



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلا
معهد العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم المالية والمحاسبة



المرجع :/2022

المهيدان: العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية

الفرع: علوم مالية ومحاسبة

التخصص: مالية المؤسسة

مذكرة بعنوان:

دور الإدارة الإلكترونية في تخفيض تكاليف الخدمات الصحية دراسة حالة النموذج الرقمي المقترح shifaa Pharm

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في العلوم المالية والمحاسبة

تخصص " مالية المؤسسة "

إشراف الأستاذ(ة):

د. هولي رشيد

إعداد الطلبة:

- عابد عبد الرؤوف

- مليلي عبد الهادي

لجنة المناقشة

الصفة	الجامعة	اسم ولقب الأستاذ(ة)
رئيسا	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلا	د. ركيمة فارس
مشرفا ومقررا	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلا	د. هولي رشيد
ممتحنا	المركز الجامعي عبد الحفيظ بوالصوف ميلا	د. عاشوري إبراهيم

السنة الجامعية 2022/2021



شكر وعرفان

انطلاقاً من قوله تعالى: "لئن شكرتم لأزيدنكم" سورة إبراهيم الآية 70

وقوله صلى الله عليه وسلم: "من لا يشكر الناس لا يشكر الله"

في البداية نشكر الله العلي القدير الذي وفقنا في إنجاز هذا العمل، كما يشرفنا أن نتوجه بجزيل الشكر إلى من ساق أفكارنا وساهم في تثبيت خطانا على دروب المعرفة

الدكتور هولي رشيد

الذي قبل الإشراف على هذا العمل والذي لم يبخل علينا طوال مشوار إعداد البحث

بالنصح والإرشاد والتوجيه

كما نتقدم بالشكر والعرفان للدكتور مشري فريد تقديراً له على كل النواحي

والإرشادات والتوجيهات

كما نتقدم بالشكر المسبق لأعضاء لجنة المناقشة الذين قبلوا وتحملوا عناء قراءتها ومناقشتها وعلى مجهوداتهم وتصحيحاتهم للأخطاء والنقائص في سبيل تحصيل أكبر

إستفادة من الدراسة

والشكر لكل من قدم لنا يد العون والمساعدة من قريب أو من بعيد

في إتمام هذا العمل المتواضع

وارجين من الله عز وجل أن يجازيهم خير جزاء إنه مجيب الدعاء.

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي و عملي هذا

إلى الذي أتشرفه بجعل اسمه و مرشدي في طريق النور إلى الذي

أقتدي بخطوات رسمه حيناً

سهرت و يد تعبته، زرعت و حق لك الحصاد..

أبي الحبيب: عبد الحميد حفظك الله و بارك الله في عمرك

إلى مدرسة الحب و الوفاء و العنان إلى التي رفع الله من مقامها و

جعلت الجنان تحت أقدامها

إلى ضياء قلبي و نور

حياتي صاحبة الفضل التي مهما فعلت لا أوافيها حقها

أمي الحبيبة: زبيدة حفظك الله و بارك في عمرك

إلى بلسم روحي و حياتي إلى من هم أنس عمري و مخزن ذكرياتي و

مصدر سعادتي إخوتي

سليم ، محمد ، سفيان ، نصر الدين

إلى خالتي و عمتي الحبيبة و كل نساء إخوتي و أولادهم

إلى الذين كانوا نعم السند و القوة بعد الله مع تمنياتي لهم بالتوفيق

و النجاح في حياتهم، إلى جميع أصدقائي: جابر ، مرتضى ، وفيق ، نسيم

، العيد ، سيف الإسلام ، أديم ، شعيب ، شمس الدين ، شراف

إلى جميع أساتذتي و مشايخي ومن كان لهم فضل تلقيني العلم النافع

....

و هنا أخص بالذكر الدكتور مشري فريد

إلى زملائي و زميلاتي دفعة 2022 مالية المؤسسة و كل من جمعني

بهم مسيرة الدراسة

إليكم جميعاً أهدي هذا الجهد المتواضع

عبد الهادي

الإهداء

إلى اليد الطاهرة التي أزالته

من أمامنا أشواق الطريق ورسمت المستقبل لنا بخطوط من الأمل والثقة
وأعطتنا من دمها وروحها وعمرها حيا وتصميما لغد أفضل.

إلى الغالية التي لا تترى الأمل إلا من عينيها

أمي الحبيبة "فانغور سعيد"

إلى الذي لا تفيه الكلمات والشكر والعرفان بالجميل إلى الذي يرتعش
قلبي لذكره وأفتخر عندما يختتم اسمي باسمه

أبي الغالي "عبد الحق"

إلى القلوب الرقيقة والنفوس البرينة إلى ريجانتي حياتي أخواتي

"منى وهبة"

إلى من أظهر لي ما هو أجمل من الحياة أخي

"ياسر"

إلى الغالية جدتي "رحمة"

إلى من كانوا ملاذي وملجئي إلى من تذوقته معهم أجمل اللحظات
إلى أصدقائي الأعماء، سمير ولحدي، لطفي وشعيب (رحمه الله)،
سيف الإسلام ولعيد، وفيق ونسيم، عبد المادي ومروان، أية ورانيا
ومعبر.

إلى من أنار لي درب المعرفة الأستاذ

الدكتور مشري فريد

إلى من يجمع بين سعادتي وحزني من أتمنى أن أذكرهم وأتمنى أن

تبقى صورتهم في عيوني جميع

عبد الرؤوف

"أفراد عائلتي"

الملخص



الملخص:

تهدف الدراسة إلى تحديد وتبيان دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية، على اعتبار ان الإدارة الإلكترونية هي أسلوب يساعد على تدنية تكاليف الخدمات الصحية من خلال العمل بالنماذج الرقمية التي بدورها تساهم في ترقية وتفعيل الخدمات الصحية من خلال قدرتها وفعاليتها في ترشيدها وتقديمها بجودة عالية المستوى مما يمكنها من الإستجابة لمختلف المتطلبات واحتياجات المرضى حيث أصبحت الصحة الإلكترونية مجالاً بارزاً لتلبية إحتياجات الخدمات الصحية للمرضى بأقل التكاليف.

الكلمات المفتاحية: الإدارة الإلكترونية، الخدمات الصحية، الصحة الإلكترونية.

Résumé:

Cette étude vise à identifier et à démontrer le rôle de la gouvernance électronique dans l'amélioration de la qualité des services de santé. La gouvernance électronique est une méthode qui contribue à réduire les coûts des services de santé en introduisant des modèles numériques, qui, à leur tour, contribuent à la mise à niveau et à l'activation des services de santé numériques par leur capacité et leur efficacité à les rationaliser et à les fournir à un niveau élevé, leur permettant de répondre aux diverses exigences et aux besoins des patients en santé en ligne est devenue un domaine de premier plan pour répondre aux besoins des services de santé aux patients au moindre coût.

Les mots clés: Gouvernance électronique, services de santé, santé en ligne.

الفهرس



فهرس المحتويات

رقم الصفحة	الموضوع
	البسمة
	كلمة الشكر والعرفان
	الإهداء
	الملخص
III-I	فهرس المحتويات
V-IV	فهرس الأشكال
	مقدمة عامة
أ	مقدمة
أ	إشكالية الدراسة
ب	فرضيات الدراسة
ب	أهمية الدراسة
ب	أسباب إختيار الموضوع
ج	أهداف الدراسة
د	منهج الدراسة
د	الدراسات السابقة
و	حدود الدراسة
و	صعوبات الدراسة
و	هيكل الدراسة
	الفصل الأول : الإطار النظري للإدارة الإلكترونية والخدمات الصحية
2	تمهيد
13-3	المبحث الأول: ماهية الإدارة الإلكترونية
3	المطلب الأول: مفهوم الإدارة الإلكترونية
9	المطلب الثاني: مبادئ الإدارة الإلكترونية

فهرس المحتويات

13	المطلب الثالث: تكنولوجيا المعلومات والإدارة الإلكترونية
30-22	المبحث الثاني: ماهية الخدمات الصحية
22	المطلب الأول: مفهوم الخدمة الصحية
27	المطلب الثاني: إدارة الخدمات الصحية
30	المطلب الثالث: الأعمال الإلكترونية في المنظمات الصحية
46-33	المبحث الثالث: إستخدام التكلفة المستهدفة كأساس للتحكم في الخدمات الصحية
33	المطلب الأول: أسس التحكم في الخدمات الصحية
43	المطلب الثاني: تحديد أسعار الخدمات الصحية بأسلوب التكلفة المستهدفة
46	المطلب الثالث: تجارب دولية لإستخدام الإدارة الإلكترونية في تقديم الخدمات الصحية - تجربة إستونيا -
49	خلاصة
الفصل الثاني : دراسة حالة لنموذج الرقمي " shifaa pharm "	
51	تمهيد
58-52	المبحث الأول : واقع رقمنة الخدمات الصحية في الجزائر
52	المطلب الأول : رقمنة تقنية الطب عن بعد في الجزائر
55	المطلب الثاني: الأنظمة الإلكترونية الصحية في الجزائر
58	المطلب الثالث: مشروع الصحة الإلكترونية في الجزائر
92-62	المبحث الثاني: بطاقة فنية لمنصة " shifaa pharm "
62	المطلب الأول: ماهية النموذج الرقمي لمنصة " shifaa pharm "
80	المطلب الثاني: آلية عمل منصة " shifaa pharm "
92	المطلب الثالث: أبعاد الخدمات الرقمية لمنصة " shifaa pharm "
97	المبحث الثالث: تدنية تكاليف الخدمات الصحية
97	المطلب الأول: نموذج تكاليف المستهدفة لمنصة " shifaa pharm "
98	المطلب الثاني: أنواع التكاليف المستهدفة لمنصة " shifaa pharm "
101	المطلب الثالث: دور إيرادات الأنظمة الرقمية لتغطية التكاليف
104	خلاصة

فهرس المحتويات

	خاتمة عامة
106	خاتمة
106	نتائج الدراسة
107	نتائج إختبار الفرضيات
107	التوصيات
110	قائمة المراجع

قائمة الأشكال



الصفحة	العنوان	الرقم
5	أبعاد الإدارة الإلكترونية	1
8	خصائص الإدارة الإلكترونية	2
35	تخطيط إستراتيجية التسعير	3
37	العوامل المؤثرة في إستراتيجية التسعير	4
54	أبعاد تقنية الطب عن بعد	5
56	إستعمالات البطاقة الإلكترونية	6
59	الهيكل الصحية في الجزائر	7
61	مخطط التدفقات بين أطراف نظام بطاقة الشفاء	8
63	شكل توضيحي لعناصر نجاح نظام LAB STORE	9
64	شكل توضيحي لمزايا النظام بالنسبة للمريض	10
65	شكل توضيحي لمزايا النظام بالنسبة للمخبر	11
67	عناصر نظام PHARM SHOP	12
68	مزايا نظام PHARM SHOP بالنسبة للمريض	13
69	شكل توضيحي لمزايا PHARMA SHOP بالنسبة للصيدلي	14
70	شكل توضيحي لمزايا PHARMA SHOP بالنسبة للدولة	15
71	شكل توضيحي لأطراف تعامل PHARM DEL	16
72	عناصر نجاح نظام PHARMA DEL	17
73	شكل توضيحي لمزايا نظام PHARMA DEL على المريض	18
74	مزايا نظام PHARMA DEL على عامل التوصيل	19
76	شكل توضيحي لعناصر نجاح نظام PHARM DUTY	20
77	شكل توضيحي لمزايا نظام PHARM DUTY على المريض	21
78	مزايا نظام PHARM DUTY بالنسبة للصيدلي المناوبة	22
79	شكل توضيحي لعمل نظام SCAN PRES	23
80	مزايا نظام SCAN PRES	24
82	شكل توضيحي لخطوات العمل بنظام LAP STOR	25
86	شكل توضيحي لأنظمة المتوفرة في الحساب الشخصي للمريض	26

88	شكل توضيحي لعروض LAP STOR	27
89	شكل توضيحي لعروض PHARM SHOP	28
90	شكل توضيحي لعروض PHARM DEL	29
91	شكل توضيحي لخدمات SCAN DRUG	30
92	شكل توضيحي لخدمات نظام FAST PHARM	31
94	شكل توضيحي مختصر لطريقة عمل نظام FAST PHARM	32
95	مخطط توضيحي لنظام PHARM EXT	33
98	شكل توضيحي لمعايير إستهداف التكلفة لمنصة SHIFAA PHARM	34
100	شكل توضيحي لأهم التكاليف المستهدفة لمنصة SHIAFF PHARM	35
103	النموذج الرقمي الكامل لأنظمة منصة SHIFAA PHARM	36

مقدمة عامة



مقدمة:

عرفت السنوات الأخيرة نموا كبيرا وامتزاد في قطاع الخدمات والذي أصبح يشغل مكانة مميزة في اقتصاديات الدول، ومن بين القطاعات الخدمية التي تحتل موقعا متميزا نجد قطاع الخدمات الصحية وذلك بسبب الأهمية التي تفرضها طبيعة الخدمات التي يقدمها هذا القطاع واتصالها المباشر بصحة أفراد المجتمع وحياتهم، فقد أصبح الوضع الصحي لأي مجتمع يعطي صورة واضحة عن مدى التطور الاقتصادي والاجتماعي والثقافي، وهذا ما دفع الدول المتطلعة للتقدم والنمو إلى زيادة الاهتمام بالخدمات المقدمة من قبل المؤسسات الصحية.

تعتبر إستراتيجية التحول إلى الصحة الإلكترونية أحد أهم الأساليب التي تضمن للمواطن الحصول على الخدمات والرعاية الصحية إلكترونياً ومن أهم التداعيات التي افرزتها تقنية المعلومات والاتصالات الحديثة للمجتمع في مجال الأعمال بروز اهتمام الدول بالانتقال إلى ما يسمى بالمنظمة الرقمية، وتوظيف التقنية لخدمة هياكل المنظمات وطرق أداء الأعمال، وقد دفع هذا التطور الهائل في مجال تقنية المعلومات والاتصالات نحو استعادة المؤسسات الصحية من الفرص التي توفرها الأدوات التقنية الحديثة، لتعزيز مكانتها التنافسية وتحسين خدماتها المقدمة وتدنية تكاليفها.

يعتبر المريض من أبرز الأطراف المستفيدة من الصحة الرقمية حيث يبحث دائما عن أفضل خدمة بأقل تكلفة اذ يعتبر النموذج الرقمي المقترح **Shifa Pharne** من بين أحد المنصات التي تقدم خدمات صحية بأقل تكلفة وفي أسرع وقت وبكفاءة عالية، لما فيها من مميزات وخصائص تجعل الزبون يلبي حاجته بكل أريحية.

إشكالية الدراسة:

مما سبق ذكره يمكن حصر الإشكالية في التساؤل الرئيسي التالي:

كيف تساهم الإدارة الإلكترونية في تدنية التكاليف المستهدفة للخدمات الصحية؟

الأسئلة الفرعية:

نستنتج تحت التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

- 1 - هل تساهم الإدارة الإلكترونية في تخفيض تكاليف الخدمات المطلوبة؟
 - 2 - ما هو واقع الخدمات الصحية الرقمية في الجزائر؟
 - 3 - كيف يمكن تدنية تكاليف الخدمات الصحية بواسطة النموذج الرقمي " shifaa pharm "؟
- فرضيات الدراسة:**

من أجل الإجابة على الإشكالية المطروحة نفترض الفرضيات التالية:

- 1 - تساهم الإدارة الإلكترونية في تخفيض تكاليف الخدمات المطلوبة بكفاءة عالية وفي الوقت المناسب.
- 2 - محدودية الخدمات الصحية في الجزائر تؤدي إلى تخلف المنظومة الصحية في الجزائر.
- 3 - يعمل النموذج الرقمي " shifaa pharm " على تفعيل خدمات صحية إلكترونية بأقل تكلفة.

أهمية الدراسة:

إن الأهمية التي تكتسبها هذه الدراسة تتمثل في:

- أهمية الإدارة الإلكترونية ومختلف الأساليب المستعملة في هذه العملية للتوصل إلى رقمنة الأعمال والخدمات المقدمة لتقليل من تعاملات الإدارة التقليدية في تقديم الخدمات.
- كيفية إستعمال متخذي القرار لنماذج الرقمية الصادرة من الإدارة الإلكترونية لإعطاء دقة في الخدمات المعروضة وتقديمها بكفاءة عالية.
- النمو الديمغرافي وكثرة الأمراض والحوادث مما يتطلب مضاعفة الجهود البشرية والمادية من أجل توفير سهولة التعامل في الحصول على الأدوية والخدمات الصحية في وقت سريع وبتكلفة جيدة.

الأسباب الموضوعية:

- حداثة موضوع الإدارة الإلكترونية في مجال الإدارة وتطبيقاتها خاصة في زمن جائحة كورونا مما يستوجب تناوله محل الدراسة.
- الإهتمام بالموضوع حيث أصبح التحكم في تكاليف الخدمات الصحية من أولويات مجال الرقمنة.
- التوجه الحالي نحو ترشيد التكاليف للتحكم في تسعير الخدمات الصحية.

- قلة البحوث والدراسات في مجال إعداد النماذج الرقمية.
- محاولة تجسيد نموذج رقمي مقترح بناء على عدة أفكار وتطبيقه على أرض الواقع.

الأسباب الذاتية:

➤ الاهتمام الشخصي بالموضوع من مختلف جوانبه.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحديد ما يلي:

- التعرف على ماهية الإدارة الإلكترونية ومدى فعاليتها في القضاء على أساليب الروتين في الإدارة التقليدية من خلال تحسين دقة الحصول على الخدمة وبجودة عالية.
- توضيح الإطار النظري للخدمات الصحية وطرق تقييمها.
- تحديد واقع الخدمات الصحية في الجزائر مع إبراز أهم التجارب الدولية السامية في مجال رقمنة التعاملات الصحية كنموذج لتحسين جودة الخدمات في الجزائر.
- نشر الوعي الإلكتروني، وكسب الثقة الرقمية في المجتمع للتعامل بالمنصات الرقمية لتقليل الجهد والوقت.
- العمل على تجسيد النماذج الرقمية كوسيلة لنشر الوعي الإلكتروني في التعامل داخل المجتمع.
- التقليل من التكاليف للحصول على الخدمات المطلوبة من أجل الوصول إلى الدقة في التنفيذ وتحقيق هدف ربح الوقت وتقليل الجهد.
- محاولة تطبيق الجانب النظري على أرض الواقع من خلال تجسيده في النموذج الرقمي shifaa .pharm
- إثراء الرصيد المكتبي في البحوث الحديثة خاصة فيما يتعلق بموضوع الإدارة الإلكترونية وعلاقتها بالخدمات الصحية.

منهج الدراسة:

لغرض دراسة موضوع البحث والإلمام بمختلف جوانبه وللإجابة عن الإشكالية والأسئلة الفرعية، تم إتباع **المنهج الوصفي** في محاولة للوصول إلى المعرفة الدقيقة والتفصيلية لأسلوب الإدارة الإلكترونية وعملية تدنية تكاليف الخدمات الصحية إلى جانب طرح نموذج رقمي مقترح كأسلوب لتدنية هذه التكاليف بالإعتماد على مجموعة من المصادر والمراجع التي تناولت موضوع البحث أو ذات الصلة به.

والأسلوب المتبع بهذا المنهج " دراسة تجريبية ": وتبعاً لهذا الأسلوب فقط تم إسقاط الجانب النظري على النموذج الرقمي المقترح كوسيلة لتدنية تكاليف الخدمات الصحية، وهذا بالإعتماد على المراجع المتعلقة بموضوع الدراسة.

الدراسات السابقة:

1. دراسة قايد زاهية، مذكرة مقدمة كجزء من متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم التسيير، تخصص تسيير إستراتيجي دولي، 2014\2015، عالجت قايد الإدارة الإلكترونية وتحسين أداء أعمال المؤسسات، وأسقطت دراستها على بنك الفلاحة والتنمية الريفية " وكالة مستغانم" وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية:

- يساهم أسلوب الإدارة الإلكترونية في تحقيق ميزة تنافسية من خلال تحسين أداء أعمال المؤسسات الاقتصادية في ظل التطورات التكنولوجية خاصة في مجال تكنولوجيا المعلومات والاتصال.
- الإدارة الإلكترونية وتكنولوجيا المعلومات أم الوسائل التي توفر المعلومات اللازمة لحل المشكلات وتعزيز القرارات خاصة القرارات الإستراتيجية وبالتالي تحقيق ميزة تنافسية.
- ضرورة العمل بالإدارة الإلكترونية في إطار الإستراتيجية العامة للمنظمة ومتابعة تنفيذها وتقييمها بما يحقق أهدافها.

2. دراسة بوشفيرات رضوان، بو عبد الله علي مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في العلوم السياسية والعلاقات الدولية، تخصص إدارة الجماعات المحلية ، 2017\2018 ، عالج كل من بوشفيرات وبوعبد الله دور الإدارة الإلكترونية في تفعيل خدمات الإدارة المحلية، وأسقط دراسته على بلدية الشقفة وخلصت النتائج التالية:

- أصبحت الإدارة الإلكترونية وتطبيقاتها بمثابة إستراتيجية محورية تعتمد على الإدارة لتقديم خدماتها العامة بكفاءة وفعالية، وبطرق حديثة ومتطورة.
 - تعمل الإدارة الإلكترونية على إعادة هيكلة الإجراءات نحو التبسيط والتسهيل، كما تعمل على إلغاء الكثير من الإجراءات البيروقراطية وتحقيق السرعة في تقديم الخدمات.
 - ساهمت الإدارة الإلكترونية في تحقيق جودة الخدمات بما يؤدي إلى تعزيز ثقة المواطن في تلك الخدمات لكونها خالية من الأخطاء وتمتاز بكفاءة عالية.
3. دراسة عبان عبد القادر، أطروحة نهاية الدراسة لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع، تخصص إدارة وعمل ، 2015\2016 ، عالج عبان تحديات الإدارة الإلكترونية في الجزائر، وقد تم إسقاط دراسته على بلدية الكاليتوس " الجزائر العاصمة" وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية:
- تساهم الإدارة الإلكترونية بدرجة كبيرة في ترقية أداء العاملين وهذا من خلال تسريع أعمالهم ودقتها في تلبية حاجيات المواطنين.
 - تساهم الإدارة الإلكترونية بشكل كبير في القضاء على البيروقراطية وهذا من خلال إتاحة الفرصة للعاملين للإبداع الوظيفي وكذا تفويض العمل لهم ومنحهم فرصة إدخال التعديلات وتحسينات على أدائهم وعدم التقيد بالإجراءات واللوائح الزمنية.
 - تساهم الإدارة الإلكترونية في تحقيق رضا المتعاملين وهذا بواسطة تحسين أداء الخدمات والسرعة في إنجازها.
4. دراسة حبشي أسماء، أطروحة دكتوراه الطور الثالث في العلوم المالية والمحاسبة، تخصص محاسبة، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2019\2020، عالجت حبشي استخدام التكلفة المستهدفة للتحكم في تسعير الخدمات الصحية، وقد تم إسقاط الدراسة على المؤسسة الإستشفائية لطب العيون لولاية بسكرة، وخلصت الدراسة إلى النتائج التالية:
- يعتبر تسعير الخدمات الصحية من أصعب القرارات لتأثيره المباشر على إيرادات المؤسسة وموقعها في سوق الخدمات.
 - يساهم تطبيق أسلوب التكلفة المستهدفة في توفير المعلومات حول ضرورة تخفيض التكاليف مع تحديد مراكز التخفيض الممكنة في كل مرحلة من مراحل الإنتاج.
 - يساهم أسلوب التكلفة المستهدفة في تحويل نظرة الإدارة إلى برنامج شامل لخفض التكلفة مع إشباع حاجات الزبائن والحفاظ على الجودة والنوعية.

5. دراسة وفاء سلطاني، أطروحة دكتوراه الطور الثالث في علوم التسيير، تخصص تسيير المنظمات، جامعة باتنة 1، 2015\2016، عالجت سلطاني تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر وآلية تحسينها، وقد تم إسقاط دراسة ميدانية بولاية باتنة، ولخصت الدراسة إلى النتائج التالية:
- أكثر المعايير تأثيراً على رضا الفرد في طلب الخدمات الصحية هما معياري الثقة والاستجابة.
 - يميل الأفراد إلى تحسين الخدمات الصحية في عدة جوانب خاصة فيما يتعلق بإختيار المتعاملين وتلقي الخدمات في الوقت المحدد وبشكل سريع ودقيق.
 - يتفق مجمل الأفراد على ضرورة رقمنة المعلومات الخاصة بهم وبحالتهم الصحية بشكل دقيق ومستمر.

حدود الدراسة:

لقد استدعى الوقوف على الأهداف المرجوة من هذه الدراسة على أنه لا وجود للحدود الزمانية والمكانية لأن البرنامج يطبق إلكترونياً في شكل نموذج رقمي على منصة الإنترنت.

صعوبات الدراسة:

نعلم يقينا أن دروب العلم وتحصيله ليست بالسهلة وأن الوصول إلى الغايات ليست بالتمني، خضنا غمار هذه الدراسة ونحن على يقين كذلك بتوفيق الله تعالى لنا رغم أننا سجلنا بعض الصعوبات التي نذكر منها:

- قلة المراجع خصوصاً عند التعمق في تفاصيل موضوع الدراسة.
- إنعدام النماذج الرقمية محل الدراسة.

هيكل الدراسة:

قمنا بتقسيم الدراسة إلى فصلين نظري وتطبيقي، تسبقهم مقدمة تضمنت العناصر المنهجية للدراسة والبحث العلمي وتعقبهم خاتمة تضمنت تلخيص عام للدراسة ونتائج اختبار الفرضيات وبعد ذلك قمنا بعرض النتائج المتوصل إليها ومختلف التوصيات التي آلت إليها آفاق البحث.

وتتمثل فصول هذه المذكرة فيمايلي:

الفصل الأول: الإطار النظري للإدارة الإلكترونية والخدمات الصحية قسمناه إلى ثلاثة مباحث، المبحث الأول يتضمن ماهية الإدارة الإلكترونية، والمبحث الثاني حول ماهية الخدمات الصحية حول مفهومها وإدارة هذه الخدمات الصحية وكذا الأعمال الإلكترونية في المنظمات الصحية، أما المبحث الثالث فتطرقنا إلى استخدام التكلفة المستهدفة كأساس لتحكم في الخدمات الصحية.

الفصل الثاني: دراسة حالة لنموذج الرقمي " shifaa pharm " ، قسمناه إلى ثلاث مباحث، المبحث الأول كان عبارة عن واقع الخدمات الصحية في الجزائر، أما المبحث الثاني يتضمن بطاقة فنية لمنصة " shifaa pharm " ، أما المبحث الثالث فيتناول تدنية تكاليف الخدمات الصحية.

الفصل الأول
الإطار النظري للإدارة
الإلكترونية والخدمات الصحية



الفصل الأول: الإطار النظري للإدارة الإلكترونية والخدمات الصحية

تمهيد:

في ظل التقدم العلمي والتكنولوجي وانتشار الثقافة الإلكترونية سارعت دول العالم إلى تبني هذه التقنيات والرقميات الجديدة والتي ساهمت في بروز الإدارة الإلكترونية فهي مثل باقي الإدارة التنظيمية إلى أن عملها إلكتروني رقمي فهي تمثل عصب المجتمعات الحديثة وضرورة حتمية لمواكبة التطور التكنولوجي، حيث تبنت الإدارة الإلكترونية عدة مجالات وأهمها مجال الخدمات الصحية الرقمية والتي تعتبر أهم عجلات التطور عبر المجتمعات الريادية كما أن التحكم في هذه الخدمات يتطلب أساليب التحكم في مختلف تكاليفها , فإن نتيجة للتغيرات التكنولوجية الحديثة ظهرت أساليب محاسبة التكاليف التي تركز على إشباع حاجات الزبائن في حدود دخلهم ومن بين هذه الأساليب أسلوب التكلفة المستهدفة ,حيث سنتطرق إلى كل مما ذكرناه سابقاً بصفة مفصلة في هذا المبحث:

المبحث الأول: ماهية الإدارة الإلكترونية.

المبحث الثاني: ماهية الخدمات الصحية.

المبحث الثالث: استخدام التكلفة المستهدفة كأساس لتحكم في الخدمات الصحية.

المبحث الأول: ماهية الإدارة الإلكترونية

لقد سعت العديد من حكومات دول العالم عن طريق تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الولوج إلى العالم الإلكتروني بهدف تقديم وإيصال المعلومات والخدمات إلكترونيا في كافة المجالات الإدارية الإلكترونية هي امتداد للتطور التكنولوجي في الإدارة، فالتطور التكنولوجي اتجه منذ البدء إلى إحلال الآلة محل العامل، ثم تطور حتى وصل إلى الإنترنت وشبكات الأعمال. حيث أغلب المعاملات الإدارية بدأت تأخذ منحى جديد يتسم بالشفافية والسرعة، عن طريق ما يسمى بالإدارة الإلكترونية.

المطلب الأول: مفهوم الإدارة الإلكترونية

هناك عدة تعاريف للإدارة الإلكترونية منها:

أولاً: تعريف الإدارة الإلكترونية: تعرف على أنها عملية تحويل ونقل وتغيير شكل الأعمال والخدمات التقليدية وجعلها أعمال تنفذ عبر الأجهزة الإلكترونية من خلال الاستعانة بالبرمجيات المساعدة¹.

تعريف الإدارة الإلكترونية أيضاً: " هي وسيلة لرفع أداء وكفاءة الحكومة وليس بديلاً عنها وليست بديلاً عنها ولا تهدف إلى أن دورها هي إدارة بلا ورق وأنها تستخدم الأرشيف الإلكتروني والأدلة والمفكرات الإلكترونية والرسائل الصوتية وهي إدارة بلا مكان وتعتمد أساساً على الهاتف المحمول وهي إدارة بلا زمان تعمل 24/7\365 أي العالم يعمل في الزمن الحقيقي 24 ساعة. وهي إدارة بلا تنظيمات جامدة فالمؤسسات الذكية تعتمد على عمال المعرفة وصناعات المعرفة."²

أما التعريف الذي تبناه الإتحاد الأوروبي: " حكومة تستخدم تكنولوجيا المعلومات والاتصال لتقديم للمواطنين وقطاع الأعمال الفرصة للتعامل والتواصل مع الحكومة، باستخدام طرق مختلفة للإتصال مثل الهواتف، الفاكس، البطاقات الذكية، الأكشاك البريدية الإلكترونية والإنترنت. وهي تتعلق بكيفية تنظيم الحكومة نفسها في الإدارة والقوانين والتنظيم، ووضع إطار لتحسين وتنسيق طرق إيصال الخدمات وتحقيق التكامل بين الإجراءات."³

¹ يوسف مسعدوي، أساسيات في إدارة المؤسسات، دار هومة، الجزائر، 2014، ص 509-510.

² فداء محمد، الإدارة الإلكترونية أساس النظرية والتطبيق، دار المكتب الكندي للنشر والتوزيع، الأردن، الطبعة الأولى، 2015، ص 194

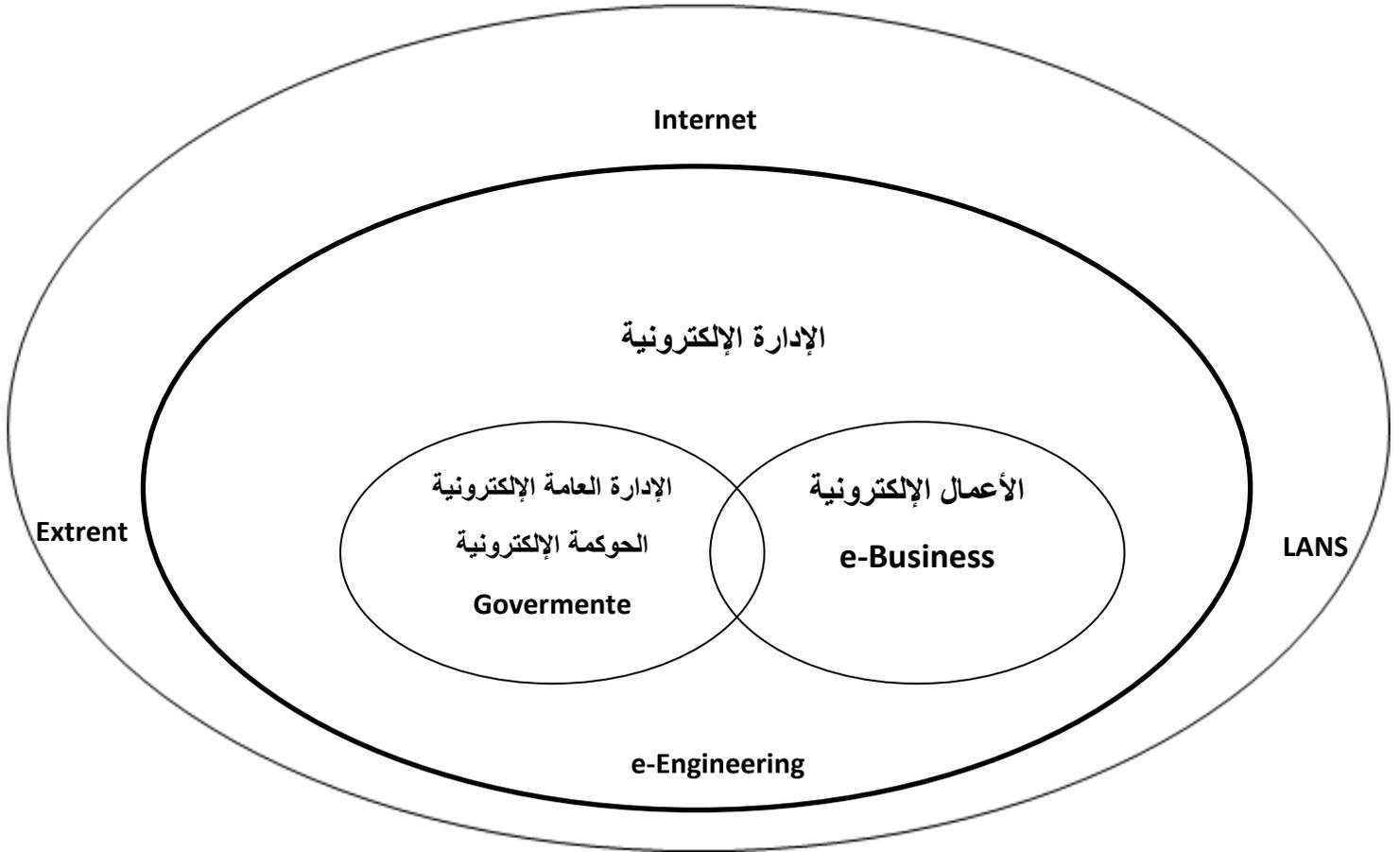
³ World bank a- definition of E- government (online), www.worldbank.org/publicsector/egov/egovstudies.htm acces 08/04/2022, 18: 40

- وعلى العموم فإن الإدارة الإلكترونية " هي الانتقال من إنجاز المعلومات وتقديم الخدمات العامة من الطرق التقليدية اليدوية إلى الشكل الإلكتروني من أجل الإستخدام الأمثل للجهد والوقت ".
- فالإدارة الإلكترونية تقوم على مفهوم جديد ومتطور يتعدى المفهوم الحديث " إتصل ولا تنتقل " وينقله خطوة إلى الأمام بحيث يصبح " أدخل على الخط ولا تدخل في الخط ".
- ويعرفها الدكتور حسن محمود الحسن على أنها " :إنجاز الخدمات العامة عبر شبكة الإنترنت، دون أن يضطر العملاء للانتقال إلى الإدارات شخصياً لإنجاز معاملاتهم مع ما يتوافق من إهدار للوقت والجهد والطاقات¹ ".
- عرفها البنك الدولي: " مفهوم ينطوي على إستخدام تكنولوجيات المعلومات والاتصالات بتغيير الطريقة التي يتفاعل من خلالها المواطنين، والمؤسسات الإدارية مع الحكومة للسماح بمشاركة المواطنين في عملية صنع القرار وطرق أفضل في الوصول إلى المعلومات وزيادة الشفافية وتعزيز المجتمع المدني² ".
- ونوضح ذلك في الشكل التالي:

¹ حسين محمود الحسن، الإدارة الإلكترونية: المفاهيم، الخصائص، المتطلبات، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص4

² سوسن زهير المهدي، تكنولوجيا الحكومة الإلكترونية، دار أسامة للنشر، الأردن، 2004، ص02

الشكل رقم (1): أبعاد الإدارة الإلكترونية



المصدر: ياسين، سعد غالب، الإدارة الإلكترونية وآفاق تطبيقها العربية، معهد الإدارة العامة، المملكة العربية السعودية، 2005، ص 21

ثانياً: خصائص الإدارة الإلكترونية:

إن التقنيات الحديثة للمعلومات والاتصال في الإدارة الإلكترونية على إختلاف تنوعها جعلها تتميز بمجموعة من الخصائص: ¹

✓ تتسم بالشفافية: وهي محصلة لوجود الرقابة الإلكترونية، تضمن من خلالها المحاسبة الدورية على كل ما يقدم من خدمات. إذ تعتبر الجسر الذي يربط بين المجتمع المدني، والسلطات المسؤولة عن مهتم الخدمة العامة.

✓ إدارة بلاورق: فهي تتكون من شبكة التكنولوجيا والاتصالات مثل: البريد الإلكتروني، الأرشيف الإلكتروني، الرسائل الصوتية، ونظم تطبيقات المتابعة الآلية.

✓ الإدارة الإلكترونية تتخطى حدود الزمان: تستمر 24/24 ساعة متواصلة فكرة الليل والنهار، الصيف والشتاء لم يعد لها مكان في العالم الجديد.

