



جامعة قاصدي مرباح ورقلة - الجزائر



كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير

قسم علوم التسيير

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي

في ميدان علوم الاقتصادية والتسيير وعلوم تجارية

فرع علوم التسيير - تخصص إدارة أعمال

بعنوان:

أثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي

دراسة حالة مستشفى طب العيون بورقلة - الجزائر - 2026

من إعداد الطالبتان:

- باشي خليفة

- الأخضرى فاطمة الزهراء

نوقشت وأجيزت علناً بتاريخ 2026/05/23

أمام اللجنة المتكونة من السادة:

الأستاذة/ شرفاوي سميرة (أستاذة ، جامعة قاصدي مرباح - ورقلة) رئيسًا.

الأستاذ/ مايو عبد الله (أستاذ ، جامعة قاصدي مرباح - ورقلة) مشرفًا ومقرراً.

الأستاذ/ مكاوي محمد (أستاذ ، جامعة قاصدي مرباح - ورقلة) مناقشًا.

السنة الجامعية 2026/2025



جامعة قاصدي مرباح ورقلة - الجزائر



كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير

قسم علوم التسيير

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر أكاديمي

في ميدان علوم الاقتصادية والتسيير وعلوم تجارية

فرع علوم التسيير - تخصص إدارة أعمال

ب عنوان:

أثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي

دراسة حالة مستشفى طب العيون بورقلة - الجزائر - 2026

من إعداد الطالبتان:

- باشي خليفة

- الأخضرى فاطمة الزهراء

نوقشت وأجيزت علناً بتاريخ 2026/05/23

أمام اللجنة المتكونة من السادة:

الأستاذة/ شرفاوي سميرة (أستاذة ، جامعة قاصدي مرباح - ورقلة) رئيساً.

الأستاذ/ مايو عبد الله (أستاذ ، جامعة قاصدي مرباح - ورقلة) مشرفاً ومقرراً.

الأستاذ/ مكاوي محمد (أستاذ ، جامعة قاصدي مرباح - ورقلة) مناقشاً.

السنة الجامعية 2026/2025

شكر وتقدير

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ ، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا ونبينا محمد ﷺ .

الحمد لله حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه، نحمده سبحانه وتعالى على ما أنعم به علينا من توفيق وتسديد، وعلى ما يسر لنا من إتمام هذا العمل، سائلين المولى عز وجل أن يجعله خالصاً لوجهه الكريم ونافعاً للعلم وطلابه.

نتقدم بخالص عبارات الشكر والتقدير والامتنان إلى الأستاذ المشرف، الذي لم يبخل علينا بتوجيهاته القيمة ونصائحه السديدة، وكان خير سند وموجه طوال مراحل إعداد هذه المذكرة، فله منا جزيل الشكر وعظيم الاحترام والتقدير.

كما نتوجه بجزيل الشكر والعرفان إلى كافة الأساتذة الأفاضل الذين ساهموا في تكويننا العلمي والمعرفي، وكان لهم الأثر الكبير فيما وصلنا إليه من علم ومعرفة، فجزاهم الله عنا خير الجزاء. ونتقدم كذلك بخالص الشكر والتقدير إلى إدارة وموظفي وعمال المؤسسة الإستشفائية لطب العيون بورقلة، على حسن الاستقبال والتعاون، وعلى ما قدموه لنا من تسهيلات ومعلومات قيّمة ساهمت في إنجاز هذه الدراسة في أحسن الظروف.

كما لا يفوتنا أن نتوجه بالشكر والتقدير إلى أعضاء لجنة المناقشة الموقرة، لتفضلهم بقبول مناقشة هذه المذكرة وقراءتها، ولما سيقدمونه من ملاحظات وتوجيهات قيمة من شأنها إثراء هذا العمل وتحسينه.

وفي الأخير، نسأل الله سبحانه وتعالى أن يوفق الجميع لما فيه الخير والصلاح، وأن يجعل هذا العمل لبنة نافعة في سبيل العلم والمعرفة.

خليدة و فاطمة الزهراء

خليدة و فاطمة الزهراء

إهداء

"الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي هَدَانَا لِهَذَا وَمَا كُنَّا لِنَهْتَدِيَ لَوْلَا أَنْ هَدَانَا اللَّهُ"

بفيض من المحبة والشكر، وبقلبٍ يملؤه الامتنان لرب العالمين على تمام النعمة وتوفيق الخطى،
أهدي ثمرة هذا الجهد المتواضع: إلى منبعمها الجنة والدي الكريمين، إلى من قرن الله طاعته ببرهما،
إلى والدي العزيز "سندي وعزي"، وإلى والدتي الحبيبة "نبض قلبي ودعائي الدائم".

لولا فيض عطائكما ودعواتكما التي كانت تحرسني في كل خطوة، لما وقفت اليوم هذا الموقف.

أسأل الله أن يجزيكما عني خير الجزاء

إلى رفاق الدرب، إخوتي وأخواتي إلى الذين تقاسمت معهم الأيام بحلوها ومرها، من كانوا لي عوناً
وسنداً، ومن أضفتهم على حياتي البهجة والقوة. دمت لي ذخراً وفخراً.

إلى الأوفياء وكل من كان لي سنداً إلى كل يد امتدت لتساعدني، وكل قلب تمنى لي الخير، وكل صديق
وفي شجعتني حين فترت همتي. أنتم شركاء هذا النجاح.

وفي الأخير أهدي ثمرة نجاحي هذا إلى نفسي الصامدة التي كافحت، وصبرت على سهر الليالي وعناء
البحث، وطموحي الذي لم ينطفئ. "وَأَنْ لَّيْسَ لِلْإِنْسَانِ إِلَّا مَا سَعَى * وَأَنَّ سَعْيَهُ سَوْفَ يُرَى".

هذا فضل الله علي، والقادم أجمل بإذن الله.

خليدة باشي

إهداء

أولاً وقبل كل شيء، أرفع آيات الشكر والحمد لله عز وجل الذي أعانني بفضله وكرمه على إتمام هذا العمل، فله الحمد حتى يرضى وله الحمد إذا رضي وله الحمد بعد الرضا .

إلى من وهبوني الحياة ليكون لي أثر

إلى والدي العزيز، سندي وقوتي ومثلي الأعلى، ومن علمني أن الصبر مفتاح كل نجاح؛ إليك يا من أحمل اسمك بكل فخر.

وإلى نبع الحنان وجنتي في الأرض، والدتي الغالية، التي كانت دعواتها تحيط بي كالسياج، وصبرها يمهّد لي الصعاب.

إليك يا من بوجودك تبتسم لي الحياة، أهدي ثمرة هذا الجهد.

إلى روح العائلة وسندي الجميل

إلى إخوتي وأخواتي، من قاسمتهم الأيام بحلوها ومرها، كنتم لي خير سند ومعين.

وإلى كل فرد في عائلتي الكبيرة ممن شجعوني بكلمة أو آمنوا بي في لحظات الضعف.

الأخضري وفاطمة الزهراء

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على أثر التحول من نموذج الأعمال التقليدي إلى نموذج أعمال مدعوم رقمياً على الأداء المؤسسي بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لوصف الظاهرة المدروسة وتحليل العلاقات بين متغيراتها. كما تم استخدام الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة مكونة من (41) موظفاً من مختلف الفئات المهنية بالمؤسسة، بالإضافة إلى الاستعانة بالملاحظة المباشرة والمقابلات نصف الموجهة لدعم النتائج الميدانية. وتمت معالجة البيانات وتحليلها باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS26).

أظهرت نتائج الدراسة أن المؤسسة محل الدراسة تعرف مستوى مرتفعاً من التحول الرقمي، كما بينت وجود علاقة ارتباط وأثر إيجابي ذي دلالة إحصائية بين التحول الرقمي وكل من الأداء التشغيلي وجودة الخدمة والأداء البشري والتنظيمي. وأوضحت النتائج أن التحول الرقمي ساهم في تحسين دقة المعلومات، وتسريع إنجاز الإجراءات، وتقليل الأخطاء، وتعزيز التنسيق بين مختلف المصالح. في المقابل، لم تثبت الدراسة وجود أثر معنوي للتحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد. كما كشفت النتائج عن وجود بعض المعوقات المرتبطة بالبنية التحتية الرقمية والتكوين المستمر للعاملين، مما يستدعي تعزيز الجهود الرامية إلى تطوير البيئة الرقمية بالمؤسسة لضمان الاستفادة المثلى من مشاريع التحول الرقمي.

الكلمات المفتاحية: تحول رقمي، أداء مؤسسي، مؤسسة استشفائية متخصصة في طب العيون بورقلة، أداء تشغيلي، أداء بشري وتنظيمي، رقمنة.

Abstract

This study aims to examine the impact of the transformation from a traditional business model to a digitally supported business model on institutional performance at the Specialized Ophthalmology Hospital of Ouargla. To achieve this objective, the study adopted the descriptive-analytical approach, which is considered appropriate for describing the phenomenon under investigation and analyzing the relationships between its variables. A questionnaire was used as the main data collection tool and was administered to a sample of 41 employees from different professional categories within the institution. In addition, direct observation and semi-structured interviews were employed to support and enrich the field findings. The collected data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 26).

The results revealed a high level of digital transformation within the institution. They also indicated a statistically significant positive relationship and impact between digital transformation and both operational performance and service quality, as well as human and organizational performance. The findings showed that digital transformation contributed to improving information accuracy, accelerating procedures, reducing errors, and enhancing coordination among departments. However, no statistically significant effect was found between digital transformation and financial efficiency and resource optimization. The study also identified several challenges related to digital infrastructure and employee training, highlighting the need to strengthen digital capabilities in order to maximize the benefits of digital transformation initiatives.

Keywords: Digital Transformation, Institutional Performance, Specialized Ophthalmology Hospital of Ouargla, Operational Performance, Human and Organizational Performance, Digitalization.

	قائمة المحتويات
II	الشكر
III	الاهداء
V	الملخص
VI	قائمة المحتويات
XI	قائمة الجداول
XII	قائمة الاشكال
أ	المقدمة
	الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية للتحويل الرقمي ونماذج الاعمال والأداء المؤسسي
1	تمهيد
2	المبحث الأول: الأدبيات النظرية للتحويل الرقمي والأداء المؤسسي
2	المطلب الأول : الإطار المفاهيمي للتحويل الرقمي
7	المطلب الثاني: الإطار المفاهيمي للأداء المؤسسي في المؤسسات الصحية
11	المطلب الثالث: العلاقة النظرية بين التحويل الرقمي والأداء المؤسسي
15	المطلب الرابع: النظريات المرجعية المفسرة للتحويل الرقمي والأداء المؤسسي
17	المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية للتحويل الرقمي والأداء المؤسسي
17	المطلب الأول: الدراسات السابقة باللغة العربية
23	المطلب الثاني: الدراسات السابقة باللغة الأجنبية
28	المطلب الثالث: موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة
32	المطلب الرابع: الفجوة البحثية للدراسة الحالية
33	المطلب الخامس: نموذج الدراسة والتعريف الإجرائي للمتغيرات
36	خلاصة
37	الفصل الثاني : الدراسة الميدانية لأثر التحويل الرقمي على الأداء المؤسسي بمستشفى طب العيون بورقلة
37	تمهيد
38	المبحث الأول: الإطار المنهجي للدراسة الميدانية
38	المطلب الأول : تقديم المؤسسة محل الدراسة
41	المطلب الثاني: تصميم الدراسة الميدانية
44	المطلب الثالث: أدوات جمع البيانات وأساليب التحليل
49	المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية واختبار الفرضيات
49	المطلب الأول: عرض وتحليل النتائج الوصفية للدراسة
15	المطلب الثاني: تحليل مستوى التحويل الرقمي بمستشفى طب العيون بورقلة
63	المطلب الثالث: اختبار الفرضيات اختبار فرضيات الدراسة

66	المطلب الرابع : مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة
69	خلاصة
70	خاتمة
73	قائمة المراجع
76	الملاحق

قائمة الجداول:

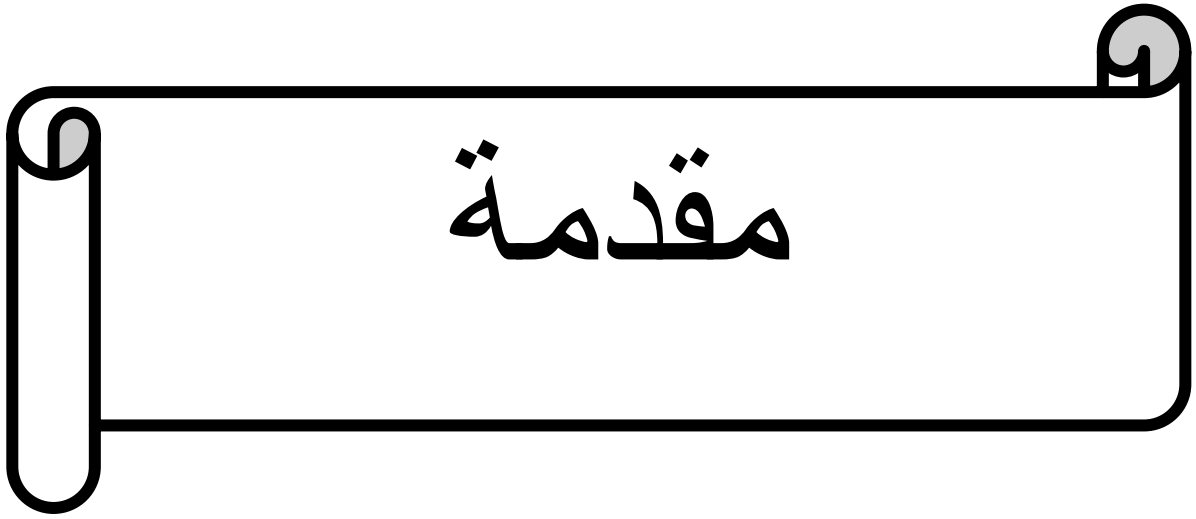
الرقم	العنوان	الصفحة
الجدول رقم (1-1)	مقارنة بين مختلف الدراسات السابقة	28
الجدول رقم (2-1)	مقارنة بين الدراسة الحالية و الدراسات السابقة	30
الجدول رقم (1-2)	توزيع الاجابات حسب الجنس	49
الجدول رقم (2-2)	توزيع الاجابات حسب الفئة المهنية	50
الجدول رقم (3-2)	توزيع الاجابات حسب الاقدمية العمل	51
الجدول رقم (4-2)	توزيع الاجابات حسب التدريب على الانظمة الرقمية	51
الجدول رقم (5-2)	نتائج اختبار الاعتدالية الوصفية للبيانات باستخدام معاملي الالتواء والتفلطح	52
الجدول رقم (6-2)	نتائج اختبار ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل ألفا كرونباخ	53
الجدول رقم (7-2)	الإحصاء الوصفي لعبارات محور مستوى التحول الرقمي	54
الجدول رقم (8-2)	الإحصاء الوصفي لعبارات أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة	56
الجدول رقم (9-2)	الإحصاء الوصفي لعبارات أثر التحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي	57
الجدول رقم (10-2)	الإحصاء الوصفي لعبارات أثر التحول الرقمي على الكفاءة الدالية وترشيد الدوارد	58
الجدول رقم (11-2)	الإحصاء الوصفي لعبارات معوقات التحول الرقمي داخل الدستشفى	60
الجدول رقم (12-2)	مصفوفة الارتباط بين متغيرات الدراسة	63
الجدول رقم (13-2)	نتائج الانحدار للأداء التشغيلي وجودة الخدمة	63
الجدول رقم (14-2)	نتائج الانحدار للأداء البشري والتنظيمي	64
الجدول رقم (15-2)	نتائج الانحدار للكفاءة الدالية	64
الجدول رقم (16-2)	اختبار T-Test - حسب الجنس	65
الجدول رقم (17-2)	اختبار T-Test - حسب التدريب	65
الجدول رقم (18-2)	نتائج ANOVA - حسب الفئة الدهنية	65
الجدول رقم (19-2)	نتائج ANOVA - حسب الأقدمية	66

قائمة الاشكال:

الصفحة	العنوان	الرقم
34	النموذج المفاهيمي للدراسة	الشكل رقم (1-1)
40	الهيكل التنظيمي والإداري للمستشفى	الشكل رقم (1-2)

قائمة الملاحق:

الملحق 01	استمارة الاستبيان
الملحق 02	قائمة المحكمين
الملحق 03	دليل الملاحظة
الملحق 04	دليل المقابلة
الملحق 05	مخرجات spss



مقدمة

مقدمة:

أ. تمهيد:

في ظل التحولات الاقتصادية العميقة التي يشهدها العالم المعاصر، أصبح التحول الرقمي أحد أبرز المحركات الأساسية لإعادة تشكيل بيئة الأعمال، حيث فرضت التطورات التكنولوجية المتسارعة على المؤسسات ضرورة تبني نماذج عمل حديثة تتسم بالمرونة والابتكار. ولم يعد نجاح المؤسسات مرتبطاً فقط بحجم مواردها، بل بمدى قدرتها على توظيف التكنولوجيا الرقمية في تحسين أدائها وتعزيز كفاءتها الاقتصادية.

يكتسي هذا التحول أهمية أكبر في القطاع الصحي، باعتباره قطاعاً حيوياً يتطلب مستويات عالية من الجودة والدقة في تقديم الخدمات. إذ تسعى المؤسسات الاستشفائية اليوم إلى تبني الحلول الرقمية من أجل تحسين جودة الرعاية الصحية، ترشيد التكاليف، وتسريع العمليات، بما يضمن تحقيق التوازن بين الكفاءة الاقتصادية والفعالية الاجتماعية. في هذا السياق، يبرز التحول الرقمي كأحد أهم الرهانات الاستراتيجية التي تواجه المؤسسات الصحية، لما له من دور في إعادة تنظيم الموارد، تطوير الخدمات، وتحسين تجربة المريض، وهو ما ينعكس بشكل مباشر على مستوى الأداء المؤسسي.

ب. الإشكالية:

تتمحور إشكالية هذه الدراسة حول معرفة أثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي داخل المؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة، وذلك من خلال دراسة أبعاد الأداء المختلفة في ظل التوجه المتزايد نحو الرقمنة في المؤسسات الصحية. وعليه يمكن طرح السؤال الرئيسي التالي:

ما مدى تأثير التحول الرقمي على الأداء المؤسسي بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة؟

ويندرج تحت هذا السؤال الرئيسي مجموعة من الأسئلة الفرعية التي تهدف إلى دراسة مختلف الجوانب المرتبطة بموضوع الدراسة، والمتمثلة فيما يلي:

1. ما مستوى تبني التحول الرقمي بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة؟
2. ما أثر التحول الرقمي على تحسين الأداء التشغيلي وجودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة؟
3. ما أثر التحول الرقمي على تحسين الأداء البشري والتنظيمي للعاملين بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة؟
4. ما أثر التحول الرقمي على كفاءة الأداء المالي بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة في ظل طابعها العمومي وشبه المجاني؟

ت. الفرضيات:

سعيًا منا لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها، تم صياغة الفرضيات التالية:

للإجابة على الإشكالية الرئيسية يمكن صياغة الفرضية الرئيسية التالية:

يساهم التحول الرقمي في تحسين الأداء المؤسسي بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة.

وتندرج تحت هذه الفرضية الفرضيات الفرعية التالية:

1. يتميز مستوى تبني التحول الرقمي بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة بدرجة متوسطة .
2. يساهم التحول الرقمي في تحسين الأداء التشغيلي وجودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة .
3. يساهم التحول الرقمي في تحسين الأداء البشري والتنظيمي للعاملين بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة .
4. يساهم التحول الرقمي في تحسين كفاءة الأداء المالي بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة من خلال ترشيد النفقات وتحسين استغلال الموارد .

ث. أسباب إختيار الموضوع:

تم اختيار هذا الموضوع لعدة أسباب رئيسية نذكر منها:

- ✓ الرغبة الشخصية في دراسة واقع الرقمنة داخل المؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة .
- ✓ توافق موضوع الدراسة مع التخصص.
- ✓ تزايد أهمية التحول الرقمي في تحسين أداء المؤسسات الصحية ورفع جودة الخدمات المقدمة للمرضى .
- ✓ توجه الدولة الجزائرية نحو رقمنة مختلف القطاعات، وعلى رأسها قطاع الصحة، بما يواكب التطورات التكنولوجية الحديثة.

ج. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في أنها تساعد على فهم موضوع التحول الرقمي داخل الإدارة العمومية في الجزائر، من خلال دراسة ميدانية توضح كيف يؤثر هذا التحول على أداء المؤسسات الصحية. كما توضح الدراسة العلاقة بين التحول الرقمي والأداء المؤسسي، خاصة في قطاع الصحة. ومن الجانب التطبيقي يمكن أن تقدم هذه الدراسة أفكارا وتوصيات تساعد مستشفى طب العيون بورقلة على تحسين مستوى التحول الرقمي، وبالتالي تحسين جودة الخدمات المقدمة للمرضى.

ح. أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى:

- ✓ التعرف على واقع التحول الرقمي داخل المستشفى.
- ✓ فهم أثر الرقمنة على مختلف أبعاد الأداء المؤسسي.
- ✓ تفسير نتائج الملاحظة والإستبيان.

✓ رصد المعوقات والتحديات المرتبطة بالتحول الرقمي.

خ. صعوبات الدراسة :

✓ صعوبة الحصول على المعلومات في المؤسسة محل الدراسة.

✓ صعوبة استرجاع كافة الاستثمارات الموزعة.

✓ تحفظ بعض أفراد عينة الدراسة عن الإجابة على كافة الاستثمارات مما قلص حجم العينة النهائية.

د. منهج الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، لأنه الأنسب لفهم الظواهر كما هي في الواقع ووصفها وتحليل العلاقات بينها. حيث يتم في الجانب النظري عرض أهم المفاهيم المرتبطة بموضوع الدراسة، إضافة إلى تحليل الدراسات السابقة والأدبيات ذات الصلة من أجل دعم الإطار النظري.

أما في الجانب التطبيقي، فسيتم جمع البيانات ميدانياً من خلال استبيان وزع على عينة من عمال مستشفى طب العيون بورقلة وبعد جمع البيانات، يتم تحليلها باستخدام برنامج (SPSS26) بالاعتماد على مجموعة من الأساليب الإحصائية مثل معامل الارتباط وذلك بهدف اختبار الفرضيات والإجابة على تساؤلات الدراسة بدقة وموضوعية.

ذ. خطة وهيكل الدراسة:

لإنجاز هذا البحث سنقوم بتقسيمه إلى فصلين رئيسيين:

الفصل الأول: الإطار النظري والتطبيقي للتحويل الرقمي والأداء المؤسسي.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر التحويل الرقمي على الأداء المؤسسي بمستشفى طب العيون بورقلة.

الفصل الأول:

الأدبيات النظرية والتطبيقية

للتحول الرقمي والأداء المؤسسي

يهدف هذا الفصل إلى تقديم مسح شامل ومنهجي للأدبيات المرتبطة بموضوع الدراسة، حيث تم تقسيمه إلى مبحثين أساسيين: يتناول المبحث الأول الإطار المفاهيمي لكل من نموذج الأعمال، والتحول الرقمي، والأداء المؤسسي في الهيئات الصحية، مع تسليط الضوء على العلاقة التأثيرية المتبادلة بين هذه المتغيرات، مدعوماً بالنظريات المرجعية المفسرة كنموذج قبول التكنولوجيا ونظرية القدرات الديناميكية وبطاقة الأداء المتوازن. أما المبحث الثاني، فيستعرض جملة من الأدبيات التطبيقية من خلال رصد الدراسات السابقة (العربية والأجنبية) التي قاربت الموضوع من زوايا مختلفة، وذلك بهدف استخلاص الفجوة البحثية التي تبرر القيام بهذه الدراسة الميدانية في مستشفى طب العيون بورقلة، ومن ثم بناء نموذج الدراسة وفرضياتها على أسس علمية متينة".

المبحث الأول: الأدبيات النظرية للتحويل الرقمي والأداء المؤسسي

يُعَدُّ التحويل الرقمي من أبرز التوجهات الحديثة التي أعادت تشكيل أساليب عمل المؤسسات، خاصة في القطاع الصحي، من خلال إدماج التقنيات الرقمية في مختلف العمليات والخدمات. ويكتسب هذا التحويل أهمية متزايدة لارتباطه المباشر بتحسين الأداء المؤسسي بمختلف أبعاده التشغيلية والبشرية والمالية. وفي هذا المبحث سيتم التطرق إلى الإطار المفاهيمي للتحويل الرقمي وأبعاده ومتطلباته، إضافة إلى العلاقة النظرية التي تربطه بالأداء المؤسسي في المؤسسات الصحية.

المطلب الأول: الإطار المفاهيمي للتحويل الرقمي

1. مفهوم الرقمنة والتحويل الرقمي والتحول الذكي:

1.1 مفهوم الرقمنة

تعتبر الرقمنة العنصر الأساسي في تطوير الأنظمة التقليدية، وهي العملية التقنية التي تسبق أي تحول استراتيجي. وقد عرفت المنظمة الدولية لتوحيد المقاييس في معيارها بأنها عملية تحويل صورة مستندية إلى بيانات نقطية عبر أجهزة المسح الضوئي. ويركز هذا التعريف على الجانب الميكانيكي لتحويل المادة من تناظرية إلى رقمية. وهذا التحويل ليس مجرد تغيير في الشكل، بل يعتبر إعادة صياغة للمعلومة لتصبح قابلة للقراءة والمعالجة بواسطة خوارزميات الحاسوب.¹ أما (IFLA/UNESCO) فأعتبرت أن الرقمنة منهج يسمح بتحويل البيانات لثلاثة أغراض أساسية: "تعزيز الوصول، وتسهيل أشكال جديدة من الاستخدام، والحفظ. فمن خلال الرقمنة، تتحول المخطوطات والوثائق الورقية إلى ملفات رقمية غير مادية، مما يلغي عوائق المسافة والزمن، ويسمح لمستخدمين متعددين بالوصول إلى نفس المعلومة في آن واحد دون استهلاك الأصل المادي."²

كما تعتبر الرقمنة في المؤسسات الاقتصادية منهجا وأسلوب عمل ومخططات فعلية يهدف إلى تحقيق استقلالية المؤسسة في إدارة بياناتها وتوسيع نطاق تأمين بنك معلوماتها.³

ومنه نستنتج أن الرقمنة ليست فقط عملية تحويل الوثائق والبيانات من شكلها التقليدي إلى شكل رقمي، بل هي عملية متكاملة بهدف منها تحسين أساليب حفظ المعلومات ومعالجتها وتداولها، وهذا ما يسمح برفع كفاءة الأداء وتسهيل الوصول إلى البيانات واستغلالها في الوقت المناسب. كما تعتبر الرقمنة أساساً للتحويل الرقمي داخل المؤسسات، لأنها تساهم في تطوير طرق العمل التقليدية، وتعزز فعالية نظم المعلومات، وتدعم اتخاذ القرار، بالإضافة إلى تحقيق السرعة والدقة في إنجاز العمليات المختلفة.

¹ ISO 12651-1. "Electronic document management — Vocabulary — Part 1: Electronic document imaging, First edition, 2012, p. 14.

² McIlwaine, J et al. Guidelines for Digitization Projects, IFLA/UNESCO, March 2002, p. 2.

³ بوطالب، عكاشة، وسنوسي، سيد أحمد الفاروق، دور الرقمنة في تحسين الخدمات المقدمة من طرف المؤسسة الاقتصادية: دراسة حالة مؤسسة سونلغاز، المجلة الجزائرية للمالية العامة، المجلد 15، العدد 01، مارس 2025، ص 242.

2.1 مفهوم التحويل الرقمي:

يعرف التحويل الرقمي على أنه عملية ديناميكية مستمرة. الهدف منها إدخال التكنولوجيا في جميع ممارسات وإجراءات العمل. والهدف الرئيسي من التحويل الرقمي ليس شراء التكنولوجيا لذاتها، بل تقديم خدمات بجودة عالية تتناسب مع المعايير العالمية لضمان إرضاء الزبائن.¹ كما أنه يتطلب تغييرا في الثقافة التنظيمية وسلوك الموظفين لإيجاد طرق عمل حديثة تنجز المهام بأقل وقت وجهد ممكن.

ويرتبط التحويل الرقمي ارتباطا وثيقا بابتكار نموذج الأعمال. فالمؤسسات الناجحة هي التي تستخدم التكنولوجيا الرقمية لإعادة تشكيل عرض القيمة لعملائها. ويسمح هذا التحويل للمؤسسة باقتناص الفرص في السوق وزيادة حصتها فيه والرفع من قدراتها التنافسية، و ينعكس إيجابا على الأداء الكلي.² كما عرف زوت وأميت التحويل الرقمي بأنه يمثل بنية نظامية تربط بين المؤسسة وشبكة شركائها ومورديها وعملائها. هذا التحويل يتجاوز حدود الشركة المادية لخلق نظاما بيئيا رقميا يضمن تدفق القيمة وتوزيعها بكفاءة عالية عبر المنصات الرقمية.³

من التعريفات السابقة نستنتج أن التحويل الرقمي لا يقتصر على مجرد استخدام التكنولوجيا الحديثة داخل المؤسسة، ولكن يمثل عملية شاملة هدفها إعادة تصميم طرق العمل والعمليات التنظيمية ونماذج الأعمال بما يتناسب مع البيئة الرقمية. ويتطلب هذا التحويل اجراء تغييرات في الثقافة التنظيمية وأساليب التسيير وسلوك الموظفين، مما يسمح بتحقيق الكفاءة والسرعة والجودة في تقديم الخدمات. ويرتبط التحويل الرقمي كذلك برفع القدرة التنافسية للمؤسسة من خلال تطوير عرض القيمة، وتحسين علاقاتها بمختلف الأطراف من عملاء وموردين وشركاء، كما أن العمل في بيئة رقمية متكاملة يساهم في تحسين الأداء المؤسسي والرفع من معدلات نمو.

3.1 التحويل الذكي:

عرف التحويل الذكي بأنه المرحلة المتقدمة التي تلي التحويل الرقمي، حيث يتم دمج تقنيات الذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات الضخمة لتطوير إدارة الخدمات والمرافق. ويهدف هذا التحويل إلى جعل الأنظمة أكثر استجابة وذكاءً وقدرة على التنبؤ بالاحتياجات المستقبلية، مما يساهم في تحسين كفاءة الأداء العام وتقليل الهدر في الموارد.⁴

¹ AZZI Rafik, "Study of business model in Algerian companies: state of some companies in the willaya of Bajaia op. cit p. 208

² Derriche Zahra, Business Model Innovation and Entrepreneurial Orientation: Their Impact on Firm Performance in Modern Business Environments, *Strategy and Development Review*, Vol. 16, No. 01, January 2026, p. 316.

³ Zott, C., Amit, R., & Massa, L. The Business Model: Recent Developments and Future Research, *Journal of Management*, Vol. 37, No. 4, 2011, p. 1020..

⁴ العراي، عادل علي سلطان؛ والعصيمي، تركي بن غازي؛ والنمري، طلال بن منصور. "التحويل الرقمي في إدارة الخدمات الصحية والمستشفيات ودمج الذكاء الاصطناعي في تطويرها: دراسة تحليلية"، المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات، العدد 93، 2026، ص 12.

