية، لاسيما في ظل سعي الدولة الجزائرية إلى ترسيخ حوكمة إدارية فعّالة تستجيب لتحديات العصر الرقمي. وقد تم التأسيس لمفهوم الرقمنة انطلاقًا من جذوره النظرية وتطوراته التاريخية، مرورًا بتحديد خصائصه ومتطلباته، وصولًا إلى استعراض بنيته التقنية ومراحل تطوره، بما يكشف عن بعدها العميق في إعادة تشكيل أنماط الإدارة والتفاعل بين الدولة والمواطن.

كما أُبْرِزَ الإطار القانوني لتسيير الموارد البشرية في المؤسسات العمومية، من حيث شروط التوظيف، والحقوق والواجبات، وآليات الحماية القانونية، ما يعكس الجهد التشريعي في تحقيق التوازن بين فعالية الأداء واحترام الكرامة المهنية للموظف. وفي السياق ذاته، تناول الفصل الحق في الصحة كحق دستوري وإنساني مكفول، موضحًا المسافة القائمة بين النصوص القانونية وتطبيقاتها الفعلية، وموضحًا التحديات التشريعية والعملية التي تعيق تجسيد هذا الحق على أرض الواقع.

إن هذا الفصل قد مهّد أرضية مفاهيمية وقانونية متينة لفهم موضوع الدراسة، من خلال الربط العضوي بين الرقمنة، إدارة الموارد البشرية، والحق في الخدمة الصحية، مما يُعَدّ تمهيدًا ضروريًا للغوص في عمق الدراسة التطبيقية التي تناولها الفصل الثاني.

الفصـل الثـــــــاني

تطبيقات الرقمنة في ادارة الموارد البشرية والخدمة الصحية – دراسة حالة

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية–

تمهيد:

يعد قطاع الصحة في الجزائر من القطاعات الحيوية التي تحظى بأولوية قصوى في مسيرة التنمية الشاملة، حيث تسعى الدولة جاهدة لتطويره وتحديثه بما يضمن توفير رعاية صحية شاملة وذات جودة عالية لجميع المواطنين، وقد تبنت الجزائر العديد من الإصلاحات الهيكلية والتشريعية بهدف تحقيق هذه الغاية، إلّا أن التحديات التطبيقية غالبا ما يستدعي دراسة معمقة لتقييم مدى فعالية هذه النصوص على أرض الواقع.

وفي سياق ذات صلة؛ يكتسب موضوع الرقمنة أهمية متزايدة كأداة قادرة على إحداث نقلة نوعية في أداء المؤسسات الصحية، فمن خلال تبني التقنيات الرقمية، يمكن تعزيز كفاءة إدارة الموارد البشرية وتحسين جودة الخدمات العلاجية والوقائية، وتسيير الوصول إليها. ومع ذلك؛ فإن عملية التحول الرقمي في القطاع الصحي الجزائري تفرض جملة من التحديات التي تستوجب التحليل والتقييم الدقيق.

يهدف هذا الفصل إلى تسليط الضوء على واقع الصحة في الجزائر مع التركيز بشكل خاص على المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية كنموذج حيوي، كما سيتناول الفصل العلاقة التفاعلية بين الإطار القانوني المنظم للقطاع الصحي والتحديات العملية التي تواجه هذه المؤسسة في تطبيق هذه النصوص.

علاوة على ذلك؛ سيتعمق الفصل في دراسة التأثير المزدوج الرقمنة على جانبين محوريين في أداء المؤسسة: إدارة الموارد البشرية ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين، كما سيتم استكشاف كيف يمكن للتقنيات الرقمية أن تساهم في تحسين عمليات التوظيف والتدريب وتقيين الأداء بالإضافة إلى دورها في تعزيز كفاءة تقديم الرعاية الصحية وتسهيل تفاعل المرضى مع النظام الصحي.

ولتحقيق هذه الأهداف؛ سيتم تناول الموضوع من خلال مبحثين أساسيين:

المبحث الأول سيحلل قطاع الصحة في الجزائر في ضوء النصوص القانونية والواقع العملي، مع تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية كدراسة حالة، أما المبحث الثاني، فسيركز على استكشاف الأبعاد المختلفة لتأثير الرقمنة على إدارة الموارد البشرية ومستوى الخدمات الصحية داخل هذه المؤسسة، مع تحديد الفرص والتحديات المرتبطة بهذا التحول الرقمي.

المبحث الأول: قطاع الصحة في الجزائر بين النصوص القانونية والواقع العملي: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية نموذجا

تولي الدولة الجزائرية اهتماما بالغا بقطاع الصحة، إيمانا منها بدوره المحوري في تحقيق التنمية المستدامة وضمان الحق في الصحة لجميع المواطنين.

وفي هذا الإطار؛ سنقوم بتسليط الضوء في هذا المبحث على الجانب التنظيمي لهذا القطاع الحيوي، وذلك من خلال تناول الإطار العام المنظم له على المستوى الوطني، تم التعمق في دراسة تطبيقية على مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية المدية.

وبناء على ذلك؛ سنبين في المطلب الأول الإطار القانوني المنظم لقطاع الصحة في الجزائر، أما المطلب الثاني فسنتطرق إلى الإطار القانوني والتنظيمي والوظيفي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية: دراسة في النشأة والهيكل والمكونات.

المطلب الأول: الإطار القانوني المنظم لقطاع الصحة في الجزائر

يعد الإطار القانوني المنظم لقطاع الصحة في الجزائر حجر الزاوية في تحديد آليات عمل المنظومة الصحية وضمان حقوق المرضى والعاملين في هذا القطاع.

ويهدف هذا المطلب إلى استعراض وتحليل هذا الإطار القانوني الشامل، وذلك من خلال التمييز بين التشريعات الصحية الأساسية التي ترسم المعالم الكبرى للقطاع، والقوانين المتعلقة بالصحة العامة التي تتناول جوانب وقائية وعلاجية محددة تستهدف حماية المجتمع ككل.

وعلى هذا الأساس، سنتطرق في الفرع الأول إلى التشريعات الصحية الأساسية، في حين نتطرق في الفرع الثاني إلى القوانين المتعلقة بالصحة العامة.

الفرع الأول: التشريعات الصحية الأساسية

لقد تم تنظيم السياسة الصحية في إطار قانوني يبين المنهج والمسلك المتبع لتطبيق هذه السياسة على الميدان، حيث يتجلى في إطار إداري مؤسساتي ومالي بتجسيد الأهداف المسطرة والمحددة ضمن مخطط عمل.

وعلى هذا الأساس، سنتطرق إلى تحديد القوانين المنظمة للقطاع الصحي (أولا)، في حين نتطرق إلى حقوق وواجبات المرضى والعاملين (ثانيا).

أولا: القوانين المنظمة للقطاع الصحي

يعد القانون الأساسي للصحة في الجزائر حجر الزاوية لتنظيم القطاع الصحي، حيث يشكل الإطار القانوني الذي ينظّم إنشاء وإدارة المؤسسات الصحية، وتحديد الحقوق والواجبات لكل من المرضى والعاملين في المجال الصحي. في هذا الفرع، يتصدر القانون رقم 18-11[1] المتعلق بالصحة الذي صدر بتاريخ 2 يوليو 2018، ويعتبر المرجع الأساسي الذي تبنى عليه السياسات والإجراءات التنظيمية في القطاع الصحي. كما يخضع هذا القانون للتعديلات التنفيذية التي تُتمم إطاره القانوني، مثل أمر رقم 20-02 الصادر في أغسطس 2020، والذي يهدف إلى تعزيز قدرات وزارة الصحة ومؤسساتها في مراقبة وتقييم جودة الخدمات الطبية والوقائية.

ويتركز القانون رقم 18-11 على النقاط التالية:

- تنظيم المؤسسات الصحية: يحدد كيفية إنشاء وإدارة المرافق الصحية العامة والخاصة وفق معايير تنظيمية دقيقة.

- حماية حقوق المرضى: يحدد حقوق المرضى في الحصول على الرعاية الصحية الملائمة وضمان سلامة الخدمات المقدمة.

- واجبات الكوادر الطبية: يضع إطارا قانونيا يضمن التزام العاملين في القطاع الصحي بمعايير الممارسة الطبية السليمة وحماية حقوقهم المهنية.

- التحديث المستمر: من خلال التعديلات التنفيذية مثل الأمر رقم 20-02[2]، يتم تحديث وتطوير النظام الصحي لمواكبة التطورات العلمية والإدارية.

هذا الإطار القانوني يهدف إلى تحقيق التكامل بين مختلف مؤسسات القطاع الصحي وضمان تقديم خدمات صحية عالية الجودة للمواطنين، مع تعزيز العدالة والشفافية في العلاقة بين مقدمي الرعاية والمستفيدين منها.

[1]- قانون رقم 18-11، المؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق ل 02 يوليو سنة 2018، المتعلق بالصحة، ج. ر. ج. ج، العدد 46، السنة 55،

[2]- الأمر رقم 20-02، المؤرخ في 30 أوت سنة 2020، يعدل ويتمم القانون رقم 18-11، المؤرخ في 02 يوليو سنة 2018 المتعلق بالصحة، ج. ر. ج. ج، العدد 50، الصادرة في 30 أوت سنة 2020.

ثانيا: حقوق وواجبات المرضى والعاملين

1-حقوق المرضى

عند البحث عن النصوص القانونية التي تنظم حقوق المرضى في التشريع الجزائري فنجد أن المادة 66 فقرة 01 من الدستور تنص على أنه: (الرعاية الصحية حق للمواطنين...)[1].

وقد نص المشرع الجزائري في المادة الأولى من القانون رقم 18-11 على أن قانون الصحة يحدد الأحكام والمبادئ الأساسية ويهدف إلى تجسيد حقوق وواجبات في مجال الصحة ويرمي إلى ضمان الوقاية وحماية صحة الأشخاص والحفاظ عليها واستعادتها وترقيتها، ضمن احترام الكرامة والحرية والسلامة والحياة الخاصة.

ومن خلال هذا النص يتضح أن هذا القانون جاء من أجل تحديد الأحكام العامة والمبادئ الأساسية وتحقيق أهداف معينة.

-الحق في الحماية والوقاية والعلاج والمرافقة التي تتطلبها حالة المريض الصحية، في كل مراحل حياته وفي كل مكان، وإن هذا الحق هو حق أساسي على الدولة الجزائرية تجسيده على أرض الواقع ولا يمكن التخلي عنه أو التهاون في تحقيقه[2].

-عدم التمييز: فلا يجوز التمييز بين الأشخاص كيفا ما كانوا (داخل الإقليم الجزائري) في الحصول على الوقاية من الأمراض والعلاج سواء بسبب أصلهم أو معتقداتهم الدينية أو سنهم أو جنسهم أو وضعيتهم الاجتماعية أو العائلية أو حالتهم الصحية.

-احترام الكرامة الإنسانية للمريض أو طلب العلاج أو أي شخص معرض للخطر ويقصد بذلك عدم الإنقاص من إنسانية المريض إما بسبب جنسه أو لونه أو مركزه الاجتماعي أو عقيدته.[3]

- احترام الحرية الشخصية ويقصد بها عدم القيام بأي عمل طبي علاجي للشخص إلّا بعد الحصول على موافقته أو موافقة وليه الشرعي أو من في حكمه، وفي حالة عدم قدرة المعني بالإدلاء

[1]- أنظر: المادة 66 /01 من قانون 16-01، المؤرخ في 2016/03/06 المتضمن التعديل الدستوري الجزائري، ج. ر. ج. ج، العدد 14.

[2]- أنظر: المادة 01 من القانون رقم 18-11، مرجع سابق، والمادة 21 من الأمر 20-02 المتعلق بالصحة.

[3] Amine Benguerdi and Abbes Sadki, "THE MECHANISM OF COMMITMENT TO DISCLOSURE IN THE CONSUMER AND MEDICAL FIELDS ACCORDING TO ALGERIAN LEGISLATION," *Law and World* 10, no. 30 (2024): 41–49, esp. 44–45.

بموافقته سواء بسبب مرضه أو إعاقة ذهنية أو بسبب صغر سنه، إلاّ في الحالات الاستعجالية التي أجاز فيها المشرع إجراء العمل الطبي دون موافقة المريض أو في حالة الضرورة.[1]

-لا يجوز ولا يمكن أن تتعرض السلامة الجسدية للشخص إلّا في حالة الضرورة الطبية المثبتة قانونا وحسب الأحكام المنصوص عليها في المادة 21 من قانون الصحة[2].

-الحق في المساواة خاصة في العلاج وضمان استمرارية الخدمة العمومية للصحة والأمن الصحي، ويقصد به كذلك عدم التمييز بين المرضى في الحصول على الخدمات الصحية من علاج وإقامة في المؤسسات الاستشفائية وغيرها.

-الحق في التعاون التشاركية الصحية ويقصد به تعاون الهياكل الصحية المختلفة فيما بينها وكذلك مشاركة القطاع الخاص في تقديم الخدمات الصحية[3].

2-واجبات المرضى

-تقديم المعلومات الدقيقة: يجب على المريض إبلاغ الطاقم الطبي بكل التفاصيل المتعلقة بحالته الصحية، بما في ذلك التاريخ الطبي والأدوية التي يتناولها.[4]

-التعاون مع الكوادر الطبية: يتعين على المريض اتباع التعليمات والإرشادات الطبية للحفاظ على سلامته وضمان تقديم العلاج بشكل فعال.

-احترام حقوق الآخرين: من واجب المريض احترام خصوصية المرضى الآخرين وعدم الإضرار بممتلكاتهم أو بيئة المنشأة الصحية.[5]

---

[1] Samir Haroun and Maysoum Boussarr, "Medical Experiments on the Human Body: Between Medical Necessity and the Right to Bodily Integrity under the Algerian Health Code 18/11," *Russian Law Journal* XIII, no. 1 (2025): esp. 1231–33.

[2]- أنظر: المادة 21 من القانون رقم 18-11، المرجع سابق.

[3]- أنظر: المادة 316 من القانون 18-11، نفس المرجع.

[4] IMO / Instituto de Microcirurgia Ocular. *Rights and Duties of Patients*. 2024,https://www.imo.pt/en/rights-duties-patients/?,see it at 12/04/2025.

[5] Institute for Patient Rights and Health Education. "Cooperation and mutual respect.". see it at 19/04/2025.https://ippez.pl/en/medical-ethics-and-patients-rights-morality-in-medical-decisions/.

-الالتزام بالإجراءات التنظيمية: يجب على المرضى الالتزام بالقوانين واللوائح الداخلية للمؤسسات الصحية.

3-حقوق العاملين في القطاع الصحي

-الحق في بيئة عمل آمنة: يكفل للعاملين في المجال الصحي الحصول على بيئة عمل تحافظ على سلامتهم الجسدية والنفسية.

-الحماية القانونية والمهنية: يتمتع العاملون بحماية قانونية تضمن حقوقهم المهنية، سواء أثناء تقديم الرعاية أو في حالة وقوع خطأ طبي غير مقصود.

-حق التطوير المهني: يحق للعاملين الوصول إلى فرص التدريب والتطوير المستمر لتحسين جودة الرعاية الصحية.

-حق المعاملة بكرامة واحترام: يجب أن تعامل كوادر القطاع الصحي بإنصاف ودون تمييز، مما يعزز من روح العمل الجماعي والالتزام بأخلاقيات المهنة.

4-واجبات العاملين في القطاع الصحي

-الالتزام بالمبادئ الأخلاقية والمهنية: يتعين على الأطباء والممرضين وغيرهم من العاملين احترام قواعد الأخلاق الطبية وتطبيقها في كل مراحل تقديم الرعاية.[1]

-ضمان سرية المعلومات: يجب الحفاظ على سرية كافة المعلومات المتعلقة بالمرضى وعدم الإفصاح عنها إلّا بموافقة صريحة أو حسب ما يقتضيه القانون.[2]

-تقديم الرعاية وفق المعايير: يلتزم العاملون بتقديم خدمات صحية ترتقي إلى المعايير الوطنية والدولية، مع متابعة دائمة لجودة الأداء.[3]

-التواصل الفعال مع المرضى: يعتبر الحوار المستمر مع المرضى لتوضيح إجراءات العلاج والخطوات المتبعة جزءًا لا يتجزأ من واجبات الكوادر الطبية.[4]

---

1 بن عيسى، محمد. "مدى التزام الطبيب بمبادئ أخلاقيات الطب." مجلة العلوم القانونية والسياسية، لمجلد 4، العدد 2 (2018): 229-247، ص235.

2سميرة لالوش، الحماية القانونية لمبدأ السر الطبي في النظام القانوني الجزائري، مجلة السياسة العالمية، المجلد 6، العدد2، السنة 2022 ، ص 645.

3 - محمد طالبي . مدى التزام الطبيب بمبادئ أخلاقيات الطب، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، المجلد 04، العدد02، ص86.

4-محمد طالبي، المرجعالسابق،ص 87.

الفرع الثاني: القوانين المتعلقة بالصحة العامة

يتناول هذا الفرع ركيزتين أساسيتين في تنظيم المجال الصحي، حيث تستهدف التشريعات الوقائية في جوهرها حماية المجتمع من الأمراض والأوبئة من خلال تدابير استباقية وتنظيمات تهدف إلى رفع مستوى الوعي الصحي والوقاية من المخاطر المحتملة وعلى صعيد آخر، تكتسي القوانين المتعلقة بالأدوية والصيدلة أهمية بالغة في ضمان جودة وفعالية وسلامة المستحضرات الصيدلانية، وتنظيم تداولها وصرفها بما يخدم مصلحة المرضى ويحمي الصحة العامة من الممارسات غير المشروعة.

وعليه؛ سنتناول بالدراسة كل من التشريعات الوقائية (أولا)، والقوانين المتعلقة بالأدوية والصيدلة (ثانيا).

أولا: التشريعات الوقائية

1-تنظيم الإجراءات الوقائية لمكافحة الأمراض المعدية والأوبئة

تحدد التشريعات الوقائية مجموعة من الإجراءات التي تعنى بمنع انتشار الأمراض المعدية، مثل فرض معايير النظافة والتعقيم، وتحديد بروتوكولات العزل والحجر الصحي في حالات الطوارئ الصحية. ويسهم ذلك في الحفاظ على الصحة العامة والحد من انتقال العدوى بين أفراد المجتمع[1].

2-الإطار القانوني للتلقيح الإجباري وحملات التوعية الصحية

يشمل هذا المحور تنظيم برامج التلقيح التي تعد إحدى أهم الوسائل للوقاية من الأمراض، سواء كانت التلقيحات إلزامية أو تنظم ضمن إطار حملات توعية وطنية. تحدد القوانين الآليات التي تطبق هذه البرامج، وتضمن توفير المعلومات الدقيقة للمواطنين حول فوائد التلقيح والمخاطر المحتملة في حالة الامتناع عنه.[2]

3-آليات المراقبة والتقييم: تتيح التشريعات الوقائية للسلطات المختصة مراقبة تنفيذ الإجراءات الوقائية عبر آليات متابعة وتقييم مستمرة. وتشمل هذه الآليات مراجعة البيانات والإحصاءات الصحية، وإصدار تقارير دورية تساعد في تحديد نقاط الضعف وتقديم التدخلات اللازمة في الوقت المناسب.[3]

[1]-بن علي أ مينة نورالهدى، الطب الوقائي على ضوء قانون الصحة الجزائري، مجلةالقانون العام الجزائري والمقارن المجلد العاشر، العدد /02ديسمبر ،2024 ص 478-469، ص 471.

2 - الهـادي خضـراوي . عبد القـادر يخـلف .، عمليات التلقيح الإجباري ونظام المسؤولية المترتبة عنها، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، المجلد 04،العدد 01- ص111.

