



جامعة المنصورة

كلية الآداب

—

أثر التحول الرقمي في تحسين جودة الحياة للأسر في ظل منظومة التأمين الصحي الشامل بالمجتمع المصري (محافظة بورسعيد أنموذجاً)

إعداد

د. عمرو على السيد على رضوان

دكتورة في علم الاجتماع

مجلة كلية الآداب – جامعة المنصورة

العدد الرابع والسبعون – يناير ٢٠٢٤

أثر التحول الرقمي في تحسين جودة الحياة للأسر في ظل منظومة التأمين الصحي الشامل بالمجتمع المصري (محافظة بورسعيد أنموذجاً)

د. عمرو على السيد على رضوان

دكتورة في علم الاجتماع

ملخص البحث

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر التحول الرقمي في تحسين جودة الحياة للأسر في ظل منظومة التأمين الصحي الشامل بالمجتمع المصري، باستخدام منهج المسح الاجتماعي ومنهج دراسة الحالة، وطُبقت هذه الدراسة على (١١٨) مفردة من المرضى المترددين على منظومة التأمين الصحي الشامل في مجتمع الدراسة باستخدام استبيان إلكتروني أُعد لتحقيق أهدافها، وخلصت نتائجها إلى: أنه تم تحقيق متطلبات التحول الرقمي (الثقافة التنظيمية، القيادة التحولية، والاستجابة، والاعتمادية، والملموسية، والتعاطف، والضمان) لتحسين مستوى أداء الخدمة الطبية في مجتمع الدراسة، ومع ميكنة الخدمات الصحية الرقمية المنصفة تحققت العدالة الاجتماعية بين المرضى وبعضهم، مما كان له أثر كبير على تحسين جودة الحياة للأسر. وبمقارنة ما تم في مصر من تحول رقمي في مجال الصحة، فما زال التحول الرقمي في بداية تطبيقه، ولم نصل إلى مرحلة التحول الرقمي النكي ومعناه (تحقيق أقصى قدر من استخدام التكنولوجيا الرقمية لصالح جميع الناس لتحسين معيشتنا)؛ بسبب تأخر رؤية مصر في وضع خطط استراتيجية، فنجد الإمارات ٢٠٢١م ركزت رؤيتها على إقامة نظام صحي بمعايير عالمية، حيث استفاد القطاع الصحي في الإمارات من برامج التحول الرقمي، والبنية التحتية القوية للاتصالات والمعلومات، الأمر الذي وضع الإمارات في مكانة مرموقة عالمياً في مجال الرعاية الصحية. ومع انتهاج المجتمعات الغربية خطط استراتيجية جديدة، وتلك الخطط عبارة عن تحويل تجربة المستخدمين من خدمات رقمية إلى ذكية أكثر استباقية لتحقيق متطلبات الجمهور، ونقل البنية التحتية إلى الحوسبة السحابية المحلية لتحقيق حكومات متناغمة، تركز على دعم الإبداع، وأخيراً اتضح أن هناك تفاوت كبير بين أثر التحول الرقمي في تحسين جودة الحياة للأسر في المجتمعات الغربية عن أثر التحول الرقمي في تحسين جودة الحياة في المجتمعات النامية؛ وذلك لأن المجتمعات النامية مازالت تحتاج إلى بنية تحتية قوية للاتصالات والمعلومات وإمكانيات فوق طاقتها.

الكلمات المفتاحية: التحول الرقمي، جودة الحياة، التأمين الصحي الشامل

Abstract:

The study aimed to Identify the impact of Digital Transformation on Improving the Quality of life for Families under the Comprehensive Health Insurance System in the Egyptian Society, Using the Social Survey Approach and the Case Study Approach. An Electronic Questionnaire prepared to Achieve its Objectives.

And its Results Concluded That: The Requirements of Digital Transformation(Organizational Culture, Transformational Leadership, Responsiveness, Reliability, Tangibility, Empathy, And Assurance) were Achieved to Improve The Level of Medical Service Performance in the Study Community, And with the Automation of Equitable Digital Health services, Justice was Achieved Social Interaction Between Patients And Some of Them, Which had A Significant Impact on Improving The Quality of Life For Families. By Comparing the Digital Transformation That Took Place in Egypt in The Field of Health, the Digital Transformation is Still in its Infancy, And We Have Not Reached the Stage of Smart Digital Transformation and its Meaning (Maximizing the Use of Digital Technology for the Benefit of All People to Improve Our Lives); Because of the Delay in Seeing Egypt in Developing Strategic Plans. For Example, We Find that The UAE 2021 Vision Focused on Establishing a Health System with International Standards. World-renowned in the Field of Healthcare. And with Western Societies Adopting New Strategic Plans, And Those Plans Are to Transform Users' Experience From Digital Services To Smart Ones That Are More Proactive to Meet The Needs of The Public, And to Transfer The Infrastructure to Local Cloud Computing to Achieve Harmonious Governments, Focused On Supporting Creativity, Finally, It Became Clear That There Is A Significant Discrepancy Between The Impact of Digital Transformation on Improving the Quality of Life of Families in Western Societies and the Impact of Digital Transformation on Improving the Quality of Life in Developing Societies. This is Because Developing Societies Still Need a Strong Communications and Information Infrastructure and Capabilities Beyond Their Capacity.

Keywords: Digital Transformation, Quality of Life, Comprehensive Health Insurance.

المقدمة :

أصبح التحول الرقمي ضرورة وجودية في كافة الأنظمة والمؤسسات العالمية، ولم يعد رفاهية؛ وإنما ضرورة للسير نحو المستقبل، ويمكن القول إن عملية التحول الرقمي سيكون لها بلا شك له تأثير كبير في جميع جوانب حياتنا، الاجتماعية منها والاقتصادية والسياسية حتى الصحية، هذه التأثيرات تتضمن طيفاً واسعاً من القضايا التي ستصبح من خلال التحول الرقمي أكثر ترابطاً، وعلى الرغم من ذلك فبعض بلدان العالم لا يزال يفتقر إلى التعاون الفعال في مجال الخدمات الرقمية.

كما يُعد قطاع الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات أحد الركائز الأساسية لأي دولة تتطلع إلى الإنجاز والتطوير، وتأثير القطاع لم يعد قاصراً على تحقيق التواصل والمعرفة فحسب، وإنما امتد إلى حد تغيير أنماط الحياة لمجتمعات بأكملها، وأصبحت بالتالي أسلوب حياة. حيث تبين لدينا في الآونة الأخيرة أن وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات في الدولة المصرية تتولى مهام دعم التحول الرقمي على عدد من الأصعدة.

كما استفاد القطاع الصحي من عملية التحول الرقمي الآخذ بالانتشار بسبب الإجراءات الاحترازية التي سيطرت على دول العالم أجمع، وهذا ما حثّ كثيراً من المستشفيات والمراكز الطبية على تبني استراتيجيات التحول الرقمي تماشياً مع التغيير العالمي الذي فرضته جائحة كورونا فتنامت التكنولوجيات الصحية الرقمية إلى أن بات يُعتمد عليها بشكل كبير.

مشكلة الدراسة :

إن ما قامت به الحكومة المصرية وتقوم به معظم الحكومات في كل أنحاء العالم لتطبيق التحول الرقمي ما هو إلا جزء من مسؤولياتها تجاه مجتمعاتها، وكان هذا نتيجة إلى حالة التدني المتمثلة في بعض القطاعات الحكومية من حيث جودة خدماتها ومرونتها، فدعت الحاجة إلى تطبيق التحول الرقمي الذي يفرض نفسه بشدة في هذه الأوقات، ولا سيما بعد تهديدات جائحة كورونا على الأمن القومي العالمي ومعوقات التنمية للدولة المصرية، بالإضافة إلى ذلك توضيح الدور الذي سيحدثه هذا التحول وتحقيق رؤية الدولة المصرية لعام ٢٠٣٠م، فكان لجائحة كورونا دور فعال في الاستفادة من التحول الرقمي وتبنيه بصورة فورية من أجل استدامة الأعمال، حيث تم الحرص على توظيف التقنية بشكل كبير لكونها مُمكن رئيس خلال هذه الفترة مما أسهم في تسريع التحول الرقمي في بعض القطاعات وممارسته بشكل فعلي.

ومن هذا المنطلق حرصت الدولة المصرية على تطبيق التحول الرقمي الذي يُعد من الوسائل المهمة لتحسين المجتمعات والقضاء على مظاهر الفساد فيها، والأخذ بها نحو التقدم والنماء، لذا فقد سعت كافة الدول إلى إقامة حكومات إلكترونية لتحسين خدماتها، وتحقيق أعلى معدلات الجودة والشفافية بها، والاستفادة من كل ما توفره الحكومة الإلكترونية من مميزات

وتتبعه من تسهيلات، فهي من الأساليب الفعالة لإتاحة الخدمة للمستخدم وتوصيلها بأقل جهد وأسرع وقت وأقل تكلفة.

وقامت مصر بالعديد من المحاولات التي يطلق عليها ممارسات الحكومة الإلكترونية، واتجهت بعض الهيئات العامة والوزارات إلى التحسين من تقديمها لخدماتها العامة باستخدام التكنولوجيا والتقنيات الرقمية، إلا أنها افتقدت تلك الاستراتيجية الموحدة التي ترتبط بشكل كبير بالتحول المؤسسي لتحسين الأداء الحكومي بالاعتماد على تطبيقات تقنيات الحاسب وتقنيات الاتصالات الحديثة، ما جعلها في مرتبة متأخرة في مؤشر الأمم المتحدة لتطوير الحكومة الإلكترونية، وهو ما كان له أثر سلبي في مناخ الاستثمار في مصر.

وتعد الصحة الرقمية أحد التحديات التي تواجهها دول العالم، والدول العربية ومن بينها مصر التي تسعى بدورها إلى محاولة دمج التقنيات الحديثة وتكنولوجيا المعلومات والاتصال في مجالاتها المتعددة، مما سعت إلى اتباع العديد من الاستراتيجيات التي تضمن التحول الرقمي في قطاع الصحة وتبنيها العديد من المشاريع التي تتيح التحول الرقمي لهذا القطاع. ومع اتجاه الدولة المصرية لتطبيق قانون التأمين الصحي الشامل، فتم التصديق على قانون التأمين الصحي الشامل من مجلس النواب المصري في الخامس من مايو ٢٠١٨م، حيث صدرت اللائحة التنفيذية النهائية للقانون، "إن الأسرة تُعد وحدة التغطية التأمينية الرئيسية داخل النظام، كما يقوم هذا النظام على أساس فصل التمويل عن الخدمة، ولا يجوز للهيئة تقديم خدمات علاجية أو الاشتراك في تقديمها، وقد أقرت الدولة أن القانون سيكون على غرار النظام البريطاني، والذي يمول كلياً من الموازنة العامة للدولة، والتي يتم تحصيل معظمها من رواتب الموظفين والعمال، وذلك بأن تشمل الحماية التأمينية لجميع المواطنين داخل مصر.

أهمية الدراسة :

تنطلق أهمية الدراسة من الاعتبارات التالية:

- أ. تزايد الاهتمام العالمي والعربي، بأهمية التحول الرقمي بكافة مستوياته وأشكاله.
 - ب. الاتجاه المستقبلي العام هو حكومات بلا أوراق، سواء في القطاعين "الحكومي أم الخاص".
 - ج. تسعى معظم القطاعات الخدمية في معظم الدول إلى التغيير والتطوير والاتجاه نحو التحول الرقمي.
- أهمية اتباع سياسة تنمية جيدة تهدف إلى تحقيق متطلبات التحول الرقمي وهي ثقافة الإبداع في بيئة العمل، ويشمل تغيير المكونات الأساسية للعمل، ابتداء من البنية التحتية، ونماذج التشغيل، وانتهاء بتسويق الخدمات والمنتجات.

أهداف الدراسة :

يتمثل الهدف الرئيس لهذه الدراسة في التعرف على أثر التحول الرقمي في تحسين جودة الحياة للأسر في ظل منظومة التأمين الصحي الشامل بمجتمع الدراسة، ويتم تحقيق هذا الهدف من خلال الأهداف الفرعية الآتية:

١. التعرف عن متطلبات تطبيق عملية التحول الرقمي في مجتمع الدراسة.
٢. تمكين الدولة المصرية من تفعيل مقوماتها في مجتمع الدراسة.
٣. أهداف التحول الرقمي للدولة المصرية في مجتمع الدراسة.
٤. التحديات التي تواجهها الدولة المصرية عند تنفيذ آليات التحول الرقمي في مجتمع الدراسة.
٥. الكشف عن إمكانية نجاح الدولة المصرية في استراتيجية التحول الرقمي في مجتمع الدراسة.

مفاهيم الدراسة**التحول الرقمي**

يُعرف التحول الرقمي بأنه مشروع حكومي يشمل كافة خدمات المؤسسات والقطاعات المختلفة بالدولة، ويتمثل في تحويل الخدمات الحيوية والأساسية المرتبطة بخدمة الأفراد، والمؤسسات، والاستثمارات المختلفة، من شكلها التقليدي إلى الشكل الإلكتروني الذكي، بالاعتماد على التقنيات الحديثة والمتطورة، (البلوشية، ٢٠٢٠، ص ٤).

كما يُعرف "محمدين" التحول الرقمي بأنه الانتقال من مقومات الانتقال من مقومات الفضاء الفيزيائي الواقعي، إلى الوجود الافتراضي، بحيث تصبح عملية الاتصال لا يسودها مفاهيم المسافات والأزمنة التي تسود العالم الفيزيائي التقليدي، والتحول الرقمي أيضاً هو الاستثمار الأمثل في الفكر وتغيير السلوك لإحداث تغيير جذري في طريقة العمل، عن طريق الاستفادة من التطور التقني الكبير الحاصل لخدمة المستفيدين بشكل أسرع وأفضل، كما يوفر التحول الرقمي إمكانات ضخمة لبناء مجتمعات فعالة، تنافسية ومستدامة، عبر تحقيق جذري في خدمات مختلف الأطراف من مستهلكين وموظفين ومستفيدين، مع تحسين تجاربهم وإنتاجياتهم عبر سلسلة من العمليات المتناسبة، مترافقة مع إعداد صياغة الإجراءات اللازمة للتفعيل والتنفيذ. ويتطلب التحول الرقمي ثقافة الإبداع في بيئة العمل، ويشمل تغيير المكونات الأساسية للعمل، ابتداء من البنية التحتية، ونماذج التشغيل، وانتهاء بتسويق الخدمات والمنتجات، (محمدين، ٢٠٢٠، ص ٦).

كما يُعرف "باغة" التحول الرقمي بأنه عملية انتقال القطاعات الحكومية أو الشركات إلى نموذج عمل يعتمد على التقنيات الرقمية في ابتكار المنتجات والخدمات، وتوفير قنوات جديدة من العوائد التي تزيد من قيمة منتجاتها التي تقدمها إلى الأسواق (باغة، ٢٠١٩، ص ٣٤).

ويُعرف الباحث التحول الرقمي إجرائيًا في هذه الدراسة بأنه عبارة عن ميكنة الخدمات الصحية؛ فإن ميكنة الخدمات الصحية هو نواة التحول الرقمي في منظومة التأمين الصحي الشامل الجديدة، ويضمن حصول جميع المتعاملين على الخدمات الطبية بأعلى جودة دون أي عقبات تواجههم وبكل سهولة ويُسر؛ وذلك لتوفير الوقت والجهد والتكلفة إلى منتفعي التأمين الصحي الشامل.

جودة الحياة

ارتبط وجود الإنسان على الأرض بحقه في حياة كريمة واستمر هذا المفهوم في التوسع والتطور مكتسبًا لحقوق ومحققًا لاحتياجات أكبر وتعاملت معه الحضارات القديمة بداية من الفلسفة الشرقية القديمة وحتى اليونانية من منطلق فكرة المدينة الفاضلة وذكره "أرسطو" حين قال (إن كلا من العامة أو الدهماء وأصحاب الطبقة العليا يدركوا الحياة الجيدة بطريقة واحدة وهي أن يكونوا سعداء ولكن مكونات السعادة عليها خلاف إذ يقول بعض الناس شيئًا ما في حين يقول آخرون غيره ومن الشائع كذلك أن الرجل نفسه يقول أشياء مختلفة في مختلف الأوقات فعندما يقع فريسة المرض فإنه يعتقد أن السعادة هي الصحة وعندما يكو فقيرًا يرى السعادة في الغنى ويرى أرسطو أن الحياة الطيبة being-Well تعنى حالة شعورية، ونوعًا من النشاط وهو ما يتفق مع تعبير جودة الحياة.

وبعد الحرب العالمية الثانية وما خلفته من دمار أصبح تحسين نوعية الحياة أحد أهم أهداف خطط التنمية للدول الغربية واستخدم المصطلح للتعبير عن كفاءة المسكن - العمل - الصحة والبيئة. وهو ما جعل موضوع جودة الحياة في السنوات الأخيرة عامل مشترك في الكثير من البحوث والدراسات رغم تعدد دلالاته واختلاف تعاريفه. حيث ركزت الدراسات الأولية على تعريف مفهوم جودة الحياة في ضوء بعدين أساسيين البعد الذاتي والبعد الموضوعي.

البعد الذاتي: ويتضمن الرفاهية الشخصية العامة، والرضا عن الحياة، والسعادة الشخصية كما يعتمد على تقييم الفرد لحياته.

البعد الموضوعي: حيث يعتمد على تلبية الاحتياجات الأساسية والاجتماعية مثل: أوضاع العمل، ومستوى الدخل، والمكانة الاجتماعية والاقتصادية، وحجم المساندة المتاحة من شبكة العلاقات الاجتماعية ويتميز بمجموعة من المؤشرات القابلة للملاحظة والقياس المباشر (لبنى عبد العزيز، ٢٠٢١، ص ٧٦).

ويُعرف الباحث جودة الحياة إجرائيًا في هذه الدراسة بأنها عبارة عن كل ما يتعلق بتلبية الاحتياجات الأساسية والاجتماعية (أوضاع العمل، ومستوى الدخل، والمكانة الاجتماعية والاقتصادية، وحجم المساندة المتاحة من شبكة العلاقات الاجتماعية) للفرد داخل المجتمع؛ وذلك لتحقيق الرفاهية الشخصية العامة، والرضا عن الحياة، والسعادة الشخصية.

التأمين الصحي الشامل

يُعرف التأمين الصحي بأنه نظام تكافلي اجتماعي تقدم من خلاله خدمات طبية ذات جودة عالية لجميع فئات المجتمع دون تمييز وتتكفل الدولة من خلاله بغير القادرين وتكون الأسرة هي وحدة التغطية، ويشمل النظام مجموعة متكاملة من الخدمات التشخيصية والعلاجية كما يتيح للمنتفع الحرية في اختيار مقدمي الخدمة الصحية بخلاف طبيب الأسرة، والنظام يهدف الى خفض معدلات الفقر والمرض عن طريق نقل العبء المالي المترتب على حدوث المرض من الدخل الفردي للمواطن الى نظام مالي قوي لديه القدرة المالية لتحمل هذا العبء، والعمل على توفير الحماية الطبية الكاملة للأسرة مقابل تسديد الاشتراكات للأسرة القادرة، اما الاسرة غير القادرة فتتحمل الخزانه العامة العبء المالي للتغطية الصحية نيابة عن تلك الأسر، مما يساعد على تجنب المواطن مواجهة إنفاق كبير على الصحة له ولأسرته وهو ما يؤدي الى تحسين معيشة المواطنين. (uhia.gov.eg).

