



جامعة قاصدي مرباح - ورقلة -
كلية العلوم الإقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير



مذكرة مقدمة لإستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي - الطور الثاني -
الميدان: علوم إقتصادية وعلوم تجارية وعلوم التسيير
الشعبة: علوم التسيير
التخصص: إدارة أعمال

بعنوان:

أثر الرقمنة على أداء العاملين

دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية - توقرت -

من إعداد الطالبة: سودة نور الهدى

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ: 10 / 06 / 2024

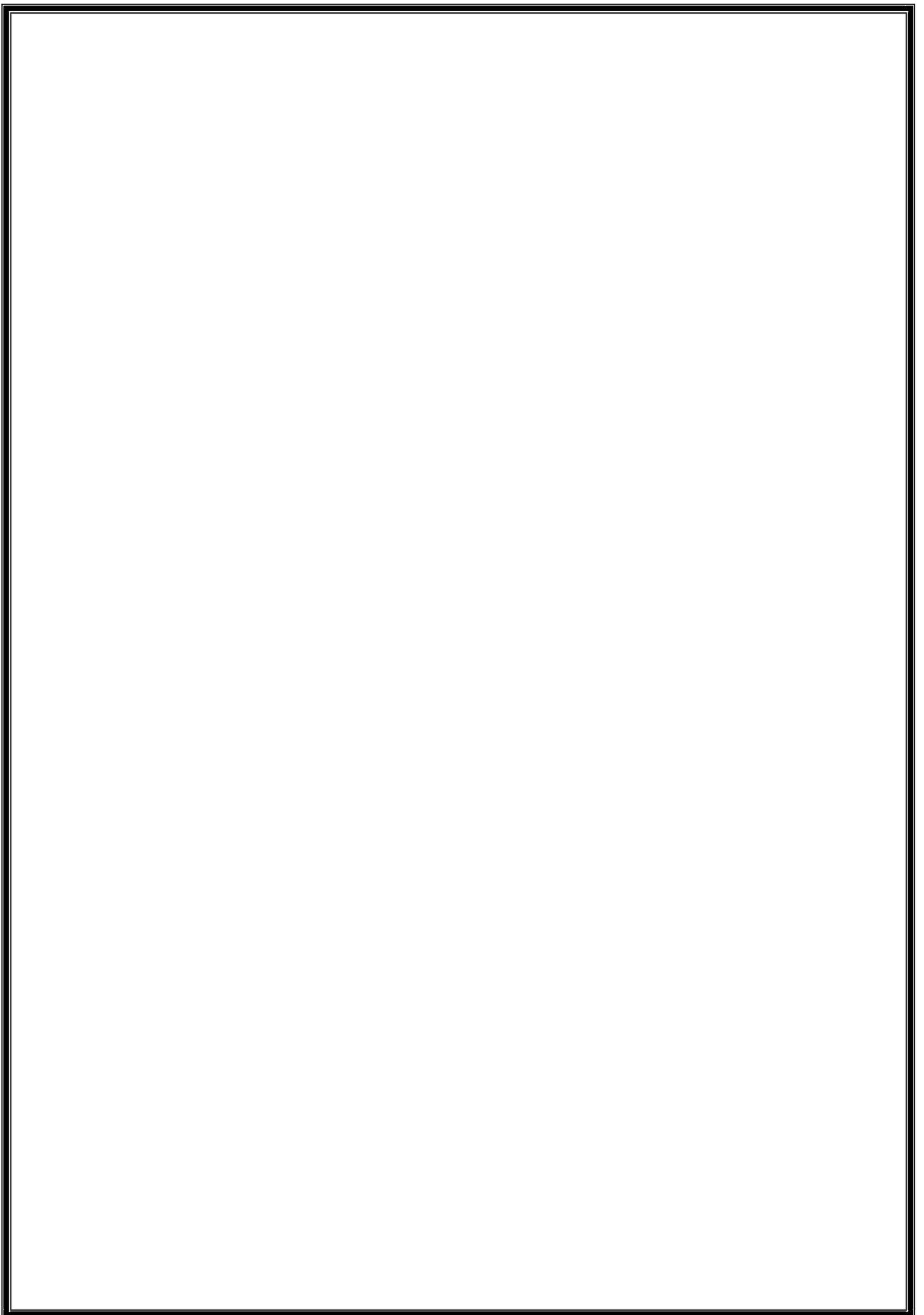
أمام اللجنة المكونة من السادة:

أ.د/ دبون عبد القادر (أستاذ- جامعة قاصدي مرباح ورقلة) رئيسا

أ.د/ حجاج عبد الرؤوف (أستاذ- جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مشرفا ومقررا

د/ لشهب الصادق (أستاذ محاضر أ- جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مناقشا

السنة الجامعية: 2024/2023





جامعة قاصدي مرباح - ورقلة -
كلية العلوم الإقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير



مذكرة مقدمة لإستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي - الطور الثاني -
الميدان: علوم إقتصادية وعلوم تجارية وعلوم التسيير
الشعبة: علوم التسيير
التخصص: إدارة أعمال

بعنوان:

أثر الرقمنة على أداء العاملين

دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية - توقرت -

من إعداد الطالبة: سودة نور الهدى

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ: 2024 /06/10

أمام اللجنة المكونة من السادة:

أ.د/ دبون عبد القادر (أستاذ- جامعة قاصدي مرباح ورقلة) رئيسا

أ.د/ حجاج عبد الرؤوف (أستاذ- جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مشرفا ومقررا

د/ لشهب الصادق (أستاذ محاضر أ- جامعة قاصدي مرباح ورقلة) مناقشا

السنة الجامعية: 2024/2023

باسم الله الرحمن الرحيم

{ وَمَا تَوْفِيقِي إِلَّا بِاللَّهِ،

عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ وَإِلَيْهِ أُنِيبُ }

[سورة هود _ من الآية: 88_]

شكر و عرفان

الحمد لله الذي فتح لنا سبل العلم ويسر لنا دروب المعرفة، ووفقنا إلى إنجاز هذا العمل المتواضع، ونحمده كذلك على توفيقه لنا للوصول إلى ما نصبو إليه .

ففي البداية، وإعترافاً بالجميل أود أن أتقدم بجزيل الشكر وعظيم الإمتنان إلى من ساعدني في إنجاز هاته المذكرة الأستاذ المشرف "عبد الرؤوف حجاج" على كل ما قدمه من نصائح وتوجيهات والتي ساهمت بدورها في إثراء هذا البحث العلمي، أسأل الله أن يجعل كل الجهود المبذولة في ميزان حسناتك، متمنية لك موفور الصحة والهناء ؛

كما أتوجه بخالص الشكر والعرفان إلى كل من الأستاذين "عرابة الحاج" و "مناصرية رشيد" على المساعدات المقدمة... فجزاكما الله عني خير الجزاء ؛

كما يطيب لي أن أتقدم بجزيل الشكر والتقدير لأعضاء لجنة المناقشة لتفضلهم بقبول مناقشة هاته المذكرة والحكم عليها وإثرائها بأرائهم السديدة ؛

ولا يفوتني أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية _توقرت_ على المساعدات التي قدموها لإجراء الدراسة الميدانية بالمؤسسة كل بإسمه ومقامه ؛

وفي الأخير أشكر جميع من ساندني من قريب أو من بعيد لإنجاز هذا العمل، وكان داعماً ومشجعاً وناصحاً لي بالرأي أو الإستشارة.

أتمنى أن تكون هاته المذكرة قد وفقت في تحقيق الأهداف العلمية المنشودة، وأن تكون إسهاماً متواضعاً في ميدان البحث العلمي.

سوطه نور المدي

الملخص

تهدف هاته الدراسة إلى إبراز أثر الرقمنة من خلال أبعادها (المعدات والأجهزة، الأفراد، الشبكات، البرمجيات) على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ عن طريق دراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة (الرقمنة وأداء العاملين) من وجهة نظر العاملين بنظام الرقمنة في المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ .

ولتحقيق أهداف الدراسة اعتمدنا المنهج الوصفي التحليلي لمعالجة موضوع بحثنا، مع استخدام أداة الإستبيان لجمع البيانات، وشملت عينة الدراسة (120) عامل من العاملين بنظام الرقمنة على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ من (أطباء، شبه طبيين وإداريين) تم اختيارهم بطريقة قصدية، وتمت عملية التحليل والمعالجة باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS(26)، إضافة إلى إستخدام أداة المقابلة مع العاملين ذوي العلاقة بموضوع دراستنا.

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أبرزها: مستوى توافر كل من أبعاد الرقمنة وأداء العاملين جاء بدرجة متوسطة بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_، وجود علاقة إرتباطية طردية متوسطة بين الرقمنة وأداء العاملين على مستوى المؤسسة محل الدراسة، كما أظهرت النتائج كذلك وجود أثر لأبعاد الرقمنة على أداء العاملين، وأن بعدي الأفراد والبرمجيات هما الأكثر تأثيراً على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_.

الكلمات المفتاحية: رقمنة، أداء عاملين، أفراد، برمجيات، مؤسسة عمومية إستشفائية_توقرت_.

Summary

This study aims to highlight the impact of digitization through its dimensions : equipment, devices, individuals, networks, and software the performance of employees at the public hospital institution _Touggourt_ by studying the relationship between the study variables(digitization and performance employees) from the point of view of those working with the digitization system in the public hospital institution _Touggourt_.and to achieve the objectives of the study, we adopted the descriptive analytical approach to address the subject of our research, with the use of a questionnaire tool to collet data. The study sample included (120) employees working in the digitization system at the level of the public hospital institution _Touggourt_ ,including doctors, paramedics and administrators who were chosen intentionally, and the analysis and treatment process was carried out using statistical program SPSS(26), in addition to using the intrerview tool with workers related to the subject of our study.

The study reached results, most notably :The level of availability of both the dimensions of digitization and the performance of employees which was at a moderate degree in the public hospital institution _Touggourt_.There was a moderate positive correlation between digitization and the performance of employees at the level of the institution under study. The results also showed that there was an impact of the dimensions of digitization on the performance of employees, and that the dimensions of individuals and software are the most influential at the level of the public hospital institution _Touggourt_.

Keywords: digitization, performance of employees, individuals, software, public hospital institution _Touggourt_.

قائمة المحتويات

الصفحة	العنوان
III	شكر وعرهان
IV	الملخص
V	قائمة المحتويات
VI	قائمة الجداول
VIII	قائمة الأشكال البيانية
IX	قائمة الملاحق
أ	المقدمة
الفصل الأول: الأدبيات النظرية و التطبيقية للرقمنة و أداء العاملين	
02	تمهيد
03	المبحث الأول: الإطار النظري للرقمنة و أداء العاملين
23	المبحث الثاني: الدراسات السابقة حول الرقمنة و أداء العاملين
37	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: دراسة ميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية _توقورت_	
39	تمهيد
40	المبحث الأول: الطريقة و الأدوات
45	المبحث الثاني: عرض ومناقشة النتائج
74	خلاصة الفصل
76	الخاتمة
80	المصادر و المراجع
84	الملاحق
98	الفهرس

قائمة الجداول

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
01-01	أبعاد الرقمنة في الدراسات السابقة	06
02-01	العناصر المكونة للأداء	15
03-01	أبعاد أداء العاملين في الدراسات السابقة	16
04-01	مقارنة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة	35
01-02	عدد الأسرة بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_	40
02-02	التعداد الإجمالي لكافة عمال المؤسسة لسنة 2022	41
03-02	توزيع عينة الدراسة	41
04-02	درجات الموافقة حسب سلم ليكارت الثلاثي	43
05-02	مجال توزيع المتوسطات حسب سلم ليكارت الثلاثي	43
06-02	ثبات محاور أبعاد الرقمنة	44
07-02	ثبات محاور أداء العاملين	44
08-02	إجمالي معامل ثبات محاور الإستبيان	45
09-02	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	46
10-02	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن	46
11-02	توزيع أفراد العينة الدراسة حسب المستوى التعليمي	47
12-02	توزيع أفراد العينة حسب المنصب الوظيفي	47
13-02	توزيع أفراد العينة حسب الخبرة في العمل	48
14-02	توزيع أفراد العينة حسب مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر	48
15-02	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول بعد المعدات والأجهزة	49
16-02	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول بعد الأفراد	51
17-02	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول بعد الشبكات	52
18-02	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول بعد البرمجيات	54
19-02	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول بعد أبعاد الرقمنة	55
20-02	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول أداء العاملين	56
21-02	مصفوفة الارتباط بين أبعاد الرقمنة وأداء العاملين	59
22-02	معامل الارتباط بين الرقمنة وأداء العاملين	60
23-02	تباين خط الإنحدار	60
24-02	قيم معاملات خط الإنحدار	61
25-02	قيم معاملات خط الإنحدار لأبعاد الرقمنة	61

62	الإرتباط الخطي للمتغيرين المستقلين (الأفراد و البرمجيات) والمتغير التابع (أداء العاملين)	26 -02
62	تحليل تباين خط الإنحدار	27-02
63	قيم معاملات خط الإنحدار	28 -02
64	إختبار التوزيع الطبيعي للمتغير المستقل (الرقمنة)	29-02
64	إختبار التوزيع الطبيعي للمتغير التابع (أداء العاملين)	30-02
65	تحليل Independent Samples Test لمتغير الجنس	31 -02
66	تحليل التباين ANOVA لإختبار الفروقات حول المتغير التابع (أداء العاملين) تبعا لمتغير السن	32 -02
66	تحليل التباين ANOVA لإختبار الفروقات حول المتغير التابع (أداء العاملين) تبعا لمتغير المستوى التعليمي	33-02
67	تحليل التباين ANOVA لإختبار الفروقات حول المتغير التابع (أداء العاملين) تبعا لمتغير المنصب الوظيفي	34 -02
67	تحليل التباين ANOVA لإختبار الفروقات حول المتغير التابع (أداء العاملين) تبعا لمتغير الخبرة في العمل	35 -02
68	تحليل التباين ANOVA لإختبار الفروقات حول المتغير التابع (أداء العاملين) تبعا لمتغير مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر	36 -02

قائمة الأشكال البيانية

الصفحة	العنوان	رقم الشكل
ث	نموذج البحث	01
ج	هيكل البحث	02
08	أبعاد الرقمنة	01-01
10	متطلبات الرقمنة	02-01
14	محددات الأداء	03 -01
18	أبعاد أداء العاملين	04 -01
22	أثر الرقمنة على أداء العاملين	05-01
42	نموذج الدراسة	01-02
46	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	02- 02
46	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن	03-02
47	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي	04-02
47	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المنصب الوظيفي	05 -02
48	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الخبرة في العمل	06 -02
48	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر	07 -02

قائمة الملاحق

الصفحة	العنوان	رقم الملحق
84	الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية _توفرت_	01
85	قائمة الأساتذة المحكمين	02
86	إستمارة الإستبيان	03
89	مخرجات برنامج SPSS	04
89	معامل الإتساق ألفا كرونباخ	05
89	الجداول التكرارية للمتغيرات الشخصية	06
90	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة	07
92	مصنوفة الإرتباط الخطي بين المتغيرات	08
93	شرط التوزيع الطبيعي	09
94	اختبارات الفروق	10
96	أسئلة المقابلة	11

المقدمة

أ- توطئة:

إن التحول السريع والمتواصل الذي يشهده عالم اليوم في مجال تكنولوجيا المعلومات، وظهور الحاجة إلى مسايرة هاته التغيرات والتطورات في جميع الميادين، أوجب على الجميع إعادة النظر في كيفية عمل وتسيير مختلف الإدارات والمؤسسات وتكييفها مع إحتياجات سوق العمل الذي يسعى للبحث عن أسهل وأسرع وأفضل الطرق في إجراء المعاملات اليومية، لهذا ظهرت الحاجة إلى الانتقال الفوري والضروري لإستغلال التطور الحاصل في تقنيات تكنولوجيا المعلومات والانتقال من مرحلة المعاملات الكلاسيكية القديمة المعتمدة على الأوراق وبطئ الإجراءات والبيروقراطية في المعاملات وارتفاع التكاليف... إلخ إلى مرحلة التسيير الآلي المعتمد على التكنولوجيا الرقمية الحديثة لما توفره من تقليل للوقت والسرعة والدقة وإحلال الشفافية في تقديم وتسيير مختلف المعاملات. كما أصبح التحول إلى نظام الرقمنة من الضروريات بالنسبة لكافة الإدارات التي تسعى إلى تحسين خدماتها و تطوير أساليب عملها وبالتالي تحسين مستوى أدائها في ظل المنافسة الشديدة التي يشهدها العالم في مختلف المجالات، ولهذا أصبح لازماً إدخال وتوظيف التكنولوجيا الرقمية في الممارسات اليومية بما يخدم سير العمل ويحقق الأداء المتميز لمختلف المؤسسات. وكغيره من القطاعات التي تسعى إلى التغيير وتقديم الأفضل وتحسين مستوى خدماتها للأفراد، نجد القطاع الصحي الذي تبنى نظام الرقمنة من أجل تسيير مختلف نشاطات مؤسساته الصحية بطريقة تلي حاجيات المستفيدين من خدماتها، مع أنه كان متأخراً نوعاً ما بالمقارنة مع القطاعات الأخرى التي تبنت الإدارة الرقمية وسبقته لذلك بأشواط، وأصبح اليوم رقمنة القطاع الصحي من الضروريات الإستراتيجية لتحديث و عصرنه الإدارة الصحية من أجل تحسين الخدمات المقدمة للمرضى، ترشيد النفقات الإستشفائية، تحسين وتسهيل عمل الأطباء والمرضى والإداريين، التقليل من احتمالية الوقوع في الأخطاء... إلخ، ولهذا فرضت الدولة رقمنة القطاع الصحي لمسايرة التغيرات والتطورات التي يشهدها عالم اليوم.

ب- طرح الإشكال:

من خلال ما سبق يمكن طرح الإشكالية الرئيسية التالية:

ما هو أثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_ توقرت_؟؟

ومن أجل معالجة وتحليل هاته المشكلة تم إدراج الأسئلة الفرعية التالية:

1- ما مدى توافر أبعاد الرقمنة (الأجهزة والمعدات، الأفراد، الشبكات، البرمجيات) على مستوى المؤسسة العمومية

الإستشفائية_ توقرت_؟

2- ما هو مستوى أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_ توقرت_؟

3- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين أبعاد الرقمنة و أداء العاملين بالمؤسسة

العمومية الإستشفائية_ توقرت_؟

4- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ لأبعاد الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية

الإستشفائية_ توقرت_؟

5- هل توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين متوسطات إجابات أفراد العينة لأداء

العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_ توقرت_ تعزى إلى المتغيرات التالية (الجنس، السن، المستوى التعليمي، الخبرة

في العمل، مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر)؟

ت-فرضيات الدراسة

للإجابة على الأسئلة الفرعية المطروحة أعلاه، تمت صياغة الفرضيات التالية:

- 1- يوجد توافر مرتفع لأبعاد الرقمنة (الأجهزة والمعدات، الأفراد، الشبكات، البرمجيات) على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_؛
- 2- يوجد مستوى مرتفع لأداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_؛
- 3- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين أبعاد الرقمنة و أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_؛
- 4- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ لأبعاد الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_؛
- 5- لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين متوسطات إجابات أفراد العينة لأداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية تعزى إلى المتغيرات التالية(الجنس، السن، المستوى التعليمي، الخبرة في العمل، مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر...).

ث- مبررات اختيار الموضوع:

تعود أسباب إختيار هذا الموضوع إلى ما يلي:

- حداثة موضوع الرقمنة في القطاع الصحي الجزائري؛
- الإهتمام المتزايد ب رقمنة القطاع الصحي من طرف الوزارة الوصية؛
- التوجه العام لمختلف القطاعات نحو الرقمنة والإدارة الإلكترونية لتسهيل معاملاتها اليومية في ظل التكنولوجيات الحديثة؛
- رغبة التعمق في مفاهيم متغيري موضوع الدراسة ومعرفة درجة الإرتباط بينهما.

ج- أهداف الدراسة

يرمي بحثنا هذا للوصول إلى تحقيق مجموعة من الأهداف، ومن بينها:

- إبراز واقع تطبيق نظام الرقمنة في المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_؛
- معرفة مدى توفر أبعاد ومتطلبات الرقمنة في المؤسسة محل الدراسة؛
- دراسة مدى تأثير أبعاد الرقمنة على أداء العاملين في المؤسسة محل الدراسة؛
- محاولة إبراز مدى تقبل العاملين للتحويل من المعاملات الورقية التقليدية إلى المعاملات الإلكترونية الحديثة؛
- إقتراح بعض النصائح والتوصيات التي قد تساعد المؤسسة في تحسين مستواها من حيث أداء عاملها من جهة ومن حيث مستوى تقديم خدماتها من جهة أخرى.

ح- أهمية الدراسة

تبرز أهمية هاته الدراسة في كونها ستناقش موضوع حديث يربط بين متغيرين أساسيين هما محل اهتمام المؤسسات الصحية المعاصرة وهما الرقمنة وأثرها على أداء العاملين بالمستشفيات الصحية، حيث تعتبر الرقمنة كمدخل جديد يعتمد على التكنولوجيات الحديثة لتسيير مختلف نشاطات المؤسسات الصحية وتسهيل معاملاتها اليومية إذا تم توفير جميع المتطلبات اللازمة لإنجاحها على أرض الواقع من دعم وتشجيع الإدارة العليا، تدريب وتكوين الأفراد، تحسين تدفق الشبكة... إلخ، ويمكن إبراز أهمية الدراسة من خلال :

- الكشف عن الإضافات التي قدمتها الرقمنة لقطاع المؤسسات الصحية؛

- تزايد الإهتمام بموضوع الرقمنة، والتطورات السريعة والمذهلة التي عرفتها قطاعات تكنولوجيا المعلومات والإنصالات من حيث إختصار الوقت والجهد، تسهيل المعاملات، تقليل التكاليف...إلخ؛
- يمكن أن تكون هاته الدراسة إضافة جديدة في مجال البحث العلمي، أو انطلاقة جديدة لبحوث قادمة تقيس جوانب أخرى من عملية الرقمنة، ودراسة متغيرات أخرى غير المتغيرات التي تناولتها دراستنا الحالية.

خ- حدود الدراسة

- تشمل حدود الدراسة الحدود الموضوعية، المكانية، الزمانية والبشرية، وسيتم التطرق إليها على النحو التالي:
- **الحدود الموضوعية** : تتطرق هاته الدراسة إلى معالجة موضوع تأثير الرقمنة بالتركيز على الأبعاد التالية (المعدات والأجهزة، الأفراد، الشبكات، البرمجيات) على أداء العاملين؛
- **الحدود المكانية** : تقتصر الدراسة الميدانية على العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية _ توفرت _ ؛
- **الحدود الزمانية** : تمت معالجة موضوع الدراسة خلال السداسي الأول من سنة 2024؛
- **الحدود البشرية**: العاملين الذين يتعاملون مع نظام الرقمنة من (أطباء، شبه طبيين، إداريين) بالمؤسسة العمومية الإستشفائية _ توفرت _ .

د- منهج البحث والأدوات المستخدمة:

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة على أسئلتها واختبار فرضياتها تم إتباع المنهج الوصفي التحليلي، لكونه المنهج الذي يتناسب مع طبيعة الدراسة الحالية، من خلال الوصف الدقيق لواقع تأثير الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية _توفرت_ ، كما تم الإعتماد على أسلوب الدراسة الميدانية في الجانب التطبيقي واستخدام الإستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات والتي كانت عبارة عن مجموعة أسئلة موجهة للعاملين الذين يتعاملون مع نظام الرقمنة فقط بالمؤسسة محل الدراسة من (أطباء، شبه طبيين، إداريين)، بالإضافة إلى إجراء عدة مقابلات مع العاملين ذوي العلاقة بموضوع الدراسة شملت المكلفين بتسيير نظام الرقمنة (مهندسي الإعلام الآلي)، أطباء، شبه طبيين، رؤساء مصالح وإداريين ، وقد تم توجيه الإستبيان وإجراء المقابلة مع عينة قصدية من العاملين بالمؤسسة محل الدراسة لأن نظام الرقمنة لا يمس جميع المصالح والأقسام في المستشفى، بل يطبق ويستخدم في بعض المصالح الإستشفائية والأقسام فقط، ولهذا تم التعامل معهم بصفة مباشرة في معالجة موضوع بحثنا هذا، و معالجة وتحليل البيانات المحصل عليها تم الإستعانة ببرنامج SPSS(26).

ذ- مرجعية الدراسة:

- تم الإعتماد على ثلاثة مصادر لجمع المعلومات وهي:
- **المصادر الثانوية**: وذلك من خلال مراجعة الدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع الدراسة، بالإضافة إلى الإطلاع على الكتب والمقالات والمذكرات ذات العلاقة بالموضوع.
- **المصادر الأولية**: وهذا بالإعتماد على الإستبيان كأداة رئيسية للدراسة من أجل جمع البيانات الأولية، حصر وتجميع المعلومات اللازمة عن موضوع الدراسة، وتحليلها، بهدف الوصول إلى دلالات و مؤشرات تدعم موضوع الدراسة.
- **المقابلات الشخصية**: وذلك للتعرف عن قرب على واقع تطبيق موضوع الدراسة على مستوى المؤسسة التي تم اختيارها لذلك، حيث تم إجراء عدة مقابلات مع العاملين ذوي العلاقة من مهندسي الإعلام الآلي، أطباء، شبه طبيين، بهدف تكوين فكرة كاملة وشاملة حول موضوع الدراسة.

ر- صعوبات الدراسة:

- صعوبة حصر وتحديد حجم العينة المستهدفة بالمؤسسة محل الدراسة؛

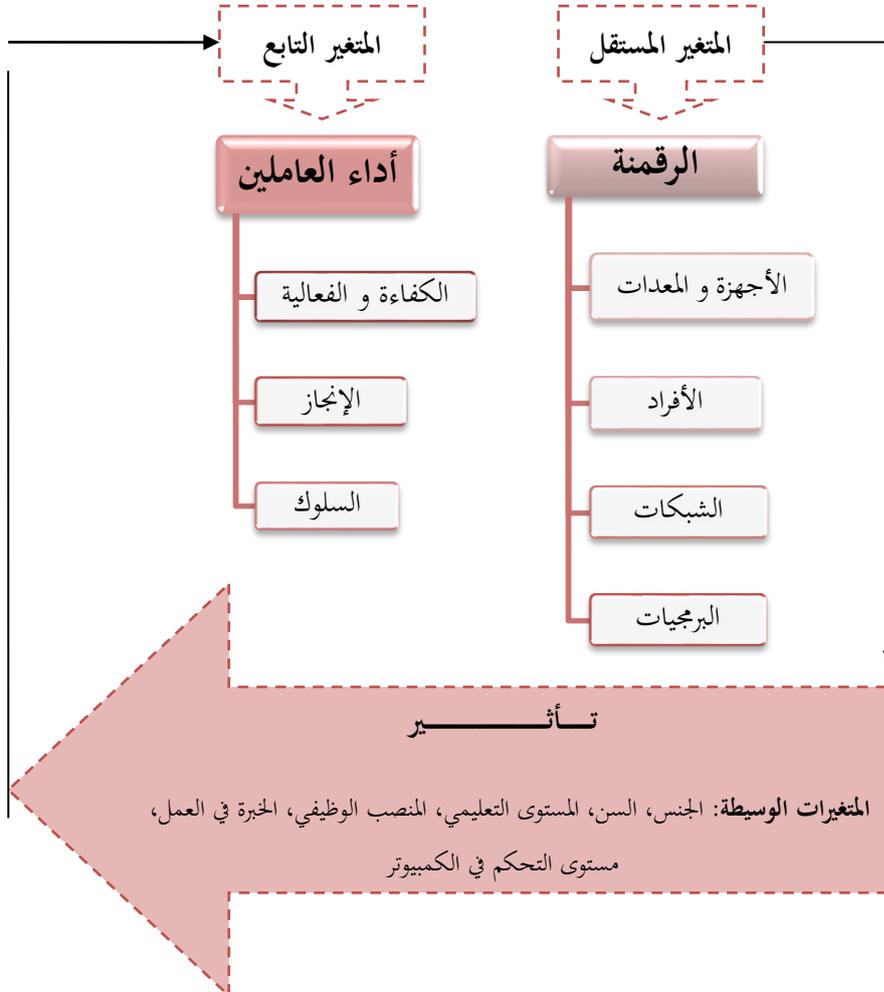
- عدم التجاوب الفعال من طرف العاملين بالمؤسسة محل الدراسة مع الإستهيبان الموزع؛
- صعوبة ضبط المصطلحات لمنغيري الدراسة.

ز- نموذج البحث:

تحتوي هاته الدراسة على المتغيرات التالية:

- المتغير المستقل: والمتمثل في الرقمنة بأبعاده الأربعة التالية: المعدات والأجهزة، الأفراد، الشبكات، البرمجيات؛
- المتغير التابع: والمتمثل في أداء العاملين بأبعاده الثلاثة التالية: الكفاءة والفعالية، الإنجاز، السلوك؛
- الخصائص الديمغرافية: وتشمل (الجنس، السن، المستوى التعليمي، المنصب الوظيفي، الخبرة في العمل، مستوى التحكم في الكمبيوتر) والتي تؤثر على أداء العاملين بالمؤسسة محل الدراسة.
- وقد تم تصميم نموذج إفتراضي من أجل معالجة البحث، وفق الشكل التالي:

الشكل (01) يوضح نموذج البحث



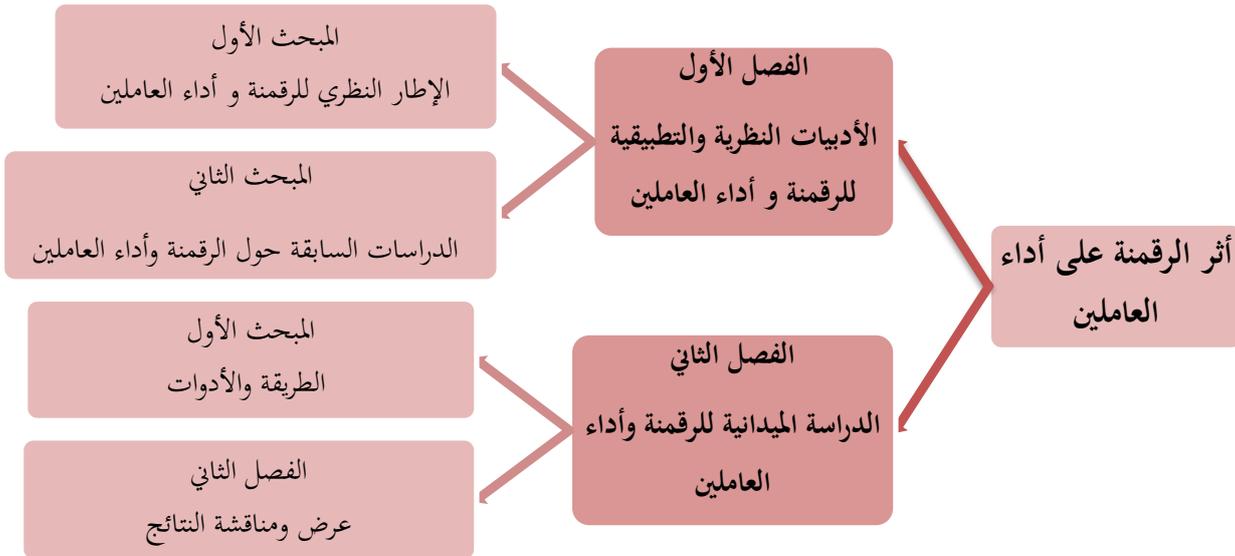
المصدر: من إعداد الطالبة

س- هيكل البحث:

بهدف الإجابة على الإشكالية المطروحة واختبار مدى صحة الفرضيات تم تقسيم موضوع البحث إلى المقدمة، الفصل الأول، الفصل الثاني والخاتمة، حيث تناولنا في:

- **الفصل الأول:** الأدبيات النظرية للرقمنة وأداء العاملين في دراسة الجانب النظري الذي يتضمن مبحثين أساسيين هما المبحث الأول عالجنا فيه الإطار النظري للرقمنة وأداء العاملين من خلال تحديد بعض المفاهيم المتعلقة بمتغيري الدراسة مع تحديد الأبعاد التي تم إعتماها في صياغة إستمارة الإستبيان، ثم تطرقنا في المبحث الثاني إلى الدراسات السابقة التي عالجت موضوع الدراسة ومقارنتها بدراستنا الحالية مع إبراز أوجه التشابه والاختلاف من حيث الهدف، حجم العينة، طريقة المعالجة والنتائج المتوصل إليها.
- **الفصل الثاني:** دراسة ميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية _توقورت_ حيث تطرقنا في المبحث الأول إلى الطريقة والأدوات التي تم استخدامها في دراسة موضوعنا، أما المبحث الثاني فشمل عرض ومناقشة نتائج الدراسة المتوصل إليها.

الشكل رقم (02): هيكل البحث



المصدر: من إعداد الطالبة

الفصل الأول

الأدبيات النظرية والتطبيقية

للارقمنة وأداء العاملين

تمهيد:

لقد أصبح الاعتماد على التقنيات الحديثة في مجال تكنولوجيا المعلومات أحد أهم الركائز التي تنطلق منها الإدارة الحديثة، ولم تعد الرقمنة رفاهية يمكن الإستغناء عنها في الوقت الحالي بل أصبحت ضرورة حتمية داخل جميع الهيئات والمؤسسات والإدارات وخاصة التي تتعامل بشكل مباشر مع الأفراد، والتي تسعى إلى تطوير وتحسين خدماتها وتسهيل المعاملات اليومية للأفراد، لهذا يجب على الجميع التحول والإنتقال من المعاملات والأدوار التقليدية إلى أدوار أكثر إستراتيجية للإستجابة لمسايرة التحديات التي يشهدها العالم اليوم.

ووجد القطاع الصحي نفسه مضطرا لمواكبة التحولات الرقمية واستخدام نظام الرقمنة داخل مصالحه وأقسامه سعيا منه لتقديم خدمات تتلاءم مع إحتياجات المرضى من حيث تسهيل الإجراءات داخل المصالح الإستشفائية، تقليل الوقت، الإستغناء عن الملفات الورقية، وفي المقابل كذلك ستساهم الرقمنة في تسهيل وتحسين عمل الأطقم الطبية وشبه الطبية والإدارية. وسنحاول التطرق في هذا الفصل الذي تم تقسيمه إلى مبحثين، إلى ما يلي:

● المبحث الأول: الإطار النظري للرقمنة وأداء العاملين

وسيتم فيه تناول الجانب النظري لمتغيري الدراسة (الرقمنة و أداء العاملين) وإبراز العلاقة بينهما.

● المبحث الثاني: دراسات سابقة حول الرقمنة وأداء العاملين

وستناول فيه تحليل مختلف الدراسات السابقة العربية والأجنبية ذات الصلة بموضوع بحثنا، وإجراء المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابق وكيفية الإستفادة منها.

المبحث الأول: الإطار النظري للرقمنة وأداء العاملين

تعتبر الرقمنة اليوم تحدي كبير فرضته تطورات تكنولوجيا المعلومات في جميع المجالات عبر العالم، بهدف تسهيل المعاملات اليومية، تحسين نوعية الخدمات، تحسين العمل والأداء داخل المؤسسات والإدارات، إختصار الوقت، تحسين مستوى كفاءة العاملين وبالتالي زيادة إنتاجيتهم... إلخ

المطلب الأول: الأدبيات النظرية للرقمنة

سوف يتم التطرق في هذا المطلب إلى الرقمنة من خلال التركيز على العناصر التالية: التعريف والأهمية، الفوائد وأسباب التحول، الأبعاد والمتطلبات، السلبيات والمعوقات.

الفرع 01: تعريف الرقمنة وأهميتها

1-1- تعريف الرقمنة

تعد الرقمنة مفهوم حديث ارتبط ظهوره مع بروز تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، والذي نتج عنه التحول من استخدام الطرق التقليدية في نقل المعلومات والمعارف إلى استخدام الأرقام في نقل هذه المعلومات والمعارف، كما ارتبط مفهوم الرقمنة بعدة مصطلحات متقاربة ومتشابهة أحيانا ولكنها في المحصلة تصب في مجال واحد ألا وهو الإستغناء عن المعاملات الورقية وإحلال المكتب الإلكتروني عن طريق استخدام تكنولوجيا المعلومات، ومن بين هاته المصطلحات نجد التحول الرقمي، الإدارة الإلكترونية، الإدارة الرقمية، تكنولوجيا المعلومات والاتصال، نظم المعلومات... إلخ، واعتمدنا في بحثنا هذا على توحيد هاته المصطلحات تحت مصطلح الرقمنة لتسهيل الدراسة.

ونظرا لتعدد التعاريف المتعلقة بمصطلح الرقمنة وفقا للسياق الذي تستخدم فيه، إعتدنا على التعاريف التالية:

- الرقمنة باللغة الإنجليزية (Digitalization) وباللغة الفرنسية (Numérisation) وتعني عملية تحويل البيانات

إلى شكل رقمي، وذلك لأجل معالجتها بواسطة الحاسب الإلكتروني.¹

أشار هذا التعريف إلى أن الرقمنة ما هي إلا عملية تحويل البيانات ومعالجتها عن طريق الحاسوب لتصبح على شكل رقمي.

- يعرف 'شارلوت بيرسي' الرقمنة على أنها منهج يسمح بتحويل البيانات والمعلومات من النظام التناظري إلى النظام الرقمي.²

إعتبر هذا التعريف الرقمنة على أنها منهج الانتقال من النظام التناظري إلى الرقمي.

- و تعرف كذلك الرقمنة بأنها "هي منظومة إلكترونية متكاملة تهدف إلى تحويل العمل الإداري العادي من إدارة يدوية إلى استخدام الحاسب وذلك بالإعتماد على نظم معلوماتية قوية تساعد على اتخاذ القرار الإداري بأسرع وقت و بأقل تكلفة ممكنة".³

بناء على هذا التعريف الذي اعتبر الرقمنة منظومة إلكترونية متكاملة، واستخدام نظم المعلومات لتساعد في عملية اتخاذ القرار.

¹ صابرة قسوم، واقع تطبيق الرقمنة في المستشفيات العمومية الجزائرية، الملتقى الوطني حول: دور الرقمنة في حوكمة المرفق العمومي الصحي (واقع وآفاق)، جامعة محمد خيضر بسكرة، 24 أبريل 2024، ص 3

² حوارة سامية، التحول الرقمي خلال جائحة كورونا وما بعدها، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والسياسية، المجلد 58، العدد 02، السنة 2021، ص 107

³ بن جمعة محمد، سنوسي زولبيخة، الرقمنة لإصلاح المستشفيات العمومية الجزائرية _فرص وتحديات_، مجلة الاقتصاد الجديد، المجلد 14، العدد 01(2023)، ص 605

- تعرف الرقمنة كذلك على أنها عملية تحويل كافة الأعمال والخدمات الإدارية التقليدية إلى أعمال وخدمات إلكترونية تنفذ بسرعة عالية ودقة متناهية وبدون استخدام الورق¹.
- أشار هذا التعريف إلى تنفيذ الأعمال والخدمات بالسرعة والدقة والإستغناء النهائي عن الورق.
- ومما سبق نستنتج أن الرقمنة ما هي إلا عملية تحويل المعلومات والأعمال والخدمات من شكلها التقليدي الحالي إلى شكل رقمي إلكتروني في أقل وقت وبأقل تكلفة ممكنة وبالإستغناء عن الورق والمساعدة في اتخاذ القرار، عن طريق إستخدام الحاسوب.

