

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
كلية العلوم الاقتصادية تجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير



متطلبات نيل شهادة الماستر

مذكرة تخرج مقدمة ضمن

أكاديمي

تخصص: تسيير

شعبة: علوم التسيير

الهيكل الإستشفائية

عنوان المذكرة الموسومة بـ _____ :

تسيير الإمداد في المؤسسات الإستشفائية في ظل جائحة

كورونا

من إعداد:

بإشراف الاستاذ :

أ.

- بلعيش عادل

بوزيان العجال

لجنة المناقشة

الصفة	الإسم واللقب	الرتبة	الجامعة
رئيسا	بشني يوسف	أستاذ التعليم العالي	جامعة مستغانم
مقررا	بوزيان العجال	أستاذ محاضر أ	جامعة مستغانم
مناقشا	مقراد عبد الله	أستاذ محاضر ب	جامعة مستغانم

السنة الجامعية: 2021\2022

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
كلية العلوم الاقتصادية تجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير



متطلبات نيل شهادة الماستر

مذكرة تخرج مقدمة ضمن

أكاديمي

تخصص: تسيير

شعبة: علوم التسيير

الهيكل الإستشفائية

عنوان المذكرة الموسومة بـ _____ :

تسيير الإمداد في المؤسسات الإستشفائية في ظل جائحة

كورونا

من إعداد:

بإشراف الاستاذ :

أ.

- بلعيش عادل

بوزيان العجال

لجنة المناقشة

الصفة	الإسم واللقب	الرتبة	الجامعة
رئيسا	بشني يوسف	أستاذ التعليم العالي	جامعة مستغانم
مقررا	بوزيان العجال	أستاذ محاضر أ	جامعة مستغانم
مناقشا	مقراد عبد الله	أستاذ محاضر ب	جامعة مستغانم

السنة الجامعية: 2021\2022

الاهداء

بتوفيق من الله عز وجل في انجاز هاد العمل

المتواضع اهديه إلى

إلى الوالدين الكريمين حفظهما الله و رعاهما

إلى إخوتي و اخي و إلى زوجتي العزيزة و نور قره
عيني

وكل النفوس الطيبة التي وسعتهم ذاكرتي و لم تسعهم
مذكرتي

إلى جميع أساندة جامعة عبد الحميد بن باديس

إلى كل طلبة تخصص تسيير الهياكل الاستشفائية

ماستر 2 دفعة 2021-2022

شكر و تقدير

بسم الله الرحمان الرحيم

الحمد لله حمدا كبيرا ، فأنت المستعان على كل الأعمال
فما كان من توفيق فمن عندك

و ما كان من تقصير فمن عندي

أتقدم بالشكر الجزيل للإستاد الدكتور بوزيان الذي
كان عوننا لنا طيلة المسيرة

و الذي أنار لنا بها دربا جديدا في حياتنا

كما اشكر كل الاساتدة

على المجهودات المبذولة تجاه تعليمنا

كما أتقدم بالشكر إلى كافة عمال مستشفى مستغانم

على سماح لنا بإجراء التربص و تسهيل

الحصول على المعلومات و النصائح القيمة

و الإرشادات التي أفادونا بها في الحقيقة كانوا لي

عونا و دون أن أنسى أصدقائي في الدراسة

بلعيش عادل

الفهرس :

المقدمة العامة أ.....

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للإمداد و

مكونات 3.....

المبحث الأول : ماهية الإمداد 3.....

المطلب الأول : عموميات حول الإمداد 3.....

أولاً: التطور التاريخي للإمداد 3.....

ثانياً: تعريف الإمداد..... 5.....

ثالثاً: مستويات الإمداد و علاقته

بالوظائف..... 7.....
المطلب الثاني : وظيفة سلسلة الإمداد و عملياتها

..... 9.....

أولاً: التدفقات..... 9.....

ثانياً: عمليات الإمداد 11.....

المبحث الثاني : خصوصيات و العوامل و رهانات

الإمداد..... 13.....

المطلب الأول : خصوصيات الإمداد..... 13.....

أولاً: استعمالات الإمداد..... 13.....

ثانياً: أهداف و أهمية الإمداد..... 13

ثالثاً: العوامل المؤثرة على سلسلة الإمداد.....

16

المطلب الثاني : رهانات و أداء الإمداد في المؤسسة الاستشفائية

..... 17.....

أولاً: الرهانات الحديثة للإمداد..... 17.....

ثانياً: أداء الإمداد الاستشفائي..... 18.....

المبحث الثالث: مكونات و أنشطة سلسلة الإمداد و علاقته بتسيير

المخزونات..... 21.....

المطلب الأول : أنشطة الإنتاج لسلسلة الإمداد

..... 21.....

أولاً: التغذية 21.....

23.....	ثانيا: النظافة و الحراسة
25.....	ثالثا: الغسيل و التعقيم
	المطلب الثاني: أنشطة سلسلة الإمداد و علاقتها بتسيير المخزون
26.....	
	أولا: الأنشطة الداعمة في سلسلة الإمداد
26.....	
	ثانيا: الأنشطة الرئيسية في سلسلة الإمداد
29.....	
	الفصل الثاني : تطبيقات الإمداد في المؤسسة الإستشفائية مستغانم
45	
	المبحث الاول : تقديم المؤسسة الإستشفائية محل التربص و التكاليف المرتبطة
33.....	بالإمداد
	المطلب الأول : نبذة تاريخية عن المؤسسة العمومية الإستشفائية
33.....	بمستغانم
	المطلب الثاني : تكاليف وظائف الإمداد على مستوى المؤسسات الإستشفائية
34.....	
	- تكاليف الإمداد على مستوى المؤسسة الإستشفائية محل
34.....	التربص
	- دراسة عن تكاليف الإمداد في مؤسسات
35.....	أخرى
	المبحث الثاني : أنشطة الإمداد في المؤسسة الإستشفائية
38.....	
	المطلب الاول : التوريد على مستوى المؤسسة الإستشفائية
38	
	المطلب الثاني : عملية الإنتاج على مستوى المؤسسة الإستشفائية
50.....	

الجدول و الأشكال :

الرقم	العنوان	الصفحة
الشكل رقم (01)	تطور مفهوم الإمداد عبر الزمن	04
الشكل رقم(2 0) :	الهيكل التنظيم للمؤسسة الإستشفائية	26
الشكل رقم(03)	تكاليف الإمداد الصحي وفقا لدراسة Heaver و Chow	36
الجدول رقم (01)	انشغالات عملية تسيير الامداد الاستشفائي	12
الجدول رقم(02)	المصالح الطبية	27
الجدول رقم(03)	الموارد البشرية للمؤسسة الإستشفائية	30
الجدول رقم (04)	ايرادات المؤسسة الإستشفائية	31
الجدول رقم (05)	نفقات المستخدمين	32
الجدول رقم(06)	نفقات التسيير	33

المقدمة العامة

إن للإمداد أهمية كبيرة و بالغة خاصتا في عصرنا الحديث حيث اعتمدت عليه المؤسسات بأنواعها لتنتقل إلى المؤسسات الخدمية بحيث أعطت قيمة مضافة لها ،من اجل تسهيل تسييرها و تقديم الخدمات الصحية، حيث إن الرعاية الصحية تعتبر من أهم الانشغالات و الاهتمامات في البلدان على مستوى العالم والتي تولي أهمية كبيرة لها، حيث يجب أن توفر ميزانية خاصة بها تمكنها من تسيير الجيد للمخزونات لتقديم خدمات صحية ، في المستوى الذي يخدم مجتمعها و تمكنه من مواجهة مختلف الأمراض و الأوبئة المنتشرة عبر العالم و التي تسعى مختلف الدول لمحاربتها عن طريق إعداد برامج رعاية و خدمات صحية تكون أكثر فعالية و بمستوى يسمح لها بمواجهتها و التخفيض منها إلى أدنى حد و يتمشى مع مختلف التغيرات التي تؤدي إلى زيادة الطلب على الرعاية الصحية .

و نتيجة للتغيرات التي يشهدها العالم ، و هذا ما أدى لزيادة الاحتياجات للرعاية الصحية و هذا ما يتطلب بطبيعة الحال تسيير جيد للمخزون مما يؤدي إلى توفير النفقات الصحية ، مما يشكل هذا مشكل لمختلف الأنظمة الصحية و المؤسسات الصحية في كيفية إعادة صياغة سياستها للتحكم في هذه المخزونات و النفقات خاصتا بطريقة تمكنها من تقديم خدماتها الصحية اعتمادا على معايير التكلفة و الجودة و مدة الاستجابة ، و يعتبر التحكم في النفقات الصحية تحديا كبيرا للمؤسسات الصحية بالتالي يبقى الحل هو التوجه لنشاطات الإمداد و التي تمثل نسبة معتبرة من ميزانية المؤسسة و ذلك من خلال التنسيق بين هذه الأنشطة ادارة الخدمات اللوجستية كأنشطة الشراء و النقل و التخزين و التوزيع و الحركة داخل و خارج المؤسسة مما يؤدي إلى الاستخدام الأمثل للموارد.

كما إن الإمداد عرف في المؤسسات الصناعية و التجارية التي تهدف إلى تسيير جيد لمخزونها و وفق شروط الجودة و تخفيض التكاليف هذا لتحقيق أكبر ربح ممكن و بالتالي الرفع من أداها و هذا مما أدى بالمؤسسات الخدمية و المؤسسات الصحية الاعتماد على نفس الخطوات و هذا لغرض تقديم خدمات ذو جودة و بأقل تكلفة ،من اجل ترشيد نفقات و تسيير ميزانية المخصصة من طرف الدولة للمؤسسات الصحية، و تظهر أهمية الإمداد في المؤسسات الإستشفائية في تنسيق التدفقات و ضمان تدفق حركة العناصر المادية المتداخلة في تقديم الخدمة من تموين، تخزين، تداول المواد،وتسيير الجرد، و التوزيع و التي

تعتبر العناصر الأساسية في تسيير المخزون ، و بالتالي تعتبر نشاطات الإمداد الجانب الخفي الداعم لنشاط المؤسسات الإستشفائية و الذي يمكنها من القيام بالمهام الموكلة إليها وفق المستوى المطلوب.

فالإمداد يعتبر المحرك الرئيسي لعملية تسيير المخزون لما يقوم بربط عملية التموين و التخزين و توزيعها بحيث تعتبر الأرضية الأساسية للإمداد و ذلك لتوفير احتياجاتها المادية للمنظمة.

و سيتم التركيز في هذا البحث على التدفقات المادية نظرا لأهميتها الكبيرة في المؤسسات الاستشفائية وكيفية تسييرها و هذا نظرا لان موضوع الإمداد الاستشفائي موضوع واسع لا يمكن التطرق اليه بكل جوانبه في فترة قصيرة و يعتبر تنظيم و تنسيق التدفقات المرتبطة به أساس كفاءة و فعالية النظام الصحي و جودة الخدمات

1- إشكالية البحث:

إن الإمداد و تسيير المخزون له أهمية في تقديم الخدمات الاستشفائية و الرعاية الصحية للمرضى و تعتمد في ذلك على أنشطة مختلفة كالتموين و تسيير المواد المخزنة من مواد التعقيم و التغليف و التغذية و الأدوية ... وغيرها التي تعتبر نشاطات داعم للنشاط الأساسي لها و التي يؤدي أي تقصير في أدائها في التأثير على التخزين و سير نشاطها، حيث جاء التساؤل :

كيف تأثر أنشطة الإمداد على تسيير المخزون على مستوى المؤسسات الإستشفائية ؟
و يبقى هذا السؤال عاما على المؤسسات الصحية الجزائرية، و لدراسة ذلك قمنا باختيار المركز الاستشفائي الجامعي لوهران CHUO كحالة للدراسة و كنموذج عن المؤسسات الصحية الجزائرية الأخرى التي لها مكانة و أثر في تقديم الخدمات الصحية حيث يستلزم لفهم الإشكالية طرح أسئلة فرعية التالية:

- ما هو مفهوم الإمداد؟

- ما هو الإمداد الصحي ؟

- ما هي أهمية الإمداد في المؤسسات الإستشفائية ؟
- ماهي مكونات الإمداد و تطبيقاته في المؤسسات الإستشفائية ؟
- هل يمكن التحكم في تكاليف الإمداد و تسيير المخزون؟.
- هل تؤثر نشاطات الإمداد على التخزين في المؤسسات الإستشفائية ؟

2- فرضيات الدراسة :

- يمثل الإمداد النشاط الخفي الداعم للنشاط الأساسي للمؤسسات الإستشفائية
- يمكن التحكم في النفقات من خلال التحكم الجيد في التسيير الجيد للمخزون المرتبط بنشاطات الإمداد و هذا ما يؤدي للإستغلال و تسيير الأمثل للموارد المتاحة
- التنظيم الجيد لنشاطات الإمداد يؤثر ايجابيا على تسيير المخزون في المؤسسات الإستشفائية

3- أهداف الدراسة :

- يمكن القول أن هذه الدراسة تهدف إلى توضيح العلاقة بين سلسلة الإمداد و تسيير المخزون كما تسعى إلى تحقيق الأهداف التالية:
- محاولة الإلمام بأهم مفاهيم المرتبطة بالإمداد و تسيير المخزون
 - محاولة إبراز دور الإمداد و أثره على تسيير المخزون
 - محاولة معرفة أنشطة الامداد في المؤسسة الصحية محل الدراسة، لمعرفة فيما اذا كان لها دور و ثر في تسيير المخزونات

4- أهمية البحث :

- تظهر أهمية البحث من أهمية نشاطات الإمداد في المؤسسات الإستشفائية باعتباره نشاط داعم للنشاط الأساسي للمؤسسات الإستشفائية و يمكنها من تقديم الخدمات الصحية وفقا للمعايير المطلوبة ، كما أنه يعتبر جانبا يمكن من خلاله تسيير جيد للمخزون الإستشفائي . كما يوضح كيفية إدارة سلسلة الإمداد للأدوية و المواد المستهلكة و عملية الإنتاج و تنظيمها في المؤسسات الإستشفائية بالإستعانة بأفضل التصنيفات العلمية في المستشفى .

5- حدود الدراسة:

ليس هناك حد فاصل بشكل قطعي للمشكلات البحثية في العلوم السلوكية، لكن على العموم تحتوي كل دراسة على حدود موضوعية، زمانية، و مكانية

1-5- الحدود الموضوعية :

تتمثل في الجوانب التي يتضمنها البحث أي هي عبارة عن المجال البشري الذي أجريت عليه الدراسة حيث اقتصر على عمال المركز الاستشفائي الجامعي لوهران محل الدراسة و من رؤساء وظائف ، إطارات و عمال

2-5- الحدود الزمانية:

تتمثل في المدة الزمنية التي يغطيها البحث أو الدراسة حيث استغرقت الدراسة قرابة أربع أشهر بما في ذلك الجانب النظري و التطبيقي الذي دام من 2017/02/20 إلى غاية 2017/03/30.

3-5- الحدود المكانية:

جرت الدراسة على إحدى مستشفيات الجزائرية التابعة للقطاع العام و هذا في محاولة دراسة المداد و التسيير المخزون في، وقد كانت الحدود المكانية للدراسة داخليا من خلال الأقسام و المصالح.

6- منهجية البحث :

اعتمدنا في هذا البحث عن المنهج الوصفي في الجزء الأول حيث تطرقنا إلى المفاهيم المتعلقة بالإمداد بصفة عامة و الإمداد الصحي بصفة خاصة بالإضافة إلى أهميته على مستوى المؤسسة الإستشفائية ومكونات الإمداد ، أما الجزء الثاني استعملنا المنهج التحليلي حيث قمنا بحساب تكاليف الإمداد على مستوى المؤسسة الإستشفائية و مقارنتها مع تكاليف مؤسسة استشفائية أخرى بالإضافة لتحليل الإجراءات المتعلقة بنشاطات الإمداد .

مقدمة :

ظهر مفهوم الإمداد لأول مرة في المجال العسكري و الرياضي ، حيث أثبت انه ذو مكانة هامة و أهمية كبرى في ميدان الحروب ، إذ كان السبب الرئيسي في فشل و نجاح العديد من المعارك و هذا ما أدى بالباحثين و الباحثين في العلوم الإدارية و الاقتصادية في محاولة تطبيقه في المجال الإداري و الاقتصادي و من بين هذه الإدارات المؤسسات الصحية حيث أصبح يمثل نشاط أساسي تعتمد عليه للقيام بتقديم الخدمات على أكمل وجه ، تعتبر وظيفة الإمداد مكانة هامة في المؤسسات الإستشفائية ، بالرغم من أن مجال تدخلها يختلف من مؤسسة إلى أخرى ، و يشمل الإمداد الإستشفائي على ثلاث وظائف رئيسية : الشراء و التوزيع و النقل و الذي يعتبر بمثابة دعامة لأنشطة التشخيص و الدعم و العلاج و الاستشفاء و يعتمد على تسيير مختلف التدفقات الداخلية و الخارجية و تنسيق و تخطيط مختلف التحركات المرتبطة بمختلف التدفقات المادية و المالية و المعلوماتية و هذا لتقديم خدمات صحية بكفاءة و فعالية و بأمان، و سنتطرق بالتفصيل إلى المفاهيم و المكونات المرتبطة به في هذا الفصل

المبحث الأول : ماهية الإمداد

المطلب الأول : عموميات حول الإمداد

1- التطور التاريخي للإمداد

إن نظام الإمداد اللوجستي هو علم نقل الجنود وإطعامهم وإيوائهم، الذي يشمل النقل والسيطرة على التخزين ومناولة المواد والتغليف الصناعي وموقع للمصانع والمخازن، وأنظمة المعلومات وبالتالي الكيفية والطريقة المثلى في جمع تلك العناصر والمتغيرات الأساسية بشكل منسق ومتكامل يمكنه من بلوغ أهداف المنظمة وتحقيق إستراتيجيتها بأحسن طريقة فاعلة ممكنة¹.

ارتبط الإمداد في البداية بالقطاع العسكري و الصناعي و حديثا بقطاع الخدمات ، و بالتالي فهو مستمد من المجال العسكري و الذي يمثل فن الجمع بين وسائل النقل و التزويد بالوقود و إيواء القوات ،بدا تطبيقه في القرن الرابع قبل الميلاد من قبل الكسندر الأكبر .و يعتبر نزول الحلفاء في النورماندي عام 1944 اكبر مشكلة لوجيستكية ، نزول أكثر من 100000 شخص على الشواطئ مدعمن بالآلاف عبر الطائرات في غضون ساعات , و قد قامت الهيئة العسكرية بإنشاء على مدى القرون بحوث معرفية في مجال تسيير التدفقات و البحوث العلمية

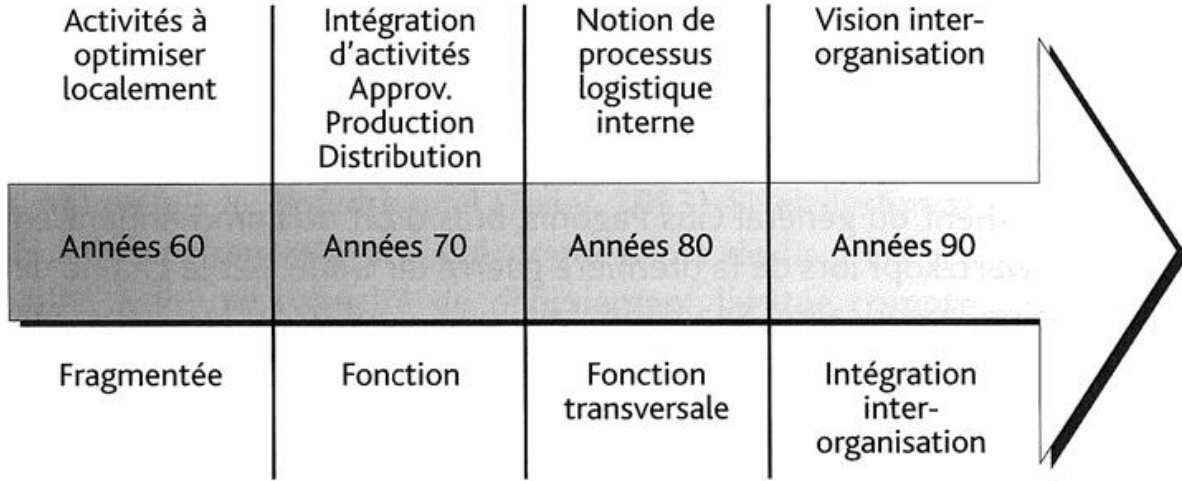
لقد بدا تطور وظيفة الإمداد في مجال الإنتاج و الصناعي ، خصوصا بعد الحرب العالمية الثانية ، و لقد لاحظ مسيري المصانع أن الوقت اللازم للإنتاج يتأثر بعملية التوريد المواد الأولية و مكونات التجميع و قطع الغيار في كل مستويات سلسلة الإنتاج . لقد ظهرت سلسلة التموين في الأنشطة المرتبطة بتطوير المنتج منذ اقتناء المواد الخام إلى غاية المستهلك النهائي بما ذلك الشركاء الخارجيين للمؤسسة².

في القطاع الصحي يعتبر الاستنساخ الكامل لحلول متطورة في اوساط صعبة ، حيث يتميز بالعديد من التحديات المتمثلة في التأقلم مع التدفقات غير المتجانسة ، الحاجة إلى الامن و تتبع مختلف التدفقات و، خطر لعدوى و هشاشة و ضعف بعض المواد

¹ نافع ذنون الدباغ ، نظام اللوجستيك المفاهيم و الأساسيات ، مجلة تنمية الراقدين (80) (26) 2005 ص من 105 إلى 119 - جامعة الموصل ص106

² Marc Beauchemin, Louise Beaudoin et autes , Logistique hospitalière , Ce guide est une publication de : Corporation d'hébergement du Québec 2535, boulevard Laurier, 5e étage Québec (Québec) G1V 4M3 www.chq.gouv.qc.ca 25 JUIN 2011, p4

لقد تغير مفهوم الإمداد عبر العصور الأخيرة كما هو موضح في الشكل ، لقد اكتسبت خدمات الإمداد عبر الزمن طابع عرضي و تجاوز الحدود الفاصلة بين المهن و المنظمات ، حيث أصبح نهج شامل يشجع على رفع القيود و التعاون¹



الشكل رقم (01) : تطور مفهوم الإمداد عبر الزمن

2- تعريف الإمداد :

يعرف الإمداد بأنه نظام إدارة تدفق أو تحريك المواد و مستلزمات الإنتاج من الموردين إلى المشروع و أيضا تدفق المنتجات تامة الصنع من المنظمة إلى العملاء . و هذا التعريف يوضح التكامل بين مكونات عملية الإمداد فلا يقتصر على إمداد التوزيع و التسويق المنتج أي من داخل المنظمة لخارجه، و لكن يتضمن أيضا إمداد المواد و مستلزمات الإنتاج أي من خارج المنظمة إلى الداخل

¹ Op cite , p 5

إن هذا التعريف يهمل جانب أساسي في إدارة الإمداد و هو حركة المواد أو إدارة المواد كأحد عناصر الإمداد¹

يعرف مجلس إدارة الأعمال اللوجيستية بالولايات المتحدة الإمداد على أنه " تلك العملية الخاصة بتخطيط و تنفيذ و رقابة التدفق و التخزين الكفاء و الفعال للمواد الخام و السلع النهائية و المعلومات ذات العلاقة و ذلك من مكان الإنتاج إلى مكان استهلاك بغرض تحقيق متطلبات العملاء².

