

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

ميدان: العلوم السياسية
تخصص: إدارة محلية



كلية: الحقوق والعلوم السياسية
قسم: العلوم السياسية

دور التحول الرقمي في تحسين أداء الإدارة الجزائرية

دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة
في طب النساء والتوليد سليمان عميرات بالمسيلة

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي، تخصص: إدارة محلية

إشراف الدكتور:
د. أسامة خوجة

إعداد الطالبة:
شراك فاطمة الزهراء

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الصفة	الجامعة	الصفة
د. خالد توازي	أستاذ محاضر أ	جامعة محمد بوضياف المسيلة	رئيسا
د. أسامة خوجة	أستاذ محاضر أ	جامعة محمد بوضياف المسيلة	مشرفا ومقررا
د. إلياس زوين	أستاذ محاضر أ	جامعة محمد بوضياف المسيلة	مناقشا

2025-2024

تصريح شرفي خاص بالنزاهة العلمية

محق بالقرار رقم 1087/2023... المؤرخ في
الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

مؤسسة التعليم العالي والبحث العلمي:

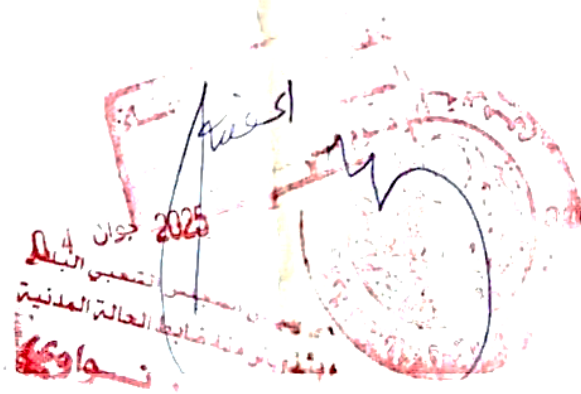
نموذج التصريح الشرفي
الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله،
السيد (ة) الاستاذة الزهراء الصفة: طالبة باحث طالبة
الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 2005 23 79 203 وصادرة بتاريخ: 15 11 2023
المسجل (ة) بكنية / معهد العلوم والعلوم السياسية والعلاقات الإدارية
والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماجستير، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه).
عنوانها: دور التحول الرقمي في تحسين أداء الإدارة الجزائرية

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية
المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه .

التاريخ: 2023 09 04

توقيع المعني (ة)
الاستاذة الزهراء



شكر وعرفان

حمدًا لله الذي وفقني لإتمام هذا العمل، وألهمني الصبر والتوفيق في مسيرتي العلمية.

أشكر الأستاذ المشرف: د. أسامة خوجة

الذي كان نبراسًا بتوجيهاته القيمة وصبره الجميل، فله كل التقدير والامتنان.

كما أتقدم بالشكر لجميع الأساتذة الأفاضل الذين أثروا الرحلة الأكاديمية بمعارفهم وخبراتهم فكانوا دعامة أساسية في بناء هذا الإنجاز العلمي.

أشكر أيضًا زملاء الدفعة، الذين تشاركت بينهم ومعهم لحظات التعب والأمل، فكانوا سندًا ومصدر إلهام بتعاونهم وروحهم الطيبة.

أشكر كل من ساهم وساعد في إنجاز هذا العمل

وكل الذين كان لجهودهم أثر كبير في تسهيل هذا المشوار.

فائمة المحتويات

شكر وعرفان
فائمة المحتويات
فائمة الجداول
فائمة الأشكال
فائمة الملاحق
مقدمة	1

الفصل الأول

الاطار المفاهيمي للدراسة

تمهيد:	15
المبحث الأول: الاطار المفاهيمي للتحويل الرقمي	16
المطلب الأول: تعريف التحويل الرقمي	16
المطلب الثاني: أهمية وأهداف التحويل الرقمي	19
المطلب الثالث: خصائص وخطوات تطبيق التحويل الرقمي	21
المبحث الثاني: ماهية الأداء الوظيفي	25
المطلب الأول: تعريف الأداء الوظيفي	25
المطلب الثاني: العناصر والعوامل المؤثرة في الأداء الوظيفي	26
المطلب الثالث: أهمية الأداء الوظيفي	28
خلاصة الفصل:	29

الفصل الثاني

تطبيق التحويل الرقمي في القطاع الصحي بالجزائر

تمهيد:	31
المبحث الأول: التحويل الرقمي في القطاع الصحي بالجزائر	32
المطلب الأول: التحويل الرقمي في القطاع الصحي بالجزائر	32
المطلب الثاني: أهداف التحويل الرقمي في القطاع الصحي	33
المطلب الثالث: استراتيجيات التحويل الرقمي في القطاع الصحي بالجزائر	34

39	المبحث الثاني: التحول الرقمي والأداء الوظيفي في القطاع الصحي بالجزائر.....
39	المطلب الأول: طبيعة الأداء الوظيفي في القطاع الصحي بالجزائر.....
40	المطلب الثاني: انعكاسات التحول الرقمي على الأداء الوظيفي في القطاع الصحي بالجزائر.....
42	المطلب الثالث: معوقات وعوامل نجاح التحول الرقمي في القطاع الصحي بالجزائر.....
45	خلاصة الفصل:.....

الفصل الثالث

الاطار التطبيقي للدراسة

47	تمهيد:.....
48	المبحث الأول: ميدان الدراسة والإجراءات المنهجية للبحث.....
48	المطلب الأول: التعريف بميدان الدراسة.....
49	المطلب الثاني: الإجراءات المنهجية للبحث.....
60	المبحث الثاني: عرض وتحليل النتائج ومناقشة الفرضيات.....
60	المطلب الأول: عرض وتحليل النتائج.....
66	المطلب الثاني: مناقشة الفرضيات.....
75	المطلب الثالث: استنتاجات عامة.....
76	الخاتمة.....
78	اقتراحات.....
80	قائمة المراجع.....
85	الملاحق.....
	ملخص.....

قائمة الجداول

- الجدول 1: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس 51
- الجدول 2: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن 52
- الجدول 3: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الأكاديمي 53
- الجدول 4: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الخبرة المهنية 54
- الجدول 5: توزيع محاور، أبعاد وعبارات الاستبيان 56
- الجدول 6: درجة الاستجابة للاستبيان وفق مقياس ليكرت الثلاثي 56
- الجدول 7: يوضح درجات الموافقة لمحاور وأبعاد الاستبيان 56
- الجدول 8: قيم معامل الارتباط بيرسون بين الدرجات الكلية للأبعاد المحور الأول والثالث والمحور الثاني... 57
- الجدول 9: قيم معامل Cronbach's Alpha لاختبار ثبات محاور الاستبيان 58
- الجدول 10: استجابات عينة الدراسة حول محور التحول الرقمي 60
- الجدول 11: استجابات عينة الدراسة حول محور الأداء الإداري 64
- الجدول 12: معامل الارتباط بيرسون للأبعاد الثالث والمحور الثاني 69
- الجدول 13: معامل الانحدار للبعد الأول: البنية التحتية الرقمية 72
- الجدول 14: معامل الانحدار للبعد الثاني: الكفاءة الرقمية 73
- الجدول 15: معامل الانحدار للبعد الثالث: الإجراءات الإدارية الرقمية 74

قائمة الأشكال

- الشكل 1: يوضح خصائص العينة حسب الجنس 51
- الشكل 2: يوضح خصائص العينة حسب السن 52
- الشكل 3: يوضح خصائص العينة حسب المستوى الأكاديمي 53
- الشكل 4: يوضح خصائص العينة حسب الخبرة المهنية 54

قائمة الملاحق

- الملحق 1: الاستبيان 86
- الملحق 2: معامل الثبات ألفا كرونباخ للدراسة الاستطلاعية (مخرجات SPSS V.25) 88
- الملحق 3: قيم معامل الارتباط بيرسون بين الدرجات الكلية لمحاور الثلاث (مخرجات SPSS V.25) 88
- الملحق 4: قيم معامل Cronbach's Alpha للاستبيان (مخرجات SPSS V.25) 89
- الملحق 5: حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحاور الدراسة (مخرجات SPSS V.25) 90
- الملحق 6: نتائج حساب المتغيرات (مخرجات SPSS V.25) 90
- الملحق 7: اختبار معامل الانحدار للأبعاد (مخرجات SPSS V.25) 91
- الملحق 8: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات بالمسيلة 93

مقدمة

مقدمة:

يعد التحول الرقمي توجهًا استراتيجيًا يهدف إلى دمج التقنيات الحديثة، مثل السجلات الصحية الإلكترونية، إنترنت الأشياء، والحوسبة السحابية، في العمليات الإدارية والفنية بهدف تحسين جودة الخدمات، زيادة الكفاءة، تقليل التكاليف، وتسهيل الوصول إلى المعلومات. ولا يقتصر هذا التحول على استخدام الأدوات والتطبيقات الرقمية، بل يتعداه إلى إعادة النظر في الهياكل التنظيمية وتطوير نماذج العمل بما يتماشى مع متطلبات العصر الرقمي، مما يستدعي تغييرًا في الثقافة المهنية وأساليب التسيير التقليدية.

يبرز الأداء الوظيفي بوصفه عنصرًا أساسيًا في قياس كفاءة العاملين، لا سيما في القطاع الصحي الذي يتميز بحساسية المهام وضغط العمل المستمر. ويتأثر الأداء بعوامل متعددة تشمل البيئة التنظيمية، طبيعة القيادة، أساليب التدريب، ومدى توفر الوسائل التقنية. ويُقاس الأداء بناءً على مؤشرات كمية ونوعية متعددة.

فنجذ الإدارة الجزائرية، تتسم بطابعها المركزي واللامركزي الذي يعمل إزالة العمليات البيروقراطية وتسهيل العمليات الإدارية الوطنية والمحلية، ومن بين التحديات التي تسعى الإدارة الجزائرية لإزالة عقباتها مسألة التحول الرقمي الذي يعد أسلوب جديد فرضته المتغيرات البيئية المتنوعة، ما من شأنه أن يزيد من تحسين الخدمة العمومية من خلال تطوير الأداء الوظيفي وتسهيل مختلف العمليات الإدارية في المرفق العمومي، ويعد القطاع الصحي من بين القطاعات المهمة في الدولة أين تسعى جاهدة لتقديم خدمة عالية القبول لدى المجتمع.

أولت الجزائر اهتمامًا متزايدًا لرقمنة القطاع الصحي من خلال مشاريع وطنية تستهدف رقمنة الملفات الصحية، وتنظيم المواعيد الطبية عن بُعد، وإدخال أنظمة تسيير إلكترونية داخل المؤسسات الاستشفائية. إلا أن هذه الجهود ما تزال تواجه عراقيل على غرار ضعف البنية التحتية الرقمية، نقص التكوين المتخصص، وتردد بعض الموظفين في التكيف مع التكنولوجيا الجديدة. وفي المقابل، تُظهر تجارب دولية وعربية أن التحول الرقمي يمكن أن يحدث تحولًا جذريًا في تحسين جودة الرعاية، تقليل الأخطاء، وتمكين المريض من التحكم ببياناته الصحية.

تتجسد هذه الإشكالات والتحديات على نحو واقعي في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد "سليمان عميرات" بولاية المسيلة، حيث تحاول هذه المؤسسة، كغيرها من الهياكل الصحية العمومية، إدماج أدوات التحول الرقمي في منظومتها الإدارية والطبية، بهدف رفع مستوى الأداء وتحقيق

قدر أكبر من الفعالية في تقديم الخدمات. ورغم وجود بعض المبادرات التقنية، إلا أن التطبيق الميداني يواجه صعوبات مرتبطة بضعف التجهيزات، محدودية التكوين، والمقاومة النسبية للتغيير من قبل بعض الموارد البشرية. ومع ذلك، تشير الملاحظات الأولية إلى أن وجود بيئة تنظيمية داعمة، وتوفير تكوين مستمر للعاملين، يمكن أن يعزز من كفاءة الأداء ويسهم في ترسيخ التحول الرقمي كخيار واقعي ومستدام في تحسين أداء المرافق الصحية المحلية.

- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في إضافة قيمة للمجال الأكاديمي المتعلق بالتحول الرقمي في الإدارة العامة، خصوصاً في السياق الجزائري. من خلال دراسة ميدانية تطبيقية، يسهم البحث في تقديم إطار علمي متكامل حول تأثير التحول الرقمي على الأداء الإداري داخل المؤسسات العمومية. كما يعزز من فهم العلاقة بين تكنولوجيا المعلومات وإدارة المؤسسات الصحية، ويساهم في إثراء الأدبيات العلمية المتعلقة بالرقمنة في القطاع العام.

من الناحية التطبيقية، يقدم هذا البحث رؤى ومقترحات عملية حول كيفية تحسين مستوى التحول الرقمي في مستشفى سليمان عميرات ببلدية المسيلة، مما يمكن أن ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين. كما يوفر أدوات تقييم قياسية يمكن أن تُستخدم في مستشفيات ومؤسسات عمومية أخرى، ويساعد في توجيه السياسات العامة المستقبلية المتعلقة بالتحول الرقمي في الجزائر، مما يساهم في تحسين الأداء الإداري وتطوير النظام الصحي بشكل عام.

- أهداف الدراسة: تهدف الدراسة إلى:

- تحديد مستوى توفر مقومات التحول الرقمي في مستشفى سليمان عميرات ببلدية المسيلة، من حيث البنية التحتية الرقمية، والتكنولوجيا المستخدمة، ومدى تفاعل العاملين مع هذه التحولات.
- قياس مستوى الأداء في مستشفى سليمان عميرات من وجهة نظر العاملين، وتحديد العوامل التي تؤثر في كفاءته وجودته.
- تحليل العلاقة بين التحول الرقمي والأداء الإداري في مستشفى سليمان عميرات، وتحديد ما إذا كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين تحسين تقنيات التحول الرقمي وزيادة فعالية الأداء الإداري.

- اقتراح توصيات عملية لتحسين مستوى التحول الرقمي في مستشفى سليمان عميرات بما يعزز من جودة الأداء وجودة الخدمة المقدمة للمرضى.

- **أسباب اختيار الموضوع:** يمكننا تصنيف أسباب اختيار الموضوع إلى أسباب ذاتية وأسباب موضوعية:

• أسباب ذاتية:

- رغبة في تشخيص واقع الإدارة العمومية محلياً دراسة مستشفى سليمان عميرات في ولاية المسيلة يعكس الواقع المحلي ويسهم في فهم التحديات التي تواجهها المؤسسات العمومية في تطبيق التحول الرقمي.

- الرغبة في تقديم مقترحات عملية من خلال تحليل العلاقة بين التحول الرقمي والأداء، تهدف الدراسة إلى تقديم حلول قابلة للتطبيق من شأنها تحسين الممارسات الإدارية في المؤسسات الصحية.

• أسباب موضوعية:

- التحول الرقمي أصبح خياراً استراتيجياً لا مفر منه في ظل الثورة التكنولوجية المتسارعة، أصبحت الرقمنة ضرورة لتحديث الإدارة العمومية وتحسين أدائها، لا سيما في القطاعات الحيوية كالصحة. أهمية القطاع الصحي فالمستشفيات والإدارات الصحية تواجه ضغطاً متزايداً لتقديم خدمات سريعة وفعالة. والتحول الرقمي يمثل أداة فعالة لتجاوز العراقيل التقليدية وتحقيق جودة الخدمات.

- الاهتمام الأكاديمي والمهني فالموضوع يجمع بين البعدين النظري والتطبيقي، ويخدم الباحثين وصانعي القرار على حد سواء، مما يوسع مجال الاستفادة من نتائجه.

- **الإشكالية:**

في ظل التحول الرقمي المتسارع الذي يشهده القطاع الصحي، بدأت المؤسسات الصحية الجزائرية تدريجياً في إدماج تقنيات رقمية متعددة، مثل السجلات الصحية الإلكترونية، أنظمة إدارة المستشفيات، وتطبيقات الذكاء الاصطناعي، في إطار جهود تحديث منظومة الرعاية. وقد ساهمت هذه التقنيات في تحسين بعض الجوانب المتعلقة بكفاءة العمل، سرعة الوصول إلى المعلومات، وتقليل الأخطاء الإدارية والطبية، مما يعكس أثراً أولياً على الأداء الوظيفي للعاملين بمختلف فئاتهم، غير أن التطبيق العملي لهذه التقنيات الرقمية في مستويات التفاعل والاستفادة يزيد الحاجة لفهم توقعات العاملين واحتياجاتهم في ظل

هذا التحول، ويكشف عن وجود تأثيرات متفاوتة للتحول الرقمي على الأداء الوظيفي وفتح المجال لمزيد من التساؤلات حول هذا الموضوع، وبناء على ما سبق تتجلى أهمية الموضوع من خلال طرح التساؤل العام التالي:

إلى أي مدى يمكن للتحول الرقمي أن يساهم في تحسين الأداء الوظيفي بالإدارة الجزائرية؟ وما هو واقعه بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات بالمسيلة؟

-التساؤلات الجزئية:

- ما هو التحول الرقمي؟ وما هو الأداء الوظيفي؟
- ما طبيعة التحول الرقمي والأداء الوظيفي في الجزائر؟
- كيف يساهم التحول الرقمي في تحسين أداء الموظفين في القطاع الصحي بمستشفى سليمان عميرات ببلدية المسيلة؟
- هل توجد علاقة بين مستوى التحول الرقمي ومستوى الأداء الإداري بالمستشفى؟

-الفرضيات

الفرضية العامة:

- يمكن للتحول الرقمي أن يساهم في تحسين الأداء الوظيفي بالإدارة الجزائرية إذا توفرت كل الظروف والمتطلبات المادية والتقنية والبشرية.

الفرضيات الجزئية:

- التحول الرقمي هو تغيير البنية التحتية واستبدال كل ما يعتمد على ما هو ورقي يدوي إلى ما هو آلي رقمي.
- الأداء الوظيفي هو الكيفية التي يؤدي بها العاملون مهامهم أثناء العمليات الإنتاجية والعمليات المرافقة.
- يتميز التحول الرقمي في مستشفى سليمان عميرات بتوفر بنية تحتية رقمية أساسية وكفاءة رقمية عالية للموظفين.
- يساهم التحول الرقمي في تحسين أداء الموظفين في مستشفى سليمان عميرات من خلال تسريع اتخاذ القرارات، تحسين جودة الخدمات، وزيادة المرونة في العمل.

- توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى التحول الرقمي (البنية التحتية، الكفاءة الرقمية، الإجراءات الإدارية) ومستوى الأداء الإداري في مستشفى سليمان عميرات.

-حدود الدراسة: لا بد من كل دراسة من حدود

- الحدود الزمنية: خلال السنة الحالية 2025، النتائج تكون متوافقة مع الوضع الراهن بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات بالمسيلة.
- الحدود المكانية: الجزائر، بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات ولاية المسيلة.

-الاطار المنهجي والنظري:

تمثل الاطار المنهجي والنظري للدراسة في استخدام مجموعة من الاقترابات والأدوات البحثية الآتية:
أولاً- المناهج:

المنهج هو الطريقة العلمية الأساسية لتحقيق أهداف البحث، في هذه الدراسة تم اختيار مجموعة مناهج تتناسب مع طبيعتها وهي:

- **المنهج التاريخي:** في الجانب النظري وهو منهج علمي يعتمد على دراسة الأحداث والظواهر الماضية بشكل منهجي، من خلال جمع المصادر التاريخية، تحليلها، وتفسيرها لفهم التطورات والعلاقات بين الأحداث، بهدف استخلاص أنماط أو دروس تنطبق على السياقات الحالية أو المستقبلية¹.

- **المنهج الوصفي:** وهو منهج علمي لدراسة الظواهر أو المشكلات العامة، يعتمد على الوصف الدقيق للوصول إلى تفسيرات منطقية مدعومة بالأدلة، مما يتيح للباحث تحديد أطر واضحة للمشكلة ، والذي ساعدنا في وصف خصائص الإدارات العمومية وفي تقديم بيانات رقمية توضح حجم الظاهرة، مدى انتشارها، وارتباطها بظواهر أخرى².

- **منهج دراسة الحالة:** الذي يعتبر دراسة عميقة وشاملة لوحدة محددة، مثل مجتمع أو أسرة أو منشأة صناعية أو خدمية، بهدف فهم جميع جوانبها واستخلاص تعليمات تنطبق على حالات

¹ عبد الرحمن بدوي. **مناهج البحث العلمي**، (الكويت، وكالة المطبوعات، 1977)، 46.

² محمد سرحان علي قاسم. **منهجية البحث العلمي**، ط3 (صنعاء: مكتبة الوسطية للنشر والتوزيع، 2019)، 183.

مشابهة¹، وتم تطبيقه بدراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات ببلدية المسيلة.

- **المنهج الإحصائي:** هو مجموعة من القواعد والأساليب المستخدمة في جمع البيانات الإحصائية وتحليلها رياضياً، من أجل التوصل إلى استدلالات علمية تساعد على فهم الظواهر قيد الدراسة، والتي قد تبدو غير واضحة في البداية، وينقسم المنهج الإحصائي إلى نوعين رئيسيين، هما:

- المنهج الإحصائي الوصفي: يركز هذا النوع على وصف وتلخيص البيانات الرقمية المتعلقة بموضوع معين، ويُعنى بتحليلها وتفسيرها بهدف تقديم صورة واضحة عنها، ويستخدم هذا المنهج مجموعة من الأدوات والمفاهيم الإحصائية لتبسيط البيانات وتفسيرها بفعالية.
- المنهج الإحصائي الاستدلالي (الاستقرائي): يعتمد على تحليل بيانات مستخلصة من عينة تمثيلية لمجتمع الدراسة، ويهدف إلى تعميم النتائج المستخلصة من هذه العينة على المجتمع ككل. ويُستخدم هذا النوع من المنهج عند الرغبة في التوصل إلى استنتاجات علمية دقيقة انطلاقاً من معطيات جزئية.²

وتم تطبيقه من خلال الدراسة الميدانية في استخراج وتفسير نتائج أداة الدراسة (الاستبيان) باستخدام برنامج المعالجة الإحصائية spss وبرنامج ميكروسفت أوفيس 2019 Office .

ثانياً - الاقتربات:

فيما يتعلق بالاقتربات، تم الاعتماد على:

- **الاقترب المؤسسي:** وهو نهج في العلوم السياسية والاجتماعية يركز على دور المؤسسات في تشكيل السلوكيات والنتائج السياسية والاجتماعية، وهو من بين أهم الاقتربات المستخدمة في تحليل المنظمات والإدارات العمومية، إذ يركز على دراسة المؤسسات باعتبارها أنظمة رسمية وقانونية واجتماعية وثقافية تؤثر في سلوك الأفراد والجماعات داخلها. وقد ساعدنا هذا الاقتراب في الدراسة من خلال تحليل طبيعة المؤسسة محل البحث باعتبارها جزءاً من بنية مؤسسية أوسع، تتفاعل مع محيطها السياسي والقانوني والاجتماعي وأهدافها وعلاقتها بالموظفين.

¹ محمد سرحان علي قاسم. مرجع سبق ذكره، 189.

² عبد الناصر جندلي، تقنيات ومناهج البحث في العلوم السياسية والاجتماعية، (الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 2005)، 211.

- **الاقترب القانوني:** وهو نهج تحليلي يركز على دور القوانين والمؤسسات القانونية في تفسير الظواهر السياسية أو الاجتماعية وتحديد معالمها، ويعنى بفهم الظواهر من خلال تتبع الإطار القانوني الذي يحكمها، وقد ساعدنا في الدراسة من خلال تحليل الأطر القانونية والتنظيمية التي تُنظم عملية التحول الرقمي في القطاع العام، لا سيما في المؤسسات الصحية.
- **الاقترب التنظيمي:** هو من الاقتربات التي تهتم بدراسة المنظمات من حيث بنيتها ووظائفها والعلاقات التي تربط بين مكوناتها، كما يُعنى بتفاعل المنظمة مع محيطها الداخلي والخارجي. وقد ساعدنا هذا الاقترب في دراستنا على تحليل التأثيرات البيئية الداخلية (كالهيكل التنظيمي، الثقافة التنظيمية، الموارد البشرية...)، والخارجية (كالتغيرات التكنولوجية، السياسات العمومية، متطلبات المواطن...).

ثالثاً-أدوات البحث:

- **الملاحظة بالمشاركة:** هي إحدى الطرق الأساسية المستخدمة في جمع البيانات، حيث يقوم الباحث بتسجيل الظواهر أو السلوكيات بشكل مباشر ومنهجي في بيئتها الطبيعية، بهدف رصد المعلومات المتعلقة بموضوع البحث بدقة وموضوعية، دون التدخل أو التأثير على الأفراد أو الأحداث، وقد تم استخدامها في دراستنا على اعتبار أننا من مجتمع الدراسة ومن خلال الفترة الزمنية في داخل المؤسسة، سمحت لنا هذه الوضعية من ملاحظة وتسجيل ردود الفعل الميدانية المتعلقة بمتغيرات الدراسة، ومن خلال ملاحظتنا لطبيعة العمل بمستشفى سليمان عميرات بالمسيلة.
- **الاستبانة:** الاستبانة أداة فعالة لجمع البيانات، وتعرف بأنها نموذج يحتوي على مجموعة من الأسئلة المُعدّة بعناية تُوجّه إلى الأفراد للحصول على معلومات تتعلق بموضوع أو مشكلة البحث. تُستخدم الاستبانة كأساس لتحليل الأسئلة البحثية، وغالبًا ما تُنفَّذ من خلال المقابلات الشخصية لضمان دقة الإجابات وتفاعل المشاركين.
- **العينة:** تم توزيع الاستمارة على عينة مقدرة بـ 35 فردا من الموظفين بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات بالمسيلة.

-الدراسات السابقة

- دراسة: عبودي تهاني، وفرحي رضا (2025). الرعاية الصحية الرقمية والتطبيب عن بعد: استراتيجيات لتعزيز الأمن الصحي. المجلة الجزائرية للأمن الإنساني، 10(1)، 765-791.

يهدف هذا البحث إلى استكشاف دور الرعاية الصحية الرقمية والتطبيب عن بُعد في تعزيز الأمن الصحي، من خلال استخدام تقنيات المعلومات والاتصالات لتحسين جودة الرعاية الصحية وتوسيع فرص الوصول إلى الخدمات الصحية. في ظل التحديات المتزايدة مثل الأمراض المزمنة وظهور الأوبئة، تبرز الصحة الرقمية كأداة حاسمة لتطوير أنظمة صحية أكثر مرونة وتكاملاً، والمساهمة الفعالة في دعم الجهود التصدي للأزمات الصحية.

يتناول البحث أهمية استخدام الوسائط الرقمية للوصول إلى البيانات الصحية، ما يسهل عملية الحصول على المعلومات والمعرفة الصحية بشكل أسرع وأكثر دقة، ويعزز القدرة على التنبؤ بالأمراض وتوجيه السياسات الصحية بفعالية. من خلال تحليل استخدام التقنيات الرقمية في إدارة الصحة العامة، يسهم البحث في تسليط الضوء على كيفية تمكين هذه التقنيات لتقديم حلول مبتكرة وفعالة للحد من تفشي الأمراض، وتحقيق استجابة سريعة وفعالة في حالات الطوارئ الصحية.

كما يعرض البحث التحديات المرتبطة بتطبيق الصحة الرقمية، مثل القضايا التقنية والتنظيمية، بما في ذلك حماية البيانات الشخصية والخصوصية، إضافة إلى التحديات المتعلقة بالاستثمار في البنية التحتية الرقمية وتدريب القوى العاملة الصحية على استخدام التقنيات الحديثة. تهدف هذه الدراسة إلى توفير رؤى استراتيجية حول كيفية دمج الصحة الرقمية في الأنظمة الصحية العالمية، لتصبح جزءاً أساسياً من استراتيجيات الأمن الصحي المستقبلية.

- دراسة: عبودي آمال، ولعروق حورية (2024). الصحة الرقمية في سيناريو ما بعد جائحة كورونا: خبرات عالمية والتجربة الجزائرية. مجلة أبحاث ودراسات التنمية 11 (1) -374-393.

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مفهوم الصحة الرقمية، استعراض تحدياتها، والتطبيقات التي اعتمدها من أجل تقديم الرعاية الصحية لأكثر عدد ممكن من الأفراد، خاصة في ظل جائحة كوفيد-19. وقد

أظهرت الخبرات العالمية نجاح تطبيقات الصحة الرقمية في مواجهة الأزمات الصحية وضمان تقديم الرعاية الصحية لجميع الأفراد في أي وقت ومكان. تُعتبر التجربة الصينية من أبرز التجارب الناجحة، حيث اعتمدت على تقنيات الصحة الرقمية لتحقيق معدلات نمو مرتفعة في القطاع الصحي، مما يعكس فعاليتها في تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية وتقليل الضغط على الأنظمة الصحية التقليدية.

أما التجربة المصرية، فقد أظهرت أيضًا توجه الدول العربية نحو تبني تطبيقات الصحة الرقمية لتحسين جودة الرعاية الصحية. في الجزائر، تم تبني عدة مبادرات لتعزيز الصحة الرقمية خلال فترة الجائحة، مثل تطوير منصات وتطبيقات تهتم بتقديم الرعاية الصحية عن بُعد. ومع ذلك، بالرغم من الجهود المبذولة، لا تزال الجزائر في مراحلها الأولى في تفعيل الصحة الرقمية، مما يستدعي العمل على توفير متطلبات أساسية مثل البنية التحتية التقنية، التدريب المهني، وضمان حماية البيانات الشخصية للمستخدمين.