✓ إدارة المعلومات: لا تقوم الإدارة الإلكترونية على نشاطات الأفراد من موظفيها وجهدهم اليدوي في إدارة معاملاتها بقدر ما تقوم على إدارة المعلومات التي تحتفظ بها في دوائرها حسب برامج معينة ومن ضمن كل البرامج ما يتيح للمراجع انجاز معاملاتها عبر شاشاتها وأزرارها وتبسيطها لو بدرجة أشبه بالتعليمية كما تهتم بإدارة الملفات وليس الاحتفاظ بها وتكديسها فوق بعضها على أرفف أرشيف الإدارة ولا يعتني هذا ان الغدارة الإلكترونية لا تحتفظ بالمعلومات والبيانات بل تضمن لها وسائل الحفظ الأمنية فهي تتحول إلى معلومات تحتفظ الإدارة على شبكتها الإلكترونية حيث يتم استدعائها حين يقوم صاحب كل المعلومات بطلب معاملة ما وبناءا عليها يوافق البرنامج على منحه كل المعاملة أو رفضها. ²

✓ زيادة الإتقان: الإدارة الإلكترونية كآلية عصرية في عملية التطوير الإداري من أهم مزاياها المعالجة الفورية لطلبات، والدقة والوضوح التام في الإنجاز المعاملات.

✓ السرية والخصوصية: توفر الغدارة الإلكترونية السرية والخصوصية وأمن المعلومات

¹ مزهر شعبان العاني وشوقي ناجي جواد، الإدارة الإلكترونية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2014، ص 187-189

² مسيف مروة، حاجي مروة، الإدارة الإلكترونية ودورها في إدارة الموارد البشرية في ظل مخاطر وباء كورونا، مذكرة لنيل شهادة ماستر، جامعة العربي بن مهيدي أم بواقي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، تخصص تنظيم العمل، 2020\2021، ص 24.

فهي تعتمد في تعاملها على البيانات الإلكترونية المسجلة على أجهزة الحاسوب والانترنت الأمر الذي يفوض حجم المعلومات والبيانات المهمة وعدم اتاحتها الا لذوي الصلاحية الذي يملكون كلمة المرور للنفوذ إلى تل المعلومات اذ أن قدرتها على الإخفاء والسرية أعلى ولديها أنظمة منع الإختراق.

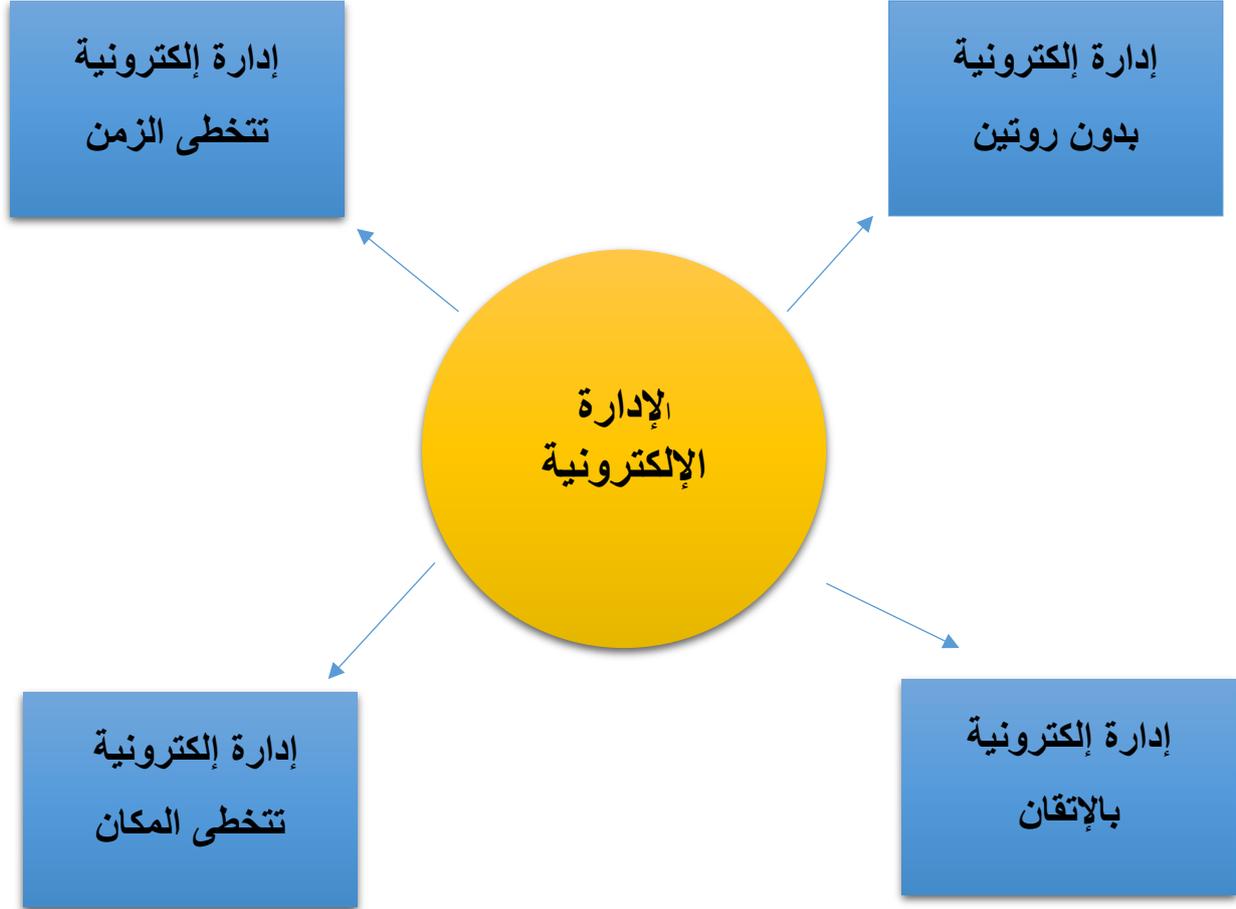
ثالثاً: أهداف تطبيق الإدارة الإلكترونية:

تسعى المنظمات المعاصرة من خلال تطبيق أساسيات الإدارة الإلكترونية، لتحقيق عدة أهداف تجعلها تتخلص من أعباء الإدارة التقليدية ولفت الإنتباه إلى أهمية رأس مال المعلومات الاجتماعي_الفكري لنجاح المؤسسة، وإن كانت عوامل النجاح تكون في كل مشروع فإن الأهداف هي الثمار التي تجنيها المؤسسة في نهاية المشروع، ومن بين أهداف الإدارة الإلكترونية ما يلي¹:

1. إدارة ومتابعة الإدارات المختلفة للمؤسسات وكأنها وحدة مركزية.
 2. تجميع البيانات من مصادرها الاصلية بصورة موحدة.
 3. -توظيف تكنولوجيا المعلومات من أجل ودعم وبناء ثقافة مؤسسة إيجابية لدى كافة العاملين.
 4. -زيادة الترابط بين العاملين والإدارة العليا ومتابعة وإدارة كافة الموارد.
 5. -تقليص معوقات إتخاذ القرار عن طريق توفير البيانات و ربطها.
 6. -توفير البيانات و المعلومات للمستخدمين بصورة فورية.
- ويمكن تلخيص هذه الخصائص من خلال الشكل التالي:

¹ محمود حسين الوادي، بلال محمود الوادي، المعرفة والإدارة الإلكترونية وتطبيقاتها المعاصرة، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2011،

الشكل رقم (2): خصائص الإدارة الإلكترونية



المصدر: مزهر شعبان العاني وشوقي ناجي جواد، الإدارة الإلكترونية، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2014. ص90.

المطلب الثاني: مبادئ الإدارة الإلكترونية:

تعتبر الإدارة الإلكترونية منظومة متكاملة ومتفاعلة تهدف إلى تحويل العمل الإداري العادي إلى عمل إداري حديث باستخدام نظم معلوماتية قوية بالإعتماد على عناصر أساسية عامة وعمليات معقدة ونظام متكامل من المكونات التقنية والمعلوماتية والمالية والتشريعية والبشرية وغيرها، وبالتالي لا بد من توفر عناصر ومتطلبات لتطبيق الإدارة الإلكترونية وإخراجها من إلى حيز الواقع العملي.

أولاً: عناصر الإدارة الإلكترونية:

تتكون الإدارة الإلكترونية من مجموعة من الأجزاء والعناصر الهامة تنقسم إلى ثلاثة عناصر أساسية هي:
أ- المعلوماتية: هي عملية يتم من خلالها معالجة المعلومات بطريقة آلية باعتبارها عنصراً جديداً تم إستحداثه في مجالات عديدة، فالمعرفة المتجددة تقاس بما توفره من صيغ مبرمجة لمعالجة مختلف البيانات وترجمتها إلى معلومات¹.

ب- عتاد الحاسوب Hardware:² وهو الجزء المادي من الحاسبات ومنها: المعالج الدقيق واللوحه والقرص الصلب، إضافة إلى الملحقات من طابعات وسماعات وفأرة أو ماوس ولوحة المفاتيح وعصي الألعاب ومحرك القرص الصلب ومحرك القرص المرن ويعتبر الحاسوب من أهم الركائز التي ساهمت في زيادة، تفاعل الإنسان مع الآلة فلم يقتصر دوره في الجانب المتعارف عليه من التعامل معه بشكل مباشر لأداء عمل معين ، بل تعدى ذلك إلى إستخدام مختلف تقنياته التي تخدم الإنسان.

3 - البرمجيات Software: وهي التعليمات التي تتحكم بالحاسبة وتضم الأجزاء الرئيسة التالية:

- أنظمة التشغيل: ووظيفتها الإشراف والتحكم لمعالجة البيانات وتوجيه الأعمال.
- لغات البرمجة: لغة كتابة البرامج.
- الأنظمة التطبيقية: وهي برامج تؤدي نمطاً معيناً مثل برمجيات معالجة النصوص وتحريرها وبرامج التصميم والرسم.

¹ عزوز محمد الطيب، سعودي عامر، تأثير الإدارة الإلكترونية على أداء وتحسين سير المرفق العام، مذكرة ماستر زيان عاشور الجلفة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2017، ص25

² أحلام محمد شواي، الإدارة الإلكترونية وتأثيرها في تطوير الأداء الوظيفي وتحسينه، مجلة بابل، المجلد 28، العدد، جامعة بابل، 2016، ص 17.

- . البرامج :وهي برامج خاصة تكتب من قبل العاملين على أجهزة الحاسوب في المؤسسات مثل برامج خاصة بنتائج اختبارات الطلبة في الجامعات، برامج خاصة بالقبول المركزي للطلبة في الجامعات، برامج احتساب الرواتب للموظفين، برامج خاصة بقواعد البيانات... وغيرها.
- البيانات :مجموعة من الحقائق الأزلية يمكن تحويلها على معلومات مصورة أو مكتوبة أو مسموعة¹.
- شبكة الاتصالات **Communication Network**²: وهي الوصلات الإلكترونية الممتدة عبر نسيج اتصالي لشبكات الإنترنت وهي شبكة مستتدة في عملها على الإنترنت وتستخدم خدمات الإنترنت وبروتوكولاته والفرق الوحيد بينهما أنها داخلية لا يسمح لأحد الدخول إليها من خارج المؤسسة .والاكسترنات Extranet وهي مجموعة شبكات إنترنت لها خصوصيتها بوصفها شبكة إنترنت وتشارك فيما بينها ببعض الخدمات والتطبيقات. والإنترنت وهي شبكة اتصالية عالمية يستطيع جميع الأشخاص الدخول إليها والاستفادة من خدماتها ضمن بروتوكولات معينة ومن أكثر استخداماتها الشبكة العنكبوتية المعروفة بالرمز WWW والبريد الإلكتروني... وغيرها.
- **صناع المعرفة Knowledge Workers**: وهم الخبراء والاختصاصيون العاملون في حقل المعرفة، وهم يمثلون البنية الإنسانية والوظيفية لمنظومة الإدارة الإلكترونية، ويمثلون القيادات الرقمية **Leaderships Digital** والمديرين والمحللين للموارد المعرفية، ورأس المال الفكري في المنظمة ويتولون إدارة التعاضد الاستراتيجي لعناصر الإدارة الإلكترونية.
- لا تكفي هذه العناصر الأربعة لبناء مشروع إدارة إلكترونية ناجحة وبالرغم من أهميتها تكفي لنجاح الإدارة الإلكترونية من دون توفر ثلاثة عناصر أخرى على غاية من الأهمية وهي:
- ينبغي أن تراعي الإدارة الإلكترونية ثقافة المجتمع وخصائصه والتي تعطي شرعية لتلك الإدارة.
- التشريعات التي تسهل عمل الإدارة الإلكترونية ومن ثم تقاس على وفق نجاح الإدارة من عدمه والنتائج المترتبة عليها.

¹ بوشغيرات رضوان، بوعبد الله علي، دور الإدارة الإلكترونية في تفعيل خدمات الإدارة المحلية، مذكرة لنيل شهادة ماستر في العلوم السياسية والعلاقات الدولية، تخصص إدارة الجماعات المحلية، جامعة محمد الصديق جيجل، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2017\2018 ص 22

² أحلام محمد شواي، مرجع سبق ذكره ص 18

- الضوابط والتعليمات التي تضبط عمليات الإدارة الإلكترونية وتحقق استمراريتها، وكل ذلك تقف وراءه جهة سياسية تمتلك إرادة حقيقية تعمل على تهيئة البيئة اللازمة للأداء الجيد، وتتولى الإشراف على العمل والوقوف على مراحل ومستويات النجاح أو التكلفة الإداري.

ثانياً: وظائف الإدارة الإلكترونية:

تؤدي الإدارة الإلكترونية عدداً من الوظائف الأساسية مثلت مرتكزات هامة في الإصلاح الإداري، وتغييراً جذرياً في أساليب الإدارة التقليدية، وتشمل هذه الوظائف ما يلي:

1 - **التخطيط الإلكتروني (E-planing):** يعرف التخطيط بأنه الوظيفة الإدارية التي تحدد أهداف المنشأة العامة والأهداف التفصيلية للإدارة، ثم إيجاد الوسائل المناسبة لتحقيقها 1 ، كما أنه عملية ذهنية يقوم بها المديرون بالإعتماد على تفكيرهم الخلاق من خلالها يتم بلورة الحقائق والمعلومات المتاحة عن موقف معين²، حيث يختلف التخطيط الإلكتروني على التخطيط التقليدي في ثلاث سمات³:

- أن التخطيط الإلكتروني يمثل عملية دينامية في اتجاه الأهداف الواسعة ، والمرنة، والآنية وقصيرة الأمد والقابلة للتجديد ، والتطوير المستمر والمتواصل.

- أنه عملية مستمرة بفضل المعلومات الرقمية دائمة التدفق.

- أنه يتجاوز فكرة تقسيم العمل التقليدية بين الإدارة وأعمال التنفيذ ، فجميع العاملين يمكنهم المساهمة في التخطيط الإلكتروني في كل مكان وزمان.

تعطي البيئة الرقمية قوة للتخطيط الإلكتروني، انطلاقاً مما يميز البيئة الرقمية من التغيير بسرعة، عبر الشبكات المحلية، والعالمية، مما يحقق قدرة على الوصول إلى الجديد من الأفكار، والأسواق، والمنتجات، والخدمات غير الموجودة، وهذا ما يعطي ميزة، وأفضلية لعملية التخطيط الإلكتروني على حساب الشكل التقليدي.

2- **التنظيم الإلكتروني (E- Organizing)** : في ظل التحول الإلكتروني يرى الدكتور نجم عبود أن مكونات التنظيم قد حدث فيها انتقال من النموذج التقليدي إلى التنظيم الإلكتروني ، من خلال بروز هيكل تنظيمي جديد قائم على بعض الوحدات الثابتة والكبيرة ، والتنظيم العمودي من الأعلى إلى الأسفل ، إلى

¹ زرزار العياشي، أثر التطبيق الإدارة الإلكترونية على كفاءة العملية الإدارية، مجلة القادسية للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد 15، العدد 01 ، العراق، 2013، ص 36

² أحمد محمد غنيم، الإدارة الإلكترونية بين النظرية والتطبيق ، مصر، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع ، المنصورة ، 2009 ، ص 81 .

³ عاشور عبد الكريم ، دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمات العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية والجزائر ، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية ، جامعة منتوري قسنطينة ، كلية الحقوق والعلوم السياسية ، 2009\2010 ، ص 30

شكل تنظيم يعرف بالتنظيم المصفوفي، يقوم أساساً على الوحدات الصغيرة والشركات دون هيكل تنظيمي، كما حدث التغيير في مكونات التنظيم.

بالتالي يصبح التقسيم الإداري قائماً على أساس الفرق، بدلاً من التقسيم الإداري على أساس الوحدات والأقسام، والانتقال من سلسلة الأوامر الإدارية الخطية إلى الوحدات المستقلة والسلطة الاستشارية، ومن التنظيم الإداري الذي يبرز دور الرئيس المباشر إلى التنظيم متعدد الرؤساء المباشرين، ومن اللوائح التفصيلية إلى الفرق المدارة ذاتياً، ومن مركزية السلطة إلى تعدد مراكز السلطة.¹

3 - الرقابة الإلكترونية (E- controlling) : إذا كانت الرقابة التقليدية تركز على الماضي لأنها تأتي بعد التخطيط والتنفيذ، فإن الرقابة الإلكترونية تسمح بالمراقبة الآنية من خلال شبكة المؤسسة أو الشركة الداخلية، مما يعطي إمكانية تقليص الفجوة الزمنية بين عملية اكتشاف الانحراف، أو الخطأ، وعملية تصحيحه، كما أنها عملية مستمرة متجددة تكشف عن الانحراف أولاً بأول، من خلال تدفق المعلومات والتشبيك بين المديرين، والعاملين، والموردين، والمستهلكين فالجميع يعمل في الوقت نفسه، وهو ما يؤدي إلى زيادة تحقيق الثقة الإلكترونية، والولاء الإلكتروني، سواء بين العاملين والإدارة أو بين المستفيدين والإدارة²، مما يعني أن الرقابة الإلكترونية تكون أكثر اقتراباً من الرقابة القائمة على الثقة وهذا يغير الاتجاه المتزايد نحو التأكيد على الثقة الإلكترونية، والولاء الإلكتروني بين العاملين والإدارة، مما يجعل الرقابة كرسيد إلى الرقابة كعملية، و تدفق مستمر³، فالكل يعمل في الوقت نفسه ويؤدي نفس المهمة ويتحمل نفس المسؤولية وهذا ما يؤدي إلى تنمية الاتجاه المتزايد نحو تأكيد الثقة الإلكترونية والولاء الإلكتروني سواء بين العاملين والإدارة، أو بين المستفيدين والإدارة بما يعني أن الرقابة الإلكترونية تكون أكثر اقتراباً من الرقابة القائمة على الثقة.⁴

4 - القيادة الإلكترونية: أدى التغيير في بيئة الأعمال الإلكترونية، والتحول في المفاهيم الإدارية إلى إحداث نقلة نوعية كان من نتائجها الانتقال إلى نمط القيادة الإلكترونية.

¹ نجم عبود نجم، الإدارة الإلكترونية الاستراتيجية والوظائف والمشكلات، دار المريخ للنشر، المملكة العربية السعودية، 2006، ص 248

² عاشور عبد الكريم، مرجع سبق ذكره، ص 31

³ سميرة مطر السعودي، معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية في إدارة الموارد البشرية، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية، 2010، ص 31

⁴ نبأ مؤيد عبد المحسن الطائي، إمكانية تطبيق الإدارة الرقمية، دار الكتب القانونية، مصر، 2011، ص 93

- تعرف القيادة بأنها الإستطاعة التي يبذلها المدير من أجل التأثير على مرؤوسيه وعلى آدائهم بأسلوب يكسب من خلاله طاعتهم واحترامهم، وتحقيق الوحدة فيما بينهم من أجل تجسيد جو للمبادرة والتنسيق في سبيل تحقيق هدف المنظمة المقصود.¹

المطلب الثالث: تكنولوجيا المعلومات والإدارة الإلكترونية:

أولاً: متطلبات تطبيق الإدارة الإلكترونية:

1 - المتطلبات الإدارية: وتتمثل فيما يلي:

- **القيادة والدعم الإداري:** تحتاج الإدارة الإلكترونية لكي تحقق للمؤسسات الاهداف المبتغاة منها إلى إدارة جيدة تساند التطوير والتغيير، وتدعمه وتأخذ بكل جديد ومستحدث في الأساليب الإدارية مع ضرورة وجود قيادات على الابتكار وإعادة هندسة الثقافة التنظيمية وصنع المعرفة، وهناك مجموعة من متطلبات الإدارة اللازمة للتحويل إلى الإدارة الإلكترونية وهي كما يلي²:

✓ إعادة تشكيل الهرم الإداري وبناء حدود السلطات و المسؤوليات و الواجبات.

✓ تغيير شكل الإجراءات الإدارية لتناسب مع مبادئ الإدارة الإلكترونية.

✓ الحصول على دعم القطاع الخاص لتنفيذ بعض المراحل من المشروع أو المشاركة في بعضها.

✓ إجراء ودعم الدراسات ا ولبحوث المتعلقة بمجال تقنيات المعلومات.

- **الهيكل التنظيمي:** لم يعد النموذج الهرمي التقليدي للمؤسسة الذي واكب عصر الصناعة ملائماً لنماذج الأعمال الجديدة في عصر تكنولوجيا المعلومات والأعمال الإلكترونية، حيث نجد أن الهياكل التنظيمية ب الملائمة للأعمال الإلكترونية وهي المصفوفات والشبكات، وتنظيمات الخلايا الحية المرتبة نسيج الاتصالات كما يحتاج تطبيق الإدارة الإلكترونية إلى إجراء مجموعة من التغييرات في الجوانب الهيكلية والتنظيمية ومختلف الإجراءات التي تتناسب مع مبادئ الإدارة الإلكترونية باستحداث إدارات جديدة، أو إلغاء أو دمج مبعض الإدارات مع بعضها وإعادة الإجراءات والعمليات الداخلية بما يكفل توفير الظروف الملائمة لتطبيق الإدارة الإلكترونية بشكل أسرع، وأكثر كفاءة وفاعلية مع مراعاة أن يتم ذلك التحول وفق إطار زمني متدرج عبر عدة مراحل تطويرية.³

- **تعليم وتدريب العاملين وتوعية وتثقيف المتعاملين:** تتطلب الإدارة الإلكترونية إعادة النظر بنظم التعليم والتدريب الحالية لمواكبة متطلبات التحول الجديد بما في ذلك إعداد الخطط والبرامج، والأساليب

¹ عينة المسعود، القيادة الإدارية ودورها في عملية الرقابة الإدارية في الإدارة الجزائرية، دراسة ميدانية لخمس بلديات من ولاية الجلفة، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر، كلية العلوم السياسية والإعلام، 2010، ص 15

² منى عطية البشري، معوقات الإدارة الإلكترونية في أدوات جامعة أم القرى بمدينة مكة المكرمة من وجهة نظر الإداريات وعضويات هيئة التدريس في الجامعة، رسالة ماجستير في الإدارة التربوية، جامعة أم القرى، الرياض، السعودية، 2009، ص 46

³ محمد جمال أكرم عمار، إمكانية تطبيق الإدارة الإلكترونية بوكالة غوث وتشغيل اللاجئين بمكتب غزة الإقليمي ودورها في تحسين أداء

العاملين، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة، كلية التجارة، 2009، ص 71 - 73

التعليمية، كآلية للإستعداد النفسي والسلوكي والتقني والمادي، وغير ذلك والتدريبية على كافة المستويات بالإضافة إلى من المتطلبات للتكيف مع متطلبات الإدارة الإلكترونية.

- **وضع الأطر التشريعية وتحديثها وفقا للمستجدات:** والمقصود هنا هو إصدار القوانين والأنظمة والإجراءات التي تسهل التحول نحو الإدارة الإلكترونية.

2 - المتطلبات البشرية:

يعد العنصر البشري من أهم العناصر في المنظمات، إذ بدونها لن تتمكن المنظمات من تحقيق أهدافها حتى وإن امتلكت أضخم المعدات والآلات والأجهزة، لذا لابد من تأهيل العناصر البشرية تأهيلا جيدا وعلى مستوى عالي من الكفاءة من خلال تنفيذ مجموعة من البرامج التدريبية و التي تساعد في إعداد الكوادر البشرية الفنية المطلوبة لمواكبة التطور الفني، ولتحقيق الكفاءة عند تنفيذ تطبيقات الإدارة الإلكترونية، هناك جملة من المتطلبات البشرية حددها البعض فيما يلي¹:

-تحديد الاحتياجات الحالية والمستقبلية من الأفراد المؤهلين في مجالات نظم المعلومات والبرمجيات.

-إيجاد نظم فعالة للمحافظة على الإداريين و تطويرهم وتحفيزهم.

-التمكن الإداري للأفراد من أجل إتاحة الفرصة أمامهم لتعامل السريع مع المتغيرات في البيئة التكنولوجية.

3 - المتطلبات التقنية: يمكن تقسيم البنية التقنية إلى ثلاثة أقسام رئيسية وهي:

أ- **البنية التحتية الصلبة لأعمال الإلكترونية:** وتشمل مختلف التوصيلات الأرضية والخلوية عن بعد وأجهزة الحاسوب، ومختلف تكنولوجيا المعلومات والشبكات المادية الضرورية لممارسة الأعمال الإلكترونية. التي تتيح تبادل البيانات إلكتروني².

ب - **البنية التحتية الناعمة لأعمال الإلكترونية:** وتشمل مجموعة الخدمات والمعلومات والخبرات، وبرمجيات النظم التشغيلية للشبكات وبرمجيات التطبيقات التي يتم من خلالها إنجاز وظائف الأعمال الإلكترونية³.

ج. البنية الشبكية الإلكترونية (شبكات الإتصال):

يمكن عرض البنية الشبكية الإلكترونية للإدارة الإلكترونية كما يلي:

شبكة إتصال محلية (LAN) ، شبكات إتصال إقليمية (MAN) ، شبكات النطاق الواسع، الشبكات

¹ لخداري شهيناز ، دور الإدارة الإلكترونية في تحسين الأداء الوظيفي، مذكرة لنيل شهادة ماستر، جامعة محمد خيضر بسكرة، تخصص تسيير الموارد البشرية ، 2015\2016 ، ص 35

² بوشفيرات رضوان، مرجع سبق ذكره، ص 25

³ موسى عبد الناصر ومحمد قريشي، مساهمة الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل الإداري بمؤسسات التعليم العالي، دراسة حالة كلية العلوم والتكنولوجيا بجامعة بسكرة، مجلة الباحث، العدد09 ، جامعة ورقلة، 2011 ، ص91

المتزامية WAN ، الإنترنت (internet) ، الشبكة الداخلية للمؤسسات، والشبكات الخارجية للمؤسسات (الإكسترانت).

1- شبكة الإتصال المحلي :يستخدم هذا النوع من الشبكات على المستوى المحلي، وتعمل هذه الشبكات خلال نطاق محدود إما داخل مؤسسة واحدة، أو مجموعة مؤسسات متصلة مع بعضها البعض، حيث تتيح هذه الشبكة إمكانات متعددة بالنسبة لمستخدميها داخل المؤسسة .ومن أهمها المشاركة في مصادر البيانات والمعلومات على النحو التالي¹:

- ✓ المشاركة في الملفات (Share Files)
- ✓ نقل أو تحويل الملفات (Transfer Files)
- ✓ المشاركة في التطبيقات (Share Application)
- ✓ المشاركة في بعض الأجزاء (Share Parts)
- ✓ البريد الإلكتروني الخاص بالمؤسسة (Electronic Mail)
- ✓ المشاركة على خط واحد (Internet Connectivity)

2- شبكة الإتصال الإقليمية MAN : وهي شبكة تتألف من شبكتين LAN أو أكثر ضمن حدود إقليمية تربط بين مدينة أو مدينتين متجاورتين لذلك سمية بالشبكة الإقليمية، وهي شبكة عامة عالية الأداء توجد معظمها ضمن بناء أو مجمع لذلك يتم تصنيفها كشبكة إتصال محلية LAN ، لكن إمتدادها إلى مسائل أبعد جعل منها شبكة إقليمية MAN .

3- شبكة الإتصال الواسعة (المتزامية) WAN هي نظام للإتصالات يربط عدة شبكات أو أنظمة حاسوب مع بعضها البعض كارتباط شبكتين محليتين أو أكثر، أو إتصال شخص من مكان بعيد عبر خطوط الهاتف مع شبكة المؤسسة التي يعمل فيها، فكلما تجاوزت الشبكة حدود منطقة جغرافية محدودة المساحة أصبحت الشبكة من النوع المتزامي، وتعتمد على خادم مركزي، أو على موقع مركزي يثبت مقر إدارة الشركة. الذي يتم وصل جميع الكمبيوترات إليه.²

4- الإنترنت :هي شبكة الشبكات، وتعتبر بمثابة الشبكة العالمية حيث توسعت وانتشرت، وضمت في داخلها كل أنواع الشبكات/ LAN WAN / MAN ، ويمكننا القول أن شبكة الإنترنت ببساطة هي : الملايين من الحاسبات، والشبكات المنتشرة حول العالم والمتصلة مع بعضها البعض وفقا لبروتوكول TCP/IP بواسطة خطوط هاتفية لتشكل شبكة عملاقة لتبادل المعلومات . ويمكن لأي حاسوب شخصي

¹ بوزكري جيلالي، الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الجزائرية قواقع وأفاق، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر 03 ، كلية العلوم الإقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، 2016، ص108

² العربي عطية، دور الحكومة الإلكترونية في تحسين أداء الخدمات العمومية في الجزائر، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية، العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، 2010، ص142

PC متصل مع أحد الحواسيب في هذه الشبكة أن يصل إلى المعلومات المخزنة في غيره من حواسيب الشبكة.

وللإنترنت ثلاث خدمات أساسية هي:¹

أ. البريد الإلكتروني: هو عبارة عن نصوص يتم إرسالها من شخص إلى آخر، حيث يتم تبادل رسائل ثم تخزينها بأجهزة الكمبيوتر سواء كانت على شبكة الإنترنت العالمية أو على أي نوع من الشبكات المحلية أو الكبرى، وتتم بواسطة وسائل الإتصال بالهاتف في أي وقت أو مكان في العالم.

ب. خدمة تيلنت **Telnet**: تعرف أيضا بخدمة الربط عن بعد وهي عبارة عن برنامج خاص يتيح للمستخدم أن يصل إلى جميع الحواسيب في جميع أنحاء العالم وهي خدمة تجعل من حاسوب، وأن يرتبط المستخدم زبونا Client للتيلنت حتى يتمكن من الوصول إلى البيانات والبرمجيات الموجودة في إحدى خادمات. تيلنت Servers الموجودة في أي مكان في العالم، هذه الخدمة أصبحت لا تستعمل حاليا وعوضت بخدمة WWW .

ج. خدمة بروتوكول نقل الملفات: وهي خدمة لها أهمية كبيرة في الشبكة فهناك الملايين من ملفات الحاسوب المتاحة للإستخدام العام من خلال الشبكة كالصور، والأصوات والكتب وغيرها، ويمكن لمستخدم الشبكة نقلها بالرجوع إلى الحاسوب الذي يزود الخدمة المرتبطة به، وذلك باستخدام بروتوكول نقل الملفات ftp بصيغة Xmodem أو Zmodem.²

د. المجموعات الإخبارية: يمكن مقارنتها بالمنديات التي تضم أفرادا من مختلف أنحاء العالم، لهم إهتمام مشترك حول موضوع معين، وهي نواة للنقاش وتبادل الآراء والمعلومات مثل نشرات الحائط

هـ. - شبكة وab العالمية Web: وهي الشبكة الأكثر غنى بالمعلومات والإثارة في شبكة الإنترنت، فهي عبارة عن نظام للمعلومات موزع ومعتمد على برنامج Hyperexl تم إعداده من قبل باحثين في سويسرا. 5 الشبكة الداخلية الإنترنت: هي شبكة معلومات محلية خاصة بمؤسسة معينة أو شبكة إتصال خاصة تستخدم الموارد المتاحة للإنترنت بغية توزيع المعلومات داخل المؤسسة. ويمكن المعلومات خاصة فقط الوصول إليه.

6- الشبكات الخارجية الإكسترانت: هي عبارة عن شبكة مكونة من مجموعة من شبكات الإنترنت ترتبط مع بعضها البعض عن طريق الإنترنت، وتحافظ على خصوصية كل شبكة إنترنت، كما تربطها بمجموعة من المؤسسات والمتعاملين الذين تجمعهم الشراكة في العمل في مشروع واحد يتم من خلالها

¹ بوشفيرات رضوان، مرجع سبق ذكره، ص ص 26

² بوزكري جيلالي، مرجع سبق ذكره، ص ص 113

تأمين وتبادل المعلومات أو التشارك فيها مع الحفاظ على خصوصية الإنترنت المحلية لكل شركة أو مؤسسة.

- 4 - المتطلبات الأمنية:** يعتبر أمن المعلومات من أهم معضلات العمل الإلكتروني في المؤسسات، فمن الضروري الحفاظ على أمن المعلومات والوثائق التي يجري حفظها وتطبيق إجراءات المعالجة والنقل عليها إلكترونياً من أجل تنفيذ متطلبات العمل ومن أجل تحقيق المعلومات وتقليص التأثيرات السلبية على استخدام شبكة الإنترنت، فإن الإدارة الإلكترونية تتطلب القيام ببعض الإجراءات منها:
- وضع السياسات الأمنية لتقنيات المعلومات بما فيها خدمة الإنترنت
 - تبني إستراتيجية عامة وشاملة لأمن المعلومات بحيث يضمن تعاون أجهزة القطاعين العام والخاص
 - وضع القوانين واللوائح التنظيمية التي تحد من السطو الإلكتروني، وانتهاكات خصوصية المعلومات في الإدارة.¹

ثانياً: معوقات الإدارة الإلكترونية:

- ان الإدارة الإلكترونية ظهرت نتيجة التطورات السريعة في مجال تقنيات المعلومات، ولذلك فهي تعتبر قيد التجارب، ولا بد من وجود مشاكل ومعوقات تقف أمام تطبيقها، وأهم هذه المعوقات هي²:
- 1- عدم وجود وعي حاسوبي ومعلوماتي عند بعض الإداريين الذين يمتلكون قرار إدخال هذه التكنولوجيا مما يؤدي إلى عدم تطبيق هذه الإدارة الحديثة.
 - 2- عدم وجود بنية تحتية متكاملة على مستوى الدولة مما يعرقل عدم تطبيق الإدارة الإلكترونية في مؤسساتها.

3- ارتفاع أسعار بعض الأجهزة والبرمجيات الحديثة.

4 - اختلاف القياس والمواصفات لأجهزة المستخدمة داخل المكتب الواحد مما يشكل صعوبة الربط بينها.

5 - العديد من الآلات والأجهزة غير قادرة على الاتصال مع الحاسوب فمثلاً من الصعب مازالت ربط آلة النسخ الحالية مع الحاسوب.

6- عدم وجود وعي معلوماتي حاسوبي عند المواطنين وهذا يشكل عائقاً كبيراً في تطبيق الإدارة الإلكترونية ومن ثم الحكومات الإلكترونية.

8- عدم وجود أنظمة وتشريعات أمنية أو التساهل في تطبيقها.

¹ بوشفيرات رضوان، بوعبد الله علي، مرجع سبق ذكره، ص 29
² جميلة ذهبية، بير سارة، الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين الخدمة العمومية، دراسة حالة بلدية خنشلة، مذكرة لنيل شهادة ماستر، جامعة قالمة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، تخصص إدارة الجماعات المحلية، 2015\2016، ص 56 - 57

9-الرؤية الضبابية للإدارة الالكترونية وعدم استيعاب أهدافها.

10-قلة الموارد المالية وصعوبة توفير السيولة النقدية.

15-غياب الشفافية ونفوذ مجموعات المصالح الخاصة¹

كذلك توجد معوقات أخرى أو معوقات تقف في وجه الإدارة الالكترونية

1 - غياب هيئات على مستوى الإدارة عليا في الأجهزة الحكومية تتبادل تشاور سياسي، وتنتظر في تقارير اللجان المكلفة بتقويم برامج التحول الالكتروني لاتخاذ القرارات اللازمة لرفع مؤشر الجاهزية الالكترونية وترقيته.

2-أيضا معوقات مالية وتقنية تتمثل في:

-قلة الموارد المالية لتقديم برامج تدريبية والاستعانة بخبرات معلوماتية في ميدان تكنولوجيا المعلومات ذات كفاءة عالية.

- ضعف الموارد المالية المخصصة لمشاريع الإدارة الالكترونية ومشكل الصيانة التقنية لبرامج الإدارة الالكترونية.

3-معوقات بشرية : وتتمثل في:

- الأمية الالكترونية لدى العديد من شعوب الدول النامية، وصعوبة التواصل عبر التقنية الحديثة.

- الفقر وانخفاض الدخل الفردي أدى إلى صعوبة التواصل عبر شبكات الإدارة الالكترونية

- إشكالات البطالة التي يمكن ان تنجم عن تطبيق الإدارة الالكترونية، وحلول الآلة محل الإنسان، وهذا الأخير الذي يرفض ويقاوم التحول الالكتروني خوفا من امتيازاته ومنصبه.²

ثالثاً: إيجابيات الإدارة الإلكترونية

للإدارة الالكترونية مجموعة من الايجابيات والسلبيات وسنتطرق إليها على التوالي:

إن الإدارة الالكترونية تعني مكننة عمل ونشاط المنظمة بشكل كفؤ من خلال الاستعانة بالشبكة

الإلكترونية وبما يساهم في أداء الأعمال الإدارية كافة باستخدام المحتوى الالكتروني، وفي إطار بنية

تحتية الكترونية فاعلة وكفؤة وبدعم مباشر من شبكات الحاسوب والاتصالات وتكنولوجيا المعلومات

المحتملة وراء تطبيق وتوظيف ونظم المعلومات، سواء كانت من داخل أو خارج المنظمة، ومن المحتملة

¹ محمد سمير احمد، الإدارة الإلكترونية، دار المسيرة، عمان، 2009، ص 74.