2. الفرق بين الرقمنة والتحول الرقمي والتحول الذكي:

هناك فرق بين كل من الرقمنة والتحول الرقمي والتحول الذكي حيث أن :

✓ **الرقمنة** : يركز على الكفاءة الإدارية وتوفير المساحات الفيزيائية للأرشيف. الهدف هو "الحفظ والاسترجاع". هنا تظل العمليات كما هي، لكن البيانات أصبحت إلكترونية.¹

✓ **التحول الرقمي**: هو دمج التكنولوجيا في كل جوانب العمل لإحداث تحول جذري في كيفية تقديم القيمة. هو استثمار في التكنولوجيا لتغيير أسلوب العمل وإيجاد نماذج تشغيلية مبتكرة.²

✓ **التحول الذكي** : هو دمج التقنيات المتقدمة (الثورة الصناعية الرابعة) مثل الذكاء الاصطناعي، إنترنت الأشياء ، والبيانات الضخمة. في التحول الذكي، لا يقوم النظام "بتخزين" البيانات فحسب، بل يفكر فيها. المستشفى الذكي هو الذي يتنبأ بالأمراض الصحية للمرضى قبل وقوعها عبر أجهزة الاستشعار القابلة للارتداء. كما التحول الذكي هو النموذج الذي يحقق الطب الشخصي حيث يتم تفصيل البروتوكول العلاجي بناء على الجينوم الرقمي للمريض.³

3. محركات ودوافع التحول الرقمي في المؤسسات:

تتعدد الدوافع التي تقود المؤسسات نحو التحول الرقمي، ويمكن استخلاصها من الدراسات الميدانية كالتالي:

1.3 تحسين جودة الخدمة والأداء: في قطاعات حيوية مثل الصحة، تبرز "الحكومة الإلكترونية" كآلية لتحسين جودة الخدمات الصحية وتطوير أداء المستشفيات. الدافع هنا هو علاج الاختلالات الإدارية وتفعيل الأداء من خلال الشفافية والسرعة الرقمية.⁴

2.3 الميزة التنافسية والاستدامة: تشير الأدبيات إلى أن ابتكار نموذج الأعمال المدعوم رقمياً يعزز من "التوجه الريادي" للمؤسسة، مما يجعلها أكثر قدرة على المخاطرة المحسوبة والاستباقية في السوق. هذا التوجه يضمن استدامة المؤسسة في بيئات أعمال تتسم بالتغير السريع.⁵

¹ شراير، سعاد، وعلي حميدوش، تكنولوجيا المعلومات والاتصال ودورها في تحسين مستوى الخدمات الصحية، مجلة الاقتصاد الجديد، المجلد 08، العدد 01، جامعة خميس مليانة، الجزائر، 2017، ص 4.

² Derriche Zahra, Business Model Innovation and Entrepreneurial Orientation: Their Impact on Firm Performance in Modern Business Environments, *Strategy and Development Review*, Vol. 16, No. 01, January 2026, p. 318.

³ العرابي، عادل علي سلطان، والعصيمي، تركي بن غازي، والنمري، طلال، مرجع سابق، ص 12.

⁴ مسعودي، مكاوي، سيدي محمد، دور الحكومة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية وتطوير أداء المستشفيات الجزائرية، مجلة

الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشلف، الجزائر، 2020، ص 1.

⁵ Derriche Zahra, Business Model Innovation and Entrepreneurial Orientation: Their Impact on Firm Performance in Modern Business Environments, *Strategy and Development Review*, Vol. 16, No. 01, January 2026, p. 320.

3.3 الضغوط البيئية والاقتصادية: تفرض اختلالات البيئة الاقتصادية المعاصرة مثل جائحة كورونا أو الأزمات المالية، على المؤسسات تكيف نماذجها باستمرار. ويجب عليها اعتماد المرونة وزيادة قدرتها على التكيف مع الفرص الرقمية لتكون لها القدرة على النجاة ومواجهة العقبات.¹

4. متطلبات التحويل الرقمي:

اختلفت الدراسات في تحديد متطلبات التحويل الرقمي، وأكثر ما اجتمعت عليه كالتالي:

أ بناء استراتيجية رقمية: يقصد بها مدى اتخاذ المؤسسة لتدابير التخطيط الاستراتيجي للتحويل الرقمي، ووجود خطة استراتيجية تتضمن الرؤية والرسالة المتوافقة مع الغايات والاهداف الاستراتيجية، ومدى تطويرها للخطة التشغيلية للتحويل الرقمي، وفق التطورات التكنولوجية والتنظيمية والتشريعية، بالإضافة إلى مدى تكامل وتوافق الخطة الاستراتيجية مع الأطراف ذوي العلاقة، ومدى امتلاك المؤسسة للأساليب الإبداعية المبتكرة في التخطيط الاستراتيجي المتعلقة بالرقمنة.²

ب المتطلبات التقنية: يستلزم تقديم خدمات ذات مستوى مناسب لموظفي المؤسسة وعمالها على حد سواء، وذلك انطلاقاً من توفير بنية تحتية تقنية متكاملة تستخدم جميع الموارد بكفاءة من أنظمة تشغيل، أجهزة متخصصة، وسائط تخزين وبرامج، ويتطلب ذلك وجود فرق تقنية متخصصة لإدارة هذه البنية تعمل جميعها بسلسلة عبر بيانات تقنية ومراكز معلومات.³

ج المتطلبات الإجرائية: تتطلب عملية التحويل الرقمي وضع استراتيجية شاملة لأمن المعلومات تضمن حماية البيانات وضمان جودتها، وهو ما يتماشى مع المعايير الدولية التي تضع ضوابط دقيقة لتعريف ومعالجة الوثائق الإلكترونية.⁴ كما تستوجب هذه الإجراءات الالتزام بالأطر التنظيمية التي تضمن استدامة المحتوى الرقمي وتسهيل أشكال جديدة من الوصول والاستخدام الآمن للمعلومات المرقمنة.⁵

د المتطلبات البشرية: يعد المورد البشري عنصر أساسي لنجاح عملية التحويل الرقمي، وذلك من خلال توفير كوادر بشرية مؤهلة ومدربة، تتمتع بمهارات رقمية متقدمة في مجال استخدام تكنولوجيا المعلومات، وتحليل البيانات، واتخاذ القرارات الفعالة. كما يجب أن يكون لدى العنصر البشري دراية تامة ورؤية استراتيجية بحتمية عملية التغيير نحو الرقمنة.⁶

¹ **Azzi, R.**, "Study of business model in Algerian companies: state of some companies in the willaya of Bajaia P 208

² بوطالب، عكاشة، وسنوسي، سيد أحمد الفاروق مرجع سابق، ص 242.

³ **Azzi, R.**, "Study of business model in Algerian companies: state of some companies in the willaya of Bajaia P208 .

⁴ ISO 12651-1. "Electronic document management — Vocabulary — Part 1: Electronic document imaging", First edition, 2012, p. 14.

⁵ McIlwaine, J., et al. "Guidelines for Digitization Projects", IFLA/UNESCO, March 2002, p. 2.

⁶ **Azzi, R.**, "Study of business model in Algerian companies: state of some companies in the willaya of Bajaia P208 .

ر الثقافة التنظيمية الرقمية: إن توفر ثقافة تنظيمية قوية وإيجابية تعد ركيزة أساسية لنجاح التحول الرقمي فنشر ثقافة التحول الرقمي هو أحد أبرز المناهج الحديثة في إدارة التغيير والتطوير، ببعديها المادي (استخدام التقنيات المختلفة)، والبعد الأخلاقي (الالتزام بأخلاقيات التعامل مع هذه التقنيات من المحافظة عليها، واحترام الملكية الفكرية وغيرها).¹

¹ مسعودي، آمنة؛ ومكاوي، سيدي مُجَّد. مرجع سابق ص 1.

المطلب الثاني: الإطار المفاهيمي للأداء المؤسسي في المؤسسات الصحية

1. مفهوم الأداء المؤسسي:

يرى "دراكر" ان الأداء في جوهره ليس مجرد تحقيق أرباح. بل والقدرة على الموازنة الدائمة بين الكفاءة والفعالية وقد لخص هذه الفلسفة بقاعدته الشهرة التي أصبحت ميزانا في الفكر الإداري:

الكفاءة: هي فعل الأشياء بطريقة صحيحة (أي الاستغلال الأمثل للموارد وتقليل الهدر).

الفعالية: هي فعل الأشياء الصحيحة (أي التركيز على النتائج التي تحقق اهداف المؤسسة).¹

يرى "كابلان ونورتون" ان الأداء المؤسسي لا يمكن اختزاله في المؤشرات المالية فقط. بل هو قدرة المنظمة على ترجمة استراتيجيتها الى مجموعة متوازنة من المؤشرات المالية وغير المالية التي تعكس النتائج الحالية ومحركات الأداء المستقبلية. بمعنى اخر الأداء عندهما هو نظام متكامل لقياس مدى تحقيق الاستراتيجية من خلال عدة ابعاد مترابطة وليس مجرد نتائج مالية.

وقد أكد ان: "لا يمكن لمؤشر واحد ان يعطي صورة كاملة عن الأداء:

ابعاد الأداء عند NORTON&STEINBEIS BI KAPLAN

- حسب نموذج BALANCED SCORECARD يتم تقييم الأداء المؤسسي عبر أربعة ابعاد رئيسية:

بعد العملاء: يقيس رضا العملاء وولائهم بعد العمليات الداخلية يركز على كفاءة وفعالية العمليات داخل المؤسسة بعد التعلم والنمو يقيس قدرة المؤسسة على الابتكار والتطوير المستقبلي. هذا التكامل بين المؤشرات يهدف الى:

- الربط بين النتائج الحالية ومحددات الأداء المستقبلي.

- ترجمة الاستراتيجية الى اهداف قابلة للقياس.²

بالنسبة "ريتشارد ريميلت" فان الأداء المؤسسي يعكس قدرة المنظمة على تحقيق نتائج متميزة ومستدامة من خلال تبني استراتيجية جيدة تقوم على تشخيص دقيق للمشكلة وتوجيه واضح وإجراءات متناسقة. بمعنى اخر: الأداء عنده نتيجة مباشرة لجودة الاستراتيجية وليس فقط لكفاءة التنفيذ.

الفكرة الأساسية عن "Rumelt" في كتابه "Good Strategy/Bad Strateg"، يوضح أن المؤسسات ذات الأداء العالي لا تعتمد على الأهداف فقط بل على استراتيجية واضحة ومتناسكة. الأداء يتحسن عندما:

✓ يتم تشخيص المشكلة الحقيقية؛

✓ يتم وضع سياسة توجيهية واضحة؛

✓ يتم تنفيذ أفعال منسجمة ومترابطة.

وهذه العناصر الثلاثة هي ما يسميه "Kernel of Good Strateg".¹

¹ Drucker, P. F., *Management: Tasks, Responsibilities, Practices*, 1st Edition, 1973, p 45

² Kaplan, R. S., and Norton, D. P., *The Balanced Scorecard: Measures That Drive Performance*, *Harvard Business Review*, 1992, p 71.

التعريف الشامل: يمكننا القول إن الأداء المؤسسي يعكس قدرة المنظمة على تحقيق نتائج فعّالة ومستدامة من خلال إدارة متكاملة لمواردها واستراتيجياتها. حسب بيتر دراكر، الأداء مرتبط بتحقيق الأهداف المؤسسية بكفاءة وفاعلية، مع التركيز على نتائج ملموسة ومخرجات قابلة للقياس.

أما كابلان ونورتون، فيرى الأداء من منظور أوسع يشمل مؤشرات مالية وغير مالية، ويُعتبر نظاماً متوازناً يقيس قدرة المنظمة على تنفيذ استراتيجيتها عبر أربعة أبعاد رئيسية: المالي، العملاء، العمليات الداخلية، والتعلم والنمو. في حين يؤكد ريتشارد ريميلت أن الأداء لا يعتمد فقط على النتائج أو التنفيذ، بل هو انعكاس مباشر لجودة الاستراتيجية المتبعة، ويحتاج إلى تشخيص دقيق للمشكلات، توجيه واضح، وإجراءات منسجمة بالتالي، يمكن اعتبار الأداء المؤسسي مفهوماً متعدد الأبعاد يجمع بين تحقيق النتائج، التوازن بين المؤشرات، وجود استراتيجية فعالة، وتفاعل متكامل بين الأفراد والبيئة التنظيمية، ما يعطي صورة شاملة لقدرة المؤسسة على النجاح المستدام.

2. أهمية الاداء المؤسسي في المؤسسات الصحية:

تكتسب مسألة تقييم الأداء المؤسسي وتطوره في المؤسسات الصحية بعدا استراتيجيا متقدما في الأدبيات الاقتصادية المعاصرة، إذ لم يعد يُنظر إلى القطاع الصحي في الفكر الاقتصادي الحديث على أنه مجرد قطاع خدماتي استهلاكي يستنزف الموارد العامة، بل أصبح يُصنف كركيزة أساسية لبناء رأس المال البشري ومحركا جوهريا من محركات النمو الاقتصادي المستدام. فالأدبيات الاقتصادية تؤكد أن الأداء المتميز للمؤسسات الصحية يسهم بشكل مباشر في رفع الإنتاجية القومية من خلال تقليل فترات الغياب المرضي للقوى العاملة في المجتمع وزيادة كفاءتها البدنية والذهنية.² من منظور اقتصاديات الصحة، يُعد الأداء المؤسسي الفعّال أداة حتمية للتحكم في ظاهرة "تصاعد التكاليف الطبية" التي تؤرق الموازنات العامة للدول. فعندما تتبنى المستشفيات معايير دقيقة لقياس الأداء (مثل بطاقة الأداء المتوازن أو نماذج الجودة الشاملة)، فإنها تتمكن من ترشيد النفقات التشغيلية، والحد من الهدر في الموارد النادرة، وتجنب التكاليف الباهظة المترتبة على الأخطاء الطبية أو إعادة تقديم الرعاية.³

كما تلعب كفاءة الأداء دورا محورياً في حل المعادلة الاقتصادية الصعبة في القطاع الصحي، وهي كيفية تحقيق كفاءة التخصيص للموارد المحدودة، مع ضمان تحقيق الأهداف الاجتماعية النبيلة المتمثلة في عدالة التوزيع وشمولية التغطية الصحية لكافة شرائح المجتمع. علاوة على ذلك، تبرز أهمية الأداء المؤسسي في ظل التحولات نحو اقتصاد المعرفة والرقمنة؛ حيث أصبحت المؤسسات الاستشفائية مطالبة بتعظيم مخرجاتها الصحية بأقل المدخلات الممكنة (الكفاءة الفنية التقنية). وهذا يتطلب قياساً مستمراً لمدى قدرة الهياكل التنظيمية على التكيف مع الأزمات الصحية الطارئة والضغط المالي، مما

¹ Rumelt, R , Good Strategy/Bad Strategy: The Difference and Why It Matters, Crown Business, 2011, p 77-78.

² Folland, S., Goodman, A. C., & Stano, M. "The Economics of Health and Health Care", Routledge, 8th Edition, 2017.

³ رايس، دور بطاقة الأداء المتوازنة في تحسين أداء المؤسسات الاستشفائية: عرض التجربة الأمريكية (مستشفى Duke للأطفال)،

مرجع سابق، ص 288.

يجعل من تقييم الأداء في الأدبيات الاقتصادية المعيار الحقيقي للحكم على جدوى الاستثمارات في هذا القطاع الحيوي وضمان ديمومته التنافسية.¹

3. أبعاد ومحددات الأداء المؤسسي في القطاع الصحي :

يتشكل الأداء المؤسسي في القطاع الصحي ضمن الأدبيات الاقتصادية والإدارية من خلال منظومة متكاملة ومتشابكة من الأبعاد والمحددات؛ وتتصدر الأبعاد المالية والاقتصادية هذه المنظومة. حيث لا يُقاس النجاح المالي للمستشفى بالربحية التقليدية فقط، بل بمدى قدرة المؤسسة على تحقيق 'الفعالية' من حيث التكلفة ويتطلب هذا البُعد ترشيد النفقات التشغيلية اليومية، وتخفيض تكلفة الإقامة لكل مريض دون المساس بجودة العلاج،² فضلاً عن الاستخدام الأمثل للأصول الرأسمالية مثل الأجهزة الطبية الباهظة الثمن لتقليص فترات تعطّلها، مما يضمن في النهاية تقليل الهدر المالي العام.³ أما على صعيد الأبعاد التشغيلية (العملياتية)، فإن الأدبيات تركز على هندسة العمليات الطبية وسلاستها؛ ويقاس ذلك بمؤشرات دقيقة مثل: معدل دوران السرير، متوسط مدة إقامة المريض، وسرعة الاستجابة في أقسام الطوارئ. يرتبط هذا البعد ارتباطاً عضوياً بـ بعد المستفيدين (المرضى)، والذي يتمحور حول 'إدارة تجربة المريض'. حيث لا تقتصر جودة الخدمة الصحية على الشفاء السريري فحسب، بل تمتد لتشمل المعاملة الإنسانية، وتوفير بيئة استشفائية مريحة، ومستوى الرضا العام لمتلقي الخدمة وأسره من الرعاية المقدمة.⁴

في المقابل، تتأثر هذه الأبعاد بمجموعة من المحددات الداخلية التي تصنع الفارق في كفاءة المستشفيات. ويأتي على رأسها راس المال البشري الطبي ومدى استمرار تدريبه وتأهيله لمواكبة البروتوكولات العلاجية الحديثة. كما تبرز 'حوكمة المستشفيات' كمحدد جوهري؛ إذ إن وجود مجالس إدارة تتسم بالشفافية والمساءلة، وتطبيق آليات الرقابة الداخلية، يضمن توجيه الموارد نحو الأهداف الاستراتيجية مباشرة ويمنع الفساد الإداري، فضلاً عن دور الرقمنة والملفات الطبية الإلكترونية في تسريع اتخاذ القرار الطبي والإداري.⁵

أخيراً، لا تعمل المؤسسات الصحية في معزل عن محيطها، بل تخضع لمحددات خارجية تفرضها البيئة الكلية. وتشمل هذه المحددات الأطر التشريعية والقوانين الصحية التي تفرضها وزارة الصحة، وحجم الموازنات والتمويل الحكومي الموجه لدعم القطاع الاستشفائي. بالإضافة إلى ذلك، تلعب العوامل الديموغرافية (مثل شيخوخة السكان) والعوامل الوبائية (مثل

¹ نفسه ص 286.

² نفسه ص 286.

³ Folland, S., Goodman, A. C., & Stano, M. "The Economics of Health and Health Care", Routledge, 8th Edition, 2017.

⁴ رايس، وفاء، مرجع سابق ص 286

⁵ شرار، سعاد، وعلي حميدوش، تكنولوجيا المعلومات والاتصال ودورها في تحسين مستوى الخدمات الصحية، مجلة الاقتصاد الجديد، المجلد 08، العدد 01، جامعة خميس مليانة، الجزائر، 2017، ص 38.

انتشار الأوبئة المفاجئة) دوراً ضاعطاً يحدد سقف الطاقة الاستيعابية للمستشفيات، مما يفرض عليها مرونة تنظيمية عالية لتحقيق الاستجابة الفعالة والمحافظة على ميزتها التنافسية.¹

¹ المالكي احمد اسعد راضي .النداوي مُجّد صالح حسن .الركيباوي علاء جمعة خزعل .الدليمي عمر خالد رشيد . ، أثر تطبيق نموذج التميز الأوروبي على الأداء المؤسسي،(دراسة تطبيقية على الجامعات الاهلية في مدينة بغداد) ، مجلة ادارة، المجلد 34 العدد 01، الجزائر،

المطلب الثالث: العلاقة النظرية بين التحويل الرقمي والأداء المؤسسي

يساهم التحويل الرقمي في التحسين من الاداء المؤسسي حيث يؤثر عليها بشكل كبير وذلك من خلال ما يلي:

1. أثر التحويل الرقمي على الاداء المالي:

يشهد القطاع المالي تحولًا جذريًا بفعل تبني التقنيات الرقمية، حيث يُسهم هذا التحويل في إعادة تشكيل طبيعة الوظائف ورفع كفاءة العمليات التشغيلية. وتُظهر الدراسات أن المؤسسات المالية التي تستثمر في أنظمة التشغيل الذكية، وتعمل على تطوير مهارات كوادرها في المجال الرقمي، تحقق تحسينات ملحوظة في مؤشرات الربحية. ومن الناحية المالية، يساهم التحويل الرقمي في تعزيز مؤشرات الأداء الرأسمالي من خلال تبني أنظمة تشغيل متكاملة، واعتماد تقنيات حديثة وقنوات إلكترونية مبتكرة، وهو ما يؤدي إلى تحسين إمكانية الوصول إلى المنتجات والخدمات المصرفية، وزيادة سرعة ودقة المعاملات، ورفع الكفاءة التشغيلية، إلى جانب خفض التكلفة الإجمالية للوحدة. وفي هذا السياق، ينعكس التحويل الرقمي إيجاباً على توسيع قاعدة العملاء وزيادة الحصة السوقية، بما يساهم في تحقيق فائض مالي مستدام على المدى الطويل. وبالتالي، لا يقتصر التحويل الرقمي في المؤسسات المالية على كونه تطوراً تقنياً فحسب، بل يمثل فرصة استراتيجية حقيقية لتعزيز الأداء المالي والتنافسية السوقية. وبناءً على ما سبق، يمكن تلخيص أثر التحويل الرقمي على الأداء المالي فيما يلي:

1.1 من زيادة الكفاءة والإنتاجية:

إن المؤسسات التي تنجح في التحويل الرقمي الكامل تحقق مستويات من الكفاءة والإنتاجية أعلى بكثير من نظيراتها التي لم تحقق هذا التحويل، حيث يساهم التحويل الرقمي في توفير طرق جديدة لتطوير العمليات وتحسينها، مما يمكن للمؤسسات من أن تصبح أكثر كفاءة واستدامة.

1.1 المرونة : يمكن أن يساعد التحويل الرقمي على التكيف بسرعة مع التغيرات في الظروف البيئية المحيطة بالمؤسسات من خلال تمكينها من تعديل العمليات والمنتجات والخدمات بسرعة لتلبية الاحتياجات المتغيرة للسوق وتخفيض وقت الوصول إلى السوق وتحسين الأداء التنافسي.

3.1 دعم عمليات اتخاذ القرار :

تتيح عمليات التحويل الرقمي الحصول على أنواع جديدة من المعلومات ومن مصادر مختلفة، ما يؤدي إلى زيادة جودة وفعالية القرارات الإدارية.¹

¹ بعلي، ملاك، ميلي، أثر التحويل الرقمي على الأداء المالي للمؤسسة دراسة ميدانية على مستوى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الاجراء- وكالة قالة-، مذكرة ماستر، جامعة 08 ماي 1945 قالة، الجزائر، 2025، ص 47-48.

2. أثر التحويل الرقمي على الاداء التشغيلي:

تحسين الكفاءة التشغيلية :

✓ الأتمتة: يساهم التحويل الرقمي في أتمته العديد من العمليات الروتينية مثل المحاسبة، إدارة المخزون، وتخطيط الإنتاج، مما يقلل الحاجة إلى العمل اليدوي ويزيد من سرعة ودقة العمليات.

✓ تقليل التكاليف: من خلال تطبيق الأدوات الرقمية، تستطيع المؤسسات تقليل التكاليف التشغيلية مثل المرتبطة بالورق، النقل، والتخزين، مما يعزز من ربحيتها. توسيع السوق والوصول إلى عملاء جدد: وذلك من خلال: التجارة الالكترونية تحسين تجربة العملاء. زيادة القدرة على الابتكار. المرونة والتكيف مع المتغيرات.¹

أثر التحويل الرقمي على جودة الخدمات الصحية:

✓ توسيع النطاق الجغرافي للإتاحة : الغاية هي تجاوز المسافة بين المريض والطبيب باستبدال الزيارة المكتبية التقليدية، وذلك يتضمن ما سنطلق عليه تقليديا اسم التطبيب عن بعد مثل مؤتمرات عن طريق الفيديو مع المرضى من مناطق قروية. تيسير اتصالات المريض: الغاية منها تسهيل الاتصال بين العاملين الصحيين والمرضى خارج أوقات الزيارات المكتبية النظامية، وتتضمن الفئات الفرعية التالية:

- لتثقيف الصحي الشامل؛
- تعزيز مطاوعة المريض؛
- إتاحة خدمات الرعاية في حالة الطوارئ؛
- حماية خصوصية المريض .

✓ تحسين التشخيص والمعالجة: الغرض هو السماح للعاملين الصحيين بتحسين الأداء السريري في أثناء التدريب أو في الميدان من خلال المساعدة المباشرة في اتخاذ القرار السريري ووضع التشخيص .

✓ تحسين إدارة المعطيات: الغرض هو تحسين جمع المعطيات، وتنظيمها وتحليلها. وذلك من شأنه أن يسرع ويعزز نقل المعطيات ويمكننا من جمع المعطيات عن بعد مثال (استخدام المساعد الرقمي الشخصي لجمع المعلومات المتعلقة بأمراض محددة او بصحة الأطفال في مناطق معينة، بشكل إلكتروني وأنظمة السجلات الإلكترونية) وتتضمن جميع المعطيات، تنظيمها وتحليلها .

✓ تبسيط المعاملات المالية: الغاية منها تعجيل المعاملات المالية من خلال تسهيل دفع المريض لتكاليف الخدمة وتسهيل تلقي الطبيب للنفقات. مثلا (مدفوعات أقساط التأمين المحمولة والقسائم عبر الملاحق) للتخفيف من الغش وسوء استخدام النصوص ورموز كشف الأدوية المزيفة، واستخدام المعطيات البيولوجية التي تثبت من كون عامل الصحة قد قام فعليا بزيارة المريض.²

¹نمر، ربيعة، استراتيجيات التحويل الرقمي وأثره على الكفاءة التشغيلية في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة، دراسة حالة وكالة عافية للأسفار والسياحة بوادي ارهيو، مجلة الاقتصاديات المالية البنكية وإدارة الأعمال، المجلد 14، العدد 02، الجزائر، 2025.

²شراير سعاد، علي حميدوش، مرجع سابق، ص 38.

3. أثر التحويل الرقمي على الاداء البشري والتنظيمي:

يلعب التحويل الرقمي دورا محوريا في إدارة الموارد البشرية، بحيث يساعد في تحسين جميع جوانب العمل الاداري ويعزز من كفاءة وفعالية الإدارة ويساهم بشكل كبير في تحسين الاداء التنظيمي وزيادة رضا الموظفين وذلك من خلال ما يلي:

1.3 أتمته العمليات:

✓ تبسيط العمليات: الأتمته تساعد في تبسيط العمليات الروتينية مثل إدارة الحضور والانصراف، معالجة الرواتب، وإدارة الاجازات .

✓ تقليل الاخطاء: الأتمته تلعب دورا في تقليل الاخطاء البشرية من خلال تحسين دقة العمليات وتوفير البيانات المحدثة بشكل مستمر.

2.3 تحسين تجربة الموظفين:

✓ الوصول الذاتي: يسمح للموظفين الوصول إلى معلوماتهم الشخصية، طلبات الاجازة، وتحديث بياناتهم من خلال بوابات الخدمة الذاتية .

✓ التواصل الفعال: العمل على منصات تواصل وتعاون إلكترونية تمكن الموظفين من التفاعل بسهولة مع الادارة والزملاء.

3.3 تحليل البيانات واتخاذ القرارات :

✓ تحليل الاداء: باستخدام أدوات التحليل المتقدمة لتقييم أداء الموظفين وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين.

✓ اتخاذ قرارات مستنيرة: تحليل البيانات الكبيرة يساعد الادارة في اتخاذ قرارات مبنية على معلومات دقيقة ومحدثة.

4.3 التوظيف والتطوير:

✓ التوظيف الرقمي: استخدام منصات التوظيف عبر الانترنت والذكاء الاصطناعي لتحليل السير الذاتية وتحديد أفضل المرشحين .

✓ التدريب الإلكتروني: تقديم برامج تدريب وتطوير عبر الانترنت يمكن الوصول إليها في أي وقت ومن أي مكان، مما يزيد من مهارات الموظفين ويزيد من كفاءتهم.

5.3 إدارة الاداء :

✓ تقييم الاداء الفوري: توفير أدوات لتقييم الاداء بشكل دوري وفوري مما يساهم في تقديم ملاحظات بناءة وتحسين الأداء.

✓ تحديد الاهداف: تمكين الموظفين من تحديد وتتبع أهدافهم الفردية والتنسيق مع أهداف المنظمة.

6.3 تحسين الامتثال والأمان :

✓ ضمان الامتثال للقوانين واللوائح المتعلقة بالعمل من خلال الامتة والمتابعة الدورية.

7.3 تعزيز الابتكار والابداع :

- ✓ تشجيع الابداع: تيسير بيئة تكنولوجية تشجع على الابتكار والتفكير الإبداعي من خلال أدوات ومنصات تعاونية.
- ✓ التطوير المستمر: دعم التطوير المستمر للموظفين من خلال توفير الموارد الالكترونية والدورات التدريبية المتخصصة.¹

¹ عمر الأحمد، بندر عمر، "دور التحويل الرقمي في تحسين كفاءة إدارة الموارد البشرية لشركة الاتصالات السعودية بالمدينة المنورة"، مجلة الأكاديمية لأبحاث والنشر العلمي، العدد 68، 5 ديسمبر 2024 ص 410، 411.

المطلب الرابع: النظريات المرجعية المفسرة للتحويل الرقمي والأداء المؤسسي

1. نظرية الموارد والكفاءات الأساسية:

يعتبر Barney هو الذي وضع حجر الأساس للنظرية، حيث تشير إلى أن الميزة التنافسية المستدامة لا تتحقق إلا عندما تمتلك المؤسسة موارد ذات قيمة، نادرة، غير قابلة للتقليد، وغير قابلة للاستبدال وتفترض هذه المقاربة أن الاختلاف في الأداء بين المؤسسات يعود إلى التباين في حيازة هذه الموارد وكيفية استغلالها داخلياً، وليس فقط التمتع في السوق.¹

تؤكد الأدبيات الاقتصادية الحديثة (كما ورد في دراسة قاشي) أن الموارد وحدها لا تكفي، بل يجب تحويلها إلى "كفاءات محورية" عبر عمليات التعلم والتنظيم. فالمؤسسة الاقتصادية الناجحة هي التي تستطيع دمج مواردها المادية والبشرية لتوليد قدرات يصعب على المنافسين فك شفرتها، مما يجعل التميز نابعاً من "الأصول المعرفية" والخبرات المتراكمة التي تشكل الهيكل الداخلي للمؤسسة.²

2. نظرية القدرات الديناميكية:

3. تعد "القدرات الديناميكية" تطوراً جوهرياً في الفكر الاستراتيجي والاقتصادي، حيث تعرف بأنها قدرة المؤسسة على دمج وبناء وإعادة تكوين الكفاءات الداخلية والخارجية لمواجهة البيئات سريعة التغير. وبحسب هذا المنظور، فإن الميزة التنافسية المستدامة لا تنبع من الموارد الساكنة التي تمتلكها الشركة فحسب، بل من العمليات التنظيمية والإدارية التي تسمح بتحديث هذه الموارد وتطويرها باستمرار لتتماشى مع التحولات التكنولوجية وظروف السوق المتقلبة.³

3. نموذج قبول التكنولوجيا (TAM):

يعد نموذج قبول التكنولوجيا (TAM) من أكثر النماذج استخداماً وتأثيراً في الأدبيات الاقتصادية والإدارية لتفسير سلوك المستخدمين تجاه تبني التقنيات الحديثة. يقوم النموذج على فرضية أساسية مفادها أن نية الفرد لاستخدام تكنولوجيا معينة تتحدد من خلال متغيرين رئيسيين: "سهولة الاستخدام المدركة (Perceived Ease of Use)" و"المنفعة المدركة (Perceived Usefulness)". فكلما اعتقد المستخدم أن التقنية سهلة ولا تتطلب جهداً كبيراً، وأنها ستساهم في تحسين أدائه وزيادة إنتاجيته الاقتصادية، زاد احتمال تقبله لها واستخدامها فعلياً، وهو ما يساعد المؤسسات على التنبؤ بنجاح أو فشل الأنظمة التقنية قبل الاستثمار الكامل فيها.⁴

¹ Jay Barney, Firm Resources and Sustained Competitive Advantage, Journal of Management, Vol. 17, No. 01, 1991, p. 105

² Prahalad, C. K., and Hamel, G., The Core Competence of the Corporation, Harvard Business Review, Vol. 68, No. 3, 1990.

