الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

المدرسة العليا لإدارة الأعمال– تلمسان–

مشروع التخرج ضمن القرار الوزاري 1275 لنيل شهادة ماستر 2 في علوم التسيير
وشهادة مؤسسة ناشئة

تخصص: إدارة الخدمات الصحية

عنوان المشروع:

الدفتر الصحي الإلكتروني

الاسم التجاري: أمومتي

من إعداد الطالبتين:

- منصوري كنزة * وذان نورية

أعضاء لجنة المناقشة:

اسم ولقب السيد (ة)	الرتبة	الصفة
د. سالمي عبد الجبار	أستاذ محاضر– أ	رئيس
د. سلهامي سامية	أستاذة محاضرة – أ	مشرفة
د. أحمد بلباشير وفاء	أستاذة محاضرة – أ	ممتحنة
د. حايد زهية	أستاذة محاضرة – أ	ممثلة الحاضنة
بوكليخة ياسين	إطار في EHSالخاص بالأم والطفل	شريك اقتصادي

السنة الجامعية: 2022–2023

بسم الله الرحمن الرحيم



شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم

"يرفع الله الذين أمنوا منكم و الذين أوتوا العلم درجات"

صدق الله العظيم

فالحمد لله كثيرا والشكر لله كثيرا على إتمام هذا العمل المتواضع، حيث نتوجه بخالص شكرنا وامتناننا إلى جميع الأشخاص الذين ساعدونا وبذلوا جهدهم لدعمنا وخاصة الأستاذة المشرفة سلهامي سامية التي كانت أفضل أستاذة مؤطرة بالنسبة لنا بالإضافة إلى الأستاذة بلهادي سهام التي سهرت على انجاز النموذج الأولي للمشروع، وإلى كافة الطاقم الطبي لمصلحة أمراض النساء والتوليد بالمؤسسات الاستشفائية في ولاية النعامة بالعين الصفراء و ولاية معسكر الذين ساعدونا كثيرا لإنجاز هذا العمل ولم يبخلوا علينا بالمعلومات، إلى السيدة محجوب عائشة التي كانت من الداعمين للمشروع.

وفي الأخير شكرا لكل قارئ لهذا العمل المتواضع وكل من ساعدنا ولو بابتسامة.

إهـــــداء

إلى من قال فيهما المولى تبارك وتعالى بعد بسم الله الرحمن الرحيم

"ووصينا الإنسان بوالديه إحسانا"

أهدي عملي هذا إلى الوالدين الكريمين أطال الله في عمرهما

إلى التي أعطتني كل ما تملك ولم تبخل علي والتي كانت بجانبي طوال مسيرتي الدراسية حتى وصلت إلى هذه المرحلة، أحن و أعز أم

أمي العزيزة

إلى الذي ساندني وكان قوتي في الحياة والذي أفنى عمره وجهده في سبيل تربيتي وتعليمي

أبي العزيز

إلى أعز الأخوات سعاد و وسيلة

و إلى إخوتي وعائلاتهم الصغيرة

إلى أعز وأفضل **أربعة صديقات** اللواتي كن لي أخوات خلال هذه السنوات

إلى أعز إنسان كان واقفا معي دائما **فاتح الفرايحي** وعائلته خاصة الوالدة

إلى الصديقات اللواتي تعرفت بهن في العمل من بينهم عائشة

إلى جميع من ساعدنا لإنجاز هذا المشروع



منصوري كنزة



إهـــــداء

أهدي ثمرة جهدي المتواضع :

لمن كان سببا في وجودي و وهبوني الحياة و الأمل أمي و أبي حفظهما الرحمان

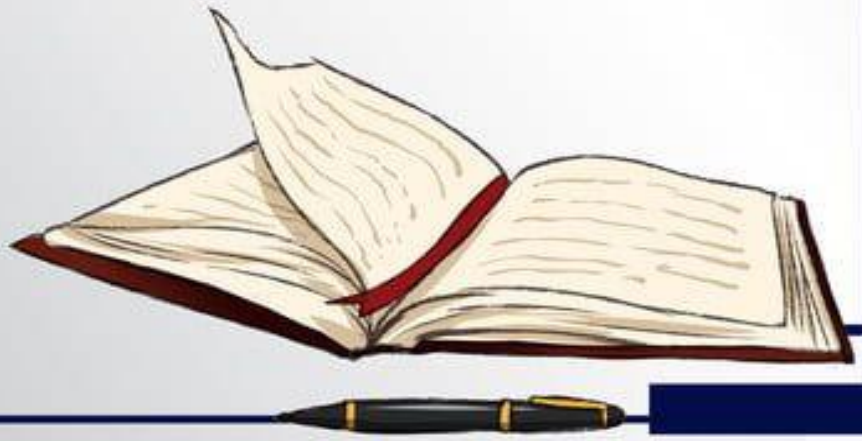
والى سندي الغالي رحم الله تربته وغفر له ذنوبه جدي الغالي كم تمنيت أن يكون معي و يشاركني فرحتي لكن قدر الله و ما شاء فعل

والى جدتي الغالية قرة عيني حفظها الله وأطال عمرها

والى أخوتي و صديقاتي الغاليات

ولكل من أعطاني يد العون من قريب أو من بعيد وساعدني في انجاز هذه المذكرة

وأخص بذكر مدير مؤسسة العمومية الاستشفائية دالي عبد القادر



وذان نورية

خطة البحث

العنوان

المقدمة العامة

الفصل الأول: تمهيد نظري حول المؤسسات الناشئة في الجزائر

تمهيد الفصل

المبحث الأول: ماهية المؤسسات الناشئة

المبحث الثاني: واقع المؤسسات الناشئة في الجزائر

المبحث الثالث: التطبيقات الناشئة في قطاع الصحة

خاتمة الفصل

الفصل الثاني: الرعاية الصحية للمرأة أثناء الحمل وبعد الولادة في الجزائر

تمهيد الفصل

المبحث الأول: أساسيات حول الرعاية الصحية للمرأة الحامل

المبحث الثاني: الرعاية الصحية للمرأة بعد الولادة

المبحث الثالث: مفاهيم عامة حول مصلحة أمراض النساء والتوليد

خاتمة الفصل

الفصل الثالث: الدفتر الصحي الالكتروني بعنوان "أمومتي"

تمهيد الفصل

المبحث الأول: تقديم المشروع والجوانب الابتكارية

المبحث الثاني: التحليل الاستراتيجي للسوق وخطة الإنتاج

المبحث الثالث: الخطة المالية والنموذج الأولي

خاتمة الفصل

الخاتمة العامة

قائمة المراجع

الملاحق

الملخص

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	رقم الصفحة
01	يمثل نتائج اختبار لإيجاد الفروق في إجابات عينة الدراسة بين التطبيقات الذكية وخدمات الرعاية الصحية	24
02	يوضح نسب السيدات الحوامل اللواتي تلقين تثقيفا صحيا أثناء أخر متابعة لحملهن	33
03	يمثل تقسيم المهام في المشروع	57
04	يمثل المهام حسب Diagramme de Gaint	58
05	جدول توزيع مقياس ليكرت الخماسي	70
06	يمثل أفراد العينة المستجوبة حسب الفئة الأولى والثانية للمشروع	70
07	يبين أفراد العينة حسب الفئة الأولى في كل من EPH،EPSP، Clinique	71
08	يوضح أفراد العينة من الطاقم الطبي الفئة الثانية في المصلحة في كل من EPH، EPSP، Clinique	73
09	يوضح أفراد العينة من الفئة الأولى حسب السن	76
10	الفئة الأولى حسب المستوى التعليمي	77
11	يوضح مكان الرعاية الصحية حسب الفئة الأولى	78
12	يوضح عدد مرات الحمل حسب الفئة الأولى	79
13	يتمثل في طرح السؤال لأفراد العينة حسب الفئة الأولى التالي- هل لديك دفتر صحي	80
14	يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى ويتمثل في طرح السؤال- هل دفترك فيه جميع المعلومات الصحية المتعلقة بك وبطفلك	81
15	يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى ويتمثل في طرح السؤال- هل واجهتي مشكلة من قبل سببها الدفتر الصحي	82
16	يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى و الفئة الثانية ويتمثل في طرح السؤال- هل أنت مع إضافة تحسينات على هذا الدفتر	83
17	يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى والفئة الثانية ويتمثل في طرح السؤال- هل أنت مع الرقمنة في قطاع الصحة والاستغناء عن الأوراق	84

18	يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى والفئة الثانية ويتمثل في طرح السؤال– هل أنت موافقة على الاستغناء عن الدفتر الصحي واستبداله بدفتر الكتروني	86
19	يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى ويتمثل في طرح السؤال– هل كنتي تعرفين عن وجود تطبيقات الكترونية مخصصة للحوامل قبل الولادة	87
20	يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى ويتمثل في طرح السؤال– هل ترغبين في جمع جميع أطفالك في دفتر صحي الكتروني واحد	88
21	يمثل استجابة المبحوثين من الفئة الأولى حول الدفتر الصحي الالكتروني	89
22	يمثل استجابة المبحوثين من الفئة الثانية أي الطاقم الطبي حول الدفتر الصحي الالكتروني	90
23	يمثل تكاليف المؤسسة	93
24	العوائد المالية المتحصل عليها من البرنامج الذي سيتواجد في العيادات المتخصصة في أمراض النساء والوليد وعيادات طب الأطفال	95
25	العوائد المالية المتحصل عليها من الإعلانات داخل التطبيق	95
26	يمثل جدول حساب النتائج حسب الطبيعة	96
27	يمثل الميزانية الافتتاحية للمشروع	98
28	يمثل الميزانية الختامية للمشروع	98

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	رقم الصفحة
01	يمثل منحنى المؤسسة الناشئة	11
02	يمثل الفرق بين منحنى حياة مؤسسة ناشئة ومؤسسة كلاسيكية	12
03	يمثل نفقات البحث والتطوير في الجزائر حسب البنك الوطني	15
04	يمثل القيم التقديرية للحصة السوقية الخاصة بالمشروع	53
05	يمثل أهم المفاهيم في الاستراتيجية التسويقية	66
06	يمثل أفراد العينة من الفئة الأولى حسب الحالة الصحية فيEPH	71
07	يمثل أفراد العينة من الفئة الأولى حسب الحالة الصحية فيEPSP	72
08	يمثل أفراد العينة من الفئة الأولى حسب الحالة الصحية فيClinique	72
09	يوضح أفراد العينة حسب الفئة الثانية أي الطاقم الطبي في EPH	74
10	يوضح أفراد العينة حسب الفئة الثانية أي الطاقم الطبي في EPSP	74
11	يوضح أفراد العينة حسب الفئة الثانية أي الطاقم الطبي في Clinique	75
12	يمثل عينة الفراد من الفئة الأولى حسب السن	76
13	يمثل أفراد عينة الدراسة من الفئة الأولى حسب المستوى التعليمي	77
14	يمثل مكان الرعاية الصحية حسب الفئة الأولى	78
15	يوضح عدد مرات الحمل حسب الفئة الأولى	79
16	يمثل أفراد العينة من الفئة الأولى حسب امتلاك الدفتر الصحي	80
17	يمثل أفراد العينة من الفئة الأولى فيما يخص وجود المعلومات الصحية بالنسبة للأم والطفل	81
18	يمثل أفراد العينة من الفئة الأولى فيما يخص الإجابة عن السؤال هل واجهتي مشكلة سببها الدفتر الصحي	82
19	يوضح أفراد العينة حسب الفئة الأولى فيما يخص الإجابة عن السؤال هل أنت مع إضافة تحسينات في الدفتر	83
20	يمثل أفراد العينة من الفئة الثانية فيما يخص الإجابة عن السؤال هل أنت مع إضافة تحسينات في الدفتر	83

21	يوضح أفراد العينة حسب الفئة الأولى فيما يخص الإجابة عن السؤال هل أنت مع الرقمنة والاستغناء عن الأوراق	84
22	يوضح أفراد العينة حسب الفئة الثانية فيما يخص الإجابة عن السؤال هل أنت مع الرقمنة والاستغناء عن الأوراق	85
23	يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى فيما يخص الإجابة عن السؤال هل أنت موافقة على الاستغناء عن الدفتر الكلاسيكي واستبداله بدفتر الكتروني	86
24	يمثل أفراد العينة حسب الفئة الثانية فيما يخص الإجابة عن السؤال هل موافقة على الاستغناء عن الدفتر الكلاسيكي واستبداله بدفتر الكتروني	86
25	يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى فيما يخص الإجابة عن السؤال هل كنتي تعرفين عن وجود تطبيقات الكترونية مخصصة للحوامل قبل الولادة	87
26	يمثل إجابة أفراد العينة حسب الفئة الأولى فيما يخص السؤال هل ترغبين في جمع جميع أطفالك في دفتر صحي الكتروني واحد	88
27	يمثل خطوات الحصول على الخدمة	91
28	صورة عن النموذج الأولي	104

قائمة الملاحق

الرقم	العنوان	رقم الصفحة
01	نموذج العمل التجاري	118
02	جدول تحليل SWOT	119
03	أداة الدراسة	120
04	الدفتر الصحي الكلاسيكي	126

المقدمة العامة

مقدمة

مع التطور الذي تعيشه الدول المتقدمة أصبحت التكنولوجيا تلعب دورا كبيرا في نمو اقتصاديات هذه الدول، حيث تم اعتماد التكنولوجيا واستعمال التقنيات الحديثة في جميع المجالات، لم تكتفي بهذا فقط بل دعمت هذه الدول كل ما هو مبتكر ويعود بالمنفعة عليها ومن هنا خلق ما يسمى بالشركات الناشئة التي كان ومزال لها دور وأثار ايجابية، فأصبحت هذه الشركات أكثر تداولا في العالم لتصل إلى الدول الناشئة أو النامية التي كانت لها عبارة عن بوابة فتحت من أجل مواكبة التطور في العالم وانتهاج نظام رأس مالي مبني على الحرية الفردية ودعم القطاع الخاص. إن المؤسسات الناشئة حاليا تعتبر من أهم الدعائم الأساسية لعملية التنمية المستدامة في العالم بشكل عام والدول النامية بشكل خاص فهي تساهم في تطور ونمو الاقتصاد وخلق فرص عمل مما يساهم في القضاء على مشكلة البطالة.

وفي هذا الإطار انتهجت الجزائر سياسية جديدة وهي دعم المؤسسات الناشئة حيث خصصت لها وزارة كاملة خاصة بها وفق أطر مؤسساتية، قانونية وتنظيمية وذلك من أجل تسهيل جميع المعاملات الخاصة بإنشاء مؤسسة وكان الهدف الأساسي من الاعتماد على هذه المؤسسات هو الانتقال من اقتصاد محدود إلى اقتصاد موسع ومبدع، مبني على أفكار شابة ريادية ذات عقول مبتكرة، متفتحة على التكنولوجيا بالدرجة الأولى من أجل اخراج منتوج أو خدمة لم يكن من قبل أو تحسين فكرة كلاسيكية كانت موجودة من قبل، بالإضافة إلى تحويل المعرفة إلى ابتكارات تساعد على تحقيق التنافسية على الصعيد الدولي. ومن هنا السلطات الجزائرية عولت على خلق نموذج اقتصادي جديد بعيدا عن الريع أي المحروقات منذ الاستقلال، وبالتالي أصبح دعم هذه المؤسسات من أولويات صناع القرار الاقتصادي الجزائري لتعزيز الألية الإنتاجية المحلية خاصة بعد قرار منع الاستيراد والاعتماد على المنتوج الوطني المحلي.

بعد توجه الجزائر إلى إدخال الرقمنة في قطاع الصحة، وهو القطاع الذي يتمتع بمزيد من الاهتمام ويشهد ازدهارا كبيرا في مختلف الأسواق العالمية وتتطلع الحكومة والمستثمرون إلى دعم المؤسسات الناشئة في هذا القطاع، وتوفير بيئة مشجعة للابتكار والتطوير مما فتح المجال أمام العديد من الأطباء والأشخاص الأخرين، خاصة بعد الأزمة الوبائية التي أصابت العالم ككل، كان لابد من اتخاذ اجراءات لتفادي اصابة جميع الأشخاص والزام الناس بالمكوث في المنازل فكانت هذه المؤسسات الحل الوحيد لتواصل الطبيب

مع مريضه، هدفها هذه المؤسسات تحسين الرعاية الصحية من خلال تطوير واستخدام التقنيات الحديثة، ركزت هذه الأخيرة على توفير حلول مبتكره تحولها إلى مشاريع، من بين المشاريع هو صناعة تطبيقات الكترونية في مجال الصحة، هذه التطبيقات وسيلة فعالة ويمكن استخدامها بطريقة سهلة تقلل من معاناة الأشخاص وتقديم خدمات صحية مستمرة، وهو أساس مشروعنا الذي سوف نتطرق إليه في الجانب التطبيقي ألا وهو الدفتر الصحي الالكتروني بعنوان "**أمومتي**"، حيث أنه من خلال هذا التطبيق يتم تتبع جميع مراحل الحمل بالإضافة إلى الوضع والرضيع مع العلم أن الهدف الأساسي من التطبيق هو جمع جميع أطفال العائلة في دفتر صحي الكتروني واحد بالإضافة إلى وضع تنبيهات للتذكير بمواعيد التلقيح.

الفصل الأول

تمهيد نظري حول المؤسسات الناشئة في الجزائر

تمهيد الفصل

تمد الدولة الجزائرية أهمية بالغة للمؤسسات الناشئة حيث خصصت لهذه الأخيرة وزارة كاملة سميت وزارة الاقتصاد المعرفة والمؤسسات الناشئة والمصغرة، كما سخرت جميع الظروف وكذا سطرت القوانين التي من شأنها دعم هذه المؤسسات وفتح المجال أمام الشباب للولوج لعالم الاستثمار من خلال قانون الاستثمار الجديد، من هنا يمكن القول أن الجزائر إحدى الدول التي تشجع الابتكار والشباب من أجل خلق مشاريع ذات قيمة تعود بالمنفعة على صاحب المشروع وتساهم في نمو الاقتصاد، حيث شهدنا في الأعوام الخيرة أن الجزائر أصبحت من مدعمي الرقمنة في القطاعات حتى القطاع الصحي الذي شهد أزمة كبير خاصة في الفترة الوبائية التي مر بها العالم ككل كان لابد للجزائر أن تدعم المشاريع الذي تسهل للمريض تقديم خدمات صحية دون عناء الذهاب إلى المستشفيات. ومن خلال ما تقدم ذكره قمنا بتقسيم الفصل الإطار النظري للمؤسسات الناشئة في الجزائر إلى ثلاث مباحث، تطرقنا في المبحث الأول عن ماهية المؤسسات الناشئة بشكل عام أهميتها وشروط قيامها وغيرها من المفاهيم في حين تناول المبحث الثاني واقع المؤسسات الناشئة في الجزائر وأخيرا المبحث الثالث الذي ركز على التطبيقات الناشئة في قطاع الصحة.

المبحث الأول: ماهية المؤسسات الناشئة

المطلب الأول: تعريف المؤسسة الناشئة، شروط قيامها وأهميتها

أولا: تعريف المؤسسة الناشئة

إن أي مؤسسة ناجحة اليوم انطلقت من فكرة مشروع وتجسدت بما لها من إمكانات وموارد وتبنت استراتيجيات وسياسات وخطط بما يتناسب مع رؤيتها ورسالتها وأهدافها، ولعل أهم مرحلة من دورة حياة المؤسسات هي بدايتها في شكل مؤسسة ناشطة ونظرا لأهميتها اقتصاديا سنورد مجموعة تعاريف:

حسب Eric Ries أحد المنظرين لهذا المفهوم في كتابه The lean startup المؤسسة الناشئة هي كيان بشري صممت لخلق منتج جديد أو خدمة جديدة في ظل حالة عدم تأكد شديدة.

تعرف المؤسسة الناشئة على أنها مؤسسة تسعى لتسويق وطرح منتج جديد أو حدمة مبتكرة تستهدف بها سوق كبير، وبغض النظر عن حجم الشركة أو قطاع أو مجال نشاطها، كما أنها تتميز بارتفاع عدم التأكد ومخاطرة عالية في مقابل تحقيقها لنمو قوي وسريع مع احتمال جنيها الأرباح الضخمة في حال نجاحها.[1]

معنى المؤسسة الناشئة حرفيا وكمصطلح إنجليزي الأصل هوStart-up والذي يتكون من كلمتين مجزئتين إلى : Start التي تعني الانطلاق وup بمعنى النمو، وهو ما يفيد عتد تركيب المعنى أن هذه المؤسسة عبارة عن مشروع صغير بدأ للحظة أو للتو وانطلق نموه، أما بالاصطلاح الفرنسي فتعرف ب jeune entreprise novatrice dans le secteur des nouvelles technologies بمعنى المؤسسات الشابة المبتكرة في قطاع التكنولوجيات الحديثة، أي أنها عبارة عن مؤسسات ذات طابع تكنولوجي.

هاتين الكلمتين أسالتا الكثير من الحبر من قبل المختصين والباحثين لمحاولة إعطاء تعريف شامل وجامع للمؤسسات الناشئة، سنحاول التطرق لبعضها كما يلي:

[1] بن عياد جليلة، ' دور المؤسسات الناشئة في التنمية الاقتصادية '، مجلة الدراسات القانونية ، مجلة علمية دولية سداسية محكمة صادرة عن مخبر السيادة والعولمة، المجلد 08، العدد01، ردمد 2437-0304، جامعة يحيى فارس بالمدية (الجزائر)، 2022، ص159.

عرفهاEric Reis بأنها: "مؤسسة إنسانية/بشرية تهدف إلى خلق منتج جديد أو خدمة جديدة في ظل ظروف عدم اليقين".

أما المؤسسة الناشئة وفقا Tisserand-Barthole "هي مؤسسة مبتكرة وشابة بدأت في الظهور، كما أنها غالبا ما تملك قوى عاملة صغيرة العدد".

أما عن تعريف المؤسسة الناشئة Start-up حسب Ripsas Hentschel فهي "المؤسسة ذات تاريخ لا يزيد عن 10 سنوات".

وفقا لتقرير باحثين من جامعتي Berekley and Stanford فإن المؤسسة الناشئة start-up هي: "منظمة مؤقتة مصممة للتحول إلى مؤسسة كبيرة ، حيث في المراحل الأولى من نشاطها تبحث عن التوافق الجيد والمناسب لمنتجاتها مع احتياجات السوق، وفي مرحلة النضج، تبحث المؤسسات الناشئة عن نموذج أعمال قابل للتكرار وقابل للتطوير والذي سيحولها إلى مؤسسة كبيرة تعمل في ثقة عالية.

وهناك من عرف المؤسسة الناشئة start-up بأنها "كيان صمم لخلق منتج جديد أو خدمة جديدة في ظل ظروف عدم التأكد الشديد".

كما تعرف بأنها " تلك المؤسسات الفتية المبدعة في مجال تكنولوجيات الإعلام والاتصال ومهمتها خلق وتسويق تكنولوجيات جديدة".[1]

ثانيا: شروط قيام المؤسسة الناشئة

إن العالم يعرف سرعة كبيرة في التقدم التكنولوجي والابتكار والاختراع، فالاقتصاد يتأثر كثيرا بالابتكار، ذلك انه يحقق قيمة اقتصادية كبيرة وضمان فرص عمل ونمو، ومع حلول اقتصاد المعرفة كمصدر للثروة محل اقتصاد راس المال فإن الابتكار أصبح ضرورة حتمية لرفع القدرة التناسبية للمؤسسة وللاقتصاد القومي ككل، إضافة إلى عوامل أخرى مهمة تساعد في نجاح المؤسسة الناشئة نذكرها كما يلي:

- **الابتكار**: إن الابتكار هو ترجمة لكلمة Innovation والذي قد يترجمه البعض بالتجديد كما في ترجمة كتاب "بيتر دراكر" Innovation and Entrepreneurship الذي ترجم إلى "التجديد والمقاولة" مع التأكيد على أن التجديد قد يعني المنتج الحالي في حين أن "دراكر" في كتابه

[1] مخانشة أمنة،' المؤسسات الناشئة في الجزائر-الإطار المفاهيمي والقانوني '، مجلة صوت القانون، المجلد08، العدد01، سطيف، 2021، ص 770-771.

استخدم " Innovation " أي الابتكار بمعناه الواسع "الجذري والتدريجي" أكثر مما يعني التجديد، وعادة ما يختلط مفهوم الابتكار مع مفاهيم أخرى مثل الريادة، الاختراع، الإبداع، التحسين.[1]

وعليه من خلال هذه التعاريف فإن الابتكار يتصف بعدة خصائص هي:

1) **الابتكار يعني التمايز:** أي الإتيان بما هو مختلف عن المنافسين حيث ينشئ شريحة سوقية من خلال الاستجابة لحاجاتها عن طريق الابتكار.
2) **الابتكار يمثل الجديد:** أي الإتيان بالجديد كليا أو جزئيا، وهو بذلك يمثل مصدرا من أجل المحافظة على حصة المؤسسة السوقية وتطورها.
3) **الابتكار هو القدرة على اكتشاف الفرص:** وهو نمط من أنماط الابتكار الذي يستند على قراءة جديدة للحاجات والتوقعات ورؤية خلاقة لاكتشاف قدرة المنتج الجديد في خلق طلب فعال ولاكتشاف السوق الجديد الذي هو غير معروف.
4) **الابتكار أن تكون المتحرك الأول في السوق:** وفي هذا تمييز لصاحب الابتكار أن يكون الأول في التوصل إلى الفكرة والمنتج والسوق قبل الأخرين، وحتى في حالة التحسين يكون الأول لما أدخل على المنتج من تعديلات وهذه ميزة المؤسسات المبتكرة أي أن صاحب الابتكار أسرع من منافسه في التوصل إلى الفكرة وإدخال ما هو جديد.

❖ **البيئة القانونية:** تعد التشريعات والقوانين أحد المصادر الرئيسية التي تهيء البيئة المستديمة لنجاح المؤسسات، وتتميز معظم التدابير التشريعية المحفزة لأنشطة المؤسسة والاقتصاد المعرفي في العالم المتقدم، حيث إنها لا تتخذ شكل قوانين تقليدية وإنما تتخذ شكل أدوات تشريعية أكبر بساطة وأكثر مرونة من القوانين التقليدية. لأجل منح المؤسسات الحديثة علامة "مؤسسة ناشئة " تتولى اللجنة الوطنية هاته المهمة وهذا حسب ما نصت عليه المادة 2 من المرسوم التنفيذي 254/20 المؤرخ في15 سبتمبر 2020 المتضمن إنشاء لجنة وطنية لمنح علامة "مؤسسة ناشئة " و" مشروع مبتكر " و " حاضنة أعمال " وتحديد مهامها وتشكيلتها وسيرها، ولأجل ذلك يجب أن تحترم المؤسسة الناشئة المعايير الأتية وفقا للمادة 11 من المرسوم التنفيذي السالف الذكر:

- يجب ألا يتجاوز عمر المؤسسة ثماني(8) سنوات؛
- يجب أن يعتمد نموذج أعمال المؤسسة على منتجات أو خدمات أو نموذج أعمال أو أي فكرة مبتكرة؛

[1] بن عياد جليلة، مرجع سبق ذكره، ص161.

- يجب ألا يتجاوز رقم الأعمال السنوي المبلغ الذي تحدده اللجنة الوطنية؛
- أن يكون رأس مال الشركة مملوكا بنسبة 50%على الأقل من فبل أشخاص طبيعيين أو صناديق استثمار معتمدة أو من طرف مؤسسات أخرى حاصلة على علامة " مؤسسة ناشئة ".

هذا وتمنح علامة " مؤسسة ناشئة " للمؤسسة لمدة أربع (4) سنوات قابلة للتجديد مرة واحدة (1) حسب الأشكال نفسها حسب المادة 14 من المرسوم التنفيذي 20/ 254.

❖ **التمويل:** المؤسسة الناشئة هي مجموع الموارد البشرية والمالية والمادية التي ترصد لأجل ترقية فكرة إبداعية قد تكون جديدة أو موجودة في أسواق خارج نطاقها الذي تستهدفه، عادة ما يكون تمويلها من متعاملين اقتصاديين كالبنوك والمؤسسات الرائدة والهيئات الحكومية الداعمة.[1]

ثالثا: أهمية المؤسسات الناشئة

تلعب المؤسسات الناشئة بتجسيد أفكارها الاستثمارية ورؤوس أموالها الصغيرة دورا معتبرا في عملية التنمية، فهي تساهم في تحقيق الإقلاع الاقتصادي والتنويع الاقتصادي للدول التي تفتقر إلى ذلك، وتمس أهمية هذه المؤسسات الجانب الاجتماعي والاقتصادي لعملية التنمية، وبالتالي تكمن أهمية هذه المؤسسات في:

- ✓ خلق فرص للعمل بشكل مباشر أو غير مباشر مما يساهم في القضاء على مشكلة الفقر ومشكلة البطالة؛
- ✓ تساهم في تمكين الفئات التي تتملك الأفكار الاستثمارية ولا تمتلك القدرات المالية والادارية على تحويل هذه الأفكار إلى مشاريع واقعية؛
- ✓ تساهم في تزويد السوق بمختلف المنتجات الممكنة وبالتالي تساهم في إحلال الواردات؛
- ✓ تساهم في تزويد مختلف المشاريع بما تحتاج إليه في عملية الاستثمار؛
- ✓ تساهم في تحسين النمو الاقتصادي من خلال القيم المضافة التي تحققها.[2]

[1] بن عياد جليلة، مرجع سبق ذكره، 162-164.

[2] بايزيد كمال،' أهمية ومعوقات المؤسسات الناشئة '، مجلة أراء للدراسات الاقتصادية والإدارية، ردمد 2710-8848، جامعة الجزائر 3، 2022، ص 61-62.

المطلب الثاني: خصائص ومراحل المؤسسة الناشئة

أولا: خصائص المؤسسة الناشئة[1]

للمؤسسات الناشئة مجموعة من الخصائص التي تنفرد بها وتميزها عن الأنواع الأخرى وهي كالتالي:

1. **مؤسسة حديثة التكوين ، شابة ومؤقتة :** معظم المؤسسات الناشئة نجدها في السوق التجريبية بحيث من المعروف أنها تبدأ كأفكار مفترضة من قبل صاحب المشروع ، أي من عملية التفكير الذي يؤدي إلى الخروج للعمل (قبل أن تسجل قانونيا) وبالتالي هي شابة وتكون لفترة معينة ثم تنتقل للتخرج scale up لتصبح مؤسسة كبيرة أو تتعرض للفشل وتنتقل إلى فرصة أخرى.
2. **الابتكار:** من مميزات المؤسسات الناشئة القدرة على الابداع والابتكار والتطوير الدائم بحيث تكون لها القدرة على خلق منتج جديد أو تطوير منتج قدير بواصفات جديدة، بخدمة جديدة، وطريقة توريد جديدة وما الى ذلك.
3. **القدرة العالية على النمو والتطور:** أكثر صفة تتشارك بها المؤسسات الناشئة هي القدرة على النمو واكتساح الأسواق وتحقيق إيرادات سريعة وكبيرة جدا مقارنة بتكاليف التأسيس والعمل وهي ما يشجع أصحاب الأموال على تمويلها، فهي مؤسسات تتطور سريعا ولها القدرة على توليد أرباح كبيرة جدا.
4. **الخطر:** وهي العمل في ظل ظروف عدم التأكد الشديد لأنها ترتكز على الابتكار في سوق غير موجود وإن وجد فهو غير مشبع وبالتالي صعوبة القيام بأبحاث السوق نظرا لقلة المعلومات إذا تجد المؤسسات الناشئة نفسها تعمل في المجهول.
5. **التنوع السوقي:** إن المؤسسات الناشئة فقد تألقت في مجال التقنية والتكنولوجيا فقد اتجهت نحو الأسواق الرقمية أما بانتشارها فهي حاليا تخترق أسواق تقليدية مثل الفلاحة والصناعة والتعليم وغيرهم.
6. **المجموعة :** يقوم المقاول بتكوين فريق بهدف تخصيص الإمكانات كل حسب مهارته في مجاله خاصة إن أغلب أصحاب المؤسسات الناشئة شباب جامعي أو خريج جامعات عادة ما تكون

[1] حسين يوسف و صديقي إسماعيل، ' دراسة ميدانية لواقع المؤسسات الناشئة في الجزائر'، حوليات جامعة بشار في العلوم الاقتصادية، المجلد 08، العدد 01، المركز الجامعي مغنية، 2021، ص73-74.

خبرته قليلة حيث يعملون على تحقيق التكامل بين أعضاء الفريق لإنجاح الفكرة وإطلاق مؤسستهم.

7. **التركيز على منتج / خدمة واحدة:** في هذه الحالة يتم تركيز المقاول على الفكرة المبتكرة ويطورها حتى لا يتشتت ذهنهم، من أجل الوصول للمطلوب كون التعامل مع الابتكار حساس ويتطلب الكثير من الجهد.
8. **رؤوس الأموال والمستثمرون :** عادة ما يبدأ المقاول بالاعتماد على التمويل الذاتي أو من طرف الأصدقاء والعائلة لكن كل مؤسسة ناشئة تقوم في اقتصاد المعرفة نجدها تتجه نحو نوعين من المستثمرين خاصة : أصحاب رأس المال المخاطر وملائكة الأعمال " business Angel " حيث يوفرون لها رؤوس أموال التي تسمح لها بالنمو والتطور . من الشائع استخدام مصطلح " startup " بأوساط الأعمال الجزائرية حيث أصبح متداول على أنه مؤسسات صغيرة حديثة النشأة وما هذا إلا جزء من خصائص المؤسسات الناشئة، كما أصبح مصطلح " Business Angel " متداول بأي وسط تمويلي والغرض منه أي نوع من الشراكة . وهذا يتعارض مع ما هو معروف بأوساط المؤسسات الناشئة بالعالم عامة.

ثانيا: مراحل المؤسسة الناشئة

وهي ما تسمى بدورة حياة المؤسسة الناشئة، هذه المؤسسات كثيرا ما تتعثر وتمر بتذبذب شديد قبل أن تعرف طريقها نحو القمة، [1]وبالتالي هناك 6 مراحل لنشأة المؤسسة الناشئة وهي:

المرحلة الأولى: وتبدأ قبل انطلاق المؤسسة الناشئة، يتم فيها طرح نموذج أولي لفكرة جديدة ودراستها ودراسة السوق وسلوك وأذواق وميولات المستهلك المستهدف.

المرحلة الثانية: وهي مرحلة الانطلاق يتم فيها اطلاق الجيل الأول من المنتج أو الخدمة، هنا يبحث المقاول على من يمول الفكرة ماديا ويلجأ الى ما يسمى "FFF" أي fools، family، Friends لأن درجة المخاطرة تكون عالية. في هذه المرحلة يكون المنتج في حاجة إلى الترويج كما يكون مرتفع السعر ويبدأ الاعلام بالدعاية للمنتج.

[1] دينواي أنفال عائشة و زرواط فاطمة الزهراء، ' المؤسسات الناشئة قاطرة الجزائر الجديدة للنهوض بالاقتصاد الوطني (التحديات وأليات الدعم) '، حوليات جامعة بشار في العلوم الاقتصادية، المجلد 07، العدد 03، بشار (الجزائر)، 2020، ص329.