كما عرفته منظمة الصحة العالمية بأنه " وسيلة لدفع بعض أو كل تكلفة الرعاية الصحية، فهو يحمى المؤمن عليهم من دفع التكلفة العالية للعلاج، ومنه فإن أساس التأمين الصحي قيام المنتفع (المؤمن عليه) بدفع اشتراك منتظم لمؤسسة إدارية تكون هي المسؤولة عن إدارة تلك المدفوعات في إطار نظام لدفع نفقات العلاج إلى مقدمي الخدمة الصحية" (رجب أبو أحمد، ٢٠٢٠، ص ٢٣٩).

ويُعرف الباحث التأمين الصحي الشامل إجرائيًا في هذه الدراسة بأنها:

١. نظام تكافلي اجتماعي تقدم من خلاله خدمات طبية ذات جودة عالية لجميع فئات المجتمع دون تمييز.

٢. تتكفل الدولة من خلاله بغير القادرين وتكون الأسرة هي وحدة التغطية.

٣. يشمل النظام مجموعة متكاملة من الخدمات التشخيصية والعلاجية.

٤. يتيح للمنتفع الحرية في اختيار مقدمي الخدمة الصحية بخلاف طبيب الأسرة.

الموجهات النظرية للدراسة:

نظرية ما بعد الحداثة:

ترجع نظرية ما بعد الحداثة في نظر الفلاسفة وعلماء الاجتماع ودارسي الثقافة إلى نهاية عصر الحداثة؛ نتيجة لإعلانهم عدم جدوى نظريات الحداثة لهذا العصر، ويرى منظرو ما بعد الحداثة أن المشروع الحداثي قد فشل في الوصول إلى أهدافه التنويرية؛ إذ لم يصل إلى التجربة العربية من هذا المشروع سوى صورة سطحية؛ أي ما يعرف "بالتحديث"، وهو عملية استخدام التقنيات والمخترعات الحديثة "دون إحداث أي تغيير عقلي أو ذهني للإنسان في الكون والعالم...، أما الحداثة فهي في الأصل "اللحظة الواعية التي تتمثل في انتظام العقلانية والفردية والعلمانية والقيم الحرة، في اندفاع حضارية قادرة على إحداث تحولات عميقة في البنية الاجتماعية والبنائية للمجتمع، ويعتمد التحول نحو

ثقافة ما بعد الحداثة على محورين: أولاً ظهور تقنيات جديدة لإنتاج الثقافة وإعادة إنتاجها، وما ينعكس على خبرات الحياة اليومية وممارستها، وثانياً الشك فيما توصلت إليه الحداثة من ترميز للمعرفة على أساس من ادعاءات العلم، وهدف ثقافة ما بعد الحداثة هو التوصل لتساؤلات رئيسة حول طبيعة التغيير الثقافي والبعد النظري الذي يسعى إلى تحليل هذا التغيير (على وطفة، ٢٠٠١، 5-6، Featherstone, 2007). وعلى الرغم من أن الحداثة سيطرت في النصف الثاني من القرن العشرين بنظرياتها الكبرى، فإنه مع ظهور مرحلة ما بعد الحداثة - بعد الحرب العالمية الثانية - بدأ التشكك في هذه النظريات الكبرى، (Yousef Tawfiq 2017)، ومع ذلك فإن الدراسة المتعمقة لما بعد الحداثة تصل بنا إلى وجود ملامح رئيسة تناقشها فلسفة ما بعد الحداثة، حتى إننا يمكننا أن نجزم بأن العلاقة بين الحداثة وما بعد الحداثة، ليست دائماً علاقة تناقض، فهناك خصائص كانت موجودة في عصر الحداثة، وظلت باقية فيما بعد الحداثة مع بعض التطور، (سمير أحمد الجزار، ١٩٩٨، ٦٣).

وقد واكب الحداثة وتعايش مع ثقافة ما بعد الحداثة ما يلي:

تأثيرات العولمة: يتضح ذلك من خلال التحول الرقمي الذي حدث في دول العالم المتقدمة في كافة المجالات والتخصصات خلال السنوات الماضية، الذي أحدث تغيير جذري لشكل المجتمع من المجتمع النمطي التقليدي إلى المجتمع الرقمي المتطور.

التكنولوجيا وسيادة الآلة على الإنسان: يتضح هذا من خلال التحول الرقمي في شكله الجديد في نظام التأمين الصحي الشامل الجديد.

الرأسمالية وتوحشها نتيجة التبعية للنظام العالمي: تبعية دول العالم النامي للنظام الاقتصادي للدول الرأسمالية وظهر هذا بوضوح في تطبيق نظام التأمين الصحي الشامل في مصر حيث بدأ أن القانون سيكون على غرار النظام البريطاني للتأمين الصحي، (هناك محمد خيرى المرصفي، ٢٠١٧، ٣١٢).

نظرية العولمة:

يتبنى التحوليون موقفاً وسطاً بين المدرستين الفكريتين (المشككون - المتعولمون)، حيث يرون أن العولمة تمثل سبباً في العديد من التغيرات على المستوى الاجتماعي، بينما النظام العالمي يجتاز مرحلة من التحول، ويشكل خلالها معماراً جديداً ضمن أنماط التدرج الاجتماعي، بيد أن الأنماط التقليدية ظلت على حالها دونما تغيير، فالحكومات ما تزال صاحبة الحل والربط في مجالها الجغرافي، وما زالت ذات سلطة على أفرادها حتى أولئك الذين ينظمون الصفقات ومختلف العمليات الاقتصادية، على الرغم من أن الاعتماد العالمي قد قطع أشواطاً بعيدة، ومتعددة الجوانب، فهذه الجوانب لا تقتصر على الاقتصاد فحسب، بل تعدته إلى الحياة السياسية والثقافية.

وقام الباحثان "فيك جورج، وبول ويلدينج" في كتابهما "العولمة والرعاية الإنسانية" معاً بتصنيف المقاربات النظرية للعولمة، وخلصت نتيجة هذه المحاولة إلى أربع مقاربات معنونة منها:

أنصار التطور التكنولوجي: ويركز أنصار هذا الاتجاه على الزيادة والسرعة في نقل الاقتصاد العالمي، بينما يصبح العالم بلا حدود، حيث تعد وسائل الاتصال التكنولوجية وبصفة خاصة الكمبيوتر القوى الرئيسية للعولمة، وتعنى ثورة المعلومات تصديرًا دوليًا للأسواق والتجارة العالمية للتكنولوجيا والمعلومات مع الامتداد الجغرافي المتسع، وبناء معلومات ومادة علمية تترجم في جميع أنحاء العالم، وتؤثر جوانب العولمة الاقتصادية والتكنولوجية في الأبعاد السياسية والثقافية، حيث لا توجد علاقة وظيفية بينهما بوصفها أنساقًا فرعية في المجتمع، (ميمونة مناصريه، ٢٠١٣، ص ص ٩-١٠).

الدراسات السابقة:

ينصب اهتمام الباحث على معالجة الدراسات التي تناولت التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية، ويمكن استعراض تلك الدراسات والبحوث فيما يلي:

دراسة مؤسسة الكويت للتقدم العلمي (٢٠٢١م)، وعنوانها التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية في الكويت، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على الاتجاهات الحالية وطبيعة التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية، والكشف عن قصص نجاح ريادة الأعمال، والتعرف على الخطوات الموصي بها للتحول الرقمي. كما استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن تفشي وباء كورونا أدى إلى تسريع الرقمنة في جميع المجالات، بما في ذلك الرعاية الصحية، ولاسيما مع تبوؤ حلول الصحة الإلكترونية عن بعد بالمقدمة تلك المجالات، مما يبشر بنتائج إيجابية لاسيما للشركات الناشئة في مجال الرعاية الصحية، بمنطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، وبالتحديد تلك التي تُقدم حلول الرعاية الصحية عن بُعد، بالإضافة إلى الخدمات الرقمية التي تستهدف العاملين في الرعاية الصحية بشكل عام، فأظهر قطاع ريادة الأعمال في مجال الرعاية الصحية امتلاكه قدرات هائلة وإبداعًا ملحوظًا، حيث طُورت الشركات الناشئة حلولاً للصحة الرقمية تُركز على المرضى، وتستفيد من أحدث التقنيات المتاحة، مثل الذكاء الاصطناعي (AI) وسلسلة الكتل (البلوك تشين) في الوقت نفسه، حيث أجبر الوباء مؤسسات الرعاية الصحية على إعادة التفكير في أولوياتها واستراتيجياتها؛ فسعت المؤسسات إلى تمكين العمل عن بُعد، وخفض الإنفاق، وتسريع دمج الحلول الرقمية التي تعزز الكفاءة، أما على المدى البعيد، فسيتعين على مؤسسات الرعاية الصحية التعامل مع الآثار البعيدة المدى للوباء، بوجود أدلة كثيرة تشير إلى أن الناجين لا يزالون يواجهون مضاعفات ربما تدوم سنوات عدة مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، ٢٠٢١م).

دراسة (Michael S.Dohan (2020). وعنوانها التحول الرقمي في الرعاية الصحية، حيث هدفت الدراسة إلى الوصول إلى الحركة الثالثة وهي "التحول الرقمي في الرعاية الصحية" في مجال تكنولوجيا المعلومات بوصفها بديلاً للحركتين الأولى "خدمات الرعاية الصحية والتطبيب عن بُعد"، والثانية "تكنولوجيا المعلومات للرعاية الصحية"، كما استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، ومن أبرز النتائج التي

توصلت إليها الدراسة: إن الحركة الأولى "خدمات الرعاية الصحية والتطبيب عن بُعد" ركزت على استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لربط المرضى ومقدمي الخدمة مع بعضهم البعض، أما الحركة الثانية "تكنولوجيا المعلومات للرعاية الصحية" فتم تمييزها من خلال تقييم قدرة التقنيات على الاستفادة من نتائج فعالة ضرورية للرعاية الصحية، حيث بدأت ظهور تقنيات المعلومات مثل "نظم تخطيط موارد المؤسسات، ومواقع الويب، وتطبيقات bile لاستخدامها في الرعاية الصحية، وأنظمة خادم العميل، والوصول إلى الإنترنت والأجهزة الموزعة بدون تكلفة بشكل سريع لقواعد البيانات وتقنيات الشبكات أثناء تطبيقه على نص الرعاية الصحية، كما ظهرت العديد من التقنيات المتمحورة حول الرعاية الصحية، بما في ذلك السجلات الطبية الإلكترونية، وأرشفة الصور وأنظمة الاتصالات، والعديد من تطبيقات الويب والهاتف المحمول القائمة على الابتكارات المخصصة للأطباء والمرضى والمرضات وغيرهم من المحتاجين "أصحاب المصلحة".

وأخيراً الحركة الثالثة "التحول الرقمي في الرعاية الصحية"، حيث نجد في مجال تكنولوجيا المعلومات أن الرعاية الصحية قد ارتبطت بمفهوم التحول الرقمي التي جذبت اهتمام الباحثين والممارسين، حيث تستخدم الشركات التكنولوجيا بوصفها أساساً عند تحديد استراتيجيات ووظائف الأعمال الجديدة التي تعتبر بالغة الأهمية وتطويرها؛ للحفاظ على الميزة التنافسية واحترام العميل، ويختلف هذا النهج عما قبل من وجهات النظر المخالفة التي رأت أن التكنولوجيا شيء معتادٌ عليه ليس مجرد التنفيذ والتوافق مع استراتيجية العمل، والحفاظ على الميزة التنافسية من خلال عدسة التحول.

وتبنى العديد من الأفكار التحول الرقمي بشكل عام، وترى تطبيقه على سياق الرعاية الصحية، ونفس الشيء بالنسبة إلى التقنيات الحيوية للصناعات الأخرى، مثل "التحليلات، والبلوك تشين"، والتقنيات التي تواجه العملاء، وما إلى ذلك، وكل ما يوفر إلى شركات الرعاية الصحية بطريقة فريدة لخلق القيمة والابتكار (Michael S.Dohan, 2020).

دراسة (Christian Anastasy (2019)، وعنوانها تقييم أثر التحول الرقمي في الخدمات الصحية، حيث هدفت الدراسة إلى تقييم تأثير الخدمات الصحية الرقمية من خلال عدة معايير (الجودة، وإمكانية الوصول والكفاءة والإنصاف)، وهي أهداف على أساسها الحكم على خدمات الصحة الرقمية الجديدة، كما استخدمت الدراسة المنهج التجريبي، ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة: كانت رقمته الخدمات الصحية فكان له تأثير عميق، ومن المتوقع أن يكون كذلك أكثر عمقاً في المستقبل مثل الخدمات الأخرى، ومن المهم تقييم تأثير هذه الخدمات الصحية الرقمية، وكذلك اعتماد قرارات أو استخدام وسائل الدفع الإلكتروني الجديدة للخدمات الصحية، على مستويات مختلفة من نظام الرعاية الصحية، والتي تستند بشكل مثالي إلى الأدلة فيما يتعلق بأدائهم في ضوء أهداف النظام الصحي، ومن أجل تقييم هذا، ينبغي اتخاذ منظور واسع لتحقيق نطاق واسع لأهداف النظام الصحي، بما في ذلك الجودة وإمكانية

الوصول والكفاءة والإنصاف، وهي أهداف على أساسها يمكن الحكم على خدمات الصحة الرقمية الجديدة (Christian Anastasy, 2019).

تعقيب على الدراسات السابقة:

- في ضوء استعراض الدراسات السابقة تبين ما يلي:
- استهدفت الدراسات التي تناولت التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية في مجتمع الدراسة ما يلي:
 - التعرف على متطلبات تطبيق عملية التحول الرقمي في مجتمع الدراسة.
 - مدى نجاح الدولة المصرية في استراتيجية التحول نحو التحول الرقمي في مجتمع الدراسة من وجهة نظر العينة.
 - المنهج الوصفي التحليلي هو المنهج المعتمد في معظم الدراسات التي تناولت التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية في مجتمع الدراسة.
- معظم الدراسات السابقة بعض منها استخدم المنهج الوصفي لتحقيق أهداف الدراسة، ومعظم الدراسات استخدمت أداة الاستبانة.

ثانياً: أثر التحول الرقمي في القطاع الصحي بالمجتمعات المعاصرة... بين العالمية والمحلية:

لقد بات التحول الرقمي واقعاً تتعامل معه كل دول العالم مع التفاوت في القدرات والإمكانيات، فمسألة السياسات وصناعاتها من الموضوعات المهمة التي شغلت بال العديد من الدول وفكرها؛ سواء النامية منها أو المتقدمة؛ لما لها من دور مهم في تحقيق التنمية بكل مجالاتها، ومسألة تحليل السياسات وصناعاتها لها جذورها في العديد من العلوم الاجتماعية من علم السياسة، إلى الاقتصاد، والإدارة العامة، وعلم الاجتماع. وجدير بالاعتبار الدور المهم الذي تلعبه صناعة السياسات وصياغاتها في عملية صنع القرار وترشيده، للحد الذي أشار فيه العديد من الخبراء والمتخصصين إلى أن النظر إلى صناعة القرار بوصفه عنصراً مستقلاً من شأنه أن يقود إلى إعاقة التقدم، فالقرارات تحتاج إلى سياسات إرشادية من أجل ترشيد الخطى نحو القرار السديد في جميع ميادين السياسة العامة، (وليد رشاد زكي، ٢٠٢١، ص ٤).

"فالأم والخصوصية" هما مفتاح أي تحول رقمي، حيث أشار "حسين معين"، مستشار التكنولوجيا لدى شركة Nokia، إلى أن هناك فرصاً حقيقية لاستخدام التكنولوجيا، لا لتحويل صناعات الاتصالات فحسب وإنما لتحويل العديد من الصناعات، مثل الرعاية الصحية والطاقة وغيرها، ومن خلال المقابلة التي أجراها "معين"، على هامش الاتحاد العالمي لتليكوم في بوسان، جمهورية كوريا، حيث قال "إن التحول الرقمي الذكي يعنى أننا نستخدم التكنولوجيا لتحسين معيشتنا، وما أعنيه بذلك هو أننا ندرك تمامًا الفوائد، ولكننا ندرك أيضاً المزالق التي تتطوي عليها التكنولوجيات الحديثة، وأي تحول سيكون له إيجابيات، ولكن سيكون له آثار جانبية يتعين علينا تخفيفها وإعداد الخطط لها"، وأوضح "رودياننارا"

وزير الاتصالات والمعلوماتية الإندونيسي، أن "التحول الرقمي الذكي" يعني الإجابة عن السؤال الذي مفاده كيف يمكن تحقيق أقصى قدر من استخدام التكنولوجيا الرقمية لصالح جميع الناس، وليس فقط لصالح سكان المدن الكبرى، وقال إن البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات (ICT)، بالنسبة إلى ٦٠% من الشعب الإندونيسي الذين يعيشون في جزيرة جاوة، أكثر رفاهية، مشيرًا إلى ازدهار ريادة الأعمال من خلال نماذج الأعمال الرقمية، حيث نجد أكثر من ٥٠% من الاقتصاد الإندونيسي، من المشاريع الصغيرة والمتوسطة، ضمن إجمالي الناتج المحلي، كما استفادت جزيرة "جاوة" الأندونيسية من منصات سوق التجارة الكبيرة، مثل Tokopedia، كما تمتعت دولة "كوريا" بسمعة طيبة بوصفها رائدًا عالميًا في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، وليس من الصعب معرفة السبب؛ فلقد استضافت كبرى الشركات الرائدة عالميًا في مجال الإلكترونيات وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، والنمو الاقتصادي في كوريا يرتدي ثوب الرقمية، ولدى البعض من جمهورية كوريا أسرع معدلات للإنترنت في العالم، وتتسابق لتكون الأولى في اتصالات الجيل الخامس، وهي في مقدمة العالم من حيث معدلات انتشار الإنترنت، حيث تكاد تكون كل أسرة فيها متصلة بالإنترنت، وهذه بعض الأسباب التي جعلت كوريا من بين المراتب الثلاث أو الأولى في الرقم القياسي العالمي لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات للاتحاد الدولي للاتصالات في كل من السنوات الخمس الماضية، (جاو، ٢٠١٧، ص ص ٥-٤٤).

أما التحول الرقمي في دولة الإمارات العربية، وقد ابتدأت رحلة التحول الرقمي من عام ١٩٨٢م مع تأسيس الهيئة العامة للمعلومات بهدف إدخال الحاسبات إلى العمل الحكومي وإنهاء العمليات والإجراءات الحكومية، حيث يمتاز المجتمع الإماراتي بالتنوع، حيث يعيش على أرض الدولة كل الجنسيات والثقافات، ويتواصلون وينجزون معاملاتهم من خلال مختلف القنوات المتاحة، ومن أهمها القنوات الرقمية، كما ركزت رؤية دولة الإمارات ٢٠٢١م على إقامة نظام صحي بمعايير عالمية، وتعمل الدولة بالتعاون مع كافة الهيئات الصحية على تحقيق ذلك من خلال تعزيز كفاءة المستشفيات الحكومية والخاصة وفق معايير وطنية وعالمية واضحة؛ لتستطيع تقديم الخدمات بجودة عالية، وبكوادر طبية ذات كفاءة عالية، وقد استفاد القطاع الصحي في الدولة من برامج التحول الرقمي، والبنية التحتية القوية للاتصالات والمعلومات، الأمر الذي وضع الدولة في مكانة مرموقة عالميًا في مجال الرعاية الصحية، وتم استخدام منصة المرضى الرقمية "شفاء" فهي منصة تقدم باقات من الخدمات العلاجية عبر قناة اتصال ذكية، وهي تحتوي على السجل الطبي للمرضى ومدعومة بكل المعلومات اللازمة، ومرتبطة بنظام تكنولوجيا الرعاية الصحية «وريد»، وهي مرتبطة بالهوية الرقمية، ومرتبطة مع كافة أجهزة الإنترنت عبر إنترنت الأشياء، (آل نهيان، ٢٠٢٠، ص ص ١-٢٧).