1-2- أهمية الرقمنة في المستشفيات

- تساهم الرقمنة بشكل كبير في تسهيل عمل المستشفيات، ويظهر ذلك فيما يلي²:
- ✓ تساهم في تحديد الإحتياجات اللازمة من المستلزمات والتجهيزات الطبية، وتعويض النقص في فترة قصيرة؛
- ✓ تسهل الرقمنة من عملية جمع الإحصائيات والتي من خلالها تسهل للمسيرين اتخاذ القرارات في الوقت المناسب؛
- ✓ تساهم الرقمنة في تنسيق العمل بين مختلف المصالح الطبية مثل مصلحة الإستعجالات الطبية والمخبر والصيدلة؛
- ✓ يتم من خلال الرقمنة معرفة مخزون الصيدلة بشكل دقيق، وبالتالي القضاء على مشكل الندرة في الأدوية من خلال إشعار الصيدلي إلكترونيا بنفاذ المخزون تدريجياً وبالتالي تقديم الطلبية للصيدلة المركزية لتوفيرها في الوقت المناسب؛
- ✓ بواسطة الرقمنة يستطيع الأطباء فيما بينهم من تبادل الخبرات على المستوى الوطني والدولي، ونفس الشيء بالنسبة للمسيرين؛
- ✓ تعمل على تسهيل نقل المعلومة في وقت قصير لإتخاذ الإجراءات اللازمة بين جميع الفاعلين في القطاع الصحي؛
- ✓ تحسين جودة الرعاية الصحية عن طريق تشخيص حالات المرضى ومتابعتها ومعالجتها بشكل أدق، ومتابعة الأوبئة وحصرها جغرافياً.

الفرع 02: فوائد الرقمنة و أسباب التحول

1-1- فوائد الرقمنة

إن رقمنة الخدمات الصحية اليوم تعود بفوائد كبيرة لجميع الأطراف سواء تعلق الأمر بالمرضى أو الأطباء أو المؤسسات الصحية، بهدف تقديم خدمات طبية عالية الجودة، في أقل وقت، وبكل شفافية، وهذا ما سنوضحه فيما يلي³:

1- فوائد الرقمنة بالنسبة للمرضى:

- إدارة السجلات الصحية الشخصية: يمكن للمرضى بسهولة الوصول إلى سجلاتهم الصحية الخاصة وإدارتها ومشاركتها عبر مجموعة متنوعة من الأجهزة والمنصات؛
- تحسين التواصل مع الأطباء: يتيح النظام الصحي الرقمي استخدام مختلف القنوات للتواصل مع الأطباء، مما يتيح استقبال الاستشارات والعلاجات بشكل فعال؛

¹ أيت قاسي عزو رضوان، بودي عبد الصمد، الرقمنة: حتمية الإنتقال ومعوقات التطبيق، ملتقى وطني حول: دور الرقمنة في حوكمة المرفق العام الصحي (واقع وآفاق)، 24 أبريل 2024، جامعة بسكرة، ص 7

² بن جمعة محمد، سنوسي زولبيخة، مرجع سابق، ص 606/607

³ طيبة طاهري، قراءة في واقع الإستراتيجية الوطنية لرقمنة الصحة بالجزائر، ملتقى وطني حول: دور الرقمنة في حوكمة المرفق العام الصحي (واقع وآفاق)، 24 أبريل 2024، جامعة بسكرة، ص 7،8

- **تقليل الوقت والأعمال الورقية:** يقلل النظام الصحي الرقمي من الوقت والأعمال الورقية، كما يعزز التعاون بين ممارسي الرعاية الصحية؛
- **تتبع المقاييس الصحية الحيوية:** يمكن للمرضى متابعة المقاييس الصحية المهمة في أي وقت ومراقبة حالتهم الصحية مثل تتبع ضربات القلب، قياس نسبة السكر، قياس درجة الحرارة الجسم...إلخ.
- 2- فوائد الرقمنة بالنسبة للمؤسسات الصحية والأطباء**
- **تسهيل الرعاية عن بعد:** تمكن حلول الرعاية الصحية الرقمية للأطباء من تقديم الرعاية عن بعد مما يمكن المرضى من الحصول على الدعم عند الطلب ويضمن استمرارية العناية بالمرضى على المدى الطويل؛
- **تقليل العمل اليدوي:** بإستبدال الأوراق بالسجلات الرقمية يتم تقليل العمل اليدوي وجعل التعاملات أكثر سلاسة، مما يساهم في إنشاء قاعدة بيانات آمنة يتم فيها تخزين بيانات المرضى بشكل مشفر وموثوق؛
- **زيادة الكفاءة وتخفيض التكاليف:** ساعدت الرقمنة على أتمتة المهام المتكررة، مما أدى إلى انخفاض التكاليف التشغيلية وزيادة كفاءة تقديم الخدمات الصحية.

2-1- أسباب التحول إلى الرقمنة في القطاع الصحي

لقد ساهمت جائحة كوفيد 19 في تسريع التحول نحو الرقمنة، وأصبح الطلب على التكنولوجيا الرقمية في المستشفيات أكثر من أي وقت مضى، كما أدت الحاجة إلى تخفيف تحديات الزيادة في أنواع مختلفة من الأمراض وزيادة عدد السكان إلى تكثيف استخدام المرافق الصحية الرقمية¹، وبما أن القطاع الصحي الجزائري لم يكن مهياً بشكل كاف لمواجهة هذا النوع من الوباء فقد أثر عليه بشكل ملحوظ ولم يتم السيطرة على هذا الوضع، وكشف الوباء عن الواقع المرير الذي واجهته الفرق الطبية في التعامل مع الوضع آنذاك، ولهذا ظهرت الحاجة الملحة والضرورية لتعزيز النظام الرقمي في المستشفيات الصحية وتسريع استخدام الأدوات الرقمية، ووفقاً لمنظمة التعاون الإقتصادي والتنمية (OECD) أدت صدمة كوفيد 19 إلى تسريع رقمنة أنشطة القطاعين العام والخاص في العديد من البلدان، وأدت الحاجة إلى استغلال التكنولوجيا الرقمية لإدارة الوباء والحد منه عن طريق التطبيب عن بعد، المساهمة في البحث عن إيجاد اللقاحات...إلخ، وقد أظهرت التكنولوجيا الرقمية في المجال الصحي قدرتها على المساهمة في تخفيف الوباء ومكافحته.

إن تسريع اعتماد الصحة الرقمية سيؤدي إلى تحسين جودة الخدمات المقدمة، تقديم خدمات صحية جيدة وبأسعار معقولة وفي الوقت المناسب، توسيع نطاق الخدمات الصحية، شفافية المعلومات الصحية وإمكانية الوصول إليها².

¹ Ifunanya H.Anusi, Emmanuel Mutambara, Digital Technology and Health Workers Performance; A Case of Hospitals in Nigeria and South Africa, International Journal of Social Science and Religion, Volume 3, Issue3, 2022, p36

² Bentlemsani Zhor, Digitizing the health sector during the corona pandemic -Case study of the puplic Hospital Mohamed Boudiaf in Media, Journal Of Legal Studies (Class C) Volume 09, Number 02, Year Jun2023, p815/816

الفرع 03: أبعاد ومتطلبات الرقمنة

1-1- أبعاد الرقمنة

يعتمد نظام الرقمنة على العديد من العناصر والمكونات الأساسية، والتي تترابط وتتكامل فيما بينها حيث يؤثر كل عنصر على بقية العناصر الأخرى؛ لهذا يجب توفر جميع العناصر لإنجاح عمل نظام الرقمنة، وفي الدراسة الحالية ركزنا على الأبعاد الأكثر تناولا في الدراسات السابقة، وتتمثل هاته الأبعاد في المعدات والأجهزة، الأفراد، الشبكات و البرمجيات.

والجدول التالي يوضح أبعاد الرقمنة بناء على الدراسات السابقة:

الجدول رقم (01-01): يوضح أبعاد الرقمنة حسب الدراسات السابقة

أبعاد الرقمنة							الدراسات	
الشبكات		البرمجيات		الأفراد	الأجهزة والمعدات			
البنية التحتية	الشبكات	قواعد البيانات	البرمجيات	الموارد البشرية	الأجهزة و المعدات	الموارد المادية		
*				*			01	فلاح ياسمين ورتيبة بوهايلي (2024)
*				*			02	مغزى لعرافي راضية وآخرون (2024)
	*		*		*		03	عبد الله علي جمعة أحمد (2023)
			*	*		*	04	طارق جابر راشد فالخ الرقيب
	*			*	*		05	عبد الله سليمان العنزي وآخرون (2022)
	*		*	*	*		06	مانع صالح اليامي وآخرون (2022)
	*		*	*	*		07	مراد بلياسين (2022)
*				*	*		08	أحمد عادل سقاط و ريان عدنان عزيز الرحمن (2022)
			*			*	09	ديدة كمال وكاوجة بشير (2022)
	*		*	*	*		10	م.م. غصون تلفان مدلول (2022)
	*		*	*			11	ثامري صلاح الدين و رولامي عبد الحميد (2022)
	*	*	*	*	*		12	أحمد سالم وسعد قديري (2020)
*	*	*	*	*	*		13	محمد كمال عربي موسى (2020)
	*		*	*	*		14	Rakesh Margam(2023)
	*		*	*	*		15	Bentlemsani Zhor(2023)
	*		*	*	*		16	Anja Burmann(2023)
	*		*	*	*		17	Anu-Marja Kaihlanen(2023)
	*		*	*	*		18	Michal Mijal(2023)

	*		*	*	*		Kamri Fatima Zohra, Alla Mourad (2022)	19
	*		*	*	*		Ifunanya H.Anusi, Emmanuel Mutambara (2022)	20
	*		*	*	*		Larisa Grigorie patru(2022)	21
	*		*	*	*		Maha Alkharji,Heba Alqurashi(2022)	22
04	17	02	16	19	14	02	مجموع التكرارات	
21	18	19	16					

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على الدراسات السابقة

يوضح الجدول أعلاه مجموع الأبعاد الأكثر تكرارا في جميع الدراسات السابقة التي إعتمدنا عليها في دراستنا الحالية، وقد تم اختيار الأبعاد الأربعة التالية:

- المعدات والأجهزة: والتي تم فيها ضم كل من الموارد المادية والأجهزة والمعدات بمجموع كلي يساوي 16؛
- الأفراد: بمجموع كلي يساوي 19؛
- البرمجيات: وتم فيها ضم البرمجيات وقواعد البيانات بمجموع كلي يساوي 18؛
- الشبكات: وتضمنت الشبكات والبنية التحتية بمجموع كلي يساوي 21.

وفيما يلي تعريف كل بعد على حدى:

- 1- **المعدات والأجهزة:** وتضم مجموع الحواسيب بمختلف أنواعها، أحجامها، سرعاتها وإمكانيات استيعابها للكم الهائل من البيانات والمعلومات، أو بعبارة أخرى هي جملة الأدوات المسؤولة عن: حفظ، تخزين، معالجة البيانات وكل ما يرتبط بها من أجهزة كالوحدة المركزية، لوحة المفاتيح، الشاشة، الطابعات¹... إلخ
- 2- **الأفراد:** وهم الإطارات البشرية المؤهلة والتي تلقت تدريباً وتكويناً لرفع مؤهلاتهم وخبراتهم العلمية في مجال تقنية المعلومات الرقمية، ولهذا أصبح على كل فرد أن يكون ملم بكل ما يتعلق بعلوم الحاسب الآلي بل يتعدى ذلك إلى أن يكون متخصص فيه، فيجب أن يكون هناك عدة فئات متخصصة في²:
 - تشغيل الحاسب الآلي وينحصر دورهم في إدخال البيانات واستخراجها؛
 - مبرمجون مختصون بوضع البرامج المعلوماتية التي تسير نشاط الحاسب الآلي في مجال العمل الرقمي؛
 - موظفي الشبكات مختصين في صيانة شبكة الحاسب الآلي وإصلاح الأعطال ومراقبة عمل النظام على مستوى المصالح والأقسام داخل المؤسسة،
- 3- **الشبكات:** عبارة عن ربط بين الحواسيب مع أدوات وبرامج مخصصة للعمل الشبكي، وذلك لإتاحة التشارك فيما بينها³.
ويوجد نوعين من الشبكات هما¹:

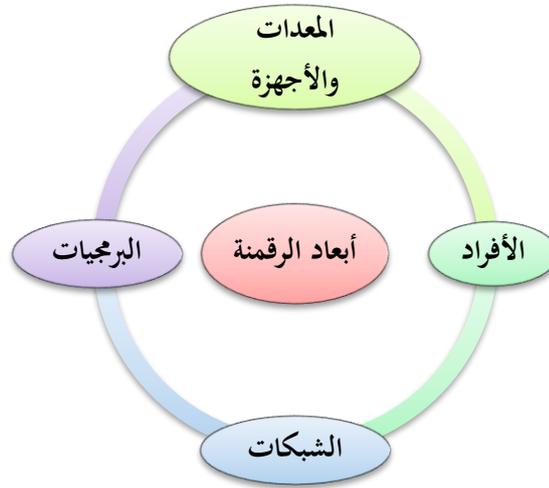
¹ أحمد سالم، سعد قديري، مساهمة تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمة في القطاع الصحي، دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية بولاية الوادي، بن عمر الجليلاني، أعمال الملتقى الوطني الأول: جودة الحياة والتنمية المستدامة في الجزائر_ الأبعاد والتحديات _ 05/04 فيفري 2020، ص 329

² ماريانا وحيد عبد اللطيف المصري، متطلبات تطبيق الادارة الالكترونية ودورها في الأداء المؤسسي في وزارة الصحة الفلسطينية، قدمت هاته الرسالة استكمالا لمتطلبات درجة الماجستير في الإدارة والسياسات العامة، جامعة القدس المفتوحة(فلسطين)، 2022، ص 24

³ أحمد صالح الهزاعمة، فهد مقبول مطلق النعيم الشراري، أثر الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية، دراسة ميدانية من وجهة نظر موظفي مديرية الشؤون الصحية (الحكومية)، مجلة العلوم الإنسانية والطبيعية، المجلد(4)، العدد(7)، يوليو 2023، ص 67

- شبكة محلية: وهي الشبكة الرابطة بين مجموعة من الحواسيب في نطاق جغرافي محدود، مما يتيح للمستخدمين إمكانية مشاركة استخدام الموارد المتاحة كأجهزة الطباعة والمساحات الضوئية وغيرها.
- شبكة واسعة النطاق: وهي شبكة توفر إمكانية التعامل والإنصال بين كافة محطات العمل المتباعدة جغرافياً، فهي يمكنها تغطية مدينة أو دولة أو مواقع منتشرة في كافة أنحاء العالم.
- 4- البرمجيات: هي مجموعة الأوامر التي يتم تنفيذها بواسطة الحاسب الآلي بهدف إنجاز مهمة معينة، وتعتبر البرمجيات المكمل الأساسي للحاسوب من أجل أن يصبح هذا الأخير أداة قابلة للإستعمال². وتضم البرمجيات ما يلي³:
 - نظم التشغيل: والتي تساعد على تشغيل الحاسب الآلي والتحكم في مكوناته.
 - برامج التطبيقات: لغات البرمجة، برامج قواعد البيانات، برامج التحليل الإحصائي، برامج الجداول الإلكترونية... إلخ والشكل التالي يوضح أبعاد الرقمنة:

الشكل رقم (01-01): يوضح أبعاد الرقمنة



المصدر: من إعداد الطالبة

2-1- متطلبات الرقمنة

تتطلب عملية الرقمنة تضافر جهود أطراف كثيرة، تأتي في المقام الأول البنية الأساسية للرقمنة، وفي المقام الثاني العامل البشري المؤهل، وكذلك العامل المالي، الأجهزة الخاصة لإنجاح هاته العملية، القوانين والتشريعات، كما لا ننسى العامل الأمني لحفظ خصوصية الأفراد، وعليه لإنجاح عملية الرقمنة يجب توفر مجموعة من المتطلبات، نذكر منها:

¹ أحمد عادل سقاط، ريان عدنان عزيز الرحمن، التحول الرقمي في المؤسسات الحكومية وفق رؤية 2030، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، المجلد (6)، العدد (25)، 130 أكتوبر 2022، ص 102

² أحمد سالم، سعد قديري، مرجع سابق، ص 329

³ محمود كمال عربي موسى، أثر قدرات تكنولوجيا المعلومات في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، المجلد 16، العدد 23، السنة 2020، ص 280

✓ المتطلبات الإدارية:

- توجد العديد من المتطلبات الإدارية التي ينبغي أن توفرها المؤسسة من أجل تطبيق عملية الرقمنة وتمثل في¹:
- **وضع خطط واستراتيجيات التأسيس:** فالإنتقال إلى العمل الإلكتروني ليس أمرا سهلا يتحقق بمجرد إصدار أوامر، إنما هو نتاج تغيير جذري وشامل بدءا من طريقة تفكير المسؤولين وإدارتهم ونظرتهم لوظائفهم، ولهذا يجب توفير بنية تنظيمية حديثة ومرنة، توفير بنية شبكية تستند إلى قاعدة تقنية ومعلوماتية متطورة، ثقافة تنظيمية تدعم إنجاز الأعمال بكفاءة وفعالية من خلال نشر ثقافة استخدام التكنولوجيا الحديثة والأنترنت.
- **التطوير الإداري:** هي عملية التطوير الشامل في الجهاز الإداري ككل وتغييره بشكل يتلاءم مع طبيعة العمل الرقمي، وتهيئة الأجواء المناسبة لهاته العملية من خلال استحداث إدارات جديدة أو إلغاء البعض أو دمج إدارات مع بعضها
- **الهيكل التنظيمي:** تتطلب عملية الرقمنة إجراء تغييرات هيكلية وتنظيمية وإجراءات وأساليب عمل تتلاءم مع مبادئ الرقمنة، حيث أصبحت الهياكل التنظيمية المناسبة للأعمال الإلكترونية هي المصفوفات والشبكات².
- **تدريب وتعليم العاملين:** من خلال تدريب كافة العاملين على طرق استعمال أجهزة الكمبيوتر وإدارة الشبكات وقواعد المعلومات والبيانات وجميع المعلومات اللازمة للعمل الرقمي بصورة سليمة³.

✓ المتطلبات البشرية:

يعتبر العنصر البشري من العناصر الضرورية في أي مؤسسة، فبدونه لن تتمكن هاته الأخيرة من تحقيق ما تسعى إليه حتى وان امتلكت أحدث الوسائل الرقمية، لذا يجب أن يتم دعم المورد البشري بالشكل المطلوب وعلى مستوى عال من الكفاءة لمواكبة التكنولوجيا الرقمية من خلال تدريبه وتكوينه في هذا المجال لأن الإدارة الرقمية ترتبط ارتباطا وثيقا بالعنصر البشري⁴.

✓ المتطلبات التقنية:

توفير البنية التحتية من تكنولوجيا المعلومات والاتصالات وتدعيمها بالوسائل والأجهزة والمعدات الإلكترونية اللازمة كأجهزة الحاسوب وملحقاته وكل ما يتعلق بشبكات الإتصال السلكية ولا سلكية من شبكة الإنترنت، الإنترنت والإكسترنات، والتي نستطيع من خلالها تأمين التواصل ونقل المعلومات وضمان الدقة وسهولة الإستخدام لتكون متاحة للإستعمال على أوسع نطاق⁵.

✓ المتطلبات الأمنية:

يقصد بأمن المعلومات الإلكتروني ضمان بقاء المعلومات الخاصة بالجهة أو المؤسسة التي تدار إلكترونيا في مأمن من الوصول إليها والتلاعب بها وحماية الأجهزة المستخدمة ووسائط التخزين التي تحوي أسرار المؤسسة وبياناتها عن طريق استخدام البرامج المضادة للقرصنة لضمان سلامة المعلومات، وذلك من خلال توفير الأمن والسرية الإلكترونية من خلال الإجراءات التالية (التأكد من المستخدم قبل الولوج إلى النظام الرقمي، السماح للأشخاص المعنيين فقط الوصول إلى المعلومات الإلكترونية، التأكد من عدم

¹ بوعكاز أمينة، دويخ قويدر، انخفاض مستوى الثقافة الرقمية كأحد عوائق تطبيق الإدارة الإلكترونية في القطاع الصحي الجزائري، الملتقى الوطني حول: دور الرقمنة في حوكمة المرفق العمومي الصحي- واقع وأفاق - 24 أبريل 2024، جامعة محمد خيضر بسكرة، ص6

² صابرة قسوم، مرجع سابق، ص4

³ أحمد صالح المزاعة، فهد مقبول مطلق النعيم الشراري، مرجع سابق، ص68

⁴ أحمد كاظم بريس، ورود قاسم جبر، تكنولوجيا التحول الرقمي وتأثيرها في تحسين الأداء المصري، المجلة العراقية للعلوم الإدارية، المجلد 16، العدد 65، ص 210

⁵ عمار زيدان، حسن بن كادي، التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي، المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد 07، العدد 01، ماي 2023، ص154

وجود أي تلاعب أو تعديل بالبيانات أثناء نقلها منذ اللحظة التي أرسلت فيها، السرية وعدم إفشاء المعلومات إلى الأطراف غير المصرح لهم بالإطلاع على تلك المعلومات والبيانات الشخصية والمهمة¹.

✓ المتطلبات التشريعية والقانونية:

تتضمن اللوائح والإجراءات والأنظمة التي تعد بمثابة البنية التحتية القانونية والتشريعية الذي يتيح للمواطنين الحصول على خدمات ومعاملات الكترونية وتحميل نماذج إدارية من خلال المواقع الالكترونية تضمن حقوقه وتحميه من الهجمات والاختراقات الالكترونية وفق قواعد قانونية لإضفاء المشروعية والمصادقية على التعاملات الإلكترونية².

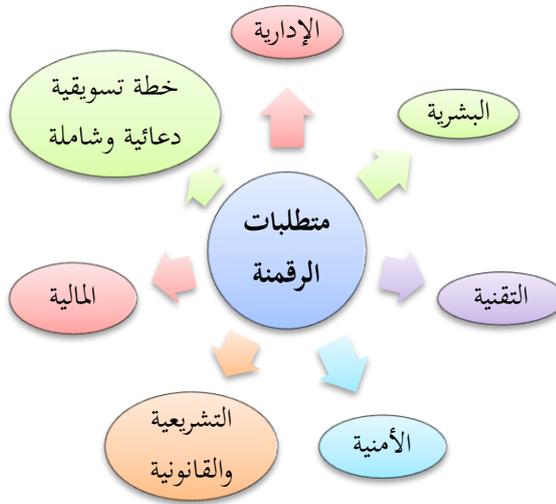
✓ المتطلبات المالية:

وهي الأموال التي تخصصها المؤسسة لعملية التحول نحو الرقمنة، حيث تحتاج هذه المشاريع إلى أموال ضخمة (من تحسين مستوى البنية التحتية، توفير الأجهزة والعتاد والبرامج الإلكترونية وتحديثها من حين لآخر، نفقات تدريب العناصر البشرية) لذلك وجب توفير التمويل الكافي وتخصيص ميزانية مستقلة لكي تضمن لها الاستمرار والنجاح وبلوغ الأهداف المنشودة³.

✓ خطة تسويقية دعائية شاملة:

وذلك للترويج لإستخدام الرقمنة وإبراز إيجابياتها وفوائدها، وضرورة مشاركة المواطنين فيها والتفاعل معها، ويشارك في هذه الحملات جميع وسائل الإعلام من إذاعة وتلفزيون وصحف والحرص على الجانب الدعائي وإقامة الندوات والمؤتمرات واستضافة المسؤولين في حلقات نقاش حول الموضوع لتهيئة مناخ شعبي قادر على التعامل والتقبل للتغير الرقمي⁴.

الشكل رقم (01-02): يوضح متطلبات الرقمنة



المصدر: من إعداد الطالبة

¹ عباسية نور الدين، الرقمنة في المؤسسات الإستشفائية بين النظري والتطبيق، ملتقى وطني حول: دور الرقمنة في حوكمة المرفق العام الصحي(واقع وآفاق)، جامعة محمد خيضر بسكرة، 24 أبريل 2024، ص4

² عمار زيدان، حسين بن كادي، مرجع سابق، ص 155

³ صابرة قسوم، مرجع سابق، ص4

⁴ ثامري صلاح الدين، رولامي عبد الحميد، الإدارة الإلكترونية في مؤسسات الصحة العمومية الجزائرية، الواقع والمعوقات، مجلة الدراسات الاقتصادية المعاصرة، المجلد 07، العدد 01 (2022)، ص 453

الفرع 04: سلبيات ومعوقات استخدام الرقمنة

1-1- سلبيات الرقمنة

على الرغم من الآثار الإيجابية للرقمنة إلا أنها لا تخلو من بعض الإنعكاسات السلبية والتي من بينها¹:

❖ **التجسس الإلكتروني:** عندما تعتمد الدول والمؤسسات على الأنظمة الرقمية فإنها ستحول أرسيفها إلى أرسيف إلكتروني، وهو ما قد يعرضها لمخاطر كبيرة من الناحية الأمنية تكمن في التجسس على هذه الوثائق وكشفها ونقلها

وحتى إتلافها، ومصدر الخطورة لا يأتي من استخدام الأنظمة الرقمية في حد ذاتها بل من عدم تحصين الجانب الأمني لها، وقد يكون مصدر التجسس الإلكتروني هنا من طرف الأفراد العاديون والقراصنة حيث يقومون بتخريب الموقع أو إعاقة عمله أو إيقافه وتستطيع الإدارة تفادي هذا التجسس بطرق وقائية معينة أو بإعداد نسخ إحتياطية عن الموقع، أما مصدر التجسس الأكثر خطرا يأتي من طرف أجهزة الاستخبارات العالمية للدول ويصل هنا التجسس إلى درجة الاطلاع الكامل على كافة الوثائق الحكومية ووثائق المؤسسات والإدارات والأفراد... إلخ مما يشكل تهديدا فعليا على الأمن القومي والاستراتيجي للدول خاصة إذا قامت أجهزة الاستخبارات ببيع أو تسريب هاته الوثائق للجهات المعادية للدولة التي سلبت منها.

❖ **زيادة التبعية للخارج:** من المعلوم أن الدول العربية ليست دولا رائدة في مجال التكنولوجيا والمعلومات وهي دول

مستهلكة ومستعملة لهاته التكنولوجيا، وبما أن الأنظمة الرقمية تعتمد على التكنولوجيا الرقمية الغربية فإن ذلك سيزيد من مظاهر تبعية الدول المستهلكة للدول الكبرى الصناعية، وهو ماله من انعكاسات سلبية كثيرة خاصة في الجانب الأمني، ولهذا يجب على الدول المستهلكة للتكنولوجيا الغربية ضرورة دعم وتسهيل وتشجيع الإستثمار في قطاع تكنولوجيا المعلومات، الإنفاق على البحث والتطوير، تطوير حلول أمن المعلومات محليا، وضع الحلول الأمنية الأجنبية التي نرغب في استخدامها تحت اختبارات مكثفة ومراقبة مستمرة والتأكد من استقلاليتها وخلوها من المخاطر الأمنية.

❖ **شلل الإدارة:** إن الإنتقال دفعة واحدة من النمط التقليدي إلى النمط الإلكتروني الرقمي دون الإعتماد على التسلسل

والتدرج في الإنتقال من شأنه أن يؤدي إلى شلل في وظائف الإدارة، لأنه نكون قد نخلينا عن النمط التقليدي دفعة واحدة دون إعداد خطط واستراتيجيات واضحة لعملية التغيير بالإضافة إلى عدم تهيئة البنية الأساسية للتحويل نحو الأنظمة الرقمية من تجهيز وتوفير متطلبات عمل هاته الأخيرة وبالتالي تعطيل تقديم الخدمات التي تقدمها الإدارة أو إيقافها إلى إشعار غير معلوم.

❖ **خلق البطالة:** إن تطبيق الرقمنة قد يؤدي إلى زيادة نسبة البطالة نتيجة استغناء عن خدمات العاملين بسبب التوسع في

استخدام التقنية أو على الأقل عدم الحاجة إلى تعيين عاملين جدد في ظل السهولة والسرعة والبساطة في إنجاز الأعمال التي توفرها عملية الرقمنة.

1-2- معوقات ومشاكل رقمنة المستشفيات العمومية الجزائرية

تعاني المستشفيات الجزائرية كباقي القطاعات الأخرى من مشاكل تقنية عديدة ونقص الكفاءات البشرية المتخصصة في تسيير التكنولوجيا الحديثة، وستتطرق فيما يأتي إلى أبرز هاته المعوقات والمشاكل²:

¹ فداء حامد، الإدارة الإلكترونية، الأسس النظرية والتطبيقية، الطبعة الأولى، دار ومكتبة الكندي للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ص 235، 231

² بن جمعة محمد، سنوسي زولبخة، مرجع سابق، ص 612/609

1- مشاكل متعلقة بالأنترنت:

- تتميز الأنترنت في الجزائر بالتذبذب الكبير والتي أعاقت مختلف مشاريع الرقمنة في الجزائر خصوصا تلك المتعلقة بالمنصات الرقمية التي سيتم إدراجها مستقبلا في الهياكل الصحية حيث تتطلب أنترنت قوية لأجل استيعاب جميع المحتويات الرقمية وبتدفق عالي؛
- فشل المسؤولين في تسيير شبكة الأنترنت والإقضاء بالدول المتطورة وحتى المجاورة التي سبقتها مقابل الإحتكار الذي تفرضه شركة اتصالات الجزائر في مجال تكنولوجيا الإتصالات؛
- التدفق البطيء والإنقطاع المتكرر والتغطية الضعيفة بسبب التأخر في تفعيل الكوابل البحرية، والإعتماد على الكوابل النحاسية دون التحول إلى الألياف البصرية.

2- مشاكل تقنية: وتتمثل في:

- ضعف تقنية دعم اللغة العربية، حيث لا تتيح بعض البرمجيات استخدام اللغة العربية؛
- صعوبة تطوير البرمجيات الطبية، في ظل الخلط الحاصل في تحديد البرمجيات المطلوبة، مواصفاتها وشروط عملها؛
- صعوبة التحكم في بعض التجهيزات التكنولوجية الطبية المستوردة وعدم توفر مراكز للتكوين على إستعمالها.

3- المعوقات الإدارية: وترجع إلى ما يلي:

- ضعف التخطيط والتنسيق على مستوى الإدارة العليا لبرامج الرقمنة؛
- غياب الرؤية الإستراتيجية الواضحة بشأن استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، مما يسهل التحول نحو مستشفيات المستقبل الرقمية؛
- مقاومة التغيير من طرف العاملين بالمستشفيات ضد تطبيق التقنيات الحديثة خوفا على مناصبهم ومستقبلهم؛
- العمل بالأساليب الإدارية التقليدية، وهذه الأساليب لا تتناسب مع متطلبات الرقمنة.

4- المعوقات البشرية: وتتمثل فيما يلي:

- نقص برامج التدريب في مجال التقنيات الحديثة المتطورة في المستشفيات؛
- نقص في عدد التقنيين والإداريين المؤهلين للتأقلم مع البيئة الرقمية عند ممارسة التكنولوجيا الحديثة؛
- مقاومة الموظفين للتغيير وإحساسهم أنه لا مكانة لهم في الإدارات الجديدة وحضورهم يكون عديم الأهمية، مع تخوف البعض الآخر من الفشل في التعامل مع التقنيات الحديثة وخاصة الموظفين القدامى.

5- المعوقات المالية: وأبرزها:

- ضعف المخصصات المالية التي تحتاجها عمليات التدريب والتأهيل من أجل برامج رقمنة المستشفيات؛
- ارتفاع تكاليف شراء الأجهزة الطبية الإلكترونية.

6- المعوقات الأمنية: وتتمثل في:

- انعدام الثقة الرقمية وعدم الإقتناع بالتعاملات الإلكترونية، خوفا من المساس والتهديد لعنصري الأمن والخصوصية؛
- تخوف إدارة المستشفيات من اختراق معلوماتها وكشف بيانات وخصوصيات المرضى خاصة من جانب الملفات الطبية وتشمل التحاليل، الأشعة والمتابعة الطبية لكل مريض.

و للتغلب على العوائق المذكورة أعلاه يجب على الإدارة العليا ومتخذي القرار إتباع ما يلي¹:

- توفير برامج التدريب والتطوير للعاملين والطاقم الطبي على استخدام نظام الرقمنة ؛
- فهم ومعالجة المعتقدات والمواقف من خلال التشجيع والتواصل فيما يتعلق بأهمية التحول نحو الرقمنة؛
- توفير نظام معلومات رقمي صحي مؤهل وسهل وسريع وعملي مع فريق دعم يشجع القوى العاملة على استخدام النظام؛
- دعم الوزارة الصحية من خلال التمويل الذي يساهم في تسهيل رقمنة خدمات القطاع الصحي.

بالإضافة إلى ما يلي² :

- وضوح الرؤية الإستراتيجية لأصحاب القرار داخل المؤسسة، والإستيعاب الشامل لمفهوم الأنظمة الرقمية والمتطلبات اللازمة للإنتقال من النمط التقليدي إلى النمط الرقمي الإلكتروني؛
- التعاون الإيجابي بين العاملين والإدارة داخل المؤسسة وترك الإعتمادات الشخصية جانبا؛
- التطوير المستمر لإجراءات العمل ومحاولة توضيحها للعاملين لإمكانية استيعابها وفهمها وتقليل مقاومة التغيير؛
- تأمين سرية المعلومات الشخصية للمرضى؛
- التحديث المستمر لتقنية المعلومات وشبكات وسائل الإتصال؛
- الإستفادة من تجارب الدول والمؤسسات الناجحة في هذا المجال.

المطلب الثاني: الأدبيات النظرية لأداء العاملين

يعتبر العامل العنصر الأساسي لنجاح أي مؤسسة، من خلال ما يؤديه من عمل ومن خلال مقدار الجهد الذي يبذله للقيام بالأعمال التي أسندت إليه داخل المؤسسة، مما أدى إلى الإهتمام به ومتابعته وتقييم مستوى أدائه في العمل داخل المؤسسة والعمل على توجيهه وتحسين سلوكياته وأدائه من أجل الرفع من مستوى كفاءته وكفاءة المؤسسة ككل.

الفرع 01: تعريف أداء العاملين

1- تعريف أداء العاملين

حظي موضوع الأداء بإهتمام العديد من الباحثين، وشهد بحوث مستمرة لإيجاد حلول للمشكلات المتعلقة بالأداء، والذي يعتبر الوسيلة الوحيدة لتحقيق أهداف العمل، ونظرا لأهمية أداء العامل في المؤسسة لم يتفق الباحثون على إعطاء مفهوم واحد وشامل للأداء، ومن بين هاته التعاريف نجد:

- يعرف أداء العاملين بأنه مجموع الإنجازات التي يحققها العاملين داخل المؤسسة أثناء قيامهم بالمهام والواجبات الموكلة إليهم³.

¹ Maha Alkharji, Heba Alqurashi, Managers' Perceptions of Barriers to Using IT for Organizational Development: Case of a Hospital Chain in Riyadh, Saudi Arabia, Dr. Sulaiman Al Habib Medical Journal,2022, p 3

² ماريانا وحيد عبد اللطيف المصري، مرجع سابق، ص 27

³ مانع صالح اليامي، حمد مانع آل منصور، عويضة حمد آل منصور، سالم محمد اليامي، منصر زايد آل سليمان، هادي صالح السنان، دور تطبيق الإدارة الإلكترونية على تطوير أداء العاملين في مستشفى الملك خالد بنجران، المجلة العربية للنشر العلمي، الإصدار الخامس، العدد 50، 02 ديسمبر 2022، ص 1581

- من التعريف نلاحظ أن أداء العاملين يعتبر إنجاز للمهام التي يكلف بها العامل.
- كما يرى البعض أن أداء العامل يشمل كل السلوكيات التي يظهرها العامل أثناء القيام بالعمل، مثل إتمام المهام، التحسن في الإنجاز، التصرفات اتجاه الآخرين، المهارات والخبرات المكتسبة¹.
 - حسب هذا التعريف أداء العاملين عبارة عن سلوك يظهره العامل.
 - كما تم وصف أداء العاملين بأنه محصلة جهود الفرد، من أجل بلوغ الأهداف المخططة لها بكل كفاءة وفعالية².
 - اعتبر الأداء العاملين هنا أنه جهود لتحقيق الأهداف بكل كفاءة وفعالية
 - و يشير 'توماس جيلبرت' "Thomas Gilbert" على أنه لا يجوز الخلط بين السلوك وبين الإنجاز والأداء، وذلك أن السلوك هو ما يقوم به الأفراد من أنشطة في المؤسسة التي يعملون بها، أما الإنجاز فهو ما يبقى من أثر أو إنتاج بعد أن يتوقف الأفراد عن العمل، أما الأداء فهو التفاعل بين السلوك والإنجاز أي أنه مجموع السلوك والنتائج التي تحققت معا³.

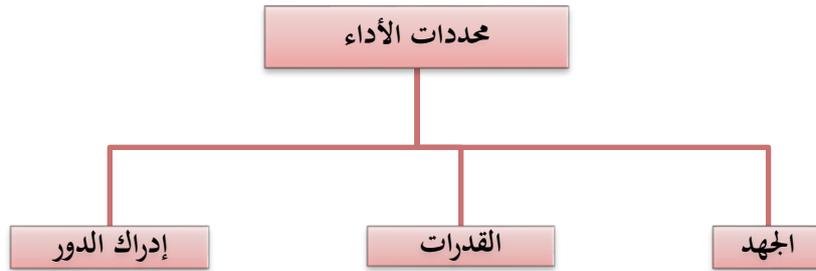
ومنه فإن أداء العاملين = السلوك * الأداء * الإنجاز

ومما سبق نستنتج أن أداء العاملين ما هو إلا مجموع الإنجازات والسلوكيات التي يظهرها الفرد للقيام بمختلف المهام والواجبات التي يكلف بها داخل المؤسسة بكل كفاءة وفعالية.

2- محددات الأداء: تتمثل محددات الأداء في⁴:

- أ- **الجهد:** حيث يشير الجهد إلى الطاقة الجسمانية والعقلية التي يبذلها الفرد لأداء مهمته أو وظيفته للوصول إلى معدلات عطائه في مجاله؛
- ب- **القدرات:** تشير القدرات إلى الخصائص الشخصية للفرد التي يستخدمها لأداء وظيفته أو مهامه؛
- ت- **إدراك الدور:** ويقصد به الاتجاه الذي يعتقد الفرد أنه من الضروري توجيه جهوده في العمل من خلال الشعور بأهميته في أدائه.

الشكل رقم (01-03): يوضح محددات الأداء



المصدر: من إعداد الطالبة

¹ عارف عبد العزيز المطيري، مرضي مبارك آل حسينه، ممدوح فهد العنزي، فايز عبد المحي المطيري، رزان محمد المطيري، إدارة الجودة الشاملة وأثرها على أداء العاملين بالقطاع الصحي، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، المجلد (6)، العدد (29)، 30 ديسمبر 2022، ص 26

² داحن بن محمد زياد آل سنان اليامي، طلق بن عوض الله محمد السواط، أثر تطبيق معايير الحكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، المجلد (6)، العدد (17)، 30 يونيو 2022، ص 49

³ موسى عبد النور، السعيد فكرون، تحسين الأداء التنظيمي في ظل تكنولوجيا المعلومات (قراءة سوسيو-تنظيمية)، مجلة البحوث والدراسات الإنسانية، المجلد 14، العدد 02، 2020، ص 12

⁴ نور الإيمان أشرف محمد عيد، متطلبات تطبيق الإدارة الإلكترونية لرفع كفاءة الأداء الوظيفي للمنظم الاجتماعي بإدارة خدمة المواطنين بالتأمين الصحي، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، المجلد 1، العدد 53، يناير 2021، ص 187/188

3- العناصر المكونة للأداء: يتكون الأداء من العناصر التالية¹:

الجدول رقم (01-02): يوضح العناصر المكونة للأداء

المعرفة بمتطلبات العمل	تشمل المعارف العامة والمهارات الفنية والمهنية والخلفية العامة عن الوظيفة التي يشغلها الفرد والمجالات المرتبطة بها.
نوعية العمل	تتمثل في : - مدى ما يدركه الفرد عن عمله الذي يقوم به؛ - ما يمتلكه الفرد من رغبة وقدرة في تنفيذ العمل دون الوقوع في الأخطاء.
كمية العمل المنجز	- مقدار العمل الذي يستطيع العامل إنجازه في الظروف العادية للعمل؛ - مقدار سرعة هذا الإنجاز.
المتابعة والوثوق	تشمل: - الجدية والتفاني في العمل؛ - قدرة العامل على تحمل مسؤولية العمل وإنجاز الأعمال في أوقاتها المحددة؛ - مدى حاجة هذا العامل للإرشاد والتوجيه من قبل المسؤولين، وتقييم نتائج عمله.