المرحلة الثالثة: مرحلة مبكرة من الاقلاع والنمو، يبلغ فيها المنتج الذروة ويكون هناك حماس مرتفع، ثم ينتشر العرض ويبلغ المنتج الذروة في هاته المرحلة يمكن أن يتوسع النشاط إلى خارج مبتكريه الأوائل، فيبدأ الضغط السلبي حيث يتزايد عدد العارضين للمنتج ويبدأ الفشل، أو ظهور عوائق أخرى ممكن أن تدفع المنحنى نحو التراجع.

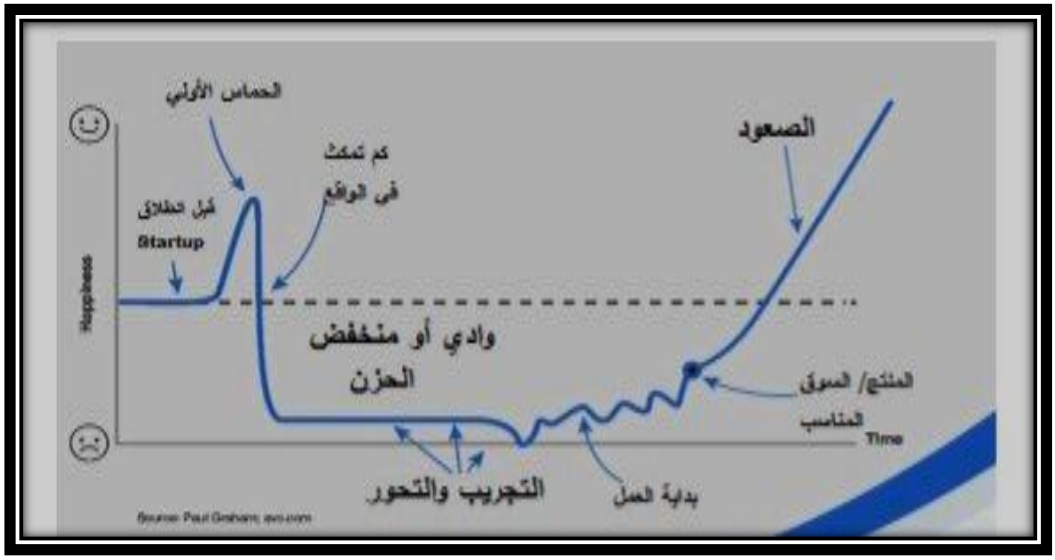
المرحلة الرابعة: تسمى الانزلاق في الوادي، هنا بالرغم من استمرار التمويل إلا أن المشروع يتراجع ويخرج من السوق.

المرحلة الخامسة: وهي مرحلة تسلق المنحدر، يستمر رائد الأعمال بإدخال التعديلات على منتجه واطلاق اصدارات محسنة لتبدأ الشركة الناشئة بالنهوض ويتم اطلاق الجيل الثاني في المنتج وضبط سعره وتسويقه على نطاق أوسع.

المرحلة السادسة: مرحلة النمو المرتفع، هنا يتم تطوير المنتج بشكل نهائي ويخرج من مرحلة التجربة ويطرح في السوق المناسبة وتبدأ الشركة بالنمو المستمر حيث يأخذ المنحنى بالارتفاع وتحقيق الأرباح الضخمة.[1]

يمكن تلخيص هذه المراحل في الشكل الآتي:

الشكل رقم (01): يمثل منحنى المؤسسة الناشئة.



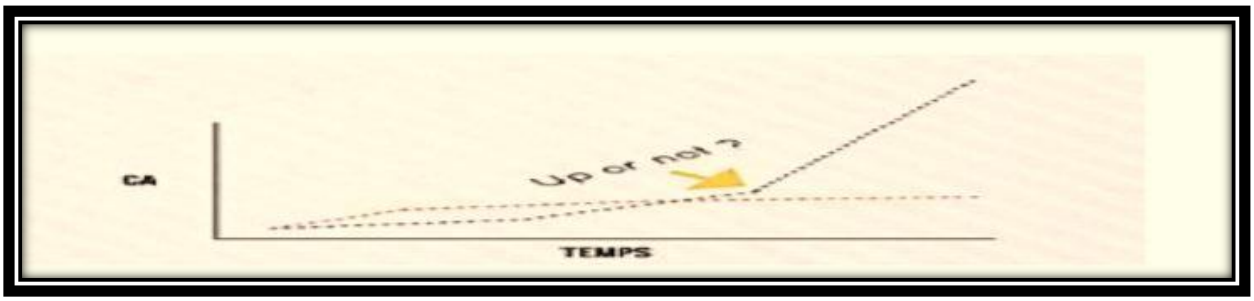
المصدر: ديناوي أنفال عائشة و زرواط فاطمة الزهراء، مرجع سبق ذكره، ص 329.

[1] ديناوي أنفال عائشة و زرواط فاطمة الزهراء، مرجع سبق ذكره، ص 330.

المطلب الثالث: الفرق بين المؤسسات الناشئة والمؤسسات الكلاسيكية

أن تكون مؤسسة ناشئة هو وضع مؤقت، إما بسبب عدم تحقيق نموذج الأعمال وبالتالي فإن المؤسسة الناشئة تفشل أو تختفي، أو بسبب أنها نجحت وتم امتصاصها أو تحولها إلى مؤسسة كلاسيكية أو تقليدية تقريبا، والتحول من شركة ناشئة كبيرة، يعبر عن اللحظة التي يقرر فيها " النمو " مستقبل المؤسسة الناشئة، وعليه فإن أهم عنصر يصنع الاختلاف بين المؤسسة الناشئة والكلاسيكية هو النمو الكبير كما يوضحه الشكل التالي، حيث الخط الأسود يعبر عن مسار المؤسسة الناشئة بينما الخط الأحمر يمثل مسار نمو مؤسسة كلاسيكية:[1]

الشكل رقم(02): الفرق بين منحنى حياة مؤسسة ناشئة ومؤسسة كلاسيكية.



المصدر: دينـاوي أنفال عائشة و زرواط فاطمة الزهراء، مرجع سبق ذكره، ص 331.

ويمكن حصر نقاط الاختلاف فيما يلي:

- ✓ يمكن أن يكون هناك تشابه بين دورة مؤسسة كلاسيكية تمر بمرحلة انطلاق، نمو، ثم نضج وبعدها تبدأ في التراجع، بينما الشركات الناشئة تمر بسلسلة من التراجع والتقدم الغير قابل للتنبؤ في المرحلة ما بين الانطلاق والنمو، وبمجرد ما تصل إلى مرحلة النضج ستستمر في الارتفاع والنمو.
- ✓ كما أن الشركة الناشئة تقدم منتجها لسوق جد كبير على عكس الشركات الكلاسيكية.
- ✓ المؤسسة الناشئة بالرغم من الخطر المرتفع المرتبط بها فإن المستثمرين يقومون بالاستثمار في هذا النوع من المؤسسات بالموازنة بين العائد الضخم المحتمل في حال نجاح المشروع، بينما المؤسسات الكلاسيكية يتوجه المستثمر لسوق تنخفض فيه درجة عدم التأكد وتحقيق أرباح عادية.

[1] حسين يوسف و صديقي إسماعيل، مرجع سبق ذكره، ص75.

- ✓ بالإضافة إلى الاختلاف في مصادر التمويل حيث تعتمد المؤسسة الناشئة على المستثمر الملاك، المستثمر المغامر، ورأس المال المخاطر، نظرا لإحجام البنوك على تمويل هذا النوع من المشاريع عالية المخاطر بينما تحصل الشركات الكلاسيكية على التمويل من القروض البنكية أو المنح الحكومية.[1]

المبحث الثاني: واقع المؤسسات الناشئة في الجزائر

المطلب الأول: تطور المؤسسات الناشئة في الجزائر

يعتبر موضوع الشركات الناشئة من أكثر المواضيع التي تسلطت عليها الأضواء في بيئة الأعمال الجزائرية مؤخرا، وتجدر الإشارة أن الجزائر تأخرت قليلا في اطلاق هذا النوع من المشاريع ، خاصة في ظل التأخر التكنولوجي على مختلف الأصعدة، بالإضافة إلى ضعف الانفاق الحكومي على البحث العلمي والتطوير الذي لم يتجاوز 7 % من اجمالي الناتج المحلي سنة 2016. بالنسبة للجزائر وبالرغم من وجود بعض المبادرات المحدودة في انشاء شركات ناشئة، إلا أنه ولحد الآن لا توجد تجربة رائدة، كما يلاحظ أن أغلب الشركات الناشئة تنشط في مجال التسويق الالكتروني ، كما أنها مجرد محاكاة لتجارب سابقة في العالم، كما هو الحال بالنسبة لأنجح الشركات الناشئة على المستوى الوطني، شركة واد كنيس (ouedkniss.com) وهو موقع الكتروني مخصص للإعلانات، تم اطلاقه سنة 2006 وهو عبارة عن اعادة لفكرة تم تطبيقها في فرنسا (leboncoin.f).

كما في تطور المؤسسات الناشئة هناك نظرة ترتبط بالنظرة الثقافية المجتمعية، وهذا يجعل الشاب الجزائري الراغب في الاستثمار في هذا الميدان يخضع للتأثيرات المحيطة، فنحن عندما نرى مؤسسة ناشئة لا تعيرها أهمية، فنجد مثلا الشباب حين يرغب في اجراء تربص فإنه يختار ويفضل أكبر المؤسسات على مؤسسات صغيرة، والسبب هو اعتقادهم بأن المؤسسة الصغيرة أو الناشئة لا تملك شيئا تمنحه إياه أو تضيفه لهم، لكن الواقع هو عكس ذلك تماما فالطالب أو المتربص يمكنه أن يتعلم الكثير من الاشياء في المؤسسات الناشئة بدل المؤسسات الكبيرة .[2]

[1] حسين يوسف و صديقي إسماعيل، مرجع سبق ذكره، ص75-76.

[2] نفس المرجع السابق، ص 77.

المؤسسات الناشئة لا تتمتع بسمعة جيدة في الجزائر بسبب تلك النظرة المجتمعية والثقافية الضيقة، فعادة يعتبرون بأن أصحابها يضيعون وقتهم أو يمارسون نشاطا ليس ذي قيمة، ولكن في الدول الأخرى فان نشاط هذه المؤسسات الناشئة هي من تخلق الثروات وتوفر سوق العمل ف سبيل المثال فإن 100 ألف مؤسسة صغيرة بعائد 200 أورو شهريا، هذا يعطي رقما هائلا في صيد الأعمال ومجال التوظيف، لأن 100 ألف مؤسسة صغيرة يديرها شخصين او ثلاثة تساوي 100 ألف منصب شغل. منذ إطلاق الانترنت في بداية سنة 2000، لقد تحصلنا حاليا على تغطية أشمل وتدفق جيد للأنترنت وهذا ما يجعل من المؤسسات الناشئة شكل استراتيجي واعد خلال العشر سنوات المقبلة ستكون هناك مؤسسات ناشئة مبتكرة ستغير سوق التجارة الالكترونية وهذا بعد أن يتم تقنين هذا السوق وتأطيره بنصوص تشريعية.

بفضل جدية الشباب ستكون الأرضية متهيئة لذلك، لذا لا أرى مانعا في نجاح هذه المؤسسات خلال العشر سنوات المقبلة ستكون هناك مؤسسات ناشئة مبتكرة ستغير سوق التجارة الالكترونية.[1]

تسعى الجزائر في الأونة الأخيرة إلى زيادة الاهتمام ودعم المؤسسات الناشئة خاصة مع وجود إدارة سياسية حقيقية من طرف السلطات العمومية للتوجه تنويع الاقتصاد والبحث عن بدائل حقيقية للمحروقات، إن بوادر هذا الاهتمام تتجسد في انشاء وزارة خاصة مكلفة بالشركات الناشئة واقتصاد المعرفة أوكلت لها مهام وضع خارطة طريق تصب في تشجيع حاملي الأفكار على خلق مؤسساتهم وتقديم كل الدعم سواءا من ناحية التمويل، وتوفير البيئة القانونية لمثل هذا النوع من المؤسسات.

من أهم الاجراءات المتخدة في سبيل دعم المؤسسات الناشئة في الجزائر نذكر منها:

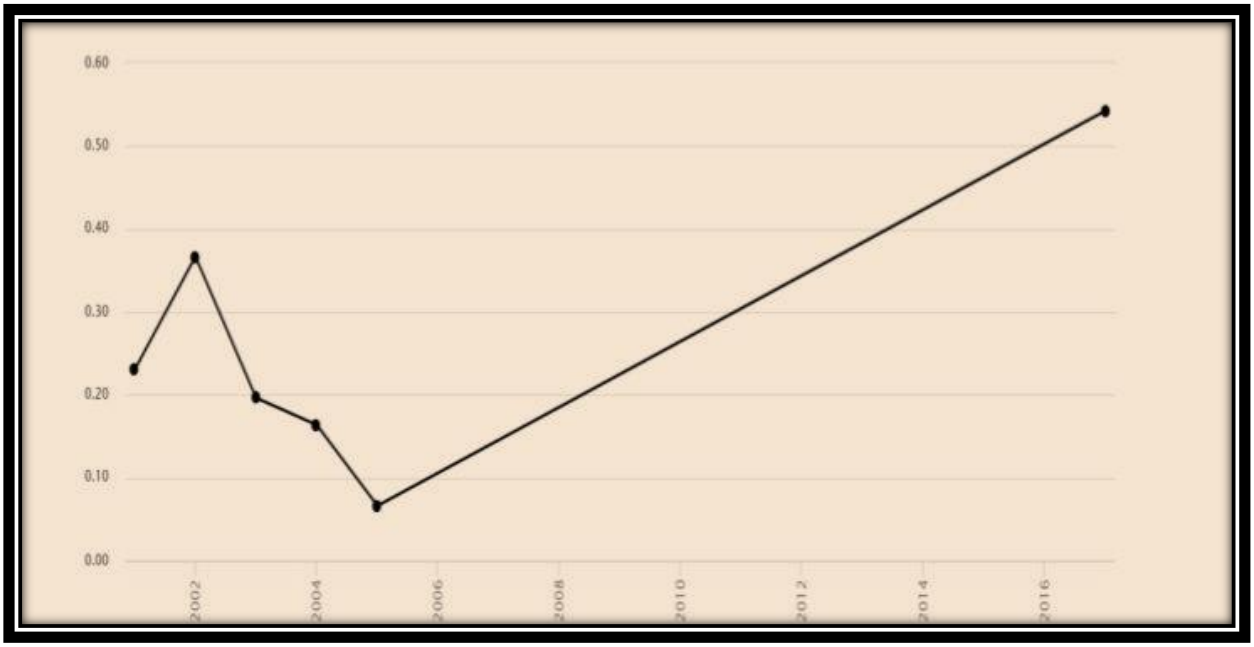
- وضع إطار قانوني وتنظيمي ووظيفي لبدء العمل وكذلك لتحديد الطرق والوسائل لتقييم أدائها ووضع خارطة طريق لتمويلها، سيشمل هذا التمويل سوق الأسهم و راس مال المخاطر.
- انشاء صندوق خاص بتمويل المؤسسات الناشئة بالتعاون مع البنوك العمومية.
- مشروع إنشاء مجلس وطني للابتكار وضع خارطة طريق لتمويل هذا النوع من المؤسسات، بإشراك البورصة ورأس المال الاستثماري، وتحديد كيفية مساهمة المغتربين، وتطبيق آليات إعفاء ضريبي " شبه كلي "، لتمكين الشباب من الإسهام بفعالية في فك ارتباط الاقتصاد الوطني بالمحروقات.

[1] حسين يوسف و صديقي إسماعيل، مرجع سبق ذكره، ص78.

- إنشاء " مدينة المؤسسات الناشئة "، التي ستكون بمثابة مركز تكنولوجي متعدد الخدمات، بجاذبية عالية مما يسمح بتعزيز مكانة الجزائر كقطب إفريقي للإبداع والابتكار.
- من جهة اخرى، تعمل الوزارة على وضع الأسس القانونية لمعاهد نقل التكنولوجيا، خلال الربع الأول من عام 2020، على أن تنطلق المرحلة التجريبية عبر جامعتين بإنشاء مركزين مختصين بالذكاء الصناعي وانترنت الأشياء التي تعمل بالتعاون مع الكفاءات الجزائرية بالخارج.
- إصلاح معمق للنظام الجبائي وكل ما يتبعه من تنظيمات و تحفيزات جبائية لفائدة المؤسسات خاصة الناشئة و المؤسسات الصغيرة و المتوسطة.
- قانون المالية لسنة 2020 جاء بتدابير و تحفيزات جبائية جديدة لفائدة اصحاب المؤسسات الناشئة لاسيما التي تنشط في مجالات الابتكار والتكنولوجيات الجديدة وذلك من خلال إعفائها من الضريبية على الأرباح والرسم على القيمة المضافة بهدف ضمان تطوير أدائها مما بتحقيق تنمية اقتصادية مستدامة لبلادنا على المدى المتوسط.[1]

ومن خلال الشكل الآتي سنوضح النسب التي تعكس واقع الابتكار في الجزائر إلى غاية 2016:

الشكل رقم (03): يمثل نفقات البحث والتطوير في الجزائر حسب البنك الوطني.



المصدر: بسويح منى، ميموني ياسين و بوقطاية سفيان، مرجع سبق ذكره، ص210.

[1] بسويح منى، ميموني ياسين و بوقطاية سفيان، 'واقع وأفاق المؤسسات الناشئة في الجزائر'، حوليات في العلوم الاقتصادية، المجلد 07، العدد03، جامعة غليزان، 2020، ص412-413.

المطلب الثاني: حاضنات الأعمال والتمويل في الجزائر

أولا: تعريف حاضنات الأعمال

التعريف الأول: تعد الحاضنة تقنية جديدة لدعم وتشجيع المؤسسات الصغيرة والمتوسطة في مرحلة التأسيس والانطلاق والتشغيل، والتي يمكن تعريفها (بأنها مجموعة متكاملة من الخدمات والتسهيلات وأليات المساندة والاستشارة، توفرها مؤسسة ذات كيان قانوني لديها الخبرات اللازمة لنجاح مهامها).[1]

التعريف الثاني: إن مفهوم حاضنات الأعمال مستمد من الحاضنة التي يوضع بها الأطفال الذين يولدون قبل اكتمال فترة حمل أمهاتهم وهم بحالة ضعيفة لتقويتهم ليستطيعوا التأقلم مع بعض الصعوبات الناشئة عن الظروف المحيطة بهم، حيث تقدم الحاضنة الدعم الإداري والمالي والفني للمشروعات الصغيرة لمساعدتها في التغلب على المشاكل التي يمكن أن تؤدي إلى فشلها كما تعمل على توفير فرصة النمو السريع للمشروعات داخل الحاضنة ليكون أداؤها أقوى عند خروجها وتحسين نسب نجاحها، وحاضنات الاعمال تحتضن المبادرين وأصحاب الأفكار والمشروعات التي تقدم منتجات وخدمات جديدة ومتطورة تؤدي إلى إحداث تنمية متعددة الأهداف من تكنولوجية واقتصادية واجتماعية في المجتمعات التي تقام بداخلها هذه الحاضنات، كما تعمل الحاضنات باختلاف أنواعها على إيجاد صور ذهنية للنجاح أمام صاحب المشروع الناشئ حيث أن الممارسات التي توفرها إدارة الحاضنة تمثل عاملاً جوهرياً في تنمية هذه المشروعات الجديدة بالشكل الذي يجعل بعض الخبراء يطلقون على الحاضنات مسمى " معهد إعداد الشركات " وتعرف حاضنة الأعمال بأنها : " حزمة متكاملة من الخدمات والتسهيلات وآليات المساندة والاستشارة توفرها ولمرحلة محددة من الزمن مؤسسة قائمة لها خبرتها وعلاقاتها للمبادرين الذين يرغبون البدء في إقامة مؤسسة صغيرة بهدف تخفيف أعباء مرحلة الانطلاق" كما تعرف بأنها " عملية حركية لتنمية وتطوير المنظمات الصغيرة التي تمر بمرحلة التأسيس حتى تضمن بقائها ونموها خاصة في مرحلة بداية النشاط وذلك بتقديم مختلف المساعدات المالية والفنية وغيرها من التسهيلات " ، " فالحاضنة عبارة عن منظومة عمل متكاملة تعمل على توفير كل السبل اللازمة لزيادة نسبة نجاح المشاريع الصغيرة من خلال توفير مكان مجهز بكل الامكانات وتدار الحاضنة عن طريق ادارة متخصصة "، " كما تعرف بالتنمية الناجحة للشركات والمشروعات من خلال مجموعة من الأعمال لدعم الموارد والخدمات المقدمة

[1] السعيدي سعدية، ' دور الحاضنات التكنولوجية في تنمية المؤسسات الصغيرة والمتوسطة '، ورقة بحثية قدمت في إطار الملتقى الوطني حول استراتيجية التنظيم ومرافقة المؤسسات الصغيرة والمتوسطة في الجزائر، جامعة العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية علوم التسيير، ورقلة، 2013، ص4.

والمنسقة من طرف إدارة الحاضنة والمعروضة من خلال شبكة اتصالاتها "، " كما يقصد بها عملية السيطرة على البيئة التي تتبنى رعاية ونمو وحماية المشروع في الوقت الذي لا يمكن أن يمول المشروع ذاته "، وقد تبدو الحاضنات وكأنها فكرة بسيطة لكن الواقع يثبت أنها عمل يحمل بين طياته تحديات كبيرة لما يتطلب من توفير آليات فعالة توفر فرص عمل وتؤدي إلى تنمية اقتصادية للمجتمعات بما تنتجه من منشآت قوية تحقق الكثير من الطموحات وتحول الأفكار الوليدة والتقنيات الجديدة إلى منتجات تتغلغل في السوق وتحقق لأصحابها أرباحا مجزية ويتركز الدور الرئيسي للحاضنات حول منشآت الأعمال الصغيرة Small Business لكونها أكثر قابلية للتغيير والتطوير وأكثر تقبلاً للأفكار المستحدثة وبالتالي يمكن أن تتطور بصورة أسرع وأكفأ من المنشآت الكبرى التي يصعب فيها اتخاذ القرارات في الوقت المناسب و تنئ عن المجازفة بالدخول في مغامرات تجارية غير مضمونة العواقب.[1]

ثانيا: تمويل المؤسسات الناشئة

اعتبر موضوع تمويل المؤسسات الناشئة أهم المشاكل التي تعترضها، لذا كان لابد من ابتكار أدوات تمويلية متعددة ومتنوعة حتى تتماشى مع التطور والتنوع الذي شهدته الحاجات التمويلية، ولعل من نتائج التطور المستمر للوسائل التمويلية ظهور أنماط جديدة تختلف عن الأنماط التمويلية التقليدية.[2]

1) **صندوق تمويل المؤسسات الناشئة :** الاعتماد على ألية تمويل قائمة على الاستثمار في رؤوس الأموال في الجزائر وليس على ميكانيزمات التمويل التقليدية المختلفة القائمة على القروض ناهيك على كونه فرصة لإبعاد الشباب عن البيروقراطية الإدارية، فهو آلية تمويلية جديدة تمكن الشباب أصحاب المشاريع من تفادي البنوك وما ينجر عنها من ثقل بيروقراطي من خلال هذه الوسيلة التي تتمتع بالمرونة التي تتطلبها المؤسسات الناشئة.

هذا الصندوق يمول من طرف الدولة الجزائرية ويكون مفتوحا ومتوفرا في القطاع الخاص.

[1] الجوهرة ناصر عبد العزيز الهزاني، 'دور حاضنات الأعمال في دعم رواد الأعمال والمشروعات الصغيرة، دراسة مطبقة على حاضنات الأعمال'، مجلة الخدمة الاجتماعية، جامعة الأميرة بنت عبد الرحمان، الرياض، ص24-25.

[2] بن عيادة جليلة، مرجع سبق ذكره، ص164.

2) **تمويل المؤسسة الناشئة عن طريق استغلال حقوق الملكية الفكرية :** مع دخول اتفاقية حقوق الملكية الفكرية المتعلقة بالتجارة TRIPS حيز التنفيذ في معظم بلدان العالم ومع تزايد حدة المنافسة نتيجة العولمة، ومن هنا تم الاعتماد من قبل المؤسسة على الابتكار ووضع الأليات اللازمة لحماية الابتكارات لكي لا تستغل من قبل الأخرين.

اعتبار الملكية الفكرية حافز من اجل الابتكار وهو أساس نجاح التنمية، فالعقل البشري كفيل ويمكن له ان يطور ويعطي حلول لمشاكل قد تسبب احتياجات للناس، أيضا القضاء على الفقر وتعزيز الاستدامة الزراعية وضمان الأمن الغذائي، ومحاربة الأمراض وتحسين التعليم، وحماية البيئة وتسريع الانتقال إلى اقتصاد منخفض الكربون وزيادة الإنتاجية ورفع القدرة التنافسية للأعمال.

3) **رأس المال المخاطر آلية لتمويل المشاريع الناشئة:** إعطاء أولوية للتمويل بالأموال الخاصة المتمثل في رأس المال المخاطر على التمويل البنكي وعدم التطرق تماما للجوء لسوق رأس المال لعدم منطقية توجه منشأة حديثة للاكتتاب العام، فحسب BAATTINI فإن خصائص مصادر الأموال الأكثر ملائمة لهذا النوع من المشاريع تتمثل في :

- تحمل أخطار المنشأة؛
- البقاء لفترة طويلة وكافية تحت تصرف المنشأة؛
- تمنح دون ضمانات؛
- لا تطالب بتوزيعات أو تسديدات أنية، بل تكون التوزيعات فقط في حال النجاح وتحقيق الأرباح؛
- استثمارات مالية تبقى المبادر في وضعية الأغلبية.[1]

[1] بن عيادة جليلة، مرجع سبق ذكره، ص165-166.

المطلب الثالث: تحديات المؤسسات الناشئة في الجزائر

بالرغم من الدور الفعال الذي تلعبه المؤسسات الناشئة في الجزائر إلا أنها بقت تعاني من جملة من النقائص وتواجه العديد من التحديات تقف حائلا أمام تطورها ويعود للأسباب التالية:

- ✓ حداثة ومحدودية فكرة إنشاء المؤسسات الناشئة في الجزائر،
- ✓ ضعف التمويل ونقص رأس المال المغامر للاستثمار ؛
- ✓ ضعف المورد البشري وعدم تأهليه وافتقار لخلفية كافية حول المقاولاتية في الجزائر التي تواجه العديد من الصعوبات والتحديات خاصة فيما يتعلق بنقص الأفكار الإبداعية والمبتكرة ؛
- ✓ تخلف الإنتاجية وعدم مطابقة المعايير الدولية مما يجعل من المنتج الجزائري عاجزا من دخول أسواق كبرى نظرا لضعف تنافسية؛
- ✓ ضعف الإنفاق الحكومي على البحث العلمي وانفصال الجامعة ومراكز البحث العلمي عن أرض الواقع؛
- ✓ التخلف التقني وعدم مواكبة التطورات الحاصلة في بيئة الأعمال العالمية.[1]

من بين العقبات أيضا:

- **السوق الصغير:** علما أن الشركات الناشئة الجزائرية عددها قليل إلا أن هذا له تبريره بصغر حجم السوق الجزائري، هناك عدة عوامل تلعب دور بجعله صغيراً سواء عدد السكان، نسبة انتشار الإنترنت، تسهيل الدفع الإلكتروني ... الخ.
- **رواد أعمال بدون خبرة:** تأسيس شركة ناشئة يحتاج لخبرات متنوعة من رائدي الأعمال.
- **فريق العمل:** تعاني الشركات الناشئة التقنية تحديداً من عدم قدرتها بسرعة الحصول على موظف مناسب لإنجاز مشروع مستعجل.
- **مشكلة تسويق المشروع:** يجب اختيار اتجاهات التسويق التي تناسب وتتناسب مع المشروع، والقنوات التسويقية المناسبة، و البدء بإعداد خطة وميزانية للوصول للعملاء والعملاء المحتملين.[2]

[1] رمضاني مروى و بوقرة كريمة،' تحديات المؤسسات الناشئة في الجزائر(نماذج لشركات ناشئة ناجحة عربيا)'، حوليات جامعة بشار في العلوم الاقتصادية، المجلد 07، العدد 03، بشار (الجزائر)، 2020، ص 286-287.

[2] دينواي أنفال عائشة و زرواط فاطمة الزهراء، مرجع سبق ذكره، ص334.

المبحث الثالث: التطبيقات الناشئة في قطاع الصحة

المطلب الأول: مفاهيم حول التطبيقات الالكترونية

أولا: مفهوم التطبيقات الذكية

التطبيقات الذكية عبارة عن برامج تصمم بواسطة مجموعة برمجيات إلكترونية، تثبت على الأجهزة النقالة والحواسيب المحمولة والمكتبية، بالإضافة إلى أنها " برامج تصممها الشركات المصنعة للهواتف أو الشركات المقدمة لخدمة الهاتف أو شركات أخرى متخصصة في صناعة التطبيقات ويقوم المشترك بتنزيلها على هاتفه. وهذه التطبيقات الذكية متوفرة على العديد من الأجهزة الإلكترونية مثل أجهزة الكمبيوتر المحمولة واللوحية ، بالإضافة إلى الأجهزة المكتبية الحديثة وأجهزة الهواتف النقالة المدعومة بأنظمة التشغيل البرمجية Android – iOS – Windows وغيرها من أنظمة التشغيل الشهيرة الخاصة بالشركات المصنعة لتلك التطبيقات[1].

ظهرت التطبيقات الذكية في فترة التسعينات، ولكن كانت محدودة بشكل كبير، في حين ظهر أن الهواتف الذكية قد سبقتها وتحديداً في بداية الألفية. وبالتالي يمكن القول أن التطبيقات الذكية نشأت بشكل تدريجي بناء على الإمكانات البرمجية لكل حقبة، وفيما يلي التسلسل التاريخي لنشأة وتطور الهواتف الذكية:

1. **Apple iPhone OS**: سنة 2007 م
2. **Black Berry OS**: سنة 1999 م
3. **Android**: سنة 2003 م

ثانيا: أنظمة تشغيل تطبيقات الأجهزة الذكية

*هواتف تعمل بنظام أي أو إس IOS وهي مملوكة لشركة أبل الأمريكية Apple ومن الأمثلة على هواتفها الذكية هاتف آيفونIPHON.

[1] الفايدي أحمد عطية ربيع، ' أثر التطبيقات الذكية على الرعاية الصحية '، المجلة العربية للنشر العلميAJSP، العدد 32، كلية الاقتصاد والادارة، جامعة الملك عبد العزيز، السعودية، 2021، ص 424.

*هواتف تعمل بنظام أندرويد Android وهي مملوكة لشركة جوجل الأمريكية google ومن الأمثلة على هواتفها الذكية هواتف سامسونجSamsung .

نظام تشغيل أبل IOS : هو عبارة عن نظام تشغيل خاص بالأجهزة الذكية الصادرة عن شركة أبل Appleالأمريكية ، لمالكها Jobs Steve ، وكانت تعمل بالبداية في تصنيع وتصميم برامج الكمبيوتر بالإضافة إلى الإلكترونيات الأخرى مثل TV Apple ، iPhone، iPad، والتي تعمل جميعها بخاصية اللمس وتخضع لتحديثات مستمرة ، والمتجر الخاص بالتطبيقات يسمى أبل ستور.

نظام تشغيل أندرويد Android : هو نظام تشغيل خاص بشركة جوجل google الأمريكية ، يدعم العديد من الهواتف الذكية التي تنتجها شركات مختلفة مثل HTC : و Samsung ، وهو من النظم مفتوحة المصدر source open ، وقد أنتجته جوجل عام 2008 م ، وتعني كلمة أندرويد الروبوت على هيئة إنسان ، ويخضع لتحديثات مستمرة بحيث يطلق على كل تحديث اسم مختلف مثل Bean Gelly Lollipop، Marshmello، وأما المتجر الخاص بالتطبيقات فيسمىplay store .

هناك نوعين من التطبيقات الذكية، والتي تعد الأشهر بين الأجهزة الذكية والحاسوبية وهي:

- **التطبيقات الأصلية Native Apps** : ضرورة تحميل هذه التطبيقات وتثبيتها على الهاتف الذكي، وقد صممت لتلائم أنظمة التشغيل جميعها، وتتميز بعدة الصفات وهي : السرعة في الأداء – تجربة الاستخدام – مرونة الاستخدام – الوصول لكل الوجهات البرمجية – الأداء والانسيابية تحكم أكثر بالواجهة، هناك عيوب للتطبيقات الأصلية من بينها: تكلفة تطوير وتصميم عالية تتطلب مهارات عالية في اللغات البرمجية.
- **التطبيقات الهجيئة Hybrid Apps** : عبارة عن مزيج من التطبيق الأصلي وتطبيق الويب، لتلائم جميع الأجهزة المحمولة. لديها بعض الصفات وهي كالتالي : تطوير أسرع للتطبيق – سهولة الوصول إليها – تطوير التطبيق أقل تكلفة وصيانة فعالة – واجهة التطبيق ملائمة لمتصفح google . بينما تظهر عدة سلبيات لها مثل: صعوبة عملها بدون انترنت – درجة صيانتها ضعيفة – درجة أمان أقل.[1]

[1] الفايدي أحمد عطية ربيع، مرجع سبق ذكره، ص425-426.

أصبحت الصحة الرقمية كلمة رنانة حقيقية مؤخرًا ولا تعتمد فقط على مشهد بدء التشغيل. تتم حاليًا مناقشة الفرص، وقبل كل شيء، مخاطر التكنولوجيا بشكل مكثف. تعمل كل شركة في مجال الرعاية الصحية تقريبًا على تطوير استراتيجيتها الخاصة لتحويل خدماتها إلى رقمنة. على الجانب الآخر، تدخل المؤسسات الرقمية سوق الرعاية الصحية لتقديم خدماتها إلى سياق الرعاية الصحية. المصدر الثالث للرقمنة هو الشركات الناشئة، بغض النظر عن الرعاية الصحية أم لا، تمتلك الشركات الناشئة فلسفة مختلفة نوعًا ما عن الشركات الكبيرة الراسخة والتي تتضمن تحديد المشكلات الصغيرة في الحياة ومحاولة إيجاد حلول. بالنسبة للبعض، تعتبر الشركات الناشئة في مجال الصحة الرقمية مصدر إلهام، بالنسبة للآخرين، يبدو أنهم يمثلون تهديدًا. تنظر معظم مؤسسات الرعاية الصحية إلى الشركات الناشئة في مجال الصحة الرقمية على أنها فرصة لتعزيز تحولها الرقمي إما من خلال الشراكة أو من خلال عمليات الدمج والاستحواذ. يختلف مؤسسو الشركات الناشئة في مجال الصحة الرقمية من نواحٍ عديدة، لكن القاسم المشترك بينهم هو رؤية واضحة معًا.[1]

شهد عالم الرعاية الصحية الناشئة 4.5 مليار دولار في تمويل المشاريع في عام 2015، هذه الشركات هدفها الأساسي هو محاولة إصلاح الرعاية الصحية.[2]

أصبح الدخول إلى عالم ريادة الأعمال ضرورة على كل شخص يمتلك فكرا رياديا وذلك نظرا للأزمات التي تواجه العالم، وأخرها انتشار فيروس كورونا المستجد ، ما طرح الكثير من الإمكانيات، والحلول التي تتضمن إنشاء بعض المشاريع التجارية بطابع اجتماعي، واللجوء إلى أتمة القطاع الطبي برمته، والتعرف على فئة "الطبيب رائد الأعمال".

