إدارة جودة الخدمة الصحية على ضوء ممارسات القيادة الادارية

بلقاضي آسيا
أستاذة مساعدة 'أ'
جامعة بومرداس
Assiasyrie@yahoo.fr

د. صباح شنايت
أستاذة محاضرة 'أ'
جامعة بومرداس
Chenait.sabah@gmail.com

الملخص:

يحوز القطاع الصحي على أهمية كبيرة في برامج الحكومات في إطار حرصها على الحفاظ على صحة الأفراد ومنه صحة المجتمع، فالمنظمة الصحية لها دور كبير في عمليات العلاج والتأهيل بالإضافة إلى دور الوقاية والرعاية وهي وبالتالي تساهم في تحقيق التنمية البشرية وتزويد المنظمات الأخرى بالمورد البشري السليم جسديا وعقليا. تناولت هذه الدراسة توضيح الخصوصية التي تتميز بها إدارة الخدمات الصحية ودور القيادة الإدارية في تطبيق مسعاها، من خلال التزامها بتطبيقها ثم من خلال دورها في تحديد مراحل تنفيذ هذا المسعى، وتحديد أولوياته وكذا أساليب تقليص الفجوات في إدارة الخدمات الصحية.

الكلمات المفتاحية: إدارة الخدمة الصحية، القيادة الادارية، الفجوات.

Résumé :

Le secteur sanitaire représente une grande importance économique et sociale car il protège la santé des individus et par la suite ce de la société à l'aide de l'organisation sanitaire qui assiste les opérations d'habilitation et de protection sanitaire et participe au développement humain dans ces différents axes en fournissant aux autres organisations une ressource humaine seine et fiable.

Cet article explique les caractéristiques du management des services sanitaires par les managers et leur rôle dans la désignation des priorités et les étapes du programme ainsi que la réduction des écarts.

Mots clés : Service sanitaire, management du service sanitaire, les écarts.

المقدمة:

تتميز الخدمة الصحية بخصائص تلزم الإدارة في المنظمة الصحية أن تعين قيادة إدارية تتمتع بقدرات تمكنها من تقديم الخدمة الصحية بالجودة المطلوبة، فدور القيادة يتزامن مع كل مرحلة من مراحل إدارة جودة الخدمات الصحية وذلك من خلال الالتزام والتوجيه والتأثير في كل من الطاقم الطبي والتمريضي وحتى الإداري، لأن جودة الخدمة الصحية ترتبط بالجوانب المعنوية أكثر من الجوانب المادية.

وقد جاءت هذه المقالة لتجيب على الإشكالية التالية:

ما هي الممارسات التي تنتهجها القيادة الإدارية في المستشفيات لإدارة جودة الخدمة الصحية؟

وذلك من خلال المحورين التاليين:

المحور الأول: جودة الخدمة الصحية ومعايير قياسها.

المحور الثاني: دور القيادة الإدارية في إدارة جودة الخدمة الصحية

المحور الأول: جودة الخدمة الصحية، أبعادها ومعايير قياسها

أولا: جودة الخدمة الصحية، أبعادها ومعايير قياسها:

تعتبر الرعاية الصحية إحدى المجالات التي تحظى باهتمام الحكومات لما لها من تأثير على صحة الفرد وزيادة رفاهيته.

1- تعريف الخدمة الصحية، خصائصها وأنواعها:

تعرف الخدمة الصحية بأنها الرعاية التي تقدم للمريض سواء بفحصه أو تشخيص مرضه أو إلحاقه بإحدى المنظمات الصحية وتقديم الدواء اللازم لعلاجه والذي يتلاءم مع حالته بالإضافة إلى حسن معاملة الفريق المعالج له لمساعدته على التعافي.[1]

تتميز الخدمة الصحية بجملة من الخصائص وهي:

- تقدم لكافة الجمهور كما تهدف المستشفيات من خلالها إلى تحقيق منفعة عامة.[2]
- هي في متناول كل فرد على اعتبار انتشارها على شبكة كبيرة من المستشفيات.[3]

[1] سهام علي أحمد القنيدي، **تقوية الخدمة الاجتماعية بالمستشفيات العامة والتخطيط لتطويرها بدولة الكويت**، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 32، العدد 3، 2004، ص539.

[2] ثامر ياسر البكري، **إدارة المستشفيات**، دار اليازوري العلمية، عمان، 2005، ص58.

[3] سهام علي أحمد القنيدي، مرجع سابق، ص 540.

- من المفروض أن تكون ذات جودة عالية لارتباطها بحياة الانسان.
- يتحدد منهج عملها وخدماتها الطبية بالقوانين والأنظمة الحكومية.
- توزع قوة اتخاذ القرار بين مجموعتين هما الإدارة والأطباء.
- مجانية أو رمزية أسعار الخدمة الصحية في المستشفيات العمومية.
- ضرورة الاتصال المباشر بين طالب الخدمة (المريض) ومقدم الخدمة(الطبيب).
- الاستعداد الدائم لتقسيم الخدمة، مع تجنيد كل الطاقم الإداري والطبي للاستجابة لها لأن عدم تحقق ذلك يعني الاخفاق في المهمة الانسانية للمستشفى.

تتعدد أنواع الخدمات الصحية فهي تتنوع بين:

- الخدمات العلاجية: وتشمل العلاج الطبيعي، العلاج الشعاعي والعلاج الجراحي.
- الخدمات التشخيصية: وتضم التشخيص السريري، الشعاعي، المخبري أو النفسي.[1]
- خدمات التأهيل والرعاية طويلة الأجل: وتتمثل في خدمات إعادة تأهيل المرضى والمصابين جراء الحوادث أو اسباب أخرى.
- الخدمات الوقائية: وتشمل حملات التطعيم الجماعي، خدمات التشخيص والكشف المبكر للأمراض قبل استفحالها.

2- جودة الخدمة الصحية:

جودة الخدمة الصحية مفهوم واسع ومعقد يعني أشياء مختلفة للأطراف المتعددة المشاركة في عملية انتاج وتقديم واستهلاك الخدمات الصحية، فقد عرفت الهيئة الامريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية جودة الخدمة الصحية بأنها درجة الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسات ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة.[2]

تؤثر عدة عناصر في جودة الخدمة الصحية أهمها:[3]

[1] أحمد محمد غنيم، **إدارة المستشفيات رؤية معاصرة**، المكتبة العصرية، المنصورة، 2006، ص42.

[2] عبد العزيز مخيمر وآخرون، **الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات**، القاهرة، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، 2003، ص187.

[3] ثامر البكري، **تسويق الخدمات الصحية**، دار اليازوري العلمية، عمان، ص 204، 205.

- تحليل توقعات المستفيدين من الخدمة الصحية ويتم التعرف على هذه التوقعات عبر إجراء بحوث التسويق وإجراء الاتصالات مع الزبائن.
- محددات جودة الخدمة الصحية: بعد التعرف على توقعات الزبائن، يتم ترجمة أو توصيف هذه التوقعات وهذا التوصيف مرتبط بأداء العاملين في المستشفى وبمستوى وكفاءة الأجهزة والمعدات المستخدمة في إنجاز الخدمة الصحية.
- أداء العاملين: يجب على إدارة المستشفى إيجاد الطرق المناسبة التي تضمن الأداء المناسب للطاقم الطبي والتمريضي والخدمي المتصل بالمرضى، كما أن نظام تقييم الرواتب والحوافز المتبع في المشفى يعد مهما بسبب ارتباطه بمقدار المخرجات المتحققة من أداء العمل، إذ يجب أن تقوم هذه الأنظمة على أساس استقصاءات لأداء المرضى، وردود أفعالهم من أجل تقييم موضوعي وفعلي لأداء العاملين.

