

أثر تكنولوجيا المعلومات على تحديث وسائل الدفع لخدمات التأمين في الجزائر - حالة بطاقة الشفاء في التأمينات الاجتماعية-

محمد بن جاب الله

أستاذ مساعد قسم " أ " كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية - جامعة عمار
تليجي بالأغواط -

Résumé : Cette étude a pour objectif d'appréhender l'impact des TIC sur le développement des systèmes du paiement financier électronique. De son côté l'Algérie a fait une rénovation de son système des services d'assurance par l'utilisation d'une carte électronique (**carte à puce CHIFA**) qui est un moyen très important pour faciliter et développer les services de remboursement.

A partir des données offertes par la CNAS on a touché la définition et les objectifs de la carte à puce CHIFA et son effet sur les assurés et les professionnels de la santé conventionnés. Puis cette étude complétée par une étude de cas qui concerne les utilisateurs de la carte à puce CHIFA en vue de définir les avantages et les inconvénients.

Mots clés : TIC, Systèmes du paiement électronique, L'assurance, La carte à puce CHIFA.

المخلص: تهدف هذه الدراسة إلى تحديد دور تكنولوجيا المعلومات في تطوير نظم الدفع المالية الكترونيا، والجزائر كبلد أجرى تحديثا على نظام خدمات التعويض بإدخال بطاقة الكترونية هي بطاقة الشفاء التي تعد وسيلة جد مهمة في تسهيل وتطوير عمليات التعويض للمؤمنين.

فبناء على معلومات تم الحصول عليها من الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعي CNAS تم التطرق الى تعريف وأهداف وتأثير بطاقة الشفاء على شركاء CNAS. وخلصت هذه الدراسة الى تناول حالة لعينة من مستخدمي بطاقة الشفاء المؤمنين لإظهار الآثار الايجابية والسلبية لهذه البطاقة.

الكلمات المفتاحية: تكنولوجيا المعلومات، نظم الدفع الالكتروني، التأمين، بطاقة الشفاء.

مقدمة

شهدت العديد من الجوانب الاقتصادية طفرة نوعية في استخدام تكنولوجيا المعلومات على المستويين الجزئي والكلي كما على المستويين المحلي العالمي سواء تعلق الأمر بالإنتاج أو التسويق أو طريقة تسديد وتسوية المدفوعات. وبما أن نظم الدفع هي أساس قيام العمليات الاقتصادية في جانبها المالي فتكنولوجيا المعلومات أضفت العديد من المزايا التي جعلت من هذه الخدمات المالية تتم

بطريقة الكترونية. كما يكتنف استخدام هذه التكنولوجيات مخاطر لا يستهان بها مما قد تؤثر على أداء هذه الخدمات.

والجزائر كدولة سائرة في طريق النمو تأثرت هي الأخرى بتكنولوجيا المعلومات في العديد من المجالات ومن بينها الخدمات المالية إذ عرفت بعض التحسينات و التجديد وهذا ما نجده في البنوك و شركات التامين. ولعل التأمينات الاجتماعية لها خاصية في هذا الصدد عندما أدخلت بطاقات الكترونية من شأنها أن تضيف العديد من المزايا للعديد من مستخدميها تتمثل في بطاقة الشفاء و إن كانت تجربة حديثة بالنسبة للجزائر فهي تعد الأولى من نوعها في إفريقيا و التي عرف استخدامها مراحل معينة، حيث تم توقيع العقد في 3 جويلية 2006 كمرحلة أولية على مستوى 5 ولايات هي عنابة، بومرداس، أم البواقي، المدية، تلمسان قبل أن يتم تعميمها على المستوى الوطني.

نتيجة لذلك هذه التجربة ينتظر منها الكثير لتطوير قطاع التأمينات الاجتماعية، وإذ نحن بصدد معرفة ذلك ينبغي علينا الإجابة على انشغالين رئيسيين هما: أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات على تسهيل وتعويض مستحقات التأمين؛ المعوقات المنتظرة من وسيلة الدفع الالكترونية " بطاقة الشفاء".

و بغرض الإجابة على ما سبق قسمنا هذا العمل الى ثلاثة محاور هي: ملحق عن تكنولوجيا المعلومات ونظم الدفع المالي الالكتروني؛ عرض خاص ببطاقة الشفاء؛ دراسة حالة.

1- ملحق عن تكنولوجيا المعلومات ونظم الدفع المالي الالكتروني

في هذا السياق معالجة موضوع تكنولوجيا المعلومات يطول ويتشعب حين أخذت الدراسات والبحوث ما أخذت. لذلك في هذا الإطار نجيز الكلام عن تكنولوجيا المعلومات بشكل عام و نظم الدفع الالكترونية الخاصة بالجانب المالي وعليه نعالج ذلك من خلال جزئين:

1-1: مفهوم تكنولوجيا المعلومات

من واقع الاهتمام الذي لقيته تكنولوجيا المعلومات من العديد من الباحثين والدارسين منذ سنوات بسبب تأثيرها على العديد من الجوانب من أداء المؤسسات والأفراد، حيث حاولوا وضع مفهوم لها، فنجد عندئذ أن تأطيرهم النظري التقى في المرتكزات الأساسية و اختلف في بعضها.

