

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية



الموضوع:

دور اللوجيستيك في تحسين الخدمات الصحية

دراسة حالة: مستشفى بشير بن ناصر - بسكرة -

مذكرة مقدمة كجزء من متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم التجارية

تخصص: مالية وتجارة دولية

الأستاذ المشرف:

- أ / جيلح صالح

من إعداد الطالبة:

- خطاب مونية

لجنة المناقشة

الجامعة	الصفة	الرتبة	أعضاء اللجنة
بسكرة	رئيسا	- أستاذ محاضر أ	- شناقر وردة
بسكرة	مقرا	- أستاذ مساعد أ	- جيلح صالح
بسكرة	مناقشا	- أستاذ محاضر أ	- صيفي وليد

الموسم الجامعي: 2024-2025

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية



الموضوع:

دور اللوجيستيك في تحسين الخدمات الصحية
دراسة حالة: مستشفى بشير بن ناصر - بسكرة -

مذكرة مقدمة كجزء من متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم التجارية
تخصص: مالية وتجارة دولية

الأستاذ المشرف:

- أ / جيلح صالح

من إعداد الطالبة:

- خطاب مونية

لجنة المناقشة

الجامعة	الصفة	الرتبة	أعضاء اللجنة
بسكرة	رئيسا	- أستاذ محاضر أ	- شناقر وردة
بسكرة	مقرا	- أستاذ مساعد أ	- جيلح صالح
بسكرة	مناقشا	- أستاذ محاضر أ	- صيفي وليد

الموسم الجامعي: 2024-2025

شكر وعرفان

الحمد والشكر لله سبحانه وتعالى الذي وفقني وألهمني الطموح وسدد خطاي.

أتقدم بالشكر الجزيل

إلى الدكتور جيلح صالح

لقبوله الإشراف على هذا العمل وعلى توجيهاته القيمة والتشجيع والدعم المعنوي الذي قدمه لي طوال فترة الإشراف.

كما أتقدم بالشكر والامتنان إلى الأستاذ عبيد فريد الذي قدم لي المساعدة بكرم وسخاء ولم يبخل عليّ بمجهوده وذلك رغم ضيق وقته.

كما أعرب عن امتناني العميق لكافة المسؤولين والإداريين والعاملين بمستشفى بشير بن ناصر بولاية بسكرة، على حسن استقبائهم وتوفيرهم الظروف الملائمة لجمع المعلومات والبيانات، مما كان له الأثر البالغ في إنجاح الجانب التطبيقي من هذه الدراسة.

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

وَأَخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنْ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

وَمَا تَوْفِيقِي إِلَّا بِاللَّهِ عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ وَإِلَيْهِ أُنِيبُ

"مشيتُ بالعزيمة وظننتُ بالله خيراً حتّى وصلت"

فكان فضل الله علي عظيمًا ، الحمد لله على الوصول لا تائهين ولا مخذولين 📖❤️ إلى
الذي زين اسمي بأجمل الألقاب ، من دعمني بلا حدود ، وأعطاني بلا مقابل ، إلى من
علمني أن الدنيا كفاح وسلاحها العلم أبي الغالي رحمه الله قد فعلتها لتنام قرير العينين
وتتفاخر بإبتكك بين أهل السماء جعل الله هذا العلم النافع شفيعا لي ولك يوم القيامة
إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها، واحتضني قلبها قبل يديها، وسهلت الشدائد
بدعائها، الى القلب الحنون والشمعة التي كانت لي في الليالي المظلمة سر قوتي أُمي
جنتي حفظها الله

الى من شددت عضدي بهم فكانوا لي ينابيع ارتوي منها إلى خيرة ايامي وصفوها

الى قرة عيني .. اخواني واخواتي الغاليين كل باسمه

إلى اساتذتي الكرام ممن لم يتوانوا في مد يد العون لنا...

لكل من كان عوناً وسنداً في هذا الطريق ... للاصدقاء الأوفياء ورفقاء السنين

واصحاب الشدائد والازمات سامية، لمياء، مروة

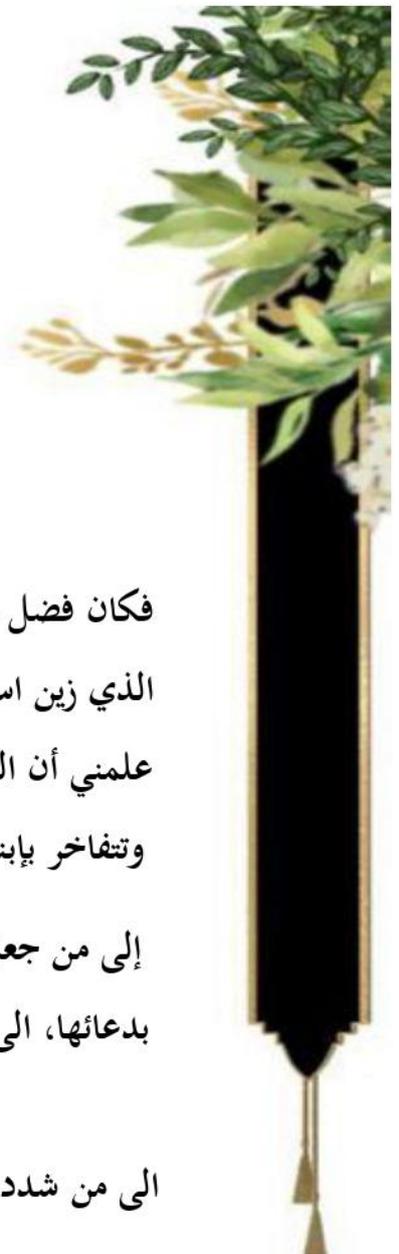
إلى صديقة الخطوة الأولى والخطوة الأخيرة اليد اليمنى الضلع الثابت ومع هذا كل

اقتباسات العالم وكل الاشعار وأجمل الكلام لا يمكن أن يصف المشاعر، ومواقف

الحياة التي فعلتها لي غاليتي ريمة إلى كل هؤلاء اهدي هذا العمل وفقني الله وإياكم

لكل خير

مونية



ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز الدور الذي يلعبه اللوجيستيك الاستشفائي في تحسين جودة الخدمات الصحية داخل المؤسسات العمومية، من خلال دراسة حالة بالمؤسسة الاستشفائية العمومية "بشير بن ناصر" بولاية بسكرة، وقد اعتمدنا في الجانب النظري على المنهج الوصفي من أجل تحديد المفاهيم الأساسية ذات الصلة باللوجيستيك والخدمات الصحية، واستعراض الأدبيات والدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بينهما، أما في الجانب التطبيقي فقد تم استخدام منهج دراسة الحالة لتحليل واقع تطبيق اللوجيستيك في المؤسسة محل الدراسة، ومدى تأثيره على فعالية الأداء الصحي وجودة الخدمة المقدمة.

وقد أظهرت نتائج الدراسة التطبيقية أن المستشفى يطبق نظامًا لوجستيًا منظمًا إلى حد ما، يساهم في ضمان استمرارية توفر المستلزمات الطبية وتحسين ظروف العمل، مما ينعكس إيجابًا على الخدمات الصحية المقدمة، كما تم تسجيل بعض النقاط الإيجابية المرتبطة بالتنسيق بين المصالح والاستغلال الجيد للموارد، في حين كشفت الدراسة عن عدد من التحديات، أهمها غياب استراتيجية لوجستية متكاملة، واعتماد طرق تقليدية في تسيير المخزون ونقص في التكوين المتخصص، ما قد يؤثر سلبًا على جودة الأداء الصحي ورضا المرضى.

الكلمات المفتاحية: اللوجيستيك الاستشفائي، جودة الخدمات الصحية، سلسلة التوريد.

Abstract:

This study aims to highlight the role of hospital logistics in enhancing the quality of healthcare services within public health institutions, through a case study conducted at the Public Hospital Establishment "Bachir Ben Nacer" in the Wilaya of Biskra, In the theoretical part, we adopted the descriptive method to define the key concepts related to logistics and healthcare services, as well as to review the relevant literature and previous studies addressing the relationship between them. In the practical part, the case study approach was used to analyze the actual implementation of logistics within the selected institution and assess its impact on healthcare performance and the quality of services provided.

The findings of the empirical study revealed that the hospital implements a relatively well-structured logistics system, which contributes to ensuring the continuous availability of medical supplies and improving working conditions—factors that positively reflect on the healthcare services provided, Several positive aspects were noted, including effective coordination between departments and the efficient utilization of resources. However, the study also identified several challenges, most notably the absence of an integrated logistics strategy, reliance on traditional inventory management methods, and a lack of specialized training, which could negatively impact the quality of healthcare performance and patient satisfaction.

Keywords: Hospital logistics, Quality of healthcare services, Supply chain.



قائمة الأشكال والجداول



قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	الشكل رقم
ب	نموذج الدراسة	01
11	خدمات اللوجيستيك	02
26	أبعاد جودة الخدمة الصحية	03
60	الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة	04

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الجدول رقم
57	المديرية الفرعية للمصالح الصحية بالمؤسسة: المصالح والوحدات	01
58	المديرية الفرعية للمصالح الصحية بالمؤسسة: المصالح والوحدات	02

قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان الملحق	الملحق رقم
82	الموقع الجغرافي للمؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر بسكرة	01
83	القرار رقم 69 بتاريخ 30 مارس 2014 المتعلق بإنشاء المصالح ووحداتها المكونة داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية "بشير بن ناصر"، ولاية بسكرة	02
84	المصالح والوحدات المكونة للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة	03
85	الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر بسكرة	04
86	أمر ببداية التموين للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر	05
87	فاتورة للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر	06
88	سند طلب للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر	07



مقدمة



1. تمهيد

تُعد المنظومة الصحية من أهم الركائز التي يقوم عليها استقرار المجتمعات وتقدمها، حيث يرتبط تحسن مؤشرات الصحة العامة بمدى فعالية المؤسسات الاستشفائية في تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية، ومع تزايد الطلب على هذه الخدمات وتنوعها، أصبح من الضروري إعادة النظر في الأساليب التقليدية لتسييرها، خاصة في ظل الضغوط المتزايدة الناتجة عن الأزمات الصحية والطوارئ والزيادة السكانية، ومن هنا برزت أهمية اللوجستيك الصحي كأحد المفاتيح الاستراتيجية لضمان استمرارية الخدمة وتحقيق الكفاءة في الأداء.

فاللوجستيك في بيئة المستشفيات لا يقتصر فقط على نقل السلع وتخزينها، بل يشمل شبكة معقدة من العمليات التي تمس جميع الجوانب الحيوية، من تأمين الأدوية والتجهيزات الطبية، إلى إدارة الأغذية والمستلزمات اليومية، مروراً بإدارة سلسلة التوريد، وانتهاءً بضمان إيصال الخدمة في الوقت والمكان المناسبين، فكل خلل في هذه المنظومة يمكن أن يؤدي إلى تعطيل الخدمة الصحية أو تأخيرها، وهو ما قد ينعكس سلباً على صحة المريض وسلامته.

تزداد أهمية اللوجستيك في المؤسسات الصحية العمومية، خاصة في ظل الإطار القانوني والتنظيمي الذي يُقيدُها بإجراءات صارمة وفقاً لقانون الصفقات العمومية، باعتبارها الوسيلة الأساسية لتأمين احتياجات المستشفيات، وتبقى فعالية هذه الصفقات مرتبطة بجودة التخطيط والتسيير اللوجستي، مما يجعل من اللوجستيك دعامة استراتيجية لتحسين أداء المستشفى وجودة خدماته.

وفي هذا الإطار، تبرز الحاجة إلى فهم أعمق للعلاقة بين الأداء اللوجستي ومستوى جودة الرعاية الصحية المقدمة داخل المؤسسات الاستشفائية، لا سيما تلك التي تخضع لتنظيمات قانونية وإدارية دقيقة كالمستشفيات العمومية في الجزائر، كما يفرض هذا الموضوع طرح تساؤلات جوهرية حول مدى قدرة التسيير المحكم للوجستيك على مواجهة التحديات اليومية التي تعرفها المنظومة الصحية، من نقص الموارد إلى تعقيد الإجراءات الإدارية.

2. الإشكالية

بناءً على ما سبق فإن الإشكالية التي نريد طرحها جاءت على النحو التالي:

كيف يساهم اللوجستيك في تحسين جودة الخدمات الصحية؟

مقدمة

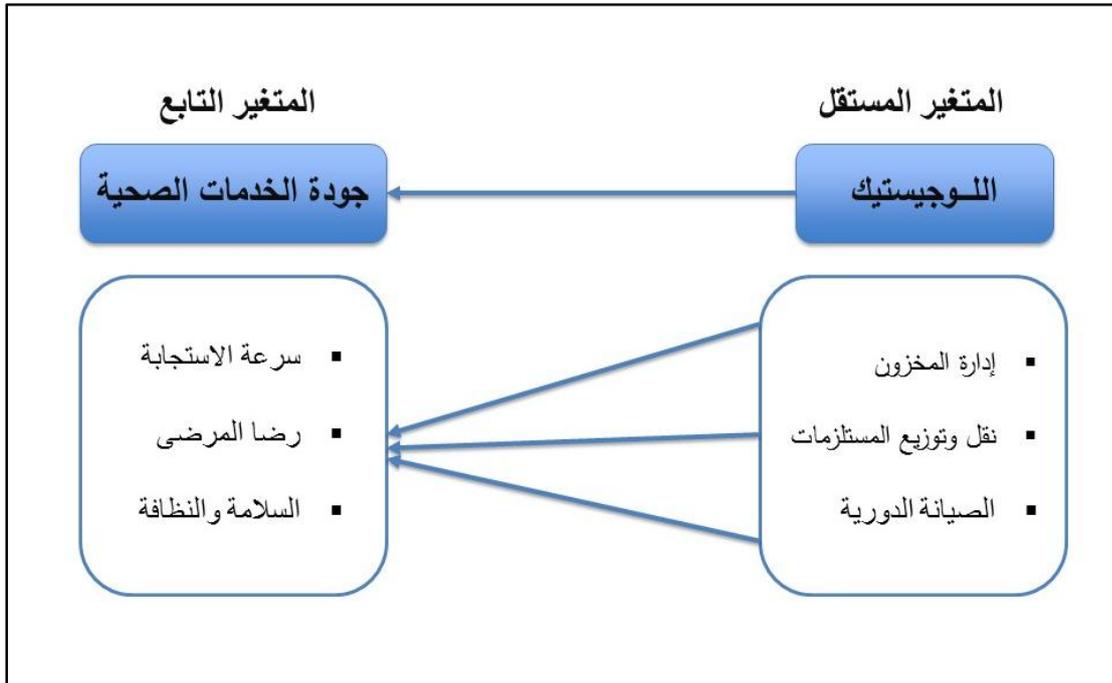
وتدرج ضمن الإشكالية الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هو اللوجستيك؟ وما هي أهميته في دعم الخدمات الصحية و تحسين جودتها في المستشفيات؟
- ماهي أبعاد ومتطلبات جودة الخدمة الصحية في المستشفيات؟
- هل يساهم اللوجستيك في مستشفى بشير بن ناصر في توفير المستلزمات الطبية بشكل منتظم؟
- كيف تؤثر سلسلة التوريد على مستوى رضا المرضى في مستشفى بشير بن ناصر؟

3. نموذج الدراسة:

اشتملت دراستنا على نوعين من المتغيرات وذلك على النحو التالي: متغير مستقل يتمثل في اللوجستيك ومتغير تابع يتمثل في جودة الخدمات الصحية، حيث قمنا بتصميم نموذج تصوري مبسط من أجل معالجة الإشكالية المطروحة، من خلال الشكل التالي:

الشكل رقم (01): نموذج الدراسة



المصدر: من إعداد الطالبة

4. فرضيات الدراسة:

يستند البحث على ثلاث فرضيات وهي كالاتي:

- يُعد اللوجستيك الصحي أحد العوامل الأساسية في دعم وتحسين جودة الخدمات الصحية.
- يساهم التنظيم الجيد لسلسلة التوريد في مستشفى بشير بن ناصر في ضمان استمرارية توفير المستلزمات الصحية.

— تؤثر كفاءة الخدمات اللوجستية بشكل مباشر على مستوى رضا المرضى داخل مستشفى بشير بن ناصر.
5. التموضع الإستراتيجي:

تمثل موضوع دراستنا في "دور اللوجستيك في تحسين جودة الخدمات الصحية"، وهو موضوع يندرج ضمن اهتمامات علوم التسيير والإدارة الصحية، تتناول هذه الدراسة ظاهرتين مترابطتين:

— الأولى تتعلق بإدارة اللوجستيك الصحي كأداة تنظيمية وتقنية تهدف إلى تحسين تدفق المواد والمعدات والخدمات داخل المؤسسة الصحية.

— أما الثانية فتتعلق بجودة الخدمات الصحية وما تعكسه من فعالية الأداء وكفاءة تقديم الرعاية. ومن أجل فهم العلاقة بين هاتين الظاهرتين، تم تبني التموضع الإستراتيجي الوضعي، الذي يهدف إلى الوصف والتحليل الموضوعي للعلاقات السببية، مع اعتماد استراتيجية الاكتشاف للوصول إلى استنتاجات علمية دقيقة دون تدخل أو تحيز من الباحث.

6. منهجية وأدوات الدراسة:

من أجل تغطية كافة أبعاد البحث، والإجابة على إشكاليته، اعتمدنا على ما يلي:

— المنهج الوصفي: في الفصل الأول لدراسة المفاهيم العامة المتعلقة باللوجستيك الصحي وجودة الخدمات.

— أسلوب دراسة الحالة: في الفصل الثاني، من خلال دراسة تطبيقية بمستشفى بشير بن ناصر — ولاية بسكرة، وذلك بهدف ربط الجانب النظري بالواقع العملي.

وقد تم الاعتماد على مجموعة من الأدوات والمصادر منها:

الوثائق الإدارية الخاصة بالمؤسسة محل الدراسة، الملاحظة المباشرة، المقابلات مع موظفي المصالح اللوجستية، مراجعة تقارير التوريد والمخزون، الاطلاع على الدراسات السابقة والمصادر الأكاديمية المتخصصة.

7. تصميم الباحث:

❖ **هدف الدراسة:** يتمثل الهدف العام في تحديد مدى مساهمة اللوجستيك الصحي في تحسين جودة الخدمات

الصحية، مع التركيز على المستشفى محل الدراسة، وبناء على ذلك يمكن إبراز أهداف فرعية للدراسة.

— إبراز أهمية اللوجستيك في تسيير المؤسسات الاستشفائية.

— تقييم مستوى تنظيم وتطبيق العمليات اللوجستية في مستشفى بشير بن ناصر.

— تحليل العلاقة بين فعالية اللوجستيك ورضا المرضى.

مقدمة

- ❖ نوع الدراسة: دراسة تحليلية وصفية، تعتمد على تحليل ميداني لوضع اللوجستيك داخل مستشفى عمومي.
- ❖ مدى تدخل الباحث: اعتمدنا على الموضوعية التامة وتحليل البيانات دون تدخل شخصي، بما يضمن الحياد العلمي.
- ❖ التخطيط للدراسة ارتكزنا على منهجية ميدانية جمعت بين العمل المكتبي والميداني، وشملت جمع وتحليل بيانات واقعية داخل المستشفى.
- ❖ وحدة التحليل (مجتمع الدراسة): مستشفى بشير بن ناصر - ولاية بسكرة، مع التركيز على مصلحة التموين، المستودعات، ومكاتب الاستقبال الطبي.
- المدى الزمني: أُنجزت الدراسة خلال السنة الجامعية 2024-2025، وشملت البيانات المتوفرة المتعلقة بسنة 2025.

8. دوافع اختيار موضوع الدراسة

تعددت دوافع اختيار موضوع الدراسة لتشمل مزيجا من العوامل الشخصية والموضوعية، نذكرها كما يلي:

❖ أسباب موضوعية:

- تزايد أهمية اللوجستيك الصحي في ظل الضغوطات على أنظمة الرعاية.
- الحاجة إلى تحسين إدارة الموارد في المستشفيات العمومية.

❖ أسباب شخصية:

- ارتباط الموضوع بتخصصنا الأكاديمي في مجال تسيير الخدمات.
- الاهتمام بتحسين واقع الخدمات الصحية في المؤسسات المحلية.

9. أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة من التركيز على اللوجستيك الصحي باعتباره ركيزة محورية في جودة الأداء الاستشفائي، خاصة في ظل التحديات التي تواجهها المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر. كما تساهم الدراسة في تسليط الضوء على مكان القوة والخلل في تسيير الموارد داخل مستشفى بشير بن ناصر، ما قد يوفر أرضية لمقترحات تحسين ملموسة وقابلة للتطبيق.

10. هيكل الدراسة:

- من أجل معالجة الإشكالية المطروحة وتحقيق أهداف الدراسة، تم تنظيم المذكرة وفق الهيكل التالي:
- الفصل الأول: "الإطار النظري لدور اللوجستيك في تحسين الخدمات الصحية": يشمل المفاهيم الأساسية للوجستيك، مكوناته، أنواعه، وأثره على الجودة.
 - الفصل الثاني: "الواقع التطبيقي للوجستيك الصحي في مستشفى بشير بن ناصر – بسكرة": يشمل تقديم المستشفى، وتحليل واقع التسيير اللوجستي فيه، وتقييم أثره على الخدمة الصحية.

11. صعوبات الدراسة:

- لا يخلو أي بحث علمي من صعوبات تواجه الباحث خلال مختلف مراحل بحثه، ولعل أهم الصعوبات التي تمت مواجهتها أثناء فترة الدراسة هي:
- صعوبة الوصول إلى بعض الوثائق الخاصة بالوجستيك في المستشفى.
 - نقص التوثيق المكتبي والمراجع المحلية حول اللوجستيك الصحي.
 - ضيق الوقت المخصص لإنجاز العمل الميداني.



الفصل الأول:

الاطار النظري للوجيستيك وجودة الخدمات الصحية



تمهيد:

يعتبر قطاع الصحة أحد أهم القطاعات الحيوية التي تسعى الدول إلى تطويرها والارتقاء بها، نظراً لارتباطه المباشر بحياة الإنسان وسلامته، ومن أجل تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية، بات من الضروري التركيز على مختلف العوامل التي تسهم في تحسين الأداء داخل المؤسسات الصحية، ومن أبرز هذه العوامل نجد اللوجيستيك الاستشفائي، الذي يشكل ركيزة أساسية في تنظيم الموارد والعمليات لضمان انسيابية الخدمة وتحقيق الفعالية والكفاءة في التسيير، فاللوجيستيك لم يعد يقتصر على الجانب الصناعي أو التجاري، بل أصبح يُطبق في المجال الصحي بفضل دوره الكبير في ضمان توفر المعدات الطبية، وإدارة سلسلة الإمداد، وتحسين ظروف العمل داخل الهياكل الصحية.

ويهدف هذا الفصل إلى تسليط الضوء على الجوانب النظرية المرتبطة بموضوع الدراسة من خلال التطرق إلى مجموعة من المفاهيم الأساسية المرتبطة باللوجيستيك والخدمات الصحية، وكذا استعراض الأدبيات السابقة ذات الصلة، وذلك لتوفير أرضية معرفية تمهد للفصل التطبيقي من هذا العمل، وعليه فقد تم تقسيم هذا الفصل إلى ثلاثة مباحث رئيسية وهي كالآتي:

- المبحث الأول: ماهية اللوجيستيك الاستشفائي.
- المبحث الثاني: ماهية الخدمات الصحية ومتطلبات جودتها.
- المبحث الثالث: عرض الدراسات السابقة حول اللوجيستيك الاستشفائي وجودة الخدمات الصحية

المبحث الأول: ماهية اللوجيستيك الاستشفائي

يتناول هذا المبحث ماهية اللوجيستيك الاستشفائي من خلال استعراض جذوره التاريخية وتطورات المفاهيمية والتنظيمية، يشمل أربعة مطالب، يُعنى الأول بنشأته وتطوره، والثاني بتحديد مفهومه وأهدافه، والثالث بأنواعه ومجالات تطبيقه، فيما يُخصص الرابع لبيان خصوصية اللوجيستيك الاستشفائي وأدوات تسييره داخل المؤسسات الصحية.

المطلب الأول: نشأة اللوجيستيك وتطوره التاريخي

في الأصل، كانت اللوجستيات تنتمي إلى مفردات الخبراء في التنظيم والعسكريين والأعمال، غير أن هذا المجال برز على مدى السنوات الثلاثين الماضية كنشاط دعم محدد ومستقل يختلف عن نقل البضائع، في البداية يظهر مصطلح اللوجستيات في كتابات أرسطو (322/384 قبل الميلاد) ويرتبط ارتباطاً وثيقاً بمجالات تطبيق المنطق، حيث أنه في الواقع، مصطلح اللوجستيات يأتي من اليونانية وهي بالإنجليزية logistics وتعني فن التفكير والحساب. (Tahar, 2006، صفحة 27)

ولقد ارتبط الإمداد بالفنون العسكرية، فتنقل جيش يحتوي الآلاف من الجنود يتطلب تموينا مستمرا من الأغذية والألبسة والأسلحة.. الخ ، هذا إلى جانب امتلاك وسائل اتصال ناجعة لمعرفة الاحتياجات وإرسال الأوامر العسكرية، وهو ما يجعل من الإمداد امرا ضروريا في تنظيم حركة الجيوش، ومن أوائل اللوجستيين في التاريخ نجد حنبعل (218 ق.م) وهو رجل الدولة القرطاجية الذي استطاع أن يؤمن غذاء 37 فيلا و 60000 رجلا لعبور جبال الألب والوصول إلى روما ، إضافة إلى نابليون والذي عرف بعبقريته العسكرية وفوزه في العديد من غزواته بفضل مهارته في تنظيم تدفق الأسلحة والمواد الغذائية لجنوده، كما ارجع المؤرخون جزءا من انتصار الحلفاء في الحرب العالمية الثانية إلى التنظيم في تنفيذ العمليات اللوجستية وهذا بالفعل ما تجسد مؤخرا خلال الحرب الأميركية في الخليج (1991-2003).

إذن وبعد النجاحات التي حققها مفهوم الإمداد في الميدان العسكري انتقل هذا المفهوم إلى الميدان الاقتصادي، أين أدخلت كلمة الإمداد ضمن مصطلحات المؤسسة للإشارة إلى مجموعة من الأنشطة كالنقل، المناولة، التخزين،... الخ. (بحدادة، 2011-2012، صفحة 68)

كما تظهر كلمة logistics في فرنسا في القرن الثامن عشر، ثم يسمي علم التفكير أو الحساب بشكل عام، ثم تميل الخدمات اللوجستية إلى الخلط بينها وبين الاستراتيجية، كما استخدم الإيطاليون الكلمة خلال الحرب

الإيطالية الإثيوبية 1935-1936 للجمع بين جميع وسائل النقل والإمداد وإقامة القوات، أي أنه فن طلب الاتصالات والإمدادات للجيوش، أي بشكل أعم، ضمان حالتهم المادية، وتنقلهم، وما إلى ذلك.

