



جامعة غرداية - الجزائر -
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم المالية والمحاسبة

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماجستير أكاديمي
في ميدان: العلوم الاقتصادية، والتجارية، وعلوم التسيير
فرع علوم مالية ومحاسبية: تخصص تدقيق ومراقبة تسيير.

بـعـنـوان:

دور التدقيق الصحي في تقييم مدى التزام المؤسسات الصحية بإجراءات الوقاية من
فيروس كورونا
دراسة حالة في المؤسسة العمومية الاستشفائية غرداية

تحت اشراف الاستاذ: رواني بوحفص فاروق
والاستاذ المساعد: زويير محمد

من اعداد الطالبة:
• ربوح أحلام

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ:
أمام اللجنة المكونة من السادة :

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
بوخاري عبد الحميد	أستاذ تعليم العالي	غرداية	رئيسا
رواني بوحفص فاروق	أستاذ محاضر أ	غرداية	مشرفا ومقررا
شرع مريم	استاذ محاضر أ	غرداية	ممتحنا
بن مولاي زينب	استاذ مساعد أ	غرداية	ممتحنا

السنة الجامعية: 2020/2021



جامعة غرداية - الجزائر -
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم المالية والمحاسبة

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماجستير أكاديمي
في ميدان: العلوم الاقتصادية، والتجارية، وعلوم التسيير
فرع علوم مالية ومحاسبية: تخصص تدقيق ومراقبة تسيير.

بغـــــــــــــــــوان:

دور التدقيق الصحي في تقييم مدى التزام المؤسسات الصحية بإجراءات الوقاية من
فيروس كورونا
دراسة حالة في المؤسسة العمومية الاستشفائية غرداية

تحت اشراف الاستاذ: رواني بوحفص فاروق
والاستاذ المساعد: زوبير محمد

من اعداد الطالبة:
• ربوح أحلام.

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ:

أمام اللجنة المكونة من السادة :

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
بوخاري عبد الحميد	استاذ التعليم العالي	غرداية	رئيسا
رواني بوحفص فاروق	أستاذ محاضر أ	غرداية	مشرفا ومقررا
شرع مریم	استاذ محاضر أ	غرداية	ممتحنا
بن مولاي زينب	استاذ مساعد أ	غرداية	ممتحنا

السنة الجامعية: 2020/2021

الإهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى:

- امي نبض الحياة ومنبع العطف والحنان؛
 - أبي الغالي حفظه الله وبارك في عمره؛
 - جدتي وجدي حفظهما الله ورعاهم من كل شر؛
 - إلى اخواتي الذين قدموا الدعم والمساندة في كل الاوقات: سهام، يوسف، حسين، ياسين، حنان، فاطمة الزهراء؛
 - إلى كل أساتذتي وأصدقائي؛
 - إلى كل من لم تسعهم مذكرتي ووسعتهم ذاكرتي؛
- إليكم جميعا أهدي هذا العمل المتواضع.

يوم 15 ماي 2021

ربوح أحلام



الشكر والعرفان

الحمد والشكر لله عز وجل على التوفيق والتمسير لنا على اتمام هذا العمل المتواضع

وبعد:

- نتقدم بالشكر الجزيل الى الدكتور الاستاذ المشرف رواني فاروق بوحفص، الذي تفضل بقبوله الإشراف على هذه المذكرة، ولما قدمه من ارشاد وتوجيه ومتابعة، جزاه الله عنا خيراً؛

- دون أن ننسى كل من أساتذتي الكرام: أستاذ مساعد المشرف زويري محمد، وأستاذ غربي خليل بكلية العلوم الاقتصادية بجامعة سطيف 01 لهم جزيل الشكر والعرفان على كل مساعدة قدموها لنا؛

- نشكر كل من الموظفين في المؤسسة العمومية ترشين ابراهيم الذين لم يبخلوا علينا بالكثير من وقتهم والنصائح القيمة، ولهم جزيل الشكر على كل مجهوداتهم وصبرهم معنا للحصول على المعلومات الكافية من اجل اتمام المذكرة على احسن وجه؛

- كما نتقدم بالشكر الخاص الى كل من ساعدنا في إنجاز هاته المذكرة.

"فنقول شكرا شكرا وليت الشكر يكفي عرفانا لصنعكم معنا"

الملخص:

الهدف من هذه الدراسة هو اكتشاف دور التدقيق الصحي في تقييم المؤسسات الصحية بمدى التزامهم بإجراءات الوقاية من فيروس كورونا، بالإضافة الى تسليط الضوء على أهم التدابير والاجراءات التي اتخذتها الجزائر ومدى فاعليتها في مواجهة هذا الفيروس، فمنذ ظهور جائحة كورونا بالصين وضعت الحكومة الجزائرية العديد من التدابير والإجراءات الوقائية، وتمحورت إشكالية البحث فيما يلي: كيف يمكن للتدقيق الصحي أن يساهم في تقييم مدى التزام المؤسسات الصحية بإجراءات الوقاية من فيروس كورونا؟

ومن اجل الاجابة عن هذه الاشكالية كانت الدراسة الميدانية في مستشفى ترشين ابراهيم في ولاية غرداية سنة 2021، ومن أهم نتائج الدراسة المتوصل اليها أكدت أن التدقيق الصحي يساهم في تقييم المؤسسات الصحية في مدى التزامها بإجراءات الوقائية من فيروس كورونا من خلال السير على منهجية صحيحة وسليمة وفق متطلبات المنظمة العالمية للصحة WOH، والتطبيق الصارم للقوانين والمراسيم المتعلقة بإجراءات الوقائية المتخذة من طرف الدولة.

الكلمات المفتاحية :

التدقيق الصحي، فيروس كورونا، كوفيد 19، الاجراءات الوقائية، الازمات الصحية.

Résumé:

L'objectif de cette étude est de découvrir le rôle de l'audit sanitaire dans l'évaluation des établissements de santé sur l'étendue de leur engagement en faveur des mesures de prévention du coronavirus, en plus d'éclairer les mesures et procédures les plus importantes prises par l'Algérie et leur efficacité pour y faire face Virus, depuis l'émergence de la pandémie Corona en Chine, le gouvernement algérien a mis en place de nombreuses mesures et procédures préventives, La problématique de la recherche portait sur les points suivants: Comment l'audit de santé peut-il contribuer à évaluer l'étendue de l'engagement des établissements de santé en faveur des mesures de prévention du virus corona?

Afin de répondre à cette problématique, une étude du cas a été menée à l'hôpital "TARSHIN IBRAHIM" dans la Wilaya de Ghardaia en 2021, Parmi les résultats les plus importants de l'étude atteinte, il a confirmé que l'audit sanitaire contribue à l'évaluation des établissements de santé dans la mesure de leur engagement en faveur de procédures préventives contre le Coronavirus en suivant une méthodologie correcte et solide conforme aux exigences de l'Organisation Mondiale de la santé (WOH), Et l'application stricte des lois et décrets relatifs aux mesures préventives prises par l'État.

Mots-clés:

Audit sanitaire, Coronavirus, Covid 19, mesures préventives, crises sanitaires.

Abstract:

The aim of this study is to discover the role of health auditing in evaluating health institutions about the extent of their commitment to measures to prevent Coronavirus, in addition to shedding light on the most important measures taken by Algeria and their effectiveness in confronting this virus, since the emergence of the Corona pandemic in China, the Algerian government has placed many Among the preventive measures and measures, the research problem centered on the following: How can the health audit contribute to assessing the extent of health institutions ,compliance with measures to prevent Coronavirus?

In order to answer this problem, the field study was in " Tarshin Ibrahim" Hospital in the state of Ghardaia in 2021, and one of the most important results of the study reached confirmed that the health audit contributes to the evaluation of health institutions in the extent of their commitment to preventive measures from the Corona virus by following a correct and sound methodology according to The requirements of the World Health Organization (WOH), and the strict application of laws and decrees related to preventive measures taken by the state.

Key words:

Health Audit, Coronavirus, Covid 19, Preventive Measures, Health Crises.



قائمة المحتويات

الصفحة	المحتويات
I	الإهداء
II	الشكر
III	الملخص باللغة العربية
IV	الملخص باللغة الفرنسية
V	الملخص باللغة الانجليزية
VI	الفهرس
VIII	قائمة الجداول
X	قائمة الأشكال
XI	قائمة الاختصارات و الرموز
XII	قائمة الملاحق
أ-هـ	مقدمة عامة
37-01	الفصل الاول: التدقيق الصحي ودوره في الحد من جائحة كورونا
02	المبحث الاول: التدقيق الصحي كأداة للحد من جائحة كورونا
02	المطلب الاول: مفاهيم حول جائحة كورونا
14	المطلب الثاني: الرقابة الاداري الصحية
18	المطلب الثالث: أنواع ومعايير التدقيق الصحي ودوره في الحد من جائحة كورونا
30	المبحث الثاني: الادبيات التطبيقية
30	المطلب الاول: الدراسات المحلية
32	المطلب الثاني: الدراسات الاجنبية

الفهرس المحتويات

35	المطلب الثالث: علاقة دراستنا بالدراسات السابقة
37	خلاصة الفصل
82-38	الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم
39	المبحث الاول: تقديم المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم
39	المطلب الاول: نظرة عامة للمؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم
41	المطلب الثاني: تحليل وتوصيف وظائف المديرية بالمؤسسة العمومية ترشين ابراهيم
45	المطلب الثالث: امكانيات المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم
48	المبحث الثاني: تشخيص الاجراءات الادارية والمالية للحد من جائحة كورونا
48	المطلب الأول: تطور الوضعية لفيروس كورونا في ولاية غرداية
55	المطلب الثاني: الاجراءات الادارية والمالية المتخذة من طرف المؤسسة للحد من كورونا
61	المطلب الثالث: الجانب المالية للمؤسسة العمومية ترشين ابراهيم
69	المبحث لثالث: تقييم نظام الرقابة الداخلية في المؤسسة العمومية ترشين ابراهيم
69	المطلب الاول: تقييم نظام الرقابة الداخلية وفق طريقة الاستقصاء
70	المطلب الثاني: نتائج تقييم نظام الرقابة الداخلية واعداد تقرير التدقيق الصحي
75	المطلب الثالث: القياس المقارن
82	خلاصة الفصل
83	الخاتمة
85	المراجع
90	الملاحق
102	فهرس الموضوعات

قائمة الجداول والاختصارات
والملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
17	أنواع الرقابة الادارية الصحية	(1-1)
21	أنواع التدقيق الصحي	(2-1)
24	ملخص معايير التدقيق GAAS	(3-1)
30	دراسة علي سعيد عبد الزهرة جبير	(4-1)
31	دراسة سهائلة سماح	(5-1)
31	دراسة ابراهيم بوجلال	(6-1)
32	دراسة سولاف خير الدين	(7-1)
32	دراسة نسرین مُجّد عمر	(8-1)
33	دراسة عقيل دخيل واخرون	(9-1)
34	دراسة Chuanyi Wang and others	(10-1)
34	دراسة Michelle Njaleu	(11-1)
35	علاقة الدراسة الحالية مع الدراسات المحلية	(12-1)
36	علاقة الدراسة الحالية مع الدراسات الاجنبية	(13-1)
45	تعداد المناصب الى غاية 2020/12/31	(14-2)
49	تطور عدد الاصابات المؤكدة بوباء فيروس كورونا في ولاية غرداية	(15-2)
51	تطور عدد حالات الشفاء من وباء فيروس كورونا في ولاية غرداية	(16-2)
52	تطور عدد الوفيات بوباء فيروس كورونا في بولاية غرداية	(17-2)

قائمة الجداول

54	الفئات العمرية الاكثر تعرضا للوفاة بوباء فيروس كورونا في الجزائر	(18-2)
61	ايرادات السنة المالية 31/12/2020	(19-2)
63	نفقات المستخدمين السنة المالية 31/12/2020	(20-2)
65	نفقات التسيير السنة المالية 31/12/2020	(21-2)
70	قائمة استقصاء حول اجراءات نظام الرقابة الداخلية للمخازن	(22-2)
71	قائمة استقصاء حول تفعيل نظام الرقابة الداخلية في المؤسسة	(23-2)
73	نتائج تقييم نظام الرقابة الداخلية	(24-2)

قائمة الاشكال والاختصارات

قائمة الاشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
13	منحنى بياني لتطور حالات الاصابات المؤكدة بوباء فيروس كورونا في الجزائر.	01
14	منحنى بياني لتطور حالات الشفاء من وباء فيروس كورونا في الجزائر	02
14	منحنى بياني لتطور حالات الوفاة بوباء فيروس كورونا في الجزائر	03
29	نموذج مقترح للتدقيق الصحي في الجزائر	04
41	الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية ترشين ابراهيم	05
44	مخطط يبين المصالح والوحدات الصحية	06
50	منحنى بياني لتطور حالات الاصابات المؤكدة بوباء فيروس كورونا في ولاية غرداية	07
52	منحنى بياني لتطور حالات الشفاء من وباء فيروس كورونا في ولاية غرداية	08
53	منحنى بياني لتطور حالات الوفاة بوباء فيروس كورونا في ولاية غرداية	09
55	منحنى بياني يمثل الفئات الاكثر تعرضا للوفاة بوباء فيروس كورونا	10
78	الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية الملك عبد الله	11

قائمة الاختصارات والرموز

المختصر باللغة العربية	المختصر باللغة الاصلية	المختصر
مرض فيروس كورونا	CORONA VIRUS DISEASE 2019	COVID-19
المتلازمة الشرق الاوسط التنفسية	Middle East Respiratory syndrome	MERS
المتلازمة التنفسية الحادة الشديدة	Severe Acute Respiratory syndrome	SARS
اللجنة الدولية للتقانة الكهربائية	International Electrotechnical Commission	IEC
المنظمة الدولية للمعايير	International Organization for Standardization	ISO
فيروس كورونا البشري- E229	Human coronavirus 229E	HCOV-E229
فيروس كورونا البشري- OC 43	Human coronavirus OC43	HCOV-OC 43
فيروس كورونا البشري- NL 63	Human coronavirus NL 63	HCOV-NL 63
معايير التدقيق المقبولة عموماً	Generally Accepted Auditing Standards	GAAS
معايير السلامة والصحة المهنية	Occupational Safety and Health Standards	OSHS
منظمة الصحة العالمية	World Health Organization	WHO

قائمة الملحق

قائمة الملحق

الصفحة	عنوان الملحق	رقم الملحق
90	مرسوم رئاسي خاص بالعلامة	01
91	سند الطلبية	02
92	سند التوصيل	03
93	سند الطلب	04
94	بطاقة المخزون	05
95	الفاتورة	06
96	مراسلة من مديرية الصحة	07
99	وثيقة تبين اجراءات المتخذة لمواجهة فيروس كورونا	08
100	وثيقة خاصة بمتابعة حالات الاصابات المؤكدة	09
101	وثيقة من أجل ارسال تحاليل PCR الى المخبر	10

المقدمة

أ- توطئة:

يعتبر القطاع الصحي بالجزائر من بين أهم القطاعات الحساسة التي شهدت تحديات عديدة ومتنوعة خاصة بعد خروجها من السياسة الاستعمارية الفرنسية، فكان من الضروري رسم سياسات مدعمة لتطوير قطاع الصحة من خلال إقرار الطب المجاني، والشروع في إقامة مراكز استشفائية تحقق المستوى المطلوب للخدمات الصحية بالجزائر.

فكان من الضروري تجهيز هذا القطاع للولوج ضمن أهم التغيرات الصحية الشاملة للأوبئة المتنوعة التي يشهدها العالم في كل حقبة من الزمن، والتي يمكن أن نسميها أزمات صحية عالمية، شهدناها اليوم في جائحة كورونا، الفيروس الذي اخترق العالم صحيا واقتصاديا، كان أول انتشار له في مدينة ووهان الصينية في نهاية 2019، فقد شكلت هذه الجائحة إختبار لقدرة الدول والمدن في وقت الازمات على التصدي لها، فكان من الواضح هناك تباينا واختلافا في الاجراءات والاليات التي اتخذتها الدول حول العالم لمواجهة هذه الازمة وتداعياتها، وذلك تبعا لعوامل عدة لعل أبرزها الحد من انتشار فيروس كورونا فيها.

و لمواجهة المؤسسات الصحية لمثل هاته الازمات، لا بد لها من تبني اسلوب فعال من أجل تحقيق الاهداف والتصدي لأي ازمة صحية غير متوقعة، ويتمثل هذا الاسلوب في أداة التدقيق الصحي، حيث يعد هذا الاخير نوع من أنواع التدقيق التي ظهرت مع التطور الذي شهدته المؤسسات الصحية وهو يتميز عن الانواع الاخرى باعتباره تدقيق متكامل يأخذ العديد من الجوانب الادارية، المالية، الفنية... الخ، من أجل الفحص والتحقق، والتنبؤ بالأزمات الصحية، مع متابعة وتقييم انتشار الأوبئة والأمراض بمختلف أنواعها.

انطلاقا مما سبق تبين لنا إشكالية هذه الدراسة والتي يمكن طرحها على النحو التالي:

ب- طرح الإشكالية:

✓ كيف يمكن للتدقيق الصحي أن يساهم في تقييم مدى المؤسسات الصحية بإجراءات الوقاية من فيروس كورونا؟

وتتفرع تحت الإشكالية الاسئلة الفرعية التالية:

✓ فيما يتمثل التدقيق الصحي؟

✓ ما هو دور التدقيق الصحي في الحد من جائحة كورونا؟



المقدمة

✓ هل لجائحة كورونا اثار اقتصادية واجتماعية؟

✓ هل التدقيق الصحي له دور في تقييم مدى التزام المؤسسة العمومية ترشين ابراهيم بإجراءات الوقائية من

فيروس كورونا؟

ت- فرضيات الدراسة:

بغية الاجابة عن التساؤلات السابقة قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

✓ يمكن للتدقيق الصحي أن يساهم في تقييم مدى التزام المؤسسات الصحية بإجراءات الوقائية من فيروس

كورونا من خلال متطلبات المنظمة العالمية للصحة و التطبيق الصارم للقوانين والمراسيم المتعلقة بإجراءات الوقائية.

✓ التدقيق الصحي هو نشاط مستقل عن المنظمة الصحية، يقوم به شخص محايد يتم تعيينه من طرف

الحكومة من أجل تقييم السياسات الصحية سواء للهيئة الحكومية المشرفة على القطاع الصحي في الدولة او المؤسسة الصحية؛

✓ ان الاهتمام بالتدقيق الصحي في المؤسسات الصحية يساعدها على مواجهة الازمات الصحية، كأزمة

كورونا؛

✓ لفيروس كورونا تأثيرات سلبية اقتصادية واجتماعية من خلال التكاليف الحجر الصحي وتكاليف العلاج

ووسائل الوقاية الى الاضافة الى تكاليف الارواح البشرية؛

✓ نعم للتدقيق الصحي دور في تقييم مدى التزام المؤسسة العمومية ترشين بإجراءات الوقائية من فيروس

كورونا.

ث- أهداف الدراسة:

تهدف دراسة هذا الموضوع بالتحديد الى:

✓ التعرف على مفهوم التدقيق الصحي والاجراءات الخاصة به؛

✓ التعرف على الاجراءات المتخذة من طرف الدولة من أجل مواجهة وباء فيروس كورونا؛

✓ توضيح دور التدقيق الصحي في مساعدة المؤسسات الصحية على مواجهة أزمة كورونا؛

✓ معرفة مدى مساهمة التدقيق الصحي في مواجهة المخاطر والتأثيرات السلبية لفيروس كورونا؛

✓ ابراز اهم المعايير المتعلقة بالتدقيق الصحي، والواجب توفرها في المؤسسات الصحية؛



✓ معرفة مدى جاهزية وامكانية المؤسسات الصحية لتصدي لمثل هذه الازمات باستخدام الدراسات الحديثة.

ج- أهمية الدراسة:

تكمّن أهمية هاته الدراسة من خلال تناولها لموضوع حساس مرتبط بجانب صحة الانسان، بحيث تركز الدراسة على التدقيق الصحي كأداة للحد من الأزمات الصحية، ومدى أهمية هذا الاخير في تسيير وتحسين الاداء في المؤسسات الصحية، ولما له دور في التنبؤ بالأزمات الصحية كأزمة كورونا.

ح- مبررات ودوافع اختيار موضوع الدراسة:

تتلخص دوافع اختيار موضوع الدراسة فيما يلي:

1- دوافع ذاتية:

- ✓ كون الموضوع يدخل في صميم التخصص (تدقيق ومراقبة التسيير)؛
- ✓ حداثة الموضوع بالنسبة للمؤسسات الاستشفائية؛
- ✓ الرغبة في دراسة هذا الموضوع وتفعيله.

2- دوافع موضوعية:

- ✓ الاهمية الكبيرة للتدقيق الصحي في تفعيل نظام الرقابة الداخلية في المؤسسة الاستشفائية؛
- ✓ نقص الدراسات المتعلقة بالتدقيق الصحي؛
- ✓ اهتمام المؤسسات الصحية بتطبيق التدقيق الصحي، لما لهو أهمية كبير في مواجهة الأزمات الصحية.

خ- حدود الدراسة:

وتمثلت حدود الدراسة في:

1- الحدود المكانية:

- ✓ من أجل حل الاشكالية وبلوغ الأهداف المرجوة اقتصرنا في المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم، للتعرف على دور التدقيق الصحي في تقييم مدى التزام المؤسسات الصحية بإجراءات الوقاية من جائحة فيروس كورونا.

2- الحدود الزمنية:



شملت هذه الدراسة الفترة الزمنية للسنة المالية 2021/2019 من أجل الامام بمختلف الجوانب العلمية والعملية للبحث، أما فترة التبرص كانت بدايتها من تاريخ من 2021/04/04 الى 2021/04/20.

د- منهجية الدراسة والادوات المستخدمة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة تم اتباع المنهج الوصفي في الدراسة النظرية حيث تم إجراء مسح نظري في الادبيات المتعلقة بمتغيرات الدراسة ، وعرض أهم الدراسات السابقة ومن أجل تحقيق نوع الربط بين التراكم المعرفي (النظري) والعلمي (التطبيقي).

وفي الدراسة التطبيقية تم الاعتماد على منهج دراسة حالة و المنهج التحليلي وذلك من خلال الدراسة الاستطلاعية في المؤسسة الإستشفائية ترشين ابراهيم بولاية غرداية.

وكانت مصادر المعلومات والبيانات من خلال إستعمال أسلوب المسح المكتبي في الجانب النظري: عن طريق جمع ما تيسر من الكتب، المقالات، المجلات، مذكرات الدراسات العليا، إضافة الى المعلومات المتحصل عليها من شبكة الأنترنت، وقوانين، وجرائد رسمية.

أما فيما يخص دراسة حالة فاستعملنا الملاحظة والمقابلة من أجل جمع المعلومات الخاصة بالجانب الميداني للإجابة على الإشكالية المطروحة.

ذ- تقسيمات البحث:

من أجل معالجة هذا الموضوع تم تقسيم هذه الدراسة على النحو الآتي:

خصصنا الفصل الأول والمعنون ب: دور التدقيق الصحي في الحد من جائحة كورونا، تم تقسيم هذا الفصل الى مبحثين رئيسيين، ففي المبحث الاول يتناول المفاهيم الاساسية حول كل من فيروس كورونا، الرقابة الادارية الصحية وأدواتها، التدقيق الصحي وأنواعه، أما المبحث الثاني فهو تحت عنوان الدراسات السابقة، والذي تطرقنا من خلاله إلى الدراسات المحلية والدراسات الاجنبية السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة، وإجراء المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسة السابقة.

أما الفصل الثاني المتعلق بدراسة حالة والمعنون ب: الاطار التطبيقي لي المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم، وتم تقسيم هذا الفصل الى ثلاث مباحث كالتالي:

المبحث الاول: تقديم المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم .

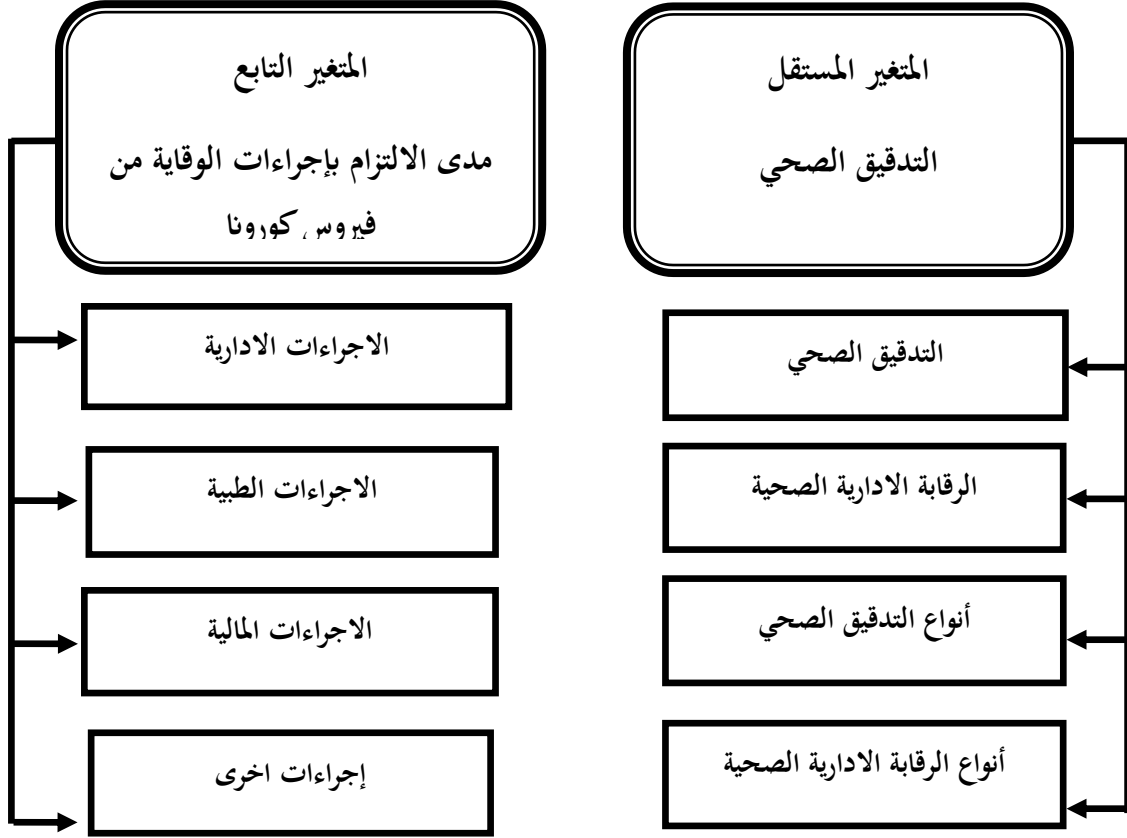
المبحث الثاني: تشخيص الاجراءات الادارية والمالية للحد من جائحة كورونا.

المبحث الثالث: تقييم نظام الرقابة الداخلية باستخدام الاستقصاء.



المقدمة

ر- أنموذج الدراسة:



ز- صعوبات الدراسة:

- ✓ قلة المراجع والدراسات السابقة الخاصة بالتدقيق الصحي؛
- ✓ صعوبة الحصول على احصائيات كورونا في كل من ولاية غرداية والجزائر ككل؛
- ✓ صعوبة ترجمة المراجع الأجنبية، نظرا لضيق الوقت.