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على إيفا جميل الطوري، واقع دوران العمل في وزارة الصحة وأثره على مستوى أداء العاملين، رسالة ماجستير في برنامج الإدارة العامة بكلية الدراسات العليا في جامعة الخليل، فلسطين، 2020، ص 29

الفرع 02: العوامل المؤثرة على أداء العاملين

يتأثر أداء العاملين بالعديد من العوامل التي قد يكون لها أثرا إيجابيا أو سلبيا على العاملين، ومن بين هاته العوامل نذكر منها ما يلي²:

- غياب الأهداف المحددة: حيث أن المؤسسة التي لا تمتلك خطط تفصيلية لعملها وأهدافها لن تستطيع قياس ما تحقق من إنجاز أو محاسبة موظفيها على مستوى أدائهم لعدم وجود معيار محدد مسبقا لذلك، وحينها يتساوى العامل ذو الأداء الجيد مع العامل ذو الأداء الضعيف.
- عدم المشاركة في الإدارة: إن عدم مشاركة العاملين في المستويات الإدارية المختلفة في التخطيط وصنع القرارات يؤدي إلى وجود فجوة بين القيادة الإدارية والعاملين في المستويات الدنيا، وبالتالي يؤدي إلى ضعف الشعور بالمسؤولية والعمل الجماعي لتحقيق أهداف المؤسسة، وهذا يؤدي إلى تدني مستوى الأداء لدى هؤلاء العاملين لشعورهم بأنهم لم يشاركوا في وضع الأهداف المطلوب إنجازها أو في إيجاد حلول للمشاكل التي يواجهونها في أداء أعمالهم وبالتالي قد يعتبرون أنفسهم مهمشين في المؤسسة.
- مشكلات الرضا الوظيفي: يعد الرضا الوظيفي من العوامل الأساسية المؤثرة على مستوى الأداء العاملين، فعدم الرضا الوظيفي أو انخفاضه يؤدي إلى أداء ضعيف وإنتاجية أقل، ويتأثر الرضا الوظيفي بعدد كبير من العوامل

¹ إيفا جميل الطوري، واقع دوران العمل في وزارة الصحة وأثره على مستوى أداء العاملين، رسالة ماجستير في برنامج الإدارة العامة بكلية الدراسات العليا في جامعة الخليل، فلسطين، 2020، ص 29

² جهاد أحمد عبد الرزاق نعيتر، العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي في المؤسسات العامة، المجلة الالكترونية الشاملة متعددة التخصصات، العدد 64، شهر (4) 2022، ص18/16

الشخصية للعامل مثل العوامل الاجتماعية كالسن، المؤهل التعليمي، الجنس، العادات والتقاليد، والعوامل التنظيمية كالمسؤوليات والواجبات ونظام الترقيات والحوافز في المؤسسة.

- **التسيب الإداري:** والذي يعني ضياع ساعات العمل في أمور غير منتجة، بل قد تكون مؤثرة بشكل سلبي على أداء العاملين الآخرين، وقد يكون سبب التسيب الإداري ناتج عن أسلوب القيادة أو الإشراف، الثقافة التنظيمية السائدة في المؤسسة
- **القدرات الفردية:** تأخذ إدارة المؤسسة القدرات الفردية للعاملين بعين الاعتبار عند التوظيف أو الترقية لأنها تؤثر على أدائه وبالتالي تؤثر على مستوى وجودة العمل، ولهذا يجب على العامل أن تتوفر لديه القدرة على حل المشكلات، القدرة على العمل الجماعي ومع الفريق، القدرة على التواصل، القدرة على التحليل والمناقشة... إلخ وتؤثر هاته القدرات في كثير من الأحيان على القرارات وعلى مستوى أداء العمل.
- **معرفة طبيعة الوظيفة:** والتي تعتبر جزء مهم من أداء العامل، لأنها تؤدي إلى القرارات الصحيحة والناجحة، فالعامل يريد أن يشعر بأنه يعرف ما عليه فعله وأن يتم إعداده لتحقيق أهداف المؤسسة، والعامل الذي ليس لديه فهم واضح لكيفية تنفيذ وظيفته يكون أكثر عرضة لتحقيق مستوى أقل من الأداء المطلوب منه.

الفرع 03: أبعاد أداء العاملين

بناء على تحليل الدراسات السابقة تم الاعتماد على الأبعاد الثلاثة التالية لأداء العاملين: الكفاءة والفعالية، الإنجاز والسلوك. حيث تضمن الجدول أسفله مجموع أبعاد أداء العاملين كما يلي:

- **الكفاءة والفعالية:** وتم فيها ضم كل من الكفاءة والفعالية، الجودة، دعم الإدارة بمجموع كلي يساوي 13؛
- **الإنجاز:** وتضمن هذا البعد كل من تبسيط العمل، حجم الأداء، الوقت بمجموع كلي يساوي 09؛
- **السلوك:** وتم فيه ضم كل من رضا العاملين والمعرفة بمتطلبات العمل بمجموع كلي يساوي 07.

الجدول رقم (01-03): يوضح أبعاد أداء العاملين

أبعاد أداء العاملين								الدراسات
سلوك		إنجاز			الكفاءة والفعالية			
المعرفة بمتطلبات العمل	رضا العاملين	الوقت	حجم الأداء	تبسيط العمل	دعم الإدارة	الجودة	الكفاءة والفاعلية	
								01 فلاح ياسمين ورتيبة بوهالي (2024)
								02 مغزى لعراقي راضية وآخرون (2024)
								03 عبد الله علي جمعة أحمد (2023)
	*						*	04 طارق جابر راشد فالح الرقيب
								05 عبد الله سليمان العنزي وآخرون (2022)
		*			*	*	*	06 مانع صالح اليامي وآخرون (2022)

								07	مراد بلياسين(2022)
								08	أحمد عادل سقاط و ريان عدنان عزيز الرحمن (2022)
			*	*		*	*	09	ديدة كمال وكاوجة بشير (2022)
						*	*	10	م.م. غصون تلفان مدلول (2022)
								11	ثامري صلاح الدين و رولامي عبد الحميد (2022)
								12	أحمد سالم وسعد قديري (2020)
								13	محمد كمال عربي موسى (2020)
			*	*	*			14	Rakesh Margam(2023)
			*			*	*	15	Bentlemsani Zhor(2023)
		*	*					16	Anja Burmann(2023)
								17	Anu-Marja Kaihlanen (2023)
		*		*	*			18	Michal Mijal(2023)
								19	Kamri Fatima Zohra, Alla Mourad(2022)
								20	Ifunanya H.Anusi, Emmanuel Mutambara (2022)
		*	*					21	Larisa Grigorie patru (2022)
		*	*					22	Maha Alkharji, Heba Alqurashi(2022)
03	04	02	04	03	05	04	04	مجموع التكرارات	
07		09			13				

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على الدراسات السابقة

1- الكفاءة والفعالية

- الكفاءة: وتعني القدرة على الأداء الصحيح والسليم للعمل، وذلك بالحصول على أفضل النتائج بأقل تكلفة¹.
- الكفاءة: وتمثل العلاقة بين الموارد والمخرجات المتحققة، وتقاس بإحتساب نسبة المخرجات على المدخلات، والتي تؤدي إلى تحقيق أهداف المؤسسة، وتتجسد في مقدار المدخلات المتمثلة في الموارد، الأموال والعاملين اللازمة لتحقيق مستوى معين من المخرجات أو هدف معين، وتكون المؤسسة ذات كفاءة حينما تحصل على أعلى ما يمكن من الأهداف، تحقيق أعلى الأرباح وأفضل مستوى من الجودة².

¹ مصطفى يوسف كاتي، الإدارة الإلكترونية، دار ومؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، سوريا، 2011، ص 21

² مجيد الكرخي، مؤشرات الأداء الرئيسية، الطبعة الأولى؛ دار المناهج للنشر للتوزيع، عمان، 2020، ص 31

- وحسب 'بيتر دراكر' فإن الكفاءة هي فعل الأشياء بطريقة صحيحة. وعليه تكون صيغة معادلة الكفاءة كما يلي: **الكفاءة = المخرجات / المدخلات**
- **الفعالية:** حسب 'بيتر دراكر' فعل الأشياء الصحيحة، أي قدرة المؤسسة على تحقيق الأهداف والغايات التي تم تحديدها مسبقاً؛ وبذلك فإن الفاعلية تشير إلى كمية المخرجات النهائية دون النظر في كمية الموارد المستخدمة في تحقيقها. وعليه تكون صيغة معادلة الفعالية كما يلي: **الفعالية = الأهداف المحققة (النهائية) / الأهداف المخططة** ومنه فإن العلاقة بين الكفاءة والفعالية هو تحقيق الأهداف الصحيحة بشكل جيد وبأقل تكلفة.

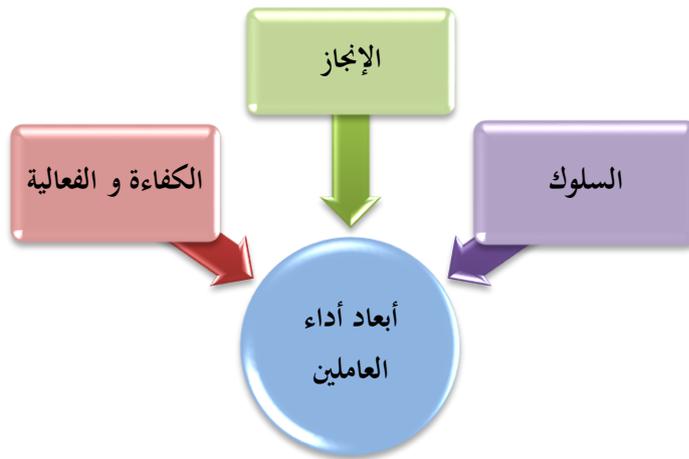
2- الإنجاز

- عرف توماس جيلبرت الإنجاز بأنه ما يبقى من أثر أو نتائج بعد توقف الأفراد عن العمل، كالمخرجات النهائية لأعمالهم ونشاطاتهم.¹
- كما يقصد بالإنجاز : يعبر عن الإنجاز بإتمام العمل في نهاية المهمة، بعد التغلب على جميع الصعاب والتحديات التي تواجه ذلك النشاط أو العمل، بعد أن تم تحويل كل ذلك إلى نتائج ملموسة أضيفت إلى النتائج التي تحققت على مستوى المؤسسة أو على مستوى الفرد.²

3- السلوك

- عرف السلوك على أنه الأسلوب أو النمط الذي يتبعه الفرد في أداء واجبات العمل، ويعبر ذلك عن الجانب الإنساني في علاقات الفرد بالآخرين.³
- كما عرف توماس جيلبرت السلوك على أنه هو ما يقوم به الأفراد من أعمال في المؤسسة التي يعملون بها، كعقد الاجتماعات وأداء النشاطات والمهام المكلفين بها وجميع الأعمال التي يمارسونها في سبيل إنجاز الأعمال الموكلة لهم.⁴

الشكل رقم (01-04): يوضح أبعاد أداء العاملين



المصدر: من إعداد الطالبة

¹ جهاد أحمد عبد الرزاق نعيوت، مرجع سابق، ص 9

² مجيد الكرخي، مرجع سابق، ص 30

³ علي السلمى، إدارة الموارد البشرية، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ص 272

⁴ جهاد أحمد عبد الرزاق نعيوت، مرجع سابق، ص 9

الفرع 04: طرق تقييم أداء العاملين

1- طرق تقييم أداء العاملين

يعرف تقييم الأداء على أنه ذلك النشاط الذي يهدف إلى التحليل والمقارنة بين ما يجب أن يؤديه العامل من واجبات وما حققه فعلا خلال ممارسته لوظيفته، في ضوء الخطة المرسومة للمؤسسة بالإعتماد على معايير موضوعية، وذلك بالأخذ في الاعتبار العوامل المؤثرة والظروف المحيطة بالأداء¹.

كما عرف على أنه عبارة عن عملية قياس ووصف لسلوك العامل وأنجزاته خلال فترة محددة، بهدف تحسين أداء العمل². توجد العديد من الطرق والأساليب التي تتبعها المؤسسات لتقييم أداء العاملين فيها، منها الطرق القديمة وأخرى طرق حديثة، وفيما يلي أبرز هاته الطرق:

أ- الطرق القديمة: من الطرق التقليدية لتقييم أداء العاملين ما يلي:

❖ قائمة معايير التقييم: عبارة عن جدول تصنف فيه عدة معايير، ويحدد مدى توفر هذه المعايير في أداء الفرد، ويتم

التقييم الكلي للفرد بجمع المقاييس التي وضعت لكل معيار توفر في هذا الفرد³.

❖ طريقة الترتيب البسيط: يقوم كل رئيس مباشر بترتيب مرؤوسيه تنازليا من الأحسن إلى الأقل أداء، وذلك طبقا للأداء العام.

❖ طريقة نموذج تقرير الأداء: تعتبر هذه الطريقة من أكثر الطرق انتشارا، وتتم هذه الطريقة باستخدام نموذج تقييم الأداء الذي يتم تزويد المسؤول بنموذج تقييم لكل فرد يتم تقييمه وفق عدد من بنود التقييم الموضوعية ويتم منح الفرد الدرجة التي يستحقها عن كل بند⁴.

❖ طريقة التدرج البياني: تعتبر هذه الطريقة أكثر طرق تقييم أداء العاملين شيوعا وأبسطها استخداما، وتعتمد هذه الطريقة على تحديد معايير للتقييم مثل حجم العمل، الدقة في العمل، التعاون، الإلتزام في الحضور، المعرفة بطبيعة العمل، العلاقة مع الرؤساء والزملاء... إلخ، وبعد تحديد هذه المعايير يتم تحديد مدى توافرها في العامل، وذلك من خلال مقياس به درجات تحدد المستويات المختلفة لتوافر المعايير في الأداء، ثم يتم جمع الدرجات المتحصل عليها والتي تمثل مستوى تقييم أداء العامل⁵.

ب- الطرق الحديثة: من الطرق الحديثة لتقييم أداء العاملين ما يلي:

❖ طريقة الإدارة بالأهداف: وفق هذا المدخل يتفق كل من المدير (الرئيس المباشر) مع مرؤوسه أو مع فريق العمل التابع له على إنجاز وتحقيق الأهداف المحددة والتي يلتزم الطرف الثاني بتحقيقها وتنفيذها، وعلى هذا الأساس يتم تقييم أداء الطرف الثاني⁶.

تعتمد هاته الطريقة على أن العبرة بالنتائج التي يستطيع الفرد أن يحققها بعيدا عن السلوك والصفات الشخصية له، وهي تمر بالخطوات التالية¹:

¹ ريس وفاء، نظام التسيير بالأهداف في المؤسسات العامة بين النظرية والتطبيق، دار اليازوري، ص 86

² عبد المحسن نعساني، إدارة الأداء الوظيفي: مدخل لتحسين الفاعلية التنظيمية، دار جامعة الملك سعود للنشر، الرياض، 2020، ص 256

³ نزار عوني البلدي، تنمية الأداء الوظيفي والإداري، الطبعة الأولى، دار دجلة، المملكة الأردنية الهاشمية، 2015، ص 22

⁴ أحمد محمد الدمرداش، جودة الحياة الوظيفية والأداء الوظيفي، الطبعة الأولى، الحكمة للطباعة والنشر والتوزيع، 2018، ص 50

⁵ محمد أيمن عبد اللطيف عشوش، أمل عبد الرحمن السيد، نفسية محمد باشري، أساسيات إدارة الموارد البشرية، جامعة القاهرة، كلية التجارة، 2017، ص 301/300

⁶ طارق جابر راشد فالخ الرقيب، دور نظم المعلومات الإدارية في تحسين أداء العاملين في المستشفيات العامة الكويتية، دكتوراه الإدارة البيئية، جامعة عين الشمس، بدون سنة، ص

- ✓ تحديد الأهداف المراد تحقيقها كقياس لتحديد الأداء؛
- ✓ خلال فترة التنفيذ لا بد للرئيس من متابعة تحقيق الأهداف وتقديم المساعدة، حتى يعرف إذا كان هناك تأخير خارج عن سيطرة المرؤوس؛
- ✓ خلال مرحلة تقييم الأداء، مقارنة النتائج الفعلية مع نظيرتها المخططة.
- ❖ **قوائم المراجعة:** وتعتمد على عبارات تصف خصائص الأداء والسلوك مع تحديد لأوزان الأهمية النسبية لكل منها، حيث يقوم المسؤول بوضع علامة على العبارات التي تصف خصائص الأداء للفرد الذي يقوم بتقييمه، وفي نهاية القائمة تجمع القيم الخاصة بوزن كل عبارة بما يوضح التقييم العام للفرد المقيم².
- ❖ **طريقة المواقف الحرجة:** الهدف من استخدام هذه الطريقة هو استبعاد احتمال التقييم على أسس شخصية بحتة، ويتم تقييم الأداء إستناداً إلى سلوكيات العامل أثناء العمل، حيث يقوم الرئيس المباشر بتسجيل الوقائع والأحداث التي تطرأ خلال عمل العامل سواء كانت جيدة أو سيئة في ملف العامل، وعند عملية التقييم الدورية يقوم الرئيس بمراجعة هذا الملف ومن ثم إصدار حكمه على أداء العامل بناء على هاته الوقائع والأحداث³.

2- أهمية تقييم أداء العاملين

- يعتبر تقييم الأداء عملية إدارية مستمرة ومنظمة لقياس وتقييم أداء العامل وفق معايير الأداء والسلوك المتعلقة بالعمل، وكيفية أداء العامل سابقاً وحالياً، وكيف يمكن جعل أدائه لواجبات وظيفته بكفاءة أعلى في المستقبل، كما يحدد المواهب الكامنة لدى العامل والتي تمكنه من الإرتقاء في سلم التدرج الوظيفي⁴.
- وتحقق عملية تقييم أداء العاملين فوائد عديدة سواء للمؤسسة أو للعاملين أنفسهم، ومن أهم هاته الفوائد ما يلي⁵:
- يعتبر تقييم الأداء مرشداً لتحديد هيكل العمالة في المؤسسة وتحديد الأعداد اللازمة من القوى العاملة؛
 - يساهم تقييم الأداء في تحديد الإحتياجات التدريبية والتنموية على أساس جوانب ضعف أداء العاملين؛
 - يساعد تقييم الأداء في الكشف عن الطاقات والقدرات الكامنة لدى العاملين من أجل استغلالها وتوظيفها؛
 - يكفل تقييم الأداء استمرار الرقابة على أداء العاملين؛
 - يساهم تقييم الأداء في خلق مناخ يسود فيه شعور العاملين بأن مختلف السياسات والإجراءات التي تتخذها الإدارة من ترقية ومكافآت وحوافز وتدريب... إلخ تقوم على أسس موضوعية وعدالة مما يؤدي إلى توطيد العلاقة بين الطرفين

¹ نزار عوني اللبدي، مرجع سابق، ص 22

² أحمد محمد الدمرداش، مرجع سابق، ص 56

³ محمد أمين عبد اللطيف عشوش، أمل عبد الرحمن السيد، نفسية محمد باشري، مرجع سابق، ص 303

⁴ نزار عوني اللبدي، مرجع سابق، ص 34

⁵ حجاج بن صالح بن حجاج المرعي، إدارة الأفراد، الطبعة الأولى، الأكاديميون للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2010، ص 180

المطلب الثالث: أثر الرقمنة على أداء العاملين

يظهر تأثير الرقمنة على أداء العاملين من خلال ما يلي:

1- تحسين إنتاجية العمل: من خلال:

- تحسين مستوى الأداء الوظيفي من خلال رفع مستوى ما يقوم به كل فرد من مهام وأعمال موكلة إليه؛
- الإستغلال الأمثل للموارد البشرية بتخفيض عدد العاملين إلى العدد اللازم لأداء نفس الحجم الحالي من العمل أو الإبقاء على العاملين الحاليين مع زيادة وتوسيع نطاق العمل عن سابقه؛
- زيادة مستويات الكفاية من خلال أداء نفس النوع و الحجم من العمل بتكلفة أقل أو في وقت أقصر أو بهما معا¹.

2- تقليل عبئ العمل: حيث تقلل الرقمنة من عبئ العمل من خلال تسريع أداء بعض المهام والوظائف، التحول من المكالمات الهاتفية إلى الرسائل الرقمية، إدخال معلومات المريض الأولية مباشرة في النظام الإلكتروني ستقلل من عمل العاملين وتسرع من أعمال عمال الإستقبال.

3- تسهيل التواصل والتفاعل مع مجتمع العمل: وجود تحسن في التفاعل والتواصل داخل مجتمع العمل حيث جعلت الاتصالات الرقمية من السهل والسريع الوصول إلى الزملاء والتشاور معهم.

4- تحسين في تدفق المعلومات: تحسين نقل المعلومات بين مختلف المصالح والأقسام ومقدمي الخدمات مما سهل العمل بشكل كبير، تقليل فرص الأخطاء خاصة فيما يتعلق بالمشكلات المتعلقة بالعلاج خاصة المكتوبة بخط اليد².

5- تحسين كفاءة العمل: من خلال تسهيل التعاون بين العاملين ومرؤوسيههم، مما يساعد في تحسين عملية اتخاذ القرار، تحسين التعامل مع المواطنين من خلال سرعة تنفيذ وتلبية جميع طلباتهم بشكل أسرع من ذي قبل، توسيع نطاق تقديم الخدمات من خلال القدرة على أداء نفس المهام من أي مكان، بدلا من الإضطرار إلى الذهاب إلى المكتب أو جهة معينة.

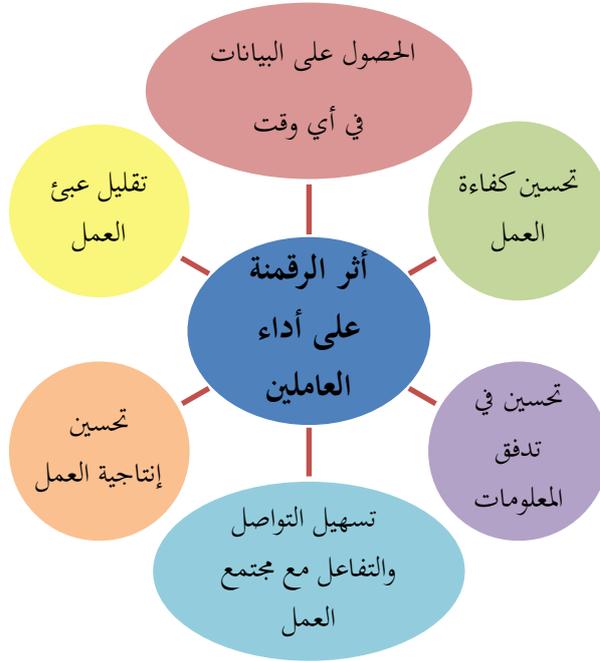
6- الحصول على البيانات في أي وقت: وذلك من خلال سهولة الوصول إليها³.

¹ حاكم أسماء، رقمنة إدارة الموارد البشرية، بين المتطلبات والتحديات، جامعة طاهري محمد بشار، المسطرة الإجرائية للملتقى الوطني عن بعد حول: الإدارة الإلكترونية وضروريات التحول الرقمي في إدارة المورد البشري، المنعقد بتاريخ 20 جوان 2022، جامعة أكلي محمد أولحاج، البويرة، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية، وبالتعاون مع مخر الفرد العائلة والمجتمع، ص 15

² Anu-Marja Kaihlanen, Elina Laukka, Janna Nadav, Johanna Närvänen, Petra Saukkonen, Juha Koivisto and Tarja Heponiemi, The effects of digitalisation on health and social care work ; a qualitative descriptive study of the perceptions of professionals and managers , BMC Health Services Research 2023

³ Bentlemsani Zhor, Digitizing the health sector during the corona pandemic -Case study of the public Hospital Mohamed Boudiaf in Media, Journal Of Legal Studies (Class C) Volume 09, Number 02, Year Jun2023, p 815

الشكل رقم (01-05): يوضح أثر الرقمنة على أداء العاملين



المصدر: من إعداد الطالبة

المبحث الثاني: الدراسات السابقة

تعتبر الدراسات السابقة من أهم مصادر المعلومات التي يمكن أن يستفيد منها الباحث حول موضوع دراسته، والطريق السليم لتوجيه عمله، حيث حاولنا في هذا الجانب الإطلاع على المختلف الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع دراستنا سواء الدراسات والأبحاث العربية أو الأجنبية خلال الفترة الزمنية (2020 إلى 2024)، والتي تشمل أحد متغيرات الدراسة وركزنا على إختيار الدراسات التي أجريت في نفس قطاع دراستنا الميدانية لتسهيل عملية البحث والمقارنة والإستفادة من جانبها النظري والتطبيقي.

وقد تم تقسيم هذا المبحث إلى:

المطلب الأول: الدراسات باللغة العربية

المطلب الثاني: الدراسات باللغة الأجنبية

المطلب الثالث: المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

المطلب الأول: الدراسات باللغة العربية

1. فلاح ياسمين ورتيبة بوهالي، دراسة وتحليل أبعاد الرقمنة في المركز الإستشفائي الجامعي باب الواد بالجزائر، ملتقى وطني حضوري وعن بعد جول: دور الرقمنة في حوكمة المرفق العمومي الصحي(واقع وآفاق)، جامعة محمد خيضر بسكرة، 24 أبريل 2024

تهدف هاته الدراسة للتعرف على واقع تطبيق الرقمنة بأبعادها (التخطيط الإستراتيجي، إعداد القادة، البنية المؤسسية، استقطاب المهارات البشرية) في المركز الإستشفائي الجامعي باب الواد بالجزائر من وجهة نظر الطاقم الطبي والشبه طبي والإداري. ولتحقيق أهداف الدراسة تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي وتصميم استبيان وتوزيعه على عينة بلغت 50 مفردة، وتم تحليل البيانات المجمعة على برنامج SPSS V21. توصلت نتائج الدراسة إلى:

- وجود درجة تطبيق متوسطة لأبعاد الرقمنة في المركز الإستشفائي الجامعي لباب الواد؛
- عدم وجود رؤية مستقبلية واضحة لتطبيق الرقمنة في المؤسسة محل الدراسة؛
- غياب الدعم الإداري وغياب التنسيق بين الأقسام المختلفة مع غياب التدريب المنتظم لتعلم التقنيات الرقمية.

اعتمدت هاته الدراسة على أبعاد تختلف عن أبعاد الدراسة الحالية.

2. مغزى لعراي راضية، محمد قريشي، عادل السبتي بوجمان، واقع تطبيق الرقمنة بالمؤسسات الإستشفائية العمومية، دراسة استطلاعية لآراء عينة من موظفي المؤسسة العمومية الإستشفائية بشير بن ناصر بسكرة، ملتقى وطني حضوري وعن بعد جول: دور الرقمنة في حوكمة المرفق العمومي الصحي(واقع وآفاق)، جامعة محمد خيضر بسكرة، 24 أبريل 2024

تهدف هاته الدراسة إلى التعرف على تصورات المبحوثين نحو مستوى تطبيق الرقمنة بالمؤسسة العمومية الإستشفائية بشير بن ناصر بسكرة بالتركيز على الأبعاد التالية (البنية التحتية الرقمية، تدريب الموظفين، الثقافة التنظيمية، دعم القيادة، الأمن السبيرياني). اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي، واستخدام أداة الإستبيان لعينة بلغت (45) مفردة من العاملين بالمؤسسة محل الدراسة، مع استخدام برنامج SPSS في تحليل البيانات المحصل عليها.

توصلت الدراسة إلى أن مستوى تطبيق الرقمنة بالمستشفى محل الدراسة جاء متوسطا.

أضافت هاته الدراسة بعد الأمن السبيري وبعد الثقافة التنظيمية ودعم القيادة حيث تم اعتبارهم في الدراسة الحالية من متطلبات الرقمنة.

3. عبد الله علي جمعة أحمد، دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر مقدمي الخدمة بالمستشفيات المشاركة في المبادرة الرئيسية للقضاء على قوائم الانتظار، جامعة بني سويف، مجلة كلية التربية، العدد يوليو، الجزء الثالث، 2023

تهدف هاته الدراسة إلى التعرف على دور الرقمنة بأبعادها التالية (شبكات الإتصال، الحوكمة، الأجهزة والمعدات، البرمجيات) في تحسين جودة الخدمات الصحية وذلك بالتطبيق على مقدمي الخدمة بالمستشفيات المشاركة في المبادرة الرئيسية للقضاء على قوائم الانتظار ومنع تراكمها، وقد تم طرح الإشكالية التالية: ما مدى الإنعكاسات الحالية والمستقبلية لثورة المعلومات وتكنولوجيا الإتصالات على قطاع الصحة عامة وتحسين جودة الخدمات الصحية خاصة من خلال التطورات الراهنة والمتلاحقة لعصر الرقمنة الصحية؟

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، واستخدام أداة الإستبيان وتوزيعها على 450 فرد من مقدمي الخدمة والعاملين بمستشفيات القاهرة وتم استبعاد 66 استبيان غير متكامل لتصبح عينة الدراسة 384، كما تم إجراء مقابلات ميدانية مع ذوي العلاقة، بالإضافة إلى استخدام برنامج SPSS لتحليل البيانات . وخلصت الدراسة إلى:

• وجود تأثير بين أبعاد الرقمنة ((البرمجيات، الحوكمة ، الأجهزة والمعدات ، شبكات الإتصال) على التوالي) و جودة الخدمات الصحية لمرضى المبادرة الرئيسية للقضاء على قوائم الانتظار . إضافة بعد الحوكمة والذي لم يظهر في الدراسات المعتمدة في بحثنا هذا

4. طارق جابر راشد فالح الرقيب، دور نظم المعلومات الإدارية في تحسين أداء العاملين في المستشفيات العامة الكويتية، دكتوراه الإدارة البيئية، جامعة عين شمس.

تهدف هاته الدراسة إلى التعرف على واقع نظم المعلومات الإدارية بالتركيز على الأبعاد (المادية، البرمجية، التنظيمية والبشرية) في تحسين أداء العاملين في المستشفيات العامة بالكويت، عن طريق طرح الإشكالية التالية: ما أثر نظم المعلومات الإدارية (المادية، البرمجية ، التنظيمية والبشرية) في تحسين الأداء الوظيفي في المستشفيات العامة بدولة الكويت؟ قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لطبيعة هذا البحث، وتم الاعتماد على أسلوب الاستبيان الذي شمل اختيار 183 موظف من 6 مستشفيات عامة بالكويت (مديرين، رؤساء أقسام، موظفين) تم اختيارهم بطريقة عشوائية. وتم التوصل إلى النتائج التالية :

• توفر المتطلبات المتعلقة بنظم المعلومات الإدارية ((التنظيمية ، البرمجية ، البشرية ، المادية) بالتتابع) لها تأثير كبير في انجاز المهام الوظيفية داخل المستشفى؛

• المتطلبات التنظيمية هي الأكثر تأثيراً على الأداء الوظيفي؛

• وأن كفاءة نظم المعلومات الإدارية هي أكبر مؤثر على كفاءة أداء الموظفين في المستشفيات محل الدراسة.

أضافت هاته الدراسة بعد جديد وهو البعد التنظيمي.

5. عبد الله سليمان العنزي، عقاب مسحل العتيبي أحمد علي القفاري، صالح كتاب العتيبي، واقع الإدارة الالكترونية ودورها في كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر عينة من الإداريين والكوادر الصحية بمدينة الرياض، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، المجلد 6، العدد 29، 30 ديسمبر 2022

تهدف هاته الدراسة إلى التعرف على واقع الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الحكومية بالرياض وعلاقته بكفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض من وجهة نظر عينة من الإداريين والكوادر الصحية بمدينة الرياض، وللإجابة على هاته الأسئلة تم طرح الإشكالية التالية: ما هو دور الإدارة الإلكترونية في رفع كفاءة أداء المؤسسات الصحية الحكومية من وجهة نظر عينة من الإداريين والكوادر الصحية بمدينة الرياض؟

استخدم الباحثون المنهج الوصفي التحليلي لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها، واعتمدوا على أداة الإستبيان الذي تم توزيعه على عينة عشوائية من العاملين في المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض وعددهم 281 موظف من إداريين وكوادر صحية بالمستشفى محل الدراسة.

وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة طردية موجبة وذات دلالة بين الإدارة الإلكترونية و رفع كفاءة المؤسسات الصحية الحكومية بالرياض؛
- عدم وجود فروق تعزى لمتغيري نوع الوظيفة وعدد سنوات الخبرة؛
- كما أوصى الباحثون ب ضرورة التدريب المستمر للإداريين والكوادر الطبية بالمستشفى محل الدراسة؛
- ضرورة أتمتة السجلات الطبية والمعلومات المتعلقة بالمرضى إلكترونياً بواسطة الأرشفة الإلكترونية للرجوع إليها في أي وقت؛
- ضرورة تطوير الهيكلة الإدارية بما يتلاءم مع أسلوب الإدارة الإلكترونية على مستوى المستشفى محل الدراسة.

ربطت هاته الدراسة المتغير المستقل بمتغير كفاءة أداء المؤسسات الصحية.

6. مانع صالح اليامي، حمد مانع آل منصور، عويظة حمد آل منصور، سالم محمد اليامي، منصر زايد آل سليمان، هادي صالح السنان، دور تطبيق الإدارة الإلكترونية على تطوير أداء العاملين في مستشفى الملك خالد بنجران ، المجلة العربية للنشر العلمي، الإصدار الخامس، العدد 50 ، 02 ديسمبر 2022

تهدف هاته الدراسة إلى تحديد أثر الإدارة الإلكترونية بأبعادها (الأجهزة والتقنيات الإلكترونية، البرمجيات، شبكة الأنترنت، الأفراد) على أداء العاملين وفق الأبعاد التالية (الكفاءة والفعالية، دعم الإدارة، الرضا، الجودة) في المنظمات الصحية، وذلك من خلال دراسة تطبيقية في مستشفى الملك خالد بنجران، وتكمن مشكلة الدراسة في: ما أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على أداء العاملين في مستشفى الملك خالد بنجران؟

ولتحقيق أهداف الدراسة تم إتباع المنهج الوصفي التحليلي، بالإضافة إلى إستخدام الإستبيان كأداة لجمع البيانات من أفراد عينة الدراسة من موظفي مستشفى الملك خالد بنجران، وقد طبقت هاته الدراسة على عينة عشوائية بلغ عددها (322) عامل من (الأطباء، الممرضين، الإداريين، الفنيين والأخصائيين) بالمستشفى محل الدراسة، كما تم الإستعانة ببرنامج SPSS لتحليل البيانات المتحصل عليها.

وقد توصل الباحثون إلى النتائج التالية:

- تطبق محددات الإدارة الإلكترونية فيما يتعلق بالأجهزة والتقنيات الإلكترونية بدرجة كبيرة جدا داخل المستشفى محل الدراسة؛
 - وجود مستوى أداء فعال جدا لدى العاملين في مستشفى الملك خالد بنجران؛
 - وجود أثر لتوافر محددات الإدارة الإلكترونية على أداء العاملين في مستشفى الملك خالد بنجران.
- نلاحظ توافق أبعاد هاته الدراسة مع أبعاد موضوع بحثنا.

7. مراد بلياسين، الأمن الرقمي في المجال الصحي في الجزائر، مدار للدراسات الإتصالية الرقمية، المجلد 02، العدد 02، نوفمبر 2022

تهدف هاته الدراسة إلى تسليط الضوء على كيفية تطبيق الأمن الرقمي في المجال الصحي في الجزائر، في ظل التحديات الكبرى التي تواجهها المنظمات والدول في ظل التوسع في تطبيق التقنيات الرقمية في كل المجالات، وخاصة في المجال الصحي. اعتمد الباحث في هاته الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي. وقد توصل الباحث إلى:

- ضعف القدرات والإمكانيات الخاصة في المجال الصحي في الجزائر رغم أهمية الأمن الرقمي كسلاح إستراتيجي بيد الحكومات والدول؛
- عدم مواكبة التطورات الحديثة من حيث رقمنة القطاع الصحي، رغم وجود مجهودات لا ترقى إلى مستوى تطلعات واحتياجات القطاع الصحي؛
- يعتبر الأمن الرقمي حلقة هامة من بين حلقات الأمن الوطني.

8. أحمد عادل سقاط و ريان عدنان عزيز الرحمن، التحول الرقمي في المؤسسات الحكومية وفق رؤية 2023، دراسة حالة مستشفى النور بمكة المكرمة في الفترة من 2021-2022، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، المجلد 6، العدد 30، 25 أكتوبر 2022

تهدف هاته الدراسة إلى معرفة مدى توافر متطلبات التحول الرقمي (دعم الإدارة العليا، البنية التحتية، التوجهات الإستراتيجية، التكنولوجيا الرقمية، الموارد البشرية والتنظيمية، البيئة الإدارية والمالية) في المؤسسات الحكومية وفق رؤية 2023، وقد تم تطبيق الدراسة على مستوى مستشفى النور بمكة المكرمة كدراسة حالة، وتحدد مشكلة البحث في السؤال التالي : ما مدى توافر متطلبات التحول الرقمي بالمؤسسات الحكومية (مستشفى النور) لرفع كفاءة وتحسين الخدمات ؟ اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي للوصول إلى نتائج علمية تكشف واقع التحول الرقمي بالمستشفى محل الدراسة، وتم استخدام الاستبيان كأداة مناسبة لهذا البحث، حيث تم توزيع الاستبيان على 52 موظف بمستشفى النور بمكة المكرمة باستخدام أسلوب الحصر الشامل لجميع مفردات المجتمع. توصل الباحثان إلى النتائج التالية:

توفر الإدارة العليا بمستشفى النور كافة المتطلبات لنجاح التحول الرقمي من توفير الدعم الكافي، تحديد التوجهات الاستراتيجية، توفير بنية تحتية بكل مقوماتها، توفير تكنولوجيا رقمية واسعة النطاق، الإعتماد على موارد بشرية وخبراء ذوي مؤهلات علمية تمكنهم من التعامل مع أي تحول رقمي في المستشفى، بالإضافة إلى توفير بيئة إدارية ومالية مناسبة من خلال تخصيص موازنة مالية كافية على تغطية تكاليف تطبيق التحول الرقمي وكذلك حرص المستشفى على شراء التقنيات الإلكترونية اللازمة لهذا التحول. تناولت هاته الدراسة عدة أبعاد تختلف عن الأبعاد المختارة بدراستنا الحالية .

9. ديدة كمال وكاوجة بشير، دور نظم المعلومات الصحية ببعديها المادي والبرمجي على تحسين الأداء الوظيفي للعاملين بالمؤسسات العمومية الإستشفائية لولاية ورقلة -الجزائر- مجلة اقتصاد المال والأعمال، المجلد 07، العدد 02، سبتمبر 2022

تهدف هاته الدراسة إلى الكشف عن مدى توافر بعض أبعاد نظام المعلومات الصحي بالتركيز على (البعد المادي والبعد البرمجي) وأثرها على مستوى الأداء الوظيفي بالتركيز على (بعد تبسيط العمل، حجم الأداء، نوعية الأداء، كفاءة الأداء) في المؤسسات الصحية، حيث شملت الدراسة المؤسسات العمومية الإستشفائية بورقلة بالوقوف على واقع البعد المادي والبعد

البرمجي لنظام المعلومات الصحي ومستوى الأداء الوظيفي، بطرح الإشكالية : إلى أي مدى يؤثر البعدين المادي والبرمجي لنظام المعلومات الصحي على تحسين الأداء الوظيفي للفئات العاملة في المؤسسات العمومية الإستشفائية بورقلة الجزائر؟ اعتمد الباحثان في هاته الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وأداة الإستبيان والمقابلة والملاحظة، وطبق الإستبيان على عينة قصدية شملت فئة الأطباء والشبه الطبيين والإداريين، حيث بلغ حجم العينة 327 عامل بذات المستشفيات محل الدراسة، بالإضافة إلى استخدام برنامج EXCEL وبرنامج SPSS لمعالجة البيانات واختبار الفرضيات. توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- وجود إرادة لدى إدارة المؤسسات العمومية الإستشفائية محل الدراسة وكذا الإدارة الوصية لدعم عملية التحول إلى استخدام نظام المعلومات الصحي؛
 - الإمكانيات المتوفرة في المستشفى غير كافية حيث يقتصر عملها على تلقي البيانات وتسجيلها فقط؛
 - تسجيل حالات تضارب في جمع البيانات لكثرة وتداخل البرامج المستخدمة؛
 - وجود أثر إيجابي قوي للبعد المادي على عناصر الأداء الوظيفي .
- ركزت هاته الدراسة على بعدين فقط من بين الأبعاد المعتمدة في دراستنا الحالية وإهمال الأبعاد الأخرى.