² عاشور عبد الكريم، مرجع سبق ذكره، ص ص 38- 39

- مزايا الإدارة الإلكترونية للمنظمة:

وراء تطبيق وتوظيف الإدارة الإلكترونية ما يلي:¹

- ❖ دعم عمل اتحادية اتخاذ القرار في نقاط العمل المختلفة في الشركة.
- ❖ تقليل النفقات في متابعة عمليات الإدارة المختلفة.
- ❖ توظيف تكنولوجيا المعلومات بشكل ايجابي وكفؤ وبناء ثقة العاملين بذلك.
- ❖ التوفير الفوري للمعلومات وحسب الطلب.
- ❖ التعلم المستمر وبناء المعرفة.
- ❖ زيادة الترابط بين العاملين والإدارة العليا ومتابعة وإدارة كافة الموارد في الشركة .
- ❖ زيادة رصيد الشركة في المنافسة والتميز على مستوى السوق العالمي².
- ❖ سهولة أداء الأعمال لتوحيد نماذج إجراءات العمل الإلكتروني.
- ❖ إدارة ومتابعة الإدارات المختلفة للمنظمة وكأنها وحدة مركزية.
- ❖ الدقة والسرعة في إنجاز الأعمال.
- ❖ زيادة الإنتاجية الإدارية.
- ❖ توفير المعلومات اللازمة إلكترونيا لجميع المستويات الإدارية.
- ❖ زيادة الكفاءة والفعالية للمنظمة.
- ❖ تقليل مخالفة الأنظمة.

مزايا الإدارة الإلكترونية للمتعاملين مع المنظمة³:

- ❖ الشفافية والوضوح في كيفية الحصول على الخدمات من المنظمة.
- ❖ إمكانية التواصل مع المنظمة في أي مكان وزمان.
- ❖ سرعة الحصول على الخدمات.
- ❖ المشاركة في رسم سياسة المنظمة من خلال التغذية العكسية.
- ❖ وصول الخدمات للمتعاملين مع ضمان سرية وأمن المعلومات.
- ❖ إتاحة الخيارات المتعددة للمتعاملين في نوعية الخدمة المطلوبة وفقا لرغباتهم وامكاناتهم.

¹ جميلة ذهبية، بير سارة، مرجع سبق ذكره، ص ص 59

² مزر شعبان العاني وشوقي جواد، الإدارة الإلكترونية، دار الثقافة، الأردن، 2008، ص 187

³ مسيف مروة، حاجي مروة، مرجع سبق ذكره، ص ص 28

رابعاً: سلبيات الإدارة الإلكترونية:

قد يعتقد انه عند تطبيق إستراتيجية الإدارة الإلكترونية سوف تزول كل المصاعب والمشاكل الإدارية والتقنية، لكن الأمر مختلف، بمعنى ان تطبيق الإدارة الإلكترونية في عملها لسبب من الأسباب أو سلبية من السلبيات المحتملة لتطبيق الإدارة الإلكترونية، وتتجلى هذه السلبيات في:

- **التجسس الإلكتروني:** بعد ثورة المعلومات والتقنيات التي اجتاحت العالم قلصت دول العالم خاصة المتقدمة منها اعتمادها على العنصر البشري، على الرغم من أهميته وألويته في كثير من المجالات لصالح التقنية، والتجسس إحدى هذه المجالات ومن الطبيعي انه عندما تعتمد إحدى الدول على نظام الإدارة الإلكترونية فإنها ستحول أرشيفها إلى أرشيف الكتروني، مما يعرضه لمخاطر كبيرة تكمن في التجسس على هذه الوثائق وكشفها ونقلها وحتى إتلافها، لذلك فهناك مخاطر كبيرة من الناحية الأمنية على معلومات ووثائق وأرشيف الإدارة سواء المتعلقة بالأشخاص أو الشركات أو الإدارات أو حتى الدول¹.

فمصدر الخطورة هنا لا يأتي من تطبيق الإدارة الإلكترونية، كي لايفهم البعض أننا نريد البقاء على النظام التقليدي للإدارة، إنما مصدر الخطورة يكمن في عدم تحصين الجانب الأمني للإدارة الإلكترونية، فإهمال هذه الناحية يؤدي إلى كارثة وطنية يحثها التجسس الإلكتروني ومصدر خطر التجسس الإلكتروني تي من ثلاث فئات وهي:

الفئة الأولى: الأفراد العاديون.

الفئة الثانية: هي الهاكرز القرصنة.

الفئة الثالثة: أجهزة الاستخبارات العالمية للدول.

هذا فيما يقتصر خطر الفئتين الأولى والثانية على تخريب الموقع أو إعاقة عمله أو إيقافه، بحيث تستطيع الإدارة تلافي ذلك بطرق وقائية عداد نسخة احتياطية عن الموقع فان خطر الفئة الثالثة يتعدى ذلك بكثير ويصل إلى درجة الاطلاع الكامل على كافة الوثائق الحكومية ووثائق المؤسسات والإدارات والأفراد، وكذلك الأموال وما إلى ذلك، مما يشكل تهديداً فعلياً على الأمن القومي والاستراتيجي للدولة المعنية، خاصة عندما تقوم أجهزة الاستخبارات هذه ببيع أو نقل أو تصوير هذه الوثائق وتسريبها إلى جهات معادية للدولة التي سلبت منها.

- **زيادة التبعية للخارج:**² من المعلوم ان الدول العربية ليست دولا رائدة في مجال التكنولوجيا والمعلومات وهي دول مستهلكة ومستعملة لهذه التكنولوجيا، على الرغم من ان هناك أعدادا كبيرة من العلماء العرب

¹ علي حسين باكير، المفهوم الشامل لتطبيق الإدارة الإلكترونية، مجلة آراء حول الخليج، مركز الخليج للأبحاث، الإمارات، العدد 23، 2006،

ص 21

² جميلة ذهبية، بير سارة، مرجع سبق ذكره، ص ص 61 - 62

والاختصاصيين في مجال التكنولوجيا في العالم أو من أصل عربي، وعلى العموم بما ان الإدارة الإلكترونية تعتمد بمعظمها ان لم نقل بأكملها على التكنولوجيا الغربية فان ذلك يعني انه سيزيد من مظاهر تبعية الدول المستهلكة للدول الكبرى الصناعية، وهو ماله انعكاسات سلبية كثيرة خاصة في مجال الأمني للإدارة الإلكترونية.

فالاعتماد الكلي على تقنيات أجنبية للحفاظ على امن معلومات وتطبيقها على الشبكات الرسمية التابعة للدول العربية هو تعريض للأمن الوطني والقومي لهذه الدول للخطر، ووضعه تحت سيطرة دول غربية بغض النظر عن نوع العلاقات بينها... ، ولا يقتصر الأمر على التجسس على المعلومات لأهداف عسكرية وسياسية بل معلومات تعطيها الأفضلية على منافستها في الأسواق.

لذلك نحن ننصح ونشدد على ضرورة دعم وتسهيل عمل القطاع التكنولوجي العربي والإنفاق لتكنولوجيا والأمن التكنولوجي، خاصة وانه لدينا القدرات على أمور البحث العلمي فيما يتعلق البشرية والمادية اللازمة لمثل ذلك، ونشدد أيضا على ضرورة تطوير حلول امن المعلومات محليا أو على استخدامها تحت اختبارات مكثفة ودراسات معمقة الأقل وضع الحلول الأمنية الأجنبية التي ترغب والتأكد من استقلاليتها وخلوها من الأخطار الأمنية.

- **شلل الإدارة** : ان التطبيق غير السوي والدقيق لمفهوم وإستراتيجية الإدارة الإلكترونية، والانتقال دفعة واحدة من النمط التقليدي للإدارة إلى الإدارة الإلكترونية دون اعتماد التسلسل والتدرج في الانتقال، من شأنه ان يؤدي إلى شلل في وظائف الإدارة لأنه عندها نكون قد تخلينا الأولى عن النمط التقليدي للإدارة ولم ننجز الإدارة الإلكترونية بمفهومها الشامل فنكون قد خسر ولم نربح الثانية، وذلك من شأنه ان يؤدي إلى تعطيل الخدمات التي تقدمها الإدارة أو إيقافها، ريثما يتم الانجاز الشامل والكامل للنظام الإداري الإلكتروني أو العودة إلى النظام التقليدي بعد خسارة كل شيء، وهذا مالا يجوز ان يحصل في أي تطبيق إستراتيجية الإدارة الإلكترونية.

المبحث الثاني: ماهية الخدمات الصحية.

تعتبر الخدمات الصحية من أبرز الاهتمامات التي تمنحها الدول الكثير من رعايتها وعنايتها لما لها من أثر في صحة المجتمع والعناية بهم والمحافظة عليهم والعمل على تهيئة خبراتهم والتأثير الإيجابي على عاداتهم وسلوكهم ومعلوماتهم، وتعد الخدمة الصحية ذات علاقة وثيقة بالتربية الصحية فكلاهما يهتم بصحة المجتمع ويهدفان معا لتحقيق الصحة بمفهومها الشامل والذي يتضمن الصحة البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية.

المطلب الأول: مفهوم الخدمة الصحية.

I- تعريف الخدمة الصحية

قبل تعريف الخدمة الصحية سنتطرق الى تعريف كل مصطلح على حدا كما يلي:

أولاً: تعريف الخدمة

وردت عدة تعاريف للخدمة نذكر منها:

أ- تعريف **P. Kotler**: الخدمة أنها " نشاط أو منفعة يمكن تقديمها طرف لآخر، وهي أساسا غير ملموسة ولا يمكن نقل ملكيتها، وإنتاجها ويمكن أن ترتبط أحيانا بسلعة".

ب - **L. Christopher**: كذلك الخدمة بأنها " تجربة زمنية يعيشها العامل أثناء تفاعله مع فرد من أفراد المؤسسة ومع دعم مادي وتقني".

ج- يرى **Lovelork**: الخدمة هي " فعل أداء يقدم من طرف لآخر وهي غير ملموسة، وتتم بالتعاون والتفاعل مباشرة بين العملاء والعاملين".

هـ- في حين يعرفها **Ramaswamy**: بأنها تفاعل بين مقدم الخدمة ومنتلقيها من أجل إنتاج شيء وتحقيق الرضا لمنتلقي الخدمة.

و - أما **Turban**: فيعتبر الخدمة على أنها سلسلة من الفعالية، والأنشطة المصممة، والتي تعزز الرضا للمستفيد، وأن هذه الخدمات تقدم من قبل المجهز، والذي قد يتمثل بالأفراد أو عن طريق الأجهزة والتي من خلالها يحصل المستهلك على الخدمة مثل خدمات الشبكية.¹

من خلال هذه التعريف نستخلص أن الخدمة هي تفاعل بين مقدم الخدمة ومتلقيها عن طريق سلسلة الأنشطة.

د- وعرفت جمعية التسويق الأمريكية الخدمات بأنها " منتجات غير ملموسة، أو على الأقل هي كذلك إلى حد كبير، فإذا كانت بشكل كامل غير ملموسة، فإن يتم تبادلها مباشرة من المنتج إلى المستعمل ولا يتم نقلها أو خزنها، فالخدمات يصعب في الغالب تحديدها ومعرفتها لأنها تظهر للوجود بنفس الوقت التي يتم شراؤها واستهلاكها، فهي تتكون من عناصر غير ملموسة متلازمة وغالبا ما تتضمن مشاركة الزبون بطريقة هامة، حيث لا يتم بيعها بمعنى نقل الملكية وليس لها لقب أو صفة.

من خلال التعاريف المقدمة للخدمة نجد أنها تشير إلى التأكيد على الجوانب الغير ملموسة للخدمات وأنها لا تتم إلا بوجود طلب من طرف آخر وليس بالضرورة أن ترتبط.

ن - يمكن تعريفها بأنها " عبارة عن أنشطة أو أداء يقدم لطرف آخر".

إن هذه الأنشطة غير ملموسة، ولا يترتب عنها نقل ملكية أي شيء إلا أن تقديم الخدمة قد يكون مرتبط أو غير مرتبط بمنتج مادي ملموس".

وما يميز هذا التعريف عن التعريفات الأخرى هو إضافة خاصية جديدة للخدمة وهي كونها لا تستهلك ماديا من قبل مشتريها.

ثانيا: تعريف الصحة

ورد لمصطلح " الصحة" عدة تعاريف لها بالرغم من الجدل الكبير الذي حدث حول تحديد تعريف دقيق نظرا لإختلاف الزاوية التي ينظرون إليها في تعريف الصحة ومن بينها نذكر:²

أ- عرفها الإقتصادي مارشال بأنها " القوة الجسمية Physical، والقوة العقلية Mental، والقوة المعنوية والنفسية Moral للفرد".

¹ عاشوري نسيم، دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين خدمة المؤسسة الصحية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التسيير نخصص

مالية وبنوك، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، المركز الجامعي ميلة، 2013، ص 21 - 22

² عاشوري نسيم، مرجع سبق ذكره، ص ص 22-23.

من خلال هذا التعريف نجد أنه ركز على جميع جوانب جسم الإنسان، حيث يرتبط المستوى الصحي للفرد بحاجته للمسكن، ومستوى التعليم، والغذاء وتنوعه، ونظافة البيئة، والخدمات الصحية المتاحة، ومدى إمكانية حصوله عليها.

ب - عرفها البنك الدولي: بأن كل من الصحة والقدرة على تحسين الصحة يرتبطان بالدخل والتعليم وبالتغيرات التي تحتها الثروة، والتعليم في سلوك الفرد، وكذلك مقدار النفقات وكفاءتها في النظام الصحي، ومدى انتشار الأمراض الحالية والتي يحددها المناخ والعوامل الجغرافية والبيئة إلى حد كبير".

ج- وتعرفها كذلك المنظمة العالمية للصحة OMS: " بأنها حالة السلامة البدنية والعقلية الكاملة وليس مجرد غياب المرض أو عدم التوازن".

من خلال هذين التعريفين نرى أنهم يشيرون إلى الصحة الجيدة أنها تنتج أكثر من خدمة صحية، فهي متعلقة بمستوى التعليم، والدخل، وإهمالهما لهذا الجانب يتيح للأطباء تقديم خدمات صحية.

كذلك يمكن تعريف الصحة بأنها: " غياب المرض الظاهر، وحفظ الإنسان من العجز والعلل".

ركزت المنظمة العالمية للصحة تعريف الصحة على ثلاث أبعاد وهي: الجانب البدني، والجانب النفسي، والجانب الاجتماعي، لو نقص أي منها يؤدي إلى اختلال الصحة.

ومن خلال ما سبق يمكن ان نقول ان الصحة هي عبارة عن تفاعل عدة جوانب منها البدني والاجتماعي والنفسي من اجل تهيئة حالة الاستقرار في وظائف الجسم وبقاء الفرد سليم من اي علة او مرض.

ثالثاً: تعريف الخدمة الصحية

الخدمة الصحية هي واحدة من بين إبراز الخدمات التي أصبح الإنسان بحاجة ماسة إليها اليوم مقارنة بما كان عليه في مراحل ماضية، ويتجلى ذلك في أسباب عديدة ومختلفة تمثل عامل التطورات المتسارعة في الاكتشافات ومن أبرز خصائصها وما يقابلها بذات الوقت من تنوع وغموض في الأمراض الجسدية والنفسية وأصبح الاهتمام واضح متزايد من قبل منظمات الصحة بصفة عامة والمؤسسات الصحية بصفة خاصة.

تعرف الخدمة الصحية بأنها: "عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاج الأدوية

والمستحضرات الطبية والأجهزة التعويضية وغيرها بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية".¹

تتأول هذا التعريف الخدمات الصحية بمفهوم واسع، مصنفا إياها إلى ثلاث مجموعات (خدمات علاجية، خدمات وقائية، خدمات إنتاجية) هدفها رفع المستوى الصحي للأفراد باعتبارها خدمات يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة.

وتعرف الخدمة الصحية على أنها: "الخدمات العلاجية أو الاستشفائية أو الشخصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع مثل معالجة الطبيب لشخص مريض كان في مركزه الصحي الخاص، أو في مؤسسة صحية عمومية أو العناية اللاتمريضية التي يقدمها طاقم التمريض، أو التحاليل الشخصية التي يقدمها المخبر لشخص ما، أو لعدة أشخاص، غير أن الرعاية الطبية (الخدمات الصحية). قد تقدم رعاية صحية وقائية، كأن يقدم الطبيب المعالج لشخص ما معلومات حول مرض ما وطرق انتشاره، وكيفية الوقاية منه لتجنب الوقوع فيه مستقبلا. وبذلك يقوم الطبيب بدور الرعاية الصحية إلى جانب الرعاية الطبية".²

كما تعرف بأنها "مجموعة من المنافع الصحية التي يحصل عليها المستفيد من الخدمة" وبالتالي فالخدمات الصحية هي كل ما يوفره القطاع الصحي في الدولة من خدمات سواء كانت موجهة للفرد أو المجتمع أو البيئة.³

1- خصائص الخدمة الصحية

إن خصائص الخدمات الصحية لا تبتعد عن الخصائص العامة للخدمات والتي تتمثل في:⁴

- **عدم التملك:** أي أن الخدمة لا تملك أو تنقل ملكيتها من المنتج إلي العميل. فالمستفيد من الخدمة يستهلك المنفعة دون إمكانية تملك الخدمة ذاتها، وهذا يمثل الفارق بين السلعة والخدمة.
- **غير ملموسة:** يقصد بها "عدم القدرة على لمس وتجريب الخدمة، هذا ما يؤدي إلى صعوبة تصورها ذهنيا، كما يؤدي في الغالب معرفة غير دقيقة للنتيجة مسبقا"، ولهذا يعتبر قرار شراء الخدمة أصعب من قرار شراء السلعة.

¹ مريزق محمد عدنان، **مداخل في الإدارة الصحية**، الطبعة الأولى، دار الراية للتوزيع والنشر، عمان، 2012، ص35.
² فوزي مذكور شعبان، **تسويق الخدمات الصحية**، الطبعة الأولى، ايتراك للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 1998، ص189.
³ ردينة عثمان يوسف، **التسويق الصحي والاجتماعي**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص 98.
⁴ عشة فاطمة ولعربي غويني، **الاعمال الالكترونية في المؤسسات الصحية ودورها في تحسين الخدمات الصحية**، تجربة استونيا مع قراءة لواقع الجزائر"، مجلة أبحاث اقتصادية معاصرة، العدد 2، 2018، ص ص 28-29.

- **عدم قابلية التخزين:** تتميز الخدمات بصفة عامة بعدم قابليتها للتخزين طالما أنها غير ملموسة، هذا ما يجعل تكلفة التخزين منخفضة نسبياً أو بشكل كامل في المؤسسات الخدمية.
- **التلازم:** عدم الانفصال والتلازم بين إنتاجها واستهلاكها أي أن إنتاجها واستهلاكها يتم في نفس الوقت.

بالإضافة إلى هذه الخصائص التي تتميز بها الخدمات بشكل عام فإن الخدمات الصحية تتميز ببعض الخصائص الإضافية التي يمكن إيجازها فيما يلي:

- **قلة التنميط والتوحيد للخدمة الصحية:** " الخدمات الصحية هي خدمات فردية نظراً لاختلاف طبيعة الأفراد وأمراضهم وحالاتهم النفسية، فالخدمة تتنوع من فرد لآخر، وحتى للفرد الواحد فقد يحصل هذا الأخير على خدمة الجراحة والعيون والقلب والصدر... الخ.
- **الخدمات الصحية غير قابلة للتأجيل ومستمرة:** تتطلب الخدمات الصحية في غالبيتها السرعة في تقديمها، فالإصابة بمرض معين علي سبيل المثال يقتضي سرعة علاجه للقضاء عليه عند ظهور الأعراض، وبذلك فهي تتطلب انتشار مكاني بسبب الانتشار السكاني وهو ما يحتم وجود مؤسسات صحية قريبة من السكان، وانتشار زمني وذلك لكون الخدمات الصحية تتميز بكونها أكثر إلحاحاً وتتطلب إشباع المستفيد في الوقت الذي يحتاج، كذلك الخدمات الصحية يجب أن تتميز بالإدامة والاستمرارية.
- **التنبؤ بالطلب على الخدمات الصحية:** يؤدي عدم تجانس الخدمة وتباينها، من فرد لآخر طبقاً لحاجاته الشخصية إلى تفاوت مخرجات المؤسسة الخدمية الواحدة، وكذلك تباين الخدمات التي يقدمها العاملون بمؤسسة الخدمة من وقت لآخر وعدم ثبات واستقرار الطلب كل هذا يؤدي إلى صعوبة التنبؤ بالطلب على المؤسسات الخدمية الصحية.

2 - أهمية الخدمات الصحية

للخدمات الصحية أهمية إنسانية، وجد كبيرة لحياة الفرد والمجتمع ككل، والخدمات الصحية بأنواعها المختلفة الرابط بين مختلف أفراد المجتمع من الأعمار، والأجناس، والطبقات الاجتماعية وعليه تتمثل أهميتها في النقاط التالية:¹

- تمثل الصحة الجيدة الظرف المثالي لتتمتع الناس بحياتهم.
- تعتبر الصحة الموضوع الوحيد الذي يهتم بكل الناس.

¹ عاشوري نسيم، مرجع سبق ذكره، ص ص 28.

إن الخدمات الصحية من أكبر وأعقد الصناعات حالياً بين ارتقاء تكاليفها، وازدياد ربحيتها، وكثرة عدد العاملين في القطاع الصحي وذلك نتيجة:

- تنوع المهن والوظائف العاملة في القطاع الصحي.
- كثرة المحتاجين للخدمات الصحية
- الموارد والطاقات المتوفرة لدى الدولة احتياج الخدمات الطبية لأرقى وأحسن وأعقد أنواع التكنولوجيا
- إن الخدمات الصحية في المستشفى ليس وحدة مستقلة وإنما مكملة لعلاج المرضى.
- بست جب التوعية بما يتعلق بأهمية الخدمات الصحية.
- تفرع أقسام وكثرة التخصصات وإن أهمية الخدمات الصحية في المستشفى تساهم في إيجاد التكامل والتنافس بين مختلف الجهود لخدمة المريض وعلاجه.

المطلب الثاني: إدارة الخدمات الصحية

أولاً: مراحل الخدمات الصحية.

يتم استعمال الخدمات الصحية بمرحلتين:¹

1. مرحلة الإرادة والاختيار: أو مرحلة الإرادة الحرة، هنا يقوم الفرد نفسه باتخاذ قرار البحث عن الخدمة أو عدمه بإرادته واختياره، ويتأثر قراره بثلاثة عوامل هي: العوامل الاجتماعية، الثقافية، العوامل الاجتماعية، النفسية، تكلفة الوقت والسفر، كما تتأثر هذه العوامل الثلاثة بدورها بعوامل تعود لما يلي:

- ✓ أثر العائلة والأصدقاء؛
- ✓ تواجد الخدمة؛
- ✓ المقدرة المالية؛

حيث تؤثر العوامل الاجتماعية الثقافية على المستوى الصحي للفرد وحالته الصحية كما تؤثر العوامل الاجتماعية النفسية على:

- ✓ تصور الفرد لمدى قابلية الإصابة بالمرض؛
- ✓ تصور الفرد لمدى خطورة الأعراض المرضية؛

¹ حيشي اسماء، استخدام التكلفة المستهدفة للتحكم في تسعير الخدمات الصحية، أطروحة دكتوراه الطور الثالث في العلوم المالية والمحاسبية، تخصص محاسبة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير قسم العلوم التجارية، جامعة محمد خيضر- بسكرة، 2020، ص73.

✓ تصور الفرد لفعالية المعالجة؛

2. **مرحلة المصيدة:** وتبدأ هذه المرحلة بعد قرار الفرد بالسعي للحصول على الخدمة، ويصبح مزود الخدمة الطبيب هو متخذ القرار فيما يتعلق بكم وكيف وزمان ومكان الرعاية الصحية، حيث يتنازل الفرد طوعاً عن مقدار كبير من سلطته وخياره، ويصبح الطبيب هو متخذ القرار وجدير بالذكر أن 70% من النفقات الصحية تحدث بسبب تنازل المرضى وتخليهم عن حرية الخيار والقرار للطبيب فيما يتعلق باستعمال الخدمات حيث يجد أن المريض يعتمد كلياً على الطبيب كوكيل مؤتمن على صحته ومصالحته.

ثانياً: أنواع الخدمات الصحية.

تصنف الخدمات الصحية إلى عدة أنواع حسب معايير مختلفة مثل طبيعة الجهة القائمة على تقديم الخدمات الصحية أو البرية المتلقي لهذه الخدمات، وفيما يلي سنحاول إيجاز أهم أنواع الخدمات الصحية:¹

1- الخدمة الصحية التعليمية:

ويقصد بذلك اكتساب المؤهل العلمي الذي يرخص لممارسة هذه المهنة النبيلة، إذ يعتبر متلقي الخدمة هنا شخص سليماً يتمثل في طلبة الكليات والجامعات سواء تعلق ذلك بطلبة الطب، أو التكوين الشبه طبي ويمكن حتى إضافة المؤهلات العلمية الإدارية المتخصصة في تسيير المرافق الصحية. وفضلاً عن التكوين العلمي البيداغوجي يمكننا إضافة التكوينات المهنية والدورية، الرسكالات والتربصات التي يخضع لها عمال وموظفو القطاع بغض النظر عن مهامهم ووظائفهم وذلك بغرض تنمية المهارات والخبرات واكتساب تقنيات جديدة تتوافق مع مستجدات المهنة مما يؤدي في الأخير إلى تحسين الأداء وتقديم خدمات صحية بمستوى مقبول من الجودة.

2- الخدمة الصحية المهنية:

وهي الخدمات الصحية الموجهة للقطاع المهني، أو ما يعرف بطب العمل، وفي إطار هذا النوع من الخدمات الصحية قد تلجأ بعض المنظمات سواء كانت خاصة أو عمومية إلى إنشاء مراكز أو أقسام صحية تابعة لها للتكفل بوضعية موظفيها وذويهم أو أنها تقوم بالتعاقد مباشرة مع منظمات صحية موجودة ومستقلة بغية تقديم لها أو تقديم خدمات صحية لمصلحة موظفي المنظمة.

1 فتحي مجناح ومحمد قنفود، تقييم جودة الخدمة الصحية في المستشفيات العمومية من وجهة نظر المريض، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي، تخصص تسيير عمومي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف – المسيلة، 2019، ص ص 14-15.

3- الخدمة الصحية الصيدلانية:

ويتعلق هذا المستوى باستقبال المريض وتوفير الدواء اللازم لحالته المرضية، ويكون ذلك من طرف طبيب صيدلي مختص يقوم بالإشراف على المرضى، توعيتهم وتوجيههم بغض النظر عن تقديم الدواء. وتخضع هذه الخدمة دوماً رغم الانتشار الواضح للقطاع الخاص فيها إلى وصاية ورقابة الدولة من خلال هيئاتها التي تتون عنها مثل مديرية الصحة.

4- خدمات التأهيل والرعاية الصحية:

وتتمثل في الخدمات الصحية الموجهة لتأهيل المرضى والمصابين جراء الحوادث، ويشرف على هذا النوع من الخدمات الصحية أقسام متواجدة على مستوى المنظمات الصحية، حتى أننا نجد بعض المنظمات الصحية المختصة في تقديم هذا النوع من الخدمات الصحية دون سواه، ومن أمثلة ذلك يمكن أن نذكر المركز الصحي العسكري بمدينة البليدة (الجزائر) لإعادة تأهيل المصابين.

5- خدمات الصحة الرياضية:

الخدمات الصحية الموجهة للرياضيين، وقد يشمل هذا النوع من الخدمات الصحية خدمات علاجية من مختلف الإصابات الناجمة عن ممارسة النشاط الرياضي كما يشمل أيضاً مختلف برامج الحميات، تحديد الغذاء، مراقبة نشاط الأعضاء الجسمانية أو الوقاية والامتناع عن العادات الممنوعة والضارة كالمنشطات، التدخين والإدمان.

6- الطب عن بعد (الطب الإلكتروني):

نظراً لحدائثة هذا النوع من الخدمات الصحية، ونظراً لما يمكن أن يقدمه هذا من مزايا في سبيل تحسين الوضعية العامة لصحة المجتمع ارتأينا أن نتناوله بقدر من الإسهام من خلال هذا النوع. انطلقت فكرة الطب الاتصالي في الستينات عندما بدأت وكالة الفضاء الأمريكية (ناسا) بدراسة التغيرات الفسيولوجية لرواد الفضاء خلال رحلاتهم الفضائية، وقد أثبت العلماء العاملون في هذه الوكالة إمكانية مراقبة الوظائف الفسيولوجية كضغط الدم وسرعة ضربات القلب وحرارة الجسم بواسطة الأطباء على الأرض كما أظهرت بعض التجارب المبتكرة الأخرى إمكانية إجراء التشخيص عن بعد ونقل البيانات الطبية مع الحفاظ على النوعية والتفاصيل.

ويشير مصطلح ممارسة الطب عن بعد إلى استخدام تقنيات الاتصال عن بعد لإجراء التشخيصات الطبية ومعالجة المرضى ورعايتهم.

ومن هنا يمكن تعريف الطب عن بعد (Telemedicine) على أنه: "ممارسة الطب عن بعد بواسطة وسائل الاتصال الحديثة".

المطلب الثالث: الأعمال الإلكترونية في المنظمات الصحية.

نجد أن المنظمات الصحية سواء في القطاع العام أو الخاص تعمل في بيئة تنافسية وسريعة، لذلك ينبغي على هذه المنظمات الاستفادة من حلول الأعمال الإلكترونية بما يضمن للمؤسسة الصحية الاستغلال الأمثل لمواردها وتحسين خدماتها.

أولاً: النظم والتقنيات الواجب توافرها في المنظمة لتبني الأعمال الإلكترونية.¹

تحتاج المؤسسات الصحية لمجموعة من النظم والتقنيات لتبني الأعمال الإلكترونية والتي من أهمها:

❖ **البنية التحتية للاتصال:** واحدة من تقنيات الأعمال الإلكترونية التي توفرها المنظمات الصحية لتمكين العاملين من تبادل المعلومات والاستفادة من خدمات أنظمة المعلومات الموزعة والمشاركة في الموارد المتاحة وذلك من خلال توفير الشبكات الحاسوبية المحلية الواسعة، بالإضافة إلى ذلك فإن امتلاك المنظمة الصحية لموقع إلكتروني على الويب يعد من متطلبات تبني الأعمال الإلكترونية.

❖ **التقنيات التي تحقق مشاركة البيانات إلكترونياً داخل المنظمة الصحية:** حتى تكون المنظمة الصحية جاهزة لتوظيف نظم الأعمال الإلكترونية وتقنياتها المتعددة لابد من بناء وتصميم قواعد بيانات متكاملة حتى تمكن مستخدمي النظام من الوصول للملفات والمشاركة في البيانات وتبادلها.

❖ **نظم تخطيط موارد المنشأة:** هو نظام متكامل لإدارة المنشآت يتكون من مجموعة منظومات مالية وإدارية وإنتاجية مترابطة تعمل على قاعدة بيانات موحدة، توفر أفضل حلول إدارة أعمال المنشآت لتقديم رؤية دقيقة للأعمال وتفعيل التطور والابتكار.

إن تبني المنظمات للأعمال الإلكترونية وإحلال تطبيقات تقنية المعلومات والاتصالات في خدمات الرعاية الصحية من أجل تحسينها وتحسين إدارة المؤسسات الطبية أدى إلى ظهور ما يسمى بـ "الصحة الإلكترونية"

¹ عشة فاطمة ولعربي غويني، مرجع سبق ذكره، ص ص 29-30.

ثانيا: تعريف الصحة الإلكترونية.¹

"هي مصطلح جديد استخدم في وصف الاستخدام المزدوج للاتصالات الإلكترونية وتقنية المعلومات في القطاع الصحي، ويمكن تعريفها في القطاع الطبي بأنها استخدام البيانات الرقمية المرسلة والمخزنة والتي يمكن استرجاعها آليا " إلكترونيا " للاستخدامات الطبية والتعليمية والإدارية محليا أو خارجيا ولمسافات متباعدة في القطاعين الخاص والعام".

كما أن الصحة الإلكترونية تعبر تعبيرا شاملا يمكن تطبيقه واستخدامه في بيئة واسعة مثل شبكة الإنترنت وفي الوقت نفسه يمكن تطبيق الصحة الإلكترونية والرعاية الصحية من خلاله، فهو أكثر من مجرد (الإنترنت والطب) حيث أنه باستطاعته تقديم الخدمات الصحية بأفضل الطرق وأقلها وقتا وجهدا، كما أنها عبارة عن مسائل أخلاقية وقانونية تستخدم في مجال الاتصالات التفاعلية ذات العلاقة بالصحة ويعبر عنها بأنها دعوة للتعاون الصحي الدولية.

كما يمكن تعريف الاتصال الطبي بأنه استخدام تقنية المعلومات لإرسال الخدمات الصحية والمعلومات من موقع إلى آخر.

ثالثا: فوائد الصحة الإلكترونية.

في مجال الصحة الإلكترونية تحسن الأعمال الإلكترونية جودة الخدمات الصحية وتساعد على خفض التكاليف لما تتضمنه من إنسيابية ومركزية في المعلومات، وسهولة مشاركة البيانات والحصول عليها، وسهولة ربط الشبكات والاتصالات، ووصول عالمي للبيانات، فوجود نظام وتطويره للمساعدة في تقديم خدمات صحية إلكترونية ضرورة ملحة في ظل المنافسة المحلية والدولية.

فإستخدام الحاسب الآلي في الرعاية الصحية له دور مهم وحيوي: حيث يسوع المعاملات الطبية والمراجعة للمريض من ناحية، ويساهم في رفع كفاءة العمل وخفض المصاريف وسرعة إنجاز المعاملات الإدارية والعلاجية من جهة أخرى، فملف المريض الطبي الإلكتروني أصبح اليوم قلب المعلومات الصحية النابض وهو الأكثر حيوية ونشاط ولا شك في أن الرعاية الصحية تعتمد على المعلومات.

وتصل الأعمال الإلكترونية ذروتها في المؤسسات وتلمس فوائدها عندما تزيد قوة استخدام الحاسب بداخلها وتتنخفض كلفة الاتصالات، فهي ثورة جدية في المعاملات وتغييرات جذرية في العلاقات بين

¹ عشة فاطمة ولعربي غويني، مرجع سبق ذكره، ص ص 30 - 31

العملاء والموردين فيها ونماذج الأعمال الإلكترونية الصحية التي يمكن تطبيقها في المستشفيات هي المشتريات ومطالبات السداد والملفات الطبية للمرضى واحتياجات المعامل والصيدلية.

المبحث الثالث: استخدام التكلفة المستهدفة كأساس لتحكم في الخدمات الصحية.

تساعد عملية تسعير الخدمات في مؤسسة صحية على تحديد مكانتها في السوق وربحيتها على المدى البعيد، مع تنشيط عملية تقديم الخدمات كمنتج والمريض هو الزبون المستفيد، للتحكم في تسعير الخدمات الصحية يستوجب التركيز وبشكل أساسي على التحكم في التكلفة من خلال تخفيضها الأمر الذي يعطي معظم أساليب إدارة التكلفة أهمية ومن بينها أسلوب التكلفة المستهدفة.

المطلب الأول: أسس التحكم في الخدمات الصحية

أولاً: تعريف التسعير:

"ولسعر هو القيمة النقدية أو العينية التي يدفعها المشتري مقابل الحصول على المنتج، وعليه يتضمن مفهوم السعر التكلفة المالية المباشرة التي يدفعها المستهلك، كما يتضمن القيمة العينية التي تشمل الجهد النفسي والبدني والعقلي المبذول مقابل الحصول عليها، يتوقف مفهوم السعر بالنسبة للمستهلك على توقعاته من السلعة التي يشتريها، فالسلعة أو الخدمة تمثل مجموعة من المنافع المادية والمعنوية والخدمات المحيطة بها كالإصلاح والصيانة، والعلامة التجارية، وما تحمله السلعة من شهرة أو سمعة تؤثر على السعر"¹.

ثانياً: سياسة التسعير:

"إن سياسة التسعير هي مجموعة من القرارات الديناميكية، تقوم الشركات من خلالها بتصميم هيكل تسعير يغطي كل منتجاتها بحيث يتغير هذا الهيكل مع مرور الوقت عندما تمر المنتجات بمراحل دورة حياتها، كما تقوم الشركات بتعديل أسعار منتجاتها لتعكس التغييرات في التكاليف، والطلب، وأذواق المشترين، والبيئة التنافسية، كما تأخذ في الحسبان متى تبدأ تغييرات السعر وما هي الأطراف التي ستتجيب لها."

ثالثاً: متطلبات إستراتيجيات التسعير:

1- عوامل الوصول إلى إستراتيجيات التسعير:

يصادف المؤسسات الصحية العديد من العوامل التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار عند تقرير سعر الخدمات الصحية في مرحلة اختيار استراتيجية التسعير، وتتراوح بين حاجات ورغبات الزبائن إلى الأحوال الاقتصادية العامة، ومن أهمها:

- ✓ السعر المناسب للزبون المستهدف؛
 - ✓ حجم الطلب على الخدمة المعروضة؛
 - ✓ استراتيجيات التسعير واستراتيجيات السوق المتوافقة مع خصائص المؤسسات الصحية الأخرى
- الموقع، السمعة الطيبة؛ إلخ

¹ إياد عبد الفتاح النصور، إستراتيجيات التسويق مدخل نظري وكمي، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2012، ص512

- ✓ صاحب سلطة التسعير النهائية؛
- ✓ أسعار المنافسين لخدمات المؤسسة الصحية؛
- ✓ قرار مجازة تخفيض السعر المؤقت لدى المنافسين؛
- ✓ المستوى الأدنى الممكن للربح لكل خدمة؛
- ✓ ردود أفعال المنافسين المحتملة عند تحديد الأسعار؛
- ✓ القوانين يجب أخذها بعين الاعتبار عند تحديد الأسعار؛
- ✓ إمكانية جذب الزبائن بالجهود التسويقية التي تبرز مبيعات الخدمات؛
- ✓ التأثير في الأرباح الصافية واجرا خصومات؛
- ✓ إضافة خصائص الخدمة الإضافية إلى التكاليف الاجمالية؛
- ✓ تأثر عمليات انتاج الخدمات الصحية بعوامل التلف او السرقة؛
- ✓ الأحوال الاقتصادية في منطقة العمل؛
- ✓ تخفيضات السعر المحتملة مع الحالات الموافقة.