³ David Teece, Gary Pisano and Amy Shuen, Dynamic Capabilities and Strategic Management, Strategic Management Journal, Vol. 18, No. 07, 1997, p. 515.

⁴ Davis, F. D., Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology, MIS Quarterly, Vol. 13, No. 3, 1989.

4. نظرية بطاقة الاداء المتوازن:

تعتمد فلسفة بطاقة الأداء المتوازن حسب ما جاء في مؤلفات "كابلان ونورتون" على فكرة جوهرية وهي أن القياس المالي وحده لا يكفي لتوجيه المؤسسة نحو المستقبل. الفكرة ببساطة هي أننا نعرفوا وين رايحة المؤسسة، لازم نشوفو "التوازن" بين الماضي (النتائج المالية) والمستقبل (الابتكار والتعلم). وتشرح النظرية أن النجاح يبدأ من محور التعلم والنمو؛ فإذا استثمرنا في تدريب الموظفين وتطوير التكنولوجيا، سيؤدي ذلك آلياً إلى تحسين العمليات الداخلية، وهو ما سينعكس إيجاباً على رضا الزبائن، وفي نهاية المطاف، ستتحقق النتائج المالية القوية. هذا التسلسل المنطقي هو ما يسمى بعلاقة "السبب والنتيجة"، حيث تصبح الاستراتيجية عبارة عن فرضيات مترابطة وليست مجرد أرقام جافة.¹

5. نظرية خلق القيمة الرقمية والتحول الرقمي المؤسسي:

تعتمد عملية خلق القيمة الرقمية في المؤسسات على استراتيجية "التغيير الهيكلي"، حيث لا تكتفي المؤسسة بإضافة واجهات رقمية، بل تقوم باستخدام التقنيات لإعادة تعريف عرض القيمة (Value Proposition) الخاص بها. هذا التغيير يتطلب التخلي عن العمليات التقليدية المتقادمة واستبدالها بعمليات مرنة تعتمد على "خوارزميات البيانات" لتوقع احتياجات السوق، مما يؤدي في النهاية إلى خلق قيمة غير ملموسة تتمثل في تعزيز الولاء الرقمي وتوسيع الحصة السوقية.²

من جانب آخر، يتجسد التحول الرقمي المؤسسي كأداة اقتصادية لتعزيز التنافسية من خلال ثلاثة محاور أساسية: (أتمتة العمليات، تحسين العلاقة مع الزبائن، والابتكار في المنتجات). هذه المحاور تعمل بشكل متكامل لتقليل الهدر في الموارد المادية والبشرية، وتحويل البيانات من مجرد أرقام إلى أصول إستراتيجية تساهم في اتخاذ قرارات دقيقة تضمن استدامة المؤسسة في ظل تقلبات الاقتصاد الرقمي.

¹ Robert S. Kaplan & David P. Norton, The Balanced Scorecard: Translating Strategy into Action, (Boston: Harvard Business Review Press, 1996), pp. 30-31.

² Vial, G. Understanding digital transformation: A review and a research agenda. The Journal of Strategic Information Systems, 28(2)2019. p. 125.

المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية للتحويل الرقمي والأداء المؤسسي

المطلب الأول: الدراسات السابقة باللغة العربية

1. دراسة (رزوق هيام وحداد سفيان، 2025) بعنوان: "واقع خدمات الرعاية في القطاع الصحي الجزائري في ظل تطبيق الرقمنة دراسة حالة مستشفى محمد بوضياف - ورقلة"¹

هدفت هذه الدراسة بشكل رئيسي إلى تشخيص وتقييم واقع خدمات الرعاية الصحية في الجزائر في ظل التوجه الاستراتيجي المتزايد نحو تبني الرقمنة وتطبيقات التحويل الرقمي داخل المنظومة الصحية العمومية. وسعت الدراسة جاهدة إلى تحديد مستويات اعتماد التقنيات الرقمية بالمؤسسات الاستشفائية، والكشف الدقيق عن مكامن القوة والضعف التي تحيط ببيئة العمل الرقمية الناشئة. كما ركز الباحثان على قياس مدى جاهزية البنية التحتية التكنولوجية المتوفرة، وتقييم كفاءة برامج التكوين والتدريب المهني الموجهة للكوادر الطبية والإدارية، ورصد مستوى استعداد الموارد البشرية ومدى قابليتها للتكيف مع المتطلبات التقنية المعاصرة، وذلك كله بهدف معرفة انعكاس هذا التحويل على تحسين جودة ونوعية الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين وتسهيل ولوجهم إليها.

واستناداً إلى طبيعة الأهداف المسطرة، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره المنهج الأكثر ملاءمة لتوصيف الظاهرة المدروسة وتفكيك أبعادها الميدانية؛ حيث قام الباحثان بجمع المعطيات والبيانات مباشرة من أرض الواقع لربط الجوانب النظرية بالممارسات التطبيقية المعاصرة. وجرت إسقاطات هذه الدراسة وتطبيقاتها الميدانية على مستوى المؤسسة الاستشفائية العمومية "محمد بوضياف" المتواجدة بولاية ورقلة في الجزائر، شريحةً ممثلة للقطاع الصحي الحكومي الذي يواجه تحديات الرقمنة في الجنوب الجزائري.

وتوصلت الدراسة بعد تحليل البيانات الميدانية إلى مجموعة من النتائج؛ أبرزها عدم وجود تفاوت إحصائي أو تميز ملموس في مستويات تبني واعتماد الرقمنة بين مختلف الأقسام والمصالح الطبية والإدارية داخل المستشفى محل الدراسة، حيث بدا مستواها متقارباً نسبياً. ومع ذلك، كشفت النتائج عن مفارقة واضحة تمثلت في أن التقنيات والأنظمة الرقمية المطبقة حالياً لم تنجح في إحداث الأثر الإيجابي المرجو منها في تحسين الكفاءة التشغيلية الفعلية، أو الرفع من جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمرضى بشكل ملموس. وعزت الدراسة هذا الأثر المحدود إلى جملة من التحديات التنظيمية المعقدة، والعقبات التقنية المستمرة، بالإضافة إلى ضعف مواكبة التكنولوجيا الحديثة لخصوصيات العمل الاستشفائي اليومي.

وبناءً على ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج، تقدم الباحثان بجملة من التوصيات الرامية إلى تفعيل دور الرقمنة؛ حيث شددوا على ضرورة الإسراع في تجاوز العقبات التنظيمية والبيروقراطية الحالية عبر تحديث ودعم البنية التحتية التكنولوجية للمستشفيات وتأمين شبكات تدفق المعلومات. كما أوصت الدراسة بضرورة تكثيف البرامج التدريبية والتكوينية

¹ رزوق، هيام وحداد، سفيان. واقع خدمات الرعاية في القطاع الصحي الجزائري في ظل تطبيق الرقمنة: دراسة حالة مستشفى محمد بوضياف - ورقلة. مجلة إضافات اقتصادية، 9 (2)، 2025، ص ص 440-458.

المتخصصة الموجهة للمورد البشري بمختلف مستوياته، وذلك لرفع كفاءتهم الرقمية وزيادة قدرة استجابتهم وتكيفهم مع الأنظمة الصحية الرقمية المستحدثة بما يضمن تحقيق طفرة حقيقية في جودة الخدمات الطبية.

2. دراسة (الجلبان، اشواق عبد الله والعتيبي، احلام عاتق والعازمي، نوال فهد، 2025) بعنوان: "أثر التحويل

الرقمي على تحسين جوده الحياة الوظيفية للعاملين في عيادات الأسنان: دراسة في مركز النخيل لطب الأسنان"¹

هدفت هذه الدراسة بشكل رئيسي إلى استكشاف وتقييم أثر تطبيق التحويل الرقمي بأبعاده المختلفة على تحسين مستوى جودة الحياة الوظيفية للكوادر البشرية والعاملين في عيادات ومراكز طب الأسنان. وسعت الدراسة جاهدة إلى تبيان مدى إسهام الأدوات والتقنيات الرقمية والأنظمة الإلكترونية الحديثة في إيجاد بيئة عمل متكاملة، آمنة، ومستقرة، تكون قادرة على تلبية تطلعات الموظفين المهنية ورفع روحهم المعنوية. كما ركز الباحثون على تحليل الدور الذي تلعبه الرقمنة في تقليص الضغوط المهنية، والحد من الأعباء الروتينية اليومية، وتعزيز مستويات الرضا والولاء التنظيمي لدى الكوادر الطبية والمساعدة والإدارية، الأمر الذي ينعكس في نهاية المطاف على كفاءة الأداء العام للمؤسسة الصحية وجودة الخدمات المقدمة للمرضى.

واستناداً إلى طبيعة الأهداف المسطرة، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لكونه المنهج الأكثر ملاءمة لتوصيف الظاهرة ومناهجها، بالإضافة إلى المنهج الكمي الذي يتيح معالجة البيانات الإحصائية بدقة وتفسير العلاقات بين المتغيرات. واستخدمت الدراسة الاستبيان كأداة رئيسية ومحورية لجمع البيانات الميدانية بعد التحقق من صدقها وثباتها؛ حيث جرى توزيعها على عينة قصدية ممثلة مكونة من 184 موظفاً وموظفة من العاملين في عيادات ومصالح مركز النخيل لطب الأسنان، وتمت معالجة البيانات وتحليلها إحصائياً بالاعتماد على حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

وتوصلت الدراسة بعد التحليل الإحصائي الشامل للبيانات الميدانية إلى مجموعة من النتائج؛ أبرزها أن درجة ومدى تطبيق التحويل الرقمي في عيادات مركز النخيل لطب الأسنان جاء بمستوى مرتفع جداً، كما تبين أن مستوى جودة الحياة الوظيفية السائد بين أفراد العينة والعاملين في المركز كان مرتفعاً بدرجة ملموسة. وأثبتت النتائج الإحصائية وجود أثر إيجابي قوي ذي دلالة إحصائية للتحويل الرقمي بمختلف أبعاده التنظيمية والتكنولوجية والبشرية في تحسين والترقية المستمرة ل جودة الحياة الوظيفية للعاملين، مما يؤكد أن الاستثمار في التقنيات الرقمية يسهم مباشرة في خلق بيئة عمل محفزة ومريحة تقلل من الجهد البشري والوقوع في الأخطاء التشغيلية.

وبناءً على ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج، تقدم الباحثون بجملة من التوصيات؛ كان من أهمها ضرورة مواصلة دعم وتعزيز مسارات التحويل الرقمي والرقمنة الشاملة داخل العيادات والمرافق الطبية المتخصصة، والعمل المستمر على صيانة

¹ الجلبان، أشواق عبد الله والعتيبي، أحلام عاتق والعازمي، نوال فهد. أثر التحويل الرقمي على تحسين جودة الحياة الوظيفية للعاملين في عيادات الأسنان: دراسة في مركز النخيل لطب الأسنان. المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات (EIMJ)، العدد 89، 2025، ص ص 1-52.

وتحديث الأنظمة والأدوات الرقمية المعتمدة وتطويرها بشكل دوري. كما أوصت الدراسة بضرورة تصميم برامج تدريبية مستديمة للكوادر الطبية والإدارية لإكسابهم المهارات التكنولوجية اللوجستية اللازمة، والتركيز على توظيف التكنولوجيا في تخفيف حدة العبء والضغط الوظيفي اليومي، بما يضمن استقرار الكفاءات الطبية وتحقيق التميز في الرعاية الصحية.

3. دراسة (شوكة، سامر موسى محمود، 2025) بعنوان: "تأثير التحويل الرقمي على الأداء المؤسسي في القطاع الصحي الفلسطيني: دراسة تطبيقية على المستشفيات الحكومية الفلسطينية"¹

هدفت هذه الدراسة بشكل رئيسي إلى قياس وتحليل تأثير التحويل الرقمي بأبعاده التكنولوجية والبشرية والتنظيمية على الأداء المؤسسي العام داخل المستشفيات الحكومية التابعة للقطاع الصحي في فلسطين. وسعت الدراسة جاهدة إلى تبيان الدور المحوري الذي تلعبه تكنولوجيا المعلومات والاتصالات والأنظمة الرقمية المتكاملة في تحقيق الأهداف الاستراتيجية، ورفع مستويات الكفاءة والفعالية التشغيلية بالمرافق الصحية. كما ركز الباحث على استكشاف مدى إسهام الرقمنة في ضمان انسيابية وتبادل البيانات الطبية بدقة متناهية، والحد من البيروقراطية الإدارية، وتوفير الوقت والجهد في تقديم الخدمات العلاجية، مما يسهم في تجويد الرعاية الصحية المقدمة للمواطنين تحت ظروف استثنائية ومعقدة.

واستناداً إلى طبيعة الأهداف المسطرة، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي لكونه المنهج الأكثر ملاءمة لتوصيف الظاهرة المدروسة وتحديد أبعادها النظرية والميدانية؛ حيث قام الباحث برصد واقع الرقمنة والأداء في المستشفيات الحكومية وتفسير طبيعة العلاقة القائمة بينهما. واستخدمت الدراسة الاستبيان كأداة رئيسية ومحورية لجمع المعطيات والبيانات الميدانية من أفراد العينة بعد إخضاعها للاختبارات العلمية اللازمة من صدق وثبات. وجرى تطبيق الدراسة ميدانياً على شريحة واسعة من الكوادر الطبية والمساعدة والإدارية العاملة في المستشفيات الحكومية الفلسطينية، وتمت معالجة المعطيات المجمعة بالاعتماد على البرامج الإحصائية المتقدمة للوصول إلى دلالات علمية دقيقة.

وتوصلت الدراسة بعد إجراء عمليات التحليل الإحصائي للبيانات إلى مجموعة من النتائج؛ أبرزها وجود تأثير إيجابي قوي ذي دلالة إحصائية لتطبيق أبعاد التحويل الرقمي على ترقية وتطوير الأداء المؤسسي العام للمستشفيات الحكومية محل الدراسة. وأكدت النتائج أن الاعتماد على البنية التحتية والأنظمة الرقمية يساهم بفاعلية في تسريع وتيرة العمل الصحي، والوصول السريع والأمن للمعلومات الطبية، وتقليل الأخطاء الإدارية والتشغيلية الميدانية. كما أظهرت النتائج وجود وعي وإدراك مرتفع لدى الكوادر العاملة بأهمية الرقمنة، بالرغم من وجود تباينات طفيفة تعود إلى حجم الدعم التكنولوجي المتاح لكل مستشفى على حدة.

وبناءً على ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج، تقدم الباحث بجملة من التوصيات؛ كان من أهمها ضرورة دمج برامج التحويل الرقمي كجزء أساسي وثابت ضمن الخطط الاستراتيجية الوطنية لوزارة الصحة الفلسطينية، والعمل على تخصيص الموازنات المالية الكافية لدعم هذا التوجه. كما أوصت الدراسة بضرورة توفير بنية تحتية تكنولوجية متكاملة تشتمل على

¹ شوكة، سامر موسى محمود. تأثير التحويل الرقمي على الأداء المؤسسي في القطاع الصحي الفلسطيني: دراسة تطبيقية على المستشفيات الحكومية الفلسطينية. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة القدس، فلسطين، 2025.

أنظمة إدارة معلومات المستشفيات (HIS)، والملفات والسجلات الصحية الإلكترونية المؤمنة وفق أعلى معايير الأمن السيبراني. وشددت الدراسة كذلك على أهمية الاستمرار في تنظيم الدورات التدريبية والتكوينية المكثفة للكوادر الطبية والإدارية لضمان استخدام الأمثل للمنظومات الرقمية وتذليل العقبات التقنية التي قد تواجههم أثناء أداء مهامهم الإنسانية.

4. دراسة (علمي، عبد الرؤوف ومولقمن، عادل، 2025) بعنوان: "أثر التحويل الرقمي على تطوير المهارات -

دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية - العيادة متعددة الخدمات وادي النجاء"¹

هدفت هذه الدراسة بشكل رئيسي إلى التعرف على أثر تبني التحويل الرقمي بأبعاده الاستراتيجية والتنظيمية والمتعددة (والتي شملت: البنية التحتية التكنولوجية، والقيادة الرقمية، والثقافة الرقمية، وبناء الاستراتيجية الرقمية) على عملية تطوير وتنمية المهارات الشخصية والمهنية لدى الموارد البشرية العاملة في المؤسسات الصحية الجوارية بالجزائر. وسعت الدراسة جاهدة إلى تبيان مدى مساهمة البيئة الرقمية والممارسات القيادية الحديثة في صقل قدرات العاملين، ورفع كفاءاتهم الأدائية، وتحديث مهاراتهم الفنية بما يتوافق مع متطلبات العصر الرقمي، بالإضافة إلى رصد طبيعة التغيرات التنظيمية والمهنية المصاحبة لرقمنة الخدمات الصحية الجوارية، ومعرفة مدى قدرة الموظفين بمختلف فئاتهم على التكيف مع الأدوات التكنولوجية المعاصرة لضمان تقديم خدمات طبية متميزة.

واستناداً إلى طبيعة الأهداف المسطرة، اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي التحليلي لكونه المنهج الأكثر ملاءمة لتوصيف الظاهرة المدروسة وتفكيك متغيراتها وأبعادها النظرية والميدانية؛ حيث قام الباحثان برصد واقع الرقمنة والمهارات وتفسير طبيعة العلاقات القائمة بينهما بأسلوب علمي منظم. واستخدمت الدراسة الاستبيان كأداة رئيسية ومحورية لجمع البيانات والمعطيات الميدانية من أفراد العينة بعد التحقق من صدق الاستمارة وثباتها بالطرق العلمية الإحصائية المعاصرة. وجرى تطبيق الدراسة ميدانياً على عينة عشوائية بلغت 42 عاملاً من أصل مجتمع دراسة كلي قوامه 48 موظفاً وموظفة من الكوادر الطبية والإدارية العاملة في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية (العيادة متعددة الخدمات وادي النجاء بولاية ميلة في الجزائر)، وتمت معالجة البيانات المجمعة إحصائياً بالاعتماد على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لتحليل الانحدار والتباين والوصول إلى دلالات علمية دقيقة.

وتوصلت الدراسة بعد إجراء عمليات التحليل الإحصائي الشامل للبيانات إلى مجموعة من النتائج؛ أبرزها وجود أثر إيجابي قوي ذي دلالة إحصائية إجمالية للتحويل الرقمي بمختلف أبعاده على مستوى تطوير المهارات لدى الكوادر البشرية في المؤسسة محل الدراسة. وعند تفصيل وتحليل الأبعاد الفرعية، كشفت النتائج عن وجود أثر دال إحصائياً لكل من القيادة الرقمية، والثقافة الرقمية، وبناء الاستراتيجية على مستوى تطوير المهارات، مما يعكس الأهمية البالغة للبيئة التنظيمية

¹ علمي، عبد الرؤوف ومولقمن، عادل. أثر التحويل الرقمي على تطوير المهارات - دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية -

العيادة متعددة الخدمات وادي النجاء. مذكرة ماستر غير منشورة، معهد العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، المركز الجامعي عبد الحفيظ بالصوف ميلة، الجزائر، 2025.

والنمط القيادي المحفز. في المقابل، أظهر التحليل الإحصائي نتيجة متميزة تمثلت في عدم وجود أثر ذي دلالة إحصائية للبنية التحتية التكنولوجية بمفردها على تطوير المهارات في تلك المؤسسة، مما يشير إلى أن توفير الأجهزة والبرمجيات دون وجود إدارة واعية وثقافة داعمة لا يسهم بشكل كافٍ في تنمية قدرات العاملين.

وبناءً على ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج، تقدم الباحثان بجملة من التوصيات الرامية لتفعيل الكفاءات؛ كان من أهمها ضرورة التركيز الفائق على تبني نمط القيادة الرقمية ونشر الثقافة التنظيمية الرقمية بين كافة الموظفين وتوعيتهم بأهميتها. كما أوصت الدراسة بضرورة تصميم وبناء برامج تدريبية وتكوينية مستدامة تتماشى تماماً مع التغيرات الهيكلية والتكنولوجية المعاصرة لضمان التجدد المستمر للقدرات البشرية وتجنب ركود المهارات. وشددت الدراسة كذلك على أهمية إشراك الكوادر البشرية في صياغة الخطط والاستراتيجيات الرقمية للمؤسسة الصحية، مع ضرورة ربط تحديث البنية التحتية ببرامج تأهيلية مكثفة وموجهة تضمن الاستخدام الأمثل والفعال للمنظومات التقنية المستحدثة في القطاع الصحي.

5. دراسة (خوف، نريمان وبولقصبيات، محفوظ، 2024) بعنوان: "أثر التحويل الرقمي على الأداء الإداري في المستشفى الجامعي بولاية قسنطينة"¹

هدفت هذه الدراسة بشكل رئيسي إلى التعرف على الأثر الفعلي والعميق الذي يمارسه التحويل الرقمي بمختلف أبعاده على مستوى جودة وكفاءة الأداء الإداري داخل المؤسسات الاستشفائية الجامعية الجزائرية. وسعى الباحثان من خلال صياغة إطار نظري وتطبيقي متكامل إلى استكشاف مدى مساهمة الرقمنة والأنظمة الإلكترونية المستحدثة في تسهيل المعاملات الإدارية اليومية المعقدة، والرفع من إنتاجية الكوادر البشرية، وتسهيل عملية اتخاذ القرارات الإدارية. كما ركزت الدراسة على بيان الدور الذي تلعبه الحلول البرمجية وشبكات المعلومات في تقليص البيروقراطية، وضمان تدفق المعطيات الطبية والإدارية بسرعة ودقة بين المصالح الطبية المختلفة، مما يسهم في تقديم استجابة تنظيمية مرنة تلي تطلعات المرتفقين والمنظومة الصحية بشكل عام.

واستناداً إلى طبيعة الأهداف المسطرة، اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي التحليلي لكونه المنهج الأكثر ملاءمة وتوافقاً لتوصيف الظاهرة المدروسة وتفكيك متغيراتها؛ حيث جرى تسليط الضوء على المفاهيم النظرية للتحويل الرقمي والأداء الإداري ثم إسقاطها على الواقع الميداني. واستخدمت الدراسة الاستبيان كأداة رئيسية ومحورية لجمع المعطيات والبيانات الميدانية من أفراد العينة بعد التحقق من صدق محتوى الاستمارة وثباتها بالطرق العلمية الإحصائية المعتمدة. وجرى تطبيق الدراسة ميدانياً على الكوادر الإدارية العاملة بالمستشفى الجامعي لولاية قسنطينة بالجزائر؛ حيث خضعت 100 استمارة استبيان صالحة ومستردة للتحليل الإحصائي الشامل بالاعتماد على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS v.25)، وذلك لحساب التكرارات، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار فرضيات الدراسة عبر تحليل الانحدار.

¹ خوف، نريمان وبولقصبيات، محفوظ. أثر التحويل الرقمي على الأداء الإداري في المستشفى الجامعي بولاية قسنطينة. مجلة البحوث الاقتصادية والمالية، 11 (2)، 2024، ص ص 176-199.

وتوصلت الدراسة بعد إجراء عمليات المعالجة والتحليل الإحصائي للبيانات إلى مجموعة من النتائج؛ أبرزها وجود أثر معنوي إيجابي ذي دلالة إحصائية لتطبيق أدوات وآليات التحويل الرقمي على رفع كفاءة وتحسين مستوى الأداء الإداري العام داخل المستشفى الجامعي محل الدراسة. وأكدت النتائج أن الاعتماد على الأنظمة الإلكترونية والبرمجيات المتخصصة يساهم بفاعلية في تيسير المهام اليومية للإداريين، ويختصر الوقت اللازم لمعالجة الملفات الطبية وشؤون الموظفين، فضلاً عن تعزيز مستوى التنسيق الداخلي والحد من تكرار الأخطاء التشغيلية، مما يعكس الأهمية البالغة لإدماج التكنولوجيا كخيار استراتيجي لتطوير قطاع الصحة.

وبناءً على ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج ملموسة، تقدم الباحثان بجملة من التوصيات؛ كان من أهمها ضرورة الاستثمار المالي والتكنولوجي المستمر في تحسين جودة شبكات الإنترنت والعمل على رفع سرعة تدفقها وضمان استمراريتها داخل كافة الأقسام الطبية والإدارية لضمان عدم تعطل الخدمات الإلكترونية. كما أوصت الدراسة بضرورة توفير وتطوير برمجيات حديثة متخصصة تدعم الإدارة الإلكترونية وتسهل سبل التواصل الإداري الداخلي بمرونة وأمان. وشددت الدراسة كذلك على أهمية تبني برامج تكوينية وتدريبية مستدامة ومكثفة موجهة لفائدة الكوادر الإدارية لتنمية مهاراتهم الرقمية، ومساعدتهم على التكيف السريع مع المنظومات الرقمية الجديدة، وتجاوز المقاومة التنظيمية للتغيير التكنولوجي.

المطلب الثاني: الدراسات السابقة باللغة الأجنبية

1. دراسة (Dang Van My and Ho Bui Dieu Linh، 2025) بعنوان:

"Digital Transformation and Hospital Operational Efficiency: Global Evidence and Emerging Lessons from Vietnam".¹

هدفت هذه الدراسة الاستكشافية والمفاهيمية إلى استكشاف واقع التحويل الرقمي كخيار استراتيجي شامل داخل المؤسسات الصحية، وبحث أثره المباشر والمستقبلي في رفع مستويات الكفاءة التشغيلية والعملياتية في المستشفيات. وسعت الدراسة إلى تجاوز النظرة الضيقة التي تحصر الرقمنة في مجرد جلب معدات تقنية، نحو تقديم إطار تفسيري يوضح كيف يمكن للتحويل الرقمي الشامل أن يغير بنية العمل الإداري والطبي، بما يضمن الاستغلال الأمثل للموارد المادية والبشرية المتاحة في ظل تزايد الطلب على خدمات الرعاية الصحية وتعاضم القيود المفروضة على الموازنات المالية. واعتمدت الدراسة على تصميم بحثي نظري معمق يركز على إجراء مسح وحصر شامل للأدبيات الأكاديمية والتقارير السياسية والمؤسسية المنشورة عالمياً على مدار عشر سنوات كاملة (من 2015 إلى 2025)، وتمت معالجة البيانات والمعلومات المستقاة من التجارب الدولية وتصنيفها تحليلياً لبناء نموذج تفسيري متكامل يربط بين البنية التحتية الرقمية، وإعادة تصميم تدفقات العمل، وبناء القدرات التحليلية للبيانات، وبين مخرجات الأداء والكفاءة، مستشهدين بالتجربة الصاعدة للمستشفيات في فيتنام كحالة دراسية واقعية.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن التحويل الرقمي يعد محركاً جوهرياً لتعزيز الكفاءة التشغيلية للمستشفيات من خلال تفعيل صناعة القرار المبني على البيانات الدقيقة، وتحقيق الشفافية المطلقة في العمليات، وإكساب المؤسسة الصحية المرونة العالية للتعامل مع المتغيرات والمستجدات. وأثبتت المخرجات أن القدرة على إحداث تغيير تنظيمي وثقافي يتقبله المورد البشري تعد من العوامل الجوهرية لتقليل الهدر في الوقت والجهد وضمان نجاح مشاريع الرقمنة. وأوصت الدراسة بضرورة صياغة أطر سياسية وتنظيمية مرنة من قبل القيادات الإدارية لدعم تكامل الأنظمة الرقمية، مع تكثيف الاستثمار المالي في تدريب وتأهيل الكوادر البشرية إدارياً وطبياً لبناء المهارات اللازمة للتعامل مع التدفقات الرقمية الجديدة وتبني استراتيجيات واضحة لإدارة التغيير التنظيمي.

2. دراسة (Marianna Mauro et al، 2024) بعنوان:

"Digital transformation in healthcare: Assessing the role of digital technologies for managerial support processes".²

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف أثر تبني تقنيات التحويل الرقمي على كفاءة وفعالية العمليات الإدارية والداعمة داخل المنظمات الصحية، مع تحديد المحددات التنظيمية والبيئية والتكنولوجية التي تسهل أو تعيق هذا التحويل بالاعتماد على نموذج سلسلة القيمة لـ "بورتر" وإطار التكنولوجيا والتنظيم والبيئة (TOE). وسعت الدراسة بشكل أساسي إلى

¹ Dang Van My, Ho Bui Dieu Linh, Digital Transformation and Hospital Operational Efficiency: Global Evidence and Emerging Lessons from Vietnam, European Modern Studies Journal, Volume 9, Issue 6, 2025, pp. 384-395.

² Marianna Mauro, Guido Noto, Anna Prenestini, Fabrizia Sarto, Digital transformation in healthcare: Assessing the role of digital technologies for managerial support processes, Technological Forecasting & Social Change, Volume 209, 2024.

معالجة فجوة بحثية واضحة في الأدبيات السابقة، تتمثل في ندرة البحوث التجريبية والميدانية التي تناولت أثر الرقمنة على العمليات الإدارية والتنظيمية المساندة في المستشفيات، نظراً لتركيز أغلب الأبحاث السابقة على الجوانب والعمليات الإكلينيكية والطبية المحضة دون الالتفات لأهمية الكفاءة الإدارية. واعتمدت الدراسة المنهج الكيفي الاستقرائي (Inductive Qualitative Approach) عبر توظيف منهجية دلفي (Delphi Methodology) المنظمة والمعدلة القائمة على المقابلات التفاعلية المتكررة، والتي تعد من الأدوات الاستشرافية الرصينة لتحقيق التوافق وتقليل عدم اليقين بشأن التغيرات التكنولوجية المستقبلية. وشملت عينة الدراسة مجتمعاً مقصوداً من الخبراء والمسؤولين التنفيذيين وصناع القرار في قطاع الرعاية الصحية الإيطالي (الهيئة الوطنية الإيطالية للصحة)، حيث بلغت عينة الخبراء (11 خبيراً). وركزت الأداة المصممة على استقصاء وتقييم ست فئات تكنولوجية رئيسية ممثلة للجيل الرابع من الرعاية الصحية (Healthcare 4.0)، وهي: إنترنت الأشياء (IoT)، الذكاء الاصطناعي وتعلم الآلة، البيانات الضخمة وتحليلات الأعمال، الحوسبة السحابية والتخزين السحابي، وسائل التواصل الاجتماعي، وتقنية البلوكشين. ولضمان موثوقية النتائج، تم تحليل إجابات الخبراء وفرضاها عبر جولات متتالية لتحديد مستويات الأثر والحركات والعقبات بناءً على مصفوفة تصنيف ثلاثية للأبعاد (تنظيمية، بيئية، وتكنولوجية).