ثانيا: أبعاد جودة الخدمة الصحية ومعايير قياسها:

تتمثل الأبعاد الاساسية لجودة الخدمة الصحية والتي تبنى عليها توقعات وإدراكات الزبائن فيما يلي:

- الاعتمادية: وتعني الاتساق في الأداء وإنجاز الخدمة الموعودة بشكل دقيق من حيث الوقت و الإنجاز.[1]
- الاستجابة: هي الرغبة والاستعداد لتقديم الخدمة بالتوقيت المناسب بالإضافة إلى القدرة على تلبية الاحتياجات الجديدة والطارئة للمريض.
- الجدارة: الكفاءة وتعني امتلاك المهارات المطلوبة والمعرفة لتقديم الخدمة الصحية.[2]
- الوصول إلى الخدمة: ويتضمن كل الأمور التي من شأنها أن تيسر من الحصول على الخدمة مثلا موقع المستشفى.
- المصداقية: مدى الالتزام بالمواعيد التي تقدمها المستشفى للزبائن (المرضى) فيما يتعلق بالخدمات المقدمة وتحسينها وهو أساس الثقة المتبادلة.[3]
- الأمان: يعني خلو الشك أو المخاطرة في المعاملات بين المستشفى والمرضى.

---

[1] هواري معراج، **تأثير السياسات التسويقية على تطوير الخدمات المصرفية في المصارف التجارية الجزائرية**، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، 2005، ص40.

[2] عز الدين علي محمد السويسي، **إدارة الجودة الشاملة وأثرها على مستوى أداء الخدمة الصحية دراسة حالة مركز طرابلس الطبي في الجمهورية الليبية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جمعة أهل البيت، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، 2005، ص 46.

[3] مهدي صالح السمرائي، **إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الانتاجي والخدمي**، جرير، عمان، 2007، ص212.

- الاتصال: وجود قنوات اتصال واضحة وإجراءات لنقل المعلومات من المرضى إلى المستشفى حول الاقتراحات أو الاعتراضات المقدمة لإجراء التعديلات المطلوبة.
- درجة فهم مقدم الخدمة للمستفيد، وتعكس الجهود المبذولة من أجل التعرف على احتياجات الزبون ومواءمة الخدمة مع تلك الاحتياجات.
- الملموسية: تتمثل في القدرات والتسهيلات المادية والتجهيزات والأفراد ومعدات الاتصال التي تمكن من توفير الخدمة الصحية.

الجدول رقم 1: أبعاد جودة الخدمة الصحية

البعد	معايير التقييم	الأمثلة
الاعتمادية	– دقة السجلات المعتمدة في غدارة المستشفى – صحة القوائم المالية – المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية	– ثقة عالية لدى المريض بأن حساباته المالية صحيحة عند مغادرته المستشفى. – له ثقة بأن حياته بين أيدي أمينة.
الاستجابة	– تقديم خدمات علاجية فورية. – استجابة لنداءات الطوارئ الخارجية. – العمل على مدار ساعات اليوم.	– وصول سيارات الإسعاف خلال دقائق. – صالة العمليات جاهزة دائما.
الأمان	– سمة ومكانة المستشفى عالية. – المعرفة والمهارة المتميزة للأطباء والطاقم التمريضي. – الصفات الشخصية للعاملين	– المعاملة الطبية للمرضى من قبل الأطباء. – تدريب ومهارة عالية في الاداء.
اللباقة	– اهتمام شخصي بالمريض. – الإصغاء الكامل لشكوى المريض. – تلبية حاجات المريض بروح من الود واللطف.	– الممرضة بمثابة الأم الحنون للمريض. – النظر للمريض بأنه دائما على حق.
الملموسية	– الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج. – المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة. – أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة	– نظافة عيادة الطبيب وكونها ذات مظهر تخصصي. – نوعية الطعام المقدم للراقدين في المستشفى.

المصدر: ثامر ياسر البكري، **تسويق الخدمات الصحية**، عمان، دار اليازوري، 2005، ص213.

ثالثا: مداخل قياس جودة الخدمات الصحية:

تتعدد النماذج المقترحة لقياس جودة الخدمات الصحية وقد توصلت هذه النماذج إلى تبني عدة مداخل من أجل قياس جودة الخدمة نذكر:

1- المدخل العملياتي:

يقوم هذا المدخل على افتراض أن العمليات السليمة من شأنها أن تؤدي إلى نتائج نهائية جيدة، وتتمثل هذه العمليات في الأنشطة والخدمات التي يقدمها المستشفى للمريض، إضافة إلى تسلسل هذه الأنشطة ومدى تنسيقها على أن تقارن مستوى أدائها مع ما هو مدون في السجلات الطبية.[1]

2- المدخل الهيكلي:

يقيس هذا المدخل جودة الخدمات الصحية على أساس الهيكل الجيد للرعاية من مؤهلات منتجي ومقدمي الخدمة الصحية بالإضافة إلى المعدات والأجهزة المتوفرة وأسلوب تنظيمها وإدارتها، معتبرا أن توفر هيكل جيد من هذه العناصر يؤدي بالضرورة إلى تقديم خدمة ذات جودة عالية فالنموذج يهمل العناصر الأخرى.[2]

3- مدخل النتيجة النهائية:

يستعمل هذا المدخل كلا من مؤشرات الوضع الصحي العام، ومؤشرات الوضع الصحي الخاص بمرض معين، ويتميز هذا المقياس بالصدق الظاهري، وترتكز على إدراك المريض لمستوى صحته أو على الرأي المهني للأطباء.

4- مدخل المرضى:

ويركز على قياس جودة الخدمة وفق إدراكات الزبون ومن عناصر هذا المدخل:

- مقياس عدد الشكاوى.
- مقياس الرضا ويتم عبر توجيه الأسئلة للمرضى، وتتبنى المؤسسة استراتيجية الجودة الملائمة وفقا لآرائهم.
- مقياس الفجوة **((Servqual)** ويقوم هذا النموذج على المعادلة جودة الخدمة = التوقعات – الإدراكات.

المحور الثاني: دور القيادة الإدارية في إدارة جودة الخدمة الصحية

تضطلع القيادة الإدارية بعدة مهام في سبيل إدارة جودة الخدمة الصحية نذكر منها:

أولا: الالتزام القيادة الإدارية بتطبيق إدارة جودة الخدمة

[1] فريد توفيق نصيرات، **إدارة المستشفيات**، مكتبة الجامعة، الشارقة، 2008، ص388.

[2] نفس المرجع السابق، ص 390.

إن لأهم عوامل نجاح إدارة جودة الخدمة الصحية عملية التزام القيادة الإدارية بتطبيقها، ويكون ذلك من خلال:[1]

- اقناع الإدارة العليا في المنظمة الصحية بتبني أسلوب إدارة الجودة وتطوير الخدمات الصحية وإلزام الموظفين به بعد تطوير مهاراتهم ومعارفهم حول مفهوم الجودة.
- وضع استراتيجية للجودة خاصة بالمنظمة الصحية بما يتلاءم مع ثقافة هذا النوع من المنظمات وخصوصياتها التنظيمية.
- وضع خطة عملية لتطبيق الجودة على مستوى جميع المستويات التنظيمية مع اشراك الموظفين وتفاعل جهود الجميع.
- تدريب الموظفين حول كيفية تطبيق هذا الأسلوب الإداري في المنظمة الصحية عبر المحاضرات، برامج التدريب...