كما نميز في تاريخ اللوجستيك ثلاث فترات: (بوسعدية و عليوة، 2024، صفحة 04)

– اللوجستيك "داخل الوظيفة" (1950-1975)

– اللوجستيك "بين الوظائف" (1975-1990)

– اللوجستيك "المفتوح" (1990-حتى اليوم)

إذا كان علينا وصف هذه الفترات من الناحية الاقتصادية، يمكن تمييزها على النحو التالي:

– من 1950 إلى 1975: فترة نمو منتظم واقتصاد إنتاج ضخم، يعتمد على وفورات الحجم، حيث كان الطلب المتوقع أعلى بكثير من العرض، وبالتالي يتم بيع كل الإنتاج تقريباً قبل حتى أن يتم تصنيعه.

– من 1975 إلى 1990: فترة أزمة اقتصادية ونمو متذبذب، حيث لم يعد العرض يضمن تلبية الطلب. أصبح المديرون مطالبين بخفض التكاليف والانتباه إلى احتياجات العملاء، مما أدى إلى ظهور "إدارة الجودة"، حيث بات الإنتاج يعتمد على الطلب المؤكد من العميل، كما تقلصت دورة حياة المنتجات في ظل عوامة الأسواق، شهد المديرون ثورة ثقافية حقيقية، حيث انتقل النموذج التaylorي (المطبق في الشركات الأمريكية في الستينيات) إلى النموذج التويوتي (المطبق في الشركات اليابانية خلال الثمانينيات).

– منذ التسعينيات: أصبحت الابتكارات عاملاً رئيسياً في التنافسية بين الشركات، مما مهد الطريق لظهور نماذج إدارية جديدة تتماشى مع "اقتصاد المعرفة"، وبرز مفهوم "اقتصاد التنوع"، حيث يتميز بتكاثر فئات المنتجات وظهور أنواع جديدة بشكل مستمر، ما يستلزم قدرة عالية على الابتكار والتكيف، وبالتالي إعادة الاعتبار للدور الأساسي للعنصر البشري، كما أن الطلب بات غير مؤكد ومتغيراً باستمرار، ولا يتحدد غالباً إلا عند مواجهة المنتج الجديد، كما أصبحت دورة حياة المنتجات أقصر بشكل خطير، في حين استمر السوق في التوسع عالمياً.

المطلب الثاني: مفهوم اللوجستيك وأهدافه

يتناول هذا المطلب مفهوم وأهداف اللوجستيك الاستشفائي من خلال استعراض أسسه النظرية والجوانب المرتبطة به داخل المؤسسات الصحية، يشمل المطلب فرعين الأول نعرض فيه التعريف باللوغستيك ، وتوضيح مفاهيمه، أما الثاني يتناول الأهداف المرجوة منه.

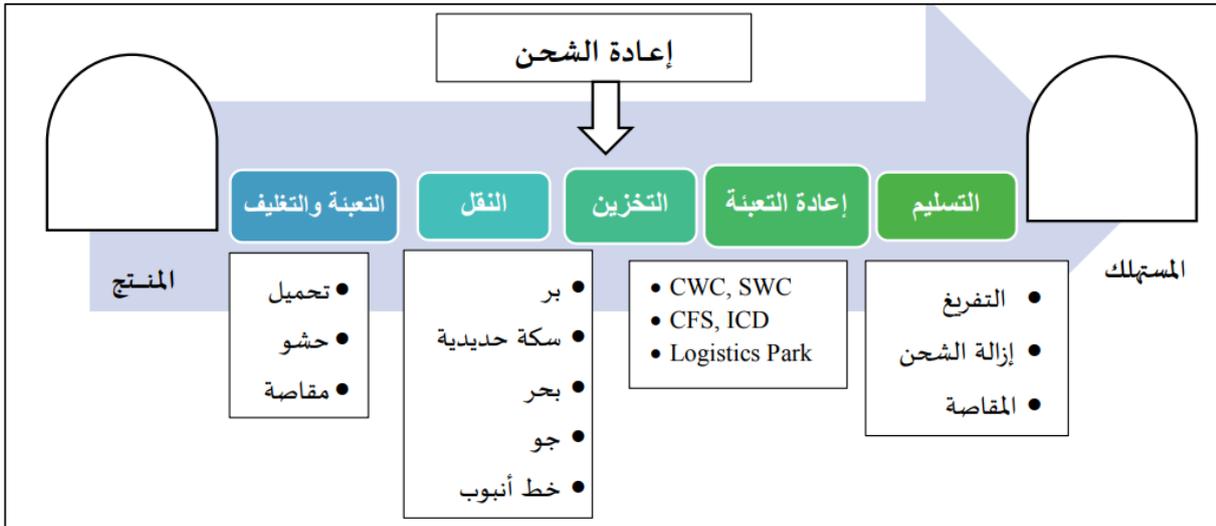
اللوجستيك، اسم مؤنث مشتق من الكلمة اليونانية *xoysixos (logistikos)*، والتي تعني "القادر على الحساب"، وهي بدورها مشتقة من *xoloμay (logizomai)* التي تعني "يحسب"، كان هذا المصطلح يُستخدم قديماً للإشارة إلى علم الجبر أو فن الحساب باستخدام الرموز التمثيلية أو القطع الحسابية. (Dictionnaire J.B) لفظ ذو دلالة شاملة، حيث كان يقصد به فن نقل الجنود وإيوائهم وتموينهم، أي إدارة تدفقات الأفراد والموارد لدعم المجهود الحربي عن طريق نقل الجنود والعتاد والمؤن والذخائر من المعسكرات والمستودعات - في مناطق عسكرية معينة - إلى ميادين القتال في مواقع أخرى بعيدة، وذلك في أقصر وقت ممكن وبأقل تكلفة ممكنة. (الحجازي، 2000، صفحة 11)

ولقد رأى كتاب الاقتصاد وإدارة الأعمال (خلال النصف الأخير من هذا القرن) تطوير هذا المصطلح وسحبه على المجالات الاقتصادية واعتباره فناً من فنون إدارة الأعمال ذات الأثر الاقتصادي البالغ، ومن ثم فقد قالوا بأن هذا المصطلح يعني - الآن - ضبط وإدارة تدفق المواد الخام وعمليات الإنتاج والتوزيع، وما تستتبعه من عمليات للتعبئة والتغليف، ثم النقل إلى أسواق الاستهلاك، وذلك كله في أقصر وقت ممكن وبأقل تكلفة ممكنة. (الحجازي، 2000، صفحة 12)

وقد عرّفت الجمعية الفرنسية لشبكة الإمداد واللوجستيك (ASLOG) اللوجستيك على أنه "الوظيفة التي تهدف إلى توفير المنتج بأقل تكلفة وبالجودة المطلوبة، في الوقت والمكان المناسبين لتلبية الطلب، ويتضمن هذا النشاط تنظيم حركة المنتجات من خلال تحديد مواقع المصانع والمخازن، وإدارة المشتريات والمخزون، والمناولة، وتجهيز الطلبات، وعمليات النقل والتسليم". (الموقع الخاص بالجمعية الفرنسية لشبكة الإمداد واللوجستيك، تم الاطلاع عليه يوم 28/02/2025)

وتتضمن سلسلة القيمة هنا خدمات النقل والتخزين والشحن وخدمات القيمة المضافة مثل التغليف ووضع العلامات من المنتج إلى المستهلك كما هو موضح في الشكل الموالي:

الشكل رقم (02): خدمات اللوجيستيك



المصدر: (بوسعدية و عليوة، 2024، صفحة 05)

استنادًا إلى ما تقدم، يتبلور مفهوم اللوجيستيك في كونه علم وفن إدارة تدفق المواد والمعلومات والخدمات من المصدر إلى المستهلك النهائي، بهدف تلبية الطلب بكفاءة وفعالية، يشمل ذلك أنشطة التخطيط والتنفيذ والمراقبة المرتبطة بالنقل، التخزين، إدارة المخزون، إعداد الطلبات، والتوزيع، ويهدف إلى تحقيق التوازن بين تقليل التكاليف وتحسين مستوى الخدمة، مما يجعله عنصرًا استراتيجيًا في دعم التنافسية والاستجابة السريعة لاحتياجات السوق والعملاء.

الفرع الثاني: أهداف اللوجيستيك

من بين الأهداف الأساسية التي يسعى اللوجيستيك من تمكينها ما يلي: (Cahier N°3، 2006، صفحة 03)

- الإدارة الاقتصادية للإنتاج، من خلال القضاء على انقطاعات المخزون المكلفة، وذلك بفضل توفر معلومات مستمرة عن حالة السوق.
- تقليص حجم المخزونات من خلال تسريع دوران البضائع المخزنة.
- الاستجابة المناسبة لطلب شديد التقلب.
- توفير المنتج لدى العميل النهائي في أقصر وقت ممكن وبأقل تكلفة توزيع ممكنة.
- مراقبة وتحسين جودة السلسلة التي تربط المنتج بالمستهلك، بهدف الوصول إلى "صفر عيوب" في المنتج المقدم وفي الخدمة المقدمة.

الفصل الأول: الإطار النظري للوجيستيك وجودة الخدمات الصحية

المطلب الثالث: أنواع اللوجيستيك ومجالاته

تختلف أنواع اللوجيستيك بحسب طبيعة النشاط والأهداف المرجوة، مما يجعل له تطبيقات متعددة ومتنوعة. في هذا المطلب، سنتطرق في الفرع الأول إلى أبرز أنواع اللوجيستيك، أما الفرع الثاني سنستعرض أهم المجالات التي يُستخدم فيها اللوجيستيك.

الفرع الأول: أنواع اللوجيستيك

يمكننا التمييز بين عدة أنواع مختلفة من اللوجيستيات بحسب موضوعها وأساليبها: (Primor, 2003، الصفحات 04-05)

- لوجستيات التوريد (Procurement Logistics) وهي التي تتيح إيصال المواد الأساسية والمكونات والأجزاء الفرعية اللازمة للإنتاج إلى المصانع.
- لوجستيات التوريد العام (General Supply Logistics) وهي التي تؤمن إيصال مختلف المنتجات إلى شركات الخدمات أو الإدارات الحكومية التي تحتاجها لممارسة نشاطها (مثل المستلزمات المكتبية).
- لوجستيات الإنتاج (Production Logistics) وتتمثل في إيصال المواد والمكونات إلى خطوط الإنتاج مباشرة، وتخطيط عمليات الإنتاج؛ وتميل هذه اللوجيستيات إلى أن تشمل إدارة الإنتاج بكاملها.
- لوجستيات التوزيع (Distribution Logistics) وهي لوجستيات الموزعين، وتتمثل في إيصال المنتجات إلى المستهلك النهائي، سواء عبر المتاجر الكبرى أو مباشرة إلى منزله في إطار البيع عن بعد. (VAD)
- اللوجستيات العسكرية (Military Logistics) وتهدف إلى نقل القوات وكل ما يلزم لتنفيذ العمليات العسكرية ودعمها على مسرح العمليات.
- لوجستيات الدعم (Support Logistics) نشأت في المجال العسكري، لكنها امتدت إلى قطاعات أخرى مثل الطيران، والطاقة، والصناعة، وتتمثل في تنظيم كل ما يلزم للمحافظة على تشغيل نظام معقد، بما في ذلك أنشطة الصيانة.
- نشاط ما بعد البيع (After-Sales Service) وهو نشاط قريب من لوجستيات الدعم، مع فرق أنه يُمارس في إطار تجاري من قبل الجهة التي باعت المنتج، وغالبًا ما يُستخدم مصطلح إدارة الخدمات (Service Management) للإشارة إلى إدارة هذا النشاط، ومع ذلك تجدر الإشارة إلى أن هذا النوع من اللوجيستيات يميل بشكل متزايد إلى أن يُمارس من قبل مختصين في الدعم لا يتبعون لا للمصنّع ولا للمستخدم، ويُطلق عليهم اسم الصيانة من طرف ثالث (Third Party Maintenance).

■ اللوجستيات العكسية (Reverse Logistics) وتُترجم أحياناً إلى "اللوjistيات العكسية" أو "اللوjistيات المرتجعة"، وهي تُعنى باسترجاع المنتجات التي لا يرغب بها العميل، أو التي يرغب في إصلاحها، أو معالجة النفايات الصناعية، أو إعادة تدوير التغليفات أو المنتجات غير القابلة للاستخدام – من هياكل السيارات إلى خراطيش الطابعة.

ويُعدّ التمييز بين "اللوjistيات التدفق (Flow Logistics)" مثل لوجستيات الإنتاج والتوزيع و"اللوjistيات الدعم (Support Logistics)"، من أكثر التصنيفات شيوعاً، فهاتان الفئتان تتمتعان بخصائص مختلفة: الأولى ترتبط أكثر بأساليب إدارة الإنتاج، وتقنيات التسويق والبيع، أما الثانية فترتبط أكثر بأساليب الصيانة وإدارة قطع الغيار، وخصوصاً في المجال العسكري أو في صيانة المعدات التقنية. وهكذا، كان هناك بالفعل أنواع متعددة من اللوجستيات، إلى أن جاء مفهوم سلسلة الإمداد (Supply Chain) ليضفي نوعاً من الوحدة والاتساق على هذا المجال.

الفرع الثاني: مجالات اللوجيستيك

هناك عدة تقسيمات لتحديد مجالات اللوجيستيك، ولعل من أهمها ذلك التقسيم الذي يفرق بين الأنشطة الرئيسية والأنشطة المساعدة على النحو الآتي: (الحجازي، 2000، صفحة 38)

أولاً: الأنشطة الرئيسية للوجيستيك

هناك أنشطة ثلاثة للوجيستيك تسمى بالأنشطة الرئيسية Primary Activities لأنها تمثل في تكلفتها الجزء الأكبر من تكلفة اللوجيستيات كما أنها تتغلغل في العمليات الإنتاجية ابتداءً من الحصول على المادة الخام وحتى وصول السلعة أو الخدمة إلى يد المستهلك النهائي، وتنحصر هذه الأنشطة فيما يلي: (الحجازي، 2000، صفحة 39)

1. النقل Transportation

ويمثل النقل نسبة تتراوح بين ثلث وثلثين من تكلفة اللوجيستيات، ولا عجب في ذلك فالمصنع يحتاج إلى النقل في كل مراحل العملية الإنتاجية، فهو يحتاجه عند استيراد المادة الخام ونقلها من موطنها إلى موقع المصنع، ثم يصاحب النقل كافة العمليات الإنتاجية داخل المصنع ذاته إلى أن يصل إلى المستهلك النهائي، محققاً بذلك المنفعة المكانية Place Utility للمنتج.

هذا، وتقدر تكاليف لوجيستيات النقل الكلي بحوالي 105 % من الإنتاج العالمي، أي حوالي 2000 مليار

دولار.

وتشير إحدى الدراسات في الولايات المتحدة الأمريكية إلى أنه بينما تبلغ التكلفة اللوجستية 21% من الناتج القومي الإجمالي هناك، فإن النقل يحتل 46% من هذه التكلفة.

وجدير بالذكر أن هناك ثورات ثلاث دفعت بالخدمات اللوجستية في مجال النقل إلى أقصى مدى وهي:

- ثورة الحاويات التي ظهرت في أواخر الستينيات.
- ثورة نظام التسليم في الوقت المحدد JIT.
- ثورة نظام تبادل المعلومات الكترونياً (EDI) Electronic Data Interchange.

2. التخزين وتسيير المخزون (Warehousing & Inventory)

قد يكون من العسير على المصنع القيام بإمدادنا بالمنتج بصورة فورية، كما قد يتعذر تسليم المنتج إلى المستهلك فور طلبه، ومن هنا نشأت الحاجة إلى التخزين ليكون فاصلاً بين مرحلتي الإنتاج والتوزيع، وهمزة وصل بين العرض والطلب.

وإذا كان النقل يحقق المنفعة المكانية Place Utility للمنتج، فإن التخزين يحقق المنفعة الزمانية Time Utility لهذا المنتج، ولكي نخلق هذه المنفعة فإنه ينبغي أن ننشئ المخزن إما على مقربة من المستهلك أو على مقربة من المصنع.

ولما كانت عمليات التخزين وما تتطلبه من تدبير أماكن مملوكة أو مستأجرة وما تستلزمه من أفراد للإدارة وما ينفق عليها من أقساط للتأمين ضد المخاطر، وما تمثله عملية بقاء البضائع المخزونة لفترات غير مناسبة من إهدار للفرصة البديلة التي تتمثل في إمكانية في أحد البنوك، لذا فإن من شأن ذلك كله أن يزيد من قيمة التكلفة إلى نسبة تتراوح ما بين 25% و30% من قيمة السلع المخزونة سنوياً.

3. نظام معالجة عمليات التشغيل

تلعب قواعد اللوجستيات دوراً - وإن كان ثانوياً - في توفير تكلفة التشغيل أثناء عمليات التشغيل ذاتها، وذلك من خلال تقليل نسبة الفاقد في مواد التشغيل وتوفير الوقت، ذلك أنه من المعلوم أن هناك وقتاً حرجاً تستغرقه عمليات التشغيل حتى يحصل المستهلك على السلعة أو الخدمة، وما من شك أن اللوجستيات تفجر حركة الإنتاج وتساعد على تقديم السلعة أو الخدمة للمستهلك في أقصر وقت ممكن.

وثانوية الدور هنا ترجع إلى أن مجال خفض التكلفة في مجال النقل والتخزين يكون أكبر وأكثر فاعلية من مجال عمليات التشغيل.

الفصل الأول: الإطار النظري للوجستيك وجودة الخدمات الصحية

ثانيا: الأنشطة المساعدة للوجستيك

تكاد تندمج الأنشطة المساعدة Supporting Activities في الأنشطة الرئيسية، لذا فإننا نكتفي هنا بإيجازها في الآتي: (الحجازي، 2000، صفحة 45)

1. تداول المواد: Matirials Handling

وذلك في داخل المصنع أو المخزن أو المستودع، وتتدخل قواعد اللوجستيات هنا لحل مشكلة اختيار المواد وتداول المعدات وإجراءات تداول الاحقاء هذه المواد، بحيث يتم ذلك في أقصر وقت وبأقل تكلفة ممكنة.

2. المستودعات Warehousing

يُعد عنصر المستودعات من الأنشطة المساعدة في اللوجستيات، حيث يساهم في تخزين السلع بشكل منظم لدعم استمرارية التوريد، كما يساعد في تقليل التكاليف وتحسين سرعة وكفاءة توزيع المنتجات.

3. التغليف الواقي Protective Packaging

وتساعد قواعد اللوجستيات في هذا المجال على تحديد أفضل الطرق لحفظ وحماية المنتجات والتقليل من أخطار التلف وما يترتب عليه من أضرار اقتصادية والمساعدة على النقل الآمن للمنتجات خلال عمليات المناولة.

4. الأنشطة اللوجستية المتعلقة بالمدخلات Acquisition

وهي تتمثل في كيفية اختيار الموردين وأماكن الإمداد والكميات المطلوبة ووقت الحصول عليها.

5. الأنشطة اللوجستية المتعلقة بالمرحجات Product Scheduling

وهي أنشطة تتعلق بعمليات التوزيع التي تتم خارج نطاق المصنع، وتتصل بالكميات التي تم إنتاجها بالفعل، ومتي وأين تم هذا الإنتاج، ولا تتصل بالطبع بما سيتم إنتاجه، إذ أن هذا مرهون بخطط الإنتاج التي يتم تنفيذها يوميا.

وللتوزيع دور هام في حياتنا الصناعية والاقتصادية، وهو يلعب هذا الدور منذ زمن بعيد، ولكن الاهتمام بدراسته من الناحية العلمية لم يظهر إلا في العقود الأخيرة من هذا القرن.

ونلاحظ هنا أن أي تكلفة يتم إنفاقها على عمليات التوزيع يكون لها مردود إيجابي، حيث يترتب عليها خفض تكلفة المخازن والمستودعات والنقل وما إليها.

6. تخزين المعلومات Information Maintenance

حيث تلعب المعلومات دورا هاما في العمليات اللوجستية ولا أدل على ذلك مما قاله محافظ بنك الاحتياطي الفيدرالي الأمريكي من أن: التحسن السريع في قدرة الحاسبات وتكنولوجيا الاتصال والمعلومات كان له تأثير كبير

على هذا الاتجاه الإيجابي لارتفاع نمو الإنتاجية في الاقتصاد الأمريكي، وما من شك أن إعداد المعلومات يتطلب تكلفة خاصة، فهناك معلومات تتعلق بأمكان العملاء، وضبط المبيعات، ونظام الشحن، ومعدلات الخ، ومن ثم فإن تخزين هذه المعلومات طبقاً للأصول الفنية التخزين واسترجاعها عند الاستخدام بطريقة مثلي يحقق وفراً في التكلفة اللوجستية.

المطلب الرابع: اللوجيستيك الاستشفائي وأدوات تسييره

يحتل اللوجيستيك الاستشفائي مكانة محورية في سير العمل داخل المؤسسات الصحية، لما له من دور في ضمان توفر الموارد الطبية في الوقت والمكان المناسبين، فمن الضروري تقديم تعريف دقيق لهذا المفهوم وهذا ما سنعرضه في الفرع الأول من هذا المطلب، في حين سيتناول الثاني أبرز أدوات وأساليب تسييره داخل الوسط الاستشفائي.

الفرع الأول: تعريف اللوجيستيك الاستشفائي

نظراً لتعدد المقاربات النظرية واختلاف زوايا المعالجة، حظي مفهوم اللوجيستيك الاستشفائي بعدد من التعريفات التي تعكس تنوع أبعاده وتداخل وظائفه داخل المؤسسات الصحية، ويمكن إبراز أهم هذه التعريفات على النحو الآتي:

عرّف Landry اللوجيستيك الاستشفائي بأنه يشمل "مجموعة من أنشطة التصميم، والتخطيط، والتنفيذ التي تتيح إجراء المشتريات، وتسيير المخزونات، وإعادة التوريد بالسلع والخدمات، وذلك بهدف دعم تقديم الخدمات الطبية للمرضى". (LANDRY S و BEAULIEU، 2000، صفحة 114)

تمثل اللوجيستيات الطبية عملية معقدة تتسم بتنوع الاحتياجات، والمستخدمين، والمنتجات، وكذلك قنوات التوزيع، تتمثل المهمة الرئيسية لهذه اللوجيستيات في التحكم وتحسين التدفقات الفيزيائية من الموردين إلى المرضى، إنها أداة لا غنى عنها لإعادة تنظيم العمليات في السلسلة، من خلال هذه إعادة التنظيم، يتم البحث عن أفضل أداء بأفضل تكلفة تحترم الشروط التقنية والاقتصادية والتنظيمية من أجل تقديم مثالي للمرضى. (Tahar، 2006، صفحة 41)

إن إدارة الأنشطة اللوجستية في المستشفى تتميز بخصائص خاصة جداً تؤثر بشكل مباشر على تعريف دور ومكانة المريض فيما يتعلق بالعلاج، ويمكننا أن نذهب أبعد من ذلك بالاعتبار أن التدفقات في المستشفى أكثر حساسية وحرَجًا مقارنة بتلك الموجودة في القطاع الصناعي، حيث إن صحة وحياة المرضى هي المعنية من ناحية أخرى.

بناءً على التعريفات السابقة، يمكننا أن نستنتج تعريفاً شاملاً على أن اللوجستيك الاستشفائي هو مجموعة من الأنشطة المنظمة التي تهدف إلى ضمان توفير المواد والخدمات الضرورية داخل المستشفيات والمراكز الصحية في الوقت والمكان المناسبين، يشمل هذا تأمين الإمدادات الطبية، والأدوية، والمعدات اللازمة، بالإضافة إلى التنسيق في نقل المرضى والصيانة وإدارة النفايات، حيث يهدف إلى تحسين الكفاءة وجودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى من خلال تنظيم التدفقات الفيزيائية للموارد، مع مراعاة التكاليف والجوانب التقنية والاقتصادية، كما يساهم اللوجستيك الاستشفائي في تعزيز فعالية العمل داخل المؤسسات الصحية وضمان تقديم خدمات طبية آمنة وفعالة.

الفرع الثاني: أدوات تسيير اللوجستيات في المستشفيات

يُعنى اللوجستيك داخل المستشفى بتسيير مختلف أنواعه، سواء كانت أدوية، أجهزة طبية، أو أغذية، وذلك من خلال مجموعة من الوسائل والآليات المنظمة، حيث تهدف هذه العملية في جوهرها إلى تحقيق أهداف مرتبطة بتحسين جودة ونوعية الخدمات الصحية، وتنطلق العملية بتخطيط دقيق لتحديد الحاجيات من الموارد اللوجستية اللازمة للمؤسسة، ليتم بعد ذلك تزويدها بها، وتنتهي بتوزيعها على الأقسام حسب احتياجاتها، وفي الأوقات والأماكن المناسبة، مما يضمن في النهاية تقديم رعاية صحية ملائمة للمريض.

مع تطور وظائفها، توسعت أقسام اللوجستيات في المنشآت الطبية من أنشطة ذات طابع فندي بحت إلى تولّي المزيد والمزيد من المسؤوليات.

وبحسب الدراسات المشار إليها، فإن لوجستيات الرعاية الصحية قد تتخذ عدة أشكال، وتشمل مجموعة واسعة من العمليات، كما وضح كوستين أن المؤسسات الصحية تختلف اختلافاً كبيراً من حيث الحجم، والطاقة الاستيعابية، وطبيعة النشاط، والثقافة التنظيمية الداخلية. (March 2022, Mohamed Younis, الصفحات 221-222)

وفقاً لكريغيل وبيهلي، (Kriegel و Dieck, 2019, صفحة 48) تشمل العمليات اللوجستية مهاماً مثل الشراء، والتوزيع، وإدارة المخزون، والتغليف، بالإضافة إلى التخطيط، والتصميم، والتنفيذ، والرقابة على تدفقات المواد ضمن سلسلة الإمداد.

عندما يتعلق الأمر بلوجستيات المستشفيات، فإن خدمات مثل تقديم الوجبات والنقل تُعدّ بنفس أهمية الشراء والاستلام، وقد حاول العديد من الباحثين تصنيف المهام اللوجستية ضمن فئات، وجمعها في مجموعات من الأنشطة المتشابهة.

ووفقاً لكريغيل وبيهلي، هناك ثلاث مهام رئيسية في هذا السياق: (Kriegel و Dieck, 2019, صفحة

الفصل الأول: الإطار النظري للوجيستيك وجودة الخدمات الصحية

- التخطيط (planification) يعد تقدير الاحتياجات بدقة خطوة أساسية قبل الشروع في تزويد المستشفى بأي من الموارد، سواء كانت أدوية، أجهزة طبية أو أغذية، وذلك لضمان التغطية الكافية وتوفيرها في الوقت والمكان المناسبين، ويساهم هذا التقدير في ترشيد النفقات وتفادي الهدر.
- الشراء (Procurement) يشمل شراء وإدارة مخزون مجموعة متنوعة من المنتجات.
- إدارة الإنتاج (Production Management) مثل إدارة أنشطة التنظيف، والطبخ، والتعقيم.
- التوزيع (Distribution) ويتعلق بتوصيل المواد من مرافق التخزين إلى مواقع الاستهلاك المختلفة، أو نقل النفايات إلى مناطق الشحن تمهيداً لإرسالها إلى وجهات أخرى.
- كما تمت إضافة أنشطة النقل (Transportation Activities) إلى هذا التصنيف، وتشمل نقل البضائع (كالرسائل والعينات، إلخ) والأشخاص (من موظفين أو مرضى) داخل المرافق الصحية أو بين مواقع مختلفة ضمن المنشأة الصحية نفسها.