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن دمج التقنيات الرقمية في العمليات الإدارية للمستشفيات يؤدي إلى تحسين جوهري ومباشر في مستويات الأداء المؤسسي والتنظيمي. وكشفت مخرجات التحليل التوافقي أن تقنيتي "إنترنت الأشياء (IoT) والذكاء الاصطناعي وتعلم الآلة" هما الأكثر تأثيراً والأعلى وزناً في تطوير وتحسين العمليات الإدارية الداعمة والتنفيذية داخل المؤسسات الصحية. وفي المقابل، أثبتت النتائج الإحصائية والتحليلية أن تقنية البلوكشين (Blockchain) كانت الأقل أهمية وفائدة من منظور الخبراء في العمليات الداعمة. كما تبين من خلال أبعاد إطار (TOE) أن المهارات والجدارات الرقمية للموظفين "حظيت بإجماع كلي (11 خبيراً) كأهم محدد تنظيمي داخلي حاسم لضمان نجاح واستدامة مشاريع التحويل الرقمي.

وأوصت الدراسة بضرورة صياغة سياسات واستراتيجيات رقمية مرنة من قبل صناع القرار ومستشاري القطاع الصحي تتوافق مع قدرات واحتياجات الموارد البشرية. وشددت التوصيات على إلزامية توجيه الاستثمارات المالية بشكل رئيسي نحو تنمية وتطوير "الكفاءات الرقمية" للعاملين في المنظمات الاستشفائية، وسد الفجوات المعرفية لديهم، مع ضرورة إعادة هندسة الهياكل الإدارية وسلاسل القيمة لتصبح أكثر مرونة واعتماداً على الأنظمة الذكية والبيانات الضخمة بما ينعكس إيجاباً على فاعلية جودة الأداء التشغيلي والمؤسسي الشامل.

3. دراسة (Justus Vogel et al., 2024) بعنوان:

"Assessing the Relationship between Hospital Process Digitalization and Hospital Quality - Evidence from Germany".¹

هدفت هذه الدراسة الكمية والتطبيقية إلى فحص واستكشاف طبيعة العلاقة الارتباطية والأثر بين رقمنة العمليات والأنظمة الداخلية في المستشفيات وبين جودة الأداء الاستحقاقى والمخرجات العلاجية في دولة ألمانيا، والإجابة عن تساؤل جوهرى حول ما إذا كان رفع مستوى النضج الرقمي للمستشفى يؤدي إحصائياً إلى تحسين المؤشرات الفعلية للجودة وتقليل المخاطر التنظيمية والطبية. وتنبع أهمية الموضوع من حاجة متخذي القرار إلى تقديم أدلة ميدانية ملموسة تثبت الجدوى الحقيقية للاستثمارات المالية الضخمة الموجهة نحو مشاريع الرقمنة الصحية. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي مع تطبيق أسلوب التحليل الإحصائي الكمي المتقدم عبر نماذج تحليل الانحدار الأحادي والمتعدد (Univariate and Multivariate Regression)، وذلك باستخدام بيانات وطنية رسمية ضخمة مستمدة من مشروع "الرادار الرقمي الألماني (DigitalRadar)" لعام 2021، حيث جرى دمجها وتحليلها مع مؤشرات جودة العمليات (مثل أوقات الانتظار الطبية قبل العمليات الجراحية لعدد 516 و574 مستشفى) ومؤشرات جودة المخرجات (مثل معدلات الوفيات للمرضى المقيمين لـ 1074 مستشفى، ونسب الحالات السلبية لـ 1519 مستشفى).

وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية واضحة بين ارتفاع مستويات رقمنة العمليات وتحسن مؤشرات الجودة والأداء داخل المستشفيات؛ حيث أظهرت المستشفيات التي تمتلك درجات نضج رقمي أعلى كفاءة أكبر في تقليص فترات الانتظار الحرجة للمرضى، وخفض معدلات المخاطر والمضاعفات السلبية أثناء الإقامة الاستشفائية، مما يثبت أن الرقمنة أداة تمكينية مباشرة للارتقاء بالأداء المؤسسي الطبي والتنظيمي معاً.

وأوصت الدراسة واضعي السياسات الصحية وإدارات المستشفيات بضرورة عدم الاكتفاء بالتقييم الإجمالي السطحي للرقمنة، بل وجوب فحص وفهم الأبعاد والوظائف الرقمية الجزئية التي ترتبط مباشرة بالعمليات اليومية وتدفقات العمل، مع ربط مشاريع التحويل الرقمي بمعايير ومؤشرات قياس الأداء والجودة الوطنية بصفة دورية لضمان توجيه الدعم المالي والتقني نحو التطبيقات الأكثر فاعلية.

4. دراسة (Angelos I. Stoumpos et al., 2023) بعنوان:

"Digital Transformation in Healthcare: Technology Acceptance and Its Applications".²[4]

هدفت هذه الدراسة المنهجية الشاملة إلى تسليط الضوء على ظاهرة التحويل الرقمي في قطاع الرعاية الصحية من منظور سلوكي وتنظيمي، من خلال مراجعة وتحليل النماذج والنظريات العلمية التي تفسر مدى قبول التكنولوجيا وتبنيها من قبل

¹ Justus Vogel, Alexander Haering, David Kuklinski, Alexander Geissler, Assessing the Relationship between Hospital Process Digitalization and Hospital Quality - Evidence from Germany, Journal of Medical Systems, Volume 48, Issue 1, 2024, p. 85.

² Angelos I. Stoumpos, Fotis Kitsios, Michael A. Talias, Digital Transformation in Healthcare: Technology Acceptance and Its Applications, International Journal of Environmental Research and Public Health, Volume 20, Issue 4, 2023.

الأفراد والأطقم الطبية والإدارية العاملة في المستشفيات، ورصد وتصنيف أبرز التطبيقات التكنولوجية الرقمية المعاصرة المستخدمة في البيئات الاستشفائية وتأثيرها على صياغة رعاية صحية محورها المريض. واعتمدت الدراسة على منهجية المراجعة المنهجية الشاملة للأدبيات والبحوث السابقة وفقاً للقواعد والأدلة العلمية الصارمة المعترف بها، حيث قام الباحثون بمسح وحصر وتقييم الدراسات الميدانية المنشورة في أوعية وقواعد النشر العالمية، وتركزت آلية الفرز على استخراج وتحليل الأوراق البحثية التي ربطت بين أبعاد الرقمنة الصحية ونماذج القبول التكنولوجي الشهيرة في الفكر الإداري، مثل نموذج قبول التكنولوجيا (TAM) والنظرية الموحدة لقبول واستخدام التكنولوجيا (UTAUT)، متبوعةً بتحليل نوعي لأثر تطبيقات السجلات الصحية الإلكترونية، والطب الاتصالي، والذكاء الاصطناعي، وإنترنت الأشياء الطبية. وتوصلت نتائج الدراسة بوضوح إلى أن نجاح أي مشروع تحول رقمي وتحسين الأداء المؤسسي داخل المستشفيات يرتبط ارتباطاً شرطياً بمدى إدراك الموظفين لسهولة استخدام النظام والمنفعة المرجوة منه في تسهيل مهامهم اليومية. وأظهرت النتائج أن العوامل السلوكية ونقص مقاومة التغيير التنظيمي هي الحاسم الحقيقي في نجاح التكنولوجيا، وحيثما توفر القبول والتبني الكامل من الأطقم الطبية والإدارية، انعكس ذلك إيجاباً بقوة على رفع الكفاءة، وتقليل الأخطاء الإدارية والطبية، وتحقيق التنسيق الفعال والرشيق بين مختلف الأقسام.

وأوصت الدراسة مصممي الأنظمة البرمجية والإدارات الصحية بضرورة إشراك المستخدمين النهائيين في مراحل تصميم وتطوير الأنظمة الرقمية لضمان ملاءمتها لاحتياجاتهم وسهولة التعامل معها، وتكثيف البرامج التدريبية الموجهة لبناء المهارات والجدارات الرقمية لدى المورد البشري لتقليل المخاوف وتسهيل الانتقال السلس نحو الإدارة الرقمية الشاملة.

5. دراسة (Christos Bialas et al., 2023) بعنوان:

"Digitalization of the Healthcare Supply Chain through the Adoption of Enterprise Resource Planning (ERP) Systems in Hospitals: An Empirical Study on Influencing Factors and Cost Performance".¹

هدفت هذه الدراسة الميدانية والتطبيقية إلى تحليل ودراسة أثر رقمنة سلاسل الإمداد والعمليات اللوجستية والتنظيمية الداخلية عبر تبني وتطبيق أنظمة تخطيط موارد المؤسسات المتكاملة (ERP) في المستشفيات، وتحديد واستكشاف العوامل والمحددات الأساسية التي تؤثر في قرار المؤسسات الصحية لتبني هذه الأنظمة الرقمية الشاملة، وقياس الانعكاسات المباشرة لهذا التبني الرقمي المتكامل على مستويات الأداء المالي والعملي وترشيد التكاليف الإجمالية في البيئة الصحية. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي مع استخدام المدخل الكمي الإمبريقي (التطبيقي) من خلال أداة الاستبيان لجمع البيانات الأولية من عينة ممثلة من المدراء الماليين والتنفيذيين ومسؤولي المشتريات والأنظمة المعلوماتية في المستشفيات، وتمت معالجة البيانات وتحليلها إحصائياً بالاعتماد على إطار التكنولوجيا والتنظيم والبيئة (TOE) كقاعدة نظرية لتفسير المتغيرات والمحددات.

¹ Christos Bialas, Dimitrios Bechtsis, Eirini Aivazidou, Charisios Achillas, Dimitrios Aidonis, Digitalization of the Healthcare Supply Chain through the Adoption of Enterprise Resource Planning (ERP) Systems in Hospitals: An Empirical Study on Influencing Factors and Cost Performance, Sustainability, Volume 15, Issue 4, 2023.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن رقمنة سلاسل الإمداد عبر تطبيق نظام (ERP) تسهم بفاعلية قصوى في تحسين الأداء المؤسسي من خلال رفع الكفاءة والسرعة التشغيلية في تلبية الطلبات والمستلزمات، وتحقيق تحسين جوهري في أداء التكلفة وترشيد النفقات المالية من خلال القضاء على الهدر والتلف في المخزون الطبي والصيدلاني. وأظهرت النتائج أن العوامل المرتبطة بجاهزية البنية التحتية، وتوفير الكفاءات البشرية المؤهلة تقنياً، ووضوح الرؤية الاستراتيجية لدى الإدارة العليا، هي العوامل الأكثر تأثيراً في تسريع ونجاح تطبيق الرقمنة اللوجستية.

وأوصت الدراسة بتوجيه إدارات المستشفيات لضرورة الإسراع في رقمنة العمليات الخلفية واللوجستية وعدم الاكتفاء برقمنة الجوانب الطبية فقط، نظراً للأثر البالغ لسلاسل الإمداد في الموازنة الإجمالية للمستشفى، مع التأكيد على أهمية الاستثمار في تدريب الكوادر المسؤولة عن التموين والمخازن على الأنظمة المتكاملة، وتوفير قنوات ربط رقمية موحدة بين المستشفيات والموردين الخارجيين لضمان استمرارية تدفق المستلزمات الطبية بأعلى كفاءة وأقل تكلفة ممكنة.

المطلب الثالث: موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة

1. أوجه الشبه والاختلاف بين مختلف الدراسات السابقة

بعد استعراض وتحليل مجموعة من الدراسات السابقة العربية والأجنبية المرتبطة بموضوع التحويل الرقمي والأداء المؤسسي في القطاع الصحي، تبين وجود تقارب واضح بينها في العديد من الجوانب النظرية والمنهجية والنتائج المتوصل إليها، مقابل وجود اختلافات تتعلق بطبيعة البيئات التطبيقية، والمتغيرات المدروسة، والمناهج والأدوات المعتمدة في الدراسة والتحليل. وتكتسي عملية المقارنة بين هذه الدراسات أهمية بالغة، كونها تساعد على تحديد موقع الدراسة الحالية ضمن الأدبيات العلمية السابقة، وإبراز أوجه الاستفادة منها، والكشف عن الجوانب التي تسعى الدراسة الحالية إلى معالجتها أو تعميقها. وسوف نشير إلى أهم ما اتفقت عليه الدراسات السابقة وما اختلفت فيه من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم (1-1): مقارنة بين مختلف الدراسات السابقة

أوجه المقارنة	أوجه الشبه بين الدراسات السابقة	أوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة
موضوع الدراسة	اتفقت معظم الدراسات على تناول التحويل الرقمي داخل المؤسسات الصحية وعلاقته بتحسين الأداء والكفاءة التنظيمية والخدمية.	اختلفت الدراسات في زاوية المعالجة؛ فبعضها ركز على الأداء المؤسسي، وأخرى على الأداء الإداري، أو جودة الحياة الوظيفية، أو تطوير المهارات، أو الكفاءة التشغيلية وسلاسل الإمداد.
مجال التطبيق	أغلب الدراسات أجريت داخل القطاع الصحي والمستشفيات والمراكز الطبية.	اختلفت البيئات التطبيقية بين مستشفيات حكومية، عيادات أسنان، مؤسسات صحة جوارية، ومستشفيات جامعية، كما تنوعت الدول بين الجزائر، فلسطين، ألمانيا، إيطاليا، وفيتنام وغيرها.
المنهج المستخدم	اعتمدت غالبية الدراسات على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لدراسة ظاهرة التحويل الرقمي.	بعض الدراسات الأجنبية اعتمدت مناهج مختلفة مثل المنهج الكيفي الاستقرائي، والمراجعة المنهجية، ومنهج دلفي، والتحليل الإحصائي المتقدم باستخدام قواعد بيانات وطنية ضخمة.
أدوات جمع البيانات	استخدمت معظم الدراسات الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات الميدانية.	تتميز الدراسة الحالية باستخدام ثلاث أدوات مجتمعة وهي: الاستبيان، المقابلة نصف الموجهة، والملاحظة، وهو ما لم يظهر بشكل واضح في الدراسات السابقة.
نتائج الدراسات	أجمعت أغلب الدراسات على وجود أثر إيجابي للتحويل الرقمي في تحسين الأداء المؤسسي أو الإداري ورفع الكفاءة	بعض الدراسات أظهرت نتائج جزئية مختلفة؛ مثل دراسة (علمي ومولقمين، 2025) التي بينت أن البنية التحتية وحدها لا تكفي لتطوير المهارات دون وجود

التشغيلية وجودة الخدمات الصحية.	قيادة وثقافة رقمية داعمة.	
العوامل المؤثرة في نجاح التحول الرقمي	أكدت أغلب الدراسات أهمية الموارد البشرية والتدريب والمهارات الرقمية في نجاح التحول الرقمي.	اختلفت الدراسات في تحديد العامل الأكثر تأثيراً؛ فبعضها ركز على القيادة الرقمية، وأخرى على القبول التكنولوجي، أو البنية التحتية، أو الذكاء الاصطناعي، أو أنظمة ERP وسلاسل الإمداد.
التوصيات	أوصت معظم الدراسات بضرورة تطوير البنية التحتية الرقمية، وتكثيف التدريب، ودعم التحول الرقمي استراتيجياً.	تنوعت التوصيات بحسب طبيعة الدراسة؛ فبعضها ركز على الأمن السيبراني، وأخرى على إعادة هندسة العمليات، أو إدارة التغيير التنظيمي، أو ربط الرقمنة بمؤشرات الجودة الوطنية.
موقع الدراسة الحالية مقارنة بالدراسات السابقة	تتقاطع الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تناول أثر التحول الرقمي داخل المؤسسات الصحية.	تنفرد الدراسة الحالية بتركيزها على المؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة، واعتمادها على التعدد المنهجي من خلال الدمج بين الملاحظة والمقابلة نصف الموجهة والاستبيان، بما يسمح بفهم أكثر عمقاً للواقع الميداني.

المصدر : من إعداد الطالبان بناء على الدراسات السابقة

يتضح من خلال استعراض وتحليل الدراسات السابقة وجود اهتمام متزايد بموضوع التحول الرقمي في القطاع الصحي باعتباره أحد أهم المداخل الحديثة لتحسين الأداء المؤسسي ورفع كفاءة الخدمات الصحية والإدارية. وقد أجمعت أغلب الدراسات على أن التحول الرقمي يسهم بشكل مباشر في تحسين جودة الأداء، وتسريع العمليات، وتقليل الأخطاء، وتعزيز فعالية اتخاذ القرار داخل المؤسسات الصحية. كما كشفت الدراسات أن نجاح التحول الرقمي لا يرتبط فقط بتوفير التكنولوجيا، بل يتطلب كذلك توافر قيادة رقمية فعالة، وثقافة تنظيمية داعمة، وكفاءات بشرية قادرة على التكيف مع البيئة الرقمية الحديثة.

وفي المقابل، أظهرت المقارنة وجود تباين بين الدراسات من حيث البيئات التطبيقية، والمنهج العلمية، وأدوات جمع البيانات، والمتغيرات المدروسة، مما يعكس تنوع المقاربات البحثية في دراسة الظاهرة. وتبرز الدراسة الحالية من خلال اعتمادها على التعدد المنهجي باستعمال الملاحظة والمقابلة نصف الموجهة والاستبيان معاً، الأمر الذي يمنحها قدرة أكبر على تشخيص واقع التحول الرقمي داخل المؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة بصورة أكثر عمقاً وشمولية، مقارنة بالدراسات التي اعتمدت على الاستبيان فقط.

2. أوجه الشبه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

بعد التطرق إلى أوجه الشبه والاختلاف بين الدراسات السابقة العربية والأجنبية ذات الصلة بموضوع التحول الرقمي والأداء المؤسسي في القطاع الصحي، سنقوم في ما يلي بإجراء مقارنة بين هذه الدراسات ودراستنا الحالية، وذلك بهدف تحديد أوجه التقارب والاختلاف بينها، وإبراز الإضافة العلمية التي تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيقها. كما

تساعدنا هذه المقارنة في توضيح موقع الدراسة الحالية ضمن الأدبيات السابقة، والكشف عن الجوانب التي استفادت منها، بالإضافة إلى إبراز الخصوصية التي تتميز بها سواء من حيث البيئة التطبيقية أو أدوات الدراسة المعتمدة. وسوف نشير إلى أهم أوجه الشبه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم (1-2) : مقارنة بين الدراسة الحالية و الدراسات السابقة

أوجه المقارنة	أوجه الشبه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة	أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة
موضوع الدراسة	تشابه الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة في تناول موضوع التحويل الرقمي داخل المؤسسات الصحية وعلاقته بالأداء المؤسسي أو الإداري.	تتميز الدراسة الحالية بتركيزها المباشر على أثر التحويل الرقمي على الأداء المؤسسي داخل المؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة، وهي بيئة متخصصة لم تتناولها الدراسات السابقة بشكل مباشر.
الإطار الزمني	تشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تناول موضوع التحويل الرقمي خلال فترة تشهد تسارعاً عالمياً في تبني الرقمنة داخل المؤسسات الصحية.	تختلف الدراسة الحالية من حيث حداثة الفترة الزمنية، إذ تركز على واقع المؤسسة الاستشفائية خلال سنة 2026، في حين أن الدراسات السابقة تناولت فترات زمنية سابقة تراوحت بين 2023 و 2025، وهو ما يمنح الدراسة الحالية إمكانية رصد تطورات رقمية أكثر حداثة.
مجال الدراسة	تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في انتمائها إلى القطاع الصحي والاستشفائي.	تختلف الدراسة الحالية من حيث البيئة التطبيقية، إذ تركز على مؤسسة استشفائية متخصصة في طب العيون بولاية ورقلة، بينما تناولت الدراسات السابقة مستشفيات جامعية أو حكومية أو عيادات أسنان أو مؤسسات صحة جوارية في بيئات مختلفة محلية ودولية.
أهداف الدراسة	تشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في سعيها إلى معرفة أثر التحويل الرقمي في تحسين الأداء والكفاءة وجودة الخدمات.	تفرد الدراسة الحالية بمحاولة تقديم تشخيص ميداني أكثر عمقاً لواقع التحويل الرقمي داخل مؤسسة صحية متخصصة، مع التركيز على الأداء المؤسسي بأبعاده المختلفة في البيئة الجزائرية الجنوبية.
المنهج المستخدم	تتفق الدراسة الحالية مع أغلب الدراسات السابقة في اعتماد المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لدراسة الظاهرة.	تختلف الدراسة الحالية من حيث تعزيز الجانب الميداني عبر التعدد المنهجي وعدم الاكتفاء بالوصف الكمي فقط.

أدوات جمع البيانات	تتشترك الدراسة الحالية مع أغلب الدراسات السابقة في استخدام الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات.	تتميز الدراسة الحالية باستخدام ثلاث أدوات متكاملة وهي: الاستبيان، المقابلة نصف الموجهة، والملاحظة، بينما اعتمدت أغلب الدراسات السابقة على الاستبيان فقط، واعتمدت بعض الدراسات الأجنبية على المقابلات أو المراجعة المنهجية دون الدمج بين الأدوات الثلاث.
طبيعة العينة	تشابه الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في استهداف الموارد البشرية العاملة بالمؤسسات الصحية من إداريين وأطقم طبية وشبه طبية.	تختلف الدراسة الحالية من حيث طبيعة المجتمع المبحوث المرتبط بمؤسسة متخصصة في طب العيون، بما يفرض خصوصيات تنظيمية وتقنية تختلف عن باقي المؤسسات الصحية العامة.
النتائج المتوقعة	تتقاطع الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة التي أكدت وجود علاقة إيجابية بين التحويل الرقمي وتحسين الأداء المؤسسي.	تسعى الدراسة الحالية إلى الكشف عن خصوصية تأثير التحويل الرقمي في المؤسسات الصحية الجزائرية المتخصصة، ومدى تأثير العوامل البشرية والتنظيمية والتقنية في نجاح التحويل الرقمي داخل المؤسسة محل الدراسة.
القيمة العلمية للدراسة	تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في مساهمتها في إثراء الأدبيات المتعلقة بالتحويل الرقمي في القطاع الصحي.	تتميز الدراسة الحالية بمحاولة سد فجوة بحثية تتمثل في قلة الدراسات الجزائرية التي تناولت أثر التحويل الرقمي على الأداء المؤسسي داخل المؤسسات الاستشفائية المتخصصة، خاصة مع توظيف التعدد المنهجي في الدراسة الميدانية.

المصدر : من إعداد الطالبان بناء على الدراسات السابقة

يتضح من خلال المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة وجود قدر معتبر من التشابه من حيث الموضوع العام المرتبط بالتحويل الرقمي والأداء المؤسسي في القطاع الصحي، إضافة إلى التقارب في الأهداف والمنهج المعتمد، وهو ما يعكس أهمية الموضوع وراهنيته في البيئة الصحية المعاصرة. كما أظهرت الدراسات السابقة إجماعاً واضحاً حول الدور الإيجابي للتحويل الرقمي في تحسين الأداء ورفع الكفاءة وتطوير جودة الخدمات الصحية والإدارية. وفي المقابل، تتميز الدراسة الحالية بعدة جوانب تجعلها ذات قيمة علمية وميدانية مضافة، من أبرزها تركيزها على المؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة باعتبارها مؤسسة صحية متخصصة، إلى جانب اعتمادها على التعدد المنهجي من خلال توظيف الملاحظة والمقابلة نصف الموجهة والاستبيان معاً، الأمر الذي يسمح بالحصول على بيانات أكثر دقة وعمقاً حول واقع التحويل الرقمي وأثره على الأداء المؤسسي. كما تسعى الدراسة الحالية إلى سد جانب من النقص المسجل في الدراسات الجزائرية التطبيقية المتعلقة برقمنة المؤسسات الصحية المتخصصة في الجنوب الجزائري.

المطلب الرابع: الفجوة البحثية للدراسة الحالية

1. الفجوة النظرية في الدراسات السابقة:

على الرغم من تعدد الدراسات التي تناولت موضوع التحويل الرقمي في القطاع الصحي، إلا أن مراجعة الأدبيات السابقة تكشف عن وجود قصور نظري نسبي في تناول العلاقة بين التحويل الرقمي والأداء المؤسسي داخل المؤسسات الصحية بشكل متكامل. فقد ركزت أغلب الدراسات على الجوانب التقنية للتحويل الرقمي، مثل البنية التحتية الرقمية، أو الأنظمة الإلكترونية، أو استخدام التكنولوجيا في تحسين الخدمات الصحية، في حين لم تحظ الأبعاد التنظيمية والبشرية والسلوكية بالقدر الكافي من التحليل ضمن إطار تفسيري شامل يربط بين مختلف مكونات التحويل الرقمي والأداء المؤسسي. كما يلاحظ أن العديد من الدراسات تناولت الأداء من منظور جزئي، كالأداء الإداري أو الكفاءة التشغيلية أو جودة الحياة الوظيفية، دون بناء تصور متكامل للأداء المؤسسي باعتباره منظومة مترابطة تشمل الكفاءة والفعالية وجودة الخدمات والتنسيق التنظيمي واتخاذ القرار. وعليه، تتجلى الفجوة النظرية في محدودية الدراسات التي قدمت معالجة شمولية للعلاقة بين التحويل الرقمي والأداء المؤسسي داخل المؤسسات الصحية، خاصة في البيئة الجزائرية.

2. الفجوة التطبيقية في الدراسات السابقة:

تكشف مراجعة الدراسات السابقة عن وجود قصور على المستوى التطبيقي، حيث اعتمدت أغلب الدراسات الميدانية على أداة الاستبيان فقط في جمع البيانات، مع التركيز على التحليل الكمي للعلاقات الإحصائية بين المتغيرات، دون التعمق الكافي في تشخيص واقع التحويل الرقمي داخل المؤسسات الصحية وفهم آليات تطبيقه والصعوبات المرتبطة به ميدانيًا.

كما أن أغلب الدراسات التطبيقية أجريت في مستشفيات عامة أو جامعية أو في قطاعات أخرى كالبنوك والتعليم، بينما ظلت الدراسات المتعلقة بالمؤسسات الصحية المتخصصة، خاصة في الجنوب الجزائري، محدودة نسبيًا. إضافة إلى ذلك، يلاحظ نقص الدراسات التي اعتمدت التعدد المنهجي من خلال الدمج بين الأدوات الكمية والكيفية، مثل الملاحظة والمقابلة والاستبيان معًا، وهو ما قد يحد من عمق تفسير الظاهرة المدروسة.

وعليه، تتجسد الفجوة التطبيقية في ندرة الدراسات التطبيقية التي تناولت أثر التحويل الرقمي على الأداء المؤسسي داخل المؤسسات الاستشفائية المتخصصة بالجزائر، مع اعتماد مقاربة ميدانية شاملة تجمع بين التحليل الكمي والكيفي لفهم الواقع التنظيمي والتقني والبشري للتحويل الرقمي.

3. مساهمة الدراسة الحالية في سد الفجوة البحثية:

في ضوء ما أظهرته الأدبيات السابقة من قصور نظري وتطبيقي، تسعى الدراسة الحالية إلى تقديم إضافة علمية وميدانية من خلال دراسة أثر التحويل الرقمي على الأداء المؤسسي بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة، باعتبارها مؤسسة صحية متخصصة تنتمي إلى بيئة مهنية وتنظيمية لها خصوصياتها التقنية والإدارية.

وتسهم الدراسة الحالية في سد الفجوة النظرية من خلال تقديم معالجة أكثر شمولية للعلاقة بين التحول الرقمي والأداء المؤسسي، عبر التركيز على الأبعاد التنظيمية والبشرية والتقنية بشكل مترابط، وعدم الاكتفاء بالنظرة التقنية الضيقة للتحول الرقمي.

أما على المستوى التطبيقي، فتتميز الدراسة الحالية باعتمادها على التعدد المنهجي من خلال الجمع بين الملاحظة والمقابلة نصف الموجهة والاستبيان، بما يسمح بالحصول على بيانات أكثر دقة وعمقاً حول واقع التحول الرقمي داخل المؤسسة محل الدراسة، وفهم مختلف التحديات والمعوقات المرتبطة به. كما تكتسب الدراسة أهميتها من حداثة الفترة الزمنية التي تعالجها، ومن ندرة الدراسات التطبيقية التي تناولت المؤسسات الصحية المتخصصة في الجنوب الجزائري، الأمر الذي يمنحها قيمة علمية وتطبيقية يمكن الاستفادة منها في دعم جهود الرقمنة وتحسين الأداء المؤسسي في القطاع الصحي.

المطلب الخامس : نموذج الدراسة والتعريف الإجرائي للمتغيرات

1. نموذج الدراسة

استناداً إلى الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، تم بناء النموذج المفاهيمي للدراسة بهدف توضيح طبيعة العلاقة بين متغيراتها. ويتمثل المتغير المستقل في التحويل الرقمي، والذي يعبر عن مستوى اعتماد المؤسسة على الأنظمة والتقنيات الرقمية في تسيير مختلف أنشطتها الإدارية والطبية، بينما يتمثل المتغير التابع في الأداء المؤسسي، والذي تم قياسه من خلال ثلاثة أبعاد رئيسية هي: الأداء التشغيلي وجودة الخدمة، والأداء البشري والتنظيمي، والكفاءة المالية وترشيد الموارد.

ويفترض النموذج أن التحويل الرقمي يؤثر في مستوى الأداء المؤسسي بمختلف أبعاده، وذلك من خلال مساهمته في تحسين كفاءة العمليات، وتطوير الأداء البشري والتنظيمي، وتعزيز استغلال الموارد داخل المؤسسة.

الشكل رقم (1-1): النموذج المفاهيمي للدراسة



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على الأدبيات السابقة.

يبين نموذج الدراسة العلاقة بين المتغير المستقل المتمثل في التحويل الرقمي، والمتغير التابع المتمثل في الأداء المؤسسي. حيث تم الاعتماد على مجموعة من أبعاد التحويل الرقمي المتمثلة في: البنية التحتية الرقمية، نظم المعلومات الصحية الرقمية، الخدمات الصحية الرقمية، والثقافة الرقمية للعاملين، باعتبارها عناصر أساسية تعكس مستوى تبني الرقمنة داخل المؤسسة الاستشفائية.

أما الأداء المؤسسي فقد تم قياسه من خلال أربعة أبعاد رئيسية تتمثل في: الأداء المالي، الأداء التشغيلي، جودة الخدمات الصحية، والأداء البشري والتنظيمي، وذلك بهدف تحليل طبيعة التأثير الذي يحدثه التحويل الرقمي على مختلف جوانب الأداء داخل مستشفى طب العيون بورقلة.

2. التعريف الإجرائي للمتغيرات

أ. التحويل الرقمي:

يقصد به في هذه الدراسة مستوى اعتماد المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة على الأنظمة والتقنيات الرقمية في تسير العمليات الإدارية والطبية، ويتم قياسه من خلال استجابات أفراد العينة على العبارات المخصصة لمحور التحويل الرقمي في الاستبيان.

ب. الأداء المؤسسي:

يقصد به مستوى كفاءة وفعالية المؤسسة في تحقيق أهدافها وتحسين خدماتها الصحية واستغلال مواردها، ويتم قياسه من خلال متوسط استجابات أفراد العينة على الأبعاد الثلاثة التالية:

✚ الأداء التشغيلي وجودة الخدمة: ويعبر عن قدرة المؤسسة على تحسين سرعة الإنجاز ودقة المعلومات وتقليل الأخطاء وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

✚ الأداء البشري والتنظيمي: ويعبر عن مساهمة التحويل الرقمي في تحسين بيئة العمل والانضباط التنظيمي وتبادل المعلومات وتقليل الأعباء الإدارية.

✚ الكفاءة المالية وترشيد الموارد: ويعبر عن دور التحويل الرقمي في تحسين الرقابة المالية واستغلال الموارد وترشيد النفقات والحد من الهدر.