جدول (١)

يوضح أسلوب الحياة الرقمي في دولة الإمارات العربية ٢٠٢٠م

٩.٨٤ مليون	مستخدمو وسائل التواصل الاجتماعي النشطون.
٩.٨٤ مليون	مستخدمو الإنترنت.
١٧.٠٦ مليون	اتصال المحمول.
٩.٩٤ مليون	مجموع السكان.
١٨.٥٠ مليار دولار	مدفوعات الصفقات الرقمية في ٢٠٢٠م.
٣٢٠ مليار دولار	أنفقها سكان الإمارات على التطبيقات الذكية ٢٠٢٠م.
٣٢٠ مليار ساعة	قضاها السكان على تطبيقات الهواتف الذكية ٢٠٢٠م.
٧.٢٤ ساعة	متوسط الوقت الذي يمضيه الفرد في الإمارات على الإنترنت.
٥٣٠ تطبيق	عدد التطبيقات الذكية التي تم تحميلها في الإمارات ٢٠٢٠م.
١٠٤.٦%	نسبة زيادة متوسط الإنترنت عبر الهواتف الذكية مقارنة ٢٠١٩.
٩٩%	نسبة أفراد المجتمع النشيطون على مواقع التواصل الاجتماعي.
٩٧.٦%	نسبة السكان الذين يمتلكون هواتف ذكية.

المصدر: (آل نهيان، ٢٠٢٠)

هذا ما تشير إليه الأرقام السابقة إلى مدى تأثير الإنترنت والتقنيات الرقمية في أسلوب حياة الناس في دولة الإمارات، وهو بلا شك له انعكاساته الاجتماعية على حياة السكان ومستواهم الاقتصادي من حيث استخداماتهم اليومية لوسائل التواصل الاجتماعي والاستخدامات المختلفة للإنترنت، وكذلك العديد من التطبيقات الذكية والاتصالات المختلفة عبر شبكة المحمول، وكذلك العديد من الهواتف الذكية.

جدول (٢)

يوضح نظام «وريد» لإدارة المعلومات الصحية في دولة الإمارات العربية ٢٠٢٠م

١٥٠٠٠	طبيب وممرض وفني صحي مرتبطون بنظام واحد.
٢٥٠٠٠٠٠٠	عدد المرضى المسجلين في نظام وريد.

المصدر: (آل نهيان، ٢٠٢٠).

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن التحول الرقمي في القطاع الصحي مرتبط بنظام متكامل وشبكة معلوماتية تجمع الفريق الطبي والمرضى إلى تسهيل تقديم الخدمة الصحية مثل نظام «وريد» لإدارة المعلومات الصحية: فهو نظام إلكتروني يهدف إلى توفير كافة المعلومات التي قد يحتاجها الكادر الطبي والمرضى في كافة المنشآت الصحية التابعة للوزارة ضمن منصة موحدة لتسهيل رحلة

المرضى من دخولهم المستشفى حتى خروجهم، وتم تدعيم النظام بتقنيات الذكاء الاصطناعي التي أسهمت في رفع مستويات دقة تحليل بيانات المرضى، ونسبة توقع الإصابة بأمراض معينة مسبقاً.

جدول (٣)

يوضح نظام "الصيدلية الروبوتية الذكية" في دولة الإمارات العربية ٢٠٢٠م

مدة صرف الدواء الواحد.	١٢.٨ ثانية
عدد العلب الدوائية في الساعة الواحدة.	٢٠٠٠ علبة
عدد الروبوتات التي تعمل معاً بالصيدلية.	٤ روبوتات
عدد المرضى الذين يحصلون على الخدمة سنوياً.	١٠٠ مريض
إجمالي صرف التذاكر بالصيدلية الخارجي.	٤٠٠٠٠٠٠ تذكرة

المصدر: (آل نهيان، ٢٠٢٠)

تشير بيانات الجدول السابق إلى تأثير التكنولوجيا وسيادة الآلة على الإنسان كما أشر إليه في التوجه النظري للدراسة كما في "نظرية ما بعد الحداثة"، فالآلة هنا هي "الروبوتات" التي استخدمت بوصفها بديلاً للإنسان "الصيدلي". حيث هدف نظام "الصيدلية الروبوتية الذكية" إلى توفير خدمة صرف الأدوية اعتماداً على أحدث الابتكارات التقنية في مجال السلامة الدوائية، حيث يقوم الروبوت بتحضير أدوية المرضى بسرعات أعلى، ويتم توفيرها للمريض في بيئة آمنة.

جدول (٤)

يوضح المؤشرات المرتبطة بالصحة في الإمارات العربية ٢٠٢٠م

عدد المنشآت الصحية المعتمدة عالمياً.	١
البنية التحتية الصحية عالمياً.	١٢
نسبة المنشآت الصحية المستوفية لمعايير الاعتماد بما في ذلك إدارة تكنولوجيا المعلومات، وتوظيفها في الرعاية الصحية.	٨٨.٣٣%

المصدر: (آل نهيان، ٢٠٢٠)

تشير بيانات الجدول السابق إلى بعض المؤشرات التي بعض المؤشرات التي وضعت دولة الإمارات العربية في تصنيف عالمي، فوجد عدد (١) المنشآت الصحية المعتمدة عالمياً، ترتيبها (١٢) في البنية التحتية الصحية عالمياً، ونسبة (٨٨.٣٣%) في المنشآت الصحية المستوفية لمعايير الاعتماد بما في ذلك إدارة تكنولوجيا المعلومات، وتوظيفها في الرعاية الصحية.

كما أن الخطة الاستراتيجية لحكومة دولة قطر ٢٠٢٠م هدفت إلى استعادة جميع الأفراد ومؤسسات الأعمال من التواصل رقمياً مع الجهات الحكومية التي تسعى دائماً إلى تقديم خدمات أكثر شفافية

وفاعلية، ومع الخطة الاستراتيجية القادمة لحكومة قطر ٢٠٢٦م، وبرنامج قطر الذكية "تسمو" حيث ظهرت توجهات رئيسة للخطة الاستراتيجية لحكومة قطر الرقمية الجديدة، وبناء على قرب انتهاء استراتيجية حكومة قطر الرقمية الحالية، فقد تم البدء في تطوير الخطة الاستراتيجية لحكومة قطر الرقمية الجديدة والتي تركز على النقاط التالية: تحويل تجربة المستخدمين من خدمات "رقمية إلى ذكية" أكثر استباقية لتحقيق متطلبات الجمهور، ونقل البنية التحتية الى الحوسبة السحابية المحلية لتحقيق "حكومة متناغمة" تركز على دعم الإبداع، وتحويل إطار الحوكمة في بيئة الحكومة الرقمية إلى أكثر مرونة وقابلية لدعم الإبداع، وتبنى التكنولوجيات الحديثة والمبتكرة، فالحكومة تعتمد على البيانات الضخمة والتحليلات وذكاء الأعمال، (حكومة قطر الرقمية، ٢٠٢٠).

جدول (٥)

يوضح أسلوب الحياة الرقمي في قطر ٢٠٢٠م (الإنجازات)

عدد الخدمات الإلكترونية التي تم إطلاقها.	أكثر من ١٠٠٠ خدمة
عدد الجهات التي لديها تطبيق على الموبايل.	أكثر من ٤٢ تطبيق
عدد السياسات والإطارات المعمول بها وتم نشرها.	أكثر من ١٠ سياسات
عدد المتدربين المشاركين في برنامج تدريب حكومة قطر الرقمية من (٢٠١٦م-٢٠٢٠م).	أكثر من ٤٤٠٠ متدرب
عدد الخدمات الحكومية المشتركة.	أكثر من ١٠ خدمات
نسبة مشاريع الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات التي تم اعتمادها.	٨٥%

المصدر: (حكومة قطر الرقمية، ٢٠٢٠، ص ١-٣).

وتشير الإحصائيات عن الإنجازات التي تحققت من خلال الخطة الاستراتيجية لحكومة قطر الرقمية ٢٠٢٠م وأسلوب الحياة الرقمي في دولة قطر، وهو بلا شك له انعكاساته الاجتماعية على حياة السكان ومستواهم الاقتصادي، من حيث الخدمات الإلكترونية، التي تم إطلاقها، والسياسات المعمول به، ... إلخ.

جدول (٦)

يوضح برنامج قطر الذكية "تسمو" ٢٠٢٠م

لتسهيل نقل السكان عبر شبكة مواصلات آمنة وغير ضارة بالبيئة.	قطاع النقل
لتنمية شبكة تنافسية للخدمات اللوجستية تعمل على تعزيز التجارة الدولية والتنمية.	الخدمات اللوجستية
العمل على زيادة حصول السكان على الرعاية الصحية عالية الجودة بأسعار معقولة، والحد من مخاطر الأمراض المزمنة.	الرعاية الصحية
لتحقيق رياضة وجهة ذات مستوى عالمي لمحبي الرياضة، وتدريب الرياضيين، وتوفير المعدات الرياضية المتطورة.	الرياضة

المصدر: (حكومة قطر الرقمية، ٢٠٢٠، ص ١-٣)

وتشير الإحصائيات عن برنامج قطر الذكية "تسمو" ٢٠٢٠م، حيث يهدف برنامج (تسمو) إلى تحويل دولة قطر إلى دولة ذكية ذات مستوى عالمي، تتمتع بأحدث الحلول الذكية التي من شأنها رفع مستوى المعيشة، وتحسين القدرة التنافسية لدولة قطر دوليًا، حيث يركز برنامج قطر الذكية "تسمو" جهوده لتسخير تقنية الطاقة والابتكار لتعزيز التنوع الاقتصادي المستدام، وتحسين نوعية الحياة، وتعزيز تقديم الخدمات العامة في قطر في مختلف القطاعات ذات الأولوية القصوى.

كما تبنت المملكة العربية السعودية أنظمة الاتصالات وتقنية المعلومات للوصول إلى مجتمع معلوماتي واقتصاد رقمي، حيث تهدف الخطة الاستراتيجية إلى تحقيق معدلات أعلى من الرفاهية للمواطن والمقيم، وتسهيل أمور حياتهم المعيشية، وفي عام ٢٠١٧م أنشئت لجنة دائمة باسم اللجنة الوطنية للتحول الرقمي، حيث يقوم برنامج التعاملات الإلكترونية الحكومية "يسر" بتشخيص مدى نضج الجهات الحكومية في التحول الرقمي الحكومي، (الحارثي، ٢٠٢٠، ص ص ١٨-٢١).

وظهرت حالات استوجبت تدخل منظومة التحول الرقمي في بداية جائحة كورونا، فكان إلزامًا على منظومة التحول الرقمي في المملكة العربية السعودية التدخل الفوري لحل ثلاث ركائز أساسية تسهم في استمرار الأعمال وصحة المواطنين؛ لذلك قامت وزارة الصحة بتنفيذ عدد من التطبيقات خلال جائحة كورونا لتوفير المعلومات الصحية للمواطنين والمقيمين، واحتل تطبيق "تباعد" المرتبة الثالثة عالميًا في توظيف التقنيات الحديثة لاحتواء الجائحة، وبسبب اللجوء إلى العمل من المنزل خلال فترة كورونا، استخدمت الجهات الحكومية بعض تقنيات العمل عن بُعد لهدف استمرار الأعمال، وقد حققت أرقام غير مسبوقة في إنتاجية الفرد على الرغم من ظروف العمل عن بُعد، وعلى هذا الصعيد تم إطلاق منصة "بروق" للاتصال المرئي الآمن مخصصة للجهات العليا والخاصة في القطاع الحكومي، (وحدة التحول الرقمي، ٢٠٢٠، ص ص ١-١٠).

جدول (٧)

يوضح أسلوب الحياة الرقمي في المملكة العربية السعودية

ترتيب المملكة في مؤشر القدرات الرقمية.	رقم ١٣
ترتيب المملكة الأكثر تقدمًا وإصلاحًا في تقرير سهولة ممارسة الأعمال.	رقم ١
ترتيب المملكة في الحوكمة التقنية بين دول مجموعة العشرين.	رقم ٣
نسبة نضج الخدمات الحكومية.	٨١%
الزمن المستغرق لتنفيذ أي خدمة عبر أنشور.	٣ دقائق
الزمن المستغرق لنقل الملكية العقارية.	٦٠ دقيقة
الزمن المستغرق لإصدار الوكالة الإلكترونية.	٥ دقائق
الزمن المستغرق لحجز موعد عبر تطبيق موعد.	٣ دقائق

المصدر: (الحارثي، ٢٠٢٠).

تشير الإحصائيات السابقة إلى الإنجازات التي تحققت من خلال الخطة الاستراتيجية لحكومة السعودية الرقمية ٢٠٢٠م وأسلوب الحياة الرقمي في دولة السعودية، وهو بلا شك له انعكاساته الاجتماعية على حياة السكان ومستواهم.

تشير الإحصائيات السابقة إلى الإنجازات التي تحققت من خلال الخطة الاستراتيجية لحكومة السعودية الرقمية ٢٠٢٠م وأسلوب الحياة الرقمي في دولة السعودية، وهو بلا شك له انعكاساته الاجتماعية على حياة السكان ومستواهم الاقتصادي من حيث الخدمات الإلكترونية التي تم إطلاقها، والسياسات المعمول بها، ومشاريع الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات التي تم اعتمادها، ... إلخ.

وأظهر تقرير الأمم المتحدة لعام ٢٠١٨م مراتب التحول الرقمي للدول الأعضاء بالمنظمة، وفيما يتعلق بدول الخليج العربي فقط، اتضح حصول سلطنة عمان على أقل مرتبة مقارنة بدول الخليج الأخرى، فقد حصلت دولة الإمارات العربية المتحدة على أعلى مرتبة وهي المرتبة الحادي والعشرين على مستوى الدول الأعضاء (Nations Department of Economic And Social Affairs, 2018 United).

جدول (٨)

يوضح الخطط والاستراتيجيات الرقمية في الدول العربية

الدولة	الخطة أو الاستراتيجية.
الأردن	استراتيجية التحول الرقمي للخدمات الحكومية (٢٠١٩-٢٠٢٠).
الإمارات	استراتيجية تطوير قطاع التقنيات المالية الحديثة "fintech strategy".
البحرين	استراتيجية الحكومة الإلكترونية لعام ٢٠١٦، والشروع في تدشين استراتيجية الحكومة الرقمية (٢٠٢٠-٢٠٢٢).
تونس	الخطة الوطنية الاستراتيجية لقطاع تكنولوجيا المعلومات والاتصال تونس الرقمية ٢٠٢٠.
السعودية	الخطة التنفيذية لبرنامج التحول الوطني - "رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠".
العراق	استراتيجية التحول الرقمي للعراق "٢٠٣٠".
عمان	استراتيجية عمان الرقمية "٢٠٠٣".
فلسطين	السياسة الوطنية للتحول الرقمي لعام "٢٠١٩".
قطر	استراتيجية الحكومة الإلكترونية لدولة قطر ٢٠٢٠.
الكويت	استراتيجية "رؤية الكويت ٢٠٣٥".
لبنان	استراتيجية التحول الرقمي في لبنان "٢٠١٨".
مصر	استراتيجية التكنولوجيا المالية "٢٠١٩".
المغرب	استراتيجية المغرب الرقمي "٢٠٢٠".

المصدر: (قفلول، ٢٠٢٠).

تشير بيانات الجدول السابق إلى المؤشرات التي توضح الخطط والاستراتيجيات الرقمية في بعض الدول العربية والمراحل التي مرت بها تلك الدول، وكيف بدأت في وضع استراتيجيات التحول الرقمي كل على حدة من تلك البلدان.

ثالثًا: أثر التحول الرقمي في القطاع الصحي: حالة مصر

لقد حققت مصر أيضًا تقدمًا في مجال التحول الرقمي، والجهود الذي تبذلها وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات هو جهد ملحوظ في هذا الجانب، والتفكير في سياسات مصر الرقمية في ضوء التنمية المستدامة بات من الأمور الواضحة، بخاصة بعد أزمة فيروس كورونا التي أحدثت إسرًا في عملية التحول الرقمي، وهنا وجبت الإشارة إلى واقع السياسات الرقمية في مصر من خلال الجهود التي قدمتها وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات في ضوء ما أطلقت عليه مسمى "مصر الرقمية"، بالإضافة إلى عدد من المبادرات التي أولتها الوزارة اهتمامًا خاصًا، (وليد رشاد زكي، ٢٠٢١، ص ٧).

جدول (٩)**يوضح أسلوب الحياة الرقمي في مصر وسوق الاتصالات**

الترتيب العالمي في تقرير التنافسية الدولية لسنة ٢٠١٩.	١٠٦ من بين ١٤١ دولة
نسبة مستخدمي الإنترنت من البالغين.	٤٧%
نسبة عدد الاشتراكات للإنترنت عبر المحمول من السكان.	٥٤%
نسبة عدد الاشتراكات للإنترنت للخط الأرضي.	٦.٧%

المصدر: (الجمعية المصرية لشباب الأعمال، ٢٠٢٠).

تشير بيانات الجدول السابق إلى مدى تأثير الإنترنت والتقنيات الرقمية في أسلوب حياة الناس في مصر، وهو بلا شك له انعكاساته الاجتماعية على حياة السكان ومستواهم الاقتصادي، من حيث استخداماتهم اليومية لوسائل التواصل الاجتماعي والاستخدامات المختلفة للإنترنت، وكذلك العديد من التطبيقات الذكية والاتصالات المختلفة عبر شبكة المحمول، وكذلك العديد من الهواتف الذكية.

وعملية التحول الرقمي في القطاع الحكومي المصري كان هدفها الترويج لخدمات المواطنين وتجنب الازدحام، كما تقدم الحكومة خدمات عبر الإنترنت على موقع الحكومة المصرية، والخدمات الحكومية أيضًا متاحة للأجانب حيث يمكنهم دفع الفواتير وحجز تذاكر السفر إلى مصر للطيران أو سكك حديد مصر وتقديم التظلمات وغيرها من الخدمات الأساسية التي تتطلب الوصول إلى الوكالات ذات الصلة، وعملية التحول الرقمي في قطاع التعليم المصري: في عام ٢٠١٤م، حيث افتتحت الدولة المصرية "بنك المعرفة المصري"، وهو أكبر مكتبة رقمية في العالم تقدم خدمات غير محدودة للمصريين من جميع الأعمار، وهو يتيح الوصول إلى أكبر قدر من المعلومات، والمحتوى الثقافي والعلمي، سواء أكان أساسيًا أم تطبيقيًا أم تقنيًا أم إنسانيًا أم إداريًا، كما بدأت الحكومة المصرية المتجسدة في وزارة التربية والتعليم العالي في التعلم الإلكتروني الذي يُمكّن الطلاب من القراءة، وحضور الفصول الدراسية عبر الإنترنت باستخدام الأجهزة اللوحية وأجهزة الكمبيوتر المحمولة، وحضور الفصول الدراسية دون اتصال بالإنترنت على أساس منقطع.

وعند الحديث عن التحول الرقمي في قطاع الصحة المصرية نجد أن فيروس كورونا قد غير القطاع الصحي في مصر، مما خلق حاجة إلى التحول الرقمي القائم على التقنيات الحديثة، وقد بدأت عدد من المستشفيات توفير نظام متكامل لجميع مرافقها الطبية، بما في ذلك المختبرات والأشعة السينية والأدوية وخدمات الرعاية عن بُعد عبر تطبيقات الهاتف المحمول، مما يمكن المرضى من الوصول عن بُعد إلى مجموعة من التخصصات الطبية من خلال الاتصال بالفيديو، بالإضافة إلى الإشراف المستمر من قبل الخبراء والاستشاريين الطبيين، وقد أطلقت شركات الأدوية الآن تطبيقاتها المتنقلة لتزويد المستهلكين بتجربة خدمة بسيطة، كما بدأت العديد من الشركات الناشئة في تقديم خدماتها من خلال تطبيقات الهاتف المحمول مثل تحديد مواعيد الأطباء، وتكنولوجيا النانو الطبية، والأطراف الاصطناعية، والتأمين الصحي.