ثانيا: تحديد الأولويات ومجالات تركيز القيادة الإدارية

وتتمثل هذه الأولويات في توضيح الرؤية، خلق التوافق، تطوير العلاقات، ترسيخ القيم، تأسيس العمليات، ويمكن توضيح ذلك من خلال الجدول رقم 2

الجدول رقم 2: الممارسات القيادية والأولويات في تقديم الخدمة الصحية

المجال	الممارسات القيادية والأولويات في تقديم الخدمة الصحية	الفوائد
توضيح الرؤية	تحديد الرؤية بشكل دقيق	تحريك أصحاب المصالح في نفس الاتجاه
	تطبيق التخطيط الاستراتيجي	خلق الأهداف والغايات
	استخدام استراتيجيات إدارة التغيير، التوعية، الاتصالات	تطوير الإمكانيات
	عدم اهمال الرؤى ذات الأمد الطويل	خلق التوافق بين مختلف الجماعات في المنظمة الصحية
	التركيز على البرامج الجوهرية في تقديم الخدمة الصحية	تحسين جودة الخدمات الصحية
	التأكيد على التوفيق بين مختلف الجماعات	تحسين الكفاءات

[1] طلال عابد الأحمدي، إدارة الرعاية الصحية، مركز البحوث، الرياض، 2004، ص307.

التركيز على القيم الجوهرية في تقديم الخدمة الصحية		
خلق التوافق	تطوير الفهم المشترك للرؤية، للقيم، وللأدوار	تعزيز الإمكانيات المختلفة
	جمع أصحاب المصالح	تسهيل تكامل جودة الخدمة الصحية
	التزام القطاع الخاص والحكومة	تحسين القدرة الشرائية
	التعاون من خلال الشبكات	موارد مشتركة
	إدارة الشبكات	خلق الإبداعات
	ترسيخ الثقة من خلال الشبكات	رأس المال الاجتماعي
تطوير العلاقات	الطبيب، يشترك في اتخاذ القرار	تحسين الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع
	الطبيب: إنشاء فرق العمل	التزود بوجهات نظر متوازنة
	مجلس الإدارة: يحظى بالاحترام	تحسين التزام الموظفين
	مجلس الإدارة: التزويد بالمسار، الخيارات، العمليات	رفع الأداء التنظيمي
	الموظفون: التفويض	تفادي تراجع أداء الموظفين
	الموظفون: خلق بيئة تتسم بالثقة	رفع العوائد
ترسيخ القيم	الشفافية: كشف جدول الأعمال	الانصاف عن طريق معرفة أسس اتخاذ القرار
	الإثبات: استخدام المعايير والمعلومات ذات الصلة	امكانية التقييم الذاتي من خلال المعايير
	إشراك أصحاب المصالح المختلفة سواء داخل أو خارج المنظمة الصحية	التعاون في الالتزام بقيم الخدمة الصحية
	الثقة: ترسيخ الثقة بين العلاقات من خلال احترام أوضاع الأخرين	رفع الامكانيات
	الأمانة: إظهار الأمانة ضمن الأولويات	رأس المال الاجتماعي
تأسيس العمليات	نشر الرؤية، القيم والمعايير	الأنصاف
	تحسين المستمر للتخطيط	اجماع جميع الأطراف
	التزام الجميع مسبقا بالمعايير	تحسين كفاءة المستشفى
	ترتيب البرامج حسب أولويتها	اتجاه مشترك
	تحسين الاتصالات	فهم المبادئ التي تقوم عليها المنظمة الصحية
	تحديد أهداف تثير التحدي	تطوير القدرات
	قياس التطور	المسؤولية والمحاسبة

المصدر: David Reeleder &others، leadership & priority setting: the perspective of hospitals CEOs, (HeathPolicy, vol 79, pp24-34), 2006, p28.

ثالثا: تقليص فجوة جودة الخدمة

1- أنواع الفجوات:

تخلق الفجوة بين توقعات الزبائن وإدراكاتهم وتنقسم إلى خمس فجوات:

- الفجوة بين توقع المريض وإدراك الإدارة: وتحدث عند عجز الإدارة عن معرفة الاحتياجات والرغبات المتوقعة للمرضى.[1]
- الفجوة بين إدراك الإدارة وجودة الخدمة المعيارية: إذ قد تدرك الإدارة بشكل صحيح رغبات المريض ولكنها لا تحدد معايير اداء واضحة تعكس هذه الرغبات بسبب قيود تتعلق بنقص في موارد المستشفى.
- الفجوة بين جودة الخدمة المعيارية وجودة الخدمة المقدمة: ويرجع ذلك إلى تدني مستوى الأداء والمهارات الخاصة بمقدمي الخدمة أو عدم توفر الدافعية لتقديم الخدمة حسب المواصفات المخطط لها.[2]
- الفجوة بين الخدمة المقدمة والاتصالات الخارجية: وهي التفاوت بين الخدمة الصحية المقدمة فعلا للمرضى وما تم الاتفاق عليه مسبقا عبر الاتصالات التي قامت بها المستشفى.
- الفجوة بين الخدمة المقدمة والخدمة المتوقعة: وتحدث عندما لا يحصل المريض على الخدمة الصحية بالجودة المتوقعة.

2- إجراءات القيادة الإدارية لتقليص فجوة جودة الخدمة الصحية:[3]

أ-إجراءات تقليص الفجوة الأولى: وتتمثل فيأن تعلم الإدارة بتوقعات المريض من خلال:

- العمل نحو تحقيق فهم أفضل لتوقعات المرضى من خلال البحوث، تحليل الشكاوى.
- تحسين الاتصالات الرأسية بين مقدمي الخدمة الصحية وإدارة المستشفى وتقليل عدد المستويات بينهما.

ب-إجراءات تقليص الفجوة الثانية:

ويتم ذلك عبر تحديد المعايير الدقيقة لجودة الخدمة من خلال:

- التأكد من أن المستشفى ملتزم بمستوى الجودة المدركة من وجهة نظر المرضى.

---

[1] عوض خلف العنزي، **إدارة جودة الخدمات العامة**، مكتبة الفلاح، الكويت، 2002، ص 44.

[2] عبد الجواد سعيد محمد ربيع، **تكنولوجيا المعلومات وأثرها في جودة الخدمة بالمؤسسات الصحية**، ورقة مقدمة إلى المؤتمر العلمي الثاني لكلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، 2006، ص5.

[3] ثامر ياسر البكري، مرجع سابق، ص 219.

- تدريب المدراء لزيادة مهارتهم في قيادة المرؤوسين نحو تقديم خدمة صحية ذات جودة عالية.
- الاستجابة للطرق والأساليب الجديدة في العمل الصحي.
- التحديد الواضح لأهداف جودة الخدمة الصحية.
- توضيح وإفهام مقدمي الخدمة، بأن ما يقومون به من عمل يتطلب تركيز في تحقيق النوعية المطلوبة.
- التأكد من كون الجميع يفهمون ويتقبلون تلك الأهداف الموضوعة في إطار جودة الخدمة الصحية.
- ضرورة القيام بقياس الاداء المتحقق وإيجاد نظم في مجال التغذية العكسية.
- مكافأة الأطباء والإداريين وطاقم الممرضين الذين يسعون إلى تحقيق أهداف الجودة في الخدمة الصحية المقدمة.

ج-إجراءات تقليص الفجوة الثالثة:

ويتم ذلك عبر التأكد من كون الأداء المتحقق يتوافق مع المعايير الموضوعة من خلال:

- توضيح الأدوار والمهام لكافة العاملين في الخدمة الصحية، وبأن ما يؤدونه من عمل يصب في تحقيق رضا المريض.
- زيادة مهارات موظفي المستشفى في إنجاز الاعمال
- وضع برامج التدريب الفنية لزيادة مهارات العاملين في المستشفيات في إنجاز أعمالهم.
- تطوير أساليب وطرق الاستقطاب والجذب وإشراك المرضى في وضع معايير جودة الخدمة الصحية باتجاه زيادة ولائهم للمستشفى.