[3] T Alsamara,1 PhD; G Farouk,2 PhD; M Halima,2 PhD, Public health and the legal regulation of medical services in Algeria: Between the public and private sectors,file:///C:/Users/Dell/Downloads/ajol-file-

4-التدخل الحكومي والإجراءات القانونية: تنص هذه القوانين على صلاحيات وإجراءات تدخل الدولة عند ظهور أي مخاطر صحية تهدد المجتمع، مثل انتشار الأوبئة أو حالات الطوارئ الصحية. ويشمل ذلك إصدار أوامر تنفيذية وتوجيهات للجهات المختصة لتطبيق الإجراءات الوقائية وتحديثها بما يتماشى مع التطورات العلمية والطبية.

5-توازن الحقوق والواجبات: تبرز التشريعات الوقائية أهمية الحفاظ على حقوق المواطنين في الحصول على رعاية صحية آمنة ومتاحة، وفي الوقت ذاته تشترط التزام الأفراد بالتدابير الوقائية المقررة. هذا التوازن يضمن حماية الصحة العامة دون الإخلال بحريات الأفراد.

تعتبر هذه المحاور جزء أساسيا من النظام القانوني الذي يسعى إلى تعزيز الوقاية والحماية في قطاع الصحة العامة، وتساهم في تحسين استجابة النظام الصحي للأزمات الطارئة وضمان بيئة صحية مستقرة للمواطنين.[1]

ثانيا: القوانين المتعلقة بالأدوية والصيدلة

يعد تنظيم مجال الأدوية والصيدلة من الجوانب الحيوية في نظام الصحة العام، إذ يتطلب حماية المستهلك وضمان جودة وسلامة الأدوية المُنتَجة والمستوردة. كما أن هذا التنظيم يشمل تنظيم مهنة الصيدلة نفسها، التي تلعب دورا هاما في حلقة توزيع الأدوية، بدءا من الإنتاج وحتى وصول الدواء إلى يد المستهلك. وسنناقش في هذا الفرع إطارا قانونيا شاملا يتناول تنظيم تسويق الأدوية، وضمان جودتها، وتنظيم مهنة الصيدلة، مع تسليط الضوء على العقوبات والإجراءات الرقابية المتبعة.

1-التنظيم القانوني لإنتاج وتداول الأدوية

أ-التسجيل والترخيص

***قانون الصحة رقم 18-11 والتعديلات اللاحقة:**

يشكل قانون الصحة الجزائري (رقم 18-11 المؤرخ في 2 يوليو 2018) الإطار الأساسي الذي ينظم قطاع الصحة في البلاد، بما في ذلك تنظيم عملية تسجيل وترخيص الأدوية.

journals_354_articles_235221_submission_proof_235221-4225-568935-1-10-20221101.pdf, see itv at20/04/2025.

[1] الهـادي خضـراوي . عبد القـادر يخـلف المرجع السابق، ص 115.

***عملية التسجيل والترخيص:** يشترط أن يسجل الدواء بشكل نهائي بعد التأكد من مطابقته للمواصفات الفنية والصحية المعتمدة. ويستلزم تسجيل الدواء تقييمًا من قبل لجان مختصة، تعنى بفحص المواد الخام، وتركيبة الدواء، وفعاليته وسلامته قبل منحه تصريح طرحه في السوق.

***التراخيص المؤقتة:** يسمح الترخيص المؤقت باستخدام بعض الأدوية في حالات طارئة أو عند عدم توفر بديل علاجي، وذلك لضمان استمرار تقديم الخدمات الصحية في مواجهة أمراض خطيرة.[1]

ب-ضوابط الإنتاج والتداول

-ضوابط الجودة وسلامة الدواء: تفرض القوانين على المنتجين اتباع معايير صارمة في عملية التصنيع، بدءا من شراء المواد الخام حتى التعبئة والتغليف، للتأكد من أن الدواء يضمن سلامة المستهلك وخلوه من العيوب.

-المعايير الفنية والصحية: تحدد التشريعات الفنية معايير الجودة التي يجب أن تتوفر في مصانع الأدوية، بما في ذلك تجهيز المنشآت بأحدث التقنيات والالتزام بمواصفات التصنيع الدوائي الجيد (GMP).[2]

ج-آليات الرقابة والمتابعة

تشرف الهيئات الرقابية المختصة على عمليات التسجيل والتفتيش، مثل الوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية، التي تتابع جودة الأدوية المطروحة في السوق، وتقوم بإجراءات المراقبة الدورية والمفاجئة على مصانع الأدوية والصيدليات والمستودعات.

-تنظيم تسويق الأدوية وضمان جودتها

أ-تنظيم تسويق الأدوية

***آليات تسويق الدواء:** تنظم قوانين الأدوية عملية تسويق الدواء من خلال تحديد القواعد التي يجب أن يتبعها المنتجون والموزعون. يتعين على الشركات الدوائية الالتزام بنشر المعلومات الدقيقة عن المنتج، بما في ذلك البيانات العلمية والتسعيرية.

---

[1] الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 46، 29يوليو ،2018،، ، المتضمن قانون الصحة رقم 18-11، المؤرخ في 18 شوال، 1439، الموافق ل2018/07/02، ص 22-23.

[2] شيكو آمينة-الداوي الشيخ، نظام إدارة الجودة للمنتجات الصيدلانية في الجزائر، Revue des Réformes Economiques et Intégration En Economie Mondiale، المجلد 13، العدد 03، 2019، ص221.

***الإعلان والترويج الطبي:** تخضع إعلانات الأدوية في وسائل الإعلام لمجموعة من القيود القانونية التي تهدف إلى حماية المستهلكين من المعلومات المضللة. يشترط الحصول على موافقة مسبقة من الجهات المختصة (مثل الوزارة أو الوكالة الوطنية) قبل نشر أي إعلان يهدف إلى الترويج للأدوية.

***التسعير والرقابة على الأسعار:** يقوم النظام القانوني بتحديد آليات تسعير الأدوية بحيث تضمن عدالة الأسعار وعدم الاحتكار. تفرض آليات رقابية صارمة على تغيير أسعار الأدوية، مع إلزام المؤسسات الصيدلانية بنشر رقاع تسعير واضحة على عبوات الأدوية.[1]

ب-ضمان جودة الأدوية

•اختبارات الجودة والتفتيش: يجري المصنعون والمستوردون اختبارات دورية لضمان جودة الأدوية، حيث تخضع الدواء لفحوصات مخبرية تشمل التحليل الكيميائي والبيولوجي. هذه الاختبارات تجرى في مختبرات معتمدة، ويجب أن تفي بمعايير الجودة الدولية[2].

•التفتيش والرقابة الإدارية: تجرى عمليات تفتيش دورية على المنشآت الدوائية والصيدليات لضمان الالتزام بالمعايير، ويتم فيها فحص السجلات والوثائق ذات العلاقة بعملية التصنيع والتداول. في حالة ثبوت وجود مخالفات، تُفرض عقوبات صارمة تتراوح بين الغرامات وإغلاق المنشأة.

•العقوبات القانونية على الأدوية المعيبة: تعد العقوبات جزء أساسيا من النظام القانوني لضمان سلامة الدواء. تشمل العقوبات على تزوير الأدوية أو بيعها دون ترخيص، حيث ينص القانون على عقوبات بالسجن والغرامات المالية الكبيرة. ويعتبر الدواء المزور أو المعيب خطرا على الصحة العامة، مما يستدعي إجراءات صارمة لمنعه من التداول.

3- تنظيم مهنة الصيدلة

نظم القانون الجزائري مهنة الصيدلة بجملة من الضوابط، حتى تمارس وفق غايتها ودون خلل، وذلك كما يلي:

- تعريف وتنظيم مهنة الصيدلة

***تعريف المهنة:**

تعرف مهنة الصيدلة على أنها الممارسة العلمية والعملية التي تتعلق بتحضير وتصنيع وتوزيع الأدوية وفقا للمعايير الصحية والقانونية. وتشمل المهنة أيضا تقديم المشورة الطبية والصيدلانية

[1] الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 46، 29يوليوالمرجع السابق ، ص23.
[2] - شيكو آمينة-الداوي الشيخ، المرجع السابق، ص 222

للمستهلكين، فهي بذلك المهنة التي يمارسها الصيدلي أو الصيدلاني، والصيدلي هو من يعد الأدوية ويبيعها وهو العالم بخواص الأدوية[1].

***الشروط المؤهلة لمزاولة المهنة:**

لكي يمارس الصيادلة حقهم في مزاولة مهنة الصيدلة من جهة، ومن أجل أن تمارس الصيدلة في ظل التنظيمات وبعيدا عن العشوائية من جهة أخرى، كان لابد من توفر شروط معينة، نصت عليها القوانين المتعلقة بالصحة وخصوصا قانون الصحة ومدونة أخلاقيات مهنة الطب، وأهم تلك الشروط الترخيص القانوني[2] والتسجيل في المجلس الجهوي للآداب الطبية[3].

*حقوق وواجبات الصيدلي:

تفرض القوانين على الصيادلة الالتزام بمجموعة من الواجبات الأخلاقية والمهنية، مثل الحفاظ على سرية المعلومات الطبية[4]، وتقديم المشورة الصحيحة، وضمان سلامة الدواء عند صرفه للمستهلكين. كما يمنح الصيدلي حقوقا تنظيمية تضمن حمايته من الممارسات غير المشروعة في مجال بيع الأدوية.

ولا يقتصر دور الصيدلي على بيع الدواء، بل هو المسؤول عن تأمين الدواء الملائم لعلاج المريض فهو يكمل الطبيب في القضاء على المرض.

وللصيدلي عدة مهمات أخرى منها:

-مراقبة الوصفة الطبية[5].

-صرف وتقديم المواد الصيدلانية[6].

-الإعلام حول المستحضر الذي يعده

ـ تنظيم المؤسسات الصيدلانية

[1]- أحمد عوماري-وسيلة شريبط، ضوابط ممارسة مهنة الصيدلة، مجلة العلوم القانونية والسياسية، المجلد 11، العدد 01، أفريل 2020، ص 753.
[2]- أنظر: المادة 273 من القانون رقم 18-11، مرجع سابق.
[3]- أنظر: المواد 166-169-170-171 من القانون رقم 18-11، المرجع نفسه .
[4]- أنظر: المادة 169-170 من القانون 18-11، مرجع سابق، والمادة 113-114 من مدونة أخلاق مهنة الطب.
[5]- أنظر: المادة 233 من القانون 18-11، المرجع السابق.
[6]- أنظر: المادة 242 من قانون 18-11، المرجع نفسه .

***الصيدليات والمستودعات:** تعتبر الصيدليات والمؤسسات الصيدلانية (مثل المستودعات) الجهات الوسيطة بين المنتج والمستهلك، وتنظم بواسطة قوانين خاصة تفرض شروط الترخيص، والرقابة الدورية، والحفاظ على سجلات دقيقة. تحدد هذه القوانين معايير الجودة الفنية والإدارية التي يجب أن تلتزم بها كل مؤسسة صيدلانية.

***الترخيص والرقابة:** يشترط أن تمنح الترخيصات لإنشاء وتشغيل المؤسسات الصيدلانية وفقا لمعايير صارمة، مع التفتيش الدوري للتأكد من الالتزام بتلك المعايير. وتشمل الإجراءات أيضًا تنظيم ساعات العمل، وأسعار الأدوية، وآليات التعامل مع الوصفات الطبية.

***آليات التعاون مع الهيئات الرقابية:** تعمل المؤسسات الصيدلانية بالتنسيق مع الهيئات الرقابية (مثل وزارة الصحة والوكالة الوطنية للمواد الصيدلانية) لضمان تطبيق القوانين. وتشمل هذه الآليات إنشاء لجان متخصصة داخل المؤسسات، والإبلاغ عن أي مخالفات أو تغييرات قد تؤثر على سلامة الدواء.

4. العقوبات والإجراءات القانونية

- العقوبات على المخالفات*العقوبات الجنائية والمدنية: تنص التشريعات على عقوبات صارمة لكل من يخالف الأحكام المتعلقة بإنتاج وتداول الأدوية. تشمل هذه العقوبات الحبس والغرامات المالية، كما يمكن أن تفرض عقوبات إضافية على الجهات التي تتعامل مع الأدوية المزورة أو المعيبة.[1]

***آليات تطبيق العقوبات:** تطبق العقوبات بناء على تقارير المفتشين والتفتيش الدوري من قبل الهيئات المختصة. في حالة المخالفات الجسيمة، يمكن للمدير العام أو الجهات المختصة إصدار قرارات بسحب الترخيص أو إغلاق المنشأة المخالفة.[2]

***الإجراءات التأديبية:**

تنظم الإجراءات التأديبية داخل نقابات الصيادلة والمؤسسات الصيدلانية للتعامل مع مخالفات الصيادلة والمشرفين، مما يساهم في رفع مستوى الالتزام المهني والأخلاقي.

- آليات التعويض للمستهلكين

Public health and the legal regulation of the , mara, Ghazi Farouk, Abbaci Adel[1]Tareck Alsa
Volume 41, Article 86, 01 Feb 2022 | Commentary ,pharmaceutical industry in Algeria
-med-icanhttps://www.panafr ,pamj.2022.41.86.31524/10.11604 |
.see it at 22/04/2025 ,journal.com/content/article/41/86/full/?utm_t.com

,op.cit.seeit at 26/04/2025.mara, Ghazi Farouk, Abbaci Adel[2] Tareck Alsa

1-مسؤولية المنتج: تفرض مسؤولية موضوعية على منتجي ومستوردي الأدوية في حالة وجود عيب أو خطأ يؤدي إلى ضرر للمستهلك، مما يتيح للمتضررين الحق في التعويض دون الحاجة لإثبات الخطأ.

2-صناديق التعويض: في بعض النظم القانونية، تم إنشاء صناديق تعويض خاصة لمواجهة حالات الأضرار الناتجة عن الأدوية المعيبة، مما يساهم في حماية المستهلكين وتعويضهم بشكل أسرع.[1]

المطلب الثاني: الإطار القانوني والتنظيمي والوظيفي للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية: دراسة في النشأة والهيكل والمكونات

تعد المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية مؤسسة عمومية ذات أهمية بالغة في توفير الرعاية الصحية الأولية والمتخصصة على المستوى المحلي في الجزائر. تستند نشأة هذه المؤسسة إلى أسس قانونية وتنظيمية محددة، تجسدت في المرسوم التنفيذي رقم 07-140، وتطورت هيكليا ووظيفيا لتلبية الاحتياجات الصحية المتزايدة للسكان. يهدف هذا المطلب إلى استعراض الإطار القانوني والتنظيمي الذي نشأت بموجبه المؤسسة، وتتبع مراحل تطورها الهيكلي، مع إبراز المكونات الأساسية التي تشكل بنيتها الحالية ودور كل منها في تحقيق أهدافها الوظيفية.

الفرع الأول: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية: النشأة والهيكل

في صميم جهود الدولة الجزائرية الرامية إلى تعزيز منظومة الرعاية الصحية وتقريب الخدمات من المواطنين، تبرز المؤسسة العمومية للصحة الجوارية كفاعل محوري. يستعرض هذا الفرع نشأة هذه المؤسسة وتطورها الهيكلي، مسلطا الضوء على الإطار القانوني الذي أرسى دعائمها والمكونات الأساسية التي تضطلع بمهامها اليومية في خدمة المجتمع المحل.

أولا: النشأة القانونية والتاريخية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية في إطار منظومة الرعاية الصحية الجزائرية

تعد المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية كيانا مؤسساتيا حديث العهد في منظومة الرعاية الصحية الجزائرية، حيث بدأت ممارسة مهامها الرسمية في الأول من شهر جانفي لسنة ألفين وثمانية. وقد تم تأسيس هذا الصرح الحيوي بموجب المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في التاسع عشر من شهر ماي لسنة ألفين وسبعة[2]، والذي يعد إطارا قانونيا منظما لإنشاء وتحديد الهياكل التنظيمية

[1] الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 46، 29يوليوالمرجع السابق ، ص23.24.

[2] *Décret exécutif No 07-140 du 19 mai 2007 portant création, organisation et fonctionnement des EPH et EPSP*. Journal officiel No 33, 20 mai 2007.

وآليات التسيير لكل من المؤسسات العمومية للصحة الجوارية والمؤسسات الاستشفائية على حد سواء. ومن الجدير بالذكر أن كلا النوعين من هذه المؤسسات كان يشار إليهما سابقا تحت مسمى "القطاع الصحي"، وهو نمط تنظيمي أنشئ بموجب أمر تشريعي صدر في سياق برنامج طموح للبناء والتنمية الشاملة الذي تبنته السلطات الرسمية آنذاك في سنة ألف وتسعمائة وثمانية وخمسين، مما يعكس اهتماما مبكرا بتوفير الخدمات الصحية للمواطنين.

وبالتمعن في أحكام المرسوم رقم 97-466 الصادر في الثاني من شهر ديسمبر لسنة ألف وتسعمائة وسبعة وتسعين، والذي يمثل مرجعًا قانونيًا أساسيًا في تحديد الأسس والقواعد المتعلقة بإنشاء القطاعات الصحية وتنظيمها وتسييرها، يعرف القطاع الصحي بكونه مؤسسة عمومية ذات طبيعة إدارية تتمتع بالشخصية الاعتبارية والاستقلال المالي والإداري، وتخضع لسلطة وصاية الوالي باعتباره ممثل الدولة على المستوى المحلي. ويناط إصدار القرارات المتعلقة بإحداث أي قطاع صحي جديد أو إلغاء قطاع قائم بمرسوم تنفيذي صادر عن السلطة المركزية، مما يؤكد على الأهمية الاستراتيجية لهذه المؤسسات ودورها في تحقيق أهداف السياسة الصحية الوطنية.[1]

وعلى صعيد البنية القانونية والإدارية، فقد احتفظت المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالخصائص الجوهرية التي كانت تميز القطاع الصحي في السابق، مما يشير إلى استمرارية في النهج المؤسساتي مع إدخال تعديلات هيكلية تهدف إلى تحسين الأداء وتلبية الاحتياجات المتزايدة للسكان.[2] وإضافة إلى ذلك، تضطلع هذه المؤسسة بدور حيوي ومحوري في تقديم الخدمات الصحية الجوارية للمواطنين القاطنين في محيطها الجغرافي، مما يعكس استراتيجية واضحة للدولة ترمي إلى تعزيز مبادئ

[1] Aguercif, M., and Meziane F. Aguercif. “Le système de santé publique en Algérie (Évaluation 1974-1989 et perspectives).” *Les cahiers du CREAD* 8, no. 35 (18 décembre 1993): pp.97–109.

[2] - Nasreddine Aissaoui, “The Reform of Primary Health Care / PHC in Algeria: A First Step Towards a More Equitable and Efficient Health System,” *Health Sciences* 2, no. 1 (January 2021): 5, https://www.researchgate.net/publication/349071347_The_Reform_of_Primary_Health_Care_PHC_in_Algeria_A_First_Step_Towards_a_More_Equitable_and_Efficient_Health_System. see it at 26/04/2025. -

الرعاية الصحية الأولية وتقريب الخدمات العلاجية والوقائية من المستفيدين في أماكن تواجدهم، الأمر الذي يسهم في تحسين مؤشرات الصحة العامة وتعزيز العدالة في الحصول على الخدمات الصحية.[1]

ثانيا-مكونات المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

تتألف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية من مجموعة من الوحدات الوظيفية المتكاملة، والتي تشمل في هيكلها التنظيمي عيادات متعددة الخدمات، تعد بمثابة مراكز أساسية لتقديم الرعاية الصحية الأولية الشاملة، بالإضافة إلى قاعات علاج مجهزة لتوفير التدخلات العلاجية المباشرة والإجراءات الطبية اللازمة للمستفيدين.[2]

1-عيادة متعددة الخدمات

تمثل العيادة المتعددة الخدمات حجر الزاوية في منظومة تقديم الرعاية الصحية الأولية على المستوى الجواري، وتكتسب أهمية قصوى باعتبارها الوحدة الهيكلية والتنظيمية الأساسية التي يتمحور حولها توفير الخدمات العلاجية والوقائية للسكان القريبين من محال إقامتهم. وتخضع هذه الوحدة، من الناحية الإدارية والتنظيمية، للارتباط العضوي والمباشر بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية، مما يضمن التكامل والتنسيق بين مختلف الوحدات التابعة للمؤسسة الأم.