كما أن هناك عملية تحول رقمي في قطاع البنوك المصرية، فوفقًا للبنك الدولي، لا يزال حوالي ٨٠% من المصريين غير مصرفيين، وقد وافقت الحكومة المصرية على استخدام التقنيات الرقمية لمساعدة الهياكل المالية في تعزيز تحصيل الضرائب، ومن أجل خلق اقتصاد غير نقدي، قام البنك المركزي المصري بتوزيع خمسة ملايين بطاقة صراف الآلي على جميع العاملين في الحكومة، مما أسهم في انخفاض إجمالي تكلفة دفع الأجور والحفاظ على الأموال داخل النظام المالي، (الشيشي، ٢٠٢١، ص١٣).

كما أوضح وزير الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات المصري أنه تم إطلاق ١٥٠ خدمة حكومية رقمية في بورسعيد، في إطار استراتيجية بناء مصر الرقمية، مع إطلاق أربع مجموعات جديدة من الخدمات في يوليو، على مستوى الجمهورية، بما في ذلك ٣٦ خدمة حكومية رقمية، وتشمل هذه الخدمات "المرور" التي يتم تقديمها بالتعاون مع النيابة العامة ووزارة الداخلية، وكذلك كاتب العدل والدعاوى القضائية، بالتعاون مع وزارة العدل، ودعم المواد الغذائية بالتعاون مع وزارة التموين، والاستثمار، وسيتم تقديم الخدمات من خلال خمسة منافذ مختلفة: تطبيق الهاتف المحمول، والبوابة الإلكترونية، ومراكز الخدمة، ومراكز الاتصال، والبريد المصري، وكان الهدف الذي تبناه "وزير الاتصالات المصري" هو الاستمرار في تقديم خدمات رقمية لائقة للمواطنين، دون الاعتماد على الإنترنت، وأشار أيضًا إلى مشاريع التحول الرقمي الكبرى الجارية حاليًا، بما في ذلك مشروع التأمين الصحي الشامل الذي يتم تنفيذه بالتعاون مع وزارة الصحة. ونظام إنفاذ القانون "عدالة مصر الرقمية"، بالتعاون مع وزارة العدل؛ وتحويل التعليم "الجامعات الرقمية"، بما في ذلك إجراء الاختبارات الرقمية لطلاب الطب، بالتعاون مع وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.

كما أضاف أيضًا أنه سيتم إنشاء منصة متكاملة لتكون بمثابة بنك للمهارات لاستقبال الطلبات للبرامج التدريبية التي تنفذها وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات والشركات التابعة لها، وسيساعد ذلك

في إنشاء قاعدة بيانات مركزية للمتقدمين وتزويدهم بالتدريب المناسب، وبالتالي تحقيق حوكمة التسجيل، وقياس مهارات الشباب وربطهم بشركات التوظيف للعثور على وظائف، بالإضافة إلى ذلك، تم إنشاء مركز الابتكار التطبيقي (AIC)، قال "وزير الاتصالات المصري"، والذي سيتم من خلاله إقامة شراكات مع كبرى الشركات العالمية المتخصصة في الذكاء الاصطناعي (AI) تركز المرحلة الأولى من المركز على الصحة، والزراعة، والاقتصاد الكلي، ومعالجة اللغة الطبيعية (NLP)، والترجمة الآلية، (الجمعية المصرية لشباب الأعمال، ٢٠٢٠، ص ١-٤).

وتقوم دولة مصر بعدة استثمارات رئيسية في مجال التكنولوجيا الصحية لتقليل التكاليف وتوفير رعاية فعالة لشعبها، ولقد أدى وباء كورونا إلى تسريع التحول الرقمي في البلاد مع زيادة استخدام المراقبة عن بُعد، ومنصات الخدمات الصحية عن بُعد، والتطبيقات والأجهزة التي تدعم الذكاء الاصطناعي، بالإضافة إلى ذلك تهدف مصر إلى الحصول على ٧.٧% من ناتجها المحلي الإجمالي من خلال الذكاء الاصطناعي بحلول عام ٢٠٣٠م، وفقاً لتقرير "برايس، ووترهاوس كوبرز" بعنوان "التأثير المحتمل للذكاء الاصطناعي في الشرق الأوسط"، كما طورت الدولة استراتيجية وطنية للذكاء الاصطناعي لدمج التكنولوجيا في قطاعات مختلفة بما في ذلك الرعاية الصحية.

وتقود الحكومة المصرية الرقمنة عبر القطاعات، وتضغط من أجل الرعاية الصحية الشاملة والتعاون عبر الصناعة، ويتضح هذا في الشراكة الأخيرة التي تم الإعلان عنها مع شركة الاتصالات البريطانية فودافون، ووفقاً للتقارير وبدعم من وزارة التجارة الدولية في المملكة المتحدة، فازت شركة فودافون بعقد قيمته ١٠٠ مليون جنيه إسترليني لمساعدة مصر في تطوير نظام تكنولوجيا معلومات جديد للتأمين الصحي على غرار الخدمة الصحية الوطنية في المملكة المتحدة، وسيقدم العقد الرعاية الصحية الشاملة على غرار التغطية التأمينية الشاملة لكل مواطن في مصر، وستعمل فودافون مع DXC Technology، وهي شركة تقدم خدمات البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات عبر سلسلة التوريد NHS، لإنشاء منصة خدمات رعاية صحية رقمية لتمكين إطلاق نظام التأمين الصحي الشامل في مصر، وذكرت التقارير أن المشروع سيبدأ بوصفه برنامجاً تجريبياً في بورسعيد قبل تقديمه إلى أربع محافظات أخرى ثم في جميع أنحاء البلاد، وقال مدير الرعاية الصحية الرقمية، فودافون مصر، لـ Omnia Health Insights: "إن نظام التأمين الصحي الوطني أو التأمين الصحي الشامل، هو نظام جديد وافقت عليه الحكومة المصرية في عام ٢٠١٩، وهو نظام يجعل التأمين الصحي إلزامياً لجميع المواطنين" (Egypt). ([embraces digital transformation \(omnia-health.com\)](http://embraces.digitaltransformation(omnia-health.com))).

كما أكد رئيس مجلس الوزراء المصري ٢١ يونيو ٢٠١٩ أن الحكومة تولي اهتماماً كبيراً لتسريع تنفيذ التحول الرقمي ونظام التأمين الصحي الشامل في محافظة بورسعيد، وأكد أيضاً في هذا الصدد أهمية تضافر الجهود بين الجهات المعنية للوفاء بالجدول الزمني المحددة لتطبيق نظام التأمين الصحي

بالمحافظة، واستعرضت وزيرة الصحة نظام التأمين الصحي الشامل ببورسعيد، حيث بلغ عدد المستشفيات المشمولة بالنظام ١٠ مستشفيات، بالإضافة إلى ٣٥ وحدة ومركز رعاية صحية أولية، وفي سياق متصل، قال وزير التخطيط إن تطوير الخدمات الحكومية يأتي في إطار الإصلاح الإداري الذي يهدف إلى تحسين جودة الخدمات، وتحقيق مبدأ الفصل بين مقدمي الخدمة والمستفيدين، وكذلك تسهيل الوصول إلى الخدمات (PM Govt interested in implementing digital transformation, health insurance system in Port Said-SIS).

ومن مزايا التأمين الصحي الشامل ببورسعيد: أنه يقدم خدمات صحية أولية، وخدمات علاجية وتشخيصية، وخدمات الصحة الإنجابية، والإسعافات الأولية لحالات الطوارئ، كما تتحمل الدولة تكاليف علاج واشتراكات غير القادرين وتقوم بإعفائهم من الإسهام في تكلفة العلاج. أما نسبة مساهمة المواطن في تكلفة العمليات لا تتعدى الـ ٥% بحد أقصى ٣٠٠ جنيه فقط مهما بلغت تكلفة العملية الجراحية، وأيضاً نسبة إسهام المواطن في ثمن الأشعة والتحليل لا تتعدى الـ ١٠% بحد أقصى ٧٥٠ جنيه في المرة الواحدة، وأيضاً نسبة إسهام المواطن في ثمن الأدوية لا تتعدى الـ ١٠% بحد أقصى ١٠٠٠ جنيه في المرة الواحدة، وللمواطن حق استرداد تكاليف علاجه خارج الجهات المتعاقدة مع الهيئة في الحالات الطارئة فقط، كما يُعفى أصحاب الأورام والأمراض المزمنة من نسبة الإسهام في العلاج، ويستفيد المواطنون بنظم التأمين الصحي المتاحة بالدولة إلى أن يتم تطبيق نظام التأمين الصحي الشامل في محافظاتهم (PM: Govt interested in implementing digital transformation, health insurance system in Port Said-SIS).

جدول (١١)

إحصائية عن هيئة التأمين الشامل ببورسعيد (آخر تحديث ٢٢/١٢/٢٠٢٢)

٧٨٦٩٣٨ مواطنًا	عدد سكان محافظة بورسعيد.
٧٢٠٦٤٠	عدد المواطنين المسجلين بالنظام.
١٤٠٩٠٢٣٧	عدد الفحوصات التي تم إنجازها.
٨٢٠٣٨	العمليات التي تم إجرائها.
٦٤١٣١٣١	المترددون على النظام.
٩	المستشفيات التي تم تطويرها.
٣٧	الوحدات والمراكز التي تم تطويرها.
٢٣	مقدمو القطاع الخاص من المسجلين.
٤٠١٩٦	عدد الموافقات المسبقة.
٢١٦٤٣	عدد الإحالات.
١١٨٢٠٧	شكاوى تم حلها.
١١	مكاتب متابعة شئون المرضى.

المصدر: هيئة التأمين الصحي الشامل UHIA | .

تشير بيانات الجدول السابق إلى إحصائية عن هيئة التأمين الشامل ببورسعيد، سواء عدد سكان المحافظة أم عدد المسجلين بنظام التأمين الصحي أم المترددين على نظام التأمين الصحي، وكذلك العمليات التي تم إجراؤها والمستشفيات التي تم تطويرها، ... إلخ، وهذه البيانات السابقة تدل على أنه تم عمل تغطية تأمينية شاملة لسكان محافظة بورسعيد لجميع مواطنين سكان المحافظة بنسبة ٩١.٥%، طبقاً لآخر تحديث ٢٢/١٢/٢٠٢٢، وطبقاً لما ورد بالإحصائيات السابقة.

رابعاً: أثر الصحة الرقمية في تعزيز النظام الصحي:

بداية الحكمة هي تسمية الأشياء بأسمائها الصحيحة، ويبدو أن عصر الصحة الرقمية قد حل بنا، فالمنظمات الصحية في جميع أنحاء العالم في تطوير مستمر لتنفيذ استراتيجيات الصحة الرقمية، من الشركات المبتدئة إلى العريقة، لكن هل نحن جميعاً نتحدث عن نفس الشيء؟ والإجابة يبدو أن عديداً من الأشخاص والمنظمات لديهم قاموا ببساطة بتبديل عبارة "الصحة الرقمية" بمصطلحات استخدموها سابقاً مثل "الصحة الإلكترونية" (David Rowlands, 2019, p 6).

فلماذا تُعد التكنولوجيا الرقمية مهمة جداً؟، وللإجابة عن هذا التساؤل؛ ونجيب عن هذا التساؤل بأننا محاطون بها في حياتنا بوصفنا مستهلكين، ونستمتع بإمكانية الوصول إلى المعلومات متى وأينما نحتاجها ومن أجهزتنا المفضلة، حيث تختفي الحواجز التي تحول دون المعلومات لأننا نتمتع بالتقنيات البسيطة التي تحافظ عليها، ومع ذلك، يمكن القول إن عالم الأعمال كان أبطأ بكثير في تبني أداء مثل هذه التقنيات. فكانت المخاوف المتعلقة بالأمان والخصوصية هي العقبات الرئيسة. حيث تشارك العديد من مؤسسات NHS في مشاريع قابلة التشغيل البيئي لتطبيق النظام، بالإضافة إلى رقمته السجلات الورقية، ولكن إذا أردنا لمجتمعات الرعاية الصحية أن تتجج، يجب أن يكون الشيء نفسه صحيحاً في البنية التحتية ومستوى الاتصالات، وينبغي للتقنيات الرقمية مثل "الاتصال، والتعاون، والتنقل، والحلول الأمنية" التي يُنظر إليها على أنها عوامل تمكينية للتكامل واستقلال الموقع عبر "NHS"، وكذلك مع شركائها، بينما سيؤدي توصيل المزيد من "الأشياء" بالشبكة إلى زيادة كمية المعلومات المتاحة لاتخاذ ودعم القرار الأفضل، وكلما أصبح المزيد من الأشياء مترابطة، أصبح لدينا إمكانية الوصول إلى المزيد من المعلومات، ومع ذلك، فإن هذا يجلب تحدياً يتمثل في وجود بيانات كبيرة الحجم، بسرعة كبيرة، ومن عدة مصادر متنوعة (Cisco Network Architecture Blueprint, 2016, p 16).

وتُعد الصحة الرقمية عبارة عن التطبيق المنهجي لتقنيات المعلومات والاتصالات، وعلوم الكمبيوتر والبيانات لدعم اتخاذ قرارات مستنيرة من قبل الأفراد والقوة العاملة الصحية، والمؤسسات الصحية، لتعزيز المرونة في مواجهة الأمراض، وتحسين الصحة والعافية للجميع، (John Barsa, 2020, P 9).

والصحة الرقمية بوصفها استراتيجية لتحويل النظام الصحي فهناك عدد من التعريفات الأحدث للصحة الرقمية مع التركيز على مفهوم تحول النظام الصحي، وتمحوره نحو ديمقراطية الرعاية للمريض،

وعلى وجه التحديد، يحدد (Trono 2016) الصحة الرقمية بوصفها ثورة تمكن الطب من التحول من "رد الفعل وغالبًا ما يكون الانضباط التجريبي دقيقًا ووقائيًا وشخصيًا وله مسعى تشاركي، ويصف Mesko (2017) التحول الثقافي لكيفية توفير التقنيات التخريبية للبيانات الرقمية والموضوعية "مقدمي الخدمة، والمريض" في متناول كلاهما، مما يؤدي إلى مستوى متساوٍ من العلاقة بين الطبيب والمريض من خلال المشاركة في صنع القرار، وإضفاء الطابع الديمقراطي على الرعاية، كما يعرف أند رولاند (2019) الصحة الرقمية في سياق المجتمعات الرقمية من حيث البيانات التي يتم حصادها في الوقت الفعلي عبر جميع الأنشطة المجتمعية، ويتم عمل تحليل للبيانات المعقدة لمعرفة لتشجيع صحة أفضل وقيمة أفضل من خلال مجموعة واسعة من التقنيات والأنشطة الاقتصادية، بما في ذلك المواطن مركزيًا ولا مركزيًا حيث يتطلب مشاركة مقدمي الخدمات الصحية وليس السيطرة، (Anne Snowden, 2021, PP 3-62).

ووفقًا لمنظمة الصحة العالمية (WHO) أصبحت الصحة الرقمية -أو استخدام التقنيات الرقمية في مجال الصحة مجالًا بارزًا في الممارسة لتوظيف الأنماط الروتينية والمبتكرة لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات (ICT) بهدف تلبية الاحتياجات الصحية، ومصطلح الصحة الرقمية متجذر في مصطلح الصحة الإلكترونية، والذي يعرف بكونه "استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في دعم الصحة والمجالات المتعلقة بها وتعزيزها"، كما يقصد بمفهوم الصحة الرقمية بأنها مجال متعدد الأوجه، حيث يتألف معظمه من التقنيات والخدمات الهادفة إلى تمكين الرعاية الصحية خارج التجهيزات والمنشآت السريرية التقليدية، ويتبع مجال الصحة الرقمية اتجاهًا عالميًا من اللامركزية في مجال الرعاية الصحية للتخفيف عن المستشفيات والعيادات المثقلة بالأعباء تقدم الصحة الرقمية حلًا لبعض المشكلات مثل تصاعد تكاليف الرعاية الصحية، ونقلص هوامش الربح وزيادة انتشار الأمراض المزمنة، ومعاونة كبار السن من بعض الحالات المرضية المزمنة، وسيجبر هذا، بالإضافة إلى النقص المتوقع في الأطباء والأطعم الطبية، جميع المشاركين في المجال على تبني الرقمنة بوصفه أساسًا للجيل القادم من توفر الرعاية الصحية للمرضى ودعم اتخاذ القرارات السريرية، وإدارة سير العمل، وإدارة الصحة العامة (إقليم شمال أفريقيا، ٢٠٢٠، ص ٤).

كما أن الصحة الرقمية هي في الحقيقة شيء حديث النشأة تمامًا، وخطوة متطورة في رحلة استخدام المعلومات وتكنولوجيا الاتصالات التي استمرت ٧٠ عامًا في قطاع الصحة، لكنها خطوة أكثر من تقنية، ووضعت وكالة الصحة الرقمية الأسترالية تعريفًا للصحة الرقمية على "أنها أي تطبيق للمعلومات وتقنيات الاتصال من أجل تحسين الرعاية الصحية والنتائج الصحية"، كما يصف "Sonnier" الصحة الرقمية على أنها التقاء ثوري رقمي وجيني مع الصحة والرعاية الصحية والمعيشة والمجتمع، (David Rowlands, 2019, pp 1-8).

والصحة الرقمية عند "توماس كون" عدها نقلة نوعية في كتابه بنية الثورات العلمية، كما وصف "توماس" كيف تحدث التحولات النموذجية في العلم. وعلى الرغم من أن الرعاية الصحية في مجال الطب تختلف اختلافاً جوهرياً عن العلوم الفيزيائية، فالمبدأ هنا كيف يحدث التحول الاجتماعي إلى عالمي، وبالنسبة إلى مستقبل الصحة الرقمية للمهنيين الطبيين وصناع السياسات لديهم مسؤولية ضخمة في إشراك المرضى بوصفهم شركاء في تصميم واتخاذ القرار في الرعاية؛ لتوجيههم لاستخدام كم هائل من تقنيات الصحة الرقمية، أما استخدام الصحة الرقمية فهو عمل جماعي، حيث يعتمد نجاح تقديم الرعاية الصحية على التعاون والمشاركة وصنع القرار المشترك، (Zsuzsa Gyorffy, 2017, PP 1-9).

ويمكن تلخيص مزايا خدمات الصحة الإلكترونية على النحو التالي: "تحسين جودة الرعاية الصحية، وتخطيط أفضل وكفاءة في تخطيط الموارد، وكفاءة التكلفة"، حيث يشمل كافة مناحي البيئة الإيكولوجية للرعاية الصحية، وتعزيز قاعدة الأدلة لتقديم الخدمات الصحية وصنع السياسات والقرارات بناء على بيانات دقيقة، ومتابعة حالة المرضى والإجراءات الصحية بوقت إتمامها، وفي الوقت الفعلي، مع توفير خدمات أفضل ومخصصة ومهيئة بصفة شخصية لمصلحة المريض، (جامعة الدول العربية، ٢٠١٩، ص٦٦).

كما أن الهدف من التغطية الصحية الشاملة هو ضمان جودة الخدمات الصحية وإمكانية الوصول إليها، والقدرة على تحمل تكلفتها، لكن، لا تزال هناك أوجه قصور في ضمان وصول الخدمات الصحية إلى الجميع، وضماناً لذلك يتم تسليمها بالجودة المقصودة دون التسبب في ضائقة مالية للأشخاص الذين يصلون إليها، (world Health Organization, 2019, p12).