خلاصة :

في ختام هذا الفصل، تم عرض الجانبين النظري والتطبيقي للدراسة، و أظهرت الأدبيات أن التحويل نحو نموذج أعمال مدعوم رقمياً لا يقتصر فقط على إدخال التقنيات الحديثة، وإنما يتطلب أيضاً إعادة تنظيم العمليات، وتنمية الموارد البشرية، وتعزيز ثقافة تنظيمية مرنة قادرة على التكيف مع التغيرات، وهو ما ينعكس بصورة مباشرة على تحسين الأداء المؤسسي ورفع كفاءته.

كما بينت النظريات ، وعلى رأسها نظرية الموارد والكفاءات ونظرية القدرات الديناميكية، أن تحقيق التميز المؤسسي في البيئة الرقمية يرتبط بقدرة المؤسسة على التكيف المستمر واستثمار الفرص التكنولوجية بما يساهم في خلق قيمة مضافة للمستفيدين. ومن خلال استعراض الدراسات التطبيقية، تبين وجود تأثير إيجابي للرقمنة على مختلف أبعاد الأداء، سواء المالية أو التشغيلية أو البشرية، مع إبراز وجود فجوة بحثية تتعلق بدراسة هذا الموضوع في المؤسسات الصحية الجزائرية، وهو ما تسعى هذه الدراسة إلى معالجته. وعليه، تشكل النتائج النظرية والتطبيقية التي تم التوصل إليها قاعدة أساسية للانتقال إلى الجانب الميداني في الفصل القادم، قصد مقارنة هذه الطروحات النظرية بواقع مستشفى طب العيون بورقلة.

الفصل الثاني:

الدراسة الميدانية لأثر التحول الرقمي على
الأداء المؤسسي بمستشفى طب العيون
بورقلة

بعدما تطرقنا في الفصل الاول للادبيات النظرية والتطبيقية للتحول الرقمي والأداء المؤسسي سنحاول تخصيص الفصل الثاني لدراسة الواقع العملي داخل المؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة، بهدف التعرف على مدى تبني نماذج الأعمال المدعومة رقميا وأثرها في تحسين الأداء بمختلف أبعاده التشغيلية والبشرية والمالية. ولتحقيق ذلك، تم تقسيم الفصل إلى مبحثين أساسيين؛ خصص الأول لعرض المنهجية المعتمدة من خلال التعريف بالمؤسسة محل الدراسة وهيكلها التنظيمي، مع توضيح أدوات جمع البيانات ومجتمع الدراسة والعينة المختارة، بينما تناول المبحث الثاني عرض وتحليل النتائج الميدانية ومناقشتها في ضوء فرضيات الدراسة، من أجل تحديد طبيعة العلاقة بين التحول الرقمي والارتقاء بالأداء داخل هذه المؤسسة الصحية.

المبحث الأول: الإطار المنهجي للدراسة الميدانية وواقع التحول الرقمي بالمؤسسة

يعتبر الإطار المنهجي للدراسة الميدانية أساساً علمياً لتنظيم مختلف مراحل البحث التطبيقي، إذ يحدد الإجراءات والمنهجية المعتمدة في جمع البيانات وتحليلها واختبار الفرضيات. كما يتطلب فهم نتائج الدراسة التعرف على المؤسسة محل الدراسة باعتبارها البيئة التي طُبّق فيها البحث. وعليه، سنتناول في هذا المبحث تقديم المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة، ثم عرض تصميم الدراسة الميدانية وأدوات جمع البيانات وأساليب تحليلها.

المطلب الأول: تقديم المؤسسة محل الدراسة

1. نبذة تعريفية عن مستشفى طب العيون كوبا بورقلة

تعتبر المؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة مرفقا طبيا هاما لخدمة المواطنين، على المستوى المحلي والجهوي والوطني، في تخصص طب وجراحة العيون.

إذ تم إنشاء المؤسسة بموجب المرسوم رقم 12-281 المؤرخ في التاسع من يوليو سنة ألفان واثنى عشر، المتضمن إنشاء مؤسسات استشفائية لطب العيون، وهي مؤسسة عمومية ذات طابع خاص، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وهي تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة. حيث كانت بداية النشاط سنة 2012 بتسيير كوبي 100%، إلى أن انتقل التسيير والملكية لتصبح المؤسسة سنة ألفان وخمسة عشر جزائرية 100%.

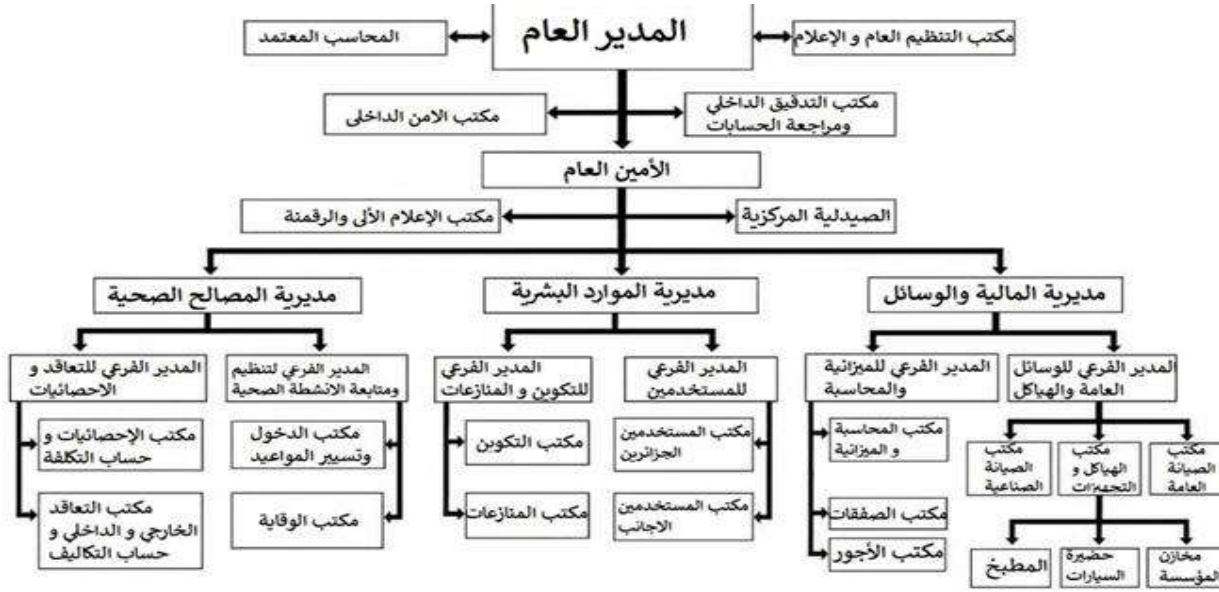
تتولى المؤسسة في إطار السياسة الوطنية للصحة، التكفل بأمراض العيون، وكميدان للتكوين الطبي وشبه الطبي والتسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التعليم والتكوين.

يسير المؤسسة مجلس إدارة، ويتشكل من 13 عضوا ممثلين عن وزراء من بعض القطاعات، ويترأس المجلس ممثل عن الوزير المكلف بالصحة، ويدير المؤسسة مدير عام، يساعده في ممارسة مهامه أمين عام، ومدراء مساعدون، ومجلس طبي يبدى رأيه في برامج الصحة للمؤسسة ومشاريع البرامج المتعلقة بالتجهيزات الطبية والتظاهرات العلمية والتقنية. إضافة إلى إنشاء مصالح بالمؤسسة أو إلغائها وجملة من المهام الأخرى التي أقرها المرسوم التنفيذي.

وفي الأخير يمكننا تعريف مستشفى طب العيون بورقلة بأنها مؤسسة إستشفائية متخصصة في تشخيص وعلاج وجراحة أمراض العيون. تعتمد على تقنيات وأجهزة طبية حديثة لتقديم خدمات صحية في مجال الرعاية البصرية.

2. الهيكل التنظيمي والإداري للمستشفى:

الشكل رقم (2-1): الهيكل التنظيمي والإداري للمستشفى



المصدر: وثائق المؤسسة

يتكون الهيكل التنظيمي للمؤسسة من:

أ. المدير العام:

يلحق بالمدير العام 04 مكاتب:

✓ مكتب التنظيم العام والإعلام.

✓ المحاسب المعتمد.

✓ مكتب التدقيق الداخلي ومراجعة الحسابات.

✓ مصلحة الأمن الداخلي.

ب. الأمين العام:

يلحق بالأمين العام إضافة إلى مصلحة الصيدلة ومكتب الإعلام الآلي والرقمنة ثلاثة مديريات:

ت. مديرية الموارد البشرية:

وبها مديريتين فرعيتين: مدير فرعي للمستخدمين، و مدير فرعي للتكوين والمنازعات، وتحتوي كل مديرية فرعية على مكاتبين.

ث. مديرية المالية والوسائل:

وبها مديريتين فرعيتين: مدير فرعي للوسائل والهيكل العامة، ومدير فرعي للميزانية والمحاسبة، ويلحق بكل مدير فرعي ثلاثة مكاتب.

ج. مديرية المصالح الصحية:

وبها مديريتين فرعيتين: مدير فرعي لتنظيم ومتابعة الأنشطة الصحية، ومدير فرعي للتعاقد والإحصائيات. ويلحق بكل مدير فرعي مكتبان.

3. طبيعة الخدمات الصحية المقدمة بالمستشفى:

3.1 خدمات الاستقبال والاستشارات الطبية:

والمتمثلة في استقبال المرضى وإجراء الفحوصات الأولية للعين وتقديم استشارات طبية من طرف أطباء مختصين في طب العيون وكذا متابعة الحالات المرضية بشكل دوري.

3.2 خدمات التشخيص والفحوصات المتخصصة:

والمتمثلة في فحص حدة البصر وتصحيح النظر (نظارات/عدسات) والكشف عن أمراض العيون مثل: أمراض الشبكية والقرنية.

3.3 خدمات العلاج الطبي:

وذلك من خلال وصف الأدوية والعلاجات المناسبة لأمراض العيون وعلاج الالتهابات، الحساسية، واضطرابات الرؤية وكذا متابعة الأمراض المزمنة مثل ضغط العين.

3.4 الخدمات الجراحية (العمليات):

إجراء عمليات جراحية متخصصة مثل: جراحة الساد (الماء الأبيض) عمليات القرنية والشبكية وتدخلات دقيقة باستخدام تقنيات حديثة.

3.5 خدمات طب العيون المتخصص:

والمتمثلة في طب عيون الأطفال وعلاج أمراض الشبكية والقرنية والتكفل بالحالات المعقدة مثل تمزق الشبكية.

3.6 خدمات المتابعة وإعادة التأهيل:

وذلك من خلال مراقبة تطور الحالة بعد العلاج أو الجراحة، تصحيح البصر وتحسين جودة الرؤية، توجيه المرضى للوقاية من مضاعفات أمراض العين.

المطلب الثاني: تصميم الدراسة الميدانية

يعتبر تصميم الدراسة الميدانية من المراحل الأساسية في البحث العلمي، إذ يحدد الإطار المنهجي الذي يتم من خلاله جمع البيانات وتحليلها بما يسمح بالإجابة عن إشكالية الدراسة واختبار فرضياتها. وانطلاقاً من طبيعة موضوع البحث المتمثل في دراسة أثر التحول من نموذج الأعمال التقليدي إلى نموذج أعمال مدعوم رقمياً على الأداء المؤسسي بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة، تم تحديد المنهج المناسب للدراسة، ومجتمعها وعينتها، بالإضافة إلى الحدود التي أجريت في إطارها الدراسة.

أولاً: المنهج المتبع في الدراسة

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره من أكثر المناهج ملائمة لدراسة الظواهر الإدارية والتنظيمية وتحليل العلاقات القائمة بين متغيراتها. ويقوم هذا المنهج على وصف الظاهرة محل الدراسة وصفاً دقيقاً من خلال جمع البيانات المتعلقة بها، ثم تحليلها وتفسيرها للوصول إلى نتائج علمية تساعد في فهم الواقع المدروس وتفسيره. وقد وظفنا الجانب الوصفي من خلال تشخيص واقع التحول الرقمي بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة، والتعرف على مستوى استخدام الأنظمة الرقمية في مختلف الأنشطة الإدارية والطبية، إضافة إلى وصف مستوى الأداء المؤسسي بمختلف أبعاده. أما الجانب التحليلي فقد استخدمناه لدراسة أثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي واختبار الفرضيات المقترحة من خلال تحليل البيانات الميدانية باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة. كما اعتمدنا في دراستنا على الجمع بين الأسلوب الكمي والأسلوب الكيفي من أجل الحصول على فهم أكبر للظاهرة المدروسة. فاعتمدنا على الاستبيان لجمع البيانات الكمية القابلة للقياس والتحليل الإحصائي، في حين استخدمنا الملاحظة المباشرة والمقابلة نصف الموجهة للحصول على بيانات نوعية تساعد على تفسير النتائج الإحصائية وفهم واقع تطبيق التحول الرقمي داخل المؤسسة بشكل أكثر عمقاً.

ثانياً: مجتمع الدراسة

يتمثل مجتمع دراستنا في جميع العاملين بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة بمختلف فئاتهم المهنية، باعتبارهم الأكثر ارتباطاً بموضوع الدراسة والأكثر احتكاكاً بالأنظمة الرقمية المستخدمة داخل المؤسسة. ويشمل مجتمع دراستنا الأطباء وشبه الطبيين والإداريين والتقنيين والمهندسين، الذين يساهمون بشكل مباشر أو غير مباشر في تنفيذ العمليات الرقمية وممارسة الأنشطة المرتبطة بالتحول الرقمي داخل المؤسسة. وقد وقع اختيارنا على هذا المجتمع لكونه يمثل البيئة الرئيسية التي يتم فيها تطبيق التحول الرقمي، كما أن أفرادهم يمتلكون الخبرة والمعرفة الكافية لتقييم مستوى الرقمنة وأثرها على الأداء المؤسسي من خلال تعاملهم اليومي مع الأنظمة الرقمية والوسائل التكنولوجية المعتمدة بالمؤسسة.

ثالثاً: عينة الدراسة وطريقة اختيارها

بسبب صعوبة تغطية جميع أفراد مجتمع الدراسة في البحث الميداني، اعتمدنا على أسلوب العينة لجمع البيانات اللازمة. وقد قمنا باختيار عينة من العاملين بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة تضم مختلف الفئات المهنية السابقة الذكر، بما يضمن الحصول على تصورات متنوعة حول واقع التحول الرقمي وأثره على الأداء المؤسسي. واعتمدت دراستنا على عينة قصدية ، حيث تم اختيار الأفراد الذين يتعاملون بصورة مباشرة مع الأنظمة الرقمية المستخدمة داخل المؤسسة، نظراً لقدرتهم على تقديم معلومات دقيقة وواقعية حول موضوع الدراسة. ويعد هذا النوع من العينات مناسباً للدراسات التطبيقية التي تستهدف فئات محددة تمتلك الخبرة والمعرفة المرتبطة بالظاهرة محل البحث. وقد قمنا بتوزيع 42 استبياناً على أفراد العينة، وتم استرجاع 41 رداً صالحاً للتحليل الإحصائي، بنسبة استجابة مرتفعة بلغت حوالي 97.62%، وهي نسبة تعكس درجة جيدة من التعاون من طرف أفراد العينة وتسمح بإجراء التحليلات الإحصائية اللازمة واستخلاص نتائج يمكن الاعتماد عليها في اختبار فرضيات الدراسة.

كما حرصنا على تمثيل مختلف الفئات المهنية داخل المؤسسة، بما يضمن تنوع وجهات النظر وإثراء النتائج المتوصل إليها.

رابعاً: حدود الدراسة

لنضمن وضوح مجال الدراسة ونحدد مجال تطبيق نتائجها، وضعنا مجموعة من الحدود التي أجريت في إطارها الدراسة، والمتمثلة فيما يلي:

1. الحدود المكانية

أجرينا الدراسة الميدانية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة، باعتبارها إحدى المؤسسات الصحية العمومية المتخصصة التي شهدت تطبيق مجموعة من مشاريع الرقمنة والتحول الرقمي في مختلف أنشطتها الإدارية والطبية، الأمر الذي يجعلها ميداناً مناسباً لدراسة أثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي.

2. الحدود الزمنية

تم إنجاز الدراسة الميدانية خلال الموسم الجامعي 2025-2026، حيث تم جمع البيانات الميدانية خلال الفترة الممتدة من منتصف جانفي 2026 إلى أفريل 2026، وشملت هذه الفترة توزيع الاستبيانات وإجراء المقابلات والملاحظات المباشرة وجمع مختلف البيانات المتعلقة بالدراسة.

3. الحدود الموضوعية

تمثلت الحدود الموضوعية للدراسة في بحث أثر التحول من نموذج الأعمال التقليدي إلى نموذج أعمال مدعوم رقمياً على الأداء المؤسسي بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة. وقد ركزت الدراسة على قياس مستوى التحول الرقمي بالمؤسسة باعتباره متغيراً مستقلاً، ودراسة أثره على الأداء المؤسسي من خلال أبعاده المتمثلة في الأداء التشغيلي وجودة الخدمة، والأداء البشري والتنظيمي، والكفاءة المالية وترشيد الموارد، مع التطرق إلى أهم المعوقات والتحديات المرتبطة بعملية التحول الرقمي داخل المؤسسة.

المطلب الثالث: أدوات جمع البيانات وأساليب التحليل

من أجل تحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن أسئلتها واختبار فرضياتها، إعتمدنا على مجموعة من الأدوات المنهجية لجمع البيانات الكمية والكيفية، بما يسمح لنا بالحصول على نظرة شاملة ومعقدة حول واقع التحول الرقمي وأثره على الأداء المؤسسي بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة. وقد تمثلت هذه الأدوات في الاستبيان والملاحظة المباشرة إضافة إلى المقابلة نصف الموجهة. كما تم الاستعانة بمجموعة من الأساليب الإحصائية لمعالجة البيانات وتحليلها باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS26) .

أولاً: الاستبيان

اعتمدنا في دراستنا على الاستبيان باعتباره أداة رئيسية لجمع البيانات الميدانية من أفراد العينة، وذلك لكونه يساعدنا على توفير بيانات كمية حول اتجاهات وآراء العاملين تجاه موضوع الدراسة، بالإضافة إلى سهولة توزيعه وتحليل نتائجه إحصائياً.

وقد قمنا بتصميم الاستبيان اعتماداً على الأدبيات النظرية والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع التحول الرقمي والأداء المؤسسي، مع مراعاة خصوصية البيئة الصحية التي أجريت فيها الدراسة. كما قمنا باختيار عبارات الاستبيان بما يضمن تغطية مختلف أبعاد الدراسة بصورة كاملة.

تم اعتماد مقياس ليكرت الثلاثي لقياس اتجاهات واستجابات أفراد العينة تجاه عبارات الاستبيان، حيث مُنحت درجة (3) للاستجابة «أوافق»، ودرجة (2) للاستجابة «محايد»، ودرجة (1) للاستجابة «لا أوافق». وقد أتاح هذا المقياس إمكانية تحويل الآراء والاتجاهات إلى قيم رقمية قابلة للمعالجة والتحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS26 ، بما يساعد على قياس مستوى الموافقة على مختلف عبارات ومحاور الدراسة بصورة موضوعية ودقيقة.

وقد تكون الاستبيان من جزأين رئيسيين:

1. البيانات الديموغرافية

خصصنا هذا الجزء لجمع المعلومات العامة المتعلقة بأفراد العينة، وتشمل أربعة متغيرات أساسية هي:

- الجنس .
 - الفئة المهنية .
 - الأقدمية في العمل .
 - تلقي تدريب على استخدام الأنظمة الرقمية بالمستشفى .
- وهدفت هذه المتغيرات إلى توصيف خصائص أفراد العينة ودراسة إمكانية وجود فروق في آرائهم واتجاهاتهم تبعاً لخصائصهم الشخصية والوظيفية.

2. محاور الاستبيان (أنظر الملحق رقم 01)

تضمن الجزء الثاني من الاستبيان 25 عبارة موزعة على ثلاثة محاور رئيسية كما يلي:

المحور الأول: مستوى التحول الرقمي (05 عبارات)

يهدف إلى قياس مستوى تطبيق التحول الرقمي داخل المؤسسة ومدى اعتمادها على الأنظمة الرقمية في تسير مختلف العمليات الإدارية والطبية.

المحور الثاني: أثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي (16 عبارة)، ويتضمن ثلاثة أبعاد فرعية هي:

- أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة (06 عبارات) .
- أثر التحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي (05 عبارات) .
- أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد (05 عبارات) .

المحور الثالث: المعوقات والتحديات المرتبطة بالتحول الرقمي (04 عبارات)

ويهدف إلى تشخيص أبرز الصعوبات التقنية والبشرية والتنظيمية التي قد تحد من فعالية التحول الرقمي داخل المؤسسة.

ثانياً: الملاحظة والمقابلات

لدعم البيانات الكمية المستخلصة من الاستبيان، اعتمدنا على مجموعة من الأدوات الكيفية تمثلت في الملاحظة المباشرة والمقابلة نصف الموجهة ، وذلك بهدف تعميق فهم الظاهرة المدروسة والتحقق من المعطيات الميدانية من أكثر من مصدر.

1. الملاحظة المباشرة (أنظر الملحق رقم 03)

استخدمنا الملاحظة المباشرة كأداة ميدانية مساندة للاستبيان، حيث أتاحت لنا فرصة معاينة واقع تطبيق التحول الرقمي داخل المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة ومتابعة سير العمليات والخدمات الصحية بشكل مباشر. وقد شملت الملاحظة عددا من المصالح الرئيسية بالمؤسسة، من بينها مصلحة الاستقبال والتوجيه، ومصلحة العيادات الطبية، ومصلحة الفحوصات والتشخيص، ومصلحة العمليات الجراحية، ومصلحة الصيدلة، إضافة إلى المصالح الإدارية المختلفة.

وأظهرت نتائج الملاحظة وجود اعتماد واسع على الأنظمة الرقمية في أغلب المصالح، خاصة فيما يتعلق بتسجيل المرضى، وإدارة الملفات الطبية الإلكترونية، وبرمجة العمليات الجراحية، ومعالجة البيانات الصحية والإدارية. كما بينت وجود تحسن ملحوظ في سرعة الإنجاز وتنظيم العمل مقارنة بالأساليب التقليدية المعتمدة سابقا.

في المقابل، كشفت الملاحظة عن استمرار بعض الإجراءات الورقية في عدد محدود من المصالح، خاصة على مستوى تسير المخزون الصيدلاني، إضافة إلى تسجيل بعض الصعوبات المرتبطة بالضغط على بعض المصالح خلال فترات الذروة. وقد ساهمت هذه الأداة في تدعيم نتائج الاستبيان وإعطاء صورة واقعية حول مستوى التحول الرقمي بالمؤسسة.

2. المقابلة نصف الموجهة (أنظر الملحق رقم 04)

بالإضافة للملاحظة اعتمدنا في دراستنا كذلك على المقابلة نصف الموجهة باعتبارها أداة نوعية تسمح بالحصول على معلومات أكثر دقة وتفصيلا حول موضوع الدراسة.

وقد أجرينا المقابلات مع مجموعة من المسؤولين الرئيسيين بالمؤسسة، شملت المدير العام للمؤسسة، ومسؤول مصلحة الرقمنة، ومسؤول مصلحة الموارد البشرية، وأحد الأطباء المختصين، إضافة إلى مسؤول مصلحة المحاسبة والمالية.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي بمستشفى طب العيون بورقلة

وقد أظهرت نتائج المقابلات وجود قناعة لدى مختلف المسؤولين بأهمية التحول الرقمي ودوره في تحسين الأداء المؤسسي. كما أكدت المقابلات أن الرقمنة ساهمت في تقليص الأخطاء البشرية، وتحسين جودة المعلومات، وتسريع عملية اتخاذ القرار، وتعزيز التنسيق بين مختلف المصالح.

كما أبرزت المقابلات أهمية البنية التحتية الرقمية وأمن المعلومات في نجاح مشاريع الرقمنة، إلى جانب الدور المحوري للتكوين والتأهيل المستمر للعاملين من أجل ضمان الاستخدام الأمثل للأنظمة الرقمية.

كما أظهرت نتائج المقابلات أن التحول الرقمي ساهم في تحسين المسار العلاجي للمريض، ورفع كفاءة استغلال الموارد المالية والبشرية، مع استمرار الحاجة إلى تطوير بعض الأنظمة وتوسيع نطاق الرقمنة مستقبلاً.

ثالثاً: أساليب التحليل الإحصائي المعتمدة

بعد جمع الاستبيانات ومراجعتها والتأكد من سلامتها، تم ترميز البيانات وإدخالها إلى برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS26) من أجل معالجتها وتحليلها.

وقد تم الاعتماد على مجموعة من الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية المناسبة لطبيعة الدراسة، تمثلت في:

- ✓ التكرارات والنسب المئوية لوصف الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة .
- ✓ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوصف اتجاهات أفراد العينة نحو عبارات ومحاور الدراسة .
- ✓ معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة .
- ✓ معامل ارتباط بيرسون لاختبار قوة واتجاه العلاقة بين متغيرات الدراسة .
- ✓ تحليل الانحدار الخطي البسيط والمتعدد لدراسة أثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي .
- ✓ اختبار (T-Test) لدراسة الفروق بين المتوسطات وفق بعض المتغيرات الديموغرافية .
- ✓ تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق بين أكثر من فئة .

رابعاً: اختبارات الصدق والثبات لأداة الدراسة

قبل الشروع في تحليل البيانات واختبار الفرضيات، تم التأكد من صلاحية أداة الدراسة من خلال اختبار الصدق والثبات، وذلك لضمان قدرة الاستبيان على قياس ما وضع لقياسه بدرجة مقبولة من الدقة والموضوعية.

فمن حيث الصدق، تم الاعتماد على الصدق الظاهري وصدق المحتوى من خلال عرض الاستبيان على مجموعة من الأساتذة المحكمين والمتخصصين في مجالات الإدارة والإحصاء والبحث العلمي (أنظر الملحق رقم 02)، حيث تم الأخذ بملاحظاتهم وإجراء التعديلات اللازمة على بعض العبارات قبل توزيع الاستبيان بصيغته النهائية.

أما بالنسبة للثبات، فقد تم قياسه باستخدام معامل ألفا كرونباخ، والذي يعد من أكثر المؤشرات استخداماً في الدراسات الإدارية والاجتماعية لقياس درجة الاتساق الداخلي بين فقرات الاستبيان.

وسيتم عرض نتائج اختبارات الصدق والثبات بالتفصيل في المبحث الموالي، من أجل التأكد من ملاءمة الأداة لإجراء التحليلات الإحصائية واختبار فرضيات الدراسة.

المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية واختبار الفرضيات

بعد الانتهاء من الجانب النظري للدراسة وبناء الإطار المنهجي المناسب، قمنا بالانتقال إلى الدراسة الميدانية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة، بهدف التعرف على واقع التحول الرقمي بالمؤسسة وقياس أثره على الأداء المؤسسي من وجهة نظر العاملين بها. وقد تم جمع البيانات باستخدام الاستبيان باعتباره الأداة الرئيسية للدراسة، مع الاستعانة بالملاحظة المباشرة والمقابلات نصف الموجهة وتحليل الوثائق من أجل تدعيم النتائج وتفسيرها. وبعد إدخال البيانات إلى برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS26) ومعالجتها إحصائياً، تم التوصل إلى مجموعة من النتائج التي سيتم عرضها وتحليلها في هذا المبحث.

المطلب الأول: عرض وتحليل النتائج الوصفية للدراسة

تعد الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة من المؤشرات الأساسية التي تساعد على فهم طبيعة المبحوثين وتفسير نتائج الدراسة بصورة أكثر دقة، لذلك تم تحليل البيانات المتعلقة بالجنس والفئة المهنية والأقدمية في العمل والتدريب على استخدام الأنظمة الرقمية بالمستشفى.

أولاً: الخصائص الديموغرافية للعينة

1. توزيع أفراد العينة حسب الجنس

يوضح الجدول رقم (1-2) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس.

الجدول رقم (1-2): توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة(%)
ذكر	22	53.7
أنثى	19	46.3
المجموع	41	100.0

المصدر: من إعداد الطالبتان اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS (انظر الملحق رقم 05)

يتضح من خلال الجدول رقم (1-2) أن عدد الذكور بلغ 22 فرداً بنسبة 53.7% من إجمالي أفراد العينة، في حين بلغ عدد الإناث 19 فرداً بنسبة 46.3%. وأشارت هذه النتائج إلى وجود تقارب نسبي بين الجنسين داخل العينة المدروسة، وهو ما يعزز من تمثيل مختلف وجهات النظر المتعلقة بموضوع الدراسة ويمنح النتائج قدراً أكبر من الموضوعية والحياد.

كما يمكن إرجاع الارتفاع الطفيف في نسبة الذكور إلى طبيعة الهيكل الوظيفي بالمؤسسة محل الدراسة، خاصة على مستوى بعض المصالح التقنية والإدارية التي تشهد حضوراً أكبر للذكور مقارنة بالإناث. غير أن الفارق المسجل يبقى محدوداً، مما يدل على أن آراء أفراد العينة تعكس بدرجة مقبولة تصورات العاملين بالمؤسسة بمختلف فئاتهم.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي بمستشفى طب العيون بورقلة

وتؤكد هذه النتيجة أن الدراسة لم تنحصر في فئة معينة دون أخرى، بل شملت تمثيلاً متوازناً نسبياً بين الذكور والإناث، الأمر الذي يساهم في تعزيز مصداقية النتائج المتعلقة بالتحول الرقمي والأداء المؤسسي.

2. توزيع أفراد العينة حسب الفئة المهنية

يوضح الجدول رقم (2-2) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الفئة المهنية.

الجدول رقم (2-2): توزيع أفراد العينة حسب الفئة المهنية

الفئة المهنية	التكرار	النسبة (%)
طبيب	4	9.8
شبه طبي	3	7.3
إداري	28	68.3
تقني/مهندس	6	14.6
المجموع	41	100.0

المصدر: من إعداد الطالبان اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS (انظر الملحق رقم 05)

يبين الجدول رقم (2-2) أن فئة الإداريين جاءت في المرتبة الأولى من حيث التمثيل داخل العينة، حيث بلغ عددهم 28 موظفاً بنسبة 68.3% من إجمالي أفراد العينة، تليها فئة التقنيين والمهندسين بـ 6 أفراد بنسبة 14.6%، ثم فئة الأطباء بـ 4 أفراد بنسبة 9.8%، في حين جاءت فئة شبه الطبيين في المرتبة الأخيرة بـ 3 أفراد بنسبة 7.3%.

وتعكس هذه النتائج الطبيعة التنظيمية للمؤسسة محل الدراسة، حيث تشكل الوظائف الإدارية النسبة الأكبر من المناصب المرتبطة مباشرة باستخدام الأنظمة الرقمية وإدارة المعلومات والوثائق الإلكترونية، الأمر الذي يفسر ارتفاع نسبة مشاركتهم في الدراسة مقارنة ببقية الفئات المهنية.

كما يمكن ملاحظة أن الدراسة لم تقتصر على فئة وظيفية واحدة، بل شملت مختلف الفئات المعنية بالتحول الرقمي داخل المستشفى، وهو ما يساهم في الحصول على رؤية أكثر شمولاً حول واقع الرقمنة بالمؤسسة وأثرها على مختلف جوانب الأداء المؤسسي.

ومن جهة أخرى، فإن مشاركة الأطباء وشبه الطبيين والتقنيين إلى جانب الإداريين تسمح بتكوين تصور متكامل حول تطبيق الأنظمة الرقمية في الجوانب الطبية والإدارية والتقنية على حد سواء، مما يعزز من موثوقية النتائج ويمنحها بعداً أكثر شمولية عند تفسير أثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي بالمستشفى.