ويجوز لهذه الوحدة الحيوية، في سياق التنظيم الهيكلي للمؤسسة، أن تضطلع بدور مزدوج يتمثل في كونها نقطة تقديم الخدمات الأساسية، وفي الوقت ذاته، أن تتخذ صفة المقر الرئيسي التقني والإداري للمؤسسة بأكملها، مما يعزز مركزيتها في عمليات التسيير واتخاذ القرارات. وتضطلع هذه الوحدة الصحية، بحكم موقعها ودورها الاستراتيجي، بتغطية الاحتياجات الصحية لما يقدر بنحو خمسة وعشرين ألف (25,000) نسمة من القاطنين في الوسط الحضري الذي يقع ضمن نطاق اختصاصها الإقليمي المحدد قانونا، مما يستوجب عليها التكيف مع الاحتياجات المتنوعة لهذه الشريحة السكانية.[3]

وعلى صعيد المهام والاختصاصات المنوطة بها قانونا، تتولى العيادة المتعددة الخدمات مسؤولية أساسية تتمثل في التكفل بالحالات الاستعجالية الطبية والجراحية التي قد تطرأ على مستوى المنطقة التي

---

[1] - Nasreddine Aissaoui, "The Management of Nearby Public Care Facilities in Algeria Between Equity and Efficiency: Case of EPSP in the East Sanitary Region," *Environmental and Water Sciences, Public Health and Territorial Intelligence Journal* 1, no. 1 (March 8, 2017): 47, see it at 28/04/2025.https://revues.imist.ma/index.php/ewash-ti/article/view/7515.

[2] الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 33، 19ماي 2007،، ، المرجع السابق، المواد6-7

[3] الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 33، 19ماي 2007،، المرجع السابق،.ص11

تخدمها، وذلك من خلال وضع نظام فعال يضمن المناوبة الدائمة على مدار الأربع والعشرين ساعة (24/24 سا) طيلة أيام الأسبوع، بما يكفل الاستجابة الفورية للحالات الطارئة وتقليل المضاعفات المحتملة. ولتحقيق هذه الغاية، تلتزم الوحدة بتوفير المصالح الضرورية والمساندة التابعة لوحدة الإستعجالات، والتي تشمل على سبيل المثال لا الحصر المخبر المجهز لإجراء مختلف أنواع التحاليل الطبية اللازمة لتشخيص الحالات الطارئة ومتابعتها، ووحدة التصوير الطبي بالأشعة التي تساهم في تقييم الإصابات والحالات المرضية بشكل دقيق، بالإضافة إلى مصلحة الوقاية والطب الوقائي التي تلعب دورا هاما في الحد من انتشار الأمراض والمساهمة في الحفاظ على الصحة العامة على المدى الطويل.[1] كما يُعد توفير سيارة إسعاف واحدة على الأقل من المتطلبات الأساسية لضمان النقل الآمن والسريع للحالات التي تستدعي تدخلا طبيا متخصصا على مستوى أعلى أو نقلها إلى مؤسسات استشفائية أخرى.[2]

علاوة على ذلك، تضطلع العيادة المتعددة الخدمات بمسؤولية جوهرية تتمثل في تأمين وتنفيذ الأنشطة الوقائية التي تهدف إلى تعزيز صحة المجتمع والحد من انتشار الأمراض، وذلك من خلال تبني آليات عمل محددة ومنظمة. وتشمل هذه الآليات التطبيق والمتابعة الدقيقة للبرامج الوطنية والمحلية للصحة العمومية التي يتم إعدادها وتحديد أهدافها من قبل الجهات الوصية على قطاع الصحة، والتي تهدف إلى مكافحة الأمراض السارية وغير السارية وتحسين المؤشرات الصحية العامة. بالإضافة إلى ذلك، تلتزم الوحدة بتطبيق ومتابعة الأنشطة المتنوعة والمتخصصة المتعلقة بصحة الأم والطفل، والتي تشمل تقديم الرعاية الصحية للنساء الحوامل والمرضعات، ومتابعة النمو والتطور الصحي للأطفال في مختلف المراحل العمرية، وتقديم خدمات التوعية والتثقيف الصحي للأسر، وذلك وفقا للتوجيهات واللوائح القانونية والتنظيمية المعمول بها في هذا المجال الحيوي.

تشتمل العيادة المتعددة الخدمات، باعتبارها الوحدة العملياتية الأساسية في هيكل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، على طيف متنوع من الوظائف العلاجية التي تستهدف تلبية الاحتياجات الصحية الأساسية للسكان. وتتضمن هذه الوظائف، على وجه الخصوص:

---

[1] - Mokeddem, Allal, et al. "Strategy of Algerian Emergency Hospitals Based on a Technical Learning Approach." ورقة مؤتمر *Serious Play Conference*، جامعة كيبيك بمونتريال، يوليو 2019.https://www.researchgate.net/publication/356408021_Strategy_of_Algerian_Emergency_Hospitals_Based_on_a_Technical_Learning_Approach, see it at 01/05/2025.

[2] **Jesse G. Razzak, Emilie J.B. Calvello et al.**, "Emergency care systems in Africa: A focus on quality," *African Journal of Emergency Medicine* 10, Suppl 1 (May 2020): S65-S72.

•وظائف الطب العام: والتي تمثل النقطة الأولى للاتصال بالنظام الصحي وتوفر الرعاية الصحية الروتينية والاستشارات الطبية العامة.[1]

•وظائف طب وجراحة الأسنان: التي تعنى بصحة الفم والأسنان وتقديم العلاجات اللازمة في هذا المجال.

•التخصصات الطبية المتخصصة التأجيرية: ويقصد بها الخدمات التي يقدمها أطباء متخصصون بموجب عقود محددة المدة مع المؤسسة، وتشمل مجالات حيوية مثل:

•الجراحة العامة: للتدخلات الجراحية التي لا تتطلب إقامة استشفائية طويلة الأمد.[2]

•الطب الداخلي: لمعالجة الأمراض الباطنية المختلفة.

•الطب النفسي: لتقديم الرعاية والدعم للأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية.

•طب الأطفال: للعناية بصحة الأطفال وتشخيص وعلاج أمراضهم[3]

وحدات الكشف والمتابعة للطب المدرسي: وهي وحدات موزعة استراتيجيا على مختلف الدوائر الإقليمية التي تقع ضمن نطاق اختصاص المؤسسة، وتخضع للإشراف المباشر من قبل منسق الطب المدرسي وبالتنسيق الوظيفي مع مسؤول العيادة المتعددة الخدمات المعنية، بهدف ضمان تقديم الخدمات الصحية للطلاب في محيطهم التعليمي

وعلى صعيد التنظيم الهيكلي، تضم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالبلدية ما مجموعه ثلاثة عشر (13) عيادة متعددة الخدمات، من بينها عيادة الذكر كمثال على هذه الوحدات. وإضافة إلى ذلك، تسعى المؤسسة إلى تعزيز نطاق الخدمات المتخصصة المتاحة من خلال توفير عيادات طبية متخصصة يتم تشغيلها بالاعتماد على أطباء متخصصين متعاقدين، ويتم ذلك في إطار من التنسيق المؤسسي الفعال مع

[1] World Health Organization. *Primary health care*. Fact Sheet, 26 March 2025. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care see at 15/03/225.

[2] Coles, Oana. "The Role of Primary Care in Healthcare Systems." *Journal of Primary Care and General Practice* 6, no. 4 (July 31, 2023): 1–10. https://www.alliedacademies.org/articles/the-role-of-primary-care-in-healthcare-systems-25895.html

[3] Jorge, Christian. *Primary Care: The Foundation of Effective Healthcare Delivery*. *Archives of General Internal Medicine* 8, no. 6 (Dec 30, 2024): 261. https://www.alliedacademies.org/articles/primary-care-the-foundation-of-effective-healthcare-delivery-31664.html see at 25/03/2025.

المؤسسة العمومية الاستشفائية الواقعة على مستوى الولاية، بهدف ضمان التكامل في تقديم الرعاية الصحية المتخصصة. وتشمل هذه التخصصات، على سبيل المثال[1]:

•أمراض النساء والتوليد: للعناية بصحة المرأة خلال مراحل الحمل والولادة وما بعدها.[2]

•طب الأذن والأنف والحنجرة: لتشخيص وعلاج أمراض الجهاز التنفسي العلوي والأذن.

•طب الجلد والتجميل: للعناية بصحة الجلد وعلاج الأمراض الجلدية وتقديم الخدمات التجميلية.

•طب الأمراض الصدرية والتنفسية: لتشخيص وعلاج أمراض الجهاز التنفسي السفلي.[3]

•طب أمراض الأطفال: (يلاحظ تكراره، ويفترض أنه إشارة إلى توفير خدمات متخصصة إضافية في هذا المجال).[4]

•طب العيون: للعناية بصحة العين وتشخيص وعلاج أمراضها.

•طب جراحة الأعصاب: لتقديم الاستشارات وتشخيص وعلاج الأمراض التي تصيب الجهاز العصبي.

ـقاعة العلاج

تمثل قاعة العلاج وحدة طبية جوارية ذات أهمية بالغة في منظومة الصحة العمومية، حيث تُعد بمثابة النقطة الأساسية والأكثر قربا من المواطن لتلقي العلاجات القاعدية أو الأولية التي لا تستدعي تدخلا طبيا متخصصًا أو إقامة استشفائية. ويمكن تحديد المهام والاختصاصات المنوطة بقاعة العلاج على النحو التالي:

[1]- لجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 33، 19ماي 2007،، المرجع السابق .ص11

[2] UNICEF. *Child Health and Nutrition in Algeria*. 2023. https://www.unicef.org/algeria/en/child-health-and-nutrition. see it at 02/05/2025.

[3] - Wikipedia. “Medical specialty.” Last modified May 2025. https://en.wikipedia.org/wiki/Medical_specialty.see it at 02/05/2025

[4] - UNICEF. *Child Health and Nutrition in Algeria*. 2023 op.cit, see it at 02/05/2025

• تأمين فحوصات الطب العام: وذلك من خلال التواجد الدائم لطبيب عام مؤهل وممرض قانوني لضمان تقديم الاستشارات الطبية الأولية والفحوصات الروتينية والعلاجات الأساسية للحالات المرضية غير المعقدة.

• ضمان توافر قاعة مخصصة للعلاجات العامة: يجب أن تكون قاعة العلاج مجهزة بالمعدات والمستلزمات الطبية الضرورية لتقديم العلاجات والإجراءات التمريضية الأساسية.

• ضمان الوقاية الأولية للصحة ومتابعتها: تضطلع قاعة العلاج بدور فعال في تنفيذ برامج الوقاية الأولية التي تهدف إلى تعزيز الصحة وتجنب الإصابة بالأمراض، بالإضافة إلى متابعة الحالات الصحية المزمنة والمستقرة.

• تنفيذ برامج الوقاية الوطنية الخاصة بالأم والطفل: تعد قاعة العلاج نقطة محورية في تطبيق ومتابعة البرامج الوطنية التي تستهدف حماية صحة الأم والطفل، بما في ذلك تقديم اللقاحات والفحوصات الدورية والتوعية الصحية.[1]

[1] World Health Organization. *Primary Health Care Fact Sheet*. Published March 2025. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care.

See it at 05/05/2025.

• المساهمة في مكافحة الأمراض المتنقلة وغير المتنقلة: تشارك قاعة العلاج في جهود مكافحة الأمراض السارية من خلال التوعية والتبليغ عن الحالات المشتبه بها، كما تساهم في إدارة الأمراض غير السارية من خلال الكشف المبكر والمتابعة.

• المراقبة الدائمة للوسط: يتم تحقيق ذلك من خلال إنشاء مكتب على مستوى كل دائرة إقليمية يتبع للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية، والذي يتولى مسؤولية الإشراف على أنشطة المراقبة الصحية اليومية للبيئة والمساهمة في الكشف المبكر عن أي مخاطر صحية محتملة. [1]

الوحدات والمصالح المتخصصة ضمن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية

. تتألف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية المدية من مجموعة متنوعة من الوحدات والمصالح المتخصصة، والتي تشمل في هيكلها التنظيمي ما يلي:

•ثلاث عشرة (13) عيادة ثابتة: تعد بمثابة نقاط تقديم الرعاية الصحية الأولية والثانوية المستقرة في مواقع جغرافية محددة.

•اثنتان وثلاثون (32) قاعة علاج ومراكز خدمات: تمثل وحدات طبية جوارية منتشرة على نطاق واسع، تُعنى بتقديم العلاجات الأساسية والخدمات الصحية المتنوعة بالقرب من محل إقامة المواطنين. [2]

•مركز لمكافحة أمراض السل: يعد وحدة متخصصة في تشخيص وعلاج ومتابعة مرض السل، بالإضافة إلى تنفيذ برامج الوقاية والتحسيس المتعلقة بهذا المرض.

•مصلحة للوقاية والطب الوقائي وعلم الأوبئة: تضطلع هذه المصلحة بمسؤولية تصميم وتنفيذ وتقييم برامج الوقاية من الأمراض وتعزيز الصحة العامة، فضلاً عن جمع وتحليل البيانات الوبائية لفهم أنماط انتشار الأمراض واتخاذ التدابير اللازمة للحد منها.

•المركز المرجعي لداء السكري: يمثل وحدة متخصصة في تقديم الرعاية الشاملة لمرضى السكري، بما في ذلك التشخيص والمتابعة والتثقيف العلاجي، وقد يعمل كمركز إحالة للحالات المعقدة.

•مصلحة لطب العمل: تعنى بتقييم ومراقبة صحة العمال في مختلف القطاعات، والوقاية من الأمراض المهنية والحوادث المرتبطة بالعمل.

•الفرقة المتنقلة للعلاج والطب المنزلي: تمثل وحدة ديناميكية تهدف إلى توفير خدمات الرعاية الصحية والعلاج في المنازل للمرضى الذين يصعب عليهم التنقل أو الذين يستدعي وضعهم الصحي ذلك.

[1] الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 33، 19ماي 2007،،المرجع السابق، .ص11

[2] Rabah Benaouda,Médéa: Des «remèdes» pour la Santé,https://www.vitaminedz.com/fr/Algerie/medea-144645-Articles-0-0-1.html?utm ; 09/02/2009,see at 12/03/2025.

•مركز وسيط للطب النفسي وعلاج الإدمان: يعد وحدة متخصصة في تقديم خدمات الدعم النفسي والعلاج للأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية أو مشاكل الإدمان.[1]

الفرع الثاني: آليات الإدارة والتنظيم في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية: دراسة في هياكل صنع القرار والتنفيذ

في إطار تحديد آليات عمل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، يتضح تبنيها لهيكل إداري يقوم على فصل السلطات بين هيئة تداولية ممثلة في مجلس الإدارة، وذراع تنفيذي يقوده المدير. تستعرض العناصر التالية تفصيلاً لهذا التنظيم الإداري، بدءًا بتكوين مجلس الإدارة وصلاحياته، مرورا بدور المدير ووظائفه، وصولًا إلى الهيكل الإداري للتسيير والمديريات الفرعية التي تضمن سير العمل اليومي للمؤسسة.

أولا: التنظيم الإداري

تتولى إدارة شؤون المؤسسة وممارسة سلطة اتخاذ القرارات المتعلقة بسير عملها مجلس إدارة يتمتع بصلاحيات محددة بموجب النصوص القانونية والتنظيمية ذات الصلة.

يناط بمهمة الإشراف على حسن تنفيذ قرارات مجلس الإدارة وضمان السير المنتظم للأنشطة مدير يتم تعيينه وفقًا للإجراءات القانونية المعمول بها، ويستعين في أداء مهامه بجهاز استشاري يتمثل في المجلس الطبي، الذي يضم كفاءات طبية متخصصة لإبداء الرأي والمشورة في المسائل ذات الصلة بالجانب السريري والتقني للخدمات الصحية المقدمة.[2]

[1] . E.P.S.Pde Bejaia, https://www.epspbejaia.com/presentation/?utm?, see it at 18/02/2025.

[2]-المرسوم التنفيذي رقم 140-07المؤرخ في 19ماي 2007، المرجعالسابق، .المادة 10

ثانيا: مجلس الإدارة:

يشكل مجلس الإدارة من مجموعة من الأعضاء يمثلون مختلف القطاعات والجهات ذات الصلة بعمل المؤسسة، بما يضمن تعددية وجهات النظر والمساهمة الفعالة في اتخاذ القرارات. ويتكون المجلس على وجه الخصوص من ممثلين عن:

•الولاية: يتمثل في عضو من المجلس الشعبي الولائي.
•المجلس الشعبي البلدي: يعكس المصالح المحلية للسكان.
•النقابات الاقتصادية: يمثل القطاع الاقتصادي والمؤسسات الإنتاجية.
•هيئات الضمان الاجتماعي: يمثل الجهات المسؤولة عن التأمين الصحي والاجتماعي.
•المجالس العلمية: ويشمل ممثلين عن المجلس العلمي للعيادة، والمجلس العلمي للأمومة، والمجلس العلمي لطب الأسنان، بما يضمن إشراك الكفاءات العلمية في صنع القرار.[1]
•العمال: يتمثل في عضو منتخب من قبل الجمعية العامة للعمال، تعبيرًا عن حقوق ومصالح الشغيلة.
•جمعيات المنتفعين: يمثل مصالح واحتياجات المستفيدين من خدمات المؤسسة.

يشارك مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية في مداولات مجلس الإدارة بصفة استشارية، دون أن يكون له حق التصويت، ويتولى مهام أمانة المجلس، بما في ذلك إعداد محاضر الجلسات وتوثيق القرارات.

ثالثا: المدير والهيكل الإداري للتسيير

يتم تعيين مدير المؤسسة بموجب قرار صادر عن الوزير المكلف بالصحة، وتنتهي مهامه بنفس الآلية القانونية، مما يعكس السلطة المركزية في تعيين المسؤول الأول عن تسيير المؤسسة.

تتكون المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية على المستوى التنفيذي من هيكل إداري للتسيير منظم في شكل أربع مديريات فرعية رئيسية، بالإضافة إلى مكاتب متخصصة تابعة لكل مديرية، وذلك لضمان فعالية العمل وتوزيع المسؤوليات:

أ-المديرية الفرعية للموارد البشرية والتكوين والمنازعات: وتضم:

•مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات: يعنى بإدارة شؤون الموظفين وتسوية النزاعات العمالية.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 140-07المؤرخ في 19ماي 2007، المرجع السابق لمواد 10-11

•مكتب التكوين: يتولى مسؤولية تخطيط وتنفيذ برامج التدريب والتطوير المستمر للعاملين.

ب-المديرية الفرعية للنشاطات الصحية: وتضم:

•مكتب الاستقبال والتوجيه والدخول: يعنى باستقبال المرضى وتوجيههم وتسهيل إجراءات دخولهم.

•مكتب التقييم: يتولى مهمة تقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة وفعالية الأداء.

•مكتب تحليل التكاليف: يعنى بتحليل وتتبع التكاليف المرتبطة بالأنشطة الصحية.

ج-المديرية الفرعية للمالية والوسائل: وتضم:

•مكتب الميزانية: يتولى إعداد وتنفيذ ومراقبة الميزانية السنوية للمؤسسة.

•مكتب المحاسبة: يعنى بتسجيل وتوثيق العمليات المالية وإعداد التقارير المحاسبية.

•مكتب الوسائل: يتولى إدارة الموارد المادية واللوجستية للمؤسسة.

د-المديرية الفرعية للتجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة: وتضم:

•مكتب الصيانة: يعنى بصيانة وإصلاح التجهيزات الطبية وغير الطبية.