د-إجراءات تقليص الفجوة الرابعة:

وتتمثل في التأكد من كون الخدمة المقدمة تطابق ما تم الاتفاق عليه عبر:

- البحث عن المدخلات الجديدة المتعلقة بتقديم الخدمة الصحية، عند القيام ببرامج ترويجية وإعلانية عن الخدمة الصحية المقدمة.
- ضرورة إطلاع وإخبار الطاقم الطبي والتمريضي بمضامين البرامج الترويجية المقدمة قبل إطلاقها للجمهور.
- السماح للطاقم التسويقي في المستشفى بالتفاعل مع الطاقم الطبي عند اللقاء مع المرضى لتعزيز الجوانب النفسية لدى المرضى.

- تحسين ثقافة العاملين في المستشفى وتحفيزهم نحو خلق علاقة وثيقة بين قسم التسويق والأقسام الأخرى في المستشفى.
- تقديم مستويات مختلفة من الخدمات الصحية إلى الزبائن تتوافق مع الأسعار والكلفة المترتبة على تلك الخدمات.

الخاتمة:

تعبر الخدمة الصحية عن مجموع الأنشطة التي تقوم بها المنظمات الصحية، سواء كانت حكومية أو خاصة من أجل الحفاظ على صحة الأفراد، والوقاية من الأمراض بهدف تحقيق التنمية البشرية.

أهم ما يميز الخدمة الصحية أنها تتعلق مباشرة بحياة الفرد ومهما يكن نوع الخدمة الصحية المقدمة، فأهم ما يجب لن يميزها هو الجودة العالية تعد أهم الخصائص لارتباط الخدمة الصحية بحياة الانسان.

جودة الخدمة الصحية، هي تكامل مجموعة من الجهود التي يقدمها الأطراف المشاركون في تقديمها، إضافة إلى المعلومات المرتدة من الزبائن بصفة عامة ومن المرضى بصفة خاصة ة تقاس هذه المعلومات من خلال أبعاد جودة الخدمة الصحية.

تهتم القيادة الإدارية بإدارة جودة الخدمة الصحية من خلال:

- الالتزام بتطبيق إدارة جودة الخدمة الصحية.
- تحديد أولويات التنفيذ متمثلة في توضيح الرؤية، خلق التوافق، تطوير العلاقات، ترسيخ القيم وتأسيس العمليات.
- تقليص الفجوات عبر: تحديد توقعات العميل، تحديد المعايير الدقيقة لجودة التأكد من أن الأداء المتحقق يتوافق مع المعايير الموضوعة، التأكد من كون الخدمة المقدمة تطابق ما تم الاتفاق عليه.

المراجع:

-باللغة العربية:

1- أحمد محمد غنيم، ***إدارة المستشفيات رؤية معاصرة***، المكتبة العصرية، المنصورة، 2006.

2- ثامر البكري، ***تسويق الخدمات الصحية***، دار اليازوري العلمية، عمان.

3- ثامر ياسر البكري، ***إدارة المستشفيات***، دار اليازوري العلمية، عمان، .2005

4-سهام علي أحمد القنيدي، ***تقوية الخدمة الاجتماعية بالمستشفيات العامة والتخطيط لتطويرها بدولة الكويت***، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 32، العدد 3، 2004.

5-طلال عابد الأحمدي، ***إدارة الرعاية الصحية***، مركز البحوث، الرياض، 2004.

6-عبد الجواد سعيد محمد ربيع، ***تكنولوجيا المعلومات وأثرها في جودة الخدمة بالمؤسسات الصحية***، ورقة مقدمة إلى المؤتمر العلمي الثاني لكلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، 2006.

7-عبد العزيز مخيمر وآخرون، ***الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات***، القاهرة، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، 2003.

8- عز الدين علي محمد السويسي، ***إدارة الجودة الشاملة وأثرها على مستوى أداء الخدمة الصحية دراسة حالة مركز طرابلس الطبي في الجمهورية الليبية***، رسالة ماجستير غير منشورة، جمعة أهل البيت، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، 2005.

9-عوض خلف العنزي، ***إدارة جودة الخدمات العامة***، مكتبة الفلاح، الكويت، 2002.

10-فريد توفيق نصيرات، ***إدارة المستشفيات***، مكتبة الجامعة، الشارقة، 2008.

11-مهدي صالح السمرائي، ***إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الانتاجي والخدمي***، جرير، عمان، 2007.

12- هواري معراج، ***تأثير السياسات التسويقية على تطوير الخدمات المصرفية في المصارف التجارية الجزائرية***، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، 2005.

باللغة الأجنبية:

1- David Reeleder & others, leadership & priority setting: the perspective of hospitals CEOs, (Health policy, vol 79, pp24-34), 2006.

الأوراق العرفيـة المكتوبـة فـي الشكل الالكترونـي وحجيتهـا فـــي الإثبـــات

أ. شيخ نسيمــة.

أستاذة محاضرة "ب" بالمركز الجامعي بلحاج بوشعيب–عين تموشنت

البريد الالكتروني: chikh_nassima@yahoo.fr

ملخص:

لقد أدّى التقدم المذهل للاتصالات ومنها الأنترنت، إلى ظهور وسيلة جديدة لنقل المعلومات، وإجراء المعاملات بين الأفراد أينما كانوا.

منذ توسع شبكة الانترنت، اتجه الأفراد في كافة دول العالم، إلى استخدامها في إبرام صفقاتهم التجارية، وعقودهم المدنية، وغيرها من المعاملات القانونية، سواء تعلقت بسلع أو خدمات. الأمر الذي نتج عنه تراجع استعمال المحررات التقليدية شيئا فشيئا، ليحلّ محلها ما يُعرف بالكتابة الالكترونية.

تأسيسا على ما تقدم، وقصد تحرير الورقة العرفية المكتوبة في شكل الكتروني تكون أداة نظامية لها حجية في اثبات الحقوق، استوجب الموضوع مجموعة من المتطلبات. هذا ما سنحاول معالجته في هذا البحث.

الكلمات المفتاحية: الأنترنت، الأوراق العرفية، المعاملة القانونية، الاثبات.

Résumé :

Le progrès étonnant des communications notamment l’internet, a conduit à l'émergence d'une nouvelle façon de transmettre les informations et effectuer des transactions entre les individus où qu’ils soient.

Et depuis la création des réseaux Internet, les personnes dans tous les pays du monde se sont mises à l’utiliser dans la conclusion des transactions telles que les contrats commerciaux liés à des biens ou à des services, ce qui a abouti à une baisse progressive de l'utilisation des écritures sur support papiers et à un remplacement par les écritures sous forme électronique.

Pour que cette alternative soit un instrument du droit règlementaire, elle doit obéir à certaines conditions. C'est ce que nous allons aborder dans cette recherche.

Mots clé ; Internet, écritures classiques, transaction légale, preuve.

مقدمــة:

ظهرت ثورة الاتصالات والمعلومات في الدول المتقدمة، ثم اجتاحت العالم كله بعد ذلك، ولقد أدى التقدم المذهل للاتصالات، إلى ظهور وسيلة جديدة لنقل المعلومات، وإجراء المعاملات بين الأفراد أيّا كان موقعهم، هذه الوسيلة هي الانترنت.