فقد عرفها توربان Turban في مفهومها الضيق بأنها الجانب التكنولوجي في نظم المعلومات حيث تتضمن المعدات، قواعد البيانات، البرمجيات، الشبكات،

أدوات أخرى. في حين عرفها سين Senn بأنها تلك التكنولوجيا التي تمثل نطاقا واسعا من القدرات والمكونات للعناصر المتنوعة المستخدمة في تخزين ومعالجة وتوزيع المعلومات فضلا عن توليدها للمعرفة. وهي بذلك من خلال وظائفها تعمل على جمع وتخزين والاكتشاف ومعالجة وتوزيع المعلومات لمستخدميها في زمن قياسي وبكلفة أقل. ومهما اختلفت تكنولوجيا المعلومات إلا أنها تشتمل على ما يأتي: 1

1- الوسائل الآلية: وهي المعدات والمكائن والآلات والأجهزة... الخ، ويعبر عنها بتكنولوجيا المعلومات المنظورة أو الملموسة،

2- الأساليب وطرق الأداء: وهي عبارة عن إجراءات العمل، ويعبر عنها بتكنولوجيا المعلومات غير المنظورة أو غير الملموسة.

وتمكن تكنولوجيا المعلومات من: 2

1- بإمكان المؤسسات تطوير خدمات جديدة وتطوير تطبيقات جديدة للخدمات المقدمة حاليا؛

2- تساعد على تحسين نوعية الخدمات المقدمة وتخفيض تكلفتها والعمل على سرعتها؛

3- تعمل على تقليل الصعوبات المرتبطة بالإنتاج أو استخدام الخدمات المقدمة؛

4- تعزز الثقة في المعلومات التي يحتاجها العاملون في تنفيذ الأعمال.

1-2: نظم الدفع المالي الإلكتروني

عملية الدفع الإلكتروني للمال عبر الانترنت و الشبكات اللاسلكية خفضت كثيرا من تكلفة المعاملات التجارية و جعلت عملية الدفع وتسديد الفواتير يتم بسرعة وبطريقة سهلة ودون جهد كبير ومن أهم الأنواع والأساليب المنتشرة عالميا نتطرق الى: 3

أ- دفع الفاتورة الإلكترونية: تطور تكنولوجيا المعلومات سمح لدى العديد من البنوك و المؤسسات المالية من تطوير أنظمة قادرة على سداد الفواتير الكترونيا و استبعاد الطرق التقليدية المعتمدة على الفاتورة الورقية. فتقنية دفع الفاتورة الإلكترونية تمكن من تمثيل الفواتير ودفعها عبر الانترنت بثواني معدودة بدلا من أسابيع وأيام طويلة. ويتم ذلك بطرق متعددة منها طريقتين شائعتين. الأولى من خلال دفع فاتورة فردية من موقع الشركة حيث يقوم المستهلك بتعبئة نموذج وتوقيعه ليستلم عبر الإنترنت من خلال موقع خاص فتحفظ المعلومات الخاصة بالمستهلك و يتم إصدار الفواتير الكترونيا فيستعرضها من خلال برنامج خاص

ودفع قيمتها الكترونيا باستخدام بطاقات الاعتماد. أما الطريقة الثانية فتمكن المستهلك من سداد مختلف فواتيره من نفس الموقع بإرسال معلوماته من كل مؤسسة يرغب بتسديد فواتيره عبر الانترنت وعندما يستعرض معلوماته لكل مؤسسة يدفع قيمتها عبر بطاقات الاعتماد. ويمكن أن نلمس فوائد لنظام دفع الفواتير الكترونيا للمستهلك والمؤسسة على حد سواء:

- فالمؤسسة تستفيد من تخفيض التكلفة ووقت الموظفين كما تزيد من رضا الزبون وولائه و زيادة المبيعات كما تعتبر وسيلة للترويج والدعاية بتضمن الفاتورة بعض الإعلانات أو خدمات أو غيرها.

- أما بالنسبة للمستهلك فيستفيد من تخفيض المصاريف من خلال استبعاد الطابع والغلاف وغيرها كما يستطيع دفع فواتير في أي وقت ومن أي مكان دون جهد أو تعب أو مصارف مواصلات.