و تعرفه الجمعية الفرنسية للإمداد : الفن و الطريقة التي يتم من خلالها توفير منتج معين في الوقت المناسب و المكان المناسب، وبأقل تكلفة و أفضل جودة³

يرتبط الإمداد بحركة و تداول المواد من نقطة الإنتاج لنقطة الاستهلاك أو الاستعمال و يعتبر هذا

المفهوم مادي حيث أهمل الجانب المرتبط بتدفقات المعلومات و تدفقات الأشخاص و التدفقات المالية⁴

أما منظمة Afnor فهي تعرف الإمداد على انه " الوظيفة التي تهدف إلى تحقيق الاكتفاء و الرضا للاحتياجات المطلوبة أو المنتظرة في أحسن الظروف الاقتصادية للمؤسسة و هذه الاحتياجات قد تكون داخلية كالتموين ، كما قد تكون خارجية كتلبية حاجيات الزبائن و متطلباتهم ، فالإمداد يتطلب أعمال و كفاءات تتكامل مع بعضها من أجل التسيير و التحكم الفعال في التدفق الفيزيائي و المعلوماتي و الإمكانيات⁵

تعتبر إدارة الإمداد جزء من إدارة سلسلة التوريد التي تتمثل في التخطيط و التنفيذ و رقابة فعالية و كفاءة التدفقات (بما في ذلك التغذية العكسية) و تخزين السلع و الخدمات و

- عبد الغفار حنفي و رسمية قرياقص في إدارة المواد و الإمداد ، دار الجامعة، الجديدة للنشر، 2002، ص من 18 إلى 19¹

²- عبد الرحمان إدريس مقدمة في إدارة الأعمال اللوجيستية الإمداد و التوزيع المادي ، الإسكندرية ، الدار الجامعية ، 2006، ص20

³ - nicolas petit , Le contrôle de gestion logistique hospitalier. Pratiques de performance et modélisation des coûts en TDABC), thèse de doctorat , université de rennes , 2013 , p 25

⁴ -op cite , p25

⁵ - Pierre Medan&Anne grata cap, logistique et supply Chain management, intégration, collaboration et risque dans la chaine logistique global, dunod, paris, 2008, p.12

المعلومات في أماكنها الأصلية إلى غاية إيصالها إلى مكان استهلاكها و هذا للاستجابة لمتطلبات المستهلكين (المرضى) ، وتشمل أنشطة إدارة الخدمات اللوجستية عادة أنشطة النقل ، و تسيير عملية التخزين وتداول المواد و إعداد سندات الطلب ، وإدارة شبكة الخدمات اللوجستية، و تسيير الجرد ، و برمجة عملية التمويل ، و تسيير الموردين¹

المفهوم الحديث لإدارة الإمداد (التزويد – إدارة العمليات اللوجيستية) " الإدارة المتكاملة التي تركز عملها في الحصول على المواد و ضمان انسيابها قبل و بعد الإنتاج ، بالإضافة إلى ضمان العمليات المساندة من أنشطة الشراء و النقل و التخزين و التوزيع و الحركة داخل و خارج المنظمة، و قد تكون هذه العمليات محلية، أو إقليمية، أو دولية و بما يحقق قناعة الزبون و يحقق العوائد المناسبة للمنظمة"

أما بالنسبة ل ASLOG* فقد اقترحت بأن يعرف الإمداد " الوظيفة التي تهدف إلى توفير كمية من المنتجات بأقل تكلفة و في المكان و الوقت الذي يتواجد فيه الطلب، فالإمداد يتعلق بكل العمليات المحددة لحركة المنتجات و المواد مثل موقع المصانع و المخازن، التوريد، تسيير و إدارة المواد، التخفيف، التخزين، و تسيير المخزون، المناولة، و إعداد الطلبات، النقل، المرتجعات و التسليم²

تعريف 7RS:³ و الذي قد يكون أكثر شمولية و وصفا دقيقا لإدارة العمليات اللوجستية

- | | |
|-----------------|-------------------|
| Right Product | 1- المنتج الصحيح |
| Right Quantity | 2- الكمية الصحيحة |
| Right Condition | 3- الحالة الصحيحة |

¹ -nicolas petit,op cite , p 28

*Association des logisticiens

² Philippe Duong ; Introduction à la logistique ; Conservation National des Arts et Metiers (CMAM)-LTR 110-2009/2010 ; P10

³ Kee-hung Lai and T.C.Edwing Cheng.Just-in-Time Logistics, GOWER Publishing limited , England, 2009, P 04

Right Place	4- المكان الصحيح
Right Time	5- الوقت الصحيح
Right Customer	6- الزبون الصحيح
Right Cost	7- التكلفة الصحيحة

- يتضح أن العمليات الإمداد تشمل أنشطة متعددة تبدأ بالمنتج و تنتهي بقناعة المستهلك (المريض) بل و تمتد إلى التخلص من النفايات و إعادة التصنيع

3- مستويات الإمداد و علاقته بالوظائف

إن ارتفاع السعار و تدبدها أصبحت مسئولية ، إدارة الإمداد مطالبة بتوفير احتياجات المؤسسة الصحية بأقل تكلفة ممكنة و مطالبة باستخدام المواد بأحسن استخدام حيث أن أنشطة المرتبطة بالتوزيع و التخزين هم الأكثر استخدام للطاقة حيث هدفها هي المحافظة على مصادر التوريد و التسيير الجيد للمخزونات و المواد من اجل التحكم بمتطلبات المؤسسة.

الإمداد هو تحقيق التوازن ما بين أنشطة التوزيع المادي و إدارة المواد (تسيير المخزونات) من اجل تلبية احتياجات المؤسسة الصحية و تحقيق أهدافها في تحقيق الخدمة الصحية بالجودة المطلوبة و بأقل التكاليف.

ومن علاقة الإدارة للإمداد و تسيير المخزون هي:

- اندماج وظيفة تسيير المخزون في عملية الإمداد بحيث يعتبر أحد أنشطتها الرئيسية
- إتباع نظام منسجم و موحد لتخزين و تحريك المواد في المؤسسة الصحية يساعد على تقليل الجهود و تخفيض التكاليف و تقديم جودة في الخدمات الصحية و تسهيل القيام بالعمليات للناشطين في هذا المجال.
- هناك اندماج بحيث يساعد على التنسيق و الاتصال بين الأنشطة المكونة لها.

المطلب الثاني: وظائف سلسلة الإمداد

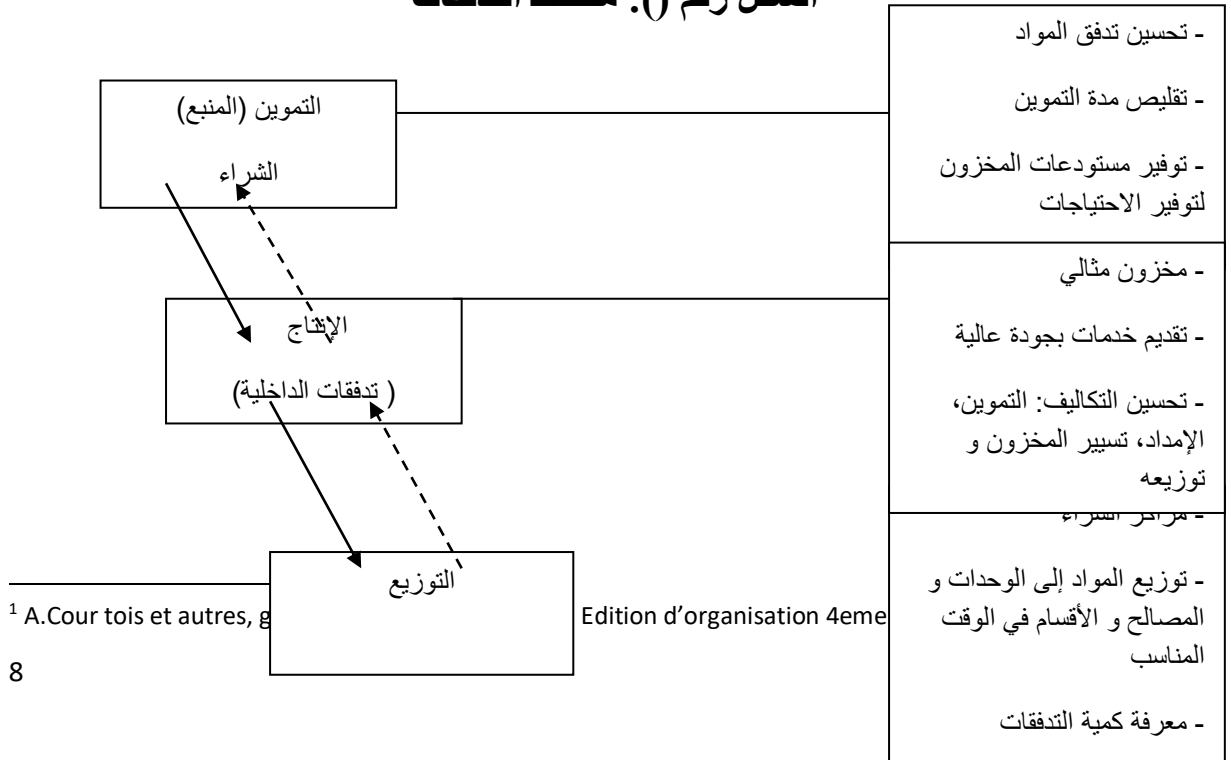
أولاً: التدفقات

إن التدفقات التي تهتم بها المؤسسة الصحية و ذلك لتلبية متطلبات المرضى تفرض التحكم في تدفقات التالية¹ :

- توفير المواد كالأجهزة الطبية و قطع الغيار و الأدوية، و المواد الأخرى المساعدة في العمل.

- وضع نظام معلومات لإدارة الإمداد و المخزون و ذلك للاستجابة للاحتياجات

الشكل رقم (0): مخطط التدفقات



تدفق مادي ←
تدفق معلوماتي ←-----

ادارة سلسلة الامداد

وهناك مجموعة من التدفقات المهمة في المؤسسات الاستشفائية وهي :

- تدفق الأشخاص¹ :

إن الهدف الأساسي للإمداد الاستشفائي المرتبط بتدفق الأشخاص هو تصميم وتخطيط وتنفيذ آليات للتنسيق بين هذه التدفقات مع تنظيم أنشطة الرعاية والخدمات الصحية من أجل تحقيق الاستفادة القصوى من الموارد البشرية والمالية والمادية, ويشمل تدفق الأشخاص في المستشفى الفئات التالية

- الزبائن و الزوار

- المستخدمين

- المرضى

تدفق المواد

الهدف الأساسي للإمداد الاستشفائي المرتبط بتدفق المواد هو تقديم المنتج المناسب في الوقت المناسب والمكان المناسب، في حالة جيدة وبكميات كافية، مع القدرة على تتبع التدفق ، و السعي إلى تخفيض التكاليف وتقليل التنقلات بالإضافة إلى تسيير المواد قبل و بعد الاستعمال سواء تعلق الأمر بالنفايات أو الأجهزة الطبية أو الغسيل و المواد الغذائية و تتمثل التدفقات المادية في المستشفى في التالي²:

- المستلزمات و المعدات الطبية

- الأدوية

- مواد الفندقية

¹Marc Beauchemin, Louise Beaudoin et autes , op cite P7

² Op cite , p 9

- اللوازم و المعدات غير الطبية

- تدفق المعلومات : 1

هو التدفق الذي يعمل على نقل المعلومات بين الأطراف الفاعلة في المستشفى و تعتبر هذه المعلومات في سياق خدمات الإمداد كرابط بين نشاطات الإمداد، و يعتمد على تكنولوجيات الإعلام و الاتصال في نقل هذه المعلومات مثل أجهزة الكمبيوتر و الانترنت .

يمثل الإمداد عمليات تسيير تدفق المرضى و المواد و الخدمات و المعلومات المتعلقة بها من المورد إلى غاية المستشفى منها من خلال تقديم مستوى محدد من الأداء و خدمات ذات جودة و ضمان سلامة الرعاية المقدمة

للمرضى و يمثل نطاق الإمداد في القطاع الصحي العديد من التعاريف حيث تتكون سلسلة الإمداد الإستشفائي من النشاطات التالية² :

- عملية التموين (ادارة المواد) و التي تضمن عملية الشراء و تسيير المخزونات لمختلف المواد

- الإنتاج الذي يشمل مختلف نشاطات التحويل مثل الوراقة و الإطعام و التعقيم

- عملية التوزيع التي تضمن إيصال مختلف المواد من أماكن التخزين إلى مكان الاستعمال

ثانيا: عمليات الإمدادية³

يهتم بحركة تدفق المواد و المنتج و ذلك بالإضافة إلى نشاط التخزين، و بالتالي تبدأ عملية الإمداد من النقل من مصدر التوريد لتنتهي بعملية التسليم إلى الموزع أو المستهلك (المريض)

¹ Op cite , p12

² -Bertrand BOURGEON, Anne CONSTANTIN, Guillaume KAROLSZYK, Jean-François MARQUOT, Serena PEDRINI Evaluation des coûts logistiques hospitaliers en France et aux Pays-Bas Étudiants ISLI , Logistique & Management, Vol. 9 – N°1, 2001 ,p83

عبد الوهاب نصر علي، المراجعة الخارجية الحديثة، دار الجامعة، طبعة الرابعة، الاسكندرية، 2009، ص 30³

1. إدارة المواد:

و تعرف بإدارة التوريد احتياجات المؤسسة الصحية من مواد و أجهزة عن طريق الشراءات المختلفة حتى تصل إلى التخزين و تسييرها ليتم توزيعها إلى الأقسام و المصالح لغرض استخدامها و تقديم الخدمة الصحية بجودة عالية للمريض دون انقطاع.

وترتكز على توفير كل الأنواع المطلوبة من مواد و أجزاء بالكميات و الأسعار المناسبة حسب الميزانية المخصصة و في المكان و الزمان المناسبين وذلك بأقل تكلفة و يلعب هنا تسيير المخزون دورا مهما مع هذه الإدارة لتوفير احتياجات المؤسسة الصحية.

2. إدارة حركة المخزون الداخلي في المؤسسة الصحية:

تهتم بمراقبة حركة المواد في الأقسام و المصالح حسب الخدمات المقدمة و متطلباتها الذي يخضع لعدة تغيرات باعتباره قطاع حساس متعلق بصحة المرضى.

3. إدارة التوزيع المادي:

تهتم بتوزيع و حركة تدفق المواد إلى المرضى و ذلك بتوفيرها بالكميات المطلوبة و بالنوعيات الجيدة.

يتبين أن إدارة سلسلة الإمداد تهتم بمجالات التشغيل الثلاثة وهي إدارة المواد ، وإدارة التوزيع و إدارة حركة المخزون داخل المؤسسة الصحية فالإمداد هي المسؤولة على تدفق المواد و تخزينها.

المبحث الثاني: خصوصيات و العوامل و رهانات الامداد

المطلب الاول : خصوصيات الإمداد الصحي

1- استعمالات الإمداد¹ :

- يعتبر الإمداد نشاط إنتاجي بالدرجة الأولى ، فالإمداد مسؤول بصفة مباشرة على العملية الإنتاجية إذ يتطلب تسيير و استغلال المشتريات و المخزونات بصفة عقلانية وفق مبادئ تسيير المخزون ، استهلاك المواد الأولية ، التخزين فبالتالي يمثل النشاط المهم في مراحل الإنتاج وصولاً إلى التوزيع:

- كما يعتبر كمنشأ مدعم : وذلك من خلال خدمات ما بعد البيع و الصيانة . و الهدف الرئيسي هو التفكير في تدفقات المعلومات على غرار التنظيم أو التخطيط و عمليات التسويق (تخزين ،نقل) و عمليات الإنتاج (تقديم منتوجات ، ترتيب و تهيئة المنتج) و عمليات التوزيع (نقل و تسليم)

2- أهداف الإمداد :

يتمثل الهدف العام للإمداد في ضمان توفير احتياجات المؤسسة من مواد و معدات و خدمات بالجودة المناسبة و الكمية المناسبة و السعر المناسب و على هذا الأساس يمكن تحديد الأهداف التفصيلية للإمداد و التي تتمثل في² :

- تحقيق الأداء الاقتصادي للموارد و الإمكانيات من خلال شراء المواد و المستلزمات بأقل التكاليف مع عدم التضحية بالجودة المطلوبة
- توفير الاحتياجات المادية بالكمية و المواصفات و السعر و الوقت و المصدر المناسب لكي تستطيع المنظمة الوفاء بالتزاماتها تجاه عملائها و تمكينها من زيادة قدرتها التنافسية في السوق.
- إمداد الإدارات و الأقسام الأخرى في المؤسسة نفسها بما يلزمها من مواد و تجهيزات و معدات و آلات بأقل ما يمكن من التكاليف.
- تخفيض حجم الاستثمارات في المخزون و الحد من تراكم الأصناف الراكدة و بطيئة الحركة و تجنب الهدر و الإسراف و تقليل العادم و التالف لمختلف أنواع و أصناف المواد.
- إقامة علاقات طيبة مع الجهات الموردة.

¹ علواش غنية ، التسويق و الإمداد ، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر فرع اقتصاد و تسيير خدمات - جامعة العقيد الحاج لخضر ، باتنة 2010/2011 ، ص13.

² <http://www.mondeadm.com> 2016/12/07

- زيادة القدرة التنافسية للمؤسسة عن طريق إمدادها بصورة دائمة لاحتياجاتها من المواد والمنتجات.
- تحقيق التوازن بين الاحتياجات التشغيلية لعمليات المنظمة وبين معدلات تدفق عناصر تلك الاحتياجات.
- مراعاة مستويات المخزون الثلاثة: الحد الأدنى، الحد الأقصى، نقطة إعادة الطلب، والمحافظة عليه من التلف والتقادم والمخاطر الأخرى.

4- أهمية الإمداد

إن وظيفة الإمداد أصبحت مهمة لأنها تسير كل النشاطات عبر سلسلة التموين ، الإنتاج و التوزيع. وهذا يهدف لضمان ديمومة التدفقات المادية للمؤسسة و تجنب الانقطاع لهذه التدفقات و ما ينجر عنه من مشاكل في المؤسسة . كذلك و تعمل وظيفة الإمداد على تلبية حاجات الزبائن من المنتجات حيث أن الإمداد يكون حاضرا طوال دورة حياة المواد و هذا من خلال دورة السلسلة الإمدادية كما تعمل على تخفيض التكاليف الكلية و ينتج عن هذا التكامل مزايا يمكن تلخيصها فيما يلي¹:

- تمكن وظيفة الإمداد من تحقيق أهدافها من خلال معالجة المشاكل بعد حصولها بدءا من الأنشطة الرئيسية وصولا إلى الأنشطة المشتقة ، وتتمكن من اتخاذ الإجراءات اللازمة من خلال إعداد و صياغة السياسات الرئيسية التي تؤدي إلى تحقيق تلك الأهداف داخل نطاق زمني محدد و على ضوء ذلك نتوقع في الحقيقة أن كل إدارة سوف تساهم أو تشارك في تحقيق تلك الأهداف من خلال سياسات محددة و الخطط التشغيلية.
- يؤدي إلى اتخاذ الإجراءات المباشرة ، و يساعد هذا بالتالي في تقسيم الأداء الخاص بوظيفة الإمداد بطريقة موضوعية
- تتوقع الإدارة العليا من إدارة الإمداد يتحقق تنسيق بين مختلف وظائف المؤسسة وتتركز المسؤولية من إدارة الإمداد و عن مختلف الوظائف و الأنشطة الخاصة بتلك الإدارة ، الأمر الذي يؤدي إلى تحويل الأقسام التي تحت إشرافه كوحدة واحدة نحو هدف عام ومشترك الذي ينتج عنه تعاون أفضل و مساندة في انجاز الوظائف و الأنشطة الخاصة

¹ - حنفي عبد الغفار ،صلاح الدين عبد الباقي،إدارة الإمداد ، دار الجامعة الجديدة الطبعة الأولى مصر، ص 149، 148

بالإمداد ولا شك إن الإمداد انه ينتج عن ذلك أن المسؤولية عن تلك الأقسام الفرعية التابعة لإدارة الإمداد ينتهجون مدخلا مؤديا إلى ضرورة التشاور في حل المشاكل الخاصة بالإمدادات مما يخلق جوا من الثقة و علاقات أقوى بين مسؤولي تلك الأقسام و مدير إدارة الإمدادات.

- طالما أن كل الأنشطة و الوظائف ذات علاقة ترابطية و متكاملة تنظيميا الأمر الذي يؤدي إلى سرعة الانجاز و الاتصال الفعال فان الاحتياجات من المواد يمكن الكشف عنها من خلال التخطيط الجيد. فتهتم إدارة المشتريات بمستويات المخزون ، و على ضوء ذلك تصدر الأوامر بالشراء في الوقت المناسب من خلال تتبع مستويات المخزون و الرقابة الفعالة لاشك أن ذلك يتطلب قرارات سديدة تنتج عنها تدنية للتكاليف ، و تحسين معدل دوران المخزون ، و تخفيض الأعمال الكتابية ، كل هذا ينعكس في مستوى انجاز ملائم
- يترتب على مركزية وظيفة الإمدادات إمكانية تصميم نظام لتجميع و تحليل البيانات مركزيا و لاشك أن هذا يساعد تجميع و تحليل البيانات ، مما يساعد في انجاز القرارات الصائبة و الفعالة ، و هو ما يمكن تحقيقه في ظل وجود وظيفة إمداد متكاملة.

5- العوامل المؤثرة على الإمداد 1:

الإمكانية:

تشتمل على طاقة النظام التي تغطي بشكل مناسب المتطلبات من المواد و المنتج، ومن هنا فان الإمكانية تتعامل مع مستوى التخزين مثلا الاستفهام المتكرر قليل للمخزون النهائي والمخطط يؤدي إلى استثمار اعلي في معدل التخزين .
مما سبق يتضح لنا أن إمكانية النظام في توفير خزين جيد يؤدي بالنتيجة إلى تحسين في الأداء باتجاه النواحي الإمدادية والتي تؤدي بدورها إلى توصيل المنتج إلى المستهلك، ومن ثم عدم حصول حالات الاختناقات في المخزون أو حالات العجز فيه أو التكديس الفائض و الذي لا يتناسب و إمكانية النظام في السيطرة عليه وتحركاته في الأوقات والأمكنة الملائمة، وهنا تلعب الأنشطة الساندة للنظام (مناولة المواد الصيانة المخزنية ، و نظم المعلومات و دورها في تحسين الإمكانية للنظام و من ثم تطور كفاءته و فاعليته)

¹ نافع ذنون الدباغ ، مرجع سبق ذكره ، ص 11

القدرة :

وهنا القدرة تشير إلى الطاقة الاستيعابية ، و الفترة الزمنية التي يستغرقها النظام في استلامه للمواد المخزنة و توصيل المنتج النهائي للمستهلك و هذا ما نقصد به سرعة التسليم و التجهيز واستمرارية هذه العملية و شموليتها على مختلف المراحل ، و هنا تتضح قدرة النظام في تأمين جانب السرعة في توفير المواد داخل المنظمة الصناعية و توفيرها بعد إنتاجها و إيصالها للمستهلك ، و هنا تلعب الأنشطة الخاصة بالنقل و أوامر العمليات و صيانة المخزون و تأمينه دورا في ذلك و ينتج عنها النظم الحديثة في ذلك كنظام تخطيط الاحتياجات من المواد و الإنتاج في وقته و هي أنظمة رئيسية مساعدة في تحسين قدرة النظام و تطوير كفاءته و فعاليته .