ومنذ إنشاء شبكة الانترنت، اتجه الناس في كافة دول العالم، إلى استخدامه في إبرام صفقاتهم التجارية، وعقودهم المدنية، وغيرها من المعاملات القانونية سواء تعلقت بسلع أو خدمات.

نتيجة لذلك، بدأت المحررات التقليدية تتراجع شيئا فشيئا، ليحلّ محلها ما يعرف بالكتابة الالكترونية، أين يتمّ وضع المعلومات في صورة رقمية، وتخزينها كبيانات الكترونية، على أشرطة ممغنطة وأقراص مدمجة[1].

هذا وإنّ فكرة المحرر لم تعد تقتصر على الورقة التقليدية فحسب، وإنما أصبح يشمل أيضا المحرر الالكتروني، فإذا اشترط المشرع الكتابة لإبرام التصرف القانوني، دون أن يفرض أن تكون هذه الكتابة رسمية، فيعتبر التصرف هنا تصرفا شكليا عرفيا[2]، ويستوي عندئذ أن يفرغ هذا التصرف في ورقة عرفية مكتوبة على الورق، أو في الشكل الالكتروني.

وحتى تكون للورقة العرفية المكتوبة في الشكل الالكتروني حجيتها في الإثبات، لا بدّ من توافر شروط فيها، وهذا ما سنتناوله بشيء من التفصيل في هذا البحث، من خلال بيان الشروط الواجب توافرها في الورقة العرفية المكتوبة في الشكل الالكتروني أولا، ثم حجية هذه الورقة العرفية ثانيا.

أولا: الشروط الواجب توافرها في الورقة العرفية المكتوبة في الشكل الالكتروني

---

[1] **محمد السعيد رشدي، التعاقد بوسائل الاتصال الحديثة ومدى حجيتها في الإثبات، منشأة المعارف بالإسكندرية، 2008، ص155-156.**

[2] **الشكل العرفي هو الشكل الذي استلزم المشرع أن تصاغ فيه بعض التصرفات القانونية، وترك مهمة إعداده للأفراد، دون تدخل من موظف عام، أو ضابط عمومي، أو شخص مكلف بخدمة عامة، وهو بهذا المعنى يشمل الورقة العرفية المكتوبة على الورق، والورقة العرفية المكتوبة على الشكل الالكتروني، والتي هي موضوع بحثي هذا.**

فالشكل العرفي هو على عكس الشكل الرسمي، الذي استلزم المشرع أحيانا الكتابة الرسمية لانعقاد بعض التصرفات القانونية، والتي يعتبر الشكل فيها ركن انعقاد، بحيث لا يمكن للأفراد تحرير تصرفهم بأنفسهم، بل يتعين عليهم اللجوء إلى موظف مختص يقوم بإعداد السند الرسمي الذي يتضمن التصرف في الشكل المطلوب.

اشترط المشرع الجزائري لصحة الورقة العرفية المكتوبة في الشكل الالكتروني، كشكل للتصرف القانوني، توافر شرطين هما: الكتابة الالكترونية والتوقيع الالكتروني، وهذا ما سنتناوله بالبحث فيما يلي.

01-الكتابة الالكترونية

إنّ تحديد ماهية الكتابة الالكترونية يقتضي منّا التعرض لتعريفها، ثمّ تحديد شروطها.

أ -تعريف الكتابة الالكترونية

عرّف بعض الفقه الكتابة الالكترونية بأنها: أية معلومات صمّمت أو حررت أو خزنت أو أرسلت أو استلمت أو استرجعت بطريقة الكترونية، بغض النظر عن المادة المحفوظة عليها، على أن تكون ذات معنى مفهوم، وتقبل الحفظ والاسترجاع، ويمكن قراءتها بأية وسيلة كانت"[3].

وعرّفها المشرع الجزائري بنصه في المادة 323 مكرر من القانون المدني[4] على ما يلي: " ينتج الإثبات بالكتابة من تسلسل حروف أو أوصاف أو أرقام أو أية علامات أو رموز ذات معنى مفهوم، مهما كانت الوسيلة التي تتضمنها، وكذا طرق إرسالها".

ونصّ في المادة 323 مكرر1 من نفس القانون سالف الذكر على ما يلي: " يعتبر الإثبات بالكتابة في الشكل الالكتروني كالكتابة بالإثبات على الورق، بشرط إمكانية التأكد من هوية الشخص الذي أصدرها وأن تكون معدّة ومحفوظة في ظروف تضمن سلامتها".

يستفاد من هاتين المادتين، أنّ المشرع الجزائري اعتد بالكتابة الالكترونية إلى جانب الكتابة العادية وأضفى عليها حجية الورقة العرفية، شريطة التأكد من هوية الشخص الذي أصدرها، وأن تكون محفوظة في ظروف تضمن سلامتها. ولكي يعتدّ بالكتابة الالكترونية كشكل للتصرف القانوني، لا بدّ أن تتوافر فيها مجموعة من الشروط نعرضها تباعا.

---

[3] **مراد محمد يوسف مطلق، التعاقد عن طريق وسائل الاتصال الالكتروني، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، 2007، ص259-260.**

[4] **المضافة بالقانون رقم 10/05 المؤرخ في 2005/06/20، منشور في الجريدة الرسمية، العدد 44 لسنة 2005.**

ب- شروط الكتابة الالكترونية

لقد استلزم القانون المدني توافر شروط معيّنة في الكتابة الالكترونية، حتى يعتدّ بها كركن لانعقاد التصرف القانوني، أو كوسيلة لإثباته يمكن إجمالها فيما يلي:

- **أن تكون الكتابة مقروءة**

يشترط في الكتابة أن تكون مقروءة، ومقتضى ذلك أن تكون الورقة مدونة بحروف أو رموز أو إشارات معروفة ومفهومة لمن يحتج بها عليه.

وإذا كان هذا الشرط يتوافر في الكتابة التقليدية، فإنه بالنسبة للكتابة الالكترونية، فإنه لا يمكن الاطلاع عليها والتعرف على محتواها إلا باستخدام الحاسوب الآلي لقراءتها، فتصبح البيانات مقروءة بشكل واضح، ويمكن فهمها وإدراكها.

- **أن تكون الكتابة مستمرة**

بالإضافة إلى وجوب كون الكتابة مقروءة، فإنه يشترط أن تكون الكتابة مستمرة، أي أن تدوّن على دعامة تحفظها لفترة طويلة من الزمن، بحيث يمكن الرجوع إليها عند الحاجة.

ويتمّ حفظ هذه الكتابة في ذاكرة الحاسوب، أو الأقراص الممغنطة، أو البريد الالكتروني[5]، وهذه الأخيرة، توفر للكتابة الالكترونية الاستمرارية والديمومة، نتيجة تطور التقنية الحديثة.

- **عدم قابلية الكتابة للتعديل**

المعلوم أنّ الورقة المكتوبة تتوقف صحتها على خلوها من عيوب مادية، كالإضافة أو المحو أو الشطب، إذ يسهل اكتشاف هذه العيوب في الكتابة التقليدية، ويمكن تحديد مواطن التزوير والتغيير فيها.

أما الكتابة الالكترونية، فبفضل طبيعتها الخاصة، يمكن تعديل التصرف الذي تتضمنه من قبل الأطراف، بالإضافة أو الإلغاء، دون أن تترك أثرا ماديا.

02-التوقيع الالكتروني

[5] **محمد السعيد رشدي/ التعاقد بوسائل الاتصال الحديثة ومدى حجيتها في الإثبات، المرجع السابق، ص156.**

أمام التطور المذهل في عالم الاتصالات والمعلوماتية، وظهور الكتابة الالكترونية، استوجب الأمر وجود التوقيع الالكتروني، الذي يعدّ شكلا جديدا للتوقيع، يتماشى وطبيعة المعاملات الالكترونية ذات الصبغة السريعة والبعيدة في آن واحد.