عند انتشار فيروس كورونا، كان هناك إلزام المواطنين في كل أنحاء العالم بالقعود في منازلهم، والتحاق المصابين بالحجر الصحي، من هنا أدرك المجتمع أن هناك أهمية كبيرة للتطبيقات الحديثة في المجال الطبي، بل فتح أفاقا مختلفة ليس أمام الأطباء بل أي شخص لاقتحام عالم المال والأعمال، تحت لواء مهنة الحفاظ على الإنسان، وتم إنشاء عدد كبير من المشاريع والابتكارات التي دعمت الفكر الريادي، وساهمت في تقديم الخدمات الجد الضرورية والطبية للمجتمع، وبالتالي أصبحت ريادة الأعمال

[1] Florian Rinsche, 'The Role of Digital Health Care Startups' , Published in schmid A.and Singh S-Innovation in the U.S .Health care system, vol84, US, 2017, P186.

[2] Kelvin Chan, A Guide To Health Startup en ligne, April 20-2016, https://tincture.io/a-guide-to-health-startups-9b4d4f8377b3, consultée le 14-01-2023.

في المجال الطبي بمثابة المنقذ من شبح المرض ومساعدة جميع الشخاص الذين يرودون القيام مثلا بحجز المواعيد والفحوصات الطبية دون الخروج من المنزل، علما أن التطبيقات الصحية الالكترونية والخدمات الذكية تعد من أهم الضروريات في العصر الحالي.[1]

المطلب الثاني: دوافع استخدام التطبيقات الناشئة في قطاع الصحة

إن أبرز الأسباب التي دفعت إلى استخدام التطبيقات الذكية، هو ارتفاع معدل الانتشار للتكنولوجيا المتنقلة بكافة أنواعها على كافة مستويات الأفراد . وتنحصر تلك الدوافع على ثلاث مستويات :

- **دوافع على مستوى الأهداف:** ويرتبط ذلك بأهداف القطاع الحكومي بشكل عام، وقطاع الرعاية الصحية بشكل خاص، فقد جمع عدة أهداف ذات علاقة ببرنامج التحول الوطني (vision2030)، والذي يشير إلى: توزيع الخدمة الصحية والتي تكون عبر العيادة المتنقلة من أجل تحسين الحصول على الخدمات الصحية عبر زيادة التغطية الجغرافية – تحسين تجربة المرضى بتعزيز الضمان الصحي وزيادة مشاركته باستخدام الوسائل التقنية.
- **دوافع على مستوى الإمكانيات التكنولوجية:** الارتباط بصورة مباشرة بإمكانيات وقدرات الأجهزة الذكية ، والتي تساعد على نجاح عمل وفاعلية التطبيق للتعامل معه بسهولة. وترتبط التطبيقات الذكية بعدة أنظمة برمجية شهيرة (Windows–iOS – Android)، نموذج الحكومة المتكاملة والتي تكون عن طريق الإمكانيات التكنولوجية الوطنية فقد تم العمل على ترابط الخدمات الإلكترونية وبناء الأتمتة المتكاملة والتنمية المستدامة.
- **دوافع على مستوى ممارسي الرعاية الصحية والمرضى:** إن الأجهزة الذكية وتطبيقاتها تتمتع بمحاكاتها للكمبيوتر الشخصي، وتحديداً في أسلوب واجهة المستخدم وإجراء العديد من العمليات إلكترونياً لدى ممارسي الرعاية الصحية وزيادة مستوى الخصوصية، ومن بينها وجود بوابة متخصصة تتيح للأطباء عملية إدارة وتنظيم خدمات الرعاية الصحية عن بعد من خلال الهواتف الذكية الخاصة. أما على مستوى المرضى، فإنها أتاحت لهم وذويهم مجموعة من الخدمات الإلكترونية، من أجل مساعدتهم وتوفير سهولة في الحصول على المعلومات التي يريدونها، ومن بينها بوابة المريض والعيادات الافتراضية والمراقبة عن بعد من خلال ملحقات الأجهزة الذكية.

[1] حسن لمياء، ' ريادة الأعمال في المجال الطبي–نمو اقتصادي وانتصار للإنسانية '، مجلة رواد الأعمال، السعودية، 2020، https://www.rowadalaamal.com/، تم الاطلاع عليه يوم 15–04–2023.

[1]ومن خلال هذا الجدول سنرى هل هناك علاقة بين التطبيقات الالكترونية الناشئة والرعاية الصحية:

جدول رقم (01): يمثل نتائج اختبار لإيجاد الفروق في إجابات عينة الدراسة بين التطبيقات الذكية وخدمات الرعاية الصحية.

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري	مستوى الدالة	التعليق
التطبيقات الذكية	316	2.4114	1.11058	0.06248	0.007	دالة احصائيا
خدمات الرعاية الصحية	316	3.0063	1.37088	0.07712		

المصدر: الفايدي أحمد عطية ربيع، مرجع سبق ذكره، ص 446.

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه هناك علاقة ذات دلالة احصائية عند مستوى معين (0.05) بين استجابات أفراد العينة حول التطبيقات الناشئة وخدمات الرعاية الصحية، حيث نجد أن القيمة المعنوية أقل من0.05(sig=0.007) لذا سوف نتقبل بأن هناك علاقة ودلالة احصائية بين المتغيرين.

[1] الفايدي أحمد عطية ربيع، مرجع سبق ذكره، ص426-427.

المطلب الثالث: نماذج عن تطبيقات الإلكترونية الناشئة في قطاع الصحة

فيزيتا للخدمات الطبية الالكترونية : شركة ناشئة ريادية مصرية على غرار منصة " ZocDoc " الأميركية، تم تصنيفها باعتبارها خامس أفضل شركة ناشئة في مصر في ترتيب " فوربس " للشركات الناشئة المصرية لعام 2016، وأيضا جاءت في قائمة أفضل 100 شركة عربية تساهم في الثورة الصناعية، حيث احتلت هذا العام المركز الخامس لقائمة " فوربس " لأفضل 100 شركة عربية ناشئة . انطلقت "فيزيتا " في عام 2012 بواسطة أمير برسوم وأحمد بدر، الأول كان يشغل منصب مدير منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا لشركة " أسترازينيكا " للأدوية، والثاني يعمل متخصصا في تقنية المعلومات وخلال سنوات بسيطة استطاعت الشركة أن تحقق نقلة نوعية كبيرة في عالم الخدمات الصحية في مصر. نشاط الشركة هو تطبيق على الهواتف الذكية يعمل كمنصة لمجموعة من أفضل الأطباء في مصر في مختلف المحافظات تشمل كافة التخصصات الطبية، يمكن الحجز من خلال التطبيق عن بعد، وإتاحة الفرصة للمرضى لكتابة تقييماتهم للأطباء، وأيضا تقليل فترة انتظار المرضى في العيادات المختلفة والأهم : معرفة أجرة الطبيب قبل الذهاب إليه، الفيزيتا هي أجرة الطبيب كما هو شائع في اللهجة المصرية . خلال خمس سنوات من بداية انطلاقها استطاعت " فيزيتا " أن تجمع حصصا تمويلية على مراحل مختلفة بواسطة عدد من المستثمرين الإقليميين والدوليين، رفع من إجمالي استثماراتها إلى نحو 11 مليون دولار، الأمر الذي ساعد الشركة في بدء تدشين حملة توسع خارج مصر، واستهداف أسواق أخرى مثل الأردن ولبنان والخليج.[1]

الطبي: هي منصة الصحة الرقمية الأولى في العالم العربي، تأسست سنة 2010، حيث تقدم أفضل الأدوات والمعلومات بهدف توفير الوصول إلى المشورة الصحية على مدار الساعة وطوال أيام الأسبوع من خلال موقع الويب وتطبيقاته، تقدم الشركة خدماتها بشكل أساسي من خلال الموقع أو التطبيق حيث تضم 145 طبيب معتمد متوفر فورا لتقديم الاستشارة الطبية المناسبة مع ضمان الخصوصية بكل ما يتعلق بمحادثات المستخدمين. حصلت شركة الطبي على تمويلها من خلال جولتي تمويل بقيمة 8.5 مليون دولار، حيث كانت الجولة الأخيرة عام 2017 بقيمة 6.5 مليون دولار. أما أهم المستثمرين في الشركة فهم: **Endeavour Catalyst** : هو أداة استثمار مشتركة مبتكرة ، تم تصميميها لدعم رواد الأعمال في جولات التصفيات لتمويل الأسهم الخاصة بشركاتهم.

[1] رمضاني مروى و بوقرة كريمة، مرجع سبق ذكره، ص283-284.

شركاء الشرق الاوسط للمشروعات (MEVP) : هي شركة رأس مال استثماري تستثمر بشكل أساسي في منطقة الشرق الأوسط مع التركيز على أسواق دول مجلس التعاون الخليجي والمشرق العربي.

داش فنتشرز DASH Ventures : هي شركة استثمار مخاطر ومقرها عمان، تعمل ضمن البيئة الاقتصادية المتغيرة بسرعة في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا.

تام للاستثمار Tamm Investments: هي مجموعة استثمارية مملوكة للقطاع الخاص وتتمتع بتفويض إقليمي وحافظة متنوعة من الممتلكات في منطقة دول مجلس التعاون الخليجي.

ريمكو للاستثمار Rimco Investments : وهي شركة استثمارات ومقرها في دبي، الإمارات العربية المتحدة.

Vickers Venture Partners : هي شركة رأس مال مخاطر تركز على الاستثمارات في آسيا وحتى خارجها.[1]

أوميت: إجمالي التمويل : 8.5 مليون دولار، المؤسسون : يحيى عقل وشاهد الطوافشة ،المستثمرون : 500 شركة ناشئة ورأس مال الجانب الأيمن و TechStars و Shorooq Partners و Plug and Play 9 .المقر: المملكة العربية السعودية والأردن. تأسست Aumet في عام 2020 ، وهي عبارة عن سوق B2B لمقدمي الرعاية الصحية لشراء الإمدادات من تجار التجزئة . في عام 2020، جمعت الشركة 1.25 مليون دولار في جولة تمويل أولي ولم تكشف عن استثماراتها اللاحقة.

[1] موقع الويب الخاص بالتطبيق الطبي، https://altibbi.com/، تم الاطلاع عليه يوم 16-04-2023.

بايزات: إجمالي التمويل 31 مليون دولار، المؤسسون : طلال بياعة وطارق بياعة وبريان حبيبي المستثمرون : صندوق محمد بن راشد للابتكار، بوينت 72 فينتشرز، مبادلة، بيكو كابيتال، سيليكون باديا، شركة حامد كانو. مقرها الإمارات العربية المتحدة، تأسس Bayzat في عام 2013، وهو تطبيق ويب في الهاتف المحمول يتيح للعملاء شراء وبيع التأمين الصحي. تقارن منصة التكنولوجيا الصحية للشركة التأمين الصحي وتقدم لهم أفضل الخيارات. من خلال جمع 16 مليون دولار في جولة تمويل عام 2019، استخدمت الشركة تمويلها لتمكين تقنيتها لخدمة عملائها بشكل أفضل.[1]

[1] عبد القدر، أكثر 10 شركات ناشئة في مجال التكنولوجيا الصحية تمويلا في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، https://khaleejtalks.com/economy/57738.html?amp=1، 17 سبتمبر 2022، تم الاطلاع عليه يوم 16-04-2023.

خاتمة الفصل

إن الشركات الناشئة في القطاع الصحي قد شهدت نموا كبيرا خاصة بعد الأزمات التي حدثت في العالم حيث هدفت هذه الشركات غلى تحسين الرعاية الصحية ودفع المستشفيات بالعمل بالتقنيات الجديدة من احل تقديم أفضل خدمة للمريض والعمل على ارضائه. وتتركز جهود هذه الشركات في توفير حلول مبتكرة وتكنولوجيا متطورة لتسهيل عملية الرعاية الصحية وتحسين نتائج العلاج، مع المحافظة على سرية المعلومات الخاصة بالمريض، كما تعمل الشركات الناشئة في قطاع الصحة على تطوير منتجات وخدمات جديدة ، مثل التطبيقات الصحية التي ساهمت بشكل كبير في تطور الخدمات الصحية خاصة بعد الحالة الوبائية التي تعرض لها العالم . تمتع قطاع الصحة بمزيد من الاهتمام والتركيز على المستوى العالمي، ويشهد ازدهاراً كبيراً في مختلف الأسواق العالمية، كما أنه تمت دراسة من قبل الحكومات والمستثمرون من أجل دعم الشركات الناشئة في هذا القطاع وتقدير الأفكار الريادية التي تبتكر أفاكر في المستوى المطلوب في القطاع الأكثر الخصوصية سواء في الجزائر أو العالم وهو قطاع الصحة، وتوفير بيئة مشجعة للابتكار والتطوير، حيث تعمل الحكومات على إنشاء صناديق الاستثمار وبرامج الدعم للشركات الناشئة في قطاع الصحة، لذلك تعمل الدولة على دعم الشباب من أجل تقديم افضل ما عندهم من أجل الخروج بنتائج تكون مفيدة للمجتمع والدولة.

الفصل الثاني

الرعاية الصحية للمرأة أثناء الحمل وبعد الولادة في الجزائر

تمهيد الفصل

إن الرعاية الصحية للنساء الحوامل وبعد الولادة ضرورية للحفاظ على صحة الأم والطفل، وتشمل فحوصات دورية وتوجيهات صحية ورعاية الجروح والدورة الدموية والتغذية والدعم النفسي. لذلك يجب على المرأة الحامل والمرأة التي ولدت مؤخرًا الالتزام بالرعاية الصحية الموصى بها لضمان سلامتهن وسلامة الجنين وصحة الطفل الرضيع.

ومن خلال هذا الفصل سنتطرق لدراسة الرعاية الصحية للمرأة الحامل وبعد الولادة في الجزائر والذي قمنا بتقسيمه إلى ثلاث مباحث، تناول المبحث الأول الرعاية الصحية للمرأة الحامل من تعاريف والعوامل المؤثرة على الرعاية بالإضافة إلى المشاكل الصحية المرتبطة بالحمل، بينما تطرقنا في المبحث الثاني إلى الرعاية الصحية بعد الولادة وكل ما يتعلق بالأمومة والطفولة وأخيرا المبحث الثالث كان مضمونه عبارة عن مفاهيم عامة حول مصلحة أمراض النساء والتوليد.

المبحث الأول: أساسيات حول الرعاية الصحية للمرأة الحامل.

المطلب الأول: الرعاية الصحية أثناء الحمل وعند الوضع

أولا: الرعاية الصحية أثناء الحمل

تشكل الرعاية الصحية للمرأة خلال الفترة الحمل أهمية خاصة وذلك لرعاية صحتها وصحة جنينها حتى الوصول للولادة.[1] تعتبر هذه الرعاية من الأنشطة الهامة التي ترفع من المستوي الصحي للأم والجنين والمولود، وذلك لأنه على الرغم من أن الحمل عملية فيزيولوجية، إلا أنه قد تحدث أثناءه بعض المضاعفات، والتي يمكن الوقاية من حدوثها أو الإقلال منها بالرعاية الصحية المستمرة للحامل.

تعتبر رعاية الحوامل في المراكز الصحية مهمة ذلك لضمان صحة الأم و الطفل. كما تمنح الزيارات للأم و الأب وأفراد العائلة المهتمين قبل الولادة فرصة للتحدث مع الطبيب عن أسئلة أو مخاوف تتعلق بالحمل.

❖ **الزيارات الأولى للمراكز أثناء الحمل:**

أول زيارة للمراكز الصحية أثناء الحمل يتم فيها إجراء فحوصات عامة و اكتشاف أي عوامل خطر تؤثر على الحمل ،وتهدف الزيارة الأولى إلى:

- تحديد موعد الولادة التقريبي؛
- معرفة التاريخ الصحي للأم ،وإذا كانت تتناول أدوية؛
- استكشاف التاريخ الطبي لأفراد الأسرة؛
- تحديد ما إذا كانت هناك أي عوامل خطرة متعلقة بالحمل على أساس العمر، والصحة العامة؛
- تقييم الحالة الصحية والتحقق من وجود أي مشكل أو أمراض مزمنة؛
- سوف يتم السؤال عن حالات الحمل السابقة و العمليات الجراحية ،والظروف الطبية والتعرض لأية أمراض معدية؛
- الفحص الشامل أثناء زيارة المراكز الصحية؛

[1] دردیش أحمد،" الرعاية الصحية للأمهات في الجزائر"، مجلة الآداب و العلوم الاجتماعية ،المجلد 02، العدد 02، جامعة سعد دحلب –البليدة (الجزائر)،2009،ص202.

- الفحص البدني الشامل هو جزء من الزيارة الأولى للمراكز الصحية أثناء الحمل يتم فيها وزن الأم و فحص ضغط الدم و القلب و الرئتين و الثديين كما تتضمن الزيارة فحص للحوض؛ خلال اختبار الحوض يتم أخذ مساحة عنق الرحم للكشف عن سرطان الرحم ويتم أخذ العينات للكشف عن الأمراض المنقولة جنسيا ،ويتم إجراء فحص داخلي لتحديد حجم الرحم و الحوض وسيتحقق هذا الاختبار من أي تشوهات في الرحم أو المبايض.

❖ **الاختبارات التي سيتم تنفيذها:**

قد يتم طلب اختبارات معينة في الزيارات الأولى للمراكز الصحية أثناء الحمل بما في ذلك:

- ✓ فحص مشاكل الدم مثل فقر الدمCBC؛
- ✓ اختبار لفحص مرض الزهريRPR؛
- ✓ فحص الحصبة الألمانية للحامل؛
- ✓ اختبارات التهاب الكبد؛
- ✓ تحليل البول لفحص أمراض الكلى أو عدوى المثانة؛
- ✓ اختبار تحديد نوع فصيلة الدم.

❖ **خطوات للمساعدة في ضمان حمل صحي:**

يمكن ضمان الحمل الصحي عن طريق تجنب المواد التي يمكن أن تشكل خطرا على الجنين مثل التدخين، المخدرات، شرب الكحول والأدوية التي تأثر بشكل سلبي، المكملات العشبية أو جرعات عالية من الفيتامينات والمواد الكيميائية ،كما يمكن ضمان حمل صحي بإتباع نضام غذائي صحي يشمل جميع العناصر الغذائية التي يحتجها الجنين للنمو والتطور بشكل طبيعي، مع أخذ مكملات الفيتامينات التي ينصح بها الطبيب ،ممارسة تمارين رياضة مناسبة للحمل.[1]

[1] موقع الويب الخاص بالتطبيق الالكتروني ديلي ميديكال أنفو،https://dailymedicalinfo.com/ ، تم الاطلاع عليه يوم 10-04-2023.

ثانيا: الرعاية الصحية عند الوضع

توجه الأمهات الحوامل في نهاية حملهن نحو مراكز الولادة لتلقي الرعاية الصحية عند الوضع، بهدف تحقيق ولادة آمنة أي توفير الظروف الملائمة للأم لتلد طفلا سليما بدون أي مضاعفات، وتتحدد هذه الرعاية بمستوى المتابعة الصحية أثناء الحمل والحالة الصحية للام، في الحالات العادية توجه إلى مراكز التوليد العمومية أو الخاصة وفي الحالات الخطيرة إلى المصالح المتخصصة، المتوفرة على الأجهزة اللازمة والضرورية للتوليد وكذلك الأيدي المدربة و المؤهلة. بالإضافة إلى التطعيم ضد التيتانوس وذلك لمنع حدوث الوفيات الناتجة عن هذا المرض الذي يحدث نتيجة عدم اجراء التعقيم اللازم عند قطع الحبل السري بعد الولادة.[1]

- التثقيف الصحي، والذي يشمل تقديم المعلومات الضرورية التي تتبعها النساء أثناء الحمل و بعد الحمل، تشمل نظام الأكل الذي يجب أن تتبعه الحامل.[2] ولتدعيم الفكرة يوضح الجدول الآتي نسب السيدات الحوامل اللواتي تلقين تثقيفا صحيا أثناء أخر متابعة لحملهن الأخير:

الجدول رقم(02): يوضح نسب السيدات الحوامل اللواتي تلقين تثقيفا صحيا أثناء أخر متابعة لحملهن.

الخدمات المقدمة	مستشفى	مركز صحي	مصلحة خاصة	طبيب خاص
✓ نظام الأكل	%39.3	%36.6	%36.3	%34.1
✓ أعراض الحمل الخطيرة	%41.8	%36.3	%36.0	%32.7
✓ الرضاعة الطبيعية	%46.5	%42.6	%39.4	%34.3
✓ تنظيم الأسرة	%44.0	%39.5	%29.6	%28.4
✓ الرعاية بعد الولادة	%34.5	%30.2	%28.9	%22.5

المصدر: دردیش أحمد، مرجع سبق ذكره، ص207.

[1] دردیش أحمد، مرجع سبق ذكره ، ص202.

[2] نفس المرجع السابق، ص 206.

المطلب الثاني: العوامل المؤثرة في الرعاية الصحية

1-تأثير العوامل الاجتماعية:

- **مكان الإقامة:** عبارة عن عامل يفرز لوحده عدة عوامل متمثلة في مدى إقبال المرأة للرعاية الصحية الحديثة و الرعاية الصحية التقليدية، والتي تكمن في البعد الجغرافي و غياب وسائل النقل في معظم المناطق الريفية التي تشهد عزلا كبيرا.
- **نمط الأسرة:** تعتبر الأسرة البنية الأساسية التي يتشكل عليها بناء المجتمع السليم المتكامل، فالأسرة عالم ملئ بالحرية و العمل و النشاط ، بالإضافة إلى أنه مليء بالمسؤوليات و الواجبات التي يجب تحملها من قبل كل فرد من أفراد الأسرة ضمن طاقاته، لذلك فالأسرة هي التي تعمل على تأمين الرعاية الصحية الجسمية و النفسية ، كما أكدت الكثير من الأبحاث أن مسالة صحة أو مرض الأسرة أو أحد أعضائها ليست مسألة شخصية بل هي مسألة كل الأسرة، وتضطلع الأسرة بدور ريادي بارز إزاء الخدمات الصحية، فالأسرة هي المرجع الأول لاختيار وتحديد نوعية الخدمة الصحية المطلوبة.

2-تأثير العوامل الاقتصادية:

- **عمل المرأة:** وتتمثل العوامل الاقتصادية التي تتأثر على مدى قيام الأم الحامل أثناء وبعد عملية الولادة بعملها وذلك ما يؤثر على صحتها و صحة جنينها ومزاولة النشاط في فترة الحمل بشكل يومي يسبب التعب النفسي والجسدي لها.
- **دخل المرأة الخاص:** إن تأثير الدخل الشهري الخاص على نوع الرعاية الصحية المتبعة ومدى قيام الأم الحامل بالرعاية الصحية أثناء الحمل أثناء وبعد عملية الولادة هو المحدد الأساسي الذي تعتمد عليه المرأة، الربط بين الصحة والدخل عامل أساسي فالفقراء يعرفون الفقر بالطريقة التقليدية فانعدام الدخل يعني لهم عدم الاستقرار والقلق والعجز كما يدرك الفقراء الأبعاد المتعددة للصحة، وبالتالي يمكن القول بأن الصحة الجيدة عبارة عن مكون أساسي من مكونات نوعية الحياة الجيدة.

3-تأثير العوامل الثقافية:

- **المستوى التعليمي للمرأة:** هذا العامل مبني على أساس أن تعليم المرأة يرتبط بانخفاض مستوى التعليم "نسبة المتعلمين" وما يصاحب ذلك من جهل ،ارتباطا وثيقا بانخفاض المستوى الصحي في المجتمع وعلى سبيل المثال الفرد الذي لا يعرف القراءة والكتابة لا يستفيد من الإرشادات والمعلومات الصحية المنشورة في الصحف أو المجلات أو النشرات الصحية، وهو غير مبال أيضا لحضور الاجتماعات والندوات الصحية بالإضافة إلى ذلك فإن الفرد غير المتعلم يعتمد ربما على الرعاية التقليدية ويعتبر الرعاية الحديثة عبارة عن شيء جديد قد يسبب له المعاناة سواء من ناحية التكلفة أو من ناحية التأقلم مع الحداثة، وقد يعتمد في علاجه على تلك الخرافات بصورة أساسية وهذا يؤثر على الحالة الصحية في المجتمع ويؤثر على صحة المرأة وصحة الطفل.[1]

المطلب الثالث: المشاكل الصحية المرتبطة بالحمل

إن فترة الحمل فترة جد حساسة تمر بها المرأة وقد تصاحبها تغيرات تصيبها تجعلها تعيش تغيرات في حياتها خاصة من الناحية الهرمونية . و قد تصاب بعض النساء الحوامل نتيجة هذه التغيرات ببعض الأمراض، نذكر منها: داء السكري الحملي ارتفاع ضغط الدم، فقر الدم...إلخ. لذلك سوف نعرف أحد هذه الأمراض.

تعريف داء السكري الحملي:

هو نوع من أنواع داء السكري الأقل انتشارا ويظهر أثناء الحمل فقط في النساء اللواتي لم يصبن بداء السكري من قبل، وغالبا يعود سكر الجلوكوز في الدم إلى معادلته الطبيعية بعد الولادة ليعاود الظهور في الحمل التالي. وتشير الدراسات إلى أن حوالي ثلث نصف النساء المصابات بسكر الحمل قد يصبن بالنوع الثاني من السكر في غضون عشر سنوات. يتم تشخيصه عادة عن طريق الفحص الروتيني للحامل أو بولادة طفل كبير الوزن. وقد يحدث بسبب إعاقة هرمونات المشيمة المرتبطة بنمو الجنين وقدرة جسم الألم الحامل على استعمال الأنسولين على الوجه الصحيح مما قد يجهد خلايا النجر هانس التي تقوم بإفرازه،

[1] بوحفص سومية، "المرأة الحامل بين نوعية الرعاية الصحية المتبعة والعوامل المؤثرة في ذلك"، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد27، المركز الجامعي لتامنغست(الجزائر)،2016، ص671-680.

أو إلى مقاومة الأنسولين. كما أن لبعض النساء قابلية جينية للإصابة بسكر الحمل. ومن بين أعراضه كثرة التبول، التعب المبكر، الإجهاد السريع خلال الأسبوع الرابع والعشرين من الحمل.[1]

المبحث الثاني: الرعاية الصحية للمرأة بعد الولادة

المطلب الأول: تعريف الرعاية بعد الولادة

بعد ولادة الصغير مباشرةً، تخضع الأم إلى مُراقبة لمدة ساعة على الأقل وإذا جرى استعمال مُخدِّر في أثناء الولادة أو إذا كانت هناك أيَّة مشاكل في أثناء الولادة، قد تجري مراقبتها لعدَّة ساعات بعد الولادة، ويكون هذا عادةً في غرفة الإنعاش المُجهَّزة بشكل جيد لإعطاء الأُكسِجين والسوائل الوريدية وأجهزة الإنعاش. يقوم أعضاء الفريق الطبي في المستشفى بالتحقق من معدل النبض عند الأم ودرجة حرارتها. وعادةً، وفي غضون الأربعِ والعشرين ساعة الأولى، يبدأ معدل نبض الأم (الذي يزداد في أثناء الحمل) في الانخفاض نحو المعدل الطبيعي، وقد تزداد درجة حرارتها بشكل طفيف، وتعود إلى وضعها الطبيعي في أثناء الأيام القليلة الأولى، يكون التَّعافي سريعًا بعد انقضاء الأربع والعشرين ساعة الأولى، ويبذل أعضاء الفريق الطبي في المستشفى كل الجهد للتخفيف من الألم عندَ الأم الجديدة والتقليل من خطر النزف والعدوى.[2]

إن فترة ما بعد الولادة هي الفترة التي تكون مهمة بالنسبة للمرأة وتسمى بفترة النفاس والتي تلي الولادة بستة أسابيع تقريبا، وتشمل هذه الفترة تغيرات جسدية ونفسية للأم لكي تعود لمرحلة ما بعد الولادة. يجب الحصول على قسط كافي من الراحة بعد الولادة، قد يكون هذا صعبا في البداية إذ أن الطفل سيستيقظ كل ساعتين إلى ثلاث ساعات للرضاعة، لذا ينصح الأم بالنوم في فترة نوم طفلها، كذلك يجب التعامل مع التغيرات الجسدية بعد الولادة، حيث لا ينصح بفقدان الوزن بشكل سريع بعد الولادة، وينصح بالبدء

[1] الحميد محمد سعد، "مرض السكر أسبابه ومضاعفاته وعلاجه"، الطبعة الأولى، جامعة الملوك سعود، المملكة العربية السعودية، 2007، ص22-23.

[2] Julie S. Moldenhauer, MD, Children's Hospital of Philadelphia, An overview of the postpartum period in Arabic, Posted in 2019, Available on the site https://www.msdmanuals.com/ar/home/, viewed in 11-05-2023.

بممارسة التمارين الرياضية المعتدلة لوقت قليل بمجرد أن يسمح الطبيب بذلك، تناول وجبات صحية ومتوازنة تشمل الفواكه ، الخضروات والحبوب الكاملة.[1]

المطلب الثاني: رعاية الأمومة والطفولة

يولد الإنسان وهو أكثر عجزاً من أي مخلوق آخر، وعلى الرغم من أن الوليد لا يستطيع أن يعتني بنفسه على نحو جيد ويحتاج إلى الرعاية الصحية من قبل الوالدين فقد منحه الله القدرة على أن يتلاءم مع العالم الذي وضع فيه، وتعد رعاية الأطفال من قبل الكبار الذين يثق بهم مطلبا أساسيا و مهما إلى جانب رعاية الأبوية يجب أن تكون هناك رعاية خاصة بالطفل في مراكز خاصة تقدم له الرعاية الصحية اللازمة عن طريق برامج متميزة لرعاية الطفل، تقدم بها مجموعة من الخدمات التي تصنف ضمن الرعاية الصحية للطفل وتشجع على النمو السليم، وتتميز هذه البرامج بتقديمها للخدمات الأساسية للرعاية الطبية.[2]

لقد شكلت الأمومة والطفولة ثنائية دائمة، حتى كأنهما شيء واحد يصعب تفرد واحد منهما وانعزاله على الآخر، وفي نفس الوقت تبدوا تنمية المجتمع داعية إلى تقديم الرعاية لهما: ألن الأمومة الكنف التي تتخرج منه طلائه المجتمع، والطفولة أصل المجتمع ومستقبله الموعود، لذا وجب على الخدمة الاجتماعية كمهنة تعمل على مساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات على النهوض والتقدم على تولي اهتمامها بالأمومة والطفولة كمتلازمين.

ويفسر الدكتور " أحمد أوزي" هذه العلاقة فيقول أن الأم هي التي تتكفل بتزويد الطفل بالحب الضروري، كذلك الغذاء العاطفي الأساسي الذي لا تقل أهميته عن الطعام، والذي يشكل ركيزة في شعوره بالأمن الضروري للنمو والنضج السوي .تبدأ علاقات الكفل بأمه في بداية الأمر ثم تمتد إلى بقية الأطراف في الأسرة، والحب هو ما يميز علاقة الطفل بأمه، ويؤدي الحرمان من الأم بسبب من الأسباب إلى شل عواطف الطفل وإحداث اضطراب في سلوكه العاطفي في المستقبل .ويرى "أوير" أن الطفل من الولادة إلى سن الثالثة يعيش في وسط طبيعي يعتبر امتدادا للوسط الذي يعيش فيه خلال المرحلة الجنينية فرغم انقطاع الحبل السري بينه وبين أمه فهو لا ينفصل عنها كلياً، بل غير مكانه بكيفية أصبح فيها

[1] موقع الويب الخاص بالتطبيق الطبي، مرجع سبق ذكره، تم الاطلاع عليه يوم 11-05-2023.

[2] أميمة عمور، عبد الحكيم الصافي وآخرون، "الرعاية الأسرية المؤسسية للأطفال"، دار الفكر، عمان، 6200،ص17-16.

محاط بنظرها وعنايتها بشكل مباشر ومركز. إن تاريخ برامج الرعاية الصحية يشير إلى أنها ظاهرة حضرية مبدئيا في طبيعتها، حتى الآن تبذل الجهود لتخفيض نسبة الإصابة بالأمراض ونشر طرق الوقاية من المرض.[1]

- **رعاية الطفولة:**

تبدأ هذه الرعاية بعد والدة الطفل مباشرة ويجب أن تستمر حتى سن الخامسة أو السادسة من عمره، ويخضع للرعاية الصحية خلال السنة الأولى والثانية لارتباطه بالتطعيم والأمراض الكثيرة التي يتعرض لها حتى الفطام، ثم يحدث التكاسل بعد ذلك يؤثر تأثيرا خطيرا على الحالة الصحية للطفل من الناحية البدنية والعقلية، لذا يجب توجيه جزء خاص من التربية الصيحة نحو أهمية رعاية الطفل بعد الفطام وحتى دخول المدرسة.

ويمكن تقديم مراكز رعاية الطفل، وتبدأ الرعاية بعد الولادة مباشرة بشفط الإفرازات المتجمعة في الجزء العلوي من الجهاز التنفسي حتى يستطيع الطفل التنفس بسهولة، وحتى تمتنع وصول هذه الإفرازات إلى الرئتين، مما قد يسبب الإصابة بالالتهابات الرئوية أو النزلة الشعبية في هذه السنة المبكرة الأيام الأولى لأن هذا قد يقضي على حياة الطفل. كذلك يتم قطع الحبل السري وربطه بإحكام تحت ظروف تعقيم مناسبة لمنع التلوث، ثم يتم فحص عام للطفل للبحث عن وجود أية إصابات بالجسم حدثت أثناء الوضع، أو للبحث عن وجود تشوهات أو وجود نقص في التكوين، ثم يتم وزن الطفل ويتراوح وزن الطفل كامل النمو عند الوالدة ما بين 3 –3.5كلغ .

بعد ذلك يجرى فحص للطفل يوميا في الأسبوع الأول، كما يجب التأكد من انفصال الجزء الزائد من الحبل السري في موعده المحدد له، بعد ذلك يطلب من الأم أن تحضر الطفل للرعاية الطبية التالية:

يتم فحص الطفل بشكل دوري مرة كل أسبوع حتى شهر الأول، ثم كل شهرين من عمره ثم كل ستة أشهر، بعد ذلك من خلال السنة الثانية.

وفي أول زيادة يعمل للطفل سجل أو ملف خاص به تدون فيه البيانات الأساسية المتعلقة باسم الطفل تاريخ ميلاده، نوعه، ثم إثبات الحالة الصحية العامة بعد فحصه، ويجب أن يتم وزن الطفل في كل زيارة

[1] فيصل محمود غرايبه، الخدمة الاجتماعية الطبية (العمل الاجتماعي من أجل صحة الإنسان)، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2008 ،ص404– 464.

مع قياس درجة حرارته لأن الوزن هو مقياس درجة النمو الجسماني، على أن يعمل رسم بياني لتقدم وزن الطفل ومقارنة ذلك بالوزن المثالي في كل مرة، ولأن درجة الحرارة هي العلامة الأولى لإصابة الطفل بأمراض معدية. تعطى الأم الإرشادات اللازمة بضرورة إحضار الطفل للفحص الطبي و مواعيد الفحص الدوري إذا أصيب بأي مرض ورأت الأم احتياجه للفحص الطبي.