الفصل الاول :

التدقيق الصحي ودوره في

الحد من جائحة كورونا

تمهيد:

تواجه الجزائر وكل العالم حاليا فيروس كورونا (COVID-19)، الأمر الذي دفع كل الدول إلى أخذ الاحتياطات والاجراءات اللازمة لمواجهة هذه الجائحة، كما مس مختلف القطاعات من بين أهم القطاعات قطاع الصحة، و من الضروري أن تلتزم المؤسسات الصحية الجزائرية بالإجراءات الوقائية المعتمدة من طرف منظمة الصحة العالمية وكذا من طرف دولة الجزائر من خلال ما جاء في القوانين و المراسيم التنفيذية، الخاصة بالوقاية من فيروس كورونا.

ومن أجل التأكد من أن المؤسسات الصحية الجزائرية مطبقة لهاته الاجراءات لا بد من الزامية تبني أداة فعالة لمراقبة أعمال المنظمة الصحية، الا وهي التدقيق الصحي، حيث تبوأ معظم المؤسسات الصحية العالمية أن وظيفة التدقيق الصحي تمتلك مكانة بارزة فيها، كونها ارتبطت بأعلى مستويات التنظيم فلم تعد تقتصر على الرقابة فحسب، بل أصبحت تمثل نشاط تقييم وفحص مختلف العمليات والنشاطات وإيصال نتائج الفحص إلى الاطراف ذوي العلاقة.

لذلك يهدف هذا الفصل الى التعرف على كل من مفاهيم النظرية المتعلقة بمتغيرات الدراسة ومن أجل ذلك تم تقسيم هذا الفصل الى مبحثين كالآتي:

المبحث الأول: التدقيق الصحي كأداة للحد من جائحة كورونا

المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية (دراسات سابقة)

المبحث الأول: التدقيق الصحي كأداة للحد من جائحة كورونا

قطاع الصحة جد حساس لما يكتسبه من أهمية في حياة الفرد والمجتمع، ويشكل عاملا أساسيا في التنمية الاقتصادية¹، ومع ظهور جائحة كورونا في أواخر سنة 2019 وبداية سنة 2020، كان على المؤسسات الصحية تطبيق واعتماد اجراءات للوقاية منه، وهذه التي ستكون مبرمة ضمن نظام الرقابة الداخلية الخاصة بها كمؤسسة صحية، وللتأكد من ان الاجراءات مطبقة لا بد من وجود الية تقوم بتقييمه المتمثلة في التدقيق الصحي.

المطلب الاول: مفاهيم حول جائحة كورونا

تعيش البشرية هلع كبير من فيروس كورونا المستجد (COVID 19)، كونه يعد جائحة يختلف نمط انتشارها عن سابقتها من الفايروسات التاجية التي تصيب الجهاز التنفسي، ومن خلال هذا المطلب سنتعرف على من مفهوم فيروس كورونا المستجد، وكذا أعراضه واسباب انتشاره، والتدابير المتخذة من طرف المنظمة العالمية للصحة والدولة الجزائرية للوقاية منه.

1- مفهوم الجائحة

مرت البشرية على مدار التاريخ بالعديد من الأمراض الخطيرة، وقد ترافق اسم هذه الامراض المختلفة مع لفظة "جائحة"، ومؤخرا اعتبرت منظمة الصحة العالمية فيروس كورونا المستجد (COVID-19) جائحة². والجائحة تعني كل شيء لا يستطيع دفعه لو علم به، كالبرد والحر والمطر، وقيل هي الآفة التي تهلك الثمار والأموال وتستأصلها، وهي ما يصيب الإنسان من مصيبة في ماله أو أمنه واستقراره فيسلط عليه الخوف، أو في صحته وعافيته فيسلط عليه المرض، أو في حياته عامة فيسلط عليه الحرب، إضافة الى الزلزال والبراكين والفيضانات، ولا يمكن دفع هذه لمصيبة إلا بإذن الله تعالى³.

1- كوريني أحلام حورية، دور التدقيق الداخلي الصحي في تقييم نظام الرقابة الداخلية في المؤسسات الصحية، مذكرة ماستر (غير منشور)، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة غرداية، غرداية، الجزائر، 2019، ص: 07.
2- سفيان سولم، التأمين ضد خطر جائحة فيروس كورونا (كوفيد 19)، حوليات جامعة الجزائر، جامعة محمد الشريف مساعديه سوق أهراس، جويلية 2020، ص: 606.
3- علي سعيد عبد الزهرة، منظمة الصحة العالمية وجائحة كورونا (الادوار والتحديات)، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور بالجلفة، العدد الرابع، ديسمبر 2020، ص: 623.

ويمكن القول ان الجائحة تحدث عندما ينتشر الوباء إلى عدة بلدان أو قارات وعادة ما يصاب عدد كبير من السكان.¹

2- تعريف فيروس كورونا:

فيروس كورونا الجديد انتشر أول مرة في مدينة ووهان الصينية، حيث يسبب أمراض في الجهاز التنفسي، وينتشر بسرعة بين الاشخاص، وهو ثالث فيروس كورونا يظهر في العالم في العقدين الماضيين، بعد تفشي متلازمة الجهاز التنفسي الحادة الوخيمة (SARS-COV) وفي عام 2002 واندلاع الفيروس التاجي المتلازمة الشرق الاوسط التنفسية (MERS-COV) في عام 2012.²

فيروس كورونا هي سلالة واسعة من الفيروسات التي تتسبب للحيوان والانسان بأمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الامراض الاشد وخامة مثل متلازمة الشرق الاوسط التنفسية (MERS) و المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS)، و فيروس كورونا المكتشف مؤخرا مرض (COVID-19).³

ينتشر الفيروس بشكل اساسي عندما تخرج قطرات تنفسية من الجهاز التنفسي لشخص مصاب (وهي تخرج أثناء السعال والعطاس والحديث والغناء) ثم تدخل الى فم أو أنف أو عيني الأشخاص القريبين منه، كما قد يصاب الشخص إذا لمس فمه أو عينه بعد لمسه سطحاً ملوثاً بالفيروس، قد يعيش فيروس كورونا المسبب لداء (COVID-19) على الأسطح لساعات أو حتى لعدة أيام، لكن المطهرات العادية تقتله.⁴

3- تعريف (COVID-19)

إن (COVID-19) هو مرض تتسبب به سلالة جديدة من فيروسات التاجية (كورونا)، الاسم الانجليزي للمرض مشتق كالتالي "CO" هما أول حرفين من كلمة كورونا "CORONA"، و "VI" هما اول حرفين من كلمة فيروس (VIRUS)، و "D" هو أول حرف من كلمة مرض (DISEASE)، واطلق على هاذ المرض سابقا اسم

1- خلف العقلة، جائحة كورونا (كوفيد - COVID 19) وتداعياتها على التنمية المستدامة 2030، نشرة الألكسو العلمية، نشرة متخصصة، العدد الثاني، يونيو 2020، ص: 07.

<http://www.alecso.org/nsite/images/2020/coronabooks/1.pdf>

2- مومني عبد القادر وآخرون، الامداد التجاري الالكتروني كضرورة للمنافسة في ظل تفشي فيروس كورونا، مجلة علوم الاقتصادية والتسيير، المركز الجامعي مغنية، المجلد 20، العدد الخاص حول الآثار الاقتصادية لجائحة كورونا، سبتمبر 2020، صفحة: 251.

3- بولعراس صلاح الدين، الاقتصاد الجزائري في ظل التداعيات العالمية لجائحة كورونا بين الاستجابة الانية والمواكبة البعدية، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة سطيف، مجلد 20، سبتمبر 2020، ص: 165.

4- أبو قاسم عيسى، نظرية الضبط في القانون الاداري وتطبيقها في مجال الوقاية من انتشار فيروس كورونا (كوفيد 19)، مجلة الواحات للبحوث والدراسات، جامعة غرداية، العدد 02، نوفمبر، 2020، ص: 451.

"CORONA VIRUS 2019 NOVEL" أو "NCOV-2019"، إن فيروس (COVID-19) هو فيروس جديد يرتبط بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتمي إليها الفيروس الذي يتسبب بمرض المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS) وبعض أنواع الزكام العادي.¹

4- أعراض وأنواع فيروس كورونا

1-4 أعراض فيروس كورونا:

تتمثل الأعراض الأكثر شيوعاً لمرض (COVID-19) في الحمى والسعال الجاف والتعب، وقد يعاني بعض المرضى من الألام والالوجاع، أو احتقان الأنف، أو ألم الحلق، أو الاسهال، وعادة ما تكون هذه الاعراض خفيفة وتبدأ تدريجياً، ويصاب بعض الناس بالعدوى ولكن لا تظهر عليهم سوى أعراض خفيفة جداً.²

2-4 أنواع فيروس كورونا:³

يصيب الانسان عدة أنواع من فيروسات كورونا وهي :

- فيروس كورونا البشري (HCOV-E229)
- فيروس كورونا البشري (HCOV-OC 43)
- فيروس كورونا البشر (HCOV-NL 63)
- فيروس كورونا المرتبطة بمتلازمة الشرق الاوسط التنفسية (MERS-COV)
- فيروس كورونا المرتبط بمتلازمة سارس (SARS-COV)
- فيروس كورونا المستجد (COVID-19)

5- الفئات الاشد تعرضاً لفيروس كورونا:

يمكن أن تصيب عدوى فيروس كورونا الأشخاص من جميع الأعمار، حتى الأطفال. ولكنه يؤثر بشكل أكبر على البالغين متوسطي العمر ومن هم أكبر سناً. يزداد احتمال الإصابة بأعراض خطيرة مع تقدم العمر، حيث أن الأشخاص بعمر 85 عاماً أو أكبر هم الأكثر عرضة للإصابة بأعراض خطيرة،

1- زيد مليكة، التدابير الاحترازية للوقاية من فيروس كورونا كوفيد-19 وفق المنهج النبوي والاستفادة منه في الوقت المعاصر، مجلة مدرات للعلوم الاجتماعية والانسانية تصدر عن المركز الجامعي غليزان، العدد 03، جانفي 2021، صفحة: 461.

2- نور الدائم الطيب يوس الحاج، أثر جائحة كورونا(كوفيد-19) على اعداد ومراجعة القوائم المالية للمؤسسات الصغيرة والمتوسطة بالمملكة العربية السعودية، مجلة الدراسات المالية والمحاسبية، كلية الخليج للعلوم الادارية والانسانية، المملكة العربية السعودية، المجلد 07، العدد 02، ديسمبر 2020، صفحة: 14.

3- لويذة مكسح، التدابير الشرعية للوقاية من جائحة كورونا المستجد (COVID-19) ظن مجلة الاحياء، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جمعة باتنة، المجلد 20، العدد 26، سبتمبر 2020، صفحة 289.

في الولايات المتحدة الأمريكية، كانت حوالي 80% من الوفيات بسبب هذا المرض، بين من تبلغ أعمارهم 65 عامًا وأكثر. وتزداد الخطورة أكثر من ذلك بالنسبة لكبار السن إذا كانت لديهم حالات صحية أخرى.¹

6- الحجر الصحي واجراءاته:

1-6 الحجر الصحي:

فالحجر الصحي هو إبعاد المواطنين الذين كانوا على اتصال مباشر بالمصابين بهذا الفيروس ، بمعنى فصل الاشخاص الذين لا يظهر عليهم أي أعراض لفيروس كورونا (COVID-19) لم يصابوا بالمرض لا كنههم خالطو المصابين.²

فقد يكون شخص سليم حاملا للمرض، لآكن لا تظهر عليه أي علامة من علامات أعراض كورونا الا لا بعد فترة يبدأ التأثير بالظهور، ويكون بذلك قد تسبب في عدوى الكثير من الاشخاص.

2-6 إجراءات الحجر الصحي:³

تتمثل اجراءات الحجر الصحي التي تعمل على تطبيقها الدول في الاتي:

- حظر السفن و الطائرات؛
- حظر الاشخاص المحتمل إصابتهم بالمرض من السفر؛
- حظر المصابين و الأشخاص من التحرك داخل البلد والتقاءهم بالعامه؛
- تجنب الاحتفالات العامة وإيقاف التجمعات.

3-6 من ينبغي ان يخضع للحجر الصحي:⁴

ان استخدام الحجر الصحي الرامي لمكافحة الامراض المعدية له تاريخ طويل يعود الى قرون، وحاليا يتمتع العديد من البلدان بالسلطة القانونية اللازمة لفرض الحجر الصحي الذي ينبغي، ويعني هذا الاخير تقييد أنشطة الأشخاص المشتبه في إصابتهم أو فصلهم عن الآخرين، وتثبت الابحاث التي أجريت مؤخرا أن الحجر الصحي يمكن أن يكون فعالا في الوقاية من حالات الإصابة بكوفيد-19، أو الوفيات الناجمة عنه.

1- منظمة الصحة العالمية، مرض فيروس كورونا (COVID-19) سؤال وجواب، تم الاطلاع عليه يوم 2021/03/04، على الساعة 22:30.

<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

2- سهيلية سماح، الاجراءات الوقائية للتصدي لفيروس كورونا في الجزائر، مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الانسانية، كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية، جامعة الجزائر (03)، الجزائر، المجلد 05، العدد 03، 2020، صفحة:30.

3- مرجع سابق، صفحة:30.

4- الاعتبارات المتعلقة بالحجر الصحي لمخالطي حالات (COVID-19)، ارشادات مبدئية، 2020، منظمة الصحة العالمية، صفحة: 02.

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333901/WHO-2019-nCoV-IHR_Quarantine-2020.3-ara.pdf

توصي منظمة الصحة العالمية بالتعرف السريع على حالات كوفيد-19 وعزلها وتديريها علاجيا، إما في المرفق طبي، وإما في مكان بديل مثل المنزل، كما توصي المنظمة بعزل جميع مخالطي الأفراد المصابين بفيروس (COVID-19) إصابة مؤكدة أو محتملة في مرفق مخصص لذلك، أو في المنزل لمدة 14 يوم تحتسب من آخر تعرض.

- اذ اتخذ قرار بتنفيذ الحجر الصحي، فينبغي للسلطات ضمان ما يلي:¹
- إمكانية توافر ما يكفي من الغذاء والمياه والوقاية والنظافة العامة والتواصل خلال فترة الحجر الصحي؛
- إمكانية تنفيذ تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها.

7- تدابير المتخذة للوقاية من فيروس كورونا في الجزائر

تسعى دولة الجزائرية لتحسين وتطوير المستمر لقطاع الصحة ، فمن خلال المنظومة القانونية المتعلقة بقطاع الصحة تحاول الدولة جاهدة تحسين النظام الصحي والخدمات الصحي المقدمة من خلال تحسين وتطوير نظام التأمين الصحي.²

بما ان فيروس كورونا تم تصنيفه كوباء عالمي بتاريخ 30 جانفي 2020 فإن الجزائر عليها أن تخضع للتوصيات المؤقتة التي تقدمها منظمة الصحة العالمية للسلطات الصحية الوطنية والتي تشمل الرصد، التأهب والاحتواء.³

ومن اجل السيطرة والحد من الانتشار السريع للفيروس واحتواء الوضع، أصدرت منظمة الصحة العالمية والعديد من الدول مجموعة من الاجراءات التي تضمنت الاغلاق المؤقت ووقف كل الانشطة الخارجية غير الضرورية، وتعطيل المدارس والجامعات وأماكن العبادة ما أثر على مظاهر السياسية الاقتصادية والاجتماعية.⁴ و اتخذت الجزائر مجموعة من التدابير تمثلت فيما يلي:

1-7 تم إصدار العديد من المراسيم التنفيذية تضمننا لأحكام وقواعد للوقاية من انتشار فيروس كورونا ومكافحته منها:

1- الاعتبارات المتعلقة بالحجر الصحي لمخالطي حالات (COVID-19)، ارشادات مبدئية، 2020، منظمة الصحة العالمية، صفحة: 02.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333901/WHO-2019-nCoV-IHR_Quarantine-2020.3-ara.pdf
2- نوال مازيني، دور التأمين الصحي في تجسيد الحق في الصحة، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، الجلفة، مجلد05، العدد 17، مارس 2020، صفحة: 446.
3- بن عيادة جلييلة، حماية الصحة العمومية في الجزائر من خلال جائحة فيروس كورونا(كوفيد-19)، المجلة الجزائرية للحقوق والعلوم السياسية، المجلد 05، العدد 03 خاص 2020، ديسمبر 2020، صفحة: 134.
4- بسباس سيد أحمد، أثر جائحة فيروس كورونا (COVID-19) على الاتجاهات المرجعية الجزائرية في تدقيق القوائم المالية 2019، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم تسيير، المجلد 20، العدد الخاص حول الاثار الاقتصادية لجائحة كورونا، سبتمبر 2020، صفحة: 238.

- المرسوم التنفيذي رقم 20-159 المؤرخ في 21 شوال 1441 الموافق 13 يونيو 2020، يتضمن تعديل الحجر المنزلي والتدابير المتخذة في إطار نظام الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته؛¹
 - المرسوم التنفيذي رقم 20-185 المؤرخ في 24 ذي القعدة 1441 الموافق 16 يوليو 2020، يتضمن تمديد تدابير تعزيز نظام الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته؛²
 - المرسوم التنفيذي رقم 20-207 المؤرخ في 06 ذي الحجة 1441 الموافق 27 يوليو 2020، يتضمن تمديد العمل بتدابير تعزيز نظام الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته؛³
 - المرسوم التنفيذي رقم 20-69 المؤرخ في 26 رجب 1441 الموافق لـ 21 مارس 2020، يتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته؛⁴
 - مرسوم التنفيذي رقم 20-127 مؤرخ في 27 رمضان عام 1441 الموافق 20 مايو سنة 2020، يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 20-70 المؤرخ في 29 رجب عام 1441 الموافق 24 مارس سنة 2020 الذي يحدد التدابير التكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته.⁵
- وحسب المادة رقم 14 من مرسوم تنفيذي رقم 20-127 يعد كذلك إجراء وقائيا ملزما، ارتداء القناع الواقي " يجب أن يرتدي جميع الأشخاص وفي كل الظروف القناع الواقي في الطرق والأماكن العمومية وأماكن العمل، وكذا في الفضاءات المفتوحة أو المغلقة التي تستقبل الجمهور، لاسيما المؤسسات والإدارات العمومية، والمرافق العمومية ومؤسسات تقديم الخدمات، والأماكن التجارية".⁶

-
- 1- المرسوم التنفيذي رقم 20-159 المؤرخ في 21 شوال 1441 الموافق 13 يونيو 2020، يتضمن تعديل الحجر المنزلي والتدابير المتخذة في إطار نظام الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته، الجريدة الرسمية الجزائرية عدد 35، الصادرة بتاريخ 14/06/2020.
 - 2- المرسوم التنفيذي رقم 20-185 المؤرخ في 24 ذي القعدة 1441 الموافق 16 يوليو 2020، يتضمن تمديد تدابير تعزيز نظام الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته، الجريدة الرسمية الجزائرية عدد 40، الصادرة بتاريخ 18/07/2020.
 - 3- المرسوم التنفيذي رقم 20-207، المؤرخ في 06 ذي الحجة 1441 موافق 27 يوليو 2020، يتضمن تمديد العمل بتدابير تعزيز نظام الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته، الجريدة الرسمية الجزائرية عدد 43، الصادرة بتاريخ 28/07/2020.
 - 4- المرسوم التنفيذي رقم 20-69، الصادر بتاريخ 21 مارس 2020، المتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد-19) ومكافحته، الجريدة الرسمية الجزائرية عدد 15، الصادرة بتاريخ 21/03/2020.
 - 5- مرسوم تنفيذي رقم 20-127 الصادر بتاريخ 20 ماي 2020، يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 20-70 الصادر في بتاريخ 24 مارس 2020، الذي يحدد التدابير التكميلية للوقاية من انتشار فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته، الجريدة الرسمية الجزائرية العدد 30 الصادرة في 21 ماي 2020.
 - 6- مرسوم تنفيذي رقم 20-127 الصادر بتاريخ 20 ماي 2020، يعدل ويتمم المرسوم التنفيذي رقم 20-70 الصادر في بتاريخ 24 مارس 2020، الذي يحدد التدابير التكميلية للوقاية من انتشار فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته، الجريدة الرسمية الجزائرية العدد 30 الصادرة في 21 ماي 2020.

حسب المرسوم التنفيذي رقم 20-159 يتضمن تعديل الحجر المنزلي و التدابير المتخذة في اطار نظام الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته، هذه بعض الاجراءات المتخذة للوقاية من وباء فيروس كورونا:¹

- يرفع إجراء وضع 50 % من مستخدمي المؤسسات والإدارات في عطلة استثنائية مدفوعة الاجر؛
- رفع إجراء وضع 50 % من مستخدمي القطاع الاقتصادي العمومي والخاص في عطلة استثنائية مدفوعة؛
- الاجر، بالنسبة للمستخدمين الذين يمكنهم ضمان نقل مستخدميهم، واستفاء شروط الحماية الصحية الخاصة بنشاطهم؛
- لا يطبق رفع الاجراء، على النساء الحوامل والتي يتولين تربية أطفال تقل أعمارهم عن أربع عشرة سنة.

2-7 تشكيل اللجنة العلمية التابعة لوزارة الصحة و إصلاح المستشفيات:

تم إنشاء هذه اللجنة تطبيقا لقرار رئيس الجمهورية، عبد المجيد تبون، الذي دعا من خلاله تدعيم لجنة اليقظة والمتابعة الحالية بوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، بلجنة علمية لمتابعة فيروس كورونا تتشكل من كبار الأطباء الأخصائيين عبر التراب الوطني تحت إشراف وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، وتكون مهمتها متابعة تطور انتشار الوباء وإبلاغ الرأي العام بذلك يوميا وبانتظام.²

3-7 إجراءات الحكومية.

ت انشاء موقعين من أجل متابعة تطورات الخاصة بفيروس كورونا في الجزائر

- الموقع الرسمي لوزارة الصحة والسكان و إصلاح المستشفيات: (<http://covid19.sante.gov.dz/carte>)

- الموقع الرسمي للمعهد الوطني للصحة العامة: (<http://www.insp.dz>)

كما تم توفير رقم أخضر(30-30) لإستقبال المكالمات للمواطنين وهو رقم مجاني كجزء من خطة الوقاية على مستوى وزارة الصحة، هناك أيضًا حديث ضمن نفس الخطة.

توزيع الكتيبات والملصقات التي تستهدف المسافرين في مختلف نقاط الحدود، والعمال في المطارات والموانئ، فضلاً عن المنظمات والمؤسسات والأماكن التي بها حركة مرور كثيرة.

بالإضافة إلى ذلك أرسلت وزارة الصحة تعليمات خاصة إلى جميع المديرين المحليين للصحة والسكان من أجل تعزيز إجراءات الاتصال لصالح الجمهور العام عبر القنوات الإذاعية وتنظيم حملات توعية حول الأنفلونزا الموسمية وفيروس كورونا.

1- المرسوم التنفيذي رقم 20-159 المؤرخ في 21 شوال 1441 الموافق 13 يونيو 2020، يتضمن تعديل الحجر المنزلي والتدابير المتخذة في إطار نظام الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته، الجريدة الرسمية الجزائرية عدد 35، الصادرة بتاريخ 14/07/2020.

2- موقع الاذاعة الجزائرية تم الاطلاع عليها يوم 2021/03/12، على الساعة: 21:00 .

نشرت الوزارة على صفحتها على FACEBOOK العديد من المنشورات حول فيروس كورونا وتعمل على الإجابة عن أسئلة المواطنين حول هذا الوباء.

8- التجهيزات والهيكل الطبية لمواجهة جائحة كورونا:

1-8 على مستوى قطاع الصحة:

يحتوي القطاع الصحي على المستوى الوطني على 82716 سرير منها 2500 سرير تم تخصيصه للتكفل بالمصابين على مستوى 64 مصلحة للأمراض المعدية و 247 مصلحة للطب الداخلي و 79 مصلحة لأمراض الرئة و 100 مصلحة في اختصاصات أخرى بالإضافة الى 24 مصلحة للإنعاش بما 460 سرير، كما أن قطاع الصحة يتوفر على 5787 جهاز للتنفس الاصطناعي والتخدير والانعاش موزعة كما يلي: 3333 جهاز للتنفس الاصطناعي، 2390 جهاز للتخدير والانعاش، 64 سيارة اسعاف طبية مجهزة بألة تنفس اصطناعية.¹ كما اعتمدت الجزائر بروتوكول علاج ضد (COVID-19) ومن يوم 23 مارس 2020 ويسمى "الكلوروكين" ويستخدم لأمراض الروماتيزم، حيث أنه أظهر نتائج مشجعة في كل من الصين وفرنسا. وأكد رئيس الوزراء أن دولة الجزائر اتخذت كافة الاجراءات لمعالجة المصابين وتم التعامل مع جميع المرضى، كما هناك العديد من الخطوات التي اتخذها بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية وقال ممثل هاذة المنظمة أن "الجزائر تبذل جهودا كبيرة ولديها الوسائل لعلاج المرضى".² وفي الوقت الذي تحتاج فيه الجزائر بشكل عاجل إلى معدات الحماية الطبية، وتحت شعار "الصين والجزائر إخوة، اليد في اليد لتحقيق الانتصار، أعلن السفير الصيني بالجزائر "لي ليان كه" على تضامن بلاده مع الجزائر حكومة وشعبا، من اجل مكافحة الفيروس (COVID-19)، والعمل يدا بيد بين البلدين لتحقيق الانتصار على الفيروس.³ تمكنت الصين من شراء المعدات على وجه السرعة والتبرع بها للجزائر، كما قدمت الصين مجموعة من المساعدات الطبية للجزائر التي تشمل 500 ألف كممامة طبية و 50 ألف كممامة من النوع N95، بالإضافة الى 2000 ملابس واقية طبية، والقفازات الطبية وأجهزة لتنفس اصناعي وغيرها من المستلزمات الطبية الأخرى من الصين الى الجزائر، بالإضافة الى وصول 13 طبيب صيني و 8 ممارسي الصحة مختصين في تشخيص وعلاج فيروس كورونا.⁴

1- النص الكامل لبيان لإجتماع الدوري لمجلس الوزراء الاحد 22 مارس 2020، تم الاطلاع يوم 2021/04/01، على ساعة: 19:00.

<https://www.aps.dz/ar/algerie/85572-2020-03-22-17-19-15>

2- سهيلية سماح، مرجع سبق ذكره ،صفحة:31.

3- يونس بورنان، مساعدات طبية صينية إلى الجزائر لمكافحة فيروس كورونا، 2020/03/28، تم الاطلاع يوم 2021/04/02، على الساعة: 21:00.

<https://al-ain.com/article/algeria-china-experience-corona-medical-aid>

4- سهيلية سماح، مرجع سبق ذكره ،صفحة:31.