وإذا كان التوقيع الالكتروني هو البديل العملي للتوقيع التقليدي، فإنه يجدر بنا أن نتطرق لتعريفه، ثم معرفة أشكاله.

أ-تعريف التوقيع الالكتروني

التوقيع شرط مهم وجوهري في الورقة العرفية، لأنه هو الذي ينسب الكتابة إلى صاحب التوقيع، ويضمن إقرار الموقع لما هو مدون في الورقة، كما يعتبر دليلا ماديا مباشرا على حصول الرضا في إنشائها، وينطوي على معنى الجزم، أنّ الورقة العرفية صادرة من الشخص الموقع، وأنّ إرادته قد اتجهت إلى اعتماد الكتابة والالتزام بها.

ولقد نصّ المشرع الجزائري في المادة 327 الفقرة الثانية من القانون المدني المعدلة بموجب القانون رقم 10/05 المؤرخ في 20 جوان2005 على ما يلي: " ويعتدّ بالتوقيع الالكتروني وفق الشروط المذكورة في المادة 323 مكرر 1 أعلاه".

يتبين من هذه المادة، أنّ المشرع الجزائري لم يعرّف التوقيع الالكتروني، وإنما نصّ فقط على حجيته والشروط اللازمة لاكتساب هذه الحجية، الأمر الذي يقتضي التعرض لتعريفه في التشريعات الأخرى.

فقد عرفه **قانون الأونسترال** النموذجي بشأن التوقيعات الالكترونية المؤرخ في 05 جويلية2001[6] بأنه: " بيانات في شكل الكتروني مدرجة في رسالة بيانات أو مضافة إليها أو مرتبطة بها منطقيا، يجوز أن تستخدم لتعيين هوية الموقع بالنسبة إلى رسالة البيانات ولبيان موافقة الموقع على المعلومات الواردة في رسالة البيانات".

[6] **هو قانون أصدرته لجنة الأمم المتحدة لقانون التجارة الدولية، بعد إصدارها في 1985 بيانا ناشدت فيه مختلف الدول بإعادة النظر في القوانين الداخلية المعمول بها، والتي تشكل عائقا أمام ازدهار التجارة الالكترونية.**

وعرّفه القانون المدني الفرنسي في المادة 1316 الفقرة الرابعة المعدلة والمضافة بموجب القانون رقم 230/2000 المؤرخ في 13 مارس2000 بما يلي: " عندما يكون التوقيع الكترونيا فيجب أن يتم باستخدام وسيلة آمنة لتحديد هوية الموقع وضمان صلته بالتصرف الذي وقع عليه"[7].

بينما عرّفه المشرع المصري في المادة الأولى من القانون رقم 15 لسنة 2004[8] بأنه: " ما يوضع على محرر الكتروني ويتخذ شكل حروف أو أرقام أو رموز أو إشارات أو غيرها ويكون له طابع متفرد يسمح بتحديد شخص الموقع ويميزه عن غيره".

هذا ويمكن على ضوء تعريفات التشريعات السابقة تعريف التوقيع الالكتروني بأنّه: " ما يوضع على محرر الكتروني ويتخذ شكل حروف أو أرقام أو رموز أو إشارات أو غيرها ويكون له طابع متفرد يسمح بتحديد شخص الموقع ويميزه عن غيره".

وتبعا للتعريفات السابقة، يمكن القول أنّ التوقيع الالكتروني يتميّز عن التوقيع التقليدي، في أنّ هذا الأخير يكون بخط اليد، أو ببصمة الأصبع، بينما يتخذ التوقيع الالكتروني عدّة أشكال، فقد يكون في شكل حروف، أو أرقام، أو رموز، شريطة أن يكون لهذه الأشكال طابع متفرد، يسمح بتمييز شخص صاحب التوقيع، وتحديد هويته، ورضائه، بإبرام التصرف القانوني، كما أنّ التوقيع التقليدي يتمّ على دعامة مادية تتمثل في الورقة، بينما يتم التوقيع الالكتروني عبر وسيط الكتروني غير محسوس.

ب-أنواع التوقيع الالكتروني

تتعدّد صور التوقيع الالكتروني بحسب الوسيلة أو التقنية التي تستخدم في إنشائه، وتتمثل أهم صور التوقيع الالكتروني في: التوقيع بالماسح الضوئي، أو بالقلم الالكتروني، والتوقيع البيو متري، والتوقيع الكودي، والتوقيع الرقمي. وسنتعرض لهذه الأنواع تباعا فيما يلي:

- **التوقيع بالماسح الضوئي أو بالقلم الالكتروني**

[7] **L'article 1316/4 du code civil français dispose que : " l'lorsqu'elle est électronique, elle consiste en l'usage d'un procédé fiable d'identification garantissant son lien avec l'acte au quel elle s'attache".**

[8] **القانون رقم 15 لسنة 2004، يتعلق بتنظيم التوقيع الالكتروني وبإنشاء هيئة تنمية صناعة تكنولوجيا المعلومات.**

إنّ أساس هذا النوع من التوقيع، يقوم على فكرة نقل التوقيع اليدوي (التقليدي) من الدعامة الورقية إلى الدعامة الالكترونية بواسطة الماسح الضوئي (Scanner)، حيث يخزن هذا التوقيع في مذكرة الحاسوب، أو في أقراص ممغنطة، أو في أقراص ضوئية مكتنزة، ثم يوضع على الوثيقة الالكترونية.

أما التوقيع بالقلم الالكتروني فتتم صورته، في قيام الموقع بكتابة توقيعه الشخصي، باستخدام قلم الكتروني ضوئي خاص، يمكنه الكتابة على شاشة جهاز الحاسب، عن طريق برنامج خاص يقوم بخدمة التقاط التوقيع، والتحقق من صحته، بالاستناد إلى حركة هذا القلم على الشاشة، والأشكال التي يتخذها من دوائر أو انحناءات أو التواءات أو نقاط أو درجة الضغط بالقلم، وغير ذلك من سمات التوقيع الشخصي الخاصة بالموقع، والذي يكون قد سبق تخزينه بالحاسب الآلي[9].

ويحتاج هذا النوع من التوقيع إلى تقنية عالية، ونوع خاص من الحسابات، يقبل الكتابة على شاشة الحاسوب مباشرة.

ولكن يعاب على هذا النوع من أنواع التوقيع الالكتروني، أنه لا يتمتع بأية درجة من درجات الأمان التي يمكن أن تحقق الثقة في التوقيع، بحيث يمكن للمرسل إليه الاحتفاظ بنسخة من صورة التوقيع، وإعادة استعمالها في أية وثيقة من الوثائق الالكترونية، باعتبارها صادرة من صاحب التوقيع الفعلي[10].

- **التوقيع البيو متري**

قد يتخذ التوقيع الالكتروني شكلا آخر يعتمد على القياسات الحيوية، أو الخواص الذاتية للموقع، ومثال ذلك الاعتماد في التوقيع على بصمة الأصبع، أو قزحية العين، أو البصمة الصوتية للشخص، أو غير ذلك من الصفات الجسدية[11].