فتقع النظم الصحية العالمية على مفترق الطرق؛ واجهت مشكلات هائلة في ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية والتي تفوق بكثير معدلات الناتج المحلي الإجمالي؛ وذلك لدعم استدامة النظام الصحي، بالإضافة إلى الميزانيات طويلة الأجل، إلى جانب أن هناك عدداً كبيراً من المسنين، والانتشار السريع للأمراض المزمنة، وهناك إجماع على أن الأنظمة الصحية تقع تحت العديد من الضغوطات، فهي تواجهها بالفعل في كيفية التعامل مع الخدمات المطلوبة، فتظهر الصحة الرقمية الآن في النظم الصحية؛ بناءً على نقاط القوة في عصر الصحة الإلكترونية، حيث تم إنشاء نهج مؤسسي للتقنيات الرقمية للبنية التحتية التأسيسية اللازمة، إن المواضيع الرئيسية ظهرت بوضوح في تطوير تكنولوجيا المعلومات في النظم الصحية بوصفها سمات مهمة للصحة الرقمية الناشئة بوضوح. كما يعد نظام HIMSS الصحة الرقمية، ينظر إليها بصورة أشمل على أنها "مستقبل مُستدام"، فالرعاية الصحية مازالت عالية الأداء حتى الآن، (Anne Snowdon, 2021, PP 3-62).

وتعد الصحة الإلكترونية من ضمن المجالات الحديثة التي تقوم على الالتقاء بين كل من

المعلومات

الطبية، والصحة العامة والأعمال التجارية، وذلك إشارة إلى الخدمات والمعلومات الصحية المقدمة من خلال الإنترنت والتقنيات ذات الصلة، والتي تهدف إلى تحسين الرعاية الصحية من خلال استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال، ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية أصبحت الصحة الإلكترونية مجالاً بارزاً في الممارسة لتوظيف الأنماط الروتينية والمبتكرة لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات بهدف تلبية الاحتياجات الصحية، حيث تقوم الصحة الإلكترونية بتوفير الاستشارات والخدمات والمعلومات الطبية للمريض عبر وسائل الكترونية، وبالتالي يصبح بإمكانه متابعة نتائج الفحوصات الطبية والتحليل المخبرية، والمعلومات والخدمات عبر الشبكة المحلية للمستشفى أو عبر شبكة الإنترنت، كما يمكن إجراء العمليات الجراحية في دولة وأن يكون الطبيب الاستشاري في دولة أخرى، كما يمكن تقليل مواعيد الانتظار للمراجعين، وإرسال الوصفات الطبية إلكترونياً إلى الصيدلية، (صيفي حسنية، ٢٠٢٠، ص ٤).

وقد صدر قانونٌ جديدٌ في ألمانيا يزيد من فرص الاعتماد على الرعاية الصحية الرقمية والعلاج عن بُعد في البلاد، مثل تطبيقات الرعاية الصحية، والمحادثات مع الأطباء عبر الفيديو، وقاعدة البيانات الإلكترونية بوصفها مثالاً للابتكارات التي يمكن للمرضى توقعها في المستقبل القريب، ولكن ليس الجميع متفقين على نفس الرأي، فبعض الأطباء والمرضى أبدوا تحفظاتهم حول أمن البيانات وخصوصية المرضى، حيث تُعد ألمانيا دولة رائدة من حيث الابتكار في مجال التقنية الطبية والعلاج، ولكن حين نتحدث عن التحول الرقمي، فهي لازالت تحاول اللحاق بالسباق، فبينما تمتلك دولاً أخرى قواعد بيانات مركزية للرعاية الصحية، وبطاقات تأمين صحي إلكترونية وفرصاً واسعة للعلاج عن بُعد، فلاتزال ألمانيا في بداية طريقها لإدخال هذه الإجراءات إلى نظامها الصحي، وهو أمر لا يسعد الجميع، بل يتحفظ المجتمع بشكل كبير فيما يتعلق بخصوصية المواطنين، وأبدى أطباء ألمان شكوكهم في القدرة على حماية تلك البيانات في مجال الرعاية الصحية، خصوصاً في ضوء الاختراقات الإلكترونية التي انتشرت مؤخراً، (الرعاية الصحية الإلكترونية: ألمانيا تدرس مزايا وعيوب التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية - Premier Healthcare Germany (phg.eu)).

خامساً: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية:

تتبع الدراسة مجموعة من الإجراءات للتطبيق الميداني في مجتمعي البحث المكون من المترددين على مستشفىين بمحافظة بورسعيد، والتي يستند إليها في سبيل الوصول إلى نتائج علمية.

أ. نوع الدراسة: تُعد هذه الدراسة الحالية من الدراسات الاستكشافية للتعرف على أثر معطيات موضوع البحث وأهدافه، والتعرف على أثر التحول الرقمي في تحسين جودة الحياة للأسر في ظل منظومة التأمين الصحي بمحافظة بورسعيد أنموذجاً.

ب. المنهج والأدوات: استعانت الدراسة بمنهج المسح الاجتماعي ومنهج دراسة الحالة، وتمثلت أدوات البحث في الاستبيان الإلكتروني تم إعداده ثم نشره عبر رابط إلكتروني، ودليل دراسة الحالة، والذي

تم تصميمهما بمعرفة الباحث وتم تحكيمه عن طريق المحكمين من الأساتذة من الجامعات المصرية المختلفة، وتم تحديد إطار مجتمع الدراسة في مستشفى السلام ببورسعيد ومستشفى الحياة ببورفؤاد بمحافظة بورسعيد، وتكونت عينة الدراسة من (١١٨) مفردة، و(٨) حالات دراسة حالة مع الخبراء والمتخصصين في هذا الشأن.

ج. مجالات الدراسة:

١. **المجال البشري:** أما جمهور الدراسة وعينته فقد تم خلال الدراسة اختيار عينة مقصودة من واقع كشوفات السجلات في فترة الدراسة الميدانية بنسبة ٥% من إجمالي المترددين على مستشفى السلام ببورسعيد، ومستشفى الحياة (ببورفؤاد العام)، وتم سحب عينة الدراسة التي اشتملت على (١١٨) مفردة، تم اختيارهم على أساس عينة قصدية من المرضى المترددين على منظومة التأمين الصحي الشامل في مجتمع الدراسة، و(٨) حالات دراسة حالة وتم عرضها على الخبراء والمتخصصين في هذا الشأن.

٢. **المجال الجغرافي:** يوجد عدد (٨) مستشفيات حكومية تابعة لمؤسسات التأمين الشامل ببورسعيد، ووقع الاختيار على عدد (٢) من المستشفيات: (أ) مستشفى السلام ببورسعيد «بورسعيد العام سابقاً» وتقع بحي الشرق وهي تعد المستشفى التخصصية الكبرى من المستوى الثالث على مستوى محافظة بورسعيد، وتقدم خدمات طبية متطورة وذات جودة لمرضى مدن القناة، (ب) مستشفى الحياة ببورفؤاد "بورفؤاد العام سابقاً" وتقع بمنطقة العبور في مدينة بورفؤاد.

٣. **المجال الزمني:** استغرق البحث عشرة أشهر مقسمة إلى ثلاث فترات من الإعداد النظري، وتطبيق الدراسة الميدانية على عدد (٢) من المستشفيات: مستشفى السلام (بورسعيد العام)، ومستشفى الحياة (ببورفؤاد العام) في المدينة المختارة، وكتابة التقرير النهائي للدراسة، وسحبت عينة قصدية من القاطنين التابعين إلى (مستشفى السلام، ومستشفى الحياة).

جدول رقم (١٤)

خصائص دراسة الحالة

رقم المقابلة	النوع	السن	الحالة المهنية	الحالة الاجتماعية
الحالة الأولى	ذكر	٥٥	أستاذ علم الاجتماع الطبي	متزوج
الحالة الثانية	أنثى	٤٥	مديرة التأمين الصحي الشامل	متزوجة
الحالة الثالثة	ذكر	٤٦	مدير الرعاية الصحية	متزوج
الحالة الرابعة	أنثى	٣٩	مديرة الاعتماد والرقابة الصحية	متزوجة
الحالة الخامسة	ذكر	٤٢	مدير مقدمي الخدمة	متزوج
الحالة السادسة	ذكر	٥٢	مدير المستشفيات	متزوج
الحالة السابعة	أنثى	٣٨	مديرة مكافحة العدوى	متزوجة
الحالة الثامنة	ذكر	٤٤	مدير العيادات	متزوج

د . الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لعينة الدراسة.

تمثل عينة الدراسة المجتمع الأصلي والمكون من (١١٨)، تم اختيارهم على أساس عينة قصدية من المرضى المترددين على منظومة التأمين الصحي الشامل من مجتمعي الدراسة.

جدول (١٥)

يوضح الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لأفراد العينة

النسبة %	التكرار	المتغير		النسبة %	التكرار	المتغير	
٥٨.٤٧	٦٩	أمي	المستوى التعليمي	٦٢.٧١	٧٤	ذكر	
٢٤.٥٨	٢٩	متوسط		٣٧.٩٢	٤٤	أنثى	
١٦.٩٥	٢٠	جامعي		٦.٧٨	٨	أقل من ٢٠ سنة	
٢٤.٥٨	٢٩	موظف حكومي	المهنة	١٦.٩٥	٢٠	من ٢٠ إلى أقل من ٤٠ سنة	
٢٢.٠٣	٢٦	قطاع خاص		٧٦.٢٧	٩٠	من ٤٠ سنة فأكثر	
٥٣.٣٩	٦٣	لا يعمل		٢٥.٤٢	٣٠	أعزب	
				٦٧.٨٠	٨٠	متزوج	
				٦.٧٨	٨	مطلق	

تشير بيانات الجدول رقم (١٥) إلى أن أغلبية العينة من الذكور وهذا المؤشر يعكس زيادة أعباء الأسرة، وعلى الرغم من قلة فرص الحياة المتاحة لهم، كما يكشف الجدول إلى أن أغلبية العينة تتراوح أعمارهم ما بين ٤٠ سنة فأكثر، وهذا يعني أن هناك عددًا كبيرًا من المسنين؛ وذلك بسبب الانتشار السريع للأمراض المزمنة، وارتفاع تكاليف الرعاية الصحية والتي تفوق بكثير معدلات الناتج المحلي الإجمالي، وهذا يشير إلى أن تلك الفئات تحتاج إلى الرعاية والاهتمام من الدولة، كما يكشف الجدول عن ارتفاع نسبة المتزوجين وهذا المؤشر يعكس أيضًا زيادة أعباء الأسرة. كما أشار الجدول أيضًا إلى ارتفاع نسبة الأمية للعديد من قاطني سكان المحافظة، في حين إن دخولهم متدنية وكثيرًا منهم لا يعملون أو يعملون عمالة غير منتظمة، وهذا المؤشر يعكس عدم إحساسهم بالأمان؛ لذلك نشأت فكرة التأمين الصحي الشامل بعمل تغطية تأمينية شاملة لتلك الفئات المهمشة، فالهدف من التغطية الصحية الشاملة هو ضمان جودة الخدمات الصحية وإمكانية الوصول إليها، والقدرة على تحمل تكلفتها، لكن، لا تزال هناك أوجه قصور في ضمان وصول الخدمات الصحية إلى الجميع، وضمانًا لذلك يتم تسليمها بالجودة المقصودة دون التسبب في ضائقة مالية للأشخاص الذين يصلون إليها.

جدول (١٦)

أثر التحول الرقمي في الخدمات الصحية للمرضى المترددين على بعض مؤسسات التأمين الصحي الشامل

م	البيان	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	مجم	عدد النقاط	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	الترتيب
١	الخدمات الصحية الرقمية منصفة في تقديم الخدمة، وتحقق العدالة الاجتماعية بين المرضى وبعضهم.	٤	٧	٣	٣٨	٧٠	١٢	٥٢	٤.٢	٨٣	١
٢	يمكنه الخدمات الصحية ساعدت في حصول جميع المتعاملين على الخدمات الطبية بأعلى جودة، دون أي عقبات تواجههم وبكل سهولة ويسر.	٢	٢	٣	٤٦	٦٥	١١	٥٢	٤.١	٨٣	٢
٣	تعميم تطبيق منظومة حفظ صور الأشعة، وكتابة التقرير RIS/PACKS ، والأقسام الداخلية بالمستشفى سهل للمترددين من الحصول على الخدمة.	١٢	١٣	١٣	٣٧	٤٣	١١	٤٤	٣.٥	٦٩	٥
٤	تعميم منظومة المطالبات سهل على المترددين الحصول على الخدمة.	٦	٩	١٨	٤١	٤٤	١١	٤٦	٣.٦	٧٣	٤
٥	الخدمة الصحية الرقمية سهلت المدة الزمنية عن السابق، نتيجة التحول الرقمي واستخدام التكنولوجيا.	٥	٧	١	٧٠	٣٥	١١	٤٧	٣.٨	٧٥	٣
٦	الخدمات الصحية الرقمية متكاملة، وبالمؤسسة خدمة الحجز المسبق للتخصصات الطبية.	١٣	٤	١٣	٨٢	٦	١١	٤١	٣.٣	٦٦	٦

يتضح من الجدول السابق رقم (١٦) أثر التحول الرقمي في الخدمات الصحية للمرضى المترددين على بعض مؤسسات التأمين الصحي الشامل، حيث نجد أن الخدمات الصحية الرقمية منصفة في تقديم الخدمة، وتحقق العدالة الاجتماعية بين المرضى وبعضهم، فمفهوم العدالة الاجتماعية يعني تطبيق منظومة من السياسات والإجراءات التي تضمن لجميع المرضى الحصول على حقوقهم على قدم المساواة مع غيرهم دون محاباة لصاحب سلطة أو جاه أو نفوذ، وكذلك تشير العدالة الاجتماعية أيضًا إلى حق كل مواطن في الدولة على أن يحصل على نصيبه من الناتج القومي للدولة، وأن يكون له الحق في التعبير عن رأيه بحرية والمشاركة في العمل الاجتماعي والسياسي، وتكافؤ الفرص أمام جميع الناس، وإزالة الفوارق الاجتماعية والاقتصادية بينهم بحيث يكونون متساوين في الحقوق والواجبات، ويمكنه الخدمات الصحية ساعدت في حصول جميع المتعاملين على الخدمات الطبية بأعلى جودة، دون أي عقبات تواجههم وبكل سهولة ويسر، كما تتمثل مزايا خدمات الصحة الإلكترونية في الآتي: تحسين جودة الرعاية الصحية، وتخطيط أفضل وكفاءة في تخطيط الموارد، وكفاءة التكلفة، وتلك المزايا شملت كافة مناحي البيئة الإيكولوجية للرعاية الصحية، وتعزيز قاعدة الأدلة لتقديم الخدمات الصحية وصنع السياسات

والقرارات بناء على بيانات دقيقة، ومتابعة حالة المرضى والإجراءات الصحية بوقت إتمامها، وفي الوقت الفعلي، مع توفير خدمات أفضل ومخصصة ومهيئة بصفة شخصية إلي مصلحة المريض، كما نجد أن ميكنة الخدمات الصحية هو نواة التحول الرقمي في منظومة التأمين الصحي الشامل الجديدة، ويضمن حصول جميع المتعاملين على الخدمات الطبية بأعلى جودة دون أي عقبات تواجههم وبكل سهولة ويسر، لافتاً إلى أنه يتم تأسيس البنية التحتية المعلوماتية اللازمة للتحول الرقمي بالمنشآت الصحية التابعة للهيئة العامة للرعاية الصحية بمختلف المحافظات بوصفها أداة الدولة الرئيسة لتقديم الخدمات الصحية لمنتهي التأمين الصحي الشامل، لتصبح هيئة الرعاية الصحية أول هيئة ذكية رقمية في تقديم الخدمة تسهيلاً على المنتفعين ليتطابق ذلك مع مقاييس الجودة العالمية في تقديم الخدمات والرعاية الصحية، كما أن دعم نظم المعلومات ومنظومة التحول الرقمي داخل الهيئة، يعد تعميماً تطبيقات ميكنة التأمين الصحي الشامل بكافة محافظات الهيئة العامة للرعاية الصحية، والتي تشمل ٤ تطبيقات رئيسة، هي المنظومة الإلكترونية الخاصة بالمعامل، ومنظومة حفظ صور الأشعة وكتابة التقرير، الأقسام الداخلية بالمستشفى، وأخيراً منظومة المطالبات الإلكترونية والخاصة بوضع آلية للربط المميكن للمطالبات الإلكترونية مع الهيئة العامة للتأمين الشامل، وهو ما يحقق التكامل بين هيئات منظومة التأمين الصحي الشامل.

ويتضح من الجدول السابق، أن مؤشر الخدمات الصحية الرقمية منصفة في تقديم الخدمة وتحقق العدالة الاجتماعية بين المرضى، وبعضهم يحتل الترتيب الأول (بوزن نسبي بوزن نسبي ٨٣.٠)، فجاء في الترتيب الذي يليه (بوزن نسبي ٨٣.٠) مؤشر ميكنة الخدمات الصحية ساعدت في حصول جميع المتعاملين على الخدمات الطبية بأعلى جودة دون أي عقبات تواجههم وبكل سهولة ويسر، ومؤشر الخدمة الصحية الرقمية سهلت المدة الزمنية عن السابق نتيجة التحول الرقمي، واستخدام التكنولوجيا في المرتبة الثالثة (بوزن نسبي ٧٥.٠)، وهناك العديد من المؤشرات الأخرى.

وتكشف الحالات المدروسة وعددهم (٨) مدي تأثير التحول الرقمي على الخدمات الصحية للمرضى المترددين التي تصيب المجتمع، فمن وجهة نظر الحالات؛ تحقيق مبدأ العدالة الاجتماعية والإنصاف، وزيادة الدور الرقابي من القائمين على منظومة التأمين الصحي الشامل في تلك المناطق، ومساعدة تلك الأسر والخروج بهم من مرحلة تقديم الخدمة الصحية بالصورة البدائية إلى مرحلة تقديم الخدمة الصحية الرقمية لسهولة تقديم الخدمة الطبية، وتخفيف العبء عليهم، والتمتع بفرص الحياة فالحالة الصحية لأفراد الأسرة من أهم عناصر تحسين جودة الحياة.