تعطي للأم الإرشادات اللازمة عن كيفية العناية بغذاء الطفل وإمداده بالعناصر الغذائية المناسبة طبقا لاحتياجات الجسم حسب عمره، مع ضرورة التأكيد على إرضاع الطفل في الأسابيع الأولى من لبن الأم حيث يحتوي على كميات كبيرة من المواد البروتينية الأساسية للطفل في هذه السن، أما بعد ذلك فإن لبن الأم يختلف في تكوينه فلابد حينئذ من العناية برضاعة الطفل خصوصا إذا كانت من لبن خارجي، ثم يعطى الطفل شيئا من عصير الفواكه في الشهر الثالث لإمداده بكميات مناسبة من الفيتامينات، ثم الخضار ابتداء من الشهر الرابع لإمداده بالأملاح المعدنية خصوصا الحديد الناقص في تكوين اللبن.

وابتداء من الشهر الخامس أو السادس يعطى الطفل بعض الأغذية الإضافية التي تحتوي على المواد البروتينية مثل: العدس، البيض، شوربة اللحم، وتدريجيا تضاعف اللحوم ابتداء من الشهر السابع.

ويقصد من هذا النظام من التغذية هو فطام الطفل تدريجيا وبعد فطام الطفل (سنة أو سنتين) يجب الاهتمام بتغذيته وخصوصا المستمدة من أصل حيواني ذات القيمة الغذائية المرتفعة، وكذلك إعطائه كميات مناسبة من الخضراوات والفواكه لإمداد جسمه باحتياجاته من الفيتامينات والأملاح المعدنية.[1]

تطعيم الطفل ضد الأمراض المعدية وأهم اللقاحات المستعملة وأهم الإرشادات:

*اللقاح الثلاثي الدفتيريا، الكزاز، السعال الديكي؛

*لقاح شلل الأطفال؛

*لقاح الحصبة؛

*لقاح الكبد الوبائي؛

*لقاح السحايا؛

[1] مرعي ابراهيم بومي والرشيدي مالك أحمد ،'الخدمة الاجتماعية ورعاية الأسرة والطفولة،' ، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،1982 ص78.

*لقاح السل.

- ✓ الإرشادات الصحية للأم عن كيفية العناية بالصحة الشخصية للطفل من حيث إرضاعه وسالمة طعامه من التلوث ونظافة ملابسة ونوعيتها؛
- ✓ الإرشادات الصحية للأم عن كيفية النمو الجسمي والعقلي للطفل لمراقبة موعد ظهور الأسنان والمشي والكلام؛
- ✓ إرشادات للأم عن خطر الأمراض المعدية التي يتعرض لها الطفل وأعراض هذه الأمراض وكيفية الوقاية منها.

الرعاية الصحية للأطفال المصابين بأمراض:

نستطيع التكلم عن التقدم والرفاه الاجتماعي في ظل بلدان تعرف فيها الحالة الصحية للأطفال تدهورا كبيراً ، فالصحة الجيدة للأطفال علامة من علامات التنمية لذلك اختارت اليونيسيف معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة مؤشر رئيسي لقياس التقدم الإنساني والاقتصادي، فهو حصيلة تشكيلية واسعة من المداخلات مثل الصحة الغذائية لأمهات ومدى معرفتهم بالأمور الصحة والسالمة العامة لصحة الطفل.[1]

مظاهر العناية بالأطفال:

الوقاية هي السبيل الوحيد للعناية بصحة الطفل، فحسب المثل العربي القديم "درهم وقاية خير من قنطار عالج"، فالوقاية توفر عناصر المرض بالنسبة للطفل والتكاليف الباهظة بالنسبة للأسرة، وحتى يتحقق هذا يجب مراعاة المسائل التالية:

- **الغذاء الصحي:** يلعب الغذاء الصحي دورا هاما في نمو الطفل، فهو يزود الجسم بالطاقة التي يحتاج إليها للقيام بنشاطه سواء كان هذا النشاط داخليا أو خارجيا بدنيا أم عقليا ونفسيا. كما يلعب الغذاء أيضا دور هام في إصلاح الخلايا التالفة و إعادة بنائها وفي تكوين خاليا جديدة، وفي زيادة مناعة الجسم ضد بعض الأمراض ووقايته منها. فقلة كمية الطعام على الحد المعين اللازم لنمو الطفل أو عدم تنويع الوجبات أو الإفراط في الاعتماد على بعض العناصر الغذائية

[1] منظمة الأمم المتحدة للطفولة اليونيسف، وضع الأطفال في العالم، موجز رسمي، عمان، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط،2003، ص45-47.

دون الأخرى كل ذلك من شأنه أن يضعف الجسم ويقلل من مقاومة الطفل للأمراض بصفة عامة، كما يقتضي إلى إصابته سوء التغذية بصفة خاصة التي تؤدي إلى تأخير نمو الطفل.

كما أزهرت دراسات طويلة أجريت حديثا في جامبيا وبنغلاديش أن تلوث الأطعمة المؤدي إلى أمراض الإسهال يتزايد كثيرا عندما يستنفذ وقت الأم بمتطلبات مفرطة، ومن المعروف أن التغيرات الموسمية التهابات المعدة والأمعاء في البلدان النامية تتبع في وبائيتها السنوية مواسم تكاثر ذباب المنازل، عندما تساعدها الأحوال الجوية على سرعة التولد، فتلوث الأطعمة وزجاجات الرضاعة، وفي جانب أخر نجد أن قمة مواسم الإسهال تتفق مع قمة المواسم التي تنشغل بها الأم خارج المنزل، وفي مثل هذه الأوقات يتم إطعام الصغار كيفما اتفق.

وأهم العناصر الغذائية التي يحتاج إليها الطفل لكي ينمو هي المواد السكرية والنشوية والمواد البروتينية الحيوانية والنباتية والمواد الدهنية والأملاح المعدنية والفيتامينات والماء، فالماء هو الوسيط الذي تحدث فيه التفاعلات والعمليات الكيميائية الحيوية كالهضم مثلا. إن الغذاء الصحي هو الغذاء الصالح بمعنى أن يكون كافيا في مقداره ومتزنا في تركيبته بحيث يشمل على العناصر الغذائية الأساسية السابقة الذكر اشتمال متكامل متناسبا.[1]

- **الرضاعة الطبيعية:** تشير التقديرات الإحصائية إلى أن الرضاعة الطبيعية تساهم في المحافظة على حياة ستة ماليين من الأطفال الرضع كل سنة، فالرضع الذين يتغذون بزجاجة الإرضاع غير المعقمة التي تحتوي عادة على مسحوق الحليب المجفف بالماء الغير النقي هم الأكثر عرضة للوفاة في فترة الطفولة.

ولقد ثبت أن الأطفال الرضع الذين تتم رضاعتهم رضاعة طبيعية لمدة لا تقل عن ستة أشهر يعتبرون وبدرجة كبيرة أقل عرضة للإصابة بالأمراض والوفاة نتيجة الإصابة بأمراض الإسهال والعدوى الحادة والخاصة بالجهاز التنفسي، وأنه إذا ما تم تشجيع الأمهات على الاعتماد في تغذية أطفالهن الرضع من الثدي خلال الستة أشهر الأولى من حياتهم، فإن ذلك يؤدي إلى المحافظة على حياة عدد من الأطفال يصل إلى ما بين مليون ومليوني طفل سنويا، وهذا بالإضافة إلى ما يتمتع به

[1] خليفاوي فهمية، الأسرة ودورها في الرعاية الصحية لأطفالها الأقل من خمس سنوات– دراسة ميدانية لعينة من النساء في مستشفى محمد لمين دباغين بباب الوادي، أطروحة دكتوراه في علم الاجتماع الديموغرافي، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، جامعة الجزائر2 ، 2015، ص75–76.

حليب الأم من مزايا وقائية ومناعية فإنه يحتوي على كل العناصر الغذائية المثالية واللازمة لنمو الطفل في الستة أشهر الأولى من نموه. كما تؤدي الرضاعة الطبيعية إلى تحسين صحة الأم وهذا من خلال ممارسة تنظيم الأسرة الشيء الذي يساعدها على العناية الجيدة بصحة طفلها في سنواته الأولى. فالرضاعة الطبيعية لا تساهم فقط في إنقاذ أرواح الأطفال والمحافظة على صحتهم به تحقق وفرا ماليا للوالدين وللمؤسسات الصحية في البلاد.

- **التطعيم:** وتشمل الرعاية الصحية تمكين الطفل من أفضل نمو جسمي وعقلي ونفسي فحسب، بل تشمل إلى جانب ذلك وقايته من الأخطار التي تهدد صحته وخاصة الخطر الجرثومي، هذا الخطر الذي قد يصيبه وهو في رحم أمه، وهذا من خلال إصابة الأم بالحصبة الألمانية أو الزهري أو الكسوبلازموز، وقد يصاب من ناحية أخرى أثناء المخاض والولادة عن خروجه من الرحم وتلوثه بالجراثيم الموجودة في المسالك التناسلية، وقد يصاب من ناحية ثالثة بعد الولادة بسبب انتقال العدوى إليه من المحيط بفيروسات أو جراثيم عديدة.
- **النظافة:** إن النظافة من الشروط الأساسية لنمو الطفل، فهي تحميه من المرض والأوبئة كما أنها تنشط أعضاء الجسم الرئيسية كالقلب والأعصاب وتشمل النظافة نظافة الجسم والأكل والثياب والبيت والمحيط الذي نعيش فيه ونظافة المياه المستعلمة كذلك توفر شبكات الصرف الصحي.

وتتجسد النظافة مثال بغسل اليدين بالماء والصابون قبل البداية في تحضير الطعام للطفل وتغلية الحليب جيدا وعدم تقديمه للطفل طازجا، كذلك المحافظة على نظافة قارورات الرضاعة بتغليتها قبل كل رضعة وتعقيمها وكذلك تجنب إعطاء المصاصة التي هي في محل الأوساخ وغسل الخضر والفواكه جيدا بقطرات ماء جافيل قبل تقديمها للطفل.[1]

[1] خليفاوي فهمية، مرجع سبق ذكره، ص92-94-96.

المطلب الثالث: دور تنظيم الأسرة في الحفاظ على صحة الطفل

أصبحت الأن هناك عدة برامج والتي لها دور كبير في تنظيم الأسرة من أجل الحفاظ على حياة الطفل والارتفاع بمستوى صحته، حيث أكدت هذه البرامج على ضرورة المباعدة بين فترات الولادة والتي لا تقل عن سنتين بين كل ولادة. يمكن القول أن الدول التي تبنت هذه البرامج كانت لها القدرة على التخفيض من نسبة الوفيات والحفاظ على نمو ديمغرافي مستقر.

إن الإنجاب المتكرر والمتقارب في الدول النامية يزيد من خطر وفاة الأطفال الرضع ويؤدي إلى ولادة مواليد قليلي الوزن وأكثر عرضة للإصابة بالأمراض، مما يؤثر سلبًا على فرصهم في النجاة. كما أن الأمهات اللواتي يلدن بشكل متكرر ومتقارب يمكن أن يتعرضن لمشاكل في الإرضاع الطبيعي، مما يزيد من مخاطر وفاة الأطفال الرضع. وبالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يؤدي الإنجاب المتقارب إلى تفاقم المنافسة بين أفراد الأسرة على الموارد المحدودة، مثل الطعام والملابس والسكن. ومع ذلك، فإن تحسين المباعدة بين فترات الإنجاب يمكن أن يقلل من نسب وفيات الرضع في الدول النامية، ويحسن فرص النجاة للأطفال.[1]

[1] خليفاوي فهيمة، مرجع سبق ذكره، ص 52-53.

المبحث الثالث: مفاهيم عامة حول مصلحة أمراض النساء والتوليد

المطلب الأول: التعريف بالتخصص والمصلحة

أولا: تعريف التخصص

طب النساء و التوليد هو التخصص الذي يهتم برعاية المرأة في جانبين أساسين، الصحة الإنجابية للمرأة والذي يعمل على فهم العلاج الجهاز التناسلي للمرأة مثل الرحم وقناة فالوب والمبايض وكذلك الأعضاء التناسلية والثدي. والجانب الثاني هو التعامل مع الولادة وما يسمى بطب التوليد والذي يشمل رعاية النساء وأطفالهن أثناء الحمل والولادة والفترة التي تلي ولادة الطفل مباشرة.[1]

ثانيا: تعريف المصلحة

هي مصلحة من المصالح الطبية في المستشفيات، تقدم هذه المصلحة العلاج للنساء الحوامل سواء كان حملهن خطير أو غير خطير، والكشف المبكر عن مضاعفات الحمل، يشمل طاقم المصلحة على مختصين وطاقم من أطباء الولادة.[2]

المطلب الثاني: مجالات طب النساء والتوليد

❑ **المجالات الفرعية لطب النساء والتوليد:**

- **طب الأم والجنين:** يهتم هذا الفرع من طب النساء والتوليد بالمرضى الذين يعانون من الحمى العالية الخطيرة أو أي حالة صحية ذات صلة ومن الحالات التي يتم معالجتها ضغط الدم المزمن الإصابة بسكري الحمل اضطرابات تخثر الدم، حالات المخاض المبكر، أمراض الغدد الصماء الحالات المتعلقة بالعقم والغدد والهرمونات ،ففي حال الرغبة في الإنجاب مع صعوبة حدوث الإنجاب، يمكن زيارة أخصائي الغدد الصماء التناسلية حيث يقوم الطبيب بإجراءات المساعدة على الإنجاب مثل : عمليات الإخصاب في المختبر ونقل الأجنة، العلاج الدوائي الهرموني.

---

[1] ماضي أسماء، ما تحتاج معرفته عن تخصص النساء والتوليد، نشر في 28-09-2022، متوفر في الرابط https://www.google.com/amp/s/www.hotcourses.ae/study-abroad-info/subject-info/gynecology-study-info/%3famp=true، تم الاطلاع عليه يوم (27-04-2023).

[2] موقع الويب الخاص بالمركز الطبي هيلل يافه، صحتكم اختصاصنا ، متوفر في الرابط https://hy.health.gov.il/?CategoryID=1291 ، تم الاطلاع عليه يوم (27-04-2023).

- **طب الأورام النسائية:** يختص فرع طب الأورام النسائية في تشخيص وعلاج سرطانات الجهاز التناسلي للأنثى، والتي تشمل سرطانات الرحم، أو عنق الرحم أو المبايض.
- **طب الحوض و الجراحة التناسلية للمرأة:** يركز هذا الفرع على علاج اضطرابات المسالك البولية كم يتضمن العضلات و الأنسجة الضامة الواقعة أسفل حوض المرأة مباشرة، والتي تسمى منطقة الحوض فيمكن أن يصبح قاع الحوض ضعيفا نتيجة الحمل أو العمر، أو بعض الحالات الطبية ومن أهم الحالات التي يعالجها هذا الفرع ما يلي:
  - حالات سلس أو البراز؛
  - التهابات المسالك البولية أو المهبلية؛
  - حالات المثانة نشطة جدا؛
  - ألم المثانة.[1]

المطلب الثالث: علاقة مصلحة أمراض النساء والتوليد بمصلحة طب الأطفال

❖ **طب الأطفال وحديثي الولادة:** إن طب الأطفال هو تخصص طبي يعالج الأمراض والاضطرابات الصحية التي تصيب الأطفال الصغار وحديثي الولادة، حيث يهدف هذا التخصص إلى دراسة وتشخيص أمراض الأطفال لعلاجها بطرق ناجعة وسريعة، ويمتاز طب الأطفال بكونه يسلط وسائله وتقنياته العلاجية على فئة محددة وهي صغار السن .وقد مهد ظهور طب الأطفال إلى بروز تخصصات أخرى متفرعة منه وتتبعه كطب حديثي الولادة الذي يعتبر جزء لا يتجزأ من طب الأطفال بالإضافة إلى ما يعرف اليوم بطب الأمراض العصبية لدى الأطفال ،السرطان لدى الأطفال، الأمراض الصدرية لدى الأطفال، طب العيون للأطفال، طب الأمراض القلبية لدى الأطفال، طب الأمراض الجلدية لدى الأطفال طب العظام عند الأطفال...الخ.

❖ **طب حديثي الولادة:** وهو التخصص الذي يتابع طب الأطفال ولكنه يركز على المواليد الجدد أي حديثي الولادة، وغالبا ما يقوم طبيب هذا الاختصاص بالتعاون مع طبيب أمراض النساء والتوليد من أجل القيام بالدراسات في مختلف المراحل العلاجية والتشخيصية، خاصة وأن أغلب الدراسات والبحوث والحالات المشخصة تؤكد أن أغلب الأمراض الولادية المكتسبة التي تصيب المواليد الجدد تكون عواملها أو جذورها مرتبطة بالوضع الصحي، وراثي، السلوكي أو المرضي للأم

[1] ضحى نصير، معلومات عن تخصص طب النساء والتوليد، نشر في 11-10-2022، عبر الرابط https://mawdoo3.com، تم الاطلاع عليه يوم (27-04-2023).

لذلك يتم التعاون بين طبيب النساء والتوليد وطبيب حديثي الولادة لمنع العيوب الخلقية والأمراض المختلفة التي يمكن أن تصيب الطفل بسبب الأم كما يمكن أن تشمل مسؤوليات طب حديثي الولادة عندما تتطلب الحالة التعاون مستمر بين طب النساء والتوليد وطب الأطفال أو حتى علم الجنة.

الفئات العمرية التي يعالجها طب الأطفال و حديثي الولادة:

- **حديثي الولادة:** منذ الولادة إلى غاية 28 يوم؛
- **فئة الرضع:** من شهر إلى عامين؛
- **طفل الصغير:** من 3 سنوات إلى 7 سنوات؛
- **الطفل الكبير:** من 8 سنوات إلى 12عاما؛
- **فئة المراهقين:** من سن 13الى 18عاما.[1]

[1] الصفحة الرسمية لهلث تكنولوجي سرفس في مجال التطبيب عن بعد، متوفر عبر الرابط https://www.telemedecine.tn/ar/qui-sommes-nous.html ، تم الإطلاع عليه يوم 15-05-2023.

خاتمة الفصل

يوصي صندوق الأمم المتحدة للسكان بشدة بزيارات المتابعة من قبل العاملين الصحيين لتقييم صحة كل من الأم والطفل في فترة ما بعد، لأن صحة الأم والطفل تتأثر بالتغيرات والأوضاع التي تسود البلاد كما أنها تختلف من بلد إلى أخر حسب إمكانيته، الشيء الذي يدل على أن ليس كل الأمهات والأطفال ينعمون بصحة جيدة .

تعتبر الرعاية الصحية للأم والطفل من الأولويات الرئيسية في الجزائر، وتحظى بأهمية كبيرة في جميع المراحل من الحمل، توفر الرعاية الصحية في الجزائر للأمهات والأطفال العديد من الخدمات الضرورية مثل الفحوصات الدورية والتشخيص المبكر للأمراض والعلاج اللازم، بالإضافة إلى خدمات النصح والتوجيه حول التغذية الصحية والرعاية اللازمة للنساء الحوامل. وتشتمل الرعاية الصحية للأطفال على التطعيمات والفحوص الدورية والعلاج اللازم للأمراض والحالات الطارئة، وتشجع الحكومة على الرضاعة الطبيعية وتوفر العديد من الخدمات للمساعدة في تحقيق ذلك، ومن الضروري على الأسر الالتزام بتلقي الرعاية الصحية المناسبة واتباع النصائح الطبية للحفاظ على صحة الأمهات والأطفال، كما تلتزم الحكومة الجزائرية بتوفير رعاية صحية عالية الجودة لهم في جميع مناطق البلاد.

الفصل الثالث

الدفتر الصحي الالكتروني

بعنوان "أمومتي"

تمهيد الفصل

بعد تطرقنا في الإطار النظري لبعض المفاهيم الخاصة بالمؤسسات الناشئة في قطاع الصحة وتوجهنا إلى مجال نشاط المشروع والمتمثل في تقديم خدمات صحية تسهل وتساهم في تقديم خدمة للأمهات تساعدها على تقليل معانتها بحمل اكثر من دفتر صحي كلاسيكي لأكثر من طفل، الدفتر الصحي الالكتروني عبارة عن تقنية جديدة في عالم الرقمنة خاصة في قطاع الصحة في الجزائر لأن هذا القطاع يفتقر إلى الرقمنة ومع مواكبة العصر سوف يصبح الدفتر الصحي الالكتروني وسيلة لربط بين المؤسسات الصحية والعائلات الجزائرية، وذلك لتعزيز المجهودات المبذولة من طرف المنظومة الصحية لأجل تحسين ومحافظة على صحة وسلامة الأم والطفل، وقد تم إعداد الحلة الجديدة للاستخدام من طرف المهنيين الصحيين والعائلات بمختلف مستوياتها، وعلى هذا الأساس قسمنا هذا الفصل إلى ثلاث مباحث، المبحث الأول تضمن تقديم فكرة المشروع والجوانب الابتكارية، في حين تطرقنا في المبحث الثاني إلى التحليل الاستراتيجي للسوق وخطة الانتاج الخاصة بمشروعنا، أخيرا المبحث الثالث الذي كان مضمونه هو الخطة المالية ونموذج العمل التجاري بالإضافة إلى النموذج الأولي للمشروع.

المبحث الأول: تقديم المشروع والجوانب الابتكارية

المطلب الأول: فكرة المشروع، القيم المقترحة والإطار القانوني

أولا: فكرة المشروع

الدفتر الصحي يمكن أن يسبب بطريقة غير مباشرة مشكلة للأم حيث واجهت أحد الأقارب (الأم) مشكلة تكمن في اختلاط الدفتر الصحي الخاص بطفلها ذات 6 شهور مع أطفالها الأخرين، وهذا ما ادى إلى مشكلة أصبحت تعاني منها الأم بالإضافة إلى أن هناك مشكلة أخرى هي أن بعض النساء الحوامل لا يملكن دفتر صحي وبالتالي لا تستطيع القابلة معرفة المعلومات الصحية الخاصة بهن فإنها تقوم بطرح أسئلة عليها والتي بطبيعة الحال لا يمكنها الإجابة نظرا لكون القابلة تتكلم بمصطلحات طبية وهذا ما يؤدي إلى معاناة كلا الطرفين (الأم والقابلة) وعلى هذا الأساس تكونت لدينا فكرة لحل هذه المشكلة ، تمحورت فكرتنا على تقديم خدمة في المستشفيات الجزائرية العامة والخاصة، وذلك عن طريق تحويل الدفتر الكلاسيكي للأطفال حديثي الولادة إلى دفتر صحي الكتروني يشمل الأم وجميع أطفالها والاستغناء عن فكرة أن لكل طفل له دفتر صحي خاص به ويكون على شكل تطبيق، فيه معلومات خاصة بالمرأة الحامل وأولادها، بداية من مولودها الأول، حيث أن كل طفل مخصص له ملف خاص به يحمل كل المعلومات من ولادته إلى غاية بلوغه، بالإضافة إلى جزء صغير يخص معلومات الأب، يتم صنع هذا التطبيق وذلك بالتعاون مع أخصائي إعلام ألي وذلك بالاستناد إلى برمجيات الإعلام الألي.

عند توجه الأم إلى العيادة فإن الطبيب يفتح لها ملف خاص بها ويسجلها في البرنامج وذلك عن طريق استعمال رقم بطاقة التعريف الوطني واعتباره كرمز سري كون المرأة عند ما تدخل للمستشفى فإنها تكون حاملة لبطاقتها التعريفية ولا يسمح لها بالدخول إلا بها.

كما يمكن للمرأة الدخول والاطلاع على معلوماتها باستعمال هذا الرقم من خلال تحميلها للتطبيق الموجود على بلاي ستور للاطلاع على معلوماتها الصحية ومعلومات أطفالها.

يعتبر استبدال الدفتر الصحي للمرأة الحامل بتطبيق الكتروني موجود في بلاي ستور خطوة هامة نحو تحسين خدمات الرعاية الصحية للمرأة الحامل، وتسهيل عملية توثيق ومتابعة الرعاية الكاملة لها خلال فترة الحمل وما بعد الولادة.

يتضمن هذا التطبيق "طفلي" تفاصيل متعلقة بالأم مثل موعد بداية الحمل، تاريخ زيارات الطبيب والفحوصات التي تم إجراؤها، نتائج الفحوصات والاختبارات الطبية، التلقيحات ضد الخناق والكزاز خلال الفترات المقسمة (أول لقاء، 4 أسابيع بعد اللقاء الأول، 6 أشهر بع التلقيح الثاني، سنة بعد التلقيح الثالث، سنة بعد التلقيح الرابع) .

وبهذه الطريقة يمكن للطبيب المعالج الوصول إلى سجلات المرأة الحامل بسهولة وتحديد العلاجات المناسبة لها.

بعد دخول المرأة الحامل إلى المستشفى من أجل وضع مولودها فّإنه يتم تسجيل جميع المعلومات الخاصة بالطفل في هذه البطاقة (تقرير الوضع والولادة، فحص الوليد، فيما يخص فحص الوليد ينقسم إلى فحوصات في اليوم الأول، فحص الوليد في الأسبوع الأول، التلقيحات التي يجب أن تقوم بها الأم لأبنائها بالإضافة إلى الزيارات الطبية لجميع الأطفال وفي الأخير نصائح متعلقة بالتغذية).

ثانيا: القيم المقترحة للمشروع

يمكن أن تنشأ القيم المقترحة للزبائن من خلال العناصر التالية:

- **الحداثة:** هذه الفكرة لم تكن موجودة من قبل بل هي مجسدة في شكل تقليدي ألا وهو الدفتر الصحي وبالتالي إدخال عرض جديد لم يكن له وجود من قبل في السوق.
- **الأداء:** الخدمة المقدمة تكون رقمية سهلة الاستعمال من طرف المؤسسات الصحية ويشترط أن تكون ذات جودة جيدة تتلاءم مع ما يتوقعه الزبون (الأم).
- **التكييف:** يمكن التعديل والتحديث في التطبيق بزيادة معلومات في كل فترة وذلك حسب زيارة المرأة للطبيب النسائي.
- **انجاز المهمة:** وذلك بمساعدة تقنيو الإعلام الألي.
- **التصميم:** عبارة عن برنامج يتواجد في العيادة المتخصصة في أمراض النساء والتوليد بالإضافة إلى تطبيق إلكتروني فيه جميع التفاصيل المتعلقة بالحمل والأطفال من الولادة إلى غاية البلوغ.
- **السعر:.** يمكن تقسيمه إلى قسمين:

1- **سعر محدد:** تكلفة التسجيل في البرنامج للحصول على دفتر صحي الكتروني وذلك عند توجه المرأة في بداية حملها إلى العيادة من أجل متابعتها فيتم إدخال تكلفة التسجيل مع باقي التكاليف الأخرى.

2- **سعر مجاني:** وذلك من خلال التطبيق الذي سيتواجد في بلاي ستور يمكن للمرأة الحامل تحميله والاطلاع على جميع المعلومات التي وضعها الطبيب .

- **الحد من المخاطر:** تطبيق الكتروني لا يؤدي لأي خطر مادي أو معنوي بل يساعد في تقليص خطر نسيان أو الخلط بين الدفاتر الصحية خاصة في الحالات الاستعجالية (مرض، تلقيح)، بالإضافة إلى العمل على ضمان سرية المعلومات الخاصة بالمرأة وأطفالها.

- **سهولة الوصول:** يمكن لأي امرأة ان يفتح لها دفتر صحي الكتروني وذلك عند توجهها إلى عيادة متخصصة في أمراض النساء والتوليد فإن الطبيب يسجلها في البرنامج وبالتالي يفتح لها ملف خاص بها ويتابعها به، كما يمكن لها تحميل التطبيق بسهولة على موقع بلاي ستور للاطلاع على معلوماتها.

- **الملاءمة/ سهولة الاستخدام:** سهلة الاستخدام، يمكن لأي طبيب استخدام البرنامج فهو يساهم في تفادي بطئ الاجراءات.

- المساهمة في التشجيع على رقمنة القطاع الصحي.

ثالثا: أهداف المشروع

لكل مشروع أهداف و مشروعنا له أهداف تتمثل في:

- ✓ المساهمة في التشجيع على رقمنة القطاع الصحي؛
- ✓ تطبيق الفكرة في كل من القطاع الخاص والعام في مجال الصحة بالجزائر؛
- ✓ تقليص معاناة العائلات من المشاكل التي قد يكون سببها الدفتر الصحي الكلاسيكي؛
- ✓ تحسين تجربة المستخدم وذلك بتوفير واجهة سهلة الاستخدام مما يؤدي إلى رضا العميل؛
- ✓ تحسين الاتصال والتواصل وذلك بين المؤسسات الاستشفائية والأم؛

- ✓ تحقيق هامش ربح من خلال التعاقد مع المؤسسات الاستشفائية ؛
- ✓ من خلال هذا المشروع يمكن لنا العمل على تطبيق الفكرة الثانية لمشروعنا والتي سوف تكون هي كذلك ذات أهمية كبيرة وتكون فرصة للأشخاص الذين لا يجيدون استعمال التكنولوجيا؛
- ✓ العمل على كسب ثقة وولاء الزبون من خلال تقديم عروض جديدة ومغرية بالإضافة إلى الاعتماد على ما يسمى بالخصوصية وسرية المعلومات الصحية؛
- ✓ توسيع نطاق مشروعنا ونشر فكرة مشروعنا في جميع أنحاء العالم؛
- ✓ العمل على البقاء أطول مدة في السوق و تقديم خدمة ذات جودة عالية؛
- ✓ توفير فرص عمل لأشخاص يحتاجون لعمل؛
- ✓ العمل من أجل الوصول إلى حصة سوقية كالتالي:

تعتبر الحصة السوقية النسبة المئوية من حجم المبيعات او الايرادات المحققة في السوق والذي يشمل عدة منافسين، فالحصة السوقية يمكن اعتبارها كمؤشر للقوة التنافسية، والأهم من ذلك هو القدرة على الاحتفاظ بهذه الحصة السوقية على المدى القريب والبعيد، لذلك من هنا نطمح إلى تحقيق حصة سوقية يمكن اعتبارها كبداية لتقدم مشروعنا ونجاحه.

الشكل رقم(04): يمثل القيم التقديرية للحصة السوقية الخاصة بالمشروع.



المصدر: من إعداد الطالبتين.

رابعا: الإطار القانوني للمشروع: بظهور الشركات الناشئة كان لابد من وضع إطار قانوني لها، لذلك جاء المشرع الجزائري بالقانون 22-09 المعدل والمتمم للقانون التجاري، حيث استحدث نمط جديد من الشركات التجارية ألا وهو نمط شركة المساهمة البسيطة لذلك قمنا بتحديد الوضع القانوني الخاص بمؤسستنا الناشئة " أمومتي" وبالتالي اخترنا كأفضل خيار مناسب هو شركة المساهمة البسيطة. **من خصائص شركة المساهمة البسيطة التي تعتمد عليها المؤسسات الناشئة:**

-**شركة بسيطة:** ليس فيها الكثير من التعقيدات في إجراءات تأسيسها وإدارتها حيث أنها معروفة بالبساطة والمرونة، تسمح بتحديد قواعد التشغيل حسب احتياجاتنا داخل مؤسستنا، تضمن حرية اتخاذ القرار ولابد أن يكون جماعي كما أنه من خلالها كل شخص يقوم بمهامه حسب الصلاحيات الموزعة بيننا.

-**شركة تعاقدية:** وذلك باعتبار أن قانونها الأساسي له مكانة هامة كونه مصدرا لجميع السلطات المتعلقة بالتأسيس والتسيير داخلها.

-**شركة تجارية بشكلها لا بموضوعها:** تم تأكيد من قبل المشرع في المادة 544 من القانون التجاري والتي تنص على أن: "يحدد الطابع التجاري للشركة إما بشكلها أو بموضوعها".

-بإمكان شركة المساهمة البسيطة أن تزاول كافة الأعمال سواء كانت مدنية أو تجارية دون أن يؤثر ذلك على طبيعتها التجارية. عدم تحمل شركاء هذه الشركة أية خسائر إلا في حدود حصصهم في رأسمالها، عدم اشتراط حد أدنى لعدد الشركاء فيها ولرأسمال إنشائها.

-شركة المساهمة البسيطة تعبر عن الصيغة القانونية الأكثر ملائمة للمؤسسات الناشئة في مجال نشاطنا ألا وهو مجال الخدمات الصحية، حيث منح المشرع الجزائري تأسيس شركة المساهمة البسيطة حصرا على الشركات الحاصلة على علامة مؤسسة ناشئة.

-يتم اختيار الرئيس من طرف الشركاء وعليهم أن يحددوا في القانون الأساسي للشركة الشروط الواجب توافرها لاختياره أو تعيينه كما يتمتع الشركاء في شركة المساهمة البسيطة بكافة الصلاحيات والسلطات في تعيين وعزل الرئيس ضمن القانون الأساسي للشركة. يمارس رئيس شركة المساهمة البسيطة، أو القائم بالإدارة المعين في قانونها الأساسي كمدير عام مفوض صلاحيات مجلس الإدارة أو رئيسه ليمارس المساهم الوحيد سلطات الرئيس ويتخذ القرارات الممنوحة.

أفاق النشاط أو التصورات المستقبلية:

تعتبر التصورات المستقبلية عنصر ضروري لزيادة الحماس في مشروعنا من أجل العمل أكثر على المشروع ، يمكن اعتبارها توقعات متعلقة بالتطورات والتغيرات التي يمكن أن تحدث في المستقبل، لها دور هام في صنع القرار ومن خلالها يمكن تحديد الاستراتيجيات المعمول بها لذلك قمنا بوضع التصورات المستقبلية لمشروعنا "**الدفتر الصحي الالكتروني**" تحت عنوان "**أمومتي**".

- **الشراكة مع وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات:** بما أن فكرتنا مخصصة لقطاع الصحة فلا بد من ان تصادق الوزارة على هذا المشروع كونه يساهم في تغيير الوضع الراهن أي تحويل الدفتر الصحي الخاص بكل طفل إلى دفتر صحي إلكتروني لجميع الأطفال، فمشروعنا يحتاج بالضرورة إلى قرار عام ينص على تعميم هذه الفكرة في جميع المستشفيات عبر كامل التراب الوطني.

- **الاهتمام وزيادة الطلب على التطبيقات الخاصة بقطاع الصحة:** يتوجه العالم الأن إلى الاعتماد على التكنولوجيا والتقنيات المتطورة لرفع اقتصاديات كل بلد لذلك أصبح هناك اهتمام كبير جدا بالتطبيقات الالكترونية، لذلك كان من بين التصورات المستقبلية لمشروعنا هو زيادة الطلب والتأقلم مع هذا التطبيق الالكتروني الذي سوف يكون قفزة هامة في قطاع الصحة، ويتحقق ذلك من خلال تحميل التطبيق من بلاي ستور بنسبة كبيرة، فكلما كان تقبل الفكرة وتقبل التطبيق أكثر كلما عبر ذلك عن احتياجات الناس للتطبيقات فهو يساهم في الحصول على والتعرف على المعلومات الصحية دون عناء الذهاب إلى المستشفى والانتظار مثلا وكذلك عناء كثرة الأوراق أو عدم فهم الخط المكتوب مثلا في الوصفة، كما لا يمكن نسيان الحالة التي كان العالم يعيشها ومن بينها الجزائر وهي الحالة الصحية والتي يمكن التعبير عنها بأنها كانت عبارة عن كارثة صحية أدت بكثير من الناس إلى الوفاة وهي فيروس كورونا حيث أصبح الناس متخوفين من التوجه إلى المستشفيات نظرا لكونها البؤرة التي يتواجد فيها الفيروس، فأصبحت التطبيقات الصحية الالكترونية الوسيلة الوحيدة للتعامل مع الأطباء .