ب- **البطاقات الالكترونية:** لقد استحدثت طرق سداد في نظم الدفع اليوم والتي أضفت العديد من المزايا في عالم التجارة و الأعمال الالكترونية: 4

ب1: بطاقات الائتمان Credit Card و بطاقات الصرف Charge Cards:

هذه البطاقات يصدرها البنك اعتمادا على ظروف من يطلبها فعندما يتأكد البنك من قدرتها تغطيتها في مواعيد محددة لذلك فهي تختلف عن بطاقات الدفع في كون أن المستفيد منها لا يحصل رصيد يغطيها، فهي تصدر بقيمة ثابتة لا يسمح بتجاوزها . و عليه تستعمل في حدود الرصيد المتاح من خلال الشراء من المحلات أو عبر الشبكة أو استعمالها كبطاقة لسحب النقود مقابل عمولة تدفع للبنك. ونجد الاختلاف بين البطاقات الائتمانية و بطاقات الصرف في أن الأولى مدتها أطول فقد تصل الى شهرين أو أكثر بينما الثانية فلا تتعدى شهر أو شهر ونصف. وتعتبر شركات Visa و Master Card من أهم الشركات الخاصة بها و تعتبر شركة American Express's Green وشركة Discover Card من أهم الشركات التي تقوم بإصدار بطاقات الصرف على المستوى العالم.

ب2: **بطاقات الدفع، Debit Cards:** يقوم المشتري بفضل رصيد فعلي بالحساب الخاص بهذه البطاقة بتحويل قيمة المشتريات من حساب المشتري الى حساب البائع في ظرف يومين على أكثر و يمكن استخدامها كبطاقات سحب وإن كان ليس الغرض الأساسي لها. Visa و Master card يمثلان أهم شركتين تصدر بطاقات الدفع في العالم.

ومن بين مزايا استعمال البطاقات الالكترونية⁵: إعفاء المستهلك من أية عناصر ملموسة إذ العملية تتم الكترونياً؛ تخفيض التكلفة والوقت والجهد للمشتري والبائع على حد سواء؛ فهي تشكل قبولا واسعا من خلال استعمالها في أي نقطة في العالم.

أما السلبات الخاصة بها: انتحال شخصية حامل البطاقة؛ تحايل تاجر أو مقدم خدمة وهمي يفقد مشتريات حامل البطاقة؛ عدم سداد رسوم مباشرة من طرف حامل البطاقة لا استخدامها يفقد التاجر مبيعات هامة؛ يدفع التاجر رسوما عن كل صفقة ورسوما تخص المعالجة شهريا.

ب3: بطاقة الموندكس Mondex Card : هي بطاقة ذات شريحة الكترونية بإمكانها تخزين معلومات مثل الحاسب الصغير مما جعلها تجمع بين ايجابيات النقود الالكترونية و بطاقات الدفع الحديثة وتفادي العيوب الخاص بهم. وتم إنتاج هذا النوع من البطاقات من خلال سعي منظمات عالمية تسمى الموندكس كأحدث نظام دفع استفاد منه عملاء البنوك.6

ب4: البطاقة الذكية Smart Card : البطاقات الذكية تمثل جيل جديد من البطاقات الالكترونية وبفضل تضمنها لخلية الكترونية تخزن البيانات الخاصة بحاملها من اسم و عنوان المبلغ المتصرف فيه...الخ تسمح له بحرية اختيار أن يستعملها وفق تعامل ائتماني فوري ولها خاصية الحماية ضد التزوير أو التزيف أو سوء الاستخدام في حال سرقتها أو تقليدها وتستخدم كمحفظة نقود الكترونية أو بطاقة تعريف أو بطاقة نقل خاصة بوسائل النقل العمومي أو بطاقة صحية وتسعى Sun Micro Systems الالكترونية الأمريكية الى تطوير بطاقة ذكية للتعرف على الهوية والحصول على البريد الالكتروني من قبل مشتركى الشبكات الالكترونية للتعرف على هويتهم والحصول على بريدهم الالكتروني لتعويض استخدام الرموز(الشفرات)غير الآمنة.7

ب5: المحافظ الالكترونية Ewallets : من واقع تكرر عملية الشراء باستعمال البطاقات الالكترونية، عندئذ المشتري يقوم بتسجيل بياناته و بيانات البطاقة. فبعض المواقع بمجرد تسجيل بيانات المشتري لا يعاد تسجيلها عند الشراء مرة أخرى من نفس الموقع لكن اذا اختلف الموقع فعلى التاجر الذي يقبل المحفظة الالكترونية عليه أن يطبق طريقة On-clik-shopping حيث يقوم البرنامج الخاص بالمحفظة الالكترونية بملا البيانات الضرورية آليا داخل الموقع الالكتروني.8

2- عرض خاص ببطاقة الشفاء

نجد اليوم أن هناك شبكات للتأمين قائمة في الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا منها في أوروبا يوجد 3 شبكات WIN , Rinet , Limnet في طريقها الى الاندماج في شبكة اسمها WISE وهي مختصر لاسم World_Wide Insurance Electronic Commerce. أما في م أ هناك شبكات متعددة منها RAA , BRMA , IVANS ، حيث يمكن ملاحظة أن مشاركة الدول النامية في هذه الشبكات محدودة جدا ومن المتوقع أن تزداد المشاركة باندماج هذه الشبكات عبر الانترنت.9

وبالنسبة لبطاقة الشفاء فهي تمثل أحد مفاتيح مشروع جديد الذي يطمح لعصرنة الضمان الاجتماعي من خلال إدخال التكنولوجيا المتطورة لتسييرها وعلاقتها بشركائها و هي بذلك تهدف أساسا الى: تحسين العلاقة بين الضمان الاجتماعي والمتعاملين؛ تطوير الخدمات و تسهيلها للمؤمنين؛ إدماج المشتركين كمتعاملين مع الضمان الاجتماعي كالصيادلة والأطباء؛ تقديم خدمات سريعة وغير مكلفة للمؤمنين.