جدول (١٧)

أثر الثقافة التنظيمية بوصفها إحدى متطلبات التحول الرقمي في مجتمع الدراسة

م	البيان	معارض	معارض	مبادئ	موافق	موافق بشدة	مجم	عدد النقاط	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	الترتيب
١	تهتم الإدارة بتوسيع دائرة مشاركة العاملين في عملية التحول الرقمي.	٨	١٢	٧	٣٧	٥٤	١١٨	٤٧١	٣.٧	٧٤	١
٢	تحرص المؤسسة على اكساب العاملين المهارات والقدرات اللازمة لعملية التحول الرقمي.	١٢	١٣	١٣	٣٧	٤٣	١١٨	٤٤٠	٣.٥	٦٩	٢
٣	تهتم المؤسسة بالعاملين في الوظائف التشغيلية في عملية التحول الرقمي.	١٣	٢٢	١٧	٣٢	٣٤	١١٨	٤٠٦	٣.٢	٦٤	٣
٤	تهتم المؤسسة بنشر ثقافة التطوير والتحديث في تقديم الخدمات للمريض.	٢٣	٢١	٨	٢٧	٣٩	١١٨	٣٩٢	٣.١	٦٢	٥
٥	تحرص المؤسسة على تحسين مستوى الخدمات المقدمة للمرضى.	١٩	٩	٢٨	٢٩	٣٣	١١٨	٤٠٢	٣.٢	٦٣	٤

يتضح من الجدول السابق رقم (١٧) أثر الثقافة التنظيمية بوصفها إحدى متطلبات التحول الرقمي في مجتمع الدراسة، حيث نجد أن مشاركة العاملين تعد من مبادئ التحول الرقمي في علم الاجتماع الرقمي، فصنع القرار القائم على البيانات أو المستنير بالبيانات؛ بناء على توافق في الآراء قائم على الأدلة يرفع من أداء المؤسسة، فالمشاركة في اتخاذ القرارات تعطي فرصة أكبر وأوسع للمناقشة والحوار الإيجابي والفعال والذي يعمل في مصلحه سير العمل وتحقيق أهدافه والوصول إلى أحسن القرارات وأنسبها، والتي تخدم جودة العمل وكذلك سير العمل، وتساعد المشاركة في تحسين نوعية القرار، وجعل القرار المتخذ أكثر ثباتاً وقبولاً لدى العاملين، فيعملون على تنفيذه بحماس شديد ورغبة صادقة، كما تؤدي المشاركة إلى تحقيق الثقة المتبادلة بين المدير وبين أفراد المؤسسة من ناحية، وبين المؤسسة والجمهور الذي يتعامل معه من ناحية أخرى، وللمشاركة في عملية صنع القرارات أثرها في تنمية القيادات الإدارية في المستويات الدنيا من التنظيم، وتزيد من إحساسهم بالمسئولية وتغهمهم لأهداف التنظيم، وتجعلهم أكثر استعداداً لتقبل علاج المشكلات وتنفيذ القرارات التي اشتركوا في صنعها، كما تساعد المشاركة في اتخاذ القرارات على رفع الروح المعنوية لأفراد التنظيم، وإشباع حاجة الاحترام وتأكيد الذات. ويتضح من الجدول السابق أن مؤشر (تهتم الإدارة بتوسيع دائرة مشاركة العاملين في عملية التحول الرقمي) يحتل الترتيب الأول (بوزن نسبي ٧٤)، وجاء في الترتيب الذي يليه (بوزن نسبي ٦٩) مؤشر (تحرص المؤسسة على إكساب العاملين المهارات والقدرات اللازمة لعملية التحول الرقمي)، ومؤشر (تهتم

المؤسسة بالعاملين في الوظائف التشغيلية في عملية التحول) الرقمي في المرتبة الثالثة (بوزن نسبي ٦٤)، وهناك العديد من المؤشرات الأخرى.

جدول (١٨)

أثر القيادة التحويلية بوصفها إحدى متطلبات التحول الرقمي في مجتمع الدراسة

م	البيان	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	مجم	عدد النقاط	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	الترتيب
١	يسمح القادة بمشاركة العاملين في حمل رؤية التحول الرقمي.	٢	٢	٣	٤٦	٦٥	١١٨	٥٢٤	٤.١	٨٣	١
٢	يحفز القادة العاملين لتحقيق رؤية عملية التحول الرقمي وأهدافها.	١٢	١٣	١٣	٣٧	٤٣	١١٨	٤٤٠	٣.٥	٦٩	٢
٣	يسمح القادة بالاستئثار الفكرية، وتقبل الأفكار وفي حل المشكلات.	١٥	١٩	٢٠	٣١	٣٣	١١٨	٤٠٢	٣.٢	٦٣	٤
٤	يهتم القادة بتحقيق التوافق بين قدرات العاملين بها وبين عملية التحول الرقمي.	٢	٥٧	٣	٤٦	١٠	١١٨	٣٥٩	٢.٨	٥٧	٥
٥	يحرص القادة على عملية التمكين للحصول على أداء فعال.	١٢	١٣	٢٢	٣٧	٣٤	١١٨	٤٢٢	٣.٣	٦٦	٣

يتضح من الجدول السابق رقم (١٨) أثر القيادة التحويلية كإحدى متطلبات التحول الرقمي في مجتمع الدراسة، حيث إن القادة يقومون بمشاركة العاملين في حمل رؤية التحول الرقمي، فيجب أن ينصب اهتمام القيادات في المؤسسات المختلفة على تنمية مهارات العنصر البشري؛ حتى يكون لديه القدرة والاستعداد على الأداء ويعمل بكفاءة نحو تحقيق الأهداف التنظيمية، ويعد دور القيادة مهمًا في هذا المجال؛ لأنها هي الداعم الرئيس والقوى للمرؤوسين، حيث تمتلك القيادة القدرة على توجيه الإمكانيات والموارد سواء المالية أو المعلوماتية في دعم هؤلاء المرؤوسين بما تمتلكه من آليات وسلطات تساعدها في ذلك، ويتضح دور القيادة في تنمية العنصر البشري من خلال آليتين:

الآلية الأولى: اكتشاف المواهب الإبداعية الخلاقة وتنميتها، وذلك عن طريق اكتشاف المبدعين (دع بيئة عملك تعلن عن مؤسستك، وكن مرتبًا في إرشاداتك، واطلب موظفين بطريقة مبتكرة، واسأل عن الهوايات، واستعن بموظفيك الحاليين، وتجنب الاستنساخ الوظيفي، وخذ الحكمة من أفواه المتهورين، واحتضن المتخوفين، ... إلخ)، ثم تنمية المبدعين (احتقل، واترك مجالًا للفوضى الخلاقة، وكن مُنصفًا، وتعرف على المعترضين والانتهازيين، وتعلم من الإخفاقات، وبادر وخاطر، وحفز وادعم، وانهض بمعاملتك، واتبع منهج العروض التجريبية، واخرج من المكتب التقليدي، واستثمر نشاطهم المفرط، ومهد للمشروعات المستقبلية، وتجنب العمليات المعقدة، ومن زرع حصد).

الآلية الثانية: تنمية القدرة على التفكير الابتكاري في مواجهة المشاكل وتدعيم القرارات، حيث يعد أحد الآليات الأساسية التي يمكن أن تساعد في (تشخيص وتحليل المشكلة، وتوليد الحلول المختلفة لتلك المشاكل، وتقييم الحلول المختلفة، واختيار أفضل حل من بين الحلول التي يتم تقييمها) (محمد أبو القمصان، ٢٠٢١، ص ص ٢٠٧-٢٢٢).

ويتضح من الجدول السابق، أن مؤشر يسمح القادة بمشاركة العاملين في حمل رؤية التحول الرقمي يحتل الترتيب الأول (بوزن نسبي ٨٣)، ثم جاء في الترتيب الثاني مؤشر (يحفز القادة العاملين لتحقيق رؤية عملية التحول الرقمي وأهدافها (بوزن نسبي ٦٩)، ومؤشر يحرص القادة على عملية التمكين للحصول على أداء فعال في المرتبة الثالثة (بوزن نسبي ٦٦)، وهناك العديد من المؤشرات الأخرى.

جدول (١٩)

أثر معدلات الاستجابة لتحديد مستوى أداء الخدمة الصحية

م	البيان	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	مج	عدد النقاط	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	الترتيب
١	التحول الرقمي يعمل على الاستجابة السريعة لتقديم الخدمة للمريض.	١٥	١٩	٢٠	٣٠	٣٤	١١٨	٤٠٣	٣.٢	٦٣	٣
٢	التحول الرقمي يوفر المعلومات بشكل واضح ومفهوم.	٢٣	٢٢	٧	٢٧	٣٩	١١٨	٣٩١	٣.١	٦٢	٥
٣	التحول الرقمي يحقق التواصل الجيد مع المريض.	٢٠	١٧	١٨	٢٩	٣٤	١١٨	٣٩٤	٣.١	٦٢	٤
٤	التحول الرقمي يساعد في سرعة الرد على طلبات المريض بشكل دائم.	٢	١٠	٣	٤٧	٥٦	١١٨	٤٩٩	٣.٩	٧٩	١
٥	التحول الرقمي يعمل على حل مشاكل المريض ودراستها وعدم تكرارها.	٤	٩	٢٩	٣٢	٤٤	١١٨	٤٥٧	٣.٦	٧٢	٢

يتضح من الجدول السابق رقم (١٩) أثر معدلات الاستجابة لتحديد مستوى أداء الخدمة الصحية حيث أن التحول الرقمي يساعد في سرعة الرد على طلبات المريض بشكل دائم، كما اختلفت طرق التعامل من الشكل (اليدوي إلى الإلكتروني) من خلال سلسلة من الإجراءات التي يتعامل بها داخل المؤسسة، فتلك السلسلة عبارة عن نظام الكتروني عن طريق الحاسب الآلي موصل بشبكة متصلة، تتم فيها جميع الإجراءات التي يحتاجها المريض، وبالتالي وفرت الوقت والجهد من طول مدة الانتظار في طوابير للحصول على الخدمة المطلوبة، وكذلك التحول الرقمي يعمل على حل مشاكل المريض ودراستها وعدم تكرارها بوصفها طريقة سهلة لتدارك حجم المشكلة دون مجهود.

ويتضح من الجدول السابق، أن مؤشر (التحول الرقمي يساعد في سرعة الرد على طلبات المريض بشكل دائم) يحتل الترتيب الأول (بوزن نسبي ٧٩)، ثم جاء في الترتيب الثاني مؤشر (التحول الرقمي يعمل

على حل مشاكل المريض ودراستها وعدم تكرارها) (بوزن نسبي ٧٢)، ومؤشر (التحول الرقمي يعمل على الاستجابة السريعة لتقديم الخدمة للمريض) في المرتبة الثالثة (بوزن نسبي ٦٣)، وهناك العديد من المؤشرات الأخرى.

جدول (٢٠)

أثر درجة الاعتمادية لتحديد مستوى أداء الخدمة الصحية

م	البيان	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	مج	عدد النقاط	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	الترتيب
١	التحول الرقمي يعمل على الالتزام بتقديم الخدمة في مواعيدها.	٧	٢٣	٩	٣٣	٤٦	١١٨	٤٤٢	٣.٥	٧٠	٢
٢	التحول الرقمي يعمل على دقة الخدمة الطبية وسرعتها.	١٠	١٢	٤	٣٧	٥٥	١١٨	٤٦٩	٣.٧	٧٤	١
٣	التحول الرقمي يؤدي إلى تطبيق الخدمة للمريض بشكل جيد ومن أول مرة.	١٢	١٤	١٢	٣٧	٤٣	١١٨	٤٣٩	٣.٥	٦٩	٣
٤	التحول الرقمي يعمل على متابعة الحالة الصحية للمريض باستمرار.	١٦	٢٩	٩	٣١	٣٣	١١٨	٣٩٠	٣.١	٦١	٥
٥	التحول الرقمي يساعد في التدخل المباشر والسريع عند حاجة المريض.	٢٣	٢٤	٣	٢٩	٣٩	١١٨	٣٩١	٣.١	٦٢	٤

جدول (٢٠)

أثر درجة الاعتمادية لتحديد مستوى أداء الخدمة الصحية

م	البيان	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	مج	عدد النقاط	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	الترتيب
١	التحول الرقمي يعمل على الالتزام بتقديم الخدمة في مواعيدها.	٧	٢٣	٩	٣٣	٤٦	١١٨	٤٤٢	٣.٥	٧٠	٢
٢	التحول الرقمي يعمل على دقة الخدمة الطبية وسرعتها.	١٠	١٢	٤	٣٧	٥٥	١١٨	٤٦٩	٣.٧	٧٤	١
٣	التحول الرقمي يؤدي إلى تطبيق الخدمة للمريض بشكل جيد ومن أول مرة.	١٢	١٤	١٢	٣٧	٤٣	١١٨	٤٣٩	٣.٥	٦٩	٣
٤	التحول الرقمي يعمل على متابعة الحالة الصحية للمريض باستمرار.	١٦	٢٩	٩	٣١	٣٣	١١٨	٣٩٠	٣.١	٦١	٥
٥	التحول الرقمي يساعد في التدخل المباشر والسريع عند حاجة المريض.	٢٣	٢٤	٣	٢٩	٣٩	١١٨	٣٩١	٣.١	٦٢	٤

يتضح من الجدول السابق رقم (٢٠) أثر درجة الاعتمادية لتحديد مستوى أداء الخدمة الصحية، حيث إن التحول الرقمي يعمل على دقة الخدمة الطبية وسرعتها، حيث تتمثل أهمية التحول الرقمي في انتقال القطاعات الحكومية أو الشركات إلى نموذج عمل يعتمد على التقنيات الرقمية في ابتكار الخدمات من شأنه أن يوفر التكلفة والجهد بشكل كبير، ويُحسن الكفاءة التشغيلية وينظمها، ويعمل على تحسين الجودة وتبسيط الإجراءات للحصول على الخدمات المقدمة للمستفيدين، كما يخلق فرصًا لتقديم خدمات مبتكرة وإبداعية بعيدًا عن الطرق التقليدية في تقديم الخدمات، ويساعد كذلك في التوسع والانتشار في نطاق أوسع والوصول إلى شريحة أكبر من العملاء والجمهور، فقد أصبح التحول الرقمي ضرورة تحسين كفاءة المؤسسات من أجل التطوير وتحسين خدماتها وتسهيل وصولها إلى المستفيدين، كما أنه يساهم في ربط القطاعات الحكومية أو الخاصة ببعضها البعض، بحيث يمكن إنجاز الأعمال المشتركة بمرونة، (حسين مصيلحي، ٢٠٢١، ص ٢٨).

ويتضح من الجدول السابق أن مؤشر (التحول الرقمي يعمل على دقة الخدمة الطبية وسرعتها) يحتل الترتيب الأول (بوزن نسبي ٧٤)، ثم جاء في الترتيب الثاني مؤشر (التحول الرقمي يعمل على الالتزام بتقديم الخدمة في مواعيدها) (بوزن نسبي ٧٠)، ومؤشر (التحول الرقمي يؤدي إلى تطبيق الخدمة للمريض بشكل جيد ومن أول مرة) في المرتبة الثالثة (بوزن نسبي ٦٣)، وهناك العديد من المؤشرات الأخرى.

جدول (٢١)

أثر درجة الملموسية لتحديد مستوى أداء الخدمة الصحية

م	البيان	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	مج	عدد النقاط	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	الترتيب
١	التحول الرقمي يعمل على زيادة كفاءة تجهيزات تقديم الخدمات وفعاليتها.	٨	٣١	٨	٣٧	٣٤	١١٨	٤١٢	٣.٢	٦٥	٣
٢	التحول الرقمي يساعد في تحسين الصورة الذهنية للمنظمة.	١٠	١٥	١٣	٣٩	٤١	١١٨	٤٤٠	٣.٥	٦٩	٢
٣	التحول الرقمي يساعد في إيجاد تصميم يسهل الاتصال مع مقدمي الخدمة.	٢	١٠	٣	٤٦	٥٧	١١٨	٥٠٠	٣.٩	٧٩	١
٤	التحول الرقمي يعمل على ضمان تلبية حاجة المريض بشكل متواصل.	٢٠	١٩	٩	٣٨	٣٢	١١٨	٣٩٧	٣.١	٦٣	٤

يتضح من الجدول السابق رقم (٢١) أثر درجة الملموسية لتحديد مستوى أداء الخدمة الصحية، حيث إن التحول الرقمي يساعد في إيجاد تصميم يسهل الاتصال مع مقدمي الخدمة، حيث يتم تحويل قرار العلاج أو العملية إلى أي مكان آخر عبر قرار مميكن عن طريق الانترنت، والتحول الرقمي يساعد في تحسين

الصورة الذهنية للمنظمة ويمكننا القول بأن لوسائل الاعلام الجديدة دور كبير وقوي في بناء الصورة الذهنية للمؤسسات والأفراد، من خلال القدرة على بناء التصورات القيمة حول موضوع معين، بهدف تسويق صورة ذهنية للتحسين من صورة المؤسسة لدى زبائنها أو متبعيها.

ويتضح من الجدول السابق أن مؤشر (التحول الرقمي يساعد في إيجاد تصميم يسهل الاتصال مع مقدمي الخدمة) يحتل الترتيب الأول (بوزن نسبي ٧٤)، ثم جاء في الترتيب الثاني مؤشر (التحول الرقمي يساعد في تحسين الصورة الذهنية للمنظمة) (بوزن نسبي ٧٩)، ومؤشر التحول الرقمي يعمل على زيادة كفاءة تجهيزات تقديم الخدمات وفعاليتها في المرتبة الثالثة (بوزن نسبي ٦٥)، وهناك العديد من المؤشرات الأخرى.

جدول (٢٢)

أثر مبدأ التعاطف في تحديد مستوى أداء الخدمة الصحية

م	البيان	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	مج	عدد النقاط	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	الترتيب
١	التحول الرقمي يساعد في التواصل الودي مع المريض.	٦	٢٤	٢٢	٢٧	٣٩	١١٨	٤٢٣	٣.٣	٦٧	٤
٢	التحول الرقمي يعمل على تقدير ظروف المريض والتعامل معه.	٢٠	١٩	١٩	٢٧	٣٣	١١٨	٣٨٨	٣.١	٦١	٥
٣	التحول الرقمي يزيد من إظهار اهتمام العاملين بحالة المريض.	٨	١٨	٢١	٣٤	٣٧	١١٨	٤٢٨	٣.٤	٦٧	٣
٤	التحول الرقمي يعمل على توصيل المعلومات للعميل باللغة التي يفهمها.	٦	١١	٤	٢٥	٧٢	١١٨	٥٠٠	٣.٩	٧٩	٢
٥	التحول الرقمي يساعد العاملين في الإصغاء والاهتمام بمصالح المريض.	٢	٣	١	٤٨	٦٤	١١٨	٥٢٣	٤.١	٨٢	١

يتضح من الجدول السابق رقم (٢٢) أثر مبدأ التعاطف لتحديد مستوى أداء الخدمة الصحية، حيث أن التحول الرقمي يساعد العاملين في الإصغاء والاهتمام بمصالح المريض، ونظام التحول الرقمي أعطى عديداً من البدائل لجهات التحويل الخارجية وسرعة التواصل مع الجهات الأخرى بسهولة، فهذا يساعد العاملين في الإصغاء والاهتمام بمصالح المريض، ولديهم الخيارات والبدائل الكثيرة لخدمة المريض، ومع وجود الخيارات ساعدت على تمكين العاملين على توصيل المعلومات للعميل باللغة التي يفهمها.

ويتضح من الجدول السابق، أن مؤشر (التحول الرقمي يساعد العاملين في الإصغاء والاهتمام بمصالح المريض) يحتل الترتيب الأول (بوزن نسبي ٨٢)، ثم جاء في الترتيب الثاني مؤشر (التحول الرقمي يعمل على توصيل المعلومات للعميل باللغة التي يفهمها) (بوزن نسبي ٧٩)، ومؤشر (التحول الرقمي يزيد من

إظهار اهتمام العاملين بحالة المريض) في المرتبة الثالثة (بوزن نسبي ٦٧)، وهناك العديد من المؤشرات الأخرى.