النوعية :

و هي ترتبط بمدى قدرة نظام الإمداد على القيام بمهامه بشكل جيد مع الأخذ بعين الاعتبار المشاكل التي وقعت و تصحيح الانحرافات و إيجاد الحلول للمشاكل المتوقعة ، و بالتالي النوعية ترتبط بمدى إيجاد الحلول لهذه المشاكل

المطلب الثاني: رهانات و أداء الإمداد في المؤسسات الاستشفائية

1- الرهانات الحديثة للإمداد في المؤسسات الصحية :

تمر إدارة سلسلة الإمداد بمرحلة تحولات عميقة والتي لها تأثير على مجموع حلقات السلسلة و على مختلف الفاعلين فيها .فمثلا نجد أن المستشفى بدأت تحو نفس مسار المؤسسة الصناعية في إخراجها لبعض وظائفها وخصوصا في الأنشطة اللوجستية كالغسيل، الإطعام، إدارة النفايات، أعمال الصيانة، العناية بالمساحات الخضراء ... لتفسح بذلك المجال للتركيز أكثر على مهامها الرئيسية ألا وهي تقديم الخدمات الطبية.

وفي هذا الصدد تطرق كل من Rivard و Beaulieu سنة 2004 إلى جانبين ذي أهمية بالغة لخصاهما في نقطتين هما :

-إمكانية تدنية إسهام الطاقم شبه الطبي في ممارسة أنشطة الإمداد وتحريرهم منها ،
وتسخير الوقت المخصص لذلك في أدائهم لمهامهم الرئيسية المتمثلة في العناية بالمرضى .
الأمر الذي يجعل المستشفى تتجه نحو تكوين العمال المنوطين بأنشطة الإمداد.
-نقطة أخرى تمت الإشارة إليها ألا وهي أن أنشطة الإمداد بالمستشفى تشكل حصة هامة
من ميزانية

المستشفى مما يجعل من تحسين هذه الأنشطة والاستغلال الأمثل للموارد المنوطة بها أمرا
ضروريا وخاصة في إطار الزيادة المحدودة في الغلاف المالي المخصص لمثل هذه
المؤسسات.

ضف إلى ذلك أن هناك توجهها للأنظمة الصحية للجمع ما بين قطبي سلسلة الإمداد الصحي
أي الموردون و المؤسسات الصحية .وذلك بمعية انتشار التكنولوجيات الحديثة للمعلومات
والتي تسهر على تسهيل الاتصال وتبادل المعلومات فيما بين مختلف الفاعلين في هذه
السلسلة.

نقطة أخرى بجدر الإشارة إليها ألا وهي تبني أنظمة إعادة تمويل متطورة تسهل من العمل
اليومي للشبه الطبيين وتختصر أوقات التوزيع وهو ما يدفع بالمستشفى إلى الاستثمار في هذا
الجانب.

وتبقى هذه التحديات التي تطرقنا إليها أعلاه لا تمثل إلا جزءا من التحديات التي تنتظر
مسيرتي أنشطة الإمداد داخل المستشفى بشكل خاص ومسيرتي إدارة المستشفى بشكل عام
وأوسع، وذلك يرجع إلى الارتباط الوثيق ما بين مجموع أنشطة الإمداد و الأداء الكلي
للمستشفى وهو ما يظهر جليا من خلال الوزن المالي لهذه الأنشطة ومدى تأثيرها على
مستوى الخدمة المقدمة.

2- أداء الإمداد الاستشفائي¹ :

نظام تسيير الأداء يمثل وسيلة أساسية للتسيير يسمح بقيادة النشاط ، حيث أن استخدامه يمكن
أن يقدم مكاسب للمؤسسة من خلال الفهم الجيد للعمليات المقدمة و إبلاغ الإدارة بالنتائج
المحققة ، حيث أنا تطبيق هذا النظام ليس أمرا بديهيا حيث أن هناك استطلاع أمريكي موجه

¹ Foaud Jawab ,l'enjeu logistique dans les établissements de santé , Séminaire SIM'07 FMP de Fès, le 02 juin 2007, p8

إلى مسيري التموين اظهر ان 40% من المستجوبين غير راضيين عن مؤشرات الأداء المستعملة.

إن تصميم نظام تسيير أداء الإمداد الإستشفائي يعتبر معقد نظرا لتعدد الأهداف المسطرة في القطاع : تخفيض التكاليف ، كفاءة الموردین ، تحسين الخدمة للمستخدمين
نظام تسيير الأداء¹ :

إن نظام تسيير الأداء يهدف لتفعيل إستراتيجية المؤسسة و هذا بتوجيه نشاطها وتطوير عملياتها ، كذلك يسمح بفهم مجموعة المقاييس التي يجب اعتماده و التي تسمح بإعداد لوحة قيادة و بالتالي من ضروري فهم كيف يتم تسيير الاداء في المؤسسة ، و من حيث المبدأ يعتبر هذا النظام جزء من دورة التسيير التي تكون طوال السنة أو يمكن ان تمتد إلى فترة أطول إذا تعلق الأمر بالعناصر التي ترتبط بالإستراتيجية

لوحة القيادة للإمداد²

للوحدة القيادة العديد من الأدوار في المؤسسة ، في المقام الأول تعتبر وسيلة لتقديم المعلومات في التسيير ، يعتبر وسيلة لانطلاق الاستجواب و تحريك التحقيق ، حيث يجب التركيز فيه على العناصر المهمة و لذلك يجب اقتناء عدد المؤشرات المستعملة مع إمكانية استعمال مؤشرات إضافية

تشمل لوحة القيادة أربعة محاور متوازنة : النتائج المالية ، رضا الزبائن ، العمليات الداخلية ، التعلم التنظيمي . و مع ذلك بالنظر لأهمية البعد التشغيلي في قياس الأداء و بالتالي يجب فهم العمليات المكونة للإمداد الاستشفائي و هذا لإعداد لوحة القيادة ، يظهر من خلال الجدول التالي العمليات المكونة للإمداد الاستشفائي : التموين ، تسيير المخزونات ، إعادة التموين لكل عملية من هذه العمليات مجموعة من الإهتمامات التسييرية ترتبط بثلاث أبعاد : أداء العملاء ، الأداء التشغيلي ، الأداء المالي

¹ Op cite , page 9

² Op cite , p11

الجدول 01: انشغالات عملية تسيير الامداد الاستشفائي

الأداء			
التشغيلي	المالي	العملاء	العملية
دقة المشتريات	الاقتصاد في العقود الموقعة تكلفة شراء المواد	رضا العملاء الداخليين	التموين
مستوى خدمة الموردين احترام مواعيد التسليم دقة الفواتير مراجعة نقط الطلبية	دوران المخزون صحة الجرد تكلفة التسيير (الاستلام ، اعداد الطلبيات ، تسيير المخزون)	انقطاع المخزون	تسيير المخزونات
وفرة المواد توقيت الدورة مرجعة حصص المستلزمات المحتفظة بها في الوحدات الصحية	دوران المخزون في وحدة الاستشفاء تكلفة تسيير المستلزمات الممونة	رضا العملاء الداخليين	إعادة التموين

المحت الثالث: مكونات و أنشطة سلسلة الإمداد و أثرها على تسيير المخزونات

يحتل الإمداد مكانة هامة في المؤسسات الاستشفائية حيث ان استعمال الموارد البشرية و متطلبات الساحة التي لها تأثير على جميع الخدمات ، بالرغم من ان مجال تدخله قد يختلف من مؤسسة إلى أخرى ، و هناك بعض الخدمات يمكن الاستعانة بها من مصادر خارجية ، يشمل الإمداد الاستشفائي عملية الشراء و التوزيع و النقل و التخزين و المناولة و نظم المعلومات الى غاية خدمة المريض ، حيث يقوم بدعم النشاطات السريرية و التشخيص و الدعم حيث يعتبر بمثابة حزام نقل يعتمد الإمداد الاستشفائي على ادماج مجموعات التدفقات الداخلية و الخارجية التي لها مميزات خاصة و هذا للتنسيق و الربط الحركات المرتبطة بها و يمكن تعريفه بأنه :

مجموعة الأنشطة التي تسمح بتزامن و تنسيق بطريقة مرنة مختلف التدفقات المادية و المالية و المعلوماتية و هذا لتقديم خدمات صحية بسلامة و كفاءة و فعالية .

و سنتطرق في هذا الجزء المكونات و اهم أنشطة سلسلة الإمداد و علاقته بتسيير المخزونات في المؤسسة الصحية

المطلب الاول : مكونات الإمداد

تختلف مكونات الإمداد من مؤسسة إلى أخرى حسب طبيعة المؤسسة و نوع نشاطها و سنتطرق في هذا الجزء إلى الإمداد المادي المتعلق بالمؤسسات الصحية و الذي يتمثل في كل من عمليات التموين (الشراء ، تسيير المخزونات بالإضافة إلى عملية التعقيم و الغسيل و التغذية) و الإنتاج يعتبر نشاط من نشاط الإمداد بحيث تتعدد أنشطة الإنتاج على مستوى المؤسسة الإستشفائية و التي تتمثل في اهم مكوناتها في :

1- التغذية :

تشكل التغذية ركنا هاما من أركان الخدمات التي يقدمها المستشفى للمرضى ، و ارتباط هذه الخدمة

بالحالات المرضية ارتباطا وثيقا بحيث يتناول المريض الغذاء المناسب له في ضوء حالته المرضية ، و بما يساعد على شفاؤه و لقد لعبت العادات و التقاليد دورا كبيرا في نمط الغذاء و بالتالي في الأنماط المرضية و من النواحي التاريخية فقد تم الربط بين الداء و الغذاء و لذلك كانت أهمية هذه الخدمة و لعل أهم واجبات و مسؤوليات هذا القسم مع الأخذ بعين الاعتبار أن هذا القسم يجب أن يتم تصميمه بشكل يتناسب مع حجم

- المستشفى و إعداد المرضى و إن تكون تشطيبات هذا القسم من نوع خاص يمنع نمو البكتيريا و التلوث و يسهل عملية النظافة و التعقيم و التهوية الجيدة و الإنارة بما يلي¹:
- _ تحضير قائمة بالوجبات التي سيتم تحضيرها بشكل يومي في ضوء قائمة الحالات المرضية و عددها مع مراعاة توفر المواد الغذائية في تلك الفترة الزمنية
- متابعة طلب الكشوف اليومية من رؤساء التمريض في الأقسام الطبية بالأعداد المرضية و عددها مع مراعاة توفر المواد الغذائية في تلك الفترة الزمنية
 - متابعة الكشوفات اليومية من رؤساء التمريض في الأقسام الطبية بالأعداد الفعلية للمرضى و الحالات المرضية
 - تحديد أرصدة المواد الغذائية الموجودة في المخازن قبل إعداد الطلبية ليتم صرف الكميات الموجودة في المخازن قبل صرف المواد من الطلبية الجديدة و صرف الغذاء حسب الإستحقاق و الجداول المعدة مسبقا من كافة المواد الغذائية
 - تحديد المواد الغذائية التي سيتم تقديمها للمرضى بالتنسيق مع فرق التغذية و مسؤولة التمريض و هل ستكون التغذية صلبة أو سائلة
 - المشاركة في تحديد احتياجات القسم من الإطارات البشرية و تنظيم العاملين في هذا القسم و متابعة كافة شؤون القسم الإدارية و الفنية و تقديم التقارير للإدارة
 - استلام المواد الغذائية من المورد و التأكد من مطابقتها للمواصفات المطلوبة ، و تخزين المواد الغذائية ضمن المتطلبات الصحية و العلمية بما يحفظ القيمة الغذائية و سلامتها من الفساد
 - المتابعة الدائمة لأعمال النظافة في القسم و نظافة الأدوات و المواد المستخدمة في المطبخ و توصيل الغذاء للمريض بالطريقة الصحية السليمة
 - إعداد جداول و أدلة تغذية و أنماط التغذية الصحية للمرضى و تثقيف و توعية المرضى لأهمية التقيد بهذه الأنماط للمحافظة على صحتهم
 - تدريب و تعليم العاملين الجدد في القسم و تعريفهم بأساليب و طرق العمل و تدريبهم على كافة المجالات التي من شأنها إن تزيد في نوعية الخدمة و جودة التغذية المقدمة

- التقيد باستخدام السجلات و اللوازم الضرورية التي تثبت عمليات الإستلام و الصرف و التقيد الدائم بشروط السلامة الصحية و الصحة المهنية لكافة أدوات و ظروف التخزين و مراعاة درجة الحرارة و البرودة المناسبة لكل مادة غذائية
- متابعة صرف الوجبات الغذائية للمرضى لضمان وصول الوجبة للمريض بشكل صحي و لائق و مناسب و مراعاة الكمية و النوعية حسب تعليمات الطبيب المعالج
- تنظيم و تدقيق الفواتير الخاصة بأسعار المواد الغذائية تمهيدا لصرفها و ذلك ضمن سجلات خاصة و توثيق خاص مع الاحتفاظ بنسخ من كافة المعاملات المالية و الفواتير
- متابعة فحص العاملين في القسم بشكل دوري و التأكد من سلامتهم الصحية لمنع العدوى و اخذ عينات شبه دائمة من المواد المستخدمة في المطبخ و حصها و التأكد من خلوها من أية جراثيم
- دراسة الشكاوي المقدمة من المرضى فيما يتعلق بموضوع الغذاء و التغذية و إمكانية إيجاد الحلول المناسبة لهذه الشكاوي .

2- النظافة و الحراسة :

- تعتبر النظافة من الأمور الهامة في منع عدوى المستشفيات و متطلب رسمي و بالتالي فإن النظافة في المستشفى تعكس مدى رقي و جودة الخدمة المقدمة في ذلك المستشفى و تعكس الانطباع الأول لدى المريض و المراجع عند دخوله المستشفى و على الإدارة في المستشفى أن تولد لدى المراجع انطباعا منذ الوهلة الأولى ان هذا المستشفى يقدم خدمات بجودة عالية و كبيرة من خلال اهتمامه بالنظافة و تنظيم أمور الحراسة و الدخول و الخروج للمستشفى ، و مواقف السيارات و حركة مرورها ، و في كثير من المستشفيات أبرمت عقود و اتفاقيات خاصة مع بعض المؤسسات للقيام بخدمات الصيانة و النظافة و الحراسة مقابل مبالغ مالية ، و بعض المستشفيات تقوم بهذه المهمة من خلال موظفون يتبعون للمستشفى و من خلال قسم الخدمات العامة و تتمثل مهام و واجبات هذا القسم في¹ :
- تنظيف المستشفى من الغبار و الأوساخ و يشمل ذلك مسح الاراضي و الجدران و الشبابيك و الابواب و الممرات

صلاح محمد نياض ، مرجع سبق ذكره ، ص 270¹

- القضاء على أية حشرات او قوارض أو مناظر سيئة أو قمامة في مختلف أرجاء المستشفى و تطهيرها و تعقيمها
 - وضع الجداول الزمنية و تنظيم الأعمال في جميع اقسام المستشفى بالتنسيق و التعاون مع هذه الأقسام
 - تحديد الاحتياجات البشرية و المواد المستعملة لغاية التنظيف و الحراسة
 - ترتيب و تنظيم حركة المرور و حركة الزوار و المراجعين للمستشفى و تقديم التسهيلات الممكنة لهم
 - تنظيف و تعقيم غرف المرضى و الحمامات و غرف العمليات و كافة مرافق المستشفى
 - تدريب العاملين الجدد و تأهيلهم للقيام بهذه المهام بصورة سليمة و صحيحة تؤمن سلامتهم و حمايتهم لكيفية التعامل مع جميع أنواع النفايات الطبية و غير الطبية
 - الإشراف على المعقمات و النظافة في المستشفى في الأماكن المخصصة بالكمية و النوعية المناسبة
 - ضبط دخول و خروج المرضى و المراجعين و الزوار و الحفاظ على الأمن و الهدوء خلال أوقات العمل و الزيارات
 - المراقبة و الإشراف على ممتلكات المستشفى
 - القيام بأي مهام و واجبات تكلفها بها الإدارة
- 3- الغسيل و التعقيم :**

- يعتبر قسم الغسيل و التعقيم من بين الأقسام المهمة في المستشفى لغاية تنظيم و تعقيم أدوات العمليات و الأغذية و الأدوات الطبية المستعملة في العلاج و يمكن تحديد المسؤوليات و الواجبات لهذا القسم بالأمور التالية¹ :
- تجميع الأغذية و الشراب و ملابس العمليات و ملابس الأطباء و التمريض و تنظيفها و كويها و تعقيمها و إعادتها إلى الأقسام
 - تحديد احتياجات قسم الغسيل و التعقيم من الأجهزة و المواد و المستهلكات المستخدمة لغايات الغسيل و التنظيف

¹ نفس المرجع السابق ، ص 271 ، 273

- المساعدة في تحديد احتياجات القسم من الموارد البشرية ، و تدريبها على تشغيل الآلات و المعدات و أسلوب و طريقة العمل
- وضع معايير و أساليب العمل و التنسيق مع أقسام المستشفى من أجل الارتقاء بمستوى الخدمات المقدمة في القسم
- القيام بكافة الأمور الإدارية و التنظيمية و الفنية المرتبطة بالموظفين و العمل
- التنسيق مع قسم الصيانة فيما يخص التوصيلات الكهربائية و المياه و أنظمة الحماية و صيانة المغاسل و المعقمات و الأجهزة و المعدات و التمديدات لخاصة بذلك
- إيجاد نماذج خاصة للاستلام و التسليم لجميع المواد المراد غسلها و تعقيمها ، و كذلك اخذ عينات مواد التنظيف المستخدمة و فحص تركيزها ، و إعداد فواتير الخدمات المتعلقة بالمغسلة و التعقيم
- إعداد التقارير الشهرية و تقديم كافة الدراسات المتعلقة بالغسيل و التعقيم للإدارة
- تصميم نموذج الفحص لسهولة مراقبة و متابعة أعمال التعقيم و الغسيل و الكي

المطلب الثاني: أنشطة سلسلة الامداد

تقوم سلسلة الامداد على مجموعة من الانشطة تساهم في التسيير الجيد للمواد في المؤسسة الصحية للقيام بالخدمات بالكفاءة المطلوبة، و تتكون هذه الانشطة من أنشطة أساسية و أخرى مساعدة أو مكملة

اولا: الأنشطة الداعمة

و هي أنشطة تكمل الأنشطة الأساسية و تعتبر مهمة في عملية الامداد و يمكن حصرها في التنبؤ بالطلب ثم تليها عملية الشراء و المناولة

1. التنبؤ بالطلب:

تعتمد معظم القرارات الإدارية خاصتا فيما يخص تسيير المخزونات على التنبؤ بالمستقبل بشكل مباشر أو غير مباشر و ذلك حسب طلبات السنة الماضية من اجل التنبؤ بمتطلبات السنة الحالية ، و ذلك بتوفر المعلومات الدقيقة حولها بحيث تؤثر في الشراء و النقل و التخزين

و يمكن تعريف التنبؤ : هو فن و علم التوقع بالأحداث المستقبلية، و فن لأن الخبرة و الحدس و الحكم الإداري له دور كبير في التنبؤ¹
أهمية التنبؤ بالمتطلبات الامدادية²
-يعتبر التنبؤ أساسا لعملية التخطيط لجميع أنشطة المؤسسة
-مهم لقرارات الشراء و التخزين
-يعتبر التنبؤ الأساس الذي يمكن المؤسسة الاستشفائية من خلال إعداد موازنها التقديرية
-يعتبر التنبؤ أساس الرقابة و تقييم الأداء و تسيير المخزونات المؤسسة الصحية

2. وظيفة الشراء :

إن إنتاج السلع أو تقديم الخدمات يعتمد بشكل أساسي على توافر المواد والآلات والمعدات وكافة المستلزمات اللازمة للعمل في أي منظمة سواء كانت تنتج سلعا أو تقدم خدمات وبغض النظر فيما إذا كانت هذه المنظمة ربحية أم غير ربحية، إذ لا تستطيع أي منظمة العمل دون توفير المستلزمات اللازمة لها، فالمواد وغيرها من المستلزمات يجب أن تتوفر في الوقت المناسب من حيث الكمية والنوعية المناسبين وفي المكان وبالسعر المناسبين.

ونسبة لعوامل كثيرة سلطت العديد من الدراسات الضوء على وظيفة الشراء وأعطتها الأهمية التي تليق بها . ولقد تطورت وظيفة الشراء في الآونة الأخيرة، وغيرت إدارة المؤسسات نظرتها المحدودة لها حتى أضحت وظيفة الشراء أكثر من مجرد القيام بعمليات شراء روتينية فتضمنت عمليات التخطيط للشراء ورسم السياسات المتعلقة به واختبار مصادر الشراء المناسبة وتنفيذ إجراءاته بهدف تخفيض تكلفة الشراء لأدنى حد ممكن وهذا كله يعكس مدى أهمية هذه الوظيفة في الوقت الحالي

مفهوم وظيفة الشراء: ³

محمد عبد العليم صابر، إدارة اللوجستيات، الشراء، التخزين، التوزيع، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2008، ص 79¹
محمد عبد العليم صابر، مرجع سبق ذكره، ص 91²

³ Frédéric Bernard et Eric Salviac, Fonction achats : contrôle interne et gestion des risques, Maxima, Paris, 2009, p 17

إن عملية الشراء ما هي إلا عملية اقتصادية تتجسد في الحصول على خدمة أو منتج بمقابل مالي، وبذلك يعتبر الشراء كنشاط مسؤول عن اقتناء وتوفير المواد من سلع وخدمات بجودة تتطابق مع المواصفات المطلوبة والمحددة سلفاً لتؤدي الغرض المطلوب منها وبكمية لا تقل أو تزيد عن الكميات التي تحددها احتياجات العمل والتشغيل ومستلزمات الإنتاج وبسعر مناسب يتم الحصول عليه بإتباع طرق الشراء الصحيحة وباختبار أفضل المصادر الممكنة كالتوريد في الوقت المناسب الذي تحدده احتياجات العمل و العملاء وبما يضمن عدم توقف العمل والإنتاج ولا تعتبر عملية الشراء هدفا في حد ذاتها بل وسيلة لتحقيق الأهداف التي وجدت من أجلها المؤسسة سواء كانت تلك المؤسسة إنتاجية أو خدمية، فوظيفة الشراء من الوظائف الهامة في أي مؤسسة ولها مركز مميز على الخريطة التنظيمية. ويمكن تعريف وظيفة الشراء على أنها إحدى وظائف المؤسسة المسؤولة عن توفير احتياجاتها من المواد والسلع والخدمات ومن مستلزمات الإنتاج المختلفة وفقا لسياسات محددة وتخطيط مسبق وبما يخدم جميع أنشطة المؤسسة ويؤدي إلى تحقيق الأهداف التي وجدت من أجلها وذلك بالكمية الصحيحة والجودة المناسبة والسعر الصحيح وفي الوقت المناسب وبالمكان الصحيح وذلك بالتنسيق مع الإدارات الأخرى ومع تطور المفاهيم الإدارية أصبحت وظيفة الشراء تشمل بمعناها الواسع جميع الأنشطة والعمليات المنحصرة من مرحلة التفكير في الشراء ومن ثم تحديد الحاجة وحتى مرحلة التسليم وفحص السلع المشتراة على اختلاف أنواعها وفق تنظيم يضمن اعتبارات الجودة والكمية والسعر والمصدر والوقت وحفظها في الأماكن المناسبة وتمثل وظيفة الشراء الواجهة العليا للمستشفى بحيث تجمع بين المورد والمستشفى في حين تمثل مهام العلاج الواجهة السفلى لها (المستشفى / المريض) وهو ما يشكل عملا جماعيا يجمع ما بين¹:

- لمستعملين (العملاء الداخليين)

¹ بحدادة نجاه ، تحديات الإمداد في المؤسسات الصحية ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير ، جامعة أبي بكر بلقايد ، تلمسان ، 2012/2011 ص 119

-مسئولو الوحدات التشغيلية بالمستشفى سواء كانت تمرضية أو غير ذلك :وهم يبحثون عن تخفيض المخاطر والرفع من جودة الرعاية والخدمات المقدمة. المشتريين :وهم مسؤولون عن سلامة عمليات التوريد وكذا العلاقات مع الموردين وبعبارة أخرى فهم يحرصون على التفاوض على شروط أفضل مع الموردين. متخذي القرار :وهم عموما يحرصون على تخفيض تكاليف الشراء والتمويل. إن دور وظيفة الشراء داخل المؤسسات قد تطور بشكل سريع بفضل تكنولوجيا المعلومات والاتصال فعلى سبيل المثال نجد أن التوريد الإلكتروني قد سمح بتسيير جيد للمخزون و بتدنية تكاليف التعامل خاصة من خلال خفض تكاليف تمرير الطلبات و استلام السلع.