وعلى أية حال يجب ملاحظة أن التسعير على أساس الطلب لا يعد بديلا عن التسعير على أساس التكلفة بل يفضل الجمع بينهما للوصول إلى السعر الضروري لتحقيق الأرباح ويمكن أن يتم ذلك من خلال إتباع الخطوات التالي:¹

- ✓ جمع المعلومات الكافية التي تتعلق بالسياسة السعرية لكل سوق؛
- ✓ المراجعة المستمرة للإجراءات التسعيرية من جانب فريق الأسعار؛
- ✓ إعادة فحص الأسعار الخاصة بخت المنتجات؛
- ✓ تحديد مسؤولية وضع الأسعار؛
- ✓ تدريب رجال البيع على كيفية تطبيق سياسات التمييز في الأسعار؛
- ✓ التأكد من أن ما يقدمه رجال البيع يتفق مع احتياجات المستهلك؛
- ✓ تخطيط الوقت المتعلق بإجراءات التسعير.

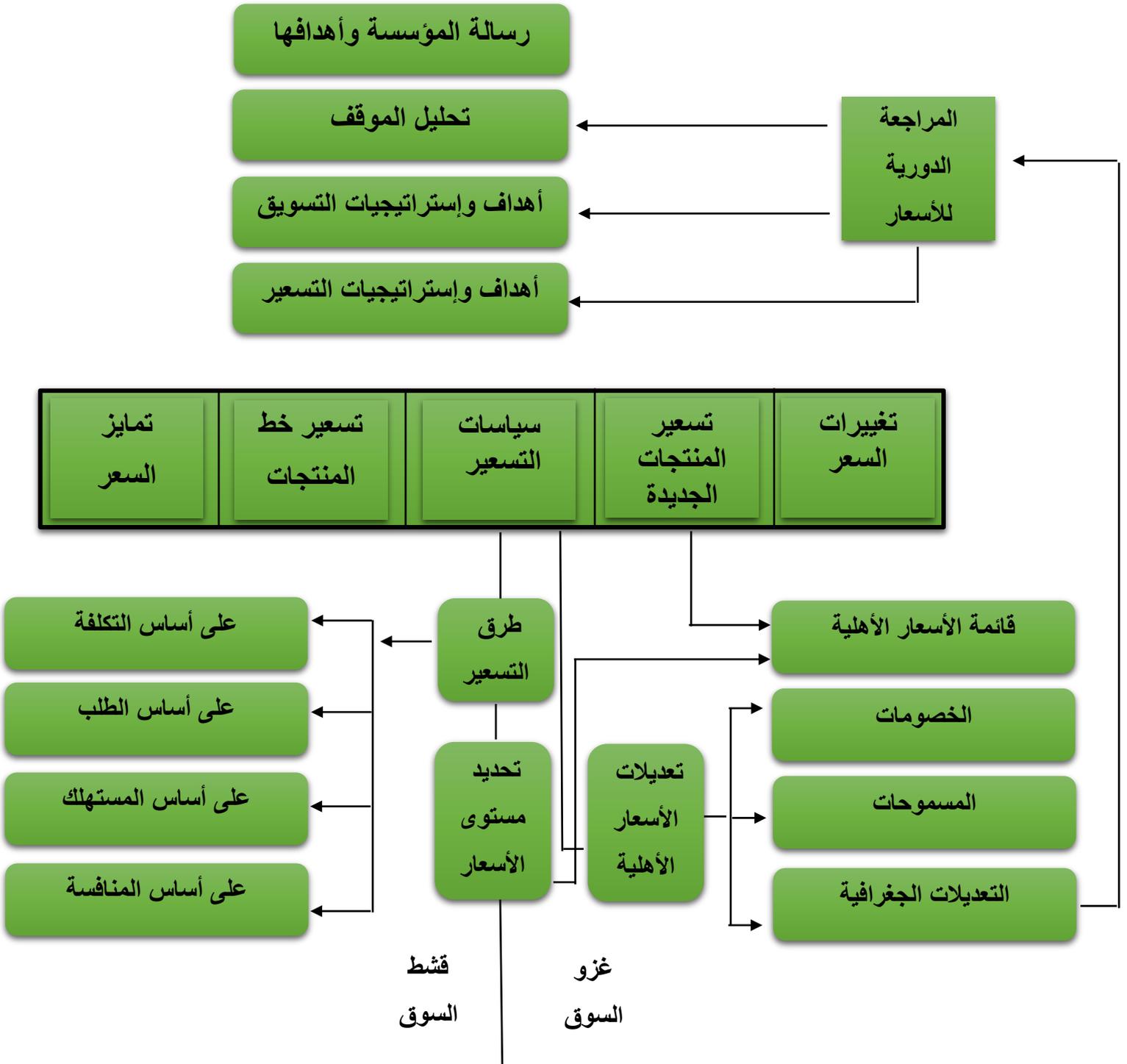
2- تخطيط إستراتيجية التسعير:

تشكل سياسة التسعير أهمية خاصة للمنظمات الاقتصادية وذلك لارتباطها الوثيق بأهدافها ومواردها وإيراداتها، ويعتبر اختيار وتحديد سياسة التسعير من الأمور المعقدة بالنسبة لإدارة المؤسسة، وذلك لتشعب القرارات والخيارات التي يجب اتخاذها عند تحديد هذه السياسة²، هنالك عدة خطوات يجب إتباعها عند القيام بالتخطيط الاستراتيجي للأسعار حيث تكون البداية من أهداف رسالة المؤسسة وتحليل الموقف

¹ توفيق محمد عبد المحسن، التسويق وتحديات التجارة الإلكترونية، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 2010، ص 275
² هادفي خالد، دور المحاسبة التحليلية في تحديد التسعير للمؤسسة الاقتصادية، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، جامعة محمد خيضر بسكرة، تخصص محاسبة، 2012\2013، ص 146

ومن ثم تحديد أهداف واستراتيجية التسويق والتي بدورها تحدد الاستراتيجيات لعناصر المزيج التسويقي ومن ضمنها استراتيجية تسعير المنتجات، والشكل التالي يوضح ذلك:

الشكل رقم (3): تخطيط إستراتيجية التسعير



المصدر: محمد الصيرفي، التسويق الإستراتيجي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2009، ص310.

3 - مراجعة إستراتيجية التسعير:

ينبغي أن تكون سياسة التسعير المتبعة من قبل الشركات أكثر من مجرد استجابة سريعة وغير مدروسة لظروف السوق، أو ردة فعل تجاه منافس معين، بمعنى آخر، ينبغي أن يكون تحرك هذه الشركات في مجال التسعير انعكاساً وتجسيداً لسياسات تسعيرية أساسية محكمة تأخذ بالحسبان عوامل ومتغيرات خارجية وداخلية كثيرة¹، يرى وليام كوهين، مؤلف " حلول مشاكل المؤسسات الصغيرة " أنه ضمن ستة ظروف مختلفة يجب أن يراجع مالك المؤسسة الاستراتيجية التسعيرية ويقوم بالتغييرات إن اضطر لذلك، هذه الظروف تتمثل في النقاط التالية²:

- عند تقديم خدمة جديدة أو مجموعة من الخدمات؛
- عند اختبار السعر الأفضل من بين بدائل متاحة؛
- عند محاولة اقتحام سوق جديدة؛
- عند تغيير المنافسين لأسعارهم؛
- عندما تصبح الحالة الاقتصادية في حالة تضخم أو ركود؛
- عند حدوث تغييرات رئيسية في استراتيجية المبيعات.

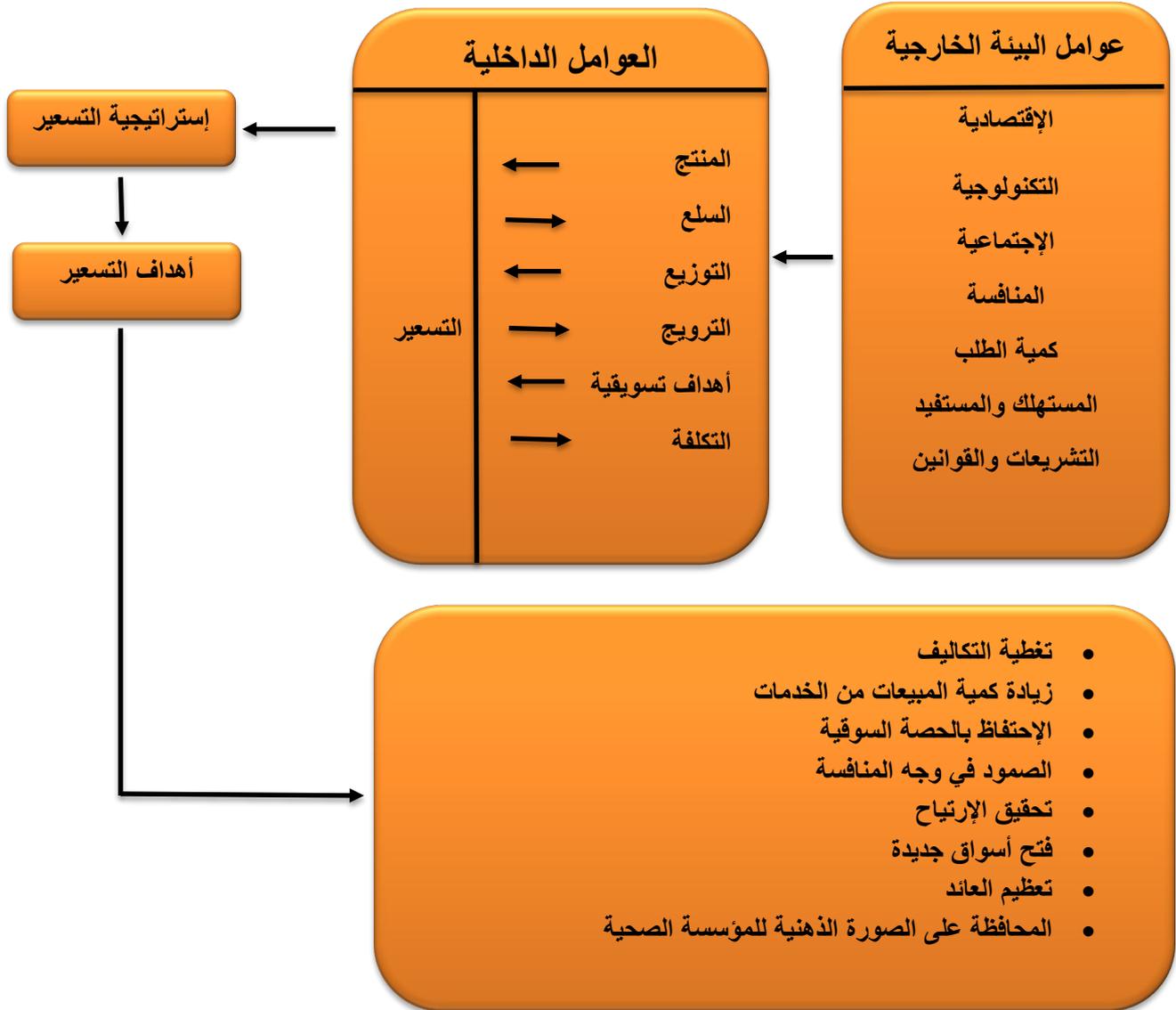
4- العوامل المؤثرة في إستراتيجية التسعير:

إن اتخاذ قرارات التسعير ووضعها موضع التنفيذ، يتطلب توفر المؤسسة على قدرات كبيرة تساعد على الارتقاء إلى مصاف الممارسة الأفضل في مجال التسعير، إن تحديد استراتيجيات التسعير يتأثر بعوامل عديدة منها عوامل خارجية لا يمكن السيطرة عليها ومنها عوامل داخلية يمكن السيطرة عليها وإحداث التفاعل والتنسيق والتكامل فيما بينها، يمكن تمثيل هذه العوامل على النحو التالي:

¹ هادفي خالد، مرجع سبق ذكره، ص 146.

² Wen-Fei L.Uva, **Smart Pricing Strategies**, Cornell University, Virginia Cooperative Extension Publications, New York, 2002, P03

الشكل رقم (4): العوامل المؤثرة في إستراتيجيات التسعير



المصدر: ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2009 ، ص15

- أ - **العوامل الخارجية:** تمثل العوامل الخارجية الضغوط والتهديدات التي تتعرض لها المؤسسة والاستراتيجيات الإنتاجية ولا يمكن السيطرة على هذه العوامل أو التحكم بها، وإنما هي خارج إطار سيطرة المؤسسة الخدمية، تعمل المؤسسة على صياغة الخطط التي تمكنها من التكيف حسب هذه العوامل وتحقيق أهدافها من خلال ذلك، ومن هذه العوامل نذكر¹ :
- **العوامل الاقتصادية:** تعتبر العوامل الاقتصادية مهمة وفعالة لإنجاح استراتيجية تسعير الخدمات، لأنها تحدد دخل الفرد والقوة الشرائية استناداً إلى دورة الأعمال التي تمر بها دولة ما وعلى النحو التالي:
- **مرحلة الرخاء:** إن مؤسسات الخدمات الصحية في ظل هذه المرحلة تتوفر لها ظروف مناسبة لاستخدام سياسة سعرية مرتفعة، حيث تشهد هذه المرحلة زيادة الدخل والقدرة الشرائية وعدم وجود حساسية تجاه الأسعار.
- **مرحلة الركود والكساد أو الانكماش:** إن مؤسسات الخدمات الصحية كباقي المؤسسات تعمل على تخفيض أسعار منتجاتها واستخدام سياسة سعرية مناسبة تمكن الأفراد من الاستفادة من خدماته. حيث تتميز بانخفاض القدرة الشرائية، وجود حساسية كبيرة تجاه الأسعار.
- **مرحلة الانتعاش:** إن المؤسسات الصحية تبدأ بزيادة كمية المنتجات المعروضة في السوق، وتعمل على رفع السعر تدريجياً وفقاً لسير ومن ثم تستطيع المؤسسة أن تتحرك بحرية أكبر في اتخاذ قراراتها السعرية والتمتع باستقلالية واضحة في صياغة استراتيجية التسعير.
- **التطور التكنولوجي:** المؤسسات الصحية التي تعتمد على تكنولوجيا متطورة، تمكنها من تقديم خدمات ذات جودة عالية وأسعار مناسبة، إضافة إلى تقليل استخدام العاملين وبذلك تخفيض تكلفة الإنتاج.
- **القوانين والتشريعات:** تسن القوانين والتشريعات بهدف حماية اليرد ومؤسسات الأعمال والمنتجات الصحية وذلك:
- للسيطرة على أسعار الخدمات الصحية لأهميتها بالنسبة لليرد والمجتمع؛
 - لدعم أسعار المنتجات الصحية من قبل الدولة؛
 - للسيطرة على جودة المنتجات الصحية؛
 - لوجود مراكز صحية ومستشفيات تابعة للدولة، والتي تقدم خدماتها بأسعار رمزية أو مجاناً.
- **المستهلك:** للمستهلك المستفيد من الخدمات الصحية دور أساسي في قبول مستوى معين من السعر أو عدم قبوله، لأنهم يستندون في اتخاذ قرار الشراء على تحديد أعلى سعر ممكن مقبول، وإذا تجاوز سعر المنتجات الصحية فإنهم لا يشترونها في المقابل، وبالتالي ستقوم إدارة المؤسسة الصحية بتحديد

¹ محمد الصيرفي، مرجع سبق ذكره، ص 289 - 295

السعر الذي يكون في متناول المستهلك. لذا على مخطط السعر دراسة خصائص الزبائن الذين لهم علاقة بالخدمة مع إدراكه أن سلوك المشتري تجاه السعر يتوقف على عدة عوامل منها¹:

- درجة حساسية السعر.

- الصورة الذهنية التي يحملها المستهلك إتجاه الخدمة.
- درجة إدراك الزبون للربط بين السعر والمنفعة المتوقعة.
- درجة أهمية الخدمة بالنسبة للزبون.

ب - العوامل الداخلية: يمكن إيجاز العوامل الداخلية فيما يلي:

- **المنتج:** إن تكاليف خطوات إعداد وتصميم المنتج، الأنشطة والفعاليات الخاصة بذلك، تكاليف السلع الإنتاجية الي تدخل أو تساعد على انتاج المنتج أو أجور العاملين جميعا، تمثل تكاليف جزئية من التكلفة الإجمالية والتي بازديادها يزداد السعر.
- **الهدف:** على متخذ القرار سعري أن يسأل قبل اتخاذ قراره الخاص بتحديد السعر، ما هو الهدف الذي سيسعى لتحقيقه عند وضع سعر محدد للسعة هل هو:

- تحقيق أعلى الأرباح؛
- تحقيق أعلى تدفق نقدي؛
- تحقيق أعلى مبيعات؛
- تحقيق أعلى حصة سوقية؛
- تحقيق الاستقرار والثبات لما هو قائم.

ثم يسعى المخطط بعد ذلك إلى تحديد السعر الذي يحقق له واحدا أو أكثر من تلك الأهداف مع الأخذ في الاعتبار ضرورة انسجام تلك الأهداف مع الأهداف العامة في المؤسسة وكذا مع الأهداف التسويقية.

- **التكاليف التسويقية:** تشكل التكاليف التسويقية التوزيع، الترويج والبيع عنصرا أساسيا من عناصر التكلفة، فكلما ارتفعت أدت إلى ارتفاع السعر.
- أي تطوير للمنتج أو القنوات التوزيعية أو عناصر المزيج الترويجي يحتاج إلى تكاليف إضافية، وإن هذه التكاليف تؤثر على سياسة الأسعار.

- **الأهداف التسويقية:** تسعى إدارة التسويق إلى تحقيق مجموعة من الأهداف من خلال تحديد الأسعار، لإدراكها أهمية السعر لاتخاذ قرار الشراء ، خاصة لذوي الدخل المحدود، حيث دخولهم لا تمكنهم من الحصول على خدمات صحية ذات أسعار مرتفعة من جهة، ولحاجتهم للخدمات الصحية من جهة أخرى

¹ ردينة عثمان يوسف، مرجع سبق ذكره ص 159 - 164.

وعدم إمكانية حرمانهم منها، وبما أن هذه البيئة تمثل قاعدة واسعة في المجتمعات، فإن أداة التسويق تسعى إلى الوصول إلى أكبر عدد من الذين يحتاجون إلى الخدمات الصحية، من خلال استخدام سياسة الأسعار المنخفضة أو المعتدلة مع المحافظة على جودة هذه الخدمات بما يحقق لهم الإستياء منها. إن المؤسسات الصحية تعمل على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية، لتحقيق المنافسة والصمود في السوق مع تحقيق الأهداف الصحية العامة والمحافظة على المجتمع، هنا المؤسسات الصحية سوف تحدد أسعاراً مرتفعة لهذه الخدمات.

- **التكلفة:** إن المؤسسات الصحية تعمل على تقليل التكاليف، وذلك من خلال تنظيم وتنسيق العمل، منع الازدواج والتضارب، تحقيق أفضل الصفقات من حيث الأسعار والجودة مع استخدام نظام توزيعي فعال وغيرها من الأنشطة التي تقوم بها المؤسسة، لأن العاملين فيها يدركون بأن السعر يجب أن يغطي هذه التكاليف ويضيف نسبة الربح.

- **درجة تميز المنتج وتفردته:** أي احتوائه على بعض الخصائص والمميزات التي لا توجد في غيره من المنتجات الأخرى حيث أن ذلك يجعل المستهلك غير قادر على اجراء المقارنات السعرية بين هذا المنتج والمنتجات الأخرى المنافسة، ومن ثم فإن هذا التمييز يمنح ميزة للمخطط سعري في وضع السعر الذي يتناسب والخصائص الفريدة في سلعته.

ج - **مراحل تحديد السعر:** يمكن تحديد خطوات تحديد السعر بمرحلتين:

- **المرحلة الأولى:** مرحلة تحليل ودراسة العوامل البيئية: في هذه المرحلة تقوم المؤسسة بالتعرف على العوامل البيئية وتحديد العوامل المؤثرة على السعر، ومن ثم تحديد الأهداف السعرية المراد تحقيقها بعدها تحديد خصائص الأسواق المستهدفة نوضحها كما يلي¹:

- **التحليل البيئي والعوامل المؤثرة على السعر:** قرار التسعير يتطلب دراسة كل الظرف ذات الصلة بالسعر ومدى انعكاسها على سعر الخدمة الصحية، منها ما هو داخل المؤسسة وأخرى خارج حدودها ومن هذه العوامل ما يمنح القوة والدعم لمتخذ قرار التسعير والبعض الآخر يمثل نقاط ضعف، فالمنافسة الشديدة تمثل تهديداً لمتخذ القرار في حين تميز الخدمة يمثل دعماً لقرار التسعير.

- **تحديد أهداف استراتيجية السعر:** بعد قيام المؤسسة الصحية بدراسة كامل العوامل المؤثرة في التسعير تتوضح أمامها الصورة المستقبلية وحدود طموحاتها السعرية، وتحدد الهدف من السعر إذا كان قيادة السوق أو تعظيم الأرباح أو المحافظة على الوضع الراهن فالتحليل البيئي يكشف لها على الهدف الاستراتيجي من التسعير².

¹ علي الجياشي، التسعير مدخل تسويقي، مكتبة الراتب العلمية، عمان، 2002، ص 9

² ومحمد إبراهيم عبيدات، أساسيات التسعير في التسويق المعاصر، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2004، ص 42.

- **تحديد خصائص الأسواق المستهدفة:** وفي هذه المرحلة يتم تحديد القيم السلوكية الي تدفع الزبائن الي التصرف بشكل معين أو غيره، فردود أفعال الزبائن ومواقعهم تجاه المزيج التسويقي تحدد مدى قبولهم الخدمة، لذلك فإن خصائص الزبائن المحتملين، مدى قدرتهم الشرائية، معرفة توقعاتهم لمستويات الأسعار، رغباتهم وأذواقهم تعتبر من الأمور المهمة الي ينبغي على متخذ قرار التسعير أخذها بالاعتبار عند اتخاذ قرار تحديد السعر .

- **المرحلة الثانية: تحديد سعر الخدمات الصحية:** في هذه المرحلة تقوم المؤسسة بتقدير الطلب، تقدير التكاليف والايرادات، ثم تحليل العلاقة بين تكلفة المبيعات والربح بعد ذلك دراسة وتقييم تكاليف وأسعار المنافسين، لاختيار سياسة التسعير المناسبة وتحديد سعر الخدمة الصحية، وهذا ما سنوضحه في النقاط التالية:¹

- **تحديد الطلب:** إن السعر الذي تحدده المؤسسة لخدمتها له أثر في مستوى الطلب على هذه الخدمة، فالتغيير في الأسعار يؤدي إلى تغيير الكميات المطلوبة في الأوضاع الطبيعية، لذا فالعلاقة بين السعر والطلب عكسية، بمعنى إنخفاض السعر يؤدي إلى زيادة الطلب بينما زيادة السعر يؤدي إلى انخفاض الطلب مع ثبات العوامل الأخرى المتعلقة بالزبون، كالقدرة الشرائية، رغبات وأذواق الزبائن وكذلك ثبات العوامل الأخرى المتعلقة ببنية المزيج التسويقي الخدمة والترويج والتوزيع.

- **تقدير التكاليف والايرادات:** يمكن النظر إلى التكاليف على أنها القاعدة الي لا يستطيع القائمون على النشاط التسويقي تسعير منتجاتهم بأقل منها على المدى الطويل، بينما يمكن اعتبار الطلب هو الحد الأعلى الذي لا يستطيعون تجاوزه، أيضا يمكن التمييز بين نوعين من التكاليف الي تتكبدها المؤسسة أثناء عملها لتوفير السلع والخدمات.

4 - الأسس المعتمدة للتحكم في تسعير الخدمات الصحية:

بشكل عام تعتمد المؤسسات لتحديد أسعار سلعها وخدماتها على العديد من الأسس منها² :

- **التكاليف:** تشكل التكاليف العنصر الأساسي في تحديد الأسعار لأن السعر يجب أن يغطي هذه التكاليف مع إضافة الربح، وكلما ارتفعت التكاليف تؤثر بشكل مباشر بارتفاع الأسعار، وكلما انخفضت هذه التكاليف مالت الأسعار إلى الإنخفاض، وتزداد التكاليف في المؤسسات الصحية عندما تقوم بتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية ومميزة.

- **حجم الطلب والقوة الشرائية:** يتأثر حجم الطلب بشكل مباشر بالقوة الشرائية، فكلما كانت القوة الشرائية مرتفعة زاد حجم الطلب، فعندما يزداد الطلب على الخدمات الصحية فإن الأسعار ترتفع.

¹ محمد إبراهيم عبيدات، مرجع سبق ذكره، ص 167

² ردينة عثمان، مرجع سبق ذكره، ص 168 - 169.

- أسعار المنافسين: إن المؤسسات التي تعمل في سوق تنافسية شديدة، تكون أسعار الخدمات متقاربة وبشكل عام تستخدم أسعار مناسبة لكسب الزبائن والمحافظة على حصتها السوقية.
- تسعير المنتجات الصحية: تستطيع المؤسسات الصحية أن تحدد أسعارا مختلفة لمنتجاتها استنادا إلى: - عندما يكون عرض الخدمات الصحية أقل من الطلب عليها، إضافة إلى ضرورة هذه الخدمات لاستمرار الزبون على قيد الحياة، فيكون على استعداد لدفع سعر أعلى للحصول عليها.
- شهرة المؤسسة الصحية ومستوى الثقة، يعمل على زيادة الطلب على خدماتها، وبالتالي استخدام سياسة سعرية مرتفعة.
- تأثير خصائص الخدمات على تسعيرها: إن السمات الأساسية للخدمات قد تؤثر على تحديد السعر في أسواق الخدمات، إن مدى تأثير هذه السمات يختلف حسب نوع الخدمة وظروف السوق المستهدفة، بالإضافة إلى الاعتبارات التقليدية الأخرى المؤثرة على السعر كالمنافسة والتكاليف والطلب، ويمكن تصنيف تأثير سمات الخدمات على السعر على النحو الآتي¹:
- الخدمات " هلامية ":في الواقع إن الخدمات غير قابلة للتخزين، ولذلك فإن التذبذب في الطلب ليس من السهل تلييته من خلال استخدام المخزون، وهذه لها مضامين سعرية، فالعروض السعرية الخاصة وتخفيض الأسعار قد تستخدم للتأثير على القدرة الاحتياطية للخدمة، وقد تستخدم بعض طرق التسعير لمواجهة ظروف الطلب في خدمات كخدمات النقل والسير، فقد يقدم أحيانا في فترة معينة تخفيضات في الأسعار أو عرض حزمة خدمات بسعر معين، إن استخدام مثل هذه الطرق بصفة مستمرة قد تؤدي إلى زيادة اهتمام الزبون بها إلا أنها من جهة أخرى قد تجعل المشتريين يؤجلون قراراتهم الشرائية لبعض الخدمات حتى موعد التخفيضات عليها، لذلك بعض البائعين لمثل هذه الخدمات قد يقدمون عروضهم المخفضة الأسعار لأولئك الذين فقط يبكرون في طلباتهم، إن بعض الزبائن قد يكونون قادرين على تأجيل قراراتهم الشرائية للحصول على العديد من الخدمات، وفي المقابل فإن البعض منهم قادر أيضا على انجاز مثل الخدمات بالاعتماد على أنيسهم، مثل هذه الظروف قد تؤدي إلى زيادة حدة المنافسة بين مقدمي الخدمات، كما أن ذلك قد يشجع على زيادة درجة الاستقرار للأسعار في أسواق معينة في الأجل القريب.
- صفة اللاملموسية للخدمات لها العديد من التطبيقات التسعيرية، فالمستخدمون للخدمة لأول مرة قد يجدون صعوبة كبيرة في فهم وإدراك ما يحصلون عليه مقابل ما يدفعونه من نقود، ولكن هذا قد يتأثر بالمحتوى المادي لمنتج الخدمة المقدمة، فكلما زاد المحتوى المادي زادت إمكانية تحديد السعر على أساس التكلفة وزادت إمكانية وضع أسعار موحدة معيارية، إلا أنه كلما قل المحتوى المادي زاد الاعتماد على قبول المستهلك في التسعير وضعية إمكانية وضع أسعار موحدة، واللاملموسية للخدمات تعني أيضا أن

¹ هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، دار وائل للنشر، طبعة رابعة، عمان 2008، ص 280 - 281.

الخدمة المقدمة قد تكون أكثر سهولة في امكانية تنويعها من المنتج المادي الملموس، وبالتالي مستوى الخدمة ونوعية الخدمة وكمية الخدمة يمكن تعديلها حسب طلبات الزبائن، وفي النهاية قد يخضع السعر لعملية التفاوض بين المشتري والبائع.

المطلب الثاني: تحديد أسعار الخدمات الصحية بأسلوب التكلفة المستهدفة

أولاً تعريف التكلفة المستهدفة

1- تعريف: "هو أسلوب قائم على التحديد المسبق لسعر البيع المستهدف، وبذلك تحدد طرق الإنتاج اللازمة في حدود التكلفة بين كل الأطراف الداخلية والخارجية للمؤسسة، والتي تتمثل في الزبائن والمصممين والعاملين من أجل العمل معاً من البداية إلى النهاية، بهدف إنتاج منتج يفي برغبات الزبائن وبأقل تكلفة ممكنة."¹

ثانياً: مميزات أسلوب التكلفة المستهدفة في تسعير الخدمات الصحية

- يمتاز أسلوب التكلفة المستهدفة بما يلي:²
- هو أسلوب يتنبأ بالتكاليف المطلوبة ويحضر الإنتاج في نطاقها.
 - يمثل الوسيلة اللازمة للتعرف على المنتجات التي تحقق الأرباح الكافية والمطلوبة.
 - يساعد أسلوب التكلفة المستهدفة على خلق مستقبل تنافسي للمؤسسات الصحية من خلال التركيز على الإدارة الموجهة بالسوق الزبون.
 - انه أسلوب رقابي شامل يُخضع التكاليف في كافة مراحلها للتحليل والتقييم بداية من تخطيط الخدمة إلى ما بعد البيع ويشمل الأداء الداخلي والخارجي معاً.
 - أنه أسلوب يوفر الدفع الذاتي لتحقيق النتائج المرجوة، حيث يعتمد على المشاركة من جانب كافة المرتبطين بعملية تقديم الخدمة.

ثالثاً: دوافع استخدام أسلوب التكلفة المستهدفة في تسعير الخدمات الصحية

هناك العديد من العوامل التي تدفع وتشجع المؤسسات الصحية على استخدام أسلوب التكلفة المستهدفة في تسعير خدماتها الصحية منها:³

- عدم تحكم المؤسسات في السعر بالقدر الذي تتوقعه، لذا يجب البحث عن وسائل أخرى للحفاظ على الزبائن، ويتم ذلك من خلال إعادة تصميم وتطوير الخدمات، تخفيض التكلفة... الخ.

¹ تومي ميلود، حبشي أسماء، استخدام التكلفة المستهدفة لتخفيض سعر الخدمات الصحية، دراسة حالة قسم الأشعة مستشفى طب العيون -

بسكري مجلة أبحاث إقتصادية وإدارية، المجلد 14، العدد 02، السنة 2020، ص 327 - 350

² حبشي أسماء، مرجع سبق ذكره، ص 144

³ حبشي أسماء، مرجع سبق ذكره، ص 145

-معظم تكاليف الخدمات الصحية يتم تحديدها في مرحلة التصميم وعليه حال تصميم الخدمة ثم طرحها للسوق فإنه من الصعب بعد ذلك تخفيض التكلفة بما يتوافق مع سعر السوق الأمر الذي يؤثر على ربحية المؤسسة الصحية؛ 80% من التكاليف الواقعة ضمن مرحلة التصميم هي تكاليف مقبلة لا يمكن تجنبها في حال البدء في عملية تقديم الخدمة.

-انخفاض ملحوظ بدرجة إنتماء وولاء الزبائن اتجاه مؤسسة معينة أو خدمة معينة فأصبح المتحكم الأساس في تفضيلات الزبائن هو جودة الخدمة والسعر المناسب الذي يرغب به الزبون بغض النظر عن مصدر أو مزود الخدمة.

-حالة تطبيق النظام التعاقدية في البيئة الجزائرية يحتم على المؤسسات الصحية تحديد التكاليف بطريقة تسمح لها بمنافسة المؤسسات في سوق الخدمات الصحية.

-استخدام التكلفة المستهدفة تسمح بتحديد تكلفة الخدمات الصحية استنادا للأسعار المستهدفة.

رابعاً: دور التكلفة المستهدفة في تحديد أسعار الخدمات الصحية

يرتكز الهدف الرئيسي لأسلوب التكلفة المستهدفة في تخفيض التكاليف قبل حدوثها، أثناء مرحلة التصميم لصعوبة التأثير على التكلفة بعد حدوثها، مما يزيد من أهميتها خاصة في ضوء قصر دورة حياة الخدمة المقدمة، مع الحفاظ على مستوى الجودة، القدرات الوظيفية، درجة الثقة المستهدفة واحتياجات الزبون الأخرى، عن طريق فتح الأفكار الممكنة لتخفيض التكلفة عند مراحل مثل التصميم والبحوث وذلك في ضوء الأسعار التي يتقبلها الزبائن، وتتماشى مع أسعار المنافسين، تقديم خدمات جديدة في وقت مناسب للسوق وتطوير الخدمة لجذب الزبائن، وبمقارنة تكلفة الخدمة المستهدفة مع تكلفة إنتاجها في تقرير تكلفة الخدمة يمكن للإدارة أن تقرر إعادة تصميم الخدمة، أو قبول مستوى منخفض من الأرباح أو اتخاذ قرار بإسقاط الخدمة من تشكيلة الخدمات المستقبلية، وذلك في حالة زيادة تكلفة إنتاج الخدمة عن تكلفتها المستهدفة، باعتبار أنها حددت في ضوء السعر المستهدف الذي يتماشى مع استراتيجيات التسعير للمؤسسات الصحية وهدفها في تحقيق التنافسية.¹

خامساً: أثر تطبيق أسلوب التكلفة المستهدفة على تسعير الخدمات الصحية

من المتعارف عليه أن عملية التسعير تتم بعد الإنتاج وتحديد قيمة تكلفة المنتج بعد ذلك يتم طرح المنتجات في الأسواق، ومن الممكن أن يحدث من خلال تحديد السعر أولاً للمنتج، أي تطبيق معادلة التسعير بالطريقة العكسية بهدف الوصول إلى التكلفة المستهدفة للمنتج.

¹ سندس ماجد رضا الجعيرد وأنوار عباس هادي الهنداوي و عقيل حمزة الحساوي، المحددات البيئية لتطبيق مدخل التكلفة المستهدفة وأثرها في استراتيجيات التسعير للشركات، الصناعية العراقية- دراسة ميدانية في عينة مختارة من الشركات الصناعية العراقية، مجلة المثلى للعلوم

يعد أسلوب التكلفة المستهدفة طريقة للتسعير إضافة إلى الدور المهم الذي تلعبه في التخطيط للوصول إلى الربحية وإدارة تكاليفها بنظام، إذ يتم استخدام الطريقة العكسية المتمثلة بتحديد سعر البيع للمنتج بشكل يتناسب مع متطلبات السوق وبعد ذلك يتم احتساب هامش الربح المرغوب فيه وطرحه من سعر البيع، حيث هذه النتيجة تمثل الطرح بأعلى تكلفة مستهدفة للمنتج، في هذه الطريقة تكون اعتمدت الطريقة المغايرة لطريقة تحديد التكلفة، ثم إضافة هامش الربح المرغوب فيه لتحديد سعر المنتج.

إن استخدام الطريقة المعاكسة لاحتساب التكلفة المستهدفة بعد إجراءات تحديد سعر البيع أولاً وطرح هامش الربح المرغوب فيه، يتم تزويد المهندسين ومصممي الإنتاج بالتكلفة المستهدفة للخدمة واعتمادها تكلفة مواد، حيث لأن جميع الإجراءات المتبعة لتصميم الخدمة في حال استلام المهندسين والمصممين تكلفة المنتج المقررة تكون ملزمة عليهم ومسئولين بإتباع الحد الأعلى والأدنى للوصول إلى هذه التكلفة المستهدفة إضافة إلى مسؤوليتهم ضمان جودة المنتج في الوقت المحدد لإنجازها، إضافة إلى إيجاد حلول وطرق تطوير مناسبة يتم استبدالها عند الحاجة إليها بطرق أخرى مرنة لتخفيض التكلفة في حال ارتياعها عن هامش الربح المرغوب فيه.

تعتبر التكلفة المستهدفة طريقة جيدة للتسعير في الأسواق التي تكون فيها المنافسة شديدة من خلال السماح بإجراء تحليل مناسب لاحتمالات نجاح المنتج من فشله قبل تخصي الموارد الإنتاجية له.¹

سادساً: مراحل تطبيق التكلفة المستهدفة في تسعير الخدمات الصحية

لغرض تسعير خدمة معينة على أساس التكلفة المستهدفة يتم إتباع الخطوات التالية:²
تحديد الخدمة التي تحقق وتستوفي احتياجات الزبائن المرتقبين: وذلك من خلال أبحاث السوق، معلومات المنافسة والزبائن المرتقبون، طبيعة الخدمة وقوة المنافسة المتوقعة، قوة الطلب والقدرة المالية للمؤسسة.
تحديد السعر المستهدف للخدمة: وهو السعر المقدر للخدمة الذي يكون الزبائن المرتقبون على استعداد لدفعه، وهذا التقدير يبنى على أساس فهم وإدراك الزبائن لقيمة هذا المنتج ورد فعل المنافسين، فهو نقطة البداية لأسلوب التكلفة المستهدفة.

تحديد هامش الربح المستهدف: يرتبط الربح المستهدف بالأرباح المخططة للمؤسسة خاصة على المدى المتوسط، بأسلوب التكلفة المستهدفة يتم حساب الربح المستهدف على أساس خطط الأرباح متوسطة الأجل التي تغطي فترة 9 سنوات يتم تقسيم إجمالي الربح إلى أرباح مستهدفة، يتم استخدام معدل العائد على المبيعات أو العائد على الاستثمار لتحديد الأرباح المستهدفة.