المبحث الثاني: ماهية الخدمات الصحية ومتطلبات جودتها

يهدف هذا المبحث إلى توضيح الإطار المفاهيمي للخدمات الصحية ومتطلبات جودتها، من خلال التطرق إلى أربعة مطالب أساسية، يُعالج المطلب الأول المفاهيم العامة حول الخدمة، ويعرض الثاني طبيعة الخدمات الصحية وأنواعها، في حين يركز الثالث على مفاهيم الجودة ومتطلباتها، ويُبرز الرابع دور اللوجيستيك الاستشفائي في دعم وتحسين جودة هذه الخدمات.

المطلب الأول: مفاهيم عامة حول الخدمة

يُعد مفهوم الخدمة من المفاهيم الأساسية التي تستحق التوضيح نظراً لأهميته في مختلف المجالات، يشتمل هذا المطلب على ثلاث فروع رئيسية، يتناول الأول تعريف الخدمة، في حين يركز الثاني على خصائصها، أما الفرع الثالث فيسلط الضوء على أهمية جودة الخدمات ودورها في تحقيق رضا المستفيدين وتحسين الأداء العام.

الفرع الأول: مفهوم الخدمة

الخدمات تتضمن كل الأنشطة الاقتصادية التي مخرجاتها ليست بمنتجات مادية بل هي بشكل أساسي غير ملموسة، وهي بشكل عام تستهلك عند وقت إنتاجها وتقدم قيمة مضافة مثل (الراحة، الصحة، التسلية واختصار الوقت) وشراؤها ليس بالضرورة أن ينتج عنه ملكية بل الحصول على منافع وفوائد تلبي توقعات العملاء وترضيهم. (بجدادة، 2011-2012، صفحة 21)

الفصل الأول: الإطار النظري للوجيستيك وجودة الخدمات الصحية

الفرع الثاني: خصائص الخدمات

الخدمات متنوعة، البعض منها عمومي والبعض الآخر خاص، البعض منها ذو هدف ربحي والبعض الآخر مجاني، البعض منها تجاري والبعض الآخر إداري، ولذلك تميل أغلب الدراسات إلى جعلها موحدة من خلال معيار تمييزها عن المنتجات المادية ذات الاستهلاك الواسع، فهذه التفرقة تتم بتخصيص مزايا خاصة للخدمات مقارنة بالمنتجات: (براينيس و كبير، 2014، صفحة 33)

- فالخدمات "غير ملموسة" بينما المنتجات "لملموسة"
- الخدمات "قابلة للتلف" أي تفسد إذا لم تستهلك في حين أن المنتجات يمكن "تخزينها أو تأجيل استهلاكها"
- الخدمات أكثر تغيرية وغير متوقعة مقارنة بالمنتجات التي هي "نمطية ومتوقعة"
- في الخدمات لا يمكن فصل الإنتاج عن الاستهلاك"، بينما "هما متفرقان" بالنسبة للمنتجات؛ وأخيرا ما يميز الخدمات عن المنتجات هو كون المادة الأولية المعالجة في حالة الخدمات هم "الزبائن"، وهذا هو سر الأهمية القصوى للبعد البشري" في قطاع الخدمات.

الفرع الثالث: تعريف جودة الخدمات وأهميتها

أولاً: تعريف جودة الخدمات

قبل أن نتناول مفهوم جودة الخدمات، نحاول التطرق باختصار لمفهوم الجودة فيما يلي:

1. الجودة: لقد عرّفها خبراء مختلفون على أنها "الملاءمة للاستخدام"، "مطابقة المتطلبات"، و"التحرر من التباين"، سنستخدم تعريف الجمعية الأمريكية للجودة: الجودة هي مجموع الخصائص والمواصفات للمنتج أو الخدمة التي تؤثر في قدرته على تلبية الاحتياجات المعلنة أو الضمنية، هذا تعريف يركز بوضوح على الزبون، يمكننا القول إن البائع قد قدّم جودة متى ما لبيّ منتجه أو خدمته احتياجات الزبائن أو تجاوزها. (Kotler و Keller، 2000، صفحة 156)

2. جودة الخدمة:

تعرف جودة الخدمة على أنها معيار لدرجة تطابق الأداء الفعلي مع توقعات العملاء لهذه الخدمة"، أو بأنها الفرق بين توقعات العملاء للخدمة، وإدراكهم لها؛ فهي مفهوم يمكن تقييم العميل لدرجة الامتياز أو القصور الكلي في أداء الخدمة. (بشيت الخالدي، 2012، صفحة 26)

تُرتب مستويات جودة المنتج الخدمي إلى ثلاث مراتب، هي: (حواس و حمودي، 2013، صفحة 148)

- جودة الخدمة المتوقعة: تمثل توقعات المستهلك لمستوى جودة الخدمة المقدمة، وتعتمد على احتياجات المستهلك وخبراته السابقة وثقافته واتصاله بالآخرين.
- جودة الخدمة الفعلية، وتشمل في المستوى الفعلي لأداء الخدمة، فهي الجودة التي يشعر بها المستهلك أثناء تجربة حصوله الفعلي على الخدمة.
- جودة الخدمة المدركة، وهي الجودة التي يدركها المستهلك عند قيامه بالمقارنة بين الجودة المتوقعة والجودة المدركة.

ثانياً: أهمية جودة الخدمات

إن أهمية إدارة الجودة تكمن في تحقيق الهدف العام من إنشائها حيث إنها تعمل على توثيق وتحضير العديد من البرامج والآليات الفعالة لاكتشاف المشكلات ومحاولة إيجاد حلول مثالية لها وأيضاً البحث عن المشكلات المحتملة ظهورها في المستقبل التي يمكن أن تؤثر بشكل سلبي على الخدمة المقدمة للمرضى وعلى النتائج المرجوة. (أحمد عرفة، 2014، صفحة 16)

المطلب الثاني: الخدمات الصحية وأنواعها

يتناول هذا المطلب موضوع الخدمات الصحية وأنواعها من خلال ثلاثة فروع رئيسية، الأول يعرض تعريف الخدمة الصحية وأهميتها، بينما الثاني يركز على خصائص هذه الخدمات التي تميزها عن غيرها، أما الثالث يبرز أنواع الخدمات الصحية المختلفة، مشيراً إلى تنوعها وتشعبها في النظام الصحي

الفرع الأول: تعريف الخدمات الصحية

الخدمات الصحية هي جميع الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الصحية سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية والأجهزة الطبية وغيرها، بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وتلبية الرغبات المرتبطة بهذه الخدمة. (معزوزي، 2018، صفحة 77)

عرفت الخدمة الصحية على أنها: "أوجه النشاط غير الملموس التي تقدم للمريض، والتي تهدف أساساً إلى إشباع حاجاته ورغباته، أي تهدف إلى تحسين الصحة وزيادة فرص الشفاء والتقليل من القلق الذي يساور المريض، والتحرر من المرض والسعي نحو السلامة الجسدية والعقلية والاجتماعية... إلخ، يتم الحصول عليها من المؤسسات الصحية سواء كانت عامة أو خاصة.

ومن خلال التعريفات السابقة نستخلص تعريف شامل للخدمة الصحية على أنها مجموعة من الأنشطة والإجراءات التي تهدف إلى الحفاظ على صحة الأفراد وتحسينها، وتشمل الوقاية من الأمراض، والتشخيص، والعلاج، وإعادة التأهيل، تقدم هذه الخدمات من خلال مؤسسات مثل المستشفيات، والمراكز الصحية، والعيادات، وتشمل

الفصل الأول: الإطار النظري للوجيستيك وجودة الخدمات الصحية

الكوادر الطبية من أطباء وممرضين وفنيين، وتركز على تلبية احتياجات المجتمع الصحية بمستوى عالٍ من الجودة والكفاءة.

الفرع الثاني: خصائص الخدمات الصحية

الخدمات الصحية هي واحدة من أهم وأبرز الخدمات المنتجة والمقدمة لأنها مرتبطة بصحة وسلامة الأفراد، لذلك تتميز بخصائص تجعلها تنفرد عن غيرها من الخدمات نبرزها في ما يلي: (بديسي و زيوش، 2011، صفحة 140)

- الخدمات الصحية تقدم لكل أفراد المجتمع، بغض النظر عن مستوياتهم الاجتماعية والثقافية، التعليمية أو المادية.
- الخدمات الصحية تهدف إلى تقديم منفعة عامة لمختلف الأطراف المستفيدة منها أفراد هيئات وتنظيمات... الخ.
- يشترط في الخدمات الصحية درجة عالية من الجودة لأنها مرتبطة بحياة الأفراد.
- تتميز الخدمات الصحية بكونها مراقبة بشدة، حيث أنها تخضع للقوانين والتنظيمات الصادرة عن الدولة، وذلك فيما يتعلق بطبيعة الخدمات المقدمة وبكيفية تقديمها.
- الخدمات الصحية تتميز بالاستمرارية وعدم القابلية للتأجيل، وذلك على مدار اليوم، الأسبوع، الشهر والسنة.
- الخدمات الصحية تتطلب الحضور الشخصي للمستفيد، من أجل الفحص، التشخيص وإجراء التحاليل والمعالجة.
- يتحدد مستوى جودة الخدمات الصحية بدرجة أولى من قبل المستفيد، أي المريض، حيث أن درجة التوافق بين جودة الخدمة ومستوى إدراك المريض لتلك الجودة هي المحدد لمستوى جودة الخدمة في الخدمة الصحية.

الفرع الثالث: أنواع خدمات الصحة

نعرض في ما يلي أنواع الخدمات الصحية والتي يمكن تصنيفها حسب عدة معايير كالتالي: (سناني ، 2023 ، صفحة 63)

• أولاً: أحسب وظائفها

- خدمات علاجية موجهة للفرد ترتبط بجميع الخدمات الصحية لمختلف التخصصات.
- خدمات وقائية: تتمثل دورها في حماية المجتمع والبيئة من مختلف الأمراض.
- خدمات إنتاجية: يتضمن إنتاج الأمصال واللقاحات والأدوية وغيرها من الأجهزة الطبية.

الفصل الأول: الإطار النظري للوجيستيك وجودة الخدمات الصحية

• ثانياً: بحسب مستوياتها

- الخدمة الأساسية: وتتضمن العلاج، العلاج الطبيعي، الصيدلة رعاية الأطفال وغيرها.
- الخدمات المساعدة: وتتمثل في الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية كالمبيت والغذاء إضافة إلى خدمات الوقاية

• ثالثاً: حسب الاستفادة

- خدمات الصحة العامة: ويقصد بها الخدمات المقدمة لكافة أفراد المجتمع.
- خدمات الصحة الخاصة وهي الخدمات المقدمة لشخص محدد.

المطلب الثالث: جودة الخدمات الصحية ومتطلباتها

يتناول هذا المطلب جودة الخدمات الصحية ومتطلباتها من خلال أربعة فروع أساسية، حيث يبدأ أولاً بتعريف جودة الخدمات الصحية وأهدافها التي تسعى لتحقيقها، ثم ينتقل إلى دراسة عناصر جودة الخدمات الصحية التي تشكل أساس التقييم والقياس، في الفرع الثالث يتم التطرق إلى العوامل المؤثرة على الجودة الصحية، بينما يختتم المطلب بدراسة أبعاد جودة الخدمة الصحية التي تحدد مدى تأثيرها على المرضى والمجتمع.

الفرع الأول: تعريف جودة الخدمات الصحية وأهدافها

سنحاول شرح مفهوم جودة الخدمات ومن ثم عرض الأهداف التي تسعى لتحقيقها

أولاً: تعريف جودة الخدمات الصحية

تتمثل جودة الخدمة في النظام الصحي الجيد توظيف واستخدام أحدث المعارف والتقنيات المتاحة للعلوم الطبية أو الصحية وأن هدف إدارة الخدمات الصحية من استعمال المعرفة والتقنيات الطبية الحديثة المسيرة للتطور العلمي، هو لتحقيق أقصى تأثير مرغوب فيها لصالح المريض. (بواعنة ، 2004، صفحة 32)

وفي تعريف ذا منظور اجتماعي يمكن القول على أنها " تعبير عن مسؤولية الوحدة الصحية كمنتج للخدمة تجاه حقوق المرضى. وهذا التعريف يشير في مضمونه الى المسؤولية الاجتماعية التي تضطلع بها الوحدة الصحية والتي أيا كان شكلها ومهامها وكمنتج للخدمة الصحية المقدمة للمجتمع وبما يفني في تحقيق التزاماتها تجاه المرضى ورعايتهم والحفاظ على سلامتهم الصحية. (هادي الجزائري و وآخرون، 2001، صفحة 15)

حيث أن المستفيدين يحكمون على جودة الخدمة من خلال مقارنة الخدمة التي يتلقونها فعلاً مع الخدمة التي يتوقعون الحصول عليها، إذا كانت الجودة المدركة التي تم الحصول عليها فعلاً تفوق التوقعات، فإن المستفيدين

الفصل الأول: الإطار النظري للوجيستيك وجودة الخدمات الصحية

سيكونون راضين عن الخدمة وسعداء بها أما إذا كان أداء الخدمة أقل من التوقعات، فإن المستفيدين سيكونون غير راضين عن الخدمة. (هادي الجزائري و وآخرون، 2001، صفحة 16)

ثانياً: أهداف الخدمات الصحية

يمكن ذكر أهم أهداف جودة الخدمة الصحية فيما يلي: (مكيد و بن عياد ، سبتمبر 2016، صفحة 14)

- ✓ ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين.
- ✓ تقديم خدمة صحية ذات جودة مميزة من شأنها تحقيق رضا المستفيد (المريض) وزيادة ولاؤه للمؤسسة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لتلك المؤسسة الصحية.
- ✓ تعد معرفة آراء وانطباعات المستفيدين (المرضى) وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها.
- ✓ تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها.
- ✓ تمكين المؤسسات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية؛ تحقيق مستويات إنتاجية أفضل، إذ يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين (المرضى) الهدف الأساس من تطبيق الجودة.
- ✓ كسب رضا المستفيد (المريض) إذ أن هناك قيم أساسية لإدارة الجودة لا بد من توفرها في أي مؤسسة صحية تعمل على تحسين الجودة وتسعى لتطبيق نظم الجودة، وبالتالي تطوير أداء العمل وبالنهاية كسب رضا المستفيد.
- ✓ تحسين معنويات العاملين، إذ أن المؤسسة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنوياتهم وبالتالي الحصول على أفضل النتائج.
- ✓ زيادة الطلب على مختلف أنواع الخدمات الصحية الحديثة ورافق هذه الزيادة زيادة من نوع آخر في الاهتمام بتلبية حاجات وتوقعات العملاء.

الفرع الثاني: عناصر جودة الخدمات الصحية

تُعد جودة الخدمات الصحية من الركائز الأساسية لضمان رعاية صحية فعّالة، وتحدد هذه الجودة من خلال مجموعة من العناصر التي تعكس مدى كفاءة الخدمة ورضا المستفيدين عنها، وهي كما يلي: (أحمد عرفة، 2014، صفحة 14)

- **فعالية الرعاية:** وهي درجة تحقيق الإجراءات الصحية المستخدمة للنتائج المرجوة منها، أي أن تؤدي الرعاية إلى تحسن متوسط العمر مع توافر القدرة على الأداء الوظيفي والشعور بالرفاهية والسعادة بشكل مستمر.
- **الملائمة:** وهي اختيار الإجراءات الصحية الملائمة لحالة المريض من حيث التشخيص والعلاج.

الفصل الأول: الإطار النظري للوجيستيك وجودة الخدمات الصحية

- القبول: وهو تقبل المريض (والمجتمع) لاستخدام إجراء صحي معين.
- إمكانية الحصول على الخدمة الصحية: ومثال ذلك قوائم الانتظار للحصول على مواعيد سواء في العيادات الخارجية أو للتنويم أو لإجراء عمليات جراحية.
- العدالة: وهي مدى توفر الرعاية الصحية لمن يحتاجونها فعلاً وعدم وجود تفاوت في إمكانية الحصول عليها بين فئات المجتمع لأسباب غير صحية.
- الكفاءة: وهي الاستخدام الأمثل للموارد والتكاليف أخذاً بالاعتبار الاحتياجات الأخرى والمرضى الآخرين.
- ولجودة الصحية جوانب إنسانية وأخرى فنية: فالجوانب الفنية تشمل الاهتمام بالتشخيص وعلاج المرضى وتقديم الرعاية بمهارة عالية. وتقاس بمدى الالتزام بالمعايير المهنية للأداء ومدى ملائمة إجراءات الرعاية ومطابقتها للدلائل العلمية. أما الجوانب الإنسانية فتشمل تقديم الرعاية بطريقة إنسانية تلائم احتياج ورغبة المريض. وذلك من خلال تقديم الطبيب كافة المعلومات التي يحتاجها المريض لاتخاذ قرارات الرعاية بناء على المعلومة ومن خلال المشاركة التامة في ذلك.

الفرع الثالث: العوامل المؤثرة على الجودة الصحية

- تتأثر جودة الخدمات الصحية بعدة عوامل تساهم في تحسين الأداء ورفع مستوى الرعاية المقدمة، حيث تلعب هذه العوامل دورًا محوريًا في تحقيق الكفاءة والفعالية داخل المؤسسات الصحية، نعرض أبرزها في ما يلي: (أحمد عرفة، 2014، صفحة 15)

- الاهتمام بالبحث والتطوير: يعزز الابتكار ويتيح تبني أفضل الممارسات الصحية الحديثة.
- الاهتمام بالتقويم الذاتي للأداء بمساعدة رؤساء العمل: يساهم في الكشف عن نقاط الضعف والعمل على تحسينها باستمرار.
- توفير جو عمل مريح: يُحفّز العاملين على الأداء بإيجابية ويقلل من التوتر والضغط المهني.
- إعلاء قيمة العمل الجماعي: يشجع التعاون بين الفرق الصحية مما ينعكس إيجابًا على جودة الرعاية.
- وضع خطة لتطبيق مفاهيم الجودة تتفق وأهداف جهة العمل: يضمن انسجام الجهود مع الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة.
- الاهتمام بالوقاية ومنع الأخطاء: يقلل من المخاطر الطبية ويحسن سلامة المرضى.
- الاختيار المناسب للعاملين: يضمن توفر الكفاءات المؤهلة لتقديم خدمة صحية عالية الجودة.

الفصل الأول: الإطار النظري للوجيستيك وجودة الخدمات الصحية

الفرع الرابع: أبعاد جودة الخدمة الصحية

تُعد أبعاد جودة الخدمة الصحية من المعايير الأساسية في تقييم مستوى الرعاية المقدمة للمرضى. وتشمل هذه الأبعاد مجموعة من العناصر التي تعكس مدى كفاءة الخدمة ورضا المستفيدين عنها: (ملاحي ، إسماعيل، و طالب ، 2021، صفحة 560)

1. بعد الملموسية

تشير الملموسية إلى مظهر التجهيزات والمعدات المادية والبشرية ومعدات الاتصال والمباني والتكنولوجيا المستخدمة، والتسهيلات المتاحة للأذية والتجهيزات اللازمة لتقديم الخدمة، والمظهر الخارجي للعاملين.

2. بعد الاعتمادية

تعني الالتزام بالوعود لأداء الخدمات المتفق عليها (المرضى) فضلاً عن تسليم نتائج الفحوصات المخبرية والأشعة وغيرها إلى المستفيدين حسب المواعيد المحددة، وكذلك تقليص نسبة المغادرة للطاقتم إذا أمكن.

3. بعد الاستجابة

يقصد به أن تكون الخدمات الصحية تنظر إلى أهمية المريض ومطالبه، وتلبي رغباته، يتضمن (الرعاية الفورية) من قبل كادر المستشفى عند حسن الطلب، والمباشرة وقت انتظار المريض عند تسلم الخدمة وغير ذلك.

4. بعد الأمان (الثقة)

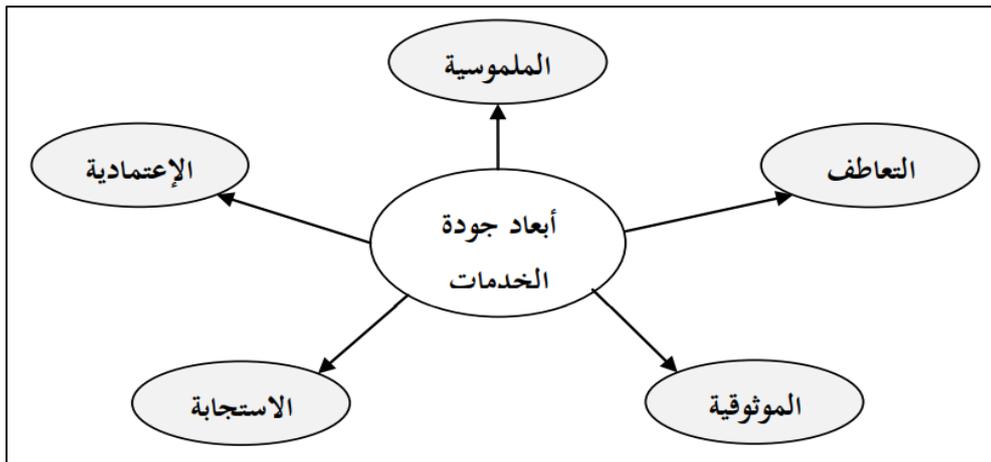
يُقصد بها السمات التي تضمن أن العاملين على درجة مناسبة وقدرة وثقة في تقديم الخدمات، وهي معيار تقييم الجودة الصحية حسب ما يراه الآخر، حيث يشمل المركز الصحي على الإجراءات الوقائية والعناية المباشرة بالأطباء.

5. بعد التعاطف

يشير إلى الاهتمام بالرغبة الشخصية أو الظروف الفردية التي تتطلب العناية الصحية التي تقدم الى زبائنها ويمكن جمع أهم الأبعاد التي تقاس من خلالها جودة الخدمة في خمسة أبعاد والتي اعتمد عليها الباحثان في

دراستهما الميدانية، وهي كالتالي:

الشكل رقم (03): أبعاد جودة الخدمة الصحية



المصدر: (حواس و حمودي، 2013، صفحة 148)

من خلال الشكل الموضح أعلاه نلاحظ أنه يعرض أبعاد جودة الخدمة الصحية بشكل منظم، مما يسهل فهم عناصر التقييم المعتمدة، كما يوضح العلاقة بين هذه الأبعاد ومجالات تحسين الأداء داخل المؤسسات الصحية.

المطلب الرابع: مساهمة اللوجيستيك الاستشفائي في جودة الخدمة الصحية

يلعب اللوجيستيك الاستشفائي دورًا محوريًا في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال مجموعة من الأنشطة التي تضمن استمرارية العمل وفعاليته داخل المؤسسات الصحية، وفيما يلي أبرز الجوانب التي يساهم من خلالها: (الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، 2011، صفحة 73)

أولاً: تعريف اللوجيستيك الاستشفائي

رغم أن مفهوم اللوجيستيك الاستشفائي يدخل تحت التعريف العام للوجيستيك، إلا أن خصوصيات الخدمات الصحية وحاجتها لخدمات لوجستية ذات خصائص متفردة، يجعلنا نعطي تعريف للوجيستيك الاستشفائي *Logistique hospitalière*، والذي تعددت المصطلحات التي تعبر عنه مثل الإمداد الاستشفائي، اللوجستيك الصحي *Logistique sanitaire*، اللوجستيك الطبي *Logistique médicale*، اللوجستيك الصيدلاني *Logistique pharmaceutique*، رغم أنه كلها ذات مضمون متقارب.

حيث يعرف على أنه عملية تنسيق وتخطيط وإدارة تدفق المواد الطبية من نقطة الإنتاج إلى المستشفيات أو المنشآت الصحية، بما في ذلك الأدوية، والمستلزمات الطبية مثل المعدات الجراحية، والمواد المعقمة، تركز هذه الإدارة على ضمان توفير جميع المواد المطلوبة في الوقت والمكان المناسبين، مما يساهم في استمرارية تقديم الرعاية الصحية على أكمل وجه.

الفصل الأول: الإطار النظري للوجيستيك وجودة الخدمات الصحية

ثانيا: أهمية اللوجيستيك الصحي:

تظهر أهمية اللوجيستيك الاستشفائي بشكل بارز فيما يلي:

أولا: إدارة سلسلة الامداد الطبي

أ- استمرارية الرعاية الصحية:

سلسلة الإمداد الطبية تضمن أن المستشفيات والمراكز الصحية توفر المواد الطبية الضرورية باستمرار، هذا يشمل الأدوية، الإبر، الضمادات، والمعدات الجراحية التي لا غنى عنها خلال العمليات والعلاج.

ب- تقليل المخاطر:

تقلل من مخاطر نفاد الأدوية أو تأخر العمليات الجراحية بسبب نقص المستلزمات الطبية. تخيل لو أن هناك نقصًا في أدوية معينة لعلاج حالات حرجة أو تأخير في توريد المعدات الجراحية، فقد يؤدي ذلك إلى تعطل أو توقف في تقديم الرعاية الصحية.

ج- تقنيات حديثة:

تعتمد إدارة سلسلة الإمداد الطبي على تقنيات حديثة مثل أنظمة تتبع المخزون والتي تساعد في مراقبة وحساب الكميات المتاحة من الأدوية والمستلزمات. هذا يساعد على تقليل الهدر وضمان أن تكون المواد متوفرة دائمًا عندما تحتاج إليها المؤسسات الصحية.

د- تحسين الكفاءة:

تحسين عمليات الشراء والتوزيع والتمويل يساعد في تقليل التكاليف الزائدة وتحقيق استغلال أفضل للموارد.

هـ- تحقيق مستوى عالٍ من السلامة:

ضمان أن المواد الطبية المستخدمة في المستشفيات هي مواد آمنة وذات جودة عالية. وهذا يتم من خلال توفير فحص ومراجعة مستمرة للمخزون والمنتجات من خلال برامج تتبع الجودة.