10.م.م.غصون تلفان مدلول، دور الإدارة الالكترونية في تحسين العمل الإداري: دراسة استطلاعية على القطاع الصحي

العام في العراق، مجلة العلوم الإنسانية والطبيعية، المجلد 3، العدد 2، فبراير 2022

تهدف هاته الدراسة إلى توضيح دور الإدارة الالكترونية وفق الأبعاد التالية (شبكات الإتصال، الأفراد، نظم المعلومات والبرمجيات، الأجهزة والمعدات) في تحسين العمل الإداري من خلال التركيز على (جودة الخدمة الصحية والحد من الفساد الإداري وتحقيق التنمية الاقتصادية) في المنظمات الطبية العامة في العراق، وتتجلى الإشكالية الرئيسية في: ما هو دور الإدارة الإلكترونية في تحسين العمل الإداري في المنظمات الصحية العامة في العراق؟

ولتحقيق أغراض الدراسة تم اعتماد المنهج الوصفي والتحليلي، واستخدام أداة الإستبيان لعينة قدرها 87 عامل (طبيب، معاون طبي، ممرض، فني، إداري) في المنظمات الصحية العامة في العراق، واستخدام أداة SPSS لتحليل البيانات المجمعة وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة إيجابية بين استخدام الإدارة الالكترونية والعمل الإداري في المنظمات الصحية العامة في العراق؛
- تتبنى منظمات الصحة العامة في العراق في توفير متطلبات الإدارة الالكترونية من شبكات اتصال بين مختلف الأقسام؛
- نظام معلومات فعال يساعد في عملية استرجاع المعلومات الصحية وعدم بذل الجهد الكبير في ذلك؛
- ساعدت الإدارة الإلكترونية العاملين في تنفيذ سياسات وإجراءات العمل، انضباط العاملين وبعدهم عن المحسوبية والرشوة؛
- يساهم تطبيق الأنظمة الإلكترونية بمنظمات الصحة العامة بالعراق بتقديم خدمات صحية حديثة، الرفع من كفاءة العمل، مع ضمان تحقيق تنمية صحية واقتصادية واجتماعية؛
- كما أوصت الدراسة ب ضرورة تطوير الأنظمة والتشريعات الإدارية لمواكبة التطبيقات الالكترونية التي يفرضها تطبيق أسلوب الإدارة الإلكترونية، وتحسين النظم المعلوماتية.

اعتمدت هاته الدراسة على نفس الأبعاد المعتمدة في هاته الدراسة مع ربطها بمتغير آخر يختلف عن متغير دراستنا.

11. تامري صلاح الدين و رولامي عبد الحميد، الإدارة الإلكترونية في مؤسسات الصحة العمومية الجزائرية، الواقع والمعوقات، دراسة حالة مستشفى الشهيد عسلي محمد بمدينة عين الملح بولاية المسيلة، مجلة الدراسات الاقتصادية المعاصرة، المجلد 07، العدد 01، 2022

تهدف هاته الدراسة إلى تسليط الضوء على واقع الإدارة الإلكترونية بأبعادها التالية (الأفراد، البرمجيات، شبكة الأنترنت، الأجهزة، الموارد المالية) في مؤسسات الصحة العمومية الجزائرية وتوضيح أهم المعوقات التي تحول دون تطبيقها، مما أدى إلى طرح الإشكالية التالية: ما واقع تطبيق الإدارة الإلكترونية بمستشفى الشهيد عسلي محمد بمدينة عين الملح بولاية المسيلة؟
تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، مع استخدام أداة الاستبيان التي تم توزيعها على 35 إداري يعمل بمستشفى الشهيد عسلي محمد بمدينة عين الملح بولاية المسيلة، و اعتماد برنامج SPSS لتحليل البيانات.
ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها:

- أن الرؤيا المستقبلية للإدارة الإلكترونية غير واضحة لدى الإداريين؛
 - غياب التنسيق بين المصالح والأقسام داخل المستشفى محل الدراسة؛
 - عدم تحديث وتطوير الأجهزة والبرمجيات الخاصة بنظم المعلومات؛
 - غياب برمجيات الحماية وأمن الشبكات؛
 - مواجهة الإداريين صعوبة في التعامل مع أدوات وبرمجيات الإدارة الإلكترونية وذلك راجع لنقص برامج التدريب المناسبة،
 - عدم توفر المستشفى على الإمكانيات المالية الكافية لتطبيق الإدارة الإلكترونية.
- استخدمت هاته الدراسة نفس الأبعاد المختارة في دراستنا الحالية مع إضافة بعد الموارد المالية.

12. أحمد سالم وسعد قديري، مساهمة تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمة في القطاع الصحي، دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية بولاية الوادي، بن عمر الجيلاني، أعمال الملتقى الأول: جودة الحياة والتنمية المستدامة في الجزائر - الأبعاد والتحديات، 04-05 فيفري 2020

تسعى هاته الدراسة إلى معرفة مدى مساهمة تكنولوجيا المعلومات بأبعادها (الأجهزة، البرمجيات، قواعد البيانات، الشبكات) في تحسين جودة الخدمة بعناصرها (التحسين، التخطيط، التكوين والتدريب) في القطاع الصحي، مما أدى إلى طرح الإشكالية التالية: كيف تساهم تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمة في القطاع الصحي؟
استخدم الباحثان الإستبيان كأداة للبحث حيث تم توزيعه على عينة عشوائية تبلغ 45 موظف (المدير، رؤساء المصالح، الأطباء، الشبه الطبيين) من موظفي المؤسسة العمومية الإستشفائية بن عمر الجيلاني بولاية الوادي، وتم تحليل النتائج بإستعمال أساليب وأدوات إحصائية باستخدام SPSS.

ونج عن هاته الدراسة بأن البرامج والتقنيات والمعدات تساهم بشكل فعال في تحسين جودة الخدمة، مع ضرورة تحديث وتطوير نظم تكنولوجيا المعلومات كي تساهم بشكل أفضل في تحسين جودة الخدمة المقدمة.

استخدمت هاته الدراسة نفس أبعاد دراستنا الحالية، إلا أنها ربطتها بمتغير تابع آخر يختلف عن المتغير التابع لدراستنا.

13. محمد كمال عربي موسى، أثر قدرات تكنولوجيا المعلومات في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية، دراسة ميدانية في المستشفيات الجامعية بجنوب الصعيد، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، المجلد 16 العدد 23، السنة 2020

تهدف هاته الدراسة إلى التعرف على دور تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الجامعية، ويحاول الباحث الإجابة على الإشكالية التالية: ما هو تأثير قدرات المعلومات بأبعاده المتمثلة في (قدرات البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات، قدرة الشبكات، قدرة قواعد البيانات، قدرة البرمجيات، قدرة العنصر البشري) من جانب وجودة الخدمة الصحية

بأبعادها المتمثلة في (مستوى الجوانب المادية الملموسة في الخدمة الصحية، مستوى الاعتمادية والثقة في الخدمة الصحية، مستوى الاستجابة في الخدمة الصحية، مستوى الأمان في الخدمة الصحية، مستوى التعاطف في الخدمة الصحية) من جانب آخر في المستشفيات الجامعية بقطاع الصعيد محل الدراسة؟

تمشيا مع أهداف البحث اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدام أداة الاستبيان الذي وجه إلى عينة عشوائية تضم 150 موظف من المستشفيات الجامعية بقطاع الصعيد من (أطباء، هيئة التمريض، المرضى) وتم استرجاع 121 استبيان صالح للدراسة، وتم الاعتماد على برنامج SPSS لتحليل البيانات. وخلصت الدراسة إلى ما يلي:

- اهتمام المستشفيات محل الدراسة بتكنولوجيا المعلومات؛
- توفر العناصر المكونة لتكنولوجيا المعلومات كانت بدرجة متوسطة وبالتالي تحتاج إلى دعم مالي ومادي وبشري بشكل أكبر حتى تحقق الهدف المرجو منها؛
- يوجد تأثير لأبعاد قدرات تكنولوجيا المعلومات إجمالاً في أبعاد مستوى جودة الخدمات الصحية وهذا يشير إلى الأهمية الكبيرة لتكنولوجيا المعلومات وما توفره من قدرات هائلة في المنظمات الصحية. أضافت هاته الدراسة بعد قواعد البيانات والذي لم يظهر في الدراسات الأخرى.

المطلب الثاني: الدراسات الأجنبية

1- Rakesh Margam, **Importance of Cybersecurity in Electronic Health Records**, International Journal of Innovative Science and Research Technologie, Volume 8, Issue 7, July 2023

دراسة بعنوان: أهمية الأمن السيبراني في السجلات الصحية الإلكترونية تهدف هاته الورقة البحثية إلى إجراء دراسة حول قيمة وأهمية الأمن السيبراني في السجلات الصحية الإلكترونية، والصعوبات المرتبطة بضعف بيانات الرعاية الصحية.

اعتمد الباحث على المنهج المسحي كمنهجية لهذا البحث، مع استخدام الإستبيان الذي شمل 196 شخص من ذوي المعرفة بالسجل الصحي الإلكتروني ويعملون في قطاع الرعاية الصحية بالولايات المتحدة الأمريكية، وتم تحليل البيانات التي تم جمعها بواسطة SPSS.

وقد خلص الباحث إلى: اتفاق جميع المشاركين (98%) في الإستبيان على أن أهم العناصر التي يجب اعتمادها لتأمين نظام السجلات الصحية الإلكترونية هي: التخلص من الوسائط، ملكية الحسابات المميزة، عمليات التدقيق الدوري للنظام، تحديد الهوية وآليات المصادقة. أضاف الباحث بعد البيئة الأمنية.

2- Bentlemsani Zhor, **Digitizing the health sector during the corona pandemic -Case study of the public Hospital Mohamed Boudiaf in Media**, Journal Of Legal Studies (Class C) Volume 09, Number 02, Year Jun2023

دراسة بعنوان: رقمنة القطاع الصحي في ظل جائحة كورونا_دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف بالمدينة_ تهدف هاته الدراسة إلى التعرف على مدى مساهمة الرقمنة بأبعادها (الأجهزة والمعدات، البرمجيات، شبكة الأنترنت، الأفراد) في إدارة القطاع الصحي خلال جائحة كورونا في الجزائر من خلال التطرق إلى دور الرقمنة وتعزيز مكانتها في مواجهة فيروس كوفيد 19، بالإضافة إلى تحليل الواقع الفعلي ومدى استخدام تقنيات الرقمنة في المستشفيات العمومية الجزائرية عن طريق إجراء دراسة

حالة ب المؤسسة العمومية الإستشفائية محمد بوضياف بالمدينة وتم طرح الإشكالية التالية : ما هو تأثير رقمنة القطاع الصحي على جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كوفيد 19 في الجزائر ؟
 وتم الإعتماد على أسلوب المقابلة لمعرفة آراء عينة من موظفي القطاع الصحي من إداريين وأطباء وشبه طبيين، واستخدام المنهج الوصفي التحليلي للدراسة.
 ومن أهم نتائج الدراسة :

- العمل بالطريقة التقليدية ورفض إدخال النظام الرقمي لعدم توفر وظائف متخصصة لذلك؛
- اعتماد نظام المعلومات الرقمي في قسم الطوارئ قد يخلق مشكل كبير في تحديد مهام فرز حالات المرضى العاجلة وتحديد الأولوية في التشخيص والعلاج؛
- نجاح التغيير نحو الرقمنة يكون بالإقناع والتدريب وليس عن طريق ممارسة الضغط؛
- سيواجه هذا التغيير مقاومة من الموظفين؛
- معظم الكوادر الطبية في المستشفى لا تستخدم البرامج الرقمية في عملها لعدم توفرها من قبل الإدارة المستشفى.
 وفي المقابل نجد أن الرقمنة:

- ستساهم على تسهيل الوصول إلى بيانات المريض؛
- تسهيل تبادل البيانات بين التخصصات المختلفة؛
- تسهيل أرشفة البيانات الطبية وتجميع كافة بيانات المرضى في برنامج واحد؛
- ولإنجاح عملية الرقمنة يجب أن تكون المبادرة من مدير المستشفى بمساعدة متخصص في الكمبيوتر، تركيب أجهزة كمبيوتر خاصة ضمن شبكة تتيح الوصول إلى جميع بيانات المرضى ومشاركتها مع الأقسام الأخرى .
 تتوافق أبعاد هاته الدراسة مع الأبعاد المعتمدة في دراستنا الحالية.

3- Anja Burmann ,Susann Schepers, Sven Meister, **Acceptance factors of digitalization in hospitals ,a mixed -methods study, Health and Technology, 2023**

دراسة بعنوان: عوامل قبول الرقمنة في المستشفيات

تهدف الدراسة إلى تحديد العوامل التي تؤثر على قبول عمليات الرقمنة في مستشفيات شمال الراين و ستفاليا بألمانيا والتحقق من صحتها مع خبراء من المجال.

وقد استخدم الباحثون المنهج المتكامل (تحليل الأدبيات المنظم، المقابلة مع الخبراء، الإستبيان على شبكة الأنترنت)، وعن طريق التحليل الإحصائي SPSS يتم دراسة الارتباطات والتأثير والتباينات

- حيث مست الدراسة الإستطلاعية على شبكة الأنترنت (258) من العاملين في المستشفى مثل الممرضين والأطباء والموظفين الإداريين وغيرهم من موظفي مستشفيات شمال الراين و ستفاليا.
- إجراء 4 مقابلات مع طبيب، مدير التمريض، رئيس الموارد البشرية، مدير التغيير الرقمي.
 وتم التوصل إلى النتائج التالية:

- أظهر غالبية العاملين بالمستشفيات موقف إيجابي وقبول إتجاه عمليات الرقمنة، ونسبة صغيرة من العاملين أظهروا شكوكا ومقاومة ودفاعية إتجاه الرقمنة مع عدم القبول والرفض؛
- المتغيرات البشرية والتنظيمية لها التأثير الأكبر على مواقف الموظفين من حيث تقبل وعدم تقبل الرقمنة؛

- تبين أن الجوانب الديمغرافية تلعب دورا كبيرا خاصة عامل السن فهناك قبول أعلى لدى الموظفين الأصغر سنا بالمقارنة مع كبار الموظفين، وأظهر الرجال ميول قبول أعلى بكثير من النساء، في حين أظهر الموظفون الحاصلون على درجة علمية قبول أعلى بكثير من خريجي المدارس الثانوية؛
- لإنجاح عملية الرقمنة وتقبلها من طرف العاملين يجب أن تكون الأنظمة والتقنيات الجديدة سهلة الفهم لكي لا يحتاج العامل لفترات تدريب طويلة، مرافقة الإدارة العليا وتقديم الدعم الكافي، كما أثبت التواصل الجيد بما في ذلك النشر الشفاف للمعلومات أنه عامل رئيسي يؤثر على قبول عمليات الرقمنة؛
- كما أظهرت عوامل المهارات والتعليم والميل للرقمنة ومكان العمل تأثير كبير في قبول عملية الرقمنة في المستشفى. أضافت هاته الدراسة بعدي البيئة التنظيمية ودعم الإدارة العليا.

4- Anu-Marja Kaihlanen, Elina Laukka, Janna Nadav, Johanna Närvänen, Petra Saukkonen, Juha Koivisto and Tarja Heponiemi, The effects of digitalisation on health and social care work ; a qualitative descriptive study of the perceptions of professionals and managers , BMC Health Services Research 2023

دراسة بعنوان: آثار الرقمنة على العمل في مجال الرعاية الصحية والاجتماعية _دراسة وصفية نوعية لتصورات المهنيين والمدبرين_

تناول هاته الدراسة كيفية إدراك المتخصصين والمدبرين في مجال الرعاية الصحية لآثار الرقمنة على عمل المهنيين من خلال التركيز على أربعة فئات رئيسية: التغييرات في عبء العمل وسرعته، التغييرات في مجال العمل وطبيعته، التغييرات في التواصل والتفاعل مع مجتمع العمل، التغييرات في تدفق المعلومات وأمنها، وكان الهدف من ذلك هو تحديد كيفية تأثير الرقمنة على عمل المتخصصين في الرعاية الصحية والاجتماعية وكيف واجهوا هاته التغييرات وما هي التحديات المصاحبة لذلك من خلال المقارنة بين آراء المهنيين (متخصصي الصحة) والمدبرين.

تم استخدام المنهج الوصفي النوعي: الاستقرائي و الإستنتاجي واستخدام المقابلات في أربعة مراكز صحية في فنلندا؛

- مقابلات جماعية مع المتخصصين في الرعاية الصحية و الإجتماعية (30 عاملاً)؛
- مقابلات فردية مع المدبرين (21 مديراً).

وأظهرت النتائج ما يلي :

- أن المهنيين والمدبرين يتشاركون في تصورات معينة حول تأثيرات الرقمنة (تسريع العمل، تقليل عبء العمل، التعلم المستمر للمهارات التقنية، العمل المعقد بسبب أنظمة المعلومات الضعيفة، تقليل اللقاءات وجها لوجه) ويختلفون في جوانب أخرى(بالنسبة للمهنيين فإن الرقمنة ساهمت في إنشاء مهام عمل جديدة، زيادة العمل وتكراره، عدم كفاية الوقت للتعرف على الأنظمة الجديدة)؛
- أن بعض تأثيرات الرقمنة على عمل المهنيين والتغيرات في مكان العمل قد لا تحظى بإعتراف كبير أو لا تحظى بأي اعتراف من المدبرين وهذا يزيد من خطر التغاضي عن الآثار السلبية المحتملة و أن يعتمد المدبرون أنظمة لا تدعم عمل المهنيين، وبالتالي وصف المدبرون تأثيرات الرقمنة بشكل أكثر إيجابية مقارنة بالمتخصصين المهنيين .

وللتوصل إلى فهم مشترك لآثار الرقمنة على الطرفين يجب إجراء مناقشات مستمرة بين الموظفين ومستويات الإدارة المختلفة لزيادة احتمالية أن تحقق الرقمنة فوائدها المقصودة مما يساهم في رفاهية المهنيين والتكيف مع التغيرات فضلا عن توفير خدمات صحية واجتماعية عالية الجودة.

5- Michal Mijal, Magdalena Marczevska, Mariusz Kostrewski, Michal Banka, Andrzej Kaminski, **Digital Transformation of Healthcare and Job Roles Changes**,27 International Conference on Knowledge –Based and Intelligent Information & Engineering Systems(KES2023)

دراسة بعنوان: التحول الرقمي في الرعاية الصحية وتغير الأدوار الوظيفية

تهدف هاته الدراسة إلى إبراز أثر تغيرات أداء المهام المتخصصة في الرعاية الصحية والأفراد العاملين في مجال الرعاية الصحية نتيجة تحول الأدوار التي يقومون بها في ظل التوجه نحو التحول الرقمي وهذا بالتطبيق على موظفي الرعاية الصحية البولندية، من خلال طرح الإشكالات التالية: هل التغيرات في الأدوار المهنية لموظفي قطاع الرعاية الصحية مرئية في بولندا؟ و ما هي العوامل التي تؤثر على هاته التغيرات؟

تم استخدام المنهج النوعي وأداة الاستبيان على عينة من موظفي الرعاية الصحية مست 12 مستشفى بولنديا منتشرة في جميع أنحاء بولندا شملت العينة المهنيين، المديرين، الاستشاريين، الأطباء، الممارسين العامين، طاقم التمريض وإحصائي العلاج الطبيعي وبلغ عددهم 267 عامل بمهاته المستشفيات. ومن أهم النتائج المتوصل إليها :

- هناك تغيير واضح ومرئي في ظهور أدوار ووظائف جديدة؛
 - أن هناك انقسام بين المتخصصين في الرعاية الصحية من حيث الميل والرغبة لتولي أدوار مهنية جديدة والإستعداد لإستغلال هاته الفرصة، ورفض التغيير للبعض الآخر حتى لو أتاحت لهم الفرصة لذلك؛
 - أعلن معظم المشاركين أنهم غير مستعدين لتغيير أدوارهم المهنية (المستشارين، طاقم التمريض والمهنيين الصحيين) بإستثناء المجموعة الوحيدة المميزة من الكوادر الطبية والمتمثلة في الأطباء الذين أبدوا الرغبة لتولي أدوار جديدة؛
 - كما نوه المشاركون في الاستبيان إلى ضرورة دعم الإدارة لإدخال التغيرات بنجاح في المنظمات ويكون التغيير في السلم التنظيمي من الأعلى إلى الأسفل وليس العكس.
- أضافت هاته الدراسة بعد دعم الإدارة العليا و البيئة التنظيمية.

6- Kamri Fatima Zohra, Alla Mourad, **Requirements for the application of electronic administration in health organizations Digitization of the health sector in Algeria – a model** – Journal of Economic Integration, Vol: 10 - N°: 04 / (December 2022)

دراسة بعنوان: متطلبات تطبيق الإدارة الالكترونية في المنظمات الصحية رقمنة القطاع الصحي في الجزائر-نموذجاً- تهدف هاته الدراسة إلى التعرف على مدى تطبيق متطلبات الإدارة الالكترونية (المعدات والأجهزة، تدريب الأفراد، شبكة الأنترنت، البرمجيات) في المنظمات الصحية، وتحسين جودة الخدمة، وتحديد متطلباتها وأهدافها المرتبطة باستخدامها، كما تهدف إلى تحليل الواقع الفعلي لمدى استخدام الإدارة الالكترونية ومتطلباتها في المستشفيات الصحية الجزائرية، وذلك بإجراء دراسة ميدانية لمستشفى المختلط بمدينة الأغواط، وتم طرح الإشكالية التالية: ما أثر تطبيق متطلبات الإدارة الإلكترونية في المؤسسة الصحية محل الدراسة؟

ولتحقيق ذلك استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي لمعرفة وجهة نظر موظفي قطاع الصحة عن ما مدى تطبيق الإدارة الالكترونية في المستشفيات على أداء الخدمة، من خلال تصميم استبانة والتي وزعت على عينة عشوائية من موظفي المستشفى محل الدراسة حيث تم توزيع 220 استبانة، استرجع منها 130 استبانة صالحة للدراسة مع إجراء المقابلة،بالإضافة إلى استخدام برنامج SPSS لتحليل البيانات المتوصل إليها.

ومن أهم نتائج الدراسة : أن متطلبات تطبيق الإدارة الالكترونية تؤثر معنويا على أداء الخدمة الصحية وتحسين جودتها،

وبناء على نتائج الدراسة تم التقدم بالعديد من التوصيات التي كان أهمها: ضرورة تبني تطبيق متطلبات الإدارة الالكترونية في المستشفيات الصحية الجزائرية مع التركيز على البنية التحتية والقيادة الفاعلة والعاملين من حيث تأهيلهم وتثقيفهم في هذا المجال. تتوافق أبعاد هاته الدراسة مع الأبعاد المعتمدة في دراستنا الحالية.

7- Ifunanya H.Anusi, Emmanuel Mutambara, Digital Technology and Health Workers Performance; A Case of Hospitals in Nigeria and South Africa, International Journal of Social Science and Religion, Volume 3, Issue3,2022

دراسة بعنوان: التكنولوجيا الرقمية وأداء العاملين في مجال الصحة _ حالة المستشفيات في نيجيريا وجنوب إفريقيا_ تهدف هذه الدراسة إلى تحديد كيفية تعزيز أداء العاملين الصحيين بالتركيز على (الكفاءة والفعالية، الجودة، الوقت) من خلال تطبيق التكنولوجيا الرقمية بأبعادها (المعدات والأجهزة، الأفراد، البرمجيات، شبكة الأنترنت) في صناعة الرعاية الصحية في كل من مستشفى سانت جوزيف (نيجيريا) وسانت ماري (جنوب إفريقيا)، وكان الدافع وراء هذه الدراسة هو مدى تنفيذ التكنولوجيا الرقمية في كلا المستشفيات كآلية لإستراتيجية التغيير، اعتمد الباحثان على بحث دراسة الحالة لأنه يسمح بالحصول على فهم أفضل ومعرفة عميقة للمشكلة المطروحة، وتم استخدام أداة الإستبيان مست 301 عامل من (الأطباء، القابلات، الممرضات ومديري المستشفيات) ب سانت جوزيف وسانت ماري بالإضافة إلى إجراء مقابلة مع 10 عاملين بذات المستشفى، كما تم تحليل البيانات الكمية عن طريق برنامج SPSS، وتحليل البيانات النوعية من خلال برنامج NVIVO12 ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها:

- تبين أن استخدام التكنولوجيا الرقمية له تأثير على أداء العاملين الصحيين في كل من مستشفى سانت جوزيف مستشفى سانت ماري و؛
- خضوع كل من مستشفى سانت جوزيف و سانت ماري لعملية التغيير التنظيمي من خلال تطبيق التكنولوجيا الرقمية عن طريق إدخال المعدات الرقمية (الأنترنت، أجهزة الكمبيوتر، السجل الصحي الالكتروني، برامج الفواتير) من أجل الانتقال من العملية اليدوية إلى الرقمية؛
- أجمع معظم الأفراد الذين تمت معهم عملية المقابلة أن هاته التغييرات الرقمية مشجعة ومرحب بها مما أدت إلى تسهيل رعاية المرضى، وأن الكثير من المرضى راضون على مستوى كفاءة المستشفى؛
- تحسين النظام المالي للمستشفى (إعداد الفواتير إلكترونيا) بتقليل الأخطاء وتحقيق الدقة والسرعة في الانجاز و تحسين أداء الموظفين؛
- الإبتكارات التكنولوجية في مجال الرعاية الصحية قد سهلت نظام التواصل وأن العمل أصبح أكثر فعالية و تقليل فترات انتظار المرضى؛
- استخدام نظام الوصفات الطبية الإلكترونية أدى إلى تحسين كفاءة عمل الأطباء، تقليل قوائم الانتظار غير الضرورية، خفض التكاليف، تحسين رضا العملاء وتعزيز الكفاءة؛
- تطبيق السجل الصحي الإلكتروني أدى إلى تحسين بيانات المرضى و كفاءتهم وتحسين إنتاجية العامل؛
- اتفق معظم المختبرين على أن إدخال المرافق الرقمية كان له تأثير كبير على أدائهم، مما أدت إلى زيادة إنتاجية الموظفين من خلال استخدامات برامج الكمبيوتر والبرمجيات التي تسمح لهم بمعالجة معلومات أكثر من الطرق اليدوية . تتوافق أبعاد هاته الدراسة مع الأبعاد المعتمدة في دراستنا الحالية.

8- Larisa Grigorie patru, Stakeholders' Perception of the Importance of Digitalization in Healthcare Organizations, University of Craiova ,management & marketing, volume XX, issue2/2022

دراسة بعنوان: تصور أصحاب المصالح لأهمية الرقمنة في الرعاية الصحية

تهدف هاته الدراسة إلى توضيح تصور أصحاب المصلحة لإدخال الرقمنة في الرعاية الصحية الطبية الخاصة، في مؤسسة طبية خاصة في رومانيا. وبالإعتماد على منهج البحث الكمي واستخدام استبيانات موجهة إلى عينة عشوائية من أصحاب المصلحة (المرضى، الأطباء، الممرضات، الإداريون) في مؤسسة طبية خاصة في رومانيا شملت 123 استبيان صالح للدراسة، وأثبتت نتائج الدراسة ما يلي :

- أن عملية الرقمنة تضيف قيمة إلى عملية صنع القرار؛
- أن الرقمنة هي عملية تساهم بشكل مباشر في تحسين إدارة مؤسسات الرعاية الصحية؛
- الإتفاق على أن الرقمنة ساهمت في تحسين تقديم الخدمات الطبية، تحسين العمل الطبي والتشخيصي، تقليل الوقت، المساعدة من خلال التكنولوجيا(التطبيب عن بعد، الصحة الإلكترونية) ؛
- التأكيد على أن مستقبل قطاع الرعاية الصحية سوف يعتمد على الرقمنة واستخدام الذكاء الاصطناعي في العمل الطبي؛
- عدم ثقة الإداريين بقدرات الأدوات الرقمية على حفظ السجلات الطبية بالمقارنة مع المرضى والممرضون والأطباء الذين أبدوا ثقة في التقنيات الرقمية. توافق الأبعاد مع أبعاد الدراسة.

9- Maha Alkharji, Heba Alqurashi, Managers' Perceptions of Barriers to Using IT for Organizational Development: Case of a Hospital Chain in Riyadh, Saudi Arabia, Dr. Sulaiman Al Habib Medical Journal, 2022

دراسة بعنوان: تصورات المديرين للعوائق التي تحول دون استخدام تكنولوجيا المعلومات للتطوير التنظيمي_حالة سلسلة من مستشفيات في الرياض، المملكة العربية السعودية_

تهدف هاته الدراسة إلى التركيز على وجهات نظر المديرين كمستخدمين وقادة لنظام الرعاية الصحية حول عوائق استخدام تكنولوجيا المعلومات على مستوى مستشفيات الرياض بالمملكة العربية السعودية، فضلا عن آثارها على التطوير التنظيمي وتحسين الأداء من وجهة نظر المديرين.

المنهج المستخدم في هاته الدراسة هو دراسة حالة استكشافية نوعية تعتمد على المقابلة شبه المنظمة مع المديرين التنفيذيين لمستشفيات الرعاية الصحية في الرياض(المملكة العربية السعودية) وتم التوصل إلى النتائج إلى النتائج التالية:

- استخدام تكنولوجيا المعلومات في الرعاية الصحية له آثار إيجابية وأخرى سلبية:
 - 1- إيجابية (تحسين مستوى الخدمة المقدمة للمرضى، سهولة الوصول إلى السجلات الطبية للمرضى، زيادة أمن وسرية معلومات المرضى، تقليل الأخطاء...)
 - 2- سلبية (إمكانية الإختراق أثناء تشغيل النظام، فقدان الوصول إلى المعلومات عند انقطاع التيار الكهربائي وبالتالي الرجوع إلى العمل الورقي حتى يتم حل المشكلة)؛
- وأن أهم العوائق التي يمكن أن تسبب تأخيرات أو مشاكل في استخدام تكنولوجيا المعلومات تتمثل في:

- أكبر تحدي في تطبيق نظام تكنولوجيا المعلومات هي أتمتة جميع العمليات الورقية، مما يتطلب الكثير من الجهد والوقت والتكلفة العالية؛
 - القرصنة؛
 - المقاومة البشرية للتكنولوجيا الجديدة خاصة من طرف الموظفين الأكبر سنا مقارنة بالأقل سنا؛
 - المقاومة كانت أكبر في مرحلة التنفيذ وخاصة بين الأطباء؛
 - الحاجة إلى خبراء في مجال تكنولوجيا المعلومات في الرعاية الصحية.
- تناولت الباحثتين نفس أبعاد الدراسة.

المطلب الثالث: المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

أولاً: أوجه التشابه والاختلاف

الجدول رقم (01-04): يوضح مقارنة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة

الدراسات السابقة	الدراسة الحالية	
أغلب الدراسات السابقة كانت حديثة، حيث شملت السنوات الأربعة الأخيرة (2020،2022،2023،2024) تمت في بيئات مختلفة، محلية (المدية، الجزائر، المسيلة، الأغواط، الوادي، ورقلة)، عربية وإفريقية (نيجيريا وجنوب إفريقيا، المملكة العربية السعودية، مصر، الكويت، العراق) أجنبية (فيلندا، شمال الراين وستفاليا، رومانيا، الو.م.أ)	أجريت الدراسة خلال الموسم الجامعي 2024/2023، وكانت على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية _توقرت_ خلال السداسي الأول من سنة 2024	من حيث الزمان والمكان
معظم الدراسات السابقة كانت العينات عشوائية وشملت موظفي و مهنيي الرعاية الصحية بالمستشفيات محل الدراسة من كوادر طبية، ممرضين، أخصائيين، مهنيين، إداريين... إلخ	ركزنا في دراستنا على عينة قصدية من العاملين بنظام الرقمنة على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية _توقرت_ (أطباء، شبه طبيين، إداريين)	من حيث العينة
اعتمدت أغلب الدراسات السابقة على المنهج الوصفي التحليلي، الإستبيان والمقابلة، استخدام برنامج SPSS لتحليل النتائج؛ اعتمدت دراسة Anja Burmann ,Susann Schepers, Sven Meister (2023) على المنهج المتكامل؛ استخدام NVIVO12 في دراسة Ifunanya H.Anusi (2022)؛ استخدام برنامج excel في دراسة ديدة كمال، كاوجة بشير (2022).	اعتمدنا في دراستنا الحالية على: <ul style="list-style-type: none"> • المنهج الوصفي التحليلي • الإستبيان • المقابلة • SPSS لتحليل النتائج 	من حيث المنهج الدراسة
معظم الدراسات المختارة في دراستنا شملت قطاع الخدمات في المجال الصحي وبالضبط المؤسسات الإستشفائية	إستهدف مجال بحثنا قطاع الخدمات الصحية وبالتحديد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية _توقرت_	من حيث نوع القطاع
بعض الدراسات السابقة تناولت الرقمنة كمتغير مستقل لوحده، والبعض الآخر ربطها بمتغيرات تابعة مختلفة مثل(تحسين مستوى جودة الخدمات، تطوير أداء	تناولنا خلال دراستنا متغيرين وهما الرقمنة وأداء العاملين،	من حيث المتغيرات

<p>العاملين، تحسين أداء العاملين، كفاءة أداء المؤسسات الصحية، تحسين العمل الإداري، أداء العاملين)</p>	<p>المتغير المستقل (الرقمنة) بأبعادها: الأجهزة والمعدات، الأفراد، الشبكات والبرمجيات. المتغير التابع (أداء العاملين) بأبعاده: الكفاءة والفعالية، الإنجاز والسلوك.</p>	
<p>اشتركت أغلب الدراسات حول هدف رئيسي واحد وهو إبراز أثر الرقمنة والتكنولوجيات الحديثة على الأداء والعمل، وعلى جودة الخدمات الصحية المقدمة وتم ربطها بمتغيرات وأبعاد مختلفة، كما هدفت دراسات أخرى إلى دراسة تقييم المتغير المستقل (الرقمنة) لوحده.</p>	<p>تهدف دراستنا لتحديد تأثير الرقمنة على أداء العاملين بالمستشفى العمومية الإستشفائية _توقرت_</p>	<p>من حيث الهدف</p>

ثانيا: مجال الاستفادة من الدراسات السابقة

- ساهمت الدراسات السابقة في ضبط متغيرات الدراسة و ضبط الأبعاد؛
- ساعدت الدراسات السابقة في تصميم أداة الدراسة (الإستبيان) من خلال صياغة عبارات الإستبيان؛
- ساعدت الدراسات السابقة في تحديد منهج الدراسة، وانتقاء الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل البيانات؛
- الاستفادة من الدراسات السابقة من جانب إثراء الجانب النظري للدراسة .

ثالثا: ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

- ركزنا في دراستنا على عينة قصدية من العاملين بنظام الرقمنة في المؤسسة محل الدراسة، عكس الدراسات السابقة التي اعتمدت على العينة العشوائية؛
- اعتمدنا على أداة المقابلة بشكل كبير من أجل الوصول إلى نتائج دقيقة تعكس واقع تطبيق الرقمنة في المؤسسة محل الدراسة وربطها مع نتائج تحليل الإستبيان؛
- معظم الدراسات السابقة التي تم الإعتماد عليها كانت في نفس قطاع ومجال دراستنا الميدانية؛
- كان التركيز في الجانب النظري على المعلومات والمصادر التي تخدم موضوع بحثنا وتخدم القطاع محل الدراسة.

خلاصة الفصل:

حاولنا في هذا الفصل التطرق إلى الجانب النظري لمتغيرات الدراسة والإلمام بجميع جوانب الموضوع، حيث تناولنا المتغير المستقل والمتمثل في الرقمنة من خلال التطرق إلى المفهوم والأهمية، الفوائد وأسباب التحول، إبراز أبعاد ومتطلبات الرقمنة، وأخيرا الإنعكاسات والمعوقات، يليها تناول المتغير التابع والمتمثل في أداء العاملين من خلال تحديد التعريف، الأبعاد، العوامل المؤثرة في أدائه، ثم إبراز طرق وأهمية تقييم أدائه .

كما تطرقنا إلى الدراسات السابقة سواء العربية أو الأجنبية ذات الصلة بموضوع دراستنا والتي شملت أحد متغيرات الدراسة ابتداء من تحليلها والتعقيب عليها، ثم إبراز أوجه الإتفاق والإختلاف، وأخيرا مجال الإستفادة منها في مجال بحثنا هذا.

الفصل الثاني

الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة

على أداء العاملين

بالمؤسسة العمومية الإستشفائية _توقرت_

تمهيد:

بعد تطرقنا في الفصل الأول إلى الأدبيات النظرية والتطبيقية لمتغيري الدراسة (الرقمنة وأداء العاملين) ومحاولة الإلمام بكل المفاهيم المتعلقة بهما، سنحاول من خلال هذا الفصل إسقاط ما تم تناوله في الفصل السابق من مفاهيم ومعلومات وإختبارها على العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_، وذلك عن طريق إبراز واقع تطبيق الرقمنة في المؤسسة محل الدراسة من جهة ومعرفة مستوى أداء العاملين في ظل تطبيق الرقمنة من جهة أخرى، بالإضافة إلى معرفة مدى تأثير الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_.

حيث سيتم تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين كما يلي:

- **المبحث الأول:** الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة الميدانية؛
- **المبحث الثاني:** عرض ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية.

المبحث الأول: الطريقة والأدوات

يتناول هذا المبحث الإطار المنهجي للدراسة الميدانية للموضوع من خلال تحديد مجتمع وعينة الدراسة، تحديد الأدوات المستخدمة، معرفة أداة الدراسة والأدوات المستخدمة في تحليل ومعالجة البيانات المتحصل عليها.

المطلب الأول: طريقة الدراسة الميدانية

الفرع الأول: مجتمع وعينة الدراسة

وقبل التطرق إلى تحديد مجتمع وعينة الدراسة سنتطرق أولاً إلى التعريف بالمؤسسة محل الدراسة.

ماهية المؤسسة العمومية الإستشفائية توقرت

- التسمية : عرفت المؤسسة سابقا بالقطاع الصحي ب توقرت وحاليا تعرف بالمؤسسة العمومية الإستشفائية توقرت (مستشفى سليمان عميرات)، وهذا ناتج لتطبيق قانون إعادة هيكلة القطاع الصحي و تحويله إلى المؤسسة الإستشفائية ذات طابع إداري خدماتي، تلعب المؤسسة دورا هاما في الحياة الاجتماعية وفقا للقانون الرئاسي الصادر في الجريدة الرسمية رقم 33 بتاريخ 03 جمادى الأولى عام 1428هـ الموافق لـ 20 ماي 2007 الذي يتضمن إنشاء المؤسسة العمومية الإستشفائية و المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

- الموقع الجغرافي : تقع على تراب بلدية النزلة جغرافيا وتتبع بلدية توقرت إداريا ويتوسط موقعها الطريق الرابط بين مقر ولاية توقرت ومقر بلدية توقرت.