جدول (٢٣)

أثر مبدأ الضمان في تحديد مستوى أداء الخدمة الصحية

م	البيان	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	مج	عدد النقاط	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	الترتيب
١	التحول الرقمي يعمل على تعزيز الثقة بين العاملين والمريض.	٦	١١	١٦	٤٣	٤٢	١١٨	٤٥٨	٣.٦	٧٢	٣
٢	التحول الرقمي يعمل على تنامي الشعور بالأمان عند التعامل مع المنظمة.	٨	١٥	٤	٣٧	٥٤	١١٨	٤٦٨	٣.٧	٧٤	٢
٣	التحول الرقمي يضمن ويؤكد حسن معاملة العاملين للمريض.	١٢	١٣	٨	٤٢	٤٣	١١٨	٤٤٥	٣.٥	٧٠	٤
٤	التحول الرقمي يسمح بتزويد العاملين بالمعلومات الكافية للرد على الأسئلة.	٨	١٢	٥	٣٨	٥٥	١١٨	٤٧٤	٣.٧	٧٥	١
٥	التحول الرقمي يوفر سرية المعلومات وعدم الاطلاع عليها إلا من قبل المختصين.	١٢	١٨	٩	٣٣	٤٦	١١٨	٤٣٧	٣.٤	٦٩	٥

يتضح من الجدول السابق رقم (٢٣) أثر مبدأ الضمان في تحديد مستوى أداء الخدمة الصحية، حيث أن التحول الرقمي يسمح بتزويد العاملين بالمعلومات الكافية للرد على الأسئلة، وبالإضافة إلى كم المعلومات والبيانات على نظام إلكتروني موصل بالإنترنت التي تساعد القائم بتقديم الخدمة الطبية الرد على جميع الاستفسارات التي تعوق المريض أثناء تقديم الخدمة الطبية، وهذا يعمل على تعزيز الثقة بين العاملين والمريض من خلال سرية المعلومات وأمان حفظها وسرعة الرد على الاستفسارات بسهولة ويسر، وأيضا تنامي الشعور بالأمان عند التعامل مع المنظمة.

ويتضح من الجدول السابق، إن مؤشر (التحول الرقمي يسمح بتزويد العاملين بالمعلومات الكافية للرد على الأسئلة) يحتل الترتيب الأول (بوزن نسبي ٧٥)، ثم جاء في الترتيب الثاني مؤشر (التحول الرقمي يعمل على تنامي الشعور بالأمان عند التعامل مع المنظمة) (بوزن نسبي ٧٤)، ومؤشر (التحول الرقمي يعمل على تعزيز الثقة بين العاملين والمريض) في المرتبة الثالثة (بوزن نسبي ٧٢)، وهناك العديد من المؤشرات الأخرى.

جدول (٢٤)

أثر مدى رضا المريض عن تقديم الخدمة من خلال عملية التحول الرقمي

م	البيان	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	مج	عدد النقاط	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	الترتيب
١	راض عن استراتيجية التحول الرقمي.	٧	٤	١٦	٣٧	٥٤	١١٨	٤٨١	٣.٨	٧٦	٢
٢	راض عن الخدمات الحكومية الرقمية.	١٥	١٩	١٦	٣٥	٣٣	١١٨	٤٠٦	٣.٢	٦٤	٣
٣	راض عن مستوى خدمات المستفيدين ومراكز الاتصال والدعم الفني للخدمات الحكومية الرقمية.	٢٣	٢٠	٩	٢٧	٣٩	١١٨	٣٩٣	٣.١	٦٢	٤
٤	راض عن آلية استقبال الشكاوى ومعالجتها في الخدمات الحكومية الرقمية.	٢	٢	٣	٤٦	٦٥	١١٨	٥٢٤	٤.١	٨٣	١

يتضح من الجدول السابق رقم (٢٤) أثر مدى رضا المريض عن تقديم الخدمة من خلال عملية التحول الرقمي حيث نجد أن المريض راض عن آلية استقبال الشكاوى ومعالجتها في الخدمات الحكومية الرقمية عن طريق بوابة الشكاوى الحكومية، فالمريض يتقدم بشكواه إلكترونياً عن طريق بوابة الشكاوى الحكومية التابعة لرئاسة الوزراء، ثم يقوم أحد المسؤولين بالرد على شكوى المريض؛ وذلك بالاتصال بصاحب الشكاوى لمعرفة شكواه والتواصل مع إيجاد الحلول لها، ونجد أيضاً أن المريض راض عن استراتيجية التحول الرقمي؛ نظراً للتطور في تقديم الخدمة عن السابق.

ويتضح من الجدول السابق، أن مؤشر (راض عن آلية استقبال الشكاوى ومعالجتها في الخدمات الحكومية الرقمية) يحتل الترتيب الأول (بوزن نسبي ٨٣)، فجاء في الترتيب الذي يليه (بوزن نسبي ٧٦) مؤشر (راض عن استراتيجية التحول الرقمي)، ومؤشر (راض عن الخدمات الحكومية الرقمية) في المرتبة الثالثة (بوزن نسبي ٦٤)، وهناك العديد من المؤشرات.

جدول (٢٥)

أثر المسؤولية الاجتماعية للدولة في تطبيق التحول الرقمي في مجتمع الدراسة

م	البيان	معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	مج	عدد النقاط	المتوسط الحسابي	الوزن النسبي	الترتيب
١	ترى أن الدولة أحدثت تغييرًا جذريًا بالنسبة إلى تحول الرقمي في مؤسسات التأمين الصحي الشامل.	٨	١٣	٦	٣٧	٥٤	١١٨	٤٧٠	٣.٧	٧٤	٢
٢	ترى أن الدولة وفرت البنية المعلوماتية التحية باستخدام التكنولوجيا في الحصول على الخدمات من الجهات الحكومية.	١٢	١٣	٩	٣٧	٤٧	١١٨	٤٤٨	٣.٥	٧١	٣
٣	ترى أن الدولة وفرت البنية التحية والتجهيزات الحديثة للأبنية والأجهزة الطبية مما نتج عنها خدمة طبية ذات مستوى جودة عالية.	٢٣	٢٠	٥	٣٠	٤٠	١١٨	٣٩٨	٣.١	٦٣	٦
٤	ترى أن الدولة خففت من الوقوف في طابور الانتظار في تقديم الخدمة من مصلحة حكومية إلى أخرى أو في نفس المكان.	١٥	١٩	١٤	٣٦	٣٤	١١٨	٤٠٩	٣.٢	٦٤	٤
٥	ترى أن الدولة سهلت على المواطن بتحقيق فصل ما بين مقدمي الخدمة ومتلقيها لمنع الفساد.	٨	١٠	٨	٣٧	٥٥	١١٨	٤٧٥	٣.٧	٧٥	١
٦	ترى أن الدولة بتطبيقها التحول الرقمي عامل رئيس في حوكمة المؤسسات.	١٥	١٩	١٦	٣٥	٣٣	١١٨	٤٠٦	٣.٢	٦٤	٥

يكشف الجدول السابق رقم (٢٥) عن أثر المسؤولية الاجتماعية للدولة في تطبيق التحول الرقمي في مجتمع الدراسة، ففي إطار استراتيجية الدولة لبناء مصر الرقمية وسعيًا لتحسين جودة الخدمات المقدمة للمواطنين وكفاءة، تتواصل جهود وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، بالتعاون مع كافة وزارات الدولة وهيئاتها وأجهزتها، في دعم التحول الرقمي والتطوير المؤسسي، استرشادًا بما تم إنجازه في محافظة بورسعيد من مشروعات لتحويلها إلى أول محافظة رقمية. وفي هذا الإطار، تقوم وزارة الاتصالات باستكمال مشروعات البنية التحتية في كافة الوزارات وأجهزة الدولة وتقديم خدمات الربط باستخدام تكنولوجيا الألياف الضوئية وإعداد قواعد البيانات ورقمنتها وتحديد الاحتياجات من الأجهزة والمعدات وتسجيل المنفعين وإدراجهم وميكنة نظم العمل وتشكيل فرق نظم معلومات وتحول رقمي فرعية، مع تقديم الدعم الفني والتقني والمؤسسي للمنظومة والبرامج والحلول التكنولوجية واستدامة المشروعات والتحول الرقمي وميكنة خدمات المواطنين.

ويتضح من الجدول السابق، أن مؤشر (ترى أن الدولة سهلت على المواطن بتحقيق فصل ما بين مقدمي الخدمة ومتلقيها لمنع الفساد) يحتل الترتيب الأول (بوزن نسبي ٧٥)، وجاء في الترتيب الذي يليه (بوزن

نسبي (٧٤) مؤشر (ترى أن الدولة أحدثت تغيير جذري بالنسبة للتحول الرقمي في مؤسسات التأمين الصحي الشامل)، ومؤشر (ترى أن الدولة وفرت البنية المعلوماتية التحتية باستخدام التكنولوجيا في الحصول على الخدمات من الجهات الحكومية) في المرتبة الثالثة (بوزن نسبي ٧١)، وهناك العديد من المؤشرات الأخرى.

رابعاً: مناقشة نتائج الدراسة ومقترحاتها:

يحاول الباحث في هذا المحور تحقيق الترابط والتكامل بين محاور الدراسة في ضوء ظاهرة التحول الرقمي في مجتمع الدراسة، وذلك من خلال أربعة محاور، وهي:

أ. مناقشة النتائج في ضوء التوجه النظري للدراسة:

يلاحظ أن الدراسة الحالية بصدد تحديد التوجه النظري في تناولها ظاهرة التحول الرقمي في منظومة التأمين الصحي الشامل بوصف تفسير ظاهرة التحول الرقمي في مجتمع الدراسة يأتي من خلال تساند مجموعة نظريات، وبداية أنصار اتجاه نظرية ما بعد الحداثة من خلال تأثيرات عدة محاور، العولمة: ويتضح ذلك من خلال التحول الرقمي الذي حدث في دول العالم المتقدمة في كافة المجالات والتخصصات خلال السنوات الماضية، الذي أحدث تغيير جذري لشكل المجتمع من المجتمع النمطي التقليدي إلى المجتمع الرقمي المتطور. تلي ذلك التكنولوجيا وسيادة الآلة على الإنسان: حيث اتضح هذا من خلال التحول الرقمي في شكله الجديد في نظام التأمين الصحي الشامل الجديد. وأخيراً الرأسمالية وتوحشها نتيجة التبعية للنظام العالمي: من خلال تبعية دول العالم النامي للنظام الاقتصادي للدول الرأسمالية وظهر هذا بوضوح في تطبيق نظام التأمين الصحي الشامل في مصر حيث بدا أن القانون سيكون على غرار النظام البريطاني للتأمين الصحي. ثم يأتي أنصار اتجاه نظرية العولمة، حيث تبني التحوليون موقفاً وسطاً بين المدرستين الفكريتين (المشككون - المتعولمون)، حيث يرون أن العولمة تمثل سبباً في العديد من التغيرات على المستوى الاجتماعي، بينما النظام العالمي يجتاز مرحلة من التحول، ويشكل خلالها معماراً جديداً ضمن أنماط التدرج الاجتماعي، بيد أن الأنماط التقليدية ظلت على حالها دونما تغيير، فالحكومات ما تزال صاحبة الحل والربط في مجالها الجغرافي، وما زالت ذات سلطة على أفرادها حتى أولئك الذين ينظمون الصفقات ومختلف العمليات الاقتصادية، على الرغم من أن الاعتماد العالمي قد قطع أشواطاً بعيدة، ومتعددة الجوانب، فهذه الجوانب لا تقتصر على الاقتصاد فحسب، بل تعدته إلى الحياة السياسية والثقافية.

ب. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة:

تبين أن معظم نتائج هذه الدراسة اتفقت إلى حد كبير مع نتائج البحوث والدراسات التي أجريت في صدد التحول الرقمي في بعض مؤسسات التأمين الصحي الشامل في المجتمع المصري.

- اتفقت هذه الدراسات جميعها على تناول التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية على القاطنين في مجتمع الدراسة، وإن اختلفت الأساليب فيما بينها في ارتباطها بأسباب انتشار وباء كورونا أدى إلى تسريع التحول الرقمي في جميع المجالات، بما في ذلك الرعاية الصحية، ولاسيما مع تيوؤ حلول الصحة الإلكترونية عن بعدّ بالمقدمة تلك المجالات، مما يبشر بنتائج إيجابية لاسيما للشركات الناشئة في مجال الرعاية الصحية، بمنطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، وبالتحديد تلك التي تُقدم حلول الرعاية الصحية عن بُعد، بالإضافة إلى الخدمات الرقمية التي تستهدف العاملين في الرعاية الصحية بشكل عام، فأظهر قطاع ريادة الأعمال في مجال الرعاية الصحية امتلاكه قدرات هائلة وإبداعاً ملحوظاً، حيث طُورت الشركات الناشئة حلولاً للصحة الرقمية تُركز على المرضى، وتستفيد من أحدث التقنيات المتاحة، مثل الذكاء الاصطناعي (AI) وسلسلة الكتل (البلوك تشين) في الوقت نفسه، وانعكاس العوامل الاقتصادية عليها دراسة (مؤسسة الكويت للتقدم العلمي، ٢٠٢١)، والبعض الآخر من وجهات النظر المخالفة التي رأت أن التكنولوجيا شيءٌ معتادٌ عليه ليس مجرد التنفيذ والتوافق مع استراتيجية العمل، والحفاظ على الميزة التنافسية من خلال عدسة التحول. وتتبنى العديد من الأفكار التحول الرقمي بشكل عام، وترى تطبيقه على سياق الرعاية الصحية، ونفس الشيء بالنسبة إلى التقنيات الحيوية للصناعات الأخرى، مثل "التحليلات، والبلوك تشين"، والتقنيات التي تواجه العملاء، وما إلى ذلك، وكل ما يوفر إلى شركات الرعاية الصحية بطريقة فريدة لخلق القيمة والابتكار في دراسة (Michael S.Dohan, 2020).

- وتتفق الدراسة الحالية مع ما هدفت إليه دراسة (Christian Anastasy, 2019) إلى تقييم تأثير الخدمات الصحية الرقمية من خلال عدة معايير (الجودة، وإمكانية الوصول والكفاءة والإنصاف)، وهي أهداف على أساسها الحكم على خدمات الصحة الرقمية الجديدة

- وتتفق الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة (Christian Anastasy, 2019) أن هناك رقمته الخدمات الصحية فكان له تأثير عميق، ومن المتوقع أن يكون كذلك أكثر عمقاً في المستقبل مثل الخدمات الأخرى، ومن المهم تقييم تأثير هذه الخدمات الصحية الرقمية، وكذلك اعتماد قرارات أو استخدام وسائل الدفع الإلكتروني الجديدة للخدمات الصحية، على مستويات مختلفة من نظام الرعاية الصحية، والتي تستند بشكل مثالي إلى الأدلة فيما يتعلق بأدائهم في ضوء أهداف النظام الصحي، ومن أجل تقييم هذا، ينبغي اتخاذ منظور واسع لتحقيق نطاق واسع لأهداف النظام الصحي، بما في ذلك الجودة وإمكانية الوصول والكفاءة والإنصاف، وهي أهداف على أساسها يمكن الحكم على خدمات الصحة الرقمية الجديدة.

ج. مناقشة نتائج الدراسة الميدانية:

(أ) المحور الأول: أظهرت نتائج الدراسة الميدانية أن أفراد العينة:

١. أغلبية العينة من الذكور حيث تتراوح أعمارهم ما بين ٤٠ سنة فأكثر، من كبار السن؛ وذلك بسبب الانتشار السريع للأمراض المزمنة، وارتفاع تكاليف الرعاية الصحية والتي تفوق بكثير معدلات الناتج المحلي الإجمالي، وهذا يشير إلى أن تلك الفئات تحتاج إلى الرعاية والاهتمام من الدولة.
٢. أغلبية العينة من المتزوجين وهذا المؤشر يعكس زيادة أعباء الأسرة، على الرغم من قلة فرص الحياة المتاحة لهم.
٣. ارتفاع نسبة الأمية للعديد من قاطني سكان المحافظة، في حين إن دخولهم متدنية وكثيراً منهم لا يعملون أو يعملون عمالة غير منتظمة، وهذا المؤشر يعكس عدم إحساسهم بالأمان؛ لذلك نشأت فكرة التأمين الصحي الشامل بعمل تغطية تأمينية شاملة لتلك الفئات المهمشة.
٤. وجود الخدمات الصحية الرقمية منصفة في تقديم الخدمات لتحقيق العدالة الاجتماعية بين المرضى وبعضهم والتي تضمن لجميع المرضى الحصول على حقوقهم على قدم المساواة مع غيرهم دون محاباة لصاحب سلطة أو جاه أو نفوذ.
٥. ميكنة الخدمات الصحية هو نواة التحول الرقمي في منظومة التأمين الصحي الشامل الجديدة، ويضمن حصول جميع المتعاملين على الخدمات الطبية بأعلى جودة دون أي عقبات تواجههم وبكل سهولة ويسر.
٦. من متطلبات التحول الرقمي (الثقافة التنظيمية) من خلال اهتمام الإدارة بتوسيع مشاركة العاملين في عملية التحول الرقمي، فمشاركة العاملين من مبادئ التحول الرقمي في علم الاجتماع الرقمي، وصناعة القرار القائم على البيانات أو المستنير بالبيانات؛ بناء على توافق في الآراء قائم على الأدلة يرفع من أداء المؤسسة، كما تساعد المشاركة في اتخاذ القرارات على رفع الروح المعنوية لأفراد التنظيم، وإشباع حاجة الاحترام وتأكيد الذات.
٧. من متطلبات التحول الرقمي (القيادة التحولية) من خلال قيام القادة بمشاركة العاملين في حمل رؤية التحول الرقمي، ويعد دور القيادة مهماً في هذا المجال؛ لأنها هي الداعم الرئيس والقوى للمرؤوسين.
٨. من متطلبات التحول الرقمي (الاستجابة) فالتحول الرقمي يساعد في سرعة الرد على طلبات المريض بشكل دائم، وبالتالي وفرت الوقت والجهد وطول مدة الانتظار في طوابير للحصول على الخدمة المطلوبة، كما يعمل التحول الرقمي على حل مشاكل المريض ودراستها وعدم تكرارها بوصفها طريقة سهلة لتدارك حجم المشكلة دون مجهود.
٩. من متطلبات التحول الرقمي (الاعتمادية) فالتحول الرقمي يعمل على دقة الخدمة الطبية وسرعتها، حيث تتمثل أهمية التحول الرقمي في انتقال القطاعات الحكومية أو الشركات إلى نموذج عمل يعتمد

على التقنيات الرقمية في ابتكار الخدمات من شأنه أن يوفر التكلفة والجهد بشكل كبير، ويُحسن الكفاءة التشغيلية وينظمها، ويعمل على تحسين الجودة وتبسيط الإجراءات للحصول على الخدمات المقدمة للمستفيدين، كما يخلق فرصًا لتقديم خدمات مبتكرة وإبداعية بعيدًا عن الطرق التقليدية في تقديم الخدمات، ويساعد كذلك في التوسع والانتشار في نطاق أوسع والوصول إلى شريحة أكبر من العملاء والجمهور، كما أن التحول الرقمي يساهم في ربط القطاعات الحكومية أو الخاصة ببعضها البعض، بحيث يمكن إنجاز الأعمال المشتركة بمرونة.

١٠. من متطلبات التحول الرقمي (الملموسية) فالتحول الرقمي يساعد في إيجاد تصميم يسهل الاتصال مع مقدمي الخدمة، حيث يتم تحويل قرار العلاج أو العملية إلى أي مكان آخر عبر قرار مميكن عن طريق الانترنت.

١١. من متطلبات التحول الرقمي (التعاطف) فالتحول الرقمي يساعد العاملين في الإصغاء والاهتمام بمصالح المريض، ونظام التحول الرقمي أعطى عديدًا من البدائل لجهات التحويل الخارجية وسرعة التواصل مع الجهات الأخرى بسهولة، فهذا يساعد العاملين في الإصغاء والاهتمام بمصالح المريض، ولديهم الخيارات والبدائل الكثيرة لخدمة المريض، ومع وجود الخيارات ساعدت على تمكين العاملين على توصيل المعلومات للعميل باللغة التي يفهمها.