- **إدخال تقنيات جديدة:** في الفترة الحالية تقوم المستشفيات الجزائرية تقوم بتكوين لفائدة العاملين داخل المؤسسة من أجل التأقلم مع رقمنة القطاع الصحي وهذا ما شهدناه من خلال التربص الذي قمنا به في المستشفى وأيضا من خلال البحوث التي أجريناها، حيث أكدت الوزارة على أنه

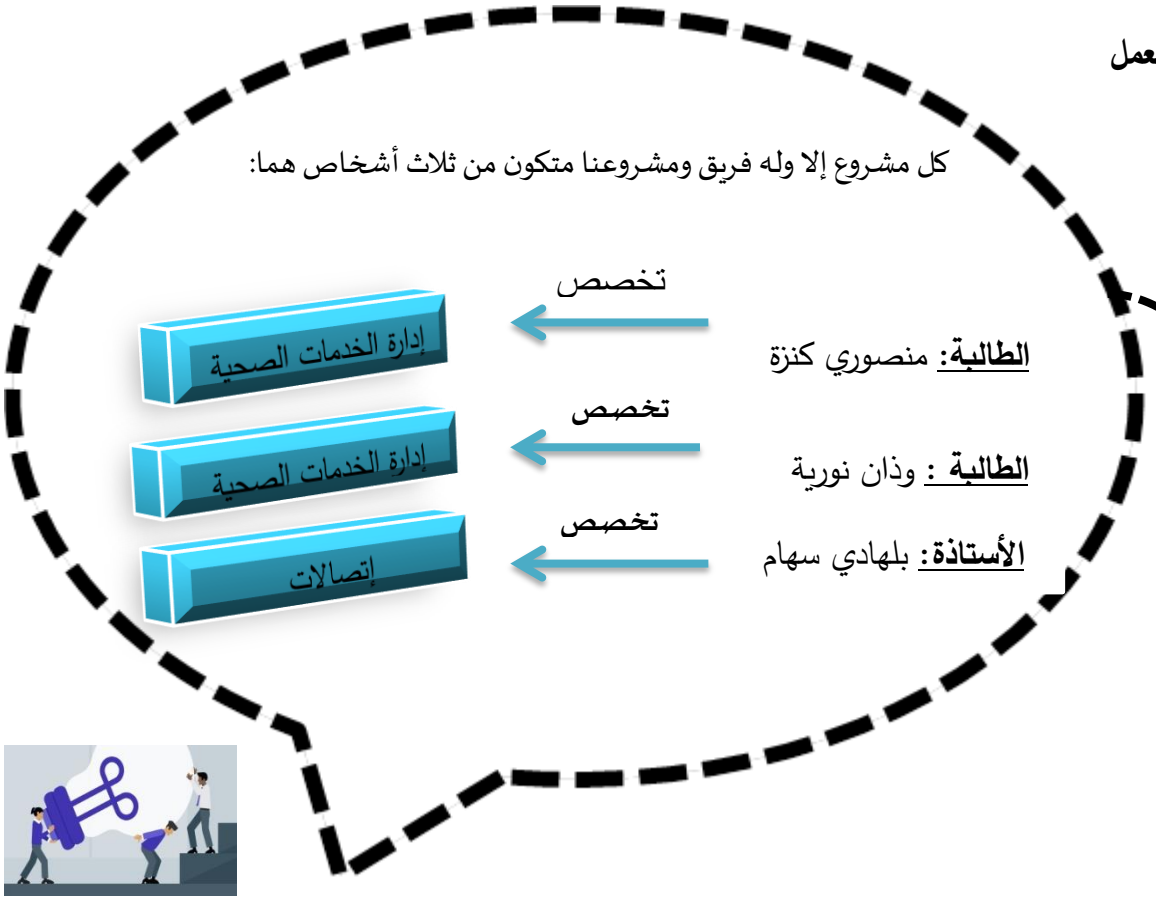
لابد من التوجه من استعمال الأوراق إلى استخدام مفهوم واستخدام كل ما هو تكنولوجي لذلك نطمح إلى إدخال هذه التقنية داخل المستشفيات في الجزائر وأيضا خارج الجزائر ولما لا وتطويرها مع الوقت واجراء تحديثات جديدة داخل التطبيق من أجل تسهيل المعاملات التي تكون بين الطبيب أو القابلة والمرأة الحامل (فترة الحمل، وضع المولود، الأطفال).

- **التوسع في المشروع:** في مشروعنا اخترنا عينة من الأفراد الذين يتوجهون إلى المستشفيات نظرا لأننا لا نملك الوقت الكافي لإدخال فكرة جديدة تمس كامل الأفراد، لكننا محتفظين بها مكتفين بفكرتنا هاته والمتمثلة في الدفتر الصحي الإلكتروني والخاصة بفئة من الناس وهم النساء، مشروعنا سيكون عبارة عن برنامج متواجد في العيادة وتطبيق إلكتروني سيتواجد في بلاي ستور لكن في المستقبل سنجعل لهذه الفكرة فكرة أخرى تجعل مشروعنا متميزا (أي ادخال فكرة أخرى في المشروع تسمح للأشخاص الذين لا يمكنهم التأقلم مع التكنولوجيا اعتماد الفكرة الثانية وبالتالي تصبح المرأة على دراية تامة بالفكرة الأولى والفكرة الثانية وهي التي تختار أي منهما سوف تستعمل.

المطلب الثاني: فريق العمل والجدول الزمني لتحقيق المشروع

أولا: فريق العمل

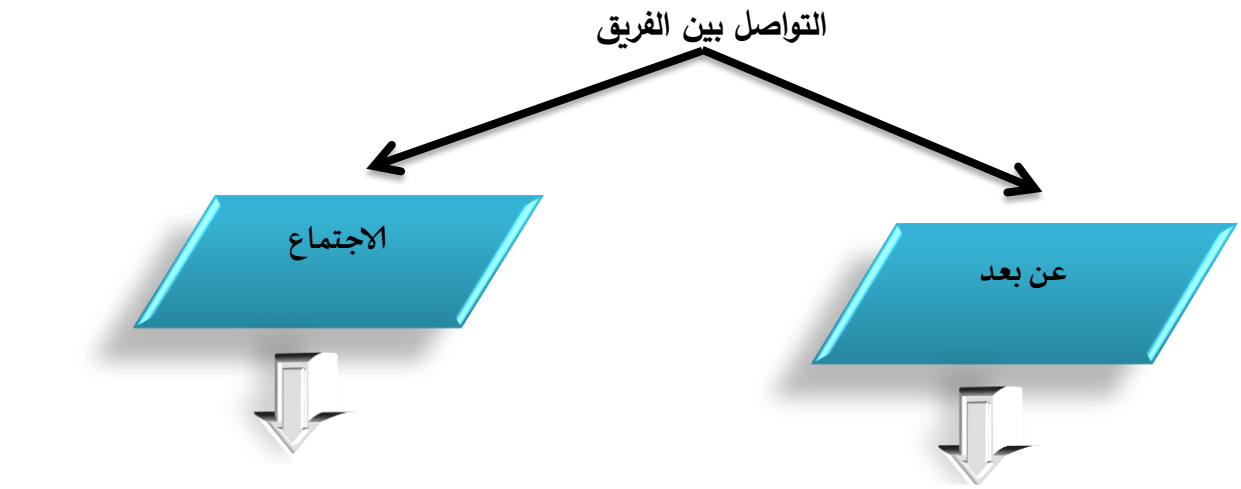
كل مشروع إلا وله فريق ومشروعنا متكون من ثلاث أشخاص هما:



الجدول رقم(03): يمثل تقسيم المهام في المشروع.

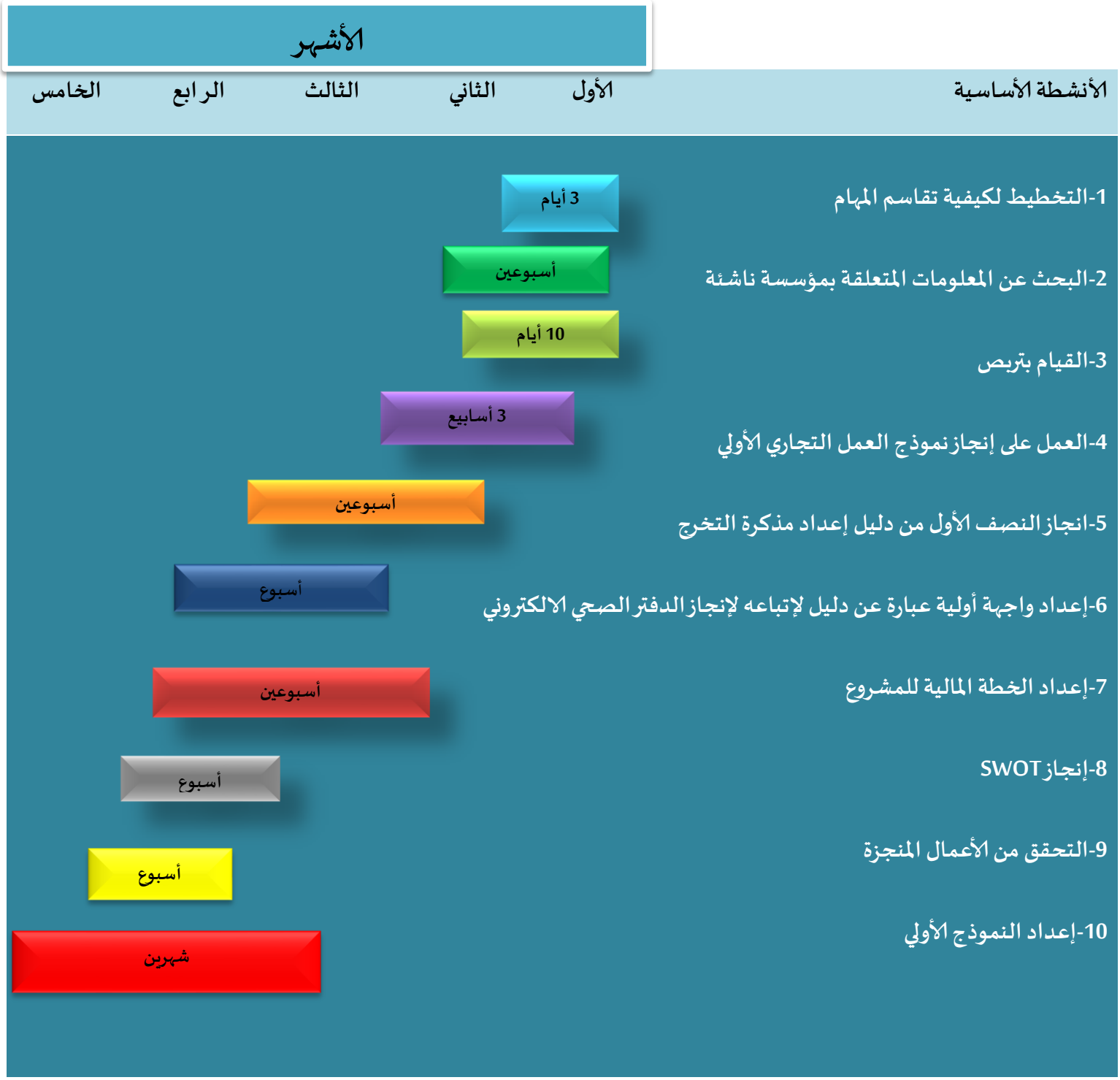
تقسيم المهام والمسؤوليات	المدة
1.القيام بتربص: في المستشفى لجمع المعلومات حول الدفتر الصحي الكلاسيكي وذلك عن طريق أخذ عينة من الفئات في مصلحة الولادات والاستعانة بهذه المعلومات لصنع الدفتر الصحي الالكتروني، حيث قمنا بالتربص في نفس الوقت ولكن ليس في نفس المستشفى(مستشفى محمد بوضياف بالعين الصفراء ولاية النعامة ومستشفى دالي عبد القادر بولاية معسكر، بالإضافة إلى المؤسستين العموميتين للصحة الجوارية في نفس الولايتين. 2.تسيير المشروع: في تسييرنا لمشروعنا لم نقم بتقسيم المهام بل قمنا بنفس العمل، كل طالبة تقوم بعملها وفي الأخير وضع مقارنة للعمل المتوصل إليه للوصول إلى قرار واحد. أما فيما يخص الجانب التطبيقي الذي هو النموذج الأولي فقمنا بإعطاء اقتراحات للمختص من أجل التحاور وتبادل الأفكار للحصول على نموذج جيد يمكنه أن يلائم جميع التطورات الحادثة.	تربص لمدة 10 أيام حوالي 8 ساعات يوميا. مدة العمل حوالي 5 ساعات يوميا مدة العمل أكثر من 4 ساعات يوميا

المصدر: من إعداد الطالبتين.



ثانيا: الجدول الزمني لتحقيق المشروع

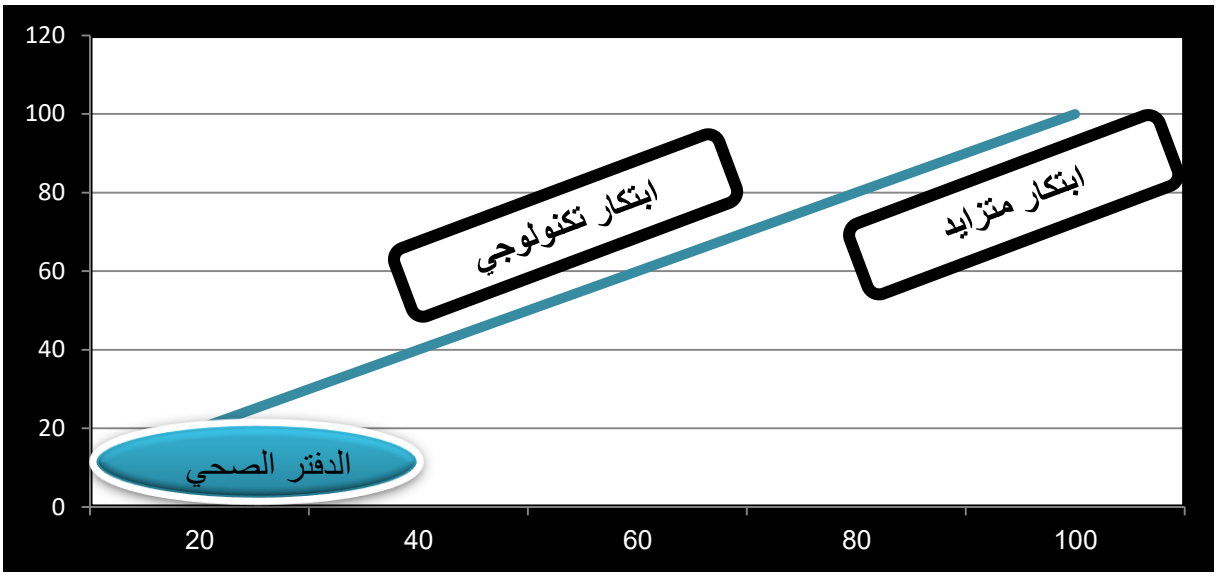
الجدول رقم(04): يمثل تقسيم المهام حسب Diagramme de Gaint



المصدر: من إعداد الطالبتين.

المطلب الثالث: الجوانب الابتكارية

1.طبيعة الابتكار:



يعتبر الابتكار المتزايد هو المفتاح الرئيسي لنجاح مشروع صناعة تطبيق إلكتروني في مجال الصحة، حيث يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية وتحسين الخدمات التي يتم تقديمها للنساء الحوامل وتحسين تجربة المستخدم.

لكن الابتكار المتزايد لا يكفي وحده بل تربطه علاقة بالابتكار التكنولوجي فهما يرتبطان بشكل وثيق، حيث يمثل الابتكار التكنولوجي عملية إدخال التحولات والتحسينات التكنولوجية في الخدمة، في حين يمثل الابتكار المتزايد استمرارية هذه العملية على المدى الطويل والتركيز على التحسينات والتعديلات الدورية للخدمة.

وبما أن التكنولوجيا تتغير بشكل سريع، فإن الابتكار المتزايد يتطلب الابتكار التكنولوجي المستمر لتطوير الخدمات المقدمة، ويساعد الابتكار التكنولوجي في الحفاظ على تنافسية الخدمة في السوق وتلبية احتياجات العملاء المتغيرة والتحديات الجديدة ومن هنا يمكن القول بأن الابتكار التكنولوجي والابتكار المتزايد مترابطين وضروريين لنجاح المؤسسة في السوق المتغير.

إن طبيعة الابتكار المعتمدة في مشروعنا هي الموضحة في الشكل السابق حيث، اعتمد مشروعنا على نوعين من الابتكار:

لدينا الفكرة سابقا ألا وهي الدفتر الكلاسيكي الصحي ، ونحن نريد المساهمة في التشجيع على رقمنة هذا الدفتر وتحويله إلى دفتر صحي إلكتروني يخفف معاناة القابلات والأم بالدرجة الأولى حيث سيكون عبارة عن برنامج logiciel سيتواجد عند الطبيب لتسجيل الحامل ووضعها الصحي بالإضافة غلى معلومات الطفل بعد الولادة والفكرة الأساسية تكمن في جمع جميع أطفال العائلة ووضعهم في هذا الدفتر عكس الدفتر الكلاسيكي الذي كان يختص بالأم لكل طفل دفتر خاص به ولا نكتفي بهذا فقط بل هذا البرنامج سيتم تحويله غلى تطبيق إلكتروني ورفعه في متجر بلاي ستور لتمكين العائلة من الاطلاع على المعلومات الصحية الخاصة بالأم والطفل وكذا جميع التلقيحات، ومن هنا يمكن القول بأننا اعتمدنا على الابتكار التكنولوجي الذي يعني ابتكار جديد مستمد من تطورات البحث والمعرفة التقنية المرتبطة بالخدمة بالإضافة إلى الابتكار المتزايد (قيمة مضافة) وإضافة تحديثات وتحسينات مع الوقت، فهو يستخدم للحفاظ على الأداء الجيد للخدمة المقدمة.

2.مجال الابتكار:

تتعدد مجالات الابتكار في عدة مشاريع أما بالنسبة لمشروعنا فمجال الابتكار منحصر في إضافة نموذج جديد أي تغيير نموذج العمل المعمول به لحد الأن في المستشفيات العامة والخاصة والانتقال من الدفتر الصحي الكلاسيكي إلى الدفتر الصحي الالكتروني (إضافة قيمة جديدة إلى السوق)، وذلك من خلال توفير خدمات مبتكرة تلبي احتياجات العملاء بطريقة أفضل، مما يؤدي إلى تحسين تجربة المستخدم وزيادة الإقبال على الخدمة المقدمة.

المبحث الثاني: التحليل الاستراتيجي للسوق وخطة الإنتاج

المطلب الأول: عرض قطاع السوق والاستراتيجية التسويقية

أولا: عرض قطاع السوق

❖ **السوق المحتمل:**

هم الأشخاص طالبي الدفتر الصحي الالكتروني 'عن طريق تطبيق' الذي سيتواجد في بلاي ستور ويمكن لأي امرأة تحميله في هاتفها "أمومتي"، بالإضافة إلى كل من أخصائي النساء والتوليد والمستشفيات العمومية والخاصة.

- يحفز على طلب الحاجة إلى رقمنة في قطاع الصحي.
- الحاجة لسهولة التعاملات الإدارية.

❖ **السوق المستهدف:**

*هم العائلات، النساء بصفة خاصة فهم المستهلك الأخير أي هم الذين سينتفعون من التطبيق.

*الطبيب المختص في أمراض النساء والتوليد.

* طبيب طب الأطفال.

*المؤسسات الاستشفائية العامة والخاصة.

- يتم اختيار الشريحة من الزبائن وذلك لاحتياجهم لسهولة التعاملات.
- يمكن إبرام عقود مع وزارة الصحة.

قياس شدة المنافسة:

في هذه الفكرة لا يوجد منافسين لحد الان داخل القطر الجزائري الا الدفتر الكلاسيكي.

إن المنافس الأول لمشروعنا هي الدولة كون مشروعنا متعلق بالصحة وبالتالي نحن نعلم أن الجزائر تعتمد على مجانية العلاج ابتداء من 1973 إلى غاية اليوم، الأمر الذي جعلها أيضا تضع سعر رمزي

للدفتر الصحي الخاص بالمرأة الحامل أو تمنحه مجانا في بعض الأحيان ومن هنا يمكن القول بأن الدولة هي التي تملك أكبر حصة سوقية عندما يتعلق الأمر بالصحة وهو ما يعتبر نقطة قوة بالنسبة لها، أما إذا اتجهنا إلى وجهة نظر أخرى التي يمكن اعتبارها نقطة ضعف، فإنها بهذه الدفاتر تضغط على ممتهني الرعاية الصحية وذلك من خلال زيادة العمل وعدم التخلي عن الأوراق خاصة أن بعض النساء يدخلون المستشفى لوضع مولدهن وهم إما ينسون دفترهم الصحي أو لا يملكون هذا الدفتر وبالتالي هذا ما يؤدي بالقابلة إلى إعادة الفحوصات واعطاء دفتر صحي جديد للأم . لكن مع كل هذا تعتبر الدولة القوى الضاربة في تحديد مصير المشروع.

ولدراسة السوق يجب الإجابة عن بعض الأسئلة وهي كالتالي:

1) ماهي الاحتياجات التي يعبر عنها السوق؟

- **سهولة الاستخدام:** حيث لابد من أن يكون التطبيق سهل الاستخدام لجميع فئات النساء بمختلف أعمارهن.
- **متابعة الحمل:** يمكن إضافة مواعيد الزيارات الدورية والفحوصات والتلقيحات وغيرها.
- **الأمان والخصوصية:** يجب أن يكون التطبيق أمنا ويضمن الخصوصية للمستخدمة، وعدم الوصولّ إلى بياناتها من قبل شخص أخر، باستثناء العائلة.
- **التكلفة:** يجب أن يكون التطبيق بأسعار معقولة ومتاح لجميع الفئات.

2) إلى أي مدى يلبي العرض المقترح هذه الاحتياجات؟

يمكن لهذه الخدمة أن تحقق الأهداف الموضوعة، كما يمكن لهذا التطبيق أن يلبي حاجيات النساء الحوامل، خاصة أن هذا التطبيق مصمم بتقنيات تكنولوجية، كما أنه فيه خاصية الأمان والخصوصية وبالتالي المحافظة على المعلومات الصحية، بالإضافة إلى جمع جميع أطفال العائلة في دفتر صحي إلكتروني واحد.

3) ماهي عادات استهلاك العملاء؟

عند القيام بدراسة السوق نعرف سلوكيات المستهلك، فهم أساليب اغراء المستهلك و تحليل الدوافع السيكولوجية (النفسية) والعمل على هذا الاساس لنيل رضا الزبون. فيما يلي بعض العادات:

- الرغبة في الحصول على معلومات دقيقة ومفصلة، مثل نصائح الرعاية الصحية الأساسية وتكون جالبة للأنظار من أجل التمتع في قراءتها.
- الحصول على اشعارات تذكيرية بالمواعيد الطبية الهامة، مما يساعد على تحسين التخطيط الشخصي وتقليل نسبة النسيان.
- البحث عن خدمة توفر لهم الراحة وتوفر لهم معلومات دقيقة.

4) ماهي الشرائح الموجودة في السوق؟

الشرائح الموجودة في سوق يمكن معرفتهم عن طريق الطلب على التطبيق والبرنامج وعن طريق دراسة عن النسب التي تستخدم الدفتر الصحي الكلاسيكي.

- الأمهات المستقبليات وهي الشريحة الرئيسية التي يستهدفها مشروعنا، حيث تكون النساء الحوامل في حاجة إلى دفتر صحي يساعدهم على ملأ المعلومات الخاصة بالحمل والطفل.
- العيادات المتخصصة في أمراض النساء والتوليد.
- العيادات المتخصص في طب الأطفال.

(فيما يخص المنافسة فتعتبر الدولة هي المنافس الوحيد حاليا كونها هي الداعمة للدفتر الكلاسيكي).

5) كيف يعمل السوق؟

- **تحديد الحاجة:** الحاجة إلى دفتر صحي يجمع جميع أطفال العائلة والاستغناء عن فكرة لكل طفل دفتر خاص به.
- **العرض:** تقديم عرض جيد وجذاب للجمهور وبالتالي لابد أولا من عرض مزايا مشروعنا والنتائج المترتبة عن الدفتر الالكتروني.
- **الطلب على الدفتر:** ويكون متوفر على مدار السنة يمكن في أي وقت الطلب عليه.
- **التسويق للمشروع:** وذلك لجب أكبر عدد من الطالبين على الدفتر الصحي الالكتروني.
- **المنافسة:** وتكون قوية بسبب أن منافسنا هي الدولة 'الدفتر الكلاسيكي' الذي يعتبر شبه مجاني.

- **الشركاء:** يتمثلون في العيادات المتخصصة في أمراض النساء والتوليد وعيادات طب الأطفال، بالإضافة إلى أنه في حال الموافقة على المشروع يمكن القيام بشراكة مع وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات وهذا هو هدفنا الأساسي.

6) ما مدى ونوع المنافسة التي ينبغي النظر فيها؟

منافسة كلاسيكية بالدفتر الصحي الكلاسيكي وهو المنافس الوحيد حاليا، لكن يمكن لشركات أخرى ان تظهر كمنافس من خلال اعتماد نفس المشروع ولكن بطريقة اخرى.

7) هل يمكن لبعض المنتجات الموجودة أن تعيق تطوير الأعمال؟

نعم ، الدفتر الصحي الكلاسيكي.

8) هل يمكن للاعبين الأخرين استهداف نفس السوق؟

نعم، في الوقت الراهن تسعى الجزائر إلى ادخال الرقمنة في المستشفيات الجزائرية هذا أدى توجه المشاريع إلى هذا القطاع حيث أصبح ليس فقط الأطباء بل أيضا الأشخاص العاديين يبتكرون مشاريع في المجال خاصة بعد الوضعية الوبائية التي مست الجزائر والعالم مما أدى بالكثير إلى استعمال التطبيقات الالكترونية لطلب الحجوزات الطبية و التحاليل الطبية مثلا.

9) من هم الشركاء المحتملون؟

- العيادات المتخصصة في أمراض النساء والتوليد وطب الأطفال.
- وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات.

10) ماهي عوامل النجاح؟

- دراسة جيدة للسوق ومعرفة احتياجات العميل من أجل تقديم لهم خدمة في المستوى وحسب تطلعاتهم.
- تصميم تطبيق الكتروني بتقنيات حديثة وتكون لها خاصية سهولة الاستخدام.
- جمع جميع أطفال العائلة في دفتر صحي الكتروني والهو الهدف الرئيسي للمشروع.
- الترويج بطريقة فعالة باستخدام مسوق خبير من أجل نشر والتعريف بالتطبيق سواء من ناحية فوائده او كيفية العمل به.

ثانيا: الاستراتيجية التسويقية

دراسة الجمهور المستهدف وتحليله: العائلة (الأم) طبيب أمراض النساء والتوليد وطبيب مختص في طب الأطفال.

استراتيجية التسعير: كما ذكرنا من قبل قمنا بتقسيم هذه العملية إلى قسمين، خدمة لها سعر محدد بالإضافة إلى خدمة مجانية.

الخدمة التي لها سعر وذلك عند توجه الحامل إلى طبيب النساء والتوليد فإنه يفتح لها حساب ويقوم بتسجيلها لملأ معلوماتها الصحية (الدفتر الصحي الالكتروني)، أرباحنا تكون كلما يسجل الطبيب امرأة فإننا نملك نسبة معينة من تكلفة التسجيل.

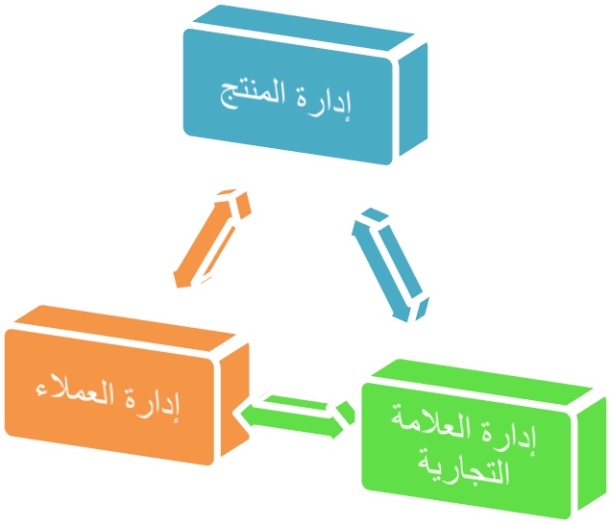
أما فيما يخص التطبيق فهو مجاني سيتواجد في متجر بلاي ستور يمكن تحميله في أي وقت للاطلاع على كافة المعلومات الصحية المتعلقة بالأم وأطفالها.

ملاحظة:

- ✓ في حالة تحميل التطبيق قبل الذهاب إلى الطبيب وفتح حساب عن طريق التسجيل في البرنامج (دفتر صحي الكتروني) فإن عند تحميل التطبيق سيكون فارغ من المعلومات الصحية
- ✓ في حالة انتقال الحامل إلى مدينة أخرى وكانت متابعة من قبل طبيب في مدينتها السابقة والذي فتح لها دفتر صحي الكتروني يمكن لها من خلال التطبيق والرقم الذي تم تسجيلها من قبل به وهو رقم بطاقة التعريف الوطني الخاص بها أن تذهب إلى طبيب أخر في حالات استعجالية وتريه جميع المعلومات الصحية الخاصة بها دون الرجوع إلى طبيبها السابق.

الاعلانات الفعالة: وذلك للترويج للتطبيق من خلال استخدام قنوات التواصل الاجتماعي (فايسبوك، أنستغرام، تويتر وغيرها) بالإضافة إلى الاستعانة بالمؤثرين المتواجدين على المواقع ، كما يمكن الاتفاق مع الراعيين (SPONSORISORS) لزيادة عدد المتابعين واستخدام متخصص في التسويق ليكون واجهة التطبيق.

الشكل رقم(05): يمثل أهم المفاهيم في الاستراتيجية التسويقية.



المصدر: من إعداد الطالبتين

1. **إدارة المنتج:** الاعتماد على الابتكار المفتوح أي أننا لا نعتمد فقط على العاملين داخل المشروع واخذ الأمور بسرية ولكن يمكن الاستفادة من أخرين لحل مشكلة معينة وبالتالي العثور على أفضل الأفكار من أي مكان.

2. **إدارة العلامة التجارية:** مصدر الأفعال والأقوال التي تعبر عن المنتج أو الخدمة المقدمة وذلك عند التعامل مع العملاء من تسمية المنتج أو الشعار الخاص بنا، كما قال فيليب كوتلر:" نريد أن يكون لدينا نصيب من روح العميل".

3. **إدارة العملاء:** رؤية العميل أي العيادة وجه لوجه من أجل وضع اتفاقية تناسب كلا الطرفين أما فيما يخص الأم نتعامل معهم بطريقة غير مباشرة وذلك عن طريق العيادة كما يمكن معرفة اقتراحاتهم عن طريق وضع في التطبيق جزء يتعلق باقتراحاتهم.

تعتبر الاستراتيجية أهم عنصر لنجاح المشروع، حيث يمكن القيام بملتقيات مع أخصائيين في أمراض النساء والتوليد بالإضافة إلى مختصين في طب الأطفال وذلك من أجل شرح تقنية العمل بالدفتر الصحي الالكتروني وعرض أسعار ملائمة للجميع، كما يمكن استعمال وسائل التواصل الاجتماعي للترويج للمشروع والهدف من هذه الأمور هو المساهمة في التشجيع على تطبيق التقنية والرقمنة في القطاع العمومي مع ابرام العقود مع وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات في حالة قبول المشروع.

❖ **تحليل PESTEL للمشروع:**

1- العامل السياسي:

يمكن أن تؤثر القوانين المنصوصة في البلاد على المشروع 'الدفتر الصحي الالكتروني' كما يمكن في حالة الاضطرابات السياسية وعدم الاستقرار مثلا كالحراك الذي شهدناه من قبل، أدى إلى الاهتمام والانشغال فقط بتحسين الأوضاع داخل البلاد وعدم الانشغال بدعم الأفكار الناشئة، بالإضافة إلى ان عدم استقرار الوضاع السياسية يؤدي إلى التأثير على الاستثمارات الموجهة للمشاريع. لكن في الوقت الراهن الجزائر في حالة مستقرة من الناحية السياسية مما قد يساهم في دفع المشروع للتقدم والتطور، وعدم الانشغال بهذا العامل.

2- العامل الاقتصادي:

- تشهد الجزائر تغيرا كبيرا في الأسعار، حيث نرى بأن هناك فترات ترتفع فيها الأسعار وأخرى تنخفض، لكن في السنوات الأخيرة أغلبية الأسعار في تزايد مستمر، وبالتالي أغلبية الناس غير متأقلمة مع الوضع فهم يركزون بالضرورة الأولى على الغذاء وكيفية توفيره، مما قد يجعلهم لا يفكرون في زيادة التكاليف عليهم، هذا الوضع قد يؤدي إلى انخفاض الطلب على الدفتر الصحي الالكتروني.

- أغلبية المؤسسات الناشئة تعاني من مشكلة التمويل فهو من بين العناصر الأساسية لبقاء المؤسسة، لكن للأسف لا يمكن تمويل جميع المشاريع واحتضانها نظرا لعدم وجود عدد كبير من حاضنات الأعمال وتخوف الممولين من عدم نجاح المشروع وبالتالي يعود عليهم بالسلب، أما فيما يخص تمويل الدولة فهو قليل نظرا لتغير اقتصاد الجزائر، لكن هذا المر لا يعني انعدام ووقف الأفكار الناشئة التي تتحول في المستقبل أي مشاريع تساهم في نمو وتطور اقتصاد البلاد.

- تبني نظام الرأس مالي" الاقتصاد الحر" وسيلة جد فعالة لتطور المؤسسات الخاصة ودعم أي فكرة قد تصبح عبارة عن مشروع ناجح في المستقبل يعود بالفائدة على البلاد، ومن هنا يمكن القول بأن هناك أمل في نجاح مشروعنا ألا وهو الدفتر الصحي الالكتروني.

3- العامل الاجتماعي:

-مع القرار الذي تم اتخاذه فيما يخص ادخال الرقمنة في القطاع الصحي، وذلك من أجل تحسين الرعاية المقدمة من قبل المستشفيات سواء العمومية أو الخاصة لجميع أفراد المجتمع، وتسهيل جميع المعاملات التي يحتاج إليها المريض سواء من ناحية تسجيل المواعيد، الوصفات الطبية، وغيرها من أمور، هذا القرار يدعم ويساعد كثيرا مشروعنا.

- نلاحظ في الآونة الأخيرة أن الناس أصبحوا على وعي تام بالأمور التي تحسن من الرعاية الصحية والتي تعطيهم الجودة التي يبحثون عنها والتي هي هدفهم الأساسي، هؤلاء الناس أصبحوا داعمين . وبالتالي مع تطور التكنولوجيا والتقنيات الحديثة أصبح الناس أكثر استعمالا للهواتف الذكية، حيث يستطيع الأن أي شخص أن يحجز موعد طبي في العيادات الخاصة التي تستعمل التكنولوجيا كوسيلة للتسويق للعيادة وأيضا البحث عن الأدوية الجنيسة مثلا دون عناء اللجوء إلى الطبيب، كل هذه الأمور تساهم بشكل فعال في الرغبة في استخدام الدفتر الصحي الالكتروني لتقليل عناء أكثر من دفتر صحي كلاسيكي لأكثر من طفل.