•مكتب المنشآت: يتولى إدارة وصيانة البنية التحتية والمباني التابعة للمؤسسة.[1]

المبحث الثاني: الرقمنة وأثرها المزدوج على إدارة الموارد البشرية ومستوى الخدمة الصحية المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية

في ظل التوجه العالمي نحو التحول الرقمي، يبرز قطاع الصحة كأحد المجالات الحيوية التي تستفيد بشكل كبير من تطبيقات الرقمنة، يهدف هذا المبحث إلى استكشاف الأثر المزدوج للرقمنة على المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، وذلك من خلال التركيز على تأثيرها في مجالين أساسيين: إدارة الموارد البشرية ومستوى الخدمة الصحية المقدمة.

وانطلاقا من هذا الهدف، سنتناول في المطلب الأول الكيفية التي تساهم بها التقنيات الرقمية في تطوير آليات تسيير الموارد البشرية داخل المؤسسة، بدء من التوظيف وصولا إلى التكوين وتقييم الأداء، أما المطلب الثاني فسنسلط الضوء على دور الرقمنة في الارتقاء بجودة الخدمة الصحية المقدمة للمواطنين، من خلال تحسين الوصول إلى المعلومات، وتبسيط الإجراءات وتعزيز كفاءة الرعاية.

المطلب الأول: أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية

[1]الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 33، 19ماي 2007،، ، المرجع السابق .ص13-14.

يبرز أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية من خلال:

الفرع الأول: تطبيقات الرقمنة في إدارة الموارد البشرية في قطاع الصحة الجزائري

يتناول هذا الفرع الجوانب المختلفة التي تتأثر بالتحول الرقمي في إدارة الموارد البشرية داخل المؤسسات الصحية الجزائرية، مع التركيز على:

أولا: التوظيف والاختيار الالكتروني

يقصد بمفهوم التوظيف الإلكتروني الإجراء المنهجي الذي تتبعه المؤسسات والهيئات المختلفة للإعلان عن الشواغر الوظيفية المتاحة لديها عبر منصاتها الرقمية الرسمية، أو من خلال البوابات الإلكترونية المتخصصة في عرض فرص العمل على شبكة الإنترنت[1]. وتتضمن هذه العملية تمكين الراغبين في التقدم لشغل هذه الوظائف من تقديم طلبات توظيفهم، أو إرسال وثائقهم التعريفية الشخصية والمهنية، وعلى رأسها السيرة الذاتية، بشكل رقمي عبر الوسائل الإلكترونية المتاحة، سواء باستخدام البريد الإلكتروني كقناة اتصال رسمية، أو من خلال أي آلية إلكترونية أخرى معتمدة من قبل الجهة المعلنة عن الوظيفة، بما يتماشى مع التطورات التقنية والإدارية الحديثة في مجال إدارة الموارد البشرية.

في سياق التحول الرقمي المتسارع الذي يشهده عالم الأعمال والإدارة، يكتسب التوظيف الإلكتروني أهمية متزايدة باعتباره أداة فعالة وعصرية في استقطاب الكفاءات والمواهب.

فبدلا من الأساليب التقليدية التي تعتمد على الإعلانات الورقية والمراسلات البريدية، يتيح التوظيف الإلكتروني للمنظمات الوصول إلى شريحة أوسع من المتقدمين المحتملين على الصعيدين المحلي والدولي، مما يزيد من فرص العثور على الكفاءات الأكثر ملاءمة لشغل الوظائف الشاغرة. كما يسهم في تبسيط وتسريع إجراءات التوظيف، بدءا من نشر الإعلانات ووصولا إلى فرز الطلبات وتقييم المرشحين.

وعلى صعيد المتقدمين للوظائف، يوفر التوظيف الإلكتروني مجموعة من المزايا الهامة، فهو يتيح لهم الاطلاع على فرص العمل المتاحة بسهولة ويسر، وتقديم طلباتهم وسيرهم الذاتية في أي وقت ومن[2]

[1]-E-Recuruitment Meaning&Definition, darwinbox ,http:// explore .darwinbox.com

[2] Md Arman, "The Advantages of Online Recruitment and Selection: A Systematic Review of Cost and Time Efficiency," *Business Management and Strategy* 14, no. 1 (November 19, 2023): esp. 220–22, doi:10.5296/bms.v14i1.21479.

أي مكان، دون الحاجة إلى تكبد عناء الحضور الشخصي أو إرسال الوثائق عبر البريد التقليدي. كما يمكنهم من تتبع حالة طلباتهم والتواصل مع جهات التوظيف بشكل أكثر فعالية.[1]

من الناحية القانونية والإجرائية، يتطلب تطبيق التوظيف الإلكتروني التزام المنظمات بمجموعة من الضوابط والمعايير التي تضمن الشفافية والعدالة والمساواة في فرص التوظيف. ويتعين عليها التأكد من أن الإعلانات عن الوظائف الشاغرة تتضمن معلومات واضحة ودقيقة حول متطلبات الوظيفة وشروطها ومزاياها، وأن عملية تقديم الطلبات وفرزها تتم بشكل موضوعي ووفقا للمعايير المعلنة. كما يجب عليها الالتزام بقوانين حماية البيانات الشخصية للمتقدمين وضمان سرية معلوماتهم.

بالإضافة إلى ذلك، يعد التوظيف الإلكتروني أداة قيمة في تعزيز صورة المؤسسة كجهة توظيف عصرية ومبتكرة، مما يجذب إليها الكفاءات الشابة والمتعاملة مع التقنيات الحديثة. كما يمكن أن يساهم في تقليل التكاليف المرتبطة بعمليات التوظيف التقليدية، مثل تكاليف الإعلانات الورقية والطباعة والمراسلات[2].

ثانيا: التدريب الالكتروني

يقوم نظام إدارة الموارد البشرية بتشخيص المهارات والقدرات والمعرفة التي تمتلكها المنظمة، وذلك من أجل المساعدة في إعداد خطط التطوير والتدريب للأفراد العاملين، وهذا بما يتناسب مع احتياجات المنظمة مع إمكانية إعادة توزيعها على الوظائف، وفقا لمهاراتهم ومعرفتهم، بما يتناسب مع مؤهلاتهم الأكاديمية، وهنا دعمت تكنولوجيا المعلومات بشكل كبير ممارسات التدريب في السنوات الأخيرة، مما مكن الموظفين من الحصول على التعليم والتدريب دون الحاجة إلى أماكن مادية لهذا الغرض، كما تمكنت المنظمات أيضا من تعزيز قدرتها التنافسية من خلال تعزيز ثقافة التعلم المستمر والتدريب المستمر عبر الانترنت، وبالتالي فإنه أكثر مرونة لتلبية احتياجات المنظمة الحالية والمستقبلية[3].

في سياق سعي مؤسسات القطاع الصحي الجزائري نحو الارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة وتعزيز كفاءة الكوادر العاملة، يكتسب التدريب الإلكتروني أهمية استراتيجية متزايدة، مدعوما بالتقدم المتسارع في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات. تضطلع أنظمة إدارة الموارد البشرية بدور محوري في

[1] Md Arman, op.cit,

[2]- مصطفى عثماني، إدارة الموارد البشرية الرقمية ودورها في تحسين أداء الحكومة الالكترونية، مجلة اقتصاد المال والأعمال، المجلد 08، العدد 01، 2023، ص 961.

[3]- مصطفى خوخة-الجيلالي بن عبو، تحديات رقمنة إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الجزائرية "دراسة قطاع البنوك لولاية مستغانم"، مجلة حوليات جامعة الجزائر، المجلد 35، العدد 01، 2021، ص ص 698.

التقييم المنهجي للمهارات والقدرات والمعارف التي تمتلكها المؤسسة على مستوى أفرادها، وذلك بهدف وضع خطط تطوير وتدريب موجهة للعاملين في مختلف التخصصات والمستويات. يتم تصميم هذه الخطط بشكل يتكامل مع الاحتياجات الآنية والمستقبلية للمؤسسة الصحية، مع إمكانية إعادة توزيع وتوظيف الكفاءات بناء على مهاراتهم ومعارفهم ومؤهلاتهم الأكاديمية بما يخدم مصلحة المرضى وجودة الرعاية الصحية.

لقد أحدثت تكنولوجيا المعلومات نقلة نوعية في ممارسات التدريب في السنوات الأخيرة، حيث أتاحت للعاملين في القطاع الصحي فرصا واسعة للتعليم والتطوير المهني المستمر دون الحاجة إلى التواجد في أماكن تدريبية تقليدية. هذا التوجه نحو التدريب عن بعد وعبر المنصات الرقمية يوفر مرونة عالية لكل من المتدربين والمؤسسات، مما يُمكن الكوادر الطبية والإدارية من تنظيم مسارهم التعليمي بما يتناسب مع ضغط العمل ومتطلبات الخدمة الصحية. كما يُمكن المؤسسات من تقديم برامج تدريبية شاملة وواسعة النطاق بتكاليف مُخفضة ووصول أوسع للمستفيدين في مختلف المواقع الجغرافية.[1]

علاوة على ذلك، يساهم التدريب الإلكتروني في تعزيز القدرة التنافسية للمؤسسات الصحية الجزائرية من خلال غرس ثقافة التعلم المستمر والتطوير الذاتي لدى العاملين. فمن خلال توفير الوصول السهل والمتاح إلى المصادر التعليمية والتدريبية عبر الإنترنت، يتم تشجيع الكوادر على اكتساب المعارف والمهارات الحديثة في مجالات تخصصهم، مما يُحسن من مستوى أدائهم المهني وقدرتهم على التعامل مع التحديات المتجددة في القطاع الصحي.[2]

إن مرونة التدريب الإلكتروني تجعله أداة بالغة الأهمية لتلبية الاحتياجات التدريبية المتغيرة للقطاع الصحي الجزائري. فهو يسمح بتحديث المحتوى التدريبي بشكل دوري لمواكبة أحدث البروتوكولات العلاجية والتقنيات الطبية والإدارية، كما يمكن تكييف البرامج التدريبية لتلبية الاحتياجات الخاصة بمختلف الفئات العاملة والتخصصات الدقيقة في المؤسسات الصحية، بما في ذلك المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية. وبالتالي؛ يعد الاستثمار في التدريب الإلكتروني خطوة استراتيجية نحو بناء كوادر صحية مؤهلة وقادرة على تقديم خدمات ذات جودة عالية للمواطنين في الجزائر[3].

---

[1]-حموش فريد، المدير الفرعي للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية ـدراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية في 2025/03/10 ، مقابلة شخصية

[2]- بولحليب عبد المالك، مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية ـدراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية،في 2025/03/10، مقابلة شخصية.

[3]- مصطفى خوخة-الجيلالي بن عبو، مرجع سابق، ص 698.

ثالثا: تقييم الأداء الالكتروني

يمكن تقييم أداء الموارد البشرية باستخدام الانترنت، وهذا يعني يمكن للمديرين تقديم معلومات تقييم الأداء مباشرة إلى قسم الموارد البشرية عبر النماذج الالكترونية، وهذا يقلل من استخدام الأوراق لكل من المشرف والمراقب، مما يساعد على تقليل الوقت والتكلفة والجهد المبذول في إدارة الموارد البشرية، وهناك أيضا تطبيقات الخدمة الذاتية للمديرين التي تتيح لهم إدخال نتائج تقييم الأداء على الفور، بالإضافة إلى إمكانية تحديد أهداف أداء الموظف والنتائج وتخطيط الأداء، والنشر لهم على صفحاتهم الشخصية، الغرض الرئيسي من نظام الأداء هو التحكم في أداء الموظف وسلوكه، للتأكد من أن سلوكه يتوافق مع الأهداف التنظيمية[1].

في مجال الصحة العمومية بالجزائر، تتبوأ آلية تقييم الأداء الإلكتروني مكانة متزايدة الأهمية كأداة عصرية وفعالة لتقدير كفاءة ومردودية الكفاءات البشرية العاملة في هذا القطاع الحيوي، بما في ذلك الكوادر العاملة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية. يعتمد هذا النظام المبتكر على الاستخدام الأمثل لشبكة الإنترنت ومنصات رقمية متخصصة ومؤمنة، مما يمكّن المديرين والمسؤولين على مختلف المستويات الهرمية من إدخال بيانات تقييم الأداء بشكل مباشر وفوري إلى أقسام الموارد البشرية المختصة عبر نماذج إلكترونية مصممة خصيصا لهذا الغرض.

يساهم هذا التوجه الرقمي بشكل ملحوظ في الحد من الاعتماد التقليدي على المستندات الورقية المرهقة والمعرضة للتلف والضياع، سواء بالنسبة للقائم بعملية التقييم أو الموظف الخاضع للتقييم، وهو ما ينعكس إيجابا على تقليل الوقت والتكاليف والجهد المبذول في إدارة شؤون الموظفين وتتبع مساراتهم المهنية.[2]

علاوة على ذلك، تتيح تطبيقات الخدمة الذاتية المتطورة للمديرين والمسؤولين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية إمكانية تسجيل نتائج تقييم أداء مرؤوسيهم بشكل فوري ومباشر في النظام المركزي، مما يعزز من سرعة ودقة تدفق المعلومات المتعلقة بتقييم الأداء. كما يمكن من خلال هذه المنصات الرقمية تحديد أهداف أداء الموظفين ونتائجهم المتوقعة بشكل واضح وقابل للقياس، وتخطيط مسارات الأداء الفردية التي تتلاءم مع قدراتهم وطموحاتهم، ومن ثم نشر هذه المعلومات بشفافية تامة على الصفحات الشخصية لكل موظف في النظام.

[1]- مصطفى عثماني، مرجع سابق، ص 961.

[2]بولحليب عبد المالك، مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية –دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية،في 2025/03/10، مقابلة شخصية.

إن الهدف الأساسي من تطبيق نظام تقييم الأداء الإلكتروني في قطاع الصحة العمومية، وعلى وجه الخصوص في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، يتجاوز مجرد قياس الأداء الكمي والنوعي للموظفين؛ بل يمتد ليشمل مراقبة وتقييم سلوكهم المهني والتأكد من توافقه مع الأهداف التنظيمية العامة للمؤسسة الصحية وقيمها الأساسية. فمن خلال توفير معايير تقييم واضحة ومحددة وملاحظات بناءة وموضوعية، يسهم هذا النظام في توجيه سلوك الموظفين نحو تحقيق الأهداف [1]

الاستراتيجية للمؤسسة، وضمان تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية وآمنة وفعالة للمواطنين المستفيدين. إن الشفافية والوضوح اللذين يوفرهما نظام التقييم الإلكتروني يعززان من ثقافة المساءلة الفردية والجماعية والتحسين المستمر للأداء على كافة المستويات في القطاع الصحي.[2]

رابعا: أنظمة التعويض الالكتروني

تستخدم أنظمة التعويض الالكتروني لأغراض مختلفة مثل: التطوير وتطبيق نظام الأجور وتقديم المزايا، وتقييم فعالية نظام التعويضات، يمكن للمنظمة تطوير نظام تعويض من خلال تحديد الخصائص المهمة للوظيفة، وتحديد القيمة التعويضية النسبية باستخدام تحليل الوظائف، وتحويل نقاط التقييم الوظيفي إلى هيكل للأجور عن طريق مسح معدلات الأجور في سوق العمل، فإن التعويضات هي إحدى القضايا المهمة للجذب والاحتفاظ بالمواهب في المنظمات، بحيث تفترض المنظمات بشكل أساسي أن المال يؤثر على سلوك الموظف في تشكيل مواقفه، وبالتالي تؤثر الأجور على جذب القوى العاملة والاحتفاظ بها[3].

ففي قطاع الصحة العمومية بالجزائر؛ وفي المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية تكتسب أنظمة التعويض الإلكتروني أهمية متزايدة كأداة حيوية لإدارة الموارد البشرية بكفاءة. تستخدم هذه الأنظمة لأغراض متعددة، بدءا من تطوير وتطبيق نظم عادلة للأجور والمزايا الوظيفية، وصولا إلى تقييم مدى تأثير هذه التعويضات على أداء وإنتاجية العاملين.

ولتطوير نظام تعويض فعال، تقوم المؤسسات الصحية بتحديد الخصائص الجوهرية لكل وظيفة وتقييم قيمتها النسبية داخل الهيكل التنظيمي. يعتمد هذا التقييم على تحليل معمق للمهام والمسؤوليات

[1] حموش فريد، المدير الفرعي للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية ـدراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية في 2025/03/10 ، مقابلة شخصية

[2] حموش فريد، المدير الفرعي للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية ـدراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية في 2025/03/10 ، مقابلة شخصية

[3]- مصطفى عثماني، المرجع سابق، ص 961.

المطلوبة. بعد ذلك، يتم تحويل هذا التقييم إلى هيكل للأجور يأخذ في الاعتبار مستويات الأجور السائدة في سوق العمل الجزائري للوظائف المماثلة، لضمان القدرة التنافسية في استقطاب الكفاءات.

تعد سياسات التعويضات من العناصر الحاسمة في جذب واستبقاء المواهب في المؤسسات الصحية. فمن المنطقي أن الحوافز المادية تؤثر بشكل مباشر على دوافع الموظفين وولائهم للمؤسسة. بالتالي، يمثل نظام الأجور المصمم بعناية أداة قوية لجذب الكفاءات الراغبة في خدمة القطاع الصحي والاحتفاظ بالكوادر المؤهلة التي تساهم في تقديم رعاية صحية ذات جودة عالية للمواطنين في الجزائر.[1]

الفرع الثاني: دور البيانات الرقمية في تحسين كفاءة إدارة الموارد البشرية واتخاذ القرارات في قطاع الصحة الجزائري

يركز هذا الفرع على أهمية البيانات الرقمية وكيفية استخدامها لتحسين مختلف جوانب إدارة الموارد البشرية واتخاذ قرارات أكثر صوابا، ويشمل:

أولا: تخفيض تكاليف تخزين البيانات الخاصة بالموظفين

في إطار سعي المؤسسات المعاصرة نحو تبني حلول تكنولوجية مبتكرة، يبرز التوجه نحو اعتماد أنظمة رقمية متكاملة لأرشفة وتخزين بيانات الموظفين كاستراتيجية محورية تهدف إلى تحقيق جملة من المزايا على الصعيدين التشغيلي والاقتصادي، مع مراعاة الأطر القانونية المنظمة لهذا المجال. فعلى صعيد ترشيد النفقات، يعد الحد من الأعباء المالية المترتبة على تخزين المعلومات المتعلقة بالعاملين أحد أبرز الآثار الإيجابية لهذا التحول. فبدلا من تخصيص مساحات مادية واسعة لحفظ الوثائق الورقية التي تستلزم تكاليف إيجار وتأمين وصيانة وتنظيم، يتيح التخزين الرقمي لهذه البيانات إمكانية الاستغناء عن هذه المصاريف المتزايدة[2].

حيث تحفظ المعلومات بشكل آمن ومنظم على وسائط تخزين إلكترونية، مما يقلل بصورة ملحوظة من الحاجة إلى المكاتب المخصصة للأرشيف التقليدي، وبالتالي تحقيق وفورات في التكاليف التشغيلية ذات الصلة. إضافة إلى ذلك، يسهم التخزين الرقمي في تقليل الاستهلاك المادي للموارد المكتبية كالورق وأدوات الكتابة ومواد الحفظ، فضلا عن توفير الوقت والجهد الذي كان يبذل في عمليات الطباعة والنسخ والترتيب اليدوي للملفات.

[1] بولحليب عبد المالك، مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية –دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية،في 2025/03/10، مقابلة شخصية.

[2] - سمير فراطسة، تكنولوجيا المعلومات وأثرها على مردودية الموارد البشرية في المؤسسة، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية-بحوث ودراسات، المجلد 06، العدد 02، 2019، ص 05.