وفي هذا الإطار أصبحت وظيفة الشراء تشكل وظيفة دعم تهتم بتحسين عمليات اقتناء الموارد الضرورية لأفضل تشغيل للمؤسسة.

ولكن المستشفى كمؤسسة عمومية خاصة لم تلحق بركب التطورات إلا في غضون نهاية سنوات التسعينات، حيث أنها لم تهتم بأداء وظيفة الشراء ولا بالوفورات الاقتصادية التي تتولد عنها . والأكثر من ذلك فان المستعملين والمسيرين الإداريين قد شكلا هئتين متميزتين عن بعضهما البعض واللذان قليلا ما يتفاعلا فيما بينهما. فالنسبة للإداري فان عملية الشراء الجيد تعتمد على الخضوع التام والتقيد بمبادئ قانون الصفقات العمومية، في حين أنه بالنسبة للمستعملين فان المشتريات المثلى هي التي تلبى وتستجيب لرغبتهم في اقتناء المنتج أو الخدمة المرغوب فيها. ورغم ذلك فوظيفة الشراء هي نفسها في القطاع العام أو الخاص الاختلاف الوحيد بينهما هو استخدام قانون الصفقات العمومية في القطاع العمومي

ثانيا: الأنشطة الرئيسية

تتمثل الأنشطة الرئيسية لوظيفة الإمداد في خدمة المرضى ،التي تمثل أساس عمل المؤسسة الصحية و مركز اهتمامها على المدى القصير و الطويل، و وظيفة تسيير المخزونات و التي تعتبر حلقة وصل ما بين مدخلات و مخرجات المؤسسة الاستشفائية و التي تعتمد على عدة وظائف أخرى من بينها وظيفة النقل الذي يعتبر العمود الأساسي لسلسلة الإمداد من جهة، و

يسهل عملية تسيير المخزون من جهة أخرى و الذي لا يمكن الاستغناء عنه، بالإضافة إلى نظم المعلوماتية التي تنسق ما بين مختلف الوظائف في المؤسسة الصحية، بحيث يسهل و يوفر المعلومات الدقيقة في الوقت المناسب.

1. خدمة المريض:

إن تقديم الرعاية الطبية للمرضى و تدفقات الأشخاص و المرضى من أجل الاستشفاء هي الوظيفة الرئيسية الأولى التي تهتم بها المؤسسة الاستشفائية، في تقديم خدماتها بجودة عالية، و تخطيط الوظائف الأخرى تعتمد على متطلبات نوعية الخدمات الطبية المقدمة و حسب الطلب عليها و حالات المرضى

بالمؤسسة الاستشفائية تقوم بدراسات من أجل الارتقاء بتقديم الرعاية الصحية للمرضى و العروض المتوقعة، لهذا تحدد احتياجاتها لتوفيرها في الوقت المناسب و بأقل تكلفة¹، و تعتبر هذه الوظيفة حلقة وصل بين جميع الوظائف المؤسسة الاستشفائية.

إن خدمة المرضى و تقديم الرعاية الطبية تساعد على تحديد متطلبات المستشفى بشكل جيد، و يساعد في اتخاذ قرار الشراء و ذلك بتوفير السرعة و الاعتمادية في المواد و الخدمات المقدمة، بداية من طلب الشراء إلى غاية تقديم الخدمة للمرضى، و أحيانا تستمر الخدمة إلى ما بعد خروجه من المستشفى².

2. وظيفة النقل³:

يعتبر العمود الأساسي و عصب سلسلة الإمداد في المؤسسة الاستشفائية و خاصتا في تسيير المخزونات التي تعتبر مركز الإمداد، فهو يحتوي على سمات حساسة بحيث يتم تحديدها حسب دورها و اعداد جدولتها و متابعة العروض و، و يعتبر من أهم تكاليف المؤسسة الصحية، مثل سيارات الاسعاف لنقل المرضى أو التي لها علاقة بعملية الشراء كنقل المواد المشتريات و الاجهزة و الادوية و التي تتطلب شروط معينة لنقلها، و كدى نقل المواد ما بين المصالح و اقسام المستشفى كنقل الادوية بين الصيدلة المركزية و المصالح المختلفة ، ونقل

¹ Rene lfebure , gillles venturi, gestion de la relation client, solution d'entreprise, édition eyrolles, paris, 2005, P 9

بشير العلاق، فحطان العبدلي، إدارة التسويق، دار زهران، عمان، 1999، ص 21²
سعد الدين عشموي، تنظيم و إدارة النقل الأسس و المشكلات، الحلول، الطبعة الخامسة، دار المريخ، الرياض، 2005، ص 43³

الغذاء للمرضى و حتى المعدات كالمقارورات الاكسجين مثلا و غيرها من المستودع الى المصالح.

لدى يجب على المستشفى أن يختار نمط النقل الذي يساعد على تحقيق الجودة في التسليم و تخفيض التكاليف عن طريق التفاوض مع مؤسسات النقل للحصول على أحسن العروض، أو امتلاك وسائل النقل أو استئجارها .

و هو يعتبر نظام ربط و اتصال، و بصفة عامة يوجد اربعة بدائل للأنظمة النقل :

- شراء وسائل النقل خاصة بالمؤسسة

- إجراء عقود محددة مع بعض المؤسسات المتخصصة في عملية النقل

- الاتفاق مع شركات نقل كلما ظهرت الحاجة لهذا النوع من الخدمات

- الاتفاق مع الموردين بحيث يكون النقل على عاتق المورد

و يمكن أن يدخل من اجل توفير المواد للتخزين او التوزيع بين الاقسام في المؤسسة الصحية.

دور النقل في اللوجستيك و تسيير المخزون

يمثل دور النقل في سلسلة المداد و تسيير المخزون كالتالي:

- النقل يسمح بنقل المواد و الأجهزة من المورد إلى المستشفى و من المخزن إلى

المصالح المختلفة لتصل إلى المريض في النهاية

- اختيار نمط النقل المناسب يحدد كفاءة سلسلة الإمداد و يساعد على تسيير الجيد

للمخزونات المؤسسة

- النقل يقلص من الوقت و توفر المتطلبات في المكان المناسب الذي يساعد على العمل

الجيد في المؤسسة الاستشفائية

- النقل يؤثر على تكاليف المخزون في المؤسسة الصحية

3. نظام المعلومات

أدت الثورة التكنولوجية (تكنولوجيا المعلومات IT) إلى تحقيق تدفق المعلومات، بحيث إن نظام المعلومات له أهمية كبيرة بحيث يعتبر الدم الذي يجري في كامل أقسام المؤسسة الصحية كلها ، وهو يربط بين الأطراف الفعالة في المستشفى ، بحيث يقوم بربط وظائف الإمداد ، من شراء، نقل، تخزين و توزيع إلى غاية تقديم الخدمة للمرضى

لدى من الضروري تأمين تدفق المعلومات (قاعدة البيانات) لضمان استمرارية العملية الإنتاجية و صرف المواد إلى المصالح حسب احتياجاتها و في الوقت المناسب و الجودة المطلوبة.

و يمكن ان نعرف هذا النظام على انه:

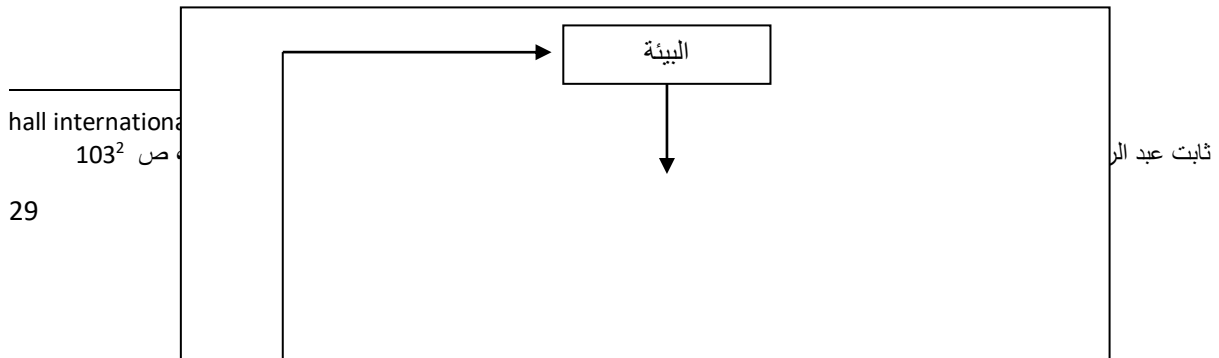
هو مجموعة من المكونات أو العناصر المترابطة و التفاعلة فيما بينها، التي تتولى ربط مختلف الوظائف المختلفة في المؤسسة¹

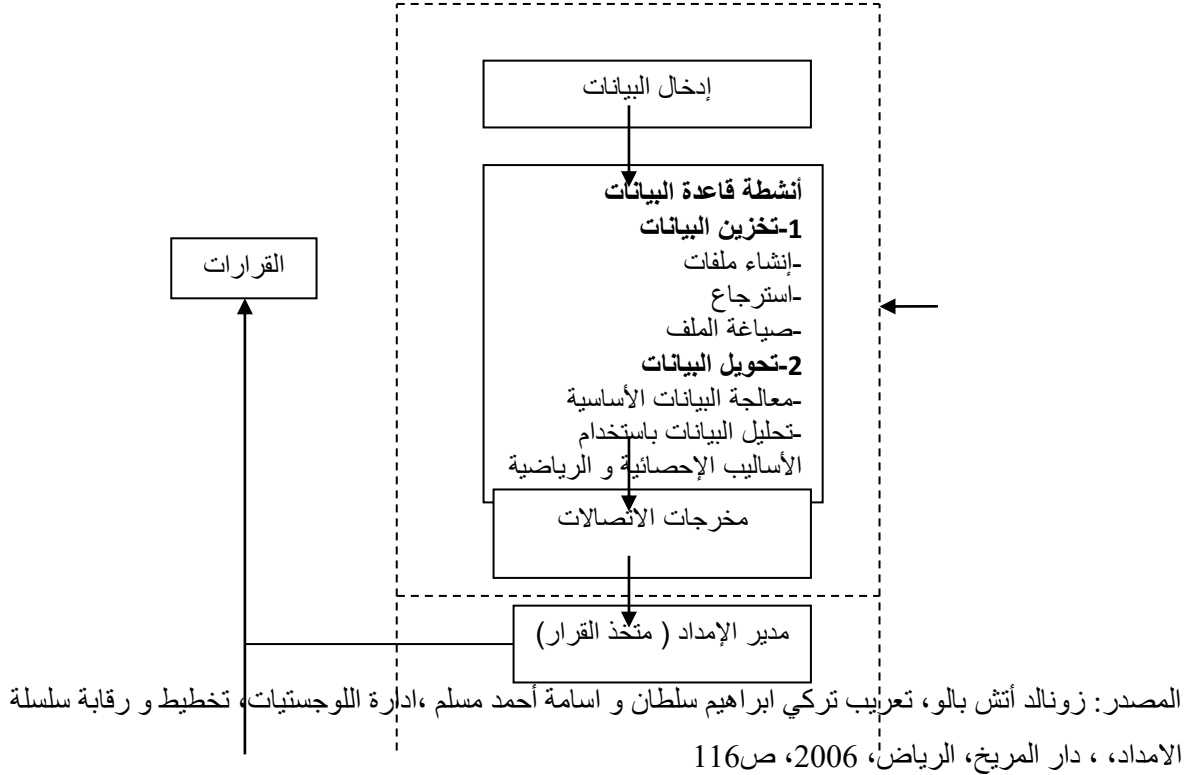
ان دور نظام المعلومات في المؤسسة الاستشفائية كالتالي

- يسهل تدفق المعلومات داخل و خارج المؤسسة
- تعزيز أداء الامداد و ذلك بتسهيل الاتصال و توفر المعلومات في الوقت المناسب
- توفير الوقت و منح المرونة و الاستجابة السريعة

ومنه فان نظام المعلومات يتكون من ثلاثة أجزاء أساسية هي المدخلات، قاعدة البيانات و معالجتها، و المخرجات²

شكل رقم (1): نظام المعلومات الامدادية





يوضح الشكل أن النظام الامداد المعلوماتي يسهل عملية انسيابية العمليات بداية من البيئة الخارجية للمؤسسة و وصولا الى متخذي القرار بالمؤسسة الى جانب البيئة الداخلية

4. وظيفة التخزين

أ- قسم الصيدلانية¹ :

قبل معرفة كيفية التخزين نتطرق لمعرفة الصيدلانية و كيفية تسييرها بحيث تعتبر أهم الأقسام المهن الطبية المساندة ، و تشمل خدمات الصيدلانية توفير جميع الأدوية و المستلزمات الطبية الضرورية في المستشفى و تحديد احتياجات المستشفى من الأدوية و تخزينها و إعادة توزيعها على الصيدليات في أقسام المستشفى ، و على الأقسام الطبية بغرض تغطية احتياجات المرضى على أسرة الشفاء ، وبالتالي فإن وجود صيدلانية مركزية للمستشفى امر ضروري و كذلك صيدليات فرعية حسب كثافة عدد المرضى و المراجعين و من الضروري تصميم صيدليات داخل المستشفيات و إنشائها بحيث تحقق الأهداف ، و اما

صلاحي محمد نياض ، إدارة المستشفيات و المراكز الصحية الحديثة ، دار الفكر ، الأردن 2009 ، ص من 255 إلى 257¹

اهم المهام و الواجبات التي تقوم بها الصيدليات في المستشفى مع الأخذ بعين الاعتبار وجود صيادلة جامعيين و صيادلة مساعدين :

- التسيير الجيد للمخزون من خلال تحديد احتياجات المستشفى من الأدوية و العلاجات و المستهلكات الطبية ، و تقديم هذه الاحتياجات لقسم الشراء و التوريد من اجل تأمينها، و التنسيق الدائم مع الأقسام المالية و الإدارية لشراء و استلام و تخزين الأدوية
- استلام الوصفات الطبية من المرضى و كذلك استلام طلبات الأدوية من الأقسام و تأمين تلك الأدوية للمرضى و الأقسام
- تحضير و صناعة المستحضرات الطبية و تأمين الحماية و الأمان للأدوية السامة و الخطرة و الالتزام بعدم صرف الأدوية السامة و الخطرة إلا بإشراف مباشر من الطبيب المعالج و حسب الإجراءات القانونية و الإدارية المعتمدة
- القيام بكافة الأمور الإدارية و التنظيمية و تأمين السجلات اليدوية أو الحاسوبية لمراقبة الأدوية و توزيعها و عدم هدرها أو الإسراف فيها ، و متابعة شؤون و برامج العاملين في هذا القسم
- متابعة كل ما هو جديد في عالم الأدوية ، و متابعة الآثار الجانبية للأدوية المستعملة في المستشفى و تقديم
- التقارير عن هذه الأدوية
- مراقبة مخزون الأدوية و متابعة نقطة إعادة الطلب و المحافظة على المخزون الاحتياطي من خلال متابعته
- عقد الدورات التدريبية و التوجيهية للموظفين الجدد و المشاركة مع الأقسام الأخرى في وضع الخطط و البرامج التي من شأنها أن تقلل من هدر الأدوية و المستهلكات الطبية و الإشراف على كافة إجراءات صرف الأدوية و استهلاكها
- المشاركة مع الأقسام الأخرى في تحديد احتياجات الصيدلية
- ترتيب و حفظ الأدوية وفق المتطلبات العلمية و العملية و متابعة استخدام الأدوية
- القيام بكافة المهام الدوائية و الصيدلانية داخل المستشفى بما في ذلك الاشتراك في لجان الشراء و لجان المستشفى و القيام بأي مهام تكلفها بها الإدارة

و تأتي أهمية الصيدلية في المستشفى من أهمية المهام و الواجبات التي تقوم بها بالإضافة إلى التوسع الكبير في المجالات و التخصصات الطبية و بالتالي الحاجة إلى تنوع كبير في الأدوية و التركيبات الدوائية و كذلك المنافسة في الصناعات الدوائية و كثرة الأدوية التي تحمل الأسماء التجارية الأمر الذي تطلب إيجاد صيدلية تركز على الأدوية بأسمائها العلمية و التجارية ، و ظهور الصيدلية السريرية التي تركز على مشاركة الطبيب في تحديد العلاج المناسب للمريض في ضوء حالته المرضية من ناحية و من ناحية أخرى التأكد من عدم وجود أية آثار جانبية لهذا العلاج على ذلك المريض و لعبت الصيدلية السريرية دورا في المساعدة في تحديد الجرعات الدوائية من الناحية الكمية و النوعية.

ب - تسيير المخزونات:

تعرف تسيير المخزونات بصورة عامة على أنها الأساليب و المبادئ التي تستخدم في اعداد خطة المواد و التنسيق و مراجعة حركة تدفق المواد في المؤسسة و يعتبر تسيير المخزونات بغض النظر فيما كانت تتعلق بالتدفق الكلي للمواد التي تورد للمؤسسة أو التي تتساب خلال العمليات ، جميع هذه المواد تعتبر على أساس أنها وظيفة متكاملة وحدة او مجموعة من الفعاليات المنفردة تعتبر السيطرة على المخزون و إدامته من المسائل المشتركة و الشائعة في جميع المؤسسات الاقتصادية لان المخزون أو الموجودات يلعب دور كبير في اقتصاديات المؤسسات الصناعية و الزراعية و المؤسسات الصحية و المرافق الخدمية المختلفة كالجامعات و المعاهد و الإدارة المحلية و غيرها .

المخزون هو عبارة عن مخزون السلع و الأصول الذي يتم إدامته لأغراض مختلفة منها : اعادة البيع ، الاستخدام في العمليات الإنتاجية ، قطع الغيار و المواد الاحتياطية لأعمال الصيانة المختلفة ، المواد و الأصول الضرورية لإدارة العمليات في المؤسسة و تقوم إدارة المخزون عادة في تحديد السياسات الواجب إتباعها في تحديد أهداف المؤسسة المحددة ، أما سياسة المخزون فهي عبارة عن جميع الأبعاد التي تمارسها إدارة المخزون و التوزيع لان من مسؤوليات هذه الإدارة هي : تحديد الكميات و مواقع المخزون من جميع

المواد في المكان و الزمان المعنيين ، أي تحديد الكمية الضرورية في المكان المناسب و الزمان المناسب و تتمثل أهدافه في 1 ;

1- تحقيق الخدمة الفعلية للمستهلك (المريض)

2- اختيار الكمية الاقتصادية للمخزون

3- تقليل تكلفة الاحتفاظ بالمخزون

4- تفادي حالة التقادم

5- تحقيق التكلفة الأقل للعمليات

ج- التعريف بوظيفة التخزين 2

عرف بعضهم نشاط التخزين بأنه عملية يتم بموجبها الاحتفاظ بالمواد و السلع الجاهزة و تحت التصنيع لفترة زمنية و المحافظة عليها ، و توفيرها حسب الحاجة إليها و من هذا يتضح بأن التخزين يعني الاحتفاظ بالمخزون لفترة زمنية و لا يشمل المواد التي تشتري و تستهلك مباشرة أي أن عملية التخزين ترتبط بعامل الزمن ، أما المحافظة على المواد فتعني توفير ظروف تخزين ملائمة ، بحيث تحفظ هذه المواد من الفساد و التلف ، عدا بعض المواد التي تحتاج إلى تغيير في شكلها و مكوناتها و تخزين لهذا الغرض ، حيث يكون التخزين هنا لهذه الغاية ، أو فيما يتعلق بتوفر المواد وقت الحاجة إليها

د- أهمية التخزين 3

تعتبر وظيفة التخزين من الوظائف الحيوية للكثير من المؤسسات ، و الذي يسمح ب :
- زيادة المنفعة الزمانية للمواد ، و ذلك عن طريق القيام بتخزينها في أوقات توفرها و استخدامها عند الحاجة لها و بالتالي تزداد منفعتها و تحقيق قيمة أعلى
- المحافظة على جودة المواد المخزنة خلال فترة خزنها ، و بذلك تتحقق المنفعة النوعية للمواد
- توفير المستلزمات حينما يتم طلبها مما يمنع خطر توقف العمل ، إذا أن هناك صعوبة في التوفيق بين الوارد من المواد التي تحتاجها المؤسسة و الكميات المطلوبة ،

1 عبد الستار محمد علي ، خليل إبراهيم الكنعاني ، إدارة ساسة التوريد ، الطبعة الأولى ، 2009 ، دار المسيرة للنصر و التوزيع ، عمان ، الأردن ص304،303 ، 310

2 د عمر وصفي عقيلي ، د قحطان بدر العبدلي ، إدارة المواد ، دار وائل للنشر ، الطبعة الثانية ، الأردن 2004 ، ص252 .

3 أ د عمر وصفي عقيلي ، د قحطان بدر العبدلي ، مرجع سابق ، ص 255 .