تحديد التكلفة المستهدفة: يتم تحديد التكلفة المستهدفة للخدمة الصحية بطرح هامش الربح المستهدف من السعر المستهدف المحدد من السوق للوصول إلى التكلفة المستهدفة لهذه الخدمة في ظل الموارد والأنشطة

¹ حبشي أسماء، مرجع سابق الذكر، ص 143

² طه علي وي ناصر، استخدام مدخل التكلفة المستهدفة في ترشيد قرارات التسعير، دراسة تطبيقية في معمل الألبسة الولادية في الموصل، مجلة الإدارة والاقتصاد، العدد 25، 2010، ص 5 - 6

المتاحة، في حالة ظهور تكلفة الخدمة أكبر من التكلفة المستهدفة يجب البد بإجراءات خاصة للبحث عن الفرص المتاحة لتخفيض التكاليف دون التأثير في خصائص ومواصفات الخدمة الرئيسية الي يحتاجها الزبائن عن طريق ما يعرف بهندسة القيمة.

إجراءات تحليل هندسة القيمة: تعرف هندسة القيمة بالأسلوب الذي من خلاله تستطيع المؤسسة تخفيض التكلفة المقدره إلى التكلفة المستهدفة حيث إن كل عنصر أو جز من المنتج يختبر لتحديد كيف يمكن تخفيض التكلفة مع المحافظة على الوظيفة والجودة وأدا المنتج ككل، لذلك فإن هندسة القيمة تحقق أهدافها للوصول إلى التكلفة المستهدفة من خلال¹:

- تحديد تصاميم المنتج المحسنة والي تخيض تكاليف المنتج من دون التضحية بوظائف ونوعية المنتج؛
- حذف الوظائف أو الأنشطة غير الضرورية الي تزيد من تكاليف المنتج تعديل طرق التشغيل.

المطلب الثالث: تجارب دولية لإستخدام الإدارة الإلكترونية في تقديم الخدمات الصحية -

تجربة استونيا

إذا نظرنا إلى الدول المتقدمة والنظم الحديثة في إدارة الخدمات الصحية سنجد أن العلاقة بين الطب والتقنيات التكنولوجية علاقة واضحة والتي نراها في أمثلة كثيرة كالتعليم والطب عن بعد، فقد تغيرت معالم الخدمات الصحية عن ذي قبل، وصار مجال الخدمات الصحية في قلب الثورة التكنولوجية والتي ساهمت في تحسين الصحة، وفي هذا المطلب سنتطرق لتجربة استونيا في مجال الصحة الالكترونية باعتبارها دولة حديثة الاستقلال وقد تمكنت من استخدام الأعمال الالكترونية وتطبيق الصحة الالكترونية في ظرف قياسي كما تعتبر من ابرز الدول الناجحة في مجال الإدارة الالكترونية والصحة الالكترونية وذلك باعتمادها علي عدة عوامل سنتطرق لها فيما بعد. كما سنستعرض واقع الأعمال الكترونية في مجال الصحة في الجزائر، ومدى امكانية الاستفادة من التجربة الاستونية.²

أولاً: تجربة استونيا

استونيا دولة أوروبية صغيرة مجاورة لفنلندا ويبلغ عدد سكانها حوالي مليون ونصف وتشتهر بتميز قطاع التقنية بها لدرجة أن تطبيق Skype الشهير هو أحد منتجاتها، حيث تعتبر استونيا كرمز من رموز النجاح في التحول الصحي الالكتروني، ومن أبرز ملامح النجاح في استونيا أن نسبة وصول الانترنت إلى

¹ حبشي أسماء، مرجع سبق ذكره ص 143

² عشة فاطمة، العربي غويبي، مرجع سبق ذكره، ص 34

المستشفيات % 100 و 97% من الوصفات على مستوى الدولة تصرف الكترونياً و 90% من المواطنين لديهم ملف صحي الكتروني.

1- عوامل نجاح التجربة الاستونية:

استونيا كدولة مستقلة ولدت في بدايات تسعينيات القرن الماضي، ولكنها أطلقت مشروع السجل الطبي الوطني عام 2008، ومن أهم عوامل نجاح هذا التحول:¹

* **مجتمع رقمي:** تحتل استونيا المراتب الأولى من بين أكثر البلدان تقدماً من الناحية الرقمية في العالم بفضل مبادرة الاستثمار التكنولوجي الذي تدعمه الحكومة، ويكمن في قلب المجتمع الرقمي في استونيا بطاقة هوية قومية مشفرة تتيح الوصول إلى جميع الخدمات الإلكترونية مثل الإقرار الضريبي، التصويت الإلكتروني والسجلات الطبية الإلكترونية.

* **تشريعات منظمة:** سعت الحكومة الاستونية منذ بداية المشروع الوطني لأنظمة المعلومات الصحية على إيجاد مجموعة من القوانين التي تحكم مثل هذا التحول، فمثلاً: تم إقرار قانون أنظمة المعلومات الصحية عام 2008 وغير ذلك من القوانين والإرشادات الواضحة المتعلقة بهذا التحول، وتحدد التشريعات صلاحية الدخول للأطباء وغيرهم، كما تسمح للمريض بتحديد من يرغب باطلاع على سجله الطبي، كما أنه يجب بالقانون على كل مزودي الخدمات الصحية بتزويد النظام بمعلومات المرضى.

* **قيادة موحدة:** تقود عملية التحول الإلكتروني الصحي في استونيا منظمة واحدة هي المنظمة الإستونية للصحة الإلكترونية وهي المنظمة المسؤولة عن التخطيط والتنفيذ والمتابعة للمشاريع المتعلقة بالصحة الإلكترونية في الدولة، وهذه المنظمة تم تشكيلها من عدة جهات مثل وزارة الشؤون الاجتماعية وعدة مستشفيات ومنظمات أخرى غير حكومية مثل منظمات الأطباء.

* **قطاع خاص فعال:** لعب القطاع الخاص دوراً مهماً في بناء الأنظمة التقنية حسب اشتراطات المنظمة الإستونية للصحة الإلكترونية، ففي عام 2005، حدث تحالف بين مؤسسات القطاع الخاص ومؤسسات الدولة ذات الصلة بالصحة لتدشين وإطلاق مؤسسة الصحة الإلكترونية الإستونية، وقد وضعت المؤسسة

¹ عشة فاطمة، لعربي غويبي، مرجع سبق ذكره، ص 35 - 36.

لنظام السجل الإلكتروني المركزي من خلال ربطة بشبكة الهوية الإلكترونية للبلاد، وقد لاقت الهوية الإلكترونية، وهي تحديد واعطاء رقم فريد وخاص لكل مواطن وفقاً للقانون، قبولا واسع.

* **بنية تحتية متميزة:** تتميز إستونيا بوجود بنية تحتية تقنية متميزة، فمثلا هناك منصة آمنة لتبادل المعلومات اسمها، كما أن المرضى لديهم معرفات خاصة بهم على مستوى الدولة، كذلك يحظى توفر الاتصال بالإنترنت بأهمية كبيرة جدا لدى الدولة لدرجة أنها تعتبره أحد حقوق الإنسان الواجب حمايتها

* **خطط طويلة الأمد ومتكاملة:** بدأت إستونيا توجهها لتصبح دولة رقمية عام 1992 م. وبدأت خطتها للصحة الإلكترونية عام 2000 م وأقرتها لمدة 5 سنوات من عام 2003-2005 وطبقها بين عامي 2006 و2008 حيث أعلنت عن إطلاق النظام رسميا. وطوال هذه السنوات كانت المنظمة الإستونية للصحة الإلكترونية تتابع هذه المشاريع وتراقبها.

* **ابتكار مستمر:** بالرغم من المستوى المتميز للصحة الإلكترونية في الدولة لا زالت هناك الكثير من الأنشطة والأفكار البحثية لتطوير الخدمات الصحية المقدمة، فمثلاً تعتزم حكومة استونيا استخدام تقنية "بلوك تشين Blockchain" لحماية السجلات الصحية الإلكترونية للمواطنين. كما أن هناك مشروع وطني يتعلق بالطب الشخصي الجميع ونظامها يعتبر نظام متكامل إلى حد ما.

ليست أمريكا وبريطانيا هم القادة فقط، استونيا على الرغم من حجمها على الخارطة، إلا أنها سبقت الجميع ونظامها يعتبر نظام متكامل إلى حد ما.¹

¹ عشة فاطمة، لعربي غويني، مرجع سبق ذكره، ص 37.

خلاصة:

بناء على ما سبق يمكن القول إن التحول إلى الإدارة الإلكترونية أمرٌ ضروري نظراً لما لها من أهمية في المنافسة حيث أنها جاءت نتيجة التطور التكنولوجي والعلمي وأنها تتصف بالشفافية والسرعة والكفاءة والقضاء على الورقية والدقة في إنجاز الأعمال وتقديم الخدمات، كما أن التحول نحو الإدارة الإلكترونية يستدعي توفير جملة من المتطلبات البشرية والتقنية والإدارية والأمنية كما تم التوصل إلى أن الخدمات الصحية هي عبارة عن منافع مقدمة للمريض في شكل خدمات وفحوصات بمقابل مالي وإن رقمنة هذه الخدمات تساعد في سرعة الوصول لها وسهولة الإنتفاع بها وأن تسعير الخدمات الصحية من أصعب القرارات التي تواجه مقدم هذه الخدمات كما يجب الأخذ بعين الإعتبار التكاليف باعتبارها القاعدة التي تستند عليها عملية التسعير.

الفصل الثاني
دراسة حالة النموذج الرقمي
" shifaa pharm"



الفصل الثاني: دراسة حالة النموذج الرقمي shifaa pharm

تمهيد:

سوف نتطرق في هذا الفصل من الدراسة إلى واقع الخدمات الصحية داخل الجزائر وتحديد أهم الأساليب الرقمية المطبقة في مجال الخدمات الصحية، ثم ندخل في صلب موضوع دراستنا والذي يتمثل في النموذج الرقمي المقترح تحت إسم " shifaa pharm " والتطرق لأهم الأنظمة المفعله به ودورها في تدنية مختلف التكاليف الصحية إلى جانب تحديد أهم الأنظمة المستحدثة مستقبلاً وتم تقسيم هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث هما:

المبحث الأول: واقع رقمنة الخدمات الصحية في الجزائر

المبحث الثاني: بطاقة فنية لمنصة " shifaa pharm "

المبحث الثالث: تدنية تكاليف الخدمات الصحية

المبحث الأول: واقع رقمنة الخدمات الصحية في الجزائر

لقد شهد القطاع الصحي للجزائر تطوراً ملحوظاً خلال السنوات الأخيرة وهذا عن طريق رقمنة البيانات والمعلومات الصحية كما تم إستحداث أنظمة إلكترونية مساعدة في عملية ربط المعلومات والبيانات الصحية للإفراد بالقنوات الرقمية للدولة.

المطلب الأول: رقمنة تقنية الطب عن بعد في الجزائر

يعاني سكان المناطق الريفية والنائية في كثير من بلدان العالم من نقص في الرعاية الصحية ويرجع ذلك بصورة أساسية إلى أن الأطباء المتخصصين عادة ما يتواجدون في المدن الكبيرة ذات الأعداد السكانية الكبيرة ونتيجة للتطورات المتلاحقة في مجال تكنولوجيا المعلومات يمكن تنفيذ العديد من عناصر الممارسة الطبية بالرغم من وجود كل من المريض والطبيب في منطقتين جغرافيتين متباعدتين.

أولاً: تعريف الطب عن بعد:

هناك عدة تعاريف للطب عن بعد نذكر منها:

حيث يتم تعريف الطبيب عن بعد على أنه: " هو عملية نقل البيانات الطبية الالكترونية (الصور، الأصوات، مقاطع فيديو، سجلات مرضى) من مكان إلى آخر من أجل صحة المريض وتعليمه وبغرض تحسين رعايته، وهو يسمح للأطباء القيام بتشخيص للمرضى عن بعد من أجل اقتراح علاج معين أو وصف بعض الأدوية أو مراقبة المرضى.¹

- هو مجال يتم فيه نقل المعلومات الطبية من خلال وسائط صوتية مرئية تشاركية بغرض الإستشارات الطبية والتشخيص الطبي عن بعد أو القيام بالعمليات الجراحية يتم خلالها إستخدام القطاع الطبي لتكنولوجيا الاتصالات ضمن العالم الرقمي.²

- كما تم تعريفه: " على أنه شكل من أشكال التعاون في الممارسة الطبية عن طريق الاتصال الأطباء عن بعد من خلال تكنولوجيا المعلومات والاتصال لنقل البيانات الطبية الضرورية للمريض لأجل التشخيص والعلاج، ويمكن أن يستخدم نقل البيانات الطبية أنماطا متنوعة من تكنولوجيا المعلومات بما فيها خطوط الهاتف، الفاكس، الأقمار الصناعية، الانترنت.

وينقسم الطب من حيث النقل على نوعين:

النوع الأول: نقل متزامن حيث يكون الاتصال والتفاعل في الوقت الحقيقي بين الطبيب ومريضه من جهة والاستشاري من الجهة الأخرى.

¹ سعاد شراير وعلي حميدوش، تكنولوجيا المعلومات والاتصال ودورها في تحسين الخدمات الصحية ، مجلة الاقتصاد الجديد، العدد 16 ،

المجلد 01 ، الجزائر ، 2016 ، ص299

² جربوعة منيرة، التطبيب عن بعد ضرورة فرضتها جائحة كورونا، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والسياسية، المجلد 58 ، ال عدد02،

2016، ص 128.

النوع الثاني: النقل اللامتزامن، حيث أن الطبيب يقوم بنقل وتوصيل أو توفير المادة الطبية بواسطة الفيديو، الكمبيوتر ويتلقى أو يتحصل على الرد من الاستشاري في وقت لاحق.

- كما تم تعريفه على أنه "نمط من أنماط التنسيق في العمليات الطبية عن طريق الاتصال بين الأطباء عن بعد من خلال تكنولوجيا المعلومات والاتصال لنقل البيانات الطبية الضرورية للمريض بغية التشخيص والعلاج".

- هو عملية ربط إحتياجات المريض (الطبية والصيدلانية)، بقنوات تكنولوجيا المعلومات ونقلها في شكل بيانات إلكترونية.

ومن فوائد الطب عن بعد ما يلي¹:

- ✓ تعدد وسائل الشرح ما يؤدي إلى تحسين الرعاية الصحية.
 - ✓ تقليص تكاليف انتقال المريض إلى أماكن متخصصة بعيدة.
 - ✓ التواصل بين المريض والطبيب بما يوفر أكبر قدر من الراحة للمريض.
 - ✓ التقليل من متاعب سفر المريض إلى المدن الكبيرة والانتقال لمسافات بعيدة بما يضر بصحته.
 - ✓ تقنين الخدمات الطبية العاجلة في المناطق النائية، وذلك بنقل الصور الطبية للمركز الطبية.
 - ✓ إتاحة الفرصة للأطباء الذين يجرون أبحاثا للاتصال ببعضهم البعض بالرغم من بعدهم الجغرافي بحيث يتبادلون سجلات المرضى والصور التشخيصية.
 - ✓ تحسين التعليم الطبي للأطباء العاملين في المناطق الريفية، حيث يمكن ربط العديد من المستشفيات الريفية بمستشفى رئيسي للتقييم والإرشاد من قبل الأطباء الاختصاصيين المناسبين.
- كما أن استعمال تقنية الطب عن بعد يعمل على تعويض عدم وجود أطباء متخصصين في بعض المستشفيات، بالإضافة إلى أن المعلومات المتحصل عليها من خلال استعمال الطب عن بعد تكون سريعة وآنية، وكذا القضاء على مشكل عدم توفر الأطباء المتخصصين في بعض المستشفيات.

- **توسيع النطاق الجغرافي للإتاحة:** الغاية هي تجاوز المسافة بين المريض والطبيب باستبدال الزيارة المكتبية التقليدية، وذلك يتضمن ما سنطلق عليه تقليدياً اسم التطبيب البُعادي (مثل المؤتمرات عن طريق الفيديو مع المرضى في المناطق القروية؛ وخطوط المساعدة؛ والتراسل الفوري مع ممارس صحي من أجل النصح الطبي) تيسير اتصالات المريض: الغاية منها تسهيل الاتصال بين العاملين الصحيين، البرامج الصحية والمرضى خارج أوقات الزيارات المكتبية النظامية، وتتضمن الفئات الفرعية التالية²:

✓ التثقيف الصحي الشامل

✓ تعزيز مطاوعة المريض

¹ سعيدة حركات وسارة بن غيدة، تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصال في مجال الخدمات الصحية، مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، العدد 02، المجلد 07، الجزائر، 2017، ص 505

² سعاد شرابير وعلی حميدوش، مرجع سبق ذكره، ص 298

✓ إتاحة خدمات الرعاية في حالات الطوارئ

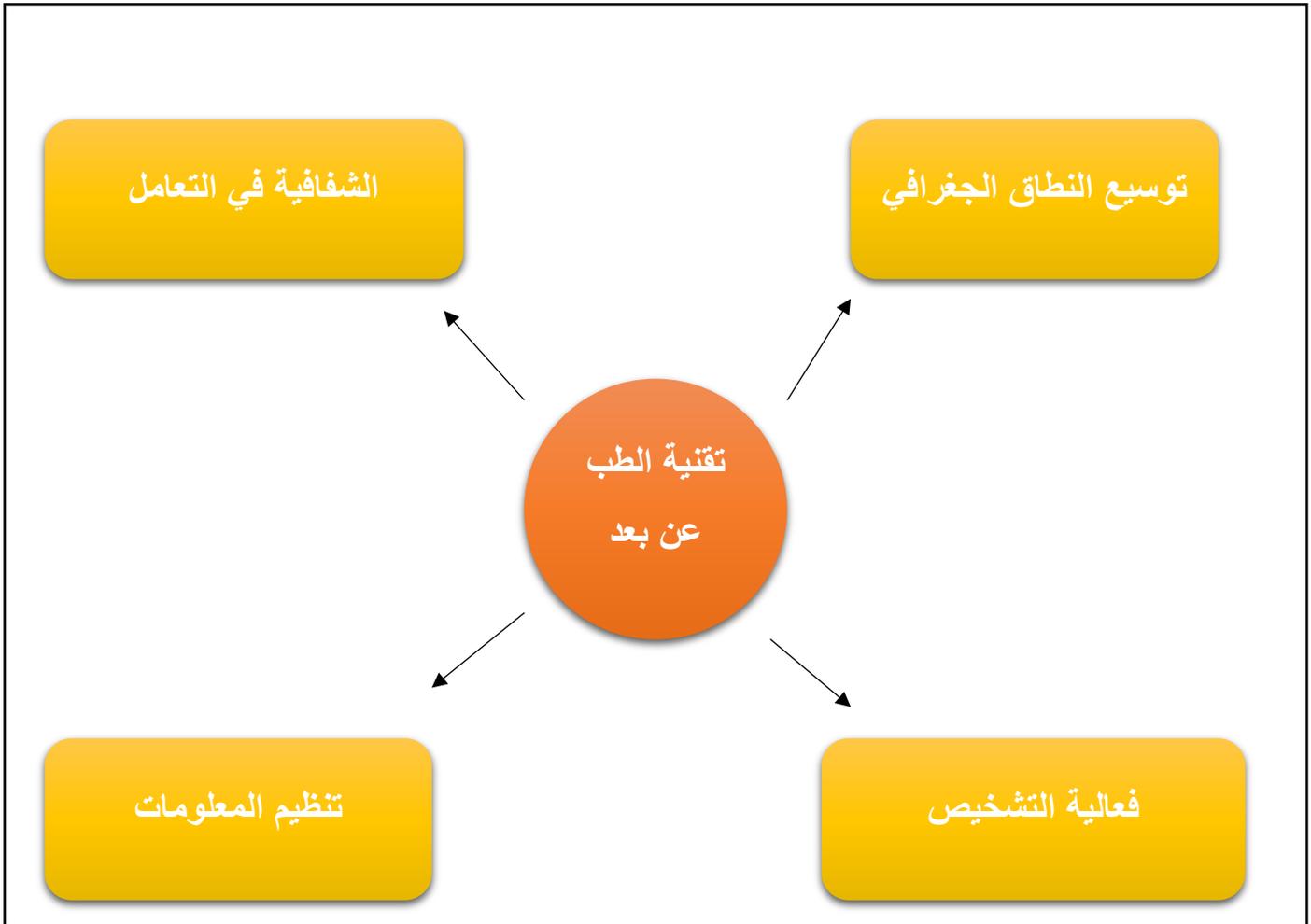
✓ حماية خصوصية المريض.

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

- تحسين إدارة المعطيات: الغرض هو تحسين جمع المعطيات، وتنظيمها أو تحليلها. وذلك من شأنه أن يسرع ويعزز نقل المعطيات ويمكننا من جمع المعطيات عن بُعد. مثلاً استخدام المساعد الرقمي الشخصي لجمع المعلومات المتعلقة بأمراض محددة أو بصحة الأطفال في مناطق معينة، بشكل إلكتروني؛ وأنظمة السجلات الإلكترونية وتتضمن جمع المعطيات، تنظيمها وتحليلها

- التخفيف من الغش وسوء الاستخدام: الغاية هي منع الغش وسوء الاستخدام مثلاً النصوص ورموز PIN لكشف الأدوية المزيفة، واستخدام المعطيات البيولوجية للثبوت من كون عامل الصحة قد قام فعلياً بزيارة المريض. ونوضح ذلك في الشكل التالي:

الشكل رقم (5): أبعاد تقنية الطب عن بعد



المصدر: من إعداد الطلبة اعتماداً مما سبق

يعتبر الطب عن بعد تقنية طبية مبتكرة في بدايات العمل بها بالجزائر، إذ أوضح مدير برنامج دعم قطاع الصحة خلال ملتقى من تنظيم برنامج دعم قطاع الصحة بالشراكة مع وزارة الصحة والسكان و إصلاح المستشفيات أن " استخدام الطب عن بعد تقنية تسمح بالتحسين النوعي لعملية التكفل بالمرضى من خلال ربح الوقت والمال، وتشمل هذه التقنية مختلف التخصصات على غرار الخبرة عن بعد وتبادل الخبرات والتشخيص عن بعد والمراقبة عن بعد، متابعة المرضى عن بعد، والمساعدة عن بعد وإعداد تقارير طبية عن بعد فضلا عن الاجابة الطبية."

- أما فيما يخص الجزائر فإن الحكومة الجزائرية قد عبرت عنها مؤسسات حكومية من خلال إدخال وتطوير مفهوم الطب عن بعد عبر كامل التراب الوطني وقد تم العمل بهذه التقنية في 2014\03\30، إذ أجريت تجارب على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بوهران والمركز الاستشفائي الجامعي بباب الوادي في مجال تحليل الصور بالأشعة (تفسير صور الاشعة عن بعد)، وفي إطار توأمة مستشفيات الشمال مع نظيرتها بجنوب البلاد التي شرعت فيها وزارة الصحة تم التطرق الى تبني تقنية الطب عن بعد وذلك من أجل تحسين نوعية العلاج سيما في المناطق المعزولة.

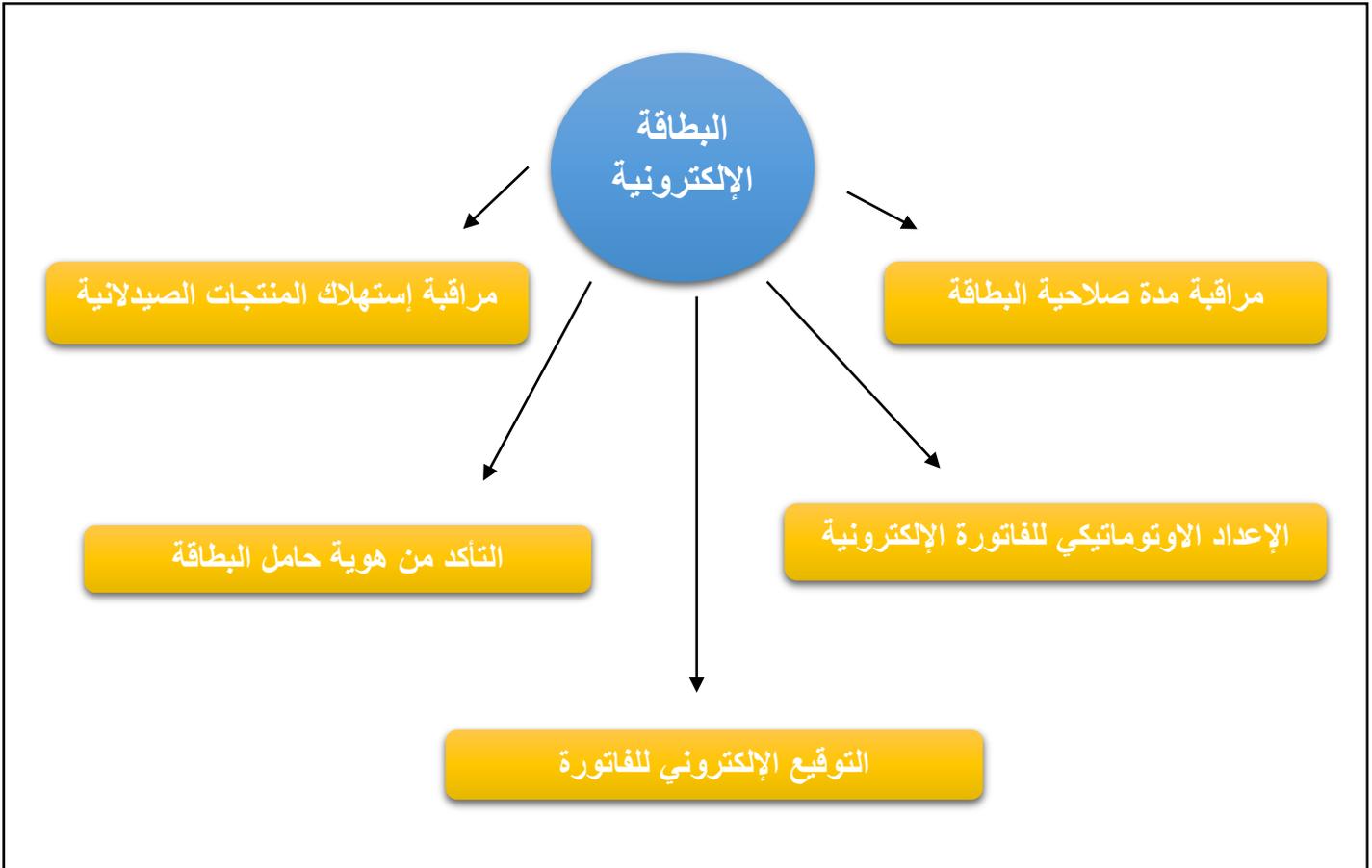
المطلب الثاني: الأنظمة الإلكترونية الصحية في الجزائر

البطاقة الإلكترونية الذكية (الشفاء):

يعرف نظام بطاقة الشفاء بكونه نظام عصري يركز على آليات تقنية تستعمل فيها تقنيات حديثة، فهي بطاقة مزودة تحتوي على معلومات إدارية وطبية للمؤمن الاجتماعي وذوي حقوقه، هذه المعلومات مخزنة في صفحة إلكترونية كما أنها تحتوي على سائر المعلومات الشخصية للمؤمن كاسمه ولقبه ورقم التأمين، ومن خلال ذلك يتم التعرف على صفة المؤمن اجتماعيا وكيفية استعمال البطاقة الشفاء الإلكترونية من طرف ممتهني الصحة، هذه الأخيرة تهدف في الأساس إلى الانتقال من النظام القديم إلى نظام جديد عصري يركز على تقنيات حديثة تعتمد في الأساس على المعالجة الآلية للمعلومات المتوفرة لدى الضمان الاجتماعي، أما عن الأهداف العامة والخاصة فتتمثل في تحسين وتيرة معالجة ملفات التعويض والسهولة والإسراع في عملية التعويض والتحكم الجيد في المصاريف الصحية إلى جانب إبراز حقوق المؤمن وذوي الحقوق وذويه لاسيما في إطار نظام الدفع من قبل الغير وذلك لدى العاملين في المجال الصحي من الأطباء الخواص والهيئات العمومية والصيدالدة، كما يوضع تحت تصرف ممتهني الصحة مدونات وقوائم الأداء وكذلك الكشوفات الطبية ، والمواد الصيدلانية المعوضة من طرف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية. إذ يعتبر نظام الشفاء من بين أهم المحاور التي تقوم عليها عمليات الإصلاح، فهو نظام عصري للتسيير، يجمع بين تقنيات

الإعلام الآلي ولإلكترونيك والاتصالات السلكية واللاسلكية مرتكزاً على أحدث التكنولوجيا وأدقها، مشكلاً بذلك همزة وصل بين هيئة الضمان الاجتماعي والمؤمن له اجتماعياً وممهني الصحة، وتعتبر مرحلة توسيع استعمال بطاقة الشفاء على المستوى الوطني من أهم حلقات مسار تطوير نظام الشفاء.¹ ونوضح ذلك في الشكل التالي:

الشكل (6): إستعمالات البطاقة الإلكترونية



المصدر: من إعداد الطلبة إعتقاداً مما سبق

¹ سعيدة حركات وسارة بن غيدة، مرجع سبق ذكره، ص 506.

-**الملف الطبي الإلكتروني**¹: أشارت الخبيرة في الموارد البشرية ببرنامج دعم قطاع الصحة حسينة ريفيار إلى أن هذا الملف الطبي يوجد في طور الإعداد حيث دخل حيز العمل في 19\12\2018 وسيسمح بعد إدخال الطب عن بعد بتطوير قطاع الصحة الوطنية بشكل ملموس. ومن حيث الجانب القانوني فقد أوضحت أن نص القانون المتعلق بالطب عن بعد سيدرج قريباً في مشروع قانون الصحة، وقد شارك في هذا اللقاء خبراء في الطب عن بعد من فرنسا وذلك من أجل تقاسم الخبرات والتجارب مع نظائريهم الجزائريين. ومن إيجابياته أنه يسمح على المستوى الاقتصادي بتقليص التكاليف الطبية المتعلقة بتحويل المرضى والتنقلات وتخصيص هذه النفقات للعلاجات الأولية، كما يسمح الطب الحديث من خلال التكنولوجيات المتطورة للمرضى بمتابعة حالتهم الصحية من خلال تطبيقات على هواتفهم النقالة الذكية.

- **نظام السجل الوطني لمرضى السرطان** : والهدف من هذا السج قياس نسبة حدوث السرطان ووصف الحالات حسب المكان والزمان والأفراد والمرض وتوفير قاعدة بيانية وطنية من خلال طريقتين أساسيتين وهنا الإبلاغ عن الحالات من قبل القطاع الصحي أو جمع المعلومات من المستشفيات والمختبرات التشخيصية ، بحيث يسمح هذا السجل بتقييم مدى متابعة الحالة ، ومن خلاله تم وضع مخطط وطني لمكافحة لداء السرطان (2015 – 2016) بحيث يعتبر لوحة قيادة لمسيرى مراكز ضد السرطان إذ يتم وضع جميع المعلومات المتعلقة بداء السرطان عن طريق مواقع الإلكترونية خاصة في إطار خطة وطنية لمحاربة السرطان.²

ولقد تم إستحداث أنظمة إلكترونية خلال سنة 2016 بالإضافة إلى الأنظمة السابقة والتي تساهم مستقبلا في تطوير القطاع الصحي وتحسين جودة الخدمات الصحية ونذكر منها:

- نظام تسيير ومراقبة عملية التلقيح، والنظام الخاص بالأمراض ذات التصريح الإلجباري هو نظام معلوماتي صحي يهدف إلى تسيير الأمراض ذات التصريح الإلجباري والإعلام بطريقة سريعة لمختلف الجهات المسؤولة للقطاع الصحي من أجل إتخاذ القرار الفعال والسريع للمرضى، والنظام المعلوماتي الخاص بالإحصائيات والمؤشرات هو نظام معلوماتي يسمح بجمع وتدقيق وتحليل المعطيات والمؤشرات والنظام الخاص بتسيير العيادات متعددة الخدمات، والنظام الحاص بالإتصال والمناوبة الإدارية وكل هذه الأنظمة الصحية ستساهم في تحسين الخدمات الصحية.

¹ سعيدة حركات وسارة بن غيدة، مرجع سبق ذكره، ص 517.

² عشة فاطمة والعربي غويني، مرجع سبق ذكره، ص 37

المطلب الثالث: مشروع الصحة الإلكترونية في الجزائر

تملك الجزائر 170 مستشفى، 450 عيادة متعددة الاختصاصات و 1250 مركز صحي في آخر إحصاء لها سنة 2015، والهدف هو إيصال مجمل هذه الهياكل الصحية في شبكة وطنية وإنشاء نافذة على أوروبا، خاصة وأن الأطباء المختصين ليسوا بالضرورة متوفرين في كل المواقع الاستشفائية، وأمام هذه الاختلالات في توزيع الأطباء وأمام تحديات التكنولوجيا، يعتبر الطب عن بعد أحد البدائل من أجل ضمان علاج ذو جودة، خاصة بالنسبة للسكان القاطنين في المناطق المعزولة، لهذا الغرض تبنت الجزائر مشروع

الطب عن بعد، وهو مشروع تحت قيادة مركز تطوير التكنولوجيات المتقدمة بمساعدة مركز التطوير الدولي بكندا، والشركاء الأساسيين في تجسيد هذا المشروع هم: المركز الصحي " هجيرة " بورقلة، اتصالات الجزائر للأقمار الصناعية، بالإضافة إلى أربعة مستشفيات (بئر طرارية وحسان بادي بالعاصمة الجزائر، ورقلة، أدرار)، وتلقى المشروع الدعم من طرف كل من وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ووزارة الصحة وإصلاح المستشفيات .

أولاً: عرض للتجربة الجزائرية في مجال الطب:¹

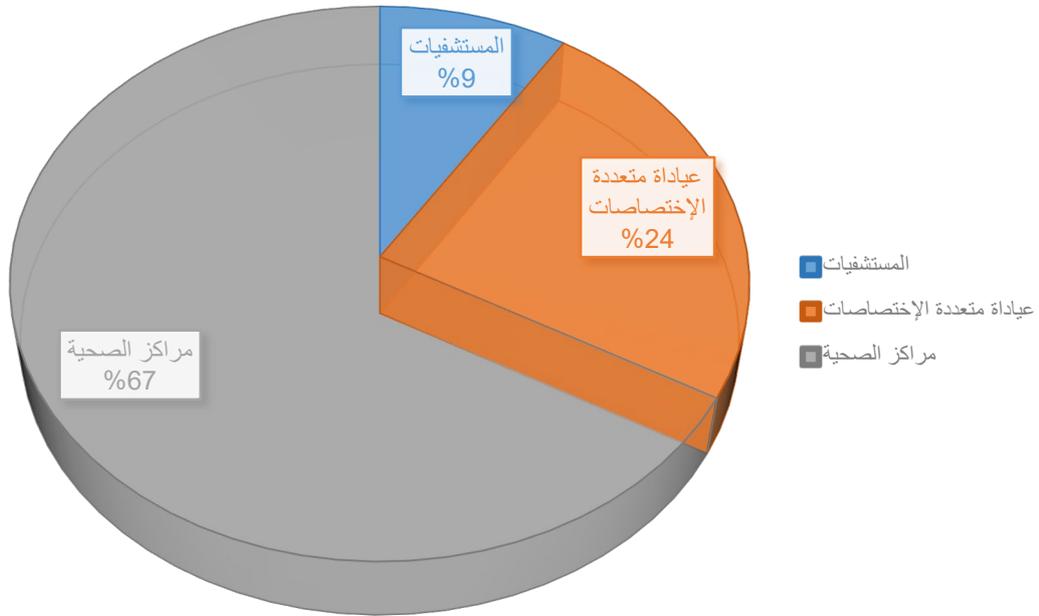
- **نوفمبر 2007**: استعمال الطب عن بعد بين مستشفى بئر طرارية بالعاصمة ومستشفى ورقلة الواقعة على مسافة تزيد عن 800 جنوبا، وتضمنت العملية محاضرة قدمت من طرف البروفيسور " موسى عشير " من مستشفى بئر طرارية حضرها أطباء من ومستشفى ورقلة.
- **4 ديسمبر 2007**: اتصال بين المستشفىين المذكورين سالفًا وتشخيص لحالة طفل يبلغ 10 سنوات.
- **23 ديسمبر**: تسيير عملية جراحية على مستوى مستشفى ورقلة من قبل البروفيسور " موسى عشير " انطلاقًا من مركز تطوير التكنولوجيات المتقدمة.
- **نوفمبر 2015**: إطلاق عملية الطب عن بعد والتي تربط المؤسسة العمومية الاستشفائية بمستشفى مصطفى باشا الجامعي بالعاصمة، وهذا من خلال اتصال مباشر صوت وصورة، بحضور أخصائيين تم خلالها إعطاء توجيهات وتعليمات من طرف الأطباء الأخصائيين بالمستشفى الجامعي لزملائهم بعاصمة الأهقار ولاية تمنراست في كيفية التكفل بحالة طفل عمره 14 سنة من أجل تقديم الرعاية الصحية له.
- تدشين المشروع النموذجي لغرفة الطب عن بعد، تحت قيادة مركز تطوير التكنولوجيات المتقدمة (CDTA) بين المستشفى العسكري ورقلة الجهوية (HMRO) والمستشفى المركزي العسكري (HCA) ومقرها الجزائر العاصمة.²

¹ سعيدة حركات وسارة بن غيدة، مرجع سبق ذكره، ص 511

² عشة فاطمة والعربي غويني، مرجع سبق ذكره، ص 301

- 21 مارس 2016: تم إجراء أول فحص طبي عن بعد بين المركز الاستشفائي الجامعي نذير محمد لتيزي وزو والمؤسسة الاستشفائية العمومية لتمنراست، وتمت العملية على مريض أدخل المؤسسة الاستشفائية لتمنراست بسبب إصابته بمرض على مستوى القلب.
- 5 أبريل 2016: قدم " أوريدو "دعمه لمشروع تطوير أرضية الطب عن بعد في الجزائر، من خلال مساهمة مالية موجهة لتغطية جزء من تكاليف هذا المشروع الهام لقطاع الصحة.
- ويمكن توضيح ذلك في الشكل التالي:

الشكل رقم (7): الهياكل الصحية في الجزائر



المصدر: وزارة الصحة الجزائرية

- إطلاق إستراتيجية وطنية للصحة الإلكترونية:

كشف وزير الصحة وإصلاح المستشفيات، أن مصالحه ستعتمد ملف إلكتروني خاص بالمريض قريباً، وأكد الوزير أن الملف الإلكتروني سيكون في الأجهزة الاستشفائية والمستشفيات الجامعية، كما أوضح الوزير، أن هذا الملف الجديد، سيمكنهم من نقادي الأخطاء الطبية، وبشأن رقمنة القطاع الصحي، أوضح أن ذلك من أولويات الوزارة والحكومة، حيث تم تجنيد كل الإمكانيات المالية والبشرية كاشفاً أن 2019 ستعرف رقمنة نوعية لقطاع الصحة، فيما اعترف أن القطاع عرف تأخراً كبيراً في هذا المجال وسيتم تدارك الأمر.