[9] **زهدور كوثر، التوقيع الالكتروني وحجيته في الإثبات في القانون المدني الجزائري مقارنا، مذكرة ماجستير في القانون الخاص، جامعة وهران، 2007-2008، ص135.**

[10] **أسامة روبي عبد العزيز الروبي، الأحكام الإجرائية للإثبات بالدليل الكتابي في المواد المدنية، دراسة تحليلية مقارنة مع قواعد الإثبات ونظام التوقيع الالكتروني، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، مصر، 2002، ص 46-47.**

[11] **نفس المرجع، ص 48.**

ويتمّ التحقق من شخصية العميل مع هذه الطرق البيو مترية، عن طريق تخزين هذه الخواص على جهاز الحاسب الآلي بطريق التشفير، ويعاد هذا التشفير للتحقق من صحة التوقيع، وذلك بمطابقة صفات العميل المستخدم للتوقيع، مع الصفات التي تمّ تخزينها على جهاز الحاسب الآلي، ولا يسمح له بالتعامل إلا في حالة المطابقة[12].

وإنّ أغلب هذه التقنيات لا تزال في المرحلة التجريبية، ولم تصل بعد إلى مرحلة الاستعمال العادي لها، كما يواجه هذا النوع من التوقيع عوائق لتطبيقه بسبب غلاء هذه المعدات من جهة، وتغيّر المميزات الفيزيائية للشخص من جهة أخرى، فمثلا نبرة الصوت قد تتغير بسبب الحالة التي يكون عليها الشخص، مما يجعل هذا التوقيع أقل أمانا[13].

- **التوقيع الكودي**

يقصد بالتوقيع الكودي أو السري، استخدام مجموعة من الأرقام أو الحروف أو كليهما، يختارها صاحب التوقيع لتحديد هويته وشخصيته، ويتمّ تركيبها وترتيبها في شكل كودي معيّن، بحيث لا يعلمها إلا صاحب التوقيع ومن يبلغه بها[14].

ويعتمد هذا النوع من التوقيع على مفتاح واحد للتشفير، وفك التشفير.

- **التوقيع الرقمي**

يعتمد التوقيع الرقمي أساسا على التشفير، بحيث يتمّ إعداد معادلات رياضية معقدة، يتحول بموجبها المحرر المكتوب، من نمط الكتابة العادية إلى معادلة رياضية، فلا يملك بالتالي إعادة هذه الحالة إلى وضعها الطبيعي، إلا من يملك المعادلة الخاصة بذلك، والتي يطلق عليها المفتاح[15].

ويتميز هذا التوقيع بقدر كبير من الأمان والسرية، مما أسهم في انتشار العمل به، فهو يعتمد على استخدام طريقة حسابية باستعمال مفتاحين مختلفين، حيث يستعمل الطرف الموقع على الرسالة ما يعرف

---

[12] مراد محمد يوسف مطلق، التعاقد عن طريق وسائل التعاقد الالكتروني، المرجع السابق، ص258-259.

[13] آزرو محمد رضا، التوقيع الالكتروني كوسيلة من وسائل الإثبات بالدليل الكتابي، ماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة تلمسان، 2007-2008، ص40.

[14] أيمن سعد سليم، التوقيع الالكتروني، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية، القاهرة، 2004، ص27.

[15] أسامة روبي عبد العزيز الروبي، الأحكام الإجرائية للإثبات بالدليل الكتابي، المرجع السابق، ص48.

بالمفتاح الخاص لوضع الترقيم الرقمي، وهو مفتاح يحتفظ به الموقع ويحفظه على درجة عالية من السرية، فمن الضروري أن يظلّ سريا، بينما يستعمل الطرف الآخر(مستقبل الرسالة) المفتاح العام للتحقق من صحة التوقيع الرقمي الموضوع بواسطة المفتاح الخاص، وهو معروف لأكثر من شخص يستطيع بموجبه فك شفرة النصّ الذي تمّ بواسطة المفتاح الخاص[16].

هذا النوع من التوقيع يعتمد على مفتاحين: مفتاح عام للتشفير، وهو معروف للكافة، ومفتاح خاص يتوفر فقط لدى الشخص الذي أنشأه، ويمكن بهذه الطريقة، لأيّ شخص يملك المفتاح العام، أن يرسل الرسائل المشفرة، ولكن لا يستطيع أن يفك شفرة الرسالة إلا الشخص الذي لديه المفتاح الخاص.

وتتمثل وظيفة التوقيع الرقمي، في إثبات الشخص الذي وقع الوثيقة الالكترونية وتحديدها بشكل لا يحتمل التغيير، ومن ثمّ فهو يحقق وظيفة التوقيع العادي التقليدي[17].

على هدي ما سبق، يتبيّن أنّ التوقيع الرقمي هو أفضل صور التوقيع الالكتروني، وأكثرها أمانا.

ثانيا: حجية التوقيع الالكتروني في الإثبات

تقتضي منّا الضرورة قبل التطرق لحجية التوقيع الالكتروني في الإثبات، دراسة الشروط الواجب توافرها في التوقيع الالكتروني.

01-<u>شروط صحة التوقيع الالكتروني</u>

نصّ المشرع الجزائري في المادة 327 الفقرة الثانية من القانون المدني على ما يلي: " ويعتدّ بالتوقيع الالكتروني، وفق الشروط المذكورة في المادة 323 مكرر 1 أعلاه".

وبالرجوع إلى نص المادة 323 مكرر 1 من القانون المدني نجدها تقضي بما يلي: " يعتبر الإثبات بالكتابة في الشكل الالكتروني كالإثبات بالكتابة على الورق، بشرط إمكانية التأكد من هوية الشخص الذي أصدرها وأن تكون معدة ومحفوظة في ظروف تضمن سلامتها".

يستفاد من هاتين المادتين، أنّ التوقيع الالكتروني حتى ينتج آثاره القانونية، لا بدّ أن يكون صادرا من شخص الموقع، وأن يتمّ الحفاظ على صحة المحرر الالكتروني المشتمل على التوقيع، وهذا ما سنعرضه فيما يلي:

أ-ضرورة معرفة هوية الموقع من خلال التوقيع

---

[16] **زهدور كوثر/ التوقيع الالكتروني وحجيته في الإثبات في القانون المدني الجزائري مقارنا، المرجع السابق، ص 131-132.**

[17] **مزاري رشيد، (كيفية تعامل إدارات التشريع مع مقتضيات أحكام التجارة الالكترونية)، مقال منشور بنشرة القضاة، العدد 64، الجزء الأول، سنة 2009، ص170.**

المعلوم أنّ التوقيع التقليدي هو كل علامة مكتوبة بخط اليد، مميزة وشخصية، وتساعد على تحديد موقعها، وتترجم إرادته في قبول هذا التصرف، فما هو الشأن إذن بالنسبة للتوقيع الالكتروني؟

لقد قلنا أنّ التوقيع الالكتروني هو ما يوضع على المحرر الالكتروني، ويتخذ شكل حروف أو أرقام أو إشارات، تسمح بتحديد شخص الموقع، وقبوله بمضمون التصرف الذي يصدر التوقيع بمناسبته.

فالتوقيع الالكتروني يجب أن يدل على الموقع، بحيث يحدّد شخصه، وهويته، ويميزه عن غيره من الأشخاص، كما يفيد قبوله لمضمون المحرر الالكتروني، فمصداقية المعلومات التي تمّ نقلها وتحويلها عبر شبكة الانترنت، وتحديد شخصية المتعاقدين، تكمن في التوقيع الالكتروني، والتوقيع بهذا المعنى، يفيد أنه يعبر عن شخصية الموقع الذي يرد اسمه في شهادة الكترونية، تربط بين أداة التوقيع وشخص معين، يكون الغرض منها تأكيد شخصية صاحب التوقيع.