وتلخص الدراسة إلى أن الصحة الرقمية أصبحت أداة حيوية لتطوير الرعاية الصحية، إلا أن تطبيقها يتطلب استثمارًا مستمرًا في التكنولوجيا، فضلاً عن التغلب على التحديات المتعلقة بالبنية التحتية وتوعية المجتمع الصحي بهذه التطبيقات لضمان نجاحها وفعاليتها في المستقبل.

• دراسة: زاير نوال، وعاشور خيرة (2024). تفعيل الرقمنة في الخدمة العمومية ودورها في تثمين الأداء الإداري. المفكر، 8(1)، 395-413.

يهدف هذا المقال إلى توضيح تفعيل الرقمنة في الخدمة العمومية ودورها في ترشيد الأداء الوظيفي ببلدية شراكة لتحقيق هذا الهدف تم استخدام ملاحظة بسيطة من أجل التقرب من عناصر المديريات الإدارية بالبلدية وكذا تم إعداد استبانة خضعت للتحكيم وتم توزيعها على أفراد العينة والتي قدرت ب (60) موظف يتوزعون على مختلف المديريات الإدارية وحساب الخصائص السيكومترية وتوصلت الدراسة إلى ما يلي: - توجهات الخدمة العمومية نحو تعميم الرقمنة في كافة المديريات لتثمين الأداء الوظيفي. - تساهم الرقمنة في ترشيد الأداء الوظيفي من خلال التوظيف الجيد لتكنولوجيا المعلومات. - الاعتماد على صنّاع المعرفة لتسهيل تطبيق الرقمنة من أجل تحسين وتبسيط الإجراءات للحصول على جودة الخدمات.

- دراسة: صريدي عبد الحميد (2020). الثقافة التكنولوجية ودورها في تحسين الأداء الوظيفي لاختصاص المعلومات في البيئة الرقمية دراسة ميدانية بمكتبات جامعات مدينة قسنطينة. أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علم المكتبات تخصص الرقمنة في المؤسسات الوثائقية جامعه عبد الحميد مهري قسنطينة 02

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الثقافة التكنولوجية السائدة لدى اختصاصي المعلومات في تحسين الأداء الوظيفي بالمكتبات الجامعية. تمحورت تساؤلات الدراسة حول مدى وضوح مفهوم الثقافة التكنولوجية لدى مختصي المعلومات في مكتبات جامعة قسنطينة، ووعيهم بمفهوم الأداء الوظيفي، بالإضافة إلى إدراكهم لانعكاسات التحكم في الثقافة التكنولوجية على الأداء الوظيفي في بيئة العمل الرقمية.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، حيث شملت مجتمع الدراسة الموظفين في القسم الرقمي والمكتبة الجامعية، واستخدمت العينة القصدية. أظهرت النتائج أن مختصي المعلومات في جامعة قسنطينة يمتلكون المهارات اللازمة للعمل في البيئة الرقمية، مما يسهم في تحسين الأداء الوظيفي لديهم. وفي ضوء النتائج، قدمت الدراسة عدة توصيات أبرزها ضرورة زيادة اهتمام القائمين على المكتبات الجامعية بالجوانب المعرفية للثقافة التكنولوجية، خصوصاً في الجانب التطبيقي. كما أوصت بإجراء دراسات مماثلة على مختصي المعلومات في مكتبات أخرى وعلى طلبة أقسام المكتبات. وأخيراً، شددت على ضرورة تطوير المقررات الدراسية في أقسام المكتبات لتشمل المزيد من محتوى التكنولوجيا الحديثة.

- دراسة: فغول جنات (2020). إدارة الموارد البشرية في ظل الرقمية: دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه تخصص العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 3.

هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على سبل اندماج التكنولوجيا الرقمية في المنظمة بشكل عام وفي إدارة الموارد البشرية على وجه الخصوص، وذلك بهدف تحسين الأداء وتطوير العمليات. تمحورت أسئلة الدراسة حول خصائص وأبعاد إدارة الموارد البشرية في ظل التحول الرقمي، الأساليب التقنية المتبعة من قبل إدارة الموارد البشرية في منظمة اتصالات الجزائر، وانعكاسات التكنولوجيا الرقمية على تنمية الموارد البشرية وأثرها على المنظمة.

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي، واستخدمت أدوات متعددة مثل المقابلات، الاستبيانات، والملاحظات لجمع البيانات. تم تحديد مجتمع الدراسة ليشمل جميع موظفي إدارة الموارد البشرية في مؤسسة اتصالات الجزائر، والذين بلغ عددهم 237 موظفًا. وتم اختيار عينة عشوائية من 124 موظفًا.

أظهرت النتائج أن المنصات الرقمية التعليمية تلعب دورًا مهمًا في تطوير وتنمية المتعاملين من خلال توفير دورات تدريبية متعددة في مجالات متنوعة. كما تم تكييف الموارد البشرية لينتج مع تحقيق أهداف المنظمة في ظل التحول الرقمي. كما أكدت الدراسة على أهمية التطبيقات الرقمية في إدارة الموارد البشرية لتحسين الكفاءة والفاعلية.

أوصت الدراسة بضرورة المحافظة على درجة الرقمية في الخدمات المقدمة من قبل منظمة اتصالات الجزائر، والعمل على تطوير هذه الخدمات بشكل مستمر لضمان مواكبة التحديات التكنولوجية المتزايدة وتحقيق أقصى استفادة من التحول الرقمي.

- دراسة: بن جدو خضرة فطيمة الزهرة (2020). الإدارة الإلكترونية وأثرها على الأداء الوظيفي دراسة ميدانية تخص الإداريين بجامعة الجلفة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه تخصص علم اجتماع تنظيم، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا كلية العلوم الاجتماعية جامعة الجزائر -2 أبو القاسم سعد الله

تناولت الدراسة تأثير الإدارة الإلكترونية على الأداء الوظيفي داخل الجامعات، حيث تم صياغة فرضيات جزئية تتعلق بتأثير التقنيات الحديثة على الأداء الوظيفي، ومدى تأثير الإدارة الإلكترونية على رضا العاملين، وتطور الاتصال والإدارة الجامعية بعد تطبيقها. تم تعريف الإدارة الإلكترونية بأنها تحويل الأعمال والخدمات التقليدية إلى إلكترونية باستخدام البرمجيات المساندة، بينما يُعرف الأداء الوظيفي بمدى تحقيق الفرد لمتطلبات وظيفته.

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي على عينة عشوائية بسيطة تضم 120 موظفًا من أصل 1200 موظف في الجامعة. تم استخدام الأساليب الإحصائية مثل الجداول التكرارية والنسب المئوية، بالإضافة إلى معامل التوافق لقياس قوة العلاقة بين المتغيرات.

أظهرت نتائج الدراسة أن تطبيق الإدارة الإلكترونية داخل الجامعة يختلف من إدارة لأخرى، ويرتبط بشكل رئيسي بنوعية العمل داخل تلك الإدارات. كما بينت الدراسة أن هناك تطورًا ملحوظًا في سرعة تدفق

المعلومات وتحسين الإجراءات الإدارية بعد تطبيق التقنية. وعلى الرغم من بعض النقائص التي تم ملاحظتها، إلا أن أداء الموظفين شهد تحسناً ملحوظاً في الإنجاز الوظيفي. وعليه، استنتجت الدراسة أن الإدارة الجامعية قد تطورت بشكل كبير بعد تطبيق تقنيات الإدارة الإلكترونية، مع مزيج بين الأعمال التقليدية والحديثة، ورغبة واضحة من الموظفين في تعلم المزيد لمواكبة التطورات التقنية.

- دراسة: الحسيني عائشة بنت أحمد، والخيال شذى بنت عبد المحسن (2013). أثر تطبيق أنظمة الإدارة الإلكترونية على الأداء الوظيفي"، دراسة ميدانية على موظفات العمادات في جامعة الملك عبد العزيز، المجلة العلمية لقطاع كليات التجارة، جامعة الأزهر، 10. 121 - 145.

هدفت الدراسة إلى تعريف الإدارة الإلكترونية ودورها في تطوير العملية الإدارية، كما سعت إلى قياس أثر تطبيق أنظمتها على تطوير العمل الإداري وأداء موظفات العمادات في جامعة الملك عبد العزيز. بالإضافة إلى ذلك، تهدف الدراسة إلى تحديد المعوقات التي تواجه هذه الأنظمة وتقييم مدى فعاليتها. استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي على عينة عشوائية تتكون من 284 موظفة، وتم جمع البيانات باستخدام الاستبيان.

أظهرت النتائج أن هناك أثراً إيجابياً قوياً لتطبيق الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل الإداري وأداء موظفات العمادات في الجامعة. كما تبين أن الموظفات يمتلكن معرفة عالية بالأنظمة المطبقة في عماداتهن فقط، مما يشير إلى حاجة لتوسيع نطاق التدريب والمعرفة لتشمل جميع أنظمة الجامعة. أظهرت الدراسة أيضاً أن الجامعة توفر التسهيلات اللازمة لدعم الأنظمة الإلكترونية بشكل كبير، مما يسهم في تحسين فعالية هذه الأنظمة.

من ناحية المعوقات، تبين أن نسبة المعوقات التي واجهت الموظفات كانت بدرجة متوسطة، مما يعني أن هناك بعض التحديات التي تحتاج إلى معالجة لتحسين تجربة العمل الإداري. وفيما يخص فعالية الأنظمة، حصلت أنظمة الإدارة الإلكترونية على تقييم عالٍ من قبل الموظفات، مما يدل على نجاحها في تحسين الأداء الإداري.

بناءً على النتائج، يمكن القول إن الإدارة الإلكترونية قد حققت تأثيراً إيجابياً على تحسين العمل الإداري في الجامعة، ولكن هناك مجالات قد تحتاج إلى تعزيز وتطوير لضمان استخدامها بشكل أكثر فعالية.

- جاءت هذه الدراسة لتسلط الضوء على دور التحول الرقمي في تعزيز أداء الإدارة الجزائرية، مع التركيز على تأثير هذا التحول على الأداء الوظيفي، من خلال خطة شملت: إطارا عاما وثلاث فصول:
- **الاطار العام للدراسة:** تضمن الإشكالية والتساؤلات الجوهرية المتعلقة بالموضوع، والفرضيات، وأهمية البحث، أهداف البحث وأسباب اختيار الموضوع، حدود الدراسة والاطار المنهجي وكذا أدوات الدراسة، وشمل أيضا مراجعة وتقديم الدراسات السابقة.
 - **الفصل الأول: الاطار المفاهيمي للدراسة،** ويضم مبحثين للتحول الرقمي والأداء الوظيفي.
 - **الفصل الثاني: تطبيق التحول الرقمي في القطاع الصحي بالجزائر،** ويضم مبحثين؛ الأول: التحول الرقمي في القطاع الصحي بالجزائر، والثاني: التحول الرقمي والأداء الوظيفي في القطاع الصحي بالجزائر.
 - **الفصل الثالث: الاطار التطبيقي للدراسة:** ويضم مبحثين؛ الأول: ميدان الدراسة والإجراءات المنهجية للبحث، والثاني: عرض وتحليل النتائج ومناقشة الفرضيات. بالإضافة لاستنتاجات عامة واقتراحات وخاتمة والمراجع والملاحق.

الفصل الأول

الاطار المفاهيمي للدراسة

تمهيد:

شكل هذا الفصل الركيزة النظرية للدراسة، حيث يسعى الى بناء اطار مفاهيمي متكامل يوضح العلاقة بين التحول الرقمي والاداء الوظيفي في سياق القطاع الصحي الجزائري. في ظل التطورات التكنولوجية المتسارعة التي تعيد صياغة انظمة الرعاية الصحية عالميا، يبرز التحول الرقمي كعامل حاسم لتحسين الكفاءة الادارية وجودة الخدمات. من خلال تناول مفاهيم التحول الرقمي والاداء الوظيفي، يهدف الفصل الى تأصيل هذين المفهومين من حيث التعريفات، الالهمية، العوامل المؤثرة، والخطوات التطبيقية، مما يوفر قاعدة نظرية صلبة تدعم التحليل في الفصول اللاحقة. يتناول الفصل كذلك التحديات التي تواجه تطبيق التحول الرقمي، مثل مقاومة التغيير وضعف البنية التحتية، ويربطها بمتطلبات تحسين الاداء الوظيفي في بيئة صحية ديناميكية. هكذا، يمهد هذا الفصل لاستكشاف كيفية ترجمة هذه المفاهيم الى واقع عملي في القطاع الصحي الجزائري، مع التركيز على اهمية التكامل بين التقنية والموارد البشرية لتحقيق اهداف التنمية الصحية. ومن هنا، سنتطرق في هذا الفصل إلى المباحث التالية:

- المبحث الأول: التحول الرقمي.
- المبحث الثاني: الأداء الوظيفي.

المبحث الأول: الاطار المفاهيمي للتحويل الرقمي

يشكل التحويل الرقمي أحد أبرز الملامح المميزة للعصر الحديث، إذ أصبح ضرورة حتمية تفرضها تحديات البيئة التكنولوجية المتغيرة والمتسارعة، سواء على مستوى المؤسسات الخاصة أو الهياكل الإدارية العمومية. وقد باتت الرقمنة، بما تحمله من أدوات وتقنيات، حجر الزاوية في تطوير أداء المؤسسات وتحسين خدماتها، لاسيما في ظل الاتجاه نحو الحكامة الإلكترونية وتبسيط الإجراءات الإدارية.

ويُعد التحويل الرقمي في الإدارة العمومية أكثر من مجرد إدخال للتكنولوجيا، بل هو تغيير شامل يمس نمط التفكير، وطريقة التسيير، وأسلوب تقديم الخدمات. فالأمر يتعلق بانتقال نوعي من النماذج التقليدية في التسيير إلى نماذج مرنة، قائمة على البيانات، والتفاعل في الزمن الحقيقي، والاستجابة السريعة لاحتياجات المواطنين.

وفي هذا الإطار، يتناول هذا المبحث موضوع التحويل الرقمي من خلال ثلاثة مطالب:

- **المطلب الأول:** وفيه استعراض مفهوم التحويل الرقمي من حيث المفهوم، ومراحل تطوره، والدوافع التي تحفز المؤسسات لاعتماده؛
- **المطلب الثاني:** تم التطرق فيه إلى أهمية هذا التحويل وفوائده المختلفة، بالإضافة إلى الأهداف التي تسعى الإدارة العمومية إلى تحقيقها عبره؛
- **المطلب الثالث:** ناقش فيه خصائص التحويل الرقمي، وخطوات تطبيقه داخل المؤسسات العمومية.

المطلب الأول: تعريف التحويل الرقمي

الفرع الأول: مفهوم التحويل الرقمي

هو العملية الاجتماعية التي يتم فيها الاتصال عن بعد بين أطراف يتبادلون الأدوار في بث الرسائل الاتصالية المتنوعة واستقبالها، من خلال النظم الرقمية ووسائلها لتحقيق أهداف معينة، وذلك برقمنة المعلومات وتحويلها من نصوص وصور وأصوات إلى موجات كهربائية مرقمة وإرسالها، وتخزينها، ومعالجتها، وضبطها إلى مختلف المستخدمين من موظفين، وأساتذة، وطلبة، مما يسهل عملية التواصل داخل مختلف وحداتها الإدارية.¹

¹ عبد الحميد، محمد. نظريات الإعلام واتجاهات التأثير، ط3 (القاهرة، مصر: عالم الكتب، 2004)، 104.

الفرع الثاني: مراحل تطور التحول الرقمي

نظراً للتعدد الكبير في الدراسات التي تناولت التحول الرقمي وتنوع المقاربات النظرية حوله، اتجه العديد من الباحثين إلى تصنيفه ضمن مراحل متدرجة تُظهر تطور استخدام الإدارة العمومية للتكنولوجيا الرقمية. ويُعد هذا التصنيف مهماً لفهم مستوى نضج المؤسسات العمومية، خاصة في الدول الساعية لمواكبة التطور كحالة الجزائر. ويمكن تلخيص هذه المراحل كما يلي:

- 1- **الرقمنة (النمذجة):** تمثل الرقمنة المرحلة الأولى والتي تشير إلى تشفير المعلومات التناظرية إلى تنسيق رقمي بحيث يمكن لأجهزة الحاسب الآلي التخزين والمعالجة ونقل هذه المعلومات. وتشير الرقمنة إلى التغيير في المهام التناظرية إلى مهام رقمية أو تصورها على أنها دمج تكنولوجيا المعلومات مع المهام الحالية وعلى نطاق أوسع، باعتبارها تطوير أو تمكين لتكوينات الموارد الفعالة من حيث التكلفة باستخدام تكنولوجيا المعلومات. وبناء على ما تقدم، تعني الرقمنة بوصف الإجراءات الخاصة بتحويل المعلومات التمثيلية إلى معلومات رقمية، وعادة تعمل الرقمنة بشكل رئيسي على رقمنة عمليات الوثائق الداخلية والخارجية ولكنها للتغيير أنشطة - خلق القيمة.
- 2- **الرقمنة (التمثيل المرئي):** تعكس هذه المرحلة كيفية استخدام تكنولوجيا المعلومات أو التقنيات الرقمية لتغيير العمليات التجارية الحالية، مثل إنشاء قنوات اتصال جديدة عبر الأنترنت أو الهاتف المحمول التي تتيح لجميع العملاء الاتصال بسهولة مع المؤسسات، والتي تغير التفاعلات التقليدية بين المؤسسة والعملاء. وغالبا ما يتمثل هذا التغيير على هياكل اجتماعية تكنولوجية جديدة مع مصنوعات رقمية والتي لم تكن ممكنة بدون التقنيات الرقمية.
- 3- **التحول الرقمي:** هي المرحلة الأكثر انتشاراً والتي تصف التغيير على مستوى الشركة، والذي يؤدي إلى تطوير نماذج أعمال جديدة، والتي قد تكون جديدة بالنسبة للمؤسسات الرائدة أو الصناعية بشكل عام، كما تتنافس المؤسسات فيما بينها من أجل تحقيق ميزة تنافسية من خلال نماذج أعمالها، وكذلك من خلال الكيفية التي من خلالها يتم إنشاء مؤسسة وتقديم قيمة للعملاء ثم تحويل العوائد المستلمة جراء استخدام العمليات الرقمية إلى أرباح.¹

¹ على، عبد اللطيف بتول، ومحمد أكبر. "دور التحول الرقمي في تحسين المرونة الاستراتيجية للبنوك الكويتية"، *المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية*، 13، 3، 942: (2022)

ويقدم التحول الرقمي نماذج عمل جديدة عن طريق تطبيق منطق عمل جديد لإنشاء القيمة والحفاظ عليها، ويؤثر التحول الرقمي على المؤسسة بأكملها وطرق ممارستها للأعمال، وتتجاوز الرقمنة التمثيل المرئي وتغيير العمليات والمهام التنظيمية البسيطة، حيث يعيد ترتيب العمليات لتغيير منطق عمل الإدارة العمومية أو عمل خلق قيمة على سبيل المثال.

يتجلى التحول الرقمي في قطاع الرعاية والصحة من خلال استخدام الواسع والعميق لتكنولوجيا المعلومات والذي يعبر شكل يغير بشكل أساسي توفير خدمات الرعاية الصحية، كما يعتبر استخدام تكنولوجيا المعلومات وتحولها ويؤدي إلى تغييرات أساسية في العمليات التجارية الحالية، والإجراءات القدرات ويسمح لمقدمي الرعاية الصحية بدخول الأسواق المالية الجديدة والخروج منه.

الفرع الثالث: دوافع التحول الرقمي

1- التكاليف وضغوط الميزانية: بسبب الأزمات الاقتصادية والتضخم لجأت الدول النامية إلى تقليص حجم الواردات والعمليات الحكومية، لذا تعتبر التدابير المتخذة لتوفير التكاليف وتنفيذ الاجراءات الحكومية الفعالة من أهم دوافع التحول الرقمي .

2- متطلبات العملاء والمواطنين: لقد حققت منصات التواصل الاجتماعي شعبية وتفاعلا كبيرا بين الشعوب خاصة العربية ووفرت لهم قنوات تواصل، وفتحت باب التواصل بين المواطنين والحكومات مما سهل التعاون بين الطرفين واعتبرته الدولة وسيلة لمعرفة اراء المواطنين والتعبير عن مطالبهم مما يدفعهم لتوفير مستوى أرقى من الخدمات الحكومية مثل حلول الدفع عبر الانترنت.¹

3- توجهات الحكومة: تعتمد الحكومات على التخطيط الهرمي في عمليات اتخاذ القرارات وتنفيذها ويعتبر التحول الرقمي وسيلة فعالة من اجل تسريع العمليات وتنفيذ الاوامر ومنه توفير الميزانية وتقليل التكاليف ومن الشروط المهمة لذلك:

○ إدراج التحول الرقمي في التخطيط السنوي: أي ضرورة ادراج برامج التحول الرقمي ضمن قائمة الرؤى والخطط الوطنية.

○ اتخاذ القرارات السريعة: حيث انا سرعة اتخاذ القرارات تمكن الهيئات الحكومية من تفعيل خطط التحول الرقمي بسرعة وفاعلية، ومن خلال هذا يتضح ان الدولة تسعى لمواكبة الثورة الصناعية الرابعة حيث انها تتجه بخطى نحو تطبيق التحول وامتلاك التكنولوجيا

¹ دورو، إيمانويل، ونذير، صفر. "التحول الرقمي في الشرق الأوسط"، مجلة رقمية . (2022)، 19.

واستعمالها في جميع الميادين، وهو ما نلحظه من تقلص في عدد الشركات التقليدية وزيادة عدد الشركات الرقمية حتى ان الشركات التقليدية تتبنى استراتيجية التحول الرقمي وهذا ما فرضته التغيرات الالزامية في العالم.

المطلب الثاني: أهمية وأهداف التحول الرقمي

الفرع الأول: أهمية التحول الرقمي

تُعدّ الرقمنة عاملاً أساسياً في تطوير المؤسسات، حيث تسهم في تحسين الأداء وتسهيل الوصول إلى المعلومات. وتتجلى أهميتها في عدة جوانب، منها:

- الربط والتقريب بين الأفراد والأمم والشعوب: من خلال انتشار وسائل الاتصال الحديثة مثل الهاتف النقال، الذي يُعدّ من أنجع وسائل التبادل بين الأفراد، مما يسهم في تعزيز التواصل العالمي.
- تعزيز الوصول إلى المعلومات التسويقية: تساعد الرقمنة في تزويد الشركات التجارية بالقدرات الكافية لتسويق منتجاتها في جميع أنحاء العالم، بغض النظر عن اختلاف العادات والتقاليد والثقافات واللغات.
- المساهمة في رفع أداء المؤسسات: بفضل قدرة التكنولوجيا على إنجاز العديد من المهام بسرعة ودقة عالية، مما يؤدي إلى خفض التكاليف وزيادة الإنتاجية.
- خلق العديد من فرص العمل: توفر الرقمنة فرصاً جديدة للتوظيف في مجالات متعددة، مثل تكنولوجيا المعلومات، والتسويق الرقمي، وإدارة البيانات.
- تعزيز القدرات التنافسية للدول: من خلال تمكين الاقتصادات من الابتكار والتطوير المستمر، مما يساعدها على التكيف مع التغيرات العالمية وتحقيق نمو مستدام.¹

الفرع الثاني: فوائد التحول الرقمي

للتحول الرقمي العديد من الفوائد التي تهدف إلى تحسين الأداء وجودة الخدمات المقدمة للجمهور والعملاء، سواء في المؤسسات العامة أو الخاصة وحتى في الشركات. ومن أبرز هذه الفوائد:

¹ خواثره، سامية. "التحول الرقمي خلال جائحة كورونا وما بعدها"، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والسياسية، 109، (2021)، 58.

- **الفوائد الاقتصادية:** تساعد الرقمنة في توفير المال والوقت والجهد لجميع الأطراف، مما يسهم في تحسين الكفاءة وتقليل التكاليف التشغيلية.
- **دعم برامج التطوير الاقتصادي:** من خلال تسهيل التعاملات بين القطاعين العام والخاص، مما يعزز بيئة الأعمال والاستثمار.
- **خلق فرص وظيفية جديدة:** في مجالات مثل إدخال البيانات، إدارة المعلومات، وتطوير الأنظمة الرقمية.
- **تحقيق تزامن المعلومات:** عبر توحيد الجهود تحت بوابة إلكترونية واحدة لتجنب الازدواجية وتحسين التنسيق بين القطاعات المختلفة.
- **فتح قنوات استثمارية جديدة:** من خلال التكامل بين الحكومة والتجارة الإلكترونية، مما يسهم في تنويع مصادر الدخل وتشجيع ريادة الأعمال¹

الفرع الثالث: أهداف التحول الرقمي

يمكن حصر أهداف الرقمنة فيما يلي:

- **الحفظ:** توفر الوسائط الرقمية وسائل حفظ فعالة، ولكنها قد تكون عرضة للتلف أو الاختراق مقارنةً بالوسائط الورقية، التي تواجه مخاطر أخرى مثل التلف المادي أو الضياع.
- **التخزين:** تتيح الرقمنة إمكانية تخزين كميات هائلة من البيانات في مساحات صغيرة، فمثلاً يمكن للقرص المضغوط (CD) تخزين آلاف الصفحات، بينما يوفر قرص (DVD) سعة تخزينية أكبر، مما يساهم في تقليل الحاجة إلى المساحات الفيزيائية الكبيرة.
- **الاقتسام والمشاركة:** من خلال الشبكات، وخاصةً عبر الإنترنت، أصبح من الممكن الاطلاع على الوثائق الرقمية من قبل مئات الأشخاص في وقت واحد، مما يعزز الوصول إلى المعلومات بسرعة وكفاءة².
- **سرعة الاسترجاع والاستخدام:** تتميز الأنظمة الرقمية بإمكانية استرجاع المعلومات بسرعة فائقة، حيث يمكن للمستخدم البحث والوصول إلى المواد الرقمية خلال ثوانٍ، مقارنةً بالدقائق أو الساعات التي قد تستغرقها الطرق التقليدية.

¹ خواثره، سامية. مرجع سبق ذكره، 63.

² علي شحاتة، محمد موسى. "انعكاسات تفعيل آليات التحول الرقمي في ضوء مبادرات الشمول المالي على تطبيقات الحكومة الإلكترونية بجمهورية مصر العربية"، مجلة الدراسات التجارية المعاصرة، 9، (2020)، 200.

- تحسين وتطوير الخدمات المؤسسية: يسهم التحول الرقمي في تحسين جودة الخدمات، ومواكبة المعايير العالمية، وتقديم حلول مبتكرة تسهّل عمليات المؤسسات وتزيد من كفاءتها.
- إيصال المعلومات تلقائياً: تمكّن الرقمنة من توصيل المعلومات مباشرةً إلى المستخدمين دون الحاجة إلى تدخل بشري، مما يضمن سرعة ودقة في نقل البيانات ومعالجتها.
- إدارة الملفات واستعراض المحتويات: تسهّل الرقمنة مراجعة محتوى الوثائق بدلاً من إعادة كتابتها يدوياً.
- التحول نحو الاعتماد على البريد الإلكتروني: استبدال المراسلات الورقية التقليدية بالمراسلات الإلكترونية، مما يسرّع عمليات التواصل بين الإدارات والمؤسسات.
- اختصار الوقت في إنجاز المعاملات: تتيح المعاملات الإلكترونية تنفيذ العمليات بشكل آني دون الحاجة إلى الانتظار، مما يرفع من كفاءة العمل.
- تقليل البيروقراطية وتعقيدها: تقلل الرقمنة من تضخم المستويات الإدارية وتسهم في تبسيط الإجراءات، مما يؤدي إلى تحسين الأداء المؤسسي وتقليل العقبات التنظيمية.
- التحول نحو الخدمة العامة المعقلنة: من خلال توظيف التقنيات الحديثة في الإدارة العامة، ما يساهم في تطوير الخدمات الحكومية وتسهيل الإجراءات.
- تعزيز الشفافية في العمل الإداري: تمكّن الرقمنة من عرض المعلومات بشفافية أمام العملاء والمواطنين، مما يعزز الثقة بين المؤسسات والجمهور (شحاتة، 2020، ص201) ¹

المطلب الثالث: خصائص وخطوات تطبيق التحول الرقمي

الفرع الأول: خصائص التحول الرقمي

- تتميز الرقمنة عن غيرها من التكنولوجيا الأخرى بالخصائص التالية:
- **تقليص الوقت:** تجعل التكنولوجيا جميع الأماكن الإلكترونية متجاورة، مما يقلل من الزمن اللازم للوصول إلى المعلومات وتنفيذ العمليات.
- **تقليص المكان:** توفر وسائل التخزين الحديثة القدرة على استيعاب كميات هائلة من المعلومات في مساحات صغيرة، مع إمكانية الوصول إليها بسهولة وسرعة.

¹ علي شحاتة، محمد موسى. مرجع سبق ذكره، 201.