ثانيا: تقليل الأخطاء الطبية من خلال التنسيق الجيد في إدارة سلسلة الإمداد:

إدارة اللوجيستيك الطبي بشكل فعال تعد أحد العناصر الرئيسية في تقليل الأخطاء الطبية داخل المستشفيات والعيادات، الأخطاء الطبية يمكن أن تحدث بسبب مجموعة من العوامل، منها نقص المواد الطبية أو تأخر في وصول الأدوية والمستلزمات الجراحية، مما يؤدي إلى تعطل العمليات أو تعريض حياة المرضى للخطر، ذلك من خلال: (الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، 2011، صفحة 82)

الفصل الأول: الإطار النظري للوجيستيك وجودة الخدمات الصحية

أ- توافر المواد الطبية بشكل مستمر:

إذا كانت المستشفيات أو العيادات لا تمتلك مخزونًا كافيًا من الأدوية أو المعدات الطبية، يمكن أن يحدث تأخير في تقديم العلاج، أو حتى في بعض الحالات، يتم تقديم العلاج بطريقة غير كاملة أو غير فعّالة، التنسيق الجيد في إدارة المخزون من خلال استخدام أنظمة تتبع دقيقة يضمن توفير المواد في الوقت المناسب، مما يمنع حدوث نقص مفاجئ ويقلل من مخاطر الأخطاء الناتجة عن ذلك.

ب- توفير المواد الطبية الصحيحة:

من المهم أن يتم توفير الأدوية والمستلزمات الطبية الصحيحة والمناسبة لكل حالة علاجية. إذا تم تسليم أدوية خاطئة أو معدات غير متوافقة، فقد يؤدي ذلك إلى مضاعفات خطيرة، التنسيق الجيد بين مختلف الأقسام (مثل قسم الصيدلة، قسم الطوارئ، وغيرها) يساهم في التأكد من توصيل المواد الطبية الصحيحة للأطباء والمرضى في الوقت المناسب، مما يقلل من الأخطاء الناجمة عن استخدام أدوية أو أدوات غير ملائمة.

ج- التقليل من التداخل في العمليات:

عدم وجود تنسيق واضح قد يؤدي إلى تداخل بين العمليات أو الفوضى في ترتيب العمل، مما يزيد من فرص وقوع الأخطاء. على سبيل المثال، إذا كانت هناك نقص في المواد الطبية مثل الخيوط الجراحية أو الأدوات اللازمة للعملية، فقد يتسبب ذلك في تعطيل سير العمليات الجراحية أو حتى في استكمالها بشكل غير دقيق. التنسيق بين الإدارات المختلفة يضمن أن كل شيء جاهز في الوقت المحدد، مما يتيح سير العمليات بسلاسة.

د- توفير التدريب والمعلومات الكافية:

التنسيق الجيد في سلسلة الإمداد يشمل أيضًا تدريب الفرق الطبية على كيفية استخدام المواد بشكل صحيح. من خلال توفير التدريب المناسب وضمان أن كل موظف يعرف كيفية التعامل مع المواد الطبية بشكل صحيح، يتم تقليل احتمالية حدوث الأخطاء.

هـ- تقليل الأخطاء بسبب الضغط والتوتر:

في المستشفيات، يمكن أن يؤدي الضغط الناتج عن نقص المواد الطبية أو تأخر وصول الإمدادات إلى التوتر بين الفرق الطبية. هذا قد يؤثر على الأداء العام ويساهم في زيادة الأخطاء الطبية. من خلال ضمان توفر المواد بشكل دائم، يقل الضغط النفسي على الأطباء والمرضى، مما يساعدهم في اتخاذ قرارات سليمة ويسهم في تقليل الأخطاء الناتجة عن التسرع أو القلق.

الفصل الأول: الإطار النظري للوجيستيك وجودة الخدمات الصحية

و- تحسين فاعلية التواصل بين الأقسام:

تنسيق سلسلة الإمداد يضمن أن جميع الأقسام المعنية (مثل إدارة المخزون، الصيدلة، العمليات الجراحية، والطوارئ) تعمل بتوافق. التواصل الفعال بين هذه الأقسام يساعد في تجنب أي مشاكل قد تنشأ بسبب نقص المواد الطبية أو توزيع غير صحيح لها، مما يساهم في ضمان أن كل مريض يتلقى الرعاية المناسبة في الوقت المحدد.

ثالثاً: تقليل الوقت المستغرق في الإجراءات:

إدارة اللوجيستيك الاستشفائي الفعالة تساهم بشكل كبير في تقليل الوقت المستغرق في الإجراءات الطبية داخل المؤسسات الصحية. هذا التأثير يتمثل في تحسين تدفق العمل داخل المستشفى أو العيادة من خلال توفير المواد والمعدات اللازمة بشكل سريع ومرن، يتضح لنا ذلك من خلال: (الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، 2011، صفحة 87)

أ- توفير المواد الطبية بشكل سريع:

عندما تكون المواد الطبية، مثل الأدوية والمعدات الجراحية، متوفرة بسهولة وفي الوقت المناسب، يتمكن الأطباء والمرضى من بدء الإجراءات الطبية بسرعة دون الحاجة للانتظار أو البحث عن المستلزمات.

ب- تحسين التنسيق بين الأقسام:

التنسيق بين أقسام المستشفى مثل الصيدلة، العمليات الجراحية، الطوارئ وغيرها، يضمن أن المواد المطلوبة جاهزة في مكانها الصحيح وفي الوقت المحدد، مما يقلل من التأخيرات الناتجة عن نقص المواد أو التداخل في العمليات.

ج- تقليل الانتظار أثناء العمليات:

في العمليات الجراحية أو الإجراءات الطبية الأخرى، توفر اللوجيستيك السلس سرعة الوصول إلى الأدوات والمواد المطلوبة، مما يقلل الوقت الضائع أثناء العملية ويزيد من كفاءتها.

د- الحد من الفوضى:

اللوجيستيك الجيد يساهم في منع الفوضى والارتباك بسبب نقص الأدوات أو تداخل المهام، ما يعزز قدرة الفرق الطبية على اتخاذ قرارات سريعة، مما يساهم في تسريع العلاج والتشخيص.

الفصل الأول: الإطار النظري للوجيستيك وجودة الخدمات الصحية

هـ- التقنيات الحديثة في متابعة المخزون:

استخدام أنظمة تتبع المخزون الحديثة يمكن أن يحسن تنبؤات الطلب على المواد الطبية، مما يساعد في تسريع عملية إعادة الطلب والتجديد في الوقت المناسب، وبالتالي يضمن عدم تأخير الإجراءات بسبب نقص أو تأخر في توفر المواد.

رابعاً: تحسين فاعلية التواصل بين الأقسام:

التواصل الفعال بين الأقسام المختلفة داخل المؤسسة الصحية مثل إدارة المخزون، الصيدلة، العمليات الجراحية، والطوارئ، يعد عنصراً أساسياً في تحسين جودة الرعاية الصحية. عندما تعمل هذه الأقسام بتنسيق جيد، يتم تجنب العديد من المشاكل المرتبطة بنقص أو سوء توزيع المواد الطبية، نجد هذا في: (بار، 2021-2022، صفحة 54) أ- توزيع المواد بشكل دقيق:

التواصل بين الأقسام يضمن أن كل قسم يتلقى المواد الطبية اللازمة في الوقت المناسب وبالكمية المطلوبة، مما يضمن عدم حدوث نقص مفاجئ قد يؤثر على سير العمل أو علاج المرضى.

ب- التقليل من الأخطاء الناجمة عن سوء التنسيق:

من خلال التواصل الفعال، يتم تجنب تداخل المهام أو إرسال المواد إلى أقسام غير صحيحة، مما يقلل من الأخطاء الطبية ويعزز سير العمل بشكل منظم.

ج- توفير رعاية صحية أسرع وأدق:

عند تعاون الأقسام بشكل جيد، يتم تسريع تدفق المعلومات حول حالة المريض واحتياجاته الطبية، مما يساهم في توفير علاج أسرع وأكثر دقة.

د- الاستجابة السريعة للطوارئ:

في حالات الطوارئ، يكون التنسيق بين الطوارئ، الصيدلة، والإمدادات الطبية حيويًا. التواصل الجيد يضمن أن الفرق الطبية تتلقى المواد الطبية التي تحتاجها بسرعة، مما يساهم في استجابة فعالة ووقت أقل لإنقاذ الأرواح.

خامساً: الاستفادة من التقنيات الحديثة في تتبع المخزون وتحليل البيانات

يعتمد اللوجيستيك الاستشفائي على تقنيات ذكية مثل أنظمة تتبع المخزون وتحليل البيانات، التي تسهل إدارة المواد الطبية بدقة وكفاءة. وهذه التقنيات تساهم في: (بار، 2021-2022، صفحة 55)

أ- تتبع آني للمخزون:

معرفة الكميات المتوفرة لحظيًا، وتحديد المواد التي تحتاج لإعادة طلب.

ب- تحليل دقيق للطلب:

التنبؤ بالكميات المطلوبة مستقبلاً، مما يمنع النقص أو التكدس.

ج- ضمان جودة المواد:

التحقق من تواريخ الصلاحية وحالة التخزين.

د- تقليل الهدر والتكاليف:

عبر إدارة دقيقة للمخزون، تُستخدم الموارد بفعالية.

المبحث الثالث: عرض الدراسات السابقة حول اللوجيستيك الاستشفائي وجودة الخدمات الصحية

يتناول هذا المبحث الأدبيات التطبيقية ذات الصلة باللوجيستيك الاستشفائي وجودة الخدمات الصحية، من خلال استعراض أبرز الدراسات السابقة في هذا المجال، يشمل المبحث أربعة مطالب رئيسية، تُعنى أولها باللوجيستيك الاستشفائي، وثانيها بجودة الخدمات الصحية، وثالثها بالعلاقة بين المتغيرين، بينما يخصص المطلب الرابع لتحديد موقع الدراسة الحالية ضمن هذا السياق البحثي.

المطلب الأول: الدراسات السابقة حول اللوجيستيك الاستشفائي

تمثل الدراسات السابقة حول اللوجيستيك الاستشفائي مرجعاً مهماً لفهم التحديات والحلول المرتبطة بإدارة سلاسل التوريد في المؤسسات الصحية، وقد تناولت هذه الدراسات مختلف الجوانب التنظيمية والتقنية بهدف تحسين الكفاءة وجودة الرعاية الصحية، نعرض أبرزها فيما يلي:

أولاً: دراسة بعنوان "تحديات الإمداد في المؤسسة الصحية - دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بمغنية" للباحثة بحدادة نجاة (2012).

في مذكرة الماجستير المعنونة بـ "تحديات الإمداد في المؤسسة الصحية - دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بمغنية"، التي أجرتها الباحثة بحدادة نجاة بجامعة تلمسان سنة 2012، تناولت الدراسة مختلف المفاهيم المرتبطة باللوجيستيك، مع تركيز خاص على لوجستيك المستشفيات، وقد اختيرت المؤسسة العمومية الاستشفائية بمغنية كنموذج تطبيقي للدراسة.

استعرضت الباحثة في البداية المفاهيم الأساسية المتعلقة بالمستشفيات والنظام الصحي بصفة عامة، ثم انتقلت لدراسة الإمداد باعتباره نشاطاً داعماً وحيوياً داخل المؤسسات الصحية. ومن خلال تحليلها، توصلت إلى جملة من النتائج أهمها:

- إدارة الإمداد في المؤسسات الصحية، بوصفها مؤسسات خدمية، تتسم بتعقيد أكبر مقارنة بالمؤسسات الصناعية.
- يوجد تأثير مباشر وملمس للإمداد على جودة الخدمات الصحية المقدمة.
- لا يزال اللوجستيك الاستشفائي في مرحلة أولية رغم الميزانيات المخصصة له.

- إجراءات الشراء كوسيلة للإمداد تُعد مقيدة، بسبب خضوع المسيرين إلى القوانين المنظمة للصفقات العمومية. كما قدمت الباحثة عددًا من التوصيات العملية، منها:
 - العمل على برمجة التدخلات الطبية عبر نماذج رياضية تهدف إلى تقليص مدة إقامة المرضى، وبالتالي تقليل التكاليف.
 - استغلال أفضل للطاقات البشرية والمادية في أنشطة الإمداد لتحسين جودة الخدمات الصحية.
 - ضرورة تعزيز التطبيق العملي للإمداد داخل المؤسسات الصحية، لما له من دور كبير في تقليص النفقات الصحية
- ثانيًا: دراسة بعنوان "أثر الإدارة اللوجستية في رضا الزبائن - دراسة حالة على مؤسسة باسيفيك لاينز الأردن" من إعداد الباحث: فهد إبراهيم جورج حوات - جامعة الشرق الأوسط - 2013 رسالة ماجستير
- تناولت هذه الدراسة موضوع أثر الإدارة اللوجستية بمختلف أنشطتها (النقل، التخزين، التوزيع المادي) على رضا الزبائن، مع التركيز على العمليات الميدانية في شركة باسيفيك لاينز بالأردن. وقد حاول الباحث قياس هذا الأثر عبر ثلاثة عناصر أساسية: جودة الخدمة المقدمة، وتقليل التكاليف، وسرعة الاستجابة.
- من أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة:
- من وجهة نظر العينة المدروسة، فإن مستوى تقليل وقت تقديم الخدمة بشركة باسيفيك لاينز كان بدرجة متوسطة.
 - كذلك، كان مستوى تقليل تكلفة الخدمة في الشركة، من منظور العينة، متوسطًا أيضًا.
 - كما خرج الباحث بعدة توصيات مهمة، أبرزها:
 - ضرورة التركيز على الإدارة اللوجستية، لما لها من أثر كبير في تعزيز رضا العملاء ودعم القدرة التنافسية للمؤسسة.
 - الدعوة إلى تطوير أداء شركة باسيفيك لاينز من خلال الاهتمام أكثر بجودة الخدمة المقدمة.
 - تشجيع الشركة على زيادة الاهتمام بالجوانب الإدارية واللوجستية لتعزيز الكفاءة الداخلية ودعم موقعها التنافسي.
- ثالثًا: دراسة بعنوان: "دور إدارة العمليات اللوجستية في تحقيق رضا الزبائن - دراسة حالة شركة أراكاس للخدمات الملاحية بمدينة اللاذقية"، إعداد الباحث: مظفر عبد اللطيف ياسين، جامعة تشرين - اللاذقية، سوريا، 2018 (مذكرة ماجستير).
- تناولت هذه الدراسة تحليل أثر إدارة العمليات اللوجستية على تحقيق رضا العملاء، حيث هدفت إلى استعراض مفهوم الإدارة اللوجستية وتعريف رضا الزبائن، إلى جانب تحليل الكيفية التي تسهم بها العمليات اللوجستية في تعزيز رضاهم. لتحقيق هذا الهدف، قام الباحث بتحديد الأنشطة اللوجستية ودراسة مدى تأثيرها على رضا الزبائن، مع تطبيق البحث ميدانيًا على شركة أراكاس للخدمات الملاحية في مدينة اللاذقية.
- وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين العمليات اللوجستية (النقل، التخزين، التوريد) وجودة الخدمة المقدمة، مما يؤثر على تحقيق رضا الزبائن في شركة أراكاس.
- وجود ارتباط معنوي بين العمليات اللوجستية (النقل، التخزين، التوريد) وتقليل الوقت اللازم لتقديم الخدمة، مما ينعكس إيجاباً على رضا العملاء.
- وجود علاقة قوية بين العمليات اللوجستية (النقل، التخزين، التوريد) وبين تقليص التكاليف التشغيلية، مما يسهم بدوره في رفع مستويات رضا الزبائن.
- لاحظ الباحث ضعف اهتمام الشركة ببناء علاقات تجارية فعالة مع الزبائن، مما يعيق إنشاء شبكة نقل لوجستية متكاملة.
- كما تبين أن الخدمات المقدمة تعاني من قصور في ملاءمة الإجراءات والزمن، بالإضافة إلى وجود عوائق لم يتم العمل على تذليلها بشكل فعال. واختتمت الدراسة بعدة توصيات أبرزها:
- ضرورة تعزيز اهتمام الشركة بتطوير علاقاتها التجارية مع العملاء، بهدف إنشاء شبكة نقل متكاملة للخدمات اللوجستية عبر تحسين قنوات التواصل مع الزبائن.
- حث الشركة على اتباع إجراءات جديدة تساهم في تقليل وقت تقديم الخدمة وجعلها أكثر توافقاً مع احتياجات العملاء، مع التركيز على إزالة المعوقات وتأمين وسائل نقل برية فعالة.
- التأكيد على أهمية رفع مستوى جودة الخدمات المقدمة من خلال إدخال تحسينات مستمرة واعتماد أفضل الممارسات في مجالات المناولة، التحميل والتفريغ.
- تعزيز الاهتمام بأنشطة الإدارة اللوجستية (النقل، التخزين، التوريد) نظراً لدورها الحيوي في خفض التكاليف وتقليل الوقت وتحسين جودة الخدمات، مما يؤدي إلى تحقيق مستويات أعلى من رضا الزبائن، مع ضرورة الاستفادة من أحدث الوسائل في النقل واختيار مواقع مناسبة للمستودعات.

رابعاً: دراسة **Logistique hospitalière : organisation de la chaîne logistique pharmaceutique aval et optimisation des flux de consommables et des matériels à usage unique** للباحث Taher Hassen، 2009

طرح الباحث التساؤل حول مدى فعالية وكفاءة الأنظمة الحالية في إدارة هذه التدفقات، ومدى إمكانية الاستفادة من مفاهيم وتقنيات اللوجيستيك الصناعي لتحسين الأداء والخدمات الصحية داخل المستشفيات

أهداف الدراسة:

- بُنيت هذه الدراسة على مجموعة من الأهداف التي تهدف إلى تحسين الفعالية التشغيلية للوجستيك الصيدلاني داخل البيئة الاستشفائية، وذلك من خلال التحليل والتقييم والاقتراح.
- تحليل تدفقات المواد في الصيدليات الاستشفائية.
 - تحديد الاختلالات التي تؤثر على جودة الإمداد وسرعته.
 - تقديم مقترحات لإعادة تنظيم السلسلة اللوجستية بما يحسن الأداء ويقلل من التكاليف والهدر.

النتائج:

- أسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج المهمة التي توضح مكان الخلل في المنظومة الحالية، كما أظهرت جدوى توظيف تقنيات حديثة مستعارة من اللوجستيك الصناعي في البيئة الصحية.
- تبين أن تقنيات التنظيم المستخدمة في الصناعة قابلة للتكيف مع البيئة الصحية.
- لوحظت فجوات كبيرة في التنسيق بين الصيدلية وباقي الخدمات الطبية.
- سوء توزيع المواد والاستهلاك غير المدروس يؤدي إلى زيادة التكاليف وتأخير في تقديم الرعاية.

توصيات الدراسة:

- في ضوء النتائج التي توصلت إليها، قدّمت الدراسة مجموعة من التوصيات العملية التي من شأنها تحسين الأداء اللوجستي في المستشفيات ورفع مستوى الجاهزية وجودة الخدمة.
- إدخال أنظمة معلوماتية متطورة لتتبع تدفق المستلزمات.
 - تحسين العلاقة بين التوريد والاستهلاك عبر جداول دقيقة ومخططات إعادة التوريد.
 - تطبيق مبادئ Lean في البيئة الاستشفائية لتقليل الفاقد وزيادة الكفاءة.
 - العمل على تعزيز التكامل بين الصيدليات والخدمات السريرية لتقليل زمن الخدمة وتحسين الجاهزية.

المطلب الثاني: الدراسات السابقة حول الخدمات الصحية وجودتها

تناولت الدراسات السابقة الخدمات الصحية وجودتها من زوايا متعددة، مركزة على معايير الأداء، ورضا المرضى، وكفاءة الكوادر الطبية، وتهدف هذه الدراسات إلى تعزيز جودة الرعاية وتحقيق التكامل بين الجوانب التقنية والإنسانية في تقديم الخدمات، سنحاول عرضها فيما يلي:

أولاً: دراسة بعنوان: "جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية - دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة، للباحثة: عتيق عائشة - جامعة تلمسان - 2012 (مذكرة ماجستير)

تناولت هذه الدراسة مفهوم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الجزائرية، حيث تم تطبيق البحث على المؤسسة العمومية الاستشفائية في ولاية سعيدة، وقد بحثت العلاقة بين جودة الخدمة الصحية ورضا المرضى، وركزت على الفارق بين نوعية الخدمات الصحية في الماضي والحاضر، مع تسليط الضوء على تأثير حالة المريض الصحية على مستوى رضاه، حيث أظهرت الدراسة أن المرضى الذين يعانون من حالات صحية غير جيدة يظهرون رضا أقل مقارنة بالمرضى في حالات صحية أفضل.

أوضحت الباحثة أن المستشفى يسعى لتبسيط الإجراءات لتقديم الخدمة الصحية بسرعة وسهولة، مع رغبة العاملين في التعاون المستمر مع المرضى. كما أكدت أهمية وجود نظام رقابي داخلي داخل المؤسسة يشمل جميع الكوادر الطبية والإدارية وأخصائيي التغذية لضمان جودة النظام الغذائي وتطويره .

أوصت الدراسة بضرورة التوعية المستمرة للمواطنين حول أهمية الحفاظ على النظافة في المنشآت الصحية، مع التأكيد على أن هذه المسؤولية مشتركة بين جميع العاملين، وليس فرداً واحداً. كما لفتت إلى الحاجة لتوعية العاملين بأثر النظافة على الصحة النفسية والاقتصادية.

كما أكدت الدراسة على أهمية تطوير وتحسين الخدمات الصحية بشكل يتماشى مع التطور التكنولوجي السريع في الأجهزة الطبية والمعدات، وتوفير الأدوية الضرورية، مما يساهم في زيادة رضا المرضى. وشددت على ضرورة إنشاء شبكة اتصال داخلية بين الأقسام المختلفة بالمؤسسة، إلى جانب نشر الثقافة الصحية من خلال المؤتمرات العلمية ووسائل الإعلام المختلفة.

وفيما يتعلق بتوسيع المنشآت الصحية، طالبت الدراسة بمراجعة الخطط الاستثمارية قبل بناء أي مستشفيات جديدة، مع ضرورة تحسين المنشآت الحالية وزيادة كفاءتها. كما دعت إلى توفير سيارات إسعاف مجهزة ومزودة بوحدات اتصال سريعة لتسهيل نقل المرضى.

أظهرت النتائج أن العوامل المؤثرة في رضا المرضى تشمل العمر، الجنس، المستوى الاجتماعي، والحالة الصحية، حيث لوحظ أن المرضى الأكبر سناً يظهرون رضا أكبر نظراً لتجارهم مع تطور الخدمات الصحية . وفي ختام الدراسة، قدمت الباحثة مجموعة من التوصيات التي تشمل:

- إعادة النظر في أولويات الإنفاق على قطاع الصحة لتحقيق العدالة في توزيع الخدمات الصحية.
- إنشاء نظام تأمين صحي يشمل كافة فئات المجتمع ويوفر خدمات أساسية ويحمي الأفراد من تكاليف العلاج.
- وضع معايير علمية لترشيد التوسع في المنشآت الصحية وفقاً للاحتياجات الفعلية للمجتمع.
- تعزيز دور إدارة الجودة الشاملة لضمان تقديم خدمات صحية متميزة وتحقيق تحسين مستمر في الأداء.

ثانياً: دراسة بعنوان " دور تخطيط الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية على المشافي العامة في الساحل السوري " للباحث علاء عادل درويش - جامعة تشرين 2013 مذكرة ماجستير) تناول الباحث في هذه الدراسة دور تخطيط الموارد البشرية في المستشفيات الحكومية السورية في تحسين جودة الخدمات الصحية، و ذلك بدراسة عينة من المستشفيات العمومية في سوريا و هدفت هذه الدراسة إلى توضيح تخطيط الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المشافي العامة في الساحل السوري و ذلك من خلال مدى إمكانية وضع خطط خاصة بالموارد البشرية و ذلك من أجل رفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة و دراسة العوامل المؤثرة على تخطيط الموارد البشرية والتي تضمن تحقيق أعلى مستوى من جودة الخدمات الصحية، و قد خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها :

- يتوفر في المشافي العامة الأعداد اللازمة من الكوادر الطبية وبكافة الاختصاصات (سواء أطباء اختصاصيين أو مقيمين أو صيادلة أو ممرضين)
 - يتوفر في المشافي العامة الأعداد اللازمة من الكوادر الإدارية بكافة الاختصاصات اللازمة لتسيير أمور المشفى بشكل دقيق
 - إن عدم وجود أسلوب واضح في اختيار الكوادر الإدارية أو الطبية يؤثر بشكل سلبي على جودة الخدمات الطبية المقدمة لأن ذلك يساهم في وضع الأشخاص غير الأكفاء في أماكن لا تناسب مؤهلاتهم واختصاصاتهم
 - تعاني بعض المشافي العامة من قلة الاعتماد على تفويض السلطات والصلاحيات الأمر الذي يعمل على إطالة إجراءات العمل الروتينية المتبعة في المشفى.
 - يوجد رقابة دقيقة على عمل الكوادر الطبية والإدارية في المشافي العامة الأمر الذي يساعد على تقديم الخدمات الصحية بأفضل جودة.
 - تحظى المشافي العامة في الساحل السوري بالثقة والاستحسان من قبل المرضى الذين يتلقون العلاج فيها وهذا يدل على أن هذه المشافي تهتم بالخدمات الصحية التي تقدمها و تعمل على تقديمها بأفضل جودة ممكنة.
 - هناك تعاون من قبل العاملين في المشفى مع المرضى حيث يبدي العاملون في المشافي استعداداً لمساعدة المرضى والتعاون معهم ويتعاملون معهم بروح مرحة وطيبة أثناء تقديم الخدمات الطبي.
 - تتعامل المشفى بمبدأ السرية التامة بالنسبة لمعلومات المرضى الذي يتعالجون في المشافي العامة في الساحل السوري مما يؤدي إلى سمعة جيدة لهذه المشافي في المجتمع.
- كما خلصت الدراسة إلى عدة توصيات أهمها:

- يرى الباحث أنه على المشافي العامة إتباع أسلوب واضح في اختيار الكوادر الطبية والإدارية العاملة فيها وذلك من أجل ضمان اختيار الأشخاص المناسبين والأكفاء في العمل وكذلك من أجل ضمان تقديم الخدمات الصحية بأفضل جودة.
- يوصي الباحث بالعمل على تفويض السلطات والصلاحيات بهدف تقديم الخدمات الصحية بأسرع وقت وأفضل جود.
- يوصي الباحث بضرورة توفير الأدوية اللازمة لعلاج المرضى والعمل على سد النقص الحاصل في بعض الأدوية وذلك من أجل تأمين جميع احتياجات المرضى من الأدوية.
- العمل على التقليل من الوساطة قدر الإمكان وذلك أن المشافي العامة للجميع ويجب تقديم الخدمات لجميع المواطنين بشكل دقيق وجيد وبدون واسطة وحسب حاجة كل مريض.
- يرى الباحث أنه من الضروري العمل على التخلص من الفائض سواء في الكادر الطبي أو الإداري لأن هذا الفائض عبارة عن عمالة زائدة تؤثر على عمل الكوادر الموجودة وتساهم في تقليل جودة الخدمات الصحية المقدمة.
- يرى الباحث أنه من الممكن أن تعمل إدارات المشافي العامة على استقطاب العمالة الطبية الأجنبية وذلك للاستفادة من الخبرات والقدرات الطبية لهذه الكوادر، و ذلك من أجل تطوير الخبرات الطبية الوطنية وزيادة جودة الخدمات الطبية المقدم.