وإذا كان المشرع الجزائري نصّ على حجية الورقة الالكترونية، والتوقيع الالكتروني، متى تمّ التأكد من هوية الموقع على المحرر الالكتروني، إلا انه لم يضع نظاما خاصا يحدد الضوابط الفنية والتقنية التي تحكم إنشاء توقيع له طابع متفرد، يسمح بتحديد شخصية الموقع، وتمييزه عن غيره، باستخدام تقنية آمنة تضمن ذلك، كما هو الحال في التشريع الفرنسي، حيث تنصّ المادة 4/1316 من قانون التوقيع الالكتروني الصادر سنة 2000 على أن يتمّ التوقيع باستخدام وسيلة آمنة، لتحديد هوية الموقع، تضمن صلته بالتصرف الذي وقع عليه[18]، ثم أصدر المشرع الفرنسي القرار رقم 272/2001 بتاريخ 30 مارس 2001[19] الذي اشترط في التوقيع الالكتروني، حتى يكون صحيحا، أن يكون تحت سيطرة الموقع وحده دون غيره[20] وأن تصدر بشأنه شهادة تصديق معتمدة من جهة مختصة، تكون بمثابة هوية الكترونية للموقع.

وبمجرد قيام الموقع بالتوقيع الكترونيا، فإنّ ذلك يدل على رضائه، والتزامه بما تمّ التوقيع عليه، متى كان التوقيع صحيحا وينسب إليه، فضلا على ذلك، فانه يجب أن يكون التوقيع مرتبطا بشخص الموقع، ولا يتأتى ذلك إلا إذا كان له طابع متفرد يسمح بتحديد هوية الموقع، وتمييزه عن غيره، خاصة إن تمّ التوقيع باستعمال نظام التشفير بالمفتاحين العام والخاص، فاستعمال الموقع المفتاح الخاص لتشفير المستند

[18] **Décret publié au J.O n° 77 du 31/03/2001.**

[19] **V. l'article 1er du décret n°2001/272 du 30/03/2001pris pour l'application de l'article 1316/4 du code civil et relatif à la signature électronique.**

[20] **V. l'article 6 du décret n° 2001/272 du 30/03/2001.**

المتضمن الالتزام الذي يتعهد به، دليل على رضائه بمضمون السند، لأن المفتاح الخاص هو مفتاح سري لا يعلمه، ولا يستعمله إلا صاحب التوقيع، والذي يظهر اسمه وبياناته في شهادة اعتماد التوقيع.

ب-ضرورة الحفاظ على صحة المحرر الالكتروني الموقع

رأينا أنه لاكتساب المحرر حجية المحرر التقليدي، يتعيّن طبقا للمادة 323 مكرر1 من القانون المدني المنوّه عنها أعلاه، التأكد من هوية الشخص الذي أصدره، فضلا عن وجوب الحفاظ عليه في ظروف تضمن سلامته، وهذا ما سأتناوله فيما يلي:

إنّ المشرع الجزائري أوجب أن تحفظ الورقة الالكترونية المتضمنة التوقيع الالكتروني، من لحظة إنشائه،ا إلى لحظة وصولها إلى المرسل إليه وتحققه من صحتها، غير أنه لم يحدّد كيفية الحفاظ على صحة التوقيع الالكتروني، خلافا للتشريعات الغربية، ومنها التشريع الفرنسي، الذي أصدر المرسوم رقم 272/2001 المؤرخ في 30 مارس2001 والذي نص فيه على ضرورة إصدار شهادة تفيد صحة التوقيع الالكتروني، والكتابة الالكترونية من جهة متخصصة تسمى جهة الفحص، يتمّ التأكيد فيها على حفظ التوقيع الالكتروني من لحظة التصديق إلى لحظة الإرسال[21]، والحفاظ على البيانات الالكترونية على دعامات الكترونية ثابتة لا يمكن تغييرها، وعلى كيفية حفظها[22].

02-<u>قوة التوقيع الالكتروني في الإثبات</u>

نصّ المشرع الجزائري في المادة 327 من القانون المدني على ما يلي: " يعتبر العقد العرفي صادرا ممّن كتبه أو وقعه أو وضع عليه بصمة أصبعه ما لم ينكر صراحة ما هو منسوب إليه، أما ورثته أو خلفه فلا يطلب منهم الإنكار ويكفي أن يحلفوا يمينا بأنهم لا يعلمون أنّ الخط أو الإمضاء أو البصمة هو لمن تلقوا منه هذا الحق.

ويعتدّ بالتوقيع الالكتروني وفق الشروط المذكورة في المادة 323 مكرر1 أعلاه".

[21] **V. l'article 1er, aligna 8 et l'article 5 du décret n°2001/272 du 30/03/2001.**

[22] **V. l'article 6 du décret n°2001/272 du 30/03/2001.**

يتبيّن من قراءة هذه المادة، أنّ المشرع الجزائري أخذ بالتوقيع الالكتروني، وقرن حجيته بالشروط المنصوص عليها في المادة 323 مكرر1 من نفس القانون، والمتمثلة في وجوب التأكد من هوية الشخص الذي أصدر الورقة الالكترونية، ووجوب إعدادها وحفظها في ظروف تضمن سلامتها.

متى توافرت الشروط اللازمة لصحة التوقيع الالكتروني، اكتسبت الورقة الالكترونية نفس الحجية التي قررها المشرع للورقة العرفية التقليدية، ومن ثمّ يتبين أنّ المشرع الجزائري استبعد ضمنيا الورقة الالكترونية الرسمية. ومفاد ذلك أن للورقة الالكترونية حجية في مواجهة الأطراف، ذلك أنه إذا ما اعترف الخصم بصدور الورقة الالكترونية منه، أو أثبتها خصمه ضده بعد إنكارها، فإنّ الورقة الالكترونية تصبح كالورقة الرسمية فيما يتعلق بسلامتها المادية، كما لها حجيتها قبل الغير متى كان لها تاريخ ثابت.

الخاتمة

خلاصة لما تقدم، فإنّه ما دام المشرع الجزائري، جعل المحررات الالكترونية الموقع عليها الكترونيا، تتمتع بحجية المحررات العرفية، فإنه بإمكان المتعاقدين، اللجوء إلى أيّ من الكتابتين، سواء على الورق أو في الشكل الالكتروني، وذلك في التصرفات التي أوجب القانون إفراغها في الشكل العرفي.

قائمة المراجع

1. أسامة روبي عبد العزيز الروبي، **الأحكام الإجرائية للإثبات بالدليل الكتابي في المواد المدنية**، دراسة تحليلية مقارنة مع قواعد الإثبات ونظام التوقيع الالكتروني، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، مصر، 2002.
2. أيمن سعد سليم، **التوقيع الالكتروني، دراسة مقارنة**، دار النهضة العربية، القاهرة، 2004.
3. محمد السعيد رشدي، **التعاقد بوسائل الاتصال الحديثة ومدى حجيتها في الإثبات**، منشأة المعارف بالإسكندرية، 2008.
4. آزرو محمد رضا، **التوقيع الالكتروني كوسيلة من وسائل الإثبات بالدليل الكتابي**، مذكرة ماجستير في القانون الخاص، كلية الحقوق، جامعة تلمسان، 2007-2008.
5. زهدور كوثر، **التوقيع الالكتروني وحجيته في الإثبات في القانون المدني الجزائري مقارنا**، مذكرة ماجستير في القانون الخاص، جامعة وهران، 2007-2008.
6. مراد محمد يوسف مطلق، **التعاقد عن طريق وسائل الاتصال الالكتروني**، دراسة مقارنة، رسالة دكتوراه في الحقوق، كلية الحقوق، جامعة عين شمس، 2007.
7. مزاري رشيد، **كيفية تعامل إدارات التشريع مع مقتضيات أحكام التجارة الالكترونية**، مقال منشور بنشرة القضاة، العدد 64، الجزء الأول، سنة 2009.