- **التفاعلية:** تتيح هذه التكنولوجيا للمستخدمين فرصة مشاركة نشطة، حيث يمكنهم تلقي المعلومات وإرسالها في آنٍ واحد، مما يعزز ديناميكية التواصل.
- **اللاتزامنية:** تعني إمكانية استقبال الرسائل في أي وقت يناسب المستخدم، حيث لا يُشترط أن يكون المشتركون متصلين بالنظام في نفس الوقت.
- **اللامركزية:** تمنح هذه الخاصية استقلالية لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، فعلى سبيل المثال، الإنترنت يتمتع باستمرارية عمله في جميع الأحوال، ولا يمكن لأي جهة تعطيله بالكامل.
- **قابلية التوصيل:** تتميز هذه التكنولوجيا بإمكانية الربط بين مختلف الأجهزة، بغض النظر عن الشركة المصنعة أو الدولة المنتجة، مما يعزز تكامل الأنظمة.
- **قابلية التحرك والتنقل:** تتيح للمستخدم الاستفادة من خدماتها أثناء تنقله، وذلك من خلال وسائل اتصال متعددة مثل الحواسيب المحمولة والهواتف الذكية.
- **الشيوع والانتشار:** تمتلك الرقمنة القدرة على التوسع لتشمل مساحات غير محدودة من العالم، مما يجعلها أكثر قوة وفعالية بفضل انتشارها المنهجي والمرن.
- **الملاءمة المهارية:** تعني القدرة على توجيه الرسائل إلى فرد أو مجموعة محددة بدلاً من إرسالها إلى الجمهور العام، مما يسمح بتحكم مباشر في عملية التواصل بين المنتج والمستهلك.¹

الفرع الثاني: خطوات تطبيق التحول الرقمي

لا يعتمد التحول الرقمي على في رقمنة البيانات فقط، فإلى جانب الرقمنة يلزم تطوير المنصات القديمة نحو بيئة تكنولوجيا المعلومات قابلة للتكيف مع تغير احتياجات المؤسسات المختلفة، كما يتطلب التحول الرقمي ابتكاراً واسع النطاق، فهو بحاجة أيضاً إلى إجراء تغييرات في السياسات والثقافة العامة للأعمال وتبني منهج جديد لتحقيق الفائدة الكاملة من الفرص التي توفرها التقنيات المتقدمة الجديدة، وتتم عملية التحول الرقمي للحكومة بعدة خطوات ومراحل على النحو التالي:

- **تكوين البنية التحتية الرقمية:** يعتبر بناء البنية التحتية أول الخطوات الأساسية مثل تقنية وشبكات اتصال ونقل معلومات، وما يتفرع عنها من مستلزمات لأنها تعمل على تسهيل مهمة الوظائف الحكومية المختلفة وتسهل البنية التحتية الرقمية، وتساهم في تطوير واستخدام وتبادل النظم الرقمية (المنتجات والخدمات). وتشمل هذه شبكات الاتصالات الثابتة واللاسلكية،

¹ فرج أحمد، أحمد. "استثمار البيانات الضخمة لتطوير آليات البحث والاسترجاع وتخصيص خدمات مؤسسات المعلومات"، *المجلة العلمية للمكتبات والوثائق والمعلومات*، 4، 11 (2020)، 11-12.

والاتصالات بالأقمار الصناعية، والبنية التحتية البريدية والبنية الأرضية الرقمي ومراكز الاتصالات ومركز البيانات، ونقاط تبادل شبكة الإنترنت الرقمية والذكاء... وتقوم على ركائز اساسية أيضا مثل الأجهزة والمنصات الرقمية ذات الكفاءات المقبولة.

- **التحديث والمواصلة واعتماد ثقافة التغيير:** فالمؤسسات الرقمية التي يمكن الاعتماد عليها تتطلب تجديدا شاملا للنظم المتوارثة التي لا تتلاءم مع الحداثة ولكي تنجح عملية التحول الرقمي وتبرز نتائجها، لا بد من اعتماد ثقافة التغيير. ويبدأ هذا الأمر بتحويل الهيكل التنظيمي من التسلسل الهرمي التقليدي إلى فرق أصغر تكون مخولة باتخاذ القرارات، ويتجلى ذلك في التعاون بين موظفي التطوير وتكنولوجيا المعلومات والوحدات الاستراتيجية إلى خدمات محسنة، ومن أجل مواكبة التغيرات في التكنولوجيا، مكان من المهم إنشاء قوة عاملة في مجال تكنولوجيا المعلومات متمكنة من أحدث الاتجاهات التقنية وتساعد المؤسسات على مواكبة التقدم في هذا المجال.¹

- **إدارة المعلومات:** توجد تقنيات حديثة ابتكرت خصيصاً للمساعدة في إدارة المعلومات خاصة والمؤسسات في حاجة ماسة لتلك التقنيات؛ فوجود إدارة أفضل للمعلومات يمكن أن يعين المسؤولين على التعرف على العراقيل التي تحول دون تحقيق اهداف التحول الرقمي بكفاءة عالية، وعلى المؤسسات أن تنتفع من التقنيات التي تسهل عملية فهرسة السجلات والاستدلال على المعلومات واسترجاعها، كما أن من الحكمة أن تشجع على المشاركة في البيانات وعلى التعاون بين المؤسسات الحكومية وعلى تنظيم الوثائق الموجودة حتى يمكن التحول للنظام الرقمي بسهولة.

- **التكامل بين الأنظمة الحكومية:** التحدي الأكبر الذي بات يواجه تقدم التحول الرقمي في مؤسسات الدولة هو كيفية إيجاد تكامل وترابط بين أنظمة تكنولوجيا المعلومات المنعزلة عن بعضها البعض خاصة أنها يمكن ان تعيق تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمؤسسات الرقمية ما لم تتربط هذه الأنظمة وتتكامل أفقياً ورأسياً وقد ظهرت ممارسات عديدة لإيجاد حلول سريعة من خلال تطوير واجهات وسيطة بين النظم الرقمية، ولكن هذه الممارسات أكدت بأن التكامل البيئي

¹ عمر، عبد الحفيظ أحمد. "التحول الرقمي للحكومة ودوره في تحقيق أهداف التنمية المستدامة"، مجلة جامعة الزيتونة الأردنية للدراسات القانونية، 2، 3. (2021). 164، 165.

مازال أمرا في غاية التعقيد والصعوبة، وغير قابل للتطبيق الفوري في ظل الهياكل المتفرقة للأنظمة ومقاومة التغيير في كثير من المؤسسات للانفتاح والترابط.¹

لتجسيد التحول الرقمي على أرض الواقع وجب على الهيئات الفاعلة اتباع خطوات اضافية ومن أهمها:

- الشعور بالحاجة الملحة للتغيير بنشر الوعي بالإمكانيات الرقمية والتحديات والفرص للقادة في المنظمات.
- وضع وتأسيس رؤية رقمية مشتركة، ومعروفة لدى جميع القادة في المنظمة وتحديد الأهداف المراد تحقيقها.
- تحويل الرؤية إلى واقع بالعمل عن طريق تحديد الأهداف الاستراتيجية وتفعيل خريطة طريق الأنشطة التي يجب القيام بها.
- وضع حجر الأساس لنقطة البداية المتعلقة برصد الاستراتيجية للبيئة التعليمية وخاصة الافراد الذين يتمتعون بقدراتهم وكفاءاتهم على تنفيذ التغيير.
- بناء المهارات من خلال وضع خطة لتطوير كفاءات العاملين وكذلك موظفي عمليات الدعم
- تحديد تكاليف بناء البنية التحتية الرقمية، وتعليم المعلمين والمواد الإدارية لاستخدام التقنيات الجديدة، لمواد التدريس الرقمية عبر الإنترنت وتحضير المواد الأساسية اللازمة لأداء الأنشطة الرئيسية من الأصول المادية وغير المادية.
- تحديد الأنشطة الرئيسية الأكثر أهمية والتي يجب القيام بها بشكل جيد وتتمثل في التعليم والتعلم من أجل تحسين التدريس والتطور في أداء العمليات التعليمية للاتجاهات والتحديات الحديثة التي يجلبها العصر الرقمي.
- استغلال الإيرادات المتوفرة والبحث على مصادر تمويل جديد، وتخطيط التمويل من ميزانية الدولة، أو عن طريق الصناديق والرعاية العامة أو الخاصة.

¹ عمر، عبد الحفيظ أحمد. مرجع سبق ذكره، 166.

المبحث الثاني: ماهية الأداء الوظيفي

إن الإدارة العمومية كما نعرفها اليوم ما هي إلا نتاج لتراكمات تاريخية وتجارب إدارية تعود جذورها إلى قرون سابقة. فقد مارست مختلف الحضارات القديمة أنماطاً من التسيير والتنظيم، حتى وإن لم تكن تعرف حينها بمفاهيم التخطيط أو التنظيم أو الرقابة كما هي اليوم، إلا أنها كانت تطبق جوهر الوظائف الإدارية بما يتلاءم مع طبيعة تلك العصور.

إن الحديث عن الأداء لا يمكن فصله عن الإطار العام للإدارة العامة، باعتبارها الفضاء المؤسسي الذي تُمارس فيه المهام الإدارية، ويتم داخله اتخاذ القرارات وتنفيذ السياسات. وبالتالي، فإن فهم مفهوم الأداء يستلزم التأسيس أولاً لتعريف الإدارة العامة ومجالاتها، ثم الانتقال إلى توضيح ماهية الأداء ذاته.

وفي ظل التغيرات السريعة المحيطة، بات لزاماً على الإدارة العمومية أن تراجع أساليبها وتبني مقاربات جديدة تواكب التحول الرقمي وتستجيب للرهانات الجديدة، سواء على مستوى تحسين الأداء أو تقديم خدمات عمومية ذات جودة. ومن هنا تأتي أهمية تحليل واقع الإدارة الجزائرية، وفهم مدى انخراطها في مسار الرقمنة، وتأثير ذلك على مردودية مؤسساتها، خاصة في القطاعات الحيوية كقطاع الصحة.

وانطلاقاً من هذا، يتناول هذا المبحث موضوع الأداء من خلال ثلاثة مطالب:

- **المطلب الأول:** تعريف الأداء الوظيفي، تعريف الأداء من منظور إداري ومؤسسي؛
- **المطلب الثاني:** العناصر والعوامل المؤثرة في الأداء الوظيفي، حيث يتم التطرق إلى مكونات الأداء، والعوامل التي تلعب دوراً محورياً في رفعه أو إعاقته داخل البيئة الإدارية العمومية.

المطلب الأول: تعريف الأداء الوظيفي

الأداء هو تنفيذ أمر أو واجب أو عمل ما أسند إلى شخص أو مجموعة لقيام به.¹

ويعني الأداء: بأنه القيام بأعباء الوظيفة من مسؤوليات وواجبات وفقاً للفعل المفروض أدائه من

العامل الكفاء. ²

¹ بدوي، أحمد زكي، ومصطفى، محمد كامل. معجم مصطلحات القوى العاملة (الإسكندرية، مصر: مؤسسة شباب الجامعة، 1984)، 166.

² الصرايرة، خالد أحمد. "الأداء الوظيفي لدى أعضاء الهيئات التدريسية في الجامعات الأردنية الرسمية من وجهة رؤساء الأقسام فيها"، مجلة جامعة دمشق، 2، 02. (2011)، 36.

ويمكن تعريف الأداء الوظيفي على أنه درجة لتحقيق واطمام المهام المكونة للوظيفة، ويعكس الكيفية التي يحقق الفرد متطلبات الوظيفة وغالبا ما يحدث لبس أو تداخل بين الأداء والجهد، فالجهد يشير إلى الطاقة المبذولة، أما الأداء فيقاس على أساس النتائج.¹

من خلال هذه التعاريف يمكن أن نصل إلى تعريف شامل للأداء الوظيفي كما يلي: "الأداء هو تحقيق العامل أو العاملين للأهداف الموجودة بشكل فعال كما هو مرغوب باستعمال الموارد المتاحة".

وبالتالي فالأداء يجمع بين عنصرين هما الكفاءة والفاعلية ومعناه أن المؤسسة هي التي تتميز بالأداء يجب أن تجمع بين الكفاءة والفاعلية فالكفاءة تعني القدرة على إتمام العمل المطلوب بأقل الإمكانيات، أما الفاعلية تعني القدرة من تحقيق النشاط.

المطلب الثاني: العناصر والعوامل المؤثرة في الأداء الوظيفي

الفرع الأول: عناصر الأداء الوظيفي

للأداء عناصر لا يمكن التحدث عن وجود أداء فعال في ظل غيابها، وذلك يعود لأهميتها في قياس وتحديد أداء العاملين في المنظمات وتتمثل هذه العناصر في:

- المعرفة بمتطلبات الوظيفة: وتشمل المعارف العامة والمهارات الفنية والمهنية والخلقية العامة من الوظيفة والمجالات المرتبطة بها.
- نوعية العمل: وتتمثل في مدى ما يدركه الفرد عن عمله الذي يقوم به وما يمتلكه من الرغبة والمهارات الفنية.
- كمية العمل المنجز: أي مقدار العمل الذي يستطيع الموظف إنجازه في الظروف العادية، ومقدار سرعة الإنجاز.
- المثابرة والثوق: وتشمل الجدية والتفاني في العمل وقدرة الموظف عن تحمل المسؤولية للعمل وإنجاز الأعمال في أوقاتها المحددة.
- الرغبة في الأداء: يعني بها القوى الكامنة في العامل التي تحركه لكي يسلك سلوك معين لتأدية العمل.

¹ حسن، راوية. إدارة الموارد البشرية: رؤية مستقبلية (الإسكندرية، مصر: الدار الجامعية، 2001)، 48.

الفرع الثاني: العوامل المؤثرة في الأداء الوظيفي

يصعب تحديد مكانة العوامل المؤثرة في عملية الأداء الوظيفي، لأنه مجال واسع متشعب الأبعاد، ولأن تلك العوامل متعددة تخضع بعضها لسيطرة الموظف بينما بعضها الآخر يخرج من سيطرته، كما يرى بعض الباحثين تلك الصعوبة إلى التطور في فهم طبيعة التفاعل، فمن هنا يمكن تحديد العوامل المؤثرة والتي تؤثر على الأداء الوظيفي وهي على النحو التالي: ¹

- عوامل إدارية تنظيمية تتمثل في:

- عدم توفر مناخ يساعد على العمل والإنتاجية في المؤسسة.
- صراع بين الموظف وبين رئيسته أو بين الموظف وزملائه.
- عدم تحديد مهام الوظيفة تحديدا دقيقا.
- عدم المشاركة في الإدارة حيث إن عدم مشاركة العاملين في المستويات الإدارية المختلفة في تخطيط وضع القرارات ويساهم في وجود فجوة بين القيادة والموظفين.
- اختلاف مستوى الأداء.
- مشكلات الرضا الوظيفي.
- نقص في التدريب على مهارات العمل.

- عوامل خارجية:

- ظروف السوق والأحوال الاقتصادية.
- التشريعات الحكومية والقرارات التي قد تنصب مع أو ضد المنظمة.
- الإضراب السياسي.

- عوامل شخصية:

- نقص الدافعية للعمل عند الموظفين.
- ضعف شخصيته أو قصور في قدراته العقلية.
- تقييم المستمر عن العمل.

¹ عكاشة، أسعد أحمد. "أثر الثقافة التنظيمية على مستوى الأداء الوظيفي" غزة: الجامعة الإسلامية، (2008)، 34.

المطلب الثالث: أهمية الأداء الوظيفي

للأداء الوظيفي في القطاع الصحي بالجزائر أهمية قصوى لارتباطه الوثيق بجودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين وبفعالية النظام الصحي ككل. فالأداء الوظيفي المتميز للعاملين في هذا القطاع، سواء كانوا أطباء أو ممرضين أو إداريين أو غيرهم، يمثل حجر الزاوية في تحقيق أهداف المؤسسات الصحية وتلبية الاحتياجات المتزايدة للمجتمع في مجال الرعاية الصحية.

تتجلى الأهمية للأداء الوظيفي في القطاع الصحي في تأثيره المباشر على جودة الرعاية الصحية. عندما يكون لدى العاملين الدافع والكفاءة والبيئة المناسبة لأداء مهامهم على أكمل وجه، ينعكس ذلك إيجاباً على تجربة المرضى ونتائج العلاج. فالطاقم الطبي الذي يتمتع بمستوى عالٍ من الأداء يكون أكثر قدرة على تقديم تشخيص دقيق، وعلاج فعال، ورعاية رحيمة، مما يساهم في تحسين صحة الأفراد والمجتمع ككل. وقد أكدت دراسات عديدة على العلاقة بين أداء العاملين وجودة الخدمات الصحية.¹

للأداء الوظيفي دور في كفاءة استخدام الموارد، عندما يعمل الموظفون بفعالية، يتم استغلال الموارد المتاحة بشكل أمثل، سواء كانت موارد مالية أو بشرية أو مادية. على سبيل المثال، يمكن لأداء وظيفي جيد أن يقلل من الهدر في المستلزمات الطبية، ويحسن من إدارة الوقت، ويزيد من إنتاجية العاملين، مما يؤدي إلى تحقيق أهداف المؤسسة الصحية بتكلفة أقل وجهد موجه. وفي هذا السياق، يصبح تقييم الأداء ومتابعته أداة حيوية لضمان الاستخدام الأمثل للموارد. فيساهم الأداء الوظيفي المرتفع في تحقيق رضا العاملين عندما يشعر الموظفون بأنهم قادرين على أداء مهامهم بفعالية وأن جهودهم محل تقدير، يزداد شعورهم بالرضا الوظيفي والانتماء للمؤسسة. هذا الرضا ينعكس بدوره على أدائهم ويقلل من معدلات الدوران الوظيفي، وهو أمر بالغ الأهمية في القطاع الصحي الذي يعاني أصلاً من نقص في الكوادر.

يرتبط الأداء الوظيفي الجيد بقدرة النظام الصحي على التكيف والتطور المؤسسات التي تشجع على الأداء المتميز وتعمل على تطوير قدرات موظفيها تكون أكثر استعداداً لتبني الابتكارات ومواكبة التغيرات

¹ كتافي رزقي، دوس فتحي. واقع التنمية الصحية في الجزائر في ضوء التحديات الراهنة، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، 7(1)، 408-431.

في مجال الرعاية الصحية. هذا التطور المستمر ضروري لمواجهة التحديات الصحية الناشئة وتحسين استجابة النظام لاحتياجات المجتمع المتغيرة.¹

يمكن القول الأداء الوظيفي ليس مجرد مقياس لإنتاجية الفرد أو المؤسسة في القطاع الصحي، بل هو عامل حاسم في تحديد جودة الرعاية الصحية، وكفاءة استخدام الموارد، ورضا العاملين، وقدرة النظام على التطور. لذا فإن الاستثمار في تحسين الأداء الوظيفي للعاملين في القطاع الصحي بالجزائر يمثل استثمارًا مباشرًا في صحة المجتمع ككل.

خلاصة الفصل:

قدمنا في هذا الفصل اطارا مفاهيميا متكاملًا للتحويل الرقمي والاداء الوظيفي. في المبحث الاول، تناولنا التحويل الرقمي من حيث تعريفه كدمج التقنيات الحديثة في العمليات الادارية، واهميته في تحسين الكفاءة وتقليل التكاليف، بالإضافة الى خصائصه ومراحل تطبيقه التي تتطلب استراتيجيات واضحة. في المبحث الثاني، ركزنا على الاداء الوظيفي، موضحين تعريفه كمقياس لكفاءة العاملين، والعوامل المؤثرة فيه كالبيئة التنظيمية والتدريب، مع الإشارة الى اهميته في تعزيز جودة الخدمات الصحية. شكل الفصل اساسا نظريا يربط بين التحويل الرقمي والاداء الوظيفي.

¹ فرحاتي خودوا. الآثار الإدارية المترتبة على مؤشرات الأداء الرئيسية في قطاع الرعاية الصحية: تحليل عنقودي. مجلة الرعاية الصحية (بازل). 2020 ديسمبر 25؛ 9(1). 9.

الفصل الثاني

تطبيق التحويل الرقمي
في القطاع الصحي بالجزائر

تمهيد:

يأتي هذا الفصل ليربط بين الاطار النظري المقدم في الفصل الاول والتطبيق العملي في القطاع الصحي الجزائري، مركزا على واقع التحول الرقمي وتأثيره على الاداء الوظيفي. في ظل الجهود الوطنية لتحديث القطاع الصحي، تسعى الجزائر الى دمج التقنيات الرقمية لتحسين جودة الرعاية وتسهيل الوصول الى الخدمات، وذلك عبر مبادرات مثل الملف الصحي الالكتروني ومنصات الخدمات عن بعد. يهدف الفصل الى استعراض هذه المبادرات، تحليل اهدافها واستراتيجيات تنفيذها، ودراسة كيفية انعكاسها على كفاءة العاملين في القطاع الصحي. كما يتناول الفصل التحديات التي تعيق التحول الرقمي، مثل نقص البنية التحتية والتدريب، ويبرز عوامل النجاح التي يمكن ان تعزز فعالية هذا التحول.

وسيتم التطرق في هذا الفصل إلى:

- المبحث الأول: التحول الرقمي في القطاع الصحي بالجزائر
- المبحث الثاني: التحول الرقمي والأداء الوظيفي في القطاع الصحي بالجزائر

المبحث الأول: التحول الرقمي في القطاع الصحي بالجزائر

خطت الجزائر خطوات أولية نحو إدماج الرقمنة في منظومة الصحة، من خلال إطلاق منصات إلكترونية وتجارب في الرعاية الصحية عن بُعد، إلا أن هذه الجهود ما زالت تصطدم بجملة من التحديات المرتبطة بالبنية التحتية، والموارد البشرية، والثقافة التنظيمية، وهو ما يجعل من الضروري تحليل واقع هذا التحول بعين ناقدة، لتحديد نقاط القوة والضعف، واستشراف آفاق التطوير.

وانطلاقاً من هذا المنظور، سيتم في هذا المبحث التطرق إلى المحاور التالية:

- **المطلب الأول:** التحول الرقمي في القطاع الصحي بالجزائر، حيث نستعرض واقع الرقمنة في المجال الصحي
- **المطلب الثاني:** نبرز فيه أهداف التحول الرقمي في القطاع الصحي بالجزائر
- **المطلب الثالث:** استراتيجيات التحول الرقمي في القطاع الصحي، من خلال تسليط الضوء على أهم المنصات الإلكترونية والخدمات عن بُعد.

المطلب الأول: التحول الرقمي في القطاع الصحي بالجزائر

يشهد القطاع الصحي تحولاً رقمياً متسارعاً، حيث تلعب التقنيات الرقمية دوراً محورياً في تحسين جودة الرعاية الصحية، وزيادة الكفاءة التشغيلية، وتقليل التكاليف. ويساهم التحول الرقمي في هذا المجال في تحسين تجربة المرضى، وتعزيز اتخاذ القرارات السريرية، وتسهيل إدارة البيانات والسجلات الصحية.

فالصحة الرقمية مصطلح يُستخدم لوصف الاستخدام المزدوج للاتصالات الإلكترونية وتقنية المعلومات في القطاع الصحي¹، إذ تشير منظمة الصحة العالمية إلى عدة مفاهيم للصحة الرقمية¹، أبرزها أن مصطلح "الصحة الرقمية" يُستخدم عادة كمصطلح جامع يشمل الصحة الإلكترونية والمجالات المتطورة التي تستفيد من علوم الحوسبة المتقدمة، مثل البيانات الضخمة والذكاء الاصطناعي.

الرقمنة في القطاع الصحي تهدف إلى دمج المعلومات الطبية ضمن العالم الرقمي من خلال تطبيقات متعددة، من أبرزها السجل الطبي الإلكتروني الموحد (DEM)، وهو نظام يحتوي على المعلومات والبيانات الصحية الخاصة بكل مريض، حيث يمكن نقل هذه المعلومات إلكترونياً ولحظياً عبر شبكات

¹ خواثره، سامية. مرجع سبق ذكره، 123.

- البيانات بين مختلف المرافق الصحية المتصلة بالنظام. فالتحول الرقمي عملية ضرورية لا غنى عنها في مختلف القطاعات، وتكمن أهميتها في القطاع الصحي في النقاط التالية:
- تخفيض التكاليف وترشيد الجهود من خلال تحسين كفاءة العمليات الصحية وتقليل الهدر في الموارد.
 - ضمان السرية وسهولة الوصول، حيث توفر أنظمة رقمية آمنة تضمن سرية بيانات المرضى، مع سهولة الوصول إلى المعلومات الصحية المختلفة.
 - تسهيل تخطيط وإنتاج الأدوية، بالإضافة إلى تنظيم استيرادها وتسجيلها بطرق أكثر كفاءة.
 - متابعة انتشار الأمراض والأدوية من خلال أنظمة رقمية متقدمة تتيح رصد وتتبع الحالات الصحية بفعالية.
 - تحسين مشاركة المعلومات بين المهنيين الصحيين والمرضى، مما يسهم في تعزيز جودة الرعاية الصحية.
 - تعزيز دقة التشخيص والكشف المبكر، إضافةً إلى تحسين إجراءات الوقاية والعلاج باستخدام التقنيات الحديثة.¹

المطلب الثاني: أهداف التحول الرقمي في القطاع الصحي

- تهدف رقمنة القطاع الصحي في الجزائر إلى تحسين الكفاءة والفعالية من خلال تبسيط العمليات وتعزيز جودة الخدمات الصحية. كما تسهم في تسريع التواصل ومعالجة البيانات، مما يساعد في خلق فرص جديدة للابتكار والتطوير لدعم أداء المنظومة الصحية والارتقاء بمستوى الرعاية المقدمة.
- تسعى الرقمنة في المجال الصحي إلى تحقيق أهداف السياسات الصحية المتعلقة بصحة السكان، وأيضاً دعم التنمية الاجتماعية والاقتصادية. كما تسهم في تسهيل الوصول إلى الخدمات الصحية بسرعة وسهولة، مما يضمن للمريض تجربة علاجية أفضل، مثل تنظيم مواعيد العلاج والطب عن بُعد، بالإضافة إلى تبسيط العمليات والإجراءات داخل المؤسسات الصحية والتخلص من البيروقراطية الإدارية.

¹ بن صالح، وسام، وبوفلقول، الهادي. "معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية بقطاع الخدمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية عبد الرزاق بوحارة سكيكدة"، الملتقى الوطني الأول حول الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر (عنابة: جامعة باجي مختار، 2018، أبريل 10-11)، 13.

- تساهم الرقمنة في القطاع الصحي في تعزيز الوقاية وترشيد النفقات من خلال استخدام أجهزة ومنصات مراقبة قادرة على اكتشاف الحالات المرضية مبكرًا عبر تحليل البيانات الصحية المحسنة.
- تساهم في تحقيق النزاهة والشفافية من خلال إنشاء منفذ رقمي شامل يحتوي على جميع المعلومات الطبية والشخصية والإدارية الخاصة بكل مريض، ويتم تسجيلها إلكترونيًا في ملف صحي رقمي موحد.
- يتيح هذا المنفذ للمهنيين الصحيين، مثل الأطباء والممرضين والإداريين، الوصول إلى السجل الصحي للمريض في أي مؤسسة صحية، بفضل الرقم التاريخي المخصص له. ويساهم ذلك في تحسين جودة الخدمات الصحية، بالإضافة إلى تجنب مشقة التنقل بالملفات الطبية الورقية، مما يرفع من كفاءة النظام الصحي ويقلل من الأخطاء الطبية.¹

المطلب الثالث: استراتيجيات التحول الرقمي في القطاع الصحي بالجزائر

تسعى الجزائر إلى رقمنة قطاعها الصحي بهدف تحسين إدارة ومراقبة الإجراءات الإدارية داخل المستشفيات، بالإضافة إلى تسهيل حصول المرضى على المواعيد الطبية. تأتي هذه الخطوة استجابةً للتحديات المالية والإدارية التي تواجهها المستشفيات، مما يستدعي إعادة النظر في آليات تمويلها وإصلاحها. ومع ذلك، يرى خبراء تكنولوجيا المعلومات أن السياسة الحالية المتبعة من قبل وزارة البريد والمواصلات لا تزال دون مستوى التطلعات، خاصة عند مقارنتها بـ الدول المتقدمة وحتى دول الجوار التي أحرزت تقدماً كبيراً في هذا المجال. ويؤكد الخبراء على ضرورة إشراك المتخصصين في رقمنة الإدارة لضمان تنفيذ هذا المشروع بشفافية ومهنية عالية.

الفرع الأول: الإدارة والمنصات الإلكترونية

تعد الإدارة الإلكترونية من بين أهم التطبيقات الرقمية في المستشفيات، حيث تساهم في تنفيذ المعاملات الإدارية وتقديم الخدمات العامة إلكترونياً، مما يقلل الحاجة إلى التعاملات الورقية ويستبدلها بالمكتب الإلكتروني عبر الشبكات الداخلية وشبكة الإنترنت.²

يهدف هذا التحول إلى تمكين المرضى والموظفين من إنجاز معاملاتهم دون الحاجة إلى زيارة المستشفى شخصياً، مما يساهم في تقليل الوقت والجهد المبذولين داخل المؤسسات الصحية. إذ تعتمد

¹ بن صالح، وسام، وبوقفلول، الهادي. مرجع سبق ذكره، 16.

² جلدة، سليم بطرس. إدارة المستشفيات والمراكز الصحية (دار الشروق للنشر والتوزيع، 2007)، 20.

الإدارة الإلكترونية على جمع وإدارة المعلومات الطبية والإدارية بشكل رقمي، إضافةً إلى تنسيق العمليات بين مختلف الأقسام مثل الموارد البشرية والمالية، مما يسهم في:

- مراقبة جودة الخدمات الطبية والإدارية.
- توفير المعلومات في الوقت المناسب.
- تقليل الأخطاء وتحسين الكفاءة التشغيلية.
- تسهيل عمليات إنجاز المعاملات بسرعة ودقة.