1-2: تعريف وأهداف بطاقة الشفاء

هي بطاقة ذات معالج صغير Microprocesseur لها ذاكرة بـ 32 كيلو أوكتي Ko تسمح بتخزين عدد معتبر من المعلومات فهي تستجيب لمعايير ايزو حيث تحتوي على نموذج تشفير يتميز بمرونة فيما يخص تحديثه(إدخال بيانات جديدة) . وهناك أهداف رئيسية لنظام بطاقة الشفاء تتمثل في:10

تحكم أكثر في نفقات الصحة المعوضة من طرف الضمان الاجتماعي بفضل قاعدة بيانات فعالة التي تزود نظاميا وبسرعة؛ تبسيط وتسريع إجراءات التعويض للمؤمنين اجتماعيا وكذلك الأمر للشركاء المتعاقدين في إطار هذا النظام؛ إنجاز اقتصاد في تسيير وتحسين الإنتاجية لمواجهة عدد الملفات الخاضعة للتعويض مع سرعة الإنجاز؛ مكافحة فعالة ضد الغش و سوء الاستعمال.

2-2:مراحل انتشار استعمال بطاقة الشفاء

كما تم استعمال بطاقة الشفاء على ثلاث مراحل و هي:11

المرحلة الأولى: إدماج فئات المتقاعدين والمؤمنين الذين يعانون من أمراض مزمنة كأول دفعة للاستفادة من خدمات بطاقة الشفاء لتسهيل عليهم الحصول على الأدوية وكذلك إبرام اتفاقية مع الأطباء المتعاقدين مع الضمان الاجتماعي وهذا

لإعطاء الفئتين من المؤمنين كل التسهيلات لاستعمال بطاقة الشفاء من أجل الفحص الطبي و الحصول على الأدوية.

المرحلة الثانية: إدخال فئة العمال الذين لهم علاقة مع الضمان الاجتماعي و لهم اشتراكات منظمة مع القطاع. هذه الفئة استفادت من بطاقة الشفاء لاستخدامها في الحصول على الأدوية للمؤمنين و الذين لهم الحق في التعويض باستثناء شرطين: عندما تتجاوز وصفة الدواء مبلغ 2000دج؛ في حالة الوصفة الثالثة في ثلاثة أشهر لنفس المستفيد.

المرحلة الثالثة: استفادت الفئات المعوزة ذات المنفعة العامة والمنتمين الى الشبكة الاجتماعية من بطاقة الشفاء كما تم إدماج الطلبة الجامعيين والتكوين المهني النقفي للحصول على خدمات بطاقة الشفاء وهذا لمساعدة هذه الفئات ذات الدخل الضعيف من العلاج و اقتناء الدواء للتخفيف من عبء الدواء.

2-3: استعمال نتائج تبني نظام بطاقة الشفاء 12

لدى الطبيب أو طبيب الأسنان: بعد إدخال البطاقة الالكترونية للمؤمن من طرف الطبيب والتحقق من امتلاكه لحقوق التأمين وبعد فحص البيانات الطبية وكذلك تاريخ التعويض المقدمة سابقا، ما يسمح بالحصول على مؤشرات مفيدة للتكفل به و متابعتها. بعد ذلك الطبيب يحضر فاتورة الكترونية والوصفة ثم تعاد البطاقة الالكترونية للمؤمن مع الوصفة. بعدها الطبيب يباشر تحويل ذلك الى الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية CNAS عن طريق الفواتير الالكترونية والذي يتم من خلال شبكة عن طريق بآنترانت CNAS.

لدى الصيدلي: بنفس الطريقة يقوم الصيدلي بإدخال البطاقة الالكترونية للمؤمن والتأكد من حصوله على حقوق (معدل التعويض) و بحصوله على معلومات بصرف للمؤمن الأدوية و بعدها يباشر تحضير فاتورة الكترونية ثم إرجاع البطاقة للمؤمن مع الدواء بعد نزع ملصقات السعر les Vignettes وبحول ذلك الى الـ CNAS عن طريق الشبكة.