3. توزيع أفراد العينة حسب الأقدمية في العمل

يوضح الجدول رقم (3-2) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الأقدمية في العمل.

الجدول رقم (2-3): توزيع أفراد العينة حسب الأقدمية في العمل

الأقدمية في العمل	التكرار	النسبة(%)
أقل من 5 سنوات	17	41.5
من 5 إلى 10 سنوات	11	26.8
أكثر من 10 سنوات	13	31.7
المجموع	41	100.0

المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS (انظر الملحق رقم 05).

يظهر من الجدول رقم (2-3) أن أكبر نسبة من أفراد العينة تنتمي إلى فئة العاملين الذين تقل أقدميتهم عن خمس سنوات، حيث بلغ عددهم 17 موظفا بنسبة 41.5% من إجمالي أفراد العينة. تليها فئة العاملين الذين تفوق أقدميتهم عشر سنوات بعدد 13 موظفا بنسبة 31.7%، في حين جاءت فئة العاملين الذين تتراوح أقدميتهم بين خمس وعشر سنوات في المرتبة الأخيرة بعدد 11 موظفا بنسبة 26.8%.

وتشير هذه النتائج إلى وجود توازن نسبي بين الموظفين الجدد والموظفين ذوي الخبرة الطويلة داخل المؤسسة، وهو ما يوفر تنوعا في وجهات النظر المتعلقة بموضوع الدراسة. فالموظفون حديثو التوظيف غالبا ما يكونون أكثر تقبلا للتكنولوجيا الحديثة وأكثر قدرة على التكيف مع الأنظمة الرقمية، في حين يمتلك الموظفون ذوو الخبرة الطويلة معرفة أوسع بالتغيرات التي شهدتها المؤسسة قبل وبعد تطبيق الرقمنة، مما يمكنهم من تقييم أثرها بصورة أكثر دقة. كما يعكس هذا التنوع في مستويات الخبرة المهنية شمولية العينة المدروسة، ويعزز من قدرة الدراسة على تقديم نتائج أكثر موضوعية حول واقع التحول الرقمي وأثره على الأداء المؤسسي داخل المستشفى.

4. توزيع أفراد العينة حسب التدريب على استخدام الأنظمة الرقمية

يوضح الجدول رقم (2-4) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير تلقي التدريب على استخدام الأنظمة الرقمية بالمستشفى.

الجدول رقم (2-4): توزيع أفراد العينة حسب التدريب على استخدام الأنظمة الرقمية

التدريب على الأنظمة الرقمية	التكرار	النسبة(%)
نعم	11	26.8
لا	30	73.2
المجموع	41	100.0

المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS (انظر الملحق رقم 05).

يبين الجدول رقم (2-4) أن غالبية أفراد العينة لم يتلقوا تدريباً على استخدام الأنظمة الرقمية بالمستشفى، حيث بلغ عددهم 30 موظفا بنسبة 73.2% من إجمالي أفراد العينة، في حين صرح 11 موظفا فقط بتلقيهم تدريباً في هذا المجال بنسبة 26.8%.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي بمستشفى طب العيون بورقلة

وتكشف هذه النتيجة عن وجود نقص واضح في البرامج التكوينية المرتبطة بالتحول الرقمي داخل المؤسسة، وهو ما قد يشكل أحد العوامل المؤثرة في درجة الاستفادة من الأنظمة الرقمية المطبقة بالمستشفى. فنجاح مشاريع الرقمنة لا يعتمد فقط على توفير البنية التحتية والتجهيزات التقنية، بل يرتبط أيضا بمدى امتلاك العاملين للمهارات والمعارف اللازمة لاستخدام هذه الأنظمة بكفاءة وفعالية.

وتتوافق هذه النتيجة مع ما تم التوصل إليه من خلال المقابلات نصف الموجهة، حيث أوضح مسؤولو الموارد البشرية أن الدورات التدريبية المرتبطة بالأنظمة الرقمية لا تتم بصورة دورية، وإنما يتم تنظيمها غالبا عند إدخال تحديثات جديدة على نظام المعلومات الاستشفائي أو عند استحداث تجهيزات وتقنيات جديدة (انظر الملحق رقم 03).

وعليه، يمكن اعتبار محدودية التدريب أحد التحديات التي ينبغي أخذها بعين الاعتبار عند تقييم مستوى التحول الرقمي بالمؤسسة، لما لها من تأثير مباشر على كفاءة الاستخدام ودرجة تقبل العاملين للتغيرات الرقمية.

5. اختبار الاعتدالية الوصفية للبيانات باستخدام معاملي الالتواء والتفلطح

قبل الشروع في تطبيق الاختبارات الإحصائية المعلمية واختبار فرضيات الدراسة، تم التحقق من مدى اعتدالية البيانات باستخدام مؤشري الالتواء (Skewness) والتفلطح (Kurtosis)، وذلك للتأكد من ملائمة البيانات للتحليل الإحصائي المعلمي. وسوف يوضح الجدول التالي نتائج هذا الاختبار.

الجدول رقم (2-5): نتائج اختبار الاعتدالية الوصفية للبيانات باستخدام معاملي الالتواء والتفلطح

المؤشر	أدنى قيمة	أعلى قيمة
الالتواء (Skewness)	-2.417	-0.326
التفلطح (Kurtosis)	-1.366	5.187

المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS (انظر الملحق رقم 05).

يتضح من الجدول رقم (2-5) أن قيم الالتواء لجميع عبارات الدراسة تراوحت بين -2.417 و -0.326، في حين تراوحت قيم التفلطح بين -1.366 و 5.187. وتشير الإشارة السالبة لمعظم قيم الالتواء إلى تركيز استجابات أفراد العينة في المستويات المرتفعة من مقياس الاستجابة، مما يعكس وجود اتجاه إيجابي نحو معظم عبارات الدراسة.

وللتحقق من مدى اعتدالية البيانات، تم الاعتماد على معاملي الالتواء (Skewness) والتفلطح (Kurtosis)، حيث تعد هذه المؤشرات من أكثر الأساليب شيوعاً في تقييم مدى اقتراب البيانات من التوزيع الطبيعي. وتبين النتائج أن قيم الالتواء والتفلطح المسجلة لا تشير إلى وجود انحرافات أو تشوهات جوهرية في توزيع البيانات، الأمر الذي يدعم افتراض الاعتدالية ويؤكد ملائمة البيانات لإجراء التحليلات الإحصائية اللاحقة.⁵¹

كما بلغ حجم العينة (41) مفردة، وهو حجم يتجاوز الحد الأدنى الذي تسمح عنده نظرية النهاية المركزية (Central Limit Theorem) بافتراض اقتراب توزيع البيانات من التوزيع الطبيعي. وتنص هذه النظرية على أن توزيع

⁵¹ Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E., *Multivariate Data Analysis*, 8th Edition, Cengage Learning, Boston, 2019.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي بمستشفى طب العيون بورقلة

متوسطات العينات يميل إلى التوزيع الطبيعي كلما ازداد حجم العينة، ويعد حجم عينة يفوق (30) مفردة كافياً في العديد من الدراسات التطبيقية لدعم هذا الافتراض. وعليه، يمكن اعتبار بيانات الدراسة الحالية مناسبة لاستخدام الاختبارات الإحصائية المعلمية وتحليل العلاقات بين المتغيرات.

6. اختبار ثبات أداة الدراسة

يعد اختبار الثبات من الخطوات الأساسية في الدراسات الميدانية، حيث يهدف إلى التحقق من درجة الاتساق الداخلي لفقرات أداة الدراسة ومدى قدرتها على قياس الظاهرة محل الدراسة بصورة مستقرة ومتجانسة. ولقياس ثبات الاستبيان تم استخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، والذي يعد من أكثر المؤشرات الإحصائية شيوعاً في البحوث الإدارية والاجتماعية.

الجدول رقم (2-6): نتائج اختبار ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل ألفا كرونباخ

معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات
0.851	21

المصدر: إعداد الطالبان اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS (انظر الملحق رقم 05).

تشير نتائج الجدول رقم (2-6) إلى أن قيمة معامل ألفا كرونباخ بلغت (0.851)، وهي قيمة مرتفعة تعكس مستوى عالياً من الثبات والاتساق الداخلي بين فقرات الاستبيان.

ووفقاً للمعايير الإحصائية المتعارف عليها، فإن قيمة ألفا كرونباخ التي تتجاوز (0.70) تعد مقبولة، بينما تعتبر القيم التي تتجاوز (0.80) دليلاً على وجود درجة عالية من الثبات. وعليه فإن القيمة المتحصل عليها في هذه الدراسة تؤكد تمتع أداة الدراسة بدرجة مرتفعة من الموثوقية، مما يسمح بالاعتماد على نتائجها في التحليل الإحصائي واختبار الفرضيات. كما تدل هذه النتيجة على أن فقرات الاستبيان قد نجحت في قياس المفاهيم والأبعاد المرتبطة بالتحول الرقمي والأداء المؤسسي بصورة متجانسة، الأمر الذي يعزز من مصداقية النتائج والاستنتاجات التي سيتم التوصل إليها لاحقاً.

المطلب الثاني: تحليل مستوى التحول الرقمي بمستشفى طب العيون بورقلة

سنعمل في هذا المطلب إلى التعرف على مستوى التحول الرقمي بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة من خلال تحليل إجابات أفراد العينة حول العبارات الخمس المكونة لمحور التحول الرقمي. وقد تم الاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لقياس اتجاهات أفراد العينة نحو هذا المحور.

ولأجل تفسير المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد عينة الدراسة، تم الاعتماد على مقياس ليكرت الثلاثي، وذلك من خلال تقسيم مجال المقياس إلى ثلاثة مستويات تعكس درجة الموافقة على عبارات الاستبيان. وعليه، فإن المتوسطات الحسابية التي تتراوح بين (1) وأقل من (1.67) تدل على مستوى موافقة منخفض، بينما تشير المتوسطات الواقعة بين (1.67) وأقل من (2.34) إلى مستوى موافقة متوسط، أما المتوسطات التي تتراوح بين (2.34) و(3) فتعبر عن مستوى موافقة مرتفع. وقد تم اعتماد هذا المعيار لتفسير نتائج التحليل الوصفي وتحديد مستوى استجابة المبحوثين تجاه مختلف محاور الدراسة.

أولاً: تحليل مستوى التحول الرقمي بالمستشفى

يوضح الجدول رقم (2-7) نتائج التحليل الوصفي لعبارات محور مستوى التحول الرقمي.

الجدول رقم (2-7): الإحصاء الوصفي لعبارات محور مستوى التحول الرقمي

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
يتم استخدام الأنظمة الرقمية في متابعة ملفات المرضى والعمليات الإدارية	2.78	0.525	مرتفع
أصبحت الأنظمة الرقمية جزءاً أساسياً من سير العمل اليومي	2.71	0.602	مرتفع
تعتمد أغلب الإجراءات داخل المستشفى على أنظمة رقمية بدل الأساليب الورقية	2.59	0.670	مرتفع
يساهم التحول الرقمي في تحسين تنظيم العمليات داخل المستشفى	2.56	0.743	مرتفع
تتوفر بالمستشفى بنية تحتية تقنية مناسبة لدعم التحول الرقمي	2.49	0.779	مرتفع
المتوسط العام للمحور	2.63	0.664	مرتفع

المصدر: من إعداد الطالبان اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS (انظر الملحق رقم 05).

يتضح من خلال نتائج الجدول رقم (2-7) أن المتوسط العام لمحور مستوى التحول الرقمي بلغ 2.63 بانحراف معياري قدره 0.664، وهو ما يقع ضمن مستوى التقدير المرتفع وفق المعيار المعتمد في الدراسة. وتشير هذه النتيجة إلى وجود مستوى مرتفع من تطبيق التحول الرقمي بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة من وجهة نظر أفراد العينة.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي بمستشفى طب العيون بورقلة

وقد جاءت العبارة المتعلقة باستخدام الأنظمة الرقمية في متابعة ملفات المرضى والعمليات الإدارية في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 2.78 وانحراف معياري قدره 0.525، مما يعكس وجود اعتماد واسع على الأنظمة الرقمية في تسيير الملفات الطبية والإدارية داخل المؤسسة. ويمكن تفسير هذه النتيجة بكون الملف الطبي الإلكتروني ونظم إدارة المعلومات الصحية أصبحت من الأدوات الأساسية المستخدمة في مختلف المصالح، وهو ما أكدته أيضاً نتائج الملاحظة الميدانية والمقابلات مع المسؤولين (انظر الملحقين رقم 03 و 04).

كما احتلت عبارة "أصبحت الأنظمة الرقمية جزءاً أساسياً من سير العمل اليومي" المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 2.71، وهو ما يدل على أن الرقمنة لم تعد مجرد مشروع تطويري داخل المؤسسة، بل أصبحت جزءاً من الممارسات اليومية المرتبطة بتقديم الخدمات الصحية وتسيير العمليات الإدارية.

أما عبارة "تعتمد أغلب الإجراءات داخل المستشفى على أنظمة رقمية بدل الأساليب الورقية" فقد سجلت متوسطاً حسابياً بلغ 2.59، وهو ما يعكس وجود تحول فعلي نحو اعتماد الأنظمة الرقمية في العديد من الأنشطة الإدارية والطبية. وتتوافق هذه النتيجة مع ما أظهرته الملاحظة الميدانية من اعتماد واضح على التسجيل الإلكتروني للمرضى وإدارة المواعيد والملفات الطبية إلكترونياً.

وسجلت عبارة "يساهم التحول الرقمي في تحسين تنظيم العمليات داخل المستشفى" متوسطاً حسابياً قدره 2.56، مما يدل على إدراك أفراد العينة للدور الذي تلعبه الرقمنة في تنظيم سير العمل وتحسين تدفق المعلومات بين مختلف المصالح. في حين جاءت عبارة "تتوفر بالمستشفى بنية تحتية تقنية مناسبة لدعم التحول الرقمي" في المرتبة الأخيرة رغم حصولها على مستوى مرتفع أيضاً، حيث بلغ متوسطها الحسابي 2.49 وانحراف معياري قدره 0.779. ويمكن تفسير ذلك بوجود بعض التحفظات لدى أفراد العينة حول كفاية البنية التحتية التقنية مقارنة بالتوسع المستمر في استخدام الأنظمة الرقمية، وهو ما يتوافق مع بعض الملاحظات التي تم تسجيلها أثناء الدراسة الميدانية والمتعلقة بالحاجة إلى تطوير بعض الجوانب التقنية وشبكات الاتصال.

وعلى العموم، تؤكد هذه النتائج أن المؤسسة محل الدراسة حققت مستوى متقدماً من التحول الرقمي، سواء على مستوى استخدام الأنظمة الرقمية أو دمجها في العمليات اليومية، الأمر الذي يعكس نجاح الجهود المبذولة في مجال الرقمنة ويشكل قاعدة أساسية لتحسين الأداء المؤسسي بمختلف أبعاده.

ومنه نستنتج أن مستوى التحول الرقمي بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة جاء مرتفعاً بمتوسط عام بلغ 2.63، مما يدل على وجود بيئة رقمية متطورة نسبياً تعتمد بصورة واسعة على الأنظمة الإلكترونية في إدارة العمليات الطبية والإدارية. كما تعكس النتائج نجاح المؤسسة في دمج الرقمنة ضمن أنشطتها اليومية، مع بقاء الحاجة إلى تعزيز بعض الجوانب المتعلقة بالبنية التحتية التقنية لضمان استدامة التحول الرقمي وتطويره مستقبلاً.

ثانياً: تحليل مستوى الأداء المؤسسي بالمستشفى

بعد التعرف على مستوى التحول الرقمي بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة، سيتم في هذا المطلب تحليل مستوى الأداء المؤسسي من خلال الأبعاد الثلاثة التي اعتمدها الدراسة، والمتمثلة في الأداء التشغيلي وجودة

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي بمستشفى طب العيون بورقلة

الخدمة، والأداء البشري والتنظيمي، والكفاءة المالية وترشيد الموارد، وذلك بهدف الوقوف على مدى انعكاس التحول الرقمي على مختلف جوانب الأداء داخل المؤسسة.

1. تحليل أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة

يعتبر الأداء التشغيلي وجودة الخدمة من أهم المؤشرات التي تعكس نجاح المؤسسات الصحية في تحقيق أهدافها، حيث يرتبط هذا البعد بسرعة إنجاز الخدمات، ودقة المعلومات، وتقليل الأخطاء، وتحسين الاستجابة لاحتياجات المرضى. ويوضح الجدول رقم (2-8) نتائج التحليل الوصفي لعبارات هذا البعد.

الجدول رقم (2-8): الإحصاء الوصفي لعبارات أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
أدت الأنظمة الرقمية إلى تحسين دقة المعلومات والبيانات المتداولة	2.78	0.525	مرتفع
يساهم التحول الرقمي في تحسين التنسيق بين مختلف المصالح	2.66	0.693	مرتفع
ساهمت الرقمنة في تقليص الوقت اللازم لإنجاز مختلف الإجراءات	2.61	0.666	مرتفع
ساعد التحول الرقمي في تقليل الأخطاء الناتجة عن المعالجة اليدوية	2.61	0.703	مرتفع
ساهمت الأنظمة الرقمية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة	2.51	0.711	مرتفع
أسهمت الرقمنة في تحسين سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى	2.44	0.776	مرتفع
المتوسط العام للمحور	2.60	0.679	مرتفع

المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS (انظر الملحق رقم 05).

تشير نتائج الجدول رقم (2-8) إلى أن المتوسط العام لهذا البعد بلغ 2.60 ، وهو يقع ضمن مستوى التقدير المرتفع، مما يدل على أن أفراد العينة يرون أن التحول الرقمي ساهم بدرجة كبيرة في تحسين الأداء التشغيلي وجودة الخدمات الصحية بالمستشفى.

وقد احتلت عبارة "أدت الأنظمة الرقمية إلى تحسين دقة المعلومات والبيانات المتداولة" المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 2.78، وهي أعلى قيمة ضمن هذا البعد، مما يعكس إدراك العاملين للدور الكبير الذي تؤديه الأنظمة الرقمية في توفير معلومات دقيقة وحديثة تساعد على اتخاذ القرارات وتقديم الخدمات بكفاءة أكبر.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي بمستشفى طب العيون بورقلة

كما سجلت عبارة "يساهم التحول الرقمي في تحسين التنسيق بين مختلف المصالح" متوسطاً بلغ 2.66، وهو ما يدل على أن الرقمنة ساهمت في تعزيز تدفق المعلومات وتسهيل الاتصال بين مختلف الوحدات التنظيمية بالمؤسسة. وسجلت العبارتان "تقليص الوقت اللازم لإنجاز الإجراءات" و"تقليل الأخطاء الناتجة عن المعالجة اليدوية" متوسطاً متساوياً بلغ 2.61، وهو ما يعكس الأثر الإيجابي للأنظمة الرقمية في رفع كفاءة العمل وتقليل المشكلات المرتبطة بالإجراءات التقليدية.

أما عبارة "تحسين سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى" فقد جاءت في المرتبة الأخيرة بمتوسط بلغ 2.44، ورغم ذلك فإنها بقيت ضمن المستوى المرتفع، مما يدل على أن العاملين يلمسون تحسناً في سرعة الاستجابة للخدمات الصحية، وإن كان بدرجة أقل مقارنة ببقية الجوانب التشغيلية.

وتتوافق هذه النتائج مع ما أظهرته المقابلات الميدانية، حيث أكد مدير المؤسسة والطبيب المختص أن الرقمنة ساهمت في تسريع العمليات الإدارية والطبية وتحسين دقة المعلومات وتقليل الأخطاء المرتبطة بالعمل اليدوي (انظر الملحق رقم 04). وعلى العموم، تؤكد النتائج أن التحول الرقمي كان له دور إيجابي واضح في رفع كفاءة الأداء التشغيلي وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بالمؤسسة.

2. تحليل أثر التحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي

يرتبط هذا البعد بدراسة تأثير التحول الرقمي على العنصر البشري داخل المؤسسة، ومدى مساهمته في تحسين بيئة العمل وتوضيح المهام وتسهيل تدفق المعلومات وتعزيز الانضباط التنظيمي. ويوضح الجدول رقم (2-9) نتائج التحليل الوصفي لعبارات هذا البعد.

الجدول رقم (2-9): الإحصاء الوصفي لعبارات أثر التحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
ساهم التحول الرقمي في تقليل الأعباء الإدارية والورقية	2.61	0.666	مرتفع
يساعد التحول الرقمي على تحسين الانضباط واحترام الإجراءات	2.59	0.706	مرتفع
سهّلت الأنظمة الرقمية عملية تبادل المعلومات بين الموظفين	2.37	0.799	مرتفع
زادت الرقمنة من مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين	2.37	0.698	مرتفع
ساعد التحول الرقمي في توضيح المهام والمسؤوليات الوظيفية	2.17	0.803	متوسط
المتوسط العام للمحور	2.42	0.734	مرتفع

المصدر: من إعداد الطالبان اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS (انظر الملحق رقم 05).

يتبين من نتائج الجدول رقم (2-9) أن المتوسط العام لهذا البعد بلغ 2.42، وهو ما يشير إلى وجود أثر إيجابي مرتفع للتحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي داخل المؤسسة.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي بمستشفى طب العيون بورقلة

وجاءت عبارة "ساهم التحول الرقمي في تقليل الأعباء الإدارية والورقية" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 2.61، مما يدل على أن الرقمنة ساهمت في تخفيف الأعمال الروتينية المرتبطة بالوثائق الورقية، وأتاحت للعاملين التركيز بصورة أكبر على المهام الأساسية.

كما سجلت عبارة "يساعد التحول الرقمي على تحسين الانضباط واحترام الإجراءات" متوسطاً مرتفعاً بلغ 2.59، وهو ما يعكس مساهمة الأنظمة الرقمية في فرض قدر أكبر من التنظيم والمتابعة والرقابة داخل المؤسسة.

في المقابل، جاءت عبارة "ساعد التحول الرقمي في توضيح المهام والمسؤوليات الوظيفية" في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ 2.17، وهو مستوى متوسط، مما يشير إلى أن بعض أفراد العينة لا يزالون يرون أن الرقمنة لم تؤد بصورة كاملة إلى إعادة تنظيم المهام أو توضيح الأدوار الوظيفية بالشكل المطلوب.

وتنسجم هذه النتائج مع ما ورد في مقابلة مسؤول الموارد البشرية الذي أشار إلى أن الرقمنة ساهمت في تغيير طبيعة العديد من المهام الوظيفية وتحويلها من أعمال يدوية إلى أعمال تعتمد بدرجة أكبر على المراقبة والمتابعة الإلكترونية (انظر الملحق رقم 04).

وبصفة عامة، يمكن القول إن التحول الرقمي ساهم في تحسين الأداء البشري والتنظيمي بالمؤسسة، وإن كانت بعض الجوانب المتعلقة بإعادة تصميم الوظائف وتوضيح المسؤوليات ما تزال بحاجة إلى مزيد من التطوير.

3. تحليل أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد

يعتبر بعد الكفاءة المالية وترشيد الموارد من الأبعاد الأساسية في تقييم الأداء المؤسسي، خاصة داخل المؤسسات الصحية التي تتطلب تسييراً دقيقاً للموارد المالية والمادية لضمان استمرارية الخدمات وتحسين جودتها. ويرتبط هذا البعد بمدى قدرة التحول الرقمي على تحسين الرقابة المالية، وتقليل الهدر، وترشيد النفقات، وتعزيز دقة المعلومات المالية المستخدمة في اتخاذ القرار. ويوضح الجدول رقم (2-10) نتائج التحليل الوصفي لعبارات هذا البعد.

الجدول رقم (2-10): الإحصاء الوصفي لعبارات أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
تساهم الأنظمة الرقمية في تحسين استغلال الموارد المتاحة بالمستشفى	2.51	0.711	مرتفع
تساعد الرقمنة في الحد من الهدر وسوء استخدام الموارد	2.46	0.745	مرتفع
توفر الأنظمة الرقمية معلومات دقيقة تساعد في ترشيد النفقات	2.46	0.745	مرتفع
يساهم التحول الرقمي في تحسين المتابعة والرقابة على المصاريف	2.54	0.674	مرتفع
تساعد الرقمنة في تحسين إعداد الميزانية ومتابعة النفقات على مستوى المستشفى	2.56	0.709	مرتفع
المتوسط العام للمحور	2.51	—	مرتفع

المصدر: من إعداد الطالبتان اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS (انظر الملحق رقم 05).

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي بمستشفى طب العيون بورقلة

تشير نتائج الجدول رقم (2-10) إلى أن المتوسط العام لهذا البعد بلغ 2.51، وهو ما يقع ضمن مستوى التقدير المرتفع وفق سلم ليكرت الثلاثي، مما يدل على أن أفراد العينة يرون أن التحول الرقمي ساهم بشكل إيجابي في تحسين الكفاءة المالية وترشيد الموارد داخل المستشفى، وإن كان هذا الأثر أقل نسبياً مقارنةً ببعد الأداء التشغيلي.

وقد جاءت عبارة "تساعد الرقمنة في تحسين إعدادات الميزانية ومتابعة النفقات" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 2.56، وهو ما يعكس الدور المتزايد للأنظمة الرقمية في دعم عمليات التخطيط المالي ومتابعة تنفيذ الميزانية بشكل أكثر دقة وشفافية.

كما سجلت عبارة "تحسين المتابعة والرقابة على المصاريف" متوسطاً قدره 2.54، مما يشير إلى أن الرقمنة ساهمت في تعزيز آليات الرقابة المالية وتقليل احتمالات الانحراف في تسيير النفقات، من خلال توفير بيانات فورية ودقيقة حول حركة المصاريف.

في حين سجلت عبارة "الحد من الهدر وسوء استخدام الموارد" و"توفير معلومات دقيقة تساعد في ترشيد النفقات" متوسطاً متساوياً بلغ 2.46، وهو ما يدل على وجود أثر إيجابي لكن بدرجة أقل نسبياً، مما قد يعكس أن الاستفادة الكاملة من الأنظمة الرقمية في مجال ترشيد الموارد ما تزال في طور التطوير.

أما عبارة "تحسين استغلال الموارد المتاحة بالمستشفى" فقد سجلت متوسطاً قدره 2.51، مما يعكس تحسناً عاماً في كيفية توظيف الإمكانيات المتاحة داخل المؤسسة، سواء البشرية أو المادية، نتيجة اعتماد أنظمة رقمية في التسيير والمتابعة. وبصفة عامة، توضح هذه النتائج أن التحول الرقمي ساهم في تحسين الكفاءة المالية وترشيد الموارد داخل المؤسسة محل الدراسة، من خلال تعزيز الشفافية، وتحسين الرقابة، ودعم عمليات التخطيط المالي، مع وجود حاجة مستمرة لتعزيز التكامل بين الأنظمة الرقمية المالية والإدارية لتحقيق أثر أكبر.

و منه نستنتج أنه من خلال تحليل أبعاد الأداء المؤسسي أن المؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة حققت مستويات مرتفعة في جميع الأبعاد المدروسة، حيث جاء الأداء التشغيلي وجودة الخدمة في المرتبة الأولى من حيث مستوى التأثير، يليه الكفاءة المالية وترشيد الموارد، ثم الأداء البشري والتنظيمي.

ويُستنتج من ذلك أن التحول الرقمي كان له أثر إيجابي شامل على الأداء المؤسسي داخل المستشفى، إلا أن هذا الأثر كان متفاوتاً بين الأبعاد، حيث برز بشكل أكبر في الجوانب التشغيلية المرتبطة بالخدمة الصحية المباشرة، في حين كان أقل نسبياً في الجوانب التنظيمية والمالية، وهو ما يعكس طبيعة التحول الرقمي باعتباره عملية تدريجية تتطلب وقتاً أكبر لتحقيق التكامل الكامل بين مختلف وظائف المؤسسة.

4. تحليل العوامل والمعوقات المرتبطة بتطبيق التحول الرقمي داخل المستشفى

بعد تحليل مستويات الأداء المؤسسي بأبعاده المختلفة، يتبين أن فهم أثر التحول الرقمي لا يكتمل دون التطرق إلى أهم العوامل والمعوقات التي تؤثر في فعاليته داخل المؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة، باعتبارها عناصر تفسيرية تساعد على توضيح تباين مستويات الاستفادة من الرقمنة بين مختلف الأبعاد. ويوضح الجدول رقم (2-11) نتائج التحليل الوصفي المتعلقة بالمعوقات التي تواجه تطبيق التحول الرقمي.

الجدول رقم (2-11): الإحصاء الوصفي لعبارات معوقات التحول الرقمي داخل المستشفى

العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مستوى التقدير
يعيق ضعف شبكة الإنترنت أو انقطاعها الاستعمال الفعال للأنظمة الرقمية	2.68	0.650	مرتفع
أحتاج إلى مزيد من التكوين والتدريب لاستخدام الأنظمة الرقمية بكفاءة	2.59	0.670	مرتفع
ما زالت بعض الإجراءات تعتمد على الأساليب التقليدية رغم الرقمنة	2.59	0.706	مرتفع
يواجه بعض الموظفين صعوبة في التكيف مع التحول الرقمي	2.46	0.809	مرتفع
المتوسط العام للمحور	2.58	0.709	مرتفع

المصدر: من إعداد الطالبان اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS (انظر الملحق رقم 05).

تشير نتائج الجدول رقم (2-11) إلى أن المتوسط العام للمعوقات بلغ 2.58، وهو مستوى مرتفع نسبياً، مما يدل على أن أفراد العينة يدركون وجود مجموعة من التحديات التي قد تحد من فعالية تطبيق التحول الرقمي داخل المؤسسة، رغم النتائج الإيجابية المسجلة على مستوى الأداء.

وقد جاءت عبارة "ضعف شبكة الإنترنت أو انقطاعها" في المرتبة الأولى بمتوسط 2.68، مما يعكس أن البنية التحتية التقنية لا تزال تمثل أحد أبرز التحديات، خاصة فيما يتعلق باستقرار الاتصال بالشبكات، وهو عنصر أساسي لنجاح الأنظمة الرقمية في القطاع الصحي.

كما سجلت عبارة "الحاجة إلى مزيد من التكوين والتدريب" و"استمرار بعض الإجراءات التقليدية" متوسطاً متساوياً قدره 2.59، وهو ما يشير إلى أن التحول الرقمي لم يُستوعب بشكل كامل من جميع المستخدمين، وأن هناك حاجة لتعزيز التكوين المستمر ومرافقة الموظفين في عملية التكيف مع الأدوات الرقمية الجديدة. في حين جاءت عبارة "صعوبة التكيف مع التحول الرقمي لدى بعض الموظفين" في المرتبة الأخيرة بمتوسط 2.46، رغم بقائها ضمن المستوى المرتفع، مما يدل على وجود مقاومة نسبية أو تفاوت في القدرات الرقمية بين العاملين داخل المؤسسة.

وبصفة عامة، توضح هذه النتائج أن نجاح التحول الرقمي لا يرتبط فقط بتوفير الأنظمة التقنية، بل يتطلب أيضاً بيئة تنظيمية وبشرية داعمة، تشمل التدريب المستمر، وتحديث البنية التحتية، وتقليص الاعتماد على الإجراءات التقليدية.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي بمستشفى طب العيون بورقلة

من خلال تحليل نتائج الدراسة الميدانية، يتضح أن المؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة قد حققت مستوى مرتفعاً من التحول الرقمي، انعكس إيجابياً على مختلف أبعاد الأداء المؤسسي، خاصة الأداء التشغيلي وجودة الخدمة، يليه الكفاءة المالية وترشيد الموارد، ثم الأداء البشري والتنظيمي.