تشمل الإدارة الإلكترونية مجموعة من التطبيقات والمنصات الرقمية التي تساهم في تحسين إدارة الخدمات الصحية وتنظيم العمل داخل المستشفيات والهيئات الصحية.¹

❖ منصة "صحة-تك" للمواعيد الطبية

تُعد منصة "صِحَّتْكَ" شبكةً رقميةً متكاملة تهدف إلى ربط أهم ثلاث فئات في القطاع الصحي، وهي:

- فئة المرضى: حيث يمكنهم البحث عن أطباء متخصصين، حجز المواعيد، ومتابعة حالتهم الصحية إلكترونياً.
- فئة المستشفيات: التي تستفيد من إدارة مواعيد الأطباء وتنظيم خدماتها الصحية عبر المنصة.
- فئة الصيدليات: التي توفر الأدوية للمرضى وتساهم في تحسين منظومة الرعاية الصحية من خلال توفير المعلومات حول توفر الأدوية وإمكانية صرفها إلكترونياً.

الخدمات التي تقدمها منصة "صحة-تك" توفر مجموعة من الخدمات المتميزة، ومنها:

- حجز المواعيد الطبية بسهولة.
- البحث عن أطباء متخصصين وفقاً للموقع والتخصص.
- تحديد المواعيد مع الأطباء وحجزها إلكترونياً.
- تلقي تذكير بالمواعيد المحددة مسبقاً.
- متابعة الحالة الصحية من خلال مراجعة التقارير الطبية.

¹ صريدي، عبد الحميد. الثقافة التكنولوجية ودورها في تحسين الأداء الوظيفي لاختصاص المعلومات في البيئة الرقمية: دراسة ميدانية بمكتبات جامعات مدينة قسنطينة (قسنطينة: جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة 02، 2020). أطروحة دكتوراه، تخصص الرقمنة في المؤسسات الوثائقية، 59.

- الحصول على نتائج الفحوصات بشكل إلكتروني.
- التواصل المباشر مع الأطباء عبر المنصة.
- البحث عن الصيدليات القريبة ومعرفة مدى توفر الأدوية.
- الاطلاع على المعلومات الصحية وطلب الأدوية إلكترونياً.

❖ المنصة الإلكترونية لتتبع تطور فيروس كورونا (COVID-19)

تُعد المنصة الإلكترونية لتتبع تطور فيروس كورونا (COVID-19) بوابة رقمية تابعة لوزارة الصحة، مخصصة لرصد تطورات انتشار الفيروس. وتقدم المنصة خدمات عديدة أهمها:

- عرض إحصائيات يومية حول عدد الإصابات، حالات الشفاء، والوفيات في مختلف الولايات.
- تقديم خريطة وبائية توضح انتشار الفيروس على المستوى الوطني.
- توفير آخر المستجدات والمعلومات الرسمية حول تطور الجائحة.
- تقديم نصائح وإرشادات للمواطنين حول سبل الوقاية والإجراءات الاحترازية.¹

الفرع الثاني: الرعاية الصحية عن بُعد

تُعرف الرعاية الصحية عن بُعد بأنها تقديم الخدمات التشخيصية، العلاجية، الاستشارية، والتعليمية للمرضى دون الحاجة إلى التواجد الفعلي في المرافق الصحية، وذلك باستخدام وسائل الاتصال الحديثة.²

❖ تطبيق "أطباء الجزائر"

حصل تطبيق "أطباء الجزائر" على تقييم 4.7 من 5 نجوم على متجر Google Play Store. وهو بمثابة دليل رقمي يحتوي على تخصصات طبية مختلفة متاحة في جميع ولايات الجزائر وبلدياتها، إضافة إلى العديد من الخدمات التطبيقية المتعلقة بالرعاية الصحية.

❖ تطبيق "طبيب ديزاد"

يُعد تطبيق "طبيب ديزاد" منصة رقمية متاحة على Google Play Store، مخصصة للأطباء ومرافق الرعاية الصحية والصيدليات. يوفر التطبيق للمستخدمين إمكانية اكتشاف معلومات وبيانات

¹ عبيدي، آمال، ولعروق، حورية. "الصحة الرقمية في سيناريو ما بعد جائحة كورونا: خبرات عالمية والتجربة الجزائرية"، مجلة أبحاث ودراسات التنمية، 11، 1، 374-393. (2024): 381.

² عبيدي، تهاني، وفرحي، رضا. "الرعاية الصحية الرقمية والتطبيق عن بعد: استراتيجيات لتعزيز الأمن الصحي"، المجلة الجزائرية للأمن الإنساني، 10، 1، 765-791. (2025)

مقدمي الرعاية الصحية بناءً على: التخصص الطبي، الاسم، الموقع الجغرافي. كما يتيح التطبيق للأطباء الوصول إلى معلومات حول الصيدليات والعيادات في مختلف ولايات الجزائر. بالإضافة إلى ذلك، يقدم خدمات استشارات طبية عن بُعد، مما يساهم في ربط المرضى بالأطباء المتخصصين بسهولة.

❖ تطبيق "عيادتي"

يُعد تطبيق "عيادتي" منصة مبتكرة في مجال الرعاية الصحية، حيث يتيح مجموعة متنوعة من الخدمات لمختلف الجهات المعنية، مثل:

- الأطباء والمتخصصين في مختلف التخصصات الطبية.
- المرضى الباحثين عن استشارات طبية موثوقة.
- الهيئات الصحية العمومية والخاصة التي ترغب في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- يستهدف التطبيق بشكل خاص الأطباء والمختصين الناشطين في ولايات معينة، مما يعزز إمكانية الوصول إلى خدمات طبية ذات جودة عالية.¹

الفرع الثالث: أبعاد استراتيجيات تنفيذ التحول الرقمي

مع تزايد الحاجة إلى تحديث الإدارة العمومية وتقديم خدمات ذات جودة للمواطن، أصبحت استراتيجيات التحول الرقمي من أولويات الإصلاح الإداري، إذ لم يعد من الممكن الاكتفاء بمبادرات جزئية أو حلول تقنية معزولة. بل بات من الضروري تبني مقاربة شاملة تتضمن أبعادًا استراتيجية تضمن التكامل والتنفيذ الفعال لهذه التحولات داخل مختلف الهياكل الإدارية.

وقد أظهرت العديد من الدراسات أن نجاح التحول الرقمي في المؤسسات، بما فيها المؤسسات العمومية، يتوقف على مدى وعيها بأبعاد هذا التحول، وقدرتها على التنسيق بين الموارد، وتحديد الأولويات، وتكييف الهيكل التنظيمي مع متطلبات المرحلة. ويمكن تلخيص هذه الأبعاد في أربعة محاور أساسية:

- استخدام التكنولوجيا: يعكس هذا البعد مدى قدرة الإدارة العمومية على تبني التكنولوجيا الحديثة واستغلالها في تحسين الخدمات، وتسيير الملفات، وتقريب الإدارة من المواطن. ويتعلق الأمر أيضًا بالدور الاستراتيجي لتكنولوجيا المعلومات في المؤسسة، ومدى توافرها مع الطموحات المستقبلية للإصلاح الإداري، مع مراعاة البنية التحتية الرقمية ومدى جاهزيتها.

¹ عبيدي، تهناني، وفرحي، رضا. مرجع سبق ذكره، 765-791.

- التغييرات في خلق القيمة العمومية: يشير هذا البُعد إلى كيفية تأثير التحول الرقمي على القيمة المقدمة للمواطن، إذ لم تعد الإدارة تركز فقط على تقديم الخدمة، بل تسعى إلى تطويرها وجعلها أكثر سهولة وشفافية. كما قد يؤدي التحول إلى إدراج خدمات جديدة أو إعادة تصميم الخدمات التقليدية بما يتماشى مع متطلبات الرقمنة.
 - التغييرات الهيكلية والتنظيمية: يتطلب التحول الرقمي غالبًا إعادة هيكلة في التنظيم الإداري، من خلال خلق مصالح أو وحدات رقمية جديدة، أو تغيير أنماط التسيير الداخلي، أو تعزيز التنسيق بين المصالح. ويُعد هذا البُعد أساسيًا لضمان الانسجام بين العمليات الرقمية والهيكل الإداري القائم.
 - الجوانب المالية: يبقى الجانب المالي عنصرًا حاسمًا في تنفيذ أي استراتيجية رقمية، خاصة في ظل محدودية الموارد في العديد من الإدارات العمومية. فنجاح التحول الرقمي مرتبط بقدرة المؤسسة على تخصيص ميزانيات مناسبة، وتمويل مشاريع الرقمنة دون التأثير على الوظائف الأساسية للمرفق العام. كما يجب التفكير في آليات تمويل مبتكرة، مثل الشراكات مع القطاع الخاص أو الاعتماد على حلول منخفضة التكلفة.
- إن التفاعل بين هذه الأبعاد يُظهر أن التحول الرقمي ليس مجرد إجراء تقني، بل هو عملية إدارية عميقة تتطلب رؤية استراتيجية، وتخطيطًا محكمًا، وتغييرات على عدة مستويات لضمان الاستمرارية والفعالية

المبحث الثاني: التحول الرقمي والأداء الوظيفي في القطاع الصحي بالجزائر

يشكل القطاع الصحي إحدى أهم الساحات التي يُراهن عليها لإحداث نقلة نوعية في مستوى الخدمات، باعتبار أن الأداء الوظيفي داخل المؤسسات الصحية يُمثل عنصراً محورياً في تحقيق فعالية المنظومة الصحية واستجابتها لاحتياجات المواطنين. ويُعد التحول الرقمي، في هذا الإطار، أداة حيوية لإعادة تنظيم سير العمل، وتسهيل المعاملات، وتحسين ظروف الأداء لدى مختلف الفاعلين في هذا القطاع. من هذا المنظور، سيتم في هذا المبحث التطرق إلى المحاور التالية:

- **المطلب الأول: طبيعة الأداء الوظيفي في القطاع الصحي بالجزائر.**
- **المطلب الثاني: انعكاسات التحول الرقمي على الأداء الوظيفي في الجزائر.**
- **المطلب الثالث: تحليل المعوقات التي تواجه هذا التحول، إلى جانب أبرز العوامل التي من شأنها إنجاحه وتطويره داخل البيئة الصحية الجزائرية.**

المطلب الأول: طبيعة الأداء الوظيفي في القطاع الصحي بالجزائر

يتسم واقع الأداء الوظيفي في القطاع الصحي الجزائري بتداخل مجموعة من العوامل التي تؤثر بشكل مباشر على جودة الخدمات المقدمة للمواطنين. فبينما تُبدي الدولة اهتماماً ملحوظاً بتطوير هذا القطاع الحيوي، وتعتبره من بين الأولويات الوطنية، وتعمل المؤسسات الصحية على تقديم خدمات صحية تُوصف بالجيدة رغم الظروف، إلا أن هناك تحديات هيكلية وتنظيمية تعيق تحقيق الأداء الأمثل.

النقص الحاد في الموارد البشرية، وخاصة في فئة الممرضين، من أبرز هذه التحديات. هذا النقص لا يؤثر فقط على قدرة المؤسسات على تلبية احتياجات المرضى بكفاءة، بل يمتد ليؤثر سلباً على جودة حياة العاملين الحاليين، كما أشارت إليه دراسة حول جودة حياة العمل بين الطاقم الطبي في قطاع الرعاية الصحية في الجزائر¹، هذا الضغط المتزايد على الكوادر الطبية وشبه الطبية يمكن أن يؤدي إلى الإرهاق وتدني مستوى الأداء العام.

إلى جانب ذلك، يبرز تدني مستوى التقييم الوظيفي كعائق أمام تحسين الأداء. إن عدم اهتمام المؤسسات الصحية بشكل كافٍ بتقييم أداء العاملين، وعدم استخدام نتائج هذا التقييم كأساس لاتخاذ

¹ لعريبي سارة، بوشريبة وائل الدين. جودة حياة العمل بين العاملين في القطاع العام في الجزائر، المجلة الجزائرية للموارد البشرية والتنمية، تاريخ النشر غير محدد، مجلة ميلاف للبحوث والدراسات، 7(1)، 2021، 369-386.

القرارات الإدارية، يفقد العملية قيمتها ويقلل من الحافز لدى الموظفين لتقديم أفضل ما لديهم. كما أن صعوبة قياس أداء بعض المهن والوظائف داخل المنظومة الصحية يجعل من التحدي بمكان تقييم الأداء بشكل دقيق وعادل، وهو ما يستدعي البحث عن آليات ومؤشرات قياس أكثر فعالية، كما تم اقتراحه في دراسة حول المؤشرات الرئيسية للأداء في قطاع الرعاية الصحية، كما يُشكل ضعف التنسيق مع القطاعات الأخرى تحديًا كبيرًا يعيق الإدارة الكفؤة للنظام الصحي. هذا الضعف يؤدي إلى تشتت الجهود وإمكانية تداخلها أو نقصها في بعض الجوانب، مما ينعكس سلبيًا على فعالية النظام ككل. بالإضافة إلى ذلك، فإن نقص الحوافز المقدمة للعاملين في القطاع الصحي يقلل من دافعيتهم لتقديم أداء أفضل، كما أن غياب بيئة عمل مناسبة، بما في ذلك النقص في أعداد المرضين وغيرهم من المهنيين، يخلق ضغوطًا إضافية ويؤثر على قدرتهم على الأداء بفعالية.¹

يتبين أن طبيعة الأداء الوظيفي في القطاع الصحي بالجزائر تتأثر بمجموعة من العوامل المتداخلة. لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين، من الضروري العمل على معالجة التحديات التي تم ذكرها، بدءًا من تعزيز الموارد البشرية وتحسين نظام التقييم، وصولاً إلى تعزيز التنسيق وتوفير بيئة عمل محفزة. إن التركيز على هذه الجوانب سيساهم بلا شك في رفع مستوى الأداء الوظيفي للعاملين وبالتالي تجويد الخدمات الصحية، فعلى الرغم من هذه التحديات، لا يمكن إغفال اهتمام الدولة بالقطاع الصحي واعتباره قطاعًا ذا أولوية، وهو ما يمثل نقطة إيجابية يمكن البناء عليها. كما أن توفير خدمات صحية جيدة في ظل الإمكانيات المتاحة يعكس جهود العاملين في هذا القطاع واهتمام المؤسسات بالصحة العامة.

المطلب الثاني: انعكاسات التحول الرقمي على الأداء الوظيفي القطاع الصحي بالجزائر

أدى إدخال التكنولوجيا الرقمية إلى إعادة تشكيل طرق تقديم الخدمات الصحية، وأساليب التسيير الإداري داخل المؤسسات الاستشفائية، مما انعكس بشكل مباشر على أداء العاملين في هذا القطاع الحيوي، فتطبيق التحول الرقمي بالمؤسسات الصحية، مثل رقمنة ملفات المرضى، وجدولة المواعيد إلكترونياً، واستخدام نظم المعلومات الصحية، ساهمت في تحسين كفاءة الخدمات، والحد من التعقيد

¹ خليفة حاج، يوسف بن حمودة. مرجع سبق ذكره، 739-752.

الإداري، وتقريب الخدمة الصحية من المواطن. ويمكن تلخيص أبرز انعكاسات التحول الرقمي على الأداء الوظيفي في القطاع الصحي بالجزائر فيما يلي:¹

- **تحسين جودة الخدمات الصحية:** ساهمت رقمنة العمليات الطبية والإدارية في تقليص الوقت المخصص للإجراءات الورقية، مما أتاح للموظفين الصحيين - من أطباء، ممرضين، إداريين - التفرغ بشكل أفضل لتقديم خدمات ذات جودة أعلى للمرضى.
- **تسريع اتخاذ القرار الطبي والإداري:** بفضل أنظمة المعلومات الصحية، أصبح بالإمكان الوصول الفوري إلى بيانات المرضى، والتاريخ الطبي، والتحاليل، مما يسّر عملية التشخيص والعلاج، وقلّ من حالات التأخير أو الأخطاء في التقدير، وسهّل على الإدارات اتخاذ قرارات مستندة إلى معطيات دقيقة.
- **تعزيز التنسيق بين الفرق الصحية:** سمحت التقنيات الرقمية بربط الأقسام المختلفة داخل المؤسسة الصحية، بل وحتى بين مؤسسات متعددة، مما حسن من التنسيق وسهولة تحويل الملفات وتبادل المعلومات، وهو ما رفع من فعالية الأداء الجماعي.
- **تقليل الضغط الإداري على الموظفين:** خفّضت الرقمنة من عبء المهام الورقية والإجراءات المتكررة، وهو ما انعكس إيجاباً على راحة الموظف الصحي، وسمح له بتخصيص وقت وجهده أكبر للمهام الجوهرية المتعلقة بصحة المرضى.
- **رفع كفاءة المتابعة والتقييم:** من خلال الأنظمة الرقمية يمكن تتبع أداء الموظفين وتقييمه وفق مؤشرات دقيقة وموضوعية، مما يساعد في تحسين الإنتاجية وتحقيق الأهداف التنظيمية للمؤسسة الصحية.
- **توفير فرص التكوين المستمر:** أتاح التحول الرقمي للموظفين الصحيين فرصاً متزايدة للولوج إلى الدورات التدريبية والمنصات التعليمية عبر الإنترنت، ما ساهم في تعزيز المهارات المهنية والطبية بشكل دائم.

ورغم هذه الانعكاسات الإيجابية، لا تزال المؤسسات الصحية في الجزائر تواجه تحديات تحول دون الاستفادة الكاملة من الرقمنة، مثل ضعف التكوين الرقمي لدى بعض الموظفين، نقص التجهيزات

¹ بن غزال، ابتسام. مرغني، أميرة. التحول الرقمي وأثره في تحسين الأداء الوظيفي دراسة ميدانية المديرية الجهوية للخطوط الجوية الجزائرية-ورقلة (الجزائر: جامعة قاصدي مرباح-ورقلة 2023). مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي في إدارة الأعمال. 19.

التكنولوجية، والمقاومة النفسية للتغيير. كما أن تعميم هذه التجربة يتطلب استثماراً أكبر في البنية التحتية الرقمية، وتحديث الإطار التنظيمي، وتعزيز ثقافة رقمية داخلية لدى العاملين في المجال الصحي. وعليه التحول الرقمي في القطاع الصحي بالجزائر يشكل فرصة حقيقية لتحسين الأداء الوظيفي، إذا ما تم تبنيه ضمن رؤية شاملة ومتكاملة، تأخذ بعين الاعتبار خصوصية القطاع، واحتياجات العاملين فيه، وتطلعات المواطنين نحو خدمة صحية فعالة وعصرية.

المطلب الثالث: معوقات وعوامل نجاح التحول الرقمي في القطاع الصحي بالجزائر

الفرع الأول: معوقات نجاح تطبيق التحول الرقمي

- **المعوقات الإدارية:** تتمثل في عدم وضوح الرؤية المستقبلية الإلكترونية، اختلاف نظام الإدارة من داخل المنظمة الوحيدة، وعدم تهيئة الأفراد نفسياً وإشعارهم بأهمية دورهم، وأنهم جزء من عملية التحول والنجاح. عدم تمكن من تجاوزها أو الحد من تأثيرها.¹
- **المعوقات البشرية:** من بينها العائق اللغوي، حيث تعتمد معظم البرمجيات الإلكترونية على اللغة الإنجليزية، مما يشكل عائقاً أمام الذين لا يجيدون هذه اللغة. اللغة الإنجليزية تعوق التفاعل بين كثير من عملائها، مما يؤثر في استخدام التقنية الحديثة والتعامل معها. العمل الإلكتروني يتطلب مهارات عالية وكوادر متخصصة في مجال الحوسبة وتشغيل وصيانة أنظمة المعلومات والاتصال. كل هذا يؤثر في مسار عملية التطبيق. وأيضاً مقاومة التغيير تعتبر من أهم المعوقات عندما يجهل الأفراد طبيعة التغيير وطبيعته، والخوف من فقدان مراكزهم ووظائفهم الحالية. مقاومة كل تغيير داخل النظام تُعتبر حاجزاً. كذلك أمن المعلومات والخوف من انتهاك سرية المعلومات، خاصة المعلومات الشخصية، يحجم الأفراد عن الإقدام بثقة على العمليات الإلكترونية. وانتشار القرصنة المعلوماتية عبر وسائل الإعلام والإرسال المعلومات التقنية.
- **المعوقات التقنية:** مشكلة صيانة أجزاء الحوسبة والإصلاحية تجديد الأجزاء القديمة وصعوبة تطوير البرمجيات بسبب الخلط الحاصل في تجديد البرمجيات المطلوبة وشروط عملية دعم اللغة العربية في بعض التقنيات والمعلومات.

¹ بن صالح، وسام، وبوقفول، الهادي. مرجع سبق ذكره، 10.

- **المعوقات المالية:** قلة الموارد المالية المخصصة، مثل إنشاء شبكات وربط مواقع وتطوير الأجهزة والمعامل. قلة تخصيصات مالية لعملية تدريب وتأهيل. التكلفة المالية لاشتراك الأجهزة والشبكة الإنترنت، بالإضافة إلى قلة الإمكانيات المحدودة.
- **المعوقات التشريعية:** قصور تشريعات القوانين والمعوقات للتوسع في التعاملات الإلكترونية. غياب هيئة على مستوى إدارة الإجراءات الحكومية التي تنظر التقارير من اللجان والفعاليات. برامج التحول الرقمي تتطلب قرارات لتنفيذها وشراء الأجهزة الرقمية وترقيتها.¹

الفرع الثاني: عوامل نجاح تطبيق التحول الرقمي

إن نجاح التحول الرقمي في أي مؤسسة لا يتوقف فقط على توفر التكنولوجيا، بل يعتمد بدرجة كبيرة على تهيئة البيئة التنظيمية والهيكلية والموارد البشرية الملائمة، خاصة في سياق الإدارة العمومية التي تتسم بخصوصياتها من حيث التشريعات والهيكل والتفاعل مع المواطنين. ويؤدي التحول الرقمي الناجح إلى تغييرات جوهرية تمس نماذج العمل، طرق التشغيل، توزيع الموارد، وأسلوب تقديم الخدمات. وقد بينت الدراسات الحديثة أن عوامل النجاح في هذا المسار يمكن تصنيفها ضمن ثلاث مجموعات أساسية: تنظيمية، بيئية، وتكنولوجية. ويمكن عرض هذه العوامل كما يلي:

- **العوامل التنظيمية:** تُعد البنية التنظيمية وسلوك المؤسسة من أبرز محددات نجاح التحول الرقمي. ومن بين أبرز العوامل التنظيمية نذكر:

- **التجريب المرحلي:** اعتماد مشاريع تجريبية في البداية، وعدم تعميم الرقمنة دفعة واحدة، مما يسمح بتقييم المخاطر وضبط الآليات تدريجيًا.
- **الاستعداد الاستراتيجي للمستقبل:** يشمل القدرة على إعداد خارطة طريق واضحة تتضمن الأهداف الاستراتيجية والتشغيلية، بما ينسجم مع طبيعة كل مرفق إداري.
- **فهم حاجيات المستفيدين:** إذ يتعين على الإدارة العمومية الإنصات لانشغالات المواطنين وتكييف التحول الرقمي بما يخدم تحسين تجربة المستخدم.
- **الاعتماد على الأدوات الذكية:** كالروبوتات البرمجية التي تساهم في تنفيذ المهام المتكررة بكفاءة عالية وبدون تدخل بشري دائم.²

¹ بن صالح، وسام، وبوقفلول، الهادي. مرجع سبق ذكره، 12.

² عطية، نورهان صبحي محمد. "أثر تطبيق التحول الرقمي على تحسين الأداء الاستراتيجي للشركات الصناعية"، *المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والإدارية*، 13، 2، 509-523، (2022)، 513.

- **العوامل البيئية:** ترتبط هذه العوامل بالسياق الخارجي الذي يُمارس فيه التحول الرقمي، ومن أهمها:

- قوة الاتصال: ويقصد به تبادل المعلومات بشكل منظم وفعال، داخل الشبكات الإدارية ومع الأطراف الأخرى.
- الشفافية والثقة: التحول الرقمي يتطلب بيئة يسود فيها تبادل مفتوح للمعلومات، مما يعزز مناخ الثقة داخل المؤسسة ومع المتعاملين.
- التعاون عبر الحدود المؤسسية: نتيجة تشعب وتعقيد المهام، أصبح من الضروري تعزيز العمل المشترك بين مختلف الهيئات.
- الامتثال للمعايير الدولية: وهو ما يساهم في تسهيل التكامل والتوافق مع الأنظمة الرقمية الأخرى وضمان جودة الخدمة.

- **العوامل التكنولوجية:** تشكل البنية التحتية الرقمية قاعدة أساسية لنجاح أي مشروع رقمي، ومن أبرز هذه العوامل:

- البنية التحتية الرقمية المناسبة: توفير أنظمة متطورة ومرنة تسهل تطبيق الرقمنة.
- موثوقية النظم: ضمان دقة وصحة البيانات المتداولة داخل المنصات الرقمية.
- الملاءمة: إيصال المعلومات الصحيحة إلى الموظف أو المواطن المناسب في الوقت المناسب.
- أمن المعلومات: عنصر جوهري لضمان حماية البيانات الحساسة للمواطنين والمؤسسات.
- شمولية المعلومات: وجوب أن تكون البيانات الرقمية كاملة، تغطي مختلف البدائل وتدعم اتخاذ القرار على كافة المستويات.¹

¹ عطية، نورهان صبحي محمد. مرجع سبق ذكره ، 511.

خلاصة الفصل:

استعرضنا في هذا الفصل تطبيق التحول الرقمي في القطاع الصحي الجزائري، مع التركيز على الجهود والتحديات. في المبحث الاول، تناولنا واقع التحول الرقمي من خلال مبادرات مثل الملف الصحي الالكتروني ومنصات الحجز عن بعد، مع توضيح اهدافها في تحسين الرعاية وتسهيل الوصول للخدمات، واستراتيجيات تنفيذها. في المبحث الثاني، ربطنا بين التحول الرقمي والاداء الوظيفي، موضحين طبيعة الاداء في القطاع الصحي، وكيف حسنت الانظمة الرقمية الكفاءة الادارية، مع الاشارة الى معوقات مثل ضعف البنية التحتية ومقاومة التغيير، وعوامل نجاح كالتدريب. هكذا، وفر الفصل رؤية تطبيقية تمهد لتحليل ميداني معمق.

الفصل الثالث

الاطار التطبيقي للدراسة

تمهيد:

هذا الفصل من الفصول الأساسية في الدراسة، حيث يتناول الجانب التطبيقي الذي يهدف إلى تحليل البيانات الميدانية بغرض التحقق من الفرضيات المطروحة. وقد تم في بدايته اتخاذ جملة من الإجراءات المنهجية التي سمحت بضبط أدوات البحث وتوجيهها بما يتلاءم مع طبيعة الدراسة وأهدافها. يندرج هذا الفصل ضمن إطار المنهج الوصفي الذي يتيح دراسة الظاهرة كما هي في الواقع، وتحليلها من خلال آراء أفراد العينة. وتم اعتماد مجموعة من الأساليب الإحصائية التي تتناسب مع نوع البيانات وطبيعة المتغيرات المدروسة، مع التركيز على توفير شروط الدقة والموضوعية في عرض النتائج وتفسيرها.

كما يسعى هذا الفصل إلى مناقشة النتائج في ضوء المعطيات النظرية والدراسات السابقة ذات الصلة، من أجل الوصول إلى استنتاجات علمية من شأنها أن تدعم أهداف الدراسة وتسهم في تعميق الفهم حول الموضوع المطروح. ويتم ذلك من خلال:

- المبحث الأول: ميدان الدراسة والإجراءات المنهجية للبحث
- المبحث الثاني: عرض وتحليل النتائج ومناقشة الفرضيات

المبحث الأول: ميدان الدراسة والإجراءات المنهجية للبحث

المطلب الأول: التعريف بميدان الدراسة

تم الحصول على المعلومات الخاصة بالمؤسسة من المكلف بمكتب التنظيم العام والمكلف بنبابة مديرية النشاطات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات بالمسيلة.

هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وهذا بموجب المراسيم التالية:

- المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 12/02/1997 المعدل والمتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 08-62 المؤرخ في 24 فبراير 2008 الذي يحدد قواعد إنشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وسيرها ويوضع تحت وصاية الوالي.

وتعتبر المؤسسة الاستشفائية سليمان عميرات أحد المؤسسات الصحية العمومية التابعة لمديرية الصحة والسكان لولاية المسيلة وتقع بمقر الولاية فقد فتحت أبوابها يوم 06 أوت سنة 1992 كقاعة ولادة حضرية بطاقة استيعاب تقدر بـ : 64 سرير وقد تم تحويلها إلى مؤسسة استشفائية متخصصة في طب النساء والتوليد وطب وجراحة الأطفال بموجب المرسوم التنفيذي المذكور سالفًا وبطاقة استيعاب تقدر بـ: 104 سرير ودشنت بنفس التسمية سليمان عميرات.

المؤسسة الاستشفائية المتخصصة تغطي منطقة جغرافية تمتد على مساحة 18175 كلم بعدد سكان يقدر بـ 1086690 نسمة بمتوسط كثافة تقدر بـ 59 نسمة لكل كلم وعدد الدوائر التي تغطيها المؤسسة 15 دائرة و 47 بلدية.

تتكون المؤسسة الاستشفائية المتخصصة من أربعة مصالح بها اثني عشرة وحدة موزعة كالتالي:

- مصلحة قسم العمليات الجراحية وتحتوي على:
 - قسم العمليات الجراحية.
 - قسم ما بعد العمليات الجراحية.
- مصلحة أمراض النساء والتوليد وتحتوي على أربع وحدات وهي:
 - وحدة أمراض النساء.
 - وحدة الحمل المعسر.