ثالثاً: دراسة بعنوان " تقييم جودة الخدمات الصحية - دراسة ميدانية" للباحثة: نجاة صغيرو - جامعة باتنة- 2012 (مذكرة ماجستير)

- وقد تناولت الدراسة بشيء من التفصيل المفاهيم المتعلقة بجودة الخدمات الصحية، وكذا أساليب قياسها، و كانت بداية الدراسة بإستعراض مختلف المفاهيم المتعلقة بالمؤسسات الصحية وكذا الخدمات التي تقدمها، ثم تطبيق محتوى الدراسة على مجموعة من المؤسسات الصحية الخاصة بولاية باتنة التي خلصت من خلالها الباحثة إلى عدة نتائج أهمها:
- يجب أن تصمم الخدمات الصحية وفقاً لتوقعات المرضى لأن هذا يعتبر حجر الزاوية في تطوير الخدمات المتوافقة مع آمال المرضى وتوقعاتهم.
 - يقيم أفراد عينة الدراسة الخدمات الصحية المقدمة لهم من ناحية كل معيار من معايير جودة الخدمة تقيماً إيجابياً.
 - أكبر نسبة من أفراد عينة الدراسة هي من جنس الإناث وهذا ما يجب أخذه بعين الاعتبار عند تقديم الخدمات الطبية للفئة المذكورة ودراسة احتياجاتهم ورغباتهم لتبليتها على الوجه الأفضل.

الفصل الأول: الإطار النظري للوجيستيك وجودة الخدمات الصحية

- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين إتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو كل معيار من معايير جودة الخدمة الصحية والرضا عن الجودة الكلية.
- أكثر المعايير تأثيراً عن الرضا الكلي لجودة الخدمة الصحية هما معياري الملموسية و التعاطف.
- كفاءة الطبيب المهنية العامل في المؤسسة الصحية التي يقصدها المريض تؤدي أساسياً في تحسين جودة الخدمات المقدمة.
- وقد خرجت الباحثة بمجموعة من التوصيات أهمها:
- التعرف على حاجات المريض كمنطلق لتحديد مواصفات الخدمة الصحية.
- التركيز على الجانب المادي الملموس لأنه أكثر شيء وأول شيء يتأثر به المريض والذي يتجسد في المظهر الخارجي والتصميم الداخلي للمؤسسات الصحية.
- التركيز على جانب التعاطف في التعامل مع المريض حيث الاهتمام والعناية الذاتية به ستولد لديه الرضا والولاء والانتماء للمؤسسة التي يتعالج بها.
- زيادة الاهتمام بأبعاد جودة الخدمة المتعلقة بالاعتمادية، الاستجابة والأمان.
- التركيز على نوعية الأمراض التي تصيب الشباب وكيفية تقديم أفضل الخدمات الطبية لهم كونهم الفئة الأكبر التي يتم علاجها.
- تطبيق سياسة سريعة مرنة ومنح امتيازات متنوعة للمرضى من أجل تشجيعهم على التعامل مع المؤسسة وكسب ولائهم.
- استحداث وحدة متخصصة في إجراء الاستبيانات على المرضى لمعرفة آرائهم ومقترحاتهم بشأن تحسين مستوى الخدمة الصحية.
- محاولة الاستفادة من تجارب المؤسسات المماثلة في بلدان أخرى كاستفادة من التجربة الأردنية في مجال الخدمات الصحية.

رابعاً: دراسة *“Measuring Patient Perceptions of Hospital Service Quality in the United States: An Empirical Study”* للباحث (2001) Andaleeb, Syed Saad

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى داخل المستشفيات في الولايات المتحدة، حيث قام الباحث بتحليل انطباعات المرضى حول الخدمة باستخدام نموذج SERVQUAL، والذي يقيس خمسة أبعاد رئيسية للجودة: الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، والتعاطف.

ركزت النتائج على أن "التعاطف" و"الاستجابة" كانا من أكثر العوامل تأثيراً في رضا المرضى، تليهما الاعتمادية. كما تبين أن الانطباع العام للمريض يتأثر بدرجة اهتمام الطاقم الطبي به، وسرعة تجاوبه، وجودة التفاعل الإنساني.

أهم النتائج:

- يُعد التعامل الإنساني والاهتمام بالمريض أحد أهم مكونات جودة الخدمة في نظر المرضى.
 - توفر البنية التحتية وحده لا يكفي لضمان رضا المريض.
 - من الضروري تدريب الموظفين على مهارات التواصل الفعال والرعاية النفسية إلى جانب المهارات الطبية.
- التوصيات:
- ضرورة إدراج الجوانب غير الملموسة (مثل الاحترام والتواصل) ضمن استراتيجيات تحسين جودة الخدمة.
 - تبني أنظمة تقييم دورية لقياس رضا المرضى.
 - تعزيز ثقافة الجودة داخل المؤسسات الصحية لتصبح جزءاً من الأداء اليومي.

المطلب الثالث: الدراسات السابقة حول اللوجيستيك الاستشفائي والخدمات الصحية

من خلال هذا المطلب سنحاول أن نوضح كيف سلّطت الدراسات السابقة التي تناولت اللوجيستيك الاستشفائي والخدمات الصحية الضوء على العلاقة بين كفاءة سلاسل الإمداد وجودة الرعاية المقدمة، وبيّنت هذه الأبحاث كيف تسهم الممارسات اللوجيستية الفعالة في تحسين أداء المؤسسات الصحية ورفع مستوى الخدمات.

أولاً: دراسة **Logistique hospitalière et performance des Structures** **Rosalie Christiane** للباحث **Hospitalières Publiques. Quel impact ?**

2019Nga Nkouma Tsanga

تهدف الدراسة إلى تحديد العوامل المؤثرة في أداء اللوجيستيك الاستشفائي داخل المؤسسات الصحية العمومية في السياق الإفريقي، وبيان تأثير هذا الأداء على جودة الخدمات الصحية المقدمة.

تتساءل الدراسة عن مدى تأثير فعالية اللوجيستيك الاستشفائي على الأداء العام لهذه المؤسسات، حيث اعتمدت الدراسة على منهجية ثلاثية تجمع بين الملاحظة الميدانية في ثمانية مستشفيات عمومية بالكاميرون، وإجراء ثلاثين مقابلة شبه موجهة مع المرضى، بالإضافة إلى استبيان شمل 258 مريضاً لتحليل العلاقة بين أداء اللوجيستيك ورضا المرضى.

أظهرت النتائج أن عناصر مثل توفر المنتجات، وتكاليف الخدمات، والوقت المستغرق، لها تأثير كبير على أداء اللوجستيك الاستشفائي، وأن تحسين هذه العناصر ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى .

ثانياً: دراسة بعنوان "جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية" للباحثين زينب

حدمر، مريم يحيوي (2018)

تُعد الدراسة التي قامت بها الدكتورة زينب حدمر والدكتورة مريم يحيوي بعنوان "جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية"، من بين الأبحاث التي ركزت على هذا الموضوع. هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على أهمية جودة الرعاية الصحية كمحدد رئيسي لرضا المرضى، في ظل ما يشهده القطاع الصحي من تحولات نوعية،

الإشكالية التي طرحتها الباحثتان تدور حول مدى مساهمة جودة الخدمات في تعزيز رضا المرضى، وذلك من خلال التركيز على تقييم المرضى أنفسهم لجودة ما يُقدم لهم داخل المستشفيات، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وجاءت نتائجها مؤكدة على أن رضا المرضى يرتبط ارتباطاً وثيقاً بجودة الخدمة، وخاصة فيما يتعلق بعوامل مثل الاستقبال، النظافة، الكفاءة الطبية، وسرعة الاستجابة، كما أوصت الدراسة بضرورة تطوير أدوات قياس رضا المرضى وتعزيز ثقافة إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية.

تتمحور إشكالية الدراسة حول التساؤل التالي: ما مدى تأثير جودة الخدمات الصحية على مستوى رضا المرضى؟ وقد انطلقت هذه الإشكالية من ملاحظة أن معظم الدراسات تركز على الجوانب التقنية للجودة، دون إعطاء الأهمية الكافية لتجربة المريض كعنصر أساسي في التقييم الشامل للخدمة الصحية.

اعتمدت الباحثتان على المنهج الوصفي التحليلي، والذي تم من خلاله تحليل الدراسات السابقة ومقارنتها، إضافة إلى مراجعة أدبيات تتعلق بجودة الخدمات من وجهة نظر المريض. ولم تُذكر أدوات ميدانية مباشرة مثل الاستبيانات أو المقابلات، مما يجعل الدراسة أقرب إلى الطابع النظري التحليلي.

توصلت الدراسة إلى أن هناك ارتباطاً قوياً بين جودة الخدمة ورضا المرضى، خاصة فيما يتعلق بعناصر مثل التواصل الإنساني، بيئة الاستشفاء، النظافة، وسرعة الاستجابة. كما خلصت إلى أن وجهة نظر المريض تُعدّ مؤشراً دقيقاً في قياس الجودة، وأوصت بضرورة إشراك المرضى في عملية التقييم والتحسين، بالإضافة إلى تعميم ثقافة الجودة الشاملة داخل المؤسسات الاستشفائية.

ثالثاً: دراسة بعنوان "الإدارة اللوجستية وتكامل سلسلة التوريد في المؤسسة العمومية الاستشفائية كعرار السبتي - سوق أهراس"، للباحثة بار ريان

هدفت هذه الدراسة إلى استكشاف مدى تكامل الإدارة اللوجستية للأنظمة الطبية في حالات الطوارئ، والتركيز على كيفية تطبيق هذا التكامل داخل المؤسسة الاستشفائية "كعرار السبتي" بولاية سوق أهراس. وقد ركز الباحث على فهم مدى فعالية التنظيم اللوجستي ومدى انسجامه مع سلسلة التوريد الصحية في حالات الأزمات والطوارئ، لما لذلك من تأثير مباشر على استمرارية وجودة الخدمات الصحية المقدمة.

تتمحور الإشكالية حول التساؤل الآتي: إلى أي مدى تساهم ممارسات الإدارة اللوجستية في تحقيق تكامل فعال لسلسلة التوريد في حالات الطوارئ داخل المؤسسات الصحية؟ وقد انبثقت هذه الإشكالية من الحاجة الماسة إلى تنظيم فعال ومتكامل للعمليات اللوجستية داخل المستشفيات، خاصة خلال الأزمات الصحية والطوارئ التي تتطلب سرعة ودقة في التدخل وتدفق الموارد.

اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي الوصفي التحليلي، حيث تم استخدام استبيان مكون من 30 محوراً، غطى معلومات شخصية للمشاركين، ممارسات الإدارة اللوجستية، ومستوى تكامل سلسلة التوريد أثناء الطوارئ. وقد وُزِع الاستبيان على عينة صغيرة مكونة من 3 أفراد من العاملين بالمؤسسة. وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS الإحصائي، مما ساعد على استخلاص مؤشرات دقيقة للعلاقة بين المتغيرين الرئيسيين.

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية قوية بين ممارسات الإدارة اللوجستية داخل المستشفى وتكامل سلسلة التوريد في حالات الطوارئ، كما توصل الباحث إلى وجود تأثير مباشر لهذه الممارسات على فعالية الاستجابة في الأزمات. وقد بيّنت النتائج أن التحسين في أداء اللوجستيك يؤدي إلى تدفق أسرع وأكثر تنظيماً للموارد، وهو ما يساهم في الحفاظ على استقرار الرعاية الصحية وتجنب الفوضى عند ارتفاع الطلب المفاجئ.

المطلب الرابع: موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة

تسعى دراستنا الحالية إلى سد الفجوات التي لم تُغطَّها الدراسات السابقة، من خلال تناول جوانب جديدة أو اعتماد منهجية مختلفة، وبذلك تُكَمِّل الأدبيات العلمية القائمة وتُسهِّم في تطوير فهم أعمق لموضوع اللوجيستيك ودوره في تحسين جودة الخدمات الصحية.

الفصل الأول: الإطار النظري للوجستيك وجودة الخدمات الصحية

أولاً: دراسة بعنوان "تحديات الإمداد في المؤسسة الصحية - دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بمغنية"

تناولت هذه الدراسة موضوع الإمداد في المؤسسة الصحية، و قد فصلت في هذا الموضوع، و كانت دراسة الحالة في مؤسسة عمومية للصحة و هي المؤسسة العمومية الاستشفائية بمغنية و بذلك فقد تميزت دراستنا عن هذه الدراسة بما يلي:

- من حيث المتغيرات: تناولت هذه الدراسة متغير وحيد وهو اللوجستيك في المؤسسة الصحية في حين تناولت دراستنا متغيرين إثنين هما اللوجستيك وكذا جودة الخدمة الصحية.
- من حيث العينة: اختارت هذه الدراسة لعينة البحث تطبيق الدراسة في المؤسسة العمومية الاستشفائية بمغنية ولاية تلمسان، فيما كانت عينة دراستنا منصبة على المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة.
- من حيث المكان والزمن: كان مكان هذه الدراسة في المؤسسة العمومية الاستشفائية بمغنية وكانت في الفترة 2011 و 2012 في حين كانت دراستنا في المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر سنة 2025/2024.

- من حيث نوع القطاع: هناك تشابه بين هذه الدراسة ودراستنا فيما يخص نوع القطاع المختار للدراسة حيث كانت هذه الدراسة في قطاع الصحة كما كانت دراستنا في كذلك في قطاع الصحة.

ثانياً: دراسة بعنوان "أثر الإدارة اللوجستية في رضا الزبائن - دراسة حالة على مؤسسة باسيفيك أنترناشيونال لاينز الأردن"

تناولت هذه الدراسة موضوع الإدارة اللوجستية وأثرها على رضا الزبائن، وقد تناولت بالشرح والتفصيل موضوع إدارة اللوجستيك وكذا رضا الزبائن والعلاقة بينهما، وكانت دراسة الحالة في مؤسسة باسيفيك أنترناشيونال لاينز بالأردن، وبذلك فقد تميزت دراستنا عن هذه الدراسة بما يلي:

- من حيث المتغيرات: تناولت هذه الدراسة متغيرين وهما الإدارة اللوجستية ورضا الزبائن في حين تناولت دراستنا متغيرين إثنين مختلفين وهما اللوجستيك وجودة الخدمة الصحية.

- من حيث العينة: اختارت هذه الدراسة لعينة البحث تطبيق الدراسة في مؤسسة باسيفيك أنترناشيونال لاينز ، فيما كانت عينة دراستنا منصبة على المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة.

- من حيث المكان: والزمن كان مكان هذه الدراسة في مؤسسة باسيفيك أنترناشيونال لاينز بالأردن وكانت في سنة 2013 في حين كانت دراستنا في المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة في سنة 2025.

الفصل الأول: الإطار النظري للوجستيك وجودة الخدمات الصحية

- من حيث نوع القطاع: قطاع هذه الدراسة هو قطاع النقل وقطاع دراستنا هو قطاع الصحة.
- ثالثا: دراسة بعنوان " دور إدارة العمليات اللوجستية في تحقيق رضا الزبائن "دراسة حالة شركة أراكاس للخدمات الملاحية في مدينة اللاذقية"
- تناولت هذه الدراسة موضوع دور إدارة العمليات اللوجستية وأثرها على رضا الزبائن، و قد تناولت بالشرح و التفصيل موضوع إدارة العمليات اللوجستية و كذا رضا الزبائن و العلاقة بينهما، وكانت دراسة الحالة في شركة أراكاس للخدمات الملاحية في مدينة اللاذقية، و بذلك فقد تميزت دراستنا عن هذه الدراسة بما يلي:
- من حيث المتغيرات: تناولت هذه الدراسة متغيرين هما إدارة العمليات اللوجستية وكذا رضا الزبائن في حين تناولت دراستنا متغيرين إثنين مختلفين وهما اللوجستيك وجودة الخدمة الصحية.
- من حيث العينة: اختارت هذه الدراسة لعينة البحث تطبيق الدراسة على شركة أراكاس للخدمات الملاحية في مدينة اللاذقية، فيما كانت عينة دراستنا منصبة على المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة.
- من حيث المكان والزمن: كان مكان هذه الدراسة في شركة أراكاس للخدمات الملاحية في مدينة اللاذقية وكانت في سنة 2017 إلى 2018 في حين كانت دراستنا في المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة في سنة 2025.
- من حيث نوع القطاع: قطاع هذه الدراسة هو قطاع النقل البحري وقطاع دراستنا هو قطاع الصح
- رابعا: دراسة بعنوان جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة"
- تناولت هذه الدراسة موضوع جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، وقد تناولت بالشرح والتفصيل موضوع جودة الخدمات الصحية، وكانت دراسة الحالة في المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة، وبذلك فقد تميزت دراستنا عن هذه الدراسة بما يلي:
- من حيث المتغيرات: تناولت هذه الدراسة موضوع جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية في حين تناولت دراستنا متغيرين إثنين مختلفين وهما اللوجستيك وجودة الخدمة الصحية.
- من حيث العينة: اختارت هذه الدراسة لعينة البحث تطبيق الدراسة على المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة، فيما كانت عينة دراستنا منصبة على المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة.

— من حيث المكان والزمن: كان مكان هذه الدراسة في المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة وكانت في سنة 2011 إلى 2012 في حين كانت دراستنا في المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة في سنة 2025.

— من حيث نوع القطاع: هناك تشابه بين هذه الدراسة ودراستنا فيما يخص نوع القطاع المختار للدراسة حيث كانت هذه الدراسة في قطاع الصحة كما كانت دراستنا في قطاع الصحة كذلك.

خامسا: دراسة بعنوان " تقييم جودة الخدمات الصحية – دراسة ميدانية"

تناولت هذه الدراسة موضوع تقييم جودة الخدمات الصحية، وقد تناولت بالشرح والتفصيل موضوع جودة الخدمات الصحية، وكانت دراسة الحالة في عينة من المؤسسات الاستشفائية الخاصة بولاية باتنة، وبذلك فقد تميزت دراستنا عن هذه الدراسة بما يلي:

— من حيث المتغيرات: تناولت هذه الدراسة موضوع تقييم جودة الخدمات الصحية في حين تناولت دراستنا متغيرين إثنيين مختلفين وهما اللوجستيك وجودة الخدمة الصحية.

— من حيث العينة: اختارت هذه الدراسة لعينة البحث تطبيق الدراسة على عينة من المؤسسات الاستشفائية الخاصة بولاية باتنة، فيما كانت عينة دراستنا منصبة على المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة في سنة 2025.

— من حيث المكان والزمن: كان مكان هذه الدراسة في عينة من المؤسسات الاستشفائية الخاصة بولاية باتنة وكانت في سنة 2011 إلى 2012 في حين كانت دراستنا في المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة في سنة 2025.

— من حيث نوع القطاع: هناك تشابه بين هذه الدراسة ودراستنا فيما يخص نوع القطاع المختار للدراسة حيث كانت هذه الدراسة في قطاع الصحة كما كانت دراستنا كذلك في قطاع الصحة.

سادسا: دراسة بعنوان دور تخطيط الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية على المشافي العامة في الساحل السوري.

تناولت هذه الدراسة موضوع تخطيط الموارد البشرية ودوره في تحسين جودة الخدمات الصحية، و قد تناولت بالشرح و التفصيل موضوع تخطيط الموارد البشرية و كذا جودة الخدمات الصحية، و كانت دراسة الحالة على المشافي العامة في الساحل السوري، و بذلك فقد تميزت دراستنا عن هذه الدراسة بما يلي:

- من حيث المتغيرات: تناولت هذه الدراسة متغيرين هما تخطيط الموارد البشرية وجودة الخدمات الصحية في حين تناولت دراستنا متغيرين إثنيين مختلفين وهما اللوجستيك وجودة الخدمة الصحية.
- من حيث العينة: اختارت هذه الدراسة لعينة البحث تطبيق الدراسة على المشافي العامة في الساحل السوري، فيما كانت عينة دراستنا منصبة على المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة.
- من حيث المكان والزمن: كان مكان هذه الدراسة في المشافي العامة في الساحل السوري وكانت في سنة 2012 إلى 2013 في حين كانت دراستنا في المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة في سنة 2025.
- من حيث نوع القطاع: هناك تشابه بين هذه الدراسة ودراستنا فيما يخص نوع القطاع المختار للدراسة حيث كانت هذه الدراسة في قطاع الصحة كما كانت دراستنا كذلك في قطاع الصحة.

سابعاً: دراسة بعنوان : **Logistique hospitalière : organisation de la chaîne logistique pharmaceutique aval et optimisation des flux de consommables et des matériels à usage unique**

تناولت الدراسة اللوجستيك في المستشفى بالتركيز على آليات تنظيم السلسلة اللوجستية لصيدلية المستشفى من خلال محاولة تحسين تدفقات المستهلكات الطبية والمواد ذات الاستعمال الوحيد، حيث كانت الدراسة الميدانية في مستشفى الصليب الأحمر بليون بفرنسا، وبذلك فقد تميزت دراستنا عن هذه الدراسة بما يلي:

- من حيث المتغيرات: تناولت هذه الدراسة متغيرين هما السلسلة اللوجستية وتحسين تدفقات المستهلكات الطبية والمواد ذات الاستعمال الوحيد في حين تناولت دراستنا متغيرين إثنيين مختلفين وهما اللوجستيك وجودة الخدمة الصحية.
- من حيث العينة: اختارت هذه الدراسة لعينة البحث تطبيق الدراسة على مستشفى الصليب الأحمر بليون بفرنسا، فيما كانت عينة دراستنا منصبة على المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة.
- من حيث المكان والزمن: كان مكان هذه الدراسة في مستشفى الصليب الأحمر بليون بفرنسا وكانت في سنة 2005 إلى 2006 في حين كانت دراستنا في المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة في سنة 2025.
- من حيث نوع القطاع: هناك تشابه بين هذه الدراسة ودراستنا فيما يخص نوع القطاع المختار للدراسة حيث كانت هذه الدراسة في قطاع الصحة كما كانت دراستنا كذلك في قطاع الصحة.

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل النظري، تبين أن اللوجيستيك الاستشفائي يُعدّ عنصراً محورياً في دعم وتحسين جودة الخدمات الصحية، باعتباره يساهم في تسيير الموارد المادية والبشرية واللوجستية داخل المؤسسات الصحية بشكل فعال، وقد تم التطرق في المبحث الأول إلى الإطار العام للوجيستيك، من حيث نشأته وتطوره، ومفاهيمه، وأهدافه، وأنواعه المختلفة، مع التركيز على خصوصية اللوجيستيك الاستشفائي وأدوات تسييره، أما في المبحث الثاني فقد تناولنا مفهوم الخدمة الصحية ومقومات جودتها، إلى جانب استعراض العلاقة التكاملية بين اللوجيستيك الاستشفائي وجودة هذه الخدمات، نظراً لما يوفّره من دعم تقني وتنظيمي يعزز من الأداء العام للمؤسسة الصحية، وفي المبحث الثالث تم تقديم عرض تحليلي لأبرز الدراسات السابقة التي تناولت محاور اللوجيستيك في المجال الاستشفائي، وجودة الخدمات الصحية، مع توضيح موقع الدراسة الحالية من تلك الأدبيات، وتبرز أهمية هذه المساهمة من خلال الربط بين المفاهيم النظرية والتجارب التطبيقية، مما يسمح بتكوين قاعدة معرفية شاملة تؤهل للانتقال إلى الجانب التطبيقي من البحث، الذي سيتناول دراسة ميدانية تهدف إلى قياس مدى تأثير اللوجيستيك على تحسين جودة الخدمات الصحية في الواقع العملي.



الفصل الثاني:

دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة -



الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة -

تمهيد:

بعد تناول الإطار النظري في الفصل السابق، يأتي هذا الفصل التطبيقي ليساهم في الربط بين النظرية واسقاطها على الواقع، من خلال دراسة حالة ميدانية على مستوى مؤسسة استشفائية عمومية، وقد تم اختيار المؤسسة الاستشفائية العمومية "بشير بن ناصر" بمدينة بسكرة كمحل للدراسة، نظرًا لكونها من بين المؤسسات ذات النشاط المكثف والتنوع في المصالح والخدمات الصحية، مما يوفر معطيات غنية للتحليل والملاحظة، ويساعد في تقييم الدور الذي يلعبه اللوجستيك في تحسين جودة الخدمات المقدمة للمواطن.

ويتضمن هذا الفصل ثلاثة مباحث رئيسية، وهي كما يلي:

- المبحث الأول: تقديم المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة -
- المبحث الثاني: آليات وتطبيقات اللوجستيك الاستشفائي بمستشفى بشير بن ناصر.
- المبحث الثالث: تقييم اللوجستيك الاستشفائي وجودة الخدمة في مستشفى بشير بن ناصر.

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة -

المبحث الأول: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة -

يتناول هذا المبحث دراسة حالة تخص المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة، بهدف التعرف عليها وعلى تنظيمها الداخلي، وذلك لفهم طبيعة عملها بشكل أعمق في إطار البحث، حيث تناولنا في المطلب الأول مفاهيم أولية حول المؤسسات الاستشفائية العمومية، ثم قدمنا في المطلب الثاني عرضاً شاملاً للمؤسسة الاستشفائية بشير بن ناصر - بسكرة، في حين خصصنا المطلب الثالث لعرض الهيكل التنظيمي المعتمد داخل هذه المؤسسة.

المطلب الأول: مفاهيم أولية حول المؤسسات الاستشفائية العمومية

يتناول هذا المطلب المؤسسات الاستشفائية العمومية من خلال التعريف بها وبيان أهم خصائصها، كما يسلط الضوء على مختلف أنواعها، ويُبرز الوظائف الأساسية التي تؤديها في إطار تقديم الخدمات الصحية للمواطنين.

الفرع الأول: تعريف المؤسسات الاستشفائية العمومية

وفقاً لما جاء بالجريدة الرسمية الجزائرية العدد 33 لسنة 2007، المادة 2: المؤسسة العمومية للصحة هي مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص وذات طابع صحي تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي. وتمثل مهمتها في ضمان وتطوير وترقية كل نشاطات الصحة كما يمكنها ضمان نشاطات التكوين والبحث في مجال الصحة.

ويمكنها أن تطوّر كل النشاطات الثانوية ذات الصلة بمهامها، عن طريق اتفاقية، يحدد القانون الأساسي النموذجي للمؤسسة العمومية للصحة عن طريق التنظيم. (المرسوم التنفيذي رقم 07-140، 2007، صفحة 10)

الفرع الثاني: أنواع المؤسسات الاستشفائية العمومية

لقد تعددت أنواع المستشفيات العمومية سواء المتواجد في مراكز المدن أو ضواحيها وانفراد كل منها بميزة تبرز كل مستشفى بخصائص علاجية محددة وفك الاكتظاظ والضغط على المستشفيات الكبرى بحيث يتيح لأفراد المجتمع توجه إلى هذه المستشفيات حسب نوع الخدمات المقدمة فيها والحاجة المراد تحقيقها من كل هذه الأنواع الاستشفائية وبناء علاقة مصداق عليها بين المريض والكوادر الطبية في توفير الخدمات العلاجية الكاملة، وتمثل في المستشفيات العامة التالية: (المرسوم التنفيذي رقم 07-140، 2007، صفحة 11)

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة-

أولاً: المؤسسات العمومية للصحة الجوارية

عاجلها المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007 المتضمن النشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها حيث عرف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بانها مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي . تتكون المؤسسة العمومية للصحة الجوارية من مجموعة عيادات متعددة الخدمات وقاعات العلاج تغطي مجموعة من السكان .