كما بينت النتائج وجود علاقة إيجابية بين التحول الرقمي وتحسين الأداء المؤسسي، إلا أن هذه العلاقة تتأثر بمجموعة من العوامل التنظيمية والتقنية والبشرية، أبرزها ضعف البنية التحتية الرقمية، والحاجة إلى التكوين، واستمرار بعض الممارسات التقليدية.

وعليه يمكن القول إن التحول الرقمي في المؤسسة محل الدراسة يمثل مساراً متقدماً نسبياً، لكنه لا يزال في طور التطوير والتحسين، مما يستدعي تعزيز الاستثمار في الجوانب التقنية والبشرية لضمان تحقيق أقصى استفادة ممكنة من الرقمنة على مستوى الأداء المؤسسي.

المطلب الثالث: اختبار الفرضيات اختبار فرضيات الدراسة

في هذا المبحث سنقوم اختبار فرضيات الدراسة المتعلقة بأثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي بالمؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة، وذلك بالاعتماد على مجموعة من الأساليب الإحصائية الاستدلالية، والمتمثلة في معامل ارتباط بيرسون، تحليل الانحدار الخطي البسيط، اختبار (T-Test)، وتحليل التباين الأحادي (ANOVA)، من أجل قياس طبيعة العلاقة ودلالاتها الإحصائية بين متغيرات الدراسة.

أولاً: اختبار الفرضيات باستخدام معامل ارتباط بيرسون

تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين التحول الرقمي وأبعاد الأداء المؤسسي، وقد جاءت النتائج كما يلي:

الجدول رقم (2-12): مصفوفة الارتباط بين متغيرات الدراسة

المتغيرات	التحول الرقمي	الأداء التشغيلي	الأداء البشري	الكفاءة المالية
التحول الرقمي	1	0.437**	0.339*	0.226
Sig	—	0.004	0.030	0.156
N	41	41	41	41

المصدر: من إعداد الطالبان اعتماداً على مخرجات SPSS (الملحق رقم 05)

يتبين من الجدول رقم (2-12) وجود علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية بين التحول الرقمي وكل من الأداء التشغيلي 0.437 عند مستوى دلالة 0.004، والأداء البشري والتنظيمي 0.339 عند مستوى 0.030، بينما لم تسجل الكفاءة المالية علاقة ذات دلالة إحصائية 0.226، Sig = 0.156.

وتشير هذه النتائج إلى أن التحول الرقمي يرتبط بشكل أوضح بالجوانب التشغيلية والبشرية مقارنة بالجوانب المالية.

ثانياً: اختبار الفرضيات باستخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط

تم استخدام الانحدار الخطي البسيط لقياس أثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي.

1. أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة

الجدول رقم (2-13): نتائج الانحدار للأداء التشغيلي وجودة الخدمة

المؤشر	القيمة
R	0.437
R Square	0.191
Adjusted R ²	0.170
F	9.192
Sig	0.004

0.437	Beta
0.433	B

المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات SPSS

تشير النتائج إلى وجود أثر معنوي للتحول الرقمي على الأداء التشغيلي، حيث يفسر ما نسبته 19.1% من التغير في هذا البعد.

2. أثر التحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي

الجدول رقم (2-14): نتائج الانحدار للأداء البشري والتنظيمي

المؤشر	القيمة
R	0.339
R Square	0.115
Adjusted R ²	0.092
F	5.058
Sig	0.030
Beta	0.339
B	0.276

المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات SPSS

توضح النتائج وجود أثر معنوي للتحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي بنسبة تفسير بلغت 11.5%، وهو أثر متوسط مقارنة بالبُعد التشغيلي.

3. أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد

الجدول رقم (2-15): نتائج الانحدار للكفاءة المالية

المؤشر	القيمة
R	0.226
R Square	0.051
Adjusted R ²	0.027
F	2.094
Sig	0.156
Beta	0.226
B	0.218

المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات SPSS

تشير النتائج إلى عدم وجود أثر معنوي للتحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد. ($\text{Sig} > 0.05$)
ثالثا: اختبار الفرضيات باستخدام اختبار (T-Test)

تم استخدام اختبار T-Test لمعرفة الفروق حسب الجنس والتدريب على استخدام الأنظمة الرقمية.

1. الفروق حسب الجنس

الجدول رقم (2-16): اختبار T-Test حسب الجنس

البعد	Sig	النتيجة
التحول الرقمي	0.455	لا توجد فروق
الأداء التشغيلي	0.208	لا توجد فروق
الأداء البشري	0.198	لا توجد فروق
الكفاءة المالية	0.845	لا توجد فروق

المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات SPSS

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب الجنس، مما يدل على تجانس إدراكات أفراد العينة.

2. الفروق حسب التدريب

الجدول رقم (2-17): اختبار T-Test حسب التدريب

البعد	Sig	النتيجة
التحول الرقمي	0.645	لا توجد فروق
الأداء التشغيلي	0.080	غير دال
الأداء البشري	0.328	لا توجد فروق
الكفاءة المالية	0.285	لا توجد فروق

المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات SPSS

تشير النتائج إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية حسب التدريب، رغم وجود فروق وصفية طفيفة لصالح المتدربين.

رابعا: اختبار الفرضيات باستخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA)

1. حسب الفئة المهنية

الجدول رقم (2-18): نتائج ANOVA حسب الفئة المهنية

البعد	F	Sig	النتيجة
التحول الرقمي	0.362	0.781	لا توجد فروق
الأداء التشغيلي	2.989	0.043	توجد فروق

الأداء البشري	4.181	0.012	توجد فروق
الكفاءة المالية	1.429	0.250	لا توجد فروق

المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات SPSS

توجد فروق دالة إحصائية حسب الفئة المهنية في الأداء التشغيلي والبشري، بينما لا توجد فروق في التحول الرقمي والكفاءة المالية.

2. حسب الأقدمية

الجدول رقم (2-19): نتائج ANOVA حسب الأقدمية

البعد	F	Sig	النتيجة
التحول الرقمي	0.168	0.846	لا توجد فروق
الأداء التشغيلي	0.637	0.535	لا توجد فروق
الأداء البشري	0.159	0.854	لا توجد فروق
الكفاءة المالية	1.752	0.187	لا توجد فروق

المصدر: من إعداد الطالبان اعتمادا على مخرجات SPSS

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب الأقدمية، مما يدل على تجانس الخبرة في إدراك أثر التحول الرقمي. ومنه يمكن القول أن نتائج الاختبارات الإحصائية تؤكد أن التحول الرقمي يؤثر بشكل إيجابي على الأداء المؤسسي بالمؤسسة محل الدراسة، حيث تبين ما يلي:

- ✓ وجود علاقة وأثر معنوي على الأداء التشغيلي؛
 - ✓ وجود علاقة وأثر معنوي متوسط على الأداء البشري؛
 - ✓ عدم وجود أثر معنوي على الكفاءة المالية؛
 - ✓ عدم وجود فروق حسب الجنس والتدريب والأقدمية؛
 - ✓ وجود فروق جزئية حسب الفئة المهنية.
- وبناء على ذلك، يمكن القول إن التحول الرقمي يمثل متغيرا مؤثرا في تحسين الأداء المؤسسي، مع تفاوت في قوة هذا الأثر حسب طبيعة البعد المدروس داخل المؤسسة.

المطلب الرابع: مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة

فيما يلي سنقوم بمناقشة النتائج الإحصائية التي توصلنا إليها من خلال اختبار الفرضيات، ومقارنتها بما ورد في الدراسات السابقة العربية والأجنبية، وبالتالي تفسير أوجه الاتفاق أو الاختلاف، وتحديد موقع النتائج الحالية ضمن الإطار العلمي العام لموضوع التحول الرقمي والأداء المؤسسي في القطاع الصحي.

أولاً: مناقشة نتائج الارتباط والانحدار (أثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي)

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط موجبة قوية ذات دلالة إحصائية بين التحول الرقمي والأداء المؤسسي، إضافة إلى تأثير مباشر ومعنوي للتحول الرقمي على الأداء المؤسسي بنسبة تفسير معتبرة في نموذج الانحدار.

وتتفق هذه النتيجة بشكل واضح مع نتائج العديد من الدراسات السابقة، حيث أكدت دراسة شوكة، ودراسة خنوف وبولقصيات، أن التحول الرقمي يساهم في تحسين الأداء المؤسسي والإداري من خلال تسريع الإجراءات، وتقليل الأخطاء، وتحسين تدفق المعلومات داخل المستشفيات.

كما تتوافق النتائج مع دراسة Dang Van My & Ho Bui Dieu Linh ، التي بينت أن الرقمنة تعد محركاً رئيسياً لرفع الكفاءة التشغيلية عبر تحسين اتخاذ القرار المبني على البيانات وتعزيز المرونة التنظيمية داخل المؤسسات الصحية.

ويعكس هذا الاتفاق أن التحول الرقمي، بصرف النظر عن اختلاف البيئات التطبيقية، يمثل عاملاً حاسماً في تحسين الأداء داخل المؤسسات الصحية، وهو ما تؤكدته نتائج الدراسة الحالية داخل المؤسسة الاستشفائية لطب العيون بورقلة.

ثانياً: مناقشة نتائج الأداء التشغيلي وجودة الخدمة

أظهرت نتائج التحليل الوصفي أن التحول الرقمي ساهم بشكل مرتفع في تحسين الأداء التشغيلي وجودة الخدمة، خاصة من حيث دقة المعلومات، تقليص الوقت، وتقليل الأخطاء.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة Vogel et al التي أكدت أن رقمنة العمليات داخل المستشفيات تؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية وتقليل المخاطر التشغيلية، خصوصاً من خلال تقليص زمن الانتظار وتحسين مسارات العمل.

كما تدعمها نتائج دراسة الجلبان وآخرون التي أثبتت أن التحول الرقمي يرفع جودة الخدمات الصحية ويحسن سرعة الاستجابة ويدعم التنسيق بين العاملين.

وعليه، يمكن القول إن نتائج الدراسة الحالية تعزز الاتجاه العام في الأدبيات الذي يعتبر التحول الرقمي أداة مباشرة لتحسين الكفاءة التشغيلية وجودة الخدمة في المؤسسات الصحية.

ثالثاً: مناقشة نتائج الأداء البشري والتنظيمي

أظهرت النتائج أن التحول الرقمي ساهم في تقليل الأعباء الإدارية وتحسين الانضباط التنظيمي، في حين كان تأثيره أقل نسبياً في جانب توضيح المهام والمسؤوليات.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لأثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي بمستشفى طب العيون بورقلة

وتتفق هذه النتائج مع دراسة علمي ومولقمين التي أشارت إلى أن الرقمنة تسهم في تخفيف الأعباء وتحسين بيئة العمل، لكنها لا تكون كافية وحدها لإعادة هيكلة الأدوار الوظيفية ما لم تترافق بقيادة رقمية وثقافة تنظيمية داعمة. كما تتقاطع هذه النتائج مع دراسة Stoumpos et al التي أكدت أن نجاح التحول الرقمي يعتمد بشكل أساسي على القبول التنظيمي والتكيف السلوكي للعاملين، وليس فقط على توفر الأدوات التقنية. وبذلك، تؤكد الدراسة الحالية أن البعد البشري والتنظيمي يبقى أكثر الأبعاد حساسية وتأثيراً بعوامل غير تقنية مثل الثقافة التنظيمية والقيادة.

رابعاً: مناقشة الفروق الإحصائية T-test و ANOVA

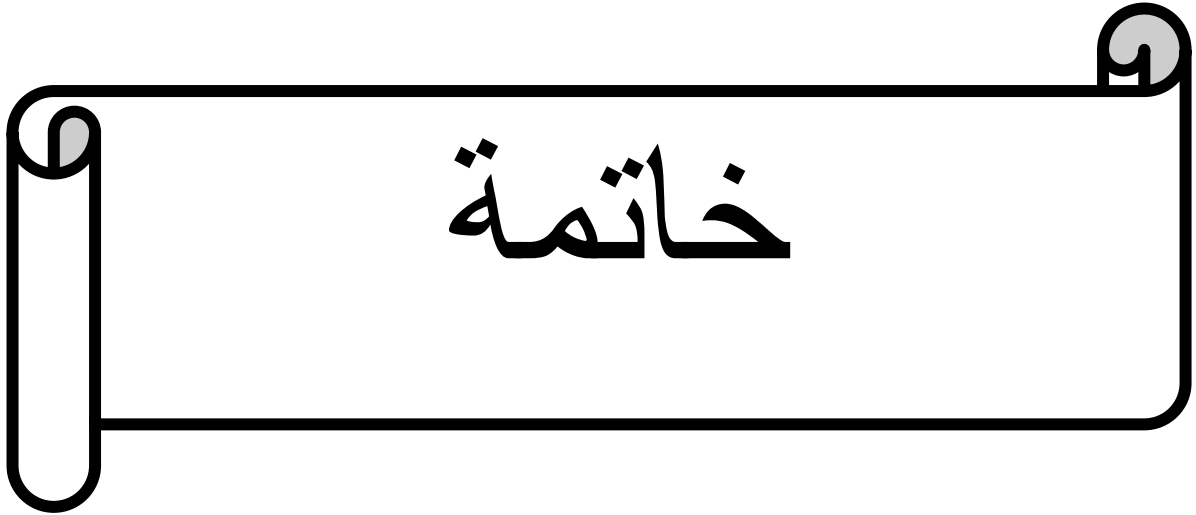
أظهرت نتائج اختبار T-test عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية حسب الجنس، مما يعني أن إدراك أثر التحول الرقمي متقارب بين مختلف فئات العاملين. وتتوافق هذه النتيجة مع معظم الدراسات السابقة التي لم تجد تأثيراً للمتغيرات الديموغرافية على إدراك الرقمنة داخل المؤسسات الصحية، مثل دراسة خنوف وبولقصبيات. في المقابل، أظهرت نتائج ANOVA وجود فروق ذات دلالة إحصائية حسب الخبرة المهنية، وهو ما يشير إلى أن الخبرة تلعب دوراً في تشكيل إدراك العاملين للتحول الرقمي. وتتسق هذه النتيجة مع دراسة Vogel et al ودراسة Mauro et al اللتين أكدتا أن التفاوت في الخبرة والمهارات الرقمية يؤثر على مستوى التفاعل مع الأنظمة الرقمية داخل المؤسسات الصحية.

خامساً: تفسير عام للنتائج في ضوء الدراسات السابقة

بشكل عام، تؤكد نتائج الدراسة الحالية ما توصلت إليه أغلب الدراسات السابقة من أن التحول الرقمي يمثل عاملاً محورياً في تحسين الأداء المؤسسي داخل القطاع الصحي، سواء على مستوى الكفاءة التشغيلية أو جودة الخدمات أو الأداء التنظيمي. كما تكشف النتائج عن نقطة مهمة تتعلق بأن التأثير الإيجابي للتحول الرقمي لا يرتبط فقط بالبنية التكنولوجية، بل يمتد إلى عناصر بشرية وتنظيمية وسلوكية، وهو ما أكدته الدراسات الحديثة التي اعتمدت نماذج مثل (TOE) ونماذج قبول التكنولوجيا. ومنه يتضح من خلال مقارنة نتائج الدراسة الحالية بالدراسات السابقة أن هناك توافقاً علمياً كبيراً حول الدور الإيجابي للتحول الرقمي في تحسين الأداء المؤسسي داخل المؤسسات الصحية، مع بعض الاختلافات التي تعود إلى طبيعة البيئات التطبيقية ودرجة نضج التحول الرقمي. كما تؤكد الدراسة الحالية خصوصية السياق الجزائري، وخاصة في المؤسسات الصحية المتخصصة، حيث لا تزال بعض الأبعاد التنظيمية والبشرية تحتاج إلى دعم إضافي لضمان تحقيق الاستفادة الكاملة من التحول الرقمي.

تناول هذا الفصل الدراسة الميدانية المنجزة بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة بهدف التعرف على واقع التحول الرقمي وقياس أثره على الأداء المؤسسي. وقد تم عرض الإطار المنهجي للدراسة من خلال تقديم المؤسسة محل الدراسة، وتحديد المنهج الوصفي التحليلي، ومجتمع الدراسة وعينتها، بالإضافة إلى أدوات جمع البيانات المتمثلة في الاستبيان والملاحظة والمقابلة.

أظهرت النتائج أن المؤسسة تعرف مستوى مرتفعاً من التحول الرقمي، حيث أصبح استخدام الأنظمة الرقمية جزءاً أساسياً من مختلف العمليات الإدارية والطبية. كما بينت النتائج أن الأداء المؤسسي جاء بمستوى مرتفع في أبعاده المختلفة، خاصة الأداء التشغيلي وجودة الخدمة، ثم الكفاءة المالية وترشيد الموارد، يليه الأداء البشري والتنظيمي.



خاتمة:

في ظل التحولات المتسارعة التي يشهدها قطاع الصحة نتيجة التطور التكنولوجي وتزايد الاعتماد على التقنيات الرقمية، أصبح التحول الرقمي أحد أهم المداخل الحديثة لتحسين الأداء المؤسسي والارتقاء بجودة الخدمات الصحية. وانطلاقاً من هذه الأهمية، سعت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة، من خلال الوقوف على واقع التحول الرقمي بالمؤسسة وقياس مدى انعكاسه على مختلف أبعاد الأداء المؤسسي.

ولتحقيق أهداف الدراسة، تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدام الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات، مدعوماً بالملاحظة المباشرة والمقابلة نصف الموجهة، كما تمت معالجة البيانات وتحليلها باستخدام برنامج SPSS26 بالاعتماد على مجموعة من الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية المناسبة.

أولاً: نتائج الدراسة

أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى التحول الرقمي بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة جاء مرتفعاً بمتوسط عام بلغ (2.63)، وهو ما يعكس اعتماد المؤسسة بصورة واسعة على الأنظمة الرقمية في تسير مختلف العمليات الإدارية والطبية، وسعيها المستمر إلى تطوير بيئتها الرقمية وتحسين خدماتها.

كما بينت نتائج الدراسة أن الأداء المؤسسي بالمؤسسة جاء بمستوى مرتفع في مختلف أبعاده، الأمر الذي يعكس وجود تحسن ملحوظ في جودة الخدمات الصحية وسرعة إنجاز العمليات وتحسين التنسيق بين مختلف المصالح، وهو ما أكدته كذلك نتائج الملاحظة والمقابلات التي أبرزت دور الرقمنة في تقليص الأخطاء البشرية وتحسين جودة المعلومات وتسريع عملية اتخاذ القرار.

وعلى مستوى اختبار الفرضيات، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط وأثر معنوي إيجابي للتحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة، ووجود علاقة وأثر معنوي متوسط على الأداء البشري والتنظيمي، في حين لم تثبت النتائج وجود أثر معنوي للتحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغيرات الجنس والتدريب والأقدمية، مقابل وجود فروق جزئية حسب الفئة المهنية في بعض أبعاد الأداء المؤسسي.

وبناءً على ما سبق، يمكن القول إن التحول الرقمي يمثل عاملاً مهماً في تحسين الأداء المؤسسي داخل المؤسسة محل الدراسة، خاصة على مستوى الأداء التشغيلي وجودة الخدمات والأداء البشري والتنظيمي، إلا أن تحقيق الأثر المالي المرجو من الرقمنة لا يزال يتطلب مزيداً من الاستثمار في البنية التحتية الرقمية وتطوير نظم المعلومات الصحية وتعزيز كفاءة استغلال الموارد الرقمية المتاحة.

كما أكدت الدراسة أن نجاح التحول الرقمي في المؤسسات الصحية لا يرتبط فقط بتوفير التكنولوجيا والبرمجيات، وإنما يتطلب أيضاً تهيئة بيئة تنظيمية داعمة، وتنمية الكفاءات البشرية، وترسيخ ثقافة رقمية قادرة على مواكبة متطلبات التغيير وتحقيق الاستفادة القصوى من الإمكانيات التي تتيحها الرقمنة في تحسين الأداء المؤسسي وتطوير الخدمات الصحية.

ثانياً: توصيات الدراسة

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة حول أثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب العيون بورقلة، يمكن تقديم التوصيات الآتية:

- ✓ مواصلة دعم مشاريع التحول الرقمي وتوسيع نطاق استخدامها لتشمل مختلف المصالح والوحدات الإدارية والطبية بالمؤسسة، بما يساهم في رفع كفاءة الأداء وتحسين جودة الخدمات المقدمة .
- ✓ تعزيز البنية التحتية الرقمية من خلال تحديث التجهيزات والأنظمة المعلوماتية وتوفير حلول تقنية حديثة تضمن استمرارية العمل وسرعة تبادل المعلومات بين مختلف المصالح .
- ✓ تطوير نظم المعلومات الصحية الرقمية والعمل على تكاملها بما يسمح بتدفق المعلومات بصورة أكثر دقة وسرعة، ويساهم في تحسين عملية اتخاذ القرار .
- ✓ تكثيف برامج التكوين والتدريب المستمر للعاملين في مجال استخدام الأنظمة الرقمية والتقنيات الحديثة، بما يضمن الاستغلال الأمثل للتطبيقات الرقمية المتاحة بالمؤسسة .
- ✓ ترسيخ الثقافة الرقمية لدى العاملين وتشجيعهم على تبني أساليب العمل الرقمية من خلال التحفيز المستمر وإشراكهم في مشاريع التطوير والتحديث .
- ✓ العمل على تقليص الاعتماد على الإجراءات الورقية المتبقية في بعض المصالح والانتقال التدريجي نحو الإدارة الإلكترونية الشاملة بما يحقق السرعة والدقة في إنجاز الأعمال .
- ✓ تعزيز إجراءات أمن المعلومات وحماية البيانات الصحية للمرضى من خلال اعتماد آليات وتقنيات حديثة تضمن سرية المعلومات وسلامتها .
- ✓ الاستفادة من تقنيات تحليل البيانات والذكاء الاصطناعي في دعم القرارات الإدارية والطبية وتحسين كفاءة الخدمات الصحية مستقبلاً .

ثالثاً: آفاق الدراسة

من خلال دراستنا يمكن أن نقترح مجموعة من المواضيع والاشكاليات المتعلقة بالتحول الرقمي والاداء المؤسسي في القطاع الصحي، نذكر منها:

1. دراسة أثر التحول الرقمي على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى .
2. دراسة أثر الأمن السيبراني وحوكمة البيانات الصحية على نجاح مشاريع التحول الرقمي .
3. إجراء دراسة مقارنة حول واقع التحول الرقمي وأثره على الأداء المؤسسي بين المؤسسات الصحية العمومية والخاصة في الجزائر .
4. دراسة أثر نظم المعلومات الصحية الرقمية على جودة اتخاذ القرار الإداري والطبي .
5. دراسة العلاقة بين التحول الرقمي والرضا الوظيفي للعاملين في المؤسسات الصحية .

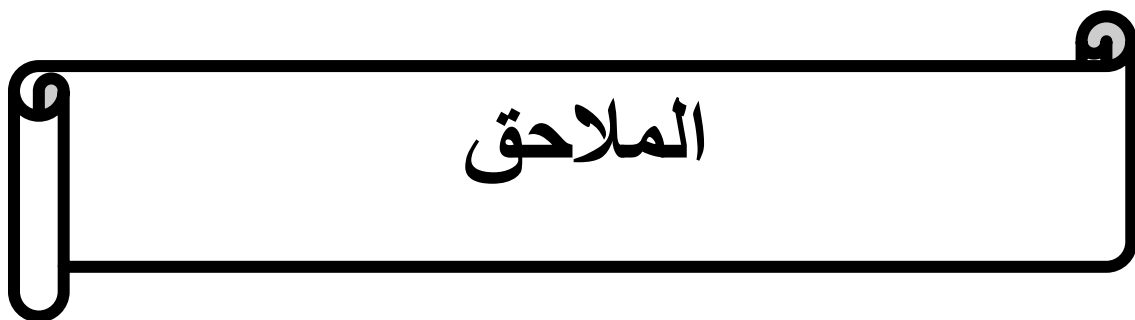
قائمة المراجع

أولاً: قائمة المراجع باللغة العربية

1. العراي، عادل علي سلطان؛ والعصيمي، تركي بن غازي؛ والنمري، طلال بن منصور ، التحول الرقمي في إدارة الخدمات الصحية والمستشفيات ودمج الذكاء الاصطناعي في تطويرها: دراسة تحليلية ، المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات، العدد 93، 2026.
2. بعلي، ملاك، وميلي، صوفيا. أثر التحول الرقمي على الأداء المالي للمؤسسة: دراسة ميدانية على مستوى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجاء - وكالة قالمه"، مذكرة ماستر، جامعة 08 ماي 1945 قالمه، الجزائر، 2025.
3. بوطالب، عكاشة، وسنوسي، سيد أحمد الفارو. دور الرقمنة في تحسين الخدمات المقدمة من طرف المؤسسة الاقتصادية: دراسة حالة مؤسسة سونلغاز ، المجلة الجزائرية للمالية العامة، المجلد 15، العدد 01، مارس 2025.
4. رايس، وفاء . دور بطاقة الأداء المتوازنة في تحسين أداء المؤسسات الاستشفائية: عرض التجربة الأمريكية (مستشفى Duke للأطفال) ، مجلة التكامل الاقتصادي، جامعة بسكرة، المجلد 07، العدد 02، جوان 2019.
5. شراير، سعاد؛ وحמידوش، علي . تكنولوجيا المعلومات والاتصال ودورها في تحسين مستوى الخدمات الصحية"، مجلة الاقتصاد الجديد، المجلد 08، العدد 01، جامعة خميس مليانة، الجزائر، 2017.
6. عمر الأحمد، بندر عمر ، دور التحول الرقمي في تحسين كفاءة إدارة الموارد البشرية لشركة الاتصالات السعودية بالمدينة المنورة ، مجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي، العدد 68، ديسمبر 2024.
7. فليفل، أسماء؛ وعياشي، منال . دور نماذج الأعمال الرقمية في تحسين الخدمات المالية: دراسة عينة من مستخدمي تطبيق بريدي موب ، مذكرة ماستر، جامعة ميله، الجزائر، 2024.
8. المالكي احمد اسعد راضي . النداوي محمد صالح حسن . الركيباوي علاء جمعة خزعل . الدليمي عمر خالد رشيد . أثر تطبيق نموذج التميز الأوروبي على الأداء المؤسسي،(دراسة تطبيقية على الجامعات الاهلية في مدينة بغداد) ، مجلة ادارة، المجلد 34 العدد 01، الجزائر، 2024
9. مسعودي، آمنة؛ ومكاوي، سيدي محمد . دور الحوكمة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية وتطوير أداء المستشفيات الجزائرية ، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، جامعة الشلف، الجزائر، 2020.
10. نمر، ربيعة . استراتيجيات التحول الرقمي وأثره على الكفاءة التشغيلية في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة: دراسة حالة وكالة عافية للأسفار والسياحة بوادي ارهيو ، مجلة الاقتصاديات المالية البنكية وإدارة الأعمال، المجلد 14، العدد 02، الجزائر، 2025.

ثانياً: قائمة المراجع باللغة الأجنبية

1. **Azzi, R.**, Study of business model in Algerian companies: state of some companies in the willaya of Bajaia , *Journal of Finance, Investment and Sustainable Development*, Vol. 09, No. 02, 2024.
2. **Barney, J.**, Firm Resources and Sustained Competitive Advantage , *Journal of Management*, Vol. 17, No. 01, 1991.
3. **Chesbrough, H.**, Business Model Innovation: It's Not Just About Technology Anymore", *Strategy & Leadership*, Vol. 35, No. 06, 2007.
4. **Cuofano, G.**, Digital Business Models: The Origins of Four Week MBA and the Rise of Digital Companies , *FourWeekMBA Digital Library*, 2024.
5. **Davis, F. D.**, Perceived Usefulness, Perceived Ease of Use, and User Acceptance of Information Technology , *MIS Quarterly*, Vol. 13, No. 3, 1989.
6. **Derriche, Z.**, Business Model Innovation and Entrepreneurial Orientation: Their Impact on Firm Performance in Modern Business Environments , *Strategy and Development Review*, Vol. 16, No. 01, 2026.
7. **Drucker, P. F.**, *Management: Tasks, Responsibilities, Practices*, HarperCollins e-books, Revised Edition, 2008.
8. **Folland, S., Goodman, A. C., & Stano, M.**, *The Economics of Health and Health Care*, Routledge, 8th Edition, 2017.
9. **Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E.**, *Multivariate Data Analysis*, 8th Edition, Cengage Learning, Boston, 2019.
10. **ISO 12651-1**, "Electronic document management — Vocabulary — Part 1: Electronic document imaging", First edition, 2012.
11. **Kaplan, R. S., and Norton, D. P.**, *The Balanced Scorecard: Translating Strategy into Action*, Harvard Business Review Press, 1996.
12. **Magretta, J.**, "Why Business Models Matter", *Harvard Business Review*, Vol. 80, No. 05, 2002.
13. **McIlwaine, J., et al.**, *Guidelines for Digitization Projects*, IFLA/UNESCO, 2002.
14. **Osterwalder, A., & Pigneur, Y.**, *Business Model Generation: A Handbook for Visionaries, Game Changers, and Challengers*, John Wiley & Sons, 2010.
15. **Prahalad, C. K., and Hamel, G.**, The Core Competence of the Corporation , *Harvard Business Review*, Vol. 68, No. 3, 1990.
16. **Rumelt, R.**, *Good Strategy/Bad Strategy: The Difference and Why It Matters*, Crown Business, 2011.
17. **Teece, D., Pisano, G., and Shuen, A.**, Dynamic Capabilities and Strategic Management , *Strategic Management Journal*, Vol. 18, No. 07, 1997.
18. **Timmers, P.**, "Business Models for Electronic Markets", *Electronic Markets*, Vol. 08, No. 02, 1998.
19. **Veit, D., et al.**, Business Models: An Information Systems Perspective , *Business & Information Systems Engineering*, Vol. 06, No. 01, 2014.
20. **Vial, G.**, Understanding digital transformation: A review and a research agenda , *The Journal of Strategic Information Systems*, 28(2), 2019.
21. **Zott, C., Amit, R., & Massa, L.**, The Business Model: Recent Developments and Future Research , *Journal of Management*, Vol. 37, No. 4, 2011.





الملحق 01 : استمارة الاستبيان



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير

استبيان

أخي الموظف / أختي الموظفة،

في إطار إعداد مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر، والمعونة : ب" أثر التحول من نموذج الأعمال التقليدي إلى نموذج أعمال مدعوم رقمياً على الأداء المؤسسي: دراسة حالة مستشفى طب العيون بورقلة . "نضع بين أيديكم هذا الاستبيان الذي يهدف إلى تحليل مدى مساهمة الرقمنة في تحسين أبعاد الأداء المختلفة داخل المستشفى.

بناءً على خبرتكم المهنية وممارستكم اليومية، نرجو منكم المساهمة في هذا البحث من خلال الإجابة على فقرات الاستبيان بكل موضوعية. نخطبكم علماً أن بياناتكم ستعامل بسرية تامة، ولن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

نشكركم سلفاً على وقتكم وتعاونكم المثمر.