تم تشجيع مؤسسات القطاع العام والخاص على رفع قدراتها الإنتاجية من حيث الكمادات، مما سمح ببلوغ إنتاج يقدر بـ 500.000 كمادة/ يومياً، وقامت مبادرات من طرف مراكز التكوين المهني عبر الوطن للمساهمة في إنتاج هذه الكمادة كما تم إصدار مرسوم تنفيذي رقم 20-127 الصادر في 20 ماي 2020 الذي يحدد التدابير التكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته. و الذي يتضمن قراراً بإجبارية ارتداء الكمادات كوسيلة للوقاية من وباء كورونا.¹

- لقاح فيروس كورونا:

وقعت الحكومة الجزائرية اتفاقاً للحصول على اللقاح الروسي المضاد لفيروس كورونا المستجد "سبوتنيك" في "من أجل الشروع في حملة تلقيح خلال شهر جانفي 2021. وقال المتحدث باسم الحكومة في تصريح للتلفزيون إن وزير الصحة عبد الرحمن بن بوزيد أعلن خلال اجتماع الحكومة "عن توقيع صفقة بالتراضي البسيط لاقتناء لقاح ضد فيروس كورونا مع مخبر روسي للشروع في عمليات التلقيح ابتداء من شهر جانفي 2021. وكان مدير الميزانية في وزارة المالية صرح أن "الجزائر ستشتري دفعة أولى من لقاح ضد (COVID-19) تتكون من 500 ألف جرعة بقيمة 1,5 مليار دينار (نحو 11,2 مليون دولار)"، دون ذكر الشركة المنتجة للقاح. وأكد المسؤول في تصريح للتلفزيون الشروق أن ميزانية اقتناء لقاحات مضادة لفيروس كورونا "مفتوحة وقد تصل الى 150 مليون دولار".²

أطلقت وزارة الصحة منصة إلكترونية لتسجيل المواطنين الراغبين في الحصول على لقاح فيروس كورونا، ضمن خطة التصدي للجائحة. ويقوم المواطن بإدخال البيانات التعريفية مثل الاسم واللقب والجنس، الولاية، الدائرة، البلدية، رقم التعريف الوطني. بالإضافة الى بيانات التواصل مثل رقم الهاتف، لسهولة التواصل، وحتى يتم توجيه المواطن لأقرب وحدة صحية للحصول على اللقاح. ويجب على المواطن الراغب في تلقي اللقاح، الإفصاح عن إصابته بأي مرض، حتى يتم تحديد إمكانية تلقي التطعيم من عدمه.

للمواطنين الراغبين في التسجيل الضغط على الرابط التالي (<http://vac-covid19.sante.gov.dz/>)³

2-8 على مستوى الاقتصاد:

تمثلت الاجراءات والتدابير التي اتخذتها الحكومة الجزائرية على مستوى الإقتصاد فيما يلي:

1- رواني بوحفص، مرجع سابق ذكره، صفحة: 397.

2 - France 24, vu le: 15/03/2021, à l'heure 20 :00.
<https://www.france24.com/ar/>

3- يومية الاتحاد الجزائرية، تم الاطلاع يوم 2021/03/15، على الساعة 21:00.

<https://www.elitihadcom.dz/>

- التخفيف من قيمة فاتورة الاستيراد من 41 الى 31 مليار دولار؛
 - التخفيف من نفقات ميزانية التسيير بـ 30% دون المس بأعباء الرواتب؛
 - التوقف على إبرام عقود الدراسات والخدمات مع المكاتب الاجنبية مما سيوفر للجزائر حوالي سبعة مليارات دولار سنويا؛
 - الابقاء دون مساس على النفقات المرتبطة بقطاع الصحة وتدعيم آلية مكافحة انتشار وباء كورونا والامراض الوبائية بصفة عامة؛
 - الابقاء دون مساس على مستوى النفقات المتعلقة بقطاع التربية؛
 - تكليف الشركة الوطنية سونطراك بالتخفيض من أعباء الاستغلال ونفقات الاستثمار من 14 الى 7 مليارات دولار من أجل الحفاظ على احتياطي الصرف؛
 - سجلت القطاعات الإقتصادية وعلى رأسها النقل والسياحة والمطاعم والفندقة اضافة الى قطاع الطاقة خسائر مالية بسبب التدابير الوقائية الرامية لمواجهة وباء كورونا.¹
- 3-8 على المستوى الاجتماعي:**

- من بين الاجراءات والتدابير التي وضعتها الجهات المعنية في الجزائر في اطار الاستجابة لتحديات انتشار فيروس كورونا (COVID-19) والتخفيف من حدة تأثيرها، وتعزيز قدرة مجتمعنا على الصمود، سيتم التطرق الى بعض الاجراءات المتخذة وهي كالاتي:
- وقف الدراسة في المدارس والجامعات لمنع تفشي فيروس كورونا من خلال:²
 - إغلاق مدارس التعليم الابتدائي والمتوسط والثانوي؛
 - إغلاق الجامعات ومعاهد التعليم العالي؛
 - إغلاق مدارس التعليم القرآني، والزوايا، وأقسام محو الأمية؛
 - إغلاق المؤسسات التربوية الخاصة، ورياض الأطفال.
 - وضع تدابير التباعد الاجتماعي حسب ما نصت عليه المادة الاولى من المرسوم التنفيذي رقم 20-69 المؤرخ في 21 مارس 2020: تحديد تدابير التباعد الاجتماعي الموجهة للوقاية من انتشار فيروس كورونا ومكافحته من خلال الحد من الاحتكاك الجسدي بين المواطنين في الفضاءات العمومية وفي أماكن العمل.
 - تطبيق التدابير لمدة 14 يوم حسب ما جاء في المادة الثانية من المرسوم التنفيذي رقم 20-69 المؤرخ في 21 مارس 2020، أن تطبيق التدابير على مستوى كافة التراب الوطني لمدة أربعة عشر يوما، ويمكن عند الاقتضاء رفع هذه التدابير أو تمديدها.

1- سهيلية سماح، مرجع سبق ذكره، صفحة: 08.

2- مرجع سابق، صفحة: 32.

● غلق المحلات والمؤسسات، حيث جاء في المادة الخامسة من نفس المرسوم التنفيذي سابق الذكر: "تغلق في المدن الكبرى محلات بيع المشروبات، ومؤسسات وفضاءات الترفيه والتسلية والعرض والمطاعم باستثناء تلك التي تضمن خدمة التوصيل إلى المنازل".¹

أبرز وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، عبد الرحمان بن بوزيد يوم الخميس 25 فيفري 2021 بالجزائر بالعاصمة أهمية التضامن بين الدول في مسعى مكافحة جائحة كورونا ومواجهة آثارها الاجتماعية والاقتصادية.

وخلال ندوة دولية حول مشروع (رد تضامني أوروبي على COVID-19 في الجزائر)، قال الوزير أن "تضافر جهودنا للتخلص من آثار الجائحة السلبية والتصدي لهذه الكارثة الصحية التي تعاني منها البشرية جمعاء، سيشكلان في نظرنا صورة جميلة للتضامن الدولي وقفرة جماعية للبشرية لا يستهزأ بها".²

9- تطور الوضعية الوبائية لفيروس كورونا في الجزائر:

حسب بيان وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات ظهرت أول إصابة في الجزائر عند رجل إيطالي الجنسية في 27 فيفري 2020، وقد قامت السلطات الجزائرية بمغادرته الى وطنه في 28 فيفري 2020، ثم ظهرت اصابتين جديدتين في 2 مارس 2020، وبدأت عدد الاصابات ترتفع الى ان وصلت في اواخر شهر مارس 2020 الى 716 إصابة، وسجلت 44 حالة وفاة، كما سجلت وزارة الصحة شفاء 37 مصاب. و تزايدت عدد الاصابات فيروس كورونا لشهر أفريل 2020 ليصل العدد الاجمالي للإصابات 3883 إصابة. مؤكدة منذ بداية الوباء، و بلغ اجمالي عدد الوفيات 444 وفاة، وعدد الحالات التي تماثلت بالشفاء 1779 حالة. و بقيت عدد الاصابات في إرتفاع الى غاية شهر جويلية 2020 حيث بلغت عدد الحالات المؤكدة 12446 إصابة جديدة، ليصل العدد الاجمالي الى 19929 حالة، ووصل عدد الوفيات الى 230 وفاة في شهر جويلية فقط ليرتفع العدد الاجمالي للوفيات 598 حالة، بينما بلغت عدد حالات الشفاء 10640 حالة، ليصل العدد الاجمالي للشفاء منذ بداية الوباء الى غاية شهر جويلية الى 18758. وفي شهر ديسمبر 2020 كان عدد الاصابات الجديدة 5792 حالة، ليصل العدد الاجمالي الى 53517 حالة، بينما عدد الحالات التي شفيت كانت 14437 لتصل الى اجمالي 65408 حالة شفاء، بينما عدد الوفيات كان 123 وفيات ليصل الى اجمالي 1362 حالة وفاة.

1- المرسوم التنفيذي رقم 20-69، الصادر بتاريخ 21 مارس 2020، المتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته، الجريدة الرسمية الجزائرية عدد 15، الصادرة بتاريخ 21/03/2020.

2- موقع وكالة الانباء الجزائرية تم الاطلاع عليه يوم 2021/04/13، على الساعة: 20:00.

وحسب اخر الاحصائيات لشهر مارس من سنة 2021 بلغت عدد الاصابات المؤكدة بفيروس كورونا

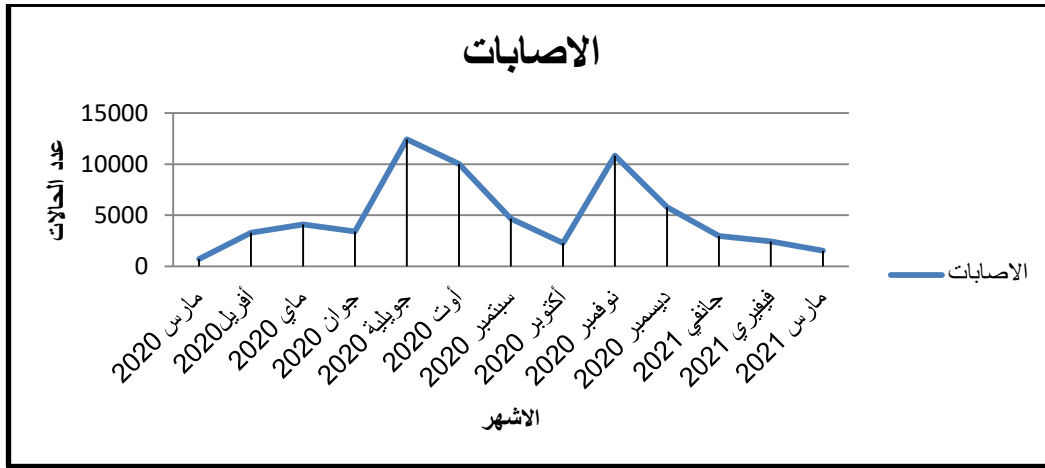
60473 إصابة، ووصل عدد الوفيات 1490 وفاة، بينما بلغت حالات الشفاء 79759.¹

والمنحنيات التالية تبين تطور حالات الاصابات والشفاء والوفيات المؤكدة بوباء فيروس كورونا في الجزائر،

منذ بداية الوباء الى غاية نهاية شهر مارس من سنة 2021.

1- منحني يبين تطور حالات الاصابات بفيروس كورونا

الشكل رقم (01) يمثل المنحني البياني تطور حالات الاصابات المؤكدة بوباء فيروس كورونا في الجزائر



المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات EXCEL و معلومات الموقع الرسمي للمعهد الوطني للصحة العامة: <http://www.insp.dz/>

نلاحظ من خلال المنحني البياني الذي يوضح عدد الاصابات المؤكدة بفيروس كورونا في الجزائر بداية من

شهر مارس الى غاية شهر جوان، أن هناك ارتفاع كبير في عدد الاصابات منذ شهر مارس 2020 الى غاية شهر

جويلية 2020، رغم الاجراءات الصحية والأمنية التي فرضتها الهيئات الصحية، وهذا راجع إلى عدم الالتزام بشروط الحجر الصحي.

ونلاحظ من شهر سبتمبر 2020 الى غاية بداية شهر نوفمبر 2020، تناقص في عدد الاصابات، وهذا

راجع الى التطبيق الصارم لإجراءات الوقاية من طرف الدولة وفرض غرامة مالية لعدم ارتداء الكمامة... الخ.

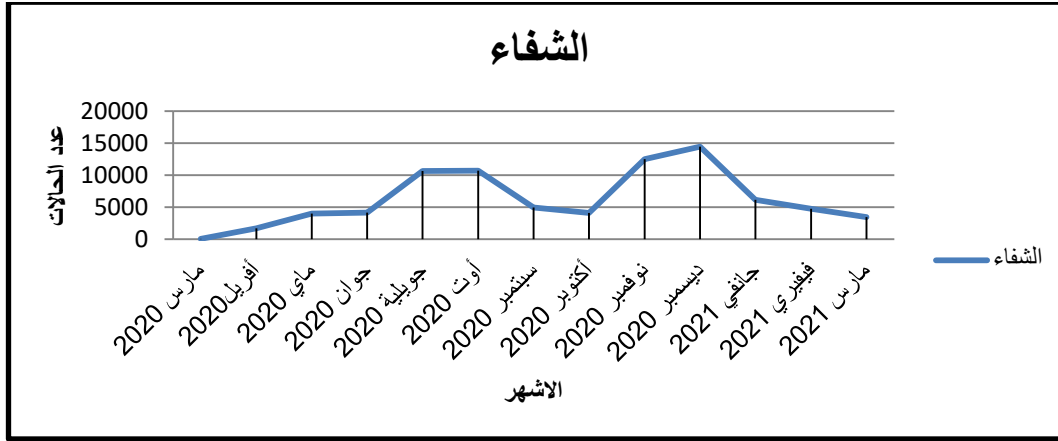
ومن شهر نوفمبر 2020 الى غاية بداية شهر ديسمبر 2020 نلاحظ ان عدد الاصابات ارتفعت بعد

انخفاضها، نظرا لرفع الحجر الصحي عن بعض الولايات.

2- منحني يبين تطور حالات الشفاء من وباء فيروس كورونا

1- الموقع الرسمي للمعهد الوطني للصحة العامة، تم الاطلاع يوم 2021/04/15، على الساعة: 10:00.

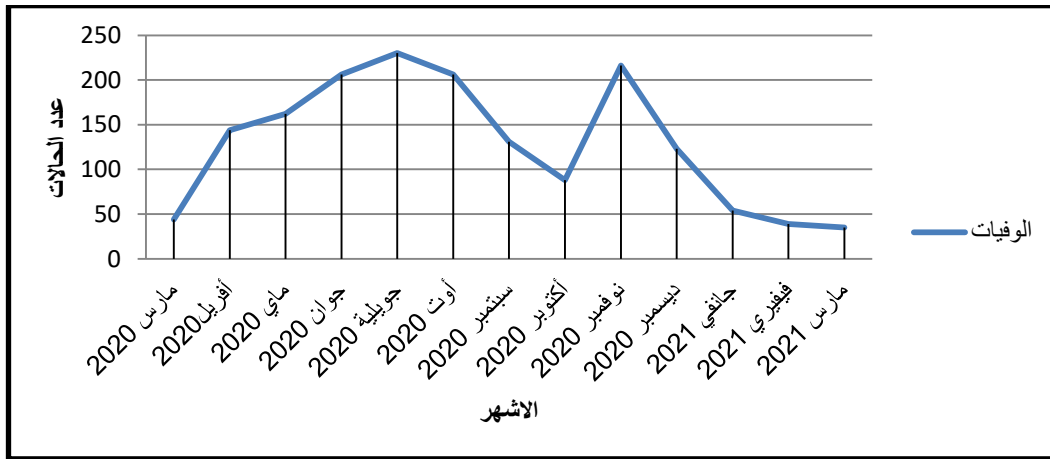
الشكل رقم (02) يمثل المنحنى البياني تطور حالات الشفاء من وباء فيروس كورونا في الجزائر



المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات EXCEL و معلومات الموقع الرسمي للمعهد الوطني للصحة العامة: <http://www.insp.dz/>

3- منحنى يبين تطور حالات الوفيات بوباء فيروس كورونا

الشكل رقم (03) يمثل المنحنى البياني تطور حالات الوفاة بوباء فيروس كورونا في الجزائر



المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات EXCEL و معلومات الموقع الرسمي للمعهد الوطني للصحة العامة: <http://www.insp.dz/>

يتبين من خلال المنحنى البياني رقم (02) و المنحنى البياني رقم (03)، تطور حالات الشفاء والوفاة

بفيروس كورونا في الجزائر، ونلاحظ من خلال المنحنى رقم (03) هناك ارتفاع في عدد الوفيات حيث وصل إجمالي عدد الوفيات منذ بداية الوباء الى غاية نهاية شهر مارس 2021 الى 1678 حالة وفاة، وعلى الجانب الايجابي شفي من وباء فيروس كورونا 81461 مصاب، وهذا ما يفسر اعتماد الجزائر على دواء (الكلوروكين) لعلاج المصابين، والذي اظهر نتائج مشجعة.

المطلب الثاني: الرقابة الإدارية الصحية

تُعَدّ الرقابة الادارية الصحية وسيلة لتحسين أداء الموظفين، وليس لصيد أخطائهم ونشر الخوف بينهم، لذلك

في هذا المطلب سيتم التطرق الى كل من تعريف الرقابة الادارية الصحية وأهميتها في المؤسسات العمومية

الاستشفائية، وكذلك أنواع الرقابة الادارية الصحية.

1- تعريف الرقابة الادارية الصحية:

تعرف الرقابة بعملية مقارنة النتائج الفعلية "الانجازات" مع النتائج المخططة "الأهداف" واتخاذ الاجراء التصحيحي اللازم في حالة الانحراف إذا كان مطلوباً وممكناً، ولكي تتأكد الادارة من أن النتائج الفعلية للتشغيل هي المخرجات المخططة والمطلوبة، فلا بد من مراقبة أنشطة وفعاليات التنظيم بشكل مستمر، فما لم تتم عملية الرقابة وبشكل مستمر لا يمكن للإدارة ضمان تحقيق الأهداف كما هو مخطط لها، كما لا يمكن ضمان تحقيق هذه الاهداف بكفاءة وفعالية.¹

الرقابة هي نشاط إداري منظم تقوم به الجهة المسؤولة يشمل الملاحظة المستمرة للأداء وقياس أساليبه ومقارنتها بالمعايير الموضوعية مسبقاً لتحديد الانحرافات وتجنب الأخطاء وتحديد انسب الطرق العلاجية والتصحيحية التي تحقق الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة للمؤسسة لتحقيق أهدافها.²

وضع الرقابة في قلب المداوات الخاصة بالصحة سيكون لها اثار مهمة، في التحقق من تطبيق الاجراءات اللازمة للسيطرة على المشاكل الصحية، وكذا وضع خطة عمل لتقليل التعرض لعامل الخطر وزيادة التعرض لعوامل الحماية وتقليل العبء الاجتماعي و الاقتصادي لهذه الأمراض، وكذا الحد من عدم المساوات داخل المركز الصحي.³

2- أسس وقواعد الرقابة الادارية الصحية:⁴

- فصل المهام؛
- تحديد الاختصاصات وعدم تجاوزها؛
- أن يقوم بمهمة المراقبة الصحية موظف غير الموظف الذي يقوم بالعمل؛
- التفتيش والجرد المفاجئ والتقارير الدورية؛
- نقل الموظفين وإعادة توزيعهم بين وقت وآخر؛
- إشترك أكثر من موظف في عل واحد؛
- فرض إجازة سنوية على الموظف.

3- شروط ومقومات الرقابة الادارية الصحية:⁵

1- فريد توفيق نصيرات، إدارة منظمات الرعاية الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبع الاولى، عمان، 2008، صفحة: 211.

2- شامي محسن، أثر الرقابة الادارية على تقييم أداء العاملين، مذكرة ماستر (غير منشور)، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2018، صفحة: 07.

3-Timothy Carey, **Health Is Control**, Annals of Behavioural Science, Vol02,no:13,January 2016, Page : 03

4- خالد أمين عبد الله، علم تدقيق الحسابات الناحية النظرية والعملية، الطبعة السادسة، دار وائل لنشر، عمان، 2010، صفحة: 340.

5- مرجع سابق، صفحة: 340.

- يجب أن يكون نظام الرقابة ملائماً لطبيعة العمل داخل الوحدات الحكومية على مختلف المستويات الادارية فيها؛
- يجب أن تتم الرقابة في الوقت المناسب حتى لا تصبح الرقابة عديمة الجدوى، وحتى يتحقق الهدف منها في كشف الاخطاء ومعالجتها في الوقت الاثم،
- ضرورة أن يكون النظام فعالاً في اكتشاف الاخطاء وفي إصلاحها مع تحديد المسؤولية عن هذه الأخطاء والتوجيه منعا لتكرار هذه الاخطاء وليس بغرض توجيه اللوم؛
- ضرورة توافر مرونة في نظام الرقابة بحيث يمكن تعديله بما يتفق مع طبيعة العمل في الوحدات الحكومية دون أن يفقد فعاليته.

4- أهمية الرقابة الادارية الصحية بالنسبة لمنظمة الصحة:¹

وتتمثل في النقاط التالية:

- المحافظة على الاموال العامة للحكومة باعتبار أنها مملوكة ملكية عامة للدولة؛
- منع ارتكاب الاخطاء ومعالجة الثغرات التي قد يتسر من خلالها الاختلاس أو التزوير أو الاسراف، وبالتالي اكتشاف اي من هذه الوقائع والعمل على علاجها ومنع تكرارها مستقبلاً؛
- ضمان حسن سير العمل بتقديم كافة البيانات الصحيحة التي تساعد على متابعة سير العمل داخل الوحدات الحكومية.

5- أنواع الرقابة الادارية الصحية:

تستخدم الإدارة الصحية عدداً من الأدوات ، وتختلف حسب اختلاف حجم وظروف المشروع وحاجاته²، والتي لا بد للمدير من القيام بها لضمان سير الأنشطة الصحية والتحكم بها ولتحقق فيما إذا كانت أهداف المنظمة الرئيسية والاهداف الفرعية والثانوية للدوائر والاقسام قد تم إنجازها.³

ويمكن تلخيص أنواع الرقابة الادارية الصحية في الجدول الآتي:

1- مرجع سابق، صفحة: 339.

2- تامر مزيد رفاعه، أصول تدقيق الحسابات، دار المناهج للنشر والتوزيع، الطبعة الاولى، عمان، 2017، صفحة: 52.

3- فريد توفيق نصيرات، مرجع سبق ذكره، صفحة: 213.

الفصل الأول التدقيق الصحي ودوره في الحد من جائحة كورونا

جدول رقم (01) أنواع الرقابة الادارية الصحية

المعيار	الانواع
على أساس معيار الزمن	الرقابة الوقائية: يعمل هذا النوع من الرقابة على أساس التنبؤ أو توقع الخطأ واكتشافه قبل حدوثه، هذه الأداة تتطلب ذهاب المدير مباشرة إلى موقع التنفيذ ليقوم بنفسه بالاطلاع على سير العمل ونتائج التنفيذ وتقييم الأداء والكشف عن الانحرافات بغرض تصحيحها.
على أساس المستويات الادارية	الرقابة المتزامنة: يقصد بهذا النوع مراقبة سير العمل أولاً بأول، أي منذ بدايته حتى نهايته، فنقيس الاداء الحالي ونقارنه بمعايير الموضوعه لاكتشاف الانحراف أو الخطأ لحظة وقوعه والعمل على تصحيحه فوراً، ولوقف حجم الخسارة.
على أساس المستويات الادارية	الرقابة على مستوى الفرد: يسعى هذا لنوع من الرقابة الى تقييم أداء الافراد العاملين ومعرفة مستوى كفاءتهم في العمل وسلوكهم، وذلك بمقارنة أدائهم مع المعايير الخاصة بذلك.
على أساس المستويات الادارية	الرقابة على مستوى الوحدة الادارية: يهدف هذا النوع الى قياس وتقييم الانجاز الفعلي لإدارة واحدة أو قسم من أقسامها لمعرفة مدى كفاءة أدائها لمهامها وتحقيق الاهداف المطلوبة منها.
على أساس المصدر	الرقابة على مستوى المؤسسة ككل: والغرض منه تقييم الاداء الكلي للمؤسسة الصحية ، ومعرفة مدى كفاءتها في تحقيق الأهداف العامة التي تعمل من أجل تحقيقها ، مثل نسبة جودة الخدمات الصحية التي تم تحقيقها في نهاية السنة.
على أساس المصدر	رقابة داخلية: وهي الرقابة التي تتم داخل المؤسسة الصحية وعلى كافة مستوياتها، والافراد العاملين فيها على اختلاف وظائفهم (أطباء، شبه طبيين، صيادلة...)، هناك وحدة ادارية مخصصة بهذا العمل(الرقابة الداخلية).
على أساس المصدر	رقابة خارجية: وهي الرقابة التي تتم من خارج المؤسسة الصحية، وتقوم بها أجهزة رقابية متخصصة، وتكون تبعيتها في الغالب للدولة (التدقيق الحكومي).
على أساس نوعية الانحراف	رقابة ايجابية: يقصد به تحديد الانحرافات الايجابية لمعرفة اسبابها وتدعيمها، ومن ثم الاستفادة منها بشكل أفضل في المستقبل.
على أساس تنظيمها	رقابة سلبية: يقصد بها الكشف عن الاخطاء والانحرافات السلبية وتحديد ومعرفة أسبابها والعمل على تصحيحه، واتخاذ الاجراءات لمنع تكرار حدوثها.
على أساس تنظيمها	رقابة مفاجئة: يتم بصورة مفاجئة وبدون سابق انذار، من أجل مراقبة العمل وضبطه دون اتخاذ ترتيبات مسبقة من المدير
على أساس تنظيمها	رقابة دورية: وهي التي تنفذ كل فترة زمنية، أي حسب جدول زمني منتظم، يتم تحديدها يومياً أو اسبوعياً أو شهرياً
على أساس تنظيمها	رقابة مستمرة: وتتم عن طريق المتابعة والاشراف والتقييم المستمر لأداء العمل.

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على نسرین محمد عمر، أثر نظم الرقابة الادارية في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير، جامعة الشرق

الاوسط، 2014، صفحة: 18. (بتصرف)

المطلب الثالث: أنواع ومعايير التدقيق الصحي ودوره في الحد من جائحة كورونا

ان المؤسسات الصحية تسعى للبحث عن وسائل لحماية ممتلكاتها من التلاعب والغش والاختلاس، ومع ظهور التدقيق الصحي وباعتباره أداة إدارية تعمل على التقييم الدوري والفحص لمدى كفاءة نظام الرقابة الداخلية، ومنه سنقوم في هذا المطلب بالتطرق الى التعريف بالتدقيق الصحي و المعايير المتعلقة به، وكذا أنواعه.

1- تعريف التدقيق الصحي:

إن التدقيق وظيفة مهمة وحساسة في المؤسسة وهذه الوظيفة لم تكن وليدة العصر الحديث بل ظهرت منذ القدم، سنتطرق لعدة تعاريف لبعض الاقتصاديين تتناول التدقيق من زوايا مختلفة.

حسب تعريف الاتحاد الاوروي " إن هدف التدقيق من الناحية المالية هو التعبير عن رأي إذا ما كانت هذه النتائج المالية لآخر السنة تعطي صورة صادقة وحقيقية عن أعمال المؤسسة مع التأكد من تطبيق الاجراءات والقوانين المعتمدة في المؤسسة."¹

حسب التعريف الذي وضعته جمعية المحاسبين الامريكية " المراجعة عملية منظمة لتجميع وتقييم ادلة موضوعية للإثبات عن المعاملات المالية ونتائجها للتحقق من مدى توافق هذه المعاملات ونتائجها مع المقاييس الموضوعية لها ثم توصيل النتائج التي تم التوصل اليها للطوائف المختلفة المهتمة بالقوائم المالية التي تنشرها الوحدة محل المراجعة."²

يعرف التدقيق بأنه فحص ناقد يسمح بالتأكد من أن المعلومات التي تنتجها المؤسسة صحيحة وواقعية، فالتدقيق يتضمن كل العمليات الفحص التي يقوم بها مهني كفى خارجي ومستقل بمهدف الادلاء برأي في محايد عن مدى اعتمادية وسلامة وشفافية القوائم المالية والسنوية وأساس الميزانية وجدول حساب النتائج.³

وكون المراجعة تتطلب الحصول على أدلة موضوعية للإثبات وتقييم هذه الادلة، يجب ان يتعد عن التحيز الشخصي حتى يتصف بالموضوعية وان كنا لا ننكر ان درجة الموضوعية يمكن ان تختلف من دليل لآخر من أدلة الاثبات.⁴

1- أحمد قايد نور الدين، التدقيق المحاسبي وفق لمعايير الدولية، دار الجنان للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، المملكة الاردنية، 2015، صفحة: 09.