تتمثل مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة فيما يأتي :

- الوقاية والعلاج القاعدي .
- تشخيص المرض .
- العلاج الجوارية .
- الفحوص الخاصة بالطب العام والطب المتخصص القاعدي .
- الأنشطة المرتبطة بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي .
- تنفيذ البرامج الوطنية للصحة والسكان وتكلف على الخصوص بما يأتي المساهمة في ترقية وحماية البيئة في المجالات المرتبطة بحفظ الصحة والنقاوة ومكافحة
- الأضرار والآفات الاجتماعية .
- المساهمة في تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتحديد معارفهم .
- يمكن استخدام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ميدانا للتكوين شبه الطبي والتكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين .

يسيرها مجلس إدارة ويديرها مدير وتزود بهيئة استشارية تدعى " المجلس الطبي "

ثانياً: المؤسسة العمومية الاستشفائية

عاجلها المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19 ماي 2007 المتضمن النشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها حيث عرف المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بانها مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي . تتكون المؤسسة العمومية الاستشفائية من هيكل للتشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة بلديات .

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة -

تمثل مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية في التكفل بصفة متكاملة ومرتسلة بالحاجات الصحية للسكان، وفي هذا الإطار التولي على الخصوص المهام الآتية:

- ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج الشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء تطبيق البرامج الوطنية للصحة.
- ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.
- ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتحديد معارفهم.
- يمكن استخدام المؤسسة العمومية الاستشفائية ميدانا للتكوين الطبي وشبه الطبي والتكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين.
- يسير المؤسسة العمومية الاستشفائية مجلس إدارة ويديرها مدير وتزود بهيئة استشارية تدعى " المجلس الطبي ".

ثالثا: المؤسسة العمومية الاستشفائية المتخصصة

عاجلها المرسوم التنفيذي رقم 16597 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997 المحدد لقواعد انشاء المؤسسات الاستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها. حيث نص على أن المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي.

وتنشأ بمرسوم تنفيذي بناء على اقتراح من الوزير المكلف بالصحة بعد استشارة الوالي، وتوضع تحت وصاية والي الولاية الموجود بها مقر المؤسسة.

تتكون المؤسسة الاستشفائية المتخصصة من هيكل واحد أو هياكل متعددة متخصصة للتكفل بما يأتي:

- مرض معين.
- إصابة جهازا أو عضوا معينا.
- مجموعة ذات عمر معين.
- يذكر في تسمية المؤسسة الاستشفائية المتخصصة الاختصاص الموافق للنشاطات المتكفل بها.
- تتكفل المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في مجال نشاطها، بالمهام الآتية:
- تنفيذ نشاطات الوقاية والتشخيص والعلاج وإعادة التكييف الطبي والاستشفاء.
- تطبيق البرامج الوطنية والجهوية والمحلية للصحة.
- المساهمة في إعادة تأهيل مستخدمي مصالح الصحة وتحسين مستواهم.

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة-

يمكن استخدام المؤسسة الاستشفائية المتخصصة كميدان للتكوين شبه الطبي والتسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات توقع مع مؤسسة التكوين.

يمكن اعتماد مؤسسة استشفائية متخصصة أو جزء من هيكلها بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالتعليم العالي لضمان نشاطات استشفائية جامعية.
يحدد ترتيب المؤسسات الاستشفائية المتخصصة بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة بالمالية وكذا السلطة المكلفة بالوظائف العمومي.

يدير المؤسسة الاستشفائية المتخصصة مجلس إدارة ويسيرها مدير، وتزود بجهاز استشاري يسمى المجلس الطبي.

أ. المركز الاستشفائي الجامعي

وقد عاجله المرسوم التنفيذي رقم 97-167 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997 المحدد انشاء قواعد المراكز الاستشفائية الجامعية وتنظيمها وسيرها المركز الاستشفائي الجامعي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، ويتم إنشاؤها بموجب مرسوم تنفيذي بناء على اقتراح مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف بالتعليم العالي والبحث العلمي يمارس الوزير المكلف بالصحة الوصاية الإدارية على المركز الاستشفائي الجامعي ويمارس الوزير المكلف بالتعليم العالي الوصاية البيداغوجية يكلف المركز الاستشفائي الجامعي بمهام التشخيص والكشف والعلاج والوقاية والتكوين والدراسة والبحث وذلك بالتعاون مع مؤسسة التعليم و / أو التكوين العالي في علوم الطب المعنية.

ب. المؤسسات العمومية ذات الطابع الخاص

هي مؤسسة الوزير المكلف بالصحة عمومية ذات طابع خاص تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي توضع تحت وصاية يسيرها مجلس إدارة ويديرها مدير عام يساعده مجلس طبي وعددها وطنيا 05 (عين تموشنت سكيكدة وهران سطيف، قسنطينة تضمن نشاطات في ميادين التشخيص والفحص والعلاج والوقاية وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء وكل نشاط يساهم في حماية الصحة وترقيتها).

ت. المؤسسة الاستشفائية لطب العيون

تعتبر هذه المؤسسات عمومية ذات طابع خاص تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي توضع تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة يديرها مدير عام يساعده في مهامه مجلس طبي وعددها وطنيا أربعة: (الجلفة، ورقلة، بشار الواد) تتكفل بأمراض تخضع لأحكام المرسوم التنفيذي رقم 12-281 المؤرخ في 29 يوليو 2012 المحدد لتنظيم وتسيير.

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة-

ث. المؤسسة الاستشفائية الجامعية

تخضع لأحكام المرسوم الرئاسي رقم 03-270 المؤرخ في 13 أوت 2003 المحدد لأنشاء المؤسسة الاستشفائية الجامعية أول نوفمبر بوهان وتنظيمه وسييره تعتبر هذه المؤسسة عمومية ذات طابع خاص تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي توضع تحت الوصاية الإدارية للوزير المكلف بالصحة ويتولى الوصاية البيداغوجية عليها الوزير المكلف بالتعليم العالي والبحث العلمي.

ج. المستشفى المختلط

عاجله المرسوم الرئاسي رقم 1418 المؤرخ في 17 فبراير سنة 2018 الذي يحدد القانون الأساسي النموذجي للمستشفى المختلط فهو مؤسسة عمومية للصحة تحت وصاية الوزير المكلف بالصحة ويتولى تسييره كل من وزارة الدفاع الوطني والوزارة المكلفة بالصحة وهو مؤسسة عمومية ذات طابع اداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المال يعين مدير المستشفى المختلط من بين الإطارات العسكرية المصالح الصحة العسكرية لوزارة الدفاع الوطني والوزير المكلف بالصحة.

الفرع الثالث: وظائف المؤسسات الاستشفائية العمومية

تقوم المستشفيات العمومية من أجل تلبية مطالبهم بمجموعة من الأدوار والوظائف الذ على الرغم من أن الرعاية الصحية للمرضى في الدور الأولى والأساسي للمؤسسة الاستشفائية بحيث تتركز حولها كافة أنشطتها ومهامها غير أن هناك أدوار أخرى عديدة وعلى درجة كبيرة من الأهمية من شأنها تحسين عملية رعاية المرضى ورفع مستوى مجهودها الرقي بصحة المجتمع وعليه يمكن هذه الأدوار فيما يلي:

1. الدور العلاجي

يقصد به الخدمات التشخيصية والعلاجية سواء من خلال العلاج الدوائي المباشر أو من خلال خدمات صحية مساندة تحتاج رعاية سريرية داخل المستشفى أو من خلال التدخل الجراحي، بالإضافة إلى ما يرتبط بهذه الخدمات من الفحوصات المخبرية العادية والمتخصصة وخدمات الإسعاف والطوارئ وخدمات التمريض الصيدلانية والغذائية، ومما لا شك فيه أن الخدمة الصحية والعلاجية تمثل الوظيفة التي تحضي بالاهتمام الأكبر في جميع المستشفيات الخاصة منها والحكومية على السواء.

2. الدور الوقائي

نعني به الرعاية المرتبطة بتوجيه النظام الجسمي في المجتمع أو ما يسمى الخدمات الصحية البيئية، حيث يرتبط بتشجيع مشاركة الأفراد والمجتمع في الأنشطة الصحية على أساس الفهم الواضح لأهم المشكلات الصحية التي

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة-

يعانيها المجتمع (الأمراض المعنية والأوبئة ... مما يتطلب الوقاية منها ويكون بالبرامج التثقيفية وحملات التطعيم وخدمات رعاية الأمومة والطفولة وخدمات مكافحة الحشرات والحيوانات العاملة للأمراض ويتم هذا وفقا للأولويات والبرامج التي تلائم الظروف المحلية لكل دولة أو منظمة.

3. الدور التعليمي والتدريبي

أن التطورات التقنية الحديثة الحاصلة في العلوم الطبية تفرض ضرورة تطوير مهارات وخبرات كافة العاملين المتخصصين في مختلف مجالات المهن الطبية والصحية وذلك من خلال التعليم والتدريب المستمرة والمستشفيات بما تملكه من إمكانيات وتجهيزات تمثل مراكز تدريب عملية للأطباء وأعضاء التمريض والفنيين والأخصائيين، كما أنها تساهم في تزويد أعضاء الهيئات الطبية والهيئات المساعدة بالمهارات اللازمة للتفاعل النفسي والاجتماعي مع المرضى ومن ثمة تسهيل مهامهم في تشخيص المشكل الصحية الفردية وعلاجها بالإضافة إلى أن وجود المتخصصين في المجالات المختلفة يساهم في نقل نتائج الممارسات والتجارب السابقة إلى الخريجين الجدد من الأطباء والمرضى وتبادل المعلومات معهم وهو الأمر الذي يتعذر تحقيقه.

4. دور البحث الطبي والاجتماعي

ان المستشفيات من خلال ما تحتويه من مخابر وتجهيزات وسجلات طبية وحالات مرضى متنوعة وإطارات بشرية متخصصة مهنيًا تساهم بشكل كبير في توفير بيئة مناسبة لإجراء البحوث والدراسات الطبية والاجتماعية المتخصصة في مختلف مجالات التشخيص والعلاج والتطور الذاتي لخدمات المستشفى ومهارات الأفراد وأساليب العمل كذلك تمكن نظم المعلومات الطبية وتنوع حالات المرضى وطرق العلاج من القيام بالبحوث والدراسات المتعلقة بأساليب التشخيص وتحديد معدلات انتشار الأمراض المختلفة وتقييم فعالية العقاقير المختلفة العلاج، أو تحديد العلاقة بين المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والأمراض المختلفة، وابتكار طرق فحص أكثر تطوراً أو أساليب جديدة لمكافحة العدوى أو انتشار المرض وغيرها ومما لا شك فيه أن إجراء مثل هذه البحوث والدراسات خارج المستشفيات إن لم يكن متعوداً فإنه من المؤكد سيكون باحث التكليف.

5. الدور التأهيلي

تخصص المستشفيات الكبيرة خاصة السكرية قسماً خاصة العلاج التشويهي والعلاج الطبيعي وذلك لتدريب أصحاب هذه الحالات على مزاولة مهامهم الأصلية أو تدريبهم على أعمال جديدة تتناسب وحالتهم الجديدة، ويمكن أن يمس التأهيل حتى العوامل النفسية والمعنوية التي يعاني منها المريض سواء قبل المرض أو بعده وأيضاً العوامل البيئية والأسرية التي تحيط بالمريض وذلك لمساعدته على الشفاء الكامل بأقصى سرعة ممكنة.

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة-

المطلب الثاني: تقديم المؤسسة الاستشفائية بشير بن ناصر-بسكرة-

الفرع الأول: التعريف بالمؤسسة الاستشفائية بشير بن ناصر-بسكرة-

أنشئت المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة طبقاً للمنشور رقم 140-07 المؤرخ في 19 ماي 2007 المتضمن كل ما هو متعلق بإنشاء وتنظيم المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

• الموقع الجغرافي

يقع مستشفى عمومية بشير بن ناصر بسكرة شمال المؤسسة المختصة في التوليد وطب الأطفال ومن الجنوب والشرق جامعة محمد خيضر ومن الغرب الحديقة العمومية، حيث تبلغ مساحتها بالتقريب 32.809 م. طبقاً للقرار رقم 69 المؤرخ في 2014/03/30 المتمم والمعدل للقرار رقم 2685 المؤرخ في 2018/01/20 المتضمن إنشاء المصالح التابعة للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة، بالمستشفى 560 موظف ينشطون عبر 6 الاسلاك استشفائية (أنظر الملحق رقم 1)

الفرع الثاني: مهام المؤسسة الاستشفائية بشير بن ناصر-بسكرة-

تتولى المؤسسة عدد من المهام كما حدده القانون تتمثل في:

- ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج الشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء.
- تطبيق البرامج الوطنية للصحة.
- ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.
- ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالحي الصحة وتحديد معارفهم.

الفرع الثالث: المصالح والوحدات المكونة للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة

بمقتضى القرار رقم 2685 المؤرخ في 20 جانفي المعدل والمتمم بالقرار رقم 69 المؤرخ في 30 مارس 2014 والمتضمن إنشاء المصالح والوحدات المكونة لها عددها 16 مصلحة، على مستوى المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة حيث تتكون من مصلحتين هما: المصالح الاستشفائية (09 مصالحي والمصالح التقنية (06) مصالحي) (أنظر الملحق رقم 2)

المادة 1: يهدف هذا القرار إلى إنشاء المصالح ووحداتها المكونة داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية "بشير بن ناصر" بولاية بسكرة.

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة -

- المادة 2: تُنشأ داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية "بشير بن ناصر" المصالح والوحدات المكونة كما هي محددة في الملحق المرفق بهذا القرار.
 - المادة 3: تُلغى كل الأحكام المخالفة لهذا القرار، لا سيما القرار رقم 2685 بتاريخ 20 يناير 2008 المذكور أعلاه.
 - المادة 4: يُكلّف مدير الصحة والسكان لولاية بسكرة بتطبيق هذا القرار.
 - المادة 5: يُنشر هذا القرار في النشرة الرسمية لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات.
- كما سنوضحه من خلال الجدول التالي:

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة-

الجدول رقم (01): المديرية الفرعية للمصالح الصحية بالمؤسسة: المصالح والوحدات

عدد الأسرة	الوحدات	المصالح
18	- الاستعمالات الطبية	الإستعمالات
	- الاستعمالات الجراحية	
86	- الجراحة العامة	الجراحة العامة
	- جراحة العظام	
70	- طب داخلي	طب داخلي
	- الأمراض الصدرية	
	- السرطانية (6 أسرة)	
40	- طب الأطفال	طب الأطفال
	- الطفل الخليج	
60	- التوليد	الأمومة
	- أمراض النساء	
20	- تصفية الدم	تصفية الدم
	- أمراض الكلى	
30	- إقامة الرجال	الأمراض العقلية
	- إقامة النساء	
06	- طب العقوبات	الطب الشرعي
	- طب شرعي قانوني	
330	-	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على وثائق المؤسسة (أنظر الملحق رقم 3)

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة-

الجدول رقم (02): المديرية الفرعية للمصالح الصحية بالمؤسسة: المصالح والوحدات.

المصالح الإستشفائية	المصالح التقنية
<ul style="list-style-type: none"> ● الإنعاش والتحذير ● الجراحة العامة: — الجراحة العامة — جراحة المسالك البولية — لسينولوجيا وجراحة الثدي ● الطب الشرعي ● طب أمراض الكلى وتصفية الدم ● جراحة الأعصاب. ● جراحة العظام والرضوض. ● جراحة الأطفال ● جراحة الأنف والأذن والحنجرة ● جناح الاستعجالات الطبية الجراحية. 	<ul style="list-style-type: none"> ● قسم العمليات الجراحية ● المخبر المركزي ● مركز حقن الدم ● الأشعة المركزية (وحدة السكانير ووحدة الأشعة). ● الصيدلية ● علم الأوبئة. ● وحدة التكثيف العضوي

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على وثائق المؤسسة (أنظر الملحق رقم 3)

المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة

يتكون الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر من:

- المدير: يشرف المدير على تسيير هذه المؤسسة من خلال تحديد المهام وتوزيعها على كل مصلحة بحسب اختصاصها مع ضمان السير الحسن لتحقيق الأهداف.
- مكتب الاتصالات: يتمثل دوره في التنسيق بين الأقسام المختلفة والإشراف جميع الاتصالات بين الوحدات التنظيمية والإدارة العليا.
- مكتب التنظيم العام: يقوم بمراقبة ومتابعة سير النظام العام ويسهر على تطبيقه، وتقييم مدى تناسبه مع الأهداف المرجوة منه.

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة-

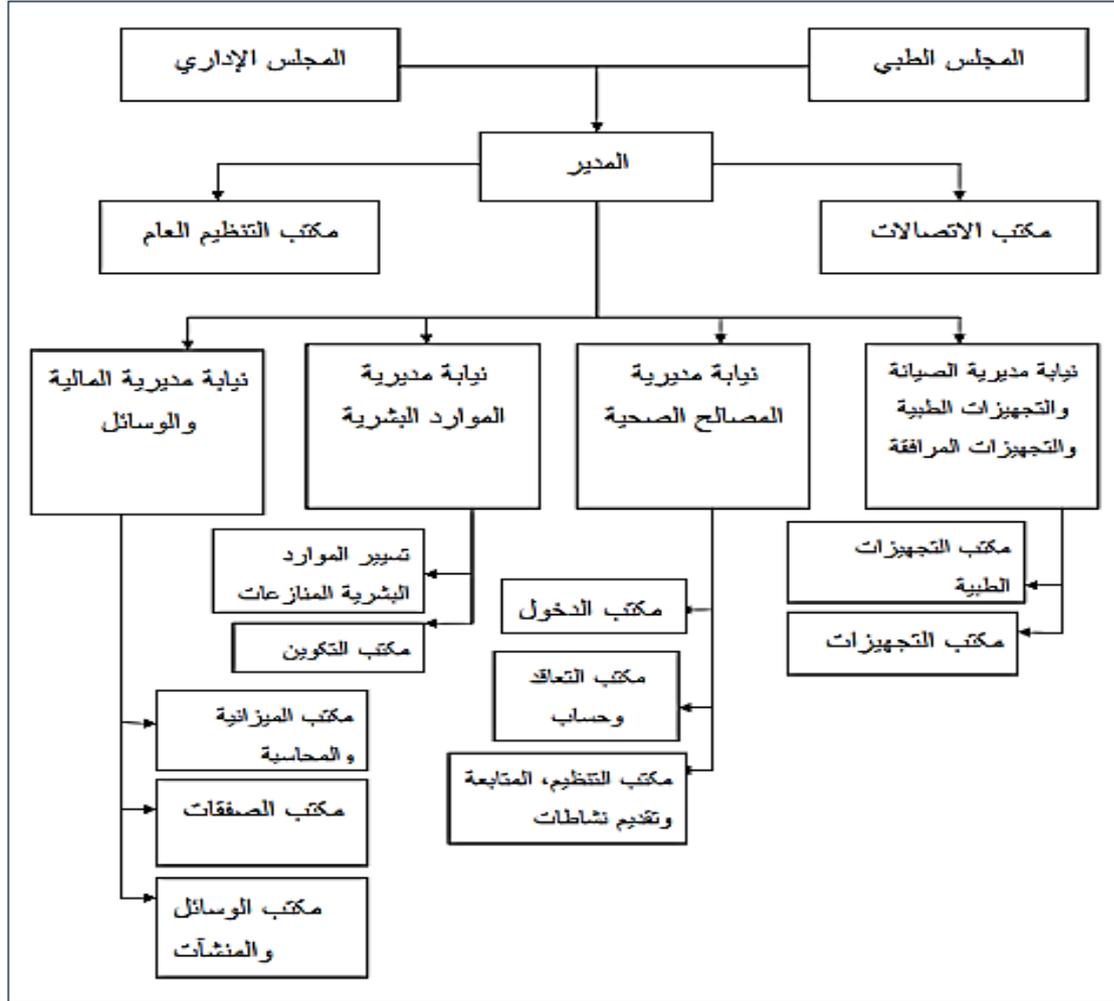
- رئيس قسم صيانة المعدات الطبية ووسائل الاتصال: حيث تشرف هذه المصلحة على توفير الوسائل الطبية اللازمة والضرورة لإنجاز المهام وتوفير وتسهيل عمليات الاتصال حتى يتسنى تقديم الخدمات بكل سهولة مع توفير الآليات.
- مكتب مديرية الموارد البشرية: ويهتم بتوظيف العمال ذوي الكفاءة والخبرات مع توفير الموارد البشرية لتأدية الأنشطة وينقسم إلى قسمين هما:
 - مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات: ويهتم بتوظيف الأفراد ذوي المهارات القادرين على تأدية هذه الوظائف مع حل النزاعات بين العاملين إن وجدت.
 - مكتب التكوين: يهتم بإجراء التبرصات وتكوين العمال والمرضى والأطباء.
- مكتب مديرية المالية والوسائل المادية: يختص بتوفير الإمكانيات المادية التي تساعد على توفير المعدات مع تحديد أجور العاملين وكل ما يتعلق بالحسابات المالية وينقسم إلى:
 - مكتب المالية والمحاسبة: يقوم بإعداد الموازنات بإنجاز الأعمال المحاسبية التي تخص المؤسسة.
 - مكتب الوسائل والأسس العام: وتختص في تحديد الوسائل العامة وشؤون المؤسسة
 - مكتبة الصفقات: يهتم هذا المكتب بالإشراف وتسجيل كل الصفقات ومتابعة تنفيذها مع المؤسسات العمومية التابعة للدولة.

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة -

سنحاول توضيح الهيكل التنظيمي الخاص بالمؤسسة أكثر من خلال الشكل الموضح كالتالي: (انظر الملحق

رقم 04)

الشكل رقم (04): الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على الوثائق المؤسسة الملحق رقم (04)

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة-

المبحث الثاني: آليات وتطبيقات اللوجستيك الاستشفائي بمستشفى بشير بن ناصر

في هذا المبحث نسلط الضوء على واقع تسيير اللوجستيك داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر - بسكرة، لما له من دور محوري في ضمان استمرارية الخدمات الصحية وتحسين جودتها، وقد سعينا من خلال هذا التناول إلى الوقوف على مختلف الآليات والأنواع المعتمدة في تسيير هذا الجانب الحيوي، حيث تناولنا في المطلب الأول آليات توريد اللوجستيك للمؤسسة، في حين خصصنا المطلب الثاني تطبيقات اللوجستيك الاستشفائي في المؤسسة نفسها.

المطلب الأول: آليات الشراء والتوريد بمستشفى بشير بن ناصر

المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر ببسكرة تعتبر من الهيئات العمومية ذات الطابع الإداري، ما يفرض عليها الالتزام بتطبيق نظام الصفقات العمومية في جميع عمليات التوريد، ويُعد هذا النظام الوسيلة الأساسية والوحيدة التي يتم من خلالها اقتناء مختلف المستلزمات، نظرًا لكون الإمدادات واللوجستيات داخل هذه المؤسسات لا يمكن أن تُنفذ خارج الإطار التنظيمي المحدد للشراء، والذي يمثله نظام الصفقات العمومية، هذا الأخير لا يحدد فقط آليات الشراء بل يسهم أيضًا في حماية مصالح المؤسسة وضبط نفقاتها.

ولكي تتمكن هذه المؤسسات الصحية من تقديم خدمات صحية بجودة مقبولة، من الضروري أن تضمن فاعلية في التحكم في الزمن والمكان عند اقتناء حاجياتها اللوجستية، وفي هذا السياق يبرز الدور الجوهري الذي تؤديه إجراءات الصفقات العمومية، خاصة فيما يتعلق بسرعة وسهولة الإعداد والإبرام، الأمر الذي ينعكس بشكل مباشر على توفير ما يحتاجه المرضى بانتظام واستمرارية، سواء تعلق الأمر بالأدوية أو الأغذية أو المعدات الطبية.

كما تُظهر أهمية خاصة لما يُعرف بالإجراءات المكيفة، التي تتسم بالمرونة والدقة، رغم أن مبالغها المالية عادة ما تكون محدودة مقارنة بالنفقات الكبيرة التي تخصصها المؤسسات الصحية سنويًا، لا سيما تلك المرتبطة بالأدوية والتجهيزات الطبية، وفي هذا السياق سيتم في هذا المطلب عرض مختلف إجراءات الشراء عبر الصفقات العمومية، باعتبارها الإطار المنظم لتوريد اللوجستيات إلى المؤسسة الاستشفائية.

الفرع الأول: مفهوم الصفقات العمومية

لقد تطور تعريف الصفقات العمومية عبر الزمن بتطور وتحيين الأطر التشريعية والقانونية التي عرفت الصفقات العمومية، هذه التعاريف اختلفت باختلاف الحقب الزمنية ومراعاة للأوضاع الاقتصادية السائدة في كل حقبة زمنية، حيث بدأ التعريف التشريعي للصفقات العمومية بداية من سنة 1967 مع صدور الأمر رقم وإلى غاية يومنا هذا

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة -

أين صدر آخر مرسوم رئاسي للصفقات العمومية وتفويضات المرفق العام رقم 67-90 المؤرخ في 16 سبتمبر 2015.

لقد عرف المرسوم الرئاسي رقم 15-247 الصفقات العمومية في مادته الثانية على أنها " الصفقات العمومية عقود مكتوبة في مفهوم التشريع المعمول به تبرم بمقابل مع متعاملين اقتصاديين وفق الشروط المنصوص عليها في هذا المرسوم لتلبية حاجات المصلحة المتعاقدة في مجال الأشغال واللوازم والخدمات والدراسات". (المرسوم التنفيذي رقم 07-140 ، 2007)

الفرع الثاني: أشكال الصفقات العمومية

حدد المشرع الجزائري أشكال طلب العروض الذي ورد في المادة 42 من المرسوم الرئاسي 15-247، وحددها كما يلي: (المرسوم الرئاسي -15 247، المادة 39).

- طلب العروض المفتوح.
- طلب العروض المفتوح مع اشتراط قدرات دنيا.
- طلب العروض المحدود.
- المسابقة.