- المساحة : تتربع المؤسسة على مساحة قدرها 17428 م² خصصت منها مساحة لـ 33 مسكن وظيفي مجاور،

- تاريخ التأسيس: يعود تاريخ الشروع في إنجازها إلى العهد الاستعماري في الخمسينيات وبالضبط إلى الموسم 1957 / 1958 من طرف شركة فرنسية وقد استغل جزء منه سابقا كمدرسة وذلك في السنوات الأولى من الستينيات ،

- بداية الإستقبال: فتحت أبوابها لاستقبال الحالات المرضية بتاريخ 01 نوفمبر 1967 وكانت تغطي منطقة وادي ريغ الواحات ووادي سوف حتى السبعينيات، وبعد التقسيمات الإدارية الأخيرة أصبحت تقتصر على الدوائر الناتجة عن التقسيمات التي وقعت في الثمانينات والتسعينيات ، و هي : أربعة دوائر : توقرت - المقارين - تماسين - الطيبات بعدد بلديات 11 بلدية بتعداد سكاني للدوائر الثلاث يفوق: 302777 نسمة يضاف إليها كذلك حالات قد تكون من خارج الدوائر الأربعة ناجمة عن حوادث المرور بالطريق الوطني رقم 03 الرابط بين جامعة و توقرت و ورقلة وكذلك الطريق الرابط بين توقرت والوادي.

وتتوفر المؤسسة على 13 مصلحة تقنية و إستشفائية تحتوي على عدد من الأسرة مجموعها 216 سريرا.

جدول رقم (02-01) متعلق بعدد الأسرة بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

الرقم	المرافق الصحية	عدد الأسرة
01	مصلحة الإستعجالات	20
03	مصلحة الأمراض الصدرية والتنفسية	24
03	مصلحة تصفية الدم	12
04	مصلحة طب وجراحة العيون	12
05	مصلحة طب وجراحة الأنف والأذن والحنجرة	12
06	مصلحة الطب الداخلي (طب النساء + طب الرجال)	60

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

07	مصلحة الجراحة (جراحة النساء + جراحة الرجال)	50
08	مصلحة أمراض الكلى	12
09	قاعة العمليات الجراحية	04
	مجموع عدد الأسرة	216

المصدر: المديرية الفرعية للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

- تركيبة عمال المستشفى:

جدول رقم (02-02): متعلق بالتعداد الإجمالي لكافة عمال المؤسسة لسنة 2022

الرقم	الإختصاص	العدد
01	الممارسين المتخصصين	61
02	الأطباء العاميين	65
03	الصيدالة	07
04	جراحي الأسنان	02
05	الأخصائيين النفسانيين	08
06	شبه الطبيين للصحة العمومية	370
07	القابلات	01
08	البيولوجيين	22
09	التخدير والإنعاش	22
10	الإداريين والتقنيين	107
11	العمال المهنيين	40
12	المتعاقدين	87
	المجموع	792

المصدر: المديرية الفرعية للموارد البشرية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

يضم مجتمع الدراسة العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ البالغ عددهم (792) عامل، وتم اختيار عينة قصدية قدرها (120) عامل، حيث تم توزيع الإستبيان على العاملين بنظام الرقمنة فقط من (أطباء، شبه طبيين وإداريين)، وقد قدر عدد الإستبيانات الموزعة ب (120) إستبيان وتم استرجاع (105) إستبيان تضمنت (95) إستبيان صالحة للدراسة والتحليل، استبعاد حوالي (10) إستبيانات لأنها لم تستوفي شروط التحليل من عدم إستكمال الإجابات، تعدد الإجابات في الخانة الواحدة من طرف المجيب فتم إلغاؤها، مع استرجاع الإستبيانات المتبقية فارغة.

جدول رقم (02-03): يوضح توزيع عينة الدراسة

عدد الاستبيانات	الموزعة	الصالحة للتحليل	غير صالحة للتحليل	المسترجعة
العدد	120	95	10	15
النسبة المئوية	%100	%79.16	%8.33	%12.5

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على الإستبيان

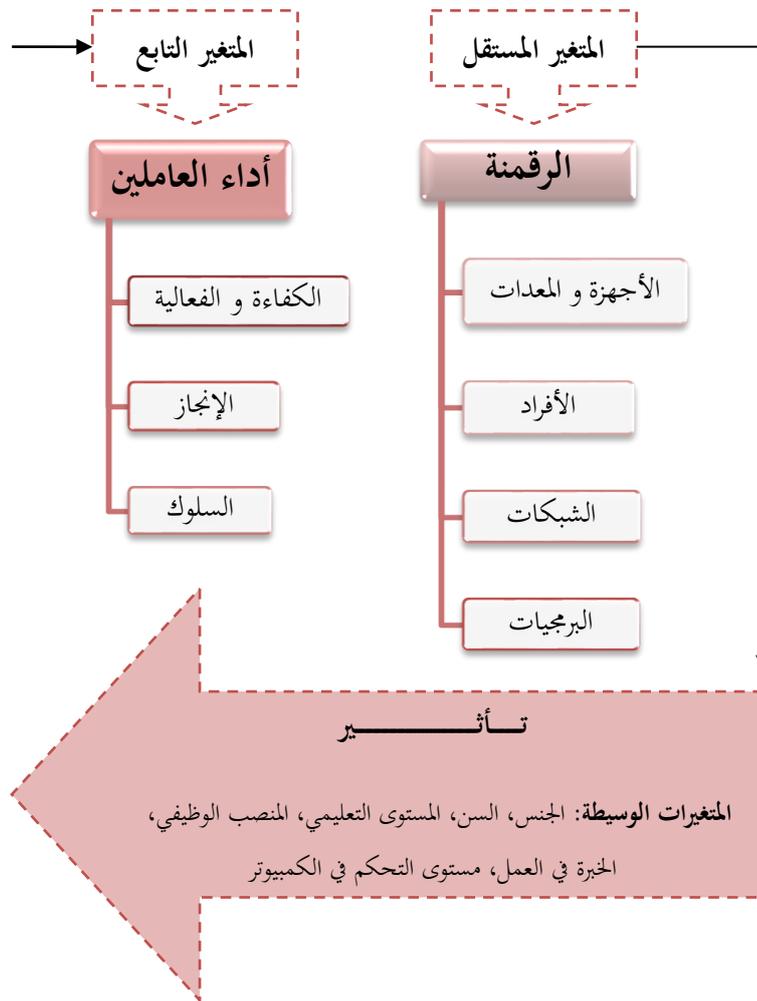
الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

الفرع الثاني: متغيرات الدراسة

تتمثل متغيرات الدراسة فيما يلي:

- المتغير المستقل: و المتمثل في الرقمنة بأبعادها الأربعة التالية: المعدات والأجهزة، الأفراد، الشبكات، البرمجيات؛
- المتغير التابع: والمتمثل في أداء العاملين بأبعاده الثلاثة التالية: الكفاءة والفعالية، الإنجاز، السلوك؛
- الخصائص الديمغرافية: وتشمل (الجنس، السن، المستوى التعليمي، المنصب الوظيفي، الخبرة في العمل، مستوى التحكم في الكمبيوتر) والتي تؤثر على أداء العاملين بالمؤسسة محل الدراسة.

الشكل رقم (02-01): يوضح نموذج الدراسة



المصدر: من إعداد الطالبة

المطلب الثاني: الأدوات المستخدمة في الدراسة الميدانية

الفرع الأول: أداة الدراسة

- 1- الإستبيان: تم الإعتماد على الإستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات الأولية، حيث تم توزيعه على عينة قصدية من مستخدمي نظام الرقمنة على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ من أطباء، شبه طبيين وإداريين، وتم

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقت_

تحكيم الإستبيان من طرف أساتذة ينتمون لكلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير من أجل تصويب وتصحيح عبارات الإستبيان، وبعد عملية التعديل والتصحيح اللازمة تم توزيع الإستبيان على العينة المستهدفة. وقد تم تقسيم الإستبيان إلى محورين رئيسيين هما:

- **المحور الأول:** تضمن المتغيرات العامة والمتمثلة في (الجنس، السن، المستوى التعليمي، المنصب الوظيفي، مستوى التحكم في الكمبيوتر).
 - **المحور الثاني:** يتعلق بمتغيري الدراسة، وتم تقسيم هذا المحور إلى جزأين شمل كل منهما ما يلي:
 - **الجزء الأول:** تضمن المتغير المستقل والمتمثل في الرقمنة بأبعادها (الأجهزة والمعدات، الأفراد، الشبكات، البرمجيات)، وشمل (21) عبارة موزعة تماشياً مع أبعاد الدراسة المعتمد عليها.
 - **بعد الأجهزة والمعدات:** شمل خمس عبارات من العبارة 01 إلى العبارة 05؛
 - **بعد الأفراد:** شمل خمس عبارات من العبارة 06 إلى العبارة 10؛
 - **بعد الشبكات:** شمل ستة عبارات من العبارة 11 إلى العبارة 16؛
 - **بعد البرمجيات:** شمل خمس عبارات من العبارة 17 إلى العبارة 21.
 - **الجزء الثاني:** تضمن المتغير التابع والمتمثل في أداء العاملين بأبعاده (الكفاءة والفعالية، الإنجاز، السلوك) وشمل (20) عبارة موزعة تماشياً مع أبعاد الدراسة المعتمد عليها.
 - **بعد الكفاءة والفعالية:** شمل سبعة عبارات من العبارة 01 إلى العبارة 07؛
 - **بعد الإنجاز:** شمل ستة عبارات من العبارة 08 إلى العبارة 13؛
 - **بعد السلوك:** شمل سبعة عبارات من العبارة 14 إلى العبارة 20.
- وسيتم قياس كل متغير عن طريق عبارات تتلاءم مع أهداف الدراسة الحالية، وتقاس الإجابات وفق سلم ليكرت ثلاثي الدرجات، الذي يتراوح ما بين المستويات التالية: (غير موافق=1)، (محايد=2)، (موافق=3)

جدول رقم (02-04): يوضح درجات الموافقة حسب مقياس ليكرت الثلاثي

البيانات	غير موافق	محايد	موافق
الترميز	1	2	3

المصدر: عز عبد الفتاح، مقدمة في الإحصاء الوصفي و الاستدلالي باستخدام (spss)، الطبعة الأولى، جدة السعودية، 2008، ص 538.

أما بالنسبة لتحديد مجالات المتوسط الحسابي المرجح لآراء عينة الدراسة فتم الإعتماد على الجدول التالي:

جدول رقم (02-05): يوضح مجال المتوسط الحسابي المرجح لكل مستوى لمقياس ليكرت الثلاثي

مجال المتوسط الحسابي المرجح	المستوى الموافق له
[1.66، 1]	منخفض
[2.33، 1.67]	متوسط
[3، 2.34]	مرتفع

المصدر: عز عبد الفتاح، مقدمة في الإحصاء الوصفي والاستدلالي باستخدام (spss)، الطبعة الأولى، جدة السعودية، 2008، ص 538.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

2- المقابلة: تمت المقابلة مع العاملين بمكتب خلية الإعلام الآلي (مهندسي الإعلام الآلي) بصفتهم المسؤولين عن عملية سير الرقمنة داخل المؤسسة محل الدراسة، بالإضافة إلى أخذ آراء مجموعة من الأطباء والشبه الطبيين والإداريين حول موضوع الرقمنة (الإيجابيات والسلبيات، مدى توفر أبعاد الرقمنة، مدى فعالية الرقمنة من وجهة نظرهم، انعكاساتها على مستوى أدائهم بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_)، وأجريت المقابلات ما بين (24 أبريل 2024 و 15 ماي 2024).

3- الملاحظة: من خلال الدراسة الميدانية بالمؤسسة محل الدراسة تم ملاحظة وتتبع مختلف الجوانب التي تخدم موضوع بحثنا، بالإضافة إلى التشخيص المباشر لواقع تطبيق نظام الرقمنة على مستوى المؤسسة محل الدراسة.

الفرع الثاني: ثبات أداة الدراسة

أولاً: ثبات وصدق محاور أبعاد الرقمنة

جدول رقم (02-06): يوضح ثبات محاور أبعاد الرقمنة

أبعاد الرقمنة	عدد العبارات	ثبات ألفا كرونباخ
المعدات والأجهزة	05	0,744
الأفراد	05	0,755
الشبكات	06	0,857
البرمجيات	05	0,817
المجموع	21	0,921

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على تحليل بيانات الاستبيان

بناء على الجدول أعلاه يتضح لنا أن معامل ألفا كرونباخ لأبعاد الرقمنة مرتفع حيث بلغت قيمته (0.921)، فيما تراوح ثبات الأبعاد ما بين 0.744 كحد أدنى و 0.857 كحد أعلى، وهذا يدل على أن عبارات الاستبيان تتمتع بالإتساق الداخلي وهناك مصداقية كبيرة في الإجابات، وعليه يمكن الإعتماد عليه في الجانب التطبيقي للدراسة.

ثانياً: ثبات وصدق محاور أداء العاملين

جدول رقم (01-07): يوضح ثبات محاور أداء العاملين

أبعاد أداء العاملين	عدد العبارات	ثبات ألفا كرونباخ
المجموع	20	0,953

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على تحليل بيانات الاستبيان

انطلاقاً من الجدول أعلاه نلاحظ ارتفاع معامل ألف كرونباخ لأبعاد أداء العاملين والذي بلغت قيمته (0.953)، وهذا يدل على الإتساق الداخلي بين عبارات الاستبيان بدرجة عالية جداً ومنه يمكن الإعتماد عليه في الجانب التطبيقي للدراسة.

ثالثاً: إجمالي معامل الصدق والثبات لمحاور الاستبيان

جدول رقم (01-08): يوضح إجمالي معامل الثبات لمحاوَر الإستبيان

إجمالي الأبعاد	ثبات ألفا كرونباخ
41	0.955

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على تحليل بيانات الإستبيان

يتضح من الجدول أعلاه أن معامل الثبات العام للإستبيان مرتفع جدا حيث بلغت قيمته (0.955) لإجمالي عبارات الإستبيان (41)، وهذا يدل على أن الإستبيان يتمتع بدرجة عالية جدا من الثبات وهذا يدل على المصدقية المرتفعة و الإتساق الداخلي بين عبارات المتغير المستقل (الرقمنة) والمتغير التابع (أداء العاملين) وعدم تغير النتائج بشكل كبير حتى لو تم إعادة توزيعها على نفس أفراد العينة وفي نفس الظروف والشروط.

المطلب الثالث: الأدوات والبرامج الإحصائية المستخدمة في الدراسة

اعتمدنا في دراستنا على استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية، بهدف التحقق من ثبات وصدق أداة الدراسة واختبار الفرضيات التي تم صياغتها لمعالجة مشكلة الدراسة عن طريق برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS Statistics) (26)، ومن هاته الأساليب ما يلي:

- أ- معامل الثبات ألفا كرونباخ لتأكد من درجة صدق أداة الدراسة وثباتها؛
- ب- التوزيع التكراري والنسب المئوية لوصف الخصائص الديمغرافية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة؛
- ت- مقاييس الإحصاء الوصفي:
- المتوسطات الحسابية لتحديد الأهمية النسبية لإستجابة عينة الدراسة إتجاه أبعاد الدراسة؛
- الإنحرافات المعيارية للكشف عن الإتجاه العام لأفراد العينة إتجاه أسئلة الإستبيان ومعرفة مدى انحراف إجابات أفراد العينة لكل فقرة من فقرات أبعاد الدراسة؛
- تحليل الإنحدار الخطي البسيط وذلك لقياس أثر المتغير المستقل (الرقمنة) على المتغير التابع (أداء العاملين) بالمؤسسة محل الدراسة؛
- مصفوفة بيرسون لإختبار قوة واتجاه العلاقة الإرتباطية بين متغيري الدراسة (المتغير التابع والمتغير المستقل)؛
- اختبار التوزيع الطبيعي من أجل معرفة إعتدالية التوزيع للبيانات محل الدراسة؛
- اختبار تحليل التباين الأحادي (One way ANOVA) من أجل معرفة الفروق في إجابات أفراد العينة تبعا للمتغيرات التالية (الجنس، السن؛ المستوى التعليمي، المنصب الوظيفي، مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر).

المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة

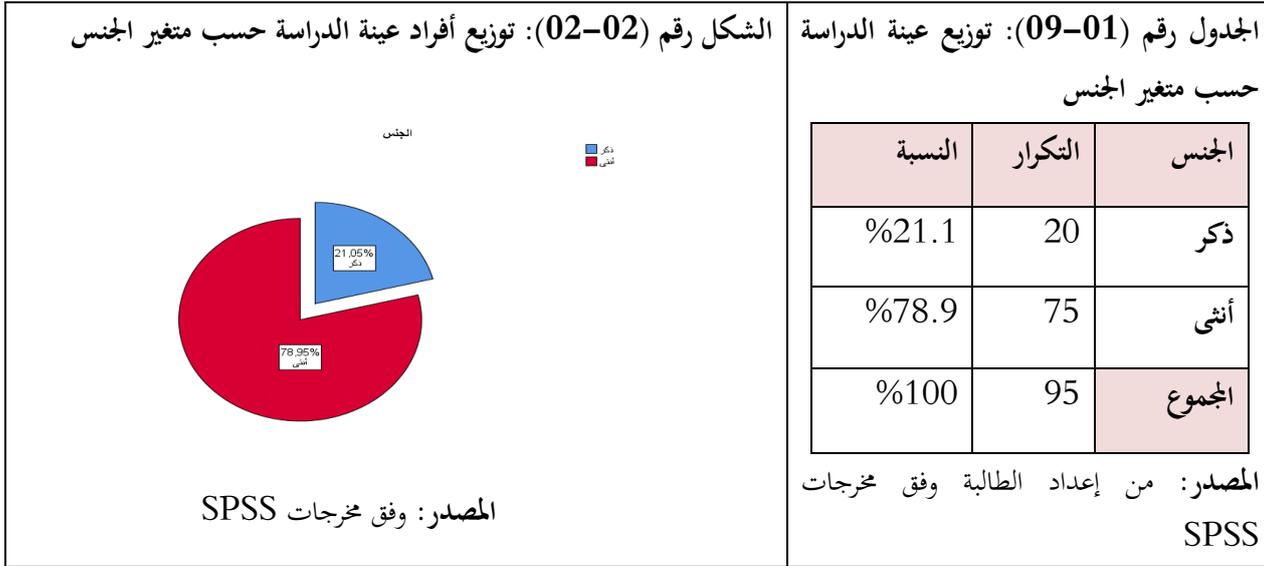
سيتم في هذا المبحث التطرق إلى نتائج الدراسة وتفسيرها وفقا للفرضيات الموضوعية.

المطلب الأول: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية

الفرع الأول: عرض النتائج المتعلقة بالمعلومات العامة للعينة

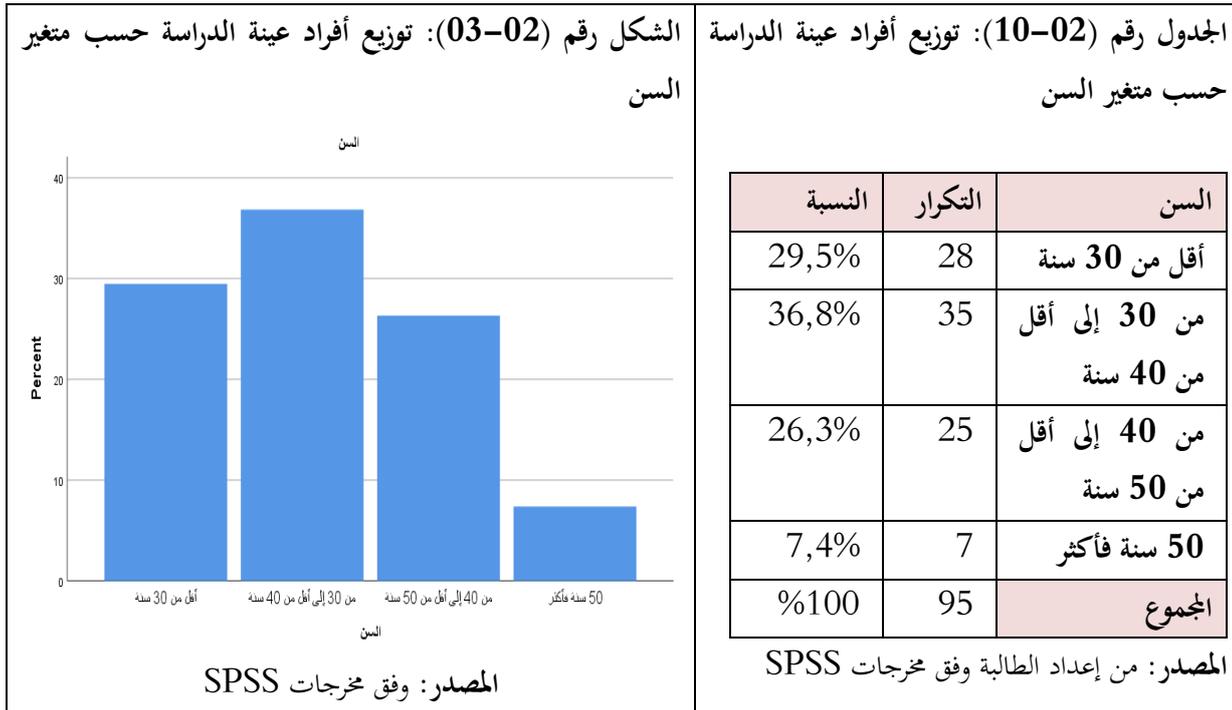
الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

أولاً: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس



من خلال الجدول والشكل نلاحظ إرتفاع نسبة الإناث مقارنة بنسبة الذكور، حيث بلغت نسبة الإناث (78.9%) بتكرار (75) مفردة، أما نسبة الذكور فقد بلغت (21.1%) بتكرار (20) فرد وهذا راجع إلى توجه غالبية الإناث للعمل في المجال الإستشفائي لملاءمة طبيعة قطاع النشاط و طبيعة نظام العمل بهذا القطاع بالنسبة لمن مقارنة بالذكور.

ثانياً: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن

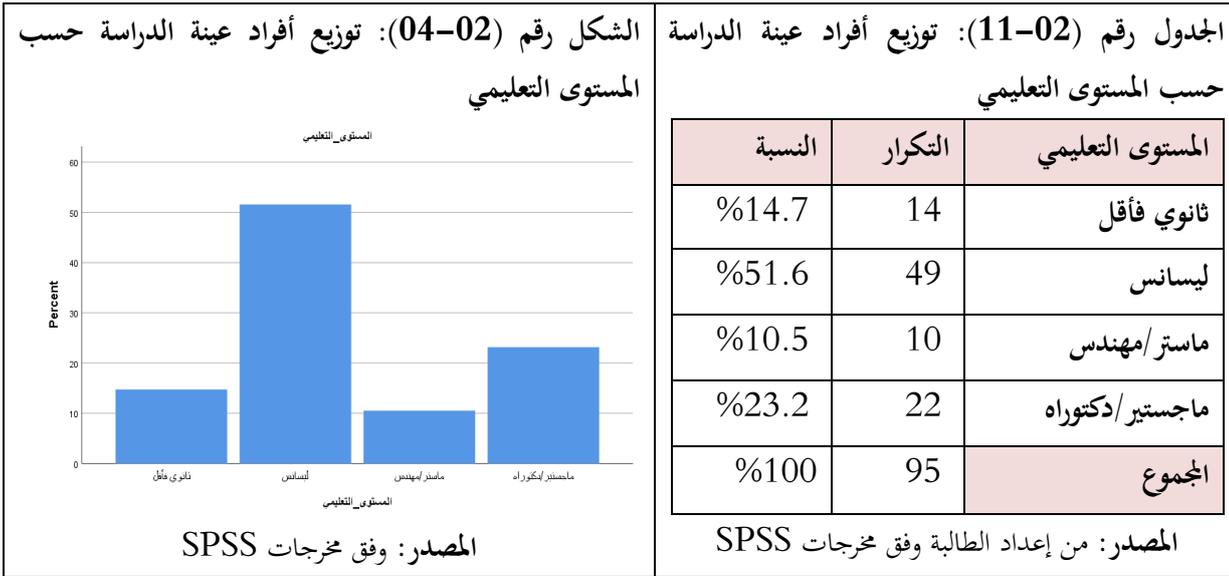


من خلال الجدول والشكل نلاحظ أن غالبية أفراد العينة من الفئة العمرية (من 30 إلى أقل من 40 سنة) بنسبة (36.8%) وبتكرار (35) فرد، تليها الفئة (أقل من 30 سنة) بنسبة (29.5%) وبتكرار (28) فرد، وبعدها الفئة (من 40 إلى أقل من 50 سنة) بنسبة (26.3%) وبتكرار (25) فرد، وأخيراً الفئة العمرية (50 سنة فأكثر) بتكرار بلغ (07) أفراد، ومنه نخلص إلى أن أغلب أفراد العينة شباب وهذا أمر طبيعي لأنهم الفئة ذات النشاط الأعلى و قادرين على تقديم مردودية مرتفعة و أداء أفضل للمؤسسة.

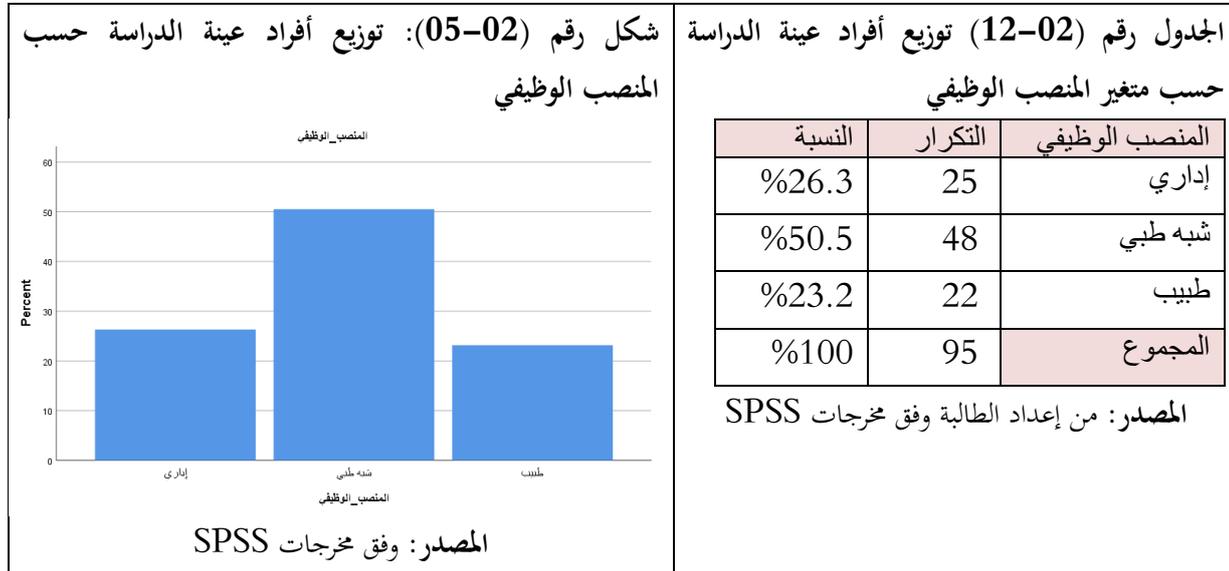
الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقت_

ثالثا: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

بناء على الجدول والشكل نلاحظ أن غالبية أفراد العينة ذو مستوى تعليمي عالي وجيد، ويظهر هذا في الجامعيين الحاملين لشهادة الليسانس بنسبة (51.6%) وبتكرار (49) فرد، يليها حاملي شهادة الماجستير/الدكتوراه بنسبة (23.2%) وبتكرار (22) فرد، ثم أصحاب مستوى ثانوي فأقل بنسبة (14.7%) وبتكرار (14) فردا، وأخيرا حاملي شهادة ماستر/ مهندس بنسبة (10.5%) وبتكرار (10) أفراد، ومنه نستنتج حرص أفراد العينة على مواصلة تعليمهم والحصول على الشهادات العليا، وكذلك رغبة العمال في تحسين مستواهم الدراسي وخاصة العمال ذوي المستوى التعليمي المنخفض من أجل الحصول على الترقيات وتحسين المستوى الوظيفي.



رابعا: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المنصب الوظيفي



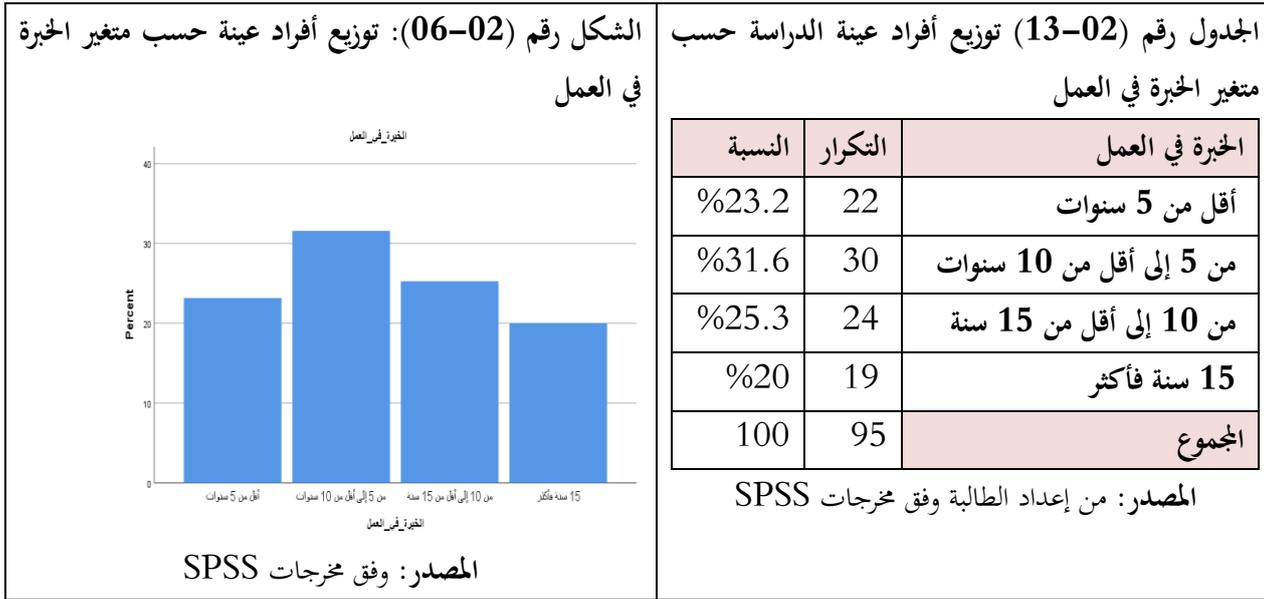
إنطلاقا من الجدول والشكل نلاحظ أن أغلب أفراد العينة من الشبه الطبيين بنسبة تجاوزت (50.5%) وبتكرار بلغ (48) عامل وهذا أمر طبيعي، يليها فئة الإداريين بنسبة (26.3%) وبتكرار (25) عامل، وأخيرا فئة الأطباء بنسبة (23.2%) وبتكرار (22) عامل، وارتفاع نسبة الشبه الطبي في المؤسسة محل الدراسة يعود إلى التوجيه المباشر لتوظيف خريجي معاهد الشبه الطبي، بالإضافة إلى طبيعة عمل ونشاط المؤسسة محل الدراسة الذي يستهدف هاته الفئة بالتحديد لأنهم ذو خبرة وتكوين في هذا

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

المجال أكثر من غيرهم، ولا ننسى كذلك الإداريين الذين يقومون بتسيير الجانب الإداري لمختلف العاملين بالمؤسسة لخلق تكامل الوظائف داخل المستشفى.

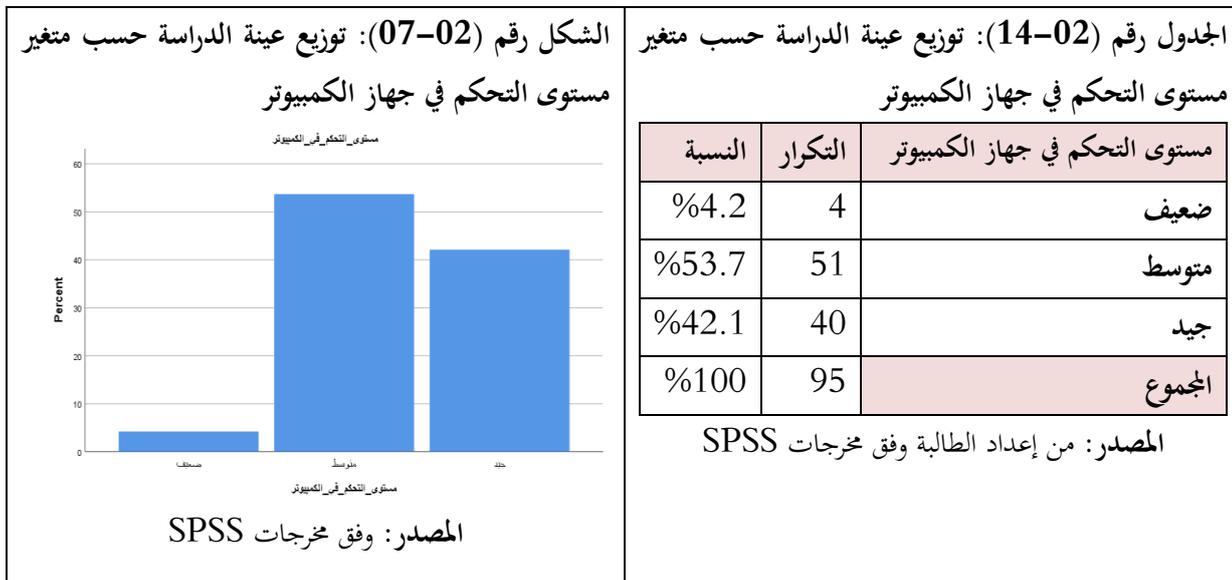
خامسا: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الخبرة في العمل

من خلال الجدول والشكل نلاحظ أن أعلى نسبة خبرة للفئة (من 5 إلى أقل من 10 سنوات) ب (31.6%) وبتكرار (30) عامل، ثم أصحاب الفئة (من 10 إلى أقل من 15 سنة) بنسبة خبرة (25.3%) وبتكرار (24) عامل، وبعدها فئة (الأقل من 5 سنوات) بنسبة (23.2%) وبتكرار (22) عامل، وأخيرا فئة (15 سنة فأكثر) بنسبة (20%) وبتكرار (19) عامل، وهذا راجع إلى توجه أغلب العاملين في الآونة الأخيرة للعمل في القطاع الخاص وفتح عيادات خاصة بهم خاصة أصحاب الخبرة والكفاءة بالنسبة للأطباء، ولهذا تلجأ المؤسسة إلى إستقطاب وتوظيف المتخرجين الجدد.



سادسا: توزيع عينة الدراسة حسب متغير مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر

من خلال الجدول والشكل نلاحظ أن أغلب فئات العينة ذو مستوى متوسط في استخدام جهاز الكمبيوتر حيث بلغت النسبة (53.7%) وبتكرار (51) عامل، تليها نسبة (42.1%) وبتكرار (40) عامل ذو مستوى تحكم جيد في جهاز الكمبيوتر، وأخيرا أصحاب المستوى الأضعف بنسبة (4%) وبتكرار (4) عمال.



الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

الفرع الثاني: عرض وتحليل نتائج الاستبيان والمقابلة

أولاً: عرض وتحليل نتائج الاستبيان

- تحديد اتجاه آراء أفراد العينة حول متغيرات الدراسة

- النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى: يوجد توافر مرتفع لأبعاد الرقمنة (الأجهزة والمعدات، الأفراد، الشبكات، البرمجيات)

على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

وللإجابة على هاته الفرضية قمنا بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، بغرض معرفة توجهات آراء المستجوبين حول

مدى تواجد أبعاد الرقمنة (الأجهزة والمعدات، الأفراد، الشبكات، البرمجيات) في المؤسسة محل الدراسة.

أ- البعد الأول: اتجاه آراء أفراد العينة حول بعد المعدات والأجهزة

الجدول رقم (02-15): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول بعد المعدات والأجهزة

الإتجاه	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات
مرتفع	1	0,827	2,38	1 توفر المستشفى مختلف الأجهزة والمعدات اللازمة لتطبيق عملية الرقمنة من (حواسيب، الطابعات، المساح الضوئي... إلخ)
متوسط	2	0,839	2,31	2 تم تخصيص هياكل جديدة أو ترميم هياكل موجودة سابقا لتجسيد عملية الرقمنة في المستشفى
متوسط	4	0,906	1,86	3 تعتبر الأجهزة والمعدات المتواجدة حاليا بالمستشفى كافية عمليا لتطبيق الرقمنة
متوسط	3	0,847	2,24	4 تقوم المستشفى بعملية صيانة ومراقبة دورية لمختلف الأجهزة والمعدات
متوسط	5	0,821	1,83	5 تمتاز المعدات والتجهيزات المستخدمة في المستشفى بكفاءة عالية في تخزين وتحديث البيانات والمعلومات
متوسط	-	0,59657	2,1242	المتوسط العام لبعد المعدات والأجهزة

المصدر: من إعداد الطالبة وفق مخرجات SPSS

يظهر الجدول الإتجاه العام لآراء أفراد العينة حول بعد المعدات والأجهزة الذي كان يتجه نحو المتوسط، بمتوسط حسابي بلغ (2.1242) وبانحراف معياري (0.59657)، وقد احتلت العبارة (توفر المستشفى مختلف الأجهزة والمعدات اللازمة لتطبيق عملية الرقمنة من (حواسيب، الطابعات، المساح الضوئي... إلخ)) الترتيب الأول بمتوسط حسابي مرتفع بلغ (2.38) وبانحراف معياري (0.872) وبدرجة موافقة مرتفعة وهذا يدل على توفير المؤسسة المعدات والأجهزة اللازمة لتطبيق عملية الرقمنة في المستشفى من حواسيب وطابعات...، وهذا ما دعمه مختلف العاملين الذين تمت معهم المقابلة، أما العبارات الأخرى فقد جاءت بمستوى موافقة متوسطة بدءا من عبارة (تم تخصيص هياكل جديدة أو ترميم هياكل موجودة سابقا لتجسيد عملية الرقمنة في المستشفى) بمتوسط حسابي (2.31) وبانحراف معياري (0.839)، وبعدها عبارة (تقوم المستشفى بعملية صيانة ومراقبة دورية لمختلف الأجهزة والمعدات) بمتوسط حسابي (2.24) وبانحراف معياري (0.847)، ثم عبارة (تعتبر الأجهزة والمعدات المتواجدة حاليا بالمستشفى كافية عمليا لتطبيق الرقمنة) بمتوسط حسابي (1.86) وبانحراف معياري (0.906)، وأخيرا عبارة (تمتاز

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

المعدات والتجهيزات المستخدمة في المستشفى بكفاءة عالية في تخزين وتحديث البيانات والمعلومات) بمتوسط حسابي (1.83) وبإنحراف معياري (0.821)، وهذا يدل على أن المؤسسة قد أهملت بقية العناصر الأخرى الضرورية والمكاملة لعملية الرقمنة من عدم تخصيص هياكل جديدة، عدم القيام بعمليات الصيانة والمراقبة الدورية لعمل هاته الأجهزة، عدم توفير العدد الكافي من هاته المعدات والأجهزة.

وعليه فإن المؤسسة محل الدراسة لم توفر المتطلبات من الأجهزة والمعدات بشكل كافي للإنطلاق في تطبيق نظام الرقمنة وهذا حسب الإتجاه العام لأراء أفراد العينة الذي جاء بمستوى متوسط.

ثانيا: عرض نتائج المقابلة

● سؤال 1: هل تم تجهيز المصالح والمكاتب بمختلف المعدات والأجهزة اللازمة لإنطلاق عملية الرقمنة؟

الجواب: نعم، تم تجهيز المصالح والمكاتب بمختلف المعدات والأجهزة لإنطلاق عملية الرقمنة داخل المستشفى، وهذا ما أجمع عليه المستجوبين من (أطباء، شبه طبيين، إداريين)، مع إشارة فحة الأطباء إلى أن الأجهزة المتوفرة غير كافية على مستوى المصالح الإستشفائية وهذا ما يعرقل سير عملهم على نظام الرقمنة حسب رأيهم، لأنه وجود جهاز حاسوب وحيد على مستوى المصلحة يؤدي إلى الإنتظار و تأجيل العمل إلى حين إنتهاء الطبيب الأول من عمله على جهاز الحاسوب.