- رقمنة رزنامة تلقيح الاطفال في الجزائر:

أعلن مدير الوقاية بوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات جمال فورار عن رقمنة رزنامة تلقيح الأطفال في الجزائر بداية من السنة المقبلة، وفي مداخلاتهم خلال اللقاءات الجزائرية الفرنسية تطرق المشاركون إلى عملية التلقيح حيث أعلن مدير الوقاية بوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات جمال فورار عن رقمنة تلقيح الأطفال في الجزائر مؤكداً أنه سيتم استدعاء الأمهات من خلال توجيه رسائل لهن على هواتفهن النقالة تذكهن بتاريخ تلقيح أطفالهن وحسب السيد فورار فإن هذه العملية سيتم اطلاقها في 2019 وستخص في بداية الأمر 11 ولاية من الوطن (رقمنة تلقيح الأطفال).¹

- عصرنة قطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر:²

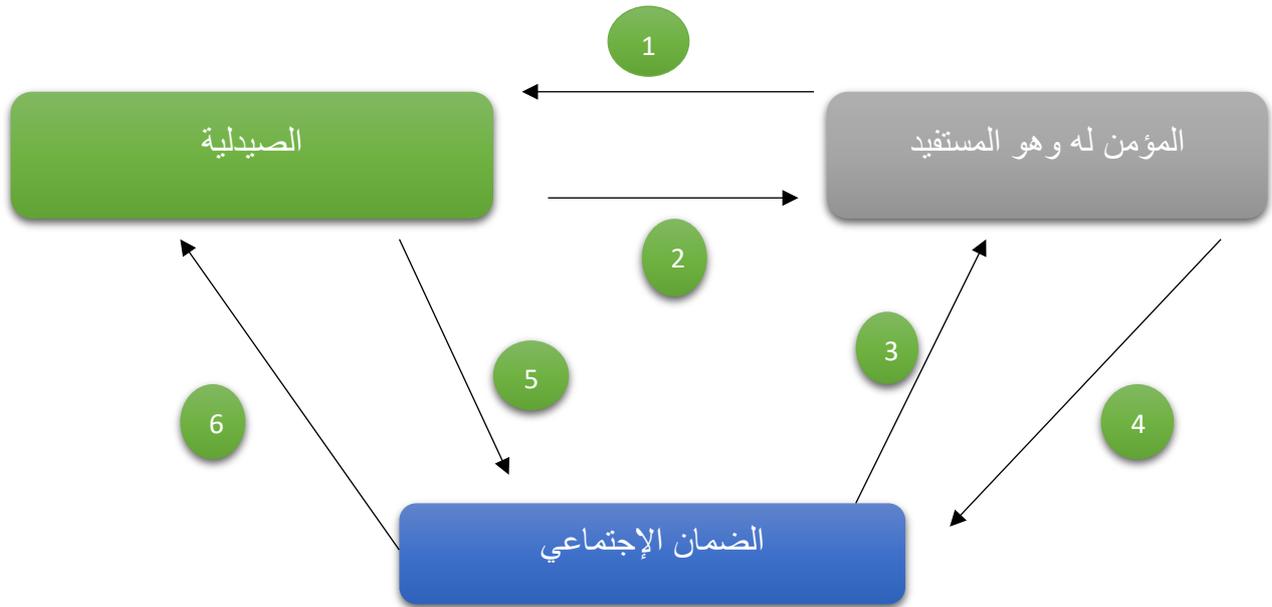
يشهد قطاع الضمان الاجتماعي في الجزائر تحولات كبرى في سياق عصرنة هذا القطاع الإستراتيجي الذي يعتبر مقصداً لعدد المواطنين، وذلك من خلال استحداث أنظمة عمل حديثة تتمثل في البطاقة الإلكترونية التي تسمى بطاقة الشفاء ويأتي هذا النظام في إطار العصرنة الشاملة للقطاع الضمان الاجتماعي، ووفق للمادة 2 من المرسوم التنفيذي 10/116 فالبطاقة الإلكترونية التي يتم إستعمالها المؤمن له من أجل الحصول على خدمات الضمان الاجتماعي هي بطاقة الشفاء ويتم إعدادها طبقاً لمقاييس التقنية للمعمول بها في هذا المجال وتتضمن بطاقة الشفاء على المستند معلومات شخصية تتعلق بالمؤمن له إجتماعياً أو صاحب البطاقة والتركيبية الإلكترونية من المادة 42 من المرسوم التنفيذي رقم 10 . 116، ويهدف أساساً إلى تحسين نوعية الأداءات المقدمة عن طريق تبسيط الإجراءات المنتهجة في الحصول على الأداءات و التعويضات المنتظمة والسريعة ، والتحكم في التسيير سواء عن طريق القوة الإنتاجية والدقة في المراقبة ، إضافة إلى مكافحة كافة أشكال الغش والتجاوزات، ويسمح تعميم نظام النظام بواسطة وضع برمجية لدى الصيدلة المتعاقد معهم بقراءة بطاقة الشفاء، تدوين قائمة الأدوية، تحيين بطاقة الشفاء،

¹ <http://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/62821-2019> . 09/04/2022 . 21 : 37

² سعيدة حركات وسارة بن غيدة، مرجع سبق ذكره، ص 514

توقيع الفواتير الإلكترونية، إستخراج جداول الفواتير الإلكترونية، تحميل الطبقات الجديدة للبرمجية، وتحميل القائمة السوداء للبطاقات المنتهية ونوضح ذلك في الشكل التالي :

الشكل رقم (8): مخطط التدفقات بين أطراف نظام بطاقة الشفاء



المصدر: إعداد الطلبة إعتياداً مما سبق

- 1 - الوصفة + بطاقة الشفاء: طبيعة المستفيد، خصائصه، شروط الإستفادة مع دفع فارق 20%
- 2 - الحصول على الدواء وفق الشروط المنصوص عليها (الكمية والنوعية)
- 3 - تجديد بطاقة الشفاء.
- 4 - دفع أقساط الإشتراك.
- 5- إرسال الفواتير والوصفات إلكترونياً وورقياً،
- 6- تقديم التعويض المستحق

المبحث الثاني: بطاقة فنية لمنصة (shifaa pharm):

نظراً لتوسع النماذج الرقمية وتطورها عبر منصة الإنترنت والتي تساهم في تلبية مختلف الإحتياجات الضرورية لأفراد المجتمع بكفاءة عالية، يمكننا عرض نموذج رقمي يتمثل في منصة رقمية shifaa pharm.

المطلب الأول: ماهية نموذج الرقمي لمنصة (shifaa pharm)

المنصة الإلكترونية shifaa pharm: هي نموذج أعمال إلكتروني سهل الإستخدام يمكن العاملين من تبادل المعلومات والإستفادة من الخدمات الصحية المدرجة فيها وهذا عن طريق التسجيل وفتح حساب داخل المنصة.

الخدمات المدرجة في المنصة:

1 - نظام معلومات *LAB STORE: نظام يعمل على رقمنة عمل مختبرات التحاليل الطبية، إبتداءً من إستقبال التحاليل إلى تحصيل ومعالجة النتائج، حيث يعمل على جدولة الأسعار والمواعيد ونتائج التحاليل وعرضها على حسابات المرضى.

- عناصر نجاح النظام LAB STORE:

- يحتوي هذا النظام على عناصر أساسية تساهم في نجاحته وتكون كما يلي:
- نوعية التحاليل: يشمل هذا العنصر أنواع وجودة التحاليل الذي يوفرها هذا المخبر.
- سعر التحاليل: يعتبر هذا العنصر جوهرياً فهو يلعب دور هام في إحتياجات المريض، فعادة المستخدم يتجه للسعر الأقل.
- سرعة الحصول على نتائج إلكترونياً: تمنح هذه الخاصية ثقة كاملة للمريض مما يجعله دائم التعامل.
- حسن المعاملة: تلعب دوراً هاماً في كسب المتعاملين مما يمنحهم شغف التعامل.
- ويمكن تجسيدها في الشكل التالي:

* (LAB STORE) = (Laboratory store) = متجر المخبر

الشكل (9): شكل توضيحي لعناصر نجاح نظام LAB STORE



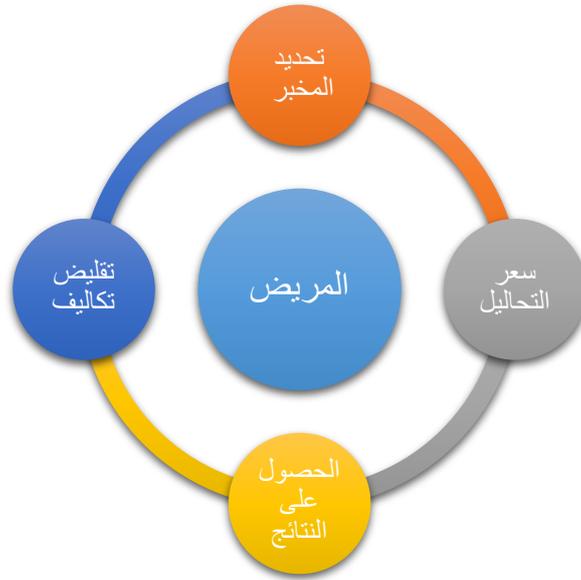
المصدر: من إعداد الطلبة إعتماذًا على ما سبق

- مزايا نظام LAB STORE:

- إن هذا النظام يعمل على تسهيل التعاملات بين المستخدم والمخبر ويمكن تحديد مجموعة من المزايا ونذكر منها:
- أ - بالنسبة للمريض:
- سهولة تحديد مخبر الأقرب (GPS): تعبر هذه الميزة على أن المستخدم يختصر الوقت والجهد في تحديد المخبر الأقرب له من ناحية المسافة ومن ناحية توفر التحاليل المراد القيام بها.
- سهولة تحديد سعر التحاليل: يسهل هذا النظام على المستعمل تحديد سعر التحاليل بسهولة تامة وهذا عن طريق عرضها في المنصة.
- سهولة الحصول على النتائج: يعمل هذا النظام على مشاركة نتائج التحاليل الخاصة بالمستخدم عن طريق بريده الإلكتروني المسجل في المنصة دون الحاجة إلى التنقل.

- **تقليص تكاليف التنقل:** يعمل هذا النظام على تقليص التكاليف ومن أهمها تكاليف التنقل التي تعتبر عبئاً على المريض، كتكاليف التنقل من أجل البحث عن تحاليل أو التنقل للحصول على النتائج.. إلخ ويمكن عرضها في الشكل التالي:

الشكل رقم (10): شكل توضيحي لمزايا النظام بالنسبة للمريض

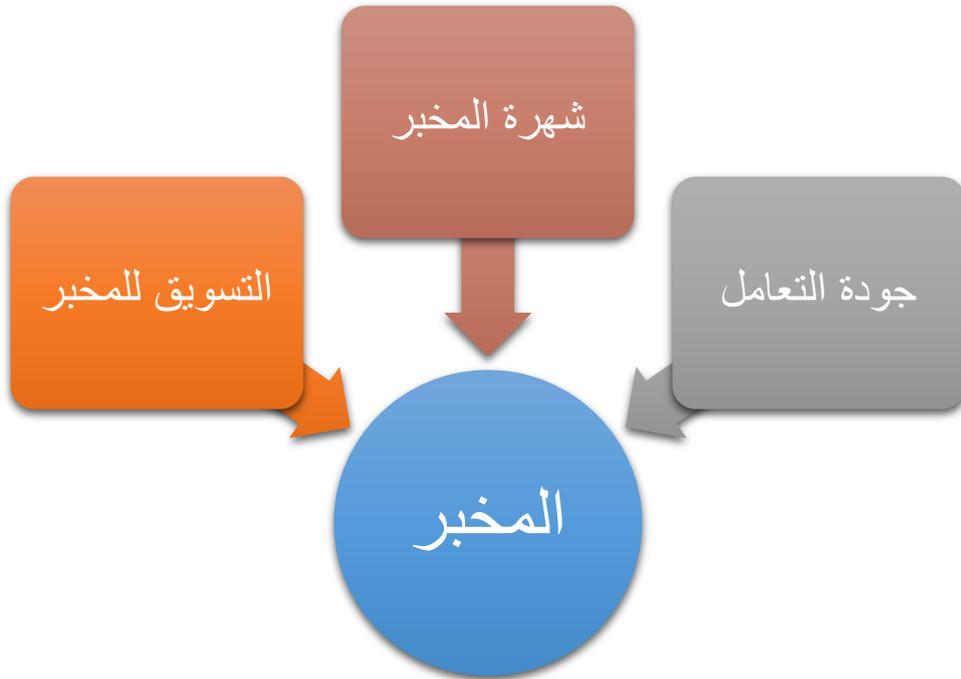


المصدر: من إعداد الطلبة إعتقاداً على ما سبق

ب - بالنسبة للمخبر:

- التسويق لمخبر التحاليل: وهذا عن طريق عرض نوعية التحاليل المتوفرة مع الأسعار التنافسية الخاصة بها.
 - كسب شهرة المخبر: وهذا عن طريق التقييم المستمر للمتعاملين معه على المنصة بتقنية النجوم.
 - تحسين جودة التعامل: حيث يعمل هذا النظام على إستبدال التعامل الورقي بالتعامل الإلكتروني.
- ويمكن عرضها في الشكل التالي:

الشكل رقم (11): شكل توضيحي لمزايا النظام بالنسبة للمخبر



المصدر: من إعداد الطلبة اعتماداً على ما سبق

2 - نظام معلومات *pharm shop: هي نظام معلومات ذات طابع رقمي صممت من أجل تلبية خدمات الصيدلانية، تعمل هذه النظم الرقمية على تحسين فعالية وجودة هذه الخدمات المقدمة من أجل الحرص على سلامة وتلبية حاجيات المرضى وتخفيض التكاليف.

- عناصر نجاح هذا النظام pharm shop:

- يشمل هذا النظام عدة ركائز أساسية تساهم بدورها في نجاح هذا النظام ونذكر منها:
- وفرة الأدوية والمستلزمات الصيدلانية: يشكل هذا المرتكز فكرة أن توفر المستلزمات والأدوية الصيدلانية بأنواعها لحظة طلبها.
- فارق السعر: يلعب هذا العنصر دوراً مهماً في المفاضلة بين الصيادلة لأن السعر يعتبر عاملاً رئيسياً في تحديد قرار المريض.
- السرعة في تنفيذ الطلب: يعتبر هذا المرتكز عنصراً هاماً في كسب ولاء المريض خاصة في هذا المجال المرضي.
- التجديد الدوري: يعتبر هذا العنصر مهماً حيث يحرص الصيدلي على إبراز وعرض المستلزمات الصحية بشكل دوري مع مراقبة تاريخ الصلاحية.
- سهولة تحديد الصيدلي (GPS): يختصر هذا العنصر على المريض عبء الجهد والوقت من خلال تحديد الصيدلي إلكترونياً.

* (PHARM SHP) = (PHARMACY SHOP) = متجر الصيدلانية

الشكل رقم (12): عناصر نظام PHARM SHOP



المصدر: من إعداد الطلبة إعتماًداً على ما سبق

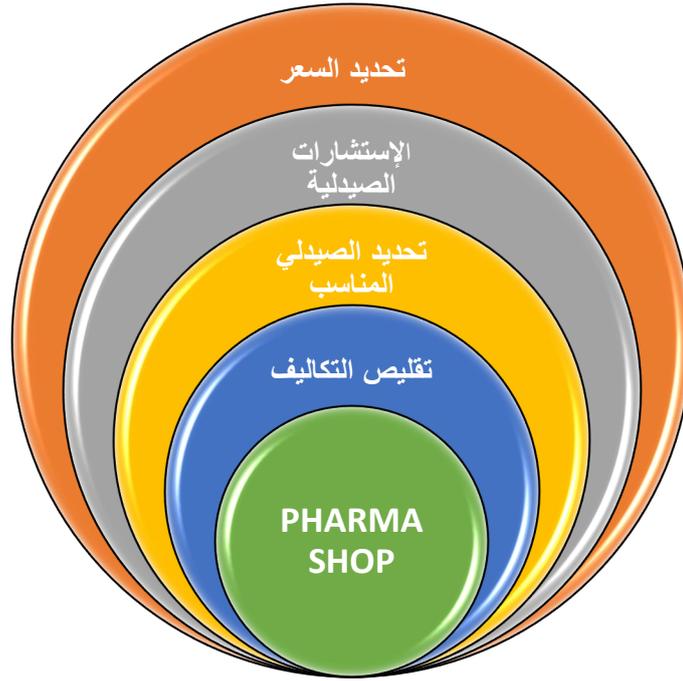
- مزايا نظام PHARM SHOP:

- يعمل هذا النظام على تحسين والحفاظ على سلامة المرضى وتلبية إحتياجاتهم التي بدورها تعتبر إضافة إيجابية بالنسبة للصيديلي ويمكن تحديد ذلك من خلال جانبين:
- الجانب الأول بالنسبة للمريض نذكر منها:
- **تقليل حجم التكاليف:** حيث يعمل الصيدلي على توفير المستلزمات والأدوية اللازمة للمرضى المتعاملين معه لتقليل تكاليف التنقل والبحث على هذه المستلزمات.
- **سهولة تحديد الصيدلي المناسب للدواء:** وهذا عن طريق نسخ الوصفة على الموقع والذي بدوره يحدد الصيدلي المناسب وبالتالي يختصر الجهد والوقت بالنسبة للمريض كما أنه يوفر عناء الذهاب المتكرر للصيدلية خصوصاً ما إذا كان المريض يقطن فب المناطق النائية.
- **القدرة على تحديد السعر:** يمكن هذا النظام المريض من تحديد سعر الدواء ومعرفة إن كان دواء بالتعويض أو بدون تعويض قبل الشراء.

- الحصول على إستشارات صيدلية: يمكن هذا النظام المريض من طلب إستشارات حول كيفية تناول الدواء أو طلب تشخيص مبدئي عن أي أعراض يشعر بها بسيطة بما يسمح به القانون دون اللجوء إلى الطبيب.

ويمكن عرضها في الشكل التالي:

الشكل رقم (13): مزايا نظام PHARM SHOP بالنسبة للمريض



المصدر: من إعداد الطلبة إعتقاداً على ما سبق

- الجانب الثاني: مزايا النظام بالنسبة للصيدلي:

- العمل على شهرة المحل: يمنح هذا النظام للصيدلي فرصة العمل على تنمية إسم المحل داخل السوق المحلي.

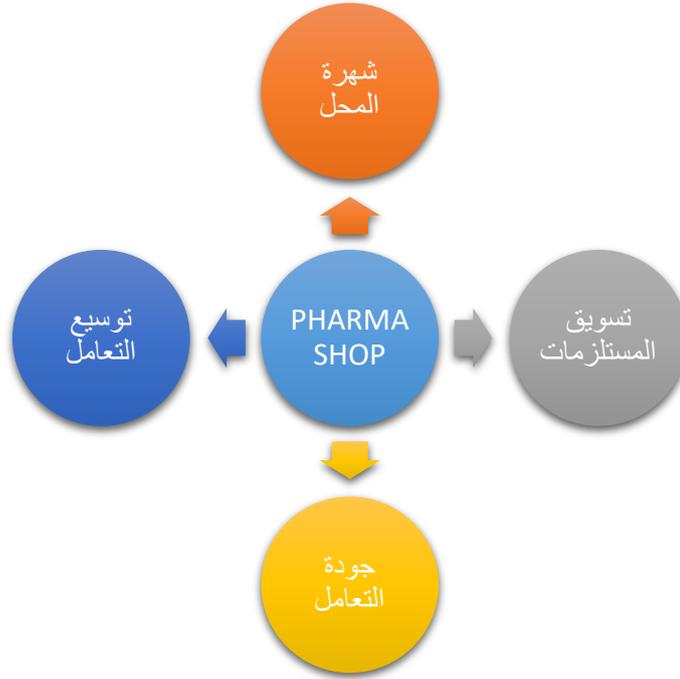
- التسويق للمنتجات: يُمكن هذا النظام صاحب الصيدلية على عرض كافة المستلزمات والأدوية الصيدلانية والتسويق لها عبر المنصة.

- توسيع نطاق التعامل: يمنح هذا النظام للصيدلي القدرة على توسيع رقعة التعامل عبر كافة ربوع الوطن.

- تحسين جودة التعامل: وهذا عن طريق تغيير الأسلوب من التقليدي إلى الإلكتروني وزيادة فرص البيع وساعات العمل.

ويمكن عرض ما سبق في الشكل التالي:

الشكل رقم (14): شكل توضيحي لمزايا PHARM SHOP بالنسبة للصيدلي



المصدر: من إعداد الطلبة إعتماًداً على ما سبق

- كما أن الدولة تستفيد من مزايا هذا النظام ونذكر منها:
- القدرة على تحديد حجم الصيدلة الناشطين عبر التراب الوطني.: حيث يعمل هذا النظام على إظهار كافة الصيدلة المتعاقدين مع المنصة والناشطين عبر التراب الوطني.
- تحديد حجم المبيعات من الأدوية والمستلزمات: يحدد هذا النظام حجم التعاملات الواردة بين الصيدلة والمرضى خلال السنة أو خلال مدة التعاقد مع المنصة.
- تحديد حجم الادوية المطلوبة عبر التراب الوطني: يعمل هذا النظام على ترتيب حجم الأدوية الأكثر طلباً بين المرضى من خلال إظهار إحصائيات مساعدة في ذلك.

- تحديد حجم الإحتياجات الخاصة بالأدوية: يساعد هذا النظام على تحديد حجم الإحتياجات المتعلقة بنوعية الأدوية.

ويمكن عرض ذلك من خلال الشكل التالي:

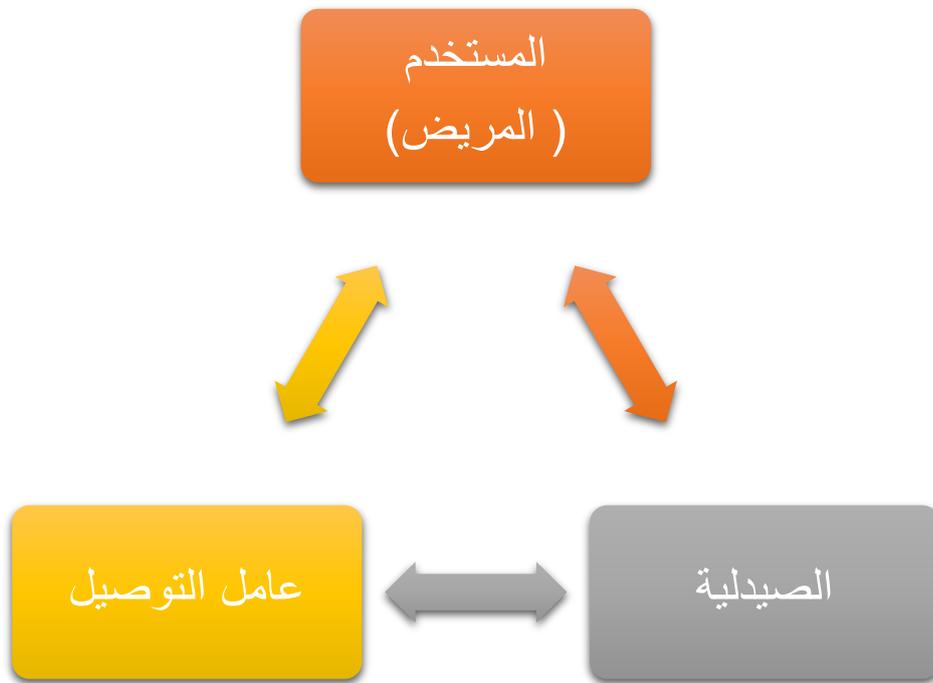
الشكل رقم (15): شكل توضيحي لمزايا PHARM SHOP بالنسبة للدولة



المصدر: من إعداد الطلبة إعتقادا على ما سبق

- نظام معلومات PHARM DEL*: هو نظام رقمي يربط بين ثلاث أطراف إلكترونية يعمل على نقل البيانات بصفة رقمية، حيث يقوم بعملية إيصال طلب التوصيل إلكترونياً لعامل التوصيل في رسائل وإشعارات إلكترونية مع ربط طلب تحديد الأدوية والمستلزمات إلكترونياً لصيدلية. ونوضح ذلك في الشكل التالي:

الشكل رقم (16): شكل توضيحي لأطراف تعامل PHARM DEL



المصدر: من إعداد الطلبة إعتماًداً على ما سبق

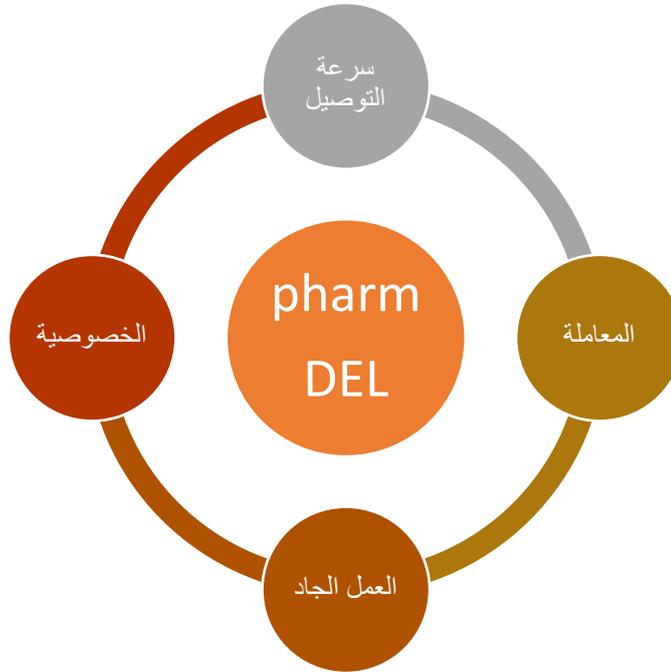
- عناصر نجاح نظام PHARM DEL:

- يشمل هذا النظام الإلكتروني عدة مرتكزات تناسقها وإنسجامها يساعد على نجاحه من أهمها ما يلي:

* (PHARM DEL) = (PHARMACY DELIVERY) = صيدلية التوزيع

- سرعة التوصيل: يعتبر هذا العنصر مهماً جداً لأنه يساهم في زيادة ثقة العملاء وخاصة في الحالات الحرجة والإضطرارية.
 - المعاملة المثلى: فمن مميزات هذا العنصر أنه يساعد في كسب ولاء المرضى في التوصيل.
 - خصوصية الحفظ: يعتبر هذا المرتكز مهماً حيث ينص على ان يقوم عامل التوصيل بحفظ التام للشيء المنقول للمريض.
 - العمل الجاد: حيث تكون الإجابة عند الطلب وعدم تضييع طلبات التوصيل وتكون في أي وقت.
- ونوضح ذلك في الشكل التالي:

الشكل قم (17): عناصر نجاح نظام PHARM DEL



المصدر: من إعداد الطلبة إعتماًداً على ما سبق

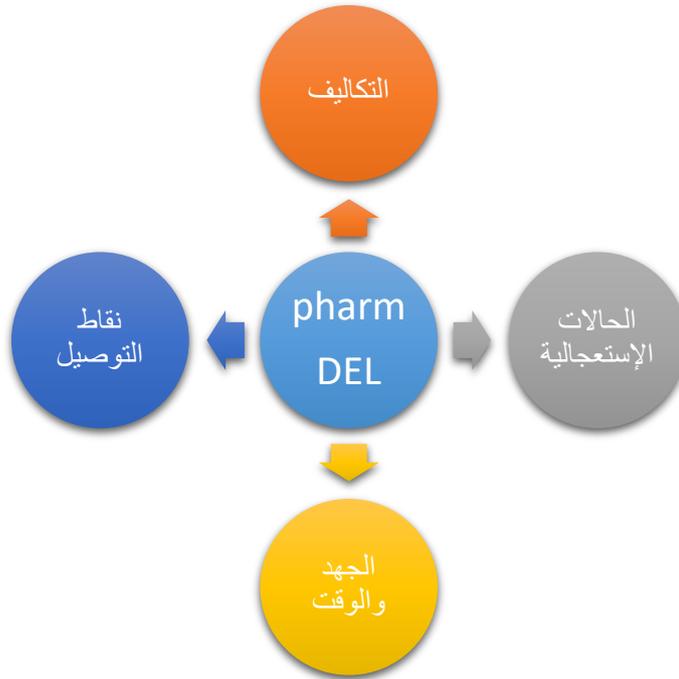
- **مزايا نظام PHARM DEL:**

يحتوي هذا النظام مجموعة من المزايا التي بدورها تعود بالإيجاب لمستعمليها وتقسم إلى جانبين:

مزايا النظام بالنسبة للمريض:

- **تخفيض تكاليف النقل:** تنص هذه الميزة على أن هذا النظام يقوم بتخفيض تكاليف التنقل للمريض لأنه يعمل على توصيل المستلزمات حسب الطلب.
- **إختصار الجهد والوقت:** يعمل هذا النظام تحت طلب المريض 24\24 وبالتالي يوفر له إختصار الجهد والوقت خاصة في الحالات الحرجة والضرورية.
- **تنوع نقاط التوصيل:** يعتبر هذا النظام نقطة وصل بين المريض والصيدلي حيث يتم الطلب والتوصيل في أي منطقة وفي أي مكان خاصة المناطق النامية التي تعاني من نقص الدواء.
- **الإسعاف عند الضرورة:** يعمل هذا النظام لصالح المريض فهو تحت تصرفه في جميع الحالات التي تتطلب توصيل المستلزمات والأدوية الصيدلانية ونقوم بتوضيح ذلك في الشكل التالي:

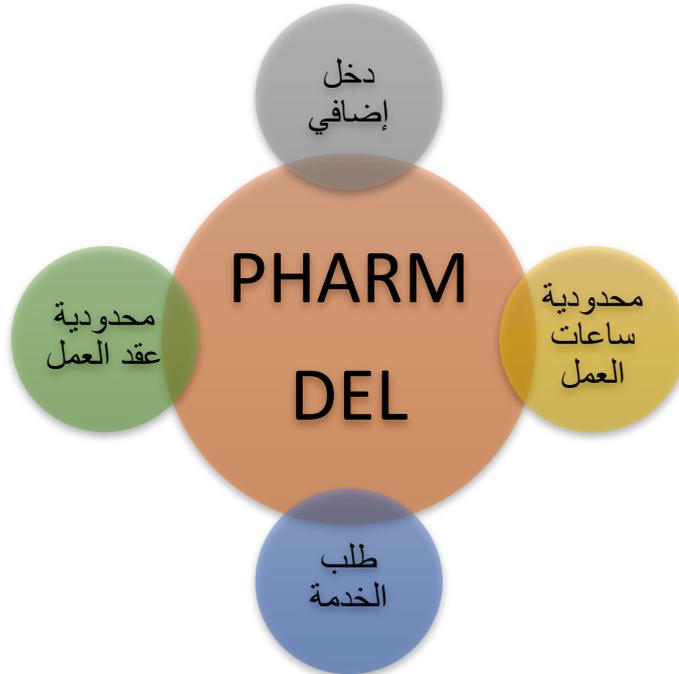
الشكل (18): شكل توضيحي لمزايا نظام PHARM DEL على المريض



المصدر: من إعداد الطلبة إعتقاداً على ما سبق

- مزايا نظام PHARM DEL بالنسبة لعامل التوصيل:
 - طلب الخدمة: يساهم هذا النظام في القضاء النسبي على البطالة فهو يشغل جميع طبقات المجتمع الطالبين للعمل.
 - دخل إضافي: يعتبر هذا النظام بمثابة وسيلة لدخل إضافي لذوي الراتب الضعيف أو المتقاعدين.
 - محدودية ساعات العمل: ونقصد بهذه الميزة أن عامل التوصيل غير مقيد بساعات العمل وإنما بطلبات التوصيل.
 - محدودية عقد العمل: ونقصد بهذه الميزة أن طالب العمل يكون بعقد محدد المدة يعني يمكن فسخ العقد أو إستمراريته حسب رغبته.
- ويمكن توضيح ذلك في الشكل التالي:

الشكل رقم (19): مزايا نظام PHARM DEL على عامل التوصيل



المصدر: من إعداد الطلبة إعتقادا على ما سبق

- نظام معلومات *PHARM DUTY: هو نظام يشمل مجموعة من البيانات الرقمية التي بدورها تربط معلومات الصيدلانية إلكترونيا وربطها بالحساب الشخصي للمريض عبر المنصة حيث يقوم هذا النظام بإظهار بيانات المناوبة رقمياً عبر حساب المستخدم.

- عناصر نجاح نظام PHARM DUTY:

يعمل هذا النظام وفق عدة عناصر متكاملة تساهم بدورها في نجاحته ونذكر منها:

- العمل الليلي: وتعتبر النشاط الرئيسي الذي يضمن سيرورة العمل ونجاحه خاصة في المناطق الكبرى.

- توفير المستلزمات والأدوية: هذا عن طريق تلبية إحتياجات المرضى عند الطلب فضعف هذه المواد يعرقل السير الحسن لهذا النظام.

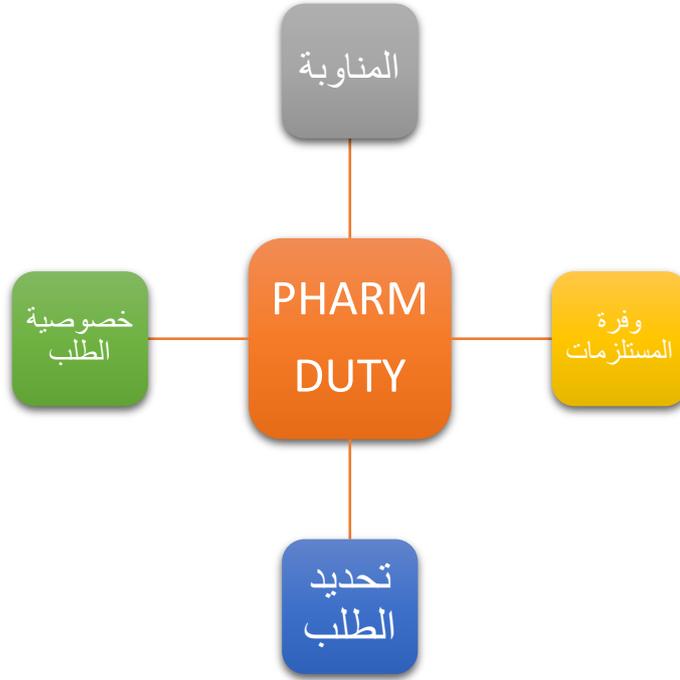
- السرعة في تحديد الطلب: وهذا عن طريق الإستجابة الآنية لطلبات المرضى وأي تأخر يفقد ثقة المستهلك.

- الإلتزام بخصوصية الطلب: وهذا عن طريق حفظ الطلبات والتغليف التام لها في حالة التوصيل.