الطالبتان: الأخضري فاطمة الزهراء & باشي خليفة

البريد الإلكتروني :

أولاً: المعلومات العامة (البيانات الديموغرافية)

البيان	الاختيارات
الجنس	☐ ذكر ☐ أنثى
الفئة المهنية	☐ طبيب / شبه طبي ☐ إداري ☐ تقني / مهندس
الأقدمية في العمل	☐ أقل من 5 سنوات ☐ من 5 إلى 10 سنوات ☐ أكثر من 10 سنوات
هل تلقيت تدريباً على استخدام الأنظمة الرقمية بالمستشفى؟	☐ نعم ☐ لا

الجزء الثاني: محاور الدراسة (ضع علامة (✓) في الخانة التي تعبر عن رأيك بأكثر دقة)

المحور الأول: مستوى التحول الرقمي

الرقم	العبارة	لا أوافق	محايد	أوافق
1.1	تعتمد أغلب الإجراءات داخل المستشفى على أنظمة رقمية بدل الأساليب الورقية			
2.1	أصبحت الأنظمة الرقمية جزءاً أساسياً من سير العمل اليومي			
3.1	يساهم التحول الرقمي في تحسين تنظيم العمليات داخل المستشفى			
4.1	تتوفر بالمستشفى بنية تحتية تقنية مناسبة لدعم التحول الرقمي			
5.1	يتم استخدام الأنظمة الرقمية في متابعة ملفات المرضى والعمليات الإدارية			

المحور الثاني: مستوى التحول الرقمي على الأداء

البعد الاول : أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة

الرقم	العبارة	لا أوافق	محايد	أوافق
1.2	ساهمت الرقمنة في تقليص الوقت اللازم لإنجاز مختلف الإجراءات			
2.2	أدت الأنظمة الرقمية إلى تحسين دقة المعلومات والبيانات المتداولة			
3.2	ساعد التحول الرقمي في تقليل الأخطاء الناتجة عن المعالجة اليدوية			
4.2	أسهمت الرقمنة في تحسين سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى			
5.2	ساهمت الأنظمة الرقمية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة			
6.2	يساهم التحول الرقمي في تحسين التنسيق بين مختلف المصالح			

البعد الثاني: أثر التحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي

الرقم	العبارة	لا أوافق	محايد	أوافق
1.3	ساعد التحول الرقمي في توضيح المهام والمسؤوليات الوظيفية			
2.3	سهّلت الأنظمة الرقمية عملية تبادل المعلومات بين الموظفين			
3.3	ساهم التحول الرقمي في تقليل الأعباء الإدارية والورقية			
4.3	زادت الرقمنة من مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين			
5.3	يساعد التحول الرقمي على تحسين الانضباط واحترام الإجراءات			

البعد الثالث: أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد

الرقم	العبارة	لا أوافق	محايد	أوافق
1.4	تساهم الأنظمة الرقمية في تحسين استغلال الموارد المتاحة بالمستشفى			
2.4	تساعد الرقمنة في الحد من الهدر وسوء استخدام الموارد			
3.4	توفر الأنظمة الرقمية معلومات دقيقة تساعد في ترشيد النفقات			
4.4	يساهم التحول الرقمي في تحسين المتابعة والرقابة على المصاريف			
5.4	تساعد الرقمنة في تحسين إعداد الميزانية ومتابعة النفقات على مستوى المستشفى			

المحور الثالث: المعوقات والتحديات المرتبطة بالتحول الرقمي

الرقم	العبارة	لا أوافق	محايد	أوافق
1.5	يعيق ضعف شبكة الإنترنت أو انقطاعها الاستعمال الفعال للأنظمة الرقمية			
2.5	أحتاج إلى مزيد من التكوين والتدريب لاستخدام الأنظمة الرقمية بكفاءة			
3.5	يواجه بعض الموظفين صعوبة في التكيف مع التحول الرقمي			
4.5	ما زالت بعض الإجراءات تعتمد على الأساليب التقليدية رغم الرقمنة			

شكراً جزيلاً على تعاونكم ومساهمتمكم القيمة في إنجاح هذا البحث العلمي.

الملحق 02: قائمة المحكمين

الاستاذ حاج عرابة	جامعة ورقلة
الاستاذ نعم عبد العزيز	جامعة ورقلة
الاستاذ رشيد مناصرية	جامعة ورقلة
الاستاذ عبد الله مايو	جامعة ورقلة

الملحق 03: دليل الملاحظة في مستشفى طب العيون - ورقة

ملاحظة: تقوم كل طالبة بإنجاز الملاحظة الميدانية بشكل مستقل تمامًا دون تبادل الملاحظات أثناء مرحلة الجمع.

ثانيًا: تعليمات عامة للطالبتين

- الملاحظة تكون وصفية فقط دون تدخل أو إبداء رأي.
- تسجيل ما يتم ملاحظته بدقة وموضوعية.
- احترام أخلاقيات العمل داخل المستشفى.
- نحاول أن يكون كل مصلحة لها يوم مخصص لكل طالبة، ويمكن أن تختلف أيام الملاحظة بين الطالبتين.
- يمنع توحيد الملاحظات أو مناقشتها قبل انتهاء مرحلة الجمع الفردي.

ثالثًا: الدليل العام للملاحظة (يُطبق كل يوم)

الاسم واللقب الأخصري فاطمة الزهراء ☐ . باشي خليفة ☐

بيانات اليوم

- التاريخ:/...../.....
- اليوم: ☐ الأحد ☐ الاثنين ☐ الثلاثاء ☐ الأربعاء ☐ الخميس
- الفترة الزمنية: ☐ صباح (08:00–12:00) ☐ مساء (13:00–16:00)
- المصلحة:

المحور 1: تنظيم العمل داخل المستشفى

- هل العمل منظم؟ ☐ نعم ☐ لا
- هل المهام موزعة بوضوح؟ ☐ نعم ☐ لا
- هل يوجد مسؤول مباشر؟ ☐ نعم ☐ لا

ملاحظات:

المحور 2: الوسائل المستخدمة في العمل

- ☐ ملفات ورقية
- ☐ حاسوب
- ☐ برنامج معلوماتي
- ☐ مزيج بين الورقي والرقمي

ملاحظات:

المحور 3: استعمال الرقمنة

- هل تُسجل المعلومات رقميًا؟ ☐ نعم ☐ لا

- هل توجد صعوبات تقنية؟ ☐ نعم ☐ لا
- هل العمل الرقمي يسهل الخدمة؟ ☐ نعم ☐ لا

.....ملاحظات

المحور 4: أثر طريقة العمل على الخدمة

- سرعة الخدمة: ☐ بطيئة ☐ متوسطة ☐ سريعة
- دقة العمل: ☐ ضعيفة ☐ متوسطة ☐ جيدة
- رضا المستفيدين (تقديري): ☐ ضعيف ☐ متوسط ☐ جيد

.....ملاحظات

رابعاً: تقسيم الملاحظة على أيام حسب المصالح

اليوم الأول: مصلحة الاستقبال وتسجيل المرضى

- التاريخ:/...../.....
- اليوم: ☐ الأحد ☐ الاثنين ☐ الثلاثاء ☐ الأربعاء ☐ الخميس
- الفترة الزمنية: ☐ صباح (08:00–12:00) ☐ مساء (13:00–16:00)

ما الذي تلاحظينه؟

- طريقة استقبال المرضى
- كيفية تسجيل البيانات
- تنظيم الطوابير
- مدة انتظار المرضى

أسئلة إرشادية:

- هل التسجيل ورقي أم رقمي؟
- هل توجد فوضى أو تنظيم؟

.....ملاحظات اليوم

اليوم الثاني: مصلحة العيادات الطبية (فحص العيون)

- التاريخ:/...../.....
- اليوم: ☐ الأحد ☐ الاثنين ☐ الثلاثاء ☐ الأربعاء ☐ الخميس
- الفترة الزمنية: ☐ صباح (08:00–12:00) ☐ مساء (13:00–16:00)

ما الذي تلاحظينه؟

- استعمال ملف المريض
- إدخال نتائج الفحص

- مدة الفحص

أسئلة إرشادية:

- هل يسهل النظام عمل الطبيب؟
- هل تضيع معلومات المريض؟

..... ملاحظات اليوم.

اليوم الثالث: مصلحة الفحوصات والتشخيص

- التاريخ:/...../.....
- اليوم: ☐ الأحد ☐ الاثنين ☐ الثلاثاء ☐ الأربعاء ☐ الخميس
- الفترة الزمنية: ☐ صباح (08:00–12:00) ☐ مساء (13:00–16:00)

ما الذي تلاحظينه؟

- تسجيل الفحوصات
- حفظ النتائج
- إرسال النتائج للأطباء

..... ملاحظات اليوم.

اليوم الرابع: مصلحة العمليات الجراحية

- التاريخ:/...../.....
- اليوم: ☐ الأحد ☐ الاثنين ☐ الثلاثاء ☐ الأربعاء ☐ الخميس
- الفترة الزمنية: ☐ صباح (08:00–12:00) ☐ مساء (13:00–16:00)

ما الذي تلاحظينه؟

- برمجة العمليات
- تسجيل بيانات المرضى
- المتابعة بعد العملية

..... ملاحظات اليوم.

اليوم الخامس: مصلحة الصيدلية

- التاريخ:/...../.....
- اليوم: ☐ الأحد ☐ الاثنين ☐ الثلاثاء ☐ الأربعاء ☐ الخميس
- الفترة الزمنية: ☐ صباح (08:00–12:00) ☐ مساء (13:00–16:00)

ما الذي تلاحظينه؟

- صرف الأدوية

- تسجيل الوصفات
- مراقبة المخزون

..... ملاحظات اليوم.

اليوم السادس: المصالح الإدارية (الإدارة، الموارد البشرية، المالية)

- التاريخ...../...../.....
- اليوم: ☐ الأحد ☐ الاثنين ☐ الثلاثاء ☐ الأربعاء ☐ الخميس
- الفترة الزمنية: ☐ صباح (08:00–12:00) ☐ مساء (13:00–16:00)

ما الذي تلاحظينه؟

- تداول الوثائق
- استخدام الحاسوب
- إعداد التقارير

..... ملاحظات اليوم.

خامسًا: الخلاصة الفردية للطالبة

- أهم الملاحظات.....
- نقاط القوة.....
- النقائص.....

التقييم العام لأثر الرقمنة ☐ :إيجابي ☐ متوسط ☐ ضعيف

سادسًا: مرحلة دمج ومناقشة الملاحظات (بعد الانتهاء من الجمع)

بعد إتمام كل طالبة للملاحظة الميدانية بشكل مستقل:

1. تُعقد جلسة نقاش بين الطالبتين.
2. تتم مقارنة الملاحظات (نقاط اتفاق / اختلاف).
3. يتم دمج النتائج في خلاصة واحدة تمثل الجزء المخصص لاستخدام الملاحظة في الدراسة الميدانية.

الخلاصة المشتركة للمذكرة

- نقاط الاتفاق بين الملاحظتين.....
- نقاط الاختلاف.....
- التفسير المحتمل للاختلاف.....
- النتيجة النهائية حول أثر التحول الرقمي على الأداء المؤسسي

الملحق 04 : دليل المقابلة نصف الموجهة. دراسة حالة: مستشفى طب العيون – ورقلة

1. تقديم عام

يعد هذا الدليل أداة منهجية لجمع البيانات النوعية في إطار دراسة ميدانية تهدف إلى تحليل أثر التحول من نموذج الأعمال التقليدي إلى نموذج أعمال مدعوم رقمياً على الأداء المؤسسي بمستشفى طب العيون بورقلة. وقد تم اعتماد المقابلة نصف الموجهة لما توفره من مرونة في التفاعل مع المبحوثين، مع الحفاظ على وحدة المحاور والأسئلة الأساسية.

2. أهداف المقابلة

- التعرف على واقع التحول الرقمي داخل المستشفى؛
- فهم أثر الرقمنة على مختلف أبعاد الأداء المؤسسي؛
- تفسير نتائج الملاحظة والاستبيان؛
- رصد المعوقات والتحديات المرتبطة بالتحول الرقمي.

3. نوع المقابلة

- مقابلة نصف موجهة؛
- مقابلة فردية مباشرة؛
- مدة المقابلة: من 20 إلى 30 دقيقة تقريباً.

4. العينة المقترحة للمقابلة

الرقم	الصفة	الدور في الدراسة
1	مدير المستشفى	الرؤية والاستراتيجية
2	رئيس مصلحة الإعلام الآلي / الرقمنة (إن وجدت)	التطبيق التقني
3	رئيس مصلحة الاستقبال	المسار التشغيلي
4	طبيب مختص	الاستخدام الطبي
5	رئيس مصلحة الموارد البشرية	الأداء التنظيمي
6	رئيس مصلحة المالية والمحاسبة	الأداء المالي

5. دليل المقابلة

أولاً: البيانات العامة للمبحوث

- الصفة الوظيفية.....
- الأقدمية في المستشفى.....
- المستوى التعليمي.....

ثانياً: محاور الأسئلة

الجزء الأول: الأسئلة المشتركة (تطرح على جميع أفراد العينة)

الهدف: قياس التوجه العام، الثقافة التنظيمية، والمناخ العام للتحويل الرقمي.

1. **تقييم الوضع الراهن:** كيف تصفون تجربة التحويل من الإجراءات التقليدية إلى الأنظمة الرقمية في المستشفى حتى الآن؟
2. **مستوى الشمولية:** هل ترون أن الرقمنة شملت كافة مفاصل المستشفى أم أنها لا تزال تقتصر على جوانب معينة؟ ولماذا؟
3. **العنصر البشري:** كيف كان تفاعل العاملين مع هذه الأنظمة؟ وهل لاحظتم وجود مقاومة للتغيير أو صعوبة في التأقلم؟
4. **جودة الخدمة:** من وجهة نظركم، ما هو الأثر الملموس الذي شعر به المريض نتيجة هذا التحويل الرقمي؟
5. **التحديات العامة:** ما هي أبرز المعوقات (تقنية، بشرية، أو تنظيمية) التي تعيق استفادة المستشفى الكاملة من الرقمنة؟

الجزء الثاني: الأسئلة التخصصية (حسب الوظيفة)

الهدف: استقصاء تفاصيل دقيقة تتعلق بمتغيرات الدراسة (الأداء المالي، التشغيلي، التنظيمي)

1. للمدير (الرؤية والاستراتيجية)

- ما هي الأهداف الاستراتيجية التي سعت الإدارة لتحقيقها من خلال "التحول الرقمي"؟
- كيف ساهمت الرقمنة في تحسين عملية اتخاذ القرار وتنسيق العمل بين مختلف المصالح؟

2. لرئيس مصلحة الإعلام الآلي (الجانب التقني)

- ما مدى جاهزية البنية التحتية (شبكات، أجهزة، برمجيات) لدعم نموذج أعمال رقمي مستدام؟
- كيف يتم التعامل مع أمن البيانات وخصوصية الملفات الطبية الرقمية؟

3. للطبيب المختص / رئيس مصلحة الاستقبال (الأداء التشغيلي)

- كيف أثرت الرقمنة على المسار الطبي للمريض (من الموعد إلى الجراحة)؟
- هل ساعدت الأنظمة الرقمية في تقليل الأخطاء الطبية أو سرعة الوصول إلى السوابق العائلية للمريض؟

4. لرئيس مصلحة المالية والمحاسبة (الأداء المالي والكفاءة)

- كيف ساهمت الرقمنة في ترشيد النفقات العامة وضبط استهلاك المستلزمات الطبية (العدسات، الأدوية)؟
- باعتبار المستشفى مؤسسة عمومية، كيف تساعدكم الرقمنة في تحسين الرقابة المالية وإعداد التقارير الدقيقة؟

5. لرئيس مصلحة الموارد البشرية (الأداء التنظيمي)

- كيف أثرت الرقمنة على توزيع المهام والمسؤوليات داخل المستشفى؟
- هل تتوفر برامج تدريبية دورية لمواكبة التحديثات المستمرة في الأنظمة الرقمية؟

الجزء الثالث: الآفاق والتوصيات (مشترك)

- ما هي الخدمة أو المصلحة التي ترون أنها الأولوية القصوى للرقمنة في المرحلة القادمة؟
- ما هي نصيحتكم لضمان نجاح التحويل الرقمي في المؤسسات الصحية العمومية المشابهة؟

ملاحظات:

- المرونة: بما أنها مقابلة "نصف موجهة"، يحق لكما طرح أسئلة تعقيبية بناءً على إجابات المبحوث (مثلاً: "ذكرت أن هناك مقاومة للرقمنة في المؤسسة، هل يمكنك إعطاء مثال؟").
- التوثيق: يفضل تسجيل المقابلات (بعد استئذان المبحوث) لضمان عدم ضياع التفاصيل،
- الربط: بعد اكتمال المقابلة التي تحضرينها معاً، جلسة مشتركة لتنظيم ما كتبتما في شكل إجابات نهائية والمقارنة بين إجابات المبحوثين لمعرفة نقاط اتفاقهم ونقاط اختلافهم.
- بما إن مستشفى طب العيون بورقلة ذو طابع عمومي وشبه مجاني، لا نقيس الأداء المالي بمؤشرات الربحية، وإنما بمؤشرات الكفاءة المالية، وترشيد النفقات، وحسن استغلال الموارد، وهو ما تم اعتماده في هذه الدراسة.

الملحق 05 : مخرجات SPSS

1.5 الخصائص الديمغرافية للمبحوثين

الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	22	53.7	53.7	53.7
	أنثى	19	46.3	46.3	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

الفئة المهنية

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	طبيب	4	9.8	9.8	9.8
	شبه طبي	3	7.3	7.3	17.1
	إداري	28	68.3	68.3	85.4
	تقني/مهندس	6	14.6	14.6	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

الأقدمية في العمل

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	أقل من 5 سنوات	17	41.5	41.5	41.5
	من 5 إلى 10 سنوات	11	26.8	26.8	68.3
	أكثر من 10 سنوات	13	31.7	31.7	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

هل تلقيت تدريباً على استخدام الأنظمة الرقمية بالمستشفى؟

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	لا	30	73.2	73.2	73.2
	نعم	11	26.8	26.8	100.0
	Total	41	100.0	100.0	

2.5 مخرجات برنامج SPSS الخاصة باختبار الاعتدالية الوصفية للبيانات باستخدام معاملي الالتواء والتفلطح

Descriptive Statistics					
	N	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
تعتمد أغلب الإجراءات داخل المستشفى على أنظمة رقمية بدل الأساليب الورقية	41	-1.377-	.369	.677	.724
أصبحت الأنظمة الرقمية جزءاً أساسياً من سير العمل اليومي	41	-1.959-	.369	2.790	.724
يساهم التحول الرقمي في تحسين تنظيم العمليات داخل المستشفى	41	-1.371-	.369	.311	.724

تتوفر بالمستشفى بنية تحتية تقنية مناسبة لدعم التحول الرقمي	41	-1.127-	.369	-.348-	.724
يتم استخدام الأنظمة الرقمية في متابعة ملفات المرضى والعمليات الإدارية	41	-2.417-	.369	5.187	.724
ساهمت الرقمنة في تقليص الوقت اللازم لإنجاز مختلف الإجراءات	41	-1.491-	.369	.983	.724
أدت الأنظمة الرقمية إلى تحسين دقة المعلومات والبيانات المتداولة	41	-2.417-	.369	5.187	.724
ساعد التحول الرقمي في تقليل الأخطاء الناتجة عن المعالجة اليدوية	41	-1.547-	.369	.941	.724
أسهمت الرقمنة في تحسين سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى	41	-.967-	.369	-.611-	.724
ساهمت الأنظمة الرقمية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة	41	-1.140-	.369	-.029-	.724
يساهم التحول الرقمي في تحسين التنسيق بين مختلف المصالح	41	-1.790-	.369	1.671	.724
ساعد التحول الرقمي في توضيح المهام والمسؤوليات الوظيفية	41	-.326-	.369	-1.366-	.724
سهلت الأنظمة الرقمية عملية تبادل المعلومات بين الموظفين	41	-.774-	.369	-.972-	.724
ساهم التحول الرقمي في تقليل الأعباء الإدارية والورقية	41	-1.491-	.369	.983	.724
زادت الرقمنة من مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين	41	-.650-	.369	-.685-	.724
يساعد التحول الرقمي على تحسين الانضباط واحترام الإجراءات	41	-1.437-	.369	.645	.724
تساهم الأنظمة الرقمية في تحسين استغلال الموارد المتاحة بالمستشفى	41	-1.140-	.369	-.029-	.724
تساعد الرقمنة في الحد من الهدر وسوء استخدام الموارد	41	-1.013-	.369	-.404-	.724
توفر الأنظمة الرقمية معلومات دقيقة تساعد في ترشيد النفقات	41	-1.013-	.369	-.404-	.724
يساهم التحول الرقمي في تحسين المتابعة والرقابة على المصاريف	41	-1.167-	.369	.188	.724
تساعد الرقمنة في تحسين إعداد الميزانية ومتابعة النفقات على مستوى المستشفى	41	-1.333-	.369	.388	.724
Valid N (listwise)	41				

3.5 الإحصاء الوصفي لعبارات ومحاور الدراسة

Descriptive Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation
تعتمد أغلب الإجراءات داخل المستشفى على أنظمة رقمية بدل الأساليب الورقية	41	2.59	.670

أصبحت الأنظمة الرقمية جزءاً أساسياً من سير العمل اليومي	41	2.71	.602
يساهم التحول الرقمي في تحسين تنظيم العمليات داخل المستشفى	41	2.56	.743
تتوفر بالمستشفى بنية تحتية تقنية مناسبة لدعم التحول الرقمي	41	2.49	.779
يتم استخدام الأنظمة الرقمية في متابعة ملفات المرضى والعمليات الإدارية	41	2.78	.525
Valid N (listwise)	41		

Descriptive Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation
ساهمت الرقمنة في تقليص الوقت اللازم لإنجاز مختلف الإجراءات	41	2.61	.666
أدت الأنظمة الرقمية إلى تحسين دقة المعلومات والبيانات المتداولة	41	2.78	.525
ساعد التحول الرقمي في تقليل الأخطاء الناتجة عن المعالجة اليدوية	41	2.61	.703
أسهمت الرقمنة في تحسين سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى	41	2.44	.776
ساهمت الأنظمة الرقمية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة	41	2.51	.711
يساهم التحول الرقمي في تحسين التنسيق بين مختلف المصالح	41	2.66	.693
Valid N (listwise)	41		

Descriptive Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation
ساعد التحول الرقمي في توضيح المهام والمسؤوليات الوظيفية	41	2.17	.803
سهّلت الأنظمة الرقمية عملية تبادل المعلومات بين الموظفين	41	2.37	.799
ساهم التحول الرقمي في تقليل الأعباء الإدارية والورقية	41	2.61	.666
زادت الرقمنة من مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين	41	2.37	.698
يساعد التحول الرقمي على تحسين الانضباط واحترام الإجراءات	41	2.59	.706
Valid N (listwise)	41		

Descriptive Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation

تساهم الأنظمة الرقمية في تحسين استغلال الموارد المتاحة بالمستشفى	41	2.51	.711
تساعد الرقمنة في الحد من الهدر وسوء استخدام الموارد	41	2.46	.745
توفر الأنظمة الرقمية معلومات دقيقة تساعد في ترشيد النفقات	41	2.46	.745
يساهم التحول الرقمي في تحسين المتابعة والرقابة على المصاريف	41	2.54	.674
تساعد الرقمنة في تحسين إعداد الميزانية ومتابعة النفقات على مستوى المستشفى	41	2.56	.709
Valid N (listwise)	41		

Descriptive Statistics			
	N	Mean	Std. Deviation
يعيق ضعف شبكة الإنترنت أو انقطاعها الاستعمال الفعال للأنظمة الرقمية	41	2.68	.650
أحتاج إلى مزيد من التكوين والتدريب لاستخدام الأنظمة الرقمية بكفاءة	41	2.59	.670
يواجه بعض الموظفين صعوبة في التكيف مع التحول الرقمي	41	2.46	.809
ما زالت بعض الإجراءات تعتمد على الأساليب التقليدية رغم الرقمنة	41	2.59	.706
Valid N (listwise)	41		

4.5 اختبار ثبات أداة الدراسة (Reliability)

معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.851	21

5.5 اختبار الفرضيات والتحليل الاستدلالي

معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation)

Correlations				
أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد	أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة	مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال	أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد	أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة
Pearson Correlation	.437**	1	.339*	.226
Sig. (2-tailed)	.004		.030	.156
N	41	41	41	41
Pearson Correlation	.437**	1	.536**	.363*
Sig. (2-tailed)	.004		.000	.020

	N	41	41	41	41
أثر التحول الرقمي على الأداء البشري	Pearson Correlation	.339*	.536**	1	.524**
والتنظيمي	Sig. (2-tailed)	.030	.000		.000
	N	41	41	41	41
أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية	Pearson Correlation	.226	.363*	.524**	1
وترشيد الموارد	Sig. (2-tailed)	.156	.020	.000	
	N	41	41	41	41
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).					
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).					

6.5 تحليل الانحدار الخطي البسيط

أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة:

Variables Entered/Removed ^a				
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method	
1	. مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال ^b		Enter	
a. Dependent Variable: أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة				
b. All requested variables entered.				
Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.437 ^a	.191	.170	.74808
a. Predictors: (Constant), مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال				

ANOVA ^a						
Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
1						
Regression	5.144	1	5.144	9.192	.004 ^b	
Residual	21.825	39	.560			
Total	26.969	40				

a. Dependent Variable: أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة
b. Predictors: (Constant), مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		Sig.
		B	Std. Error	Beta	t	
1	(Constant)	1.220	.317		3.845	.000
	مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال	.433	.143	.437	3.032	.004

a. Dependent Variable: أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة

أثر التحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي:

Variables Entered/Removed ^a			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال ^b		Enter
a. Dependent Variable: أثر التحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي			
b. All requested variables entered.			

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.339 ^a	.115	.092	.64263

a. Predictors: (Constant), مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال

ANOVA ^a						
	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2.089	1	2.089	5.058	.030 ^b
	Residual	16.106	39	.413		
	Total	18.195	40			
a. Dependent Variable: أثر التحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي						
b. Predictors: (Constant), مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال						

Coefficients ^a						
	Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	1.167	.273		4.282	.000
	مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال	.276	.123	.339	2.249	.030
a. Dependent Variable: أثر التحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي						

أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد:

Variables Entered/Removed ^a			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال ^b		Enter
a. Dependent Variable: أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد			
b. All requested variables entered.			

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.226 ^a	.051	.027	.78865
a. Predictors: (Constant), مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال				

ANOVA ^a						
	Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1.302	1	1.302	2.094	.156 ^b
	Residual	24.257	39	.622		
	Total	25.559	40			
a. Dependent Variable: أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد						
b. Predictors: (Constant), مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال						

Coefficients ^a						
	Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	1.545	.334		4.621	.000
	مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال	.218	.151	.226	1.447	.156
a. Dependent Variable: أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد						

7.5 اختبار (T-test)

مع الجنس

Group Statistics					
	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال	ذكر	22	2.1545	.87708	.18699

أنثى	19	1.9579	.77626	.17809
------	----	--------	--------	--------

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
مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال	Equal variances assumed	.840	.365	.755	39	.455	.19665	.26059	-.33045-.72375
	Equal variances not assumed			.762	38.969	.451	.19665	.25823	-.32567-.71898

Group Statistics					
		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة	ذكر	22	2.2652	.70647	.15062
	أنثى	19	1.9386	.92498	.21220

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
أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة	Equal variances assumed	1.359	.251	1.280	39	.208	.32656	.25513	-.18950.84261

Equal variances not assumed			1.2 55	33. 43 2	.218	.32656	.26023	- .20262 -	.85573
--------------------------------------	--	--	-----------	----------------	------	--------	--------	------------------	--------

Group Statistics						
		الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
أثر التحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي	ذكر	22		1.8636	.68560	.14617
	أنثى	19		1.5895	.64798	.14866

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)	Mean Differen ce	Std. Error Differen ce	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
أثر التحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي	Equal variances assumed	.593	.446	1.309	39	.198	.27416	.20937	- .14932 -	.69764
	Equal variances not assumed			1.315	38.658	.196	.27416	.20848	- .14765 -	.69598

Group Statistics						
		الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد	ذكر	22		2.0182	.82787	.17650
	أنثى	19		1.9684	.78673	.18049

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	

أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد	Equal variances assumed	.204	.654	.196	39	.845	.04976	.25341	-.46282	.56234
	Equal variances not assumed			.197	38.617	.845	.04976	.25245	-.46102	.56054

مع هل تلقيت تدريباً على استخدام الأنظمة الرقمية بالمستشفى؟

Group Statistics						
		هل تلقيت تدريبًا على استخدام الأنظمة الرقمية بالمستشفى؟	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال		نعم	11	2.1636	.83339	.25128
		لا	30	2.0267	.83663	.15275

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
							Mea n Diffe renc e	Std. Error Differen ce	95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2- tailed)			Lower	Upper
مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال	Equal variances assumed	.121	.729	.465	39	.645	.13697	.29460	-.45892	.73286
	Equal variances not assumed			.466	17.912	.647	.13697	.29406	-.48105	.75499

Group Statistics					
	هل تلقيت تدريباً على استخدام الأنظمة الرقمية بالمستشفى؟	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة	نعم	11	2.4848	.75076	.22636
	لا	30	1.9778	.81501	.14880

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
أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة	Equal variances assumed	.043	.838	1.800	39	.080	.50707	.28164	-.06260	1.07674
									-	
	Equal variances not assumed			1.872	19.269	.076	.50707	.27089	-.05937	1.07351

Group Statistics					
	هل تلقيت تدريباً على استخدام الانظمة الرقمية بالمستشفى؟	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
أثر التحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي	نعم	11	1.9091	.92677	.27943
	لا	30	1.6733	.56198	.10260

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
أثر التحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي	Equal variances assumed	7.997	.007	.991	39	.328	.23576	.23778	-.24520-.71671
	Equal variances not assumed			.792	12.798	.443	.23576	.29767	-.40836-.87988

Group Statistics					
	هل تلقيت تدريباً على استخدام الانظمة الرقمية بالمستشفى؟	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد	نعم	11	2.2182	.93575	.28214
	لا	30	1.9133	.74405	.13584

Independent Samples Test	
Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means

									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد	Equal variances assumed	3.324	.076	1.084	39	.285	.30485	.28114	-.26381	.87351
	Equal variances not assumed			.974	14.898	.346	.30485	.31314	-.36299	.97269

8.5 تحليل التباين الأحادي (ANOVA):

مع الفئة المهنية

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال	Between Groups	.781	3	.260	.362	.781
	Within Groups	26.614	37	.719		
	Total	27.395	40			
أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة	Between Groups	5.261	3	1.754	2.989	.043
	Within Groups	21.707	37	.587		
	Total	26.969	40			
أثر التحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي	Between Groups	4.607	3	1.536	4.181	.012
	Within Groups	13.589	37	.367		
	Total	18.195	40			
أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية وترشيد الموارد	Between Groups	2.654	3	.885	1.429	.250
	Within Groups	22.905	37	.619		
	Total	25.559	40			

مع الأقدمية في العمل

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
مستوى التحول الرقمي في نموذج الأعمال	Between Groups	.239	2	.120	.168	.846
	Within Groups	27.156	38	.715		
	Total	27.395	40			
أثر التحول الرقمي على الأداء التشغيلي وجودة الخدمة	Between Groups	.874	2	.437	.637	.535
	Within Groups	26.095	38	.687		
	Total	26.969	40			
أثر التحول الرقمي على الأداء البشري والتنظيمي	Between Groups	.151	2	.076	.159	.854
	Within Groups	18.044	38	.475		
	Total	18.195	40			
أثر التحول الرقمي على الكفاءة المالية	Between Groups	2.158	2	1.079	1.752	.187

وترشيد الموارد	Within Groups	23.401	38	.616		
	Total	25.559	40			