لدى هيئات الصحة (عمومية أو خاصة) : عند قبول المريض من طرف هيئة صحة عمومية أو خاصة وبعد تقديمه للبطاقة يتم التأكد من حصوله على حقوق وبخروج المريض من المؤسسة تحضير فاتورة الكترونية التي تحول الى CNAS وتعاد البطاقة لصاحبها. ويمكن أن نلمس بعض النتائج المباشرة من خلال تبني نظام بطاقة الشفاء لجميع الأطراف المستخدمة لها: 13

1-المؤمن الاجتماعي: تخفيف إجراءات التعويض وتقليص وقت الانتظار؛
تقليص عدد الأوراق المستخدمة؛ سرعة التعويض؛ انتشار واسع لنظام الدفع؛

2- **الهيئات الاجتماعية:** تقديم أفضل للخدمات؛ تبسيط العلاقات بين المتعاملين؛ متابعة ومراقبة أفضل للخدمات المقدمة بأقل التكاليف؛ تطوير وتحسين بنك البيانات للضمان الاجتماعي.

3- **لشركاء الضمان الاجتماعي:** عرض خدمات أفضل للمؤمنين؛ تمكين الاندماج مع الدولة؛ تحسين و تحديث العلاقات مع المؤمنين الاجتماعيين ومع هيئات الضمان الاجتماعي؛ تطوير و تحديث التسيير.

4-2: **معالجة الملفات من طرف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية ودفع التعويضات**

تتم المعالجة على مستوى مركز الدفع بنوعين من التدقيق: 14 تدقيق بالعين من طرف أعوان المركز تخص مطابقة البيانات المحتواة في الفواتير الالكترونية مقارنة بالوثائق المودعة خصوصا الدواء (مطابقة المواصفات مع المعالجة المقدمة و مراقبة ملصقات السعر و مطابقتها) ؛ التدقيق في شرعية الإمضاءات الالكترونية (مقدم الخدمة، المؤمن) التي تتم من قبل مهنيي الصحة عن تحضير فواتير الكترونية.

هذا التدقيق يتم أليا من خلال إجراء خاص فيما يخص قاعد الشخصية Centre de Personnalisation الوطني. فعندما يكون مركز الدفع مرتبط بمركز الشخصية يتم التدقيق مباشرة وإذا لم يكن كذلك يتم إرسال ملفات الفواتير عن طريق الانترنت. وبمجرد أن يتم التحقق والتدقيق يتم تسوية التعويضات عن طريق الحساب الجاري البريدي أو البنك.

3- دراسة حالة بطاقة الشفاء في التأمينات الاجتماعية

في هذه الدراسة قمنا بتصميم استبيان يضم 10 أسئلة تخص بطاقة الشفاء للوقوف على الايجابيات و السلبيات التي تخص استعمال هذه البطاقة الالكترونية و إن كانت حديثة الاستعمال حاولنا جاهدين الوقوف على بعض النتائج ولو بشكل أولي. و من ثم كانت خطوات العمل كما يلي:

3-1: العينة محل الدراسة والاستبيان

تم تصميم استبيان من 13 سؤالا مطروحة بشكل مباشر وميسر تم الاعتماد على دراسة سابقة في هذا المجال لتصميمه 15. الأسئلة الثلاثة الأولى عبارة أسئلة عامة و هي تمثل المتغيرات المستقلة تتمثل في الجنس والعمر والمستوى التعليمي بينما الأسئلة العشرة الأخرى من خلال نموذج ليكرت ذي الخمس درجات تم وضعها، حيث الأسئلة الستة الأولى تجيب عن الانشغال الأول وهو أثر استخدام

تكنولوجيا المعلومات على تسهيل وتعويض مستحقات التأمين بينما الأسئلة الأربعة المتبقية تجيب عن الانشغال الثاني والمتمثل في المعوقات المنتظرة من وسيلة الدفع الالكترونية " بطاقة الشفاء". ونشير الى أنه تحصل 68 ألف مؤمن بالصندوق CNAS بالأغواط على بطاقة الشفاء و منذ انطلاق العملية في 1 أوت 2011 ما نسبته 82%، فيما بلغ عدد البطاقات التي تم تشغيلها 6206 بطاقة بالنسبة لبطاقة الشفاء الأطباء حيث بدأت كمرحلة أولى عند المصابين بالأمراض المزمنة والمتقاعدين.16

وفي هذا الصدد قمنا بتوزيع 100 استثمارة على ثلاث صيديات بمدينة الأغواط في الفترة الممتدة بين 2011/10/31 و 2011/01/10 بالإضافة الى مركز الخدمات الاجتماعية للجامعة بوصفه له علاقة ببطاقة الشفاء وفي الأخير تم الحصول على 33 استثمارة، حيث الصيدلية الأولى تم قبول الاستثمارات وتم استرجاع 30 استثمارة والثانية تم قبول الاستثمارات لكن أعيدت دون إجابة بينما الثالثة لم يتم قبول الاستثمارات من البداية. وتم استرجاع 3 استثمارات من مركز الخدمات الاجتماعية. في الأخير تم رفض استثمارتين وقبول 31 استثمارة يمكن الاعتماد عليها.