ثانيا: السرعة في استخراج ومعالجة البيانات

فيما يتعلق بتحسين الكفاءة وتسريع وتيرة العمل، فإن القدرة على الوصول إلى البيانات المتعلقة بالموظفين واستخدامها بكفاءة عالية وفي أقل وقت ممكن تعد ميزة تنافسية جوهرية للمؤسسات التي تتبنى حلول الأرشفة الرقمية. ففي البيئة الإلكترونية، يصبح الحصول على المعلومات المطلوبة أمرا متاحا وسريعا، حيث يمكن للمستخدمين المخولين البحث عن البيانات واستعراضها واستخراجها في غضون لحظات باستخدام أدوات البحث والفهرسة المتقدمة التي توفرها الأنظمة الرقمية. [1]

وهذا يقارن بشكل كبير بالوقت والجهد الكبير الذي كان يستغرقه البحث عن مستند ورقي محدد في أرشيف تقليدي، والذي قد يتطلب التنقل بين الأرفف والبحث اليدوي الشاق. وبفضل السرعة في استخراج البيانات، تتمكن أقسام الموارد البشرية والإدارات المعنية من إنجاز مهامها بفعالية أكبر، سواء تعلق الأمر بإعداد التقارير والإحصائيات، أو بتلبية استفسارات الموظفين المتعلقة ببياناتهم، أو باتخاذ القرارات الإدارية المستنيرة بناء على معلومات دقيقة وحديثة. كما تسهل المعالجة الرقمية للبيانات عمليات تحليلها وتصنيفها وربطها ببعضها البعض، مما يتيح استخلاص رؤى قيمة تُساهم في تطوير إدارة الموارد البشرية واتخاذ القرارات الاستراتيجية.[2]

إلى جانب المزايا الاقتصادية والتشغيلية، فإن اعتماد الأرشفة الرقمية لبيانات الموظفين يحقق أيضا مكاسب على الصعيدين القانوني والتنظيمي. فهي تساعد المؤسسات على الالتزام بالمتطلبات القانونية والتنظيمية المتعلقة بحفظ سجلات الموظفين والاحتفاظ بها لفترات زمنية محددة. كما تسهل عملية تقديم الأدلة والوثائق المطلوبة في حال وجود نزاعات قانونية أو إجراءات تحقيق رسمية. وتوفر

[1] Simpli.com. *"The Benefits of Digitizing Employee Records: Efficiency and Accessibility."* Last updated May 21, 2025. https://www.simpli.com/lifestyle/benefits-digitizing-employee-records-efficiency-accessibility. see it at 06/05/2025.

-

[2] Abuhantash, Amer, and G. Brint. "The Impact of Human Resource Information Systems on Organizational Performance: A Systematic Literature Review." *European Journal of Business and Management Research* 8, no. 3 (June 2023): 239–41. doi:10.24018/ejbmr.2023.8.3.1992. Available at ResearchGate: https://www.researchgate.net/publication/371408018_The_Impact_of_Human_Resource_Information_Systems_on_Organizational_Performance_A_Systematic_Literature_Review see it at 07/05/2025. -

أنظمة التخزين الرقمي غالبا آليات حماية متقدمة للبيانات من الفقدان أو التلف أو الوصول غير المصرح به، مما يعزز من أمن المعلومات وسريتها[1].

ثالثا: التوقيت الدقيق في الحصول على البيانات وتوفر البيانات

في سياق سعي المؤسسات الثانوية نحو تعزيز كفاءة عملياتها واتخاذ قرارات مستنيرة، يكتسب الاعتماد على البيانات الدقيقة والآنية أهمية بالغة. فعلى صعيد توفير المعلومات، يمثل الحصول على البيانات في الوقت الفعلي ميزة محورية. هذا التوفر الآني للمعلومات يمكن الإدارات المعنية من متابعة المؤشرات الرئيسية للأداء بشكل مستمر، ورصد أي تغييرات أو اتجاهات ناشئة فور حدوثها. وبالتالي؛ يتم تجاوز القيود الزمنية التي تفرضها طرق جمع البيانات التقليدية، مما يتيح رؤية واضحة وشاملة للوضع الراهن للمؤسسة[2].

رابعا: التحليل الدقيق لبيانات يؤدي إلى اتخاذ قرارات صائبة

فيما يتعلق بجودة القرارات المتخذة، فإن التحليل الدقيق والشامل للبيانات المتاحة يعد عاملا حاسما. فمن خلال تطبيق أدوات وتقنيات التحليل المناسبة، يمكن استخلاص رؤى معمقة من البيانات، وتحديد العلاقات بين المتغيرات المختلفة، وفهم الأسباب الجذرية للمشكلات أو الفرص المتاحة. هذا التحليل الدقيق يقلل من الاعتماد على الحدس أو الخبرة الشخصية وحدها في اتخاذ القرارات، ويرسخ نهجا قائما على الأدلة والبراهين. ونتيجة لذلك، تزداد احتمالية اتخاذ قرارات صائبة ومدروسة تخدم مصالح المؤسسة الثانوية على المدى القصير والطويل، سواء تعلق الأمر بالقرارات التشغيلية اليومية أو بالخطط الاستراتيجية المستقبلية[3].

في قطاع الصحة الجزائري؛ بما في ذلك المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية وغيرها من المؤسسات، تكتسي الإدارة الفعالة للموارد البشرية أهمية قصوى، ويتجلى الدور المحوري للتوقيت الدقيق في الحصول على البيانات وتحليلها بدقة في مختلف جوانب هذه الإدارة. ففي مجال تخطيط القوى العاملة، يتيح توفر البيانات الحديثة وتحليلها تحديد الاحتياجات المستقبلية من الكوادر وتوجيه جهود التوظيف والتوزيع بكفاءة. وعلى صعيد إدارة الأداء، يوفر الجمع المنتظم للبيانات وتحليلها رؤية واضحة لمستوى أداء الموظفين، مما يدعم اتخاذ قرارات عادلة بشأن الترقيات والتطوير. كما أن الحصول على بيانات حول المهارات وتحديد الفجوات التدريبية في الوقت المناسب، إلى جانب تحليل

[1]- مصطفى خوخة-الجيلالي بن عبو، مرجع سابق، ص ص 698-699.
[2] -Katharine Schopfline& Matt Walsh, Information Audit: Principles and Practice, Facet Publishing, 2019.
[3]- مصطفى خوخة-الجيلالي بن عبو، مرجع سابق، ص 698.

نتائج التدريب، يضمن تصميم برامج تطوير مستهدفة. وفي إدارة الرواتب والمزايا، يساعد توفر البيانات الدقيقة وتحليلها في تصميم نظام عادل وتنافسي. أما فيما يتعلق بالامتثال القانوني وإدارة المخاطر، فإن التتبع الدقيق للبيانات يضمن الالتزام باللوائح ويقلل من المخاطر القانونية. وأخيرا، يساهم جمع وتحليل بيانات رضا الموظفين في الوقت المناسب في خلق بيئة عمل إيجابية وزيادة معدلات الاحتفاظ بالكفاءات، مما يؤكد أن التوظيف الأمثل للبيانات يشكل أداة حيوية لبناء قوة عاملة مؤهلة ومتحفزة في خدمة القطاع الصحي والمواطنين[1].

خامسا: إتاحة الفرصة لمواجهة أفضل لمتغيرات البيئة

تمثل إتاحة الفرصة لمواجهة أفضل لمتغيرات البيئة عاملا حاسما في ضمان استمرارية ونجاح المؤسسة.

فالقدرة على رصد التحولات الديناميكية التي تطرأ على البيئة الخارجية، سواء كانت اقتصادية، اجتماعية، تكنولوجية، تنظيمية، أو تنافسية، وتحليل الآثار المحتملة لهذه التحولات على سير عمل المؤسسة، ومن ثم تطوير استراتيجيات استباقية ومرنة للتعامل معها، تمكن المؤسسة من التكيف الفعال مع الظروف المستجدة وتقليل من حدة المخاطر المحتملة.

يتطلب ذلك تبني آليات متطورة لرصد وتقييم البيئة، وتعزيز القدرة على الابتكار والتغيير المؤسسي المستمر. [2]

سادسا: شفافية أنظمة المنظمة

تعد شفافية أنظمة المنظمة ركنا أساسيا في بناء الثقة وتعزيز مبادئ المساءلة والتعاون بين مختلف الأطراف المعنية بالمؤسسة، سواء كانوا عاملين، أو مستفيدين من الخدمات، أو شركاء استراتيجيين، أو جهات رقابية. إن وضوح الإجراءات والعمليات الداخلية، وسهولة الوصول إلى المعلومات ذات الصلة، وإرساء قنوات اتصال مفتوحة وفعالة، تُسهم في خلق بيئة عمل قائمة على الثقة والمشاركة، وتُعزز من سمعة المؤسسة ومصداقيتها في محيطها القانوني والاجتماعي.

سابعا: تخطيط فعال للوظائف

[1]- حموش فريد، المدير الفرعي للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية –دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية في 2025/03/10 ، مقابلة شخصية

[2]بولحليب عبد المالك، مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية –دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية،في 2025/03/10، مقابلة شخصية.

يمثل التخطيط الفعال للوظائف حجر الزاوية في تحقيق الأهداف المؤسسية بكفاءة وفاعلية قانونية. فالتحديد الدقيق للمهام والمسؤوليات المنوطة بكل منصب وظيفي، والتوصيف الواضح للمؤهلات والمهارات والكفاءات المطلوبة لشغله وفقا للأطر القانونية والتنظيمية المعمول بها، والتوزيع العادل والمتوازن للأعباء الوظيفية، يساهم في استقطاب الكفاءات المناسبة، وتحسين مستوى أداء العاملين، وتجنب الازدواجية في المهام، وبالتالي تحقيق الاستغلال الأمثل للموارد البشرية المتاحة بما يتوافق مع النصوص القانونية. يستند التخطيط الفعال للوظائف إلى فهم متعمق للاحتياجات المؤسسية وأهدافها الاستراتيجية، مع مراعاة التطورات المستقبلية في سوق العمل والأطر القانونية المنظمة له[1].

في سياق سعي مؤسسات الصحة العمومية الجزائرية عامة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية خاصة نحو تحقيق المرونة والنمو المستدام، تبرز مجموعة من العوامل الأساسية لتعزيز قدرتها على مواجهة التحديات واغتنام الفرص المتجددة. أولا، القدرة على التكيف الفعال مع المتغيرات البيئية، سواء كانت اقتصادية أو اجتماعية أو تكنولوجية أو تنظيمية، تعد عاملاً حاسماً في ضمان استمراريتها ونجاحها على المدى الطويل.

ثانيا، شفافية الأنظمة المؤسسية تمثل ركيزة أساسية لبناء الثقة وتعزيز مبادئ المساءلة والتعاون بين جميع الأطراف المعنية، من عاملين ومستفيدين وشركاء. ثالثا، يمثل التخطيط الفعال للوظائف، وفق الأطر القانونية المعمول بها، حجر الزاوية في تحقيق الأهداف المؤسسية بكفاءة وفعالية، وضمان الاستغلال الأمثل للموارد البشرية. إن التكامل المنهجي بين هذه العناصر الثلاثة يشكل منظومة متكاملة تدعم قدرة المؤسسات على تحقيق أهدافها بكفاءة قانونية وضمان استدامتها ونموها في بيئة العمل الديناميكية والمعقدة في قطاع الصحة العمومية الجزائري.[2]

المطلب الثاني: أثر الرقمنة في تحسين الخدمة الصحية

إن المرافق العمومية في العصر الرقمي بحاجة إلى مواكبة أهم التطورات التكنولوجية وضرورة استيعابها، واستغلال التكنولوجيا الحديثة في ظل وجود الإدارة الجيدة التي تحسن التعامل مع تلك

[1]- مصطفى خوخة والجيلالي بن عبو، مرجع سابق، ص 699.
[2]حموش فريد، المدير الفرعي للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية ـدراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية في 2025/03/10 ، مقابلة شخصية

التقنيات وتسخيرها لصالح منظماتها وعمل خطط استراتيجية للتحول المطلوب، وتأهيل الكوادر البشرية بكفاءة عالية، مع الحرص على ضرورة نشر وتعميم الثقافة الرقمية بين العاملين بتلك المرافق[1].

تعد عملية التحول الرقمي في المؤسسات الصحية الجزائرية والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية آلية فاعلة لتحقيق جملة من الأهداف الاستراتيجية ذات الصلة بتحسين جودة الخدمات وتيسير سبل الوصول إليها. فعلى صعيد الولوج إلى الرعاية الصحية، يرتقب أن تسهم رقمنة الإجراءات في تذليل العقبات المكانية والزمانية أمام المستفيدين، بما يكفل تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص في الحصول على الخدمات الصحية.

وعلى مستوى الأداء المؤسسي، يتوقع أن تفضي رقمنة العمليات الإدارية إلى تبسيط الإجراءات وتقليل البيروقراطية، مما ينعكس إيجاباً على كفاءة وفعالية إدارة الموارد وتقليل الهدر.[2]

أما فيما يتعلق بالعلاقة بين الأطراف الفاعلة في المنظومة الصحية، فإن تبني الأدوات الرقمية من شأنه أن يعزز قنوات التواصل والتفاعل بين المرضى ومقدمي الخدمات الصحية، مما يسهم في بناء علاقة علاجية أكثر شفافية وفعالية، ويعلي من مستوى رضا المستفيدين عن الخدمات المقدمة[3].

الفرع الأول: أثر الرقمنة على جودة وكفاءة تقديم الخدمات الصحية

يركز هذا الفرع على الكيفية التي تساهم بها الرقمنة بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى وكفاءة العمليات التشغيلية والإدارية داخل المؤسسات الصحية، ويشمل النقاط التالية:

أولا: سد الفجوة الرقمية في المرافق الصحية

إن الارتقاء بمنظومة الصحة العمومية في الجزائر إلى مستويات أداء متميزة يستلزم معالجة معمقة وشاملة لمعضلة الفجوة الرقمية التي لا تزال تعيق الأداء الأمثل لمختلف المرافق الصحية المنتسبة إليها. ويتجسد هذا المسعى الجوهري في التفعيل الأمثل لكافة الإمكانيات التي تتيحها تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المتقدمة، واعتبارها بمثابة الركيزة الأساسية والوسيلة الأكثر فعالية في إقامة

[1]- محمد عبد المنعم بريش، أثر الرقمنة على حوكمة المرفق الصحي الجزائري ودورها في مواجهة المخاطر الكبرى (أزمة كوفيد 19 نموذجا)، مجلة تنمية الموارد البشرية، المجلد 16، العدد 01، 2021، ص 248.

[2]بولحليب عبد المالك، مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية –دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية،في 2025/03/10، مقابلة شخصية.

[3]- جلال بياوي، التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي، اطلع عليه 2025/04/05، متوفر على الموقع الإلكتروني: https://elbadilabc-ar.dz/?p=3114.

روابط اتصال قوية ومستدامة بين الخدمات الصحية المتنوعة المتاحة والمواطنين المستفيدين منها في مختلف ربوع الوطن.

علاوة على ذلك، يمتد دور هذه التكنولوجيا ليشمل تسهيل وتعزيز قنوات التواصل والتنسيق الفعال بين مختلف المؤسسات الاستشفائية المتخصصة، والتي تتطلب طبيعة عملها تبادل المعلومات الحيوية والخدمات الضرورية لضمان تقديم رعاية صحية متكاملة وشاملة للمرضى. ويتحقق ذلك بصرف النظر عن التحديات اللوجستية التي قد تنجم عن التباين الجغرافي الشاسع الذي يميز البلاد أو القيود الزمنية التي قد تعيق سرعة الوصول إلى الرعاية الصحية في الحالات الطارئة أو الروتينية.[1]

إن هذا التوجه الاستراتيجي الطموح يهدف في جوهره إلى تكريس وتأصيل مبدأ تكافؤ الفرص في الانتفاع بكافة الخدمات الصحية المتاحة لجميع المواطنين دون تمييز أو إقصاء. كما يرمي إلى ضمان استمرارية تقديم الرعاية الصحية بجودة عالية ودون أي انقطاع أو تأخير غير مبرر، بما يتماشى مع المعايير الدولية وأفضل الممارسات في هذا المجال الحيوي. إن تجاوز الفجوة الرقمية يمثل خطوة حاسمة نحو بناء نظام صحي عمومي قوي ومتين، قادر على تلبية احتياجات المجتمع الجزائري الصحية بكفاءة وفعالية في الحاضر والمستقبل. إنها استثمار في صحة المواطن، وبالتالي في مستقبل الوطن وازدهاره.[2]

ثانيا: تعمل على تسهيل نقل المعلومة في وقت قصير لاتخاذ الإجراءات اللازمة بين جميع الفاعلين في القطاع الصحي:

تعد سرعة تدفق المعلومات وتداولها بكفاءة بين مختلف الفاعلين في قطاع الصحة العمومية بالجزائر عنصرا بالغ الأهمية لاتخاذ الإجراءات العلاجية والوقائية اللازمة في الوقت المناسب. ففي الحالات الطارئة والأزمات الصحية، كما تجلى بوضوح خلال جائحة "كوفيد 19"، يبرز الدور الحيوي

[1] -Kernane Abdelhamid and Mordjane Ikhlas, “Digital Revolution in Algerian Public Health: Towards Optimized Management of Resources and Care,” *Journal of Social Protection Research* 5, no. 2 (December 31, 2024): 52–74, esp. 54–55, .

[2] بولحليب عبد المالك، مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية ـدراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية،في 2025/03/10، مقابلة شخصية.

لآليات نقل المعلومات الفورية والدقيقة في تمكين المؤسسات الصحية من الاستجابة الفعالة والحد من التداعيات السلبية.

لقد كشفت التجربة الجزائرية خلال أزمة "كوفيد 19" عن التحديات الكبيرة التي يفرضها ضعف مستوى الرقمنة في القطاع الصحي. فعلى سبيل المثال، واجهت المستشفيات والمخابر صعوبات جمة في توفير نتائج اختبارات "RT-PCR" في الإطار الزمني المطلوب؛ بل وفي بعض الحالات، سجلت تأخيرات كبيرة في إعلان النتائج.[1]

وقد أدت هذه التأخيرات بشكل مباشر إلى استياء وتذمر واسع النطاق بين المواطنين، كما ساهمت في خلق حالة من عدم الثقة بين الجمهور والمؤسسات الصحية المقدمة للخدمة. إن هذا الوضع يؤكد على الضرورة الملحة لتسريع وتيرة التحول الرقمي في القطاع الصحي الجزائري، بما يضمن تبسيط وتسهيل عملية تبادل المعلومات الحساسة والضرورية بين جميع الأطراف المعنية، من أجل تعزيز قدرة النظام الصحي على مواجهة الأزمات وضمان تقديم خدمات ذات جودة وموثوقية عالية للمواطنين. إن بناء الثقة واستعادة مصداقية المؤسسات الصحية يمر حتما عبر تبني حلول رقمية فعالة وسريعة[2].

ثالثا: تستطيع المؤسسات الصحية، من خلال تبني منظومة رقمية متكاملة، تحقيق إدارة أكثر كفاءة وفعالية لمواردها المتاحة، فضلا عن الارتقاء بمستوى التخطيط والتنظيم الداخلي لعملياتها المختلفة.

إن الاعتماد على الأدوات الرقمية الحديثة يتيح لهذه المؤسسات إمكانية تحليل كميات هائلة من البيانات الصحية المتراكمة، واستخلاص رؤى معمقة حول الاتجاهات السائدة والمشكلات الصحية الناشئة في المجتمع.

وعلى ضوء هذه التحليلات المستندة إلى البيانات، يصبح بوسع المؤسسات الصحية التدخل بشكل استباقي وموجه لمعالجة هذه المشكلات الصحية بفعالية أكبر، وتطوير استراتيجيات وقائية وعلاجية أكثر دقة وملاءمة. وعلى المدى البعيد، يرتقب أن يسهم التوجه نحو الرقمنة بشكل جوهري في دعم

---

[1] Klouche-Djedid, Selma Nihel, Jaffer Shah, Maya Khodor, Salah Eddine Oussama Kacimi, Sheikh Mohammed Shariful Islam, and Hani Aiash. "Algeria's response to COVID-19: an ongoing journey." *The Lancet Respiratory Medicine* 9, no. 5 (May 2021): 449–450. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7906705. see it at 09/05/2025.

[2]- محمد عبد المنعم بريش، المرجع سابق، ص 249.