١٢. من متطلبات التحول الرقمي (الضمان) فالتحول الرقمي يسمح بتزويد العاملين بالمعلومات الكافية للرد على الأسئلة، وبالإضافة إلى كم المعلومات والبيانات على نظام إلكتروني موصل بالإنترنت التي تساعد القائم بتقديم الخدمة الطبية الرد على جميع الاستفسارات التي تعوق المريض أثناء تقديم الخدمة الطبية، وهذا يعمل على تعزيز الثقة بين العاملين والمريض من خلال سرية المعلومات وأمان حفظها وسرعة الرد على الاستفسارات بسهولة ويسر، وأيضًا تنامي الشعور بالأمان عند التعامل مع المنظمة.

١٣. أن المريض راض عن آلية استقبال الشكاوى ومعالجتها في الخدمات الحكومية الرقمية عن طريق بوابة الشكاوى الحكومية، فالمريض يتقدم بشكواه إلكترونيًا عن طريق بوابة الشكاوى الحكومية التابعة لرئاسة الوزراء، ثم يقوم أحد المسؤولين بالرد على شكوى المريض؛ وذلك بالاتصال بصاحب الشكاوى لمعرفة شكواه والتواصل مع إيجاد الحلول لها.

١٤. اتضح تأثير المسؤولية الاجتماعية للدولة ومنظمات المجتمع المدني في تطبيق التحول الرقمي من خلال إطار استراتيجية الدولة لبناء مصر الرقمية وسعيًا لتحسين جودة الخدمات المقدمة للمواطنين وكفاءة، تتواصل جهود وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، بالتعاون مع كافة وزارات الدولة وهيئاتها وأجهزتها، في دعم التحول الرقمي والتطوير المؤسسي، استرشادًا بما تم إنجازه في محافظة بورسعيد من مشروعات لتحويلها إلى أول محافظة رقمية. وفي هذا الإطار، تقوم وزارة الاتصالات باستكمال مشروعات البنية التحتية في كافة الوزارات وأجهزة الدولة وتقديم خدمات الربط باستخدام

تكنولوجيا الألياف الضوئية وإعداد قواعد البيانات ورقمنتها وتحديد الاحتياجات من الأجهزة والمعدات وتسجيل المنتفعين وإدراجهم وميكنة نظم العمل وتشكيل فرق نظم معلومات وتحول رقمي فرعية، مع تقديم الدعم الفني والتقني والمؤسسي للمنظومة والبرامج والحلول التكنولوجية واستدامة المشروعات والتحول الرقمي وميكنة خدمات المواطنين.

(ب) المحور الثاني: أثر التحول الرقمي في القطاع الصحي بالمجتمعات المعاصرة. بين العالمية والمحلية:

١. تحسن أسلوب الحياة الرقمي للسكان في الإمارات كما هو موضح في جدول (١) مدي تأثير الإنترنت والتقنيات الرقمية في أسلوب حياة الناس في دولة الإمارات، وهو بلا شك له انعكاساته الاجتماعية على حياة السكان ومستواهم الاقتصادي من حيث استخداماتهم اليومية لوسائل التواصل الاجتماعي والاستخدامات المختلفة للإنترنت، وكذلك العديد من التطبيقات الذكية والاتصالات المختلفة عبر شبكة المحمول، وكذلك العديد من الهواتف الذكية. حيث يمتاز المجتمع الإماراتي بالتنوع، حيث يعيش على أرض الدولة كل الجنسيات والثقافات، ويتواصلون وينجزون معاملاتهم من خلال مختلف القنوات المتاحة، ومن أهمها القنوات الرقمية، كما ركزت رؤية دولة الإمارات ٢٠٢١م على إقامة نظام صحي بمعايير عالمية، وتعمل الدولة بالتعاون مع كافة الهيئات الصحية على تحقيق ذلك من خلال تعزيز كفاءة المستشفيات الحكومية والخاصة وفق معايير وطنية وعالمية واضحة؛ لتستطيع تقديم الخدمات بجودة عالية، وبكوادراتبية ذات كفاءة عالية، وقد استفاد القطاع الصحي في الدولة من برامج التحول الرقمي، والبنية التحتية القوية للاتصالات والمعلومات، الأمر الذي وضع الدولة في مكانة مرموقة عالمياً في مجال الرعاية الصحية، وتم استخدام منصة المرضى الرقمية "شفاء" فهي منصة تقدم باقات من الخدمات العلاجية عبر قناة اتصال ذكية، وهي تحتوي على السجل الطبي للمرضى ومدعومة بكل المعلومات اللازمة، ومرتبطة بنظام تكنولوجيا الرعاية الصحية «وريد»، وهي مرتبطة بالهوية الرقمية، ومرتبطة مع كافة أجهزة الإنترنت عبر إنترنت الأشياء. ونظام «وريد» لإدارة المعلومات الصحية كما هو موضح في الجدول (٢)، فهو نظام إلكتروني يهدف إلى توفير كافة المعلومات التي قد يحتاجها الكادر الطبي والمرضى في كافة المنشآت الصحية التابعة للوزارة ضمن منصة موحدة لتسهيل رحلة المرضى من دخولهم المستشفى حتى خروجهم، وتم تدعيم النظام بتقنيات الذكاء الاصطناعي التي أسهمت في رفع مستويات دقة تحليل بيانات المرضى، ونسبة توقع الإصابة بأمراض معينة مسبقاً. أما نظام "الصيدلية الروبوتية الذكية" كما هو موضح في الجدول (٣)، هدف إلى توفير خدمة صرف الأدوية اعتماداً على أحدث الابتكارات التقنية في مجال السلامة الدوائية، حيث يقوم الروبوت بتحضير أدوية المرضى

بسرعات أعلى، ويتم توفيرها للمريض في بيئة آمنة. يوضح المؤشرات المرتبطة بالصحة في الإمارات العربية ٢٠٢٠م كما هو موضح في الجدول (٤)، إلى بعض المؤشرات التي وضعت دولة الإمارات العربية في تصنيف عالمي، فوجد عدد (١) المنشآت الصحية المعتمدة عالمياً، ترتيبها (١٢) في البنية التحتية الصحية عالمياً، حصلت على نسبة (٨٨.٣٣%) في المنشآت الصحية المستوفية لمعايير الاعتماد بما في ذلك إدارة تكنولوجيا المعلومات، وتوظيفها في الرعاية الصحية.

٢. تحسن أسلوب الحياة الرقمي للسكان في قطر كما هو موضح في جدول (٥)، الخطة الاستراتيجية لحكومة دولة قطر ٢٠٢٠م هدفت إلى استفادة جميع الأفراد ومؤسسات الأعمال من التواصل رقمياً مع الجهات الحكومية التي تسعى دائماً إلى تقديم خدمات أكثر شفافية وفاعلية، ومع الخطة الاستراتيجية القادمة لحكومة قطر ٢٠٢٦م، وبرنامج قطر الذكية "تسمو" حيث ظهرت توجهات رئيسة للخطة الاستراتيجية لحكومة قطر الرقمية الجديدة، وبناء على قرب انتهاء استراتيجية حكومة قطر الرقمية الحالية، فقد تم البدء في تطوير الخطة الاستراتيجية لحكومة قطر الرقمية الجديدة والتي تركز على النقاط التالية: تحويل تجربة المستخدمين من خدمات "رقمية إلى ذكية" أكثر استباقية لتحقيق متطلبات الجمهور، ونقل البنية التحتية إلى الحوسبة السحابية المحلية لتحقيق "حكومة متناغمة" تركز على دعم الإبداع، وتحويل إطار الحوكمة في بيئة الحكومة الرقمية إلى أكثر مرونة وقابلية لدعم الإبداع، وتبنى التكنولوجيات الحديثة والمبتكرة، فالحكومة تعتمد على البيانات الضخمة والتحليلات وذكاء الأعمال. برنامج (تسمو) كما هو موضح في جدول (٦) يهدف إلى تحويل دولة قطر إلى دولة ذكية ذات مستوى عالمي، تتمتع بأحدث الحلول الذكية التي من شأنها رفع مستوى المعيشة، وتحسين القدرة التنافسية لدولة قطر دولياً، حيث يركز برنامج قطر الذكية "تسمو" جهوده لتسخير تقنية الطاقة والابتكار لتعزيز التنوع الاقتصادي المستدام، وتحسين نوعية الحياة، وتعزيز تقديم الخدمات العامة في قطر في مختلف القطاعات ذات الأولوية القصوى.

٣. تحسن أسلوب الحياة الرقمي للسكان في السعودية كما هو موضح في جدول (٧)، وظهرت حالات استجبت تدخل منظومة التحول الرقمي في بداية جائحة كورونا، فكان إلزاماً على منظومة التحول الرقمي في المملكة العربية السعودية التدخل الفوري لحل ثلاث ركائز أساسية تسهم في استمرار الأعمال وصحة المواطنين؛ لذلك قامت وزارة الصحة بتنفيذ عدد من التطبيقات خلال جائحة كورونا لتوفير المعلومات الصحية للمواطنين والمقيمين، واحتل تطبيق "تباعد" المرتبة الثالثة عالمياً في توظيف التقنيات الحديثة لاحتواء الجائحة، وبسبب اللجوء إلى العمل من المنزل خلال فترة جائحة كورونا، استخدمت الجهات الحكومية بعض تقنيات العمل عن بُعد لهدف

استمرار الأعمال، وقد حققت أرقام غير مسبوقه في إنتاجية الفرد على الرغم من ظروف العمل عن بُعد، وعلى هذا الصعيد تم إطلاق منصة "بروق" للاتصال المرئي الآمن مخصصة للجهات العليا والخاصة في القطاع الحكومي

٤. تحسن أسلوب الحياة الرقمي للسكان في مصر، لكن بمقارنتها بالدول المتقدمة الأخرى، كما هو موضح في جدول (٩)، وجد أن الترتيب العالمي في تقرير التنافسية الدولية لسنة ٢٠١٩ رقم ١٠٦ من ١٤١ دولة، لكن مازالت مصر تسعى إلى أخذ مكانها في عملية التحول الرقمي في كل المجالات، وفي مجال الصحة تم تطبيق منظومة التأمين الصحي الشامل في مجتمع الدراسة، كما موضح في جدول (١٠).

تطبيق التحول الرقمي بغرض تحسين جودة الحياة للأسر في المجتمع الحضري (رؤية مستقبلية):

يمر العالم بتغيرات سريعة ومع تطور التكنولوجيا والحاجة إلى تطبيق التحول الرقمي في كافة أنظمة ومؤسسات الدولة في قطاع الصحة، فلا بد من تضافر جهود الدولة ومنظمات المجتمع المدني من المساعدة في إنجاز تطبيق التحول الرقمي في كافة أنظمة ومؤسسات الدولة، وذلك بناءً على ما كشفت عنه نتائج الدراسة وتوصى بما يلي:

١. ضرورة تضافر جهود الدولة ومنظمات المجتمع المدني نحو الحفاظ على تطبيق التحول الرقمي بتلك المناطق؛ لتحسين جودة الحياة.
٢. ضرورة تفعيل دور الجامعات بكل الإمكانيات الطبية والهندسية والتربوية؛ لتحسين جودة الحياة في تلك المناطق.
٣. توفير الأمان الصحي والبيئي لسكان هذه المناطق التي تتعرض إلى كل المخاطر الاجتماعية في حياتهم اليومية.
٤. توفير الحماية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية من كافة مؤسسات الدولة والمجتمع المدني.
٥. إقامة نظام صحي بمعايير عالمية، من خلال تعزيز كفاءة المستشفيات الحكومية والخاصة وفق معايير وطنية وعالمية واضحة؛ لتستطيع تقديم الخدمات بجودة عالية، وبكوادر طبية ذات كفاءة عالية.

٦. السعي إلى التحول من التحول الرقمي إلى تحول رقمي ذكي.

٧. إنشاء العديد من المدن الذكية التي تساعد على تطوير تلك المؤسسات.

مراجع الدراسة:

أولاً: المراجع العربية:

- ١- إقليم شمال أفريقيا (٢٠٢٠)، الرعاية الصحية الرقمية في إقليم شمال أفريقيا.
- ٢- الجمعية المصرية لشباب الأعمال (٢٠٢٠)، التحول الرقمي وأهميته لشباب الأعمال، الرياض.

- ٣- جامعة الدول العربية (٢٠١٩)، الرؤية الاستراتيجية العربية للاقتصاد الرقمي، الطبعة الأولى.
- ٤- حكومة قطر الرقمية (٢٠٢٠)، التحول الرقمي في دولة قطر، وزارة المواصلات والاتصالات.
- ٥- حسين مصلي، التحول الرقمي (٢٠٢١)، الإطار المستقبلي لنظم وتكنولوجيا المعلومات، دار الكتب والوثائق القومية، الجيزة.
- ٦- خليفة بن زايد آل نهيان (٢٠٢٠)، التحول الرقمي في دولة الإمارات العربية المتحدة، هيئة تنظيم الاتصالات والحكومة الرقمية.
- ٧- دلال الحارثي (٢٠٢٠)، التحول الرقمي في المملكة، العطاء الرقمي.
- ٨- رامت صلاح عبد الإله الشيشي (٢٠٢١)، استراتيجية التحول الرقمي في الدولة المصرية وسبل تعزيز تطبيقات الذكاء الاصطناعي، كلية السياسة والاقتصاد، جامعة السويس.
- ٩- رجب أبو حمد أمين (٢٠٢٠)، الأهمية المتزايدة للتأمين الصحي الشامل في ظل التحولات الاقتصادية المعاصرة بالتطبيق على المملكة العربية السعودية، مجلة البحوث المالية والتجارية، المجلد ٢١، العدد الثالث، يوليو.
- ١٠- سيد أحمد محبين (٢٠٢٠)، قراءة في الملفات الاقتصادية والسياسية والأمنية: حلم مصر ٢٠٣٠ حكومة بلا أوراق التحول الرقمي نقلة نوعية تحرر مصر من البيروقراطية والفساد الإداري، جمعية إدارة الأعمال العربية، العدد ٧٠.
- ١١- نوال بنت علي البلوشية (٢٠٢٠)، واقع التحول الرقمي في المؤسسات العمانية، مجلة الدراسات وتكنولوجيا المعلومات، المجلد ١، العدد ٢، جامعة السلطان قابوس، عمان.
- ١٢- محمد أبو القمصان (٢٠٢١)، موضوعات مختارة في إدارة الموارد البشرية، كلية التجارة، جامعة كفر الشيخ، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية.
- ١٣- محمد أحمد باغة (٢٠١٩)، التحول الرقمي من عصر السركى إلى عصر الرقمنة، جمعية إدارة الأعمال العربية.
- ١٤- مؤسسة الكويت للتقدم العلمي (٢٠٢١)، التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية في الكويت، المنشور الصحي.
- ١٥- سفيان قعلول (٢٠٢٠)، الاقتصاد الرقمي في الدولة العربية: الواقع والتحديات، صندوق النقد العربي.
- ١٦- سمير أحمد الجزار (١٩٩٨)، التربية العربية ومأزق الثنائية المتوهمة، الحداثة والتغريب، العرب والتربية والعصر الجديد، الكتاب السنوي الثالث عشر، الكويت.
- ١٧- صيفي حسنية (٢٠٢٠)، الإدارة الإلكترونية للخدمات الصحية وتحديات التحول الرقمي في الدول العربية، جامعة قاصدي مرباح، البحرين.

- ١٨- على وطفة (٢٠٠١)، الحداثة وما بعد الحداثة، فكر ونقد، العدد ٤٣، ١٠ نوفمبر.
- ١٩- موسى خليل (٢٠٠٥)، الإدارة المعاصرة (المبادئ، الممارسة)، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت.
- ٢٠- ميمونة مناصريه (٢٠١٣)، قراءة سوسيولوجية في المقاربات النظرية للعولمة، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، العدد ٥.
- ٢١- نوال بنت على البلوشية (٢٠٢٠)، واقع التحول الرقمي في المؤسسات العمانية، مجلة دراسات المعلومات والتكنولوجيا، المجلد ١، العدد ٢، جمعية المكتبات المتخصصة، فرع الخليج العربي، دار جامعة حمد بن خليفة للنشر.
- ٢٢- لبنى عبد العزيز (٢٠٢١)، مؤشرات جودة الحياة ودورها في زيادة المشاركة المجتمعية في عمليات الحفاظ الحضري، المجلة الدولية في العمارة والهندسة والتكنولوجيا.
- ٢٣- هناء محمد خيرى المرصفي (٢٠١٧)، تبعات ما بعد الحداثة وثقافة الشباب ما بعد الثورة المصرية، حوليات آداب عين شمس، عدد يناير.
- ٢٤- هولين جاو (٢٠١٧)، نحو عالم من التحول الرقمي الذكي، هيئة تنظيم الاتصالات والحكومة الرقمية، مجلة أخبار الاتحاد الدولي للاتصالات، تليكوم العالمي للاتحاد.
- ٢٥- وليد رشاد زكى (٢٠٢١)، السياسات الرقمية وترشيد صناعة القرار، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، رئاسة مجلس الوزراء المصري.
- ٢٦- وحدة التحول الرقمي (٢٠٢٠)، استجابة منظومة التحول الرقمي في المملكة العربية السعودية خلال جائحة كورونا، الرياض.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- 1- Anne Snowdon (2021), digital health: A framework For Healthcare Transformation, RN, Clinical Research Analytics, HIMSS.
- 2- John Barsa (2020), A Vision for Action in Digital Health (2020-2024), USAID For The American people.
- 3- David Rowlands (2019), WHAT IS DIGITAL HEALTH? AND WHY DOES IT MATTER? Digital Health Workforce Academy, HISA, Australia's Digital Health Community, 2 December.
- 4- Featherstone, Mike (2007). Consumer Culture and Postmodernism, Sage Publication, Los Angeles and London.
- 5- Yousef, Tawfiq (2017). Modernism, Postmodernism and Metamodernism: A Critique", International Journal of Language and Literature, Vol.5, No1, June.
- 6- Michael S. Dohan (2020), Digital Transformation in Healthcare: New Value for a New Movement, Health Policy and Technology.
- 7- Christian Anastasy (2019), ASSESSING The impact Of Digital Transformation OF Health Services, European Union.
- 8- United Nations Department of Economic and Social Affairs (2018). United Nations E-Government Survey 2018: Gearing E-Government to Support Transformation Towards

- Sustainable and Resilient Societies. United Nations, New York. Retrieved from <https://publicadministration.un.org/egovkb/Reports/UN-E-Government-Survey-2018>.
- 9- David Rowlands (2019), what is digital health? and why does it matter? digital health workforce academy, hisa, Australia's digital health community, 2 December.
- 10- Cisco Network Architecture Blueprint (2016), DIGITAL Strategy for Connected Health and Care.
- 11- Zsuzsa Gyorffy (2017), Digital health is a cultural transformation of traditional healthcare, Semmelweis University.
- 12- world Health Organization (2019), WHO guideline recommendations on digital interventions for health system, Switzerland, United Kingdom.

ثالثاً: المواقع الإلكترونية:

٦. الرعاية الصحية الإلكترونية: ألمانيا تدرس مزايا وعيوب التحول الرقمي في مجال الرعاية الصحية - Premier Healthcare Germany (phg.eu)
٧. الأسئلة الشائعة - هيئة التأمين الصحي الشامل (uhia.gov.eg)
٨. PM: Govt interested in implementing digital transformation, health insurance system in Port Said-SIS
٩. Egypt embraces digital transformation (omnia-health.com)
١٠. التحول الرقمي في زمن كورونا: دراسة حالة لبلدان الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (worldbank.org)
١١. التحول الرقمي: من الرفاهية إلى الحتمية في ظل جائحة كوفيد-١٩ (findevgateway.org)
- التحول الرقمي ضرورة حتمية للعبور إلى اقتصاد ما بعد «كورونا» | الشرق الأوسط (aawsat.com)