الفرع الثالث: كفاءات إبرام الصفقات العمومية

لقد جاء المرسوم الرئاسي الجديد المنظم للصفقات العمومية وتفويضات المرفق العام المؤرخ في 16 سبتمبر 2015 بكفاءات وإجراءات جديدة لإبرام الصفقات العمومية، حيث نصت المادة 39 منه على الصفقات العمومية وفقا لإجراء طلب العروض الذي يشكل القاعدة العامة، أو وفق إجراء التراضي (المرسوم التنفيذي رقم 07-140 ، 2007)

أولا: طريقة طلب العروض

لقد ورد تعريف طلب العروض في المادة 40 من المرسوم 15-247 على النحو الآتي: " طلب العروض هو إجراء يستهدف الحصول على عروض من عدة متعهدين متنافسين مع تخصيص الصفقة دون مفاوضات للمتعهد الذي يقدم أحسن عرض من حيث المزايا الاقتصادية، استنادا إلى معايير اختيار موضوعية، تعد قبل إطلاق الإجراء.

ثانيا: طريقة التراضي

لقد نصت أحكام المادة 39 على إجراء التراضي الذي يعتبر استثناء للقاعدة العامة في إبرام الصفقات وهي طريقة طلب العروض، وإجراء التراضي على نوعين تراضي بسيط وتراضي بعد الاستشارة. من خلال ما سبق يتبين لنا ان لوجيستيات المستشفيات مقترنة إقتارنا تاما بتسيير الصفقات العمومية، فكل عمليات الشراء في المستشفى لا بد وأن تتم عن طريق الصفقات العمومية التي تعتبر الأداة القانونية الوحيدة التي تنظم كل عمليات الشراء في المستشفى، فكل عملية توريد في المستشفى لا بد أن تراعي تنظيم الصفقات العمومية في إجراءاتها. (أنظر الملحق رقم 05)

المطلب الثاني: تطبيقات اللوجستيك الاستشفائي في مستشفى بشير بن ناصر

سنتناول في هذا المطلب الجوانب العملية للوجستيك في المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر - بسكرة -، وسنفضل في كفاءات تطبيقه.

كنا قد تعرضنا في المطلب الثالث من المبحث السابق إلى أنواع اللوجستيك، وهي كل العمليات اللوجستية التي يشرف عليها للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة، إلا أنها مسبقة بعدة مراحل وإجراءات، نفضلها كالآتي:

الفرع الأول: إمدادات الأدوية والمستهلكات الطبية

كما أشرنا سابقا، تعتبر إمدادات الأدوية و المستهلكات الطبية من أهم النشاطات اللوجستية التي تقوم بها المؤسسات الصحية و بصفة دورية، إذ لا معنى لعمل المستشفيات دون وجود الأدوية، و يتطلب ذلك توفر وسائل نقل تستجيب للشروط المعمول بها و منها توفرها أجهزة التبريد، و في هذا المجال تسخر المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر مجموعة من المركبات شاحنات صغيرة، شاحنات مقطورة، شاحنات نصف مقطورة ... لجلب الأدوية وفق القواعد و النظم المعمول بها، وذلك بصفة دورية كل أسبوع على الأكثر، و يتعلق الأمر بجلب الأدوية من الصيدلية المركزية للمستشفيات وحدة بسكرة أما جلب الأدوية و المستهلكات الطبية من بعض المؤسسات الأخرى فيمكن أن يكون كل أسبوعين على الأقل حسب الطلب، و تكتسي هذه العملية طابعا إستعجاليا وحديا، إذ لا مجال للتأخير و التراخي لأنه لا استشفاء دون دواء، كما أن كل تأخير ينجر عنه تأخر شفاء جزء من المرضى و ربما تفاقم حالتهم الصحية.

وهذا النوع من الإمداد يتطلب مجموعة من الإجراءات الإدارية المسبقة وهي إعداد وصولات الطلب وإرسالها ثم التأكد من جاهزية الأدوية قبل الانطلاق لجلبها، وهذا عندما يتعلق الأمر بالصيدلية المركزية للمستشفيات أما

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة-

بقية المؤسسات فيتطلب الأمر إجراء استشارات أو مناقصات طلب عروض) وفق ما يمليه قانون الصفقات العمومية ومن خلال ذلك يتحدد الممون الذي يلجأ إليه المستشفى عند الحاجة.

الفرع الثاني: إمدادات الغازات الطبية

تعتبر الغازات الطبية حد ضرورية لضمان السير الحسن للعملية الاستشفائية وهي بذلك لا تقل أهمية عن إمدادات الأدوية، إذ لا مجال للحديث عن التكفل الأمثل بالمريض دون وجود مجموعة من الغازات الطبية الضرورية وأهمها الأكسجين الطبي وفي هذا المجال خصصت للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة شاحنة نصف مقطورة لجلب قارورات الأكسجين كل ما دعت الحاجة لذلك، ويتطلب ذلك رخصة من وزارة النقل، إضافة إلى الإجراءات الإدارية المعمول بها فيما يخص قانون الصفقات العمومية.

الفرع الثالث: إمدادات التغذية

وهي من الإمدادات الهامة و الدورية، إذ أن المستشفيات خلال نشاطاتها اليومية تضمن الغذاء الجاهز للمرضى و مرافقيهم المرخص لهم بذلك، و كذلك للطواقم الطبي و شبه الطبي و الإداري على مدار الساعة، و يتطلب ذلك التقيد التام ببرنامج التوريد، حيث أن للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر، تستلم شحنتين من الخضر و الفواكه في الأسبوع و شحنة واحدة من اللحوم الحمراء و البيضاء كل أسبوع أيضا، و تستلم كل ما تبقى من أصناف المواد الغذائية عند الطلب، و يخضع هذا الأمر إلى تحديد مسبق للممومنين عن طريق الامتثال القانون الصفقات العمومية.

الفرع الرابع: نقل العينات للفحص في المعاهد المتخصصة

وهي عملية جد مهمة تهدف إلى تعجيل التشخيص الصحيح للمرض ومنه تعجيل استشفاء المريض، ويقصد بها نقل عينات الدم أو الأمصال أو العينات التشريحية لفحصها وتحديد العلة المرضية لأصحابها ويتعلق الأمر بمعهد باستور بالجزائر العاصمة غالبا، وفي هذا المجال سخرت المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر مجموعة من المركبات المكيفة للتكفل بهذا النوع من الإمدادات.

الفرع الخامس: إمدادات الإيواء

ويقصد بها كل ما يتعلق بإيواء المرضى من أسرة ومستلزماتها من أغطية وأفرشة ومخدات... الخ وهي جد ضرورية لعملية الاستشفاء ولا يمكن استضافة المريض دونها، وهي في الغالب سنوية، خاصة الأغطية والأفرشة والمخدات التي تعتبر مستهلكات ذات عمر محدود، وتستلمها المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر حسب الطلب، ومثل بقية الإمدادات تخضع لقانون الصفقات العمومية الذي يحدد الممون.

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة -

الفرع السادس: إمدادات العتاد الطبي، مواد الصيانة، التنظيف والمواد المكتبية

وهي إمدادات ضرورية لسيرورة المصالح وبقائها في حالة نشاط، حيث أنها تشمل كل الأجهزة والعتاد الطبي وكذا مواد صيانة المباني ولواحقها (أبواب نوافذ تثبيبات الماء والكهرباء، الصرف الصحي....) وكذا مواد التنظيف الخاصة بالمصالح وأيضا كل التوريدات المكتبية (أوراق، سجلات، مطبوعات....) وتستلمها المؤسسة دوريا عند الطلب. (انظر الملحق رقم 06 و 07)

الفرع السابع: نقل وتحويل المرضى

وهي عملية روتينية ودورية تهدف إلى نقل وتحويل المرضى الذين لا يمكن التكفل بهم محليا، بسبب انعدام أو محدودية الإمكانيات البشرية المؤهلة (الأطباء المختصين أو المادية (الأجهزة الطبية) إلى المراكز الاستشفائية الجامعية والمستشفيات المتخصصة لتلقي العلاج اللازم، وهي عملية شبه يومية سخرت لها للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر - بسكرة - عدة سيارات إسعاف مجهزة لهذا الغرض.

الفرع الثامن: نقل الأطباء المختصين ومرافقيهم

ونقصد بذلك كل عمليات نقل البعثات الطبية المتخصصة في إطار التوأمة مع المراكز والمستشفيات الجامعية المتخصصة، وكذا نقل الأطباء المختصين بشكل فردي، لضمان مهمة طبية محددة، وقد سخرت لذلك المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر سيارات وحجوزات نقل عبر الطائرة.

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة-

المبحث الثالث: تقييم اللوجستيك الاستشفائي وجودة الخدمة في مستشفى بشير بن ناصر

يتناول هذا المبحث بالدراسة والتحليل تطبيقات اللوجستيك في المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر - بسكرة، مبرزا مدى تأثيرها على جودة الخدمة الصحية المقدمة، ومسئولاً الضوء على التحديات التي تواجه هذا المجال، حيث تناولنا في المطلب الأول تقييم مساهمة اللوجستيك في جودة الخدمة في المؤسسة، أما في المطلب الثاني فتطرقنا إلى تقييم اللوجستيات الاستشفائية والخدمات الصحية في المؤسسة، في حين خصصنا المطلب الثالث لعرض أبرز العوائق التي تعترض تسيير اللوجستيك بالمؤسسة.

المطلب الأول: تقييم مساهمة اللوجستيك في جودة الخدمة في مستشفى بشير بن ناصر

إن تسيير عمليات الدعم والإمداد يؤثر تأثيراً بليغاً على نوعية وجودة الخدمات المقدمة في المستشفى، خاصة ما تعلق منه بالأدوية والمستهلكات الطبية وكذا العتاد الطبي.

الفرع الأول: الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر

تعتبر المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر الوحيد في مقر الولاية والأكبر حجماً، حيث يضم 250 سرير والكثير من التخصصات الطبية، ويضم أيضاً عدة مصالح استشفائية جامعية نظراً لتواجد كلية الطب بالولاية وبتنوع التخصصات الطبية تتنوع أيضاً الخدمات الصحية المقدمة لمرتفقي المستشفى، ويمكن إيجازها كما يلي:

أولاً: الخدمات الطبية الإستعجالية

وتشمل كل الفحوصات التي تقوم بها مصلحة الإستعجالات والتي تهتم أساساً بالحالات المستعجلة التي تتطلب سرعة التدخل والعلاج ومنها كل حالات الحوادث مهما كان سببها، التسممات الغذائية، التسممات العقرية وغير ذلك، وتنقسم إلى قسمين، استعجالات الكبار، واستعجالات الأطفال.

ثانياً: خدمات الطب العام

وتشمل كل الفحوصات المقدمة للمرضى من طرف الأطباء العامون وتنقسم إلى قسمين، قسم خاص بالكبار وقسم آخر خاص بالأطفال

ثالثاً: خدمات الطب المتخصص

وتشمل كل الفحوصات التي يستفيد منها المرضى من طرف الأطباء المختصين، في مختلف أنواع التخصصات الطبية أو الجراحية

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة-

رابعا: الخدمات المخبرية

وتشمل كل العمليات والتحليل التي يقدمها مخبر المستشفى لصالح المرضى، وهي كثيرة ومتنوعة حسب طبيعة

المرض

خامسا: خدمات الأشعة

وتشمل كل العمليات التي تتعلق بالتصوير الطبي مثل كشوفات الأشعة العادية، السكاكين والتصوير بالرنين

المغناطيسي

الفرع الثاني: أثر تسيير اللوجستيك على تحسين جودة الخدمات الصحية

تتميز الخدمات الصحية عموما بالطابع الإستعجالي، الذي يفرض على مقدمي هذه الخدمات توفير مجموعة من الإمكانيات المادية و البشرية و تنسيقها بهدف تقديم خدمة صحية مرضية و ذات جودة، و لا يتأتى هذا الأمر إلا بتنظيم محكم و أداء رفيع، إذ أن تداخل و تنوع الخدمات المقدمة يفرض على مسيري المستشفيات اليقظة الدائمة و التخطيط المسبق، و من هذا السهر على جاهزية حظيرة السيارات و تأهبها للعمل في أي لحظة من الزمن، وكذا القيام بالإجراءات الإدارية التي تتعلق بمختلف عمليات التوريد في وقتها، وكل تأخير ينجر عنه إنحدار في جودة الخدمات المقدمة، حيث أن سلسلة التوريد تعتبر أهم العناصر التي من شأنها التأثير المباشر على نوعية الخدمات الصحية المقدمة، فلا يمكن أن نستضيف المرضى دون وجود الأدوية اللازمة، كما لا يمكن القيام بعمليات جراحية دون أجهزة طبية و معدات و لا يمكن أيضا وصف دواء لمريض دون وجود ورقة الوصفة وهكذا....

ومن هذا المنطلق تجندت إدارة المستشفى من خلال المديرية الفرعية للمالية والوسائل للحفاظ على جاهزية وتأهب الآلية اللوجيستية، سواء تعلق الأمر بالإمدادات المادية أو البشرية، فكلاهما له من الأهمية ما يجعله يحظى بالأولوية مقارنة بغيره

وبذلك تبدو جليا أهمية تسيير عملية الإمداد وانعكاساتها على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، فإذا كانت سلسلة الإمداد جاهزة ومهيئة، فإن ذلك ينعكس إيجابا على نوعية وجودة الخدمة الصحية والعكس صحيح.

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة-

المطلب الثاني: تقييم اللوجستيات الاستشفائية والخدمات الصحية في مستشفى بشير بن ناصر

من خلال التربص التطبيقي الذي أجريناه في مستشفى بشير بن ناصر في مدينة بسكرة، وملاحظة النشاطين اللوجستي والاستشفائي والعلاقة بينهما، يمكننا الخروج ببعض جوانب القوة والضعف في هذين المجالين والعلاقة اللصيقة بينهما من خلال تقديمنا للفرعين الآتيين

الفرع الأول: الجوانب الإيجابية للخدمات اللوجيستية والخدمات الصحية في مستشفى بشير بن ناصر

يتضمن تقييم اللوجستيات الاستشفائية في مستشفى بشير بن ناصر عدة جوانب إيجابية تعكس جهود الإدارة في تحسين جودة الخدمات الصحية وضمان الاستجابة السريعة لاحتياجات المرضى، نعرض أبرزها فيما يلي:

- بما أن الخدمات الصحية التي يقدمها المستشفى تتميز بالطابع الاستعجالي، حيث تتعلق بصحة المرضى وحياتهم، فإن ذلك يتطلب سرعة الاستجابة في تقديم الخدمات وفقا للحالات المرضية، وهو يعمل أعوان المستشفى (اطباء، ممرضين وإداريين)، حيث تعطى الأولوية لقسم الاستعجالات الطبية، في توفير وإمداد وحدات المستشفى بالمستلزمات الطبية المختلفة.

- تسهر إدارة المستشفى على جاهزية سيارات الإسعاف واستعدادها للعمل في أي وقت (24 ساعة يوميا و7 أيام في الأسبوع، كما يتم الحرص على إصلاحا وصيانتها وتزويدها بالوقود، مما يساهم في ضمان نقل المرضى بسرعة وكفاءة عالية.

- يتم الحرص على انتقاء سائقي سيارات الإسعاف، ممن تتوفر لديهم مهارات عالية في السياقة، وقدرة على الموازنة بين السرعة والأمان، حيث أن فارق دقائق في الوصول إلى المرضى ونقلهم إلى المستشفى، يعتبر محمدا هاما في إنقاذهم من الموت في كثير من الأحيان.

- يتم التنسيق بين مختلف المصالح الطبية والإدارية داخل المستشفى لضمان تسيير فعال للموارد، وتوزيع المستلزمات الطبية حسب الحاجة والأولوية.

- توفر الإدارة دورات تكوينية دورية لفائدة الطاقم الطبي وشبه الطبي، مما يساهم في رفع كفاءتهم وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

الفرع الثاني: الجوانب السلبية للخدمات اللوجيستية والخدمات الصحية في مستشفى بشير بن ناصر

رغم الجهود المبذولة، يواجه مستشفى بشير بن ناصر عدة صعوبات تعكس بعض الجوانب السلبية في نظامه اللوجستي والخدمي، نعرض بعضها فيما يلي:

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة -

- تواجه إدارة المستشفى صعوبات في توفير المستلزمات الصيدلانية اللازمة للعمليات الجراحية والاستعدادات الطبية (أدوية، مستهلكات، أغذية، معدات صيدلانية وطبية....)، وهذا بسبب تنوع المهام الطبية وضغط العمل، حيث يعمل المستشفى على تغطية خدمات الرعاية الصحية بمختلف أنواعها (استعدادات، ولادات، عمليات جراحية، إقامة طبية...) على مستوى ولاية بسكرة بكاملها، مما يدل على صعوبات في أنشطة التوريد، ناتجة عن ارتفاع الاحتياجات المادية وتقلبها من جهة، ومحدودية ميزانية المستشفى للمشتريات التشغيلية، وضرورة تغطيتها لكل الأنشطة الصحية من جهة أخرى.

- تتعرض سلسلة التوريد في المستشفى لبعض الاختلالات، الناتجة عن تأخر مواعيد تسليم الأدوية والاستهلاكات الطبية (محاليل، المطهرات، حقن، الشاشات المعقمة...)، إضافة لاضطرابات تحويل مواعيد المرضى إلى المستشفيات الجامعية خارج الولاية (باتنة، العاصمة...)، مما يطلب السرعة في إنشاء مستشفى جامعي في الولاية، كي يتكفل بالحالات المرضية الصعبة والحرجة، ويخفف العبء عن مستشفى بشير بن ناصر.

- أحيانا يحدث تأخر في شراء واستلام الطلبات من المواد والمعدات الطبية، بسبب القيود البيروقراطية الناتجة عن كثرة الإجراءات الرقابية وتعدد المتدخلين لإتمام الصفقات الطبية، الصيدلانية، وحتى الصفقات المتعلقة بتزويد المستشفى بالمواد الغذائية ولوازم الغرف لإقامة للمرضى، حيث تخضع لقانون الصفقات العمومية رغم خصوصية النشاط الاستشفائي، فأى تأخر في إبرام الصفقات واستلام وتوزيع المستلزمات قد يتسبب في تعقد حالات المرضى وحتى وفاتهم.

- لا يستطيع المستشفى الالتزام بتوفير الخدمات الطبية في وقتها المطلوب، بسبب تعدد أولويات العلاج من جهة، وصعوبة تحديدها بقده وسرعة في كثير من الحالات من جهة أخرى، وهذه من أبرز خصائص النشاط الاستشفائي، إضافة إلى العدد المحدود للطواقم الطبي، وخاصة من الأطباء المتخصصين في ظل العدد المتزايد من المرضى.

- يعاني المستشفى من نقص في بعض التجهيزات الطبية الحديثة، مما يضطر بعض المرضى إلى البحث عن هذه الخدمات في ولايات أخرى.

- ضعف نظام المعلومات الصحية وتبادل البيانات بين المصالح، مما يؤدي أحياناً إلى تكرار الفحوصات أو تأخر في اتخاذ القرارات العلاجية المناسبة

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة -

المطلب الثالث: عوائق تسيير اللوجستيك في مستشفى بشير بن ناصر

بما أن عملية تسيير الإمداد تعتمد بشكل شبه مطلق على وسائل النقل، فإن ذلك قد يسبب عدة اختلالات ومشاكل غير متوقعة من شأنها التأثير السلبي على عمليات الإمداد، وهذا فضلا عن بعض الإجراءات الإدارية التي قد تعيق هذه العملية ويمكن إيجاز معوقات تسيير اللوجستيك في المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر - بسكرة - فيما يلي:

الفرع الأول: المعوقات المادية

نقصد بها كل المشاكل والاختلالات التي تمس الجوانب المادية، مثل أعطاب المركبات المفاجئة هي كثيرة جدا، نظرا للضغط المتواصل عليها، وهذا يسبب عدة اختلالات تتعلق بمواعيد التسليم والاستلام خاصة بالنسبة للأدوية والمستهلكات الطبية، أيضا اضطراب مواعيد تحويل المرضى إلى المستشفيات الجامعية... الخ

الفرع الثاني: المعوقات الإدارية

نقصد بها تأخر إجراءات الشراء وما ينجر عنه من تأخر في استلام السلع والمعدات، ويرجع ذلك غالبا إلى عوامل خارجية مثل بيروقراطية أجهزة الرقابة المالية، تأخر اجتماع لجنة الصفقات الخ

الفرع الثالث: معوقات طبيعية

ونقصد بها سوء الأحوال الجوية الذي قد يتسبب في إلغاء رحلات الطائرات أو تأجيلها، تأجيل الرحلات البرية الخ

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة -

خلاصة الفصل:

سعى هذا الفصل إلى تسليط الضوء على واقع تطبيق اللوجستيك داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر - بسكرة -، من خلال دراسة آليات التوريد المعتمدة والأنواع المختلفة للوجستيك المستخدم في تسيير الموارد والخدمات الصحية. وقد تم التطرق في هذا الإطار إلى مختلف المباحث التي تناولت الإجراءات العملية المتبعة في عملية التوريد، والفواعل المتدخلة، بالإضافة إلى تصنيف اللوجستيك إلى أنواعه الرئيسية، مثل اللوجستيك الطبي، الصيدلاني، الإداري، والتقني، وخلص الفصل إلى أن التنظيم الجيد للعمل اللوجستي يسهم بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الصحية، ويُعزز من كفاءة الأداء داخل المؤسسة الاستشفائية، مما يؤكد أهمية التكامل بين الجانب الإداري واللوجستي في تسيير المرافق الصحية.



خاتمة



خاتمة

حاولنا من خلال دراستنا لموضوع دور اللوجيستيك في تحسين جودة الخدمات الصحية معالجة الإشكالية التي تمحورت حول مدى مساهمة وظائف اللوجيستيك في تحسين نوعية الخدمات الصحية، حيث اعتمدنا في ذلك على منهج يجمع بين البعدين النظري والتطبيقي، انطلاقاً من الفرضيات المحددة في بداية الدراسة، وبالاستناد إلى أدوات منهجية شملت الملاحظة، المقابلة، وتحليل البيانات الميدانية.

لقد بينت الدراسة أن بيئة المستشفيات الجزائرية، وبالأخص مستشفى بشير بن ناصر بولاية بسكرة، تشهد توجهاً متزايداً نحو اعتماد مناهج تسيير حديثة في إطار تحسين الأداء العام وجودة الخدمات، وكان اللوجيستيك أحد أبرز هذه الآليات، إذ لم يعد مجرد نشاط إداري تقني، بل غدا أداة استراتيجية تساهم في ضمان استمرارية النشاط الصحي وتوفير الخدمة في ظروف ملائمة للمرضى والعاملين.

وقد أظهرت نتائج الدراسة أن التنظيم الجيد لمختلف وظائف اللوجيستيك، من إدارة المخزون، إلى النقل الطبي، فالصيانة والمناولة، يؤدي إلى تحسين فعلي في مؤشرات الجودة، من قبيل تقليص مدة الانتظار، رفع مستوى رضا المرضى، وضمان توفر المستلزمات والأجهزة بشكل مستمر.

أولاً: نتائج اختبار الفرضيات:

بعد استعراضنا لمختلف جوانب الموضوع، ومن خلال دراستنا السابقة، توصلنا أثناء اختبار الفرضيات الى النتائج التالية:

الفرضية الأولى: يُعد اللوجستيك الصحي أحد العوامل الأساسية في دعم وتحسين جودة الخدمات الصحية.

تؤكد نتائج الدراسة صحة هذه الفرضية، حيث تبين أن اللوجستيك الصحي، بمختلف مكوناته، يمثل دعامة حيوية في تحقيق جودة الخدمات، من خلال ضمان التوفر المستمر للمستلزمات الطبية، تسهيل التدخلات العلاجية، وتخفيض زمن الاستجابة، مما ينعكس إيجاباً على أداء المؤسسة الصحية.

الفرضية الثانية: يساهم التنظيم الجيد لسلسلة التوريد في مستشفى بشير بن ناصر في ضمان استمرارية توفير المستلزمات الصحية.

أثبتت المعطيات الميدانية صحة هذه الفرضية، إذ لوحظ أن الأقسام التي تعتمد على تخطيط وتنظيم فعال لسلسلة التوريد لا تعاني من انقطاعات كبيرة في توفر الأدوات أو الأدوية، ما يضمن استمرارية النشاط العلاجي ويقلل من الهدر والانتظار.

الفرضية الثالثة: تؤثر كفاءة الخدمات اللوجستية بشكل مباشر على مستوى رضا المرضى داخل مستشفى بشير بن ناصر.

خاتمة

تم إثبات صحة هذه الفرضية إذ أظهرت نتائج الدراسة الميدانية والملاحظات أن هناك علاقة طردية بين تحسن العمليات اللوجستية (كالتوزيع الداخلي، سرعة النقل، نظافة المحيط، توفر المعدات...) ومستوى رضا المرضى، ما يدل على التأثير المباشر للكفاءة اللوجستية على تجربة المرضى وجودة الخدمة المقدمة لهم.

ثانياً: نتائج الدراسة

أ. النتائج النظرية

لقد توصلنا من خلال دراستنا لهذا الموضوع في فصله النظري إلى استنتاج مجموعة من النتائج نحاول أن نستعرضها في النقاط التالية:

- يمثل اللوجيستيك عنصراً محورياً في دعم استمرارية الأنشطة الصحية.
- تتضمن وظائف اللوجيستيك الأساسية: التخزين، التوزيع، النقل، الصيانة، وإدارة النفايات.
- جودة الخدمات الصحية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بكفاءة النظام اللوجستي.
- توجد تحديات هيكلية وتنظيمية تحد من تطبيق اللوجيستيك بفعالية في القطاع الصحي.

ب. النتائج التطبيقية:

من خلال إسقاط الدراسة النظرية على المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر ولاية بسكرة، توصلنا إلى استنتاج مجموعة من الملاحظات أبرزها ما يلي:

- تم تسجيل وجود حد مقبول من التنسيق بين مختلف المصالح الإدارية والصحية، لا سيما فيما يخص توفير سيارات الإسعاف والوسائل الطبية الأساسية، وهو ما يعكس توفر بنية لوجستية وظيفية في المستشفى.
- يُلاحظ توافر الحد الأدنى من التسيير اللوجستي الضروري لضمان استمرارية العمل الطبي، من خلال جهود شبه منظمة في إدارة سلسلة التموين وتوزيع المستلزمات.
- بالرغم من ذلك، لوحظ اعتماد المستشفى على طرق تقليدية في تسيير المخزون دون استخدام نظم معلومات حديثة، مما قد يؤثر على دقة الإمداد وسرعة الاستجابة.
- غياب استراتيجية لوجستية متكاملة واضحة المعالم، ونقص في تكوين الموارد البشرية المتخصصة في مجال اللوجيستيك الصحي، يعدّان من أبرز النقاط السلبية التي تقيّد فعالية الأداء وتحدّ من تطوير الجودة الشاملة للخدمة الصحية.

ثالثا: الاقتراحات

من خلال النتائج المتوصل لها نستطيع إعطاء بعض الاقتراحات بخصوص موضوع الدراسة كالتالي:

- إدماج وظيفة اللوجيستيك ضمن الهيكل التنظيمي الرسمي للمستشفيات.
- تطوير نظام معلوماتي لوجيستي موحد يربط بين مختلف المصالح.
- الاستثمار في تكوين وتأهيل المورد البشري المختص في اللوجيستيك الصحي.
- اعتماد مؤشرات أداء لتقييم فعالية العمليات اللوجستية وتأثيرها على الجودة.