وتعزيز جهود البحث العلمي الطبي، وتحفيز عملية اكتشاف وتطوير علاجات جديدة ومبتكرة للأمراض المختلفة.

إن هذا التطور النوعي في مجال البحث الطبي والعلاجي من شأنه أن يعزز بشكل ملحوظ جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى، ويحسن من نتائج العلاج ومعدلات الشفاء، فضلاً عن الارتقاء بمستوى الصحة العامة في المجتمع ككل. إن الاستثمار في البنية التحتية الرقمية للقطاع الصحي يمثل بذلك خطوة استراتيجية حيوية نحو تحقيق نظام صحي أكثر تطورا واستدامة، وقادرا على تلبية الاحتياجات الصحية المتزايدة للمواطنين بكفاءة وفعالية[1].

رابعا: تعزيز وتدعيم فرص التنمية والإصلاح الإداري والاقتصادي في القطاع الصحي

إن تعزيز وتدعيم فرص التنمية والإصلاح الإداري والاقتصادي في القطاع الصحي يمثل هدفا استراتيجياً بالغ الأهمية، ويمكن تحقيقه جزئيا من خلال تبني حلول رقمية مبتكرة. فعلى سبيل المثال، يتيح التحول الرقمي للمؤسسات الاقتصادية، ولا سيما المتوسطة والصغيرة منها، التي تتعامل مع المرافق الصحية، بما في ذلك المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية وغيرها، إمكانية الانتقال إلى الفضاء الإلكتروني لإنجاز معاملاتها والحصول على الخدمات والمتطلبات اللازمة بكفاءة ويسر. إن هذا التوجه نحو الرقمنة لا يقتصر أثره على تسهيل الإجراءات وتقليل التكاليف فحسب؛ بل يمتد ليشمل توفير فرص حقيقية لتطوير إمكانيات وقدرات ومهارات مؤسسات الأعمال هذه. كما يشمل أيضا المواطنين المتعاملين مع هذه المؤسسات الصحية، حيث يمكنهم اكتساب مهارات رقمية جديدة تساهم في رفع مستوى إنتاجيتهم وتعزيز أدائهم بشكل عام. إن تبني هذه الآليات الرقمية يسهم في خلق بيئة عمل أكثر ديناميكية وفاعلية، ويفتح آفاقا جديدة للنمو والتطور الاقتصادي في محيط القطاع الصحي. [2]

كما يعزز من قدرة المؤسسات والأفراد على التكيف مع متطلبات العصر الرقمي، ويدعم تحقيق مستويات أعلى من الكفاءة والجودة في مختلف جوانب العمل والإنتاج. إن الاستثمار في الرقمنة في هذا السياق يمثل استثمارا في مستقبل التنمية الشاملة والمستدامة.

خامسا: تقوية سبل التعاون

[1]- جلال بياوي، المرجع السابق. ص 112.

[2]بولحليب عبد المالك، مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية –دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية،في 2025/03/10، مقابلة شخصية.

يعد تعزيز وتوطيد سبل التعاون والتنسيق بين مختلف المؤسسات الصحية الحكومية في الجزائر، على غرار المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية وغيرها من الهيئات المماثلة، من الركائز الأساسية للارتقاء بمنظومة الصحة العمومية وتحقيق أهدافها الاستراتيجية بكفاءة وفعالية. وفي هذا السياق؛ تلعب الآليات المؤسسية والقانونية دورا محوريا في تيسير وتبسيط عملية تبادل المعلومات والبيانات الحيوية بين هذه المؤسسات.

فعبر وضع أطر قانونية واضحة تحدد آليات التعاون ومجالات تبادل المعلومات، يصبح بالإمكان تعزيز قنوات التواصل والتفاعل بين المستشفيات والمراكز الصحية والمخابر وغيرها من الهيئات الحكومية العاملة في القطاع الصحي. ويترتب على هذا التبادل السلس للمعلومات والبيانات، سواء كانت تتعلق بالحالات المرضية أو الموارد المتاحة أو الإحصائيات الصحية، تحقيق تكامل أكبر في الجهود وتوحيد الرؤى، مما يؤدي في نهاية المطاف إلى زيادة الفاعلية في تحقيق الأهداف المسطرة على صعيد تحسين جودة الخدمات الصحية وتوسيع نطاقها. إن تعزيز التعاون المؤسسي والقانوني بين المؤسسات الصحية الحكومية يساهم أيضا في ترشيد استخدام الموارد المتاحة وتجنب الازدواجية في الجهود[1]

فضلا عن تمكين متخذي القرار من الحصول على صورة واضحة وشاملة للوضع الصحي في البلاد، مما يساعدهم في صياغة سياسات واستراتيجيات أكثر استهدافا وفعالية. إن بناء منظومة صحية متكاملة ومتعاونة قانونيا ومؤسسيا يمثل خطوة استراتيجية نحو تحقيق نظام صحي أكثر قوة واستدامة وقدرة على تلبية احتياجات المواطنين الصحية المتزايدة، مع الأخذ في الاعتبار خصوصية كل مؤسسة ودورها في تحقيق الأهداف الوطنية في المجال الصحي.[2]

سادسا: تدعيم الاستثمار في موارد المؤسسة

[1] حموش فريد، المدير الفرعي للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية ـدراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية في 2025/03/10 ، مقابلة شخصية

[2] حموش فريد، المدير الفرعي للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية ـدراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية في 2025/03/10 ، مقابلة شخصية

يمثل تدعيم الاستثمار الأمثل في موارد المؤسسة الصحية العمومية هدفا محوريا يتجلى في السعي الحثيث نحو تقليل التكاليف المرتبطة بتقديم الخدمات الصحية للمواطنين. ويتسع نطاق هذا المسعى ليشمل ترشيد النفقات المتعلقة بإدارة الأعمال والمعلومات الحكومية ذات الصلة بالقطاع الصحي.

إن تحقيق هذا الهدف يستلزم مراجعة وتبسيط الإجراءات المتعددة والمعقدة التي غالبا ما تصاحب تقديم الخدمات وإدارة المعلومات، بهدف خفض التكاليف التشغيلية والإدارية. إن التوجه نحو الكفاءة في استخدام الموارد المتاحة، سواء كانت مالية أو بشرية أو مادية، يساهم بشكل مباشر في تعزيز قدرة المؤسسة على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية بتكلفة أقل، مما يعود بالنفع على المستفيدين وعلى استدامة القطاع الصحي ككل[1].

من خلال توفير الوقت والجهد، يمكن للتكنولوجيا الرقمية أن تسهم في زيادة كفاءة المؤسسات الصحية وتحسين تجربة المرضى، باستخدام الحلول التقنية مثل السجلات الطبية الإلكترونية ونظم إدارة المستشفيات[2].

سابعا: القضاء على البيروقراطية

يعد القضاء على مظاهر البيروقراطية المعيقة لسير العمل داخل مختلف المؤسسات الاستشفائية في الجزائر، بما فيها المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، ضرورة حتمية لتحسين الأداء العام والارتقاء بمستوى الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين. ويتطلب تحقيق هذا المسعى تبسيطا جذريا للعمليات والإجراءات الداخلية المتبعة في هذه المؤسسات، بما يضمن انسيابية تدفق العمل وفاعليته القصوى.

فعلى مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، يساهم التخلص من التعقيدات الإدارية غير الضرورية في تسريع وتيرة إنجاز المهام المختلفة، سواء كانت تتعلق بتقديم الرعاية الأولية أو تنظيم المواعيد أو إدارة الملفات الطبية. كما يؤدي تبسيط الإجراءات إلى تقليل الهدر في الوقت والجهد والموارد المتاحة للمؤسسة، مما يتيح لها تخصيص هذه الموارد بشكل أكثر كفاءة لتلبية احتياجات المرضى.

علاوة على ذلك، يعزز تبسيط العمليات الإدارية من قدرة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية على الاستجابة السريعة والفعالة لاحتياجات المرضى المتنوعة والمتغيرة، فضلا عن تلبية

[1]- محمد عبد المنعم بريش، المرجع السابق، ص 249.
[2]- جلال بياوي، المرجع السابق،113

المتطلبات المستجدة في مجال الرعاية الصحية. وينعكس هذا التحسين بشكل إيجابي على جودة الرعاية الصحية الشاملة التي يتلقاها المستفيدون من خدمات المؤسسة، كما يزيد من مستوى رضاهم عن هذه الخدمات. إن تبني منهجية ترتكز على مبادئ الكفاءة والفاعلية في الأداء الإداري، على مستوى جميع المؤسسات الصحية بما فيها المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، يمثل خطوة أساسية نحو تحقيق نظام صحي أكثر تطورا واستدامة وقدرة على تلبية تطلعات المواطنين في الحصول على رعاية صحية ذات جودة عالية وفي الوقت المناسب.[1]

الفرع الثاني: أثر الرقمنة على تجربة المرضى والعلاقات بين الأطراف الفاعلة في المنظومة الصحية

يركز هذا الفرع على الكيفية التي تؤثر بها الرقمنة على تجربة المرضى ورضاهم عن الخدمات، بالإضافة إلى تعزيز التواصل والثقة بين مختلف الأطراف المعنية بالقطاع الصحي، ويشمل النقاط التالية:

أولا: تحقيق الشفافية

يمثل تحقيق الشفافية الكاملة في أداء مختلف الإدارات والمؤسسات الصحية العمومية في الجزائر، بما في ذلك المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، هدفا أساسيا لتعزيز الثقة المتبادلة بين المواطنين وهذه المؤسسات وترسيخ مبادئ المساءلة والمحاسبة. وتعتبر آليات الرقابة الإلكترونية أدوات فاعلة لتحقيق هذه الشفافية المنشودة، حيث تضمن إجراء تقييم ومراجعة دورية وشاملة لكافة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين على مستوى هذه المؤسسات.

وتعرف الشفافية في هذا السياق بأنها اتاحة المعلومات والبيانات المتعلقة بالقرارات والسياسات والبرامج بطريقة واضحة وفي الوقت المناسب بما يسمح بمساءلة المسؤولين عنها[2]، فهي بمثابة الجسر المتين الذي يربط بشكل وثيق بين المواطنين ومنظمات المجتمع المدني الفاعلة في المجال الصحي، من جهة، والسلطات والهيئات المسؤولة عن تخطيط وتنفيذ وتقديم الخدمات العامة الصحية، بما فيها المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، من جهة أخرى. إن إرساء وتفعيل مبادئ الشفافية في عمل هذه المؤسسة يفتح المجال لمشاركة أوسع وأكثر فاعلية من قبل المجتمع المحلي بأكمله في صياغة الرؤى المستقبلية لتطوير القطاع الصحي على المستوى المحلي وتقييم أدائه بشكل مستمر وبناء، مما

[1]-بولحليب عبد المالك، مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية ـدراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية،في 2025/03/10، مقابلة شخصية.

[2]- منظمة الشفافية الدولية، تقرير الشفافية العالمية، برلين، 2020.

يعزز بشكل كبير من مبدأ الحوكمة الرشيدة والمسؤولية المشتركة بين المؤسسة والمجتمع الذي تخدمه. إن تعزيز الشفافية في عمل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية يمثل خطوة حيوية نحو بناء علاقة ثقة قوية ومستدامة مع المواطنين.[1]

ثانيا: تحقيق التشاركية

يتطلب الارتقاء بمستوى الأداء في قطاع الصحة العمومية بالجزائر، بما يشمل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، تفعيل مبدأ التشاركية الفعالة كركيزة أساسية.

وتتجلى هذه التشاركية في ضرورة إتاحة قنوات تواصل مفتوحة وفعالة لجميع الأطراف المعنية بالقطاع الصحي على المستويين الوطني والمحلي. ويقترح في هذا الإطار إنشاء منصة إلكترونية تفاعلية وشاملة تهدف إلى تمكين مختلف الفاعلين، بمن فيهم المهنيون الصحيون، والجمعيات النشطة في المجال الصحي، والمواطنون المستفيدون من الخدمات، من طرح انشغالاتهم ومناقشتها وتبادل الآراء بشأنها في أقرب الآجال.

وعلى وجه الخصوص، يمكن لهذه المنصة الإلكترونية أن تشكل فضاءً حيويا للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية للتفاعل المباشر مع محيطها الاجتماعي. إن هذه الآلية التشاركية تساهم بشكل فعال في تعزيز الحوار البناء وتبادل الآراء ووجهات النظر المختلفة بين المؤسسة والمواطنين والجمعيات المحلية، مما يؤدي إلى فهم أعمق للتحديات والمعوقات التي تواجه المؤسسة على وجه التحديد والقطاع الصحي بشكل عام. كما تتيح هذه المنصة فرصة قيمة للمؤسسة لتلقي اقتراحات وملاحظات بناءة من المستفيدين، مما يساعدها على تحسين جودة الخدمات المقدمة وتلبية احتياجات المجتمع المحلي بشكل أكثر فعالية. إن تعزيز التشاركية عبر هذه الآليات الرقمية يمثل خطوة هامة نحو بناء نظام صحي أكثر استجابة لاحتياجات المواطنين وتطلعاتهم، وتعزيز الثقة بين المؤسسة والمجتمع الذي تخدمه في منطقة المدية[2].

كما تتيح الفرصة لإيجاد حلول مبتكرة وفعالة للمشاكل المطروحة، وتعزز من شعور المسؤولية المشتركة بين جميع الأطراف في سبيل الارتقاء بمستوى الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

[1] حموش فريد، المدير الفرعي للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية ـدراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية في 2025/03/10 ، مقابلة شخصية

[2]- . بولحليب عبد المالك، مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية ـدراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية،في 2025/03/10، مقابلة شخصية.

إن تفعيل هذه المنصة الإلكترونية يمثل خطوة إيجابية نحو بناء نظام صحي أكثر استجابة لاحتياجات المجتمع وتطلعاته[1].

ثالثا: سهولة الوصول إلى الخدمات الصحية

تعد سهولة ويسر الوصول إلى الخدمات الصحية حقا أساسيا يكفله القانون لجميع المواطنين في الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وتتجسد هذه الغاية السامية في ضرورة توفير هذه الخدمات في الزمان والمكان المناسبين لكل فرد. وتكتسب هذه المسألة بعدا استراتيجيا بالغ الأهمية بالنسبة للمرضى القاطنين في المناطق النائية والمعزولة والأرياف، حيث يمثل الوصول الفعلي إلى المرافق الصحية تحديا لوجستيا واجتماعيا واقتصاديا كبيرا، قد يحول دون حصولهم على الرعاية الطبية اللازمة في الوقت المناسب.

وفي هذا السياق، تبرز أهمية تبني وتفعيل آليات مبتكرة لتوفير الخدمات الصحية عن بعد، باستخدام الإمكانات الهائلة التي تتيحها تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الحديثة. فمن خلال تطبيقات الصحة الرقمية والعيادات الافتراضية والاستشارات الطبية عن بعد، يمكن تجاوز مشقة السفر والتنقل إلى المستشفيات والمراكز الصحية البعيدة، وبالتالي تخفيف الأعباء المالية والجسدية والنفسية التي تثقل كاهل المرضى وذويهم.

وعلى صعيد المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، فإن تفعيل آليات الوصول عن بعد للخدمات الصحية يمثل أولوية قصوى لضمان تغطية شاملة وفعالة للسكان القاطنين في محيطها الجغرافي، خاصة في المناطق التي يصعب فيها الوصول المباشر إلى المرافق الصحية. إن ضمان سهولة الوصول إلى الرعاية الصحية النوعية والمستمرة يعزز بشكل مباشر من مبادئ العدالة والمساواة في الحصول على الخدمات الأساسية، ويرتقي بمستوى الصحة العامة والرفاهية في جميع أنحاء ولاية المدية والوطن ككل، بما يتماشى مع التوجهات الوطنية نحو تحقيق التنمية الصحية المستدامة[2].

رابعا: تخفيض التكاليف الصحية

يعد ترشيد النفقات في قطاع الصحة العمومية بالجزائر ضرورة اقتصادية واجتماعية ملحة، وتضطلع تكنولوجيا المعلومات والاتصالات بدور محوري في تحقيق هذا الهدف الاستراتيجي. فعلى

[1]- محمد عبد المنعم بريش، مرجع سابق، ص 250.

[2]- بولحليب عبد المالك، مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية ـدراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية،في 2025/03/10، مقابلة شخصية.

وجه الخصوص، يمثل تبني وتوسيع نطاق مفاهيم الطب عن بعد والرعاية الصحية عن بعد آليات مبتكرة وواعدة لتحقيق خفض ملحوظ في التكاليف الصحية الإجمالية على المدى المتوسط والطويل.

إن هذه التقنيات الحديثة والمتطورة تتيح إمكانية تقديم الاستشارات الطبية المتخصصة والمتابعة الصحية الدورية للمرضى عن بعد، دون الحاجة إلى تنقلهم المكلف والمضني إلى المرافق الصحية في العديد من الحالات، خاصة بالنسبة للقاطنين في المناطق النائية أو ذوي القدرة المحدودة على الحركة. ويترتب على ذلك انخفاض ملحوظ في تكاليف النقل والإقامة والإعاشة للمرضى وذويهم، بالإضافة إلى الاستغلال الأمثل للموارد المتاحة داخل المؤسسات الصحية، وتقليل الضغط الهائل على بنيتها التحتية واستيعاب أعداد أكبر من المرضى بكفاءة أعلى.[1]

وعلى صعيد المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، فإن تبني وتعميم حلول الطب والرعاية الصحية عن بعد يمثل فرصة حقيقية لتحقيق وفورات مالية كبيرة وتوجيه الموارد نحو تحسين جودة الخدمات الأساسية المقدمة للمواطنين في محيطها. إن الاستثمار الذكي في هذه التقنيات الرقمية الحديثة لا يساهم فقط في تحقيق كفاءة اقتصادية أكبر في إدارة القطاع الصحي على المستوى المحلي؛ بل يضمن أيضا الحفاظ على مستوى عال من جودة الخدمات المقدمة للمواطنين، وتعزيز العدالة في الوصول إلى الرعاية الصحية لجميع فئات المجتمع دون استثناء.

خامسا: جودة الخدمة الصحية

تعد جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين في الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، والتي تضطلع المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية بدور محوري في توفيرها على المستوى المحلي، من الأولويات الاستراتيجية التي تسعى الدولة ومؤسساتها الصحية إلى تحقيق أعلى مستوياتها والارتقاء بها بشكل مستمر. وفي هذا الإطار، تكتسب تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الحديثة، بما تتضمنه من أدوات متطورة وأجهزة ذكية، أهمية قصوى كعامل تمكين أساسي لتحقيق هذه الغاية المنشودة.[2]

[1] حموش فريد، المدير الفرعي للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية ـدراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية في 2025/03/10 ، مقابلة شخصية

[2] بولحليب عبد المالك، مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية – دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية،في 2025/03/10، مقابلة شخصية.

فعلى وجه التحديد، يمثل تفعيل وتعميم العمل بالملف الطبي الرقمي للمريض، بما يشتمل عليه من بيانات ومعلومات شخصية وطبية شاملة ودقيقة، آلية قانونية وتقنية بالغة الأهمية في سبيل تعزيز جودة الخدمات الصحية المقدمة على مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية. ويتيح هذا السجل الإلكتروني الآمن والموثوق للمرضى الحق في الوصول اليسير والمنظم إلى معلوماتهم الصحية الخاصة، بما في ذلك سجلهم المرضي المفصل، وقائمة الأدوية الموصوفة لهم، وبيانات الحساسيات المعروفة لديهم، ونتائج الفحوصات والتحاليل الطبية التي خضعوا لها في السابق والحالي، فضلاً عن تقارير الاستشارات الطبية المتخصصة.