2-هادي التميمي، مدخل الى التدقيق من الناحية النظرية والعلمية، الطبعة الثالثة، دار وائل للنشر، الأردن، 2006، صفحة: 20.

3- زاهرة عاطف سواد، مراجعة الحسابات والتدقيق، جزء الاول، الطبعة الاولى، دار الراية، عمان، 2009، صفحة: 17.

4- مرجع سابق، صفحة: 06.

ومن خلال التعاريف العامة للتدقيق يمكن تعريف التدقيق الصحي بأنه ذلك التدقيق الذي يهدف الى تقييم السياسات الصحية سواء للهيئة الحكومية المشرفة على القطاع الصحي في الدولة او المؤسسة الصحية (مستشفيات عمومية عيادات خاصة، مختبرات طبية، صيدليات) وإيصال نتائج الفحص والتقييم الى الاطراف ذوي العلاقة، هذا التدقيق يستلزم اجراء معالجات داخلية وخارجية للسياسات والاجراءات لضمان ان عملية التشغيل تتميز بالكفاءة والجودة وتلتزم بمعايير قانونية.¹

2- أهداف التدقيق الصحي

تتمثل أهداف التدقيق الصحي في مراجعة الضوابط المالية وضوابط الأنشطة الصحية وماله علاقة بالقوانين و التنظيمات،² وكذلك الهدف من تدقيق الصحي هو المساعدة في التحسين المستمر لإجراءات الصحة والسلامة المهنية للمؤسسة الصحية، ومن بين الاهداف نذكر منه:³

- تحديد مخاطر ومستويات تلك المخاطر في مكان العمل؛
 - تحديد نقاط القوة والضعف في اجراءات السلامة الخاصة بالمؤسسة؛
 - تقييم ما إذا كانت إجراءات السلامة الخاصة بالمؤسسة متوافقة مع القانون؛
 - التوصية بالتحسينات في اجراءات السلامة الخاصة بالمؤسسة؛
 - تأكد من أن الموارد المخصصة للصحة والسلامة يتم استخدامها بشكل فعال.
- وعموما فالهدف الاساسي من التدقيق الصحي هو الحصول على المعلومات بطرق مبتكرة التي تضمن العناصر

التالية:⁴

- ✓ توفير عمليات قيمة وموثوقة لإعلام عملية صنع القرار؛
- ✓ البحث عن أدلة كافية لتقديم تأكيد معايير التدقيق النشاط الصحي؛
- ✓ إضافة قيمة وتحسين عمليات المؤسسة وكذا يساعد المؤسسة على تحقيق أهدافها خلال اتباع منهج منظم ومنضبط لتقييم وتحسين فعالية الرقابة الداخلية؛
- ✓ اختيار فعالية الضوابط الداخلية التي تم تحديدها لإدارة المخاطر؛

1- رواني بوحفص، مرجع سبق ذكره، صفحة:393 .

2- مرجع سابق، صفحة: 393.

3- موقع حول كيفية اجراء تدقيق الصحة والسلامة، تم الاطلاع يوم 2021/04/15، على الساعة 21:00.

<https://healthandsafetyhandbook.com.au/how-to-conduct-a-health-and-safety-audit/>

4- health care audit standards ,page ;02.

<https://www.hse.ie/eng/about/qavd/audit-service/healthcare-audit-standards-2019>.

- ✓ تقديم أدلة للمديرين فيما يتعلق بالموافقة على التوقيع على بيان الرقابة الداخلية؛
- ✓ تحديد الممارسات الجيدة للمشاركة والتعلم والتنفيذ عبر النظام؛

3- أهمية التدقيق الصحي

يكمن إبراز أهمية التدقيق الصحي من خلال العلاقة التي تربط المؤسسة بالمدقق، والاطراف ذوي العلاقة بالمؤسسات الصحية سواء كانت وزارة الصحة، جمعيات حماية المرضى، مختبرات التحليل، المساهمين، العملاء، المجتمع، لأنه يعتبر العين الكاشفة لكل ما يحدث داخل المؤسسات الصحية ومدى مساهمتها في الاقتصاد الوطني.¹

4- أنواع التدقيق الصحي

يعد التدقيق الصحي أحد أنواع التدقيق التي ظهرت مع التطور الذي شهدته المؤسسات الصحية، وهو يتميز عن أنواع التدقيق الأخرى باعتباره تدقيق متكامل يأخذ العديد من الجوانب الإدارية، المالية، الفنية، ويركز على الجانب الصحي من أجل تقييم نظام الرقابة الداخلية الصحي للوصول إلى ريادة المؤسسات الصحية.² ويمكن تقسيمها الى الأنواع التالية حسب الجدول:

1- مرجع سبق ذكره، رواني بوحفص، صفحة: 394.

2- مرجع سابق، صفحة: 392.

الجدول(02): يوضح أنواع التدقيق الصحي

تقسيماتها			أنواع التدقيق الصحي
التدقيق الصحي الداخلي : يقوم به موظف من داخل المؤسسة الصحية من خلال تقييم نظام الرقابة الداخلي الصحي وفحص الدفاتر والسجلات الصحية والتحقق من مدى الالتزام بالمعايير والقوانين الصحية المتفق عليها			التدقيق الصحي الخارجي: هو فحص الانتقادي المنظم لأنظمة الرقابة الداخلية الصحية لإعداد تقرير يحتوي على رأي فني محايد حول صحة البيانات الصحية وينقسم التدقيق التجاري إلى:
التدقيق المالي والمحاسبي القانوني	التدقيق الصحي القضائي	التدقيق الصحي الفني	
وهو الذي يفرضه القانون على بعض أنواع المؤسسات والهيئات، وتمثل في أعمال المراقبة السنوية الإلزامية التي يقوم بها المدقق بغية شهادة ومصادقة على صحة الحسابات السنوية وإعطائها الصورة الصادقة لوضعية التجارة للمؤسسة الصحية ونتائج نشاطها	يقوم به شخص مؤهل تعينه المحكمة، يهدف إلى تتبع الجرائم الصحية والجرائم ذات الاخطاء الطبية والفصل في المنازعات قد تقع بين المؤسسة وأحد الأطراف المتعاملين معها.	يقوم به شخص مؤهل ومستقل بطلب من إدارة المؤسسة أو أحد الأطراف المتعاملة معها، وفقا لعقد يبرم بين المدقق وزبونه، و يقوم المدقق بمهمته حسب الهدف والنطاق والمدة المحددين في الاتفاق المبرم بين الطرفين ، ويتمثل هدف ونطاق مهمته كتدقيق الفندقية الصحية، تقنيات العلاج المستخدمة، الأجهزة الطبية ودى سلامتها، المواد الصيدلانية، الأوبئة والأمراض وأسبابها، الحوادث الطبية.	التدقيق الصحي المؤسساتي تقوم به المؤسسات بصفة الزامية أو غير الزامية
هو تقييم السياسة الصحية الداخلية و الخارجية للدولة من أجل الحفاظ على صحة المواطنين والأطقم الطبية العاملة بالمؤسسات الصحية			التدقيق الصحي الحكومي

المصدر: (رواني بوحفص وآخرون، نموذج مقترح للتدقيق الصحي من أجل تقييم السياسة الصحية لمواجهة جائحة كوفيد 19 ، صفحة:

(403).

5- معايير التدقيق الصحي

معايير التدقيق تم طرحها بهدف تسهيل عملية التدقيق من خلال ارشاد المدقق بكيفية القيام بالعملية وذلك بطرح بعض الاجراءات التي يمكن تتبعها الامر الذي سيؤدي بدوره الى تقليل فجوة الاختلاف بين تقرير المدقق والاخر لنفس الحالة نظرا لاستعمالهم لنفس الاجراءات.

أ- معايير التدقيق المتعارف عليها GAAS:

تعتبر معايير التدقيق GAAS هي عبارة عن ارشادات عامة تساعد المدقق في الوفاء بمسؤوليته المهنية عند تدقيق القوائم المالية، أو أن معايير التدقيق المتعارف عليها هي مستويات مهنية لضمان التزام المدقق الحكومي ووفائه بمسؤوليته المهنية في قبول التكاليف وتخطيط وتنفيذ أعمال عملية التدقيق وإعداد التقرير بكفاءة، وتشمل هذه المعايير مراعاة مدقق الحكومي للصفات المهنية المطلوبة، مثل الكفاءة المهنية، والاستقلال ومتطلبات التقرير والأدلة.¹

1- المعايير العامة:²

1-1 التعليم والتدريب والخبرة: يجب ان يتم أداء التدقيق بواسطة شخص أو أشخاص حصلوا على

مستوى ملائم من التدريب، وينال المدقق تعليمة من خلال برامج جيدة ورسمية منظمة في المحاسبة الصحية، الطب، الصيدلة، وتتوافر لديهم المهارة الفنية الملائمة للعمل كمدققين.

2-1 الاستقلال والحياد في ممارسة المهنة: يجب ان يتوافر في المدقق خلال كافة مراحل العمل الحياد في

الاتجاه الذهني، واستقلال المدقق محدد على ثلاث جوانب: الاستقلال عند وضع برنامج التدقيق، الاستقلال عند القيام بالفحص، الاستقلال عند اعداد التقرير.

3-1 بذل العناية المهنية الملائمة: يجب ممارسة العناية المعتادة عند اداء التدقيق واعداد التقرير.

2- معايير العمل الميداني:³

1-2 التخطيط والإشراف الكافيين: يجب ان يتم تخطيط العمل و تخصيص المهام على المساعدين و

الإشراف عليهم علي نحو الملائم؛

1- يعقوب ولد الشيخ، التدقيق المحاسبي في المؤسسات العمومية دراسة مقارنة، أطروحة مقدمة لنيل الدكتوراه(غير منشور)، جامعة بوبكر بن قايد ، تلمسان، 2015، صفحة:57.(بتصرف)

2- وليام توماس، مترجم : أحمد حامد حجاج، المراجعة بين النظري والتطبيقي، الطبعة أولى، دار المريح للنشر، الرياض، جامعة الملك مسعود، صفحة:54.(بتصرف)

3- عبد الرزاق محمد عثمان، أصول التدقيق والرقابة الداخلية، الطبعة الثانية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي جامعة الموصل، صفحة: 23.(بتصرف)

- 2-2 تقييم مدى الاعتماد على نظام الضبط الداخلي: يجب التوصل الي فهم كاف للرقابة الداخلية المستعمل لدى المؤسسات الصحية، من أجل التخطيط لتدقيق، واعداد برنامج لعملية التدقيق من أجل معرفة مدى الاختبارات التي يجب القيام به؛
- 3-2 حصول المدقق على الادلة الكافية والملائمة: يجب الحصول علي الادلة الكافية من خلال الفحص و الملاحظة و الاستفسار و ارسال المصادقات، حتى يتوفر اساس مناسب للتوصل الى راي محايد حول البيانات الصحية للمؤسسة محل التدقيق.
- 3- معايير التقرير:¹
- 1-3 إشارة في تقرير التدقيق الى استخدام المبادئ الصحية المقبولة: يجب ان يحدد التقرير ما اذا كانت القوائم المالية تتفق مع مبادئ الصحة المتعارف عليها.
- 2-3 الاشارة الى عدم تجانس تطبيق واستخدام المبادئ الصحية: يجب ان يذكر بالتقرير حالات عدم الثبات في التطبيق مبادئ الصحة المتعارف عليها بين الفترة الحالية و الفترة السابقة عليها.
- 3-3 التحقق من الكفاية وملائمة الافصاح في البيانات الصحية: ما لم يذكر عكس ذلك التدقيق بعد الافصاح والشفافية بالبيانات الصحية.
- 4-3 الافصاح عن رأي المدقق في البيانات الصحية ككل: يجب ان يحتوي التقرير على تعبير المدقق على رأيه الاجمالي في البيانات الصحية، أو على رأيه عن بعض العناصر التي أثرت على عدم إبداء الرأي، وعندما لا يمكن التعبير عن الرأي الإجمالي ، يجب أن يذكر بالتقرير الأسباب وراء ذلك، وعندما يقترن اسم المدقق بالبيانات الصحية المرفقة بالتقرير، يجب ان يحدد في التقرير على نحو قاطع إشارة الى طبيعة عمل المدقق و إلى درجة مسؤوليته.

1- أحمد قايد نور الدين، التدقيق المحاسبي وفق للمعايير الدولية، الطبعة الاولى 2010، دار الجنان للنشر والتوزيع، صفحة: 26.(بتصرف)

الجدول (03) : ملخص معايير التدقيق GAAS

معايير GAAS		
معايير الابلاغ	معايير الفحص الميداني	معايير العامة للتدقيق
*إشارة في تقرير التدقيق الى استخدام المبادئ الصحية المقبولة؛ *الإشارة الى عدم تجانس تطبيق واستخدام المبادئ الصحية ؛ *التحقق من الكفاية وملائمة الافصاح في البيانات الصحية *الافصاح عن رأي المدقق في البيانات الصحية ككل؛	*التخطيط والإشراف الكافيين؛ *تقييم مدى الاعتماد على نظام الضبط الداخلي؛ *حصول المدقق على الادلة الكافية والملائمة؛	*التعليم والتدريب والخبرة؛ *الاستقلال في ممارسة المهنة؛ *بذل العناية المهنية الملائمة؛

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على سولاف حيدر خير الدين، أثر المراجعة الداخلية أو التدقيق في تحقيق الاهداف المحاسبية للمستشفيات الصحية، ماجستير، جامعة إسلامية في لبنان، 2005، ص:14.(بتصرف)

ب- معايير الجودة متعلقة بالصحة :

إن تبني نظام ادارة للجودة يساعد المنشأة على تحسين الاداء مع التطوير المستمر و يبني الثقة مع العميل بحيث أن المنتج او الخدمة المقدمة تغطي احتياج العميل وتوقعاته¹، من بين معايير الجودة التي لها علاقة بالقطاع الصحي:

1- ISO 9001:

نظام إدارة الجودة الخاص بالمؤسسات التي تطبق نظم الجودة الشاملة في مجالات التصميم، التطوير، الإنتاج والتركيب، الفحص والاختبار والخدمات، ويساعد على مراقبة مستوى الجودة وإدارة العمليات في المنظمة، ويوضح هذا المعيار والذي يعد من أكثر معايير إدارة الجودة انتشاراً في العالم، الطرق التي يمكن من خلالها الارتقاء بالخدمات التي تقدمها المنظمة لأعلى المستويات كما أنه يساعد على تطوير آلية أداء الأعمال في مختلف المجالات، وهذا ما ينطبق على المؤسسات الصحية الحكومية والغير الحكومية التي تعمل من أجل تقديم احسن الخدمات الصحية²، ويعد الامتثال فقط للمعيار ISO 9001 في المنظمات الصحية وتحديدًا في المختبرات الطبية غير كافٍ لمعالجة الكفاءة الفنية لديها وإنما تحتاج أيضا الامتثال لمعيار ISO 17025 لضمان التطابق مع متطلبات ISO 9001 ذات الصلة بالفحص والمعايرة

1- دليل ارشادي لتطبيق مواصفة "الاجهزة الطبية - نظم إدارة الجودة- المتطلبات التنظيمية ISO13485، صفحة: 02.

2- إبراهيم بوجلال، متطلبات تطبيق التدقيق الصحي في المؤسسات الصحية، مذكرة ماستر (غير منشورة)، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم

التسيير، جامعة غرداية، 2016، صفحة: 17.(بتصرف)

للمختبرات¹. كما يجب على المهنيين الصحيين تبني مناهج الجودة من أجل توفير ضمان جودة الرعاية وتبرير النفقات الصحية.²

-2 ISO 17025:

المعيار ISO/IEC 17025 أو المتطلبات العامة لكفاءة مختبرات الفحص والمعايرة، هي المواصفة الخاصة بالمختبرات أو بمعامل القياس والمعايرة والتي تتبناها المنظمة الدولية للمعيار (ISO) واللجنة الدولية للتقانة الكهربائية (IEC)، ويعد معيار ISO/IEC 17025 المعيار الجديد لاعتماد المختبرات، وهو يقدم المتطلبات الخاصة التي يحتاجها المختبر للرقابة على عملياته، وتشمل جميع المفاهيم لإدارة المختبر، بما فيها إجراءات المعايرة، والكفاءة الاختبار التحليلي، وإخراج النتائج والاحتفاظ بالسجلات.³

-3 ISO 15189:

أسس هذا المعيار سنة 2003، وهو أول معيار معترف به دولياً لتطوير المختبرات الطبية، وهو يشير إلى الكفاءة والجودة، وهو معيار مستقل قائم على دمج ما بين مبادئ معيار ISO/IEC 17025:1999 ومبادئ المعيار ISO 9001:2000 والهدف الأساسي من هذا المعيار هو السماح للمختبرات بتنظيم إجراءاتها العملية بكفاءة وتلبية احتياجات المرضى، والتحسين المستمر للخدمة المقدمة، إضافة إلى أنه يعد أداة لتطبيق الجودة في المختبرات الطبية.⁴

-4 ISO 13485 :

هو معيار متفق عليه دولياً يحدد متطلبات نظام إدارة الجودة الخاص بصناعة الأجهزة الطبية، ويركز على المخاطر المرتبطة بسلامة وأداء الأجهزة الطبية والامتثال للمتطلبات التنظيمية⁵، و عندما يأتي الحديث عن المخاطر في هذه المواصفة فهو في سياق سلامة وأداء الجهاز الطبي والوفاء بالمتطلبات التنظيمية ولا يجب الخلط بين المخاطر المالية و الأداء وإنما يتم التركيز على المخاطر في تنفيذ وتحسين نظام إدارة الجودة⁶، كما ينبغي الحد من الآثار الغير مرغوبة عند تطبيق الإجراءات الوقائية.

-5 ISO45001:

1- رانيا إسماعيل الشروانه، أثر تطبيق معيار ISO15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية في رضا المرضى في المختبرات الطبية الاردنية الخاصة، رسالة ماجستير، قسم إدارة الاعمال، جامعة الشرق الاوسط، 2013، صفحة:16.

2-BOUDJIT L ,Adatation des Normes ISO 9001 version 2000 Aux centres Hospitalo-Universitaires, Journal Algérien de Médecine, Article original, Décembre 2015 ,page ;241.

3- رانيا إسماعيل الشروانه، مرجع سبق ذكره، صفحة: 17.

4- مرجع سابق، صفحة: 19.

5- ISO 13485 Quality management for medical devices, Page :02.
<https://www.iso.org/files/live/sites/isoorg/files/store/en/PUB100377.pdf>

6- مرجع سبق ذكره، دليل ارشادي لتطبيق مواصفة "الأجهزة الطبية - نظم إدارة الجودة - المتطلبات التنظيمية ISO 13485 ، صفحة: 04.
<https://www.sfga.gov.sa/sites/default/files/2020-03/GuidanceDocQMS-Ar.pdf>

مواصفة ISO 45001 هي معيار دولي لنظام لصحة والسلامة المهنية إرشادي غير الزامي على المؤسسات، صادر عن المنظمة العالمية للتقييس، يتم منح شهادة الايزو في مجال الصحة والسلامة للمؤسسات التي تلتزم به، هدفه الحد من حوادث العمل قبل وقوعها.¹

ت- معايير اخرى: وتتمثل في

1- OSHS 180001:

مواصفة نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية وهي مواصفة بريطانية تم إصدارها سنة 2007 من أجل ضبط المخاطر الصحية والسلامة المهنية التي قد تصيب العاملين والافراد الاخرين في القطاع الصحي²، وهي تحدد متطلبات التي تسمح بتحقيق أفضل الممارسات في مجال إدارة الصحة والسلامة المهنية تم تحويله ISO 45001 سنة 2016.³

6- دور التدقيق الصحي في الحد من جائحة كورونا

يعرف التدقيق الحكومي بأنه عملية منظمة للحصول على أدلة الإثبات المتعلقة بالأعمال و الأحداث الاقتصادية أو فحصها بموضوعية للتحقق أو التأكد من مدى تطابقها مع المعايير أو المقاييس الموضوعية مسبقا و إيصال النتائج إلى المستخدمين المعنيين⁴، وفي إطار جائحة كورونا نقوم بالتدقيق الصحي الحكومي على أداء وزارة الصحة والهيئات التابعة لها ودورها في مواجهة جائحة كورونا ولتخفيف من الآثار السلبية لها.⁵ لا بد لعملية التدقيق ان تسلك مسلكا علميا ومنهجيا حتى تضمن حسن الأداء وتحقيق الأهداف المسطرة، ومهمة التدقيق الصحي لا تختلف عن باقي أنواع التدقيق في الطريقة والمنهج المتبع، ويتم التدقيق الصحي الحكومي عبر المراحل التالية:

1- التعاقد مع الجهة الطالبة للتدقيق :

- 1- العياشي زرار ، نظام الصحة والسلامة المهنية وفق مواصفة القياس الدولية ISO 45001:2018، مجلة، ارساد الدراسات الاقتصادية والادارية، سكيكدة، مجلد 2، العدد، 1، جوان 2019، صفحة 41.
- 2- زهراء عبد مجد الشمري، تقويم نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية على وفق المواصفة الدولية OHSAS 18001، جامعة المستنصرية، كلية الادارة والاقتصاد، قسم إدارة الاعمال، المجلد 15، العدد 35، 2009، صفحة:100. (بتصرف)
- 3- إبراهيم بوجلal، مرجع سبق ذكره، صفحة: 17.
- 4- سعدي زهراء واخرين، التدقيق الحكومي وفق المعايير الدولية، مذكرة ماستر (غير منشور)، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أحمد دراية، أدرار، 2015، صفحة: 20.
- 5- رواني بوحفص، مرجع سبق ذكره، صفحة: 400.

التدقيق التعاقدى هو نوع من أنواع التدقيق الخارجى وهو تدقيق اختياري، يقوم به شخص خارجى مستقل بطلب من إرادة أصحاب المنشأة دون أن يكون هناك إلزام قانوني يفرضه أو يلزمه وتظهر هذه المراجعة في حالة المنشآت الفردية وشركات الأشخاص، (شركات التضامن، شركات التوصية البسيطة، شركات المحاصة و المؤسسات العمومية الحكومية) حيث يعتبر تعيين أو عدم تعيين مراجع للحسابات أمرا متروكا لصاحب المنشأة أو للشركاء إلا إذا وصل رأسمال المنشأة إلى حد معين.¹

ويجب في هذا النوع من المراجعة أن يكون هناك اتفاق مكتوب بين طالبي المراجعة والمراجع يبين نطاق المهمة المطلوبة من المراجع القيام بها ثم يترك للمراجع تقدير العمل الذي يراه ضروريا لإنجاز مهمته وتقديم تقرير عما هو مطلوب منه.²

2- التعرف على القطاع الحكومى والمؤسسات محل التدقيق:³

أول مرحلة يقوم بها المدقق عند بداية مهمته هي التعرف على المنظمة الصحية محل التدقيق، وتنقسم هذه المرحلة بدورها الى مرحلتين، المرحلة الاولى تتمثل في الأشغال الأولية هي خطوة يطلع من خلالها المدقق على الوثائق الخارجية عند المؤسسة مما يسمح له بالتعرف على محيطها ومعرفة القوانين والتنظيمات الخاصة بالقطاع، أما المرحلة الثانية فتتمثل في الاتصالات الأولية مع المؤسسة حيث يتعرف المدقق من خلالها على المسؤولين ومسيري المصالح، ويجري حوارا معهم، كما يقوم بزيارات ميدانية يتعرف من خلالها على أماكن المؤسسة نشاطاتها ووحداتها.

3- إعداد خطة عملية التدقيق:⁴

ثاني مرحلة يقوم بها المدقق هي إعداد خطة عملية التدقيق، هذه المرحلة مهمة جدا وضرورية وذلك من أجل انجاح عملية التدقيق، وتضم هذه المرحلة على العموم:

- تحديد الاهداف: على المدقق ان يحدد أهداف التدقيق باعتبارها المحدد الاساسي لخطوات التدقيق التي يضعها

1- غوالي محمد البشير، مهنة المراجعة القانونية في الجزائر بين الاستجابة لمتطلبات المهنة وضغوط المحيط، أطروحة دكتوراه (غير منشورة)، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 3، 2011، صفحة: 29. (بتصرف)

2- أحسن عيساوي، دور التدقيق القانوني في مكافحة التلاعب المحاسبي، مذكرة ماستر (غير منشورة)، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة جيجل، 2014، صفحة: 19. (بتصرف)

3- أحمد قايد نور الدين، مرجع سبق ذكره، صفحة : 59.

4- عبد الرزاق محمد عثمان، مرجع سبق ذكره، صفحة: 65. (بتصرف)

- الاجراءات التنفيذية: بعد أن يقوم المدقق بدراسة المنظمة الصحية التي سيقوم بتدقيق البيانات الصحية الخاصة بها، هو قيامه بدراسة الخريطة التنظيمية والقوانين والانظمة والتعليمات المطبقة فيها، وكذلك قيام بفحص نظام الرقابة الداخلية، وعلى ضوء المعلومات التي سوف يتوصل إليها المدقق سيعد برنامج التدقيق.
- وتوجد جملة من الاعتبارات التي تؤخذ بالحسبان عند تصميم برنامج التدقيق تتمثل فيما يلي:¹
- استخدام وسائل المراجعة التي تمكن المراجع من الحصول على قرائن قوية في حجتها؛
- اتباع طرق المراجعة التي تتلاءم مع ظروف كل حالة، فلكل مؤسسة ظروفها الخاصة والتي على ضوءها يقوم المراجع بإعداد برنامج المراجعة الملائم؛
- تحديد إختبارات الرقابة الملائمة لكافة أنواع الرقابة التي يتم من خلالها تخفيض خطر الرقابة.

4- تقييم السياسة الصحية :²

التدقيق الصحي يقوم بتقييم السياسة الصحية من أجل مواجهة الازمات الصحية وعلى سبيل المثال جائحة كورونا (COVID-19)، حيث تقوم السياسة الصحية على اسس سليمة ومدروسة وفق متطلبات المنظمة العالمية للصحة (WHO)، والتجارب العالمية لمواجهة فيروس كورونا، ومنه يمكن القول ان التدقيق الصحي له دور مهم في تقييم السياسة الصحية بصفة عامة من أجل الحد من الأزمات الصحية.

5- إعداد التقرير وإيصاله إلى الأطراف ذوي العلاقة :

آخر مرحلة من مراحل عملية التدقيق هي اعداد التقرير، يعتبر تقرير المدقق بمثابة المنتج الاساسي للمراجعة³، تقرير المدقق شأنه شأن أي تقرير آخر يجب أن تتوفر فيه شروط معينة حتى يتحقق الغرض منه، وبعض هذه الشروط يتعلق بالنواحي الشكلية، والبعض الآخر يتعلق بمحتويات التقرير، وعلى كل حال ينبغي أن يتضمن التقرير (حد أدنى) من المعلومات والبيانات، بعضها ينصب على العمل الذي قام به المدقق، والبعض الاخر يتضمن خلاصة موجزة لرأيه الفني⁴.

و يحتوي رأي المدقق اما على المصادقة بتحفظ، المصادقة بدون تحفظ، رفض المصادقة، مع الاشارة الى مختلف الملاحظات والمخالفات الواجب أخذها بعين الاعتبار، والهدف من اعداد هذا التقرير هو ايصاله

1- ألفين أرينز . جيمس لوبك، ترجمة: مجد مجد عبد القادر الديسبي، المراجعة مدخل متكامل ، دار المريخ للنشر، الجزء الاول، المملكة العربية السعودية، 2002 ،صفحة: 441.

2-رواني بوحفص، مرجع سبق ذكره، صفحة:400.