ونشير في هذا الصدد أن ملاءمة هذه الاستثمارات من طرف المؤمنين ليس بالأمر السهل كون المؤمن الحائز على بطاقة الشفاء والذي يكون بصدد اقتناء الدواء قد لا يكون في نفسية مريحة فقد يكون هو المريض أو من يكفلهم وهذا ما جعلنا كذلك نضع أسئلة مبسطة و ليس بالعدد الكبير.

2-3: ثبات المقياس

لتدعيم صدق المقياس تم اعتماد قيمة معامل ألفا كروبانخ والتي بلغت 63,56% وهذا يعتبر مقبولا كون أن القيمة الدنيا له هي 60%.

3-3: أدوات الإحصاء المستعملة

لغرض التحليل عينة الدراسة والوصول الى النتائج تم الاعتماد على برنامج SPSS، حيث تمثلت الأدوات المستعملة في: معامل ألفا كروبانخ لثبات صدق المقياس؛ التوزيع التكراري؛ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية؛ تحليل التبيين الأحادي One-way ANOVA.

4-3: تحليل المخرجات

بداية نقوم بإيجاد التكرارات الخاصة بالجنس والعمر والمستوى التعليمي وفق الجداول الثلاثة التالية:

الجدول رقم (1): توزيع أفراد العينة تبعا للجنس

يبين الجدول أعلاه أن نسبة الذكور تفوق ثلاثة أرباع أفراد العينة بنسبة بلغت 77,4% بينما الإناث بلغت نسبتهم 22,6%.

الجنس	التكرار	النسبة %
ذكر	24	77,4
الأنثى	7	22,6
المجموع	31	100%

الجدول رقم (2): توزيع أفراد العينة تبعا للعمر

من الفئات العمرية كانت أكبر نسبة للفئة التي يتراوح عمرها بين 20 و 40 سنة بينما لا يوجد و لو مفردة فيما يخص الفئة التي يوفق عمرها 60 سنة.

العمر	التكرار	النسبة %
أقل من 20 سنة	2	6,5
بين 20 و 40 سنة	19	61,3
بين 40 و 60 سنة	10	32,3
أكثر من 60 سنة	0	0
المجموع	31	100%

الجدول رقم (3): توزيع أفراد العينة تبعا للمستوى التعليمي

يوضح الجدول أعلاه أن أكبر نسبة بخصوص المستوى التعليمي كانت للمستوى الجامعي ب 45,2% وتليها الفئة التي مستواها ثانوي أو أقل.

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
دون اجابة	1	3,2
ثانوي أو أقل	12	38,7
جامعي	14	45,2
ماجستير أو أكثر	4	12,9
المجموع	31	100%

الجدول رقم (4): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

الرقم	العبرة	المتوسط	الانحراف
1	تسمح بطاقة الشفاء من التخلص من الأوراق تدريجيا	4,129	1,2039
2	تلعب بطاقة الشفاء دورا في التخلص من طول الانتظار	4,129	1,1177
3	تساعد بطاقة الشفاء من تخفيض إجراءات التعويض عن الأدوية	3,806	1,0776
4	يفضل بطاقة الشفاء تم توسيع نظام الدفع من خلال أكثر من مكان	4,483	0,7243
5	تؤدي بطاقة الشفاء كوسيلة دفع الكترونية الى سرعة التعويض	3,967	1,1397
6	تمثل بطاقة الشفاء وسيلة أكثر أمانا لتعويض تكاليف الدواء	4	0,6831
7	تعطل الشبكة Le réseau بسبب مشكلة لعملية التعويض	3,612	1,6668
8	عملية تحديث بطاقة الشفاء La mise à jour يؤخر عملية	3,387	1,4983
9	بطاقة الشفاء تحرم الزبون من معرفة تفاصيل التعويض و أسعار	3,354	1,2792
10	لبطاقة الشفاء سلبيات أكثر من الإجراءات السابقة في التعويض	3,096	1,4457

من الجدول السابق نرى أن الأسئلة 6 الأولى التي تجيب على الانشغال الأول والمتعلق بأثر استخدام تكنولوجيا المعلومات على تسهيل وتعويض مستحقات التأمين كانت تتراوح بين 3,8 بانحراف معياري و 4,48 بانحراف معياري 0,724 حسب نموذج ليكرت وبمتوسط حسابي إجمالي يقدر 4,085 أي موافقة على أن لبطاقة الشفاء مزايا فيما يخص العبارات المطروحة وأكثرها كانت للعبارة التي تتمثل في إمكانية الحصول على الأدوية وتعويضها في أكثر من موقع.

بينما الأسئلة من 7 الى 10 فهي تتعلق بالمعوقات التي تكتنف استخدام بطاقة الشفاء التي تخص الانشغال الذي يقول بأن هناك معوقات منتظرة من وسيلة الدفع الالكترونية " بطاقة الشفاء" و كانت تتراوح بين 3,09 بانحراف معياري 1,445 و 3,61 بانحراف معياري 1,666 أي تمثل الموافقة لكن بدرجة أقل من السؤال الذي يتعلق بالإيجابيات حيث تمثل متوسط حسابها الإجمالي بـ 3,362.