- وحدة قبل الولادة وما بعد الولادة.
- وحدة الفحص والاستكشاف والاستجابالات
- مصلحة طب الأطفال وتحتوي على أربع وحدات وهي:
 - وحدة حديث الولادة.
 - وحدة الرضع.
 - وحدة الأطفال الكبار.
 - وحدة مستشفى النهار والاستجابالات
- مصلحة جراحة الأطفال وتحتوي على وحدتان وهي:
 - وحدة الاستشفاء.
 - وحدة الفحص والاستجابالات.

المطلب الثاني: الإجراءات المنهجية للبحث

الفرع الأول: الدراسة الاستطلاعية

تعرف الدراسة الاستطلاعية، التي تُسمى أحياناً بالدراسة الكشفية أو التمهيديّة أو التجريبية، بأنها خطوة أساسية في الأبحاث الاجتماعية. تُعد هذه المرحلة بمثابة الأساس الذي يُبنى عليه باقي البحث، إذ تهدف إلى استكشاف الأفكار الجديدة التي تُسهم في تحسين فهم الباحث لمشكلة البحث. من خلال هذه الدراسة، يتم وضع تصور عام للدراسة، وتحديد مجالاتها الزمنية والمكانية والبشرية، واختيار المجتمع والعينة المناسبة. كما تُستخدم الدراسة الاستطلاعية لاختبار صلاحية أدوات البحث من خلال تطبيقها على عينة صغيرة، مما يسمح بتحديد الصعوبات المحتملة والعمل على معالجتها قبل الشروع في الدراسة الأساسية، مما يزيد من دقة وموثوقية النتائج النهائية.

قمنا بدراسة استطلاعية على عينة من مجتمع البحث ولها نفس خصائصه، مكونة من (07) موظفين وذلك في 21 أبريل 2025، حيث تم توزيع استمارة الاستبيان ، قصد التأكد من صدق وثبات أداة الدراسة قبل توزيعها على الموظفين المكونين لعينة ومجتمع البحث، ومدى ملاءمة العبارات لعينة البحث، والتعرف على المشكلات والعوائق التي قد تصاحب القيام بالدراسة الأساسية وتصويبها قبل التوزيع.

ومن بين النتائج المحصل عليها من قيامنا بالدراسة الاستطلاعية: الكشف مبكراً على مختلف الصعوبات والعوائق التي قد تواجه سير عملية توزيع الاستبيان، التحديد النهائي لأداة البحث والتعديل

عليها، وضع خطة عملية لكيفية توزيع الاستمارة الاستبائية، الاستفادة من نتائج الدراسة الاستطلاعية باعتبارها إجابات أولية لموضوع البحث.

الفرع الثاني: منهج الدراسة

اعتمدنا في دراستنا على مناهج متعددة، في الجانب النظري اعتمدنا على المنهج التاريخي وفي الجانب التطبيقي اعتمدنا على منهج دراسة حالة وكذلك المنهج الوصفي الذي يعتمد على أسلوب دراسة الواقع أو الظاهرة كما هي في الواقع، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كيفياً أو كمياً، فالتعبير الكيفي يصف الظاهرة ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطينا وصفاً رقمياً يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة الأخرى، فهو لا يقتصر على وصف الظاهرة بل يتعداه إلى التفسير والتحليل للوصول إلى حقائق عن الظروف القائمة.

الفرع الثالث: مجتمع وعينة الدراسة

1-مجتمع الدراسة

نعني بمجتمع الدراسة جميع المفردات الظاهرة التي يقوم بدراستها الباحث، وفي واقع الأمر فإن دراسة مجتمع البحث الأصلي كله يتطلب وقت طويلاً وجهداً شاقاً وتكاليف مرتفعة، ويكفي أن يختار الباحث عينة ممثلة لمجتمع الدراسة تحقق أهداف البحث.

ويتكون مجتمع الدراسة من جميع الموظفين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات بالمسيلة. ويضم مجتمع الدراسة (367) فرداً، وبعد توزيع استمارة البحث الاستطلاعية للتحقق من ثباتها على (07) أفراد تم استثنائهم أصبح لدينا المجتمع الأصلي يتكون من (360) موظفاً، وعلى ضوء هذه المعطيات يمكننا تحديد عينة البحث.

2-العينة

العينة ليست مجرد جزء من مجتمع البحث فقط، ولكنها اختيار واعٍ تراعى فيه قواعد واعتبارات علمية معينة لكي تكون نتائجها قابلة للتعميم على المجتمع الأصلي، وتعرف العينة على أنها مجتمع الدراسة الذي تؤخذ منه البيانات الميدانية، إنها جزء من الكل، بمعنى آخر هي مجموعة من أفراد المجتمع تكون ممثلة له تجرى عليها الدراسة، والعينة ليست إلا مثالا أو مجموعة من أمثلة يستخلص منها أحكام فيها قدر من الاحتمال، ويمكن الاستعانة بها في بعض الإجراءات العملية أو الاستنتاجات النظرية، وحدات العينة قد تكون أشخاصاً، كما قد تكون أحياء أو شوارع أو مدن أو غير ذلك.

في دراستنا هذه، اعتمدنا على العينة العشوائية البسيطة التي تستهدف أفراداً من مجتمع البحث، بحيث تمنح تنوعاً لعينة البحث، مما يضمن تمثيلاً دقيقاً وشاملاً لجميع الفئات المعنية ويعزز من موضوعية النتائج المستخلصة.

ولضمان تغطية شاملة وشمولية في جمع البيانات، تم توزيع 40 استمارة استبائية، يوم 04 ماي 2025 من خلال التواصل المباشر مع الموظفين والإداريين والشبه الطبيين والأطباء، مع الإبقاء على نسخ منها بالمكاتب وبالتنسيق مع رؤساء المصالح. بعد أكثر من أسبوعين من توزيع الاستمارة، تم استرجاع الاستمارات المقدر عددها 35، وعدم استرجاع 05 استمارات، وذلك يوم 20 ماي 2025.

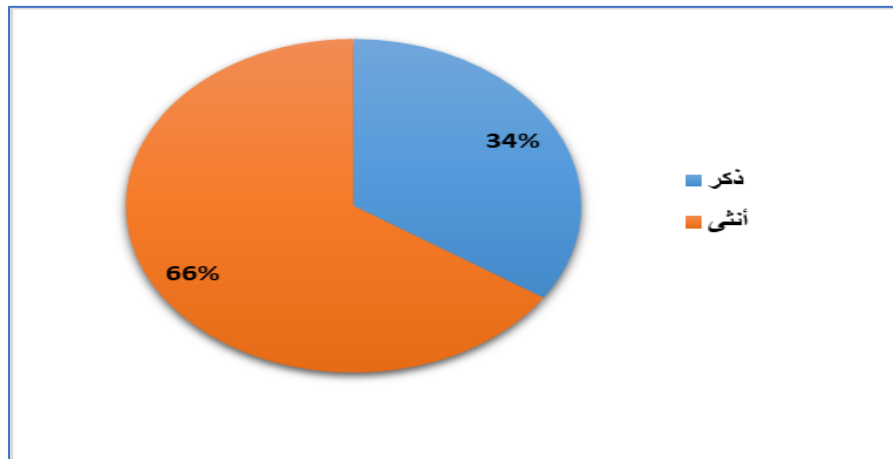
3- خصائص العينة

اقتصرت الدراسة على تناول بعض الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة وتتمثل في الجنس، السن، المستوى الأكاديمي، الخبرة المهنية.

الجدول 1: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
34.3%	12	ذكر
65.7%	33	أنثى
100%	35	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة. بالاعتماد على مخرجات SPSS V.25



الشكل 1: يوضح خصائص العينة حسب الجنس

المصدر: من إعداد الطالبة. بالاعتماد على مخرجات SPSS V.25 و Microsoft Excel 2019

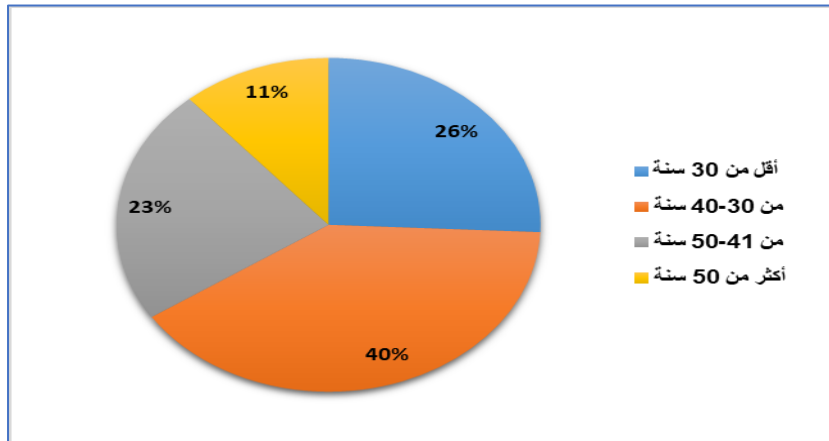
يبين الجدول توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس، حيث تسود فئة الإناث بنسبة 65.7% (بتكرار 23 أنثى) مقابل 34.3% (بتكرار 12 ذكراً). يعكس هذا التوزيع طبيعة العمل في مستشفى

سليمان عميرات، المتخصص في الولادة والأمومة، حيث تشكل الإناث، بما فيهن القابلات ومساعدات التمريض، الغالبية في الأدوار الإدارية والشبه طبية. هذا التوزيع يتماشى مع التوجهات في القطاع الصحي الجزائري، مما يعزز كفاءة التحول الرقمي والأداء الإداري في سياق الأمومة.

الجدول 2: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن

النسبة المئوية	التكرار	السن
25.7%	09	أقل من 30 سنة
40%	14	من 30-40 سنة
22.9%	08	من 41-50 سنة
11.4%	04	أكثر من 50 سنة
100%	35	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة. بالاعتماد على مخرجات SPSS V.25



الشكل 2: يوضح خصائص العينة حسب السن

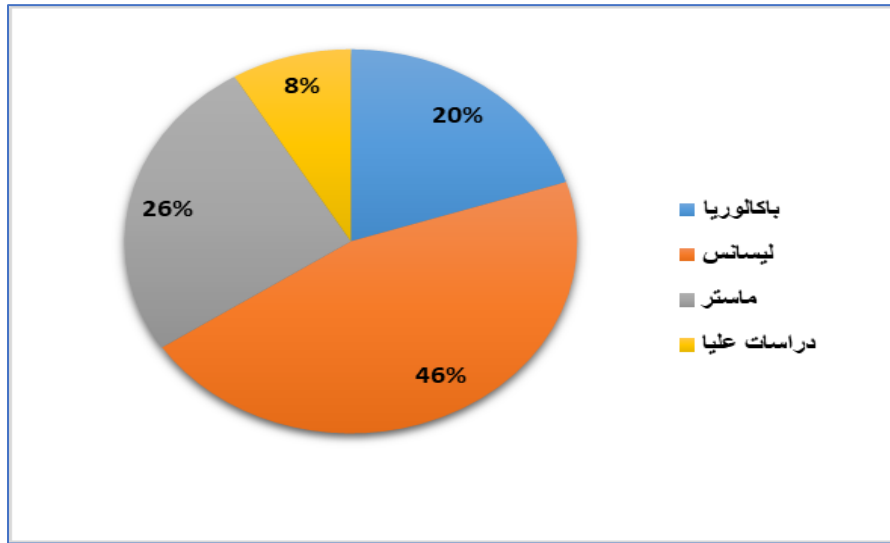
المصدر: من إعداد الطالبة. بالاعتماد على مخرجات SPSS V.25 و Microsoft Excel 2019

يبين الجدول توزيع أفراد العينة حسب السن، حيث تهيمن الفئة العمرية من 30 إلى 40 سنة بنسبة 40.0% (بتكرار 14 فردًا)، تليها أقل من 30 سنة بنسبة 25.7% (9 أفراد)، ثم من 41 إلى 50 سنة بنسبة 22.9% (8 أفراد)، وأخيرًا أكثر من 50 سنة بنسبة 11.4% (4 أفراد). يعكس هذا التوزيع طبيعة القوى العاملة في مستشفى سليمان عميرات المتخصص في الولادة والأمومة، حيث تُشكل الفئات الشابة والمتوسطة، بما فيها القابلات ومساعدات التمريض، الغالبية، مما يدعم كفاءة التحول الرقمي والأداء الإداري في هذا القطاع.

الجدول 3: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الأكاديمي

النسبة المئوية	التكرار	الرتبة العلمية
20%	7	بكالوريا
45.7%	16	ليسانس
25.7%	9	ماستر
8.6%	3	دراسات عليا
100%	35	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة. بالاعتماد على مخرجات SPSS V.25



الشكل 3: يوضح خصائص العينة حسب المستوى الأكاديمي

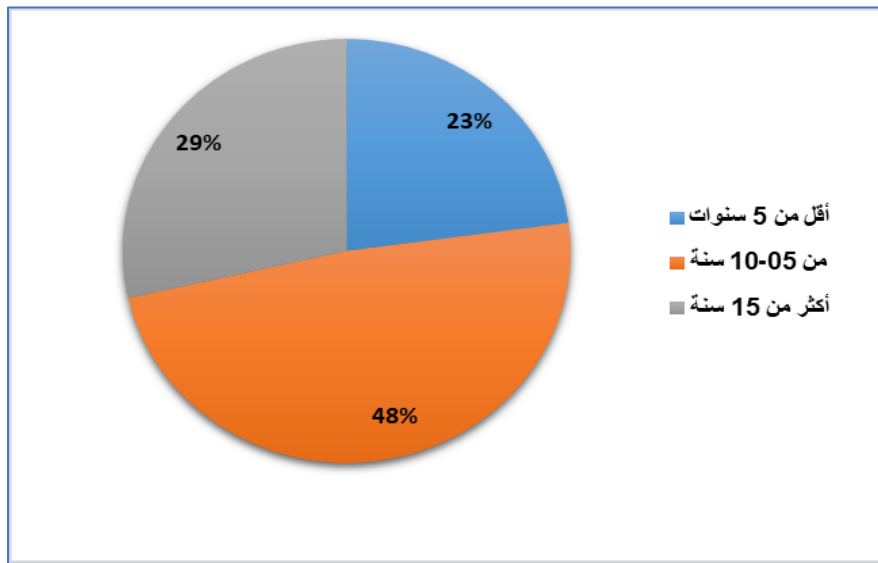
المصدر: من إعداد الطالبة. بالاعتماد على مخرجات SPSS V.25 و Microsoft Excel 2019

يبين الجدول توزيع أفراد العينة حسب الرتبة العلمية، حيث تهيمن فئة الليسانس بنسبة 45.7% (بتكرار 16 فردًا)، تليها الماستر بنسبة 25.7% (9 أفراد)، ثم البكالوريا بنسبة 20.0% (7 أفراد)، وأخيرًا الدراسات العليا بنسبة 8.6% (3 أفراد). يعكس هذا التوزيع طبيعة القوى العاملة في مستشفى سليمان عميرات المتخصص في الولادة والأمومة، حيث يشكل حملة الليسانس، بما فيهم القابلات ومساعدات التمريض، الغالبية، مما يدعم كفاءة التحول الرقمي والأداء الإداري في هذا القطاع

الجدول 4: توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الخبرة المهنية

النسبة المئوية	التكرار	الخبرة المهنية
22.9%	8	أقل من 5 سنوات
48.6%	17	من 5-10 سنة
28.6%	10	أكثر من 15 سنة
100%	35	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة. بالاعتماد على مخرجات SPSS V.25



الشكل 4: يوضح خصائص العينة حسب الخبرة المهنية

المصدر: من إعداد الطالبة. بالاعتماد على مخرجات SPSS V.25 و Microsoft Excel 2019

بين الجدول توزيع أفراد العينة حسب الخبرة المهنية، حيث تهيمن فئة من 5 إلى 10 سنوات بنسبة 48.6% (بتكرار 17 فردًا)، تليها أكثر من 15 سنة بنسبة 28.6% (10 أفراد)، ثم أقل من 5 سنوات بنسبة 22.9% (8 أفراد). يعكس هذا التوزيع طبيعة القوى العاملة في مستشفى سليمان عميرات المتخصص في الولادة والأمومة، حيث تشكل فئة ذوي الخبرة المتوسطة، بما فيهم القابلات ومساعدات التمريض، الغالبية، مما يدعم كفاءة التحول الرقمي والأداء الإداري.

الفرع الرابع: متغيرات الدراسة

في البحوث يعرف المتغير التابع بأنه المتغير الذي يتأثر أو يتغير نتيجة المعالجات أو التدخلات، بينما المتغير المستقل هو المتغير الذي يؤثر على نتائج التجربة ويخضع لسيطرة الباحث، ويسمى أحياناً متغير المعالجة. على سبيل المثال، إذا كان الباحث يدرس أثر تطبيق أنظمة الجودة في منشأة صناعية

على زيادة حجم المبيعات، فإن حجم المبيعات يُعتبر المتغير التابع، بينما تطبيق أنظمة الجودة هو المتغير المستقل.

-**المتغير المستقل:** هو المتغير الذي يرغب الباحث التعرف على أثره في متغير آخر. وفي بحثنا تمثل المتغير المستقل في التحول الرقمي.

-**المتغير التابع:** هو النتيجة التي تنشأ نتيجة تأثير المتغير المستقل. وفي بحثنا تمثل المتغير التابع في الأداء الوظيفي.

الفرع الخامس: أدوات جمع البيانات

- الملاحظة بالمشاركة:

هي إحدى الطرق الأساسية المستخدمة في جمع البيانات، حيث يقوم الباحث بتسجيل الظواهر أو السلوكيات بشكل مباشر ومنهجي في بيئتها الطبيعية، بهدف رصد المعلومات المتعلقة بموضوع البحث بدقة وموضوعية، دون التدخل أو التأثير على الأفراد أو الأحداث، وقد تم استخدامها في دراستنا على اعتبار أننا من مجتمع الدراسة ومن خلال الفترة الزمنية في داخل المؤسسة، سمحت لنا هذه الوضعية من ملاحظة وتسجيل ردود الفعل الميدانية المتعلقة بمتغيرات الدراسة، ومن خلال ملاحظتنا لطبيعة العمل بمستشفى سليمان عميرات بالمسيلة.

- الاستبانة:

الاستبانة أداة فعالة لجمع البيانات، وتعرف بأنها نموذج يحتوي على مجموعة من الأسئلة المُعدّة بعناية تُوجّه إلى الأفراد للحصول على معلومات تتعلق بموضوع أو مشكلة البحث. تُستخدم الاستبانة كأساس لتحليل الأسئلة البحثية، وغالبًا ما تُنفذ من خلال المقابلات الشخصية لضمان دقة الإجابات وتفاعل المشاركين.

تصميم الاستبيان:

للاستبيان أثر كبير كأداة لجمع البيانات، خاصة أن المنهج المتبع في الدراسة هو المنهج الوصفي التحليلي، الذي يعتمد غالبًا على الاستبيان كوسيلة أساسية لجمع المعلومات. بعد إجراء المسح المكتبي والاطلاع على الكتب والمقالات المتعلقة بالموضوع، ومراجعة الأطر النظرية والدراسات السابقة المرتبطة بمحاور الدراسة وفرضياتها، إضافة إلى الفحص الميداني والاقتراب من مجتمع الدراسة، تم تصميم استمارة استبيان أولية تتماشى مع أهداف الدراسة، مكونة من محورين. عرضت الاستمارة على الأستاذ المشرف لإبداء الملاحظات، ثم على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال الحقوق والعلوم السياسية

لتحكيماها واقتراح التعديلات اللازمة. وبعد أخذ آراء المحكمين، تم التوصل إلى التصميم النهائي لأداة الدراسة، ومن ثم توزيع الاستمارة الاستبائية التي تكونت من:

- قسم البيانات الشخصية: ويتضمن المتغيرات التي يفترض أنها تحدث فروق في استجابات أفراد العينة حول متغيرات الدراسة وتمثلت في الجنس، السن، الخبرة المهنية المستوى الأكاديمي.
- محورين رئيسيين: المحور الأول بثلاث أبعاد والمحور الثاني يضم 06 عبارة. نوضحها في الجدول التالي:

الجدول 5: توزيع محاور، أبعاد وعبارات الاستبيان

عدد العبارات	المحور
من العبارة 01 إلى العبارة 04	المحور الأول: التحول الرقمي
من العبارة 05 إلى العبارة 08	
من العبارة 09 إلى العبارة 13	
من العبارة 14 إلى العبارة 19	المحور الثاني: الأداء الإداري (الأداء الوظيفي)

المصدر: من إعداد الطالبة.

-مفتاح أداة الدراسة:

استخدمنا مقياس ليكرت الثلاثي لتقدير درجة الاستجابة لعبارات الاستبيان، وصنفت الدرجات كما هي موضحة الجدول التالي:

الجدول 6: درجة الاستجابة للاستبيان وفق مقياس ليكرت الثلاثي

الإجابة	أوافق	محايد	لا أوافق
الدرجات	3	2	1

المصدر: من إعداد الطالبة.

ولتحديد أوزان فقرات محاور الاستبيان (الأهمية النسبية)، تم الاعتماد على مقياس ليكرت الثلاثي في تحديد المدى 1-3 يساوي 2، وبتقسيمه على مستويات الأداة والبالغة ثلاثة يتم تحديد طول الفئة والمقدرة ب: 2/3 يساوي 0.67، ويتم الحكم على مستوى الموافقة بترتيب العبارة من خلال أهميتها في المحور بالاعتماد على أكبر قيمة متوسط. وعلية تكون قيمة كما يلي:

الجدول 7: يوضح درجات الموافقة لمحاور وأبعاد الاستبيان

درجة الموافقة	طول الفئة
منخفضة	1.66 - 1.00
متوسطة	2.33 - 1.67
مرتفعة	3.00 - 2.34

المصدر: من إعداد الطالبة. بالاعتماد على مخرجات SPSS V.25

الفرع السادس: الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة

1- صدق أداة الدراسة

- صدق المحكمين:

تم عرض الاستبيان على مجموعة مكونة من ثلاثة أساتذة محكمين لإبداء آرائهم حول تقسيمات الاستمارة وعباراتها، من حيث شكلها العام، درجة الموافقة، وغيرها. وبعد أخذ الملاحظات والتوجيهات بعين الاعتبار، تم تعديل عبارات الاستبيان (19 عبارة) من خلال إعادة صياغة بعض العبارات، الحذف، الدمج، والإضافة، ليتم استخلاص الاستبيان في صورته النهائية بمجموع 35 عبارة قابلة للتوزيع.

- صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي لعبارات الاستبيان على عينة استطلاعية مكونة من 7 أفراد، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للمحور. يتراوح معامل الارتباط بين 1- و 1+، ويعتبر معامل الارتباط بيرسون ذا دلالة إحصائية إذا كانت قيمة (Sig) المصاحبة له أقل من أو تساوي مستوى الدلالة 0.01. كما يمكن مقارنة القيمة المحسوبة لمعامل الارتباط مع القيمة الجدولية، حيث تكون العبارة دالة إذا كانت القيمة المحسوبة أكبر من الجدولية. يُستنتج من ذلك وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين العبارة وبعدها، مما يعني أن العبارة صادقة ومتسقة مع ما وُضعت لقياسه، وتتلاءم مع مضمون البعد الذي تنتمي إليه. فيما يلي نتائج حسابات الصدق والاتساق الداخلي:

الجدول 8: قيم معامل الارتباط بيرسون بين الدرجات الكلية للأبعاد المحور الأول والثالث والمحور الثاني

Pearson		البعد 2	البعد 3	المحور 2
البعد 1	معامل الارتباط بيرسون	0,948**	0,983**	0,915**
	Sig.	0,001	0,000	0,004
البعد 2	معامل الارتباط بيرسون	/	0,917**	0,896**
	Sig.		0,004	0,006
البعد 3	معامل الارتباط بيرسون	0,917**	/	0,920**
	Sig.	0,004		0,003

** مستوى الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط عند: 0.01

المصدر: من إعداد الطالبة. بالاعتماد على مخرجات SPSS V.25

يوضح الجدول قيم معامل الارتباط بيرسون بين أبعاد المحور الأول (البعد 1: البنية التحتية، البعد 2: الكفاءة الرقمية، البعد 3: الإجراءات الإدارية) والمحور الثاني (الأداء الإداري) في مستشفى سليمان عميرات. تتراوح القيم بين 0.896 (البعد 2 والمحور 2) و 0.983 (البعد 1 والبعد 3)، ونلاحظ أن معاملات الارتباط دالة إحصائياً (Sig. < 0.01). حيث بلغ مستوى الدلالة الإحصائية 0.000 لكل المعاملات

المحسوبة وهو أقل بالنسبة للدلالة الإحصائية 0.01. مما يؤكد أن درجات الارتباط قوية ومقبولة ويعطي انطبعا أن هناك اتساق داخلي موجب قوي بين العبارات لقربها من 1 وأن خاصية الاتساق الداخلي مقبولة.

2- ثبات أداة الدراسة

يقصد بثبات الاستبيان قدرته على إعطاء النتائج ذاتها عند إعادة توزيعه أكثر من مرة في ظل الظروف والشروط نفسها، أو بعبارة أخرى، استقرار النتائج وعدم تغييرها بشكل كبير عند إعادة التوزيع على أفراد العينة في فترات زمنية محددة. بناء على ذلك، تم قياس ثبات الاستبيان باستخدام طريقة معامل ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لاختبار ثبات أداة القياس.

- معامل ألفا كرونباخ لاختبار ثبات أداة القياس:

الجدول 9: قيم معامل Cronbach's Alpha لاختبار ثبات محاور الاستبيان

النتيجة	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	المحاور
ثابت	04	0.677	البعد الأول: البنية التحتية الرقمية
ثابت	04	0.693	البعد الثاني: الكفاءة الرقمية للموظفين
ثابت	05	0.669	البعد الثالث: استخدام التحول الرقمي في الإجراءات الإدارية
ثابت	06	0.816	المحور الثاني: الأداء الإداري (الأداء الوظيفي)
القاعدة العامة: إذا كانت قيمة معامل الثبات أكبر من 0.6 أي أن أداة الدراسة تتميز بالثبات في النتائج فيما لو أعيد توزيعها لأكثر من مرة في نفس الظروف			

المصدر: من إعداد الطالبة. بالاعتماد على مخرجات SPSS V.25

تجدر الإشارة إلى أن قيمة معامل الثبات "ألفا كرونباخ" تتراوح بين (0-1) وكلما اقترب من (1) دل على وجود ثبات عال، وكلما اقترب من (0) دل على عدم وجود ثبات كما هي مبينة في الجدول، نلاحظ من الجدول أعلاه نتائج حساب قيم (Alpha Cronbach's) لكل محور ومعرفة مدى تمتع عبارات كل بعد وكل محور بدرجة الثبات في النتائج فيما لو أعيد توزيع الاستبيان مرة ثانية خلال فترات زمنية مختلفة؛ تتراوح القيم بين 0.669 (البعد الثالث) و0.816 (المحور الثاني)، وجميعها أكبر من 0.6، مما يشير إلى ثبات جيد. أعلى قيمة كانت للمحور الثاني (0.816، 6 عبارات)، بينما سجلت أبعاد المحور الأول (0.669-0.693) ثباتاً مقبولاً.

وكلها قيم أكبر من المستوى المطلوب (0.6) يتضح من خلالها أن قيم معامل ألفا كرونباخ المتحصل عليها ذات جودة وتدل على ثبات أداة الدراسة من ثبات المحاور وإمكانية الاعتماد على بيانات

الاستبيان في قياس متغيراتها وأن الاستبيان الذي قمنا بإعداده لدراستنا الحالية قادر على أن يحقق ثباتا دائما في نتائجه فيما لو أعيد تطبيقه في نفس الظروف عبر أزمنة مختلفة.

الفرع السابع: إجراءات التطبيق الميداني

ونعني بها مجالات وحدود الدراسة والتي تم تقسيمها إلى ثلاث مجالات:

- **المجال المكاني:** تمت الدراسة على مستوى مستشفى سليمان عميرات بالمسيلة.
- **المجال الزمني:** من بداية شهر فيفري بالنسبة للجانب النظري، التطبيقي من 21 أبريل 2025 إلى يوم 02 جوان 2025
- **المجال البشري:** تمت الدراسة على الموظفين بمستشفى سليمان عميرات بالمسيلة.

الفرع الثامن: أساليب المعالجة الإحصائية

نقصد بالوسائل المعالجة للبيانات الأساليب المستخدمة لتحليل البيانات المجمعة من التجارب الاستطلاعية والرئيسية، حيث تكون البيانات والأرقام الناتجة عن الاختبارات والمقاييس غير واضحة المعنى إلا بعد معالجتها إحصائيا. تمت معالجة البيانات باستخدام برنامج الحزم الإحصائية SPSS v25، الذي يوفر جميع الأدوات الإحصائية اللازمة، وذلك من خلال الأساليب التالية:

- **معامل الارتباط بيرسون:** يُستخدم لقياس العلاقات الارتباطية بين المتغيرات، ولتقييم مدى تمتع الاستبيان بالاتساق الداخلي والبنائي.
- **معامل ألفا كرونباخ:** يُستخدم لاختبار ثبات أداة الدراسة (الاستبيان)، حيث يقيس مدى استقرار الاستبيان وقدرته على تحقيق النتائج ذاتها عند إعادة توزيعه في نفس الظروف. يتراوح بين 0 و1، وكلما اقترب من 1، دل ذلك على درجة عالية من الثبات.
- **اختبار (ت) لعينة واحدة:** يُستخدم للتحقق مما إذا كان متوسط متغير معين لعينة واحدة يساوي قيمة ثابتة، أي لفحص وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط الحسابي للمجتمع الذي سُحبت منه العينة وقيمة ثابتة. عادة تكون القيمة الثابتة هي القيمة المتوسطة لسلم القياس (في سلم ليكرت الثلاثي: 1.5)، وهو ما استُخدم في دراستنا. يتطلب الاختبار أن تتبع البيانات التوزيع الطبيعي.
- **تحليل الانحدار:** يعتبر من الأساليب الإحصائية المهمة التي تستخدم لدراسة تأثير متغير أو مجموعة من المتغيرات المستقلة على متغير تابع. يساعد هذا التحليل في فهم العلاقة بين المتغيرات وتحديد مدى قوة واتجاه هذه العلاقة. كما يتيح التعرف على مدى إسهام المتغيرات المستقلة في تفسير التغيرات التي تطرأ على المتغير التابع. وتشير قيمة معامل التحديد R^2 إلى قدرة النموذج على تفسير التباين، بينما تساعد القيم الاحتمالية في التحقق من دلالة التأثيرات الإحصائية لكل متغير.