رابعا: آفاق الدراسة

من خلال دراستنا تم اقتراح بعض المواضيع التي قد تشكل هي الأخرى بحوثا مستقبلية يمكن الإشارة إلى بعضها فيما يلي:

- دور التحول الرقمي في تسيير اللوجيستيك الصحي.
- أثر اللوجيستيك الطبي على الاستدامة البيئية في المؤسسات الصحية.
- مقارنة بين تسيير اللوجيستيك في المستشفيات العمومية والخاصة بالجزائر.



قائمة المصادر و المراجع



أولاً: الكتب

1. عبيد على أحمد الحجازي، (2000) اللوجيستيك كبديل للميزة النسبية، دار المعارف للنشر، الإسكندرية، مصر.
2. طاهر شعبان حسن، (2016)، لوجيستيات المشافي من المفهوم إلى التطبيق، دار الإعصار للنشر والتوزيع، الأردن
3. علي أحمد عرفة، (2014) جودة الخدمات الصحية، سلسلة الثقافة الصحية، الطبعة الأولى، مركز تعريب العلوم الصحية، الكويت.
4. بوعنة عبد المهدي، (2004)، إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية، مفاهيم، نظريات، وأساسيات في الإدارة الصحية، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان.

ثانياً: المقالات والمجلات العلمية:

5. مراد بوسعدية، علي عليوة، (2024)، واقع أداء الخدمات اللوجيستية في الجزائر (قراءة في ضوء مؤشر LPI خلال الفترة ما بين 2007-2022، مجلة البحوث في العلوم المالية والمحاسبية، المجلد 09، العدد 02، الجزائر.
6. براينيس عبد القادر، هادية كبير، (2014)، خصائص الخدمات وأثرها على سلوك المستعملين، مجلة الاستراتيجية والتنمية، المجلد 04، العدد 06.
7. مولود حواس، رابح حمودي، (2013)، أهمية جودة الخدمات في تحقيق ولاء المستهلك، دراسة حالة خدمات الهاتف النقال للوطنية لاتصالات الجزائر، مجلة أداء المؤسسات الجزائرية، العدد 03.
8. معزوزي عيسى، (2018)، أبعاد جودة الخدمات الصحية ودورها في تحقيق التميز، مجلة العلوم الإدارية والمالية جامعة الوادي، المجلد، العدد 1.
9. بديسي فهيمة، زيوش بلال، (2011)، جودة الخدمات الصحية الخصائص، الأبعاد والمؤشرات، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد 07.
10. سناني لبنى، (2001) جودة الخدمات الصحية (مدخل مفاهيمي)، مجلة سوسولوجيا، المجلد 07، العدد 01، الجزائر.
11. صفاء محمد هادي الجزائري وآخرون، (2001)، قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية، (دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام، البصرة)، مجلة الدراسات الإدارية، العدد الرابع، جامعة البصرة.

12. مكيد علي، بن عياد فريدة، (سبتمبر 2016)، واقع اعتماد نظام جودة الخدمات الصحية في المستشفيات، المجلة الجزائرية للاقتصاد والمالية، العدد 06، الجزائر.

13. ملاحى رقية، مراد إسماعيل، طالب نبيلة، (2021)، أثر الجودة في ترقية خدمات الرعاية الصحية: دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بماسرى - مستغانم - المجلة الجزائرية للاقتصاد والتسيير، المجلد 15، العدد 01، الجزائر.

ثالثا: المذكرات الجامعية

14. مجدادة نجاة، (2011-2012)، تحديات الامداد في المؤسسة الصحية (دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لمغنية)، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الاقتصادية، علوم التسيير، والعلوم التجارية، جامعة أبي بكر بلقايد - تلمسان - الجزائر.

15. صالح عابر بشيت الخالدي، (2012)، دور أبعاد جودة الخدمة و قدرات التعلم التنظيمي في تطوير ثقافة التميز، دراسة ميدانية في الشركات الصناعية المندرجة في سوق الكويت للأوراق المالية، مذكرة ماجستير في إدارة الأعمال، كلية الأعمال، جامعة الشرق الأوسط.

16. بار ريان، (2021/2022)، الإدارة اللوجستية وتكامل سلسلة التوريد في المؤسسة العمومية الاستشفائية " كعرار السيتي" سوق أهراس، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية و التسيير والعلوم التجارية، جامعة محمد الشريف مساعدي، سوق أهراس، الجزائر.

رابعا: المراجع الإلكترونية

17. الموقع الخاص بالجمعية الفرنسية لشبكة الإمداد واللوجستيك، تم الاطلاع عليه يوم 2025/02/28

<https://www.aslog.org/>(<https://www.aslog.org/>)

18. الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية، (2011) مشروع ديليفر، المهمة رقم 1، دليل الإمداد دليل عميل لإدارة سلاسل الإمداد للمنتجات الصحية الأساسية.

خامسا: القواميس

19. Dictionnaire J.B

سادسا: المراجع الأجنبية

20. Kotler Philip, Kevin Keller, (2000) Marketing Management, global edition, always learning, New jersey, Pearson.

- 21.**Primor, (2003) Logistique: production, distribution, soutien, Dunod, (Paris: Dunod)
- 22.**Tahar Hassan, (2006) Logistique hospitalière : organisation de la chaîne logistique pharmaceutique aval et optimisation des flux de consommables et des matériels à usage unique, Hal open science, l'UNIVERSITÉ CLAUDE BERNARD - LYON 1
- 23.**Cahier N°3 (2006) : La logistique, fonction stratégique pour les entreprises, Observatoire partenarial lyonnais en économie, France.
- 24.**Primor, (2003) Logistique: production, distribution, soutien, Dunod, (Paris: Dunod)
- 25.**LANDRY S. et BEAULIEU (2000) « Étude internationale des meilleures pratiques de logistique hospitalière » Groupe de recherche CHAINE, Montréal.
- 26.**Dalia Mohamed Younis, (March 2022) Logistics Management and its Roles in Hospital Management Focus on Health Insurance in Egypt 2022, Journal of Alexandria University for Administrative Sciences, Vol. 59, No 2.
- 27.**Kriegel Jehle; Dieck Mechile, (2019) Advanced services in hospital logistics in the German health service sector, Logistics Research, Vol 6, No 3.
- 28.**Kotler Philip, Kevin Keller, (2000) Marketing Management, global edition, always learning, New jersey, Pearson.
- 29.**Cahier N°3 (2006) : La logistique, fonction stratégique pour les entreprises, Observatoire partenarial lyonnais en économie, France.
- 30.**Dalia Mohamed Younis, (March 2022) Logistics Management and its Roles in Hospital Management Focus on Health Insurance in Egypt 2022, Journal of Alexandria University for Administrative Sciences, Vol. 59, No 2.
- 31.**Kriegel Jehle; Dieck Mechile, (2019) Advanced services in hospital logistics in the German health service sector, Logistics Research, Vol 6, No 3.



فهرس المحتويات



فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	شكر وعرهان
	الإهداء
	ملخص الدراسة
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
	قائمة الملاحق
أ-هـ	مقدمة.....
الفصل الأول: الاطار النظري للوجيستيك وجودة الخدمات الصحية	
7	تمهيد.....
8	المبحث الأول: ماهية اللوجيستيك الاستشفائي
8	المطلب الأول: نشأة اللوجيستيك وتطوره التاريخي
9	المطلب الثاني: مفهوم اللوجستيك وأهدافه
12	المطلب الثالث: أنواع اللوجيستيك ومجالاته
16	المطلب الرابع: اللوجيستيك الاستشفائي وأدوات تسييره
18	المبحث الثاني: ماهية الخدمات الصحية ومتطلبات جودتها.
18	المطلب الأول: مفاهيم عامة حول الخدمة
20	المطلب الثاني: الخدمات الصحية وأنواعها
22	المطلب الثالث: جودة الخدمات الصحية ومتطلباتها
26	المطلب الرابع: مساهمة اللوجيستيك الاستشفائي في جودة الخدمة الصحية
31	المبحث الثالث: عرض الدراسات السابقة حول اللوجيستيك الاستشفائي وجودة الخدمات الصحية
31	المطلب الأول: الدراسات السابقة حول اللوجيستيك الاستشفائي
34	المطلب الثاني: الدراسات السابقة حول الخدمات الصحية وجودتها
39	المطلب الثالث: الدراسات السابقة حول اللوجيستيك الاستشفائي والخدمات الصحية
41	المطلب الرابع: موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة
46	خلاصة الفصل.....

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة-	
48	تمهيد.....
49	لمبحث الأول: دراسة حالة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر - بسكرة -
49	المطلب الأول: مفاهيم أولية حول المؤسسات الاستشفائية العمومية
55	المطلب الثاني: تقديم المؤسسة الاستشفائية بشير بن ناصر-بسكرة-
61	لمبحث الثاني: آليات وتطبيقات اللوجستيك الاستشفائي بمستشفى بشير بن ناصر
61	المطلب الأول: آليات الشراء والتوريد بمستشفى بشير بن ناصر
63	المطلب الثاني: تطبيقات اللوجستيك الاستشفائي في مستشفى بشير بن ناصر
66	المبحث الثالث: تقييم اللوجستيك الاستشفائي وجودة الخدمة في مستشفى بشير بن ناصر
66	المطلب الأول: تقييم مساهمة اللوجستيك في جودة الخدمة في مستشفى بشير بن ناصر
68	المطلب الثاني: تقييم اللوجستيات الاستشفائية والخدمات الصحية في مستشفى بشير بن ناصر
70	المطلب الثالث: عوائق تسيير اللوجستيك في مستشفى بشير بن ناصر
71	خلاصة الفصل.....
73	الخاتمة.....
77	فهرس المحتويات.....
80	قائمة المراجع.....
-	الملاحق.....

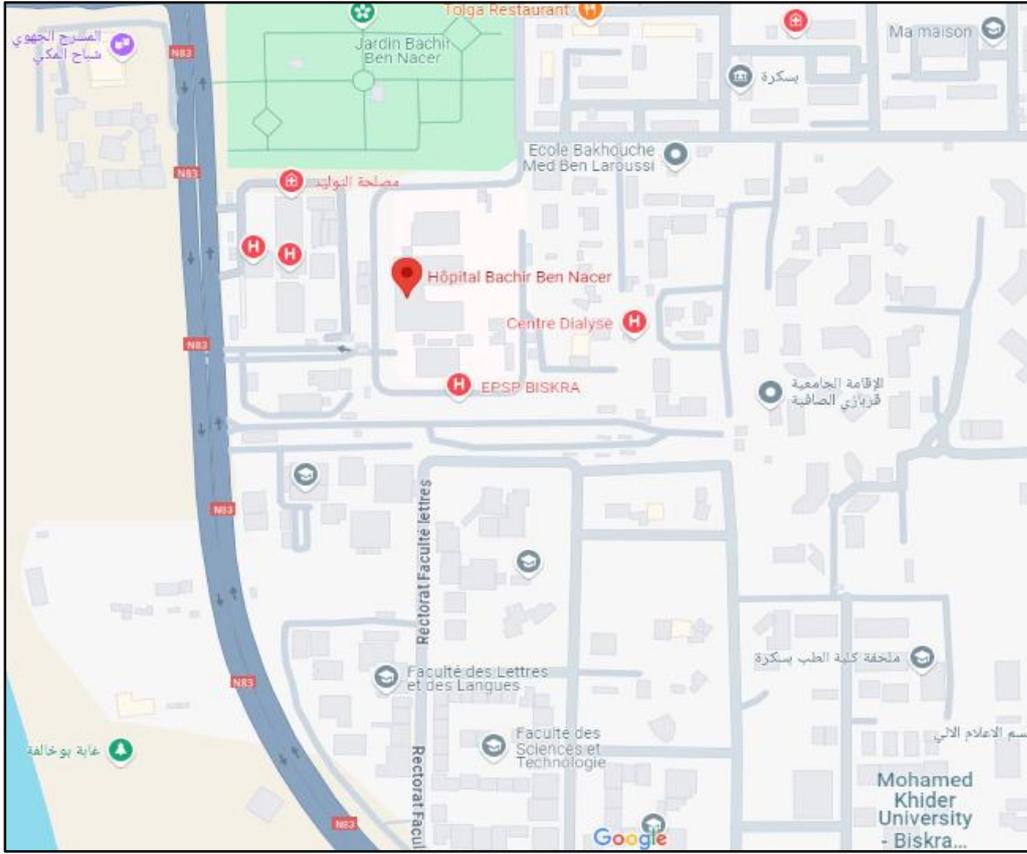


الملاحق



الملاحق

الملحق رقم (01): الموقع الجغرافي للمؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر بسكرة



الملحق رقم (02): القرار رقم 69 بتاريخ 30 مارس 2014

المتعلق بإنشاء المصالح ووحداتها المكونة داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية "بشير بن ناصر"، ولاية بسكرة

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTRE DE LA SANTE, DE LA POPULATION ET DE LA REFORME HOSPITALIERE

ARRÊTE N° 69 DU 30 Mars 2014
PORTANT CRÉATION DES SERVICES ET DE LEURS UNITÉS
CONSTITUTIVES AU SEIN DE L'ÉTABLISSEMENT PUBLIC HOSPITALIER « BACHIR BENACER »
WILAYA DE BISKRA

Le Ministre de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière,

- Vu le décret présidentiel n° 13-312 du 5 Dhou El Kaada 1434 correspondant au 11 septembre 2013, portant nomination des membres du gouvernement ;
- Vu le décret exécutif n°93-153 du 6 Moharam 1414 correspondant au 28 juin 1993, portant création du bulletin officiel du Ministère de la Santé et de la Population ;
- Vu le décret exécutif n° 07-140 du 2 Joumada el Oula 1428 correspondant au 19 mai 2007, modifié et complété, portant création, organisation et fonctionnement des établissements publics hospitaliers et des établissements publics de santé de proximité ;
- Vu le décret exécutif n° 11-379 du 25 Dhou El Hija 1432 correspondant au 21 novembre 2011, fixant les attributions du Ministre de la Santé, de la population et de la Réforme Hospitalière ;
- Vu l'arrêté n°2685 du 20 janvier 2008, complété portant création des services et de leurs unités constitutives au sein de l'établissement public hospitalier « Bachir Ben Nacer » Biskra.

- **ARRÊTÉ -**

Article 1^{er} : le présent arrêté a pour objet la création des services et leurs unités constitutives au sein de l'établissement public hospitalier « Bachir Ben Nacer » Biskra

Article 2 : Sont créés au sein de l'établissement public hospitalier « Bachir Ben Nacer » les services et leurs unités constitutives tels que fixés en annexe du présent arrêté

Article 3 : Toutes dispositions contraires à celles du présent arrêté sont abrogées, notamment l'arrêté n°2685 du 20 janvier 2008 sus visé

Article 4 : Le Directeur de la Santé et de la Population de la wilaya de Biskra est chargé de l'application du présent arrêté.

Article 5 : Le présent arrêté sera publié au Bulletin officiel du Ministère de la Santé de la Population et de la Réforme Hospitalière. #

LE MINISTRE DE LA SANTE DE LA POPULATION
ET DE LA REFORME HOSPITALIERE



الملاحق

الملحق رقم (03): المصالح والوحدات المكونة للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة

2685

JAN 2008

المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة
المتمسكين بشؤون المصالح والوحدات المكونة للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر (بسنكر)

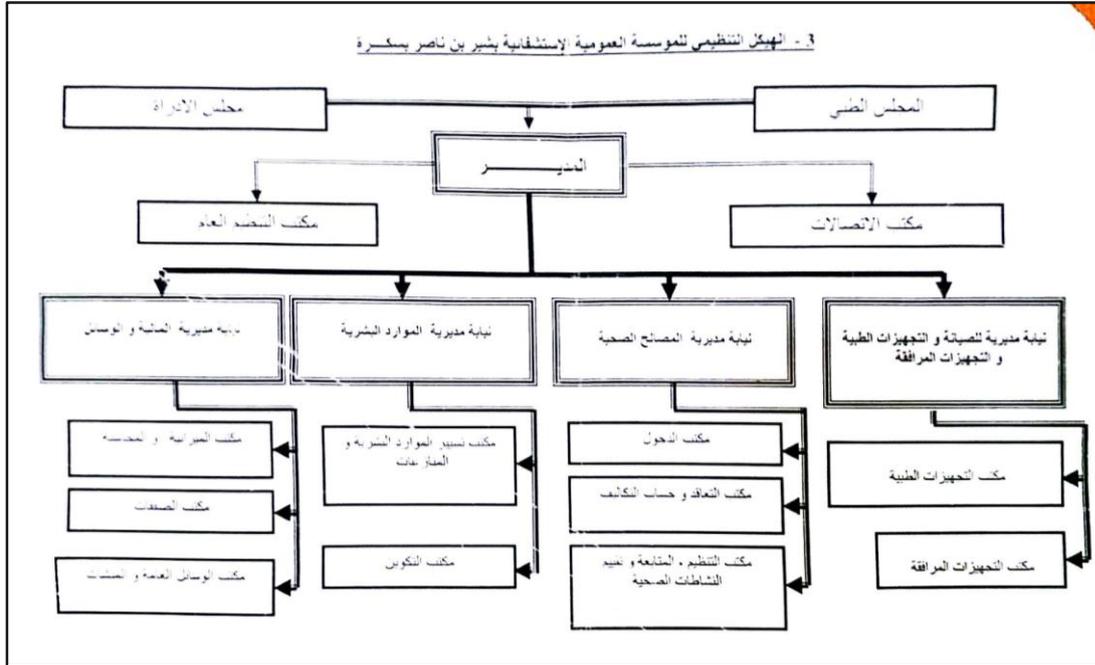
الوحدة: 169

عدد الأسرة: 1730

الوحدات	عدد الأسرة	المصالح
-02- 1- أمراض النساء 2- طب أمراض المعدة والأمعاء		1- التشريح المرضي
-02- 1- التخدير 2- الإعتاش والعلاج المكثف	20	2- الإعتاش والتخدير
-02- 1- استشفاء الرجال 2- استشفاء النساء	60	3- جراحة العامة
-02- 1- المعلومات الصحية 2- التنظير الاستشفائية		4- علم الأوبئة
-02- 1- الأشعة 2- السكرير		5- الأشعة المركزية
-02- 1- علم الأحياء المجهرية 2- الكيمياء الحيوية		6- المخبر المركزي
-02- 1- فبيرة الطبقة التنفسية 2- طب المسجون	06	7- الطب الشرعي
-02- 1- طب أمراض الكلى 2- تصفية الدم	28	8- طب أمراض الكلى وتصفية الدم
-02- 1- استشفاء الرجال 2- استشفاء النساء	18	9- جراحة الأعصاب
-02- 1- استشفاء الرجال 2- استشفاء النساء	32	10- جراحة العظام والرضوض
-02- 1- استشفاء 2- القمص والكشف	32	11- طب أمراض الأذن، الأنف والحنجرة
-02- 1- تدبير المواد الصيدلانية 2- توزيع المواد الصيدلانية		12- الصيدلية
-02- 1- الاستقبال والفرز 2- استشفاء	20	13- الاستعدادات الطبية الجراحية
-02- 1- استشفاء 2- القمص والكشف	32	14- جراحة المسالك البولية

الملاحق

الملحق رقم (04): الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية العمومية بشير بن ناصر بسكرة



الملاحق

الملحق رقم (05): أمر بداية التموين للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية وزارة الصحة	
ولاية بسكرة المؤسسة العمومية الإستشفائية بشير بن ناصر بسكرة	
أمر بداية التموين	
الخاص بتموين	المؤسسة العمومية الإستشفائية بشير بن ناصر بسكرة
بما يلي	
- الحصة :	
سند الطلب المصادق عليه من طرف السيد: مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية بشير بن ناصر بسكرة	
بتاريخ:	
مدة التموين: خلال سنة 2024	
بداية من تاريخ:	
نأمر السيد : هو ملزم بتنفيذ التموين	
بسكرة في : المدير	
تبليغ	
سند الطلب المصادق عليه من طرف السيد: مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية بشير بن ناصر بسكرة	
- الحصة :	
شهادة بالإستلام	
أنا الممضي أسفله السيد:	
أصرح أنني استلمت مباشرة من مدير المؤسسة العمومية الإستشفائية بشير بن ناصر بسكرة	
الأمر ببداية التموين ابتداء من:	
بسكرة في : المتعامل الإقتصادي	

الملاحق

الملحق رقم (06): فاتورة للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر

وزارة الموارد المائية
الجزائرية للمياه

السجل التجاري رقم: _____

المنطقة: BATNA
الوحدة: BISKRA
العنوان: BISKRA Route de Batna

التصنيف الجبائي: _____
المادة الجبائية: _____

فاتورة رقم: 2024/02

الفترة: 1 TRI 2024

BISKRA: _____
00300393000075230040
BADR BISKRA
033-65-72-73 -- 033-65-72-78

Compteur N°: 17730719 الدليل: E.P.H. BACHIR BEN NACER
5 938 القديم: 162778
20 794 الجديد: EL ALIA NORD 01 - BISKRA -

التعريف	الإستهلاك	السعر	الإستهلاك	السعر م ³	المبلغ غير الخالص للرسم	% القيمة المضافة	القيمة المضافة	المبلغ الإجمالي
الماء			14 855,6488	34,65	514 748,23	9%	46 327,34	561 075,57
اتارة ثابتة					450,00	9%	40,50	490,50
التطهير			14 855,6488	12,93	192 083,54	9%	17 287,52	209 371,06
اتارة ثابتة					60,00	9%	5,40	65,40
اتارة النوعية %2								10 294,59
اتارة الاقتصادية %2								10 294,59
اتارة التسبير 3 دج/م ³								44 566,59
مبلغ الفاتورة								

Arrêtée la présente facture à la somme de: Sept cent cinquante six mille cinq cent quatre-vingt sept DAet 97 cts

بسكرة في:

مدير الوحدة

الملاحق

الملحق رقم (07): سند طلب للمؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

سند الطلب
رقم : تاريخ :

التعريف بالمصلحة المتعاقدة
التسمية : المؤسسة العمومية الاستشفائية بشير بن ناصر بسكرة
رمز المسير (الأمر بالصرف) : /
العنوان : العالية الشمالية
الهاتف و الفاكس :

التعريف بالمتعامل للإقتصادي
الاسم و اللقب : قريوعة الشريف
أو اسم الشركة (تحديد الشكل القانوني) :
يتصرف لحساب :
العنوان :
الهاتف :
رقم التسجيل التجاري :
رقم التعريف الجبائي :
رقم الاعتماد :
كشف الحسابات البنكية (أو البريدية) :

خصوصيات الطلب
موضوع الطلب (بالتفصيل) :

نققات التسيير <input checked="" type="checkbox"/>	نققات التجهيز <input type="checkbox"/>	نققات أخرى <input type="checkbox"/>	أشغال <input type="checkbox"/>
			لوازم <input type="checkbox"/>
			خدمات <input checked="" type="checkbox"/>

الرقم	البيانات	وحدة القياس	الكمية	سعر الوحدة	المبلغ
1		u	1		0,00
					0,00
					0,00
					0,00

يوقف سند هذا الطلب على المبلغ الإجمالي (بالحروف) :
#NOM?

يلتزم المتعامل الإقتصادي بتنفيذ هذا الطلب ، حسب الشروط المحددة .
مصدر التمويل : ميزانية التسيير لسنة 2024
تقدر مدة التسليم أو التنفيذ خلال سنة 2024 .

ب بسكرة، في :

المصلحة المتعاقدة

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة -



كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية

الموضوع:

دور اللوجيستيك في تحسين الخدمات الصحية

دراسة حالة: مستشفى بشير بن ناصر - بسكرة -

مذكرة مقدمة كجزء من متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم التجارية

تخصص: مالية وتجارة دولية

الأستاذ المشرف:

- أ / جيلح صالح

من إعداد الطالبة:

- خطاب مونية

لجنة المناقشة

الجامعة	الصفة	الرتبة	أعضاء اللجنة
بسكرة	رئيسا	- أستاذ محاضر أ	- شناقر وردة
بسكرة	مقرا	- أستاذ مساعد أ	- جيلح صالح
بسكرة	مناقشا	- أستاذ محاضر أ	- صيفي وليد

الموسم الجامعي: 2024-2025

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique

جامعة محمد خيضر - بسكرة
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم والتسيير
عمادة الكلية

Université Mohamed Khider – Biskra
Faculté des Sciences Economiques
Commerciales et des Sciences de gestion

الرقم : 387 / ك.ع.إ.ت.ع ت / 2025

إلى السيد مدير: المؤسسة الاستشفائية بشير بن ناصر
بسكرة

1521/5024
01
2025

طلب مساعدة لاستكمال مذكرة التخرج

دعما منكم للبحث العلمي، نرجو من سيادتكم تقديم التسهيلات اللازمة للطلبة:

- 1 خطاب مونية
- 2 //
- 3 //

المسجلون بـ قسم العلوم التجارية
بالسنة: ثانية ماستر مالية وتجارة دولية
وذلك لاستكمال الجانب الميداني لمذكرة التخرج المعنونة بـ
" دور اللوجستيك في تحسين جودة الخدمات الصحية "

وفي الأخير تقبلوا منا فائق الاحترام والتقدير

بسكرة في: 2025/04/17

ع/ عميد الكلية

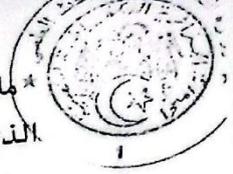
تأشيرة المؤسسة المستقبلة

المدير

عميد كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم والتسيير - بسكرة
عميد كورسي بشير بن ناصر

27 2020

ملحق بالقرار رقم 10821... المؤرخ في
الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

مؤسسة التعليم العالي والبحث العلمي:

نموذج التصريح الشرفي
الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله،

السيد(ة): السيد هو الصفة: طالب، أستاذ، باحث
الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم والصادرة بتاريخ
المسجل(ة) بكلية / معهد العلوم قسم
والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه).
عنوانها:
د.
أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية
المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه .

التاريخ: 2025.10.5.1.25.....

توقيع المعني (ة)

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

بسكرة في: 25 ماي 2025

جامعة محمد خيضر - بسكرة
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم التجارية

إذن بالإيداع

أنا الممضي أسفله الأستاذ: جيلح صالح

الرتبة: أستاذ مساعد أ

قسم الارتباط: العلوم المالية والمحاسبة

أستاذ مشرف على مذكرة ماستر الطلبة (ة):

1. خطاب مونية.

2.

الشعبة: العلوم التجارية

التخصص: مالية وتجارة دولية

بعنوان: دور اللوجستيك في تحسين الخدمات الصحية

دراسة حالة: مستشفى بشير بن ناصر - بسكرة-

ارخص بإيداع المذكرة المذكورة.

إمضاء الاستاذ المشرف