مما سبق نستنتج أن المستشفى توفر المعدات والأجهزة ولكن بكميات غير كافية ولا تلي احتياجات معظم المصالح الإستشفائية خاصة، وعليه يجب على المستشفى توفير العدد الكافي من الأجهزة والمعدات من أجل السير الحسن للعمل داخل مختلف المصالح والأقسام.

● سؤال 2: فيما تمثلت التجهيزات التي قتم بتوفيرها لهاته العملية؟

الجواب: تم توفير الحواسيب، الطابعات، أدوات ربط الشبكات لمختلف المصالح على مستوى المستشفى، الخوادم (Sarveur). نلاحظ أن المستشفى تعمل على توفير مختلف التجهيزات اللازمة لإنطلاق عملية الرقمنة من توفير الحواسيب، الربط الشبكي بين مختلف المصالح... ومنه نستنتج أن المستشفى تحرص على توفير التجهيزات والبنية الضرورية لبداية العمل بالرقمنة.

● سؤال 3: ما هي المتطلبات والإجراءات اللازمة لتطبيق الرقمنة داخل المستشفى؟

الجواب: يجب تكوين وتدريب الأفراد أولا، ثم توفير عتاد الإعلام الآلي الذي يخدم نظام الرقمنة. نستنتج أن أهم متطلبات الرقمنة هم الأفراد بالدرجة الأولى الذين يجب تدريبهم وتكوينهم أولا، يليها توفير بقية المتطلبات الأخرى.

● سؤال 4: هل قتم بتخصيص هياكل جديدة لإحتضان عملية الرقمنة داخل المستشفى؟

الجواب: لا، لم يتم توفير هياكل جديدة أو مكان محدد في الوقت الحالي رغم مطالبة العاملين بمكتب الإعلام الآلي بذلك. نستنتج أن المؤسسة لم تقم بتوفير هياكل جديدة رغم توفر الإمكانيات لديها.

ب- البعد الثاني: اتجاه آراء أفراد العينة حول بعد الأفراد

أولا: عرض وتحليل نتائج الإستبيان

الجدول رقم (02-16): المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول بعد الأفراد

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

الإتجاه	الترتيب	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات
متوسط	4	0,899	2,00	1 تمتلك المستشفى موارد بشرية تتمتع بمهارات وكفاءات عالية للتعامل مع عملية الرقمنة
متوسط	2	0,823	2,12	2 تعتمد المستشفى على الأيدي العاملة المؤهلة في تسيير عملية الرقمنة
متوسط	5	0,800	1,91	3 تتوافق مؤهلات العاملين ومهاراتهم مع المهام الموكلة إليهم لتسيير نظام الرقمنة
متوسط	3	0,875	2,02	4 تلقى العاملون تدريب وتكوين جيد في مجال الرقمنة
مرتفع	1	0,767	2,43	5 تتوفر لدى المؤسسة عمال متخصصين وفنيين لصيانة أي خلل متعلق بنظام الرقمنة
متوسط	-	0,59275	2,0947	المتوسط العام لبعده الأفراد

المصدر: من إعداد الطالبة وفق مخرجات SPSS

يظهر الجدول الإتجاه العام لآراء أفراد العينة حول بعد الأفراد الذي كان يتجه نحو المتوسط، بمتوسط حسابي بلغ (2.0947) وبإنحراف معياري (0.59275)، وقد احتلت العبارة (تتوفر لدى المؤسسة عمال متخصصين وفنيين لصيانة أي خلل متعلق بنظام الرقمنة) الترتيب الأول بمتوسط حسابي مرتفع بلغ (2.43) وبإنحراف معياري (0.767) وبدرجة موافقة مرتفعة، وهذا يدل على حرص المؤسسة على تكليف عاملين ذوي خبرة وكفاءة في تصليح وصيانة أي خلل متعلق بنظام الرقمنة حيث أن العاملين بمكتب الإعلام الآلي ذو مستوى مهندس في الإعلام الآلي ومساعد مهندس ولهم خبرة في مجال عملهم، أما العبارات الأخرى فقد جاءت بمستوى موافقة متوسطة بدءا من عبارة (تعتمد المستشفى على الأيدي العاملة المؤهلة في تسيير عملية الرقمنة) بمتوسط حسابي (2.12) وبإنحراف معياري (0.823)، وهذا ما تم ملاحظته من خلال إعتقاد المؤسسة على العاملين المؤهلين الحاملين لشهادات في الإعلام الآلي لتسيير العمل الرقمي داخل المؤسسة، وبعدها عبارة (تلقى العاملون تدريب وتكوين جيد في مجال الرقمنة) بمتوسط حسابي (2.02) وبإنحراف معياري (0.875) حيث عملت المؤسسة على تقديم دورات تكوينية و شروحات لصالح العاملين فيما يخص كيفية العمل والتعامل مع نظام الرقمنة من تقديم عاملي مكتب الإعلام الآلي الذين تلقوا بدورهم تكوين عن طريق التحاضر عن بعد، ولكن لم تكن هناك إستجابة كبيرة من طرف العاملين وعدم حضورهم لهاته الدورات، ثم عبارة (تمتلك المستشفى موارد بشرية تتمتع بمهارات وكفاءات عالية للتعامل مع عملية الرقمنة) بمتوسط حسابي (2.00) وبإنحراف معياري (0.899)، وأخيرا عبارة (تتوافق مؤهلات العاملين ومهاراتهم مع المهام الموكلة إليهم لتسيير نظام الرقمنة) بمتوسط حسابي (1.91) وبإنحراف معياري (0.800) أي أن جميع العاملين المعنيين بنظام الرقمنة ملزمون بالعمل عليه حتى لو كانوا لا يملكون مهارات العمل الرقمي.

وعليه يجب على المؤسسة إعادة النظر في تكليف العمال ذوي الخبرة والكفاءة في تسيير نظام الرقمنة، والقيام بدورات تدريبية إجبارية لكل من يتعامل مع الرقمنة.

ثانيا: عرض نتائج المقابلة

- سؤال 1: على أي أساس تم إختيار العاملين لممارسة عملية الرقمنة على مستوى المصالح داخل المستشفى ؟

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

الجواب: كل عامل داخل المستشفى له علاقة بالمريض ملزم عليه أن يكون له معلومات حول نظام الرقمنة وكيفية عمله وكيفية العمل عليه، وقد تم تدريب العاملين لإزالة أي لبس فيما يخص هذا الموضوع، وتم منح لكل عامل إسم مستخدم ورقم سري خاص به يستطيع به الولوج إلى نظام الرقمنة والعمل به، وكل عامل يدخل للنظام حسب الصفة التي يحملها ولا يستطيع الإطلاع على عمل العاملين الآخرين، فمثلا الطبيب يدخل بصفته طبيب ولديه صفحة معلومات تختلف عن الصفحة الخاصة بالإداريين أو الشبه الطبيين، أي كل عامل يتحمل مسؤولية المعلومات التي يدخلها لأن نظام الرقمنة يخزن كل معلومة يسجلها العامل من بداية دخول المستخدم إلى لحظة خروجه من النظام مع تسجيل الوقت المرافق لذلك.

بناء على الأجوبة أعلاه نستنتج أن المستشفى تعمل على تدريب وتكوين عاملها في مجال الرقمنة من أجل إزالة أي لبس أو غموض قد يواجههم أثناء استخدام الرقمنة في أعمالهم.

• سؤال 2: هل تمتلك المستشفى عاملين ذوي مؤهلات وكفاءات ومهارات لإنجاح عملية الرقمنة ؟

الجواب: نعم، ولكن رفضهم للرقمنة حال دون ذلك.

• سؤال 3: هل تمت عملية تدريب وتكوين العمال المعنيين بعملية الرقمنة ؟

الجواب: نعم، تم تدريب وتكوين العاملين بالمستشفى على كيفية عمل نظام الرقمنة، مع عدم إلتزام العاملين الحضور لهاته الحصص التدريبية حسب تصريح عمال مكتب الإعلام الآلي خاصة فئة الكوادر الطبية، كما صرح العاملين المستجوبين حضورهم لهاته الدورات وتلقيهم التكوين اللازم، وفي المقابل من ذلك صرح البعض الآخر بأنه لم يحضر لهاته الدورات بكل صراحة رغم إستدعائه و علمه بها.

مما سبق نستنتج أن المستشفى قد حرصت على تدريب وتكوين العاملين المعنيين بعملية الرقمنة، إلا أنه لم يتم إلتزام بعض العاملين بالحضور لهاته الدورات، وهذا يدل على عدم جدية العاملين وعدم تقبلهم ورغبتهم في إدخال الرقمنة لمجال عملهم.

ت-البعد الثالث: اتجاه آراء أفراد العينة حول بعد الشبكات

أولا: عرض وتحليل نتائج الإستبيان

الجدول رقم (02-17): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول بعد الشبكات

الإنحاف المعياري	الترتيب	الإنحاف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات
0,808	5	متوسط	1,57	1 تتوفر المستشفى على شبكة أنترنت ذات تدفق عالي
0,847	4	متوسط	1,76	2 يوجد ربط شبكي فعال بين مختلف المصالح والأقسام لتسهيل التواصل وتبادل المعلومات داخل المستشفى
0,846	3	متوسط	1,83	3 تتوفر لدى المستشفى شبكة اتصال حديثة وفعالة لخدمة نظام المعلومات الرقمي
0,727	6	متوسط	1,46	4 تتميز الشبكات المستخدمة داخل المستشفى بالكفاءة وعدم الإنقطاع أثناء سير العمل
0,820	1	متوسط	2,14	5 تعتمد المستشفى على شبكة إتصال داخلية لإنجاح السير الحسن

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

				للعمل	
متوسط	2	0,849	1,88	تناسب خصائص الشبكة الحالية مع احتياجات نظام المعلومات الرقمي المستخدم	6
متوسط	-	0,62357	1,7737	المتوسط العام لبعده الشبكات	

المصدر: من إعداد الطالبة وفق مخرجات SPSS

يظهر الجدول الإتجاه العام لآراء أفراد العينة حول بعد الشبكات الذي كان يتجه نحو المتوسط، بمتوسط حسابي بلغ (1.7737) وبانحراف معياري (0.62357)، وقد جاءت أغلبية المتوسطات الحسابية التي تراوحت بين (2.14 و 1.46) والانحرافات المعيارية التي تراوحت بين (0.820 و 0.727) لمجموع عبارات هذا البعد متوسطة، حيث جاءت عبارة (تعتمد المستشفى على شبكة إتصال داخلية لإنجاح السير الحسن للعمل) بأعلى متوسط حسابي (2.14) وبانحراف معياري بلغ (0,820) وبالفعل تعتمد المؤسسة على شبكة إتصال داخلية، أما أقل متوسط حسابي احتلته العبارة (تتميز الشبكات المستخدمة داخل المستشفى بالكفاءة وعدم الإنقطاع أثناء سير العمل) ب (1.46) وبانحراف معياري بلغ (0,727) أي عدم كفاءة الشبكة المستخدمة وهذا ما هو موجود فعلا.

لهذا يجب على المؤسسة إعادة النظر في سرعة تدفق و توصيل الشبكة داخل المستشفى من أجل السير الحسن لعمل نظام الرقمنة، رغم تأكيد المستجوبين الذين أجريت معهم المقابلة على توفر شبكة جيدة، إلا أن الواقع عكس ذلك.

ثانيا: عرض نتائج المقابلة

● سؤال 1: هل تملك المستشفى شبكة أنترنت عالية التدفق لمواكبة جميع عمليات الرقمنة ؟

الجواب: نعم، تملك المستشفى شبكة أنترنت عالية التدفق، كما تم ربط مختلف المصالح بالشبكة، ولكن الواقع يقول عكس ذلك. نستخلص أنه رغم إمتلاك المستشفى لشبكة أنترنت عالية التدفق إلا أنها تعاني من التذبذب والإنقطاع المستمر مما يعرقل سير عمل نظام الرقمنة.

● سؤال 2: هل تلقيتم شكاوي من طرف العاملين بخصوص انقطاع الأنترنت ، بطئ التدفق ، صعوبة الولوج إلى نظام

الرقمنة ... إلخ ؟

الجواب: نتلقى شكاوي يومية ومستمرة بسبب إنقطاع الأنترنت، بالإضافة إلى وجود مشكل على مستوى نظام الرقمنة في حد ذاته من طرف مختلف المصالح الإستشفائية والمكاتب بخصوص هذا الموضوع. يتضح أن هناك شكاوي مستمرة من طرف العاملين بخصوص انقطاع و بطئ تدفق الأنترنت، صعوبة الدخول والإتصال بنظام الرقمنة داخل مختلف المصالح الإستشفائية، رغم امتلاك المؤسسة شبكة اتصال داخلية عالية التدفق إلا أن هذا لا يعكس المعاناة اليومية مع شبكة الأنترنت التي تؤدي إلى تعطيل العمل.

ث- البعد الرابع: اتجاه آراء أفراد العينة حول بعد البرمجيات

أولا: عرض وتحليل نتائج الإستبيان

جدول رقم (02-18): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول بعد البرمجيات

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية-توقرت-

الإتجاه	الترتيب	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفقرات
متوسط	5	0,844	1,89	1 توفر المستشفى البرمجيات الحديثة والمتوافقة مع متطلبات العمل الرقمي
متوسط	3	0,830	2,05	2 تعمل المستشفى على تحديث وتطوير البرمجيات الخاصة بنظام المعلومات بصفة دورية بما يتناسب مع حاجة العمل الرقمي
متوسط	1	0,836	2,12	3 تحرص المستشفى على توفير البرامج بهدف حماية البيانات والمعلومات للحفاظ على سريتها وأمنها وخصوصيتها
متوسط	2	0,823	2,12	4 تتناسب البرمجيات المستخدمة مع طبيعة نشاطات وعمليات النظام الرقمي داخل المستشفى
متوسط	4	0,812	2,00	5 تساعد قواعد بيانات نظام الرقمنة في الرجوع إلى البيانات القديمة أو المؤرشفة عند الحاجة إليها بسهولة
متوسط	-	0.62974	2.0358	المتوسط العام لبعء البرمجيات

المصدر: من إعداد الطالبة وفق مخرجات SPSS

يظهر الجدول الإتجاه العام لآراء أفراد العينة حول بعء البرمجيات الذي كان يتجه نحو المتوسط، بمتوسط حسابي بلغ (2.0358) و إنحراف معياري (0.62974)، وقد جاءت أغلبية المتوسطات الحسابية متقاربة و تراوحت بين (2.12 و 1.89)، أما الإنحرافات المعيارية تراوحت بين (0.836 و 0.844) لمجموع عبارات هذا البعد، وكان الإتجاه العام لمعظم الإجابات متوسط، حيث احتلت العبارتين (تتناسب البرمجيات المستخدمة مع طبيعة نشاطات وعمليات النظام الرقمي داخل المستشفى) و(تحرص المستشفى على توفير البرامج بهدف حماية البيانات والمعلومات للحفاظ على سريتها وأمنها وخصوصيتها) أعلى متوسط حسابي متساوي (2.12) وانحراف معياري (0,823) و (0,836) على التوالي، أما أقل متوسط حسابي كان في عبارة(توفر المستشفى البرمجيات الحديثة والمتوافقة مع متطلبات العمل الرقمي) ب (1.89) وانحراف معياري (0,844) وهذا راجع لعدم إهتمام المؤسسة بتوفير البرمجيات الخاصة والمناسبة لعمل نظام الرقمنة داخل المؤسسة محل الدراسة وعدم توفير برامج الحماية لذلك.

وعليه يجب على المؤسسة توفير البرمجيات الحديثة أو التحديث المستمر لعمل البرامج الموجودة على مستوى المستشفى من أجل السير الحسن لعمل الرقمنة وحماية البيانات والمعلومات المخزنة و المؤرشفة.

ثانيا: عرض نتائج المقابلة

• سؤال 1: هل تقومون بعمليات صيانة ومراقبة دورية لجميع الأجهزة والبرمجيات التي تسير عملية الرقمنة ؟

الجواب: نعم، يقوم العاملون بمكتب الإعلام الآلي يوميا بتفقد عمل النظام على مستوى المصالح الإستشفائية، ومراقبة عمله، تصليح أي مشكل قد يتعرض له العاملون على نظام الرقمنة.

نستنتج حرص العاملين المكلفين بتسيير ومراقبة نظام الرقمنة داخل المستشفى على المتابعة والمراقبة اليومية لعمل نظام الرقمنة في مختلف الأقسام والمصالح من أجل السير الحسن للعمل وإصلاح أي خلل أو مشكل قد يتعرض له العامل.

• سؤال 2: هل وفرتم البرمجيات ووسائل الحماية والأمن لقواعد بيانات نظام الرقمنة ؟

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

الجواب: نعم، تم توفير البرمجيات اللازمة ووسائل الحماية ومضادات الفيروسات لمختلف أجهزة الحاسوب التي يسير عليها نظام الرقمنة على مستوى المستشفى.

نستخلص أن المستشفى تعمل على توفير وسائل الأمن والحماية لنظام الرقمنة من برمجيات ومضادات الفيروسات.

- سؤال 3: ما هي نسبة ثقتكم في استخدام نظام الرقمنة (حفظ واسترجاع بيانات المرضى، سرية وأمن المعلومات، أرشفة المعلومات... إلخ)

الجواب: أبدى أغلب المستجوبين من الأطباء والإداريين بعدم ثقتهم في نظام الرقمنة، ومواصلة العمل بالملفات الورقية هو الأضمن بالنسبة لهم، لأنه في حالة حدوث أي مشكل على مستوى النظام وفي أي لحظة قادر تفقد معلومات ضرورية يصعب إسترجاعها. نستنتج عدم ثقة العاملين في نظام الرقمنة من جانب حفظ بيانات المريض واسترجاعها عند الحاجة إليها، أرشفة البيانات، الحفاظ على أمن وسرية المعلومات، وهذا ما ظهر في عدم استغنائهم عن الملفات الورقية.

الإتجاه العام حول آراء أفراد العينة حول أبعاد الرقمنة

أولا: عرض وتحليل نتائج الإستبيان

الجدول رقم (02-19): المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول أبعاد الرقمنة

أبعاد الرقمنة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الترتيب	الإتجاه
المعدات والأجهزة	2,1242	0,59657	1	متوسط
الأفراد	2,0947	0,59275	2	متوسط
الشبكات	1,7737	0,62357	4	متوسط
البرمجيات	2.0358	0.62974	3	متوسط
المتوسط العام للرقمنة	1,9960	0,51824	-	متوسط

المصدر: من إعداد الطالبة وفق مخرجات SPSS

يظهر الجدول الإتجاه العام لآراء أفراد العينة حول أبعاد الرقمنة الذي كان يتجه نحو المتوسط، بمتوسط حسابي عام بلغ (1.9960) وبإنحراف معياري عام بلغ (0.51824)، وهذا يدل على عدم حرص المستشفى على توفير متطلبات نظام الرقمنة حيث جاء ترتيب الأبعاد كما يلي: المعدات والأجهزة أولا، يليها الأفراد، ثم البرمجيات وأخيرا الشبكات بمتوسطات حسابية تراوحت بين (2.1242 و 1.7737) وإنحرافات معيارية تراوحت بين (0.62974 و 0.59275)، وهذا يدل على عدم توفير متطلبات نظام الرقمنة على مستوى المستشفى.

وعليه يوجد مستوى متوسط لتوافر أبعاد الرقمنة على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_.

مما يؤدي إلى رفض صحة الفرضية الأولى التي تنص على: يوجد توافر مرتفع لأبعاد الرقمنة (الأجهزة والمعدات، الأفراد، الشبكات، البرمجيات) على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

ثانيا: عرض نتائج المقابلة

- سؤال 1: متى إنطلق مشروع الرقمنة على مستوى المستشفى؟

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

الجواب: بداية التحضير الأولي لإدخال نظام الرقمنة على مستوى المستشفى كان في فيفري 2023) تحضير المعدات الخاصة بعمل نظام الرقمنة، تثبيت النظام ، تدريب العاملين، توصيل الشبكات لمختلف المصالح...إلخ)، وبداية التطبيق الفعلي كان ما بين ماي وجوان 2023 على مستوى مصلحة الإستعجلات أولا، وبقية المصالح الأخرى المعنية بنظام الرقمنة إمتدت العملية إلى سبتمبر وأكتوبر من نفس العام.

نستنتج أن المستشفى حرصت على إدخال نظام الرقمنة كغيرها من المؤسسات الإستشفائية الأخرى، كما قامت بجميع التحضيرات اللازمة لإنطلاق عملية الرقمنة داخل مختلف المصالح والأقسام.

• سؤال 2: ما هي الصعوبات التي واجهتموها في بداية تطبيق عملية الرقمنة ؟

الجواب: تتمثل الصعوبات في عدم تقبل العاملين وخاصة فئة الأطباء تطبيق نظام الرقمنة في مجال عملهم، صعوبة التعامل مع الدهنيات الراضية لموضوع الرقمنة على مستوى المستشفى وإقناعهم باستخدام النظام في أعمالهم اليومية، تباعد المصالح والمكاتب داخل المستشفى مما صعب من عملية التوصيل الشبكي، بالإضافة إلى بيئة العمل داخل المستشفى. ولإلزام العاملين بتطبيق نظام الرقمنة يجب الضغط الصارم من طرف السلطات العليا وتوفير كافة إحتياجات ومتطلبات العمل الرقمي.

نستخلص أن هناك صعوبات ومشاكل قد واجهت المستشفى في بداية تطبيق عملية الرقمنة، خاصة من طرف بعض العاملين الذين أبدوا مقاومة وعدم تقبل لإدخال نظام الرقمنة في مجال عملهم، مشاكل توصيل الشبكة في ظل تباعد المصالح والأقسام عن بعضها البعض.

- النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية: يوجد مستوى مرتفع لأداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

اتجاه آراء أفراد العينة حول أداء العاملين

أولا: عرض وتحليل نتائج الإستبيان

الجدول رقم (02-20): المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة حول أداء العاملين

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الترتيب	الإتجاه
01	ساعدني تطبيق نظام الرقمنة في المستشفى من تحسين مستوى أدائي لمهامي اليومية	1,94	0,836	11	متوسط
02	ساهم إستخدام نظام الرقمنة في زيادة الكفاءة المطلوبة مني لأداء مهام العمل اليومية	1,82	0,850	17	متوسط
03	أرى أن استخدام الرقمنة قد ساهم في تحقيق الأهداف المطلوبة مني في العمل	1,82	0,799	19	متوسط
04	شجعني تطبيق نظام الرقمنة في مستشفى على تطوير أسلوب أدائي في العمل وتقديم الأفضل	1,96	0,837	10	متوسط
05	إستخدامي لنظام الرقمنة جعلني أتحمم بشكل أفضل في أدائي لعملي	1,89	0,778	16	متوسط
06	أعتقد أن إنجاز مهام العمل إلكترونيا أدى إلى تحسين مردودية العمل بالنسبة لي	1,94	0,769	13	متوسط

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

متوسط	15	0,856	1,89	07	حصولي على التدريب المناسب في مجال الرقمنة جعلني أقوم بعملتي بشكل جيد وفعال
متوسط	17	0,816	1,84	08	ساعدي استخدام نظام الرقمنة في اختصار الوقت أثناء إنجاز مهام عملي
متوسط	7	0,887	2,02	09	ساعدتني الرقمنة في التقليل من عناء الجهد للحصول على المعلومات عند الحاجة إليها
متوسط	14	0,813	1,91	10	قلل استخدامي لنظام الرقمنة من فرص الأخطاء المهنية أثناء قيامي بعملتي
متوسط	20	0,792	1,77	11	قلص استخدام نظام الرقمنة من وقت تقديم الخدمة بالنسبة لي وللمرضى
متوسط	5	0,802	2,13	12	ساهم نظام الرقمنة في تحديد المسؤوليات وتوضيح المهام الموكلة لي بشكل دقيق
متوسط	6	0,836	2,12	13	أرى أن نظام الرقمنة قد ساعدني في إتاحة المعلومات والبيانات بسهولة ويسر عند الحاجة إليها
متوسط	7	0,716	2,09	14	ساهم استخدام نظام الرقمنة في عملية التنسيق والتعاون والتواصل الفعال بيني وبين زملائي في العمل
متوسط	4	0,794	2,20	15	سهل نظام الرقمنة من سرعة ودقة انتقال المعلومات بيني وبين زملائي بالمستشفى
متوسط	1	0,818	2,27	16	أدعم وأشجع عملية إدخال نظام الرقمنة في مجال عملي
متوسط	9	0,792	1,97	17	مكنتني استخدام نظام الرقمنة من خلق التواصل الجيد بيني وبين المرضى
متوسط	12	0,810	1,94	18	ساعدي نظام الرقمنة في تحسين جودة الخدمات التي أقدمها للمرضى
متوسط	2	0,805	2,27	19	أنا مستعد لاستخدام نظام الرقمنة في إنجاز مهام عملي اليومية
متوسط	3	0,801	2,22	20	أثق جيدا في نظام الرقمنة من حيث حفظ واسترجاع وأرشفة البيانات الشخصية للمرضى
متوسط	-	0.58848	2.0005	المتوسط العام لأداء العاملين	

المصدر: من إعداد الطالبة وفق مخرجات SPSS

يظهر الجدول الإتجاه العام لآراء أفراد العينة حول أداء العاملين الذي كان يتجه نحو المتوسط، بمتوسط حسابي بلغ (2.0005) وبانحراف معياري (0.58848)، وبمستوى موافقة متوسطة لأفراد العينة حول هذه العبارات، وتراوحت المتوسطات الحسابية للعبارات بين (2.27 و 1.77) والانحرافات المعيارية بين (0.818 و 0,792)؛ حيث كان أعلى متوسط حسابي في العبارة (أدعم وأشجع عملية إدخال نظام الرقمنة في مجال عملي) ب (2.27) وانحراف معياري (0.818) نلمس أن هناك تناقض

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

في إجابات هاته العبارة لأنه لم نلاحظ أي تشجيع أو تقبل من طرف العاملين، وأقل متوسط حسابي جاء في عبارة (قلص استخدام نظام الرقمنة من وقت تقديم الخدمة بالنسبة لي وللمرضى) ب (1.77) وانحراف معياري (0.792)، وهذا ما أكدته فئة قليلة من العاملين أن إدخال الرقمنة قد ساهم في تقليص مدة تقديم الخدمة وتحسين مستوى الأداء بالنسبة لهم، أما المستوى الأداء الفعلي والملاحظ كان يتأرجح بين المتوسط إلى المنخفض، وهذا راجع لعدم تقبل نظام الرقمنة من طرف العاملين وعدم تطبيقه بالشكل المطلوب على مستوى المستشفى، وهذا ما أكدته تصريحات المستجوبين أثناء المقابلة وما هو مثبت وملاحظ على أرض الواقع فعلا.

وعليه يوجد مستوى متوسط لأداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_.

كما يؤدي إلى رفض صحة الفرضية الثانية التي تنص على: يوجد مستوى مرتفع لأداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

ثانيا: عرض نتائج المقابلة

● سؤال 1: هل ساهمت الرقمنة في تحسين الأداء الوظيفي للعاملين داخل المستشفى؟

الجواب: لو يتم تطبيق نظام الرقمنة جديا على الواقع وتقبله من طرف مختلف العاملين، سوف يساهم بالفعل في تحسين أداء العاملين في المستشفى.

نستنتج أنه رغم أن للرقمنة إيجابيات عديدة إلا أن رفض العاملين لهذا النظام حال دون ذلك ولم تظهر أي مساهمة للرقمنة في تحسين أداء العاملين على مستوى المؤسسة محل الدراسة.

● سؤال 2: هل ساهمت الرقمنة في زيادة كفاءة وفعالية الأداء الوظيفي للعاملين داخل المستشفى؟

الجواب: نعم، حسن تطبيق نظام الرقمنة من أداء العاملين، إلا أن هناك تناقض واضح بين الموجود فعلا وبين ما هو مصرح به، حيث صرح بعض العاملين بالمستشفى أن تطبيق نظام الرقمنة قد ساهم في تحسين العمل بالنسبة لهم، والبعض الآخر صرح أنه قد زادت الرقمنة من عبئ العمل لديهم وقيامهم بأعمال مضاعفة لم تكن موجودة من قبل، خاصة فئة الأطباء أصبح عملهم إداري (العمل على جهاز الحاسوب وإدخال كل ما يتعلق بالمريض) وطبي (فحص ومتابعة المرضى المقيمين بالمستشفى) في نفس الوقت وهذا ما اعتبروه متعب بالنسبة لهم.

نستخلص مما سبق أن هناك إنقسام بين العاملين فيما يخص مساهمة الرقمنة في تحسين أداء العاملين، فمنهم من صرح أن الرقمنة ساهمت في تحسين مستوى العمل ومنهم من صرح أن الرقمنة قد زادت من عبئ العمل بالنسبة له.

● سؤال 3: هل أثرت الرقمنة بشكل إيجابي أو سلبي على أداء العمال على مستوى المستشفى؟

الجواب: أثرت الرقمنة بشكل سلبي على أداء العاملين داخل المستشفى بسبب عدم تقبل نظام الرقمنة من قبل العاملين والإستمرار في العمل التقليدي الورقي، وهذا ما هو تم ملاحظته فعلا.

كما توجد فئة أخرى صرحت أن إستخدام نظام الرقمنة قد ساهم في تقليل عبئ العمل، تسهيل وتنظيم عمل بعض المصالح، تسهيل إجراءات تنقلات المرضى داخل المستشفى، انخفاض التكاليف، تسهيل التواصل بين العاملين في مختلف المصالح... إلخ. وفي المقابل من ذلك هناك بعض التحفظات فيما يخص تركيبة وخصائص نظام الرقمنة في حد ذاته ووجود سلبيات ونقائص متفرقة حسب عمل كل مصلحة تستخدم نظام الرقمنة بناء على ما تم التصريح به من طرف الذين تم معهم المقابلة، ولهذا يجب إعادة النظر في هذا النظام من طرف فنيين ومختصين على دراية تامة بكل ما يحتاجه عمل المستشفيات على أرض الواقع.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

نستخلص مما سبق أن رفض العاملين لنظام الرقمنة ومواصلة العمل بالملفات الورقية قد ساهم في بروز آثار سلبية للرقمنة وإغفال الجوانب السلبية للرقمنة.

- النتائج المتعلقة بالفرضية الثالثة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين أبعاد الرقمنة و أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

- أولاً: عرض وتحليل نتائج الإستبيان

للإجابة على هاته الفرضية والتأكد من صحتها قمنا بحساب مصفوفة معاملات الارتباط بين أبعاد المتغير المستقل (الرقمنة) والمتغير التابع (أداء العاملين).

الجدول رقم (02-21): يوضح مصفوفة الارتباط بين أبعاد الرقمنة وأداء العاملين

Correlations						
		المعدات و الأجهزة	الأفراد	الشبكات	البرمجيات	الرقمنة
أداء العاملين	Pearson Correlation	,406**	,498**	,473**	,574**	,576**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000
	N	95	95	95	95	95

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

المصدر: من مخرجات SPSS

من خلال الجدول الذي يظهر نتائج تحليل الارتباط (r) لأبعاد المتغير المستقل الرقمنة مع المتغير التابع أداء العاملين، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون (0.576) بنسبة (57.6%) عند مستوى معنوية (sig=0.000) وهي أقل من مستوى المعنوية $\alpha = 0.05$ أي $\text{sig} \leq 0.05$ ، وبالتالي فإن العلاقة الارتباطية بين المتغير المستقل (الرقمنة) والمتغير التابع (أداء العاملين) علاقة طردية متوسطة، وأن قيم معامل الارتباط بين المتغير التابع و أبعاد المتغير المستقل (المعدات والأجهزة، الأفراد، الشبكات والبرمجيات) تراوحت كما يلي على التوالي (40.6%، 49.8%، 47.3%، 57.4%) عند مستوى معنوية sig=0.000.

وعليه نقبل صحة الفرضية الثالثة التي تنص على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين أبعاد الرقمنة و أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

ثانياً: عرض نتائج المقابلة

• سؤال 1: هل تلقيتم رفض وعدم إستجابة ومقاومة من طرف العاملين؟

الجواب: أكيد، في البداية كان صعب إقناع العاملين على مستوى المستشفى بموضوع الرقمنة، وكانت هناك عملية رفض واضحة وقوية من طرف المعنيين بتطبيق نظام الرقمنة في عملهم، خاصة فئة الأطباء.

• سؤال 2: كيف واجهتم هذا الرفض؟

الجواب: تم ممارسة الضغط على العاملين الذين رفضوا العمل بنظام الرقمنة، كما تم توجيه إستفسارات وإنذارات بخصوص هذا الرفض.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

نستنتج أن المؤسسة محل الدراسة قد واجهت رفض وعدم تقبل عاملها لنظام الرقمنة على مستوى المستشفى ورغم محاولات الإقناع وتوجيه الإندارات وممارسة الضغوطات إلا أن هذا لم تكن له نتيجة إيجابية ولم يتخلى العاملين على مواصلة الرفض وعدم التقبل للرقمنة على مستوى المستشفى.

- النتائج المتعلقة بالفرضية الرابعة التي تنص على: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ لأبعاد الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

- أولاً: عرض وتحليل نتائج الإستبيان

- معامل الارتباط بين متغيرات الدراسة

الجدول رقم (02-22): يوضح معامل الارتباط بين المتغير المستقل والمتغير التابع (الرقمنة وأداء العاملين)

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,576 ^a	,331	,324	,48380
a. Predictors : (Constant), الرقمنة				

المصدر: من مخرجات SPSS

اعتماداً على الجدول نلاحظ وجود دلالة إحصائية لتأثير الرقمنة (المتغير المستقل) على أداء العاملين (المتغير التابع) في المؤسسة محل الدراسة، حيث بلغ معامل الارتباط الخطي R قيمة $R=0.576$ أي وجود ارتباط خطي موجب بين متغيري الدراسة بنسبة 57.6%، بمعنى أنه توجد علاقة طردية متوسطة بين الرقمنة كمتغير مستقل وأداء العاملين كمتغير تابع، كما بلغت نسبة R Square (33.1%) (معامل التحديد) والتي تعني أن أبعاد الرقمنة تفسر ما مقداره 33.1% من أداء العاملين اعتماداً على قيمة معامل التحديد، والنسبة الباقية ترجع إلى تأثير عوامل أخرى لم تذكر في نموذج الدراسة.

- تباين خط الإنحدار

الجدول رقم (02-23): يوضح تباين خط الإنحدار

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	10,784	1	10,784	46,074	,000 ^b
	Residual	21,768	93	,234		
	Total	32,552	94			
a. Dependent Variable : أداء_العاملين						
b. Predictors : (Constant), الرقمنة						

المصدر: من مخرجات SPSS

بناءً على الجدول نجد ما يلي:

✓ مجموع مربعات الإنحدار = 10,784، مجموع مربعات البواقي = 21,768، مجموع المربعات الكلية = 32,552؛

✓ درجة حرية الإنحدار هي 1 ودرجة حرية البواقي 93 بإجمالي 94؛

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

- ✓ معدل مربعات الإنحدار = 10.784، ومعدل مربعات البواقي = 0.234؛
- ✓ قيمة اختبار تحليل تباين خط الإنحدار $F=46.074$ ؛
- ✓ مستوى دلالة الإختبار $\text{sig} = 0.000$ وهو أقل من مستوى الدلالة المعنوية 0.05.

- دراسة معاملات خط الإنحدار

الجدول رقم (02-24): يوضح قيم معاملات خط الإنحدار بين الرقمنة وأداء العاملين

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,696	,198		3,506	,001
	الرقمنة	,654	,096	,576	6,788	,000

a. Dependent Variable : أداء_العاملين

المصدر: من مخرجات SPSS

يتضح من الجدول أن :

- ✓ مقطع خط الإنحدار يساوي 0.696 والذي يمثل قيمة b من معادلة الخط المستقيم $Y = aX + b$ ،
- ✓ ميل خط الإنحدار يساوي $a = 0.654$
- ✓ وعليه تصبح معادلة خط الإنحدار $Y = 0.654X + 0.696$
- بحيث يمثل: Y المتغير التابع (أداء العاملين) ، و X المتغير المستقل (الرقمنة)
- ✓ $Beta = 0.576$ وهي قيمة موجبة وتدل على العلاقة الطردية بين أبعاد الرقمنة وأداء العاملين، أي كلما زاد توفير أبعاد الرقمنة كلما زاد معه أداء العاملين.

- التحليل الإحصائي بإستخدام الإنحدار المتعدد

✓ معاملات خط الإنحدار

الجدول رقم (02-25): يوضح قيم معاملات خط الإنحدار

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,705	,203		3,477	,001
	المعدات_و_الأجهزة	-,068	,120	-,069	-,564	,574
	الأفراد	,255	,112	,257	2,276	,025

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

	الشبكات	,076	,121	,081	,627	,532
	البرمجيات	,378	,132	,405	2,864	,005
a. Dependent Variable: أداء_العاملين						

المصدر: من مخرجات SPSS

من خلال الجدول نلاحظ أن بعد الأفراد و بعد البرمجيات هما الدالين إحصائياً (sig= 0.25) و (sig=0.05) على التوالي عند مستوى معنوية 0.05، أما بقية الأبعاد الأخرى (بعد المعدات والأجهزة، بعد الشبكات) فهي غير دالة إحصائياً (sig=0.574) و (0.532) على التوالي لأنها أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وليس لها إرتباط بالمتغير التابع (أداء العاملين).
الجدول رقم (02-26): الإرتباط الخطي للمتغيرين المستقلين (الأفراد و البرمجيات) والمتغير التابع (أداء العاملين)

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,605 ^a	,366	,352	,47360
a. Predictors: (Constant), الأفراد, البرمجيات				

المصدر: من مخرجات SPSS

استخدام طريقة تحليل الإنحدار المتعدد التدريجي أدى إلى خروج متغيرين مستقلين والمتمثلين في (المعدات والأجهزة، الشبكات) والإحتفاظ بمتغيرين مستقلين وهما (الأفراد والبرمجيات)، حيث بلغ معامل الإرتباط بين بعدي المتغيرين المستقلين (الأفراد والبرمجيات) والمتغير التابع (أداء العاملين) نسبة (60.5%) وهو دليل على وجود إرتباط طردي متوسط بينهما، حيث أن نسبة (36.6%) من أداء العاملين تعود إلى الأفراد و البرمجيات، والنسبة المتبقية (63.4%) تعود لعوامل أخرى.

الجدول رقم (02-27): تحليل تباين خط الإنحدار

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	11,917	2	5,959	26,566	,000 ^b
	Residual	20,635	92	,224		
	Total	32,552	94			
a. Dependent Variable: العاملين_أداء						
b. Predictors: (Constant), الأفراد, البرمجيات						

المصدر: من مخرجات SPSS

بناء على الجدول نجد ما يلي:

✓ مجموع مربعات الإنحدار = 11.917، مجموع مربعات البواقي = 20.635، مجموع المربعات الكلية = 32.552؛

✓ درجة حرية الإنحدار هي 2 ودرجة حرية البواقي 92 بإجمالي 94؛

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

✓ معدل مربعات الإنحدار = 5.959، ومعدل مربعات البواقي = 0.224؛

✓ قيمة اختبار تحليل تباين خط الإنحدار $F = 26.566$

✓ مستوى دلالة الإختبار $\text{sig} = 0.000$ وهو أقل من مستوى دلالة الفرضية الصفرية 0.005، وبالتالي خط الإنحدار يلائم المعطيات.