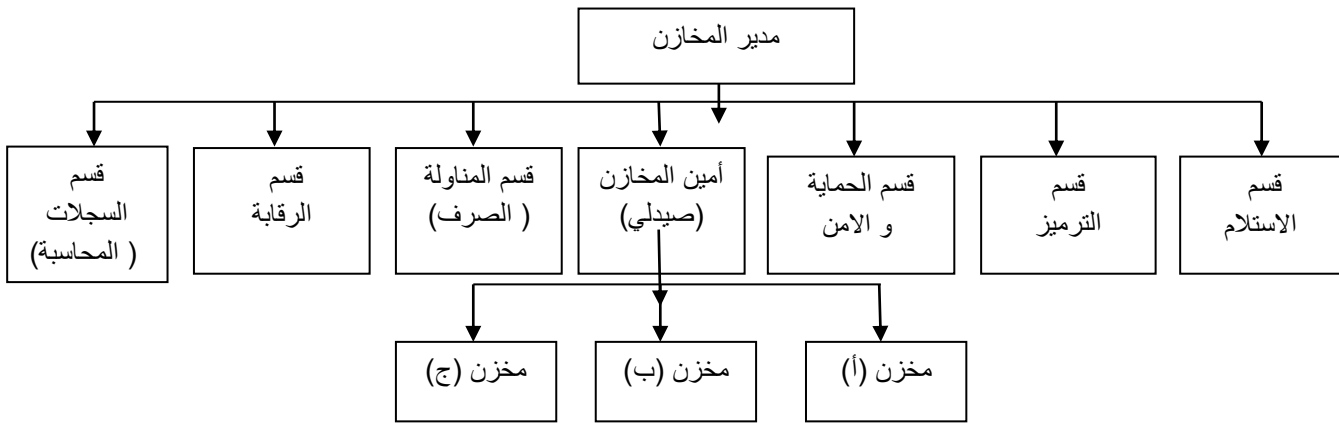
فالتخزين يسعى إلى توفير كميات لتكون جاهزة تحت الطلب ، إذ يمكن القول أن وظيفة التخزين تعمل على استمرار العمل في المؤسسة بشكل منظم و مستمر دون انقطاع ، على اعتبار أنها توفر التوازن الضروري بين وقت توافر المواد في المؤسسة و أوقات استخدامها .

و منه يمكن استنتاج تعريف قسم المخازن: هو المكان الذي يتم فيه تخزين المواد و الاجهزة و غيرها، و يختلف عدد المخازن من مؤسسة الى أخرى وذلك حسب نوع و حجم المستلزمات و المواد

هـ- مهام وظيفة التخزين :

يختلف الهيكل التنظيمي لوظيفة التخزين من مؤسسة صحية الى أخرى حسب حجم و طبيعتها لكن تتفق في الانشطة و مهام التالية الاستلام، الترميز (التمييز)، الحماية و الامن المخزون، المناولة (الصرف)، الرقابة، السجلات (المحاسبة)، و هناك مسؤوليات متعددة ملقاة على عاتق وظيفة التخزين ¹ :

الشكل رقم () الهيكل التنظيمي لإدارة المخازن



المصدر: سليمان خالد عبيدات و مصطفى نجيب، إدارة المواد، الشراء و التخزين، دار المسيرة للنشر و التوزيع، الأردن، 2007، ص 144

يبين الشكل تعدد الوظائف في تسيير المخزون داخل المخازن، و اهم مسؤولياتها وهي كالتالي:

¹ نفس المرجع السابق ، ص 261 ، 264

قسم الاستلام :

الاستلام مهمته مرافقة و قبول الاحتياجات المشتراة للمؤسسة من مواد و قطع و عدد تجهيزات ، و هذا بعد فحصها و التأكد من جودتها و مواصفاتها من قبل قسم الفحص و إدخالها للمخزن ، حيث تشترك وظيفة التخزين عادة مع وظيفة المشتريات (قسم الفحص) باعتبارهما وظيفتان تضمها إدارة واحدة هي إدارة المواد في فحص الطلبات الواردة قبل أن توقع وظيفة التخزين على كشوف الاستلام .

قسم التمييز (التمييز):

تشير هذه المهمة إلى العملية التي تستخدم من قبل وظيفة التخزين لتعريف جميع أنواع المخزون و مواصفاته الخاصة ، و إعطائها رموز معينة ، و تثبيت هذه الرموز و المواصفات في سجلات خاصة ، و الهدف من هذا العمل هو تسهيل التعرف على أنواع المخزون و الوصول إليها في جميع العمليات التخزينية

قسم حماية و امن المخزون :

مهمته و ضع خطة لترتيب المخزون كما تتضمن مسؤولية وظيفة التخزين المحافظة على المواد و الأصناف المخزنة بحالتها لحين طلبها ، و هذا يعني تهيئة الظروف المناسبة للتخزين كالتهووية الجيدة و منع الرطوبة و توفير حرارة معينة لأجل المحافظة على وجود المخزون وفق المواصفات المحددة أطول مدة ممكنة و حمايتها من أخطار التلف و غيرها من المخاطر و يتطلب الأمر أيضا العناية بمناولة المواد و المحتويات المخزنية عامة داخل المخازن و ذلك عن طريق توفير وسائل نقل و مناولة داخلية جيدة و صيانتها باستمرار من اجل المحافظة على هذه المحتويات من الكسر و الأضرار المحتملة

قسم المناولة (صرف المخزون) :

تتلقى وظيفة التخزين باستمرار طلبات صرف المواد ، قطع الغيار ، المعدات من مختلف الأقسام أو الإدارات الأخرى في المؤسسة ، حيث تقوم بتجهيز محتوى هذه الطلبات و إرسالها إلى الجهات الطالبة و تسليمها إياها و هذا ما يضمن تغذية الأقسام و الإدارات في المؤسسة باحتياجاتها بشكل مستمر

قسم الرقابة على المخزون :

و تشمل هذه المسؤولية في الرقابة على عمليات التخزين مثل الاستلام و الصرف ، و تسجيل هذه العمليات على بطاقات و سجلات توضح رصيد المخزون في أي وقت تشاء مع تحديد القيمة ، كما تتضمن هذه المسؤولية حفظ جميع المستندات و الملفات المتعلقة بعمل وظيفة التخزين ، و تشمل الرقابة على المخزون أيضا مسؤولية جرد المخازن ، التي تكون بموجبها وظيفة التخزين مسؤولة عن عملية جرد محتويات المخزون و التأكد من كمالياتها و حالتها .

محاسبة المخزونات :

و يقصد بهذه المسؤولية مسك سجلات المحاسبية ، يسجل و يثبت فيها حركة المخزون و ذلك لغرض توثيقها و معرفة رصيد أي صنف مخزون في أي وقت و يتم هذا من خلال محاسبة المخزون التي تضطلع بالمهام و المسؤوليات التالية :

- تسجيل كمية و قيمة المواد الواردة و المصروفة في السجلات
- مطابقة كمية و نوعية المواد المستلمة و مواصفاتها و المحددة بأوامر الشراء
- نقل المعلومات المثبتة في مستندات الاستلام و الصرف إلى بطاقة المنصب
- المساهمة في عملية الجرد و تسوية الفروقات التي تظهر بين الجرد الفعلي و أرصدة السجلات

ي- التنبيه على نقص المخزون :

على وظيفة التخزين تنبيه وظيفة المشتريات إلى قرب نقص محتويات المخزون عن حده الكافي ، و ذلك للعمل على توفير الاحتياجات أو المستلزمات في أقرب فرصة ممكنة ، لأن التأخير في هذا التنبيه يؤدي إلى تعطيل و تعرض المؤسسة إلى خطر توقف النشاط

أهم المعايير لتحكم في المخزون التي تستعملها المؤسسة الصحية :

- **مخزون الأمان:** و هي الكمية الدنيا، التي لا يجب أن تنخفض تحتها

• مخزون الإنذار (التنبيه) : وهي الكمية التي تحدد زمن إصدار الطلبية، اعتمادا على فترة التسليم المعتادة

• الحد الأدنى للمخزون: وهي الكمية المقابلة للاستهلاك خلال فترة إعادة الطلب،

ومنه فإن الحد الأدنى للمخزون = مخزون

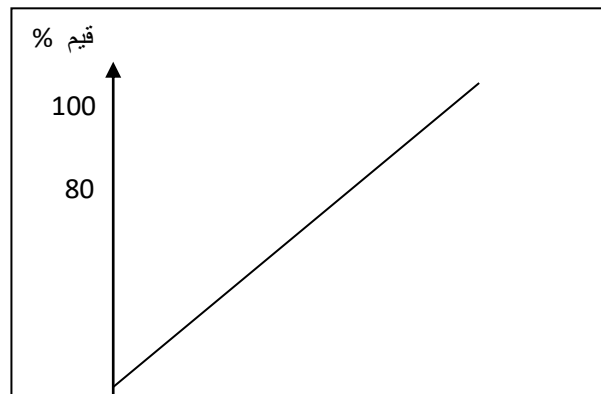
• الحد الأقصى للمخزون : يعتمد على مساحة التخزين المتاحة و كذلك التكلفة التي تمثل الشراء في وقت مبكر

ع- طرق مراقبة المخزون:

1- طريقة 80/20: استناد إلى طريقة (Parito) أي 20% من الأسباب (الأصناف) تولد

80% من النتائج كما هو موضح في الشكل الموالي

الشكل رقم () : منحنى 80%/20%





المصدر: <http://www.oeconomia.net/Privat/cours/fonctionchat>

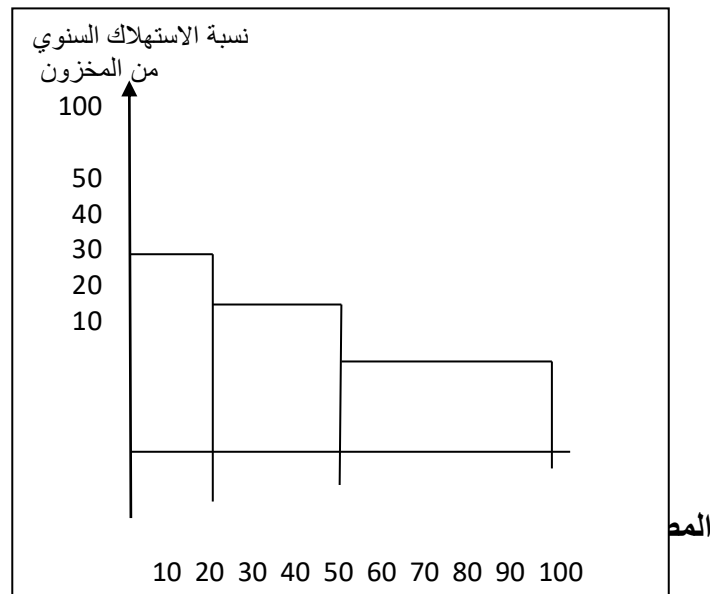
logistique.pdf.19:44,mars.2017,P 14

ويبين الشكل أن 20% من المنتجات تنتج 80% من قيمة في المخزون

2- طريقة ABC:1

تستند هذه الطريقة على الطريقة السابقة إلا أن الاختلاف في تصنيف المنتجات و المواد إلى ثلاثة أنواع ABC نظرا إلى طبيعة قيمتها، حيث تكون هناك أولويات لهذه الأصناف، فالصنف A يمثل الصنف الذي يكون 20% من الأسباب و المواد التي ينتج عنه 80% من الخدمات الصحية، أما الصنف B فهو الصنف الأقل أولوية لأنه يكون 40% من الأسباب ينتج عنها 50% من النتائج مثلا (الخدمات الصحية)، أما الصنف c فهو الصنف الذي يكون 70% من الأسباب ينتج عنه 20% من الخدمات، و الشكل الموالي يوضح توزيع أنواع المخزون ABC

الشكل رقم(1) توزيع أنواع المخزون ABC



يبين الشكل كيف يتم تصنيف أقسام المخزون الى فئات مقارنة بدرجة أهمية المجموعة من حيث الأموال المتعلقة بنوعية الخدمة المقدمة

3- طريقة ويلسن (welson) :

يركز هذا النوع على المخازن التي تحتفظ بالمخزون الموجه للتوزيع إلى الأقسام و المصالح و يقوم على التنسيق بين الطلبات الواردة إلى المؤسسة لتقديم الرعاية للمرضى و المخزون الأدنى لتلبية هذه الطلبات

الخاتمة :

حاولنا من خلال هذا الجزء التعرف على المفاهيم النظرية المرتبطة بالإمداد و كل التدفقات المرتبطة به و الجوانب المحيطة به باعتباره احد النشاطات الخفية التي تساهم بشكل غير مباشر في ترقية و دعم الخدمات الصحية و أهميته في الوسط الإستشفائي من خلال توفير المواد الضرورية و الاحتياجات الضرورية في الزمان و المكان المناسبين

كما تطرقنا لمكونات الإمداد و التي تعتبر وظائف أساسية و راسخة في كل المؤسسات الإستشفائية و التي تتمثل في تسيير المخزونات ، عملية الشراء ، التعقيم ، التغذية ، الغسيل ، بالإضافة للإجراءات المتبعة في كل وظيفة من هذه الوظائف انطلاقا من بدايته إلى غاية تحقيق الغرض منها .

كما استنتجنا أنه يمكن للمؤسسات الإستشفائية خلق سلسلة من خلال هذه الوظائف و التنسيق و الربط بين التدفقات المرتبطة بينها وهذا ما يؤدي إلى الاختصار في الوقت و التكاليف و بالتالي الاستغلال الأمثل للموارد المخصصة لأنشطة الإمداد .

وفي الأخير بينا أن تسيير المخزونات في المؤسسة الاستشفائية يعتبر لب سلسلة الإمداد بحيث يتأثر و يؤثر على إدارة المواد و تسيير المخزون ، فلهم علاقة طردية و متكاملة في المؤسسة

مقدمة :

يمثل الإمداد الصحي في المؤسسات الإستشفائية مفهوم مبهم و غير واضح للموظفين بالرغم من مشاركتهم في كل النشاطات المتعلقة بها و هذا باعتباره نشاط داعم للنشاط الأساسي في المؤسسات الإستشفائية يمكنها من القيام بمهامها على أكمل وجه و تقديم مختلف الخدمات للمرضى و المستخدمين

فبعد التطرق في الجزء الاول للمفاهيم النظرية للإمداد بصفة عامة و الإمداد الصحي بصفة خاصة سنتطرق إلى تطبيقاته و أنشطته المختلفة على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم و هذا بأخذ أمثلة عن سيره في مختلف المصالح المعنية و كيف يساهم في تمكين المؤسسة من أداء المهام الموكلة إليه و هذا بابرار أهميته و أثره على مستوى مختلف المصالح و هذا بعد التطرق إلى لمحة تعريفية عن المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم محل التربص

المبحث الاول : تقديم المؤسسة الإستشفائية محل التربص و التكاليف المرتبطة

بالإمداد

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

سنتطرق من خلال هذا المبحث إلى نظرة شاملة عن المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم محل التربص و هذا من خلال التعرف على مختلف مديرياتها و مصالحها بالإضافة لمواردها البشرية و المالية و التي تعتبر عناصر تدخل في عملية الإمداد بالإضافة إلى حساب التكاليف المرتبطة بالإمداد و مقارنتها مع التكاليف في مؤسسة أخرى

المطلب الأول : نبذة تاريخية عن المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

المطلب الاول : المؤسسة العمومية الاستشفائية شبيغيفارا

اولا : نشأة المؤسسة .

شهدت المؤسسة العمومية الاستشفائية بمستغانم في العهد الاستعماري سنة 1934 و تطور تحت رعاية الجنرال بيجار في عهد نابليون الثالث ، ثم اصبح مستشفى مختلط (عسكري و مدني) في سنة 1936 و في 13 ماي 1949 تحول المستشفى الى مستشفى جهوي بمستغانم .

في سنة 1969 اصبحت المؤسسة تسمى بمستشفى شبيغيفارا ، و ذلك بقرار من الوالي ، و تقدر مساحة المؤسسة 183000م .وفقا للمرسوم التنفيذي رقم 07_140 المؤرخ في 19ماي 2007 المتعلق بإنشاء ، تسيير و تنظيم المؤسسات العمومية الاستشفائية وعلى ضوء المواد 02_03_04_05 تلخص مهام هذه المؤسسة في العناصر التالية :

_ المؤسسة العمومية الاستشفائية هي مؤسسة ذات طابع اداري لديها الشخصية المعنوية و الاستقلالية المالية .

_ توضع تحت وصاية الوالي بمجلس الادارة .

_ تتكون المؤسسة العمومية الاستشفائية من هياكل للتشخيص و العلاج و الاستشفاء و اعادة التأهيل الطبي و لها القدرة على تغطية سكان مجموعة من البلديات .

ثانيا : مهامها

تندرج مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية بمستغانم وفقا للاحتياجات الصحية للمواطنين و تحدد مهامها الرسمية كالتالي :

_ تطبيق البرامج الصحية الوطنية .

_ ضمان النظافة و اجراءات ضد الاضرار و الانحرافات الاجتماعية

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

ـ ضمان تحسين التكوين و رسالة افراد المصالح الصحية .
ـ المؤسسة العمومية الاستشفائية تعمل على اتاحة كل الفرص للتكوين الطبي و الشبه الطبي والتسيير الاستشفائي بالتعاقد مع مؤسسات التكوين.

ـ تحتوي المؤسسة العمومية الاستشفائية على (26) مصلحة طبية تحتوي على الفندقية بقوة استعاب محددة من طرف وزارة الصحة و السكان ، ويقدر عدد الاسرة (654) سرير

وتتميز هذه المؤسسة بالخدمة الدائمة 24/24 ساعة و 7/7 ايام ، كما هي موضحة بالجدول التالي :

الجدول رقم (01) : عدد المصالح بالمؤسسة العمومية الاستشفائية شبيغيفارا

رقم	المصلحة	الاسرة التقنية	الاسرة المنظمة
1	الطب الداخلي	60	37
2	امراض القلب	20	12
3	طب الاطفال	52	25
4	الامراض المعدية	30	18
5	الامراض الصدرية	46	32
6	امراض الانف و الحنجرة	24	24
7	طب العيون	40	33
8	الاستجالات الطبية الجراحية	40	40
9	امراض الاعصاب	20	18
10	الانعاش الطبي	24	15
11	الجراحة العامة	52	52
12	جراحة الاطفال	44	28

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شيفغافارا مستغانم

36	42	جراحة العظام	13
12	24	جراحة الاعصاب	14
26	32	تصفية الكلى	15
25	21	الامراض السرطانية	16
32	32	الامراض المعدية	17
/	/	مصلحة الاشعة	18
/	/	مصلحة التحاليل الطبية	19
/	/	Samu	20
17	17	العلاج الفيزيائي	21
/	/	الطب الجنائي (حفظ الجثث الخبير الجنائي الطبي)	22
26	32	التشريح الباتولوجي	23
6	6	مصلحة السجناء	24
/	/	طب العمل	25
15	24	امراض الكلى و المسالك البولية	26
654	507	المجموع	

المصدر : مديرية النشاطات الصحية DAS للمؤسسة العمومية الاستشفائية شيفغافارا

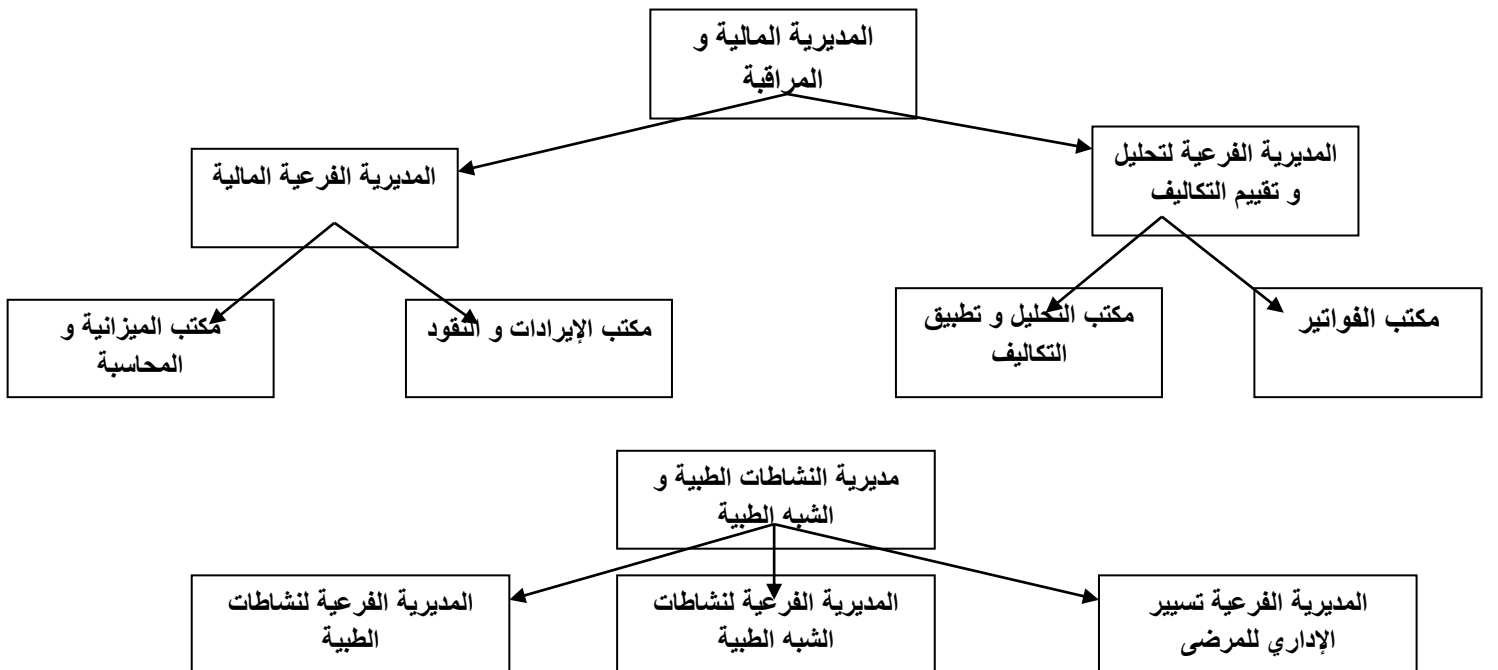
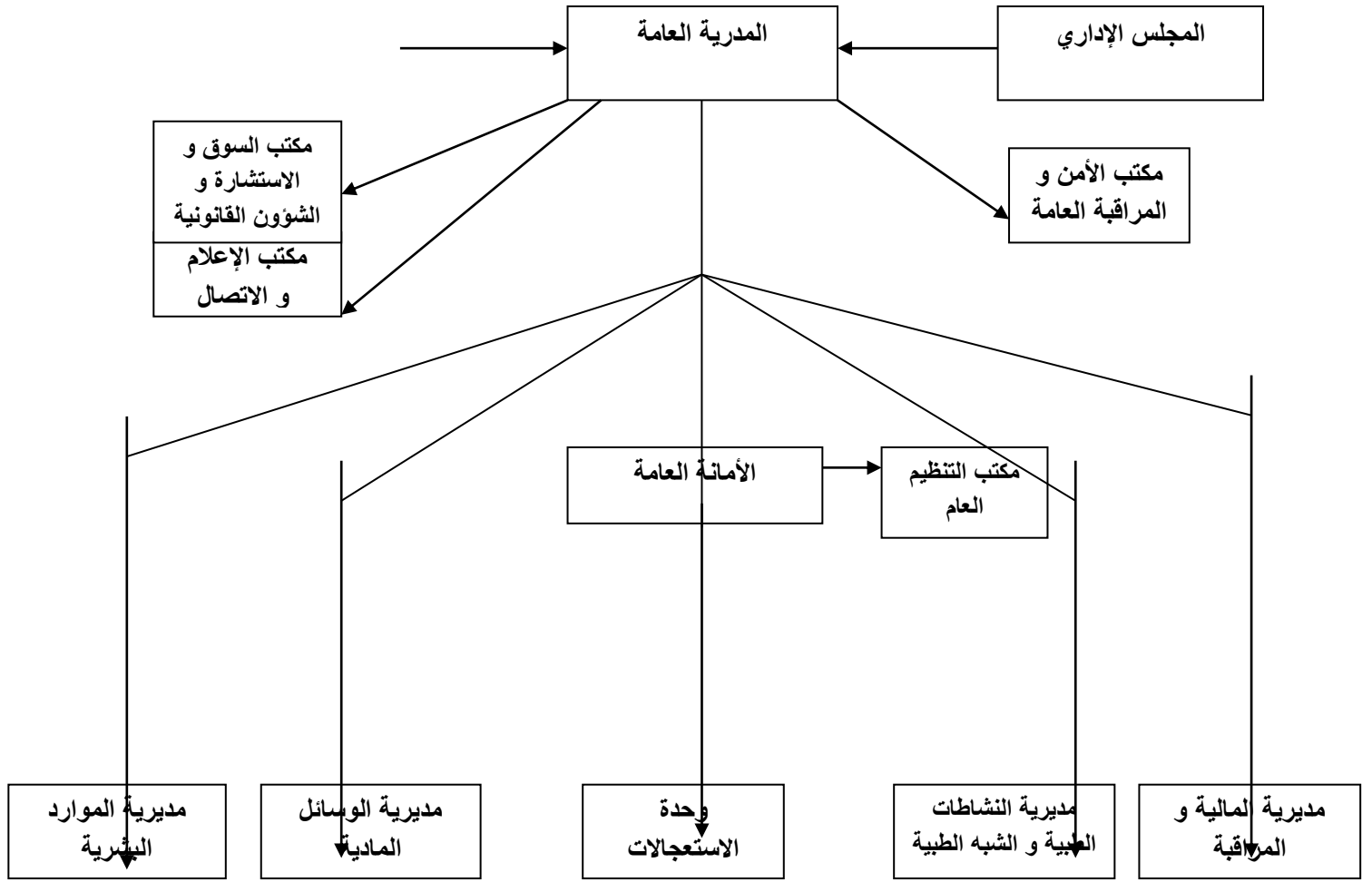
ثالث : الهيكل التنظيمي والتنظيم الداخلي لمستشفى شيفغافارا بمستغانم

ان الهيكل التنظيمي لمستشفى شيفغافارا بمستغانم هو بناء يحدد مستويات الادارة وفروعها الداخلية مع تحديد خطوط السلطة و المسؤوليات ومواقع اتخاذ القرار ، مع توضيح كيفية توزيع المهام و الوجودات و ادوات التنسيق و التفاعل الواجب اتباعها ، وذلك اعتماده في تحديد درجة الحكومة المتبعة.