3- أمين السيد أحمد لطفي، المراحل المتكاملة لأداء عملية المراجعة بواسطة المحاسبين والمراجعين الثانويين، دار النهضة العربية، القاهرة، 1996 ،صفحة: 229.

4- مجد فضل مسعد، دراسة متعمقة في تدقيق الحسابات، الطبعة الاولى، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2009، صفحة:254.

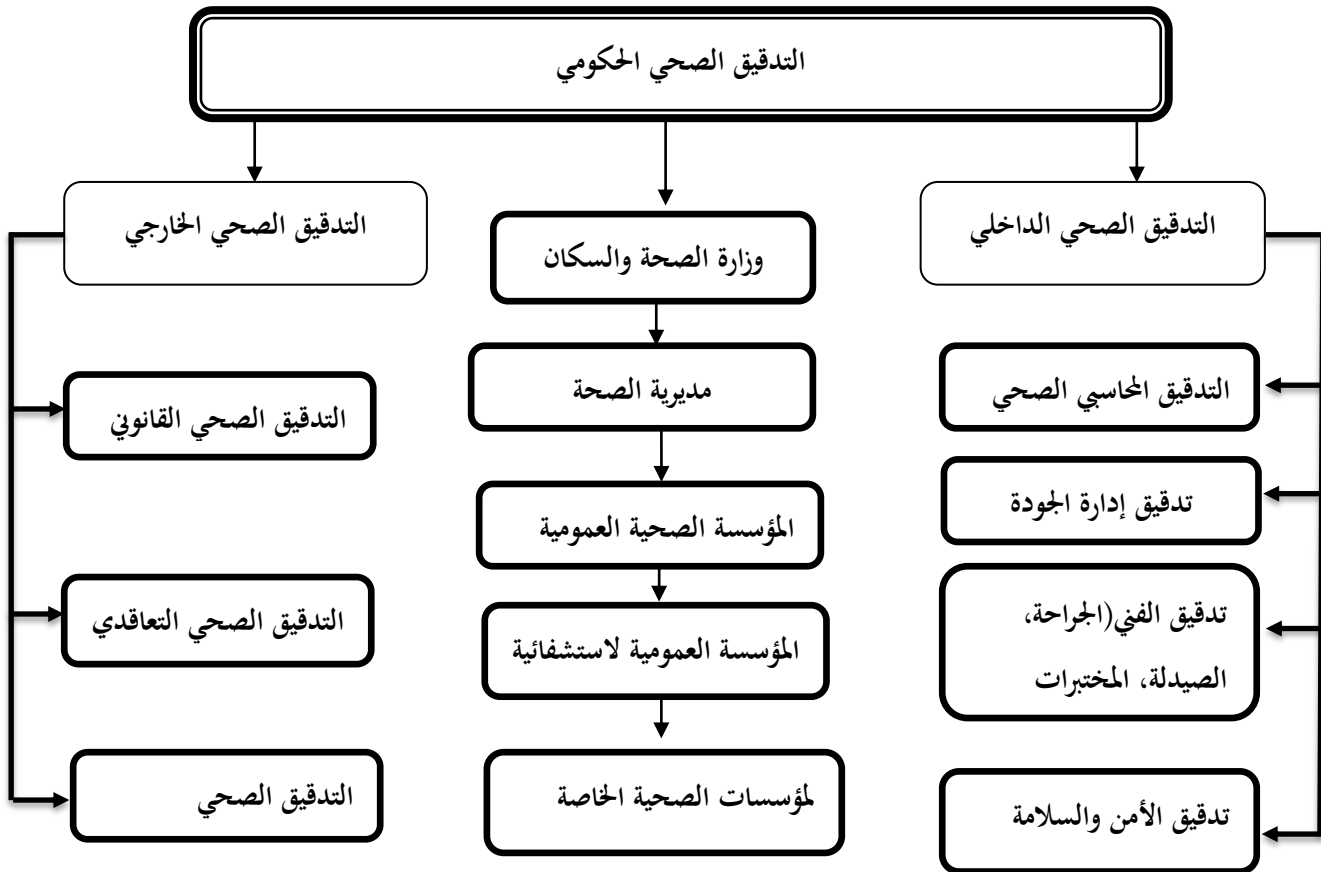
الفصل الأول التدقيق الصحي ودوره في الحد من جائحة كورونا

للأطراف ذات العلاقة والمتمثلة في: لجنة الصحة والعمل والتكوين المهني بالمجلس الشعبي الوطني، لجنة الصحة بمجلس الأمة، لجان الصحة بالمجالس الولائية والبلدية، منظمات وجمعيات حماية الصحة؛ الجمعيات العامة للمؤسسات الصحية، كما يساعد هذا التقرير على بناء نظام انذار مبكر للتحوط من الأزمات الصحية مستقبلا .

وعلى الرغم من عدم وجود إلزام قانوني إلا أن المنظمات الصحية تلجأ إلى الاستعانة بخدمات المراجع الخارجي في مراجعة البيانات الصحية، نتيجة للفائدة التي تتحقق من وجود مراجع خارجي حيث أنه يقوم بإعطاء الثقة لصاحب المنظمة في دقة البيانات الصحية، وتلك التي تقدم إلى الجهات الخارجية وخاصة لجنة الصحة بمجلس الأمة، لجان الصحة بالمجالس الولائية والبلدية، منظمات وجمعيات حماية الصحة، بالإضافة إلى طمأننة المنظمة على مدى سلامة وصحة البيانات ومعلومات الصحية.

ومن خلال هذه المراحل يمكن اقتراح نموذج للتدقيق الصحي في الجزائر كالتالي:

الشكل رقم (04) نموذج مقترح للتدقيق الصحي في الجزائر



المصدر: من إعداد الطالبة بناء على روائي بوحفص وآخرون، نموذج مقترح للتدقيق الصحي من أجل تقييم السياسة الصحية لمواجهة جائحة كورونا.

المبحث الثاني: الأدبيات التطبيقية (دراسات سابقة)

سنتطرق من خلال هذا المبحث الى عرض أهم الدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع البحث، بهدف توسيع المعارف ومحاولة الإلمام بمختلف جوانب البحث، بحيث اختلفت وتباينت الدراسات في معالجة مواضيعها بغية توصل الى النتائج المرجوة، ومنه فتعتبر هذه الدراسة كمحاولة تكملية أو تطرق إلى بعض الجوانب التي لم يتم توصل إليها من خلال الدراسات السابقة، ومنه تم تقسيم هذا المبحث الى ثلاث مطالب، المطلب الاول يتمحور حول الدراسات المحلية (الجزائرية)، أما المطلب الثاني فتم تخصيصه للدراسات الاجنبية، وفي المطلب الثالث والاخير حاولنا مقارنة الدراسات السابقة بالدراسة الحالية.

المطلب الاول: الدراسات المحلية

يركز هذا المطلب على أهم الدراسات المحلية والوطنية والتي لها علاقة بمتغيرات بموضوعنا الا وهو دور التدقيق الصحي في تقييم مدى التزام المؤسسات الصحية بإجراءات الوقاية من فيروس كورونا.

1- دراسة على سعيد عبد الزهرة جبير:

الجدول رقم(04) دراسة على سعيد عبد الزهرة جبير

الدراسة/ السنة	دراسة على سعيد عبد الزهرة جبير، منشورة في 2021/01/14
عنوان	"الآثار الاجتماعية لجائحة كورونا"
نوع ومكان	مقال علمي في مجلة حقوق والعلوم السياسية جامعة خنشلة
الإشكالية	مدى نجاعة الدولة في التخفيف من الآثار الاجتماعية لجائحة كورونا؟
الأهداف	التعرف على القيم الاجتماعية في ظل جائحة كورونا؛ معرفة آثار جائحة كورونا على القيم الاجتماعية.
المنهج	منهج الوصفي التحليلي؛ منهج الاتصال.
النتائج	جائحة كورونا لها آثار سلبية أكثر من الآثار الايجابية؛ المجتمع يشهد حالة من الخوف والقلق مما أدى الى ارتفاع في الاسعار بسبب تخزين المواد الغذائية والسلع الاساسية؛ ازدياد الفقر والبطالة في جميع دول العالم المتطورة والنامية؛ ارتفاع نسبة الطلاق في العديد في الدول.

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على معطيات دراسة "على سعيد عبد الزهرة جبير"

2- دراسة سهائلة سماح:

الجدول رقم (05) دراسة سهائلة سماح

الدراسة/ السنة	دراسة سهائلة سماح، منشورة في 2020/10/10
العنوان	"الإجراءات الوقائية للتصدي لفيروس كورونا في الجزائر"
نوع ومكان	مقال علمي في مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الانسانية، الجزائر.
الإشكالية	ما مدى فاعلية تطبيق الإجراءات والتدابير الوقائية الجزائرية في مواجهة فيروس كورونا؟
الأهداف	تهدف هذه الدراسة الى التعرف على الاجراءات والتدابير التي وضعتها الحكومة الجزائرية للوقاية من فيروس كورونا، ومعرفة مدى الوعي الصحي بخطر عدوى فيروس كورونا في الجزائر.
منهج الدراسة	منهج الوصفي التحليلي؛
نتائج الدراسة	توصلت هاته الدراسة الى ان الاجراءات التي وضعتها الحكومة الجزائرية في التصدي لجائحة كورونا لا تمنع من القضاء على الفيروس بشكل نهائي لكنها تساهم في التقليل من زيادة انتشاره، ومنه يبقى الدور على المواطن بالالتزام بشروط الحجر الصحي والتقييد بالتعليمات الصحية والتدابير الوقائية للحفاظ على سلامته وصحته.

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على معطيات دراسة " دراسة سهائلة سماح "

3- دراسة ابراهيم بوجلال

الجدول رقم (06) دراسة ابراهيم

الدراسة/ السنة	دراسة ابراهيم، نوقشت بتاريخ 2017/05/16
العنوان	"متطلبات ميكانيزمات تطبيق التدقيق الصحي في المؤسسات الصحية الجزائرية"
نوع ومكان	مذكرة ماستر الاكاديمي، غرداية.
الاشكالية	ماهي متطلبات ميكانيزمات تطبيق التدقيق الصحي في المؤسسات الصحية الجزائرية؟
الاهداف	تهدف الى التعرف عن متطلبات التدقيق الصحي في المؤسسات الصحية الجزائرية، ومعرفة أهمية التدقيق الصحي في تحقيق أهداف المؤسسات الصحية.
منهج الدراسة	منهج الوصفي التحليلي في الجانب النظري، أما الجانب التطبيقي تم الاعتماد على جانب دراسة حالة.
نتائج الدراسة	الاهتمام ببيئة التدقيق الصحي في المستشفيات يؤدي الى ضمان السير الجيد والفعال؛ وجود نظام فعال للرقابة الداخلية

في المؤسسات الصحية يساعدها على تحقيق أهدافها.

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على معطيات دراسة " دراسة ابراهيم بوجلال"

المطلب الثاني: الدراسات الأجنبية

يركز هذا المطلب على أهم الدراسات الاجنبية والتي لها علاقة بمتغيرات بموضوعنا الا وهو دور التدقيق الصحي في تقييم مدى التزام المؤسسات الصحية بإجراءات الوقاية من فيروس كورونا.

1- دراسة سولاف خير الدين

الجدول رقم (07) دراسة سولاف خير الدين

الدراسة/ السنة	دراسة سولاف خير الدين ، نوقشت بتاريخ 2005/09/14
عنوان الدراسة	"أثر المراجعة الداخلية أو التدقيق في تحقيق الأهداف المحاسبية للمستشفيات الصحية"
نوع ومكان	رسالة ماجستير، جامعة الاسلامية في لبنان
إشكالية	حصر حدود الاشكالية في رقابة الاقسام المالية والمحاسبية في المستشفى وكيفية ضبطها ومعالجتها، لأنها تتعرض للتزوير والخطأ والتلاعب، ويرجع سبب ذلك الى ضعف الضبط الداخلي أو انعدامه.
الأهداف	يكمن الهدف من هاذة الدراسة في اقتراح نموذج تطبيقي للتدقيق الداخلي والمراقبة الداخلية في المؤسسات الصحية، حيث قامت الباحثة بتصميم برنامج التدقيق والمراجعة الداخلية لمستشفى الزهراء محل الدراسة.
منهج الدراسة	منهج الوصفي التحليلي.
نتائج الدراسة	وتوصلت الدراسة إلى أن للتدقيق الداخلي أهمية كبيرة وفعالة لتحقيق أهداف المؤسسة، وكذا جهاز الرقابة الداخلية ضرورة يجب ان يستحدث في كل مؤسسة حفاظا على سلامة الحسابات من أي أخطاء مقصودة أو غير مقصودة.

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على معطيات دراسة " دراسة سولاف خير الدين "

2- دراسة نسرین مُجَّد عمر:

الجدول رقم (08) دراسة نسرین مُجَّد عمر

الدراسة/ السنة	دراسة نسرین مُجَّد عمر ، نوقشت بتاريخ كانون الثاني 2014
عنوان الدراسة	"أثر نظم الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية"

الفصل الأول التدقيق الصحي ودوره في الحد من جائحة كورونا

نوع ومكان	رسالة ماجستير، جامعة الشرق الاوسط .
الإشكالية	هل يوجد أثر لنظم الرقابة الادارية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى البشير؟
الأهداف	هدفت الدراسة للتعرف على نظم الرقابة الادارية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى البشير.
منهج الدراسة	منهج الوصفي التحليلي.
نتائج الدراسة	خلصت الدراسة الى أن لنظم الرقابة الادارية تأثير إيجابي في تحسين جودة الخدمات الصحية وخدمات الرعاية الصحية، وكذلك توصلت الى ان الرقابة الادارية هي الوظيفة الوحيدة التي تضبط السلوك وتحسن الاداء، وتحقق العدالة بين العاملين.

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على معطيات دراسة " دراسة نسرين مُجد عمر "

3- دراسة عقيل دخيل كريم وآخرون:

الجدول رقم (09) دراسة عقيل دخيل كريم وآخرون

الدراسة/ السنة	عقيل دخيل كريم وآخرون ، نشرت بتاريخ 2018/01/01
عنوان الدراسة	"تدقيق أداء الاجهزة الرقابية ودوره في تحسين الخدمات الاجتماعية"
نوع ومكان	مقالة، جامعة المثنى، العراق
إشكالية الدراسة	تتجسد مشكلة البحث في معرفة الانظمة الرقابية المعمول بها في احدى الشركات العامة لتسويق الادوية والمستلزمات الطبية.
أهداف الدراسة	يهدف البحث الى دراسة دور الانظمة الرقابية في تحسين الخدمات من خلال التعرف على أساليب وادوات الانظمة الرقابية في احدى الشركات العامة لتسويق الادوية والمستلزمات الطبية.
منهج الدراسة	منهج الوصفي الاستقرائي.
نتائج الدراسة	عدم توفر مؤشرات ومعايير تقويم أداء في المخزن التي يمكن الاستفادة منها في موضوع تقويم الأداء؛ لا يوجد لدى المخزن الموازنات التخطيطية للمصروفات لغرض مقارنتها مع المصروفات الفعلية والتي من خلالها يتم تحديد الانحرافات كذلك لا يتوافر لدى الشركة معلومات عن اقتناء الموجودات الثابتة خلال سنوات الدراسة.

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على معطيات دراسة " دراسة عقيل دخيل كريم وآخرون "

4- دراسة Chuanyi Wang and others :

الجدول رقم (10) دراسة Chuanyi Wang and others

الدراسة/ السنة	and others, Published on :19/02/2020 Chuanyi Wang
----------------	---

Risk Management of Covid – 19 by Universities in China	عنوان الدراسة
Essay, Journal of; Risk and financial Management, China.	نوع ومكان
تتجسد مشكلة البحث في معرفة كيف قامت الجامعات الصينية بمواصلة التعليم بفعالية في ظل خطر جائحة كورونا؟	الإشكالية
الهدف من هاته الدراسة هي محاولة تخفيف أثار وباء فيروس كورونا على قطاع التعليم في الجامعات.	الأهداف
منهج تحليلي.	منهج الدراسة
لخصت الدراسة على ان نتائج البحث الطبي والمختبرات لم تحدد مصدر وطريقة انتشار فيروس كورونا وانه لا تزال اللقاحات قيد التطوير والادوية العلاجية ذات الصلة لا تزال في مرحلة التجارب السريرية	نتائج الدراسة

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على معطيات دراسة " Chuanyi Wang and others "

5-دراسة Michelle Njaleu:

الجدول رقم (11)دراسة Michelle Njaleu

Michelle Njaleu , Décembre, 2013	الدراسة/ السنة
Le contrôle interne; Une nouvelle fonction transversal à l'hôpital	عنوان الدراسة
مذكرة المدرسة العليا للصحة العمومية، مدرسة الدراسات العليا للصحة العمومية EHESP15 غرب فرنسا.	نوع ومكان
تتمحور اشكالية هاذة الدراسة حول: ماهي اجراءات الرقابة الداخلية الخاصة بمؤسسات الصحية للحد من المخاطر؟	الإشكالية
تهدف هذه الدراسة لتبين دور وتأثير الرقابة الداخلية على المؤسسات الصحية، والتعرف على الاجراءات الموجودة في المؤسسة وتحليل خرائط المخاطر التشغيلية.	الأهداف
منهج وصفي، منهج تحليلي.	منهج الدراسة
توصلت المؤسسة أن المؤسسات الصحية العمومية مجبرة على تطبيق الرقابة الداخلية لأنها تعتبر كقيمة مضافة أكثر من أنها تكلفة بالنسبة لها، من خلال سيطرتها على المخاطر؛ نظام القابة الداخلية نشاطا مكملا للنشاطات الاخرى مثل مراقبة التسيير والتدقيق.	نتائج الدراسة

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على معطيات دراسة " Michelle Njaleu "

المطلب الثالث: علاقة دراستنا بالدراسات السابقة

يركز هذا المطلب على المقارنة بين الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من خلال ذكر أهم أوجه التشابه وأوجه الاختلاف بين دراستنا ودراسات السابقة التي تم ذكرها سابقا.

1- المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات المحلية:

تلخيص أهم الفروقات بين دراستنا والدراسات الوطنية والمحلية في الجدول التالي:

الجدول رقم(12) علاقة الدراسة الحالية مع الدراسات الوطنية والمحلية

المقارنة	أوجه التشابه	أوجه الاختلاف
الدراسة الحالية مع دراسة على سعيد عبد الزهرة جبير	معرفة الاثار السلبية والايجابية لفيروس كورونا؛ الاثار الاقتصادية الناجمة عن فيروس كورونا.	اما دراستنا ركزت على معرفة الاجراءات الوقائية للحد من فيروس كورونا في المؤسسات الصحية؛ اما دراستها ركزت على مدى نجاعة الدولة في التخفيف من هاته الاثار الناجمة عن فيروس كورونا.
الدراسة الحالية مع دراسة سهيلة سماح	التعرف على الاجراءات والتدابير التي وضعتها الحكومة الجزائرية للوقاية من فيروس كورونا.	دراستنا ركزت على معرفة الاجراءات الوقائية للحد من فيروس كورونا في المؤسسات الصحية، بينما دراستها ركزت على معرفة مدى فاعلية تطبيق الإجراءات والتدابير الوقائية الجزائرية في مواجهة فيروس كورونا
الدراسة الحالية مع دراسة ابراهيم بوجلال	تطبيق التدقيق الصحي في المؤسسات الصحية	دراستنا ركزت على دور الذي يلعبه التدقيق الصحي في الحد من أثار فيروس كورونا؛ بينما دراسته ركزت على المتطلبات اللازمة توفيرها في المؤسسات الصحية حتى يتم تبني التدقيق الصحي فيها.

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على معطيات الدراسة المقارنة

2- المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات الاجنبية

تلخيص أهم الفروقات بين دراستنا والدراسات الاجنبية في الجدول التالي:

الجدول رقم(13) علاقة الدراسة الحالية مع الدراسات الاجنبية

المقارنة	أوجه التشابه	أوجه الاختلاف
الدراسة الحالية مع دراسة دراسة سولاف خير الدين	ضرورة وجود التدقيق الصحي الداخلي في المؤسسات الصحية	دراستنا ركزت على ان للتدقيق الصحي دور في الحد من اثار الأزمات الصحية كأزمة كورونا حاليا، بينما دراستها ركزت على ان للتدقيق الداخلي أهمية كبيرة وفعالة لتحقيق أهداف المؤسسة و يجب ان يستحدث في كل مؤسسة حفاظا على سلامة الحسابات.
الدراسة الحالية مع دراسة دراسة نسرین محمد عمر	دور نظام الرقابة الادارية وما لها من اهمية كبيرة في المؤسسات الصحية في تحسين جودة الخدمات الصحية	دراستنا تكمن في دور الذي يؤديه التدقيق الصحي في تقييم المؤسسات الصحية في مدى التزامها بإجراءات الوقاية من فيروس كورونا؛ بينما دراسته ركزت على دور نظم الرقابة الادارية في تحسين جودة الخدمات الصحية وخدمات الرعاية الصحية، وتحقيق العدالة بين العاملين.
الدراسة الحالية مع دراسة عقيل دخيل كريم، وآخرون	الأنظمة الرقابية في تحسين جودة الخدمات الصحية	دراستنا ركزت على دور الذي يؤديه التدقيق الصحي في الحد من فيروس كورونا؛ بينما دراسته ركزت على الاجهزة الرقابية ودورها في الحفاظ على ممتلكات المادية والمالية، وتحسين الخدمات الصحية.
الدراسة الحالية مع دراسة Njaleu Michelle	أهمية الرقابة الداخلية في المؤسسات الصحية	دراستنا تكمن في دور الذي يؤديه التدقيق الصحي في تقييم المؤسسات الصحية في مدى التزامها بإجراءات الوقاية من فيروس كورونا؛ بينما دراستها ركزت على دور التدقيق الخارجي في تقييم نظام الرقابة الداخلية
الدراسة الحالية مع دراسة Chuanyi Wang and others.	الحد من الاثار السلبية لوباء فيروس كورونا	دراستنا ركزت على ادور التدقيق الصحي في تقييم مدى التزام المؤسسات الصحية بإجراءات المتخذة للحد من فيروس كورونا، بينما دراستهم ركزت على الاجراءات التي قامت بها الجامعات الصينية في ادارة مخاطر الجائحة لتقليل انعكاساتها على التعليم.

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على معطيات الدراسة المقارنة

خلاصة الفصل:

في هذا الفصل تم توضيح كل من متغيرات الدراسة بداية من تعريف فيروس كورونا الى دور التدقيق الصحي في الحد من تأثير فيروس كورونا، وتم التطرق إلى الإجراءات التي اعتمدها الدولة الجزائرية للوقاية منه، وتم توضيح بيان تطور هذا الفيروس في الجزائر منذ بدايته، وفي الاخير اقترحنا نموذج للتدقيق الصحي في الجزائر.

إن لتدقيق الصحي أهمية كبيرة في تسيير المؤسسات الصحية، ويعمل على رفع قيمة المؤسسة وتحسين عملياتها، لذا يجب تطبيقه في كافة المؤسسات الصحية، وعلى هذه الأخيرة الاهتمام بهذه الآلية لما لها من أهمية كبيرة في حماية ممتلكاتها من لسرقة والاختلاس.

الفصل الثاني: دراسة حالة في
المؤسسة العمومية الاستشفائية
ترشين ابراهيم غرداية

تمهيد :

بعد التطرق في الجانب النظري إلى بعض المفاهيم المتعلقة بكل من التدقيق الصحي وفيروس كورونا، وكذلك الرقابة الادارية الصحية، وأبرزنا دور التدقيق الصحي في الحد من فيروس كورونا وكذا أهميته بالنسبة للمؤسسة الاستشفائية، ومن أجل الحد من هذا الفيروس لابد من إسقاط الجانب النظري في صورة تطبيقية على المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية غرداية ترشين ابراهيم وهذا من أجل معرفة مساهمة التدقيق الصحي في تقييم مدى التزام المؤسسة الصحية بإجراءات الوقاية من فيروس كورونا.

ومن أجل دراسة ذلك تم تقسيم هذا الفصل كالتالي:

- المبحث الأول: تقديم المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم غرداية
- المبحث الثاني: تشخيص الاجراءات الادارية والمالية للحد من جائحة كورونا.
- المبحث الثالث: تقييم نظام الرقابة الداخلية باستخدام الاستقصاء(مقابلة)

المبحث الأول: تقديم المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم غرداية

يعتبر قطاع الصحة من أهم القطاعات لما له من أهمية بالغة في مختلف جوانب ومجالات الحياة لما يقدمه من خدمات صحية بصورة دائمة ومستمرة دون انقطاع وفي كل الاوقات والظروف سعيا منه لتقديم الاسعافات للمصابين والتشخيص والعلاج والوقاية واعادة التأهيل الخ....

ونظرا لأهمية القطاع وما مرة به من تطورات سنحاول التطرق الى المؤسسة محل الدراسة المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم، باعتبارها من أهم المؤسسات العمومية المتواجدة بالولاية ولما لها اهمية بالغة في المجتمع، سيتم تعريفها و توصيف مديرياتها الفرعية وهيكلها التنظيمي حتى يتسنى لنا تشخيصها.

المطلب الأول: نظرة عامة عن المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم

تقع المؤسسة العمومية الاستشفائية بدائر بنورة ولاية غرداية، وهي ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، تقوم بالخدمات اللازمة للمواطنين المرضى وذلك بتوفير الراحة اللازمة والعلاج والهدوء، كما للمؤسسة الاستشفائية مجموعة من المهام تقوم بها و تسعى لتحقيق مجموعة من الاهداف.

1- أهداف المؤسسة العمومية الاستشفائية:

- ✓ تحديد الوحدات حسب ما تستدعيه طبيعة العمل في المستشفى بصورة دقيقة وواضحة؛
- ✓ تحديد سلطات ومسؤوليات للعاملين في المؤسسة العمومية الاستشفائية بشكل واضح انطلاقا من خانات الفصل بين المهام؛

- ✓ تحديد إجراءات المهام التنفيذية والعمل في وحدات المستشفى؛
- ✓ تنسيق بين نشاطات الوحدات التنظيمية في المؤسسة الاستشفائية؛
- ✓ تجنب تداخل القرارات وتجنب أي نوع من الازدواجية؛
- ✓ تدريب العاملين وتنمية مهاراتهم.

2- مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية:

- ✓ ضمان التنظيم ووضع برامج لتقديم العلاج؛
- ✓ القيام بالنشاطات التالية:
- التشخيص و العلاج؛
- التكييف الطبي والاستشفاء.
- ✓ المشاركة في تكوين وتحسين أداء المستخدمين للمصالح الصحية.

3- نشاط المؤسسة:

يتكفل في مجال نشاطه بشكل منظم ومنسجم بحاجيات السكان الصحية، ويقوم بالمهام التالية:

- ✓ يضمن توزيع الاسعافات وبرمجياتها؛
- ✓ يساهم في تأهيل مستخدمي المصالح وتحسين مستواهم؛
- ويشمل المصالح الاستشفائية التالية:
- ✓ مصلحة الاستعجالات؛
- ✓ مصلحة الطب الداخلي؛
- ✓ مصلحة الجراحة العامة؛
- ✓ المخبر وحقن الدم؛
- ✓ مصلحة التحليل والاشعة؛
- ✓ بالإضافة الى مصالح الادارة.

يقوم بتسيير المؤسسة العمومية الاستشفائية مجلس الادارة ويديرها المدير، وكذلك هيئة استشارية تدعى المجلس الطبي.