كما يسهل هذا النظام الرقمي عملية حجز المواعيد الطبية لدى مختلف الأخصائيين العاملين في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية بكل يسر وسرعة، ويوفر قنوات اتصال آمنة وفعالة مع الأطباء عن بعد في الحالات التي تسمح بها البروتوكولات العلاجية والقانونية المنظمة لذلك، مما يجنب المرضى مشقة وتكاليف التنقل غير الضروري ويقلل من الاكتظاظ في المرافق الصحية. بالإضافة إلى ذلك، يمكن الملف الطبي الرقمي الأطباء والمعالجين من الاطلاع الفوري والشامل على التاريخ الطبي للمريض ومعطياته الصحية الخاصة، وهو ما يساهم في تسريع وتيرة عملية التشخيص واتخاذ القرارات العلاجية المستنيرة والمستندة إلى الأدلة، ويقلل بشكل ملحوظ من احتمالية الوقوع في الأخطاء الطبية.[1][2]

إن توفير هذه الباقة المتكاملة من الخدمات الرقمية يفضي في مجمله إلى تحسين تجربة المريض ورضاه عن الخدمات الصحية المقدمة، ويعزز من بناء علاقة ثقة متينة ومستدامة بين المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية والمجتمع المحلي الذي تخدمه في إطار القانون واللوائح المعمول بها. ويمثل الاستثمار المدروس في تطوير وتفعيل نظام الملف الطبي الرقمي للمريض، بما يضمن الحفاظ على

[1] HealthIT.gov. *Improved Diagnostics & Patient Outcomes*. Accessed11/05 , 2025. https://www.healthit.gov/topic/health-it-and-health-information-exchange-basics/improved-diagnostics-patient-outcomes

[2] HealthIT.gov. *Improved Diagnostics & Patient Outcomes op.cit*. Accessed 05/11, 2025.

خصوصية وأمن معلوماتهم الصحية وفقا للأطر القانونية النافذة، خطوة استراتيجية حيوية نحو تحقيق نظام صحي أكثر جودة وفعالية واستجابة لحقوق واحتياجات المواطنين الصحية[1].

إن هذه الأدوات الرقمية الحديثة تعمل على تسهيل وتسريع الإجراءات، وتوفير معلومات دقيقة وشاملة للمرضى، وتعزيز التواصل الفعال بين المرضى ومقدمي الخدمات الصحية. وبذلك، تساهم البوابة الرقمية في تحسين تجربة المريض ورضاه عن الخدمات المقدمة، وتمثل خطوة هامة نحو تحقيق نظام صحي أكثر جودة وفعالية[2].

سادسا: مساهمة الرقمنة في تحسين تجربة المرضى

تعد رقمنة القطاع الصحي في الجزائر، بما يشمل المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، عنصرا محوريا في سبيل الارتقاء بتجربة المرضى وتعزيز مشاركتهم الفعالة في مسارهم العلاجي. فعلى سبيل المثال، يمكن لتطبيقات الصحة الرقمية أن تُمكّن المرضى من الولوج بسهولة ويسر إلى معلوماتهم الصحية الشخصية ومتابعة تطورات حالتهم الصحية بشكل مباشر، الأمر الذي يُرسخ دعائم الشفافية والثقة المتبادلة بين المريض والفريق الطبي المشرف على رعايته.

علاوة على ذلك، تتيح الرقمنة إمكانات هائلة لتحسين وتطوير عمليات التدريب والتكوين المستمر للعاملين في المجال الطبي. إذ يمكن الاستفادة من التقنيات الرقمية المتاحة في تصميم وتنفيذ برامج تعليمية مبتكرة، ومحاكاة السيناريوهات والعمليات الطبية المختلفة، وتقديم التدريب العملي بطرق تفاعلية وفعالة، مما يساهم في رفع كفاءة وقدرات الكوادر الصحية.

وفيما يتعلق بالمؤسسات الصحية، بما فيها المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، تعد الرقمنة أداة قوية لتحسين كفاءة العمليات التشغيلية والإدارية وتقليل التكاليف. وذلك من خلال تبني أنظمة[3] الأتمتة والتشغيل الآلي لمختلف العمليات، بدءا من إدارة المرافق والموارد وصولا إلى التخطيط والتوجيه الاستراتيجي.

[1]- بولحليب عبد المالك، مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية ـدراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية،في 2025/03/10، مقابلة شخصية..

[2]- عمار زيدان-حسن بن كادي، التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي، المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد 07، العدد 01، 2023، ص 160.

[3]بولحليب عبد المالك، مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية ـدراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية،في 2025/03/10، مقابلة شخصية.

وعلى صعيد تحليل الأداء وتقييمه، تكتسي البيانات الصحية الرقمية أهمية قصوى في تحديد نقاط القوة والضعف داخل المؤسسات الصحية، وتوجيه جهود التطوير والتحسين نحو المجالات التي تستدعي ذلك، مما ينعكس إيجاباً على جودة الرعاية الصحية المقدمة بشكل عام. فمن خلال المعالجة المتقدمة لهذه البيانات، يصبح بوسع المسؤولين والخبراء استخلاص رؤى معمقة حول الاتجاهات الصحية السائدة ورصد المشكلات الصحية الناشئة، وتوجيه التدخلات العلاجية والوقائية بشكل أكثر دقة وفعالية على مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية والمستوى الوطني على حد سواء.

انطلاقا من هذه الأهمية المحورية، يمكن التأكيد على أن الرقمنة لم تعد مجرد خيار تقني؛ بل تمثل عنصرا أساسيا لتحقيق النجاح والتطور المنشود في قطاع الرعاية الصحية. فهي فرصة سانحة لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين، وزيادة كفاءة وفعالية العمليات التشغيلية والإدارية داخل المؤسسات الصحية، وتعزيز مشاركة المرضى في رحلتهم العلاجية. وباعتبارها جزءا لا يتجزأ من مسيرة التطور التكنولوجي المتسارع، يتعين على الدولة والمؤسسات الصحية على اختلاف أنواعها وأحجامها، بما في ذلك المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، تبني استراتيجيات واضحة للاستثمار في مجال الرقمنة وتوجيه الجهود نحو تطبيقها بشكل شامل ومدروس، وذلك بهدف تحقيق أقصى استفادة ممكنة من الإمكانات الهائلة التي تتيحها في سبيل خدمة صحة المجتمع ورفاهيته في الجزائر[1].

وفي سياق متصل، يوضح الباحث "Anushka Kanoongo" الأثر الإيجابي للرقمنة في الارتقاء بمستوى الخدمات الصحية من خلال عدة جوانب أساسية. أولا، تتيح الرقمنة إمكانية إدخال البيانات الصحية في الوقت الفعلي، مما يضمن دقة المعلومات وتحديثها المستمر، ويسهل عملية اتخاذ القرارات العلاجية والإدارية المستنيرة. ثانيا، تساهم الرقمنة في القضاء على الحاجة إلى التعامل مع المستندات الورقية والتحقق اليدوي منها وتداولها وتخزينها، مما يوفر الوقت والجهد ويقلل من احتمالية الأخطاء. ثالثا، تعزز الرقمنة البيئة غير الورقية في المؤسسات الصحية، مما يساهم في الحفاظ على البيئة وتقليل التكاليف التشغيلية. رابعا، تمنع الرقمنة المخاطر المرتبطة بالمستندات المزورة أو التالفة، مما يضمن سلامة المعلومات وموثوقيتها. خامسا، توفر الرقمنة بيئة آمنة لتخزين البيانات الصحية الحساسة وحمايتها من الوصول غير المصرح به.

[1]-حموش فريد، المدير الفرعي للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، "أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية وتحسين الخدمة الصحية ـدراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية"، المدية في 2025/03/10 ، مقابلة شخصية

وأخيرا، تسهل الرقمنة عملية الوصول إلى البيانات واستعادتها ونقلها بين مختلف الأطراف المعنية بشكل سريع وآمن، مما يعزز التعاون والتنسيق بين فرق الرعاية الصحية ويحسن من تجربة المريض بشكل عام[1].

[1]- عمار زيدان-حسن بن كادي، مرجع سابق، ص 160.

خلاصة الفصل الثاني

يتّضح من خلال هذا الفصل أن الرقمنة تمثل خيارًا استراتيجيًا فعّالًا في مسار تحديث القطاع الصحي في الجزائر، لا سيما على مستوى المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بولاية المدية، حيث أصبحت التقنيات الرقمية أداة جوهرية في تحقيق التكامل بين كفاءة التسيير الإداري وجودة الأداء الصحي. وقد أظهرت الدراسة التطبيقية أن إدماج الرقمنة في إدارة الموارد البشرية أتاح تحسينًا ملحوظًا في آليات التوظيف، وتطوير المسار المهني للموظفين، وتعزيز قدراتهم من خلال التكوين المستمر ومتابعة الأداء بشكل دقيق وشفاف.

كما ساهمت الرقمنة في إرساء بيئة عمل متقدمة تقوم على التواصل الفوري وتبادل المعلومات بين مختلف المصالح، مما مكّن من اتخاذ قرارات أكثر فاعلية، ورفع مستوى التنسيق داخل المؤسسة. وفي جانب الخدمة الصحية، مكّنت التطبيقات الرقمية من تسهيل الحصول على الرعاية، وتيسير متابعة المرضى، وإدارة الملفات الطبية إلكترونيًا، مما انعكس إيجابًا على نوعية العلاج وسرعة الاستجابة لحاجيات السكان، خاصة في الحالات الاستعجالية.

إن تجربة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية تعكس بوضوح كيف يمكن للتكنولوجيا الحديثة أن تصبح أداة للتنمية الإدارية والصحية معًا، وتؤكد أن الرقمنة، إذا ما تم توظيفها في إطار مدروس وملتزم، قادرة على إحداث نقلة نوعية في تقديم الخدمة العمومية، وتعزيز ثقة المواطن في مؤسسات الدولة، وتحقيق التوازن بين البعد الإنساني والكفاءة التنظيمية.

الخاتمـــة

الخاتمـــة:

في ختام هذه الدراسة التي سعت إلى استجلاء أثر الرقمنة على إدارة الموارد البشرية وتحسين الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، يمكن القول إن تبني التقنيات الرقمية يمثل فرصة حقيقية للارتقاء بأداء المؤسسة وتحقيق أهدافها بكفاءة أكبر، وقد كشفت الدراسة عن مجموعة من النتائج الهامة، من أبرزها:

-لقد سعت الدراسة إلى القاء الضوء على الكيفية التي يمكن أن تحدث بها الرقمنة تحولا نوعيا في إدارة الموارد البشرية، التي تعد الركيزة الأساسية لأي نظام صحي فعال. وفي الوقت ذاته، كيف يمكن لهذه التقنيات الحديثة أن تساهم في تجويد الخدمات الصحية وتيسير الوصول إليها.

-إن التوجه العالمي نحو تبني الحلول الرقمية في مختلف القطاعات بما فيها القطاع الصحي، يمثل فرصة سانحة للمؤسسات الصحية في الجزائر وفي مقدمتها المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية، لتجاوز التحديات التقليدية المتعلقة بالكفاءة والفعالية والجودة، فالرقمنة لا تقتصر على مجرد أتمتة بعض العمليات والإجراءات؛ بل تتعدى ذلك لتشمل إعادة هندسة سلاسل العمل، وتمكين العاملين وتعزيز التواصل والتفاعل مع المستفيدين من الخدمات الصحية.

-أن المؤسسة قد بدأت بالفعل في تبني بعض تطبيقات الرقمنة في جوانب محدودة في عملها، إلّا أن هذا التبني لا يزال دون المستوى المطلوب لتحقيق التحول الرقمي الشامل، كما أظهرت النتائج وجود تأثير إيجابي للرقمنة في المجالات التي تم تطبيقها فيها خاصة في تسهيل بعض الإجراءات الإدارية وتحسين التواصل الداخلي.

-إن دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية قدمت نافذة مهمة لفهم التحديات والفرص المتاحة لتطبيق الرقمنة في سياق مؤسسة صحية جزائرية، وعلى الرغم من الجهود المبذولة لا يزال الطريق طويلا نحو تحقيق تحول رقمي شامل ومستدام، إلّا أن الوعي المتزايد بأهمية الرقمنة والرغبة في تبني التقنيات الحديثة يمثلان نقطة انطلاق قوية نحو مستقبل أكثر كفاءة وفعالية للقطاع الصحي في الجزائر.

-في الأخير، الرقمنة ليست مجرد خيار تكميلي؛ بل هي ضرورة استراتيجية للمؤسسات الصحية التي تسعى إلى التميز والقدرة على المناقشة في عالم يشهد تحولات جذرية.

الخاتمة

انطلاقا من هذه النتائج تتبلور رؤية واضحة لمجموعة من التوصيات العملية التي نرى أنها ضرورية لتمكين المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية من الاستفادة منها، والتي نذكر منها:

-يتعين على إدارة المؤسسة بالتنسيق مع الجهات الوصية صياغة استراتيجية وطنية للتحول الرقمي في القطاع الصحي على المستوى المحلي، على أن تكون هذه الاستراتيجية واضحة الأهداف ومحددة الأولويات وقابلة للتنفيذ والقياس مع تخصيص الموارد المالية والبشرية اللازمة لتحقيقها.

-لابد من إيلاء تطوير البنية التحتية التكنولوجية أولوية قصوى، من خلال تحديث الشبكات وأنظمة الاتصال وتوفير الأجهزة والمعدات الحديثة، واعتماد حلول تخزين البيانات الآمنة والفعالة.

-يجب وضع برامج تدريبية شاملة ومستمرة تستهدف جميع فئات العاملين، بدءا من الإدارة العليا وصولا إلى أصغر الموظفين، لرفع مستوى وعيهم بأهمية الرقمنة وتزويدهم بالمهارات اللازمة لاستخدام التطبيقات والأنظمة الرقمية الجديدة بكفاءة وثقة.

-يتطلب التحول الرقمي مراجعة شاملة للإطار القانوني والتنظيمي الحالي، بهدف تكييفه مع متطلبات العصر الرقمي، وسن قوانين وتشريعات جديدة تنظم استخدام البيانات الصحية وحمايتها، وتضمن أمن المعلومات والخصوصية وتحدد المسؤوليات والضوابط المتعلقة بالمعاملات الرقمية في القطاع الصحي.

-من الضروري تعزيز التعاون وتبادل الخبرات مع المؤسسات الصحية الأخرى التي قطعت أشواطا متقدمة في مجال الرقمنة، والاستفادة من التجارب والممارسات الناجحة.

-يجب وضع آليات واضحة وفعالة لتقييم أثر تطبيقات الرقمنة على أداء المؤسسة ورضا العاملين والمستفيدين بشكل دوري ومنتظم واستخدام نتائج هذا التقييم في تعديل وتطوير الاستراتيجيات والخطط المستقبلية لضمان تحقيق أقصى قدر من الفائدة من الاستثمار في الرقمنة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أولا-النصوص القانونية

1- الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق ل 15 يوليو سنة 2006، يتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.

2- -قانون رقم 18-11، المؤرخ في 18 شوال عام 1439 الموافق ل 02 يوليو سنة 2018، المتعلق بالصحة، ج. ر. ج. ج، العدد 46، السنة 55،

3- الأمر رقم 20-02، المؤرخ في 30 أوت سنة 2020، يعدل ويتمم القانون رقم 18-11، المؤرخ في 02 يوليو سنة 2018 المتعلق بالصحة، ج. ر. ج. ج، العدد 50، الصادرة في 30 أوت سنة 2020.

4- -قانون 16-01، المؤرخ في 2016/03/06 المتضمن التعديل الدستوري الجزائري، ج. ر. ج. ج، العدد 14.

5- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، العدد 33، 19ماي 2007،، ، المرسوم التنفيذي رقم 07-140المؤرخ في 19ماي 2007، والذي يحدد شروط إنشاء وتنظيم وسير المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية

ثانيا-الكتب:

1- -المؤسسة العمومية للصحة الجوارية، المدية، 2025/2024.

2- منظمة الشفافية الدولية، تقرير الشفافية العالمية، برلين، 2020.

3- -صبحي حمودي، معجم المجند في اللغة العربية المعاصرة، ط 03، دار المشرق، بيروت، 2001.

4- أسامة محمد عطية خميس، الكيانات الرقمية –المحتوى الرقمي في المستودعات الرقمية على شبكة الانترنت، ط 01، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، القاهرة، 2013.

5- -مفتاح محمد دياب، معجم مصطلح إدارة المعلومات وإدارة المعرفة، د. ط، دار المنهجية للنشر والتوزيع، ليبيا، 2016.

6- -سعيد يقطين، من النص إلى النص مدخل إلى جماليات الابداع التفاعلي، د. ط، المركز الثقافي العربي، بيروت، 2005.

7- -نجلاء أحمد، الرقمنة وتقنياتها في المكتبات العربية، ط 01، دار العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، 2013.

8- -عبير الرحباني، الاعلام الرقمي (الالكتروني)، د. ط، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012.

9- -يحي زكريا، إبراهيم الرمادي، رقمنة مقتنيات المكتبات الجامعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2013.

ثالثا-الرسائل والمذكرات:

مذكرات الماجستير:

1- سهيلة مهري، المكتبة الرقمية في الجزائر (دراسة المواقع وتطلعات المستقبل)، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية، جامعة الإخوة منتوري-قسنطينة، 2005.

2- مذكرات ماستر:

3- -شارف صباح-كشرود مروى، دور الرقمنة في عصرنة الإدارة الجزائرية-قطاع العدالة نموذجا، مذكرة ماستر قانون إداري، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة العربي التبسي-تبسة، 2020.

4- -صالح لبعير، أثر التوجه نحو الرقمنة وفعاليته على الاتصال داخل مؤسسة-دراسة ميدانية لعينة من طلبة جامعة المسيلة، شهادة ماستر في علوم الاعلام والاتصال، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف-المسيلة، 2020.

5- رضوان عيسى-يونس معمري، واقع عملية الرقمنة في الجامعة الجزائرية-دراسة حالة جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي أنموذجا، مذكرة ماستر في علوم الاعلام والاتصال، قسم العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة العربي بن مهيدي-أم البواقي، الجزائر، 2019/2020.

6- مديني آسيا –حجاجي رانيا، دور الرقمنة في تفعيل الرقابة في المؤسسة-دراسة حالة بمديرية بريد الجزائر لولاية قالمة، مذكرة ماستر في علوم المحاسبة والمالية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة 08 ماي 1945-قالمة، 2023/2022.

7- يعقوب فاطمة-فراح معطاء الله، اتجاهات عمال جامعة ورقلة نحو تطبيق نظام الرقمنة في ظل بعض المتغيرات الديموغرافية والتنظيمية، مذكرة ماستر في علم النفس، تخصص علم النفس عمل وتنظيم وتسيير الموارد البشرية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح-ورقلة، 2025/2024.

8- لبنى مجوري-شهرزاد ماضي، الالتحاق بالوظيفة العامة، مذكرة ماستر في القانون، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة 08 ماي 194-قالمة، 2023/2022.

9- حادة أجبلي-صواريا آيت عيسى، النظام القانوني للتعيين في الوظيفة العمومية وفقا للتشريع الجزائري، مذكرة ماستر في القانون العام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد الصديق بن يحيى-جيجل، 2016/2015.

10- -أحمد حبايب، الآليات القضائية لحل منازعات الوظيفة العامة وضماناتها، مذكرة ماستر في الحقوق، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة مولاي الطاهر-سعيدة، 2018/2017.

11- محمد علي حسون، الوظيفة العامة، مطبوعة موجهة لطلبة السنة أولى ماستر قانون معمق وطلبة ما بعد التدرج المتخصص-إدارة ومالية-PGS، جامعة 08 ماي 1945، كلية الحقوق والعلوم السياسية، قالمة، 2018/2017.

المقالات العلمية:

1-نعيمة مناد-زياد أمحمد، مساهمة تطبيقات التحول الرقمي في قطاع الصحة في الجزائر: الواقع والتحديات، المجلة الجزائرية للمالية العامة، المجلد 15، العدد 01، 2025.

2-نصيرة بلعبيد، الالتحاق بالوظيفة العمومية في الجزائر في ظل الأمر 06-03، مجلة دائرة البحوث والدراسات القانونية والسياسية، المجلد 08، العدد 02، 2024.