- زيادة عدد الحوامل المثقفات والمتعلمات واللواتي هم أكبر داعم للأفكار الجديدة التي تسهل الاستخدام وتقلل المعاناة، وبما أن أغلبية النساء في الجزائر يستعملن الهواتف الذكية فهذا يساهم في الاقبال و زيادة الطلب على الدفتر الصحي الالكتروني و دعم المشروع.

4- العامل التكنولوجي:

يشهد العالم قفزة نوعية فيما يخص تطور التقنيات الحديثة واعتماد التكنولوجيا في جميع المجالات، حيث أصبحت أغلب المؤسسات سواء في العالم أو الجزائر تعتمد في نشاطها على التكنولوجيا وذلك من أجل تحسين التعاملات والخدمات المقدمة، وما نشاهده أيضا أن الابتكار أدى إلى تطور اقتصاديات الدول وذلك من خلال دعم الأفكار الناشئة التي أغلبيتها تعتمد بالدرجة الأولى على التكنولوجيا.

5- العامل البيئي:

تشهد الجزائر في السنوات الأخيرة قلة الأمطار ، حيث نلاحظ بأن موسم الصيف يكون على مدار السنة تقريبا مما يؤدي إلى الجفاف ونقص بعض المواد الضرورية كالقمح والشعير وغيرها، وبالتالي تزايد الأسعار خاصة ان بعض الأشخاص يقومون بالاحتكار وبيع المواد بأسعار جد مرتفعة، إذن الناس توجه

اهتمامها فقط في كيفية توفير الغذاء والاكتفاء فقط بالموجود ألا وهو الدفتر الصحي الكلاسيكي، وعدم القدرة على طلب دفتر صحي الكتروني.

6- العامل القانوني:

تعمل الجزائر بشكل كبير في المستشفيات على حماية الأمومة والطفولة وبالتالي لا تسمح لأي كان بمعارضة هذا الأمر أو المساس بهم. إذن استخدام دفتر صحي الكتروني للمرأة الحامل يجب أن يكون أكثر أمان وخصوصية خاصة أن جميع المستشفيات سواء العمومية أو الخاصة تحافظ على سرية المعلومات الطبية الخاصة بالأم والرضيع وعدم مشاركتها مع اي أحد وعدم الوصول إلى هذه المعلومات إلا من طرف الأم والأب، كما يجب احترام القوانين والتشريعات المعمول بها في الجزائر لنجاح مشروع صناعة دفتر صحي الكتروني.

المطلب الثاني: عرض وتحليل بيانات الدراسة

للإجابة عن بعض التساؤلات قمنا باتباع منهج وصفي تحليلي وذلك من أجل الحصول على المعلومات اللازمة وذلك من أجل دعم المشروع .

مجتمع الدراسة:

إن الباحث يقوم باختيار مجموعة من الأفراد من أجل القيام بدراسة لدعم موضوع البحث والخروج بنتائج وتعميميها، وبالتالي قمنا في مشروعنا هذا باختيار مجتمع الدراسة والمتمثلة في العائلات الجزائرية وبالخصوص النساء الحوامل ، لذلك كانت هذه الدراسة في مؤسستين بولايتين مختلفتين وهما المؤسسة الاستشفائية العمومية EPHمحمد بوضياف بالعين الصفراء ولاية النعامة والمؤسسة الاستشفائية العمومية دالي عبد القادر بولاية معسكر بالإضافة إلى المؤسستين العموميتين للصحة الجواريةEPSP ، مع عدم نسيان العيادة المتخصصة في أمراض النساء والتوليد ملياني بولاية معسكر.

عينة الدراسة:

نظرا لعدم تجاوب جميع النساء الحوامل ونظرا للوقت تعذر إجراء الدراسة على جميع النساء في المستشفيات الجزائرية حيث قمنا باختيار مجموعة من النساء للقيام بدراسة عليهم وذلك من أجل الإجابة على بعض الأسئلة التي قمنا بطرحها عليهم، حيث لم نأخذ إجابات كثيرة نظرا لكون هذه العينة أكثر

حساسية ونظرا لكونهن في حالة لا تسمح لهن بالإجابة على الأسئلة، كما لا يمكن نسيان بأننا لم نأخذ النساء الحوامل فقط بل أخذنا بعض العاملين في مصلحة أمراض النساء والتوليد من قابلات ومساعدات وأطباء داخل المصلحة وذلك من أجل أخذ أراءهم حول المشروع. قمنا بتقسيم أفراد العينة إلى فئتين: الفئة الأولى خاصة بالنساء الحوامل والنساء بعد الوضع، والفئة الثانية الطاقم الطبي في مصلحة أمراض النساء والتوليد، وهذا ما وضحناه في الجدول الآتي:

الجدول رقم(05): جدول توزيع مقياس ليكرت الخماسي.

درجة الموافقة	موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
الوزن	5	4	3	2	1

المصدر: من إعداد الطالبتين.

الجدول رقم(06): يمثل أفراد العينة المستجوبة حسب الفئة الأولى والثانية.

أفراد العينة	المؤسسة العمومية الاستشفائية	المؤسسة العمومية للصحة الجوارية	العيادة المتخصصة في أمراض النساء والتوليد	المجموع
الفئة الأولى(النساء الحوامل/نساء بعد الوضع)	40	50	30	120
الفئة الثانية	25	12	8	45

المصدر: من إعداد الطالبتين.

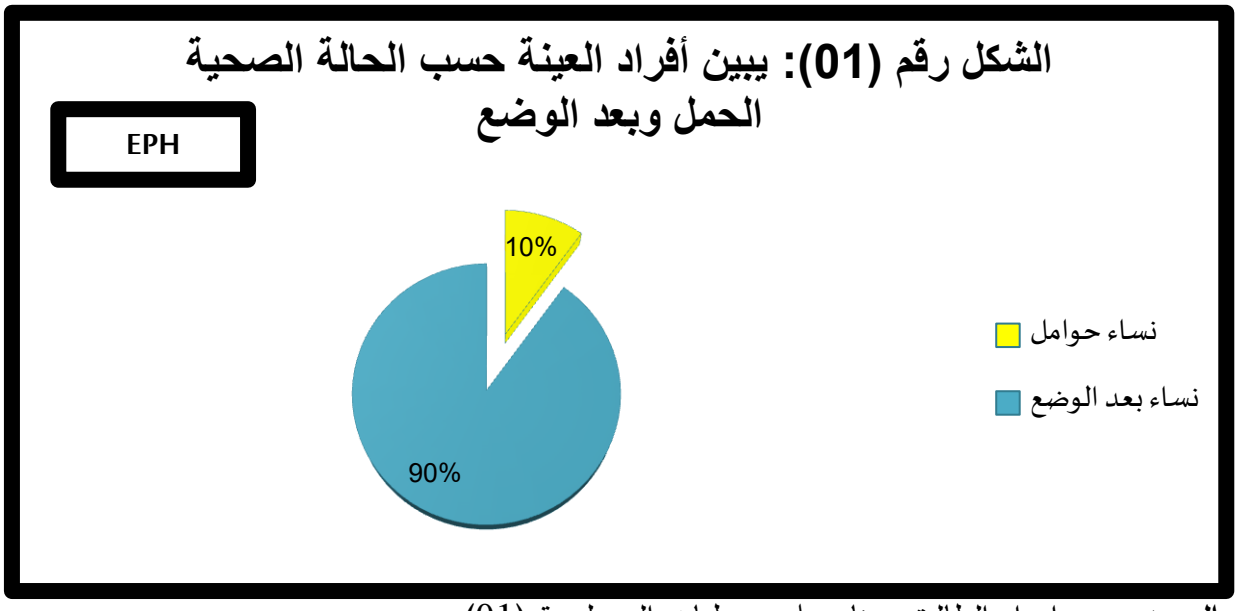
عرض وتحليل البيانات:

المحور الأول: البيانات الأولية.

الجدول رقم(01): يبين أفراد العينة حسب الفئة الأولى في كل من EPH، EPSP، Clinique

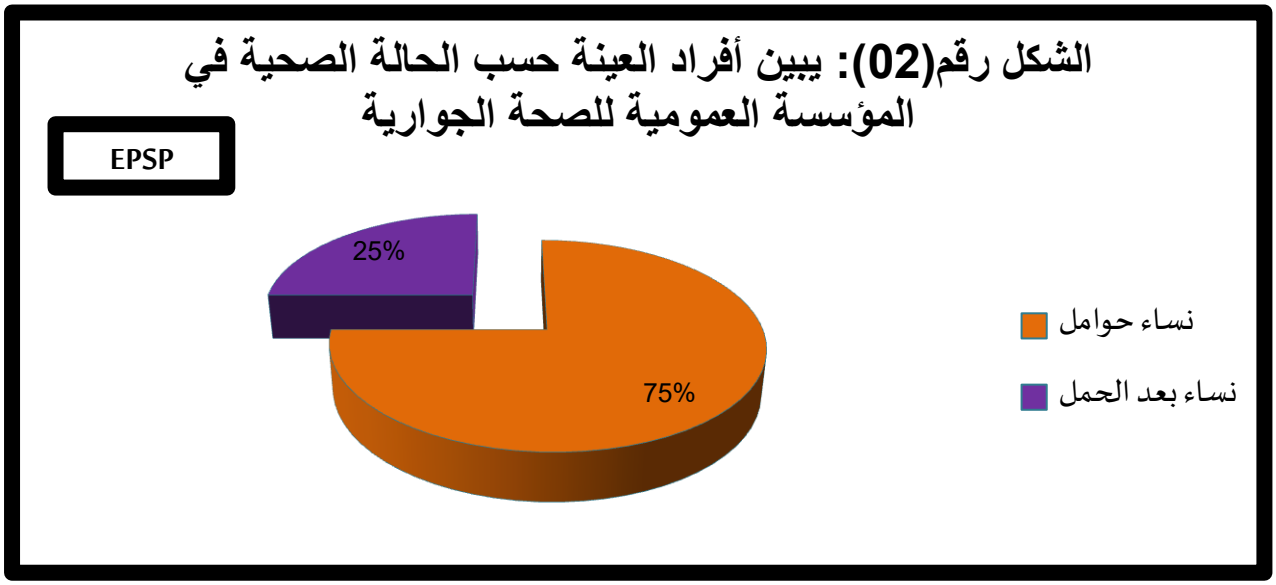
	EPH		EPSP		Clinique	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
النساء الحوامل	05	%10	30	%75	20	%66.67
نساء بعد الوضع	45	%90	10	%25	10	%33.33
المجموع	50	%100	40	%100	30	%100

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان.



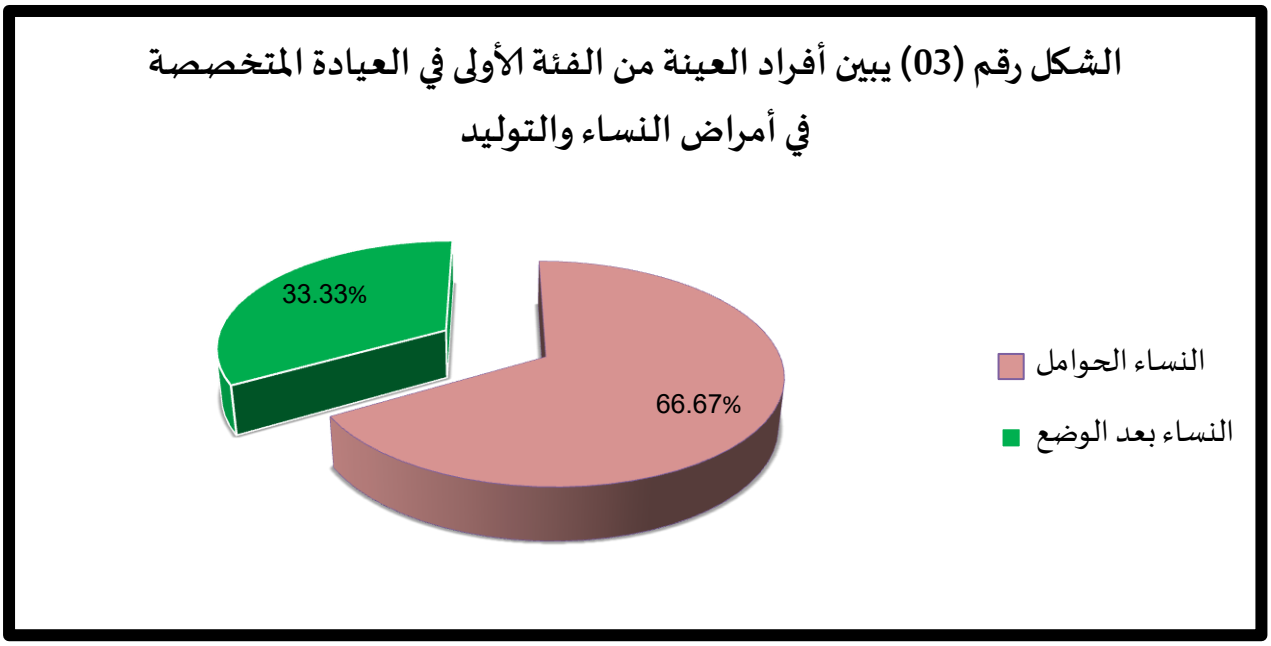
المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(01).

الشكل رقم(02): يبين أفراد العينة حسب الحالة الصحية في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(01).

الشكل رقم (03) يبين أفراد العينة من الفئة الأولى في العيادة المتخصصة في أمراض النساء والتوليد



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(01).

التعليق:

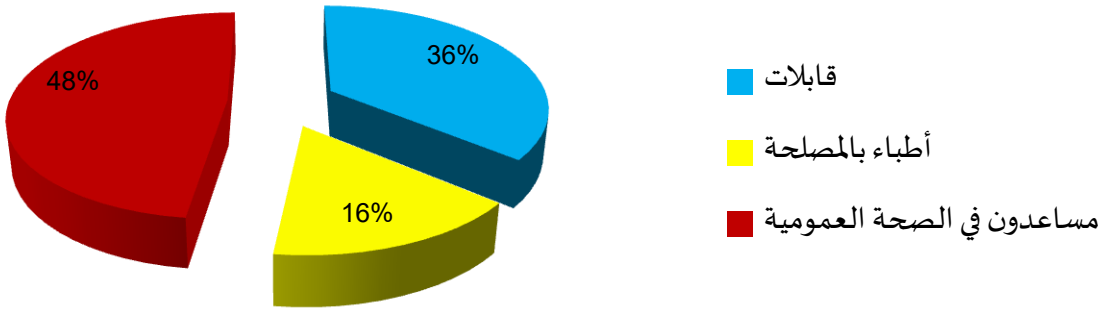
من خلال الأشكال الثلاثة نلاحظ أن خلال فترة التربص التي قمنا بها هناك حوالي 45 امرأة وضعت المولود أي بنسبة 90 % أما الباقي فهن يا إما جئن للمراقبة او بسبب ظنهن أنه وقت الولادة وذلك بنسبة 10%، الاحصائيات الأولى تخص كل من المؤسستين الاستشفائيتين محمد بوضياف و أما فيما يخص المؤسسة العمومية للصحة الجوارية فقد توجهت إليها حوالي 30 امرأة حامل وذلك من أجل المتابعة الصحية بنسبة 75%، في حين أن 10 نساء قمن بالولادة في المؤسسة الجواريةEPSP ، أما فيما يخص العيادة المتخصصة في أمراض النساء والتوليد فقد توجهت إليها حوالي 20مرأة حامل بنسبة 66.67 % أما النساء الذي وضعن مواليدهن فهم 10 نساء أي بنسبة 33.33 %.

الجدول رقم (02): يوضح أفراد العينة من طاقم الطبي في المصلحة في كل من EPH و EPSP.

	EPH		EPSP		Clinique	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
القابلات	09	%36	04	%33.33	4	%50
الأطباء داخل المصلحة	04	%16	02	%16.67	2	%25
المساعدون في الصحة العمومية	12	%48	06	%50	2	%25
المجموع	25	%100	12	%100	8	%100

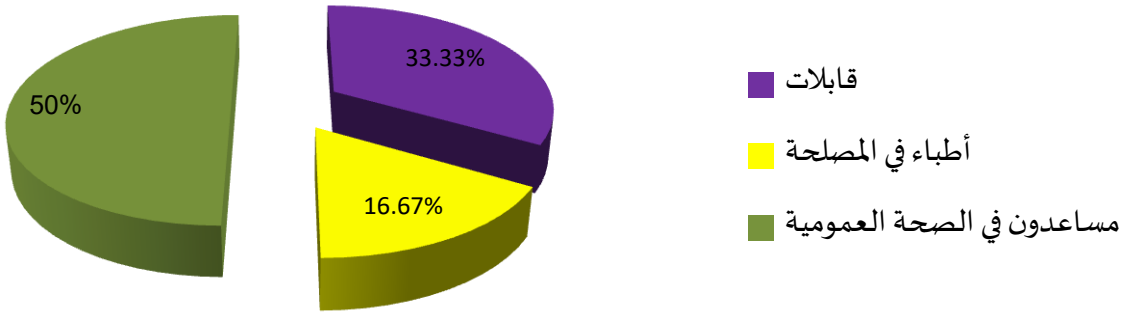
المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان

الشكل رقم(04): يوضح أفراد العينة من الطاقم الطبي في المصلحة داخل EPH



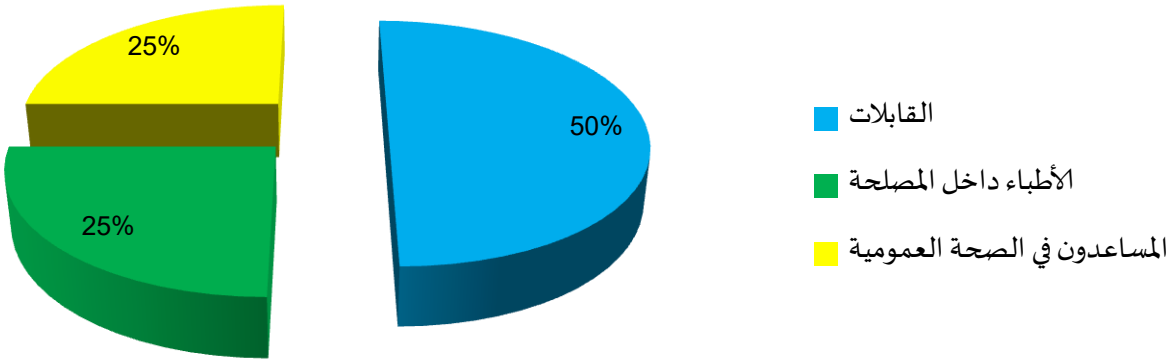
المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(02).

الشكل رقم(05): يوضح أفراد العينة من الطاقم الطبي في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية EPSP



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(02).

الشكل رقم(06): يمثل أفراد العينة من الطاقم الطبي في العيادة المتخصصة في أمراض النساء والتوليد



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(02).

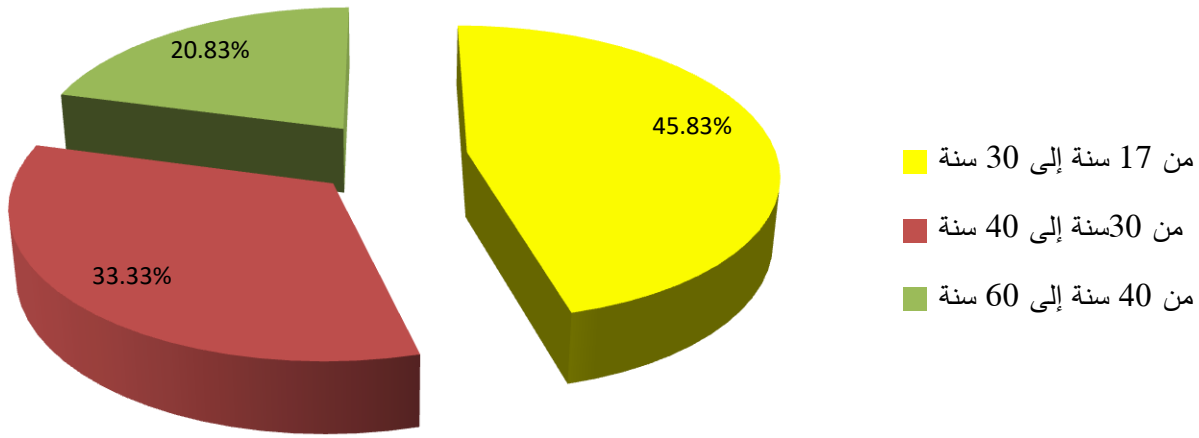
التعليق: من خلال هذه الأشكال تطرقنا إلى عينة الدراسة من الفئة الثانية ألا وهم الطاقم الطبي، حيث تم أخذ من كل مؤسسة عينة وذلك للقيام بدراسة تشمل سواء القطاع العمومي أو القطاع الخاص ، حيث أن القابلات في EPHهم بنسبة 36%، أما في EPSP بنسبة 33.33%، وأخيرا Clinique بنسبة 50% . لنتوجه إلى طاقم الأطباء في EPH فهم بنسبة 16%أما فيEPSP بنسبة 16.67% و في Clinique بنسبة 25%. وفي الأخير المساعدون في الصحة العمومية حيث كانوا بنسبة48% فيEPH، EPSP بنسبة 50% و Cliniqueبنسبة 25%. وهذا يعني أن هناك توفر جيد للطاقم الطبي المخصص لرعاية النساء الحوامل وأطفالهن، وبالتالي ليس هناك نقص في الطاقم الطبي لأن هذه العينة متعلقة بجزء فقط من الطاقم.

الجدول رقم(03): يبين أفراد العينة من الفئة الأولى حسب السن.

السن	التكرار	النسبة المئوية
من 17 سنة إلى 30 سنة	55	%45.83
من 30 سنة إلى 40 سنة	40	%33.33
من 40 سنة إلى 60 سنة	25	%20.83
المجموع	120	%100

المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على نتائج الاستبيان.

الشكل رقم(07): يمثل أفراد العينة من الفئة الأولى حسب السن



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(03).

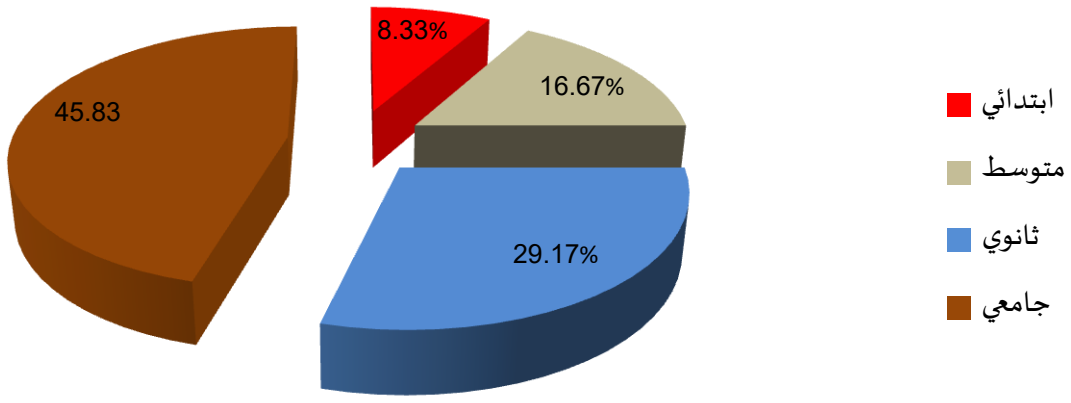
التعليق: من خلال الشكل نلاحظ ان النساء اللواتي عمرهن بين 17 سنة و 30 سنة هم الفئة الي تملك أكبر نسبة قدرها 45.83% ، تليها النساء اللواتي عمرهن بين 30 سنة و 40 سنة بنسبة33.33%، وأخيرا وجدنا فئة قليلة من النساء سواء كن حوامل أو وضعن المولود بنسبة 20.83% ومن هنا نستنتج أن الفئة الشابة هي الفئة أكثر انجابا للأطفال.

الجدول رقم(04): عينة الدراسة – الفئة الأولى(النساء الحوامل-النساء بعد الوضع)حسب المستوى التعليمي.

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
ابتدائي	10	%8.33
متوسط	20	%16.67
ثانوي	35	%29.17
جامعي	55	%45.83
المجموع	120	%100

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان.

الشكل رقم(08):يمثل عينة الدراسة من الفئة الأولى(النساء الحوامل /النساء بعد الوضع) حسب المستوى التعليمي



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(04).

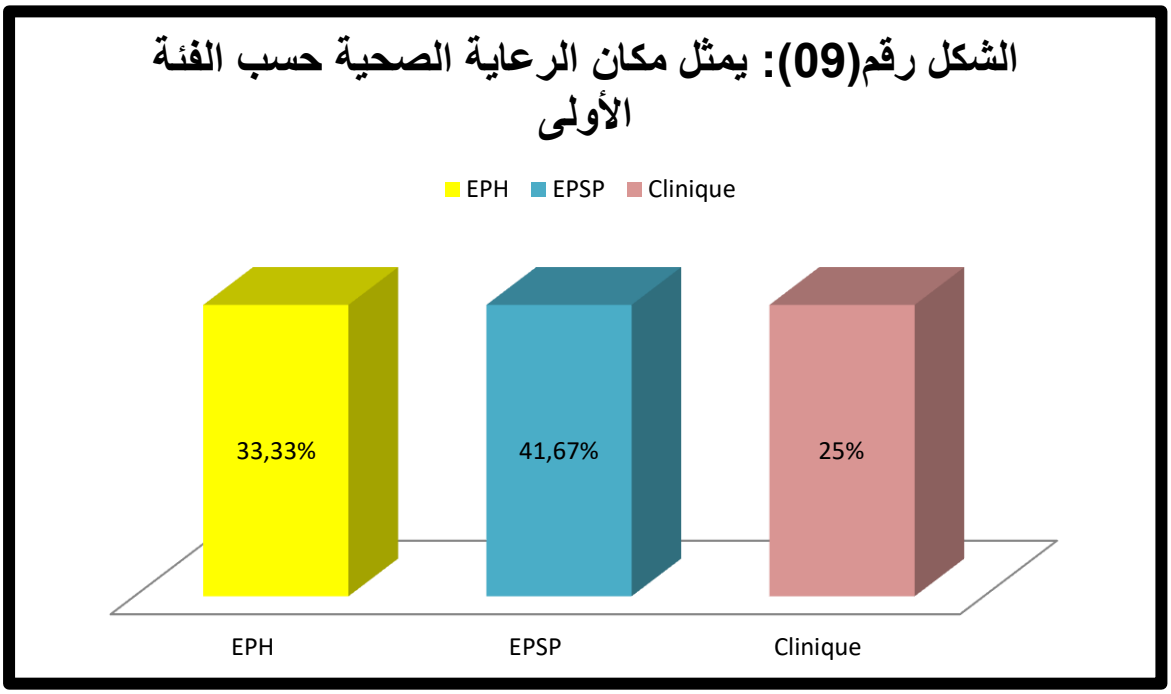
التعليق: من خلال الشكل نلاحظ أن عدد الجامعيين هي الأكبر بنسبة 45.83% ، يليها الفئة ذات المستوى الثانوي بنسبة 29.17%، ثم مستوى المتوسط بنسبة 16.67 %وأخيرا مستوى ابتدائي بنسبة 8.33%، مما يعني أن الفئة المتعلمة هي الأكبر و التي صادفتنا عند القيام بالاستبيان، وبالتالي لم نجد صعوبة كبيرة في شرح الهدف الأساسي من الاستبيان.

الجدول رقم(05): يوضح مكان الرعاية حسب الفئة الأولى.

مكان الرعاية الصحية	التكرار	النسبة المئوية
EPH	40	%33.33
EPSP	50	%41.67
Clinique	30	%25
المجموع	120	%100

المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على نتائج الاستبيان.

الشكل رقم(09): يمثل مكان الرعاية الصحية حسب الفئة الأولى



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(05).

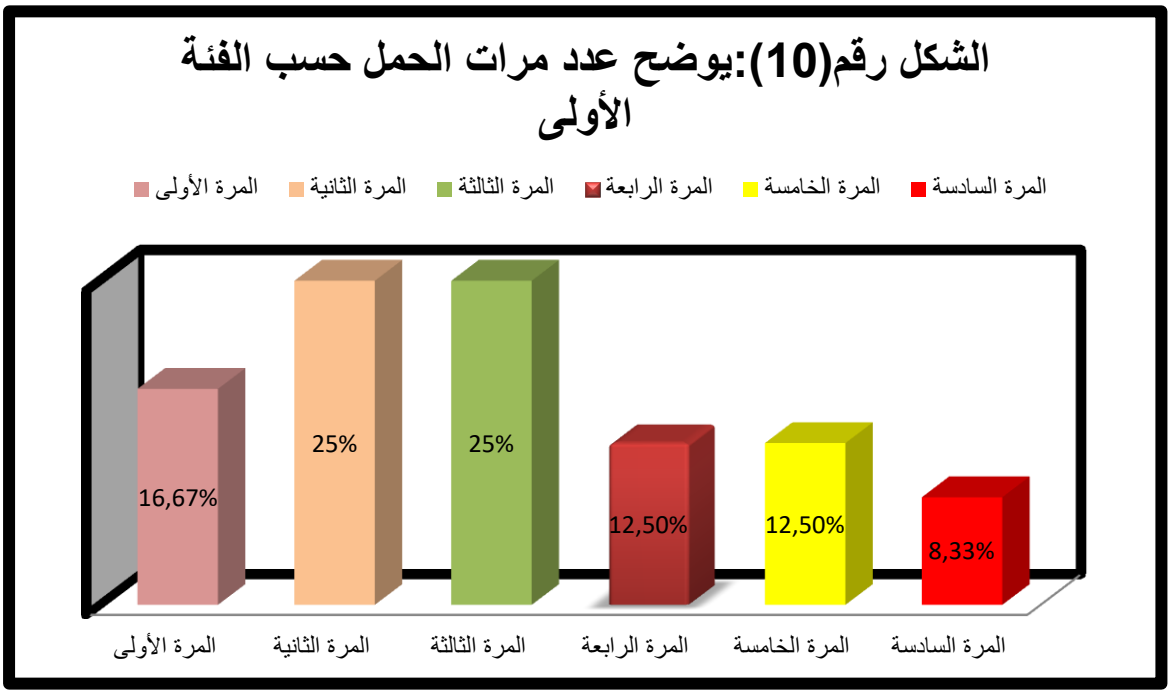
التعليق: من خلال الشكل نلاحظ أن المؤسسة العمومية للصحة الجوارية تمثل أكبر نسبة لتوجه النساء خلال فترة الحمل بنسبة 41.67% وذلك من أجل القيام بالتلقيحات والفحوصات اللازمة لمتابعة الحمل خلا 9 أشهر تليها المؤسسة العمومية الاستشفائية بنسبة 33.33 %وهي الخاصة بمرحلة الوضع وتلقيح

وتقديم رعاية طبية للأم والطفل من قبل الطاقم الطبي، وأخيرا العيادة بنسبة 25 %وهي تجمع فترة الحمل والمتابعة، أيضا الولادة ورعاية الرضيع.

الجدول رقم(06): يوضح عدد مرات الحمل حسب الفئة الأولى.

عدد مرات الحمل	التكرار	النسبة المئوية
المرة الأولى	20	%16.67
المرة الثانية	30	%25
المرة الثالثة	30	%25
المرة الرابعة	15	%12.5
المرة الخامسة	15	%12.5
المرة السادسة	10	%8.33
المجموع	120	%100

المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على نتائج الاستبيان.



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(06).

التعليق: من خلال الشكل نلاحظ أن عدد مرات الحمل تختلف من امرأة إلى أخرى، حيث أن المرة الثانية والثالثة بنسبة 25 % في حين كانت المرة الأولى بنسبة 16.67 % تليها المرة الرابعة والخامسة حيث كان هناك تساوي بنسبة 12.5% وأخيرا المرة السادسة بنسبة 8.33%.

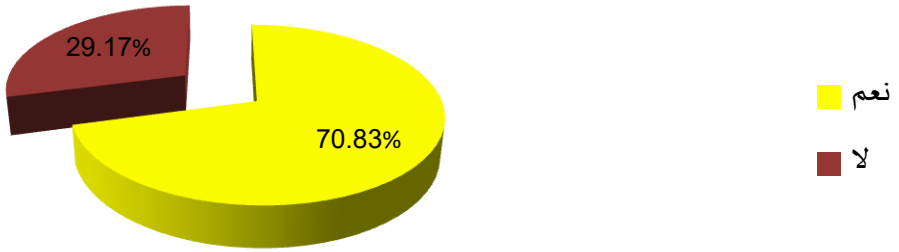
المحور الثاني: الدفتر الصحي الكلاسيكي.

الجدول رقم(07): يتمثل في طرح السؤال التالي حسب الفئة الأولى- هل لديك دفتر صحي؟

العبارة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	85	70.83
لا	35	29.17
المجموع	120	100

المصدر: من اعداد الطالبتين بناء على نتائج الاستبيان.

الشكل رقم(11): يمثل أفراد العينة من الفئة الأولى حسب امتلاك الدفتر الصحي



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(07).

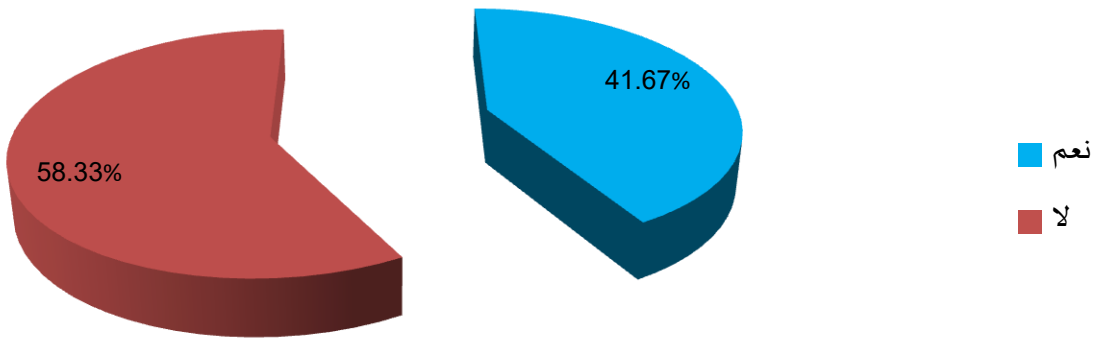
<u>التعليق:</u> من خلال الشكل نلاحظ أن عدد النساء اللواتي يمكن دفتر صحي عددهم 85 أي بنسبة 70.83% أما النساء الذين لا يملكن دفتر صحي قبل الولادة عددهم 35 أي بنسبة 29.17% فيت فتح دفتر صحي جديد يوم دخول المستشفى من أجل وضع المولود ، من خلال هذه النتائج يتبين لنا أن هناك نقص في المراقبة وان النساء لا يقدرن قيمة الدفتر الصحي والذي قد يسبب مشكلة للأم والطاقم الطبي عند غياب المعلومات.

الجدول رقم(08): يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى و يتمثل في طرح السؤال- هل دفترك فيه جميع المعلومات الصحية المتعلقة بك وبطفلك؟

العبارة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	50	%41.67
لا	70	%58.33
المجموع	120	%100

المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على نتائج الاستبيان.