معادلة خط الإنحدار

الجدول رقم (02-28): يوضح قيم معاملات خط الإنحدار

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,683	,192		3,562	,001
	الأفراد	,239	,103	,241	2,323	,022
	البرمجيات	,401	,097	,429	4,137	,000

a. Dependent Variable: العاملین_أداء

المصدر: من مخرجات SPSS

- العلاقة بين بعد الأفراد و أداء العاملين يساوي (0.239) يعني كلما تحسن الأفراد بمقدار وحدة واحدة تحسن أداء العاملين ب 23.9%

- العلاقة بين بعد البرمجيات و أداء العاملين يساوي (0.401) يعني كلما تحسنت البرمجيات بمقدار وحدة واحدة تحسن أداء العاملين ب 40.1%.

ومنه معادلة خط الإنحدار: $Y = 0.683 + 0.401x_1 + x_2 239$

حيث Y: المتغير التابع (أداء العاملين)

X1: متغير البرمجيات

X2 : متغير الأفراد

Sig = (0.022 و 0.000) لبعدي الأفراد والبرمجيات على التوالي وهي أقل من مستوى المعنوية 0.05، وعليه نستنتج أن أهم

أبعاد الرقمنة التي لها تأثير على أداء العاملين في المؤسسة محل الدراسة هما بعد الأفراد وبعد البرمجيات.

ثانيا: عرض نتائج المقابلة

• سؤال 1: حسب رأيكم ، ما هي العناصر الأكثر أهمية في تطبيق الرقمنة ؟

الجواب: الأفراد بالدرجة الأولى، ولكن نظام الرقمنة عبارة عن حلقة متواصلة من مجموعة عناصر (أفراد، شبكات، معدات وأجهزة وبرمجيات)، فغياب أحد هاته العناصر سوف يؤدي فعلا إلى خلل وتأثير على عمل هذا النظام بصورة مباشرة أو غير مباشرة، ولهذا يجب توفر جميع عناصر الرقمنة.

نستنتج أن أهم ركائز نظام الرقمنة هم الأفراد الذين يسيرون هذا النظام، ولا يمكن إهمال بقية العناصر الأخرى لأن نظام الرقمنة عبارة عن حلقة متواصلة من العناصر.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

كما يؤدي إلى قبول الفرضية الرابعة التي تنص على أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى المعنوية $\alpha \geq 0.05$ لأبعاد الرقمنة على أداء العاملين في المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

ثانيا: عرض وتحليل نتائج المقابلة

• سؤال 1: ما هي النتائج المتوقعة لأثار الرقمنة على أداء العمال في المدى القصير(الوقت الحالي)، على المدى المتوسط(بعد سنة إلى 03 سنوات) ، على المدى البعيد (أكثر من 03 سنوات)؟

الجواب: معالم تطبيق نظام الرقمنة على مستوى المستشفى غير واضحة في الوقت الحالي، ومع الرفض الواضح لعدم تقبل نظام الرقمنة من طرف عاملي المستشفى لا يمكن التنبؤ بما قد يحدث في الأيام القادمة، بالإضافة إلى أن إدخال تطبيق نظام الرقمنة على مستوى جميع المستشفيات مازال جديد ومازال في مرحلة التجريب.

نستنتج أن التوقعات حول الآثار المستقبلية للرقمنة على مستوى المستشفى ليست واضحة ولا يمكن تقييم الرقمنة في الوقت الحالي في ظل الرفض القاطع من طرف بعض العاملين للرقمنة.

• سؤال 2: هل يمكن الإستغناء كلياً على الأوراق ؟

الجواب: مستحيل، وهذا ما أجمع عليه أغلب المستجوبين سواء أطباء أو إداريين، وهذا ما تم ملاحظته فعلاً على مستوى جميع المصالح الإستشفائية والمكاتب أنه الملفات الورقية لازال العمل بها ولا يمكن الإستغناء عنها. نستخلص أن المؤسسة محل الدراسة لا تزال تعمل وفق الطرق التقليدية ورفض الإستغناء النهائي عن الملفات الورقية.

- الفرضية الخامسة والتي تنص على: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين متوسطات إجابات أفراد العينة حول أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ تعزى إلى المتغيرات التالية) الجنس، السن، المستوى التعليمي، المنصب الوظيفي، الخبرة في العمل، مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر).

• اختبار التوزيع الطبيعي لمتغيري الدراسة

الجدول رقم (02- 29): يوضح اختبار التوزيع الطبيعي للمتغير المستقل (الرقمنة)

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
الرقمنة	,086	95	,082	,971	95	,033
a. Lilliefors Significance Correction						

المصدر: مخرجات SPSS

من خلال الجدول أعلاه يتبين لنا بأن قيمة اختبار Kolmogorov-Smirnov للمتغير المستقل (الرقمنة) تساوي 0.086 عند مستوى دلالة $\text{sig} = 0.082$ وهي أكبر من مستوى المعنوية $\alpha = 0.05$ ، ومنه فإن بيانات المتغير المستقل (الرقمنة) تتبع التوزيع الطبيعي

الجدول رقم (02-30): يوضح اختبار التوزيع الطبيعي للمتغير التابع (أداء العاملين)

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية-توقرت-

أداء_العاملين	,085	95	,090	,959	95	,005
a. Lilliefors Significance Correction						

المصدر: مخرجات SPSS

من خلال الجدول يتبين لنا بأن قيمة اختبار Kolmogorov-Smirnov للمتغير التابع (أداء العاملين) تساوي 0.085 عند مستوى دلالة $\text{sig} = 0.090$ وهي أكبر من مستوى المعنوية $\alpha = 0.05$ ، ومنه فإن بيانات المتغير التابع (أداء العاملين) تتبع التوزيع الطبيعي.

وعليه يمكننا القول بأن متغيرات الدراسة تخضع للتوزيع الطبيعي، مما يسمح لنا بإجراء مختلف الإختبارات المعلمية للإجابة على أسئلة وفرضيات الدراسة.

للتعرف على إذا ما كان هناك فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين متوسطات إجابات أفراد العينة حول مستوى أداء العاملين بالمؤسسة محل الدراسة تعزى إلى المتغيرات التالية (الجنس، السن، المستوى التعليمي، المنصب الوظيفي، الخبرة في العمل، مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر) تم استخدام تحليل التباين الأحادي One Way ANOVA و Independent Samples T- Test وكانت النتائج كما يلي:

• متغير الجنس

تم استخدام اختبار Independent Samples T- Test وذلك لأن عامل متغير الجنس يحتوي على فئتين هما: ذكر و أنثى، وكانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم (02-31): يوضح نتائج تحليل Independent Samples Test لإختبار الفروقات حول المتغير التابع (أداء

العاملين) تبعا لمتغير الجنس

Group Statistics					
	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
أداء_العاملين	ذكر	20	2,1825	,63126	,14115
	أنثى	75	1,9520	,57118	,06595

المصدر: مخرجات SPSS

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
أداء_العاملين	Equal variances assumed	,466	,496	1,568	93	,120	,23050	,14696	-,06133	,52233
	Equal variances not assumed			1,479	27,861	,150	,23050	,15580	-,08872	,54972

المصدر: مخرجات SPSS

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

بناء على الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة sig بالنسبة لإجابات أفراد العينة حول المتغير التابع (أداء العاملين) وفقا لمتغير الجنس تساوي (0.120) وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وقيمة $F=0.466$ أي لا توجد فروقات معنوية لإجابات أفراد العينة إتجاه المتغير التابع (أداء العاملين) تعزى إلى متغير الجنس.

وعليه نقبل نص الفرضية التي تنص على أنه: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين متوسطات إجابات أفراد العينة إتجاه المتغير التابع (أداء العاملين) بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ تعزى إلى متغير الجنس.

• متغير السن

الجدول رقم (02-32): يوضح نتائج تحليل التباين ANOVA لإختبار الفروقات حول المتغير التابع (أداء

العاملين) تبعا لمتغير السن

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة Sig
أداء العاملين	بين المجموعات	1.260	3	0.420	1.222	0.306
	داخل المجموعات	31.292	91	0.344		
	المجموع	32.552	94			

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على مخرجات SPSS

بناء على الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة sig بالنسبة لإجابات أفراد العينة حول المتغير التابع (أداء العاملين) وفقا لمتغير السن تساوي (0.306) على التوالي وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05، أي لا توجد فروقات معنوية لإجابات أفراد العينة إتجاه المتغير التابع (أداء العاملين) تعزى إلى متغير السن.

وعليه نقبل نص الفرضية التي تنص على أنه: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين متوسطات إجابات أفراد العينة إتجاه المتغير التابع (أداء العاملين) بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ تعزى إلى متغير السن.

• متغير المستوى التعليمي

الجدول رقم (02-33): يوضح نتائج تحليل التباين ANOVA لإختبار الفروقات حول المتغير التابع (أداء العاملين)

تبعا لمتغير المستوى التعليمي

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة Sig
أداء العاملين	بين المجموعات	1.791	3	0.597	1.766	0.159
	داخل المجموعات	30.762	91	0.338		
	المجموع	32.552	94			

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على مخرجات SPSS

بناء على الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة sig بالنسبة لإجابات أفراد العينة حول المتغير التابع (أداء العاملين) وفقا لمتغير المستوى التعليمي تساوي (0.159) على التوالي وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05، أي لا توجد فروقات معنوية لإجابات أفراد العينة إتجاه المتغير التابع (أداء العاملين) تعزى إلى متغير المستوى التعليمي.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

وعليه نقبل نص الفرضية التي تنص على أنه: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين متوسطات إجابات أفراد العينة إتجاه المتغير التابع (أداء العاملين) بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ تعزى إلى متغير المستوى التعليمي.

• متغير المنصب الوظيفي

الجدول رقم (02-34): يوضح نتائج تحليل التباين ANOVA لإختبار الفروقات حول المتغير التابع (أداء العاملين)

تبعا لمتغير المنصب الوظيفي

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة Sig
أداء العاملين	بين المجموعات	0.374	2	0.187	0.535	0.587
	داخل المجموعات	32.178	92	0.350		
	المجموع	32.552	94			

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على مخرجات SPSS

بناء على الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة sig بالنسبة لإجابات أفراد العينة حول المتغير التابع (أداء العاملين) وفقا لمتغير المنصب الوظيفي تساوي (0.587) وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05، أي لا توجد فروقات معنوية لإجابات أفراد العينة إتجاه متغير التابع تعزى إلى المتغير التابع (أداء العاملين) المنصب الوظيفي.

وعليه نقبل نص الفرضية التي تنص على أنه: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين متوسطات إجابات أفراد العينة إتجاه المتغير التابع (أداء العاملين) بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ تعزى إلى متغير المنصب الوظيفي.

• متغير الخبرة في العمل

الجدول رقم (02-35): يوضح نتائج تحليل التباين ANOVA لإختبار الفروقات حول المتغير التابع (أداء العاملين)

تبعا لمتغير الخبرة في العمل

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة Sig
أداء العاملين	بين المجموعات	0.006	3	0.002	0.005	0.999
	داخل المجموعات	32.547	91	0.358		
	المجموع	32.552	94			

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على مخرجات SPSS

بناء على الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة sig بالنسبة لإجابات أفراد العينة حول متغير التابع (أداء العاملين) وفقا لمتغير مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر تساوي (0.999) وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05، أي لا توجد فروقات معنوية لإجابات أفراد العينة إتجاه المتغير التابع (أداء العاملين) تعزى إلى متغير مستوى الخبرة في العمل.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

وعليه نقبل نص الفرضية التي تنص على أنه: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين متوسطات إجابات أفراد العينة إتجاه المتغير التابع (أداء العاملين) بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ تعزى إلى متغير مستوى الخبرة في العمل.

• متغير مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر

الجدول رقم (02-36): يوضح نتائج تحليل التباين ANOVA لإختبار الفروقات حول المتغير التابع (أداء العاملين) تبعا لمتغير مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	مستوى الدلالة Sig
أداء العاملين	بين المجموعات	0.414	2	0.207	0.592	0.555
	داخل المجموعات	32.139	92	0.349		
	المجموع	32.552	94			

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على مخرجات SPSS

بناء على الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة sig بالنسبة لإجابات أفراد العينة حول متغير التابع (أداء العاملين) وفقا لمتغير مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر تساوي (0.555) وهي أكبر من مستوى الدلالة 0.05، أي لا توجد فروقات معنوية لإجابات أفراد العينة إتجاه المتغير التابع (أداء العاملين) تعزى إلى متغير مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر.

وعليه نقبل نص الفرضية التي تنص على أنه: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين متوسطات إجابات أفراد العينة إتجاه المتغير التابع (أداء العاملين) بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ تعزى إلى متغير مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر.

وعليه يتم قبول صحة الفرضية الخامسة التي تنص على أنه: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين متوسطات إجابات أفراد العينة إتجاه المتغير التابع (أداء العاملين) بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ تعزى إلى المتغيرات التالية (الجنس، السن، المستوى التعليمي، المنصب الوظيفي، الخبرة في العمل، مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر).

المطلب الثاني: مناقشة النتائج

بعد تحليل الإستبيان وإختبار فرضيات الدراسة بالأساليب الإحصائية المناسبة، تم التوصل إلى النتائج التالية:

- إختبار صحة الفرضية الأولى التي تنص على أنه: يوجد توافر مرتفع لأبعاد الرقمنة (الأجهزة والمعدات، الأفراد،

الشبكات، البرمجيات) على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت

تم إختبار هاته الفرضية من خلال حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة، والتي تقيس أبعاد الرقمنة (المعدات والأجهزة، الأفراد، الشبكات، البرمجيات).

أولاً: بعد المعدات والأجهزة

بلغ المتوسط العام لبعد المعدات والأجهزة 2.1242 وبتأخراف معياري 0,59657، وكان الإتجاه العام للإجابات متوسط وهذا ما يفسر نقص في تجهيز المؤسسة بالمعدات والأجهزة لسير نظام الرقمنة، أو توفر هاته الأجهزة على مستوى المؤسسة ولكنها غير كافية ولا تغطي احتياجات كل المصالح.

ثانياً: بعد الأفراد

بلغ المتوسط العام لبعد الأفراد 2,0947 وبتأخراف معياري 0,59275، وكان الإتجاه العام للإجابات متوسط وهذا ما يفسر نقص تدريب وتكوين الأفراد في المجال الرقمي من طرف المؤسسة، تكليف عمال ذو مؤهلات منخفضة لا تتوافق مع العمل الرقمي، نقص في عدد العاملين المكلفين بتسيير نظام الرقمنة على مستوى المؤسسة.

ثالثاً: بعد الشبكات

بلغ المتوسط العام لبعد الشبكات 1,7737 وبتأخراف معياري 0,62357، وكان الإتجاه العام للإجابات متوسط وهذا ما يفسر عدم وجود شبكة اتصالات ذات تدفق عالي تغطي احتياجات نظام الرقمنة الذي يتطلب شبكة قوية ومستمرة التدفق للسير الحسن للعمل الرقمي، أو وجود هاته الشبكة ولكن ذات تدفق بطيء لا تغطي كافة المصالح، مع أن المؤسسة محل الدراسة توفر شبكة داخلية إلا أنها غير فعالة على أرض الواقع وتعاني التذبذب المستمر.

رابعاً: بعد البرمجيات

بلغ المتوسط العام لبعد البرمجيات 2.0358 وبتأخراف معياري 0.62974، حيث كان الإتجاه العام للإجابات متوسط وهذا راجع إلى عدم توفير المؤسسة للبرمجيات الفعالة والجديدة والتي تتوافق مع عمل نظام الرقمنة، وهذا قد يعكس بالسلب على العمل من خلال احتمال فرص فقدان المعلومات والبيانات المخزنة و المؤرشفة، التعرض إلى الفيروسات الخبيثة وبالتالي فقدان أمن وسرية معلومات المؤسسة والمريض في نفس الوقت.

في حين جاء المتوسط العام لأبعاد الرقمنة (المعدات والأجهزة، الأفراد، الشبكات، البرمجيات) بمتوسط حسابي عام يساوي 1.9960 وبتأخراف معياري عام يساوي 0.51824 في المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ بمستوى متوسط، ويرجع هذا إلى عدم توفير المؤسسة جميع المتطلبات الضرورية واللازمة لتطبيق الرقمنة على مستوى المؤسسة (نقص المعدات، تذبذب في الشبكة، عدم تطوير الأجهزة والبرامج، نقص في تدريب وتكوين الأفراد، عدم توفير برامج الحماية، عدم وجود الدعم من الإدارة العليا...إلخ)، ورغم مساعي وجهود الدولة لتطبيق الرقمنة على أرض الواقع وفرضها على جميع المؤسسات الإستشفائية إلا أن المؤسسة محل الدراسة لا تزال بعيدة في تطبيق نظام الرقمنة على مستواها.

ومنه فإنه يتم رفض الفرضية الأولى التي تنص على: يوجد توافر مرتفع لأبعاد الرقمنة (الأجهزة والمعدات، الأفراد، الشبكات، البرمجيات) على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_.

وهذا ما يتوافق مع نتائج دراسة:

- فلاح ياسمين ورتيبة بوهالي (2024): وجود درجة تطبيق متوسطة لأبعاد الرقمنة في المركز الإستشفائي الجامعي لباب الواد؛ عدم وجود رؤية مستقبلية واضحة لتطبيق الرقمنة في المؤسسة محل الدراسة؛
- مغزي لعراي راضية وآخرون (2024): توصلت الدراسة إلى أن مستوى تطبيق الرقمنة بالمستشفى محل الدراسة جاء متوسطاً.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

- ثامري صلاح الدين و رولامي عبد الحميد (2022): أن الرؤيا المستقبلية للإدارة الإلكترونية غير واضحة لدى الإداريين، غياب التنسيق بين المصالح والأقسام داخل المستشفى محل الدراسة، عدم تحديث وتطوير الأجهزة والبرمجيات الخاصة بنظم المعلومات، غياب برمجيات الحماية وأمن الشبكات، مواجهة الإداريين صعوبة في التعامل مع أدوات وبرمجيات الإدارة الإلكترونية وذلك راجع لنقص برامج التدريب المناسبة، عدم توفر المستشفى على الإمكانيات المالية الكافية لتطبيق الإدارة الإلكترونية؛
 - ديدة كمال وكاوجة بشير (2022): أن الإمكانيات المتوفرة في المستشفى غير كافية؛
 - مراد بلياسين (2022): ضعف القدرات والإمكانيات الخاصة في المجال الصحي في الجزائر، عدم مواكبة التطورات الحديثة من حيث رقمنة القطاع الصحي؛
 - Bentlemsani Zhor (2023): والتي توصلت إلى أن العمل لا يزال بالطريقة التقليدية ورفض إدخال النظام الرقمي، نجاح التغيير نحو الرقمنة يكون بالإقناع والتدريب وليس عن طريق ممارسة الضغط، معظم الكوادر الطبية في المستشفى لا تستخدم البرامج الرقمية في عملها؛
 - محمد كمال عربي موسى (2020): توفر العناصر المكونة لتكنولوجيا المعلومات كانت بدرجة متوسطة وبالتالي تحتاج إلى دعم مالي ومادي وبشري بشكل أكبر حتى تحقق الهدف المرجو منها؛
- وتعارض النتائج المتحصل عليها مع الدراسات التالية:**
- أحمد عادل سقاط، ريان عدنان عزيز الرحمن (2022): التي خلصت إلى توفر الإدارة العليا بمستشفى النور كافة المتطلبات لنجاح التحول الرقمي من توفير الدعم الكافي، توفير بنية تحتية بكل مقوماتها، توفير تكنولوجيا رقمية واسعة النطاق، الاعتماد على موارد بشرية وخبراء ذوي مؤهلات علمية تمكنهم من التعامل مع أي تحول رقمي في المستشفى، توفير بيئة إدارية ومالية مناسبة، حرص المستشفى على شراء التقنيات الإلكترونية اللازمة لهذا التحول؛
 - حسب دراسة 'Anja Burmann ,Susann Schepers, Sven Meister' (2023): مرافقة الإدارة العليا وتقديم الدعم الكافي.
 - أما دراسة (عبد الله سليمان العنزي، عقاب مسحل العتيبي أحمد علي القفاري، صالح كتاب العتيبي (2022): فقد أشارت إلى ضرورة التدريب المستمر للإداريين والكوادر الطبية بالمستشفى، ضرورة أتمتة السجلات الطبية والمعلومات المتعلقة بالمرضى إلكترونياً بواسطة الأرشيف الإلكترونية للرجوع إليها في أي وقت، ضرورة تطوير الهيكلية الإدارية بما يتلاءم مع أسلوب الإدارة الإلكترونية على مستوى المستشفى؛
 - كما جاء في نتائج دراسة (Bentlemsani Zhor (2023)): أنه لإنجاح عملية الرقمنة يجب أن تكون المبادرة من مدير المستشفى بمساعدة متخصص في الكمبيوتر، تركيب أجهزة كمبيوتر خاصة ضمن شبكة تتيح الوصول إلى جميع بيانات المرضى ومشاركتها مع الأقسام الأخرى .
- اختبار صحة الفرضية الثانية التي تنص على أنه: يوجد مستوى مرتفع أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_
- تم اختبار هاته الفرضية من خلال حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة، والتي تقيس مستوى أداء العاملين بجميع عباراته.

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

جاء المتوسط العام لأداء العاملين في المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ بمستوى متوسط، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام لجميع عبارات هذا المتغير 2.0005 والانحراف المعياري العام 0.58848، وهذا يدل على عدم تقبل العاملين لهذا التغير الرقمي ورفضهم للعمل بنظام الرقمنة، وأن هذا النظام قد زاد من أعباء العمل بالنسبة لهم وبالتالي انعكس بالسلب على مستوى أدائهم و صرحوا أن هذا النظام قد زاد من أعباء العمل بالنسبة لهم، ولم يساهم في تسريع وتيرة العمل ولا تبسيط إجراءات العمل، ولم يحسن من مستوى أدائهم، ولا يزال العمل اليدوي الورقي طاغى على جميع مصالح المؤسسة محل الدراسة.

وهذا ما يتفق مع دراسة:

- Anu-Marja Kaihlanen, Elina Laukka, Janna Nadav, Johanna Närvänen, Petra Saukkonen, Juha Koivisto and Tarja Heponiemi (2023)

توصلوا إلى أن الرقمنة ساهمت في إنشاء مهام عمل جديدة، زيادة العمل وتكراره، عدم كفاية الوقت للتعرف على الأنظمة الجديدة.

وتعارض النتائج مع دراسة:

- أحمد عادل سقاط، ريان عدنان عزيز الرحمن(2022): في وجود مستوى أداء فعال جدا لدى العاملين في مستشفى محل الدراسة؛

- Ifunanya H.Anusi, Emmanuel Mutambara (2022): إدخال المرافق الرقمية كان له تأثير كبير على أداء العاملين، مما أدت إلى زيادة الإنتاجية من خلال استخدامات برامج الكمبيوتر والبرمجيات التي تسمح لهم بمعالجة معلومات أكثر من الطرق اليدوية .

ومنه فإنه يتم رفض الفرضية التي تنص على: يوجد مستوى مرتفع أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

- اختبار صحة الفرضية الثالثة التي تنص على أنه: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين أبعاد الرقمنة و أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

تم إختبار صحة هاته الفرضية من خلال حساب مصفوفة معاملات الارتباط Pearson بين أبعاد المتغير المستقل (الرقمنة) والمتغير التابع (أداء العاملين).

أثبتت نتائج الدراسة أن جميع العلاقات الارتباطية بين أبعاد المتغير المستقل (المعدات والأجهزة، الأفراد، الشبكات والبرمجيات) والمتغير التابع (أداء العاملين) ذات دلالة إحصائية، وأن قيم معامل الارتباط لأبعاد المتغير المستقل (المعدات والأجهزة، الأفراد، الشبكات والبرمجيات) تراوحت كما يلي على التوالي 40.6%، 49.8%، 47.3%، 57.4%، واحتل بعد البرمجيات أعلى قيمة معامل ب 57.4%.

كما بلغت القيمة الإجمالية لمعامل العلاقة الارتباطية بين المتغير المستقل (الرقمنة) والمتغير التابع (أداء العاملين) ما نسبته (57.6%) وهي قيمة موجبة، وعليه توجد علاقة طردية متوسطة بين الرقمنة كمتغير مستقل و أداء العاملين كمتغير تابع في المؤسسة محل الدراسة.

- مما يؤدي إلى قبول صحة الفرضية الثالثة التي تنص على أنه: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين أبعاد الرقمنة و أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

الفصل الثاني الدراسة الميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

- اختبار صحة الفرضية الرابعة التي تنص على أنه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ لأبعاد الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_.

أثبتت نتائج الدراسة أنه هناك أثر لأبعاد الرقمنة على أداء العاملين في المؤسسة محل الدراسة، حيث اتضح لنا وجود دلالة إحصائية لتأثير أبعاد الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة محل الدراسة عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ ، حيث فسرت أبعاد الرقمنة ما قيمته من أداء العاملين بناء على معامل التحديد، و النسبة الباقية ترجع إلى عوامل أخرى.

وبناء على النتائج المتحصل عليها تم صياغة معادلة خط الإنحدار التالية: $Y = 0.654X + 0.696$

حيث: Y : يمثل أداء العاملين، X : يمثل الرقمنة

وأن العلاقة بين المتغيرين (الرقمنة وأداء العاملين) هي علاقة طردية متوسطة موجبة، أي أنه كلما تحسنت الرقمنة بمقدار واحد أدى هذا إلى تحسن أداء العاملين ب (0.696).

مما يؤدي إلى قبول صحة الفرضية الرابعة التي تنص على أنه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ لأبعاد الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ وهذا ما يتفق مع دراسة:

- مانع صالح اليامي، حمد مانع آل منصور، عويظة حمد آل منصور، سالم محمد اليامي، منصر زايد آل سليمان، هادي صالح السنان (2022): وجود أثر لتوافر محددات الإدارة الإلكترونية على أداء العاملين في مستشفى محل الدراسة.
- عبد الله علي جمعة أحمد (2023): وجود تأثير بين أبعاد الرقمنة ((البرمجيات، الحوكمة، الأجهزة والمعدات، شبكات الإتصال) على التوالي) و جودة الخدمات الصحية لمرضى المبادرة الرئيسية للقضاء على قوائم الانتظار .
- Ifunanya H.Anusi, Emmanuel Mutambara (2022) تبين أن استخدام التكنولوجيا الرقمية له تأثير على أداء العاملين الصحيين بالمؤسسة محل الدراسة.
- Kamri Fatima Zohra, Alla Mourad (2022) أن متطلبات تطبيق الإدارة الإلكترونية تؤثر معنوياً على أداء الخدمة الصحية وتحسين جودتها.

● اختبار صحة الفرضية الخامسة التي تنص على أنه: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين متوسطات إجابات أفراد العينة إتجاه المتغير التابع (أداء العاملين) بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ تعزى إلى المتغيرات التالية (الجنس، السن، المستوى التعليمي، المنصب الوظيفي، الخبرة في العمل، مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر).

أثبتت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية إتجاه المتغير التابع (أداء العاملين) تعزى للمتغيرات التالية (الجنس، السن، المستوى التعليمي، المنصب الوظيفي، مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر)، حيث كان مستوى الدلالة لديهم أكبر من مستوى المعنوية 0.05، أي لا تؤثر هاته المتغيرات على الرقمنة وأداء العاملين في المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_.

وعليه يتم قبول صحة الفرضية الخامسة التي تنص على أنه: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين متوسطات إجابات أفراد العينة إتجاه المتغير التابع (أداء العاملين) بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ تعزى إلى المتغيرات التالية (الجنس، السن، المستوى التعليمي، المنصب الوظيفي، الخبرة في العمل، مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر).

وهذا ما يتفق مع دراسة:

- عبد الله سليمان العنزي، عقاب مسحل العتيبي أحمد علي القفاري، صالح كتاب العتيبي (2022): عدم وجود فروق تعزى لمتغير نوع الوظيفة.

وهناك تعارض مع دراسة:

- Anja Burmann ,Susann Schepers, Sven Meister (2023): تبين أن الجوانب الديمغرافية تلعب دورا كبيرا في قبول نظام الرقمنة، خاصة عامل السن فهناك قبول أعلى لدى العاملين الأصغر سنا بالمقارنة مع كبار الموظفين، كما أن العاملين الحاصلون على درجة علمية يظهرون قبول أعلى بكثير من خريجي المدارس الثانوية .

خلاصة الفصل:

تناولنا في هذا الفصل الدراسة الميدانية لموضوع أثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ بدءا بتحديد مجتمع وعينة الدراسة (120 عامل) التي شملت العاملين بنظام الرقمنة فقط من أطباء وشبه طبيين وإداريين، ثم تم عرض الأساليب والأدوات المستخدمة في الدراسة والمتمثلة في تحديد منهج الدراسة، استخدام الإستبيان (اعتمدنا على 95 استبيان صالح للدراسة)، والمقابلة مع ذوي العلاقة بموضوع الدراسة، والملاحظة لجمع البيانات، استخدام برنامج SPSS لتحليل البيانات المحصل عليها، وتحليل وتفسير ومناقشة النتائج تم الإستعانة بعدة أساليب إحصائية لإثبات صحة إثبات أو رفض فرضيات الدراسة ومعرفة أثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة محل الدراسة، كما تم توظيف الدراسات السابقة لمقارنة نتائجها مع نتائج دراستنا.

خاتمة

خاتمة

حاولنا في هاته الدراسة التي كان الهدف منها هو إبراز أثر الرقمنة من خلال التركيز على الأبعاد التالية (المعدات والأجهزة، الأفراد، الشبكات والبرمجيات) على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_، ومحاولة إيجاد نوع العلاقة التي تربط بين متغيري الدراسة (الرقمنة وأداء العاملين) على مستوى المؤسسة محل الدراسة من خلال معالجة الإشكالية الرئيسية التالية: ما هو أثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_؟؟.

ومن خلال دراستنا لهذا الموضوع تم التوصل إلى إعتبار الرقمنة تحدي وفرصة في آن واحد يجب على جميع الهيئات والمؤسسات التوجه نحوها وتطبيقها في مختلف المعاملات اليومية، لما لها من انعكاسات إيجابية على المدى القصير والطويل إذا تم توفير البنية التحتية الرقمية الأساسية لها؛

ورغم مساعي وجهود الدولة والعمل على رقمنة القطاع الصحي من أجل تقديم خدمات تتلاءم مع إحتياجات المرضى في أقل وقت ممكن، تحسين مستوى العمل، تقليل التكاليف، تقليل عبئ العمل... إلخ، إلا أن المؤسسة محل الدراسة لا تزال بعيدة في تطبيق الرقمنة على مستواها الداخلي، ولا يزال العمل الورقي على مستوى معظم المصالح الإستشفائية والمكاتب واضح، وهذا بسبب عدم تقبل العاملين لإدخال الرقمنة في تسيير أعمالهم اليومية بالإضافة إلى المقاومة الواضحة من طرفهم للتغيير و التوجه نحو الرقمنة داخل المستشفى، وفي المقابل من ذلك توجد فئة أخرى من العاملين أبدت التقبل لإستخدام الرقمنة ومساهمتها في تحسين أعمالهم وتحسين مستوى أدائهم؛

ومن هذا المنطلق يجب على المؤسسة محل الدراسة إعادة النظر في هذا الموضوع من خلال توفير البنية الأساسية للرقمنة، تقديم الدعم و إحتواء العاملين، إستغلال الطاقات البشرية الشبابية التي تمتلكها... إلخ وبناء على ما سبق، تم التوصل إلى النتائج التالية:

- النتائج التطبيقية

- ✓ وجود مستوى متوسط لأبعاد الرقمنة (المعدات والأجهزة، الأفراد، الشبكات، البرمجيات) بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_؛
- ✓ وجود مستوى متوسط لأداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_؛
- ✓ وجود علاقة إرتباطية طردية متوسطة موجبة بين أبعاد الرقمنة وأداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_؛
- ✓ وجود أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_؛ حيث كان بعدي (الأفراد والبرمجيات) من بين أكثر الأبعاد تأثيراً في زيادة مستوى أداء العاملين بالمؤسسة محل الدراسة؛
- ✓ لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية حول أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ تعزى إلى المتغيرات التالية (الجنس، السن، المستوى التعليمي، المنصب الوظيفي، الخبرة في العمل، مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر).

- نتائج اختبار الفرضيات

1- الفرضية الأولى التي تنص على أنه: يوجد توافر مرتفع لأبعاد الرقمنة (الأجهزة والمعدات، الأفراد، الشبكات،

البرمجيات) على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_.

أثبتت الدراسة أن هناك مستوى متوسط لأبعاد الرقمنة (المعدات والأجهزة، الأفراد، الشبكات، البرمجيات) بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_، مما يؤدي إلى رفض صحة الفرضية الأولى؛

2- الفرضية الثانية التي تنص على أنه: يوجد مستوى مرتفع أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

أثبت النتائج على وجود مستوى متوسط لأداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_، وبناءا عليه تم رفض صحة الفرضية الثانية؛

3- الفرضية الثالثة التي تنص على أنه: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين أبعاد

الرقمنة وأداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

أثبت نتائج الدراسة على وجود علاقة إرتباطية طردية متوسطة بين أبعاد الرقمنة وأداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ مما يؤدي إلى قبول صحة الفرضية الثالثة؛

4- الفرضية الرابعة التي تنص على أنه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ لأبعاد الرقمنة على

أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_

أثبت النتائج وجود أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_، وأن أهم أبعاد الرقمنة التي لها تأثير في زيادة مستوى أداء العاملين بالمؤسسة محل الدراسة هم الأفراد والبرمجيات، مما يؤدي إلى قبول صحة الفرضية الرابعة؛

5- الفرضية الخامسة التي تنص على أنه: لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية $\alpha \leq 0.05$ بين

متوسطات إجابات أفراد العينة إتجاه المتغير التابع (أداء العاملين) بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ تعزى إلى

المتغيرات التالية (الجنس، السن، المستوى التعليمي، المنصب الوظيفي، الخبرة في العمل، مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر).

أثبت نتائج الدراسة أنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية حول مستوى أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_ تعزى إلى المتغيرات التالية (الجنس، السن، المستوى التعليمي، المنصب الوظيفي، الخبرة في العمل، مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر)، وهذا ما يؤدي إلى قبول صحة الفرضية الخامسة.

من خلال الدراسة الميدانية والمقابلة والملاحظة توصلنا إلى:

- ✓ عدم تقبل العاملين لنظام الرقمنة على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_؛
- ✓ عدم مشاركة العاملين في إتخاذ قرارات التغيير؛
- ✓ تضم المستشفى عاملين سواء كانوا إداريين أو كوادرات طبية ذو كفاءات ومهارات عالية قادرة على الرفع من مستوى أداء المؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت_؛
- ✓ إمتلاك المؤسسة العمومية الإستشفائية لطاقت شبابية قادرة على العطاء والإبداع في عملها ولكنها غير مستغلة؛
- ✓ تمتلك المؤسسة ميزانية قادرة على توفير جميع متطلبات نظام الرقمنة؛
- ✓ إدخال التغيير على مستوى المستشفى يجب أن يكون عن طريق الإقناع والتحفيز وليس عن طريق الضغط؛
- ✓ تحسين مستوى أداء المستشفى وأداء العاملين فيها يبدأ من أعلى الهرم إلى أسفل وليس العكس.

الإقتراحات:

- وانطلاقاً من النتائج المتحصل عليها تم إقتراح ما يلي:
- ✓ يجب على الإدارة العليا ومتخذي القرار توضيح الرؤية للعاملين فيما يخص نظام الرقمنة على مستوى المستشفى؛
 - ✓ توفير متطلبات تطبيق نظام الرقمنة على مستوى المستشفى من معدات وأجهزة؛
 - ✓ تحسين شبكة الأنترنت على مستوى المستشفى؛
 - ✓ التدريب والتكوين المستمر والإلزامي لجميع العاملين المعنيين بإستخدام نظام الرقمنة في أعمالهم اليومية؛
 - ✓ تشجيع العاملين وتحفيزهم على استخدام نظام الرقمنة وإبراز إيجابيات النظام؛
 - ✓ إشراك العاملين ذوي الخبرة والكفاءة في عملية التغيير و إتخاذ القرارات على مستوى المستشفى؛
 - ✓ التغيير يكون بالتدريج وبالإقناع وليس دفعة واحدة لتجنب مقاومة العاملين له؛
 - ✓ الإبتعاد عن الصراعات الداخلية بين الإدارة و مختلف العاملين بالمستشفى.

آفاق الدراسة

- ✓ حوكمة القطاع الصحي في ظل تطبيق نظام الرقمنة؛
- ✓ انعكاسات رقمنة إدارة الموارد البشرية من وجهة نظر العاملين بالمؤسسات الصحية؛
- ✓ مساهمة الرقمنة في تحسين الأداء التنظيمي بالمؤسسات الصحية؛
- ✓ أثر الرقمنة في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين من الخدمة؛
- ✓ الرقمنة في القطاع الصحي العام و القطاع الصحي الخاص _دراسة مقارنة_.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

- 1- أحمد محمد الدمرداش، جودة الحياة الوظيفية والأداء الوظيفي، الطبعة الأولى، الحكمة للطباعة والنشر والتوزيع، 2018.
- 2- أحمد سالم، سعد قديري، مساهمة تكنولوجيا المعلومات في تحسين جودة الخدمة في القطاع الصحي، دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية بولاية الوادي، بن عمر الجيلاني، أعمال الملتقى الوطني الأول: جودة الحياة والتنمية المستدامة في الجزائر_الأبعاد والتحديات_ 05/04 فيفري 2020.
- 3- أحمد صالح الهزائمة، فهد مقبول مطلق النعيم الشراري، أثر الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية، دراسة ميدانية من وجهة نظر موظفي مديرية الشؤون الصحية (الحكومية)، مجلة العلوم الإنسانية والطبيعية، المجلد(4)، العدد(7)، يوليو 2023.
- 4- أحمد عادل سقاط، ريان عدنان عزيز الرحمن، التحول الرقمي في المؤسسات الحكومية وفق رؤية 2030، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، المجلد(6)، العدد(25)، 30 أكتوبر 2022.
- 5- أحمد كاظم بريس، ورود قاسم جبر، تكنولوجيا التحول الرقمي وتأثيرها في تحسين الأداء المصرفي، المجلة العراقية للعلوم الإدارية، المجلد 16، العدد 65.
- 6- أيت قاسي عزو رضوان، بودي عبد الصمد، الرقمنة: حتمية الانتقال ومعوقات التطبيق، ملتقى وطني حول: دور الرقمنة في حوكمة المرفق العام الصحي (واقع وآفاق)، جامعة بسكرة، 24 أبريل 2024.
- 7- إيفا جميل الطوري، واقع دوران العمل في وزارة الصحة وأثره على مستوى أداء العاملين، رسالة ماجستير في برنامج الإدارة العامة بكلية الدراسات العليا في جامعة الخليل، فلسطين، 2020.
- 8- بن جمعة محمد، سنوسي زوليخة، الرقمنة لإصلاح المستشفيات العمومية الجزائرية_ فرص وتحديات_، مجلة الاقتصاد الجديد، المجلد 14، العدد 01، 2023.
- 9- بوعكاز أمينة، دوباخ قويدر، انخفاض مستوى الثقافة الرقمية كأحد عوائق تطبيق الإدارة الإلكترونية في القطاع الصحي الجزائري، الملتقى الوطني حول: دور الرقمنة في حوكمة المرفق العمومي الصحي-واقع وآفاق- جامعة محمد خيضر بسكرة، 24 أبريل 2024.
- 10- ثامري صلاح الدين، رولامي عبد الحميد، الإدارة الإلكترونية في مؤسسات الصحة العمومية الجزائرية، الواقع والمعوقات، مجلة الدراسات الاقتصادية المعاصرة، المجلد 07، العدد 01، 2022.
- 11- جهاد أحمد عبد الرزاق نعيات، العوامل المؤثرة على الأداء الوظيفي في المؤسسات العامة، المجلة الالكترونية الشاملة متعددة التخصصات، العدد 64، شهر(4) 2022.
- 12- حاكم أسماء، رقمنة إدارة الموارد البشرية، بين المتطلبات والتحديات، المسطرة الإجرائية للملتقى الوطني عن بعد حول: الإدارة الإلكترونية وضروريات التحول الرقمي في إدارة المورد البشري، جامعة أكلي محند أولحاج، البويرة، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية، وبالتعاون مع مخبر الفرد العائلة والمجتمع، المنعقد بتاريخ 20 جوان 2022.
- 13- حجاج بن صالح بن حجاج المرعي، إدارة الأفراد، الطبعة الأولى، الأكاديميون للنشر والتوزيع، عمان-الأردن، 2010.
- 14- خواثة سامية، التحول الرقمي خلال جائحة كورونا وما بعدها، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والسياسية، المجلد 58، العدد 02، السنة 2021.