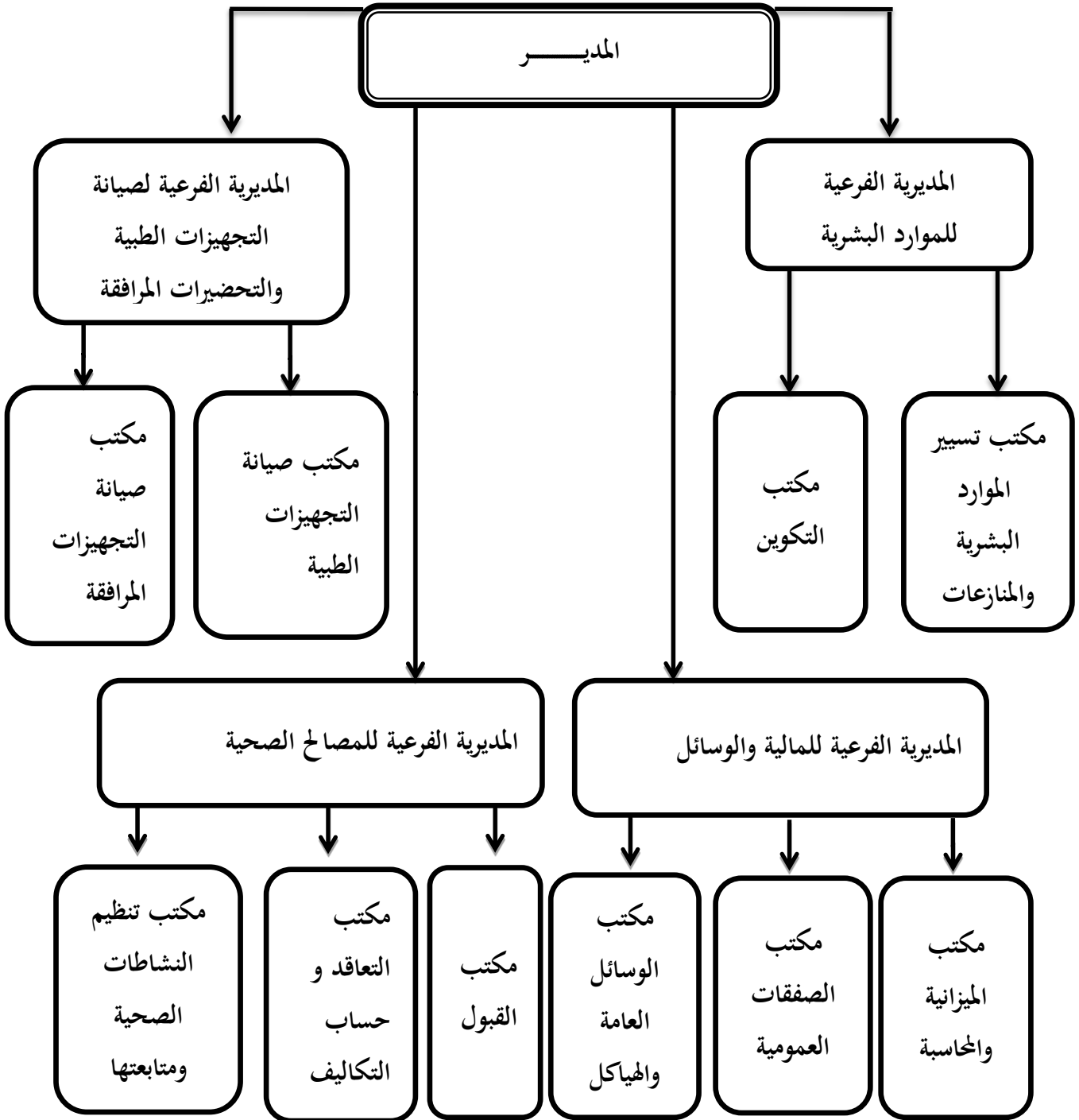
مجلس الادارة يحتوي على:

- ✓ ممثل عن الوالي رئيسا، لان المؤسسة الاستشفائية تكون تحت اشراف الوالي؛
- ✓ ممثل عن الادارة المالية؛
- ✓ ممثل عن التأمينات الاقتصادية؛
- ✓ ممثل في هيئات الضمان الاجتماعي؛
- ✓ ممثل عن مجلس الشعبي الولائي؛
- ✓ ممثل عن مجلس الشعبي البلدي مقر المؤسسة؛
- ✓ ممثل عن المستخدمين الطبيين ينتخبه نظراءه؛
- ✓ رئيس مجلس الطبي؛
- ✓ ممثل عن جمعيات مرتقي الصحة؛
- ✓ ممثل عن العمال ينتخب من الجمعية العامة.

المطلب الثاني: تحليل وتوصيف وظائف المديرية بالمؤسسة الاستشفائية ترشين ابراهيم

من أجل تحليل وتوصيف المديرية بالمؤسسة الاستشفائية ترشين ابراهيم أولا يتم التعرف على الهيكل الاداري التنظيمي الخاص بها والمتمثل فيما يلي:

الشكل رقم (05) الهيكل التنظيمي



المصدر: من اعداد الطالبة بناء على بيانات مؤسسة ترشين إبراهيم لسنة 2021

1- المدير:

يمثل السلطة التنفيذية لوزارة الصحة يقوم بتوزيع الصلاحيات بين الموظفين كما يساهم في مساعدة السلطة العليا على تطبيق القرارات الاقتصادية والادارية والتقنية، ويتم تعيينه من طرف الوزير المكلف بالصحة وتمثل مهام هذا الاخير فيما يلي:

- ✓ المدير مسؤول عن حسن سيرة المؤسسة؛
- ✓ يمثل المؤسسة أمام العدالة وفي جميع أعمال الحياة المدنية؛
- ✓ هو الأمر بالصرف في المؤسسة؛
- ✓ يحضر مشاريع الميزانيات التقديرية والنظام الداخلي للمؤسسة؛
- ✓ ينفذ مداورات مجلس الادارة؛
- ✓ يبرم كل العقود والصفقات والاتفاقيات في إطار التنظيم المعمول به؛
- ✓ يمارس السلطة السلمية على المستخدمين الخاضعين لسلطته.

2- الأمانة:

- تشرف عليها سكرتيرة بمساعدة عون تقني تقوم بما يلي:
- ✓ تسجيل البريد الصادرة والوارد؛
 - ✓ استقبال المكالمات الهاتفية؛
 - ✓ استقبال وتوجيه الزوار؛
 - ✓ التنسيق بين مكتب المدير والمصالح الاخرى.

3- مديرية المصالح الاقتصادية:

المهمة الرئيسية للمصالح الاقتصادية تتمثل أساسا في تسجيل الواردات والصادرات من المواد والأجهزة والغذاء والأدوية وغير ذلك من المشتريات ومستهلكات المؤسسة ولهذا تعتبر هذه المصلحة همزة وصل بين جميع المصالح الأخرى والتي تضم ما يلي:

- مصلحة المحاسبة؛
- مصلحة التخزين؛
- مصلحة العتاد والتجهيز؛
- مصلحة الصيانة؛
- الغسيل؛
- المطبخ؛
- حضيرة السيارات.

4- المديرية الفرعية للموارد البشرية:

تعتبر مديرية الموارد البشرية من أهم المديريات حيث تقوم بمتابعة:

- ✓ كل ما يتعلق بالمسار المهني لمستخدمين المستشفى (التوظيف؛ الترقيات؛ حساب الرواتب؛ التعويضات؛ المنح...) تطبيقا للقوانين السارية المفعول الخاص بالوظيفة العمومية؛
- ✓ تطبيق النصوص المتعلقة بالتقاعد؛
- ✓ متابعة تكوين المستخدمين بالتنسيق مع هيئات التكوين؛
- ✓ يقوم المسؤول بتسيير شؤون العمال بضبط رواتبهم وإصدار كشف الرواتب لكل عامل؛

5- المديرية الفرعية للمالية والوسائل: تعنى هاذه المديرية بتسيير كل الوسائل المالية والمادية للمؤسسة الصحية من خلال:

- ✓ متابعة تنفيذ الميزانية السنوية للتسيير والأغلفة المالية؛
- ✓ الاستغلال الرشيد للموارد المالية؛
- ✓ إعداد الحسابات الإدارية السنوية؛
- ✓ اقتراح تجزئة الميزانية المالية،
- ✓ إجراءات التحضير لعملية التمويل للمؤسسة عن طريق الصفقات والاتفاقيات.

6- مديرية المصالح الصحية:

مهمتها مراقبة المصالح الإستشفائية والمراكز الصحية وتحضير إحصائية المرضى بالنسبة للدخول والخروج،

وتضم عدة مصالح صحية وهي:

- | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| - مصالحة الاستعجالات؛ | - مصالحة الاستعجالات الطبية الجراحية؛ |
| - مصالحة تشريح المرضى؛ | - مصالحة الطب النفسي؛ |
| - مصالحة الطب النفسي؛ | - مصالحة المراقبة والانعاش؛ |
| - مصالحة الطب الفيزيائي؛ | - مصالحة الجراحة العامة؛ |
| - مصالحة أمراض الكلى وتنقية الدم؛ | - مصالحة الطب الداخلي؛ |
| - مصالحة الطب الشرعي؛ | - مصالحة علم الاوبئة؛ |
| - مصالحة طب العظام؛ | - مصالحة الانعاش. |

وهي كذلك تساعد المدير في تسيير واتخاذ القرارات من خلال:

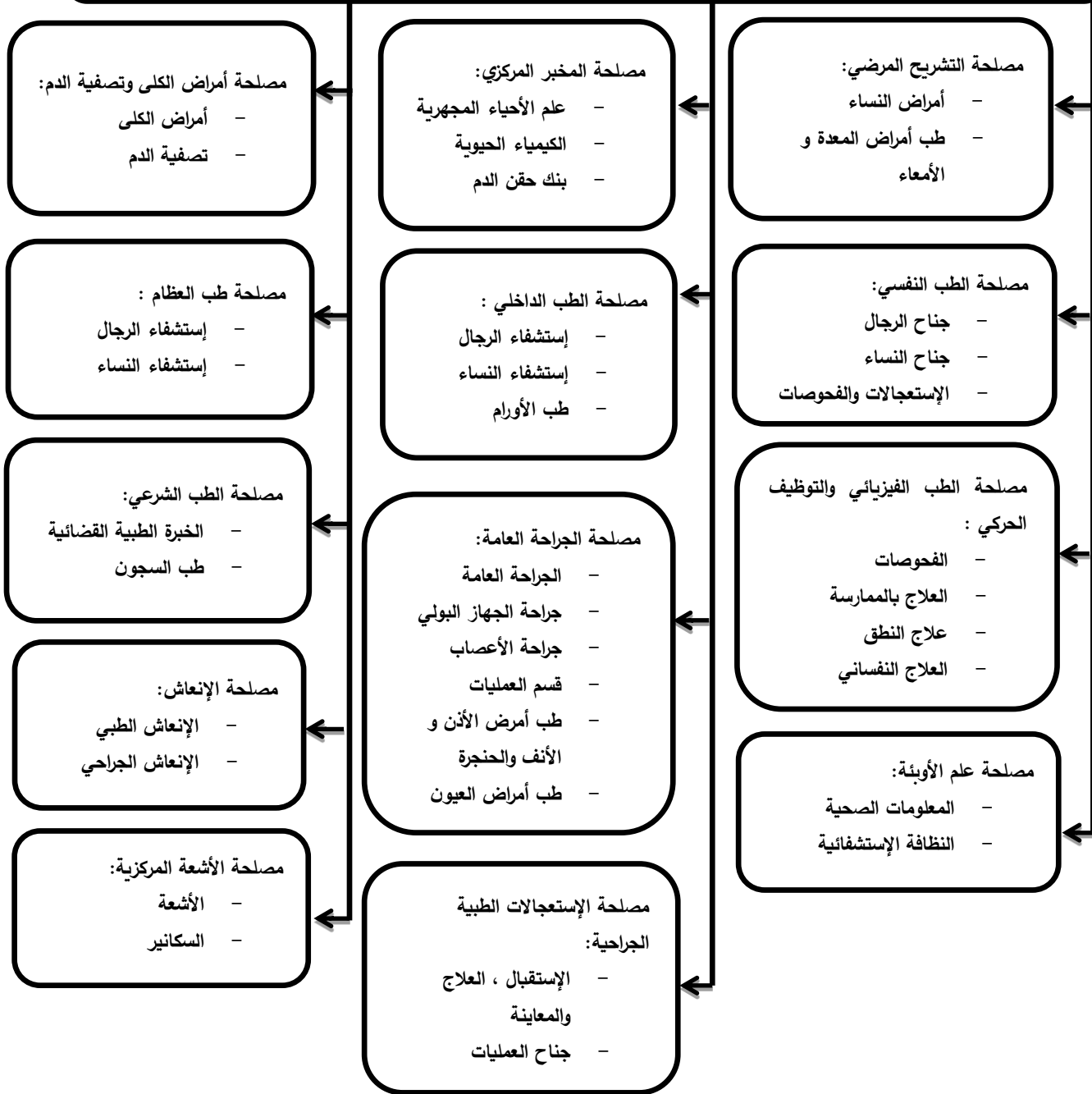
- ✓ متابعة وتقييم الأنشطة الطبية والشبه الطبية من الناحية التقنية والخدمية؛

- ✓ متابعة جدول المرضى وحركتهم وحساب تكاليف الاستشفاء؛
- ✓ التنسيق بين المصالح الطبية والمصالح الإدارية.

والمخطط التالي يبين المصالح والوحدات الصحية المكونة للمؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم

شكل رقم (06) مخطط يبين المصالح والوحدات الصحية

المصالح والوحدات الصحية المكونة للمؤسسة العمومية الاستشفائية بغرداية



المصدر: من اعداد الطالبة بناء على بيانات مؤسسة ترشين إبراهيم لسنة 2021

المطلب الثالث: إمكانيات المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم:

تتوفر المؤسسة على مجموعة من الامكانيات المادية، مما يساعدها على تغطية العديد من النشاطات الصحية يمكن تلخيصها كالتالي:

1- الامكانيات البشرية:

تضم المؤسسة عددا من الموظفين كل في مجال اختصاصه من أجل أداء المهم الموكلة للمؤسسة، حيث يبلغ العدد الاجمالي لموظفي المؤسسة العمومية الصحية ترشين ابراهيم 506 موظفين موزعين كالتالي:

جدول رقم (14) تعداد المناصب الى غاية 2020/12/31

العدد	الرقم	صفة المستخدم
61	01	أطباء مختصين
34	02	أطباء عاميين
1	03	صيادلة
4	04	نفسانيين
13	05	بيولوجيين
2	06	فيزيائي طبي
278	07	شبه طبي
17	08	مخبريين
57	09	الإداريين
506		المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات المديرية الفرعية للموارد البشرية لسنة 2021

- توزيع الاطباء المختصين على حسب الرتب التالية:

- ممارس متخصص رئيس؛

- ممارس متخصص رئيسي؛
- ممارس متخصص مساعد.
- توزيع الاطباء العاميين على حسب الرتبين التاليتين:
 - طبيب عام رئيسي؛
 - طبيب عام.
- توزيع لأطباء النفسانيين حسب الرتب التالية:
 - نفساني عيادي للصحة العمومية؛
 - نفساني في التصحيح التعبير اللغوي رئيسي.
- توزيع بيولوجيين حسب الرتب التالية:
 - بيولوجي للصحة العمومية الدرجة الثانية؛
 - بيولوجي للصحة العمومية الدرجة الاولى.
- تتوزع مناصب الشبه الطبي كما يلي:
 - عون طبي في التخدير ولإنعاش للصحة العمومية؛
 - عون طبي في التخدير ولإنعاش رئيسي؛
 - مساعد تمريض الصحة العامة رئيسي؛
 - مساعد تمريض المصلحة العامة؛
 - ممرض ممتاز في المصلحة العامة؛
 - ممرض متخصص في المصلحة العامة؛
 - ممرض حاصل على شهادة الدولة؛
 - متخصص في التغذية للصحة العمومية؛
 - متخصص في العلاج الطبي الفيزيائي في الصحة العامة؛
 - مشغل اجهزة التصوير الطبي في الصحة العامة
 - مشغل اجهزة التصوير الطبي ممتاز في الصحة العامة؛
 - مشغل اجهزة التصوير الطبي في الصحة العامة؛
 - مشغل اجهزة التصوير الطبي ممتاز في الصحة العامة؛
 - مساعد طبي رئيسي.
 - مساعد رئيسي؛
- توزيع المخبريين كالتالي:

- مخبري ممتاز؛
- مخبري متخصص؛
- مخبري في الصحة العامة؛
- مساعد الاجتماعي.

- الإداريين تنوزع كالتالي:

- المدير؛
- عون إدارة؛
- متصرف رئيسي؛
- نائب المدير؛
- كاتب؛
- ملحق رئيس اداري؛
- رئيس المكتب؛
- متصرف؛
- ملحق اداري؛
- رئيس مصلحة؛
- مساعد متصرف؛
- مهندس رئيسي في الاعلام الآلي
- متصرف رئيسي لمصالح الصحة؛
- عون إدارة رئيسي؛
- متصرف مستشار؛
- محاسب إداري رئيسي.

1- الامكانيات المادية:

تتوفر مؤسسة ترشين ابراهيم على مجموعة من الامكانيات المادية، مما يساعدها على تغطية العديد من النشاطات الصحية وتتمثل فيما يلي:

- العتاد الطبي:

وهو العتاد الذي يستعمله أخصائيو الصحة من أطباء عاميين وأطباء أخصائيين وصيدالدة في أداء وظائفهم المتعلقة مباشرة بعمليات التشخيص والعلاج منها:

✓ الأجهزة الخاصة بمصلحة الاشعة: ومنها جهاز الإستعجالات، جهاز الأشعة الرقمي، جهاز الماسح الضوئي، جهاز التشخيص بالصدى.

✓ الأجهزة الخاصة بمصلحة المخبر: نذكر منها الجهاز الرقمي، بنك الدم، جهاز قياس تخثر الدم.

✓ الأجهزة الخاصة بقاعة العمليات: من بينها جهاز التخثير، جهاز الانعاش، ، أجهزة التنفس الاصطناعي.

- العتاد الخاص بالتعقيم:

هذا العتاد موزع على مختلف المصالح الصحية والتي تعتبر من أهم الأجهزة الواجب توفرها في كل مصلحة، غيرها من الاجهزة التي لا يتسع لنا مجال ذكرها كلها .

- العتاد ذو الطبيعة العامة:

ويتمثل في مختلف الآلات والأدوات والتجهيزات المستعملة في الأعمال ذات الطابع العام في المستشفى، مثل: التدفئة تكييف الهواء، معالجة المياه، الترخيص الصحي، الأدوات الخاصة بالمطبخ، الكهرباء.

- عتاد المكتبية:

ويشتمل على مختلف المستلزمات المستعملة في المكاتب، أي في إدارة المستشفى على وجه الخصوص من بينها: أجهزة الهاتف، أجهزة الفاكس، أجهزة الاعلام الالي، أجهزة النسخ، الآلات الحاسبة، أجهزة العرض، ومختلف المواد الموجودة على مستوى المخازن والموجهة للاستعمال منها: مخزن المواد الغذائية، مخزن مواد التنظيف، مخزن الافرشة.

تمتلك المؤسسة 146 سرير و 30 غرفة موزعون كالتالي:

- 15 غرفة تحتوي على 30 سرير خاصة بجراحة عامة رجال ونساء؛
- 15 غرفة تحتوي على 30 سرير خاصة بالطب الداخلي رجال ونساء؛
- 12 سرير موزعة على قاعات الانعاش وما بعد العمليات؛ 14 سرير خاصة بالاستعدادات الطبية الجراحية ؛
- 40 سرير لمصلحة تصفية الدم؛ 20 سرير موزع على مصالح مكافحة السلطان؛

المبحث الثاني: تشخيص الاجراءات الادارية والمالية للحد من جائحة كورونا

يتضمن هذا المبحث تحليل الاجراءات الادارية والمالية للحد من جائحة كورونا حيث تم تقسيمه الى ثلاث مطالب ، تم تخصيص المطلب الاول في تطور الوضعية الوبائية لفيروس كورونا في ولاية غرداية منذ بداية ظهوره فيهل، المطلب الثاني عبارة عن الاجراءات الادارية التي اتخذتها المؤسسة من اجل الحد من فيروس كورونا، وفي الاخير في المطلب الثالث تم تخصيصه للجانب المالي من المتضمن للنفقات وايرادات المؤسسة لسنة 2020.

المطلب الأول: تطور الوضعية الوبائية لفيروس كورونا في ولاية غرداية:

كما نعلم ان فيروس كورونا انتقل الى الجزائر في شهر فيفري 2020، حيث انها شهدت اول وفاة في شهر مارس 2020، ومع الانتشار المتسارع لهذا الفيروس تم انتقاله لجميع الولايات، من بينها ولاية غرداية وحسب معلومات وبيانات مديرية الصحة العمومية لولاية غرداية، ان اول اصابة شهدتها الولاية كانت في شهر مارس 2020 ليبلغ عدد الاصابات الى 14 اصابة جديدة في هذا الشهر ، بينما الوفيات كانت حالة واحدة فقط، ولم تسجل اي حالة شفاء في هذا الشهر، وبدأت تتطور وتنتشر العدوى الى غاية شهر أفريل 2020 حيث سجلت 94 اصابة جديدة وحالة واحدة وفاة، وتم تسجيل 65 حالة شفاء، ليصل العدد الاجمالي للإصابات في شهر ماي 2020 الى 184 اصابة، بينما وصل عدد الوفيات الى 10 وفيات منذ بداية الوباء.

وبقيت عدد الاصابات في ارتفاع في شهر جوان 2020 حيث وصلت الى 716 اصابة جديدة، ليصل العدد الاجمالي منذ بداية الوباء الى 900 إصابة، وارتفع اجمالي عدد الوفيات الى 28 حالة وفاة، وإجمالي حالات الشفاء الى غاية شهر جوان 2020 كانت 174 حالة شفاء.

كما بلغت في اواخر شهر جويلية 2020 عدد الاصابات بفيروس كورونا الى 2755 حالة مؤكدة عن طريق تحاليل PCR، ليصل العدد الاجمالي منذ بداية انتشار الوباء في ولاية غرداية الى غاية شهر جويلية 2020 الى 3685 حالة.

وشهدت ولاية غرداية ارتفاع كبير في شهر جويلية لعدد الوفيات ليصل الى 36 حالة وفاة بفيروس كورونا مؤكدة حسب التحاليل المخبرية، ليصل العدد الاجمالي للوفيات الى 64 حالة وفاة، بينما اجمالي حالات الشفاء كانت 706 حالة.

وحسب اخر الاحصائيات لشهر مارس 2021 بلغت عدد الاصابات الى 53 حالة جديدة ليصل العدد الاجمالي الى 4372 حالة مؤكدة، بينما عدد الوفيات بلغت 9 حالات مؤكدة، ليصل اجمالي الوفيات الى 102 حالة وفاة، وحالات الشفاء في شهر مارس بلغت 81 حالة شفاء، ليصل العدد الاجمالي الى 969 حالة شفاء منذ ظهور فيروس كورونا في ولاية غرداية.

ومن خلال ما سبق يمكن توضيح تطور الحالة الوبائية لفيروس كورونا في ولاية غرداية وفق ما يلي حسب:

1- الاصابات المؤكدة:

جدول رقم (15) يبين عدد الاصابات المؤكدة بفيروس كورونا في ولاية غرداية

الاصابات المؤكدة بفيروس كورونا		
الاشهر	عدد الاصابات	الحساب التراكمي
مارس 2020	14	14
أفريل 2020	76	90
ماي 2020	94	184
جوان 2020	716	900
جويلية 2020	2755	3655
أوت 2020	330	3985
سبتمبر 2020	47	4032

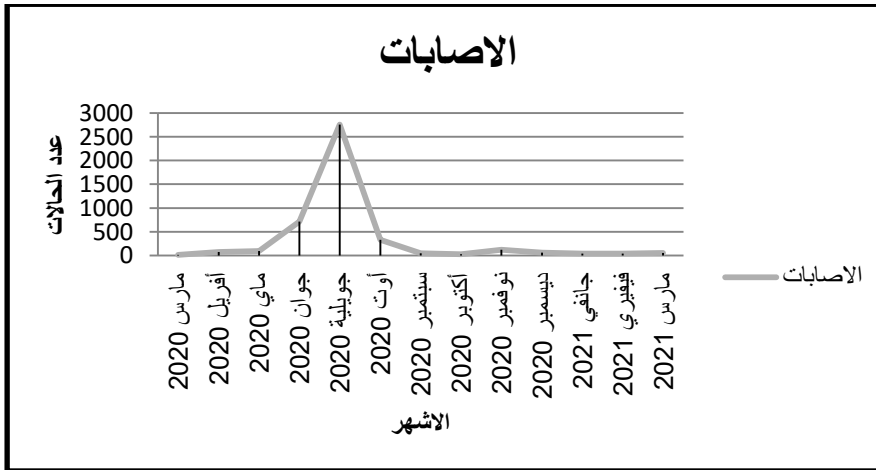
4060	28	أكتوبر 2020
4178	118	نوفمبر 2020
4241	63	ديسمبر 2020
4280	39	جانفي 2021
4319	39	فيفري 2021
4372	53	مارس 2021

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات Excel و مديرية الصحة لولاية غرداية لسنة 2021

ومن خلال المعلومات المتبينة في الجدول استخرجنا المنحنى البياني التالي

يمثل المنحنى البياني تطور حالات الاصابة المؤكدة بفيروس كورونا في ولاية غرداية منذ شهر مارس 2020 الى غاية شهر مارس 2021.

الشكل رقم (07) يمثل المنحنى البياني لتطور عدد الاصابات بوباء فيروس كورونا في ولاية غرداية



المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات Excel و مديرية الصحة لولاية غرداية لسنة 2021

نلاحظ من خلال المنحنى البياني الذي يوضح تطور عدد الاصابات المؤكدة بفيروس كورونا في ولاية غرداية بداية من شهر مارس 2020 الى غاية شهر مارس 2021، أن هناك تزايد وارتفاع كبير في عدد الاصابات خصوصا في الشهرين جوان وجويلية، رغم اجراءات الصحية والامنية التي فرضتها الهيئات الصحية، وهذا راجع الى عدم التزام المواطنين بالبروتوكول الصحي الموجه من طرف الهيئة المعنية، ومعروف في شهري جوان وجويلية هما

موسمي الاعراس ومنه لكثير الاعراس، والمناسبات وعدم احترام اجراء الحجر الصحي، هو السبب الاساسي في تزايد عدد الاصابات.

1- حالات الشفاء:

جدول رقم (16) يبين عدد حالات الشفاء من وباء فيروس كورونا في ولاية غرداية

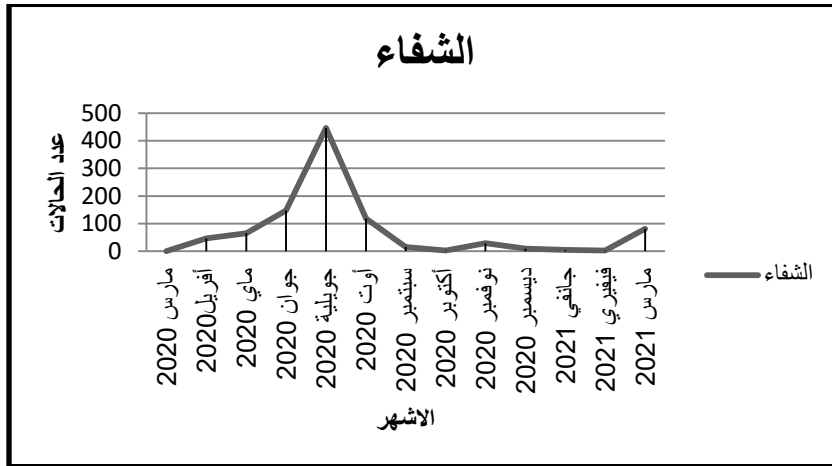
الاصابات المؤكدة بفيروس كورونا		
الاشهر	عدد الاصابات	الحساب التراكمي
مارس 2020	0	0
أفريل 2020	47	47
ماي 2020	65	112
جوان 2020	147	259
جويلية 2020	447	706
أوت 2020	118	824
سبتمبر 2020	15	839
أكتوبر 2020	3	842
نوفمبر 2020	29	871
ديسمبر 2020	9	880
جانفي 2021	5	885
فيفري 2021	3	888
مارس 2021	81	969

المصدر: من اعداد الطلبة بناء على مخرجات Excel و مديرية الصحة لولاية غرداية لسنة 2021

ومن خلال المعلومات المتبينة في الجدول استخرجنا المنحنى البياني التالي:

يمثل المنحنى البياني تطور حالات الشفاء المؤكدة بفيروس كورونا في ولاية غرداية منذ شهر مارس 2020 الى غاية بداية شهر أفريل 2021.