نتيجة لذلك، يتضح لنا أن استخدام بطاقة الشفاء كوسيلة دفع الكترونية ساعدت الكثير في تسهيل عملية تعويض مستحقات التأمين وتحسين هذه الخدمات لكن تتضمن بعض العيوب لا بد من تفاديها خصوصا ما يتعلق باستمرار عمل الشبكة وكذلك عملية تحديث البطاقة الذي يكون عائقا في بعض الأحيان في عملية اقتناء الدواء. وفيما يأتي نحدد الفروق الملموسة في إجابة أفراد العينة ومن خلالها تم اعتماد المتغيرات الثلاثة الجنس والعمر والمستوى التعليمي كمتغيرات مستقلة والعبارات العشر الواردة في الاستبيان كمتغيرات تابعة و باعتماد تحليل التباين One-way ANOVA. ومنه فإن F المحسوبة اذا كانت أكبر من F الجدولية فيعني هناك فروق وفي حالة العكس لا توجد فروق في إجابات العينة.

الجدول رقم (5): تحليل التباين One-way ANOVA لأفراد العينة حسب الجنس

الرقم	درجات	F المحسوبة	F الجدولية	مستوى	الملاحظة
1	29/1	1,230	4,18	0,276	لا توجد فروق
2	29/1	0,01	4,18	0,971	لا توجد فروق
3	29/1	0,019	4,18	0,890	لا توجد فروق
4	29/1	2,523	4,18	0,123	لا توجد فروق
5	29/1	0,083	4,18	0,776	لا توجد فروق
6	29/1	0,387	4,18	0,539	لا توجد فروق
7	29/1	0,032	4,18	0,858	لا توجد فروق
8	29/1	0,234	4,18	0,632	لا توجد فروق
9	29/1	0,026	4,18	0,874	لا توجد فروق
10	29/1	0,009	4,18	0,926	لا توجد فروق

من جدول تحليل التباين نلاحظ أنه لا يوجد فروق في الإجابات و إبداء الرأي
لأسئلة الاستبيان حسب عامل الجنس الذي يعد متغيرا مستقلا و العبارات العشر
متغيرات تابعة.

الجدول رقم (6): تحليل التباين One-way ANOVA لأفراد العينة حسب العمر

الرقم	درجات	F المحسوبة	F الجدولية	مستوى	الملاحظة
1	28/2	3,012	3,34	0,065	لا توجد فروق
2	28/2	3,619	3,34	0,040	توجد فروق
3	28/2	2,740	3,34	0,082	لا توجد فروق
4	28/2	2,590	3,34	0,093	لا توجد فروق
5	28/2	4,589	3,34	0,019	توجد فروق
6	28/2	1,523	3,34	0,236	لا توجد فروق
7	28/2	0,822	3,34	0,450	لا توجد فروق
8	28/2	0,615	3,34	0,548	لا توجد فروق
9	28/2	0,423	3,34	0,659	لا توجد فروق
10	28/2	1,166	3,34	0,326	لا توجد فروق

نرى أنه لا توجد فروق في معظم إجابات أفراد العينة حسب عامل العمر الذي يعتبر
متغيرا مستقلا و العبارات العشر متغيرات تابعة ما عدا العبارة 2 التي تتعلق بالتخلص
من طول الانتظار بفضل بطاقة الشفاء و هنا يلعب العمر دورا فارقا في هذا الصدد
فالرجل الكبير غير الشاب في القدرة على تحمل الانتظار وكذلك العبارة 5 التي تتعلق
بسرعة التعويض.

الجدول رقم (7): تحليل التباين One-way ANOVA لأفراد العينة حسب المستوى التعليمي.

الرقم العبارة	درجات الحرية	F المحسوبة	F الجدولية	مستوى المعنوية	الملاحظة
1	27/3	1,01	2,96	0,403	لا توجد فروق
2	27/3	0,922	2,96	0,443	لا توجد فروق
3	27/3	0,12	2,96	0,948	لا توجد فروق
4	27/3	3,033	2,96	0,046	توجد فروق
5	27/3	0,087	2,96	0,967	لا توجد فروق
6	27/3	1,346	2,96	0,280	لا توجد فروق
7	27/3	3,38	2,96	0,033	توجد فروق
8	27/3	3,303	2,96	0,035	توجد فروق
9	27/3	0,964	2,96	0,424	لا توجد فروق
10	27/3	3,676	2,96	0,024	توجد فروق

و فيما يتعلق بالفروق الملموسة حسب المستوى التعليمي الذي يعتبر متغير مستقلا و العبارات 10 متغيرات تابعة فنجد أنها لا توجد فروق باستثناء العبارة 4 التي تتعلق بالحصول على الدواء من أكثر من موقع و العبارة 7 التي تتعلق بتعطيل الشبكة و العبارة 8 التي تتعلق بعملية تحديث البطاقة و العبارة 10 التي تتعلق بوجود سلبيات في استعمال بطاقة الشفاء أكثر من قبل.