3-صغير ويس بن يطو-راضية بوشعور، قراءة في التحول الرقمي لنظام الرعاية الصحية في الجزائر، مجلة اقتصاديات الأعمال والتجارة، المجلد 09، العدد 02، 2024.

4-خديجة مرابط ومراد بدران، الاختصاص التأديبي بالنظر في المخالفات التأديبية في ظل الأمر رقم 06-03، مجلة القانون والعلوم السياسية، المجلد 10، العدد 01، 2024.

5--غنية سطوطح، التعيين في الوظيفة العمومية طبقا للقانون الجزائري، مجلة دفاتر البحوث العلمية، المجلد 11، العدد 01، 2023.

6--عمار زيدان-حسن بن كادي، التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي، المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد 07، العدد 01، 2023.

7-مصطفى عثماني، إدارة الموارد البشرية الرقمية ودورها في تحسين أداء الحكومة الالكترونية، مجلة اقتصاد المال والأعمال، المجلد 08، العدد 01، 2023.

8-صبرينة العيفاوي-زكريا سمغوني، حقوق وواجبات الموظف العام دراسة مقارنة بين الأمر 03/06 وقانون الخدمة المدنية المصري رقم 81 لسنة 2016، مجلة الدراسات القانونية والسياسية، المجلد 08، العدد 01، 2022.

9- عبد الله بن عبد الهادي خلف الشمري، التحديات التي تواجه الخدمة الاجتماعية في منظومة الرعاية الصحية الحديثة وآليات مواجهتها (دراسة تطبيقية على الأخصائيين الاجتماعيين بمنطقة حائل)، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، المجلد 26، العدد 03، جامعة الفيوم، 2022.

10- -محمد صدراتي-أحمد هديلي، الحق في الصحة في اجتهاد القضاء الدستوري المقارن، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، المجلد 05، العدد 01، 2022.

11-أحمد هديلي، دور الخدمات الصحية في تحقيق الرعاية الاجتماعية –قراءة قانونية في ضوء توجهات المنظومة الوطنية للصحة في الجزائر-، مجلة الدراسات الحقوقية، المجلد 08، العدد 01، 2021.

12-مسعود البلي، الإجراءات القانونية والاحترازية في الجزائر لفعالية الأمن الصحي مستقبلا: جائحة كورونا أنموذجا، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، المجلد 04، العدد 01، 2021.

13-كلتوم عطاب-مكي الدراجي، رقمنة الشباك الالكتروني الموحد للوثائق البيومترية كآلية لتحسين الخدمة العمومية في الجزائر بلدية ورقلة نموذجا، مجلة الاجتهاد القضائي، العدد 02، 2021.

14--محمد عبد المنعم بريش، أثر الرقمنة على حوكمة المرفق الصحي الجزائري ودورها في مواجهة المخاطر الكبرى (أزمة كوفيد 19 نموذجا)، مجلة تنمية الموارد البشرية، المجلد 16، العدد 01، 2021.

15-مصطفى خوخة-الجيلالي بن عبو، تحديات رقمنة إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الجزائرية "دراسة قطاع البنوك لولاية مستغانم"، مجلة حوليات جامعة الجزائر، المجلد 35، العدد 01، 2021.

16-شلغوم سمير، الرقمنة كآلية لضمان جودة العملية التعليمية، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية السياسية الاقتصادية، المجلد 57، العدد خاص، 2020.

17-مروان دهمة وخيرة شراطي، النظام الإجرائي لتأديب الموظف العام، مجلة الفكر القانوني والسياسي، المجلد 04، العدد 01، 2020.

18-محمد أحمد سلامة مشعل، الضمانات الدستورية للحق في الصحة دراسة تحليلية مقارنة، المجلة القانونية، المجلد 08، العدد 09، جامعة الزقازيق مصر، 2020.

19-أحمد عوماري-وسيلة شريبط، ضوابط ممارسة مهنة الصيدلة، مجلة العلوم القانونية والسياسية، المجلد 11، العدد 01، أفريل 2020.

20-شيكو آمينة-الداوي الشيخ، نظام إدارة الجودة للمنتجات الصيدلانية في الجزائر، Revue des Réformes Economiques et Intégration En Economie Mondiale، المجلد 13، العدد 03، 2019.

21-محمد شلالي، تحديد الخطأ المهني للموظف العام بين النص القانوني والسلطة التقديرية للإدارة، مجلة المنار للبحوث والدراسات القانونية والسياسية، المجلد 02، العدد 03، 2018.

22--صالح ريطال-أحمد بن عيسى، الحماية الدستورية للحق في الصحة، مجلة البحوث القانونية والسياسية، المجلد 02، العدد 10، 2018.

23--ليلى عياد وأحمد هلالي، قراءة في إصلاحات المنظومة الصحية في الجزائر، مجلة البديل الاقتصادي، المجلد 03، العدد 01، 2016.

24--رمضان قندلي، الحق في الصحة في القانون الجزائري (دراسة تحليلية مقارنة)، مجلة دفاتر السياسة والقانون، المجلد 04، العدد 06، 2012.

25-سمير فراطسة، تكنولوجيا المعلومات وأثرها على مردودية الموارد البشرية في المؤسسة، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية-بحوث ودراسات، المجلد 06، العدد 02، 2009.

26-أحمد الكبيسي، تطور النظم الآلية في المكتبات من الحوسبة إلى الرقمنة الافتراضية، مجلة العربية، العدد 29، 2008.

27-قريني فارس، واقع البنية التحتية لقطاع تكنولوجيا المعلومات والاتصالات بالجزائر مجلة إيليزا للبحوث والدراسات المجلد /04العـــدد: 01 (2019)

28-بن عيسى، محمد. "مدى التزام الطبيب بمبادئ أخلاقيات الطب." مجلة العلوم القانونية والسياسيةا، لمجلد 4، العدد 2 (2018)

29-سميرة لالوش، الحماية القانونية لمبدأ السرالطبي في النظام القانوني الجزائري، مجلة السياسة العالمية، المجلد 6، العدد2، السنة 2022

30-محمد طالبي . مدى التزام الطبيب بمبادئ أخلاقيات الطب، مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، المجلد 04، العدد02

31-بن علي أ مينة نورالهدى، الطب الوقائي على ضوء قانون الصحة الج ازئري، مجلةالقانون العام الجزائري والمقارن المجلد العاشر، العدد /02ديسمبر ،2024

32-الهـادي خضـراوي . عبد القـادر يخـلف .، عمليات التلقيح الإجباري ونظام المسؤولية المترتبة عنها، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، المجلد 04،العدد 01

مطبوعات جامعية:

1-أحمد بلودنين، مطبوعة قانون الوظيفة العمومية، مطبوعة موجهة لطلبة السنة أولى ماستر تخصص تسيير عمومي، جامعة التكوين المتواصل، متاحة على الموقع الالكتروني: https://ufc.dz/، 2020/2021.

2-شهرزاد بوجمعة، محاضرات في الوظيفة العامة، مطبوعة موجهة لطلبة السنة الثالثة تخصص قانون عام، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة لونيسي علي-البليدة، 2023/2022.

3-حمايتي صباح، محاضرات في قانون الوظيفة العمومية، مطبوعة موجهة لطلبة السنة الثالثة ليسانس إدارة أعمال، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الشهيد حمة لخضر-الوادي، 2021/2020.

مواقع الكترونية

- الرقمنة Digitization: أهدافها وأنواعها ومراحلها ومجالاتها وايجابياتها وسلبياتها، موقع بكة، 2025/01/07، متوفر على الموقع bakkah.com/ar/sessions.

- الرقمنة: ما هي دورها الفعال في المجتمعات، منصة جديد كل شيء، 09 يوليو 2024، متوفر على الموقع www.jadidkolchi.com

- المحاضرة الثانية، حقوق وواجبات الموظف، 2024/11/04، متوفر على الموقع الالكتروني: https://elearning-facsceg.univ-annaba.dz.

- لطيفة لبهى، محاضرات في الوظيفة العامة، مطبوعة موجهة لطلبة سنة ثالثة قانون عام، جامعة الشهيد لخضر حمة-الوادي، 2025/03/17، متوفر على الموقع الإلكتروني: https://elearning.univ-eloued.dz.

- محاضرة في حقوق وواجبات الموظف العمومي، مطبوعة موجهة لطلبة جامعة الجيلالي بونعامة خميس مليانة، 2024/11/08، متوفر على الموقع الالكتروني: http://moodle.univ-dbkm.dz

- جلال بياوي، التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي، اطلع عليه 2025/04/05، متوفر على الموقع الإلكتروني: https://elbadilabc-ar.dz/?p=3114.

"ما هي البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات؟"، AWS، https://aws.amazon.com/ar/what-is-s/infrastructure/

مراجع باللغة الأجنبية:

:Articles

-Aguercif, M., and Meziane F. Aguercif. "Le système de santé publique en Algérie (Évaluation 1974-1989 et perspectives)." Les cahiers du CREAD 8, no. 35 (18 décembre 1993):

-Amine Benguerdi and Abbes Sadki, "THE MECHANISM OF COMMITMENT TO DISCLOSURE IN THE CONSUMER AND MEDICAL FIELDS ACCORDING TO ALGERIAN LEGISLATION," Law and World 10, no. 30 (2024): 41–49

-Berrouk, Lyes. "Disciplinary Guarantees For a Public Employee In Algerian Legislation." مجلة الاجتهاد القضائي 12, no. 3 (September 30, 2020)

- Jesse G. Razzak, Emilie J.B. Calvello et al., "Emergency care systems in Africa: A focus on quality," African Journal of Emergency Medicine 10, Suppl 1 (May 2020): S65-S72.

Jesse G. Razzak, Emilie J.B. Calvello et al., "Emergency care systems in Africa: A focus on quality," African Journal of Emergency Medicine 10, Suppl 1 (May 2020):

-Kernane Abdelhamid and Mordjane Ikhlas, "Digital Revolution in Algerian Public Health: Towards Optimized Management of Resources and Care," Journal of Social Protection Research 5, no. 2 (December 31, 2024)

-Mouri, Mohand Ouali, and Nacer-eddine Mouffok. "Aspects de couverture sociale du système de protection sociale algérien." Revue Excellemdes recherches en économie et management 5, no. 1 (3 June 2021)

-Samir Haroun and Maysoum Boussarr, "Medical Experiments on the Human Body: Between Medical Necessity and the Right to Bodily Integrity under the Algerian Health Code 18/11," Russian Law Journal XIII, no. 1 (2025)

Websites:

-E-Recuruitment Meaning&Definition, darwinbox , http:// explore .darwinbox.com
-Katharine Schopfline& Matt Walsh, Information Audit: Principles and Practice, Facet Publishing, 2019.
- Rabah Benaouda,Médéa: Des «remèdes» pour la Santé,https://www.vitaminedz.com/fr/Algerie/medea-144645-Articles-0-0-1.html?utm ; 09/02/2009
?P.S.Pde Bejaia, https://www.epspbejaia.com/presentation/?utm
Giannini, Valeria. Digital Transformation and Customer Value Creation. ScienceDirect, 2020. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0148296319305478.

- ECLAC (United Nations Economic Commission for Latin America and the Caribbean). n.d. Digitalization for Development. https://desarrollodigital.cepal.org/en/digitalization-development.

- Abuhantash, Amer, and G. Brint. "The Impact of Human Resource Information Systems on Organizational Performance: A Systematic Literature Review." European Journal of - Business and Management Research 8, no. 3 (June 2023): 239–41. doi:10.24018/ejbmr.2023.8.3.1992. Available at ResearchGate: https://www.researchgate.net/publication/371408018_The_Impact_of_Human_Resource_Information_Systems_on_Organizational_Performance_A_Systematic_Literature_Review Simpli.com. "The Benefits of Digitizing Employee Records: Efficiency and Accessibility." Last updated May 21, 2025. https://www.simpli.com/lifestyle/benefits-digitizing-employee-records-efficiency-accessibility.
- Md Arman, "The Advantages of Online Recruitment and Selection: A Systematic Review of Cost and Time Efficiency," Business Management and Strategy 14, no. 1 (November 19, 2023): esp. 220–22, doi:10.5296/bms.v14i1.21479. https://www.researchgate.net/publication/375760086_The_Advantages_of_Online_Recruitment_and_Selection_A_Systematic_Review_of_Cost_and_Time_Efficiency?utm_
- World Health Organization. Primary Health Care Fact Sheet. Published March 2025. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care.
- HealthIT.gov. Improved Diagnostics & Patient Outcomes. , 2025. https://www.healthit.gov/topic/health-it-and-health-information-exchange-basics/improved-diagnostics-patient-outcomes
- Klouche-Djedid, Selma Nihel, Jaffer Shah, Maya Khodor, Salah Eddine Oussama Kacimi, Sheikh Mohammed Shariful Islam, and Hani Aiash. "Algeria's response to COVID-19: an ongoing journey." The Lancet Respiratory Medicine 9, no. 5 (May 2021): 449–450. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7906705

- UNICEF. Child Health and Nutrition in Algeria. 2023. https://www.unicef.org/algeria/en/child-health-and-nutrition.
- Wikipedia. "Medical specialty." Last modified May 2025. https://en.wikipedia.org/wiki/Medical_specialty
- Mokeddem, Allal, et al. "Strategy of Algerian Emergency Hospitals Based on a Technical Learning Approach." ورقة مؤتمرSerious Play Conference جامعة كيبيك ،

بمونتريال، يوليو
2019.https://www.researchgate.net/publication/356408021_Strategy_of_Algerian_Emergency_Hospitals_Based_on_a_Technical_Learning_Approach,
World Health Organization. Primary health care. Fact Sheet, 26 March 2025. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care
By Rahul Awati and Robert Sheldon, "What is bit (binary digit) in computing?," *TechTarget*, published June 6, - 2025 https://www.techtarget.com/whatis/definition/binary

- Jorge, Christian. Primary Care: The Foundation of Effective Healthcare Delivery. Archives of General Internal Medicine 8, no. 6 (Dec 30, 2024): 261. https://www.alliedacademies.org/articles/primary-care-the-foundation-of-effective-healthcare-delivery-31664.html

- World Health Organization. Primary health care. Fact Sheet, 26 March 2025. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care

- Coles, Oana. "The Role of Primary Care in Healthcare Systems." Journal of Primary Care and General Practice 6, no. 4 (July 31, 2023): 1–10. https://www.alliedacademies.org/articles/the-role-of-primary-care-in-healthcare-systems-25895.html
- Nasreddine Aissaoui, "The Management of Nearby Public Care Facilities in Algeria Between Equity and Efficiency: Case of EPSP in the East Sanitary Region," Environmental and Water Sciences, Public Health and Territorial Intelligence Journal 1, no. 1 (March 8, 2017): 47, .https://revues.imist.ma/index.php/ewash-ti/article/view/7515

- Nasreddine Aissaoui, "The Reform of Primary Health Care / PHC in Algeria: A First Step Towards a More Equitable and Efficient Health System," Health Sciences 2, no. 1 (January 2021): 5, https://www.researchgate.net/publication/349071347_The_Reform_of_Primary_Health_Care_PHC_in_Algeria_A_First_Step_Towards_a_More_Equitable_and_Efficient_Health_System.
- T Alsamara,1 PhD; G Farouk,2 PhD; M Halima,2 PhD, Public health and the legal regulation of medical services in Algeria: Between the public and private sectors,file:///C:/Users/Dell/Downloads/ajol-file-journals_354_articles_235221_submission_proof_235221-4225-568935-1-10-20221101.pdf.

- IMO / Instituto de Microcirurgia Ocular. Rights and Duties of Patients. 2024,https://www.imo.pt/en/rights-duties-patients/?,see it at 12/04/2025.
Institute for Patient Rights and Health Education. "Cooperation and mutual respect." .https://ippez.pl/en/medical-ethics-and-patients-rights-morality-in-medical-decisions/.
- Tareck Alsamara, Ghazi Farouk, Abbaci Adel, Public health and the legal Commentary | Volume ,the pharmaceutical industry in Algeria regulation of

| Article 86, 01 Feb 2022 ,41 pamj.2022.41.86.31524/10.11604 , ,/journal.com/content/article/41/86/full-med-https://www.panafrican

- How secure is laser communications technology," Transcelestial Support, ,March 31, 2023 -https://support.transcelestial.com/support/solutions/articles/51000334717 .-technology-communications-laser-is-secure-how

- United Nations Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC), Digitalization for Development, https://desarrollodigital.cepal.org/en/digitalization-development.

- Valeria Giannini, Digital Transformation and Customer Value Creation (ScienceDirect, , https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0148296319305478.

الفهرس

الفهرس:

مقدمة: 2
الفصـــــــل الأول:الإطار المفاهيمي والقانوني للرقمنة وإدارة الموارد البشرية في القطاع الصحي العمومي في الجزائر 2
تمهيد: 7
المبحث الأول: الرقمنة: قراءة في المفهوم والتكوين. 8
المطلب الأول: التأصيل المفاهيمي للرقمنة 8
الفرع الثاني: تعريف الرقمنة 9
الفرع الثاني: خصائص الرقمنة وأشكالها ومتطلباتها 13
المطلب الثاني: بنية الرقمنة ومراحل تطورها 17
الفرع الأول: بنية الرقمنة 18
الفرع الثاني: مراحل الرقمنة 19
المبحث الثاني: الإطار القانوني لإدارة الموارد البشرية في المؤسسات العمومية 23
المطلب الأول: التشريعات المنظمة لتوظيف الموارد البشرية 23
الفرع الأول: القوانين والأنظمة التي تحكم شروط التوظيف والتعيين في المؤسسات العمومية 23
الفرع الثاني: الحقوق والواجبات القانونية للموظفين العموميين وفق التشريعات الوطنية..... 27
المطلب الثاني: الحماية القانونية للموارد البشرية 33
الفرع الأول: الضمانات القانونية لحقوق الموظفين 33
الفرع الثاني: آليات تقديم الشكاوى والمنازعات القانونية المتعلقة بالعمل 34
المبحث الثالث: الحق في الخدمة الصحية بين التشريع والتطبيق 36
المطلب الأول: الأساس القانوني للحق في الخدمة الصحية 36
الفرع الثاني: دور القضاء في حماية الحق في الخدمة الصحية من خلال الأحكام القضائية..... 38
المطلب الثاني: التحديات التي تواجه تطبيق الحق في الخدمة الصحية 39
الفرع الأول: المعوقات التشريعية 39
الفرع الثاني: المعوقات العملية 40
خلاصة الفصل الأول: 43
الفصـل الثـــــاني 7
تمهيد: 43

المبحث الأول: قطاع الصحة في الجزائر بين النصوص القانونية والواقع العملي: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية نموذجا 44
المطلب الأول: الإطار القانوني المنظم لقطاع الصحة في الجزائر 44
الفرع الأول: التشريعات الصحية الأساسية 44
الفرع الثاني: القوانين المتعلقة بالصحة العامة 49
الفرع الأول: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية: النشأة والهيكل 55
الفرع الثاني: آليات الإدارة والتنظيم في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بالمدية: دراسة في هياكل صنع القرار والتنفيذ 63
المطلب الأول: أثر الرقمنة في تسيير الموارد البشرية 65
الفرع الأول: تطبيقات الرقمنة في إدارة الموارد البشرية في قطاع الصحة الجزائري 66
الفرع الثاني: دور البيانات الرقمية في تحسين كفاءة إدارة الموارد البشرية واتخاذ القرارات في قطاع الصحة الجزائري 71
المطلب الثاني: أثر الرقمنة في تحسين الخدمة الصحية 76
الفرع الأول: أثر الرقمنة على جودة وكفاءة تقديم الخدمات الصحية 76
الفرع الثاني: أثر الرقمنة على تجربة المرضى والعلاقات بين الأطراف الفاعلة في المنظومة الصحية 82
خلاصة الفصل الثاني 90
الخاتمـــة: 91
قائمة المراجع 94
الفهرس: 102