الشكل رقم (08) يمثل المنحنى البياني لتطور عدد حالات الشفاء من وباء فيروس كورونا في ولاية غرداية



المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات Excel و مديرية الصحة لولاية غرداية لسنة 2021

يتبين من خلال المنحنى البياني الذي يمثل تطور حالات الشفاء من وباء فيروس كورونا في ولاية غرداية،

أنها كانت في حالة تحسن وكان العدد الجمالي 1027 حالة شفاء منذ بداية تفشي فيروس كورونا في ولاية غرداية الى غاية شهر مارس 2021، مقارنة بعدد الوفيات.

1- حالات الوفيات:

جدول رقم (17) يبين عدد الوفيات المؤكدة بفيروس كورونا في ولاية غرداية

الوفيات المؤكدة بفيروس كورونا		
الاشهر	عدد الوفيات	الحساب التراكمي
مارس 2020	1	1
أفريل 2020	8	9
ماي 2020	1	10
جوان 2020	18	28

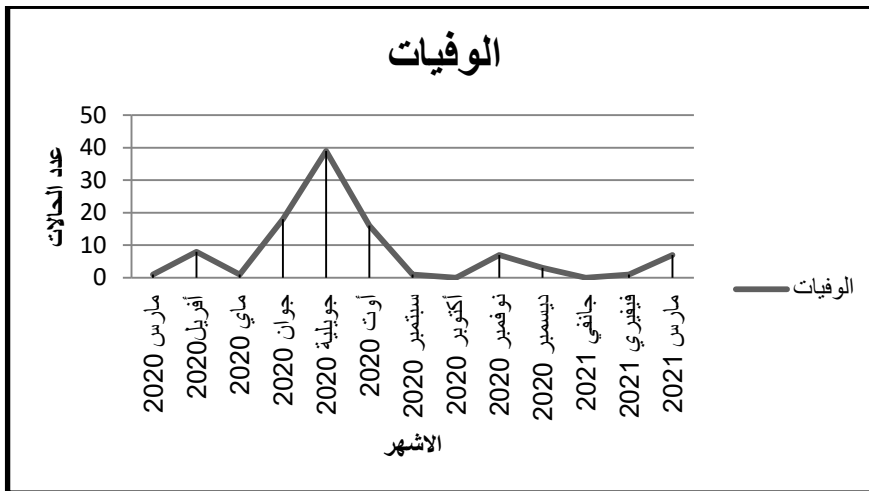
67	39	جويلية 2020
83	16	أوت 2020
84	1	سبتمبر 2020
84	0	أكتوبر 2020
91	7	نوفمبر 2020
94	3	ديسمبر 2020
94	0	جانفي 2021
95	1	فيفري 2021
102	7	مارس 2021

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات Excel و مديرية الصحة لولاية غرداية لسنة 2021

ومن خلال المعلومات المتبينة في الجدول استخرجنا المنحنى البياني التالي

يمثل المنحنى البياني تطور حالات الوفيات المؤكدة بفيروس كورونا في ولاية غرداية منذ شهر مارس 2020 الى غاية شهر مارس 2021.

الشكل رقم (09) يمثل المنحنى البياني لتطور عدد الوفيات بوباء فيروس كورونا في ولاية غرداية



المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات Excel و مديرية الصحة لولاية غرداية لسنة 2021

يتبين من خلال المنحنى البياني الذي يمثل تطور حالات الوفيات بوباء فيروس كورونا في ولاية غرداية، أن العدد الإجمالي للوفيات بلغ 102 وفاة، مؤكدة عن طريق تحاليل PCR والاشعة، منذ بداية تفشي فيروس كورونا في الولاية، ونلاحظ في شهر جويلية كان عدد الوفيات أكبر مقارنة بباقي الاشهر حيث بلغ 39 حالة وفاة، وهذا راجع لعدة اسباب منها:

- عدم احترام البروتوكول الصحي داخل وخارج المؤسسة العمومية؛
- من المعلوم ان في هاته الفترة من كل سنة تنتشر الافراح (الاعراس) الشيء الذي ساهم في انتقال الفيروس ومنها زيادة عدد الوفيات والاصابات؛
- عدم الالتزام الصارم بالبروتوكول الصحي المتعلق بمراسيم الاتراح (دفن الموتى)؛
- عدم الالتزام بقواعد التباعد الاجتماعي.

وأكثر الفئات العمرية المتعرضة للوفاة بهذا الوباء هي ما بين سن 50 سنة الى 100 سنة ، والجدول الآتي يبين الفئات العمرية المتوفات بوباء فيروس كورونا في ولاية غرداية.

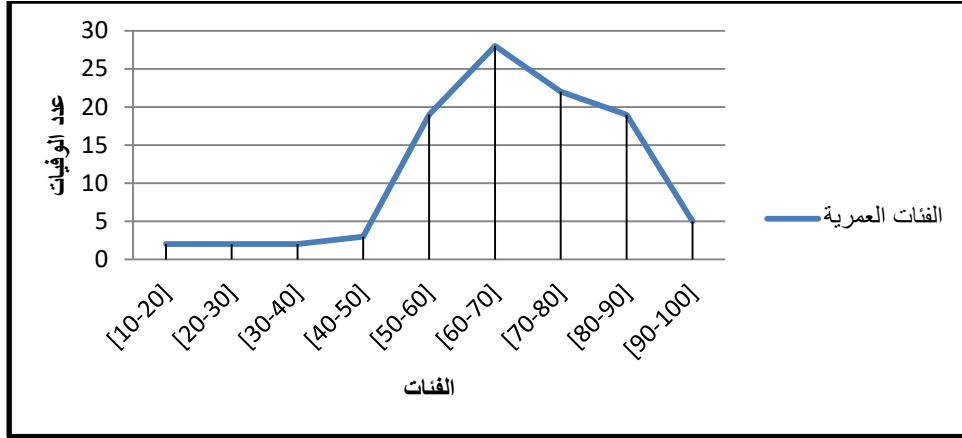
جدول رقم (18) يبين الفئات العمرية المتوفات بوباء فيروس كورونا في ولاية غرداية

الفئات العمرية الأكثر تعرضا لفيروس كورونا		
الفئات	عدد الوفيات	العدد التراكمي
[10-20]	2	2
[20-30]	2	4
[30-40]	2	6
[40-50]	3	9
[50-60]	19	28
[60-70]	28	56
[70-80]	22	78
[80-90]	19	97
[90-100]	5	102

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات Excel و مديرية الصحة لولاية غرداية لسنة 2021

ومن خلال المعلومات المتبينة في الجدول استخرجنا المنحنى البياني التالي:

الشكل رقم (10) يمثل المنحنى البياني لأكثر الفئات المتوفات بوباء فيروس كورونا في ولاية غرداية



المصدر: من اعداد الطالبة بناء على مخرجات Excel و مديرية الصحة لولاية غرداية لسنة 2021

يتبين من خلال المنحنى البياني الذي يبين الفئات العمرية المتوفات بفيروس كورونا، أن الفئة ما بين 60 سنة و 90 سنة هي أكثر تعرضا للوفاة، حيث نجد عددهم 28 حالة وفاة، وهذا نتيجة لعدم وجود مناعة جيدة للأفراد في هذا السن، ولما لهم من أمراض مزمنة كأمرض القلب والشرايين، و بالتالي يتغلب هذا الوباء عليهم.

المطلب الثاني: الاجراءات الادارية والمالية المتخذة من طرف المؤسسة للحد من كورونا

لمعرفة الاجراءات المعتمدة من طرف المؤسسة العمومية ترشين ابراهيم بولاية غرداية من أجل الحد من فيروس كورونا تم اجراء مقابلة مع كل من :

- الإداريين العاملين في كل من مصلحة الموارد البشرية ومصلحة المالية و الوسائل؛
- أطباء مختصين و شبه طبيين لعلاج مرضى المصابين بفيروس كورونا.

1- المقابلة مع الاداريين:

تم اجراء مقابلة في يوم 2021/04/05 على الساعة 10:00 صباحا، مع بعض الموظفين في كل من مصلحة الموارد البشرية ومصلحة المالية والوسائل، من أجل الاجابة على هذا السؤال المطروح التالي:

ماهي الاجراءات الادارية والمالية المعتمدة من طرف المؤسسة العمومية للحد من وباء فيروس

كورونا ، حيث تمثلت نتائج إجابة المقابلة كالتالي:

أ. الاجراءات الادارية:

- توعية العاملين في مجال الرعاية الصحية بخطورة هذا الوباء؛

- منع الازدحام في مكان الانتظار؛
- وضع خطة واستراتيجية عمل داخل المؤسسة لتفادي انتقال العدوى مع ضمان السير الحسن للمؤسسة؛
- التقيد بالبروتوكول الصحي؛
- تمكين الموظفين والموظفات الذين يعانون من الامراض المزمنة الاستفادة من العطلة الاستثنائية، مراعاة لحالتهم؛
- توفير أماكن مخصصة لانتظار المرضى؛
- تهيئة الضوابط البيئية والهندسية داخل المؤسسة، تتضمن تهيئة مرافق الرعاية الصحية من التهوية الكافية، والتنظيف الكافي لهذه الأماكن بتجنيد كل عمال النظافة والوقاية؛
- تخصيص جناح للحالات المستعجلة للمرضى المصابين والتكفل بهم؛
- وفي المجال التنظيمي تم التنسيق مع الهيئات المعنية لتسهيل عملية تنقل الاطباء والمرضى أثناء فترة الحجر الصحي؛
- توفير الطاقم الطبي والشبه الطبي لفحص ومتابعة المصابين؛
- تجنيد عمال مصلحة الكشف بالأشعة (الراديو والسكانار)؛
- توفير وسائل لنقل عينات التحاليل الى المخابر الجهوية لولاية ورقلة؛
- في بداية انتشار الفيروس في الجزائر قامت مديرية العامة للصحة DSP بإرسال مراسلات الى مستشفى ترشين ابراهيم تحتوي على بعض الاجراءات الوقائية من فيروس كورونا؛
- المراقبة الدورية لتلك الاجهزة (أجهزة الأشعة) من طرف التقنيين المختصين للتأكد من سلامتها وضمان السير الحسن لها؛
- توفير جناح اخر للحجر الصحي به قسمين: قسم خاص بالرجال، وقسم خاص بالنساء للاستشفاء، وذلك بعد التأكد من إصابته وخروجه من جناح الإستعجالات ينقل الى هذا الجناح؛
- تجهيز غرفة الانعاش بكل الوسائل الضرورية قصد التكفل بالمرضى الذين يعانون من وضعية حرجة؛
- تكفلت مديرية المصالح الصحية بمتابعة الحالة الوبائية وتقييمها بشكل يومي؛
- تحرير تقارير يومية عن الحالة والوضعية الوبائية وارسالها عبر البريد الالكتروني والفاكس لمديرية الصحة للولاية؛
- بعد انتشار الوباء بشكل كبير وزيادة عدد المصابين خصوصا في شهر جويلية تم فتح أجنحة اخرى للاستشفاء.

ب. الاجراءات المالية:

- تغيير ملابس الطاقم الطبي كل فترة، مع توفير الكمادات لكل موظفين المؤسسة، سابقا كانت الكمادات تستعمل فقط للأطباء والشبه طبيين.
- العمل على توفير كل وسائل الوقاية والتعقيم والتطهير وفق البرنامج المكتف؛
- توفير كل المتطلبات التي يحتاجها المريض أثناء الرعاية الصحية من الادوية واجهزة التنفس؛

- وكذلك توفير وسائل النقل في تلك الفترة؛
 - كما قامت المؤسسة بإيجار فندق للأطباء والمرضين والعاملين بمصلحة الكوفيد للإقامة به أثناء ايام الراحة حماية لعائلاتهم؛
 - حسب المرسوم الرئاسي رقم 20-79 مؤرخ في 06 شعبان عام 1441 الموافق 31 مارس سنة 2020 يتمن تأسيس علاوة استثنائية لفائدة مستخدمي الصحة، انه يهدف هذا المرسوم إلى تأسيس علاوة استثنائية لفائدة مستخدمي الهياكل والمؤسسات العمومية التابعة لقطاع الصحة، المجندين في اطار الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد-19) ومكافحته. حيث تدفع العلاوة حسب المبالغ الجغرافية الآتية:
 - عشرة الاف دينار (10.000 دج) بالنسبة لمستخدمين الاداريين ومستخدمي الدعم؛
 - عشرون الف دينار (20.000 دج) بالنسبة للمستخدمين شبه الطبيين؛
 - أربعون ألف دينار(40.000 دج) بالنسبة لمستخدمين الطبيين.
- حيث تدفع العلاوة الاستثنائية لفترة ثلاث اشهر قابلة للتجديد.

ت. الاجراءات الاخرى:

بادرة قطاع التكوين والتعليم المهنيين بولاية غرداية بإنتاج 40.000 قناع واقى باستخدام قماش قابل للغسل وإعادة الاستعمال، وذلك في إطار المبادرات التضامنية الجماعية لمختلف القطاعات لإنتاج المستلزمات.

واطلق مركز التكوين المهني والتمهين بمنطقة ضاية بن ضحوة في ولاية غرداية عملية إنتاج الكمادات الطبية من أجل دعم و تعزيز جهود الطواقم الطبية بولاية غرداية، حسب ما علم به من مدير المركز، وفي اطار عمليات التضامن.

2- المقابلة مع الاطباء وشبه الطبيين:

- الاجراءات الطبية

تم اجراء هذه المقابلة يوم 2021/04/07 على الساعة 09:00 صباحا، مع طبيبتين مختصين يعملون في مصلحة الكوفيد وبعض من الشبه الطبيين،الهدف من هذه المقابلة هي الاجابة على هذا السؤال المطروح :

ماهي الاجراءات الطبية المتخذة منذ بداية دخول شخص مصاب بكوفيد أو مشكوك فيه الى غاية خروجه من المستشفى، حيث كانت الاجابة على المقابلة من طرف المعنيين كالتالي:

لما يكون شخص مشكوك فيه أنه مصاب بكوفيد يتم استقباله في مركز المسمى بفحص إستعجالات كوفيد، هذا الاجراء كان في بداية الكوفيد فقط الى غاية شهر سبتمبر بعدها اصبح مرضى كوفيد يعاينون مع المرضى العاديين على مستوى الاستعجالات الطبية.

يستقبل المريض من طرف الطبيب وبعد معينته وقياس نسبة الاكسجين في الدم يتم تحديد مدى خطورة وضعه الصحي وعلى هذا الاساس يتم توجيه المريض اما للحجر المنزلي أو البقاء في المستشفى.

1- إذا كان المريض في حالة صحية مستقرة ونسبة الاكسجين مستقرة تفوق 95% يوجه المريض الى الحجر المنزلي، مصحوب بوصفة طبية (فيتامينات و مضاد حيوي في حالة اصابته بالتهاب اللوزتين أو الرئتين)، ويوصى المريض بالعودة للمستشفى في حال تدهور حالته الصحية.

2- أما اذا كان المريض في حالة صحية غير مستقرة (ضيق التنفس و انخفاض نسب اكسجين في الدم) يكون الاجراء كالتالي:

- يتم استشفاء المريض و اخذ تحاليل الطبية (تحليل PCR)، و اشعة سكاانار للصدر، إذا كانت نتائج السكاانار والتحاليل الطبية مطابقة لكوفيد، يتم الشروع في اعطاء المريض الادوية عبر الوريد و الاكسجين، مع العناية المركزة، كما كان في بداية الوباء وعلى حسب تعليمات الوزارة كان يوصف بدواء "كلوروكين" كدواء للكوفيد بعد اجراء فحص للقلب، من بين مضاعفات هذا الدواء هو خطير بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من مشاكل في القلب ، بعدها تم التوقف عن استعمال هذا البروتوكول عالميا وعلى مستوى الجزائر.
- تحاليل PCR يتم ارسالها الى مخبر ولاية ورقلة وبعد مدة من الوقت يتم التعرف على النتيجة، اذا كانت هذه التحاليل ذات نتيجة موجبة فهذا يعني ان حالته خطيرة ويجب اتخاذ الاجراءات الوقائية لتجنب العدوى، إذا كانت تحاليل PCR سالبة فهذا يعني انه غير مصاب وقد تم شفاؤه تماما من الكوفيد.
- في بدايات الوباء ولمدة ستة أشهر او سبعة أشهر، كان يتم اجراء تحليل PCR عند استشفائه بعدها حصل خلل على مستوى مخبر ورقلة ، بحيث لم يعد يكفي لمرضى ورقلة لحد ذاتها والولايات الاخرى المجاورة، (لان مخبر ورقلة هو المخبر الجهوي الوحيد)، فلم نعد نحصل على نتائج PCR منذ بداية شهر أوت، وبقي التشخيص يتم على أساس أشعة السكاانار.
- مؤخرا تم اعتماد المخبر الخاص يقوم بتحليل PCR(مخبر ابن رشد) ، لكن ولارتفاع سعر التحليل ليس كل المرضى قادرين على اجرائه.

بعد اجراء المقابلة مع بعض موظفين في المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم، المتمثلين في أطباء، إداريين و شبه طبيين، من أجل معرفة كل من الاجراءات الادارية، المالية وكذلك الطبية المتخذة من طرف المؤسسة للحد من وباء فيروس كورونا، نستخرج نقاط القوة والضعف كالتالي:

1- نقاط القوة:

- المؤسسة تعمل على توفير كل من وسائل الوقاية والتعقيم والتطهير وفق البرنامج المكثف، مع الحرص على تغيير ملابس الطاقم الطبي كل فترة؛
- توفير كل المتطلبات التي يحتاجها المريض أثناء الرعاية الصحية من الادوية واجهزة التنفس؛
- وفي المجال التنظيمي تم التنسيق مع الهيئات المعنية لتسهيل عملية تنقل الاطباء والمرضى أثناء فترة الحجر الصحي، وقامت المؤسسة باستئجار فندق للأطباء والمرضى والعاملين، بمصلحة كوفيد للإقامة به أثناء ايام راحتهم من أجل حماية عائلاتهم من العدوى؛
- تمكين الموظفين والموظفات الذين يعانون من الامراض المزمنة الاستفادة من العطلة الاستثنائية، مراعاة لحالتهم؛
- توفير وسائل لنقل عينات التحاليل الى المخابر؛
- توفير جناح اخر للحجر الصحي به قسمين: قسم خاص بالرجال، وقسم خاص بالنساء للاستشفاء؛
- تجهيز غرفة الانعاش بكل الوسائل الضرورية قصد التكفل بالمرضى الذين يعانون من وضعية حرجة؛
- تحرير تقارير يومية عن الحالة والوضعية الوبائية؛
- منح علاوة لكل من لموظفين الاداريين والشبه الطبيين والطبيين.

2- نقاط الضعف:

- المؤسسة لا تحتوي على مخبر للتحليل، كما هناك نقص في عدد الاطباء في مصلحة كوفيد؛
- بعد شهر سبتمبر أصبح مرضى كوفيد يعانون مع المرضى العاديين، وهذا دليل على عدم المبالاة وعدم وجود الرقابة الصحية على الطاقم الطبي والاداري؛
- عدم استعمال برنامج الاعلام الالي لحفظ إحصائيات كورونا، يتم الإعتماد على الوثائق فقط؛
- عدم تدعيم الطاقم الطبي والشبه الطبي بأطباء وممرضين من خارج المؤسسة قصد التحكم في الوضع؛
- من خلال تحليل نتائج المقابلة، يمكن اقتراح نموذج لتقرير التدقيق الصحي، لنبدي فيه رأينا التحفظي حول الاجراءات المتخذة من طرف المؤسسة من أجل الحد من فيروس كورونا، ويحتوي على بعض الملاحظات والتي يجب على المؤسسة أخذها بعين الاعتبار

نموذج تقرير التدقيق الصحي

فريق التدقيق الصحي الحكومي

الى الاطراف ذوي العلاقة:

- بناء على القانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق 29 يوليو 2018 المتعلق بالصحة، وبناء على المراسيم التنفيذية التالية:
- المرسوم التنفيذي رقم 20-69 المؤرخ في 26 رجب 1441 الموافق ل 21 مارس 2020؛
- مرسوم تنفيذي رقم 20-70 الصادر في 24 مارس 2020؛
- المرسوم التنفيذي رقم 20-104 المؤرخ في 26 أبريل 2020؛
- المرسوم التنفيذي رقم 20-127 الصادر في 20 ماي 2020 وجميع المراسيم الاخرى التي تحدد التدابير التكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا كوفيد 19 ومكافحته؛
- مرسوم تنفيذي رقم 96-69 مؤرخ في 7 رمضان عام 1416 الموافق 27 يناير سنة 1996، والمتضمن القانون الاساسي للمستخدمين الشبه الطبيين ؛
- وبناء على بروتوكولات واتفاقيات المنظمة العالمية للصحة WHO وبعد تقييمنا للمؤسسة الصحية على مدى التزامها بإجراءات الوقاية من فيروس كورونا خلال الفترة الممتدة من مارس 2020 الى غاية مارس 2021، نبدي رأينا الفني المحايد وهو تحفظي بناء على الملاحظات التالية:

- ✓ معدلات الكشف اليومي للحالات المصابة غير مسجلة ضمن برنامج الاعلام الالي؛
- ✓ عدم وجود رقابة ادارية صحية على عمل الاطباء المختصين في مصلحة كوفيد؛
- ✓ إعادة النظر في توظيف الاطباء، من ناحية الخبرة المهنية والتعامل مع المرضى؛
- ✓ عدم وجود مصلحة مخصصة مسبقا من اجل مواجهة الازمات الصحية؛
- ✓ نقص في عدد الاطباء المختصين في مصلحة كوفيد، حيث يوجد طبيين وطبيب رئيسي فقط؛
- ✓ فيروس كورونا كانت له اثار اجتماعية سلبية وعلى رأسها خسائر بشرية وصلت الى 102 اصابة؛
- ✓ انعدام مخبر عام للتحاليل في ولاية غرداية، مما ادى بالمريض التوجه للمخابر الخاصة من أجل تحاليل PCR؛
- ✓ المستشفى يحتوي على 146 سرير و 30 غرفة موزعة على المصالح الطبية من بينها مصلحة استعجالات كوفيد، وهو عدد قليل جدا؛

يرجى أخذ الملاحظات بعين الاعتبار

تاريخ التدقيق 2021/04/15

إمضاء فريق التدقيق الصحي الحكومي:

المطلب الثالث: الجانب المالي للمؤسسة العمومية ترشين ابراهيم:

تعتبر الميزانية من أهم مصادر المعلومات للمستثمرين الحاليين والمرقبين والدائنين وكافة أصحاب المصالح بالمؤسسة، هي توضح مركزها المالي وقدرتها على الاستمرار.

ميزانية المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم، تعتبر جزء من الميزانية العامة للدولة بما تتضمنه من إيرادات ونفقات والتي تسعى الدولة من خلالها إلى تحقيق النفع العام في المجال الصحي، و يتم تحديد مدونة الميزانية للمؤسسات الاستشفائية بقرار مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف بالمالية.

ومن أجل تحديد وتنفيذ الميزانية يجتمع كل من مدير المؤسسة الاستشفائية ترشين ابراهيم والمدير الفرعي للمالية والوسائل ورئيس مكتب الميزانية، حيث يتم تحديد المبالغ الخاص بكل مادة وباب بدقة في مشروع الميزانية.

بعد ذلك يعرض مدير المؤسسة مشروع الميزانية على مجلس الادارة، يتم مناقشة جميع الاعتمادات وتقديم الاقتراحات وبعد اعتماد مشروع الميزانية من طرف مجلس الادارة، يرسل إلى الوصاية لأجل المصادقة عليه ويتم تنفيذه بداية شهر أفريل.

عمليات تحصيل الإيرادات أو صرف النفقات تتم تحت اشراف ومسؤولية ثلاث أعوان:

✓ مسؤولية الأمر بالصرف:

- متابعة تنفيذ الميزانية بعد إقرارها؛
- مسك دفاتر الجرد الخاصة بممتلكات المؤسسة؛
- يتبر مسؤولاً عن كل الوثائق المحاسبية المتعلقة بتنفيذ الميزانية.

✓ المحاسب العمومي يمارس الرقابة على الأمر بالصرف في حدود النقاط التالية:

- صفة الأمر بالصرف أو المفوض له؛
- شرعية عمليات تصفية النفقات؛
- توفر الاعتمادات المالية؛
- صحة توقيع الأمر بالصرف.

✓ مراقب المالي مكلف بالرقابة على ما يلي:

- مطابقة النفقة مع القوانين والتنظيمات المعمول بها؛
- توفر الاعتمادات والمناصب المالية؛
- التخصيص القانوني للنفقة؛
- مطابقة مبالغ الالتزام.

ومن خلال الدراسة الميدانية للمؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم، وكان مجال الدراسة مخصص لميزانية 2020 وتتضمن ما يلي:

1- إيرادات المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم:

تعتمد المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم في تغطية نفقاتها على إيرادات صادرة بموجب قرار وزاري مشترك بين وزارة المالية ووزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات وبناء على المعطيات المتحصل عليها أثناء القيام بالدراسة الميدانية والتي تخص سنة 2020 يمكن ذكر هاته الإيرادات بالتفصيل كما يلي:

الجدول رقم (19) إيرادات السنة المالية 31/12/2020

المواد	العناوين	الاعتمادات
المادة وحيدة	مساهمة الدولة	730.858.000.00
مادة وحيدة	مساهمات هيئات الضمان الاجتماعي	170.000.000.00
-	إيرادات أخرى	1.500.000.00
مادة وحيدة	حاصل السنوات المالية السابقة	50.000.000.00
	مجموع الإيرادات	952.358.000.00

المصدر: المديرية الفرعية للمالية والوسائل المؤسسة ترشين ابراهيم لسنة 2021.

من خلال عرض إيرادات تبين ان المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم تعتمد في تغطية نفقاتها بشكل كبير على:

أ- الباب الاول: مساهمة الدولة

تعتبر الدولة أكبر مساهم وهذا راجع لما تخصصه من اعتماد مالي لتغطية النفقات الخاصة بالمؤسسة حيث تغطي هاته الإعتمادات ما نسبته 76% من إيرادات الكلية للمؤسسة العمومية هاذو النسبة بالنسبة لسنة المالية 2020 ولا تكاد تختلف هاته النسبة بالنسبة للسنوات السابقة حيث تعد الدولة أول أكبر مساهم وخصوصا مع مجانية العلاج وتزايد عدد السكان.

ب- الباب الثاني: مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي

مساهمة الهيئات الضمان الاجتماعي هي ثاني نسبة مقارنة بمساهمة الدولة حيث كانت نسبتها

تقدر بـ 17% من إجمالي الإيرادات وهي تشمل كل من:

- مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي من أجل تغطية المؤمنين إجتماعيا وذوي الحقوق.