المبحث الثاني: عرض وتحليل النتائج ومناقشة الفرضيات

المطلب الأول: عرض وتحليل النتائج

الفرع الأول: عرض وتحليل نتائج المحور الأول

الجدول 10: استجابات عينة الدراسة حول محور التحول الرقمي

الترتيب	درجة الموافقة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا أوافق	محايد	أوافق	الاختيار
البعد الأول: البنية التحتية الرقمية							
01	مرتفعة	0.582	2,68	2	7	26	1. يتوفر مستشفى سليمان عميرات على بنية تحتية ملائمة لتطبيق التحول الرقمي.
				5.7%	20%	74.3%	
02	مرتفعة	0.694	2,60	4	6	25	2. من بين الدوافع التي جعلت إدارة المستشفى تطبيق التحول الرقمي الوصول إلى جودة الخدمات.
				11.4%	17.1%	71.4%	
03	مرتفعة	0.698	2,57	4	7	24	3. تطبيق التحول الرقمي ساعد المستشفى في أن يكون في الصدارة من حيث اقتصاد الجهد والوقت في إنجاز المهام.
				11.4%	20%	68.6%	
04	مرتفعة	0.700	2,54	4	8	23	4. هناك استغلال أمثل لشبكة الأنترنت والتطبيقات المتخصصة في تسير الملفات الإدارية.
				11.4	22.9%	65.7%	
/	مرتفعة	/	2.60	المتوسط الحسابي للبعد الأول			
البعد الثاني: الكفاءة الرقمية للموظفين							
01	مرتفعة	0.581	2.68	2	7	26	5. يمتلك أغلب الموظفين مهارات استخدام الحاسوب والتطبيقات الرقمية.
				5.7%	20%	74.3%	
03	مرتفعة	0.693	2.60	4	6	25	6. تقدم إدارة المستشفى دورات تدريبية للرفع من الكفاءة الرقمية للموظفين.
				11.4%	17.1%	71.4%	
04	مرتفعة	0.698	2.57	4	7	24	7. للموظفين قابلية استخدام الكاميرات والبطاقات الممغنطة والمنصات في التواصل بين مصالح المستشفى.
				11.4%	20%	68.6%	
02	مرتفعة	0.583	2.68	2	7	26	8. تنجز المعاملات الإدارية باستخدام أنظمة رقمية بدل الورقية.
				5.7%	20%	74.3%	
/	مرتفعة	/	2.63	المتوسط الحسابي للبعد الثاني			
البعد الثالث: استخدام التحول الرقمي في الإجراءات الإدارية							
03	مرتفعة	0.694	2.60	4	6	25	9. التحول الرقمي ساهم في تسريع عمليات اتخاذ القرار الإداري.
				11.4%	17.1%	71.4%	
04	مرتفعة	0.698	2.56	4	7	24	10. لضمان السرية التامة للملفات تقوم إدارة المستشفى باتخاذ إجراءات أمنية مثل: القوانين، كلمة السر، البصمات على المواقع.
				11.4%	20%	68.6%	
05	مرتفعة	0.700	2.54	4	8	23	11. موظفي مستشفى سليمان عميرات لهم استعداد للولوج إلى الإدارة الرقمية.
				11.4	22.9%	65.7%	
01	مرتفعة	0.631	2.69	3	5	27	12. يبذل موظفي المستشفى جهدا لتطبيق التحول الرقمي بغية تسهيل المهام.
				8.6%	14.3%	77.4%	
02	مرتفعة	0.581	2.68	2	7	26	13. شكل تطبيق التحول الرقمي فرق في اقتصاد الجهد والوقت والتكلفة في الإنجاز.
				5.7%	20%	74.3%	
/	مرتفعة	/	2.61	المتوسط الحسابي للبعد الثالث			
/	مرتفعة	/	2.61	المتوسط الحسابي لمحور التحول الرقمي			

المصدر: من إعداد الطالبة. بالاعتماد على مخرجات SPSS V.25

من خلال الجدول والمتعلق باستجابات عينة الدراسة حول محور التحول الرقمي نجد أن:

• بالنسبة للبعد الأول: البنية التحتية الرقمية

احتلت العبارة رقم (1): "يتوفر مستشفى سليمان عميرات على بنية تحتية ملائمة لتطبيق التحول الرقمي" المرتبة الأولى من حيث أهميتها لدى أفراد عينة الدراسة، بمتوسط حسابي بلغ (2.68) وانحراف معياري (0.582)، وبدرجة موافقة مرتفعة. حيث أن ما نسبته (74.3%) من أفراد العينة، أي بتكرار (26 موظفاً)، وافقوا على أن البنية التحتية بالمستشفى ملائمة، بينما كان (7 موظفين) أي بنسبة (20%) محايدين، و(2 موظفين) فقط لم يوافقوا بنسبة (5.7%). تعكس هذه النتائج إدراكاً إيجابياً لدى أغلب الموظفين بوجود أرضية تقنية تتيح تطبيق التحول الرقمي، مما يُعد مؤشراً مشجعاً على جاهزية المؤسسة صحياً وتقنياً.

في المرتبة الثانية جاءت العبارة رقم (2): "من بين الدوافع التي جعلت إدارة المستشفى تطبق التحول الرقمي الوصول إلى جودة الخدمات"، بمتوسط حسابي (2.60) وانحراف معياري (0.694)، ودرجة موافقة مرتفعة كذلك. حيث وافق (25 موظفاً) بنسبة (71.4%) على هذا الطرح، في حين كان (6 موظفين) محايدين بنسبة (17.1%)، ولم يوافق (4 موظفين) بنسبة (11.4%). تدل هذه النتائج على أن السعي نحو تحسين جودة الخدمات الصحية يمثل دافعاً رئيسياً لدى إدارة المستشفى في تبني النهج الرقمي.

في المرتبة الثالثة، جاءت العبارة رقم (3): "تطبيق التحول الرقمي ساعد المستشفى في أن يكون في الصدارة من حيث اقتصاد الجهد والوقت في إنجاز المهام"، بمتوسط حسابي (2.57) وانحراف معياري (0.698)، ودرجة موافقة مرتفعة أيضاً. وقد وافق (24 موظفاً) بنسبة (68.6%)، و(7 موظفين) كانوا محايدين بنسبة (20%)، في حين لم يوافق (4 موظفين) بنسبة (11.4%). تشير هذه النتائج إلى أن الأغلبية ترى في التحول الرقمي وسيلة لتسريع وتيرة العمل وتحقيق كفاءة أكبر في الإنجاز.

أما المرتبة الرابعة فكانت من نصيب العبارة رقم (4): "هناك استغلال أمثل لشبكة الانترنت والتطبيقات المتخصصة في تسير الملفات الادارية"، حيث بلغ متوسطها الحسابي (2.54) وانحراف معياري (0.700)، وبدرجة موافقة مرتفعة. أبدى (23 موظفاً) موافقتهم بنسبة (65.7%)، وكان (8 موظفين) محايدين بنسبة (22.9%)، و(4 موظفين) لم يوافقوا بنسبة (11.4%). تشير هذه النتائج إلى وجود استغلال نسبي للتقنيات الرقمية، مع بروز بعض التفاوت في آراء الموظفين قد يدل على وجود تفاوت في الاستخدام أو التخصصات الإدارية المعنية.

بلغ المتوسط الحسابي الإجمالي لهذا البعد (2.60)، أي بدرجة موافقة مرتفعة، في حين قدرت نسبة الموافقة العامة بحوالي 70.1%، وهو ما يعكس تقييماً إيجابياً من طرف أغلب الموظفين للبنية التحتية

الرقمية في مستشفى سليمان عميرات، ويدل على توفر الأسس التقنية التي تمكن من دعم مشروع التحول الرقمي وتفعيله في مختلف الجوانب الإدارية.

• بالنسبة للبعد الثاني: الكفاءة الرقمية للموظفين

احتلت العبارة رقم (5): "يمتلك أغلب الموظفين مهارات استخدام الحاسوب والتطبيقات الرقمية" المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ (2.68) وانحراف معياري (0.581)، ودرجة موافقة مرتفعة. حيث عبّر (26 موظفا) بنسبة (74.3%) عن موافقتهم، في حين كان (7 موظفين) محايدين بنسبة (20%)، و(2 موظفين) لم يوافقوا بنسبة (5.7%). تشير هذه النسب إلى توفر قاعدة معرفية جيدة لدى الموظفين في استعمال الأدوات الرقمية، مما يعد شرطا أساسيا لإنجاح التحول الرقمي داخل المؤسسة.

في المرتبة الثانية جاءت العبارة رقم (8): "تُنجز المعاملات الإدارية باستخدام أنظمة رقمية بدل الورقية"، بمتوسط حسابي (2.68) وانحراف معياري (0.583)، ودرجة موافقة مرتفعة. وقد أبدى (26 موظفا) موافقتهم بنسبة (74.3%)، بينما كان (7 موظفين) محايدين بنسبة (20%)، و(2 موظفين) لم يوافقوا بنسبة (5.7%). تدل هذه النتائج على أن المستشفى قد قطع أشواطاً معتبرة في الرقمنة، ما يعكس تحولا تدريجيا من النظم الورقية إلى النظم الإلكترونية.

أما العبارة رقم (6): "تقدم إدارة المستشفى دورات تدريبية للرفع من الكفاءة الرقمية للموظفين"، فقد جاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (2.60) وانحراف معياري (0.693)، ودرجة موافقة مرتفعة. حيث وافق (25 موظفا) بنسبة (71.4%)، وكان (6 موظفين) محايدين بنسبة (17.1%)، و(4 موظفين) لم يوافقوا بنسبة (11.4%). تعكس هذه المعطيات جهود إدارة المستشفى في صقل مهارات الموظفين الرقمية، غير أن تكرار عدم الموافقة يشير إلى إمكانية تطوير آليات التدريب بشكل أوسع.

وفي المرتبة الرابعة جاءت العبارة رقم (7): "للموظفين قابلية استخدام الكاميرات والبطاقات الممغنطة والمنصات في التواصل بين مصالح المستشفى"، بمتوسط حسابي (2.57) وانحراف معياري (0.698)، ودرجة موافقة مرتفعة. حيث عبّر (24 موظفا) عن موافقتهم بنسبة (68.6%)، وكان (7 موظفين) محايدين بنسبة (20%)، و(4 موظفين) لم يوافقوا بنسبة (11.4%). مما يدل على وجود نوع من التفاوت في استخدام الوسائط المتطورة رغم الاستعداد العام الإيجابي.

بلغ المتوسط الحسابي العام لهذا البعد (2.63)، بدرجة موافقة مرتفعة، ونسبة موافقة كلية قدرت بحوالي 72.9%، وهو ما يعكس مستوى جيد من الكفاءة الرقمية لدى الموظفين، ويدل على استعدادهم لتوظيف الأدوات الرقمية ضمن المهام اليومية، مما يساهم في تعزيز فعالية الأداء الوظيفي في المستشفى.

• بالنسبة للبعد الثالث: استخدام التحول الرقمي في الإجراءات الإدارية

احتلت المرتبة الأولى العبارة رقم (12): "يبدل موظفو المستشفى جهدا لتطبيق التحول الرقمي بغية تسهيل المهام", بمتوسط حسابي (2.69) وانحراف معياري (0.631)، ودرجة موافقة مرتفعة. حيث وافق (27 موظفا) بنسبة (77.1%)، وكان (5 موظفين) محايدين بنسبة (14.3%)، و(3 موظفين) لم يوافقوا بنسبة (8.6%). تعكس هذه النتائج وجود التزام واندماج فعلي من طرف الموظفين في جهود التحول الرقمي، مما يعزز فرص نجاح العمليات الإدارية الرقمية.

المرتبة الثانية، جاءت العبارة رقم (13): "شكل تطبيق التحول الرقمي فرق في اقتصاد الجهد والوقت والتكلفة في الإنجاز"، بمتوسط حسابي (2.68) وانحراف معياري (0.581)، ودرجة موافقة مرتفعة. حيث أبدى (26 موظفا) موافقتهم بنسبة (74.3%)، وكان (7 موظفين) محايدين بنسبة (20%)، و(2 موظفين) لم يوافقوا بنسبة (5.7%). تشير هذه المعطيات إلى أن التحول الرقمي انعكس إيجابا على تحسين الكفاءة والفعالية الإدارية.

المرتبة الثالثة، نجد العبارة رقم (9): "التحول الرقمي ساهم في تسريع عمليات اتخاذ القرار الإداري"، بمتوسط حسابي (2.60) وانحراف معياري (0.694)، ودرجة موافقة مرتفعة. حيث وافق (25 موظفا) بنسبة (71.4%)، وكان (6 موظفين) محايدين بنسبة (17.1%)، و(4 موظفين) لم يوافقوا بنسبة (11.4%). يوضح هذا أن التكنولوجيا الرقمية أصبحت أداة تسهيل وتسريع في العملية الإدارية.

المرتبة الرابعة كانت للعبارة رقم (10): "لضمان السرية التامة للملفات تقوم إدارة المستشفى باتخاذ إجراءات أمنية مثل: القوانين، كلمة السر، البصمات على المواقع"، بمتوسط حسابي (2.56) وانحراف معياري (0.698)، ودرجة موافقة مرتفعة. وقد وافق (24 موظفا) بنسبة (68.6%)، و(7 موظفين) كانوا محايدين بنسبة (20%)، و(4 موظفين) لم يوافقوا بنسبة (11.4%). تدل هذه النتائج على وجود إجراءات أمن رقمية مقبولة لكنها قد تحتاج إلى مزيد من التطوير والتحسين.

المرتبة الخامسة للعبارة رقم (11): "موظفو مستشفى سليمان عميرات لهم استعداد للولوج إلى الإدارة الرقمية"، بمتوسط حسابي (2.54) وانحراف معياري (0.700)، ودرجة موافقة مرتفعة. وافق (23 موظفا) بنسبة (65.7%)، وكان (8 موظفين) محايدين بنسبة (22.9%)، و(4 موظفين) لم يوافقوا بنسبة (11.4%). تعكس هذه النتائج استعدادا عاما، مع وجود نسبة معتبرة ما تزال في مرحلة التردد أو الحذر.

بلغ المتوسط الحسابي لهذا البعد (2.61)، بدرجة موافقة مرتفعة، أما نسبة الموافقة العامة فقدرت بحوالي 71.4%، مما يدل على أن التحول الرقمي ساهم بشكل فعلي في تطوير وتسهيل الإجراءات الإدارية داخل المستشفى، سواء على مستوى السرعة، الأمان، أو تجاوب الموظفين مع هذه التغييرات.

المتوسط الحسابي الكلي لمحور الأنظمة الرقمية (2.61)، ودرجة الموافقة كانت مرتفعة، بنسبة موافقة عامة تُقدر بحوالي 71.5%، مما يدل على إدراك إيجابي واسع من طرف عينة الدراسة حول أهمية وفعالية التحول الرقمي في المستشفى، سواء من ناحية توفر البنية التحتية، أو كفاءة الموظفين، أو على مستوى الممارسة الإدارية اليومية.

الفرع الثاني: عرض وتحليل نتائج المحور الثاني

الجدول 11: استجابات عينة الدراسة حول محور الأداء الإداري

الترتيب	درجة الموافقة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاختيار			العبارة
				أوافق	محايد	لا أوافق	
02	مرتفعة	0.694	2.60	25	6	4	14. إلتزام مستشفى سليمان عميرات فعليا بتطبيق التحول الرقمي في الخدمات المقدمة.
				%71.4	%17.1	%11.4	
04	مرتفعة	0.699	2.57	24	7	4	15. يتعامل موظفي المستشفى مع تحديات العمل بمرونة وفعالية.
				%68.6	%20	%11.4	
05	مرتفعة	0.700	2.54	23	8	4	16. يظهر الموظفون رغبة في تطوير مهاراتهم باستمرار.
				%65.7	%22.9	11.4	
01	مرتفعة	0.560	2.74	28	5	2	17. يتلقى الموظفون توجيهات واضحة ودقيقة من خلال بوابات إلكترونية تسهل تنفيذ المهام.
				%80	%14.3	%5.7	
02	مرتفعة	0.695	2.60	25	6	4	18. تطبيق آليات التحول الرقمي ساهم في جودة الخدمات المقدمة.
				%71.4	%17.1	%11.4	
06	مرتفعة	0.742	2.51	23	7	5	19. التحكم الذكي بسير العمل الداخلي (متابعة الحالات، جدولة العمليات، تنسيق فرق العمل) من أهم الخدمات المقدمة اعتمادا على التحول الرقمي.
				%65.7	%20	%14.3	
/	مرتفعة	/	2.59	المتوسط الحسابي لمحور الأداء الإداري			

المصدر: من إعداد الطالبة. بالاعتماد على مخرجات SPSS V.25

من خلال الجدول والمتعلق باستجابات عينة الدراسة حول محور الأداء الإداري

احتلت المرتبة الأولى العبارة رقم (17) يتلقى الموظفون توجيهات واضحة ودقيقة من خلال بوابات إلكترونية تسهل تنفيذ المهام "بمتوسط حسابي (2.74) وانحراف معياري (0.560)، ودرجة موافقة مرتفعة. حيث أبدى (28 موظفا) موافقتهم بنسبة (80%)، وكان (5 موظفين) محايدين بنسبة (14.3%)، بينما لم يوافق سوى (2 موظفين) بنسبة (5.7%). هذه النتائج تعكس استخداما فعالا للبنية الرقمية في دعم التواصل الإداري وتيسير المهام اليومية للموظفين، مما يدل على تنظيم إداري متقدم نسبياً داخل المستشفى.

في المرتبة الثانية، جاءت العبارة رقم (14) إلتزام مستشفى سليمان عميرات فعليا بتطبيق التحول الرقمي في الخدمات المقدمة"، بمتوسط حسابي (2.60) وانحراف معياري (0.694)، ودرجة موافقة مرتفعة. حيث وافق (25 موظفا) بنسبة (71.4%)، وكان (6 موظفين) محايدين بنسبة

(17.1%)، و(4 موظفين) لم يوافقوا بنسبة (11.4%). تعكس هذه النتيجة تصورا إيجابيا عامًا حول التزام الإدارة في تنفيذ التحول الرقمي ضمن الخدمات المقدمة.

في المرتبة الثالثة، جاءت العبارة رقم: (18) تطبيق آليات التحول الرقمي ساهم في جودة الخدمات المقدمة "بمتوسط حسابي (2.60) وانحراف معياري (0.695)، ودرجة موافقة مرتفعة. عبّر (25 موظفا) عن موافقتهم بنسبة (71.4%)، و(6 موظفين) كانوا محايدين بنسبة (17.1%)، و(4 موظفين) لم يوافقوا بنسبة (11.4%). تشير هذه النتائج إلى أن هناك وعياً بقيمة التحول الرقمي في رفع جودة الخدمات، وهو ما يعكس آثاراً ملموسة على مستوى الممارسة المهنية.

أما العبارة رقم: (15) يتعامل موظفي المستشفى مع تحديات العمل بمرونة وفعالية، فقد جاءت في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (2.57) وانحراف معياري (0.699)، ودرجة موافقة مرتفعة. حيث وافق (24 موظفا) بنسبة (68.6%)، وكان (7 موظفين) محايدين بنسبة (20%)، و(4 موظفين) لم يوافقوا بنسبة (11.4%). تؤكد هذه النتائج امتلاك الموظفين لمهارات التكيف مع المتغيرات، خاصة في ظل التحول الرقمي، مما يعزز فعالية الأداء الداخلي.

في المرتبة الخامسة، جاءت العبارة رقم: (16) يظهر الموظفون رغبة في تطوير مهاراتهم باستمرار، بمتوسط حسابي (2.54) وانحراف معياري (0.700)، ودرجة موافقة مرتفعة. حيث وافق (23 موظفا) بنسبة (65.7%)، و(8 موظفين) كانوا محايدين بنسبة (22.9%)، و(4 موظفين) لم يوافقوا بنسبة (11.4%). توضح هذه النتيجة توجهها إيجابيا من قبل الموظفين نحو التعلم الذاتي والتطوير المهني المستمر.

وجاءت في المرتبة السادسة والأخيرة العبارة رقم: (19) التحكم الذكي بسير العمل الداخلي (متابعة الحالات، جدولة العمليات، تنسيق فرق العمل) من أهم الخدمات المقدمة اعتمادا على التحول الرقمي، بمتوسط حسابي (2.51) وانحراف معياري (0.742)، ودرجة موافقة مرتفعة. حيث عبّر (23 موظفا) عن موافقتهم بنسبة (65.7%)، وكان (7 موظفين) محايدين بنسبة (20%)، و(5 موظفين) لم يوافقوا بنسبة (14.3%). رغم التصور الإيجابي العام، فإن تكرار النسب غير الموافقة توحى بإمكانية وجود قصور في بعض التطبيقات التقنية المرتبطة بتسيير المهام الداخلية.

بلغ المتوسط الحسابي لمحور الأداء الإداري (2.59)، بدرجة موافقة مرتفعة، ونسبة موافقة عامة بلغت حوالي 70.5%. ما يشير إلى أن التحول الرقمي انعكس بشكل إيجابي على أداء الموظفين داخل المستشفى، من خلال دعم فعالية التواصل، تعزيز الجودة، وتحسين الاستجابة للمهام الإدارية. ومع ذلك، تظهر بعض المجالات التي قد تحتاج إلى مزيد من التطوير أو تفعيل، خصوصا فيما يتعلق بخدمات التسيير الذكي المتقدمة

المطلب الثاني: مناقشة الفرضيات

الفرع الأول: الفرضية الجزئية الأولى والفرضية الجزئية الثانية

- يتميز التحول الرقمي في مستشفى سليمان عميرات بتوفر بنية تحتية رقمية أساسية وكفاءة رقمية عالية للموظفين.
- يساهم التحول الرقمي في تحسين أداء الموظفين في مستشفى سليمان عميرات من خلال تسريع اتخاذ القرارات، تحسين جودة الخدمات وزيادة المرونة في العمل.

بما أن هذين الفرضيتين وصفيتين وتهدفان لوصف الواقع فقد أشارت نتائج التحليل الوصفي لأبعاد التحول الرقمي إلى أن البنية التحتية الرقمية تشكل العمود الفقري لأي مبادرة تحول رقمي، حيث تشمل الأجهزة، الشبكات، والبرمجيات اللازمة لدعم العمليات الرقمية. الفرضيتان ركزت على دور التحول الرقمي في تحسين الأداء الوظيفي في مستشفى سليمان عميرات. الفرضية الأولى تنص على أن "التحول الرقمي في مستشفى سليمان عميرات يتميز بتوفر بنية تحتية رقمية أساسية وكفاءة رقمية عالية للموظفين"، بينما تنص الفرضية الثانية على أن "التحول الرقمي يساهم في تحسين أداء الموظفين في مستشفى سليمان عميرات من خلال تسريع اتخاذ القرارات، تحسين جودة الخدمات، وزيادة المرونة في العمل". تعتمد الفرضيتان على بيانات الاستبيان الذي شمل 35 موظفًا، مقسمة إلى ثلاثة أبعاد رئيسية (البنية التحتية الرقمية، الكفاءة الرقمية، والإجراءات الإدارية الرقمية) ومحور الأداء الإداري الوظيفي، وبعد تحليل النتائج بناءً على المتوسطات الحسابية، الانحرافات المعيارية، ونسب الموافقة فقد أشارت نتائج التحليل الوصفي لأبعاد التحول الرقمي إلى أن البنية التحتية الرقمية في مستشفى سليمان عميرات تحظى بموافقة مرتفعة من طرف عينة الدراسة، تتفق هذه النتيجة مع دراسة عبيدي وفرحي (2025) التي أكدت أهمية البنية التحتية الرقمية في دعم الرعاية الصحية الرقمية. تختلف جزئيًا مع دراسة صريدي (2020) التي ركزت على الكفاءة الرقمية أكثر من البنية التحتية.

تدعم نتائج الاستبيان الفرضية الأولى التي تشير إلى توفر بنية تحتية رقمية أساسية في مستشفى سليمان عميرات. العبارة الأولى (متوسط حسابي 2.68، انحراف معياري 0.582، نسبة موافقة 74.3%) تؤكد أن المستشفى يمتلك بنية تحتية ملائمة، تشمل أجهزة حاسوب حديثة، شبكات إنترنت عالية السرعة، وأنظمة معلومات صحية متطورة مثل السجلات الطبية الإلكترونية. تتفق هذه النتيجة مع دراسة عبيدي ولعروق (2024) التي شددت على ضرورة البنية التحتية التقنية لتفعيل الصحة الرقمية. هذه البنية تدعم الفرضية الثانية من خلال تسهيل تسريع اتخاذ القرارات، حيث تتيح الأنظمة الرقمية الوصول الفوري

إلى بيانات المرضى، مما يقلل من الوقت اللازم لاتخاذ قرارات طبية أو إدارية. العبارة الثانية (متوسط 2.60، نسبة موافقة 71.4%) تبرز أن التحول الرقمي يهدف إلى تحسين جودة الخدمات، حيث تقلل الأنظمة الرقمية من الأخطاء البشرية وتوفر بيانات دقيقة لتحسين تجربة المرضى. تتفق هذه النتيجة مع دراسة زاير وعاشور (2024) التي أكدت تحسين جودة الخدمات عبر الرقمنة، ومع دراسة بن جدو (2020) التي أشارت إلى تحسين الإجراءات الإدارية. العبارة الثالثة (متوسط 2.57، نسبة موافقة 68.6%) تشير إلى تقليل الجهد والوقت في إنجاز المهام، مما يعزز المرونة في العمل من خلال أتمتة العمليات الروتينية. تتفق هذه النتيجة مع دراسة الحسيني والخيال (2013) التي أكدت تحسين فعالية الأنظمة الإلكترونية. العبارة الرابعة (متوسط 2.54، نسبة موافقة 65.7%) تؤكد الاستخدام الأمثل للإنترنت والتطبيقات في إدارة الملفات الإدارية، مما يدعم الكفاءة التشغيلية. تتفق هذه النتيجة مع دراسة فغول (2020) التي أكدت تحسين الكفاءة عبر التطبيقات الرقمية.

تؤكد نتائج البعد الثاني الفرضية الأولى بأن الموظفين في مستشفى سليمان عميرات يمتلكون كفاءة رقمية عالية. العبارة الخامسة (متوسط 2.68، انحراف معياري 0.581، نسبة موافقة 74.3%) تشير إلى أن غالبية الموظفين يمتلكون مهارات استخدام الحاسوب والتطبيقات الرقمية، مما يدعم قدرتهم على التعامل مع أنظمة مثل برمجيات إدارة المرضى. تتفق هذه النتيجة مع دراسة صريدي (2020) التي أكدت امتلاك مختصي المعلومات للمهارات الرقمية. العبارة السادسة (متوسط 2.60، نسبة موافقة 71.4%) تظهر أن الإدارة تقدم دورات تدريبية لرفع الكفاءة، مما يعزز مهارات الموظفين في استخدام التقنيات الحديثة. تتفق هذه النتيجة مع دراسة عبيدي وفرحي (2025) التي أكدت الحاجة لتدريب القوى العاملة، ومع دراسة فغول (2020) التي أشارت إلى دور المنصات التعليمية في التدريب. العبارة السابعة (متوسط 2.57، نسبة موافقة 68.6%) تؤكد قدرة الموظفين على استخدام أدوات مثل الكاميرات والبطاقات الممغنطة للتواصل الداخلي، بينما العبارة الثامنة (متوسط 2.68، نسبة موافقة 74.3%) تبرز استخدام الأنظمة الرقمية بدلاً من الورقية. تتفق هذه النتيجة مع دراسة زاير وعاشور (2024) التي أكدت تبسيط الإجراءات عبر الرقمنة. هذه الكفاءة تدعم الفرضية الثانية، حيث تمكن الموظفين من تسريع اتخاذ القرارات عبر معالجة البيانات بكفاءة، تحسين جودة الخدمات من خلال تقليل الأخطاء في العمليات الرقمية، وزيادة المرونة عبر القدرة على التكيف مع الأنظمة الجديدة. ومع ذلك، نسب الموافقة المتوسطة في بعض العبارات (68.6%) تشير إلى وجود مجال لتحسين الكفاءة من خلال تدريب مستمر، مما يعزز

دور الكفاءة الرقمية في تحقيق أهداف الفرضية الثانية. تتفق هذه النتيجة مع دراسة عبيدي ولعروق (2024) التي أكدت الحاجة لتدريب مستمر لتفعيل الصحة الرقمية.