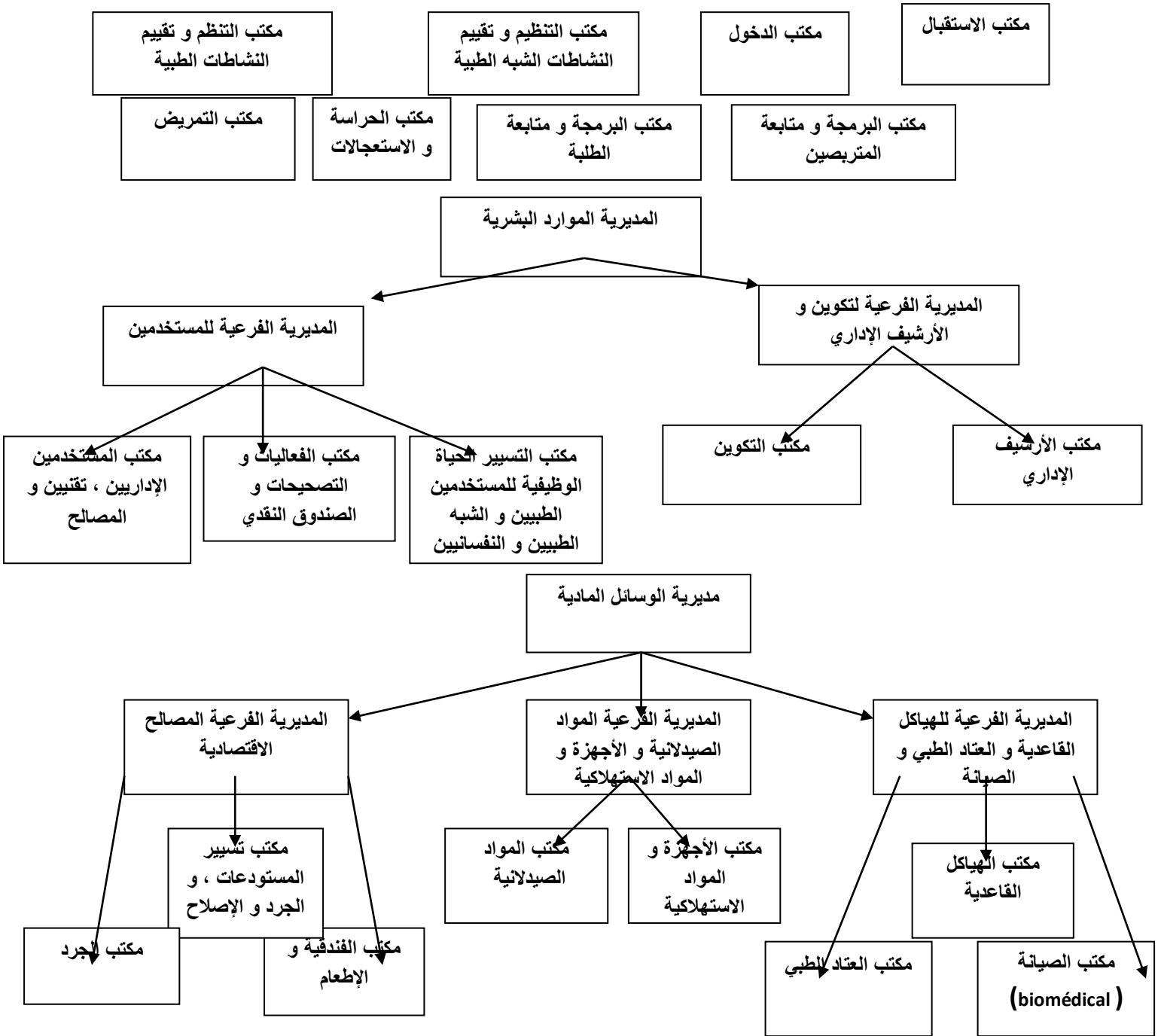
الشكل رقم (02) : الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بمستغانم

المجلس الطبي

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم



تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم



رابعا : التنظيم الداخلي

يقوم بتسيير المؤسسة العمومية الاستشفائية شبيغيفارا مجلس الادارة يرأسه والي ولاية مستغانم وتسير من طرف المدير العام مع الاستعانة بالمجلس الطبي والذي يمثل الهيكل الاستشاري

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

ومن خلال الجدول الموالي سنظهر كل من المديرية الفرعية بمؤسسة شبيغيفارا

الجدول رقم (02): المديريات الفرعية بمؤسسة شبيغيفارا

المديرية	الفروع التابعة لها	مهامها
المديرية العامة	مكتب التنظيم العام مكتب الاتصال	يتولاها المدير العام وهو الممثل القانوني و الرسمي للمؤسسة
المديرية الفرعية للمالية و الوسائل	مكتب المدير الفرعي للمالية و الوسائل مكتب المحاسبة المادية مكتب الميزانية و المحاسبة مكتب الصفقات العمومية	متابعة تنفيذ البرامج الصحية و تعليمات الوصاية ماديا
المديرية الفرعية للموارد البشرية	مكتب المدير الفرعي للموارد البشرية مكتب تسيير المستخدمين مكتب المنازعات مكتب الاجور	
	مكتب التكوين	
المديرية الفرعية للمصالح الصحية	مكتب المدير الفرعي للمصالح الصحية مكتب الدخول مكتب التنظيم و التقييم	

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

	للنشاطات الصحية مكتب حساب التكاليف	
--	---------------------------------------	--

المصدر : المديرية النشاطات الصحية DAS للمؤسسة العمومية الاستشفائية شبيغيفارا

المطلب الثاني : موارد ونفقات المؤسسة العمومية الاستشفائية

تحتاج المؤسسة العمومية الاستشفائية شبيغيفارا كاي مؤسسة اخرى الى موارد بشرية وموارد مالية لتسيير نشاطاتها وتقديم خدماتها و سنوضح ذلك من خلال هذه الدراسة

ا/ الموارد البشرية و المالية :

اولا: الموارد البشرية :

يمثل العنصر البشري الركيزة الاساسية في انتاج و تقديم الخدمات الصحية في مستشفى شبيغيفارا ، لذ يتكون من العديد من الاختصاصات من اطباء وشبه طبيين و اداريين و مهنيين و متعاقدين ، يشتركون في تقديم الخدمات الصحية الموجهة للمريض .

رقم (03): تعداد المستخدمين بمستشفى شبيغيفارا بمستغانم الجدول

عدد الموظفين	الصنف
93	الممارسون الاخصائيون

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

66	الاطباء العامون
33	الاساتذة المساعدين
54	الاطباء المقيمين
11	الاخصائيون في علم النفس العيادي
01	جراحو الاسنان
02	الصيدلة

274	المرضون للصحة العمومية
182	مساعدو التمريض
26	الاعوان الطبيين في التخدير و الانعاش
11	البيولوجيين للصحة العمومية
85	موظفين الادارة
217	العمال المهنيون

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

1055	المجموع الكلي للعمال
------	----------------------

المصدر : مديرية للنشاطات الصحية DAS للمؤسسة العمومية الاستشفائية شبيغيفارا

ثاني : الموارد المالية :

1_ ايرادات المستشفى : نستطيع استخلاص مختلف مصادر تمويل المستشفى من خلال ميزانية التسيير و الموزعة في الجدول التالي :

الجدول رقم (04): ايرادات المؤسسة الاستشفائية شبيغيفارا السنة 2018

المبالغ	العمليات	الابواب
8.422.338.192.00	مساهمة الدولة	الباب الاول
1861432.274.00	مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي	الباب الثاني
00.00	مساهمة المؤسسات و الهيئات العمومية	الباب الثالث
87.641.044.00	ايرادات متحصل عليها من نشاط المؤسسة	الباب الرابع
10.492.900.00	ايرادات اخرى	الباب الخامس
30.456.788.00	ارصدة السنة المالية السابقة	الباب السادس
10.412.361.198.00	المجموع	

المصدر : مكتب الميزانية و المحاسبة بمؤسسة شبيغيفارا

ب/: نفقات المؤسسة :

اولا: نفقات المستخدمين :

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

يعد توفير المخصصات المالية اللازمة احد اهم العوامل في تقديم خدمات صحية جيدة من اجل تغطية مجمل مصاريف المؤسسة الاستشفائية . لهذا سنظهر هذه المصاريف التي تنقسم الى نفقات المستخدمين و تتمثل في الباب الاول ونفقات التسيير و تمثل الباب الثاني وهي مقسمة كالتالي :

الجدول رقم (04): نفقات المؤسسة بالنسبة للمستخدمين السنة 2018

الباب الاول			
مبلغ العملية	المبلغ	العمليات	الفروع
369.600.000.00	450.000.000.00	مرتبات نشاط المستخدمين والمرسمين و المتربصين و المتعاقدين	الفرع 1
499.260.000.00	574.260.000.00	التعويضات و المنح المختلفة	الفرع 2
49.400.000.00	00.00	مرتبات نشاط المقيمين	الفرع 3
59.000.000.00	40.000.000.00	مرتبات المستخدمين المتعاقدين	الفرع 4
225.000.000.00	165.000.000.00	الاعباء الاجتماعية للمستخدمين المرسمين	الفرع 5
5.000.000.00	00.00	الاعباء الاجتماعية للمقيمين	الفرع 6

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شيفيفارا مستغانم

19.000.000.00	13.000.000.00	الاعباء الاجتماعية للمستخدمين المتعاقدين	الفرع 7
300.000.00	300.000.00	معاش الخدمة و الاضرار الجسدية وربوع حوادث العمل	الفرع 8
24.440.000.00	24.440.000.00	المساهمة في الخدمات الاجتماعية	الفرع 9
1.259.000.000.00	1.259.000.000.00	المجموع	
%70.97		النسبة المئوية للميزانية	

المصدر: مكتب الميزانية و المحاسبة بمؤسسة شيفيفارا

نلاحظ ان هناك خلل في التقسيمات المالية وهذا بالنسبة للفرع 2 المتمثل في مرتبات نشاط المقيمين و الفرع و الاعباء الاجتماعية للمقيمين وهي التكاليف زائدة بالنسبة للمستشفى كوبا مؤسسة عمومية استشفائية و سمي بمستشفى جامعي

2/: نفقات التسيير :

هي المصاريف التي تخصص لمختلف مشتريات المؤسسة و مشاريعها و تلخص في ميزانية التسيير (الباب الثاني) كالتالي :

الجدول رقم (05): نفقات التسيير لمستشفى شيفيفارا لسنة 2018

الباب الثاني			
مبلغ العملية	المبالغ	العمليات	الفروع
5.162.260.00	5.162.260.00	تسديد المصاريف	الفرع 1

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

2.887.277.75	150.000.00	المصاريف القضائية و التعويضات المستحقة	الفرع 2
7.716.967.14	7.909.704.00	العقاد و الاثاث	الفرع 3
8.564.350.00	8.564.350.00	اللوازم	الفرع 4
1.000.000.00	1.000.000.00	الالبسة	الفرع 5
12.931.938.10	12.933.852.00	التكاليف الملحقة	الفرع 6
3.272.028.00	3.272.028.00	حظيرة السيارات	الفرع 7
		صيانة و تصليح المنشآت القاعدية	الفرع 8
367.000.00	367.000.00	مصاريف التكوين و تحسين المستوى	الفرع 9
00.00	00.00	مصاريف مرتبطة بالملتقيات و المؤتمرات	الفرع 10
23.784.760.00	23.833.000.00	التغذية و مصاريف الطعام	الفرع 11
00.00	00.00	الايجار	الفرع 12
393.070.437.41	395.570.171.00	الادوية المواد الصيدلانية و مواد اخرى موجهة للطب الانساني و الاجهزة الطبية	الفرع 13
14.035.396.07	14.043.201.00	نفقات النشاطات	الفرع 14

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

		التوعية للوقاية	
21.942.330.62	22.020.292.00	اقتناء و صيانة العتاد الطبي و ملحقاته	الفرع 15
00.00	00.00	تسديد المصاريف الاستشفائية و الكشف لدى المستشفيات	الفرع 16
00.00	00.00	نفقات البحث الطبي	الفرع 17
541.980.000.00	514.980.000.00	المجموع	
%29.02		النسبة المئوية بالنسبة للميزانية	

المصدر: مكتب الميزانية و المحاسبة

من خلال هذه الأرقام يمكننا القول بان مصاريف 70.97% أكثر من مصاريف التسيير المستخدمين

و التي تمثل 29.02 من النفقات الكلية للمؤسسة ، وكما سبق الذكر هذا الخلل ناتج عن التوظيف الخاطئ للموارد البشرية بالمؤسسة و الذي اثر كثيرا على نسبة نفقات التسيير بها .

المطلب الثاني : تكاليف وظائف الإمداد على مستوى المؤسسات الإستشفائية :

1- تكاليف الإمداد على مستوى المؤسسة الإستشفائية محل التربص

حاولنا من خلال هذا الجزء حساب مختلف التكاليف المتعلقة بعملية الإمداد على مستوى المؤسسة الإستشفائية كالتالي :

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

التغذية و الإطعام تمثل $3380940000/160000000 = 4,73\%$ من ميزانية التسيير
 $7693820000 / 160000000 = 2,08\%$ و تمثل من الميزانية الكلية

العتاد الأثاث تمثل $3380940000 / 39930000 = 1,18\%$ من ميزانية التسيير

$7693820000 / 39930000 = 0,51\%$ من الميزانية الكلية للمؤسسة الإستشفائية

اللوازم : $3380940000/63310000 = 1,87\%$ من ميزانية التسيير

$7693820000 / 63310000 = 0,82\%$ الميزانية الكلية

الألبسة $3380940000/61110000 = 1,80\%$ من ميزانية التسيير

$7693820000 / 61110000 = 0,79\%$ من ميزانية المؤسسة الكلية

اقتناء و صيانة العتاد الطبي و ملحقاته : $3380940000/ 300000000 = 8,87\%$ من ميزانية التسيير

$7693820000 / 300000000 = 3,89\%$ من ميزانية المؤسسة الإستشفائية الكلية

الأدوية ، المواد الصيدلانية : $3380940000/ 2500000000 = 73,94\%$ من ميزانية التسيير

$7693820000 / 2500000000 = 32,49\%$ من ميزانية المؤسسة الكلية

من خلال حسابنا نسبة التكاليف لنشاطات الإمداد تحوز عملية شراء الأدوية و المواد الصيدلانية على أعلى نسبة بنسبة 73,94 % و هذا باعتبار نشاط المؤسسة يركز بنسبة كبيرة على تقديم الأدوية للمرضى تليها مباشرة عملية اقتناء و صيانة العتاد الطبي و ملحقاته بنسبة 8,87 % و هذا نظرا لاهميته في تقديم خدمات العلاج و الاستشفاء للمرضى ثم تليها التغذية و الإطعام بنسبة 4,73 % باعتبار المؤسسة الإستشفائية مؤسسة خدمية توفر الإقامة و التغذية للمرضى و بالتالي تخصص نسبة معتبرة من التكاليف من أجل تقديم هذه الخدمة بما يتناسب مع المرضى و وفق للمعايير المحددة ثم تليها عملية شراء اللوازم بنسبة 1,87 % و الذي يمثل اللوازم التي تحتاجها المؤسسة للقيام بنشاطها من أوراق و لوازم

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

المكتب و مستهلكات الإعلام الالي و مواد التنظيف التي تضمن السلامة الإستشفائية على مستوى المؤسسة ثم تليها عملية شراء الألبسة بنسبة 1,80 % حيث يتطلب نشاط المؤسسة لباس خاص للموظفين يتوجب على المؤسسة توفيره لهم ثم تليها مباشرة عملية شراء العتاد و الأثاث بنسبة 1,18% و الذي يشمل شراء العتاد التي تستعملها المصالح الطبية و الإدارية و المطبخ و البياضة .

و تقدر التكاليف الكلية لنشاطات الإمداد 92,39 % من ميزانية التسيير أي أكبر نسبة موجهة لنفقات الإمداد و هذا نظرا لإعتماد المؤسسة بنسبة كبيرة على نشاطات الإمداد و هذا لتمكن من القيام بمهامها و واجباتها و تمثل تقدر بنسبة 40,58 % من الميزانية الإجمالية للمؤسسة الإستشفائية و هذا لما لها اهمية في عملية التسيير و التخزين التي تعتبر من أنشطة الامداد

المبحث الثاني : أنشطة الإمداد في المؤسسة الإستشفائية

سنتطرق في هذا الجزء إلى التطبيقات المتعلقة بأنشطة الإمداد على مستوى المؤسسة محل التربص و كل الإجراءات و المسارات المرتبطة بها منذ بدايتها إلى غاية ايصالها إلى الجهة التي تقوم بتقديم الخدمات و التي تنقسم إلى أنشطة مرتبطة بالتوريد و أنشطة اخرى مرتبطة بالإنتاج

المطلب الاول : التوريد على مستوى المؤسسة الإستشفائية

تهدف عملية التوريد إلى امداد المؤسسة بالمواد و المستلزمات التي تحتاجها المؤسسة للتمكن من القيام بالنشاطات الموكلة إليها و هذا من خلال الإعتماد على مختلف الطرق لتحصيلها بأقل التكاليف ووفق الجودة المطلوبة و في الوقت المناسب و بالكميات الملائمة و تشمل عملية التوريد في المؤسسات الإستشفائية العناصر التالية :

1- إجراءات الشراء :

تمثل اجراءات الشراء في مجموع الانشطة المنحصرة في مرحلة التفكير في الشراء و تحديد الحاجة إلى غاية الإستلام و فحص المشتريات وفق اعتبارات الجودة و الكمية و المواصفات و السعر و عملية تخزينها .

و تتأثر عملية الشراء في المؤسسة بالمعايير التالية :

المنافسة : حيث يجب على المؤسسة احترام شروط المنافسة و السوق عند القيام باجراءات الشراء و التي تكون محددة بقوانين و تنظيمات .

طبيعة المواد : عند القيام باجراءات الشراء يجب على المؤسسة الإستشفائية احترام المواصفات المتعلقة بها عند القيام بعملية الشراء و التركيز عليها مع الموردين

القدرة المالية للمؤسسة : الاخذ بعين الإعتبار الاعتمادات المخصصة لكل عنصر عند القيام بعملية الشراء و الحرص على عدم تجاوزها .