ويمكن توضيح ذلك في الشكل التالي:

* (PHARMACY DUTY) = صيدلية المناوبة

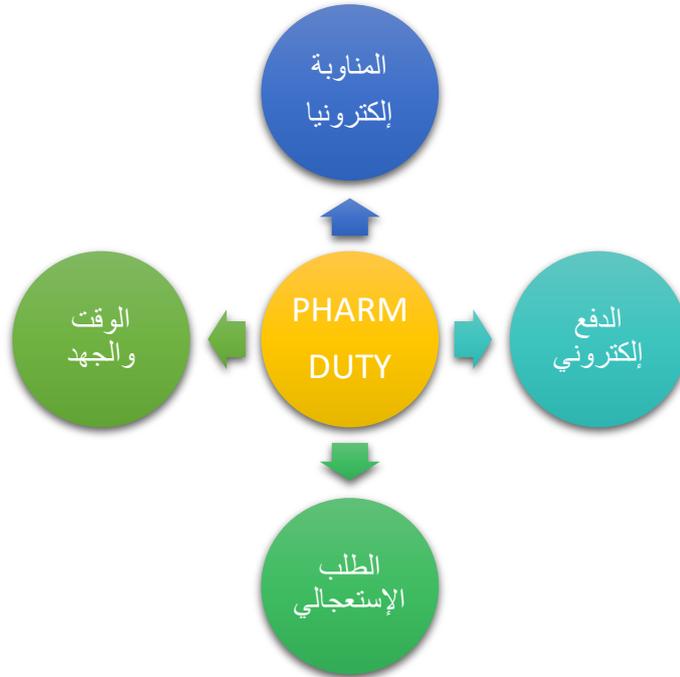
الشكل رقم (20): شكل توضيحي لعناصر نجاح نظام PHARM DUTY



المصدر: من إعداد الطلبة اعتماداً على ما سبق

- مزايا نظام PHARM DUTY بالنسبة للمريض:
 - تعيين المناوبة إلكترونياً: يعمل هذا النظام على تحسي جودة نقل المعلومات من الورقية إلى الإلكترونية مما يسهل ذلك على المريض في حالة الطلب.
 - تلبية الطلب في الحالات الإستعجالية: يساعد هذا النظام المريض وخاصة في الحالات الإستعجالية على تعيين المناوب الليلي بسهولة تامة وطلب الدواء اللازم.
 - إختصار الجهد والوقت: يعمل هذا النظام تحت طلب المريض ليلاً وبالتالي يوفر له إختصار الجهد والوقت خاصة في الحالات الحرجة والضرورية.
 - الدفع الإلكتروني: يسهل هذا النظام على المريض عملية الدفع إلكترونياً في حالة تعذر الدفع المباشر.
- ونوضح ذلك في الشكل التالي:

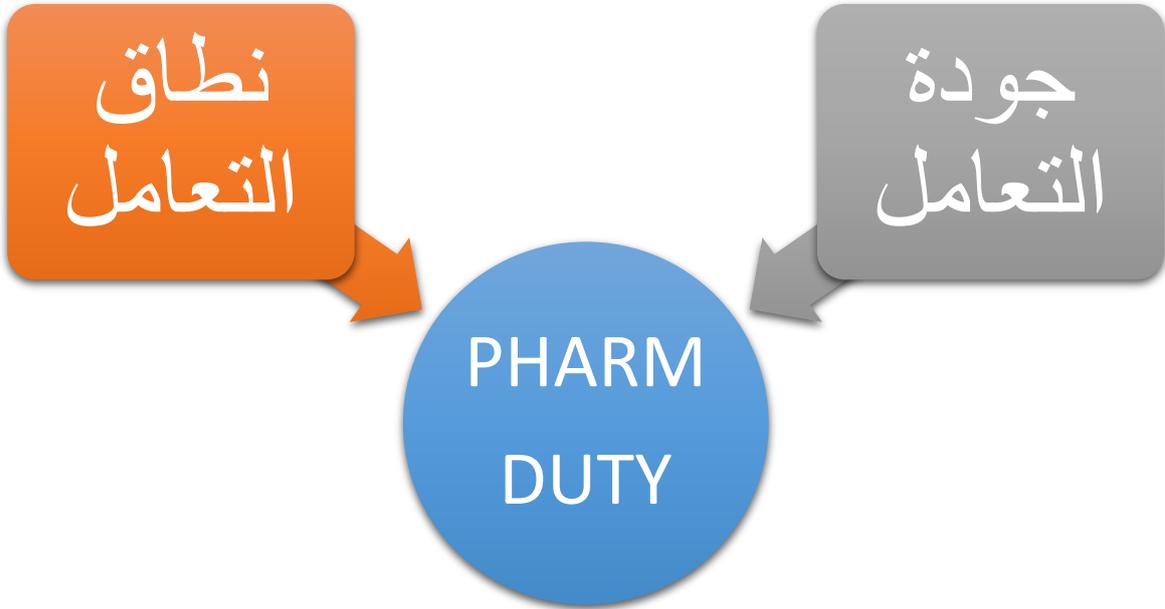
الشكل رقم (21): شكل توضيحي لمزايا نظام PHARM DUTY على المريض



المصدر: من إعداد الطلبة إعتقادا على ما سبق

- مزايا نظام PHARM DUTY بالنسبة للصيديلي:
 - توسيع نطاق التعامل: يمنح هذا النظام للصيديلي القدرة على توسيع رقعة التعامل عبر كافة ربوع الوطن.
 - تحسين جودة التعامل: وهذا عن طريق تغيير الأسلوب من التقليدي إلى الإلكتروني وزيادة فرص البيع وساعات العمل.
- ونوضح ذلك في الشكل التالي:

الشكل رقم (22): مزايا نظام PHARM DUTY بالنسبة للصيديلي المناوبة



المصدر: من إعداد الطلبة إعتقادا على ما سبق

- نظام **SCAN PRES***: هو نظام لمجموعة من البيانات الرقمية يعمل كوسيط لإيصال النسخ الإلكتروني لطلب الدواء الخارجي من المريض إلى المستخدم المتنقل حيث تعمل المنصة هنا كضمان لسير العملية حتى تسليم الدواء ودفعة المستحقات.

نوضح ذلك في الشكل التالي:

* (SCAN PRES) = (SCAN PRESCRIPTION) = مسح الوصفة طبية

الشكل رقم (23): شكل توضيحي لعمل نظام SCAN PRES



المصدر: من إعداد الطلبة إعتتماداً على ما سبق

- مزايا هذا النظام:

يعمل هذا النظام على تلبية حاجيات المرضى في طلبات الدواء وتوفيرها في الوقت المناسب ويشمل مجموعة من المزايا أهمها:

- 1 - إختصار الجهد والوقت: يعمل هذا النظام على تلبية إحتياج المريض من دواء من خارج البلد وبالتالي يوفر مستخدم متنقل يختصر الجهد والوقت بالنسبة للمريض.
- 2 - ضمان عملية التسديد: يعمل هذا النظام عن تقديم عملية طلب الدواء من قبل المريض يتم بإرسال المستحقات عبر المنصة حيث تبقى عالقة هذه المستحقات حتى يتم إستلام هذا الدواء.
- 3 - ضمان عملية التسليم: يحرص هذا النظام على ضمان عملية التسليم وهذا عن طريق الإلتزام بدفع المستحقات إلا بعد وصول ادواء للمريض.
- 4 - العمل بشكل دوري: يعمل هذا النظام بشكل مستمر 24\24 في قبول طلبات المرضى.
- 5 - توفير دخل إضافي: يوفر هذا النظام دخل إضافي للمستخدمين المتقلين.

الشكل رقم (24): مزايا نظام SCAN PRES



المصدر: من إعداد الطلبة إعتقادا على ما سبق

المطلب الثاني: آلية عمل منصة (shifaa pharm)

ويمكن تقسيم وجهة العمل على جانبين:

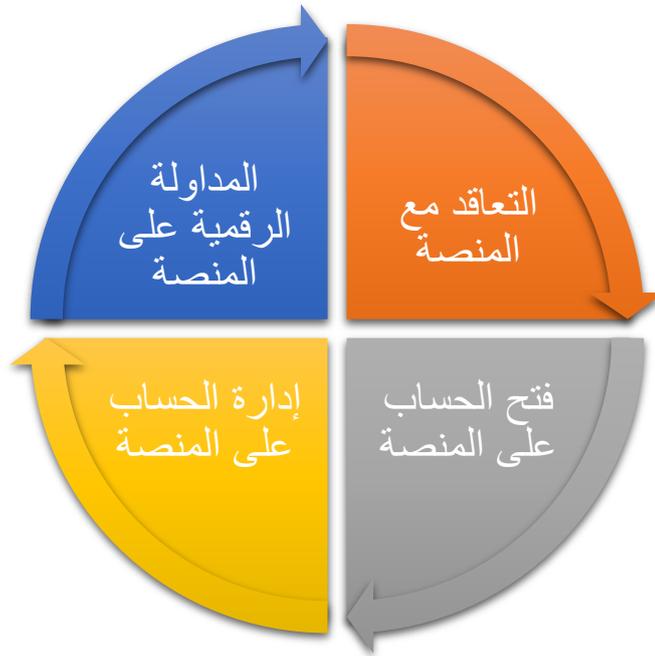
أولاً: مخبر التحاليل LAB STORE: ويعمل وفق الخطوات التالية:

- التعاقد مع منصة (shifaa pharm): وهذا عن طريق القيام بالإطلاع على شروط التعاقد مع إدارة المنصة (shifaa pharm) وتنظيم عقد بين صاحب المخبر وإدارة المنصة وفق شروط المنصوص عليها والتي تشمل نسبة الأرباح وشروط العمل.
- فتح حساب على منصة (shifaa pharm): تنص هذه الخطوة على أنه بعد إتمام العقد بين الطرفين يتم ملئ البيانات الإلكترونية الخاصة بالمخبر ومالكه وتتمثل فيما يلي:

- ✓ المعلومات الشخصية والوثائق المتعلقة (صاحب المخبر).
- ✓ المعلومات الشخصية والوثائق المتعلقة (بعمال المخبر).
- ✓ المكان والعنوان الكامل للمخبر (الولاية، الشارع، رقم المحل إلخ)
- ✓ الصور الداخلية والخارجية للمخبر.
- ✓ الوثائق القانونية للمخبر (السجل التجاري ... إلخ)
- ✓ قائمة التحاليل المتوفرة مع الأسعار.
- ✓ أوقات العمل.
- ✓ الموافقة على أهم الشروط المنصوص عليها ونذكر منها:
 - أهم الشروط الواجب الإلتزام بها:
 - الإلتزام بمدة العمل المنصوص عليها في العقد.
 - الإلتزام بدفع نسبة الربح التي تم تحديدها في العقد بالتاريخ المنصوص عليه.
 - الإلتزام بشروط التعامل التي تم تحديدها مسبقاً في عقد تقديم الخدمة.
 - الإلتزام بحفظ خصوصية التحاليل الخاصة بالمرضى.
 - القبول الدوري للطلبات وعدم رفضها.
 - الحفظ والتسجيل الإلكتروني لملف التحاليل الخاص لكل مريض.
 - استخدام حساب الدفع الإلكتروني CCP مباشرة مع المريض للدفع أو استخدام المنصة كوسيط للدفع.
 - إدارة الحساب على منصة (shifaa pharm): بعد إتمام كافة التسجيلات تقوم إدارة المنصة بمنح عنوان ورابط إلكتروني يعمل تحت تصرف مشترك بين المخبر وإدارة المنصة يشمل بصغة رقمية (العنوان الكامل للمخبر، قائمة التحاليل المتوفرة مع الأسعار).
 - المداولة الرقمية على منصة (shifaa pharm): وهي المتابعة الدورية للطلبات والإستشارات وكذا العمل على تحديد نتائج التحاليل وربطها بحسابات المرضى على المنصة وحساباتهم الخاصة ومن أهمها ما يلي:

- ✓ التجديد الدوري لتحاليل الطبية.
- ✓ قبول أو رفض طلبات إجراء التحاليل الطبية.
- ✓ العمل على تنظيم ملف طبي خاص بالتحاليل لكل مستخدم.

الشكل رقم (25): شكل توضيحي لخطوات العمل بنظام LAP STOR



المصدر: من إعداد الطلبة إعتقاد على ما سبق

ثانياً: نظام PHARMA SHOP : ويعمل وفق الخطوات التالية :

- طلب الإستشارة مع منصة (shifaa pharm) : ويكون ذلك بالتواصل مع إدارة المنصة وتحديد شروط التعاقد مع (shifaa pharm) وكذا تحديد إلتزامات التعامل وتحديد الوثائق والمعلومات المطلوبة في عملية التسجيل الأولي وتحديد مدى تماشيها مع أهداف وأبعاد هذه المنصة.
- التعاقد الأولي مع منصة (shifaa pharm): ويكون عن طريق تقديم تقرير الموافقة على التعاقد وبالتالي يتم تنظيم عقد بين صاحب الصيدلية وإدارة المنصة وفق شروط المنصوص عليها والتي تشمل نسبة الأرباح وشروط العمل.

- فتح حساب على منصة (shifaa pharm): وتكون هذه الخطوة بعد إبرام عقد التعامل بين الطرفين يتم ملئ البيانات الإلكترونية الخاصة بالصيدلية ومالكه وتتمثل فيما يلي:

- ✓ المعلومات الشخصية والوثائق المتعلقة (صاحب الصيدلية).
- ✓ المعلومات الشخصية والوثائق المتعلقة (بعمال الصيدلية).
- ✓ المكان والعنوان الكامل للصيدلية (الولاية، الشارع، رقم المحل ... إلخ)
- ✓ الصور الداخلية والخارجية للصيدلية.
- ✓ الوثائق القانونية للصيدلية (السجل التجاري ... إلخ)
- ✓ قائمة الأدوية والمستلزمات الصيدلانية مع الأسعار.
- ✓ أوقات العمل.
- ✓ الموافقة على أهم الشروط المنصوص عليها ونذكر منها:

- أهم الشروط الواجب الإلتزام بها:

- الإلتزام بمدة العمل المنصوص عليها في العقد.
- الإلتزام بدفع نسبة الربح التي تم تحديدها في العقد بالتاريخ المنصوص عليه.
- الإلتزام بشروط التعامل التي تم تحديدها مسبقاً في عقد تقديم الخدمة.
- الإلتزام بحفظ خصوصية الطلبات للمرضى.
- التأكد من تغليف التام للطلب مع نسخ فاتورة الشراء والتأكيد العنوان على الظرف في حالة إستخدام عامل التوصيل.
- تجنب التعامل بالأدوية الممنوع تسليمها قانونياً إلا بحضور صاحبها مع الوصفة.
- عدم تسليم الأدوية بدون تأكيد طلبها إلكترونياً من طرف المريض.
- عدم قبول الطلب إلا بعد تأكيد هوية وموقع صاحب الطلب.
- تقديم الإستشارات الصيدلانية في حدود ما يسمح به القانون مع تسجيل الإستشارة إلكترونياً.
- إدارة نظام (PHARMA SHOP) على منصة (shifaa pharm): تمنح المنصة بعد إتمام كافة الإجراءات وقبول التسجيل الإلكترونية رابطاً إلكترونياً يعمل تحت تصرف مشترك بين المخبر وإدارة المنصة

يحمل بصغة رقمية المعلومات الكاملة للصيدلية مما يسهل طريقة التعامل مع المرضى وخاصة جانب محرك البحث.

- **المداولة الدورية لحساب (PHARMA SHOP) على منصة (shifaa pharm):** ويكون عن طريق المراجعة الدورية لقائمة الأدوية والمستلزمات الصيدلانية وكذا مراجعة الطلبات والإستشارات وكذا العمل على ربط المعلومات الشخصية للمرضى المتعاملين لتسهيل طلباتهم ونحدد ذلك ما يلي:

- ✓ التجديد الدوري للمستلزمات والأدوية الصيدلانية.
- ✓ قبول أو رفض طلبات بيع الأدوية ووفق الوصفات الطبية والكميات المحددة قانوناً.
- ✓ مراجعة الإستشارات عبر حسابات المرضى وفق ما يسمح به القانون.
- ✓ العمل على تنظيم ملف صيدلي خاص بكل مريض لتسجيل.

ثالثاً: نظام PHARM LIV'S: ويعمل هذا النظام وفق الخطوات التالية:

- **التعاقد الأولي مع منصة (shifaa pharm):** تعتبر هذه أول خطوة للعمل بهذا النظام حيث يتقدم طالب العمل لإدارة المنصة من أجل إبرام عقد عمل وهذا بعد الإطلاع القواعد والقوانين المنصوص عليها من قبل المنصة وكذا طرق تسديد المستحقات وما يكون من حقوق وواجبات التي يعمل بها هذا النظام.

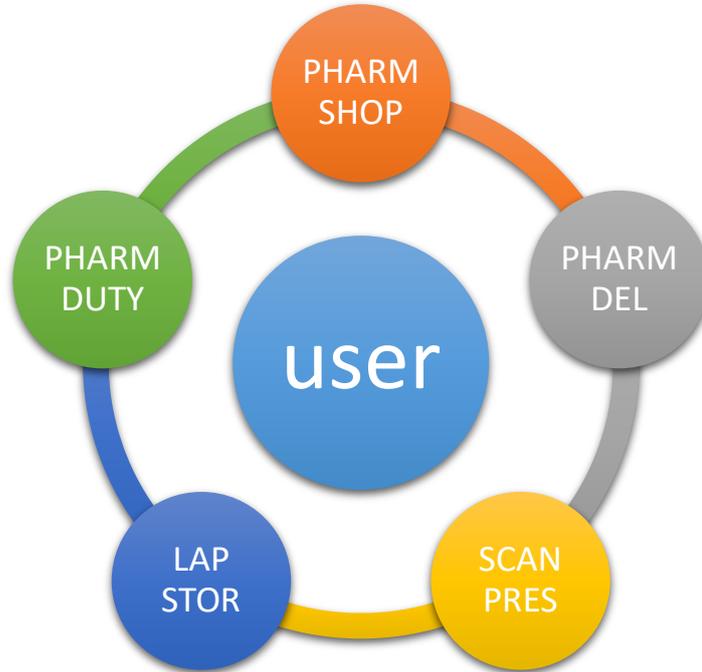
- **فتح حساب على منصة (shifaa pharm):** وتكون هذه الخطوة بعد إبرام عقد التعامل بين الطرفين يتم ملئ البيانات الإلكترونية الخاصة بالمستخدم المتقل وتمثل فيما يلي:

- ✓ المعلومات الشخصية والوثائق المتعلقة (صاحب التوصيل).
- ✓ المكان والعنوان الكامل لصاحب التوصيل (الولاية، الشارع، رقم المنزل إلخ)
- ✓ نوع مركبة التوصيل (سيارة، دراجة نارية، دراجة هوائية، إلخ)
- ✓ الوثائق القانونية للمركبة (البطاقة الرمادية، رخصة السياقة ... إلخ)
- ✓ نوع الخط المستخدم (داخل الولاية، خارج الولاية)
- ✓ أوقات العمل المتاحة.
- ✓ نوع العمل الرئيسي.
- ✓ الموافقة على أهم الشروط المنصوص عليها ونذكر منها:

- الإلتزام بمدة العمل المنصوص عليها في العقد.

- الإلتزام بدفع نسبة الربح التي تم تحديدها في العقد بالتاريخ المنصوص عليه.
- الإلتزام بشروط التعامل التي تم تحديدها مسبقاً في عقد تقديم الخدمة.
- الإلتزام بحفظ خصوصية الطلبات للمرضى.
- التأكد من سلامة المركبة وقدرتها على توصيل الطلبية.
- التأكد من تغليف التام للطلبية مع إستلام الفاتورة الخاصة بها وعنوان التوصيل.
- حسن معاملة واللباقة مع المريض.
- إستعمال حافظة خاصة للطلبات وخاصة الأدوية التي تحتاج درجة برودة أو حرارة.
- الإلتزام بوقت توصيل الطلبية إلا في حالات خاصة (إزدحام، حادث.. إلخ) يجب إخبار المريض.
- إدارة الحساب الشخصي لعامل التوصيل: بعد التسجيل تمنح المنصة للعامل حساب رسمي خاص به يستقبل فيه الطلبات عن طريق رسائل أو إشعارات تحمل نوع الطلبية والمكان وعنوان الصيدلية، يتم قبول ورفض هذه الطلبات حسب وضعية عامل التوصيل.
- رابعا: النظام الشخصي للمستخدم (user): ونقصد به حساب المريض على المنصة وهو الذي يشمل الأنظمة السابقة (SCAN PRES , LAB STORE, PHARMA SHOP , PHARM DEL) والذي يقوم بالإستفادة منها بشكل دوري وعلى مدار 24\24 ونوضح ذلك في الشكل التالي:

الشكل رقم (26): شكل توضيحي لأنظمة المتوفرة في الحساب الشخصي للمريض



المصدر: من إعداد الطلبة إعتماًداً على ما سبق

ويعمل هذا النظام وفق الخطوات التالية:

- التسجيل الإلكتروني للمريض (user): حيث يقوم المستخدم المريض بالولوج إلى المنصة وفتح حساب الخاص به وهذا عن طريق ملئ البيانات والمعلومات الشخصية الخاصة به إلكترونياً .
- البيانات والمعلومات الإلكترونية: ونذكر أهمها:
- المعلومات الشخصية للمريض (الإسم، اللقب، تاريخ ومكان الإزدياد، صورة شمسية ... إلخ)
- المكان والعنوان الكامل للمريض (الولاية، البلدية، الشارع، رقم المنزل ... إلخ)
- رقم الهاتف، العنوان الإلكتروني المستعمل.
- الوثائق الشخصية للمريض (بطاقة التعريف، بطاقة الشفاء، صك بريدي مشطوب.. إلخ).
- الملف الطبي الخاص به (الأمراض التي يعاني منها، أهم الأدوية التي يتناولها.. إلخ)

- **تأكيد التسجيل:** وهي تلقي المريض رقم: ID الخاص به مع (إسم المستخدم، ورقم السري) وهو التشفير الذي يحمل المعلومات الشخصية للمريض والذي يستعمل في الإستفادة من الأنظمة المتوفرة على المنصة.

- **خطوات الإستفادة من هذه الأنظمة:**

1 - نظام LAP STOR: وهو نظام رقمنة بيانات المخابر التحاليل الطبية وتلقي نتائج إلكترونياً وفق الخطوات التالية:

- يقوم المستخدم بالولوج لنظام LAP STOR بواسطة (ID، إسم المستخدم، الرقم السري).

- يفتح نظام LAP STOR ويعرض خدمات التالية:

- **تحديد المخبر:** حيث يقوم المستخدم بنسخ وصفة التحاليل أو كتابة إسم التحاليل الطبية على محرك البحث بعدها يقوم النظام وفق تقنية GPS بتحديد المخبر الذي يوفر هذه التحاليل مرتبة حسب المخبر الأقرب إليه.

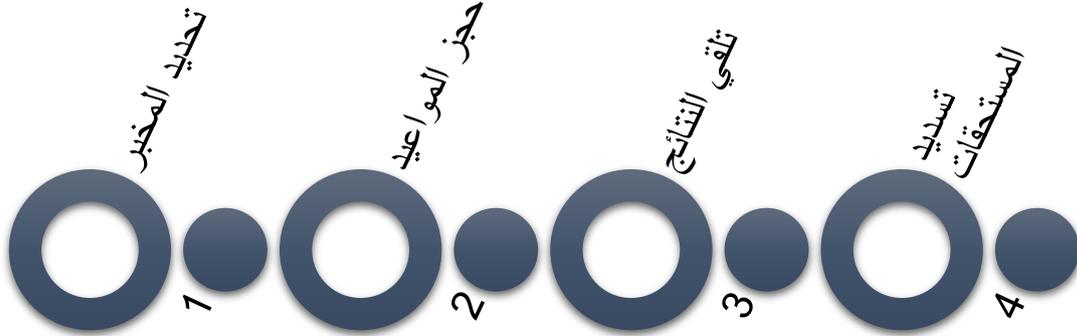
- **حجز مواعيد:** بعد الإطلاع على التحاليل اللازمة يقوم المستخدم بحجز موعد لإجرائها إلكترونياً حيث يتلقى رسالة تحمل اليوم، الساعة على حسابه الخاص.

- **تلقي النتائج:** يقوم النظام بتفعيل خاصية تلقي النتائج التحاليل إلكترونياً دون اللجوء إلى المخبر.

- **تسديد المستحقات:** يفعل هذا النظام تسديد مستحقات التحاليل عن بعد حيث المنصة وسيط بين المريض والمخبر وفق الخصم على الحساب CCP.

ونوضح ذلك في الشكل التالي:

الشكل رقم (27): شكل توضيحي لعروض LAP STOR



المصدر: من إعداد الطلبة إعتاماداً مما سبق

2 - نظام PHARM SHOP: هو نظام يعمل على رقمنة بيانات إستقبال طلبات بيع المستلزمات والأدوية الصيدلانية إلكترونياً من قبل حسابات المرضى على المنصة ويكون وفق الخطوات التالية:

- يقوم المستخدم بالولوج لنظام LAP STOR بواسطة (ID، إسم المستخدم، الرقم السري).

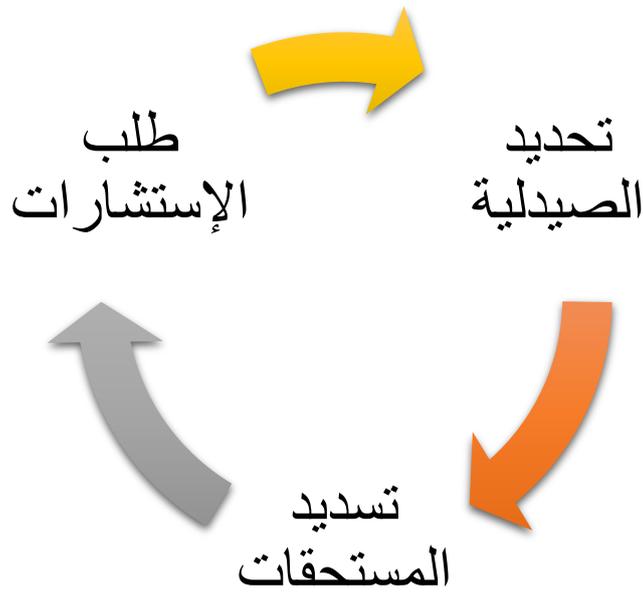
- يفتح نظام PHARM SHOP ويعرض خدمات التالية:

- تحديد الصيدلية: حيث يقوم المستخدم (المريض) بنسخ وصفة الأدوية أو كتابة إسم الدواء والمعلومات المتعلقة به على محرك البحث بعدها يقوم النظام وفق تقنية GPS بتحديد الصيدلي الذي يوفر هذا الدواء مرتبة حسب الصيدلي الأقرب إليه.

- تسديد المستحقات: يفعل هذا النظام تسديد مستحقات الأدوية والمستلزمات الصيدلانية عن بعد حيث المنصة وسيط بين المريض والصيدلي وفق الخصم على حساب CCP أو عن طريق رجل التوصيل (تشرح لاحقاً).

- طلب إستشارات: يوفر هذا النظام للمريض إمكانية طلب إستشارات صيدلانية وتتمثل فيما يلي:
 - ✓ شرح طريقة تناول بعض الأدوية (في حدود ما يسمح به القانون).
 - ✓ طلب التوصية لشراء بعض الأدوية في الحالات البسيطة (في حدود ما يسمح به القانون).
- ونوضح ذلك في الشكل التالي:

الشكل رقم (28): شكل توضيحي لعروض PHARM SHOP



المصدر: من إعداد الطلبة إعتاماداً مما سبق

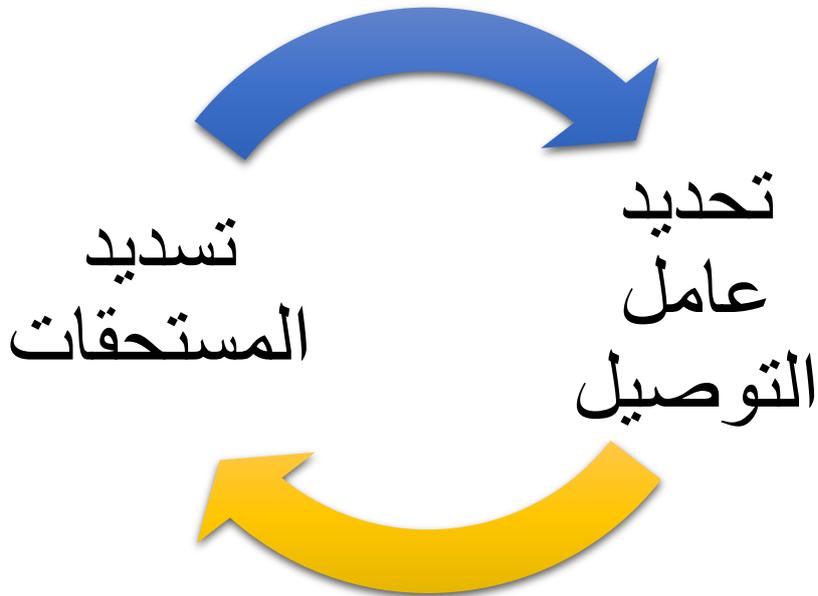
- 3 - نظام PHARM DEL: هو نظام رقمي لطلب توصيل الأدوية والمستلزمات إلكترونياً عبر حساب المريض تصل الطلبات في شكل رسائل وإشعارات عبر الحساب الإلكتروني لرجل توصيل ويكون وفق الخطوات التالية:

- يقوم المستخدم بالولوج لنظام PHARM DEL بواسطة (ID، إسم المستخدم، الرقم السري).

- يفتح نظام PHARM DEL ويعرض خدمات التالية:

- **تحديد عامل التوصيل:** عند تحديد الطلبية يظهر خيار تحديد طلب التوصيل، بعد تفعيل هذا الخيار يظهر أرقام عناوين التوصيل على خريطة إلكترونية حسب المسافة والمكان، يتم الاختيار الأنسب عبر (الإتصال أو إرسال رسالة وإشعارات تحمل الطلبية).
 - **تسديد المستحقات:** يتم تسديد تكلفة التوصيل إما بالطريقة المباشرة (عند إستلام الطلبية) أو عن طريق إستخدام المنصة كوسيط لدفع المستحقات.
- ونوضح ذلك في الشكل التالي:

الشكل رقم (29): شكل توضيحي لعروض PHARM DEL



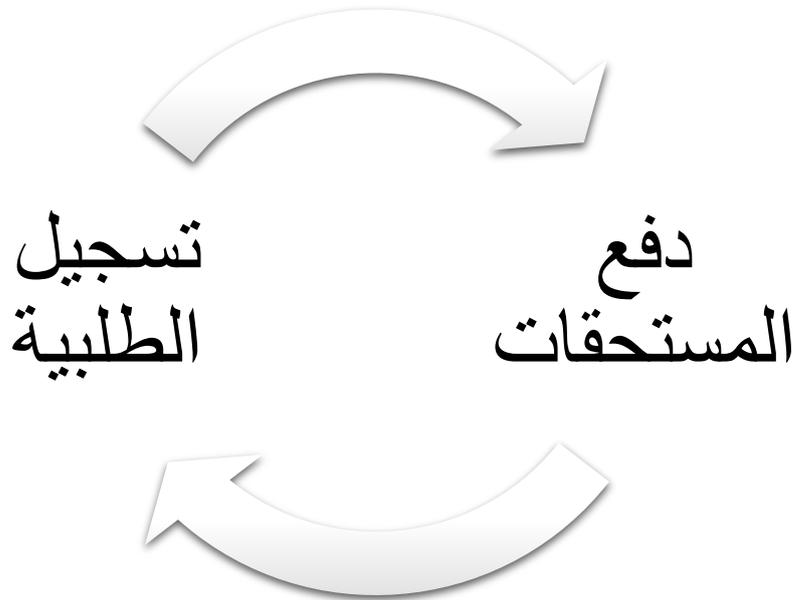
المصدر: من إعداد الطلبة إعتياداً مما سبق

- 5 - **نظام SCAN PRES:** نظام ربط مجموعة من البيانات الرقمية يقوم بإدخالها المريض عبر الماسح الإلكتروني وترجمتها في شكل رسائل إشعارات موجهة لإدارة المنصة ويكون وفق الخطوات التالية:
- يقوم المستخدم بالولوج لنظام SCAN PRES بواسطة (ID، إسم المستخدم، الرقم السري).
- يفتح نظام SCAN PRES ويعرض خدمات التالية:

- تسجيل الطلبة: يقوم المريض بنسخ الوصفة الطبية إلكترونياً مع تحميل كافة البيانات والمعلومات الشخصية، حيث تقوم إدارة المنصة بتعيين عامل التوصيل لتكليفه بطلبية مع تحديد كل التكاليف وهامش الخصم، إلى تاريخ حضور الطلبة، ويتم تأكيدها عبر الحساب الرسمي للمريض.
- دفع المستحقات: يتم تسديد المستحقات عبر الحساب الرسمي للمنصة، بعد تسليم الطلبية يتم تحويل المستحقات للحساب الرسمي لعامل التوصيل.

ونوضح ذلك في الشكل التالي:

الشكل رقم (30): شكل توضيحي لخدمات SCAN PRES



المصدر: من إعداد الطلبة إعتماًداً مما سبق

- 6 - نظام PHARM DUTY:** هو نظام لمجموع من البيانات الرقمية التي تحدد مناوبة الصيدلية إلكترونياً عبر كامل التراب الوطني ويكون وفق الخطوات التالية:
- يقوم المستخدم بالولوج لنظام PHARM DUTY بواسطة (ID، إسم المستخدم، الرقم السري).
 - يفتح نظام PHARM DUTY ويعرض خدمات التالية:

- تحديد الصيدلية: يعمل هذا النظام على إظهار صيدلية المناوبة ليلاً في شكل خريطة إلكترونية تحمل المسافة والعنوان الكامل لها.

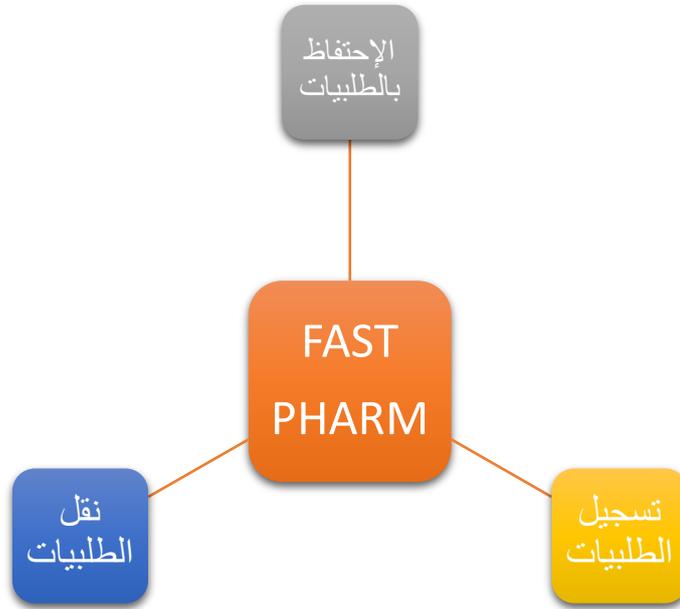
- دفع المستحقات: يتم تسديد تكلفة التوصيل إما بالطريقة المباشرة (عند إستلام الطلبية) أو عن طريق إستخدام المنصة كوسيط لدفع المستحقات.

المطلب الثالث: أبعاد الخدمات الرقمية لمنصة (SHIFA PHARM):

تسعى دائماً المنصة إلى التطوير الرقمي لخدماتها وهذا ما يساهم في تسهيل تلبية إحتياجات المرضى المتزايدة وهذا عن طريق تسهيل الطرق والوسائل اللازمة للحصول عليها ومن أهم الأنظمة التي تهدف المنصة إلى تفعيلها نذكرها فيما يلي:

1 - نظام (FAST PHARM)*: هو نظام توزيع محطات لتسجيل وسحب الأدوية والمستلزمات الصيدلانية عبر التراب الوطني، حيث يعمل هذا النظام على توزيع نقاط هذه المحطات لتمكين المريض من عملية تسجيل الطلبات الخاصة بالأدوية والمستلزمات الصيدلانية الخاصة به كما يعمل على تسهيل عملية نقل الأدوية عبر ولايات الوطن نوضح خدماته في الشكل التالي:

الشكل رقم (31): شكل توضيحي لخدمات نظام FAST PHARM



المصدر: من إعداد الطلبة إعتماًداً مما سبق

* (FAST PHARM) = الصيدلية السريعة

- خدمات نظام FAST PHARM:

أ - تسجيل الطلبات: إن هذا النظام يقوم بتعيين محطات تمكن المريض من الذهاب لها وتسجيل طلبية الأدوية بالشروط المنصوص عليها سابقاً ويمكن التسجيل إلكترونياً (كما تم التوضيح في الأنظمة السابقة) وبالتالي يتم حفظ هذا التسجيل وفق وصل التسجيل مع الفاتورة إلكترونياً،

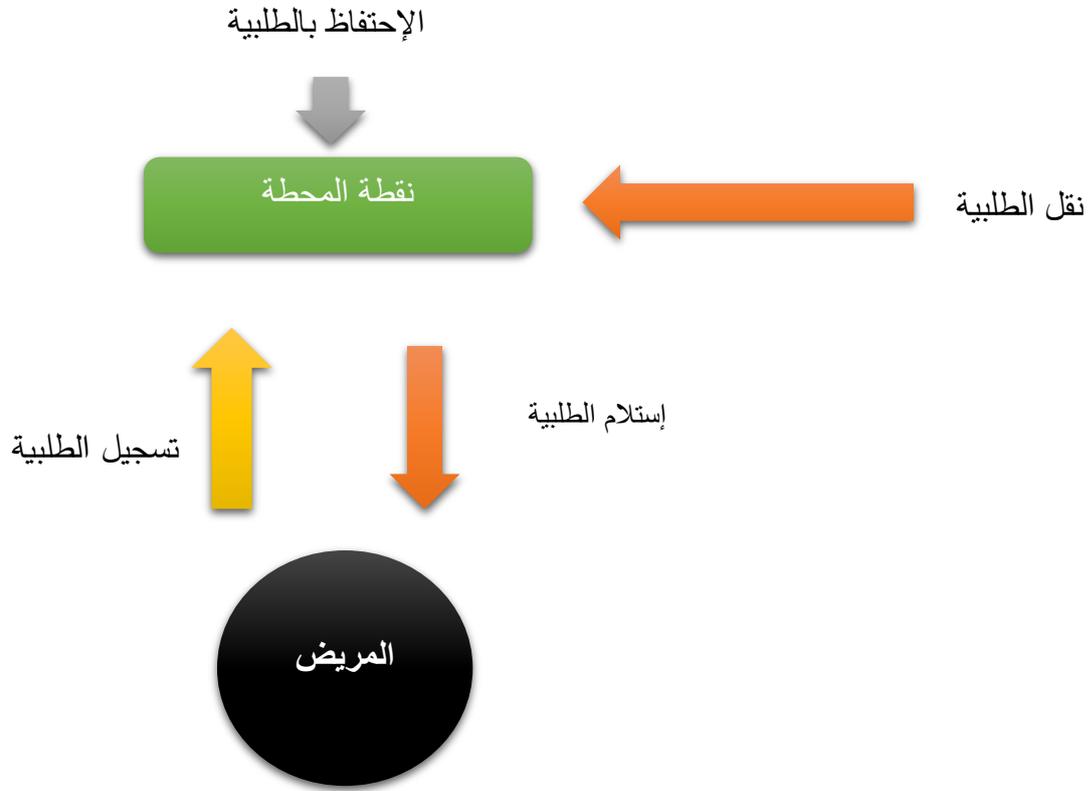
ب - نقل الطلبات: يتم نقل الطلبات عبر الولايات حسب كل طلبية بالفاتورة الخاصة بها ومع تاريخها المحدد وتوضع في هذه المحطات حسب عنوان كل طلبية.

ج - الإحتفاظ بالطلبات: يتم الإحتفاظ بهذه الطلبات عبر هذه المحطات وفق أماكن مخصصة لها ويكون الإحتفاظ بها وفق ما يلي:

- ✓ تسجيل إسم ولقب صاحب كل طلبية.
- ✓ تسجيل العنوان الكامل لكل طلبية.
- ✓ عند وصول الطلبية يتم ترقيمها حسب النوع، والحجم.
- ✓ يتم إخطار صاحبها حين وصولها عبر رسائل وإشعارات إلكترونية تحمل (نوع، حجم، رقم، فاتورة، تشفير) عبر الحساب الخاص به على المنصة.
- ✓ يتم تحديد مدة محددة للإحتفاظ بهذه الطلبية قبل إلغاءها.