نتائج البعد الثالث تدعم الفرضيتين من خلال إبراز دور الإجراءات الإدارية الرقمية في تعزيز الأداء. العبارة التاسعة (متوسط 2.60، نسبة موافقة 71.4%) تؤكد أن التحول الرقمي يساهم في تسريع اتخاذ القرارات الإدارية، حيث تتيح البوابات الإلكترونية معالجة البيانات بسرعة. تتفق هذه النتيجة مع دراسة بن جدو (2020) التي أشارت إلى تطور تدفق المعلومات عبر الإدارة الإلكترونية. العبارة العاشرة (متوسط 2.56، نسبة موافقة 68.6%) تشير إلى اتخاذ إجراءات أمنية (مثل كلمات السر والبصمات) لضمان سرية الملفات، مما يدعم جودة الخدمات. تتفق هذه النتيجة مع دراسة عبيدي وفرجي (2025) التي أكدت أهمية حماية البيانات. العبارة الحادية عشرة (متوسط 2.54، نسبة موافقة 65.7%) تظهر استعداد الموظفين لتبني الإدارة الرقمية، بينما العبارة الثانية عشرة (متوسط 2.69، نسبة موافقة 77.4%) تبرز جهود الموظفين في تسهيل المهام. تتفق هذه النتيجة مع دراسة صريدي (2020) التي أشارت إلى استعداد الموظفين للتكيف مع البيئة الرقمية. العبارة الثالثة عشرة (متوسط 2.68، نسبة موافقة 74.3%) تؤكد تقليل الجهد والوقت والتكلفة، مما يعزز المرونة. تتفق هذه النتيجة مع دراسة الحسيني والخيال (2013) التي أكدت فعالية الأنظمة الإلكترونية في تحسين الأداء.

محور الأنظمة الرقمية يعزز الفرضيتين من خلال نتائج قوية. العبارة الرابعة عشرة (متوسط 2.60، نسبة موافقة 71.4%) تؤكد التزام المستشفى بتطبيق التحول الرقمي، مما يدعم الفرضية الأولى بوجود بنية تحتية قوية. تتفق هذه النتيجة مع دراسة عبيدي ولعروق (2024) التي شددت على الحاجة للبنية التحتية. العبارة الخامسة عشرة (متوسط 2.57، نسبة موافقة 68.6%) تشير إلى مرونة الموظفين، بينما العبارة السادسة عشرة (متوسط 2.54، نسبة موافقة 65.7%) تظهر رغبتهم في تطوير مهاراتهم، مما يدعم الكفاءة الرقمية. تتفق هذه النتيجة مع دراسة بن جدو (2020) التي أشارت إلى رغبة الموظفين في تعلم التقنيات الحديثة. العبارة السابعة عشرة (متوسط 2.74، نسبة موافقة 80%)، التي تحتل المرتبة الأولى، تؤكد توفر توجيهات واضحة عبر بوابات إلكترونية، مما يدعم تسريع القرارات. تتفق هذه النتيجة مع دراسة زاير وعاشور (2024) التي أكدت تبسيط الإجراءات عبر الرقمنة. العبارة الثامنة عشرة (متوسط 2.60، نسبة موافقة 71.4%) تبرز تحسين جودة الخدمات، والعبارة التاسعة عشرة (متوسط 2.51، نسبة موافقة 65.7%) تؤكد أهمية التحكم الذكي في العمليات. تتفق هذه النتيجة مع دراسة

فغول (2020) التي أكدت تحسين الكفاءة عبر التطبيقات الرقمية. المتوسط الحسابي للمحور (3.63) يعكس درجة موافقة مرتفعة، مما يدعم الفرضية الثانية بتأكيد مساهمة الأنظمة الرقمية في تحسين الأداء. يمكننا القول حسب نتائج ومناقشة الاستبيان للفرضيتين. الفرضية الأولى تحققت من خلال توفر بنية تحتية رقمية أساسية (متوسطات 2.54-2.68، نسب موافقة 65.7%-74.3%) وكفاءة رقمية عالية للموظفين (متوسطات 2.57-2.68، نسب موافقة 68.6%-74.3%). الفرضية الثانية تحققت من خلال مساهمة التحول الرقمي في تسريع اتخاذ القرارات (عبر بوابات إلكترونية وأنظمة فعالة)، تحسين جودة الخدمات (بتقليل الأخطاء وزيادة الدقة)، وزيادة المرونة (بتبسيط العمليات والتكيف مع التقنيات).

الفرع الثاني: الفرضية الجزئية الثالثة

- توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى التحول الرقمي (البنية التحتية، الكفاءة الرقمية، الإجراءات الإدارية) ومستوى الأداء الإداري في مستشفى سليمان عميرات.

الجدول 12: معامل الارتباط بيرسون للأبعاد الثلاث والمحور الثاني

المحور 2 الأداء الوظيفي	البعد 3	البعد 2	Pearson	
			معامل الارتباط بيرسون	البعد 1
0,929**	0,960**	0,925**	معامل الارتباط بيرسون	البعد 1
0,000	0,000	0,000	Sig.	البنية التحتية الرقمية
0,810**	0,901**	/	معامل الارتباط بيرسون	البعد 2
0,000	0,000		Sig.	الكفاءة الرقمية
0,896**	/	0,901**	معامل الارتباط بيرسون	البعد 3
0,000		0,004	Sig.	الإجراءات الإدارية الرقمية

** مستوى الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط عند: 0.01 (عدد العينة = 35)

المصدر: من إعداد الطالبة. بالاعتماد على مخرجات SPSS V.25

يوضح الجدول معاملات الارتباط بيرسون العلاقات بين ثلاثة أبعاد للتحول الرقمي (البنية التحتية الرقمية، الكفاءة الرقمية، الإجراءات الإدارية الرقمية) والمحور الثاني (الأداء الوظيفي) في مستشفى سليمان عميرات. بناءً على عينة مكونة من 35 فرداً يعتمد تحليل بيرسون على قياس قوة واتجاه العلاقة الخطية بين المتغيرات، حيث تتراوح قيم المعامل بين 1- و 1+، وتشير القيم القريبة من 1+ إلى علاقة ارتباط إيجابية قوية، بينما تشير قيمة مستوى الدلالة الإحصائية (Sig.) الأقل من 0.01 إلى دلالة إحصائية عالية.

يظهر جدول معاملات الارتباط بيرسون أن العلاقة بين البنية التحتية الرقمية (البعد 1) والأداء الوظيفي (المحور 2) قوية جدًا، حيث بلغ معامل الارتباط 0.929 مع مستوى دلالة إحصائية 0.000. هذا يشير إلى وجود علاقة إيجابية قوية ذات دلالة إحصائية عالية عند مستوى 0.01، مما يدعم الفرضية الجزئية الثالثة. البنية التحتية الرقمية، التي تشمل أجهزة الحاسوب الحديثة، شبكات الإنترنت الفعالة، وأنظمة المعلومات الصحية، تسهم بشكل كبير في تحسين الأداء الإداري. على سبيل المثال، توفر الأنظمة الرقمية مثل السجلات الطبية الإلكترونية بيانات دقيقة وفورية، مما يساعد الإداريين على اتخاذ قرارات سريعة وفعالة، وتقليل الأخطاء في إدارة الملفات، وتبسيط العمليات الإدارية. قوة هذه العلاقة (0.929) تعكس أن البنية التحتية الرقمية هي عنصر أساسي في تعزيز الأداء الإداري في مستشفى سليمان عميرات، تتفق هذه النتيجة مع دراسة عبيدي وفرحي (2025) التي أكدت أهمية البنية التحتية الرقمية في تحسين جودة الرعاية الصحية وتسريع اتخاذ القرارات.

تظهر نتائج الجدول أن العلاقة بين الكفاءة الرقمية (البعد 2) والأداء الوظيفي (المحور 2) قوية، حيث بلغ معامل الارتباط 0.810 مع مستوى دلالة إحصائية 0.000. هذه القيمة تدل على علاقة إيجابية قوية ذات دلالة إحصائية عالية عند مستوى 0.01، مما يدعم الفرضية الجزئية الثالثة. الكفاءة الرقمية، التي تشمل مهارات الموظفين في استخدام الحاسوب والتطبيقات الرقمية، تلعب دورًا مهمًا في تحسين الأداء الإداري. على سبيل المثال، الموظفون المدربون على استخدام برمجيات إدارة البيانات يمكنهم معالجة المعلومات بسرعة ودقة، مما يعزز كفاءة العمليات الإدارية مثل جدولة المواعيد أو إدارة الموارد البشرية. ومع أن معامل الارتباط (0.810) أقل من قيمة البنية التحتية (0.929)، إلا أنه يعكس تأثيرًا كبيرًا، مما يشير إلى أن رفع مستوى الكفاءة الرقمية من خلال التدريب المستمر يمكن أن يعزز الأداء الإداري بشكل أكبر في المستشفى، تتفق هذه النتيجة مع دراسة صريدي (2020) التي أكدت أن الكفاءة الرقمية للموظفين تسهم في تحسين الأداء الوظيفي.

تبرز نتائج الجدول علاقة إيجابية قوية جدًا بين الإجراءات الإدارية الرقمية (البعد 3) والأداء الوظيفي (المحور 2)، حيث بلغ معامل الارتباط 0.896 مع مستوى دلالة إحصائية 0.000. هذه القيمة تدعم الفرضية الجزئية الثالثة، مؤكدة وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية عالية عند مستوى 0.01. الإجراءات الإدارية الرقمية، مثل استخدام البوابات الإلكترونية وأنظمة الأتمتة، تسهم في تبسيط العمليات الإدارية، مما يعزز الأداء الإداري. على سبيل المثال، بوابات إلكترونية توفر توجيهات واضحة للموظفين

تقلل من الوقت المستغرق في تنفيذ المهام وتحسن تنسيق العمليات الإدارية، مثل إدارة ملفات المرضى أو جدولة العمليات. قوة الارتباط (0.896) تعكس أهمية هذه الإجراءات في تحسين الأداء الإداري، مما يجعلها عنصرًا حيويًا في نجاح التحول الرقمي في مستشفى سليمان عميرات، تتفق هذه النتيجة مع دراسة زاير وعاشور (2024) التي أكدت أن الرقمنة تسهم في تبسيط الإجراءات الإدارية وتحسين الأداء الوظيفي.

تظهر النتائج أيضًا علاقات قوية بين أبعاد التحول الرقمي نفسها، مما يعزز دعم الفرضية الجزئية الثالثة. فالعلاقة بين البنية التحتية الرقمية والكفاءة الرقمية (معامل ارتباط 0.925، دلالة 0.000) تشير إلى أن البنية التحتية المتطورة تدعم تطوير مهارات الموظفين الرقمية. كذلك، العلاقة بين البنية التحتية والإجراءات الإدارية الرقمية (معامل ارتباط 0.960، دلالة 0.000) تؤكد أن البنية التحتية هي أساس تطبيق الإجراءات الرقمية بفعالية. أما العلاقة بين الكفاءة الرقمية والإجراءات الإدارية (معامل ارتباط 0.901، دلالة 0.004) فتُظهر أن مهارات الموظفين الرقمية ضرورية لتنفيذ الإجراءات الإدارية بنجاح. هذه العلاقات المتبادلة بين الأبعاد تعزز الأثر الإجمالي للتحول الرقمي على الأداء الإداري، حيث تعمل هذه العناصر بشكل مترابط لتحسين الكفاءة الإدارية.

من خلال المناقشة وقيم نتائج معاملات الارتباط بيرسون للفرضية الجزئية الثالثة، حيث تُظهر علاقات إيجابية قوية وذات دلالة إحصائية بين أبعاد التحول الرقمي (البنية التحتية: 0.929، الكفاءة الرقمية: 0.810، الإجراءات الإدارية: 0.896) والأداء الإداري في مستشفى سليمان عميرات. البنية التحتية الرقمية توفر الأدوات اللازمة لتبسيط العمليات، الكفاءة الرقمية تمكن الموظفين من الاستفادة من هذه الأدوات، والإجراءات الإدارية الرقمية تعزز الكفاءة التشغيلية. الدلالة الإحصائية العالية Sig. 0.000 لجميع الأبعاد، تؤكد موثوقية هذه العلاقات. ومنه يمكن القول أن الفرضية الجزئية الثالثة تحققت.

الفرع الثالث: الفرضية العامة

يمكن للتحول الرقمي أن يساهم في تحسين الأداء الوظيفي بمستشفى سليمان عميرات ببلدية المسيلة.

بهدف الوصول إلى تقييم للفرضية العامة التي تنص على أن " يمكن للتحول الرقمي أن يساهم في تحسين الأداء الوظيفي بمستشفى سليمان عميرات ببلدية المسيلة."، من خلال دراسة تأثير ثلاثة أبعاد رئيسية للمحور الأول التحول الرقمي: البنية التحتية الرقمية، الكفاءة الرقمية، والإجراءات الإدارية الرقمية. اعتمنا في التحليل على الانحدار الخطي لقياس العلاقة بين هذه الأبعاد والمحور الثاني المتعلق بالأداء الوظيفي، مع التركيز على معاملات الارتباط (R)، معاملات التحديد (R^2)، معاملات الانحدار (B) و ($Beta$)، واختبارات الدلالة الإحصائية (F) و (t) لكل بعد:

الجدول 13: معامل الانحدار للبعد الأول: البنية التحتية الرقمية

المؤشر	R	R ²	R ²	خطأ التقدير	مربع المتوسط	مربع المتوسط
القيمة	(معامل الارتباط)	(معامل التحديد)	المعدل	المعياري	(ANOVA) للتراجع	(ANOVA) للخطأ
المؤشر	إحصائية	الدلالة الإحصائية	معامل الانحدار	معامل الانحدار	اختبار	الدلالة الإحصائية
القيمة	F	.Sig	غير المعياري B	المعياري Beta	t	للمعامل
القيمة	207.272	0.000	1.439	0.929	14.397	0.000

المصدر: من إعداد الطالبة. بالاعتماد على مخرجات SPSS V.25

البنية التحتية الرقمية، باعتبارها أساس التحول الرقمي، أظهرت تأثيرًا قويًا على الأداء الوظيفي. فقد بلغ معامل الارتباط $R = 0.929$ ، مما يشير إلى علاقة إيجابية قوية جدًا، بينما وصل معامل التحديد (R^2) إلى 0.863 ، مما يعني أن 86.3% من التباين في الأداء الوظيفي يمكن تفسيره من خلال التغيرات في جودة البنية التحتية الرقمية. يعكس معامل الانحدار غير المعياري ($B = 1.439$) أن كل زيادة بوحدة في جودة البنية التحتية تؤدي إلى زيادة متوقعة بمقدار 1.439 وحدة في الأداء الوظيفي، وهو ما يؤكد اختبار t بقيمة 14.397 ودلالة إحصائية ($Sig = 0.000$) كما أن إحصائية F (207.272) وخطأ التقدير المعياري (1.11474) تؤكدان دقة النموذج ودلالته الإحصائية. هذه النتائج تبرز أهمية توفير أجهزة حاسوب حديثة، شبكات اتصال فعالة، وأنظمة معلومات متطورة، حيث تسهم هذه العناصر في تسريع الوصول إلى البيانات، تقليل الأخطاء، وتعزيز الكفاءة التشغيلية. على سبيل المثال، نظام السجلات الطبية الإلكترونية يمكن أن يوفر معلومات دقيقة وفورية، مما يدعم اتخاذ القرارات بسرعة ويحسن جودة الخدمات المقدمة. هذا التأثير القوي يدعم الفرضية العامة، حيث تُعد البنية التحتية الرقمية أساسًا حيويًا

لتحسين الأداء الوظيفي في السياق الجزائري، خاصة في القطاعات الحيوية مثل الصح، تتفق هذه النتيجة مع دراسة عدي ولعروق (2024) التي أكدت أهمية البنية التحتية التقنية في تفعيل الصحة الرقمية وتحسين جودة الخدمات الصحية. كما تتفق أيضاً مع دراسة فغول (2020) التي أشارت إلى دور التكنولوجيا الرقمية في تحسين الكفاءة التشغيلية في إدارة الموارد البشرية.

الجدول 14: معامل الانحدار للبعد الثاني: الكفاءة الرقمية

المؤشر	R	R ²	R ²	خطأ التقدير	مربع المتوسط	مربع المتوسط
	(معامل الارتباط)	(معامل التحديد)	المعدل	المعياري	(ANOVA) للتراجع	(ANOVA) للخطأ
القيمة	8100.	6560.	6450.	7664951.	195.775	3.115
المؤشر	إحصائية	الدلالة الإحصائية	معامل الانحدار	معامل الانحدار	اختبار	الدلالة الإحصائية
	F	.Sig	غير المعياري B	المعياري Beta	t	للمعامل
القيمة	62.848	0.000	2951.	8100.	7.928	0.000

المصدر: من إعداد الطالبة. بالاعتماد على مخرجات SPSS V.25

بالنسبة للكفاءة الرقمية، التي تمثل قدرة الموظفين على استخدام الأدوات والتطبيقات الرقمية، فقد أظهرت نتائج الانحدار وجود علاقة إيجابية متوسطة إلى قوية مع الأداء الوظيفي، حيث بلغ معامل الارتباط $R = 0.810$ ، ومعامل التحديد $R^2 = 0.656$ ، مما يعني أن 65.6% من التغيير في الأداء الوظيفي يمكن تفسيره عبر مستوى كفاءة الموظفين الرقمية. يمثل معامل الانحدار غير المعياري $(B=1.295)$ زيادة متوقعة بمقدار 1.295 وحدة في الأداء الوظيفي مقابل كل وحدة زيادة في الكفاءة الرقمية، مع اختبار t بقيمة 7.928 ودلالة إحصائية $(Sig=0.000)$ ، مما يؤكد أهمية هذا التأثير. إحصائية $F (62.848)$ وخطأ التقدير المعياري (1.766495) يشيران إلى أن النموذج دال إحصائياً، لكن دقة التنبؤ أقل مقارنة بالبنية التحتية. هذه النتائج تعكس أن مهارات الموظفين في استخدام التقنيات الرقمية، مثل برمجيات إدارة البيانات أو الأنظمة الطبية، تلعب دوراً مهماً في تعزيز الأداء الوظيفي، لكن تأثيرها أقل قوة مقارنة بالبنية التحتية. على سبيل المثال، الموظفون المدربون على استخدام أنظمة إدارة المرضى يمكنهم أداء مهامهم بكفاءة أكبر، مما يساهم في تسريع العمليات وتحسين جودة الخدمات. ومع ذلك، تشير القيمة المنخفضة نسبياً لمعامل التحديد $(R^2=0.656)$ إلى أن هناك عوامل أخرى قد تؤثر على الأداء، مثل نقص التدريب المستمر أو التحديات الثقافية في تبني التقنيات. هذا يدعم الفرضية العامة، لكن يشير إلى الحاجة إلى تعزيز برامج التدريب لرفع الكفاءة الرقمية للموظفين في الجزائر، تتفق هذه النتيجة مع دراسة الحسيني والخيال (2013) التي أكدت أن الكفاءة الرقمية للموظفين تساهم في تحسين الأداء الإداري، لكنها تختلف جزئياً لأن الدراسة أشارت إلى معرفة محدودة للموظفات ببعض

الأنظمة الإلكترونية، مما يعكس تحديات في التدريب. تتفق أيضاً مع دراسة عبيدي وفرجي (2025) التي أكدت الحاجة إلى تدريب مستمر لتعزيز كفاءة القوى العاملة في استخدام التقنيات الرقمية.

الجدول 15: معامل الانحدار للبعد الثالث: والإجراءات الإدارية الرقمية

المؤشر	R	R ²	R ²	خطأ التقدير	مربع المتوسط	مربع المتوسط
القيمة	(معامل الارتباط)	(معامل التحديد)	المعدل	المعياري	(ANOVA) للتراجع	(ANOVA) للخطأ
المؤشر	إحصائية	الدلالة الإحصائية	معامل الانحدار	معامل الانحدار	اختبار	الدلالة الإحصائية
القيمة	F	.Sig	غير المعياري B	المعياري Beta	t	للمعامل
	134.327	0.000	2211.	8960.	11.590	0.000

المصدر: من إعداد الطالبة. بالاعتماد على مخرجات SPSS V.25

فيما يتعلق بالإجراءات الإدارية الرقمية، التي تشمل استخدام الأنظمة الإلكترونية والبوابات الرقمية لإدارة المهام، أظهرت نتائج الانحدار ارتباطاً إيجابياً قوياً مع الأداء الوظيفي، حيث بلغ معامل الارتباط 0.896، ومعامل التحديد 0.803، مما يشير إلى أن 80.3% من التباين في الأداء الوظيفي يمكن تفسيره من خلال تحسين الإجراءات الإدارية الرقمية. يعكس معامل الانحدار غير المعياري (B=1.221) أن كل زيادة بوحدة في هذا البعد تؤدي إلى زيادة بمقدار 1.221 وحدة في الأداء الوظيفي، وهو ما يؤكد اختبار t بقيمة 11.590 ودلالة إحصائية (Sig=0.000). إحصائية (F (134.327) وخطأ التقدير المعياري (1.33580) تؤكدان دقة النموذج ودلالته. هذه النتائج تبرز أهمية تبني نظم إدارية رقمية حديثة، مثل الأتمتة وإدارة قواعد البيانات، التي تسهل تدفق المعلومات وتقلل من الوقت المستغرق في المهام الإدارية. على سبيل المثال، استخدام بوابة إلكترونية لجدولة المواعيد يمكن أن يقلل من الأخطاء الإدارية ويحسن تجربة المرضى، مما ينعكس إيجابياً على كفاءة الموظفين. هذا التأثير القوي يدعم الفرضية العامة، حيث تساهم الإجراءات الإدارية الرقمية في تحسين الأداء الوظيفي من خلال تبسيط العمليات وزيادة المرونة في العمل، تتفق هذه النتيجة مع دراسة بن جدو (2020) التي أكدت أن الإدارة الإلكترونية تحسن تدفق المعلومات وتطور الإجراءات الإدارية، مما يؤدي إلى تحسين الأداء الوظيفي. وتختلف مع دراسة عبيدي ولعروق (2024) التي ركزت على تطبيقات الصحة الرقمية في سياق الرعاية الصحية أكثر من الإجراءات الإدارية الرقمية، مما يجعل تركيزها أقل مباشرة على تبسيط المهام الإدارية.

من خلال مناقشة النتائج، حيث تظهر أن التحول الرقمي، من خلال أبعاده الثلاثة، يساهم بشكل إيجابي في تحسين الأداء الوظيفي في الجزائر. البنية التحتية الرقمية هي العامل الأكثر تأثيراً (R²=0.863)، تليها الإجراءات الإدارية الرقمية (R²=0.803)، بينما تظهر الكفاءة الرقمية تأثيراً أقل

نسبياً ($R^2=0.656$). هذه النتائج تبرز أهمية الاستثمار في البنية التحتية والأنظمة الإدارية، مع ضرورة تطوير مهارات الموظفين لضمان الاستفادة الكاملة من التحول الرقمي. هذه النتائج بينت الدعم الكلي للفرضية العامة ويمكننا القول من خلاله أن الفرضية العامة التي تنص على " يمكن للتحول الرقمي أن يساهم في تحسين الأداء الوظيفي بمستشفى سليمان عميرات ببلدية المسيلة." تحققت.

المطلب الثالث: استنتاجات عامة

بعد الانتهاء من تحليل البيانات ومناقشة النتائج المتوصل إليها في ضوء الدراسات السابقة، أصبح من الممكن تقديم مجموعة من الاستنتاجات العامة التي تعكس ما تم التوصل إليه:

- يتميز التحول الرقمي في مستشفى سليمان عميرات بتوفر بنية تحتية رقمية أساسية وكفاءة رقمية عالية للموظفين.
- يساهم التحول الرقمي في تحسين أداء الموظفين في مستشفى سليمان عميرات من خلال تسريع اتخاذ القرارات، تحسين جودة الخدمات، وزيادة المرونة في العمل.
- توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى التحول الرقمي (البنية التحتية، الكفاءة الرقمية، الإجراءات الإدارية) ومستوى الأداء الإداري في مستشفى سليمان عميرات.
- الموظفون يمتلكون كفاءة رقمية عالية في استخدام التطبيقات الرقمية لإدارة المهام.
- التحول الرقمي يسرع اتخاذ القرارات الإدارية والطبية عبر توفير بيانات دقيقة.
- أنظمة السجلات الطبية الإلكترونية تحسن جودة الخدمات المقدمة للمرضى.
- الإجراءات الإدارية الرقمية، مثل البوابات الإلكترونية، تبسط إدارة الملفات والمهام.
- أتمتة المهام الروتينية تزيد من مرونة الموظفين في أداء المهام.
- البنية التحتية الرقمية تؤثر بقوة على تحسين الأداء الوظيفي.
- الكفاءة الرقمية تدعم الأداء الوظيفي من خلال تطبيقات إدارة البيانات.
- الإجراءات الإدارية الرقمية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بتحسين كفاءة العمليات الإدارية.

الخاتمة

الخاتمة:

في الختام، يمكن القول أن التحول الرقمي أصبح يشكل أحد المرتكزات الأساسية لتحسين الأداء الإداري في المؤسسات الصحية، ومنها المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات بالمسيلة. بيّنت الدراسة بوضوح أن هذا التحول لم يعد مجرد خيار تقني أو تحديث شكلي للبنية التحتية، بل أصبح ضرورة حتمية لمواكبة متطلبات العمل الإداري المعاصر، وضمان تقديم خدمات صحية أكثر فعالية وجودة، وأن المستشفى يتمتع ببنية تحتية رقمية مقبولة تشمل أجهزة حاسوب حديثة وشبكات اتصال فعالة، الأمر الذي يشكل قاعدة أساسية لانطلاق مختلف العمليات الرقمية. كما أظهرت النتائج أن الموظفين يمتلكون كفاءة رقمية جيدة، تُمكنهم من التعامل السلس مع التطبيقات والمنصات الرقمية التي تيسر إدارة المهام والملفات واتخاذ القرارات. وهذا يشير إلى وجود وعي مؤسسي بأهمية تطوير المهارات الرقمية وتعزيز الاستخدام الأمثل للتكنولوجيا.

من جهة أخرى، أكدت النتائج أن التحول الرقمي يسهم بفعالية في تسريع عملية اتخاذ القرارات، سواء الإدارية أو الطبية، بفضل توفير قواعد بيانات دقيقة وسهلة الوصول. كما تحسنت جودة الخدمات الصحية نتيجة تطبيق أنظمة السجلات الطبية الإلكترونية، التي تضمن حفظاً أفضل للمعطيات الطبية وسهولة متابعتها. إلى جانب ذلك، ساهمت الإجراءات الإدارية الرقمية، مثل البوابات الإلكترونية، في تبسيط الإجراءات وتخفيف الأعباء الإدارية، مما انعكس إيجابياً على راحة الموظفين وسرعة تنفيذ المهام. ولعل من أبرز ما توصلت إليه الدراسة هو العلاقة الإيجابية القوية بين مستوى التحول الرقمي بمختلف أبعاده - من بنية تحتية، وكفاءة رقمية، وإجراءات رقمية - وبين مستوى الأداء الإداري للموظفين. فكلما زاد الاستثمار في مكونات التحول الرقمي، ارتفعت كفاءة العمليات الإدارية، وظهر ذلك من خلال مرونة أكبر في إنجاز المهام، ووضوح أكبر في البيانات والمعلومات، ما يدعم اتخاذ قرارات أكثر دقة وفي الوقت المناسب.

إن نتائج هذه الدراسة تعكس أهمية تبني مقاربة شاملة في تطبيق التحول الرقمي داخل المؤسسات الصحية، بحيث لا يقتصر الأمر على توفير الأجهزة والتقنيات فقط، بل يشمل أيضاً بناء القدرات الرقمية للموارد البشرية وتطوير الأنظمة الإدارية بما يتماشى مع متطلبات العصر الرقمي. كما تفتح هذه النتائج المجال أمام صناع القرار لدعم مبادرات التحول الرقمي، سواء على مستوى التخطيط أو التمويل أو التدريب، كونه أصبح عاملاً حاسماً في تحقيق الكفاءة والفعالية داخل الإدارة الصحية.

في الأخير، يمكن القول إن التجربة الرقمية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات بالمسيلة. تبرز كمثال واقعي على إمكانية تحسين الأداء الإداري من خلال استغلال الإمكانيات التقنية المتاحة وتوجيهها بشكل منظم ومدرّس نحو تحقيق الأهداف المؤسسية. ومن هذا المنطلق، توصي الدراسة بأهمية تعميم هذا النموذج وتوسيع نطاقه، مع مراعاة خصوصية كل مؤسسة واحتياجاتها التقنية والبشرية، بما يضمن تكامل الجهود نحو إدارة صحية رقمية وفعّالة.

اقتراحات:

بناء على نتائج الدراسة وما تم استخلاصه، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات العملية التي من شأنها دعم وتعزيز التحول الرقمي وتحسين الأداء الإداري، وهي:

- تعزيز البنية التحتية الرقمية من خلال تحديث المعدات والبرمجيات بشكل دوري، وضمان استمرارية الاتصال الإلكتروني داخل المؤسسة الصحية.
- الاستثمار في التدريب الرقمي للموظفين عبر تنظيم دورات تكوينية منتظمة حول استخدام الأنظمة والتطبيقات الإدارية والطبية الحديثة.
- توسيع استخدام الأنظمة الإلكترونية مثل السجلات الطبية الرقمية، ونظام الأرشفة الإلكترونية، ومنصات التسيير الإداري لتقليل الاعتماد على المعاملات الورقية.
- إطلاق بوابات إلكترونية داخلية لتسهيل الوصول إلى المعلومات الإدارية، وتقديم الخدمات للموظفين بشكل أكثر سلاسة وشفافية.
- تبني استراتيجية تحول رقمي متكاملة تتضمن رؤية واضحة وأهداف قابلة للقياس، مع إشراك كافة الفاعلين داخل المؤسسة في مراحلها المختلفة.
- إرساء ثقافة رقمية مؤسسية تشجع على الابتكار، والانفتاح على التغيير، وتقدير المبادرات التي تسهم في تحسين الأداء من خلال التكنولوجيا.
- تحقيق التكامل بين التحول الرقمي والموارد البشرية من خلال ربط التقييم الوظيفي بمدى التفاعل الإيجابي مع التحول الرقمي، ودمج مؤشرات رقمية في تقارير الأداء.