تتم عملية الشراء على مستوى المركز الاستشفائي الجامعي بوهران من قبل مديرية الوسائل و المالية التي تتكفل بمختلف الإجراءات و فقا لقانون الصفقات العمومية و تفويضات المرفق العام و الذي يحدد مختلف الإجراءات المتبعة للقيام بشراء و تلبية مختلف الإحتياجات للمؤسسة و تمر عملية الشراء على مستوى المؤسسة بالمرحل التالية :

- قبل البدء بعملية الشراء تقوم المؤسسة بتحديد احتياجات و متطلبات مختلف المصالح من خلال الكمية و النوعية و الجودة و المواصفات و هذا للتمكن من التقدير الكمي لهذه الاحتياجات بحيث يجب ان يكون تقدير إداري عقلائي حيث يجب إعدادها حسب طبيعتها و بدقة استنادا لمواصفات تقنية مفصلة بحيث لا تكون موجه لمتعامل و بعد ذلك تبدأ مديرية الوسائل و المالية القيام بالإجراءات اللازمة لعملية الشراء

- بعد إجراء عملية التقدير الكمي للعناصر التي سوف يتم شراءها و تحديد المبلغ التقديري لهذه الاحتياجات ، في حالة ما تجاوز مبلغ احتياجات المؤسسة الإستشفائية مبلغ 12000000 دج للأشغال و اللوازم و 6000000 دج للدراسات أو الخدمات

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

- فيتوجب على المؤسسة إبرام الصفقة أما إذا قل المبلغ الإجمالي للاحتياجات عن المبلغين لا يتوجب على المؤسسة إبرام صفقة و يمكنها اعداد استشارة ، و في حالة ما كانت المبالغ تقل عن 1000000 للأشغال و اللوازم و 500000 للدراسات و الخدمات لا يتوجب لزوما اعداد استشارة و يمكنها إعداد سند طلبية
- بعد ذلك تقوم المؤسسة بإعداد دفتر الشروط و الذي يحدد الشروط التي تبرم و تنفذ بها الصفقات حيث يحدد فيه البنود الإدارية العامة و التعليمات التقنية المشتركة و التعليمات الخاصة و تتمثل أهم النقاط المذكورة في دفتر الشروط :
 - الوثائق التعاقدية اللازمة لإبرام الصفقة أو الاتفاقية
 - كيفية إبرام الصفقة أو الإتفاقية
 - مبلغ العملية و مواصفات السلعة و شروط التسليم
 - الأسعار و شروط التسوية المالية و طريقة الدفع
 - الملحق
 - عقوبات التأخير و تسويات النزاعات
 - كيفية تنفيذ الطلبات

و بالتالي دفتر الشروط يضم كل النقاط التي تنظم سير الصفقات و الاتفاقيات

في حالة صفقة يجب أن يمر دفتر الشروط على لجنة الصفقات على مستوى الولاية إذا كانت هناك تحفظات تقوم بتحديدها ليتم تصحيحها و إذا لم يكن تقوم بالتأشير عليه و يصبح ساري المفعول

- يتم بعد ذلك يتم الإعلان عن طلب عروض في حالة صفقة و إعلان عن استشارة في حالة اتفاقية

تقوم المؤسسة الإستشفائية في حالة أدوية بإعلان طلب عروض مع اشتراط قدرات دنيا و في حالة مواد غذائية طلب عروض مفتوح و يتم نشر الإعلان في جريدة باللغة العربية و الفرنسية و في النشر الرسمية لصفقات المتعامل العمومية و يتم تحديد أجال التي يتم فيها تقديم العروض والتي تحددها المؤسسة عادة بـ 10 أيام

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

- تتم عملية سحب دفتر الشروط من مكتب الدخول مقابل مبلغ يقدر عادة ما بين 1000 دج و 1200 دج
- يقوم كل مرشح بتقديم عرضه الذي يتكون من ملف المترشح (تصريح المترشح ، تصريح بالنزاهة ، القانون الأساسي ، كل وثيقة تسمح بتقييم القدرات) و العرض التقني (تصريح الإكتتاب ، كل وثيقة تسمح بالتقييم التقني ، كفالة تعهد ، دفتر شروط) و العرض المالي (رسالة تعهد ، جدول الأسعار ، تفصيل كمي و تقديري) تضع كل منها في ملف مغلق و بعد ذلك يتم وضعهم في ملف واحد و تقدم لمكتب الصفقات على مستوى المركز الاستشفائي الجامعي في الأجل المحددة في الإعلان
- بمجرد انتهاء أجل تقديم العروض على الساعة 12 من اليوم الاخير تتم عملية فتح الأظرفة المتعلقة بالعروض التقنية و المالية في الساعة الموالية و ذلك من قبل لجنة فتح الأظرفة و تقييم العروض و تقوم بإحصاء عدد المترشحين و تعد قائمة بالوثائق المقدمة و بعد ذلك يحرر محضر بالعروض المفتوحة يتم ادراج فيه مختلف التحفظات و يوقع عليه ميع الاعضاء
- في حالة نقصان بعض الوثائق تقوم بتقديم مدة لا تتجاوز 10 ايام لاستكمال ملفاتهم الناقصة
- بعد ذلك تتاتي مرحلة التقييم التقني حيث تقوم بالترتيب التقني للعروض عن طريق معايير محددة في دفتر الشروط و يتم تنقيطها و الذي يتحصل على علامة دنيا يتم اقصاءها تحدها المؤسسة الإستشفائية عادة ب 50 نقطة
- ثم تأتي مرحلة التقييم المالي حيث يتم تقييم العروض التقنية المؤهلة و هذا باختيار الاقل ثمنا وفقا للشروط المحددة في دفتر الشروط
- بعد اختيار المتعامل يتم الإعلان عن المنح المؤقت للصفقة و عن نتائج التقييم للحائز على الصفقة و تقدم 10 ايام كآجال لتقديم الطعون ، و تأخذ اللجنة قرار في الطعن في آجال 15 يوم و تبلغه للمركز الاستشفائي الجامعي و صاحب الطعن .
- بعد ذلك تم المنح النهائي للصفقة و يتم التوقيع عليها و ترسل نشخة للمراقب المالي للتاشير عليها مع بطاقة التزام بمبلغ الصفقة كما ترسل نسخة للمحاسب العمومي

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

- و بعد ذلك يتم الطلب من المورد عن طريق سند الطلبية ، بعض العناصر يتم طلبها شهري و بعض فصليا و البعض مرة او مرتين في الأسبوع و البعض يوميا أي حسب طبيعة العناصر و شروط تخزينها
- في حالة ما كانت مبلغ العملية لا يتطلب إبرام صفقة او اتفاقية تقوم المؤسسة بطلب من الموردين حيث يتم تقديم عل الأقل فاتورة facture pro forma يتم اختيار الأقل ثمنا للشراء من عنده و يتم بناء على هذا إعداد سند طلبية

2- مصلحة الصيدلة :

تعتبر المكان الذي يحتفظ فيه بكل الأدوية و المواد الصيدلانية التي تحتاجها المستشفى لتلبية طلبات المرضى و التي يشرف عليها عاملة متحصلة على شهادة دولة في الصيدلة ، وتكون مقسمة إلى مجموعة من المخازن حسب نوع الأدوية و المستلزمات الطبية و يشرف أعوان على مختلف مدخلاتهم و مخرجاتهم ، كما أن هناك جزء مخصص لعملية المناوبة حيث يتم تخصيص عدد و نوع معين من الأدوية التي يمكن سحبها أثناء المناوبة ، و تتكفل هذه المصلحة بتزويد مختلف المصالح باحتياجاتها من الأدوية , و تتم عملية تسيير الصيدلية في المؤسسة العمومية الإستشفائية حسب التعليمات 007 المؤرخ في 22 نوفمبر 2005

يهدف التسيير الجيد للصيدلية على مستوى المستشفى و التي يعتبر نشاطها من أنشطة الإمداد التي تعمل على توفير الإحتياجات اللازمة لمختلف المصالح في الوقت المناسب و بالكمية المطلوبة و وفقا لمعايير الجودة و تتمثل أغلب أهدافها في :

- البرمجة الجيدة لعملية التموين على مستوى المركز الإستشفائي الجامعي
- التقدير الجيد لمستويات انقطاع الادوية و المواد الصيدلانية على مستوى المركز الإستشفائي الجامعي
- احترام قواعد التخزين و حماية الأدوية و التي تختلف حسب طبيعة و خصوصيات المواد الصيدلانية
- تحديد و تخصيص أماكن للتخزين و التوزيع

- شفافية مسارات الأدوية
- رقابة على الجهات النهائية للمواد
- Recoupement fiche malade – consommation des médicaments selon le traitement prescrit
- التسيير الإقتصادي للأدوية
- استعمال و سائل الإعلام الألي
- التسيير الفعال و العقلاني للمواد الصيدلانية
- ضمان التوفر الدائم للمواد الضرورية

تسيير الصيدلية :

تمر عملية تسيير الصيدلية في المركز الإستشفائي الجامعي بالمراحل التالية :

تحديد الإحتياجات :

يتم تحديد الإحتياجات المتعلقة بالأدوية و المواد و المستلزمات الطبية من قبل مسؤول الصيدلية و هذا بالإعتماد و les fiches de stocks على الإحتياجات المقدمة من مختلف مسؤولي المصالح الذين يقوم بإعدادها بالإعتماد على السنوات السابقة و احتياجات المصلحة و التغيرات المحتملة و إضافة نسبة لمواجهة الإحتياجات غير المتوقعة و يتم تقديمها إلى رئيس المجلس الطبي و يتم انعقاد المجلس الطبي لمناقشة هذه الإحتياجات و بعد الموافقة يتم تقديم هذه الإحتياجات لمديرية المالية و الوسائل التي تقوم بإجراءات الشراء للحصول على هذه المستلزمات لتلبية احتياجات مختلف المصالح

إجراءات شراء المواد الصيدلانية :

بعد عملية تحديد الإحتياجات و التقدير الجيد لها و هذا لضمان كفايتها و تغطيتها لمختلف المصالح على مدى السنة تسعى المؤسسة إلى توفير هذه المستلزمات بالكمية المطلوبة و تتطابق مع الجودة و بأقل تكلفة

يتم الحصول على هذه الإحتياجات من خلال الإجراءات المحددة في قانون الصفقات العمومية و تفويضات المرفق العام رقم ,,,, و الذي يحدد كفايات الشراء حيث ان

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

هناك حالات تتطلب ابرام صفقات و حالات تتطلب ابرام اتفاقية وحالات تتطلب فقط اعداد سند طلب كما هناك أدوية يتم تقديمها مجانا المركز الإستشفائي الجامعي و هي تشمل الملحق 1 (الذي يشمل الادوية التي يقدمها الصيدلية المركزية الأستشفائية PCH) أما الملحق 2 فيتم شراءه من الصيدلية المركزية الأستشفائية و يتمثل أهم الموردين و الوحيد الملزمة بالتعامل معه في شراء الادوية التي تتعامل معهم المؤسسة في :

- الصيدلية المركزية الإستشفائية PCH
- ليند غاز الجزائر
- معهد باستور
- شركة ذات المسؤولية المحدودة بريستيغ بلوس مديكال
- IMC فيما يخص المحاليل و الأمصال المستعملة في العلاج أو في التحاليل المخبرية

عملية التمويل :

تتم عملية التمويل على مستوى الصيدلية وفق المراحل التالية :

إعداد الطلبية : يقوم مسؤول الصيدلية بإعداد نوعين من سند الطلبية

- سند طلبية شهري يتعلق بالمواد القابلة للتخزين
- سند طلبية سنوي les reactifs chimiques et galenique و الذي يتم من خلاله الاستلام عن طريق اجزاء (par tranche)

يكون السند في ثلاث نسخ (نسخة تبقى في الصيدلية و نسخة تبقى لدى مديرية الوسائل و المالية و نسخة ترسل إلى المورد)

يحتوي سند الطلبية على معلومات تتعلق بالمواد مثل : تسمية المواد ، الكمية ، اسم المورد ، دوزاج ، قيمة المواد

يقوم كل من مدير المؤسسة الإستشفائية و مسؤول الصيدلية بالتوقيع على سند الطلبية

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

تتم تسجيل مختلف الطلبات على سجل خاص بالطلبات و الذي يتم إدراج فيه كل العناصر المرتبطة بها

الإستلام :

عند وصول الأدوية و المواد إلى المؤسسة يقوم مسؤول الصيدلية مراقبة المواد و التأكد من سلامة المواد و جودتها و احصاء المواد للتأكد من مطابقتها مع الكميات المطلوبة و توافقها مع المعايير المتفق عليها و هذا بالرجوع لسند الطلب و سند الاستلام لتأكد من مطابقة ما تم طلبه مع ما تم استلامه و ما هو مدرج في سند الاستلام .

بعد التأكد من مطابقة المستلمات مع المواصفات المحددة يقوم مسؤول الصيدلية بالتأشير بالمطابقة على سند التسليم و وضع (service fait) على الفاتورة التي ترسل لمديرية المالية و الوسائل لتمكين لمورد من تحصيل مستحقاته

يتم تسجيل مختلف الفواتير في سجل الفواتير و الذي يكون مقسم حسب نوع العناصر (مثلا : أدوية ، أمصال ، حقن ، ضمادات إلخ) و يحتوي السجل على رقم الفاتورة ، تاريخها ، مبلغها ، المورد ، وصف السلعة (الكمية

و في حالة عدم المطابقة يقوم المسؤول بتحفظ على العناصر غير المطابقة و لا يقوم بالتأشير إلا غاية تصحيح النقائص ، و في حالة عدم تصحيح النقائص يمكن ان يؤدي ذلك إلى نشوء نزاعات أو فسخ العقد

تسجل سندات التسليم على مستوى سجل خاص بها ، يدرج فيه كل المحتويات المرتبطة بها .

التخزين :

تتوفر لدى المستشفى خمسة مخازن مركزية:

- الصيدلية المركزية بالنسبة للأدوية و المستلزمات الطبية و الأمصال الوقائية

- صيدلية تابعة للمركزية في وحدة الاستعجالات
- المخزن المركزي لمواد التغذية و التنظيف
- مخزن البياضات و الأفرشة و الألبسة الطبية
- المخزن المركزي للتجهيزات و الآلات الطبية و كذا قطع الغيار

و من خلال هذه المخازن يتم تمزيين جميع الاقسام بمختلف احتياجاتها التشغيلية و احتياجات المريض من أدوية و أفرشة و وجبات غذائية.

تتم عملية التخزين وفقا لمعايير التخزين و متطلبات كل عنصر حيث هناك مواد تتطلب تخزينها في أماكن باردة (الغرفة الباردة) و ثلاجات و صناديق محكمة الغلق لبعض الأدوية ذات الخاصية التي تتطلب ذلك و الأدوية العادية يتم وضعها في خزائن و رفوف كل حسب طبيعتها و بالتالي يجب على المؤسسة احترام كل شروط التخزين التي ترتبط بمختلف المخزونات (الحرارة ، الرطوبة ، الإضاءة)

➤ تتم عملية تسيير المخزون كالتالي :

- اعتماد اعلى سندات الطلبيات يتم تسجيل في بطاقة المخزون *fiche de stock* الخاص بكل مادة ، يسجل فيها تاريخ دخول السلعة ، الكمية ، المورد ، السعر الودوي ، تاريخ انتهاء الصلاحية ، المصلحة المستفيدة ، رقم سند الطلبية ، الكمية المقدمة ، إجمالي المخرجات ، الباقي ، و يمكن من خلال بطاقة المخزون معرفة حالة المخزون في أي لحظة

- حيث يتم تحديد من خلال هذه البطاقة مخزون التنبيه *stock d'alerte* الذي عند الوصول إليه يجب على المؤسسة اعداد الطلبية ، كما تحتوي على مخزون الأمان الذي يتم الإحتفاظ به لمواجهة الإنقطاع

و اعتمادا على *fiche de stock* يتم التسجيل في سجل *registre de main courant* يسجل فيه إجمالي حركة المدخلات و المخرجات التي تتم يوميا و الباقي من المخزون و يتم تحديد في نهاية الشهر الباقي

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

- يكون سجل registre de main courant موقع من طرف مدير المؤسسة و يحتوي على caché المؤسسة و كل نوع من الادوية و المواد الصيدلانية له سجل خاص به
- يتم وضع على مستوى الرفوف fichr casier التي تحتوي على المعلومات المرتبطة بالمواد

➤ يتم توزيع الدواء على المصالح كالتالي:

- تقوم الصيدلية بتحديد يومين لتقديم الطلبات (الاحد و الإثنين) حيث يتم تحديد الإحتياجات الخاصة ب 3 أيام ، حيث الأدوية العادية يتم تسليمها في نفس اليوم أما المستهلكات يتم تسليمها في اليوم الموالي و تقديم الطلبات لصيدلية الفرعية لمصلحة الاستعجالات كل 15 يوم.
- تتقدم مختلف المصالح بطلباتها عن طريق bon de pharmacie(commande) موقع من طبيب و توقيع المصلحة مرفق بالوصفات الطبية لمختلف المرضى و هذا للرقابة على الكميات المطلوبة ، تقوم الصيدلية بوضع الكميات المقدمة على هذا الوصل و تحتفظ المصلحة بنسخة اما الصيدلية الفرعية لاستعجالات فهي تكون تحت مسؤولية صيدلي و بعض اعوان الصيدلة و الذي يقوم بتحصيل الكميات و احضارها الى صيدليته .
- بعد ذلك يتم التسجيل في سجل registre des retraits تاريخ السحب و رقم الوصفة و يقوم الشخص الذي قام بالسحب بالتوقيع في السجل ، كما أن هناك سجل خاص يتم التسجيل فيه السحوبات التي تتم في المناوبة .

العلاج خارج المستشفى traitement ambulatoire .:

و هذا العلاج خاص بالمرضى الذين تم اخراجهم من المستشفى و لكنهم بحاجة إلى متابعة العلاج و الاستفادة من أدوية المستشفى و هذا بتصريح من الطبيب المعالج سواء كان يتعالج في مستشفى دائرته و في حالة التي يكون فيها المريض في مستشفى آخر يقوم هذا المستشفى بارسال تقرير لمستشفى دائرته لتقديم له الادوية اللازمة و يقوم المعني بتقديم الوصف للصيدلية التي تقوم باعداد سند يحتوي على

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

هذه الادوية و يتم تقديمها له و تسجل هذه الأدوية في سجل خاص بهذا النوع من العلاج .

3- تسيير المخزونات :

تعتبر تسيير المخزونات جزء من نظام الإمداد الذي يهتم بعملية تخزين كل المواد و المستلزمات و الاجهزة التي تمتلكها المؤسسة و هذا بهدف معرفة المعلومات المتعلقة بها و مدى توفرها و مناطق استخدامها حيث تهدف عملية ادارة المخزونات على مستوى المؤسسة في تحقيق ما يلي :

- استلام المواد و المستلزمات و تخزين بدقة و بطريقة تضمن سلامتها إلى غاية استعمالها
- تسهيل عملية تقديم المخزونات لمختلف المصالح التي تحتاجها و فق الإجراءات القانونية و التي تضمن الشفافية
- حماية المخزونات من التلف و الضياع و نقصان قيمتها و توفير الظروف الملائمة لتخزينها
- توفير المساحات اللازمة للتخزين لضمان تداول المواد بطريقة سهلة و انسيابية
- تقليل تكاليف التخزين لأقصى حد
- مساعدة ادارة المشتريات في تحديد الكميات اللازمة للشراء من مختلف الأصناف للمواد و المستلزمات
- الحد من اوقات انتظار المصالح و توفير مستلزماتها وقت طلبها
- تتم عملية تسيير المخزونات من قبل مجموعة من الموظفين يترأسهم أمين المخزن الذي يقوم بالإشراف على تسيير المخزونات على مستوى المركز الإستشفائي الجامعي
- يعتبر المخزن من أهم المصالح التابعة لمديرية الوسائل و المالية و الذي يهدف إلى تسيير المخزونات بطريقة تسهل عملية الاستهلاك على مستوى المؤسسة و تتبع حركة هذه المخزونات و الاقسام المستفيدة منها

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

و ينقسم المخزن إلى مجموعة من المخازن مخزن يحتوي على العتاد الطبي و العتادات الأخرى و مخزن خاص بالوراقة و مستلزمات مكتب و مخزن خاص بالخردوات و مخزن خاص بالأفرشة و الملابس تتوفر المؤسسة على برنامج خاص بتسيير المخزونات و الذي لم يتم تطبيقه بعد و هو قيد التنفيذ و الذي يهتم بتسيير المخزونات على مستوى المؤسسة حيث يقوم بتسجيل كل المعلومات المرتبطة بها و مقسم كالتالي :

- الخردوات العامة

- الأفرشة و الملابس

- Les pieces de rechange

- المستلزمات الطبية المستهلكة

- الأجهزة الطبية

- الأجهزة الأخرى

بالنسبة للأجهزة تسجل كل المعلومات المرتبطة بها من تاريخ اكتسابها ، تاريخ دخولها للخدمة و قيمتها و رمزها و يتم إدراج في البرنامج حالة الجهاز إذا كان في الخدمة أو كان معطل و وجه للتصليح أو كان أصبح غير صالح و تتمثل مهام هذه المصلحة بتلبية احتياجات مختلف المصالح في المؤسسة الإستشفائية و تتم عملية تلبية هذه الإحتياجات كالتالي :

- حسب احتياجات المخزن يقوم المسؤول على المخزن بإعداد سند طلب في ثلاث نسخات يحتفظ لمخزن بنسخة ، نسخة لدى مصلحة الوسائل و المالية و نسخة ترسل للمورد .

- بناء على سند الطلبية يقوم المورد باحضار الطلبية مع سند الإستلام و بعد تأكد من السلعة و الكمية يقوم أمين المخزن بالتأشير على سند الإستلام service fait .

- بعد ذلك يقوم المورد بارسال نسخة من الفاتورة لأمين المخزن الذي يقوم بالتأكد من مطابقة السلعة و الكمية و المواصفات مع سند الطلبية و وصل الإستلام بعد ذلك

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

يؤشر أمين المخزن على الفاتورة service fait ثم ترسل لمصلحة المالية و المحاسبة التي تقوم باتخاذ الإجراءات اللازمة .

❖ تتم عملية تلبية احتياجات المصالح كالتالي:

- يتقدم اصحاب المصالح ب bon pour الذي يحتوي على احتياجات المصلحة موقع من chef service

- يقوم أي عون بالمخزن بتقديم احتياجات كل مصلحة و يحتفظ بنسخة من سند و هذا لغرض الرقابة و التسجيل في سجلات المخزن.

❖ تتم عمالية تسيير المخزون في المركز الإستشفائي الجامعي

- يتم تسجيل كل المدخلات في سجل المدخلات registre des entrées و يحتوي هذا السجل على المعلومات التالية :

Date , désignation , quantité , prix unitaire , montant , num de bon de liv, N de facture , N inventaire , observation .

- كما يتم التسجيل في بطاقة المخزون fiche de stock المواد التي تدخل و تخرج يوميا و أنيا (تسجيل كل عملية خراج)، حيث أن هناك بطاقة مخصصة لكل مخزون و تحتوي على المعلومات التالية: تاريخ دخول السلعة ، الكمية ، المورد ، السعر الوحدوي ، تاريخ انتهاء الصلاحية، المصلحة المستفيدة ، رقم سند الطلبية ، الكمية المقدمة ، إجمالي المخرجات ، الباقي .

- كما يتم التسجيل في fiche casier المجموع اليومي للمدخلات و المخرجات و الباقي.

- كما أن هناك سجل خاص بالمخرجات (سجل خاص بالوراقة ، سجل خاص بالخردوات إلخ) يحتوي على المعلومات التالية :

Date , désignation du matériel , quantité , N bon , N f stock , restant , N inv , utilisateurs .

كما تتم الرقابة على المخزونات و التي تتمثل في جميع الأنشطة التي تتعلق بتصميم و اختيار الطرق و الأساليب اللازمة للتأكد من سلامة التصرفات و الإجراءات الخاصة بتوفير الاحتياجات من المواد و تخزينها و المحافظة عليها حتى وقت

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

الحاجة إليها ، و بما يضمن استمرار الوفاء باحتياجات الجهات الطالبة بالكميات و المواصفات المطلوبة و في المواعيد المحددة من ناحية و حسن استخدام هذه المواد من ناحية أخرى .