الشكل رقم (12): يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى فيما يخص وجود المعلومات الصحية بالنسبة للأم والطفل



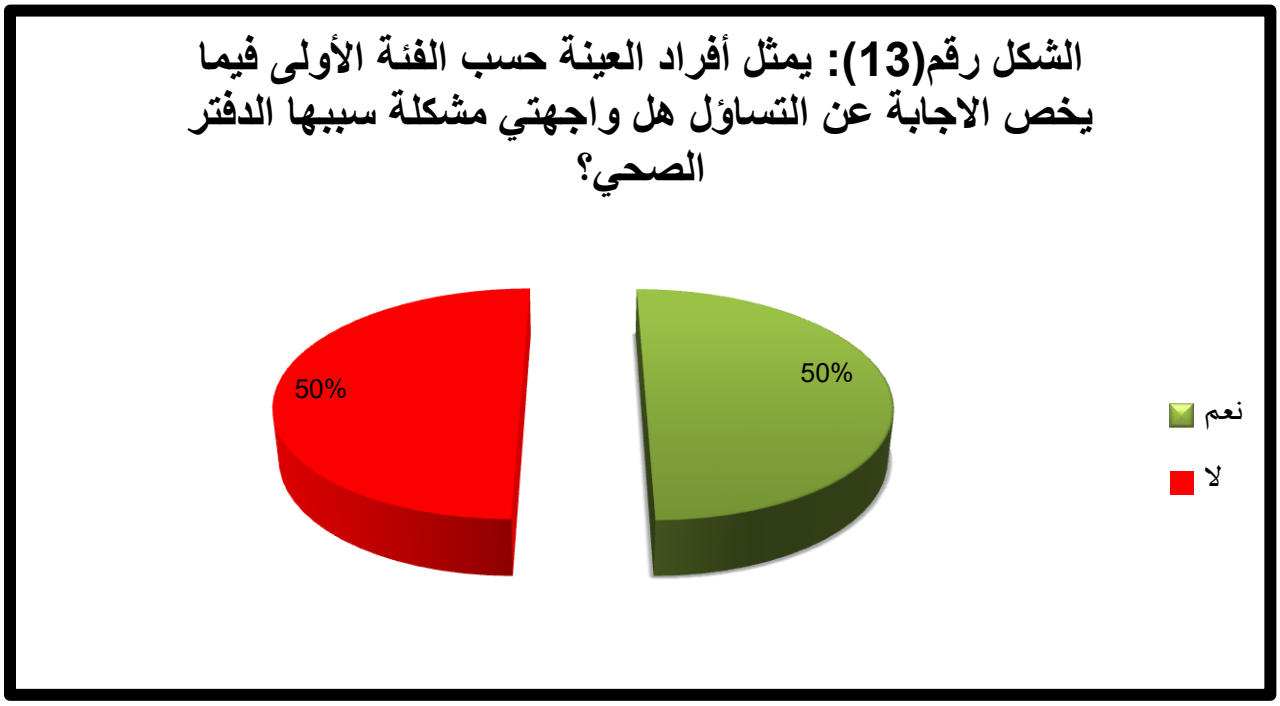
المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(08).

التعليق: أغلبية الدفاتر الصحية تكون فارغة من المعلومات ويبقى التساؤل من المسؤول عن هذه الحالة حيث نلاحظ أن هناك نسبة كبيرة الدفاتر غير كاملة بالمعلومات وذلك بنسبة 58.33 % في حين أن نسبة الدفاتر التي تحتوي على جميع المعلومات هي 41.67%.

الجدول رقم(09): يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى و يتمثل في طرح السؤال- هل واجهتي مشكلة من قبل سببها الدفتر الصحي؟

العبارة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	60	%50
لا	60	%50
المجموع	120	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على نتائج الاستبيان.



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(09).

التعليق: تعاني بعض النساء من مشاكل سببها الدفتر الصحي خاصة في الحالات الاستعجالية كمرض الطفل أو اختلاط الدفاتر الصحية للأطفال ببعضها البعض حيث كانت نسبة النساء اللواتي عانين من مشاكل سببها الدفتر الصحي 50% أما النساء اللواتي لم يعانوا من أي مشكلة بنسبة 50% وبالتالي كان تساوي في الاجابات.

الجدول رقم(10): يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى و حسب الفئة الثانية و يتمثل في طرح السؤال- هل أنت مع إضافة تحسينات على هذا الدفتر؟

	الفئة الأولى		الفئة الثانية	
العبارة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
نعم	80	%66.67	45	%100
لا	40	%33.33	00	%00
المجموع	120	%100	45	%100

المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على نتائج الاستبيان.

الشكل رقم(14):يوضح أفراد العينة حسب الفئة الأولى فيما يخص الاجابة عن السؤال-هل أنت مع إضافة تحسينات في الدفتر؟



الشكل رقم(15): يوضح أفراد العينة حسب الفئة الثانية فيما يخص الإجابة عن السؤال -هل أنت مع إضافة تحسينات في الدفتر؟



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(10).

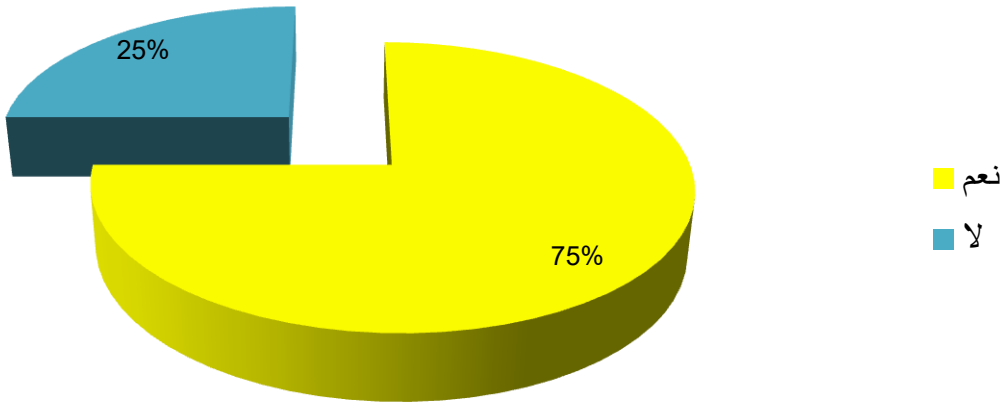
التعليق: من خلال الشكل نلاحظ أن كلا الفئتين مع القيام بالتحسينات وفئة قليلة لا تريد التحسينات وذلك خوفا من عدم التأقلم مع التغيير وأن هذا الدفتر يناسبهم كما هو فقط.

الجدول رقم(11): يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى و حسب الفئة الثانية و يتمثل في طرح السؤال- هل أنت مع الرقمنة في قطاع الصحة والاستغناء عن الأوراق؟

	الفئة الأولى		الفئة الثانية	
العبارة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
نعم	90	%75	45	%100
لا	30	%25	00	%00
المجموع	120	%100	45	%100

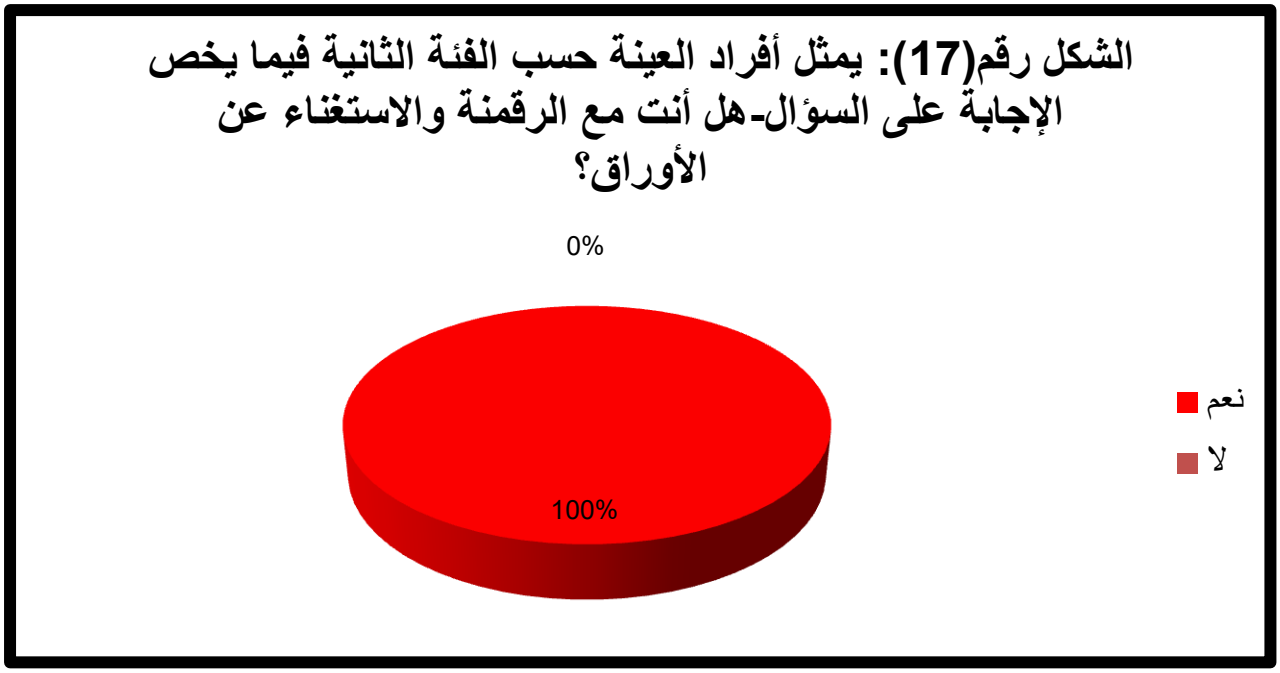
المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على نتائج الاستبيان.

الشكل رقم (16): يوضح أفراد العينة حسب الفئة الأولى فيما يخص الإجابة عن السؤال- هل أنت مع الرقمنة والاستغناء عن الأوراق؟



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(11).

الشكل رقم(17): يمثل أفراد العينة حسب الفئة الثانية فيما يخص الإجابة على السؤال-هل أنت مع الرقمنة والاستغناء عن الأوراق؟



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(11).

التعليق: فيما يخص الفئة الثانية هي على استعداد وموافقة تماما على الرقمنة نظرا لأن الأوراق فيها عدة مشاكل وتسبب التعب، كما أن الرقمنة تساهم في جعل المعاملات أسهل كما تحافظ على سرية المعلومات، في حين الفئة الأولى هناك من وافق بنسبة 75 %وهناك من اعتبر بأن الرقمنة مفهوم جديد يلزمه وقت لتأقلم معه وأنهم مع استخدام الأوراق وهم بنسبة 25 %.

الجدول رقم(12): يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى و حسب الفئة الثانية و يتمثل في طرح السؤال- هل أنت موافقة على الاستغناء عن الدفتر الصحي واستبداله بدفتر الكتروني؟

	الفئة الأولى		الفئة الثانية	
العبارة	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
نعم	85	%70.83	45	%100
لا	35	%29.17	00	%00
المجموع	120	%100	45	%100

المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على نتائج الاستبيان.

الشكل رقم(18): يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى فيما يخص الإجابة عن السؤال- هل أنت موافقة على الاستغناء عن الدفتر الكلاسيكي واستبداله بدفتر الكتروني؟



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(12).

الشكل رقم(19): يمثل أفراد العينة حسب الفئة الثانية فيما يخص الإجابة عن السؤال-هل أنت مع الاستغناء عن الدفتر الكلاسيكي واستبداله بدفتر الكتروني؟



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(12).

التعليق: نلاحظ من خلال الشكلان أن الطاقم الطبي على استعداد كامل وموافق على استبدال الدفتر الكلاسيكي بالدفتر الإلكتروني وقد أيدوا الفكرة كثيرا وأعجبتهم نظرا للمشاكل التي يواجهونها والتي تؤدي إلى صعوبات في العمل حيث أكد الطاقم الطبي بأن هذا الدفتر سيسهل لهم جميع المعاملات الصحية ويحسن جودة الرعاية الصحية ، بينما الفئة الأولى كانت نسبة الموافق قدرها 70.83 % بينما الذين كانوا مع الدفتر الكلاسيكي نسبتهم 29.17%.

الجدول رقم(13): يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى و يتمثل في طرح السؤال- هل كنتي تعرفين عن وجود تطبيقات الكترونية مخصصة للحوامل قبل الولادة؟

	التكرار	النسبة المئوية
نعم	50	%41.67
لا	70	%58.33
المجموع	120	%100

المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على نتائج الاستبيان.

الشكل رقم(20): يمثل أفراد العينة حسب الفئة الأولى فيما يخص الإجابة عن السؤال- هل كنتي تعرفين عن وجود تطبيقات الكترونية مخصصة للحوامل قبل الولادة؟



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(13).

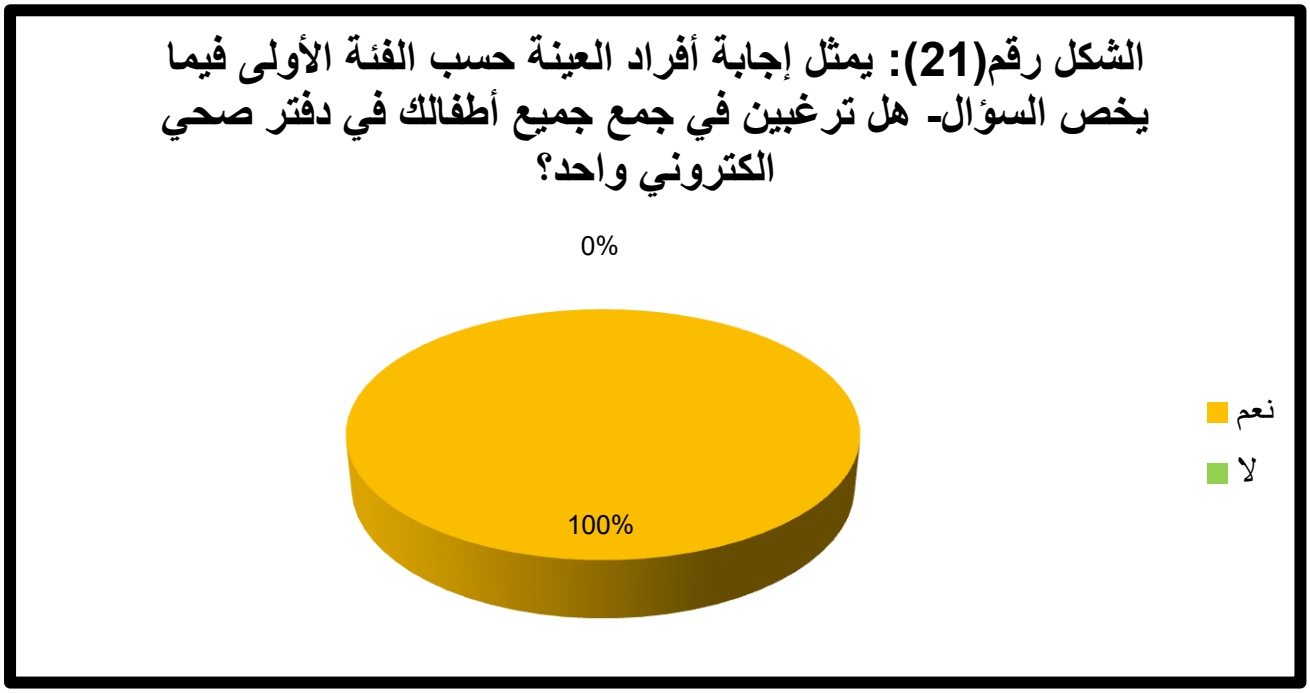
التعليق: 58.33 % من النساء الحوامل لا يعرفن عن وجود تطبيقات الكترونية مخصصة للحوامل وذلك لأن أغلبية النساء يكتفين فقط بدفترهم، عدم الوعي بوجود هذه التطبيقات وفوائدها، عدم الاهتمام بالتكنولوجيا، في حين أن نسبة 41.67 %من النساء على علم تام بهذه التطبيقات.

الجدول رقم(14): يتمثل في أفراد العينة حسب الفئة الأولى فيما يخص الإجابة عن السؤال- هل ترغبين في جمع جميع أطفالك في دفتر صحي الكتروني واحد؟

	التكرار	النسبة المئوية
نعم	120	%100
لا	00	%00
المجموع	120	%100

المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على نتائج الاستبيان.

الشكل رقم(21): يمثل إجابة أفراد العينة حسب الفئة الأولى فيما يخص السؤال- هل ترغبين في جمع جميع أطفالك في دفتر صحي الكتروني واحد؟



المصدر: من إعداد الطالبتين بناء على معطيات الجدول رقم(14).

التعليق: من خلال الشكل الظاهر نلاحظ أن جميع أفراد العينة حسب الفئة الأولى موافقون ويريدون بشدة فكرة جمع جميع أطفال العائلة في دفتر صحي إلكتروني واحد وذلك لتفادي المشاكل المرتبطة بنسيان أو اختلاط الدفاتر الكلاسيكية الخاصة بكل طفل.

المحور الثالث: الدفتر الصحي الالكتروني.

الجدول رقم(15): يمثل استجابة المبحوثين من الفئة الأولى حول الدفتر الصحي الالكتروني.

السؤال الأول	السؤال الثاني	السؤال الثالث	السؤال الرابع	السؤال الخامس	السؤال السادس	السؤال السابع
استخدام تطبيق الكتروني بدلا من الدفتر الكلاسيكي	التطبيق سيوفر وقتا وجهدا مقارنة بالدفتر الكلاسيكي	الدفتر الصحي الالكتروني يمكن أن يكون أكثر فائدة وسهولة الاستخدام	استخدام دفتر صحي الكتروني سيساعد في تحسين الرعاية	استخدام الدفتر الالكتروني يتطلب تدريبا و شرحا إضافيا	تلقي تنبيهات بشأن المواعيد الخاصة بالولادة وتلقيح الطفل	تحديد سعر مناسب لهذا الدفتر

المصدر: من إعداد الطالبتين.

رقم السؤال	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	اتجاه العينة	رتبة السؤال
1	10	15	10	40	45	3,79	1,29	75,83	موافق	**3**
2	8	10	15	55	32	3,77	1,13	75,5	موافق	**4**
3	12	8	30	40	30	3,56	1,22	71,33	موافق	**6**
4	6	0	10	90	14	3,88	0,80	77,66	موافق	**2**
5	5	10	5	60	40	4	1,045	80	موافق	**1**
6	15	10	10	45	40	3,70	1,34	74,16	موافق	**5**
7	30	10	15	30	35	3,25	1,56	65	محايد	**7**
المتوسط الحسابي المرجح						3.708	**1.20**			

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان داخل المؤسسات الصحية، واستخدام APSS

التعليق: يظهر من خلال الجدول رقم أن المتوسطات الحسابية لاستجابة المبحوثين من الفئة الأولى حول الدفتر الصحي الالكتروني تراوحت بين 3.25 و 4 حيث كانت أدناه العبارة " تحديد سعر مناسب لهذا الدفتر" بانحراف معياري قدره 1.56 أما أعلاه العبارة " استخدام الدفتر الالكتروني يتطلب تدريبا و شرحا إضافيا" بانحراف معياري قدره1.045. كما أظهر الجدول أن قيمة المتوسط المعياري للمحور ككل بلغت3.708 وانحراف معياري 1.20 مما يعني أن الاحصائيات كانت متقاربة وبالتالي كان هناك استجابة جيدة وتوافق كبير حول الدفتر الصحي الالكتروني.

الجدول رقم(16): يمثل إجابة المبحوثين من الفئة الثانية فيما يخص الدفتر الصحي الالكتروني.

رقم السؤال	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	اتجاه العينة	رتبة السؤال
1	0	2	0	30	13	4,2	0,66	84	موافق	**3**
2	2	3	8	20	12	3,82	1,058	76,44	موافق	**4**
3	0	4	10	15	16	3,95	0,998	79,11	موافق	**6**
4	0	0	0	12	33	4,73	0,481	94,66	موافق جدا	**1**
5	5	8	7	5	20	3,6	1,483	72	موافق	**7**
6	0	0	12	10	23	4,24	0,879	84,88	موافق جدا	**2**
7	2	3	7	15	18	3.97	1.16	79.55	موافق	**5**
المتوسط الحسابي المرجح						4.07	0.96			

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان داخل المؤسسات الصحية، واستخدام APSS

التعليق: يظهر من خلال الجدول رقم أن المتوسطات الحسابية لاستجابة المبحوثين من الفئة الثانية اي الطاقم الطبي حول الدفتر الصحي الالكتروني تراوحت بين 3.6 و 4.73، حيث كانت أدناه العبارة "تحديد سعر مناسب لهذا الدفتر" بانحراف معياري قدره 1.479 حيث أغلبية الفئة كانت موافقة على تحديد سعر لهذا الدفتر، أما أعلاه العبارة "استخدام دفتر صحي الكتروني سيساعد في تحسين الرعاية" بانحراف معياري قدره 0.481، كما أظهر الجدول أن قيمة المتوسط المعياري للمحور ككل بلغت4.07

وانحراف معياري 0.96 مما يعني أن الإحصائيات المتحصل عليها مرتفعة وبالتالي أغلبية الطاقم الطبي موافق على الدفتر الصحي الالكتروني.

المطلب الثالث: الانتاج والشراكات الرئيسية

أولا: الانتاج والتنظيم

الشكل رقم(22): خطوات الحصول على الخدمة.



المصدر: من إعداد الطالبتين.

خطوات صنع التطبيق:

- ❑ الفكرة: دفتر صحي الكتروني.
- ❑ استخدام البرمجة وقواعد البيانات، كما لابد من استخدام لغة معينة حسب النظام الذي سوف يعمل عليه التطبيق، استعمال Anaconda
- ❑ انشاء تصميم لتحسين تجربة المستخدم.
- ❑ اختبار التطبيق إذا كان يعمل بشكل جيد ولا يحتوي على أخطاء.
- ❑ النشر على متجر بلاي ستور.

اليد العاملة:

- في الوقت الحالي مشروعنا يخلق مناصب عمل لثلاث أشخاص أصحاب الفكرة و المختص الذي يقوم بصناعة البرنامج والتطبيق فهو الأن عبارة عن مشروع تخرج .
- عند نجاح المشروع وتوسعه قليلا فقد يخلق مشروعنا حوالي 15 منصب عمل.
- يحتاج مشروعنا إلى مختصين وتقنيين في الاعلام الألي والبرمجة بالإضافة إلى مسيرين إداريين ومسوقين للمشروع.

ثانيا: الشراكات الرئيسية

- العيادات المتخصصة في أمراض النساء والتوليد وطب الأطفال؛
- وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات؛
- شركات الأمان والحماية لضمان سرية المعلومات الصحية؛
- حاضنات الأعمال.

المبحث الثالث: الخطة المالية والنموذج الأولي

المطلب الأول: الخطة المالية

الجدول رقم(17): يمثل تكاليف المؤسسة خلال السنة الأولى.

التكاليف والأعباء في السنة الأولى N	المبالغ بالدينار الجزائري N	المبالغ N+1
تموينات أخرى	500	600
مشتريات المعدات والتجهيزات	374330	121581
مشتريات غير مخزنة من المواد والتوريدات	23000	24000
الايجار	240000	264000
أقساط التأمينات	51000	51000
أجور الوسطاء والأتعاب	20000	23000
التسويق والاشهار	120000	120000
مصاريف البريد والاتصالات السلكية واللاسلكية	20600	21200
أجور المستخدمين	180000	216000
الضرائب والرسوم والمدفوعات المماثلة	200000	250000
أتعاب الاداريين والمسيرين	900000	1008000
الأعباء المالية	00	15000
المجموع	2129430	2114381

المصدر: من إعداد الطالبتين.

ملاحظة:

- ✓ رأس مال المؤسسة 100000 دج، ويكون عن طريق التمويل من طرف الحاضنة أو المستثمر في المشروع.

يمكن الإشارة هنا إلى تكاليف أخرى يمكن اعتبارها كتكاليف التأسيس:

- **تكلفة رفع التطبيق في بلاي ستور هي 25 دولار، أي 3384.45 دينار جزائري.**
- **تكلفة فتح سجل تجاري:**

دفع ضريبة مالية قدرها 4000 دج.

مصاريف البحث والطابع الجبائي 490 دج.

حقوق التسجيل في السجل التجاري 9872 دج.

التكلفة الكلية للتسجيل في السجل التجاري:14362 دج.

تكلفة تسجيل علامة تجارية:

تكلفة بحث المطابقة: 1600دج.

تكلفة بحث المشابهة: 3000دج.

ضرائب الاسم و اللوغو: 15000+2000=17000دج.

التكلفة الكلية لتسجيل علامة تجارية: 21600 دج.

تكلفة شراء قاعدة بيانات خلال سنة كاملة:

20 جيقا ب: 50 دولار وبالتالي التكلفة تساوي: 50*135.55*12=81330 دج.

اقتراضات لدى مؤسسات القرض274830 دج حيث يتم إرجاعها بعد 5 سنوات.

التكاليف الكلية للسنة الأولى: 2129430+3384.45+21600=2154414.45دج.

الجدول رقم(18):العوائد المالية التقديرية المتحصل عليها من البرنامج الذي سيتواجد في العيادات المتخصصة في أمراض النساء والتوليد وعيادات طب الأطفال.

	السنة الأولى	السنة الثانية	السنة الثالثة	السنة الرابعة
عدد الحوامل المستفيدات من الخدمة	5400	10800	15120	20160
ثمن البيع الوحدوي	500دج	500دج	500دج	500دج
رقم الأعمال	2700000دج	5400000دج	7560000دج	10080000دج

المصدر: من إعداد الطالبتين.

الجدول رقم(19):العوائد المالية التقديرية المتحصل عليها من الإعلانات داخل التطبيق.

	السنة الأولى	السنة الثانية	السنة الثالثة	السنة الرابعة
عدد محملي التطبيق	7200	10800	15120	20160
عدد الإعلانات	/	01	02	03
العوائد المالية للتطبيق (الاعلانات والاشتراكات)	/	731970دج	2042560,8دج	8275478,4دج
رقم الأعمال الكلي	2700000دج	6131970دج	9602560,8دج	18355478,4دج

المصدر: من إعداد الطالبتين.

الربح المتحصل عليه من السنة الأولى:2700000- 2154414,45=545585.55دج.

الربح المتحصل عليه من السنة الثانية: 6131970- 2114381=4017589دج.

الجدول رقم(20): يمثل جدول حساب النتائج حسب الطبيعة.

البيان	المبالغ للسنة الأولى	المبالغ للسنة الثانية
المبيعات	2700000	6131970
انتاج السنة المالية	2700000	6131970
تموينات أخرى	500	600
مشتريات المعدات والتجهيزات	374330	121581
مشتريات غير مخزنة من المواد والتوريدات	23000	24000
الايجار	240000	264000
أقساط التأمينات	51000	51000
أجور الوسطاء والأتعاب	20000	23000
التسويق والاشهار	120000	120000
مصاريف البريد والاتصالات السلكية واللاسلكية	20600	21200
استهلاك السنة المالية	849430	625381

القيمة المضافة للاستغلال	1850570	5506589
أجور المستخدمين	180000	216000
الضرائب والرسوم	200000	250000
إجمالي فائض الاستغلال	1470570	5040589
أتعاب الاداريين أو المسيرين	900000	1008000
النتيجة العملياتية	2370570	6048589
المنتوجات المالية	-	20000
الأعباء المالية	-	15000
النتيجة المالية	00	5000
النتيجة العادية قبل الضرائب	2370570	6053589
الضرائب الواجب دفعها	450408.3	1150181.91
مجموع منتوجات الأنشطة العادية	3600000	7159970
مجموع أعباء الأنشطة العادية	1679838.3	2256562.91
النتيجة الصافية للأنشطة العادية	1920161.7	4903407.09
العناصر غير العادية المنتجات	-	-
العناصر غير العادية-الأعباء	-	-
النتيجة غير العادية	-	-
النتيجة الصافية للسنة المالية	1920161.7	4903407.09

المصدر: من إعداد الطالبتين.

الجدول رقم(21): يمثل الميزانية الافتتاحية للمشروع للسنة الأولى.

الأصول	المبالغ	الخصوم	المبالغ
الأصول غير الجارية		**رؤوس الأموال الخاصة**	
التثبيتات المعنوية	281330	رأس المال	100000
تثبيتات عينية أخرى	93000		
مجموع الأصول غير الجارية	**374330**	**مجموع رؤوس الأموال الخاصة**	**100000**
الأصول الجارية		**الخصوم غير الجارية**	
تموينات أخرى	500	اقتراضات لدى مؤسسات القرض	274830
		مجموع الأصول غير الجارية	**274830**
مجموع الأصول الجارية	**500**	**الخصوم الجارية**	
المجموع	**374830**	**مجموع الخصوم الجارية**	**00**
		المجموع	**374830**

المصدر: من إعداد الطالبتين.

الجدول رقم(22): يمثل الميزانية الختامية للمشروع للسنة الأولى.

الأصول	المبالغ	الخصوم	المبالغ
الأصول غير الجارية		**رؤوس الأموال الخاصة**	
التثبيتات المعنوية	281330	رأس المال	100000
تثبيتات عينية أخرى	93000	نتيجة السنة	1920161.7
مجموع الأصول غير الجارية	**374330**	**مجموع رؤوس الأموال الخاصة**	**2020161.7**
الأصول الجارية		**الخصوم غير الجارية**	
تموينات أخرى	500	اقتراضات لدى مؤسسات القرض	274830
الزبائن	45000	**مجموع الأصول غير الجارية**	**274830**
الصندوق	1875161.7		
مجموع الأصول الجارية	**1920661.7**	**الخصوم الجارية**	
المجموع	**2294991.7**	**مجموع الخصوم الجارية**	**00**
		المجموع	**2294991.7**

المصدر: من إعداد الطالبتين.

المطلب الثاني: نموذج العمل التجاري

1-شرائح العملاء:

-العائلة: الأم (العمر: من 17 سنة إلى غاية 60سنة).

-العيادات المتخصصة في أمراض النساء والتوليد.

-عيادات طب الأطفال.

2-العلاقة مع العميل:

تعتبر العلاقة مع العميل من أهم العوامل التي تؤثر على شراء دفتر صحي الكتروني، ولتحقيق علاقة جيدة مع العميل ينبغي على المزودين توفير خدمات ذات جودة عالية وبأسعار معقولة وتحقيق الرضا التام للعملاء.

1-التواصل المستمر: يجب أن يكون التواصل مع العائلة مستمرا وبشكل واضح لتوضيح المميزات والفوائد التي يحصلون عليها عند طلب الدفتر الصحي الالكتروني، كما يجب توضيح أية شروط وأحكام متعلقة بالاستخدام والدفع وغيرها من المسائل المتعلقة بالدفتر.

2-تلبية احتياجاتهم: التلبية تكون بشكل فعال، سواء من خلال تقديم خدمات متميزة أو تحسين المنتجات المقدمة، القدرة على الاستماع لمقترحات العملاء والاستجابة لمطالبهم بشكل سريع.

3-تقديم خدمة ما بعد البيع: تقديم المساعدة في حالة وجود مشاكل تقنية مثل تحديث المعلومات الخاصة بالتطبيق.

4-الاهتمام بالخصوصية: الحرص على حماية خصوصية العملاء وحماية جميع المعلومات المتعلقة بهم.

5-العمل مع جميع العملاء الذين يحتاجون هذه الخدمة بدون تمييز.

6-علاقة ثقة بأن معلوماتهم الصحية في أمان ولا يستطيع أي أحد غير الطبيب والأم والأب الاطلاع على هذه المعلومات.

3-القيم المقترحة:

يتطلب تحديد القيم الأساسية التي ستساعد على توجيه الأهداف واتخاذ القرارات الصائبة، ومن بين القيم التي يمكن اعتمادها في هذا الصدد:

-تقليل معاناة الأم بعدم حمل أكثر من دفتر صحي لجميع أطفالها.

-برنامج عبارة عن دفتر صحي إلكتروني يتواجد في العيادة حيث يتم تسجيل الحامل عند توجها إلى العيادة اول مرة ويتم متابعتها بهذا الدفتر وتسجل برقم بطاقة التعريف الوطني الخاص بها.

-تطبيق الكتروني مجاني للاطلاع على المعلومات الصحية بعد زيارة الطبيب، حيث بعد تسجيل الحامل في الدفتر الصحي الالكتروني تستطيع تحميل التطبيق من بلاي ستور لمعرفة معلوماتها الصحية حيث كلما تزور الطبيب فإنها تجد معلومة إضافية في التطبيق خاصة بها أي بالحالة الصحية بها.

-توفير تقنيات حديثة ومبتكرة.

-تحسين جودة الرعاية الصحية.

-توفير تواصل جيد وفعال بين فريق الرعاية والصحية والعائلات.

-الجودة في الأداء: يتعلق هذا الأمر بتوفير معلومات صحية دقيقة ومحدثة بشكل دوري، والحفاظ على معايير عالية من الأمان والخصوصية والموثوقية.

-الشفافية: يتطلب ذلك توفير معلومات صحية شفافة وسهولة وصول العائلة والممارسين الصحيين إليها.

-الابتكار: توفير تقنيات حديثة ومبتكرة لتحسين تجربة الأم بالدرجة الأولى وتحسين جودة الرعاية الصحية.

-الخصوصية: يتم تخصيص لكل امرأة حامل دفتر صحي الكتروني خاص بها يحمل جميع المعلومات المتعلقة بها وبأطفالها، بالإضافة إلى تخصيص جزء صغير للمعلومات الشخصية للأب.

-عدم القدرة على اظهار المعلومات إلا من طرف الأم حيث وضعنا لها كود في حالة تحميل التطبيق من بلاي ستور على أساس أنها الأم فإنه لا يستطيع الكشف عن المعلومات حتى ولو قام بتحميل التطبيق.

4-قنوات الاتصال:

-استعمال مواقع التواصل الاجتماعي من أجل عرض أولا المشروع على جميع الأفراد، نعرف فيه مشروعنا وكيفية الطلب على الدفتر الصحي الالكتروني.

- إنشاء موقع ويب خاص بالدفتر الصحي الالكتروني، يمكن للعملاء الاطلاع على الخدمة المقدمة عبر الأنترنت.

-نقاط البيع: عند توجه النساء إلى العيادة المتخصصة في أمراض النساء والتوليد لمتابعة حملها فإنه يتم تسجيلها في البرنامج، حيث يتم احتساب تكلفة التسجيل مع التكاليف الأخرى، وبالتالي هنا لا نتعامل مع العميل مباشرة بل بطريقة غير مباشرة أي واجهة خلفية، حيث نضع عقد مع العيادة ونحدد سعرنا المطلوب ونتحصل على إيراداتنا حسب عدد النساء اللواتي توجهن للعيادة، والعيادة تأخذ نسبة من الايرادات التي تتحصل عليها من هذا الدفتر.

-نشر ملصقات في المستشفيات للتعريف بالدفتر وزيادة الوعي عليه، ووضع رقم الهاتف للاتصال من أجل أخذ المعلومات حول الدفتر.

5-الأنشطة الرئيسية:

-محاولة تعميم الفكرة على جميع المستشفيات العامة والخاصة.

-المساهمة في التشجيع على رقمنة القطاع الصحي.

-تسهيل عملية التواصل بين العائلات ومقدمي الخدمة.

-جمع كل معلومات الخاصة بكل أطفال العائلة.

-ملأ الفراغ الموجود بين النساء الحوامل والقابلات.

-تحديد المزايا والفوائد: يجب تحديد المزايا التي يوفرها الدفتر الصحي الالكتروني للأم بصفة خاصة والعيادات المتخصصة في أمراض النساء والتوليد، بالإضافة إلى عيادات طب الأطفال.