الخاتمة:

من خلال هذا العمل كان الاهتمام منصبا حول تأثير تكنولوجيا المعلومات على تطوير وسائل تقديم خدمات التأمين كخدمات مالية و محاولة تحديث هذه الوسائل في الجزائر و لعل أبرز ما يلفت انتباهنا في هذا الصدد هو تطوير خدمات التأمين في التأمينات الاجتماعية. إذ عرفت المؤسسات المالية المصرفية و غير المصرفية العالمية تطورا مذهلا في تحديث و تطوير وسائل الدفع و نظم الدفع الالكترونية. و بالنسبة للجزائر فرغم التأخر المشاهد في استعمال و استغلال تكنولوجيا المعلومات في العديد من المجالات مقارنة بالدول الأكثر تطورا إلا لأنها خاضت تجربة فريدة على مستوى إفريقيا تتمثل في عصرنة الخدمات المالية في مجال التأمينات الاجتماعية تتمثل في استحداث بطاقة الكترونية هي " بطاقة الشفاء" و إن كانت حديثة الاستعمال إلا انه يمكن لنا الحصول على بعض الإجابات المتعلقة باستغلال تكنولوجيا المعلومات في هذا القطاع. ومنه يمكن استنتاج مايلي:

- تحسين العلاقة بين الضمان الاجتماعي و المتعاملين معه؛
 - تطوير الخدمات و تسهيلها للمؤمنين و تقديمها بشكل سريع و غير مكلف و بشكل آمن؛
 - إدماج المشتركين كمتعاملين مع الضمان الاجتماعي كالصيادلة و الأطباء؛
 - تخفيض إجراءات التعويض و التخلص من عدد الأوراق الكبير؛
 - تسهيل عملية التعويض من أكثر من موقع بدلا من موقع واحد،
 - فعالية الرقابة على كل استعمال يخص التعويض أو حتى ما يتعلق بتعامل الهيئات الاجتماعية مع الشركاء كالأطباء و الصيادلة؛
 - تعطيل الشبكة و عملية تحديث البطاقة تشكل عائقا أمام المؤمن؛
 - قد يفقد المؤمن الكثير من المعلومات الخاصة بإجراءات حساب التعويض.
- نتيجة لذلك ينبغي الحرص كل الحرص على تفعيل و تطوير هذا المشروع خصوصا تفادي السلبيات التي تخص استعمال بطاقة الشفاء سواء كانت تقنية كالشبكة و عملية تحديث البطاقة أو حتى اجتماعية كنسب التعويض..الخ.

الهوامش و المراجع:

- 1- الزعبي حسن علي، أثر تكنولوجيا المعلومات في الأداء الوظيفي للعاملين (دراسة تطبيقية في دائرة ضريبية دخل مدينة عمان)، البصائر، المجلد10-العدد1، ربيع الثاني 1427 هـ/ماي 2006، ص 107-139.
- 2- نفس المرجع السابق.
- 3- خضر مصباح الطيبي، التجارة الالكترونية من منظور تقني و تجاري وإداري، دار الحامد، عمان، 2008، ص 139-140.
- 4- فريد النجار وآخرون، التجارة و الأعمال المتكاملة في مجتمع المعرفة ، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2006، ص 117-118.
- 5- نفس المرجع السابق، ص 119-120.
- 6- عمرو التقي، نحو رؤية استراتيجية لتنمية التجارة الالكترونية في الاقتصاد المصري، مجلة البحوث الإدارية، السنة 21، عدد المجلد (أفريل، يوليه، أكتوبر) 2003، ص 149-185.
- 7- نفس المرجع السابق.
- 8- فريد النجار وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 120-122.
- 9- عبد الإله الديبوة جي ، التجارة الالكترونية و دورها في قطاعي المصارف و التأمين، الرائد العربي، ربيع 2003، ص ص 34-53.
- 10- وثيقة بعنوان La carte à puce chifa مقدمة من طرف الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية، فرع الأغواط.
- 11- معلومات مقدمة من طرف رئيس المركز، الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية، فرع الأغواط.
- 12- وثيقة بعنوان La carte à puce chifa، مرجع سابق.
- 13- 17-Fiche technique relative de la carte à puce de la securité sociale.site : www.mtess.dz/mtss_fr_N/press/2007/pr_190407_fr_doc
- 14- وثيقة بعنوان La carte à puce chifa، مرجع سابق.
- 15- السعدي ابرهم الخليل، أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات على مهنة التدقيق في قطاع الشركات الصناعية في الأردن: دراسة ميدانية، الإدارة العامة، المجلد الخمسون، العدد الأول، محرم 1431/جانفي 2010، ص 53-83.
- 16- www.aldjazaironline.net.