❖ من بين الطرق التي يمكن للمؤسسة إعتمادها في تسيير المخزونات و التي تعتبر غير مطبقة ما يلي :

1- طريقة A BC : حيث يقوم المركز الاستشفائي الجامعي بتقسيم مخزوناتها إلى ثلاثة

المجموعة A : و التي تمثل 10 % من المواد تمثل 75% من القيمة الإجمالية للمخزونات

المجموعة B : و التي تمثل 25 % من المواد تمثل 20% من القيمة الإجمالية للمخزونات

المجموعة C : و التي تمثل 65 % من المواد تمثل 5% من القيمة الإجمالية للمخزونات

و تعتبر المجموعة الأولى هي التي تكون قيمتها أكبر من قيمة المخزونات و معدل دورانها أكبر و بالتالي يجب اعطاءها أهمية أكبر في عملية تسييرها و هذا لتجنب ضياعها نظرا لقيمتها العالية مقارنة بالمخزونات الأخرى

2- طريقة مؤشرات الحركة :

حيث يجب على المؤسسة حساب مجموعة من المؤشرات تتعلق بالمخزون تسمح لها بتسيير عملية التخزين في المؤسسة و من بين هذه المؤشرات مايلي :

المخزون السريع : و هي المواد التي يتجاوز متوسط مدة التكرار 20 مرة في السنة

المخزون البطيء و هي المواد بطيئة الحركة لا يتجاوز متوسط مدة تكرارها 20 في السنة مثل بعض المعدات

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

المخزون الموجب: هو المخزون الذي في حالة تجديد دائم، فلنأخذ مثلا مخزون بعض مواد التغذية بالمستشفى في هذه حالة تجديد دائم لأن هذا النوع من المواد سريع التلف فيجب تجديده بصفة مستمرة

Stock actif = consommation annuelle en valeur /Nombre de livraison

المخزون الأدنى : و أدنى مستوى يجب أن يتوفر لدى المؤسسة في المخزن

Stock minimum =(consommation annuelle en valeur x délai d'approvisionnement) /nombre de livraison

مخزون الإنذار : و هي النقطة التي عند الوصول إليها يجب على المؤسسة أن تقوم باعداد طلبية لتفادي انقطاع المواد بالمؤسسة و يتم حسابه كالتالي :

Stock d'alerte= stock minimum + stock sécurité

المخزون الاحتياطي: و هو احتياطي المواد و المستلزمات لتفادي الندرة ، فهو مخزون إضافي هدفه تجنب السلبيات الناتجة عن تقلب الطلبات الداخلية من جهة و مدة التموين من جهة أخرى

المطلب الثاني : عملية الإنتاج على مستوى المؤسسة الإستشفائية :

يتمثل في تسيير أنشطة التحويل المختلفة بإعتبار الإمداد في المؤسسات الإستشفائية يقوم على إدارة تدفقات و مواد و قنوات توزيع و التي تعتمد على قواعد و معايير محددة و الذي سنتطرق إليه من خلال أنشطة الإنتاج انطلاقا من التغذية وصولا للغسيل و التعقيم

1- التغذية :

تلعب الوجبات التي تقدم إلى المريض دورا كبيرا في تعافي المريض و مثوله للشفاء ، حيث يجب ان تقدم للمريض وجبات تتلائم مع حالة المريض و العلاج المقدم له و هذا لتجنب سوء حالة المريض و صعوبة شفاؤه

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

و لهذه يلعب قسم المطبخ دور كبيرا في تحسن حالة المريض و استقرارها من خلال إعداد و تحضير الوجبات المناسبة لحالته و التي تختلف من حالة إلى اخرى ، و سنتطرق من خلال هذا الجزء إلى المراحل التي تمر بها عملية التغذية في المؤسسة الإستشفائية

تمر عملية التغذية على مستوى المؤسسة الأستشفائية وفق المراحل التالية :

تقوم مختصة التغذية أسبوعيا باعداد برنامج الوجبات الخاص بكل أسبوع و هذا بالإعتماد على عليمات الأطباء و باخذ بعين الإعتبار التغيرات الفصلية و على هذا الأساس تقوم مختصة التغذية مع مدير مديرية الوسائل و المالية لتحديد الإحتياجات و المقادير اللازمة باعداد مختلف الوجبات

كما يتم إعداد جدول الوجبات الخاصة الموظفين الدوامين لوحده و يتم إعداد جدول خاص بوجبات خفيفة لمرضى السكري و الاطفال تقدم لهم (سا 10 و سا 16)

و تقوم المديرية بالطلب كالتالي :

- الخبز و الحلويات يتم تسليمه يوميا
- اللحوم الحمراء و البيضاء و البيض مرة واحدة في الأسبوع
- المواد الغذائية مرة في الأسبوع

تقوم لجنة استلام المواد باستقبال المواد و التأكد من جوتها و مطابقتها للمواصفات و تتكون اللجنة من:

- طبيب رئيسي
 - منسق النشاطات الشبه الطبية
 - رئيس المطبخ
 - مسؤول المصرفة
- و يوقع كل منهم على سجل الإستلام بالإضافة إلى توقيع مدير المؤسسة الإستشفائية

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

تقوم المؤسسة بتقديم العديد من الوجبات حسب الحالة الصحية للمرضى و حسب تعليمات الطبيب فهناك وجبات خاص بالأطفال و وجبات خاصة بالخاضعين للعمليات ووجبات خاصة بالمرضى المصابين بالعجز الكلوي و تقدم المؤسسة الاستشفائية الوجبات التالية

- وجبة عادية : غذاء متكامل يحتوي على العناصر الغذائية و يكون غذاء متنوع
- وجبة خاصة بمرضى السكري : غذاء يتم التحكم فيه كمية السعرات الحرارية بما يؤدي إلى السعرات عن الغذاء العادي تبعاً لوزن المريض و الزيادة في نسبة السكر

- وجبة بدون ملح : و تتميز بقلّة الملح او انعدامه حسب الحالة و يقدم لمرضى حالات ضغط الدم المرتفع و لحالات عجز الكلى .

- الغذاء الخفيف : و هو يتكون عادة من أغذية سائلة و أخرى نصف صلبة و يتسم بالبساطة و خلوه من الدسم و يقدم كتمهيد للانتقال إلى تناول الغذاء العادي و يقدم للمرضى الذين قاموا بإجراء عملية جراحية

- يتم إعداد الوجبات بناء على جدول التعداد الذي يقوم باعداده مكتب الدخول حيث يتم تحديد عدد المرضى في كل مصلحة و على أساس العدد المقدم في بطاقة التعداد تقدم للمصالح الوجبات

تتم عملية انتاج الوجبات على مستوى المطبخ و يتم تقديمها لمختلف المصالح حيث يتقدم عون من المصلحة مصحوب بعربة خاص بالاكل و يستلم الوجبات الخاصة بمصلحته و يتم ارجاع مختلف الصحون بعد كل وجبة

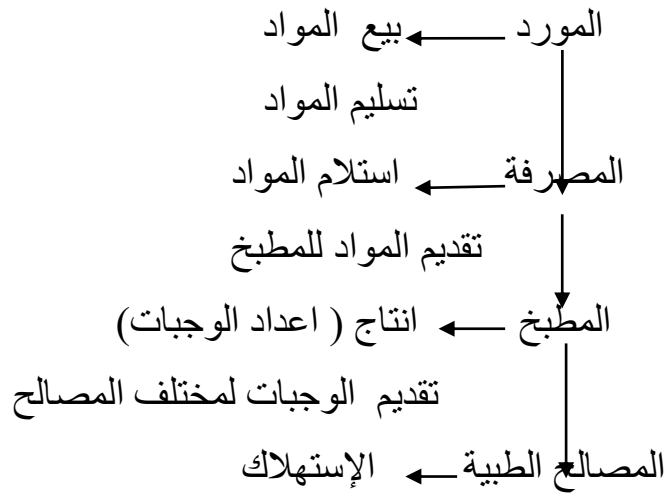
- يقوم المستشفى بتقديم ثلاث وجبات في اليوم (فطور الصباح ، الغذاء ، العشاء)
- يتم تقديم وجبة خفيف في المساء لمصلحة الأطفال و للمرضى الذي يلزم الطبيب بتقديم وجبة لهم

- كما يتم تقديم وجبات خاصة للمرضى الذين يشترط الطبيب المعالج تقديم وجبة خاصة لهم

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

يحتفظ رئيس المطبخ بطبق يسمى الطبق الشاهد من كل وجبة لمدة ثلاثة أيام و هذا للتأكد من سلامته في حالة حدوث تسممات أو مضاعفات

و يمكن تلخيص سلسلة الإمداد على مستوى المطبخ في التالي



2- الغسيل :

تعتبر عملية الغسيل نشاط مهما في المؤسسة العمومية الاستشفائية و هذا لضمان نظافة و سلامة مختلف الألبسة و الافرشة حيث تعتبر النظافة عاملا مهما و من العناصر التي تركز عليها المعايير الدولية التي ترتبط بالصحة و السلامة و هذا لمنع انتشار و انتقال الجراثيم و العدوى و التأثير على صحة المرضى

- تملك المؤسسة مغسلة مركزية متواجدة في الطابق السفلي بجانب المطبخ تتكون المغسلة من العناصر التالية :

- 3 غسالات بحجم كبير و 2 حجم صغير
- 3 آلات تنشيف
- 2 آلات خياطة لترقيع الملابس و الافرشة
- رفوف مقسمة خاصة بكل مصلحة

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

- جهاز تعقيم البخار المضغوط autoclave خاص باللبسة افرشة غرفة العمليات
- خزانة يتم وضع فيها مختلف مواد التنظيف المستعملة

يتم جمع يوميا الغسيل المتسخ من أغطية و مناشف و وسادات المرضى و ملابسهم من طرف الاعوان العاملين في كل مصلحة و يتم وضعه في اكياس ثم توضع على مستوى الغرفة المخصصة للغسيل المتسخ في المصلحة ليتم نقلها فيما بعد بواسطة عربات مخصصة لذلك لقسم المغسلة

يتم وضع الافرشة و الملابس الخاصة بالمرضى المصابين بامراض معدية في اكياس خاصة بهم و يتم غلقها بطريقة محكمة و تكون مصنوعة هذه الأكياس من مواد تنوب عند الغسيل و بذلك لا تمر بمرحلة الفرز التي تلي مرحلة الجمع تجنباً لاحتمال انتقال العدوى و الجراثيم للموظفين العاملين بقسم الغسيل .

يتم وضع الافرشة و الالبسة الخاصة بمصلحة الولادة في كيس لوحدها و هذا نظرا لكثرة اتساخها كما يتم وضع ايضا الغسيل الخاص بغرفة العمليات في كيس لوحده

يقوم العون الخاص بكل مصلحة بتقديم الاكياس مرفق بسند fiche d'echange de linge يحتوى على عدد الالبسة و الافرشة موقع من رئيس المصلحة تبقى نسخة في مصلحة الغسيل و نسخة مع العون لاعادة استلامها

تتم اولا عملية فرز الغسيل يدويا و تقسيمه و يتم وزنه ليتناسب مع طاقة استيعاب الالات حيث كل آلة تختص في غسيل معين ثم تتم عملية غسل الالبسة و الأفرشة في آلات الغسيل و هذا حسب درجة الحرارة الملائمة و المدة اللازمة لذلك و باستعمال الكمية المناسبة من مساحيق التنظيف و التطهير ثم يتم تجفيفها في آلات التجفيف و إذا كانت تتطلب ترقيعها يتم خياطتها و يتم فصلها و فرزها حسب كل مصلحة وفقا للملصقات الموجودة عليها وتوضع بعد ذلك في الرفوف الخاصة بها إلى غاية استلامها من طرف المصالح التابعة لها

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

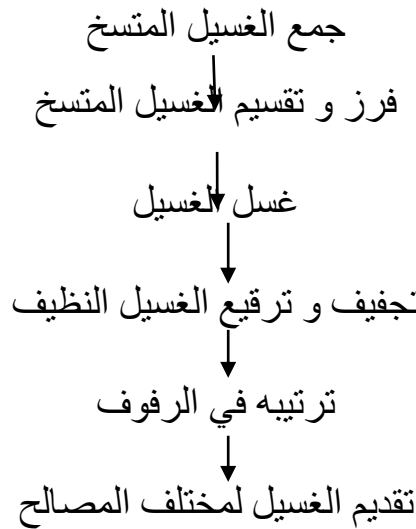
الغسيل المتعلق بمصلحة الولادة و غرفة العمليات يتم غسله العديد باستعمال مواد التنظيف و التعقيم من المرات نظرا لكثرة اتساخه ، كما يتم تعقيم الغسيل الخاص بمصلحة العملية باستعمال جهاز التعقيم بالبخار المتواجد على مستوى مصلحة الغسيل

لا تحدد مصلحة الغسيل أيام لاستقبال الغسيل بل يتم تقديمه يوميا و استلامه يوميا بعد الساعة 13 و هذا ما يمكن ان يؤثر سلبا على عملية تسيير الغسيل

لا يدخل الغسيل المتسخ من نفس الباب الذي يخرج منه الغسيل النظيف و انما هناك مدخل مخصص للغسيل المتسخ و مدخل خاص بالغسيل النظيف

لا يلتزم الاعون الذي يعملون بمصلحة المغسلة بارتداء الألبسة الواقية اثناء عملية الغسل و هذا لحمايتهم من انتقال الجراثيم

تقوم المصلحة بطلب مستلزماتها من مواد الغسيل و التنظيم و التعقيم من مصلحة المصرفة عن طريق سند موقع من مدير الوسائل و المالية و يكون خاص باحتياجاتها و بالتالي تمر عملية الغسيل بالمرحل التالية :



3 - التعقيم :

يعتبر نشاط مهم مثله مثل نشاط المغسلة التي تلعب دورا في تقليل انتشار العدوى و الجراثيم و يرتبط التعقيم بالمستلزمات و الأدوات الطبية التي تستعمل أكثر من مرة و التي لها علاقة مباشرة بالمريض و ليس له علاقة بالالبسة و الأفرشة و التي قد يؤدي عدم تنظيفها و

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

تعقيمها إلى تضاعف حالة المريض و زيادة نسبة انتشار العدوى و الجراثيم و البكتيريا و بالتالي يجب اعطاء أهمية كبيرة لعملية التعقيم و خاصة فيما يتعلق بالمستلزمات و الادوات الخاصة بغرفة العمليات لانه كثير ما ترتبط مصلحة التعقيم بهذه المصلحة .

بالرغم من توفر على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية على مصلحة خاصة بالتنظيف الإستشفائي إلا انه هذه المصلحة لا تقوم بكل المهام المسندة اليها ، حيث لا تتوفر المؤسسة على مصلحة خاصة بالتعقيم و هذا ما قد يؤثر سلبا على عملية التعقيم بالمؤسسة الاستشفائية

تتم عملية تقييم الأجهزة و المستلزمات على مستوى المصالح الطبية من قبل الممرضين باستعمال أجهزة التعقيم بالبخار المضغوط (les autoclaves) حيث تتوفر كل مصلحة على جهاز خاص بها

بالنسبة لغرفة العمليات هناك عون متخصص في التعقيم يهتم بتعقيم و تنظيف الاجهزة و المستلزمات الطبية ، حيث يقوم بتجفيف مختلف الأجهزة و المستلزمات الطبية و يتم تعقيمها عن طريق جهاز التعقيم بالبخار المضغوط و عن طريق الحرارة المرتفعة في الفرن الجاف و تمر عملية التعقيم بالمراحل التالية :

- استقبال المستلزمات و الأدوات الطبية
- تفكيك هذه المستلزمات
- إزالة المخلفات المتبقية من جسم الإنسان من على الأداة
- غسل الألة يدويا
- تسجيل هذه العملية
- التجفيف عن طريقة آلة الغسيل أو بشكل يدوي
- تغليف المستلزمات كحاجزا للكائنات الدقيقة
- التعقيم إما بالأت البخار المضغوط أو عن طريق درجة الحرارة

- تخزينها في مكان يمنعها من التعرض بأشعة الشمس و الرطوبة و التلوث

هناك العديد من النقائص في عملية التعقيم على مستوى المؤسسة الاستشفائية

الخاتمة

تطرقنا من خلال هذه الدراسة الميدانية على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم الناشط الداعم للخدمات الصحية و المتمثل في أنشطة الإمداد في الجزء الأول تطرقنا لموارد المؤسسة التي تعتمد عليها للقيام بنشاطات الإمداد بالإضافة إلى نسبة التكاليف التي تقوم المؤسسة بانفاقها للقيام بهذه النشاطات و التي اتضح من خلالها أن وظائف الإمداد تحوز على أكبر نسبة من ميزانية التسيير و هذا ما يوضح اهمية و ضرورة هذه النشاطات في توفير الإحتياجات و المستلزمات على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم لتمكينها من القيام بتقديم خدمات وفق الجودة المطلوبة و في الوقت المناسب و بالقدر الكافي.

تطرقنا في الجزء الثاني إلى كل الإجراءات المتبعة من قبل الموظفين فيما يتعلق بنشاطات الإمداد و التي تتمثل في التنسيق بين التدفقات المرتبطة بعملية التموين و الشراء و الإنتاج و التي يقومون بها بدون دراية بنوعية هذه النشاطات حيث يعتبر مفهوم الإمداد مفهوم غير واضح و غير متداول على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم .

تطبيقات الإمداد على مستوى المؤسسة العمومية الإستشفائية شبيغيفارا مستغانم

كما لاحظنا من خلال تربصنا على مستوى المؤسسة التزام المؤسسة بأغلب الإجراءات و المعايير التي تحدد كيفية سير كل التدفقات و العمليات المرتبطة بالإمداد على مستوى المؤسسة ، و بالرغم من هذا لا تزال هناك بعض النقائص في الإجراءات و عدم اعتماد أساليب حديثة كما أن سلسلة الإمداد على مستوى المؤسسة سلسلة منفصلة حيث تتم نشاطات الإمداد على مستوى مصالح منفصلة و تحت إدارة مسؤولين مختلفين .

الختامة

لاشك ان الاهتمام بالتسويق على مستوى المنظمات على عدة نواحي ترتبط اساسا بتغير فلسفة ادارة المنظمات الصحية نحو الكيفية التي يجب ان تتم بها عملية اتخاذ القرارات في المجال الصحي خاصة فيما يتعلق بتصميم المزيج التسويقي بعناصره المختلفة. فلم يعد الامر يقتصر على تزايد الاقتناع باهمية توافر المعلومات عن الزبائن والأسواق كأساس لاتخاذ مثل هذه القرارات وانما تعدى ذلك الى تزايد الاهتمام بضرورة العمل وبشكل مستمر على تطوير سياسات المنظمات الصحية واساليبها بما يؤدي الى زيادة مقدرتها على مقابلة احتياجات المرضى و رغباتهم من ناحية ومواجهة ظروف ومتغيرات السوق من ناحية اخرى.

فقد اصبح العمل في المجال الصحي حديثا يتطلب الربط بين مقومات بقاء المنظمة الصحية واستمرارها وبين قدرتها على تطبيق المفاهيم الحديثة للتسويق حيث تغيرت نظرة هذه الاخيرة نحو وظيفة التسويق وتزايد الاهتمام بتطبيق المفاهيم والاساليب التسويقية الحديثة وعلى هذا الاساس مر التسويق الصحي الذي ظهر في منتصف القرن الماضي بعدة مراحل بدأت بمرحلة الترويج لتصل الى مرحلة المفهوم الاجتماعي للتسويق .

ومن الاسباب التي ادت الى تاخر ظهور التسويق في المنظمات الصحية حتى وقت متاخر من القرن الماضي هي طبيعة وخصائص الخدمات الصحية كعدم الملموسية وعدم القدرة على تخزينها وارتباطها بمقدمها جعل عناصر مزيج التسويق الصحي تتمدد من العناصر الاربعة المعروفة الى سبعة عناصر حيث اضيفت هذه العناصر الثلاث من طرف مجموعة من كتاب التسويق تتمثل في المكونات المادية والعنصر البشري وعمليات تقديم الخدمة حيث لعبت دورا كبيرا في ابراز جودة الخدمات الصحية و اظهار ملموسيتها.

ويمكن القول من خلال الدراسة النظرية التي اورتها ان التسويق الصحي اصبح اداة من الادوات التي تعتمد عليها المنظمات الصحية في انسياب منتجاتها وخدماتها نحو مختلف شرائح المجتمع/السوق. في ظل المنافسة الشديدة التي افرزتها التطورات المتلاحقة التي تشهدها الساحة

والتي اقلت بظلالها على نشاط المنظمات الصحية مما دفع بها الى تبني التكنولوجيا والاستفادة من الثروة المعلوماتية في مجال العمل الصحي حيث نتج عن ذلك ظهور خدمات صحية حديثة مكنت المرضى بمختلف شرائحهم من تحقيق احتياجاتهم ورغباتهم في اوقات حقيقية. كما ان نجاح التسويق في المنظمات الصحية يتحدد بوضع استراتيجية تتضمن تحديد الاهداف الاستراتيجية للمنظمة مع دراسة وتحليل الزبائن الحاليين والمستهدفين والمنافسين والمزيج التسويقي الى جانب تحديد مجال التركيز بالنسبة للمنتجات والخدمات الصحية المقدمة في السوق على ان يتم هذا العمل بشكل يتسم بالارتباط والتكامل.

وما اؤكد عليه هو ان ممارسة التسويق الصحي اصبحت ضرورة حتمية من قبل المؤسسات الصحية ورغم عدم وجود اهتمام كبير بهذه الممارسة في الوقت الحالي الا انه مع تزايد حدة المنافسة مستقبلا سيكون الامر غير ذلك.

قائمة المراجع:

أ-الكتب باللغة العربية :

- 1-اسماعيل السيد. التسويق. الدار الجامعية. الاسكندرية. 1999.
- 2-ثابت عبد الرحمن ادريس. جمال الدين محمخ المرسي. التسويق المعاصر. الطبعة الاولى. مؤسسة الوارق. عمان. 1999.
- 3-ثامر البكري. التسويق: اسس ومفاهيم معاصرة. دار اليازوري للنشر والتوزيع. الاردن. 2006.
- 4-ثامر البكري. تسويق الخدمات الصحية. دار اليازوري. الاردن. 2005.
- 5-جمال الدين محمد المرسي. ثابت عبد الرحمن ادريس. المنشآت التسويقية. الدار الجامعية. الاسكندرية. 2007.
- 6-جميل محمد خضر. العلاقات العامة. دار الميسر للنشر والتوزيع. عمان. 1998.
- 7-ردينة عثمان يوسف. التسويق الصحي والاجتماعي. دار المناهج للنشر والتوزيع . الاردن.
- 8-سمير عزيز العبادي. موسى سويدان. التسويق الصناعي. دار الحامد للنشر. عمان. 1999.
- 9-سويدان. التسويق: مفاهيم معاصرة. الدار الجامعية. الاسكندرية. 2006.
- 10- عبد العزيز أبو نبعاه. تسوق الخدمات المتخصصة. الدار الجامعية. القاهرة. 2005.
- 11- عبد المهدي بواغنة. ادارة المستشفيات والخدمات الصحية. التشريع الصحي والمسؤولية الطبية. دار الحامد للنشر. الاردن. 2003.
- 12- فريد النجار. ادارة المستشفيات وشركات الادوية. الطبعة الاولى. الاسكندرية. 2007.
- 13- فريد كورتل. تسويق الخدمات. دار كنوز المعرفة. الاردن. 2009.
- 14- فريد كورتل. مدخل للتسويق. دار الهدى للطباعة والنشر. عين مليلة. الجزائر. 2007.
- 15- هاني حامد الضمور. تسويق الخدمات. دار وائل للنشر. 2005.

ب- الكتب باللغة الاجنبية:

2-Beatrice B.Rechignac.Rou Baud- Le Marketing Des Services- Edition d organisation- Paris- 2003.

3-PH.Kotler et B.Dubois- Marketing Managment- 11 ed- Pearson education- Paris.2004.

4-Marie Camille Debourg.Joel Clavelin.Oliver Perrier- Pratique du Marketing- berti edition – France. 2004.

5-Michel Daniel- Marketing Industriel – ed economica . Paris. 1996

6-Question sante asbl.. « communication et promotion de la sante » .1998.

ج- مواقع الانترنت:

- 1- http://www.alterites.ca/vol_4_nol/pdf/gilbert_2007.pdf
- 2- <http://www.magetude.com/ar/index.php?option=com>
- 3- <http://www.Wikipidia.org>