-التسويق والترويج: وذلك من خلال إقامة حملة تسويق وترويج للدفتر الصحي الالكتروني وذلك بالاستعانة بمسوق خبير يستطيع أن يبيع ويروج للمشروع بطريقة جد فعالة تعود علينا بالمنفعة بالإضافة إلى استخدام ما يسمى بSponsorisor لزيادة عدد العملاء.

-العمل على تطوير الشراكات: وذلك من خلال البحث عن شريك كوزارة الصحة واصلاح المستشفيات من أجل العمل معهم، وتوفير خدمات شاملة ومتكاملة للعميل.

-ضمان الأمان والخصوصية.

6-الموارد:

-الموارد البشرية: فريق العمل الذي يسهر على خدمة وتشغيل المشروع، فبالتالي يجب أن يكون مؤهل ومتخصص في مجال التكنولوجيا والبرمجة والتسويق، وإدارة المشاريع من أجل تقديم خدمة ذات جودة عالية للعميل.

-الموارد المادية.

7-الشراكات الرئيسية:

-الجهات الحكومية: وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات.

-عيادات خاصة متخصصة في أمراض النساء والتوليد.

-عيادات طب الأطفال.

-شركات الأمان والحماية: لتوفير حلول أمان وتشفير للحفاظ على خصوصية و أمان بيانات العميل.

8-مصادر الايرادات:

-التعاقد مع العيادات الخاصة المتخصصة في أمراض النساء والتوليد وعيادات طب الأطفال عن طريق الاتفاق حول السعر الذي تدفعه العيادة لنا حسب عدد النساء الحوامل في العيادة وبالتالي العيادة حرة في السعر الذي تشرطه على الحوامل من أجل تسجيلها في البرنامج.

-بيع البرنامج «الدفتر الصحي الالكتروني» للدولة.

-عائدات تطبيق الأندرويد بما أن التطبيق مجاني لكن هناك ما يسمى بالإعلانات التي تكون داخل التطبيق وبالتالي يتم دفع مبلغ معين حسب عدد الاعلانات التي تكون داخل التطبيق ومن هنا يمكن القول أن التطبيق الذي يتم تحميله من طرف الحامل يكون 100% مجاني.

9-هيكل التكاليف:

- تكاليف الترويج والتسويق للدفتر الصحي الالكتروني، وذلك من أجل جذب أكبر عدد ممكن من العملاء.
- تكاليف البحث والتطوير: علما أن العالم في تطور مستمر وبالتالي نحن في عصر التكنولوجيا والحداثة وبالتالي لابد من أن نواكب العصر لذلك لابد مع الوقت إضافة تقنيات جديدة في الدفتر الصحي الالكتروني وتحسينه دائما للأفضل.
- تكاليف الامتثال للقوانين المنصوص بها في العمل الحر، فيما يخص تأمين العمال، السجل التجاري.
- تكاليف فريق العمل والمهندسين وتقنيي الاعلام الألي.
- تكايف تسجيل علامة تجارية.
- تكاليف الموارد المادية من معدات ومستلزمات مكتبية وغيرها.

المطلب الثالث: النموذج الأولي للمشروع

الشكل رقم(23): يمثل صورة للنموذج الأولي.



المصدر: من إعداد الأستاذة بلهادي سهام والطالبتين.

مشروعنا مزدوج عبارة عن دفتر صحي الكتروني أولا برنامج سيتواجد في العيادات المتخصصة في أمراض النساء والتوليد وعيادات طب الأطفال بالإضافة إلى تطبيق الكتروني مجاني يتواجد في متجر بلاي ستور من أجل تحميله، حيث أن هذا التطبيق يمكن من خلاله للمرأة الحامل الاطلاع على جميع المعلومات الخاصة بها كذلك يمتاز هذا التطبيق بالأنية، أي أنه في أي وقت تستطيع النساء الاطلاع على المعلومات الصحية، هذا المشروع أولا سيقلل من معاناة الأم بعدم حمل أكثر من دفتر صحي خاص بكل طفل حيث نجمع جميع أطفال العائلة أي كل طفل لديه ملف خاص به، كما أنه من خلال هذا الدفتر الالكتروني نملأ الفراغ الواقع بين القابلة والأم. يمتاز بالسرية الخصوصية والاستمرارية، عند تحميل التطبيق من طرف الحامل سوف تجد جزء خاص بها للدخول والاطلاع على معلوماتها الصحية وجزء خاص بالعيادة لا تستطيع الكتابة فيه حتى ولو استطاعت فلا تملك الرمز السري الخاص بالعيادة ولا يمكنها تغيير أي معلومة إلا من طرف العيادة كما يسمح هذا المشروع في حالة انتقال الأم أو تغيير العيادة فيمكن لها التوجه إلى عيادة أخرى وفتح ملفها من خلال التسجيل الأولي السابق.

خاتمة الفصل

من خلال ما تم ذكره ومناقشته في هذا الفصل الذي هو عبارة عن دليل لإنشاء مشروع وتكوين مؤسسة ناشئة في المستقبل، يمكن القول بأن الدفتر الصحي الالكتروني تحت عنوان "أمومتي" يعد تطورا جد هام في الرعاية الصحية للمرأة الحامل خاصة أن الجزائر من أكبر المدعمين لرعاية الأمومة والطفولة.

الدفتر الصحي الالكتروني سوف يكون قفزة ملحوظة في قطاع الصحة وذلك نظرا للعيوب الكثيرة والمختلفة التي احتوى عليها الدفتر الصحي التقليدي، أما الدفتر الصحي الالكتروني فهو يشمل على جميع المعلومات الخاصة بجميع الأطفال و يمتاز بالآنية والاستمرارية المطلقة والآلية العمل وسهولة التطبيق حيث يمكنها الوصول إلى سجلاتها الصحية عبر الأنترنت من أي مكان ، يمكنها الاطلاع على تفاصيل زيارتها الطبية وغيرها من المعلومات، ويتم تخزين المعلومات الطبية بشكل أمن وسري ،وهو يقوم على أساس المحافظة على الأم وطفل والرعاية الخاصة لكلاهما والمتابعة الطبية من فترة الحمل حتى بلوغ الطفل ،كما هو همزة الوصل بين الأم والممتهنين الصحة مما يسهل التواصل بينهما ويسهل عملهم، ويريح كلا الطرفين خاصة كون هذا الدفتر يلم بجميع أطفال العائلة مما يسهل على ممتهني الصحية العثور على أي معلومة خاصة بأي طفل من أطفال العائلة.

خاتمة عامة

خاتمة

يعد الابتكار المستمر هو المفتاح الرئيسي لنجاح المشروع، حيث يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية وتحسين الخدمات التي يتم تقديمها للنساء الحوامل وتحسين تجربة المستخدم. لكن الابتكار المتزايد لا يكفي وحده بل تربطه علاقة بالابتكار التكنولوجي فهما يرتبطان بشكل وثيق، حيث يمثل الابتكار التكنولوجي عملية إدخال التحولات والتحسينات التكنولوجية في الخدمة ، في حين يمثل الابتكار المتزايد استمرارية هذه العملية على المدى الطويل والتركيز على التحسينات والتعديلات الدورية للخدمة، ويساعد الابتكار التكنولوجي في الحفاظ على تنافسية الخدمة في السوق وتلبية احتياجات العملاء المتغيرة والتحديات الجديدة ومن هنا يمكن القول بأن الابتكار التكنولوجي والابتكار المتزايد مترابطين وضروريين لنجاح المؤسسة في السوق .

يعتبر استبدال الدفتر الصحي بتطبيق الكتروني موجود في بلاي ستور خطوة هامة نحو تحسين خدمات الرعاية الصحية، وتسهيل عملية توثيق ومتابعة الرعاية الكاملة خلال فترة الحمل وما بعد الولادة، كما أن البرنامج المقدم للعيادات الخاصة بطب النساء والتوليد، وطب الأطفال يساعد على التواصل الآلي والمستمر بين مقدمي الرعاية الصحية ومستقبليها بطريقة أنية سهلة ومستمرة . مجالات الابتكار تعدد في عدة مشاريع أما بالنسبة لمشروعنا فمجال الابتكار منحصر في إضافة نموذج جديد أي تغيير نموذج العمل المعمول به لحد الأن في المستشفيات العامة والخاصة والانتقال من الدفتر الصحي الكلاسيكي إلى الدفتر الصحي الالكتروني (إضافة قيمة جديدة إلى السوق)، وذلك من خلال توفير خدمات مبتكرة تلبي احتياجات العملاء بطريقة أفضل ، مما يؤدي إلى تحسين تجربة المستخدم وزيادة الإقبال على الخدمة المقدمة. حيث مست دراستنا للمشروع أمومتي الجوانب الاقتصادية والجوانب الاجتماعية تمثلت هذه الجوانب في الاستثمار والشراكات الخاصة وكيفية الحصول على مستوى عالي من الأرباح بتكلفة قليلة ودراسة السوقية المحكمة لترويج و التسويق بالإضافة إلى الجوانب الاجتماعية فهو يساعد على انتشار الوعي للصحة وسلامة الأم و الطفل تعزيز التواصل والدعم بين الأم ومقدمي الرعاية . وبما أن فكرتنا مخصصة لقطاع الصحة فإن أفاق مشروعنا يكمن في الشراكة مع وزارة الصحة والسكان واصلاح المستشفيات لذلك لابد من أن تصادق الوزارة على هذا المشروع كونه يساهم في تغيير الوضع الراهن أي تحويل الدفتر الصحي الخاص بكل طفل إلى دفتر صحي إلكتروني لجميع، فمشروعنا يحتاج بالضرورة إلى قرار عام ينص على تعميم هذه الفكرة في جميع المستشفيات عبر كامل التراب الوطني.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية

أولا: الكتب

- الحميد محمد سعد، 'مرض السكر أسبابه ومضاعفاته وعلاجه'، الطبعة الأولى، جامعة الملوك سعود، المملكة العربية السعودية، 2007.
- عمور أميمة، عبد الحكيم الصافي وآخرون، 'الرعاية الأسرية المؤسسية للأطفال'، دار الفكر، عمان، 2006.
- غرايبه فيصل محمود، الخدمة الاجتماعية الطبية (العمل الاجتماعي من أجل صحة الإنسان)، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
- مرعي ابراهيم بومي والرشيدي مالك أحمد ،'الخدمة الاجتماعية ورعاية الأسرة والطفولة'، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،1982.

ثانيا: المجالات

- بايزيد كمال،' أهمية ومعوقات المؤسسات الناشئة '، مجلة أراء للدراسات الاقتصادية والإدارية، ردمد 2710-8848، جامعة الجزائر 3، 2022.
- بوحفص سومية، "المرأة الحامل بين نوعية الرعاية الصحية المتبعة والعوامل المؤثرة في ذلك"، مجلة العلوم الإنسانية **والاجتماعية**، العدد27، المركز الجامعي لتامنغست(الجزائر)،2016.
- بن عياد جليلة، ' دور المؤسسات الناشئة في التنمية الاقتصادية '، مجلة الدراسات القانونية ، مجلة علمية دولية سداسية محكمة صادرة عن مخبر السيادة والعولمة، المجلد 08، العدد01، جامعة يحيى فارس بالمدية (الجزائر)، 2022.
- الجوهرة ناصر عبد العزيز الهزاني، 'دور حاضنات الأعمال في دعم رواد الأعمال والمشروعات الصغيرة، دراسة مطبقة على حاضنات الأعمال'، مجلة الخدمة الاجتماعية، جامعة الأميرة بنت عبد الرحمان، الرياض.

- حسن لمياء، 'ريادة الأعمال في المجال الطبي–نمو اقتصادي وانتصار للإنسانية '، مجلة رواد الأعمال، السعودية، 2020.
- حسين يوسف و صديقي إسماعيل، ' دراسة ميدانية لواقع المؤسسات الناشئة في الجزائر'، حوليات جامعة بشار في العلوم الاقتصادية، المجلد 08، العدد 01، المركز الجامعي مغنية، 2021.
- دردیش أحمد، 'الرعاية الصحية للأمهات في الجزائر'، مجلة الآداب و العلوم الاجتماعية، المجلد 02، العدد 02، جامعة سعد دحلب –البليدة (الجزائر)،2009.
- ديناوي أنفال عائشة و زرواط فاطمة الزهراء المؤسسات الناشئة قاطرة الجزائر الجديدة للنهوض بالاقتصاد الوطني (التحديات وأليات الدعم) '، حوليات جامعة بشار في العلوم الاقتصادية، المجلد 07، العدد 03، بشار (الجزائر)، 2020.
- رمضاني مروى و بوقرة كريمة،' تحديات المؤسسات الناشئة في الجزائر(نماذج لشركات ناشئة ناجحة عربيا)'، حوليات جامعة بشار في العلوم الاقتصادية، المجلد 07، العدد 03، بشار (الجزائر)، 2020.
- السعيدي سعدية، ' دور الحاضنات التكنولوجية في تنمية المؤسسات الصغيرة والمتوسطة '،ورقة بحثية قدمت في إطار الملتقى الوطني حول استراتيجية التنظيم ومرافقة المؤسسات الصغيرة والمتوسطة في الجزائر، جامعة العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية علوم التسيير، ورقلة، 2013.
- الفايدي أحمد عطية ربيع، ' أثر التطبيقات الذكية على الرعاية الصحية '، المجلة العربية للنشر العلميAJSP، العدد 32، كلية الاقتصاد والادارة، جامعة الملك عبد العزيز، السعودية، 2021.
- مخانشة أمنة،' المؤسسات الناشئة في الجزائر–الإطار المفاهيمي والقانوني '، مجلة صوت القانون، المجلد 01 ، العدد01، سطيف،2021.

الأعمال الجامعية:

- خليفاوي فهمية، الأسرة ودورها في الرعاية الصحية لأطفالها الأقل من خمس سنوات– دراسة ميدانية لعينة من النساء في مستشفى محمد لمين دباغين بباب الوادي، أطروحة دكتوراه في علم الاجتماع الديموغرافي، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، جامعة الجزائر2 2015.

تقارير المنظمات:

- منظمة الأمم المتحدة للطفولة اليونيسف، وضع الأطفال في العالم، موجز رسمي، عمان، المكتب الإقليمي للشرق الأوسط،2003.

مواقع من الأنترنت:

مواقع باللغة العربية:

- موقع الويب الخاص بالتطبيق الطبي، https://altibbi.com/، تم الاطلاع عليه يوم 16-04-2023.
- موقع الويب الخاص بالتطبيق الالكتروني ديلي ميديكال أنفو، https://dailymedicalinfo.com/، تم الاطلاع عليه يوم 10-04-2023.
- موقع الويب الخاص بالمركز الطبي هيلليافه، صحتكم اختصاصنا ،متوفر في الرابط https://hy.health.gov.il/?CategoryID=1291، تم الاطلاع عليه يوم (27-04-2023).
- ضحى نصير، معلومات عن تخصص طب النساء والتوليد، نشر في 11-10-2022، عبر الرابط https://mawdoo3.com، تم الاطلاع عليه يوم (27-04-2023).
- عبد القدر، أكثر 10 شركات ناشئة في مجال التكنولوجيا الصحية تمويلا في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، https://khaleejtalks.com/economy/57738.html?amp=1، 17 سبتمبر 2022، تم الاطلاع عليه يوم 16-04-2023.
- ماضي أسماء، ما تحتاج معرفته عن تخصص النساء والتوليد، نشر في 28-09-2022، متوفر في الرابط https://www.google.com/amp/s/www.hotcourses.ae/study-abroad-info/subject-info/gynecology-study-info/%3famp=true ، تم الاطلاع عليه يوم (27-04-2023).
- الصفحة الرسمية لهلث تكنولوجي سرفس في مجال التطبيب عن بعد، متوفر عبر الرابط https://www.telemedecine.tn/ar/qui-sommes-nous.html ، تم الإطلاع عليه يوم 15-05-2023.

مواقع باللغة الأجنبية:

- Florian Rinsche, ' The Role of Digital Health Care Startups ', Published in schmidA.and Singh S-Innovation in the U.S .Health care system, vol84, US, 2017.
- Julie S. Moldenhauer, MD, Children's Hospital of Philadelphia, An overview of the postpartum period in Arabic, Posted in 2019, Available on the site https://www.msdmanuals.com/ar/home/, viewed in 11-05-2023.

فهرس المحتويات

شكر وتقدير	
إهداء	
خطة البحث	
قائمة الأشكال والجداول	
قائمة الملاحق	
المقدمة العامة	01
الفصل الأول: تمهيد نظري حول المؤسسات الناشئة في الجزائر	
تمهيد الفصل	04
المبحث الأول: ماهية المؤسسات الناشئة	
المطلب الأول: تعريف المؤسسة الناشئة، شروط قيامها و أهميتها	05
أولا: تعريف المؤسسة الناشئة	05
ثانيا: شروط قيام المؤسسة الناشئة	06
ثالثا: أهمية المؤسسات الناشئة	08
المطلب الثاني: خصائص ومراحل المؤسسة الناشئة	09
أولا: خصائص المؤسسة الناشئة	09
ثانيا: مراحل المؤسسة الناشئة	10
المطلب الثالث: الفرق بين المؤسسات الناشئة والمؤسسات الكلاسيكية	12
المبحث الثاني: واقع المؤسسات الناشئة في الجزائر	13
المطلب الأول: تطور المؤسسات الناشئة في الجزائر	13
المطلب الثاني: حاضنات الأعمال والتمويل في الجزائر	16
أولا: تعريف حاضنات الأعمال	16
ثانيا: تمويل المؤسسات الناشئة	17
المطلب الثالث: تحديات المؤسسات الناشئة في الجزائر	19
المبحث الثالث: التطبيقات الناشئة في قطاع الصحة	20
المطلب الأول: مفاهيم حول التطبيقات الالكترونية	20

أولا: مفهوم التطبيقات الالكترونية	20
ثانيا: أنظمة تشغيل تطبيقات الأجهزة الذكية	20
المطلب الثاني: دوافع استخدام التطبيقات الناشئة في قطاع الصحة	23
المطلب الثالث: نماذج عن تطبيقات الكترونية ناشئة في قطاع الصحة	25
خلاصة الفصل	28
الفصل الثاني: الرعاية الصحية للمرأة أثناء الحمل و بعد الولادة	
تمهيد الفصل	30
المبحث الأول: أساسيات حول الرعاية الصحية للمرأة الحامل	31
المطلب الأول: رعاية الصحية أثناء الحمل	31
أولا: الرعاية الصحية أثناء الحمل	31
ثانيا: الرعاية الصحية بعد الوضع	33
المطلب الثاني: العوامل المؤثرة في الرعاية الصحية	34
المطلب الثالث: المشاكل الصحية المرتبطة بالحمل	35
المبحث الثاني: الرعاية الصحية للمرأة بعد الولادة	36
المطلب الأول: تعريف الرعاية بعدة الولادة	36
المطلب الثاني: رعاية الأمومة و الطفولة	37
المطلب الثالث: دور تنظيم الأسرة في الحفاظ على صحة الأطفال	43
المبحث الثالث: مفاهيم عامة حول مصلحة أمراض النساء وتوليد	44
المطلب الأول: التعريف بالتخصص و المصلحة	44
أولا: تعريف بالتخصص	44
ثانيا: التعرف بالمصلحة	44
المطلب الثاني: مجلات طب النساء والتوليد	44
المطلب الثالث: علاقة مصلحة أمراض النساء والتوليد ومصلحة طب الأطفال	45
خاتمة الفصل	47

الفصل الثالث: دفتر الصحي الالكتروني بعنوان أمومتي	
تمهيد الفصل	49
المبحث الأول: تقديم مشروع و الجوانب الابتكارية	50
المطلب الأول: فكرة مشروع و القيم و المقترحة	50
أولا :فكرة المشروع	50
ثانيا: القيم المقترحة للمشروع	51
ثالثا: أهداف المشروع	52
رابعا: الإطار القانوني للمشروع	54
المطلب الثاني: فريق العمل و الجدول الزمني	56
أولا: فريق العمل	56
ثانيا: الجدول الزمني للمشروع	58
المطلب الثالث: الجوانب الابتكارية	59
المبحث الثاني: تحليل الاستراتيجي للسوق و خطة الإنتاج	61
مطلب الأول: عرض قطاع سوق و الإستراتجية التسويقية	61
أولا: عرض قطاع السوق	61
ثانيا: استراتيجية التسويقية	65
المطلب الثاني: عرض وتحليل بيانات الدراسة	69
المطلب الثالث: خطة الإنتاج و الشركات الرئيسية	91
أولا: خطة الإنتاج	89
ثانيا: الشركات الرئيسية	91
المبحث الثالث: الخطة المالية و النموذج الأولي	93
المطلب الأول: الخطة المالية	93
المطلب الثاني: نموذج العمل التجاري	99
المطلب الثالث: النموذج الأولي للمشروع	104
خاتمة الفصل	105

خاتمة عامة	106
قائمة المراجع	108
قائمة المحتويات	113
قائمة الملاحق	118
الملخص	128

قائمة الملاحق

الملحق رقم(01): نموذج العمل التجاري



الملحق رقم(02): تحليل SWOt

نقاط الضعف

- صعوبة في التمويل الأولي.
- نقص في ثقافة المؤسسات والخبرة.
- نقص في القدرات والامكانيات.
- التوافق القانوني: يجب ان يتوافق التطبيق مع اللوائح والقوانين المنصوص عليها والمتعلقة بالأمان والسرية والتخزين.
- مقاومة التغيير: مواجهة بعض الانتقادات من قبل العائلات التي لا تقبل وتقاوم التغيير والتحول من الدفتر الصحي الكلاسيكي إلى الدفتر الصحي الالكتروني.
- التكلفة: قد يكون عامل ضعف نظرا لأن تكلفة الدفتر الصحي الكلاسيكي أقل وقد تكون مجانا في بعض المستشفيات الجزائرية مقارنة بتكلفة التسجيل في البرنامج الذي سيتواجد عند الطبيب الأخصائي للحصول على دفتر صحي الكتروني.
- بعض النساء لا يقدرن على التأقلم مع استخدام التكنولوجيا.

نقاط القوى

- **التواصل:** الاتصال المباشر والسهل مع موظفي الرعاية الصحية والمرأة الحامل وبالتالي تسهيل التواصل وتحسين جودة الخدمات.
- **الأمان:** حماية معلومات العائلة من السرقة في حالة ضياع البطاقة.
- **الرصد الصحي:** مراقبة المرأة الحامل من قبل مقدمي الرعاية الصحية ، ومتابعتها خلال فترة الحمل وبعد الوضع المولود.
- **الخصوصية:** الاحتفاظ بجميع المعلومات المتعلقة بالمرأة الحامل بكل سرية وأمان ، وهذا ما يجعل هذه الخاصية نقطة قوة بالنسبة للمؤسسة.
- **التكنولوجيا:** استخدام التكنولوجيا والتقنيات الحديثة لتحديث وتطوير التطبيق الالكتروني من أجل تحسين جودته .
- موارد بشرية كفئ.
- فكرة جديدة مبتكرة.
- بعدما تسعى الدولة إلى إدخال الرقمنة في المستشفيات ، بالتالي سيكون البرنامج والتطبيق قفزة فى القطاع الصحى
- أسعار في متناول الجميع فيما يخص التسجيل عند الطبيب للحصول على دفتر صحي إلكتروني.
- تحميل مجاني للتطبيق من بلاي ستور.

التهديدات

- ✓ **الأخطاء البشرية:** في حالة خطأ تقني من طرف العاملين (حذف أو تعديل بيانات دون قصد)مما يؤثر على دقة المعلومات.
- ✓ **الهجمات الالكترونية:** يدخل هذا العامل في التأثير على سمعة وصورة المؤسسة، حيث يمكن للمتسللين اختراق المعلومات المتعلقة بالعميل (العائلة) وقرصنتها أو الدخول إلى النظام المعمول به.
- ✓ **عدم الامتثال للتشريعات القانونية:** التعرض للمساءلة القانونية وذلك في حالة عدم الخضوع واحترام اللوائح والقوانين فيما يخص السرية المهنية (الحفاظ على سرية وأمان المعلومات المتعلقة بالعائلة).
- ✓ عدم القدرة على الوصول إلى النظام : في حالة عدم وجود الأنترنت لأن البرنامج المعمول به يعمل فقط بالأنترنت.
- ✓ سياسة البيروقراطية في القطاع العام وعدم تقبل الأفكار الجديدة بسبب عدم وجود قسم لتسويق المنتجات .
- ✓ عدم تقبل المجتمع للفكرة .
- ✓ تنافس شديد بين الدفتر الصحي الأقل سعرا أو المجاني في بعض الحالات والدفتر الصحي الالكتروني الذي سيكون عبارة عن برنامج متواجد عند الطبيب وله تكلفة معينة للتسجيل فيه.

الفرص

- **الاعتماد على التقنية:** الاعتماد على التكنولوجيات الحديثة ، حيث يتم إضافات تقنيات جديدة في التطبيق ويتم تحديثه دائما حسب الحاجة وبالتالي هذا ما يؤدي إلى تحسين جودة الخدمة المقدمة والحصول على منتج جيد وتقديمه للعميل النهائي.
- **تحسين خدمة المرأة الحامل:** زيادة الوعي الصحي وذلك من خلال سهولة الوصول إلى المعلومات المتعلقة بهم وفهم الخط المكتوب داخل التطبيق خاصة عندما يكتب الطبيب نتائج الفحوصات.
- **زيادة العملاء:** استهداف جميع المؤسسات الاستشفائية الخاصة من أجل استبدال الدفتر الصحي الكلاسيكي بالدفتر الصحي الالكتروني وبيعها لها، كما يمكن توسيع نطاق العمل ليشمل جميع النساء الحوامل في جميع المستشفيات العمومية.
- العمل على وضع اتفاقية مع الدولة.
- شراكات مع مؤسسات خاصة مثل شركات الأمان والحماية داخل التراب الوطني وخارج التراب الوطني.

الملحق رقم(01): أداة الدراسة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

المدرسة العليا لإدارة الأعمال – تلمسان–

تخصص: إدارة الخدمات الصحية

من إعداد الطالبتين

- منصوري كنزة
- وذان نورية

تحت إشراف الدكتورة:

سلهامى سامية

استمارة استبيان

سيدتي بعد التحية والسلام:

في إطار إعداد مشروع مؤسسة ناشئة لنيل شهادة الماستر في تخصص إدارة الخدمات الصحية والحصول على شهادة مؤسسة ناشئة ، والذي يحمل عنوان الدفتر الصحي الالكتروني.

نتقدم إليكم بهذه الاستمارة العلمية، نرجو منكم الإجابة على أسئلة الاستبيان وذلك بوضع العلامة (×) في المكان الذي تريه مناسبا. مع العلم أن مساهمتك سيدتي في تعبئة هذا الاستبيان بكل موضوعية ودقة سيساهم في معرفة إذا كان هناك تجاوب مع الفكرة أم لا ، كما سيكون هناك أثر كبير جدا عند الحصول على نتائج إيجابية وبالتالي تقرير مصير المشروع، وأن البيانات ستستخدم لغرض البحث العلمي لا غير.

وفي الأخير تقبلوا منا فائق الشكر والتقدير لحسن تجاوبكم وتعاونكم معنا.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

المدرسة العليا لإدارة الأعمال– تلمسان–

تخصص: إدارة الخدمات الصحية

من إعداد الطالبتين:

- منصوري كنزة
- وذان نورية

تحت إشراف الدكتورة:

سلهامى سامية

استمارة استبيان

سيدي سيدتي من الطاقم الطبي بعد التحية والسلام:

في إطار إعداد مشروع مؤسسة ناشئة لنيل شهادة الماستر في تخصص إدارة الخدمات الصحية والحصول على شهادة مؤسسة ناشئة ، والذي يحمل عنوان الدفتر الصحي الالكتروني.

نتقدم إليكم بهذه الاستمارة العلمية، نرجو منكم الإجابة على أسئلة الاستبيان وذلك بوضع العلامة (×) في المكان الذي ترونه مناسبا. مع العلم أن مساهمتكم في تعبئة هذا الاستبيان بكل موضوعية ودقة سيساهم في معرفة إذا كان هناك تجاوب مع الفكرة أم لا ، كما سيكون هناك أثر كبير جدا عند الحصول على نتائج إيجابية وبالتالي تقرير مصير المشروع، وأن البيانات ستستخدم لغرض البحث العلمي لا غير.

وفي الأخير تقبلوا منا فائق الشكر والتقدير لحسن تجاوبكم وتعاونكم معنا.

المحور الأول: البيانات الأولية

<u>استبيان الفئة الأولى: النساء الحوامل والنساء بعد الوضع</u>

المحورالأول: البيانات الأولية

نوع الفئة: نساء حوامل ☐ نساء بعد الوضع ☐

السن: من 17 إلى 30 سنة ☐ 30 إلى 40 سنة ☐ من 40 إلى 60 سنة ☐

المستوى التعليمي: ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

مكان الرعاية: المؤسسة العمومية الاستشفائية ☐ المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ☐ العيادة ☐

عدد مرات الحمل: **الأول** ☐ **الثاني** ☐ **الثالث** ☐ **الرابع** ☐ **الخامس** ☐ **السادس** ☐

المحورالثاني: الدفترالكلاسيكي

هل لديك دفتر صحي؟ نعم ☐ لا ☐

هل دفترك فيه جميع المعلومات الصحية المتعلقة بك وبطفلك؟ نعم ☐ لا ☐

هل واجهتي مشكلة من قبل سببها الدفتر الصحي؟ نعم ☐ لا ☐

هل أنت مع إضافة تحسينات على هذا الدفتر؟ نعم ☐ لا ☐

هل أنت مع الرقمنة في قطاع الصحة والاستغناء عن الأوراق؟ نعم ☐ لا ☐

هل أنت موافقة على الاستغناء عن الدفتر الصحي واستبداله بدفتر الكتروني؟ نعم ☐ لا ☐

هل كنتي تعرفين عن وجود تطبيقات الكترونية مخصصة للحوامل قبل الولادة؟ نعم ☐ لا ☐

هل ترغبين في جمع جميع أطفالك في دفتر صحي واحد؟ نعم ☐ لا ☐

المحور الثالث: الدفتر الصحي الالكتروني

السؤال	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
استخدام تطبيق الكتروني بدلا من الدفتر الكلاسيكي					
التطبيق سيوفر وقتا وجهدا مقارنة بالدفتر الكلاسيكي					
الدفتر الصحي الالكتروني يمكن أن يكون أكثر فائدة وسهولة الاستخدام					
استخدام دفتر صحي الكتروني سيساعد في تحسين الرعاية					
استخدام الدفتر الالكتروني يتطلب تدريبا و شرحا إضافيا					
تلقي تنبيهات بشأن المواعيد الخاصة بالولادة وتلقيح وتطعيم الطفل					
تحديد سعر مناسب لهذا الدفتر					

استبيان الفئة الثانية: الطاقم الطبي

المحور الأول: البيانات الأولية

نوع الفئة: قابلة ☐ طبيب ☐ مساعدون في الصحة العمومية ☐

مكان العمل: المؤسسة العمومية الاستشفائية ☐ المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ☐ العيادة ☐

المحور الثاني: الدفتر الصحي

هل واجهتم مشكلة من قبل سببها الدفتر الصحي؟ نعم ☐ لا ☐

هل أنت مع إضافة تحسينات على هذا الدفتر؟ نعم ☐ لا ☐

هل أنت مع الرقمنة في قطاع الصحة والاستغناء عن الأوراق؟ نعم ☐ لا ☐

هل أنت موافقة على الاستغناء عن الدفتر الصحي واستبداله بدفتر الكتروني؟ نعم ☐ لا ☐

هل كنتي تعرفين عن وجود تطبيقات الكترونية مخصصة للحوامل قبل الولادة؟ نعم ☐ لا ☐

هل ترغبون في جمع جميع أطفال العائلة في دفتر صحي واحد؟ نعم ☐ لا ☐

المحور الثالث: الدفتر الصحي الالكتروني

السؤال	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
استخدام تطبيق الكتروني بدلا من الدفتر الكلاسيكي					
التطبيق سيوفر وقتا وجهدا مقارنة بالدفتر الكلاسيكي					
الدفتر الصحي الالكتروني يمكن أن يكون أكثر فائدة وسهولة الاستخدام					
استخدام دفتر صحي الكتروني سيساعد في تحسين الرعاية					
استخدام الدفتر الالكتروني يتطلب تدريبا و شرحا إضافيا					
تلقي تنبيهات بشأن المواعيد الخاصة بالولادة وتلقيح الطفل					
تحديد سعر مناسب لهذا الدفتر					

الملحق رقم(04): الدفتر الصحي الكلاسيكي



ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المؤسسات الناشئة في قطاع الصحة وانجاز مشروع متمثل في الدفتر الصحي الالكتروني للمرأة الحامل والاستغناء عن الدفتر الكلاسيكي، وذلك من خلال اجراء دراسة بالمؤسستين العمومين الاستشفائيتين محمد بوضياف ودالي عبد القادر بالإضافة إلى المؤسستين العموميتين للصحة الجوارية بولايتي النعامة –عين الصفراء– و ولاية معسكر كما لا ننسى العيادة المتخصصة في أمراض النساء والتوليد ملياني بمعسكر . تم استعمال المنهج التحليلي الوصفي في دراستنا حيث استخدمنا أداة الاستبانة من أجل التعرف على عينة من النساء والطاقم الطبي في المصلحة لمعرفة أراءهم ، تم توزيع 200 استبانة موزعة على جميع المؤسسات المذكورة سابقا، استرجع 165 استبانة ، 120 للفئة الأولى(النساء الحوامل وبعد الوضع) ، 45 للفئة الثانية من الطاقم الطبي. بعد تحليل النتائج تم التوصل إلى أن الفئة الثانية من الطاقم على استعداد تما لقبول الدفتر الصحي الالكتروني فهو يساعدهم كثيرا في حين أن الفئة الأولى من النساء الحوامل والنساء بعد الوضع تقبلوا أيضا الفكرة بنسبة كبيرة خاصة النساء المتعلمات، لكن هناك بعض النساء رفضوا نظرا لعدم معرفتهم بكيفية استخدام التقنيات الحديثة وعدم التأقلم مع التغير بالإضافة إلى السعر.

الكلمات المفتاحية: المؤسسة الناشئة، الدفتر الصحي، الدفتر الصحي الالكتروني.

Abstract :

Study summary This study aimed to identify emerging institutions in the health sector and to complete a project represented in the electronic health book for pregnant women and to dispense with the classic book, by conducting a study in the two public hospital institutions, Mohamed Boudiaf and Daly Abdel Kader, in addition to the two public health institutions in the states of Naama - Ain Sefra - And the state of Mascara, as we do not forget the clinic specialized in obstetrics and gynecology, is full of people in Mascara. The descriptive analytical method was used in our study, where we used the questionnaire tool for To identify a sample of women and medical staff in the interest to find out their opinions, 200 questionnaires were distributed distributed to all the previously mentioned institutions. 165 questionnaires were retrieved, 120 for the first category (pregnant and postpartum women), 45 for the second category of medical staff. After analyzing the results, it was concluded that the second category of the staff is fully prepared to accept the electronic health book, as it helps them a lot, while the first category of pregnant women and postpartum women also accepted the idea in a large percentage, especially the educated women, but there are some women who refused to consider They do not know how to use modern technologies and do not adapt to change in addition to the price.

Keywords: startup, health book, electronic health book.