الخاتمة

- تخصيص ميزانية سنوية للتحويل الرقمي تضمن استمرارية المشاريع الرقمية وعدم توقفها نتيجة نقص التمويل أو الدعم.
- الاستفادة من تجارب مؤسسات صحية ناجحة وطنية أو دولية في مجال الرقمنة، من خلال تبادل الخبرات وتبني أفضل الممارسات.
- مراقبة وتقييم مدى تأثير التحويل الرقمي بشكل دوري على الأداء، من خلال أدوات تقييم كمية ونوعية تساعد على اتخاذ قرارات تطويرية مستمرة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أولاً- الكتب

1. بدوي، أحمد زكي، ومصطفى، محمد كامل. معجم مصطلحات القوى العاملة (الإسكندرية، مصر: مؤسسة شباب الجامعة، 1984).
2. جلدة، سليم بطرس. إدارة المستشفيات والمراكز الصحية (دار الشروق للنشر والتوزيع، 2007).
3. حسن، راوية. إدارة الموارد البشرية: رؤية مستقبلية (الإسكندرية، مصر: الدار الجامعية، 2001).
4. الحسيني، فلاح حسن عداي. الإدارة الاستراتيجية (عمان: دار وائل للنشر، 2000).
5. السواط، طلال، وسندي، طارق، والشريف، طارق. الإدارة العامة (المفاهيم، الوظائف، الأنشطة) (جدة، السعودية: دار حافظ للنشر والتوزيع، 2007).
6. عبد الحميد، محمد. نظريات الإعلام واتجاهات التأثير، ط3 (القاهرة، مصر: عالم الكتب، 2004).
7. عبد الرحمن بدوي. مناهج البحث العلمي، (الكويت، وكالة المطبوعات، 1977).
8. محمد سرحان علي قاسم. منهجية البحث العلمي، ط3 (صنعاء: مكتبة الوسطية للنشر والتوزيع، 2019).
9. عبد الناصر جندلي، تقنيات ومناهج البحث في العلوم السياسية والاجتماعية، (الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 2005).

ثانياً- المجلات والدوريات العلمية

10. خليفة حاج، يوسف بن حمودة. قياس أداء الخدمات بالقطاع الصحي في الجزائر، مجلة الدراسات التجارية والاقتصادية المعاصرة، 5(1)، 2022. 739-752.
<https://asjp.cerist.dz/en/article/176391>
11. الحسيني، عائشة بنت أحمد، والخيال، شذى بنت عبد المحسن. "أثر تطبيق أنظمة الإدارة الإلكترونية على الأداء الوظيفي: دراسة ميدانية على موظفات العمادات في جامعة الملك عبد العزيز"، المجلة العلمية لقطاع كليات التجارة - جامعة الأزهر، 10، 121-145: (2013)
12. خواثر، سامية. "التحول الرقمي خلال جائحة كورونا وما بعدها"، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والسياسية، 58. (2021)
13. دورو، إيمانويل، ونذير، صفدر. "التحول الرقمي في الشرق الأوسط"، مجلة رقمية. (2022).

14. زاير، نوال، وعاشور، خيرة. "تفعيل الرقمنة في الخدمة العمومية ودورها في تثمين الأداء الإداري"، **المفكر**، 8، 1. 395-413. (2024)
15. الصرايرة، خالد أحمد. "الأداء الوظيفي لدى أعضاء الهيئات التدريسية في الجامعات الأردنية الرسمية من وجهة رؤساء الأقسام فيها"، **مجلة جامعة دمشق**، 2، 02. (2011)
16. عبيد، أمال، ولعروق، حورية. "الصحة الرقمية في سيناريو ما بعد جائحة كورونا: خبرات عالمية والتجربة الجزائرية"، **مجلة أبحاث ودراسات التنمية**، 11، 1. 374-393. (2024)
17. عبيدي، تهاني، وفرحي، رضا. "الرعاية الصحية الرقمية والتطبيق عن بعد: استراتيجيات لتعزيز الأمن الصحي"، **المجلة الجزائرية للأمن الإنساني**، 10، 1. 765-791. (2025)
18. عطية، نورهان صبحي محمد. "أثر تطبيق التحول الرقمي على تحسين الأداء الاستراتيجي للشركات الصناعية"، **المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والإدارية**، 13، 2. 509-523. (2022)
19. عكاشة، أسعد أحمد. "أثر الثقافة التنظيمية على مستوى الأداء الوظيفي" غزة: **الجامعة الإسلامية**، (2008)
20. على شحاته، محمد موسى. "انعكاسات تفعيل آليات التحول الرقمي في ضوء مبادرات الشمول المالي على تطبيقات الحكومة الإلكترونية بجمهورية مصر العربية"، **مجلة الدراسات التجارية المعاصرة**، 9. (2020)
21. على، عبد اللطيف بتول، ومحمد أكبر. "دور التحول الرقمي في تحسين المرونة الاستراتيجية للبنوك الكويتية"، **المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية**، 13، 3. 942. (2022)
22. عمر، عبد الحفيظ أحمد. "التحول الرقمي للحكومة ودوره في تحقيق أهداف التنمية المستدامة"، **مجلة جامعة الزيتونة الأردنية للدراسات القانونية**، 2، 3. (2021)
23. فرج أحمد، أحمد. "استثمار البيانات الضخمة لتطوير آليات البحث والاسترجاع وتخصيص خدمات مؤسسات المعلومات"، **المجلة العلمية للمكتبات والوثائق والمعلومات**، 4، 11. (2020)
24. كاظم جبار، شروق. "الأداء الوظيفي لدى موظفي الجامعة وعلاقته بالسلوك الإداري لمدراءهم"، **مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية**، 30. 14-15. (2018)
25. كتافي رزقي، دوس فتحي. واقع التنمية الصحية في الجزائر في ضوء التحديات الراهنة، **مجلة البحوث القانونية والاقتصادية**، 7(1)، 431-408. <https://asjp.cerist.dz/en/article/239629>

26. لعريبي سارة، بوشربية وائل الدين. جودة حياة العمل بين العاملين في القطاع العام في الجزائر، المجلة الجزائرية للموارد البشرية والتنمية، تاريخ النشر غير محدد، مجلة ميلاف للبحوث والدراسات، 7(1)، 2021، 369-386. <https://asjp.cerist.dz/en/article/162252>
27. فرحاتي خودوا. الآثار الإدارية المترتبة على مؤشرات الأداء الرئيسية في قطاع الرعاية الصحية: تحليل عنقودي. مجلة الرعاية الصحية (بازل). 2020 ديسمبر 25؛ 9(1): [doi: 10.3390/healthcare9010019](https://doi.org/10.3390/healthcare9010019)

ثالثا- الأطروحات والرسائل الجامعية

28. أبو الكاس، المعتصم بالله هاني على. أخلاقيات المهنة ودورها على الأداء الوظيفي للعاملين في المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة (غزة: أكاديمية الإدارة والسياسات للدراسات العليا، جامعة الأقصى، 2015). مذكرة ماجستير غير منشورة.
29. بن جدو، خضرة فطيمة الزهرة. الإدارة الإلكترونية وأثرها على الأداء الوظيفي: دراسة ميدانية تخص الإداريين بجامعة الجلفة (الجزائر: جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله، 2020). أطروحة دكتوراه، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، كلية العلوم الاجتماعية.
30. بن غزال، ابتسام. مرغني، أميرة. التحول الرقمي وأثره في تحسين الأداء الوظيفي دراسة ميدانية المديرية الجهوية للخطوط الجوية الجزائرية-ورقلة (الجزائر: جامعة قاصدي مرباح-ورقلة 2023). مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي في إدارة الأعمال.
31. صريدي، عبد الحميد. الثقافة التكنولوجية ودورها في تحسين الأداء الوظيفي لاختصاص المعلومات في البيئة الرقمية: دراسة ميدانية بمكتبات جامعات مدينة قسنطينة (قسنطينة: جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة 02، 2020). أطروحة دكتوراه، تخصص الرقمنة في المؤسسات الوثائقية.
32. عكاشة، أسعد أحمد. أثر الثقافة التنظيمية على مستوى الأداء الوظيفي (غزة: الجامعة الإسلامية، 2008). مذكرة ماجستير في إدارة الأعمال.
33. فغول، جنات. إدارة الموارد البشرية في ظل الرقمية: دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر (الجزائر: جامعة الجزائر 3، 2020). أطروحة دكتوراه، العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير.

34. كلاب، أبو موسى يحيى. الاحتراق الوظيفي وتأثيره على أداء العاملين (غزة: معهد التنمية المجتمعية، الجامعة الإسلامية، 2011). بحث تكميلي لنيل درجة التكوين المهني المتخصص لإدارة منظمات المجتمع المدني.

رابعاً-مداخلات علمية ملتقيات:

35. بن صالح، وسام، وبوقفلول، الهادي. "معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية بقطاع الخدمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية عبد الرزاق بوحارة سكيكدة"، الملتقى الوطني الأول حول الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر (عنابة: جامعة باجي مختار، 2018، أبريل 11-10)

خامساً-الدليل المنهجي:

الدليل المنهجي للتوثيق والتهميش لقسم العلوم السياسية لجامعة المسيلة، إعداد الأستاذ: شوقي عرجون، مراجعة وتصويب: مجموعة من الأساتذة بقسم العلوم السياسية والعلاقات الدولية، كلية الحقوق والعلوم السياسية، (جامعة محمد بوضياف المسيلة 2025).

الملاحق



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
كلية الحقوق والعلوم السياسية
قسم العلوم السياسية



استمارة الاستبيان

السلام عليكم؛ تحية طيبة ..

نتشرف أن نضع بين أيديكم هذه الاستمارة في إطار التحضير لنيل شهادة الماستر في العلوم السياسية تخصص إدارة محلية بعنوان:

دور التحول الرقمي في تحسين أداء الإدارة الجزائرية دراسة ميدانية بمستشفى سليمان عميرات بالمسيلة
الرجاء الاطلاع على الاستمارة والإجابة على الأسئلة بصدق وموضوعية بوضع علامة (X) في المكان الذي يعبر عن رأيكم. ألتمس عدم ترك أي عبارة دون إجابة أو وضع أكثر من علامة أمام عبارة واحدة. ونؤكد أن المعلومات التي ستزودوننا بها ستعامل بسرية تامة ولأغراض البحث العلمي فقط.

الأستاذ المشرف:

د. أسامة خوجة

اعداد الطالبة:

شراك فاطمة الزهراء

القسم الأول: المعلومات الشخصية

الاجابة	التصنيف	المتغير
	ذكر	الجنس
	أنثى	
	أقل من 30 سنة	السن
	30-40 سنة	
	40-50 سنة	
	أكثر من 50 سنة	
	أقل من 5 سنوات	الخبرة المهنية
	05-10 سنة	
	أكثر من 10 سنوات	
	بكالوريا	المستوى الوظيفي
	ليسانس	
	ماستر	
	دراسات عليا	

القسم الثاني: محاور الاستبيان

لا أوافق	محايد	أوافق	
المحور الأول: التحول الرقمي			
البُعد الأول: البنية التحتية الرقمية			
			1. يتوفر مستشفى سليمان عميرات على بنية تحتية ملائمة لتطبيق التحول الرقمي.
			2. من بين الدوافع التي جعلت إدارة المستشفى تطبق التحول الرقمي الوصول إلى جودة الخدمات.
			3. تطبيق التحول الرقمي ساعد المستشفى في أن يكون في الصدارة من حيث اقتصاد الجهد والوقت في إنجاز المهام.
			4. هناك استغلال أمثل لشبكة الأنترنت والتطبيقات المتخصصة في تسير الملفات الإدارية.
البُعد الثاني: الكفاءة الرقمية للموظفين			
			5. يمتلك أغلب الموظفين مهارات استخدام الحاسوب والتطبيقات الرقمية.
			6. تقدم إدارة المستشفى دورات تدريبية للرفع من الكفاءة الرقمية للموظفين.
			7. للموظفون قابلية استخدام الكاميرات والبطاقات الممغنطة والمنصات في التواصل بين مصالح المستشفى.
			8. تنجز المعاملات الإدارية باستخدام أنظمة رقمية بدل الورقية.
البُعد الثالث: استخدام التحول الرقمي في الإجراءات الإدارية			
			9. التحول الرقمي ساهم في تسريع عمليات اتخاذ القرار الإداري.
			10. لضمان السرية التامة للملفات تقوم إدارة المستشفى باتخاذ اجراءات أمنية مثل: القوانين، كلمة السر، البصمات على المواقع.
			11. موظفي مستشفى سليمان عميرات لهم استعداد للولوج إلى الإدارة الرقمية.
			12. يبذل موظفي المستشفى جهداً لتطبيق التحول الرقمي بغية تسهيل المهام.
			13. شكل تطبيق التحول الرقمي فرق في اقتصاد الجهد والوقت والتكلفة في الإنجاز.
المحور الثاني: الأداء الإداري (الأداء الوظيفي)			
			14. يلتزم مستشفى سليمان عميرات فعلياً بتطبيق التحول الرقمي في الخدمات المقدمة.
			15. يتعامل موظفي المستشفى مع تحديات العمل بمرونة وفعالية.
			16. يظهر الموظفون رغبة في تطوير مهاراتهم باستمرار.
			17. يتلقى الموظفون توجيهات واضحة ودقيقة من خلال بوابات إلكترونية تسهل تنفيذ المهام.
			18. تطبيق آليات التحول الرقمي ساهم في جودة الخدمات المقدمة.
			19. التحكم الذكي بسير العمل الداخلي (متابعة الحالات، جدولة العمليات، تنسيق فرق العمل) من أهم الخدمات المقدمة اعتماداً على التحول الرقمي.
			20. يلتزم مستشفى سليمان عميرات فعلياً بتطبيق التحول الرقمي في الخدمات المقدمة.

الملحق 2: معامل الثبات ألفا كرونباخ للدراسة الاستطلاعية (مخرجات SPSS V.25)

RELIABILITY

/VARIABLES=البيعد1 البيعد2 البيعد3 المحور2
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.

Fiabilité

Echelle : ALL VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	7	100,0
	Excluea	0	,0
	Total	7	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,968	4

الملحق 3: قيم معامل الارتباط بيرسون بين الدرجات الكلية للمحاور الثلاث (مخرجات SPSS V.25)

CORRELATIONS

/VARIABLES=البيعد1 البيعد2 البيعد3 المحور2
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/MISSING=PAIRWISE.

Corrélations

Statistiques descriptives

	Moyenne	Ecart type	N
البيعد1	10,4000	1,91281	35
البيعد2	10,5429	1,85255	35
البيعد3	13,0857	2,17433	35
المحور2	15,5714	2,96336	35

Corrélations

		البيعد1	البيعد2	البيعد3	المحور2
البيعد1	Corrélation de Pearson	1	,925**	,960**	,929**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000
	N	35	35	35	35
البيعد2	Corrélation de Pearson	,925**	1	,901**	,810**
	Sig. (bilatérale)	,000		,000	,000
	N	35	35	35	35
البيعد3	Corrélation de Pearson	,960**	,901**	1	,896**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000		,000
	N	35	35	35	35
المحور2	Corrélation de Pearson	,929**	,810**	,896**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	
	N	35	35	35	35

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

الملحق 4: قيم معامل Cronbach's Alpha للاستبيان (مخرجات SPSS V.25)

RELIABILITY
 /VARIABLES=4ع 3ع 2ع 1ع
 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA.

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	35	100,0
	Excluea	0	,0
	Total	35	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité
 Alpha de Cronbach Nombre d'éléments
 ,677 4

RELIABILITY
 /VARIABLES=8ع 7ع 6ع 5ع
 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA.

Statistiques de fiabilité
 Alpha de Cronbach Nombre d'éléments
 ,693 4

RELIABILITY
 /VARIABLES=13ع 12ع 11ع 10ع 9ع
 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA.

Statistiques de fiabilité
 Alpha de Cronbach Nombre d'éléments
 ,669 5

RELIABILITY
 /VARIABLES=19ع 18ع 17ع 16ع 15ع 14ع
 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA.

Statistiques de fiabilité
 Alpha de Cronbach Nombre d'éléments
 ,816 6

الملحق 5: حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحاور الدراسة (مخرجات SPSS V.25)

GET

FILE='C:\Users\MAISON XP\OneDrive\Bureau\chrak.sav'.

DATASET NAME Jeu_de_données1 WINDOW=FRONT.

[Jeu_de_données1] C:\Users\MAISON XP\OneDrive\Bureau\chrak.sav

DESCRIPTIVES VARIABLES=1ع 2ع 3ع 4ع 5ع 6ع 7ع 8ع 9ع 10ع 11ع 12ع 13ع 14ع 15ع 16ع 17ع 18ع 19ع

/STATISTICS=MEAN STDDEV RANGE.

Descriptives

Statistiques descriptives

	N	Plage	Moyenne	Ecart type
1ع	35	2,00	2,6857	,58266
2ع	35	2,00	2,6000	,69452
3ع	35	2,00	2,5714	,69814
4ع	35	2,00	2,5429	,70054
5ع	35	2,00	2,6857	,58266
6ع	35	2,00	2,6000	,69452
7ع	35	2,00	2,5714	,69814
8ع	35	2,00	2,6857	,58266
9ع	35	2,00	2,6000	,69452
10ع	35	2,00	2,5714	,69814
11ع	35	2,00	2,5429	,70054
12ع	35	2,00	2,6857	,63113
13ع	35	2,00	2,6857	,58266
14ع	35	2,00	2,6000	,69452
15ع	35	2,00	2,5714	,69814
16ع	35	2,00	2,5429	,70054
17ع	35	2,00	2,7429	,56061
18ع	35	2,00	2,6000	,69452
19ع	35	2,00	2,5143	,74247
N valide (liste)	35			

الملحق 6: نتائج حساب المتغيرات (مخرجات SPSS V.25)

الجنس

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	12	34,3	34,3	34,3
	أنثى	23	65,7	65,7	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

السن

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أقل من 30 سنة	9	25,7	25,7	25,7
	30- 40 سنة	14	40,0	40,0	65,7
	أكثر من 50 سنة	8	22,9	22,9	88,6
	أكثر من 50 سنة	4	11,4	11,4	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

الخبرة المهنية

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أقل من 5 سنوات	8	22,9	22,9	22,9
	سنة 10- 05	17	48,6	48,6	71,4
	أكثر من 10 سنوات	10	28,6	28,6	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

المستوى الوظيفي

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	بكالوريا	7	20,0	20,0	20,0
	ليسانس	16	45,7	45,7	65,7
	ماستر	9	25,7	25,7	91,4
	دراسات عليا	3	8,6	8,6	100,0
	Total	35	100,0	100,0	

الملحق 7: اختبار معامل الانحدار للأبعاد (مخرجات SPSS V.25)

REGRESSION
/MISSING LISTWISE
/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN
/DEPENDENT المحور2
/METHOD=ENTER البعد1.

Régression

Variables introduites/éliminéesa

Modèle	Variables introduites	Variables éliminées	Méthode
1	البعد1b	.	Introduire

a. Variable dépendante : المحور2

b. Toutes les variables demandées ont été introduites.

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,929a	,863	,858	1,11474

a. Prédicteurs : (Constante), البعد1

ANOVAa

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	257,564	1	257,564	207,272	,000b
	de Student	41,007	33	1,243		
	Total	298,571	34			

a. Variable dépendante : المحور2

b. Prédicteurs : (Constante), البعد1

Coefficientsa

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		
	B	Erreur standard	Bêta	t	Sig.	
1	(Constante)	,607	1,056		,574	,570
	البعد1	1,439	,100	,929	14,397	,000

a. Variable dépendante : المحور2

REGRESSION
/MISSING LISTWISE
/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN
/DEPENDENT المحور2
/METHOD=ENTER البعد2.

Régression

Variables introduites/éliminéesa

Modèle	Variables introduites	Variables éliminées	Méthode
1	البعد2b	.	Introduire

a. Variable dépendante : المحور2

b. Toutes les variables demandées ont été introduites.

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,810a	,656	,645	1,76495

a. Prédicteurs : (Constante), البعد2

ANOVAa

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	195,775	1	195,775	62,848	,000b
	de Student	102,796	33	3,115		
	Total	298,571	34			

a. Variable dépendante : المحور2

الملاحق

b. Prédicteurs : (Constante), 2 البعد
Coefficientsa

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		
		B	Erreur standard	Bêta	t	Sig.
1	(Constante)	1,915	1,748		1,096	,281
	البعد 2	1,295	,163	,810	7,928	,000

a. Variable dépendante : المحور 2

REGRESSION

/MISSING LISTWISE

/STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA

/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)

/NOORIGIN

/DEPENDENT المحور 2

/METHOD=ENTER البعد 3.

Régression

Variables introduites/éliminéesa

Modèle	Variabes introduites	Variabes éliminées	Méthode
1	البعد 3	.	Introduire

a. Variable dépendante : المحور 2

b. Toutes les variables demandées ont été introduites.

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,896a	,803	,797	1,33580

a. Prédicteurs : (Constante), 3 البعد

ANOVAa

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	239,688	1	239,688	134,327	,000b
	de Student	58,884	33	1,784		
	Total	298,571	34			

a. Variable dépendante : المحور 2

b. Prédicteurs : (Constante), 3 البعد

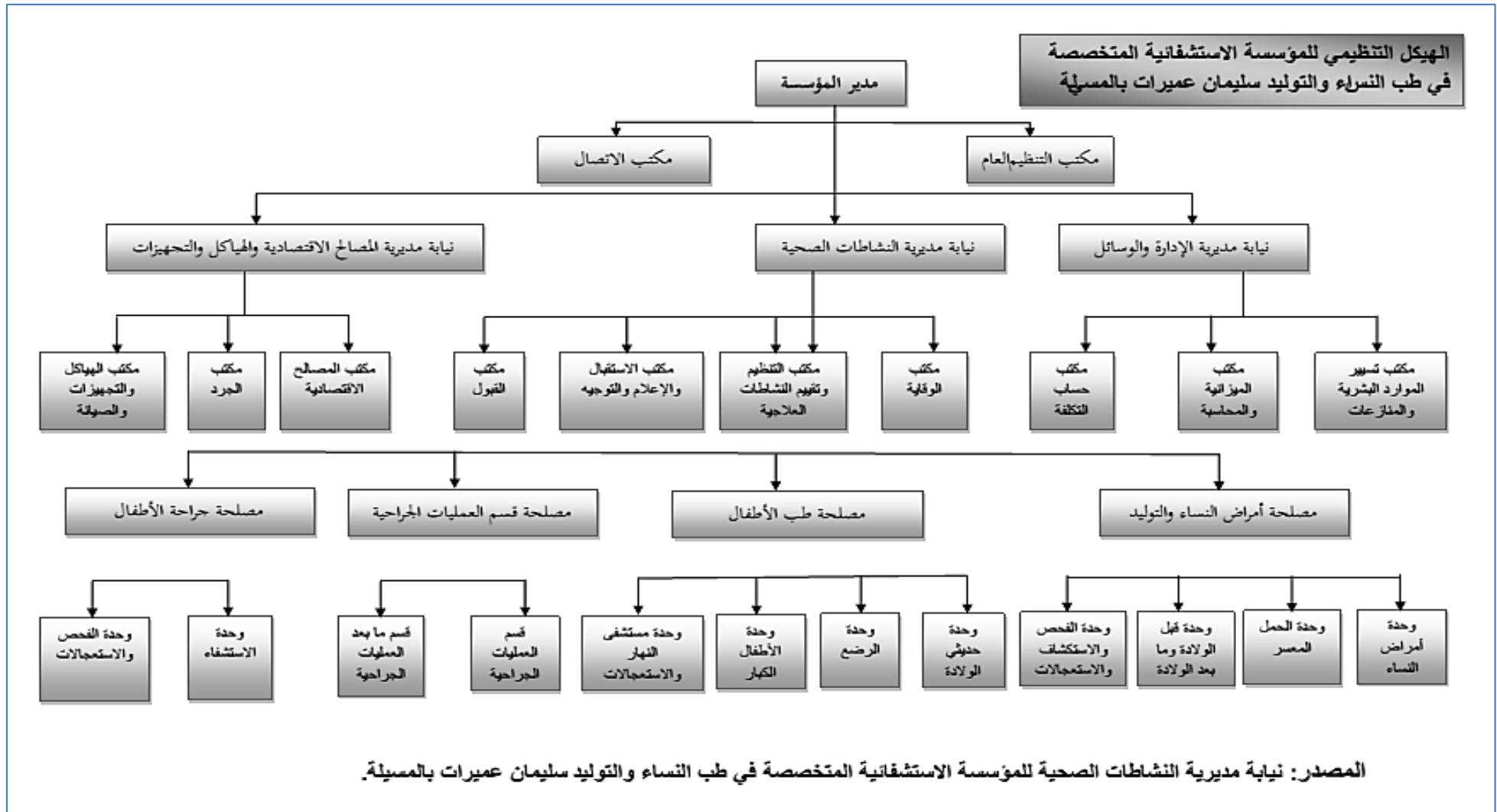
Coefficientsa

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés		
		B	Erreur standard	Bêta	t	Sig.
1	(Constante)	-,408	1,397		-,292	,772
	البعد 3	1,221	,105	,896	11,590	,000

a. Variable dépendante : المحور 2

المؤشر لمعاملات الانحدار	التفسير العلمي لكل مؤشر
R معامل الارتباط	يعبر عن قوة واتجاه العلاقة بين البعد 1 والأداء الوظيفي، وقيمة قريبة من 1 تدل على ارتباط قوي وإيجابي.
R ² معامل التحديد	يمثل نسبة التباين في الأداء الوظيفي التي يمكن تفسيرها من خلال البعد 1، أي ***% من التغيرات مفسرة.
R ² المعدل	مؤشر معدل يأخذ بعين الاعتبار عدد المتغيرات وحجم العينة، يعكس قوة النموذج بدقة أعلى.
خطأ التقدير المعياري	متوسط مقدار الخطأ في التنبؤ بالأداء الوظيفي باستخدام نموذج الانحدار.
مربع المتوسط (ANOVA) للتراجع	يمثل التباين التفسيري الذي يشرحه النموذج بين القيم المتوقعة والقيم الفعلية للأداء الوظيفي.
مربع المتوسط (ANOVA) للخطأ	يمثل التباين غير المفسر أو الخطأ العشوائي في النموذج.
إحصائية F	اختبار يُستخدم لتقييم مدى دلالة النموذج ككل، قيمة عالية تدل على نموذج قوي وذو دلالة.
الدلالة الإحصائية (Sig.)	تعني أن النتائج ذات دلالة إحصائية عالية، أي أن احتمال حدوث النتائج بالصدفة ضئيل جداً (<0.001).
معامل الانحدار غير المعياري B	يشير إلى مقدار التغير في الأداء الوظيفي عند زيادة وحدة واحدة في البعد 1 (البنية التحتية الرقمية).
معامل الانحدار المعياري Beta	يعبر عن تأثير البعد 1 على الأداء الوظيفي مقارنة بباقي المتغيرات، وهو تأثير قوي جداً.
اختبار t	اختبار دلالة معامل الانحدار، قيمة كبيرة تدل على أن المعامل مختلف عن الصفر بشكل قوي.
الدلالة الإحصائية للمعامل	دلالة عالية للمعامل، مما يؤكد أن تأثير البعد 1 على الأداء الوظيفي ليس عشوائياً.

الملحق 8: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات بالمسيلة



ملخص الدراسة

هدفت الدراسة لإبراز دور التحول الرقمي في تحسين أداء الإدارة الجزائرية دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات بالمسيلة.، حيث تم تطبيقها على عينة عشوائية مكونة من (35) موظفا بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد سليمان عميرات بالمسيلة. وتم خلالها استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وبالاعتماد على الملاحظة واستمارة الاستبيان كأداة للدراسة.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن التحول الرقمي في مستشفى سليمان عميرات يعزز الأداء الوظيفي من خلال بنية تحتية رقمية فعالة، كفاءة رقمية عالية للموظفين، وإجراءات إدارية رقمية تبسط المهام. كما يساهم في تسريع اتخاذ القرارات، تحسين جودة الخدمات، وزيادة المرونة، مع الحاجة إلى تعزيز التدريب المستمر.

الكلمات المفتاحية: التحول الرقمي، الأداء الوظيفي، الإدارة، مستشفى سليمان عميرات ، الموظفون.

Abstract

The study aimed to highlight the role of digital transformation in improving the performance of the Algerian administration, through a field study conducted at the Specialized Hospital in Gynecology and Obstetrics "Slimane Amirat" in M'sila. The research was applied to a random sample consisting of 35 employees at the same hospital. The descriptive-analytical method was adopted, relying on observation and a questionnaire as the main research tools.

The study reached several findings, the most important of which is that digital transformation at Slimane Amirat Hospital enhances functional performance through an effective digital infrastructure, high digital competence among employees, and digital administrative procedures that simplify tasks. It also contributes to speeding up decision-making, improving the quality of services, and increasing flexibility—while emphasizing the need to strengthen continuous training.

Keywords: Digital transformation, functional performance, administration, Slimane Amirat Hospital, employees.