- 15- داحن بن محمد زياد آل سنان اليامي، طلق بن عوض الله محمد السواط، أثر تطبيق معايير الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، المجلد (6)، العدد (17)، 30 يونيو 2022.
- 16- رايس وفاء، نظام التسيير بالأهداف في المؤسسات العامة بين النظرية والتطبيق، دار اليازوري.
- 17- صابرة قسوم، واقع تطبيق الرقمنة في المستشفيات العمومية الجزائرية، الملتقى الوطني حول: دور الرقمنة في حوكمة المرفق العمومي الصحي (واقع وآفاق)، 24 أبريل 2024، جامعة بسكرة.
- 18- طارق جابر راشد فالخ الرقيب، دور نظم المعلومات الإدارية في تحسين أداء العاملين في المستشفيات العامة الكويتية، دكتوراه الإدارة البيئية، جامعة عين الشمس، بدون سنة.
- 19- طيبة طاهري، قراءة في واقع الإستراتيجية الوطنية لرقمنة الصحة بالجزائر، ملتقى وطني حول: دور الرقمنة في حوكمة المرفق العام الصحي (واقع وآفاق)، جامعة بسكرة، 24 أبريل 2024.
- 20- عارف عبد العزيز المطيري، مرضي مبارك آل حسينه، ممدوح فهد العنزري، فايز عبد المحي المطيري، رزان محمد المطيري، إدارة الجودة الشاملة وأثرها على أداء العاملين بالقطاع الصحي، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، المجلد (6)، العدد (29)، 30 ديسمبر 2022.
- 21- عبابسة نور الدين، الرقمنة في المؤسسات الإستشفائية بين النظري والتطبيق، ملتقى وطني حول: دور الرقمنة في حوكمة المرفق العام الصحي (واقع وآفاق)، جامعة بسكرة، 24 أبريل 2024.
- 22- عبد المحسن نغساني، إدارة الأداء الوظيفي: مدخل لتحسين الفاعلية التنظيمية، دار جامعة الملك سعود للنشر، الرياض، 2020.
- 23- علي السلمي، إدارة الموارد البشرية، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- 24- عمار زيدان، حسن بن كادي، التجربة الجزائرية في رقمنة القطاع الصحي، المجلة الدولية للبحوث القانونية والسياسية، المجلد 07، العدد 01، ماي 2023.
- 25- فداء حامد، الإدارة الإلكترونية، الأسس النظرية والتطبيقية، الطبعة الأولى، دار ومكتبة الكندي للنشر والتوزيع، عمان، 2015.
- 26- ماريانا وحيد عبد اللطيف المصري، متطلبات تطبيق الادارة الالكترونية ودورها في الأداء المؤسسي في وزارة الصحة الفلسطينية، قدمت هاته الرسالة استكمالا لمتطلبات درجة الماجستير في الإدارة والسياسات العامة، جامعة القدس المفتوحة (فلسطين)، 2022.
- 27- مانع صالح اليامي، حمد مانع آل منصور، عويضة حمد آل منصور، سالم محمد اليامي، منصر زايد آل سليمان، هادي صالح السنان، دور تطبيق الإدارة الإلكترونية على تطوير أداء العاملين في مستشفى الملك خالد بنجران، المجلة العربية للنشر العلمي، الإصدار الخامس، العدد 50، 02 ديسمبر 2022.
- 28- مجيد الكرخي، مؤشرات الأداء الرئيسية، الطبعة الأولى؛ دار المناهج للنشر للتوزيع، عمان، 2020.
- 29- محمد أيمن عبد اللطيف عشوش، أمل عبد الرحمن السيد، نفسية محمد باشري، أساسيات إدارة الموارد البشرية، جامعة القاهرة، كلية التجارة، 2017.

- 30- محمود كمال عربي موسى، أثر قدرات تكنولوجيا المعلومات في تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، المجلد 16، العدد 23، 2020.
- 31- مصطفى يوسف كافي، الإدارة الإلكترونية، دار ومؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع، سوريا، 2011.
- 32- موسى عبد النور، السعيد فكرون، تحسين الأداء التنظيمي في ظل تكنولوجيا المعلومات (قراءة سوسيو-تنظيمية)، مجلة البحوث والدراسات الإنسانية، المجلد 14، العدد 02، 2020.
- 33- نزار عوني اللبدي، تنمية الأداء الوظيفي والإداري، الطبعة الأولى، دار دجلة، المملكة الأردنية الهاشمية، 2015.
- 34- نور الإيمان أشرف محمد عيد، متطلبات تطبيق الإدارة الإلكترونية لرفع كفاءة الأداء الوظيفي للمنظم الاجتماعي بإدارة خدمة المواطنين بالتأمين الصحي، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، المجلد 1، العدد 53، يناير 2021.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

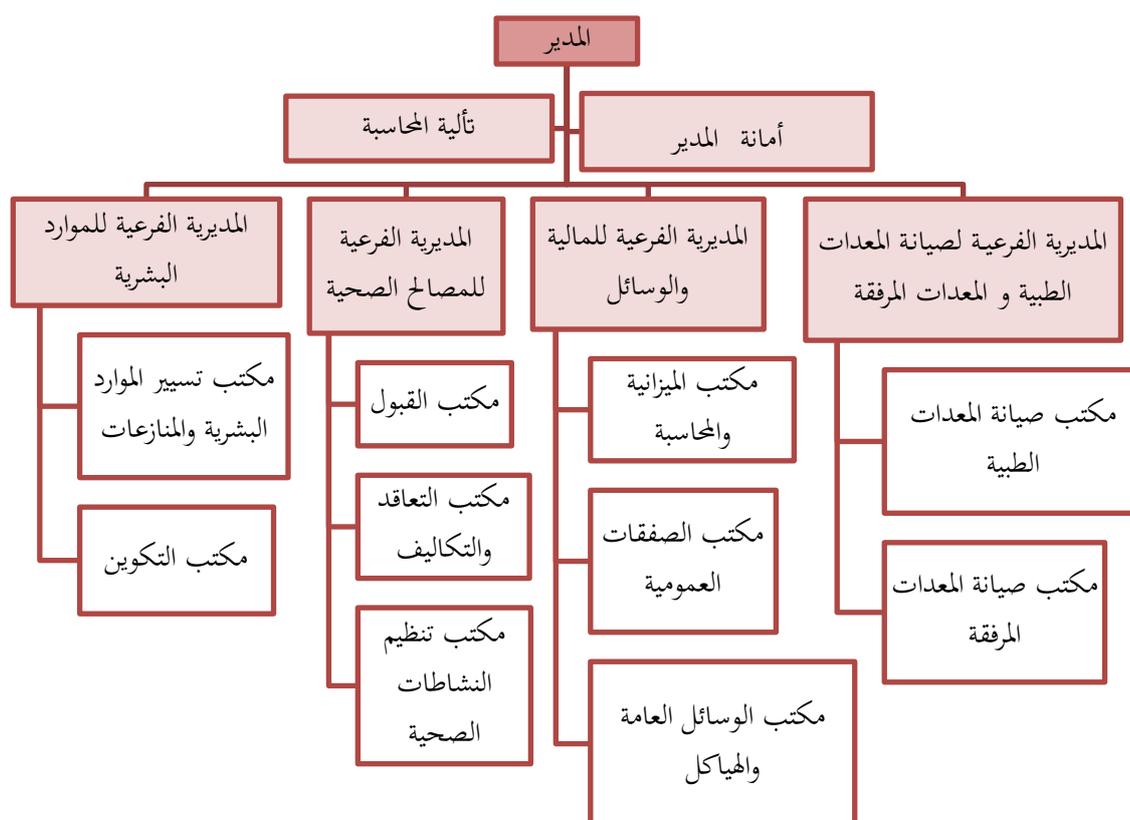
- 1- Anu-Marja Kaihlanen, Elina Laukka, Janna Nadav, Johanna Närvänen, Petra Saukkonen, Juha Koivisto and Tarja Heponiemi, **The effects of digitalisation on health and social care work ; a qualitative descriptive study of the perceptions of professionals and managers** , BMC Health Services Research 2023
- 2- Bentlemsani Zhor, **Digitizing the health sector during the corona pandemic** -Case study of the puplic Hospital Mohamed Boudiaf in Media,Journal Of Legal Studies (Class C) Volume 09, Number 02, Year Jun2023.
- 3- Maha Alkharji, Heba Alqurashi, **Managers' Perceptions of Barriers to Using IT for Organizational Development**: Case of a Hospital Chain in Riyadh, Saudi Arabia, Dr. Sulaiman Al Habib Medical Journal,2022.
- 4- Ifunanya H.Anusi, Emmanuel Mutambara, **Digital Technology and Health Workers Performance**; A Case of Hospitals in Nigeria and South Africa,International Journal of Social Science and Religion,Volume 3, Issue3,2022.

الملاحق

قائمة الملاحق

الملحق رقم 01:

الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية_توقرت



قائمة الأساتذة المحكمين

الأستاذ	الدرجة العلمية
عرابة الحاج	أستاذ
مناصرية رشيد	أستاذ
أسماء يوسف	أستاذ محاضر أ
قطاي خديجة	أستاذ محاضر ب

إستمارة الإستبيان

جامعة قاصدي مرباح _ ورقلة _

كلية العلوم الإقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير

قسم علوم التسيير

إستمارة الإستبيان

أخي العامل، أختي العاملة

تحية طيبة وبعد ...

في إطار التحضير لنيل شهادة الماستر في علوم التسيير تخصص إدارة أعمال، نضع بين أيديكم هذا الإستبيان الذي يحتوي على مجموعة من الأسئلة، والتي تشكل أداة ضرورية من أجل إنجاز دراسة ميدانية حول موضوع:

"أثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية سليمان عميرات _ توقرت _"

نأمل من سيادتكم التكرم بالإجابة على كل الأسئلة الواردة في هذا الإستبيان بكل دقة وموضوعية، حيث أن صحة نتائج البحث تعتمد بدرجة كبيرة على ما ستقدمونه من إجابات، ونحيطكم علما بأن الإجابات المقدمة سوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط، وستبقى إجاباتكم تحظى بالسرية التامة، وفي الأخير شاكرين لكم حسن تعاونكم و مشاركتكم معنا.

من إعداد الطالبة : سودة نور الهدى

البريد الإلكتروني: houda7693@gmail.com

ملاحظة : يرجى منكم وضع علامة (X) أمام الإجابة المناسبة .

المحور الأول: البيانات العامة

- الجنس : ذكر ○ أنثى ○
- السن : أقل من 30 سنة ○ من 30 إلى أقل من 40 سنة ○ من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة ○ 50 سنة فأكثر ○
- المستوى التعليمي : ثانوي فأقل ○ ليسانس ○ ماستر/مهندس ○ ماجستير/دكتوراه ○
- المنصب الوظيفي : إداري ○ شبه طبي ○ طبيب ○
- الخبرة في العمل : أقل من 5 سنوات ○ من 5 إلى أقل من 10 سنوات ○ من 10 إلى أقل من 15 سنة ○ 15 سنة فأكثر ○
- مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر : جيد ○ متوسط ○ ضعيف ○

المحور الثاني: الرقمنة وأداء العاملين في المؤسسة العمومية الإستشفائية سليمان عميرات _ توقرت _

الجزء الأول: الرقمنة

تعرف الرقمنة على أنها تحويل ملفات المرضى من الشكل الورقي إلى الشكل الرقمي، أي الحصول على ملف طبي إلكتروني لدى كل مريض

الأبعاد	الرقم	العبارة	غير موافق	محايد	موافق
المعدات والأجهزة	01	توفر المستشفى مختلف الأجهزة والمعدات اللازمة لتطبيق عملية الرقمنة من (الحواسيب، الطابعات، الماسح الضوئي... إلخ)			
	02	تم تخصيص هياكل جديدة أو ترميم هياكل موجودة سابقا لتجسيد عملية الرقمنة في المستشفى			
	03	تعتبر الأجهزة والمعدات المتواجدة حاليا بالمستشفى كافية عمليا لتطبيق الرقمنة			
	04	تقوم المستشفى بعملية صيانة ومراقبة دورية لمختلف الأجهزة والمعدات			
	05	تمتاز المعدات والتجهيزات المستخدمة في المستشفى بكفاءة عالية في تخزين وتحديث البيانات والمعلومات			
الأفراد	06	تمتلك المستشفى موارد بشرية تتمتع بمهارات وكفاءات عالية للتعامل مع عملية الرقمنة			
	07	تعتمد المستشفى على الأيدي العاملة المؤهلة في تسيير عملية الرقمنة			
	08	تتوافق مؤهلات العاملين ومهاراتهم مع المهام الموكلة إليهم لتسيير نظام الرقمنة			
	09	تلقى العاملون تدريب وتكوين جيد في مجال الرقمنة			
	10	تتوفر لدى المستشفى عمال متخصصين وفنيين لصيانة أي خلل متعلق بنظام الرقمنة			
الشبكات	11	تتوفر المستشفى على شبكة أنترنت ذات تدفق عالي			
	12	يوجد ربط شبكي فعال بين مختلف المصالح والأقسام لتسهيل التواصل وتبادل المعلومات داخل المستشفى			
	13	تتوفر لدى المستشفى شبكة اتصال حديثة وفعالة لخدمة نظام المعلومات الرقمي			
	14	تتميز الشبكات المستخدمة داخل المستشفى بالكفاءة وعدم الإنقطاع أثناء سير العمل			
	15	تعتمد المستشفى على شبكة إتصال داخلية لإنجاح السير الحسن للعمل			
	16	تناسب خصائص الشبكة الحالية مع احتياجات نظام المعلومات الرقمي المستخدم			
البرمجيات	17	توفر المؤسسة البرمجيات الحديثة والمتوافقة مع متطلبات العمل الرقمي			
	18	تعمل المستشفى على تحديث وتطوير البرمجيات الخاصة بنظام المعلومات بصفة دورية بما يتناسب مع حاجة العمل الرقمي			
	19	تحرص المستشفى على توفير البرامج بحذف حماية البيانات والمعلومات للحفاظ على سريتها وأمنها وخصوصياتها			
	20	تناسب البرمجيات المستخدمة مع طبيعة نشاطات وعمليات النظام الرقمي داخل المستشفى			
	21	تساعد قواعد بيانات نظام الرقمنة في الرجوع إلى البيانات القديمة أو المؤرشفة عند الحاجة إليها بسهولة			

الجزء الثاني : أداء العاملين

يعرف أداء العاملين على أنه تأدية العامل للمهام والواجبات المكلف بها في داخل المستشفى

الرقم	العبارة	غير موافق	محايد	موافق
01	ساعدني تطبيق نظام الرقمنة في المستشفى من تحسين مستوى أدائي لمهامي اليومية			
02	ساهم استخدام نظام الرقمنة في زيادة الكفاءة المطلوبة مني لأداء مهام العمل اليومية			
03	أرى أن استخدام نظام الرقمنة قد ساهم في تحقيق الأهداف المطلوبة مني في العمل			
04	شجعني تطبيق نظام الرقمنة في المستشفى على تطوير أسلوب أدائي في العمل وتقديم الأفضل			
05	استخدامي لنظام الرقمنة جعلني أتحكم بشكل أفضل في أدائي لعملي			
06	أعتقد أن إنجاز مهام العمل إلكترونياً أدى إلى تحسين مردودية العمل بالنسبة لي			
07	حصلت على التدريب المناسب في مجال الرقمنة جعلني أقوم بعملي بشكل جيد وفعال			
08	ساعدني استخدام نظام الرقمنة في اختصار الوقت أثناء إنجاز مهام عملي			
09	ساعدتني الرقمنة في التقليل من عناء الجهد للحصول على المعلومات عند الحاجة إليها			
10	قلل استخدامي لنظام الرقمنة من فرص الأخطاء المهنية أثناء قيامي بعملي			
11	قلص استخدام نظام الرقمنة من وقت تقديم الخدمة بالنسبة لي وللمرضى			
12	ساهم نظام الرقمنة في تحديد المسؤوليات وتوضيح المهام الموكلة لي بشكل دقيق			
13	أرى أن نظام الرقمنة قد ساعدني في إتاحة المعلومات والبيانات بسهولة ويسر عند الحاجة إليها			
14	ساهم استخدام نظام الرقمنة في عملية التنسيق والتعاون والتواصل الفعال بيني وبين زملائي في العمل			
15	سهل نظام الرقمنة من سرعة ودقة انتقال المعلومات بيني وبين زملائي بالمستشفى			
16	أدعم وأشجع عملية إدخال نظام الرقمنة في مجال عملي			
17	مكنني استخدام نظام الرقمنة من خلق التواصل الجيد بيني وبين المرضى			
18	ساعدني نظام الرقمنة في تحسين جودة الخدمات التي أقدمها للمرضى			
19	أنا مستعد لاستخدام نظام الرقمنة في إنجاز مهام عملي اليومية			
20	أثق جيداً في نظام الرقمنة من حيث حفظ واسترجاع وأرشفة البيانات الشخصية للمرضى			

نشكركم على حسن تعاونكم ومشاركتم معنا

مخرجات برنامج SPSS

1- معامل الثبات ألفا كرونباخ

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,955	41

2- الجداول التكرارية للمتغيرات الشخصية

الجنس					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	20	21,1	21,1	21,1
	أنثى	75	78,9	78,9	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

السن					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أقل من 30 سنة	28	29,5	29,5	29,5
	من 30 إلى أقل من 40 سنة	35	36,8	36,8	66,3
	من 40 إلى أقل من 50 سنة	25	26,3	26,3	92,6
	50 سنة فأكثر	7	7,4	7,4	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

المستوى التعليمي					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ثانوي فأقل	14	14,7	14,7	14,7
	ليسانس	49	51,6	51,6	66,3
	ماجستير/مهندس	10	10,5	10,5	76,8
	ماجستير/دكتوراه	22	23,2	23,2	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

المنصب الوظيفي					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	إداري	25	26,3	26,3	26,3
	شبه طبي	48	50,5	50,5	76,8
	طبيب	22	23,2	23,2	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

الخبرة في العمل					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أقل من 5 سنوات	22	23,2	23,2	23,2
	من 5 إلى أقل من 10 سنوات	30	31,6	31,6	54,7
	من 10 إلى أقل من 15 سنة	24	25,3	25,3	80,0
	15 سنة فأكثر	19	20,0	20,0	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

مستوى التحكم في الكمبيوتر					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ضعيف	4	4,2	4,2	4,2
	متوسط	51	53,7	53,7	57,9
	جيد	40	42,1	42,1	100,0
	Total	95	100,0	100,0	

3- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة

• محور الرقمنة

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
الرقمنة	95	1,00	3,00	1,9960	,51824
المعدات و_الأجهزة	95	1,00	3,00	2,1242	,59657
توفر المستشفى مختلف الأجهزة والمعدات اللازمة لتطبيق عملية (الرقمنة من) حواسيب، الطابعات، الماسح الضوئي... الخ)	95	1	3	2,38	,827
تم تخصيص هياكل جديدة أو ترميم هياكل موجودة سابقاً لتجسيد عملية الرقمنة في المستشفى	95	1	3	2,31	,839
تعتبر الأجهزة والمعدات المتواجدة حالياً بالمستشفى كافية عملياً لتطبيق الرقمنة	95	1	3	1,86	,906
تقوم المستشفى بعملية صيانة ومراقبة دورية لمختلف الأجهزة والمعدات	95	1	3	2,24	,847
تمتاز المعدات والتجهيزات المستخدمة في المستشفى بكفاءة عالية في تخزين وتحديث البيانات والمعلومات	95	1	3	1,83	,821
الأفراد	95	1,00	3,00	2,0947	,59275
تمتلك المستشفى موارد بشرية تتمتع بمهارات وكفاءات عالية للتعامل مع عملية الرقمنة	95	1	3	2,00	,899
تعتمد المستشفى على الأيدي العاملة المؤهلة في تسيير عملية الرقمنة	95	1	3	2,12	,823
تتوافق مؤهلات العاملين ومهاراتهم مع المهام الموكلة إليهم لتسيير نظام الرقمنة	95	1	3	1,91	,800
تلقى العاملون تدريب وتكوين جيد في مجال الرقمنة	95	1	3	2,02	,875

تتوفر لدى المؤسسة عمال متخصصين وفنيين لصيانة أي خلل متعلق بنظام الرقمنة	95	1	3	2,43	,767
الشبكات	95	1,00	3,00	1,7737	,62357
تتوفر المستشفى على شبكة أنترنت ذات تدفق عالي	95	1	3	1,57	,808
يوجد ربط شبكي فعال بين مختلف المصالح والأقسام لتسهيل التواصل وتبادل المعلومات داخل المستشفى	95	1	3	1,76	,847
تتوفر لدى المستشفى شبكة اتصال حديثة وفعالة لخدمة نظام المعلومات الرقمي	95	1	3	1,83	,846
تتميز الشبكات المستخدمة داخل المستشفى بالكفاءة وعدم الإنقطاع أثناء سير العمل	95	1	3	1,46	,727
تعتمد المستشفى على شبكة إتصال داخلية لإنجاح السير الحسن للعمل	95	1	3	2,14	,820
تتناسب خصائص الشبكة الحالية مع احتياجات نظام المعلومات الرقمي المستخدم	95	1	3	1,88	,849
البرمجيات	95	1,00	3,00	2,0358	,62974
توفر المستشفى البرمجيات الحديثة والمتوافقة مع متطلبات العمل الرقمي	95	1	3	1,89	,844
تعمل المستشفى على تحديث وتطوير البرمجيات الخاصة بنظام المعلومات بصفة دورية بما يتناسب مع حاجة العمل الرقمي	95	1	3	2,05	,830
تحرص المستشفى على توفير البرامج بهدف حماية البيانات والمعلومات للحفاظ على سريتها وأمنها وخصوصيتها	95	1	3	2,12	,836
تتناسب البرمجيات المستخدمة مع طبيعة نشاطات وعمليات النظام الرقمي داخل المستشفى	95	1	3	2,12	,823
تساعد قواعد بيانات نظام الرقمنة في الرجوع إلى البيانات القديمة أو المؤرشفة عند الحاجة إليها بسهولة	95	1	3	2,00	,812
Valid N (listwise)	95				

● محور أداء العاملين

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
أداء العاملين	95	1,00	3,00	2,0005	,58848
ساعدني تطبيق نظام الرقمنة في المستشفى من تحسين مستوى أدائي لمهامي اليومية	95	1	3	1,94	,836
ساهم إستخدام نظام الرقمنة في زيادة الكفاءة المطلوبة مني لأداء مهام العمل اليومية	95	1	3	1,82	,850
أرى أن استخدام الرقمنة قد ساهم في تحقيق الأهداف المطلوبة مني في العمل	95	1	3	1,82	,799
شجعني تطبيق نظام الرقمنة في لمستشفى على تطوير أسلوب أدائي في العمل وتقديم الأفضل	95	1	3	1,96	,837
إستخدامي لنظام الرقمنة جعلني أتحكم بشكل أفضل في أدائي لمعملي	95	1	3	1,89	,778
أعتقد أن إنجاز مهام العمل إلكترونيا أدى إلى تحسين مردودية العمل بالنسبة لي	95	1	3	1,94	,769

حصولي على التدريب المناسب في مجال الرقمنة جعلني أقوم بعملتي بشكل جيد وفعال	95	1	3	1,89	,856
ساعدني استخدام نظام الرقمنة في اختصار الوقت أثناء انجاز مهام عملي	95	1	3	1,84	,816
ساعدتني الرقمنة في التقليل من عناء الجهد للحصول على المعلومات عند الحاجة إليها	95	1	3	2,02	,887
قلل استخدامي لنظام الرقمنة من فرص الأخطاء المهنية أثناء قيامي بعملتي	95	1	3	1,91	,813
قلص استخدام نظام الرقمنة من وقت تقديم الخدمة بالنسبة لي والمرضى	95	1	3	1,77	,792
ساهم نظام الرقمنة في تحديد المسؤوليات وتوضيح المهام الموكلة لي بشكل دقيق	95	1	3	2,13	,802
أرى أن نظام الرقمنة قد ساعدني في إتاحة المعلومات والبيانات بسهولة ويسر عند الحاجة إليها	95	1	3	2,12	,836
ساهم استخدام نظام الرقمنة في عملية التنسيق والتعاون والتواصل الفعال بيني وبين زملائي في العمل	95	1	3	2,09	,716
سهل نظام الرقمنة من سرعة ودقة انتقال المعلومات بيني وبين زملائي بالمستشفى	95	1	3	2,20	,794
أدعم وأشجع عملية إدخال نظام الرقمنة في مجال عملي	95	1	3	2,27	,818
مكنني استخدام نظام الرقمنة من خلق التواصل الجيد بيني وبين المرضى	95	1	3	1,97	,792
ساعدني نظام الرقمنة في تحسين جودة الخدمات التي أقدمها للمرضى	95	1	3	1,94	,810
أنا مستعد لاستخدام نظام الرقمنة في إنجاز مهام عملي اليومية	95	1	3	2,27	,805
أثق جيدا في نظام الرقمنة من حيث حفظ واسترجاع وأرشفة البيانات الشخصية للمرضى	95	1	3	2,22	,801
Valid N (listwise)	95				

4- مصفوفة الارتباط الخطي بين المتغيرات

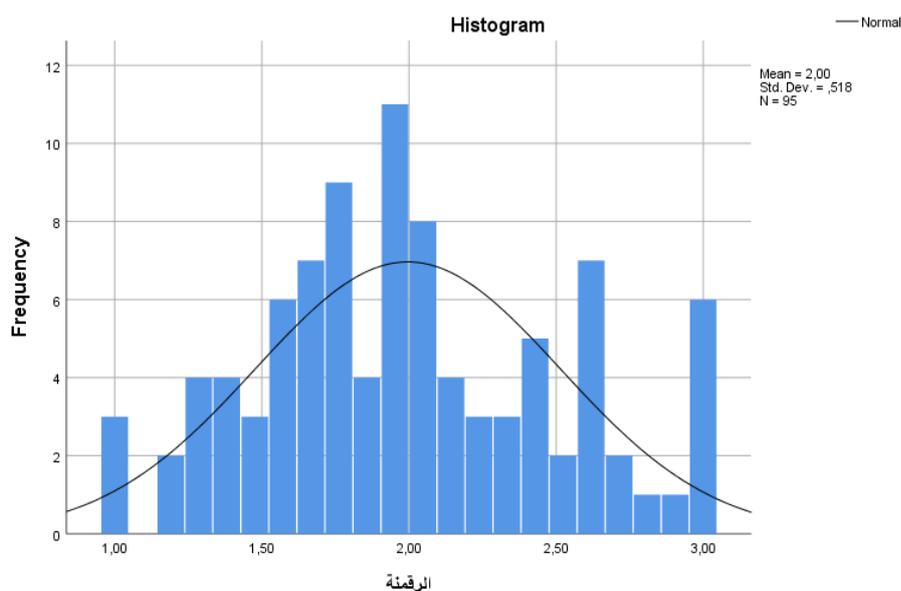
Correlations			
		الرقمنة	أداء العاملين
الرقمنة	Pearson Correlation	1	,576**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	95	95
أداء العاملين	Pearson Correlation	,576**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	95	95

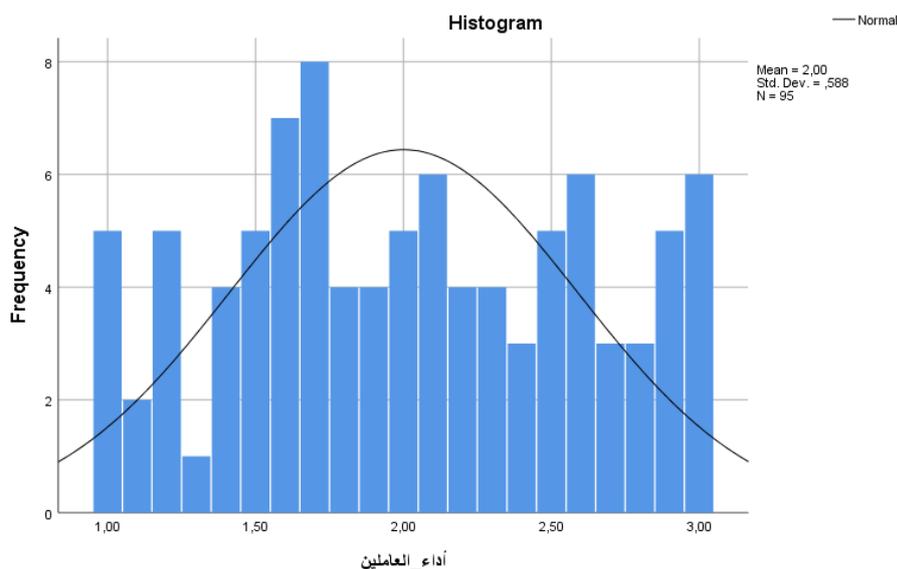
** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations							
		الرقمنة	المعدات والأجهزة	الأفراد	الشبكات	البرمجيات	أداء العاملين
الرقمنة	Pearson Correlation	1	,840**	,792**	,863**	,890**	,576**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000
	N	95	95	95	95	95	95
المعدات و الأجهزة	Pearson Correlation	,840**	1	,622**	,597**	,660**	,406**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000
	N	95	95	95	95	95	95
الأفراد	Pearson Correlation	,792**	,622**	1	,512**	,600**	,498**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000
	N	95	95	95	95	95	95
الشبكات	Pearson Correlation	,863**	,597**	,512**	1	,746**	,473**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000
	N	95	95	95	95	95	95
البرمجيات	Pearson Correlation	,890**	,660**	,600**	,746**	1	,574**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000
	N	95	95	95	95	95	95
أداء العاملين	Pearson Correlation	,576**	,406**	,498**	,473**	,574**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	95	95	95	95	95	95

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

5- شرط التوزيع الطبيعي





6- اختبارات الفروق

• حسب السن

ANOVA					
أداء العاملين					
	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1,260	3	,420	1,222	,306
Within Groups	31,292	91	,344		
Total	32,552	94			

• حسب المستوى التعليمي

ANOVA					
أداء العاملين					
	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	1,791	3	,597	1,766	,159
Within Groups	30,762	91	,338		
Total	32,552	94			

• حسب المنصب الوظيفي

ANOVA					
أداء العاملين					
	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	,374	2	,187	,535	,587
Within Groups	32,178	92	,350		
Total	32,552	94			

• حسب الخبرة في العمل

ANOVA					
أداء العاملين					
	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	,006	3	,002	,005	,999
Within Groups	32,547	91	,358		
Total	32,552	94			

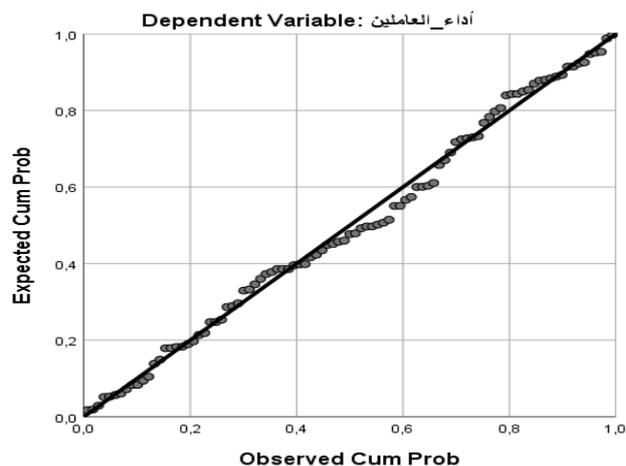
• حسب مستوى التحكم في جهاز الكمبيوتر

ANOVA					
أداء_العاملين					
	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	,414	2	,207	,592	,555
Within Groups	32,139	92	,349		
Total	32,552	94			

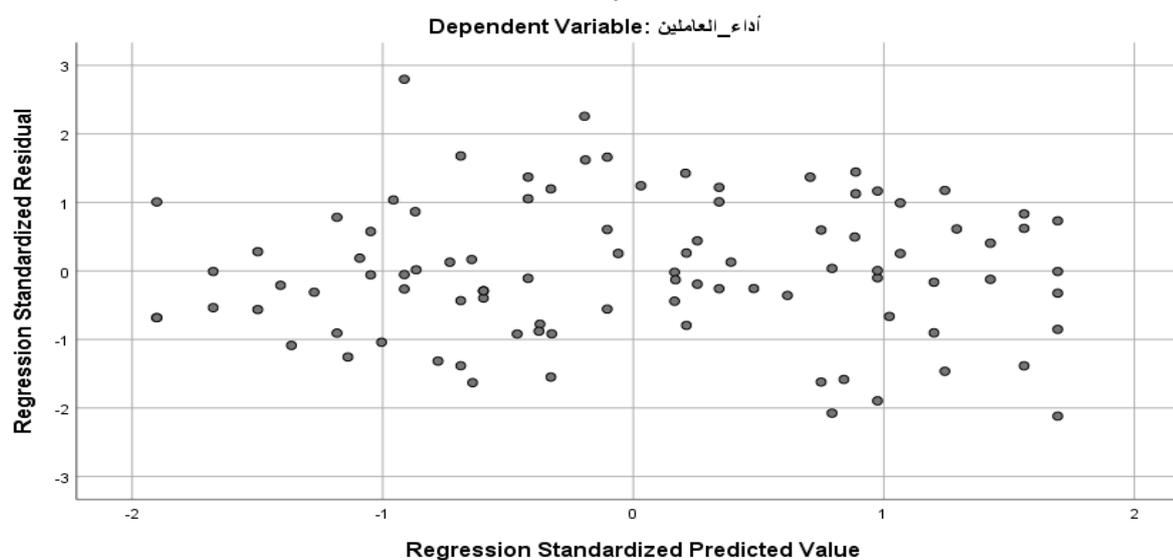
Variables Entered/Removed ^a			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	البرمجيات	.	Stepwise (Criteria: Probability-of-F-to-enter <= ,050, Probability-of-F-to-remove >= ,100).
2	الأفراد	.	Stepwise (Criteria: Probability-of-F-to-enter <= ,050, Probability-of-F-to-remove >= ,100).

a. Dependent Variable: أداء_العاملين

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Scatterplot



أسئلة المقابلة

- متى إنطلق مشروع الرقمنة على مستوى المستشفى ؟
- ما هي الصعوبات التي واجهتموها في بداية تطبيق عملية الرقمنة ؟
- ما هي المتطلبات والإجراءات اللازمة لتطبيق الرقمنة داخل المستشفى ؟
- فيما تمثلت التجهيزات التي قمتم بتوفيرها لهاته العملية ؟
- هل تم تجهيز المصالح والمكاتب بمختلف المعدات والأجهزة اللازمة لإنطلاق عملية الرقمنة ؟
- هل قمتم بتخصيص هياكل جديدة لإحتضان عملية الرقمنة داخل المستشفى ؟
- هل تقوم المستشفى بعمليات صيانة ومراقبة دورية لجميع الأجهزة والبرمجيات التي تسير عملية الرقمنة ؟
- على أي أساس تم إختيار العاملين لممارسة عملية الرقمنة على مستوى المصالح داخل المستشفى ؟
- هل تمتلك المستشفى عاملين ذوي مؤهلات وكفاءات ومهارات لإنجاح عملية الرقمنة ؟
- هل تمت عملية تدريب وتكوين العمال المعنيين بعملية الرقمنة ؟
- هل تلقيتم رفض وعدم إستجابة ومقاومة من طرف العاملين ؟
- كيف واجهتم هذا الرفض ؟
- هل تملك المؤسسة شبكة أنترنت عالية التدفق لمواكبة جميع عمليات الرقمنة ؟
- هل تلقيتم شكاي من طرف العاملين بخصوص انقطاع الأنترنت، بطئ التدفق، صعوبة الولوج إلى نظام الرقمنة ... إلخ
- هل وفرتم البرمجيات ووسائل الحماية والأمن لقواعد بيانات نظام الرقمنة ؟
- ما هي نسبة ثقتكم في استخدام نظام الرقمنة (حفظ واسترجاع بيانات المرضى، سرية وأمن المعلومات، أرشفة المعلومات، تسهيل التواصل بين العاملين في مختلف المصالح ... إلخ)؟
- هل ساهمت الرقمنة في تحسين الأداء الوظيفي للعاملين داخل المستشفى ؟
- هل ساهمت الرقمنة في زيادة كفاءة وفعالية الأداء الوظيفي للعاملين داخل المستشفى ؟
- هل أثرت الرقمنة بشكل إيجابي أو سلبي على أداء العمال على مستوى المستشفى ؟؟
- هل يمكن الإستغناء كلياً على الأوراق ؟
- حسب رأيكم ، ما هي العناصر الأكثر أهمية في تطبيق الرقمنة ؟
- ما هي النتائج المتوقعة لأثار الرقمنة على أداء العمال في المدى القصير(الوقت الحالي)، على المدى المتوسط(بعد سنة إلى 03 سنوات) ، على المدى البعيد (أكثر من 03 سنوات).

الفهرس

الفهرس

الصفحة	العنوان
III	الشكر والتقدير
IV	الملخص
V	قائمة المحتويات
VI	قائمة الجداول
VIII	قائمة الأشكال البيانية
IX	قائمة الملاحق
أ	المقدمة
الفصل الأول: الأدبيات النظرية و التطبيقية للرقمنة و أداء العاملين	
02	تمهيد
03	المبحث الأول: الإطار النظري للرقمنة و أداء العاملين
03	المطلب الأول: الأدبيات النظرية للرقمنة
03	الفرع 01: تعريف الرقمنة وأهميتها
04	الفرع 02: فوائد الرقمنة و أسباب التحول
06	الفرع 03: أبعاد ومتطلبات الرقمنة
11	الفرع 04: سلبيات ومعوقات استخدام الرقمنة
13	المطلب الثاني: الأدبيات النظرية لأداء العاملين
13	الفرع 01: تعريف أداء العاملين
15	الفرع 02: العوامل المؤثرة على أداء العاملين
16	الفرع 03: أبعاد أداء العاملين
19	الفرع 04: طرق تقييم أداء العاملين
21	المطلب الثالث: أثر الرقمنة على أداء العاملين
23	المبحث الثاني: الدراسات السابقة حول الرقمنة و أداء العاملين
23	المطلب الأول: الدراسات باللغة العربية
29	المطلب الثاني: الدراسات الأجنبية
35	المطلب الثالث: المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة
37	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: دراسة ميدانية لأثر الرقمنة على أداء العاملين بالمؤسسة العمومية الإستشفائية _توقرت_	

39	تمهيد
40	المبحث الأول: الطريقة و الأدوات
40	المطلب الأول: طريقة الدراسة الميدانية
40	الفرع الأول: مجتمع وعينة الدراسة
42	الفرع الثاني: متغيرات الدراسة
42	المطلب الثاني: الأدوات المستخدمة في الدراسة الميدانية
42	الفرع الأول: أداة الدراسة
44	الفرع الثاني: ثبات أداة الدراسة
45	المطلب الثالث: الأدوات والبرامج الإحصائية المستخدمة في الدراسة
45	المبحث الثاني: عرض ومناقشة النتائج
45	المطلب الأول: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية
45	الفرع الأول: عرض النتائج المتعلقة بالمعلومات العامة للعينة
49	الفرع الثاني: عرض وتحليل نتائج الإستبيان والمقابلة
68	المطلب الثاني: مناقشة النتائج
74	خلاصة الفصل
76	خاتمة
80	قائمة المراجع
84	الملاحق
98	الفهرس