ونوضح ذلك في الشكل التالي:

الشكل (32): شكل توضيحي مختصر لطريقة عمل نظام FAST PHARM

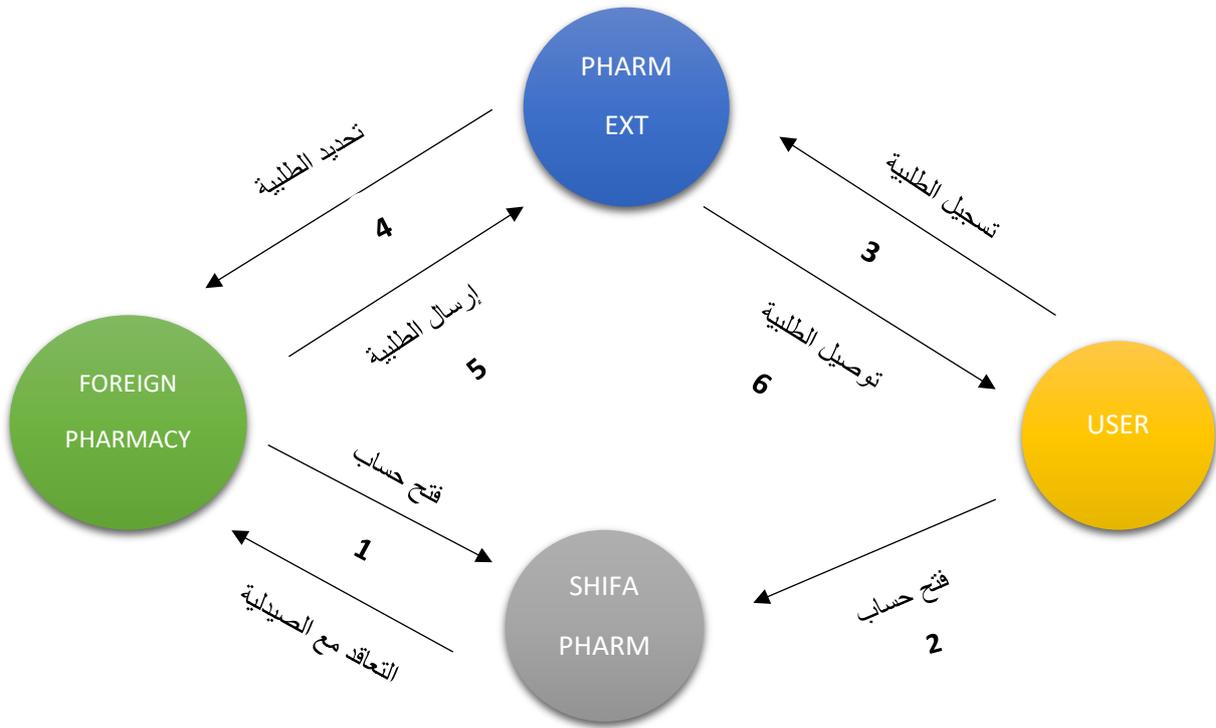


المصدر: من إعداد الطلبة إعتماًداً مما سبق

2 - نظام (PHARM EXT)*: يعتبر هذا النظام أحدث إصدارات منصة (SHIFAA PHARM) وهو بمثابة البوابة الرقمية للقضاء على الإحتياج الدوري للدواء داخل التراب الوطني، فهو يعمل على ربط حساب المستخدم مباشرة مع الصيدليات الأجنبية حيث تعمل المنصة على التعاقد مع حسابات صيدليات أجنبية وفق شروط محددة (بما يسمح به القانون) ويتم عرض هذه الحسابات على المنصة حيث يقوم المريض بتسجيل طلبه عبر هذه الحسابات إلكترونياً ونوضح ذلك في الشكل التالي:

* (PHARM EXT) = (EXTERNAL PHARMACY) = صيدلية خارجية

الشكل رقم (33): مخطط توضيحي لنظام PHARM EXT



المصدر: من إعداد الطلبة إعتياداً مما سبق

شرح المخطط:

- 1: تعمل المنصة على التعاقد مع الصيدليات الأجنبية وفق ما يسمح به القانون وهذا وفق إبرام عقد شراكة بين طرفين حيث تقوم هذه الأخيرة بفتح حساب على المنصة من أجل عرض المستلزمات والأدوية الصيدلانية الخاصة بها.
- 2: يقوم المستخدم (المريض) بفتح حساب على المنصة من أجل تفعيل نظام PHARM EXT.
- 3: يقوم المستخدم بتسجيل الطلبات إلكترونياً عبر هذا النظام.
- 4: يقوم النظام بتحويل هذه الطلبات إلى الحسابات الخاصة بالصيدلية حيث تقوم هذه الأخيرة بمعالجة هذه الطلبات.
- 5: تقوم الصيدلي بإرسال هذه الطلبات لمحطات منصة SHIFAA PHARM.
- 6: تقوم المنصة بتوصيل هذه الطلبات للمستخدم حسب العنوان المحدد سابقاً.

- مزايا نظام PHARM EXT:

- ✓ يعتبر هذا النظام وسيلة للحد من الإحتياج الدوري للأدوية.
- ✓ يساعد هذا النظام في الحصول على الدواء اللازم والفعال في مدة زمنية محددة.
- ✓ يعمل هذا نظام على تلبية حاجيات المرضى من حيث رغباتهم في علامة ونوعية الأدوية.
- ✓ يعتبر هذا النظام تكميلياً للأنظمة المفعلّة على منصة SHIFAA PHARM.
- ✓ يقضي هذا النظام على المحسوبة في الحصول على الأدوية الأجنبية.

- ملاحظة:

- تعتبر هذه الأنظمة بمثابة التوسع الرقمي لمنصة SHIFAA PHARM وجاهزية تفعيلها تعتمد على مدى التسهيلات القانونية ومدى تماشيها مع أهداف هذه المنصة.

المبحث الثالث: تدنية تكاليف الخدمات الصحية

تعتبر منصة SHIFA PHARM نموذج رقمي فعال في تحسين وتخفيض تكاليف الخدمات الصحية التي توفرها للمريض، والتي نعتبرها من الخدمات الضرورية التي يستفيد منها المستخدم والتي تُعبر عن إحتياجاته لها خاصة مع تراجع القدرة المالية له وبالتالي من خلال هذا المبحث يمكننا تحديد دور هذه المنصة في تدنية مختلف التكاليف.

- المطب الأول: نموذج تكاليف المستهدفة لمنصة shifaa pharm.

تعمل منصة shifaa pharm على تدنية مختلف التكاليف عبر كافة المستويات الاجتماعية والإقتصادية وكذا على المستوى الفردي وعلى المستوى العام، حيث تستهدف هذه المنصة نموذج تدنية هذه التكاليف عبر تقديمها لهذه الخدمات وفق المعايير التالية:

- معيار التكلفة لمنصة shifaa pharm: تهدف المنصة إلى تلبية رغبات مستهلكي الخدمات الصحية حيث تكون رخيصة الدفع كالذين يدفعون مقابل الحصول على هذه الخدمات مباشرة أن تكون الأسعار منخفضة وكذا المزج بين الدفع بصورة مباشرة أو غير مباشرة.

- معيار الكفاءة لمنصة shifaa pharm: تعمل هذه المنصة على تقديم خدماتها تحت إطار الكفاءة الاقتصادية والفنية، حيث تعمل على تحقيق نتائج مسطرة عبر جميع المستويات وبأساليب رقمية حديثة، حيث تهدف إلى تقديم خدمات عالية الجودة بأدنى التكاليف وهنا نعتمد على أسلوب المفاضلة في تحديد الأسلوب الأقل تكلفة لضمان الإستفادة الكاملة للمريض.

- معيار الفعالية لمنصة shifaa pharm: إن الخدمات المقدمة من طرف المنصة ذات فعالية وتحقق مكاسب صحية ملموسة فهي تعمل حل أحد المشاكل أو الصعوبات التي يعاني منها المريض في ظل التطور الرقمي والتكنولوجي.

- معيار العدالة لمنصة shifaa pharm: تعمل المنصة على توفير الخدمات المدفوعة بأسلوب متماثل وبالتساوي حيث تهدف إلى كسب ولاء المريض في تلقي هذه الخدمات بشكل عادل والحرص على مبدأ التماثل في المعاملة عند تقديم هذه الخدمات وأن تتساوى الفرص بغض النظر عن محل الإقامة.

- معيار الأمان الصحي لمنصة shifaa pharm: تحرص المنصة على مزج معيار الكفاءة والفعالية في تقديم هذه الخدمات حيث تجعل شعور المريض بأن التكاليف المدفوعة لطلب هذه الخدمات في مستوى قدرته المالية.

نوضح ذلك في الشكل التالي:

الشكل رقم (34): شكل توضيحي لمعايير إستهداف التكلفة لمنصة SHIFAA PHARM



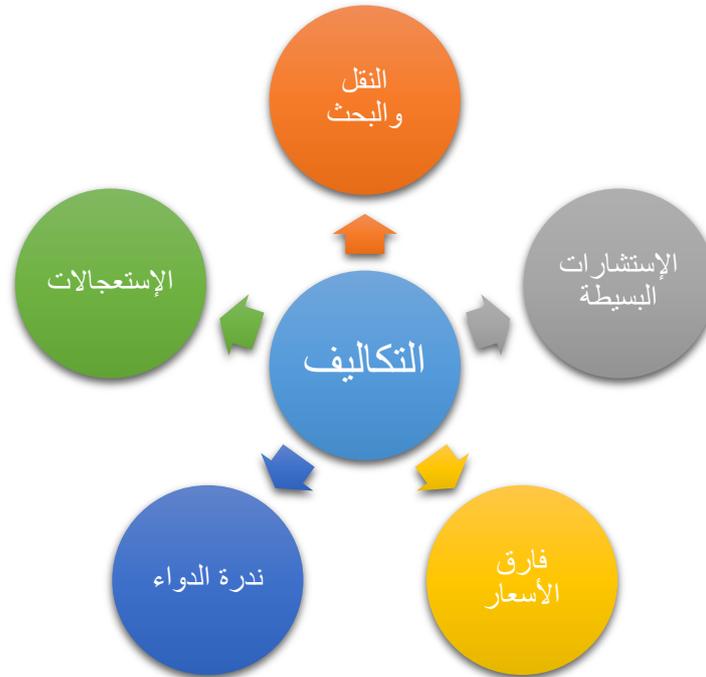
المصدر: من إعداد الطلبة إعتتماداً مما سبق

- المطلب الثاني: أنواع التكاليف المستهدفة لمنصة shifaa pharm

تهدف منصة shifaa pharm من خلال تقديم خدماتها إلى تدنية مختلف التكاليف المرتبطة بالخدمات الصحية الضرورية والدورية والتي بدورها تعتبر العصب الحساس للمريض في بداية علاجه ومن لأهم التكاليف المستهدفة نجد:

- **تكاليف النقل والبحث:** تعمل المنصة على توفير الرقمية المناسبة للحد من تكاليف التنقل والبحث للقيام بشراء الأدوية أو التحاليل.. إلخ حيث تعمل على تفعيل أنظمة إلكترونية سهلة الإستعمال وتلبي الخدمة بشكل جيد وفعال.
 - **تكاليف الإستشارات البسيطة:** تعمل المنصة على تفعيل خاصية طلب الإستشارات للأمراض البسيطة أو حول كيفية تناول بعض الأدوية، فهي توفر عناء الذهاب المتكرر خاصة إذا كان المريض يقطن في المناطق النائية أو كان مرضه يتطلب العلاج لفترات طويلة أو مدى الحياة.
 - **تكاليف فارق الأسعار:** تعمل المنصة على تحديد أسعار الأدوية الصيدلانية إلكترونياً فكثيراً ما نجد سعر الدواء إلكترونياً مخفض عن الصيدليات العادية وهذا راجع إلى إنخفاض مصاريف التشغيل مثل قيمة الإيجار، أو بسبب الاختلافات في قيمة الضرائب وطريقة فرضها، حيث تعتبر هذه نقطة إيراد جيد بالنسبة للمريض والصيدلي لتقليل هذه التكاليف إلكترونياً.
 - **تكاليف ندرة الدواء:** حيث نجد أحياناً ما لا يتوفر الدواء في بلد المريض، بسبب صغر حجم السوق المحلي أو لعدم الحصول على الموافقة ببيعه من الجهات المحلية المختصة، أو المفاضلة بين الدواء المحلي والأجنبي فيصبح هنا السبيل الوحيد للمريض هو اللجوء لمنصة shifaa pharm لتحديد الطلب.
 - **تكاليف الإستعجالات:** توفر المنصة أنظمة رقمية تساعد في عملية خصم التكاليف خاصة في الحالات الإستعجالية كطلب الدواء لحالة إضطرارية أو الكشف عن تحاليل طبية في مدة قصيرة مما تراعي الإحتياجات المالية للمريض.
- ونمكن أن نوضح ذلك في الشكل التالي:

الشكل رقم (35): شكل توضيحي لأهم التكاليف المستهدفة لمنصة shifaa pharm



المصدر: من إعداد الطلبة إعتماًداً مما سبق

- **المطلب الثالث: دور الإيرادات المحصلة من الأنظمة الرقمية لتغطية التكاليف.**

تعمل منصة shifaa pharm على توسيع نطاق التعامل من أجل خلق قيمة مضافة على المستوى المحلي وكذا العمل على تطوير سلسلة التعامل بين الأطراف المشاركة في سيرورة عملها حيث تعود بالإيراد على متعاملها ونذكر منها:

- **الإيراد الناتج عن التعاقد الصيدلاني:**

إن تعاقد متعامل الطرف الصيدلي مع منصة shifaa pharm يخلق قيمة مضافة التي تعتبر إيراد للطرفين حيث يعمل كليهما على تسهيل المعاملات بالنسبة للمستخدم وبالتالي يوفر النظام الرقمي سهولة عمل وتسويق المنتجات الصيدلانية، وكذا الحد من التكاليف الزائدة التي تعتبر إنفاق دوري للصيدلي، كما توسع نطاق التعامل هذه الصيدلية من خلال عرض المنتجات والمستلزمات الصيدلانية على حسابات المستخدمين المتعاملين، كما تسهل عملية إستقبال الطلبات بشكل مستمر تعتمد بالدرجة الأولى على قدرة توفير الطليبة في الوقت وبالكمية اللازمة.

- **الإيراد الناتج عن التعاقد مع مخبر التحاليل:**

يعتبر هذا التعاقد إيراد فعال بالنسبة لعمل المخبري حيث يسهل عملية رقمنة وتنظيم التحاليل الطبية وفق بيانات إلكترونية مما يسمح بعرضها على شكل معلومات رقمية في حسابات المستخدمين المتعاملين مع توسيع نطاق التعامل وعدم التقييد بالعمل حسب محل الإقامة، كما يحسن عملية الجرد الدوري لأهم التحاليل الواجب توفيرها والأكثر طلباً للمرضى والحرص على تحديد فارق الأسعار الذي يعتبر مصدر إيراد فعال وبشكل دوري كما يسهل عملية تنظيم ورقمنة النتائج من خلال عرضها في أشكال رسائل نصية وإشعارات لأصحابها.

- **الإيراد المحصل من عامل التوصيل (الداخلي):**

إن عرض طلب التعاقد مع الأشخاص المستعملين لوسائل التنقل (دراجة هوائية، نارية، سيارة.. إلخ) يفتح مجال واسع للحد من البطالة الدورية فهو عمل يشمل كافة الطبقات والمستويات حيث يعتبر أيضاً دخل إضافي لأصحاب الأجور الثابتة والمتقاعدين وكذا إيراد مالي للطلبة الجامعين حيث يساعد على خلق قيمة مضافة، ويتميز بعدم التقييد في العمل المهم إحترام المواد المنصوص عليها في العقد مع تسديد المستحقات

في آجالها كما يتطلب الإلتزام في توصيل الطلبات والتعامل مع المرضى لكسب ولائهم في التعامل كما يحرص على كيفية التحصيل إما بالطريقة المباشرة أو عن طريق التوسط عبر المنصة إلكترونياً.

- الإيراد المحصل عن الطلبية الخارجية:

إن الحد من نقص المنتجات الصيدلانية المحلية وكذا رغبات المفاضلة بين الأدوية والمستلزمات المحلية والأجنبية مما جعل منصة shifaa pharm التوسع في مجال تحديد الطلبيات عبر المستوى المحلي والتوصيل الخارجي , حيث تعتمد في عملها على التعاقد مع عمال التوصيل المستعملين لوسائل النقل للمسافات البعيدة حيث تمكنهم من الحصول على دخل إضافي نتيجة قبول طلبات الخارجية بحيث يكون الإلتزام في التوصيل في الوقت المناسب وبالكمية المطلوبة والمحددة وفق الوصفات الطبية حيث تعتبر هذه العملية بمثابة أجر إضافي لمستعملي النقل عبر المسافات الطويلة , وكذا إمكانية التعاقد مع شركات التوصيل لزيادة إمكانية الحصول على الطلبية في آجالها المحددة وكذا زيادة فرص التوسع عبر النطاق الوطني.

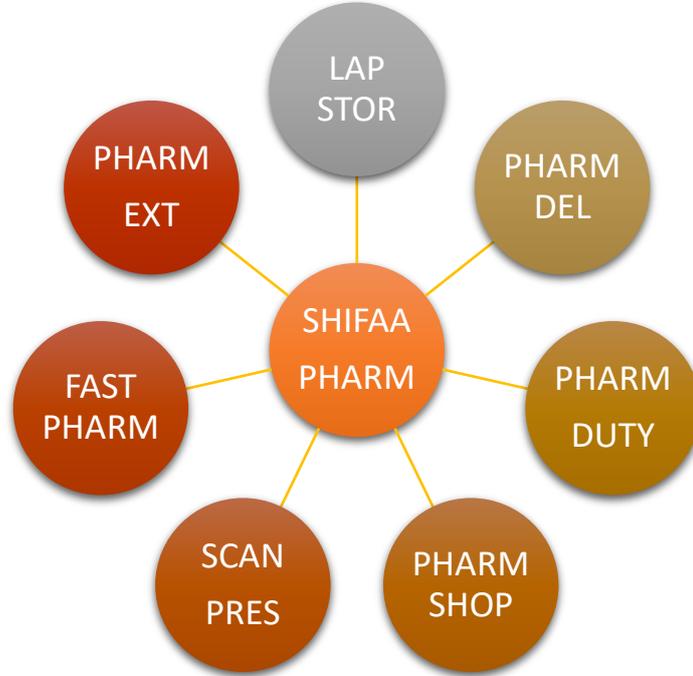
- الإيراد المحصل عن توزيع نقاط البيع:

إن توسع الخدمات الرقمية لمنصة SHIFAA PHARM هدفه الإيصال الرقمي لهذه الخدمات عبر كافة التراب الوطني وكذا تخفيض تكاليف الحصول عليها سواء بالنسبة للمنصة أو للمريض فإن توزيع محطات حفظ الطلبيات بمثابة فتح مجال أكثر للتعامل مع المرضى وكذا تسهيل عمليات الحصول على الادوية الخاصة بهم في أقرب الآجال خاصة للحالات الإستعجالية فهذه التوسع يصاحبه إنخفاض مستوى تكاليف التنقل وتوفير الجهد والوقت خاصة على مستوى المناطق النائية وأصحاب العلاجات الدورية والدائمة.

- الإيراد المحصل عن التعاقد الأجنبي:

التعاقد الأجنبي بمثابة الخطوة الأكثر نجاحاً بالنسبة لمنصة SHIFAA PHARM فهي تعتبر بمثابة توسيع دائرة التخفيض من التكاليف أكثر حفاظاً على جهد ووقت المريض وكذا تلبية عجز السوق للأدوية الذي يؤدي لعملية الإحتكار الذي يكون بمثابة زيادة تكاليف الحصول على الدواء وبكميات محدودة، حيث تعمل منصة SHIFAA PHARM على تفعيل أنظمة الطلبيات الأجنبية وفق ما ينص عليه القانون وهذا لتوسيع نطاق الحصول على الطلبية بأقل تكلفة , كما يساعد في عملية الجرد الدورية للأدوية المستعملة خلال السنة بأقل تكلفة مع تحديد أهم الأدوية الأكثر طلباً في السوق الوطني.

الشكل رقم (36): النموذج الرقمي الكامل لأنظمة منصة SHIFAA PHARM



المصدر: من إعداد الطلبة إعتياداً مما سبق

خلاصة:

من خلال ما سبق يمكن القول إن منصة shifaa pharm من بين أهم الوسائل الرقمية التي تلبي إحتياجات المرضى على الصعيد الوطني والتي بدورها تسهل عملية الإستفادة وإستخدام هذه الخدمات في الإطار القانوني لها مع مراعاة الجانب المالي للمريض كما تعمل على خلق قيمة مضافة من خلال التعاقد مع مختلف الأطراف العاملة في مجال الطبي والصيدلاني، وكذا القضاء على إحتياجات السوق الوطني من الأدوية والمستلزمات وهذا عن طريق الإمتداد الرقمي لها كما تعمل على تشغيل بعض الفئات التي بدورها تساهم في توفير دخل إضافي لها حيث تعمل دوماً على التنويع الرقمي في الخدمات المقدمة.

خاتمة عامة



خاتمة:

ساهمت الإدارة الإلكترونية في إحداث تغييرات جذرية على صيغة الأعمال من خلال مساعدة المنظمات على خلق ميزة تنافسية بالإعتماد على منهج الأعمال الإلكترونية، كما كان لها دور أساسي في تحسين الخدمات وبلوغها مستويات الدقة والتفوق وتحديث مختلف الخدمات التي تقدمها من خلال تحقيق الدقة، السرعة في تبسيط الإجراءات وتخفيض التكاليف من خلال آلياتها المتمثلة في شبكة الإنترنت ومختلف المعدات التقنية والإلكترونية ، كما كان لها الدور في إبراز محدودية أنظمة التكاليف التقليدية في ظل التطورات الحديثة خاصة في مجال الخدمات الصحية.

تعتبر منصة shifaa pharm نموذج رقمي مقترح لتوفير الخدمات الصحية للمرضى بصفة دورية، كما يسهل عملية الإستفادة من هذه الخدمات بأبسط الإجراءات وبأقل التكاليف، كما تعتبر نموذج رقمي للإرتقاء بالأعمال الإلكترونية التي تساهم بدورها في تدنية تكاليف الخدمات المطلوبة بصفة دورية داخل المجتمع.

نتائج الدراسة: من خلال الإطار النظري والدراسة التطبيقية، توصلنا إلى النتائج التالية:

1. تساهم الإدارة الإلكترونية بشكل كبير في الانتقال إلى الخدمات الإلكترونية والقضاء على أشكال الإدارة التقليدية من خلال القضاء على مشاكل البيروقراطية والتقليص من الإجراءات الروتينية التي يعاني منها المواطن.
2. إن التحول الرقمي أصبح ضرورة حتمية في مختلف المجالات والذي بدوره يساهم في تحسين وجودة الخدمات المقدمة إلكترونياً.
3. إن تطور الإدارة الإلكترونية في الجزائر يبقى نسبي مقارنة مع الدول المتقدمة، فالجزائر تواجه الضعف الإلكتروني من حيث البنية والمتطلبات بالإضافة إلى ضعف الثقافة الإلكترونية.
4. تعتبر الصحة الرقمية أحد أهم التحديات التي تواجهها الجزائر، وهذا عن طريق رفع من كفاءة خدماتها وتحسين جودتها.
5. أصبحت الصحة الإلكترونية مجالاً بارزاً في الممارسة لتوظيف الأنماط الروتينية والمبتكرة لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات لتلبية الإحتياجات الخدمات الصحية للمرضى بأقل التكاليف.
6. إن الإدارة الإلكترونية تساهم في ترقية وتفعيل الخدمات الصحية الرقمية من خلال قدرتها وفعاليتها في ترشيدها وتقديمها بجودة عالية المستوى مما يمكنها من الإستجابة لمختلف المتطلبات واحتياجات المرضى.
7. يعتبر تسعير الخدمات الصحية من أصعب القرارات حيث يؤثر بطريقة مباشرة على إيرادات المؤسسة وموقعها في سوق الخدمات.

8. يساهم أسلوب التكلفة المستهدفة في عملية تخفيض التكلفة مع تلبية حاجيات الزبائن والحفاظ على جودة ونوعية الخدمات.

9. العمل بنموذج المقترح لمنصة shifaa pharm يعزز توفير خدمات رقمية أفضل وبإجراءات صحية في الوقت المناسب.

10. تساهم منصة shifaa pharm في الإعتماد على برنامج شامل لتخفيض التكاليف الحصول على الخدمات المقدمة للمرضى من خلال إختصار الوقت للحصول على هذه الخدمات، وتقديمها بدقة أكبر.

نتائج إختبار الفرضيات:

الفرضية الأولى: تحقق صحة الفرضية حيث: تحقق الإدارة الإلكترونية جودة الخدمات المقدمة لأنها تتسم بالشفافية أي وجود رقابة إلكترونية إلى جانب أنها تتخطى حدود الزمن، كما أنها تعتمد على المعالجة الفورية للطلبات والدقة والوضوح في إنجاز المعاملات، كما أنها توفر خصوصية وأمن المعلومات وبالتالي تعمل على تحسين جودة الحصول على الخدمات المطلوبة بكفاءة عالية.

الفرضية الثانية: تحقق صحة الفرضية حيث: شهدت مؤخراً الخدمات الصحية بالجزائر تطور جزئي وهذا عن طريق إستعمال تقنية الطب عن بعد وشهدتها بعض المستشفيات الجزائرية إلى جانب إعتماد بعض الأنظمة الإلكترونية الصحية كبطاقة الشفاء وإعتماد نظام الملف الطبي الإلكتروني في المؤسسات الإستشفائية والمستشفيات الجامعية، إلى أنها لا تزال هناك بطئ في إستعمالها من طرف المواطنين بسبب ضعف الثقافة الإلكترونية للخدمات الصحية.

الفرضية الثالثة: تحقق هذه الفرضية حيث نلاحظ أن النموذج الرقمي المقترح " shifaa pharm " يعتمد على برنامج شامل لتدنية تكاليف الخدمات الصحية وهذا عن طريق تفعيل مجموعة من الأنظمة الرقمية التي تساعد على تقليص حجم التكاليف والمتمثلة في سرعة الحصول على النتائج إلكترونياً إلى جانب تقليص تكاليف التنقل من أجل تحديد المخبر أو الصيدلي الأمثل إلى جانب القدرة على تحدي السعر إلكترونياً مع توفير عملية التسديد إلكترونياً.

التوصيات:

1. القضاء على مشكلة الأمية الرقمية ونشر الثقافة والوعي الإلكتروني للعاملين والمواطنين بمفهوم الإدارة الإلكترونية وأهميتها، وذلك بتوفير البنية التحتية للاتصالات والوسائل الحديثة.
2. تكثيف حملات التوعية بأهمية الرقمنة والنماذج الإلكترونية وما تقدمه من خدمات وفوائد للأفراد والمؤسسات، مع ضرورة إشراك المجتمع المدني والقطاع الخاص في هذا المجال.
3. تكثيف البرامج التكوينية والتدريبية حول أسلوب الإدارة الإلكترونية الحديثة.
4. عند قياس تكلفة الخدمة يجب الاهتمام بتفاصيل مراحل تقديم الخدمة، وتحليل تكاليف أجزاء الخدمة.

5. إحتضان النماذج الرقمية والحرص على تمويلها وتطويرها والعمل على تجسيدها لتسهيل سرعة الحصول على الخدمات بأقل تكلفة وبدقة عالية.

6. الحرص على تفعيل السجلات الرقمية للمرضى من خلال الاهتمام بالنماذج الرقمية للخدمات الصحية.

آفاق الدراسة:

بعد إنتهائنا من إعداد هذه الدراسة وبعد التوصل إلى جملة من النتائج ظهرت عدة نقاط مازالت مجهولة والتي يمكن أن تكون موضوعات بحث أخرى وإشكاليات تنتظر المعالجة، وهذه النقاط يمكن إدراجها على النحو التالي:

- واقع تسعير الخدمات الصحية في الجزائر.
- دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- واقع الأنظمة الإلكترونية الصحية في الجزائر.
- رقمنة أنظمة الدفع للخدمات الصحية.
- تحديات الصحة الرقمية في الجزائر.
- إنشاء تطبيق إلكتروني لخدمات النقل الصحي.

قائمة المراجع



المراجع باللغة العربية:

الكتب:

1. أحمد محمد غنيم، الإدارة الإلكترونية بين النظرية والتطبيق، مصر، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، المنصورة، 2009 .
2. إياد عبد الفتاح النصور، استراتيجيات التسويق مدخل نظري وكمي، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2012.
3. توفيق محمد عبد المحسن، التسويق وتحديات التجارة الإلكترونية، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 2010.
4. حسين محمود الحسن، الإدارة الإلكترونية: المفاهيم، الخصائص، المتطلبات، الوراق للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
5. ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
6. سميرة مطر السعودي، معوقات تطبيق الإدارة الإلكترونية في إدارة الموارد البشرية، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية، 2010.
7. سوسن زهير المهدي، تكنولوجيا الحكومة الإلكترونية، دار أسامة للنشر، الأردن، 2004.
8. علي الجياشي، التسعير مدخل تسويقي، مكتبة الراتب العلمية، عمان، 2002.
9. فداء محمد، الإدارة الإلكترونية أسس النظرية والتطبيقية، دار المكتب الكندي للنشر والتوزيع، الأردن، الطبعة الأولى، 2015.
10. فوزي مذكور شعبان، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة الأولى، ايتراك للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 1998.
11. محمد إبراهيم عبيدات، أساسيات التسعير في التسويق المعاصر، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2004.
12. محمد الصيرفي، التسويق الاستراتيجي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2009.
13. محمد سمير احمد، الإدارة الإلكترونية، دار المسيرة، عمان، 2009.
14. محمود حسين الوادي، بلال محمود الوادي، المعرفة والإدارة الإلكترونية وتطبيقاتها المعاصرة، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2011.

15. مريزق محمد عدنان، مداخل في الإدارة الصحية، الطبعة الأولى، دار الرياية للتوزيع والنشر، عمان، 2012.
16. مزهر شعبان العاني وشوقي ناجي جواد، الإدارة الإلكترونية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2014.
17. نبأ مؤيد عبد المحسن الطائي، إمكانية تطبيق الإدارة الرقمية، دار الكتب القانونية، مصر، 2011.
18. نجم عبود نجم، الإدارة الإلكترونية، الاستراتيجيات والوظائف والمشكلات، دار المريخ للنشر، المملكة العربية السعودية، 2006.
19. هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، دار وائل للنشر، ط4، عمان، 2008.
20. ياسين، سعد غالب، الإدارة الإلكترونية وآفاق تطبيقها العربية، معهد الإدارة العامة، المملكة العربية السعودية، 2005.
21. يوسف مسعداوي، أساسيات في إدارة المؤسسات، دار هومة، الجزائر، 2014.

الرسائل والأطروحات:

1. العربي عطية، دور الحكومة الإلكترونية في تحسين أداء الخدمات العمومية في الجزائر، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية، العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، 2010.
2. بوشفيرات رضوان وبوعبد الله علي، دور الإدارة الإلكترونية في تفعيل خدمات الإدارة المحلية، مذكرة لنيل شهادة ماستر في العلوم السياسية والعلاقات الدولية، تخصص إدارة الجماعات المحلية، جامعة محمد الصديق جيجل، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2017\2018.
3. بوزكري جيلالي، الإدارة الإلكترونية في المؤسسات الجزائرية قواقع وأفاق، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر 03، كلية العلوم الإقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، 2016.
4. حبشي اسماء، استخدام التكلفة المستهدفة للتحكم في تسعير الخدمات الصحية، أطروحة دكتوراه الطور الثالث في العلوم المالية والمحاسبية، تخصص محاسبة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير قسم العلوم التجارية، جامعة محمد خيضر - بسكرة، 2020.
5. جميلة ذهبية، بير سارة، الإدارة الإلكترونية ودورها في تحسين الخدمة العمومية، دراسة حالة بلدية خنشلة، مذكرة لنيل شهادة ماستر، جامعة قلمة. كلية الحقوق والعلوم السياسية، تخصص إدارة الجماعات المحلية، 2015\2016.

6. عاشور عبد الكريم، دور الإدارة الإلكترونية في ترشيد الخدمات العمومية في الولايات المتحدة الأمريكية والجزائر، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم السياسية والعلاقات الدولية، جامعة منتوري قسنطينة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2009\2010.
7. عاشوري نسيم، دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين خدمة المؤسسة الصحية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التسيير نخصص مالية وبنوك، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، المركز الجامعي ميله، 2013.
8. عزوز محمد الطيب، سعودي عامر، تأثير الإدارة الإلكترونية على أداء وتحسين سير المرفق العام، مذكرة ماستر زيان عاشور الجلفة، كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2016.
9. عينة المسعود، القيادة الإدارية ودورها في عملية الرقابة الإدارية في الإدارة الجزائرية دراسة ميدانية لخمس بلديات من ولاية الجلفة، مذكرة ماجستير، جامعة الجزائر، كلية العلوم السياسية والإعلام، 2010.
10. فتحي مجناح ومحمد قنفود، تقييم جودة الخدمة الصحية في المستشفيات العمومية من وجهة نظر المريض، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي، تخصص تسيير عمومي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف - المسيلة، 2019.
11. لخذاري شهباز، دور الإدارة الإلكترونية في تحسين الأداء الوظيفي، مذكرة لنيل شهادة ماستر، جامعة محمد خيضر بسكرة، تخصص تسيير الموارد البشرية، 2015\2016.
12. محمد جمال أكرم عمار، إمكانية تطبيق الإدارة الإلكترونية بوكالة غوث وتشغيل اللاجئين بمكتب غزة الإقليمي ودورها في تحسين أداء العاملين، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة، كلية التجارة، 2009.
13. مسيف مروة، حاجي مروة، الإدارة الإلكترونية ودورها في إدارة الموارد البشرية في ظل مخاطر وباء كورونا، مذكرة لنيل شهادة ماستر، جامعة العربي بن مهيدي أم بواقي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، تخصص تنظيم العمل، 2020\2021.
14. منى عطية البشري، معوقات الإدارة الإلكترونية في أدوات جامعة أم القرى بمدينة مكة المكرمة من وجهة نظر الإداريات وعضويات هيئة التدريس في الجامعة، رسالة ماجستير في الإدارة التربوية، جامعة أم القرى، الرياض، السعودية، 2009.
15. هادفي خالد، دور المحاسبة التحليلية في تحديد التسعير للمؤسسة الاقتصادية، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، جامعة محمد خيضر بسكرة، تخصص محاسبة، 2012\2013.

المقالات:

1. أحلام محمد الشواي، الإدارة الإلكترونية وتأثيرها في تطوير الأداء الوظيفي وتحسينه، مجلة بابل، المجلد 28، العدد، جامعة بابل، 2016.
2. تومي ميلود، حبشي أسماء، إستخدام التكلفة المستهدفة لتخفيض سعر الخدمات الصحية، دراسة حالة قسم الأشعة مستشفى طب العيون، بسكرة مجلة أبحاث إقتصادية وإدارية، المجلد 14، العدد 02، السنة 2020.
3. جربوعة منيرة، التطبيق عن بعد ضرورة فرضتها جائحة كورونا، المجلة الجزائرية للعلوم القانونية والسياسية، المجلد 58، العدد 02، 2016.
4. زرزار العياشي، أثر التطبيق الإدارة الإلكترونية على كفاءة العملية الإدارية، مجلة القادسية للعلوم الإدارية والإقتصادية، المجلد 15، العدد 01، العراق، 2013.
5. سعاد شرابر وعلى حميدوش، تكنولوجيا المعلومات والاتصال ودورها في تحسين الخدمات الصحية، مجلة الاقتصاد الجديد، العدد 16، المجلد 01، الجزائر، 2016.
6. سعيدة حركات وسارة بن غيدة، تطبيقات تكنولوجيا المعلومات والاتصال في مجال الخدمات الصحية، مجلة الدراسات المالية والمحاسبية والإدارية، العدد 02، المجلد 07، الجزائر.
7. سندس ماجد رضا الجعيد وأنوار عباس هادي الهنداوي وعقيل حمزة الحسناوي المحددات البيئية لتطبيق مدخل التكلفة المستهدفة وأثرها في استراتيجيات التسعير للشركات، الصناعية العراقية - دراسة ميدانية في عينة مختارة من الشركات الصناعية العراقية، مجلة المثنى للعلوم الإدارية والإقتصادية، المجلد 3، العدد 6، 2013.
8. طه عليوي ناصر، استخدام مدخل التكلفة المستهدفة في ترشيد قرارات التسعير، دراسة تطبيقية في معمل الألبسة الولادية في الموصل، مجلة الإدارة والاقتصاد، العدد 25، 2010.
9. عشة فاطمة ولعربي غويني، الاعمال الإلكترونية في المؤسسات الصحية ودورها في تحسين الخدمات الصحية، تجربة استونيا مع قراءة لواقع الجزائر"، مجلة أبحاث اقتصادية معاصرة، العدد 2، 2018.
10. علي حسين باكير، المفهوم الشامل لتطبيق الإدارة الإلكترونية، مجلة آراء حول الخليج، مركز الخليج للأبحاث، الإمارات، العدد 23، 2006.

11. موسى عبد الناصرو محمد قريشي، مساهمة الإدارة الإلكترونية في تطوير العمل الإداري بمؤسسات التعليم العالي، دراسة حالة كلية العلوم والتكنولوجيا بجامعة بسكرة مجلة الباحث، العدد 09، جامعة ورقلة، 2011.

المراجع باللغة الأجنبية:

1. Wen-Fei L. Uva, **Smart Pricing Strategies**, Cornell University, Virginia Cooperative Extension Publications, New York, 2002, P03

المواقع الإلكترونية:

1. World bank a- difinition of E- government (online), www.worldbank.org/publicsector/egov/egovstudies.htm acces 08/04/2022, 18: 30
2. <http://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/62821-2019>, 09/04/2022, 21: 37