- مساهمة هيئات الضمان الاجتماعي بعنوان الخدمات الخاضعة للإتفاقيات.

ت- الباب الرابع: ايرادات واردة من نشاطات المؤسسة

وتتضمن هاته الايرادات مايلي:

- مساهمات لمرضى في مصاريف الاستشفاء، الفحص والاستشارة.

- مساهمات المستخدمين.

ث- الباب السادس: رصيد السنوات السابقة

عبارة عن ايرادات متحصل عليها من السنوات السابقة ويمكن اعتبارها كفوائض من سنوات السابقة.

من خلال التفصيل في ايرادات المؤسسة تبين أن الممولان الرئيسيان لقطاع الصحة العمومية في الجزائر هما الدولة وهيئات الضمان الاجتماعي.

2- نفقات المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم:

بناء على المعطيات المتحصل عليها أثناء القيم بالدراسة الميدانية واتي تخص السنة المالية 2020، وتضم هذه النفقات جانبين وهما نفقات المستخدمين ونفقات التسيير، ويمكن ذكر هاته النفقات بالشكل المفصل التالي:

الجدول رقم (20) نفقات المستخدمين السنة المالية 31/12/2020

العنوان الاول: نفقات المستخدمين		
الباب	التعيين	الاعتمادات
01	الراتب الرئيسي لنشاط الموظفين والمتربصين والمتعاونين	270.000.000.00
02	التعويضات والمنح المختلفة	255.000.000.00
04	رواتب لمستخدمين المتعاقدين	32.000.000.00
05	التكاليف الاجتماعية للموظفين المرسمين والمتربصين والمتعاونين	143.000.000.00
07	التكاليف الاجتماعية للمستخدمين المتعاقدين	8.000.000.00
09	المساهمة في الخدمات الاجتماعية	12.500.000.00
	مجموع العنوان الاول	720.500.000.00

المصدر: المديرية الفرعية للمالية والوسائل لمؤسسة ترشين ابراهيم لسنة 2021.

من خلال عرض نفقات تبين ان المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم تصرف نفقاتها في:

أ- الباب الاول: الراتب الرئيسي لنشاط الموظفين والمتربصين والمتعاونين

يمثل هاذ الباب أكبر نسبة في نفقات المستخدمين حيث تقدر نسبته بـ 37% من مجموع نفقات

المستخدمين وهي موزعة كالتالي:

- مرتبات نشاط المستخدمين المرسمين والمتربصين
- الزيادة الاستدلالية لشاغلي المناصب العليا

ب- الباب الثاني: التعويضات والمنح المختلفة

يمثل هاذ الباب ثاني أكبر نسبة في نفقات المستخدمين حيث تقدر نسبته بـ 35% من مجموع

نفقات المستخدمين، وهذه التعويضات والمنح موزعة كالتالي:

- التعويض عن خطر العدوى؛
- تعويض الازلام في العلاج المتخصص؛
- تعويض التوثيق؛
- تعويض الازلام نشاطات قياس الجرعات؛
- تعويض التأهيل؛
- تعويض الازلام في نشاطات التخدير والانعاش؛
- تعويض التطير؛
- دعم نشاطات التخدير والانعاش؛
- تعويض خدمات دعم النشاطات الصحية؛
- منحة جزافية تعويضية؛
- تعويض الخدمات الادارية والتقنية المشتركة؛
- تعويض تسير مصالح الصحة؛
- تعويض الضرر؛
- دعم نشاطات الادارة؛
- التعويض الجزائي عن الخدمة؛
- تعويض الخدمة الازلامية النوعية؛
- تعويض دعم النشاطات الصحية؛
- تعويض المنطقة؛
- تعويض المتابعة والدعم النفسين؛
- التعويض النوعي عن المنصب؛
- تعويض الازلام الشبه الطبي؛
- تعويض العمل الدائم؛
- تعويض دعم نشاطات شبه الطبية؛
- تعويض شهري عن السكن.
- تعويض التقنية؛

ت- الباب الرابع: راتب الموظفين المتعاقدين:

وهو موزع كالتالي:

- راتب الموظفين المتعاقدين بالتوقيت الكامل؛
- راتب الموظفين المتعاقدين بالتوقيت الجزئي؛
- التعويضات والمنح المختلفة المقدمة للموظفين.

ث- الباب الخامس: التكاليف الاجتماعية للموظفين المرسمين والمتربصين

ج- الباب السابع: التكاليف الاجتماعية للموظفين المتقاعدين

ويضم كل من الباب الخامس والسابع أعباء مشتركة وتوزع على كل باب وتتمثل فيما يلي:

- المنح العائلية؛
 - الضمان الاجتماعي (النظام العام) (23,75%)؛
 - التأمين على البطالة (1%)؛
 - التقاعد المسبق(0,25%).
- ح- الباب التاسع: المساهمة في الخدمات الاجتماعية:

- الخدمات الاجتماعية؛
- النسبة المتخصصة للتقاعد المسبق (0.5%)؛
- النسبة المتخصصة للتمويل والسكن الاجتماعي (0.5%).

الجدول رقم (21) نفقات التسيير السنة المالية 31/12/2020

العنوان الاول: نفقات التسيير		
الباب	التعيين	الاعتمادات
01	تسديد النفقات	1.100.000.00
02	النفقات القضائية والمرتببة على الدولة	1.130.000.00
03	الأدوات والاثاث	3.500.000.00
04	اللوازم	11.000.000.00
05	الالبسة	900.000.00
06	التكاليف الملحقة	12.000.000.00
07	حاضرة السيارات	6.000.000.00
08	صيانة واصلاح الهياكل	9.000.000.00
09	نفقات التكوين وتحسين الأداء اعادة التأهيل وتربص المستخدمين	800.000.00
10	مصاريف مرتبطة بالمؤتمرات والملتقيات و تظاهرات علمية مختلفة	1.800.000.00
11	التغذية ومصاريف الاطعام	30.000.000.00
12	الايجار	500.000.00
13	الأدوية المواد الصيدلانية ومواد أخرى موجهة لطب الاسنان والمستلزمات الطبية	105.000.000.00

10.000.000.00	نفقات الاعمال الوقاية النوعية	14
25.000.000.00	إقتناء وصيانة العتاد والادوات الطبية	15
14.128.000.00	مصاريف التوأمة بين المستشفيات العمومية للصحة	18
231.858.000.00	مجموع الباب الثاني	
952.358.000.00	المجموع العام للنفقات	

المصدر: المديرية الفرعية للمالية والوسائل لمؤسسة ترشين ابراهيم لسنة 2021.

أ- الباب الأول: تسديد المصاريف

- مصاريف المهام والتنقل داخل الإقليم الوطني؛
- مصاريف الدراسة، الخبرة، الترجمة، المحامون، والمحضرين القضائيين.
- ب- الباب الثاني: مصاريف قضائية وتعويضات مستحقة على عاتق الدولة.

ت- الباب لثالث: عتاد أثاث

- اقتناء عتاد وأثاث المكتب؛
- صيانة عتاد وأثاث المكتب؛
- اقتناء اجهزة الاعلام الالي والبرنامج؛
- صيانة واصلاح اجهزة الاعلام الالي؛
- اقتناء واصلاح عتاد الوقاية والأمن؛
- اقتناء عتاد ولواحق المطبخ، تجهيزات جماعية للاستغلال والدعم؛
- صيانة واصلاح عتاد المطبخ، تجهيزات جماعية للاستغلال والدعم،

ث- الباب الرابع: اللوازم

- أوراق؛
- لوازم المكتب؛
- مستهلكات وإعلام آلي؛
- مواد تنظيف؛
- اقتناء واصلاح البياضة ومستلزمات الأسرة؛
- مصاريف اعداد المطبوعات ومختلف الوثائق.

- ج- الباب الخامس: الالبسة
- ح- الباب السادس: التكاليف الملحقه
- الماء، الغاز، الكهرباء، الطاقة الشمسية، الوقود؛
 - مصاريف البريد والمواصلات؛
 - نفقات إشتراك الانترنت؛
 - التوثيق والاشترك في المجالات الدورية؛
 - مصاريف الاعلان في الصحف؛
 - مصاريف التأمين.
- خ- الباب السابع: حظيرة السيارات
- الوقود والزيوت؛
 - صيانة واصلاح السيارات وشراء قطع الغيار؛
 - عجلات؛
 - مصاريف الترقيم والتعريف؛
 - مصاريف اقتناء قسيمة السيارات؛
 - مصاريف المراقبة التقنية للسيارات؛
- ح- الباب الثامن: صيانة وتصليح المنشآت القاعدية
- صيانة، اعادة التأهيل وتهيئة المنشآت القاعدية؛
 - مواد البناء الترصيص، الخردوات، كهرباء التدفئة والتكييف.
- د- الباب التاسع: مصاريف التكوين وتحسين الاداء، واعداد التأهيل والتربص للمستخدمين
- مصاريف التربص قصيرة المدة بالخارج؛
 - مصاريف تكوين وتحسين الاداء وأداء تأهيل المستخدمين؛
 - مصاريف تنظيم الامتحانات والمسابقات المهنية،
- ذ- الباب العاشر: المصاريف المرتبطة بالمؤتمرات
- مصاريف التنقل والاقامة بمناسبة المؤتمرات والملتقيات، والتوأمة والتظاهرات العلمية الأخرى.
- ر- الباب الحادي عشر: تغذية ومصاريف الاطعام

ز- الباب الثاني عشر: الايجار

- ايجار سكنات الوظيفية.

س- الثالث عشر: الأدوية المواد الصيدلانية، والمواد الأخرى الموجهة الى الطب الانساني والاجهزة

الطبية

- المفاعلات ومواد المخابر؛

- أفلام ومواد التصوير الطبي والكشف؛

- غازات طبية أخرى؛

- مستهلكات غير منسوجة.

ش- الباب الرابع عشر: نفقات النشاطات العلمية للوقاية

- الحقن، الامصال، المفاعلات والايوساط المغذية؛

- أدوية ومواد أخرى ذات الاستعمال الوقائي؛

- عتاد ومواد النظافة الاستشفائية؛

- خدمات في إطار تسيير نفايات أنشطة العلاج ذات المخاطر المعدية.

ص- الباب الخامس عشر: اقتناء وصيانة العتاد الطبي وملحقاته والأدوات الطبية

- اقتناء عتاد طبي؛

- اقتناء وسائل طبية؛

- اقتناء ملحقات طبية وجراحية؛

- منقولات طبية؛

- مصاريف الصيانة واصلاح العتاد الطبي بما فيها قطع الغيار.

ض- الباب الثامن عشر: مصاريف التوأمة بين مستشفيات العمومية للصحة

- مصاريف المهام والتنقلات؛

- مصاريف الايواء والاطعام؛

- المصاريف المتعلقة بالأدوية والمستهلكات الطبية.

بعد عرض كل من نفقات وايرادات المؤسسة العمومية ترشين ابراهيم، ومن خلال الدراسة الميدانية التي

قمنا بها، والمعلومات والمعطيات المتحصل عليها، وجدنا أن المؤسسة تخضع في مجال ايراداتها ونفقاتها الى سلطة

المدير العام (الأمر بالصرف) ويساعده في ذلك المدراء الفرعيون (المدير الفرعي للمصالح الصحية، المدير الفرعي للموارد البشرية، المدير الفرعي للمالية والوسائل، المدير الفرعي لصيانة، التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة) وكذلك المحاسب العمومي الذي بصفته يمارس رقابة على الأمر بالصرف، والمراقب المالي.

المبحث الثالث: تقييم نظام الرقابة الداخلية للمؤسسة العمومية ترشين ابراهيم

بعد أن تطرقنا في المبحث الأول إلى تعريف المؤسسة والتعرف على هيكلها التنظيمي، لا بد من تقييم نظام الرقابة الداخلية للمؤسسة الاستشفائية، وبما أن المؤسسة الصحية لا تحتوي على نظام للرقابة الداخلية، لاكن سنحاول إجراء استبيان (طريقة الاستقصاء) على بعض المصالح، من أجل إبراز وإضفاء هذه المعلومات بالنسبة للمستخدمين و ذوي العلاقة ، ونلخص في الاخير تقرير حول التدقيق الصحي .

المطلب الاول: تقييم نظام الرقابة الداخلية وفق طريقة الاستقصاء

سيتم التطرق في هذا المطلب إلى تقييم نظام الرقابة الداخلية وفق طريقة الاستقصاء، معتمدين على طرح جملة من الأسئلة تخص كل من: استقصاء حول تقييم نظام الرقابة الداخلية للمخازن؛ استقصاء حول تفعيل نظام الرقابة الداخلية في المؤسسة العمومية الاستشفائية.

1- تشخيص نظام الرقابة الداخلية على مستوى المخازن:

للمخزن أهمية كبيرة في المؤسسة الاستشفائية بسبب كثرة عمليات دخول المواد وخروجها من المخازن، ومن أجل تشخيص نظام الرقابة الداخلية على مستوى المخازن قمنا بإجراء مقابلة مع رئيس مصلحة تسيير المخزون، أولاً يتم التعرف على طريقة سير نظام منذ بداية طلب المواد الى غاية دخولها للمخازن.

- عند دخول السلع للمخازن:

من أجل تحديد احتياجات الدورة الجديدة يقوم أحد عمال المخزن ورئيس المخزن ورئيس المصلحة المعنية بعملية الجرد لتحديد ما هو صالح وما هو تالف والحساب الفعلي لما هو موجود، وعلى اساسها يتم تحديد احتياجات لدورة السنة المالية الجديدة، يقوم أمين المخزن بملء قائمة الاحتياجات في ورقة مخصصة لها وكل بضاعة حسب صنفها وتتكون قائمة المستلزمات من أربعة خانات: الرقم والنوع الصنف، العدد والملاحظات، بعد ملئ هذه القائمة تقدم الى مصلحة الصفقات الخاصة بالمؤسسة الصحية، حيث تتولى هذه الاخيرة شراء السلع، تقوم بتحديد المتعامل المتعاقد عن طريق اتفاقية وتتم الشروط، بعدما يتم اختيار المتعامل المتعاقد يرسل الى رئيس المخزن للاتفاق على السلع، والسلع المتواجدة في المخزن عبارة عن:

- لوازم التنظيف؛
- لوازم المكتبية؛
- مستلزمات الطاقم والغرف الطبية من الافرشة ،الاعطية والالبسة؛
- خردوات؛
- المطبوعات؛
- الاثاث؛
- الاجهزة.

بعدها يقوم المتعامل المتعاقد بتسليم البضاعة الى المخزن ويكون مصحوبا بوصل الاستلام، الموقع من طرف رئيس مصلحة المخازن ، ويكون قد تم حساب البضاعة يدويا والتأكد من مطابقتها لما هو مطلوب.

- خروج السلع من المخازن:

يملئ رئيس مصلحة معينة سند طلب فيه كل ما يحتاجه ويمضيه ، ويتم تسليمه الى الرئيس الفرعي للمالية، يتم تسليمه ثلاث نسخ بيضاء ،صفراء وحمراء، بعد ذلك يضع أمين المخزن تأشيرة الخدمة، وكذا التاريخ بعد ما يملئها بالكميات المحددة، ويتم استلام المستلزمات المطلوبة من طرفة المصلحة شخصيا، بعدها يسجل في السجل الخاص بالمخازن كل حسب صنفه، وفي نهاية بعد ما يقوم صاحب المخزن باستلام سند الطلب، يقوم بملء بطاقة المخزون ذات اللون الاخضر، تحمل هذه البطاقة اسم، صنف ورقم البضاعة وهو نفسه الموجود في دفتر البضاعة.

2- تقييم نظام الرقابة الداخلية على مستوى المخازن:

جدول رقم (22) قائمة استقصاء حول اجراءات نظام الرقابة الداخلية للمخازن

المرجع		الملف	
التاريخ 2021/04/10			
ملاحظة	جواب		الرقم
	لا	نعم	
			موضوع الاستمارة: استقصاء حول اجراءات نظام الرقابة الداخلية للمخازن
		✓	01 هل تتوفر المصلحة على أمين المخزن؟
يكون علم مسبقا	✓		02 هل هناك جرد مفاجئ للمخزونات؟

03	هل تقوم المصلحة بمتابعة دوران المخزون	✓	
04	هل يتوفر المخزون على قدر مناسب من الحراسة؟	✓	
05	هل المصلحة تستخدم نظام الاعلام الالي في عملية تسجيل المخزونات	✓	
06	هل يسمح للأشخاص الغير موظفي في المخازن بالدخول الى المخازن؟	✓	
07	هل يوجد نظام خاص بالمؤسسة يسمح بالتأكد أن السلع والمواد واللوازم غير المستعملة قد أعيدت للمخازن؟	✓	
08	هل الجو ملائم لعمال المخزن داخل المخازن؟	✓	
09	هل توجد رقابة خارجية وداخلية للمخزن؟	✓	رقابة داخلية فقط
10	هل ماسكو سجلات المخازن موظفون مستقلون عن أمناء المخازن؟	✓	

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على بيانات المؤسسة الاستشفائية ترشين ابراهيم لسنة 2021.

3- تقييم تفعيل نظام الرقابة الداخلية في المؤسسة

جدول رقم (23) قائمة استقصاء حول تفعيل نظام الرقابة الداخلية للمؤسسة

المرجع		الملف	
التاريخ 2021/04/10			
ملاحظة	جواب		الرقم
	لا	نعم	
			موضوع الاستمارة: استقصاء حول تفعيل نظام الرقابة الداخلية في المؤسسة
		✓	01 هل تتوفر المستشفى على خدمات مرافقة (صيدلة، موقف سيارات)؟
		✓	02 هل تمتلك المستشفى تجهيزات وأجهزة طبية ومعدات تقنية؟
		✓	03 هل توفر المستشفى صالات انتظار بماكل المرافق؟

		✓	هل تضع المستشفى لوحات وعلامات إرشادية تسهل الوصول إلى الأقسام والفروع المختلفة؟	04
انسانية	حسب	✓	هل الطبيب يولي للمريض اهتماما و انتباها فرديا؟	05
	الطبيب			
	هناك رقابة ذاتية	✓	هل هناك رقابة على الانشطة الداخلية في المؤسسة؟	06
		✓	هل تتوفر في المؤسسة المتابعة المستمرة لتطبيق الاجراءات الرقابية؟	07
		✓	هل هناك جهاز يقيم نظام الرقابة الداخلية؟	08
		✓	هل نظام الرقابة الداخلية يقوم بتقييم الطاقم الطبي والطاقم الاداري؟	09
		✓	هل نظام الرقابة له دور في تحسين الخدمة الصحية؟	10
		✓	هل الطبيون والاداريون يجذب أن تدقق أعمالهم؟	11
		✓	هل الهيكل التنظيمي مناسب للمؤسسة	12

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على بيانات المؤسسة الاستشفائية ترشين ابراهيم 2021

المطلب الثاني: نتائج تقييم نظام الرقابة الداخلية واعداد تقرير التدقيق الصحي

1- نتائج تقييم نظام الرقابة الداخلية

من خلال أسئلة الاستقصاء والمقابلة التي قمنا بها، يتم استخراج جملة من نقاط القوة و نقاط الضعف لأن لا يوجد نظام يخلو من نقاط الضعف، مع اعطاء بعض التوصيات والاقتراحات، والجدول الاتي يوضح نتائج تقييم نظام الرقابة الداخلية للمخازن، وفي حالة تفعيل نظام الرقابة الداخلية للمؤسسة، الهدف من هذا الاخير تبيان ماهي نقاط القوة في حالة تفعيل نظام الرقابة لداخلية وماهي نقاط الضعف التي يجب على المؤسسة التصدي لها.

الجدول رقم (24) نتائج تقييم نظام الرقابة الداخلية

نتائج تقييم نظام الرقابة الداخلية		البيان
نتائج تفعيل نظام الرقابة الداخلية للمؤسسة	نتائج تقييم نظام الرقابة الداخلية للمخازن	
<p>* المستشفى لها خدمات المرافقة؛</p> <p>* هناك رقابة ذاتية للأنشطة الداخلية في المؤسسة؛</p> <p>* المؤسسة تعتمد على لوائح وعلامات ارشادية؛</p> <p>* وجود هيكل تنظيمي قادر على توبيع المهام بكفاءة؛</p> <p>وجود أجهزة طبية حديثة.</p>	<p>* يتوفر المصلحة على أمين مخزن حيث ان مهامه محددة بوضوح في التنظيم الداخلي؛</p> <p>* المصلحة تقوم بمتابعة دوران المخزون؛</p> <p>* مصلحة المخازن تستخدم نظام الاعلام الالي في عملية تسجيل المخزونات؛</p> <p>* توجد رقابة داخلية ذاتية.</p>	نقاط القوة
<p>* عدم وجود جهاز لتقييم نظام الرقابة الداخلية؛</p> <p>* عدم وجود مدقق صحي داخلي؛</p> <p>* الحاجة الى تطوير التنسيق وتبادل المعلومات أفقيا وعموديا؛</p> <p>* عدم توفر بعض التخصصات الطبية الضرورية.</p>	<p>* المؤسسة لا تتوفر على نظام خاص يسمح لها بالتأكد من أن السلع والمواد واللوازم الغير المستعملة قد أعيدت للمخازن؛</p> <p>* يتم السماح للأشخاص الغير موظفين في المخازن بالدخول الى المخزن؛</p> <p>* الجو في المخازن غير ملائم للعمال؛</p> <p>* الجرد يقوم به عمال المخزن.</p>	نقاط الضعف
<p>تمت الاجابة على هذه الاسئلة من طرف كل من المدير الفرعي للمالية والوسائل؛ والمدير الفرعي للموارد البشرية؛ وبعض الاعضاء من الطاقم الشبه الطبي، والصيدي المسؤول عن الصيدلية.</p>	<p>للمخزون أهمية كبيرة في المؤسسة، ولتقييم نظام الرقابة على المخزون، قمنا بمقابلة مع رئيس مصلحة تسيير المخزون.</p>	الملاحظات
<p>* يجب على المؤسسة توظيف مدقق صحي داخلي، نظرا لأهميته.</p> <p>* يجب توفر رقابة داخلية بين الانشطة.</p>	<p>* يجب على مصلحة تسيير المخزون العمل على توفير أماكن آمنة لحفظ سجلات المخزون.</p> <p>* يجب أن يكون هناك جرد مفاجئ للمخزون، لاكتشاف الاخطاء.</p>	التوصيات

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على بيانات المؤسسة الاستشفائية ترشين ابراهيم 2021

2- تقرير التدقيق الصحي:

بما أن كل عملية تقييم الرقابة الداخلية يتبعها تقرير يعده المدقق الخارجي، بيدي فيه رأيه الفني المحايد، و يدون فيه الملاحظات والتوصيات، لذلك قمنا بإعداد هذا التقرير

فريق التدقيق الصحي الحكومي

الفترة الممتدة من 4 الى 18 أبريل 2021

المؤسسة العمومية الاستشفائية غرداية

خلية التدقيق الخارجي

غرداية يوم 18 أبريل 2021

الجهة المدققة: المديرية الفرعية للمالية والوسائل / قسم المخازن.

المهمة: التدقيق والمتابعة

1- متابعة: التأكد من انه تم الاخذ بعين الاعتبار التوصيات رقم../.2020.

2- تدقيق: قسم المخازن

في اطار اداء مهمتنا وبعد الاطلاع على سيرورة نظام المخازن الخاص بمؤسستكم ، يمكن اقتراح بض التوصيات

والتحسينات التي لا بد من اخذها بعين الاعتبار من أجل تحسين نظام الرقابة الداخلية:

- غياب الرقابة الداخلية بين المصالح لا بد من وجودها؛
- كما يجب توفير مصلحة التدقيق الصحي الداخلي ليسهل مهمة التدقيق الصحي الخارجي؛
- يجب على مصلحة تسيير المخزون العمل على توفير أماكن آمنة لحفظ سجلات المخزون؛
- يستحسن ان يكون مكتب المخزن منفصل عن المكتب بحد ذاته؛
- منح علاوات وحوافز لعمال المخزن لما فيه من عمل شاق؛
- تبني نظام البرمجيات لتسجيل عميات دخول وخروج السلع، بدل من استعمال الوثائق؛
- الجو في المخازن غير ملائم للعمال، وغير قابل للتخزين يستحسن تغييره؛
- الحاجة الى وجود تقييم اداء مبني على التخصص والكفاءات.

غرداية يوم 2021/04/18

امضاء فريق التدقيق الصحي الحكومي.

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على معلومات المؤسسة الاستشفائية بغرداية

المطلب الثالث: القياس المقارن

تعد عملية المقارنة المرجعية من التطبيقات المعاصرة التي بدأت تستعملها المؤسسات كأحد الأدوات المستخدمة لتطوير و تحسين الأداء و الوصول إلى الريادة في مجال العمل و تحقيق رضى العملاء و الاستفادة من قدرات العاملين في تحقيق التميز و الإبداع.

و تسعى المؤسسات الاستشفائية أو المنظمات الصحية الرائدة والقائدة لتحسين المستمر في بيئة عملها الداخلية والخارجية، من أجل تحقيق التميز والابداع والذي يعد سر نجاحها، عليها ان تعمل دائما على تحسين ادائها قياسا بأداء المنافسين وباستمرار حتى وان كانت هي الاحسن في القطاع، ولكون القياس المقارن يعد الاسلوب الأوحده الذي يساعد الوحدة على معرفة مستوى ادائها قياسا بأداء المنافسين ولكونه اسلوب للتحسين المستمر والتي يعد من مقومات البقاء والتنافس وان اهميته تبرز من خلال ما تحققه من منافع.

ومن اجل اجراء تطبيق القياس المقارن على المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية غرداية ترشين ابراهيم تم اختيار المؤسسة الصحية مجمع عبد الله الطبي.

لتطبيق القياس المقارن يجب اتباع مجموعة من الخطوات، والمتمثلة فيما يلي: التخطيط و البحث؛ الفحص والدراسة؛ التنفيذ واتخاذ الاجراءات.

1- مرحلة التخطيط والبحث:

هذه الخطوة يتم من خلالها تحديد المناطق التي تستدعي تطبيق المقارنة المرجعية وهنا تم اختيار المؤسسة الصحية مجمع عبد الله الطبي، ووضع قائمة بمعايير هذا النموذج و الاتصال به، و محاولة الحصول على موافقة من اجل اجراء عملية المقارنة المرجعية و تجميع و تحليل البيانات.

1.1. نظرة عامة عن مجمع الملك عبد الله الطبي:

مجمع الملك عبد الله الطبي، هو إحدى المؤسسات الصحية الحكومية في المملكة العربية السعودية والتي تحمل اسم الملك عبدالله بن عبد العزيز آل سعود، كما أنه يقدم عدة خدمات طبية تشمل الفحوصات الطبية وجلسات العلاج سواء كانت جلسات علاج كيميائية.

كذلك فإنها تقدم تلك الخدمات الطبية بدعم من حكومة المملكة لجميع الأشخاص المواطنين والمقيمين بأسعار مدعمة تناسب جميع الفئات والعديد منها مجاني.

كما فاز مجمع الملك عبدالله من قبل بالمركز الثالث في المنافسة الوطنية للوقاية من العدوى والتي تتنافس فيها مع 19 مستشفى من مستشفيات القطاع الخاص والقطاع الحكومي.

حيث تحظى المستشفى بدعم ومساندة من الحكومة حتى تستطيع أن تقدم أفضل خدمة طبية لجميع المرضى، و نجحت المستشفى في إجراء العديد من العمليات الجراحية المعقدة والمزمنة في تاريخ المملكة وحظيت برضا جميع المرضى.

1.2. أهداف مستشفى الملك عبد الله الطبي:

ويستهدف مجمع الملك عبدالله الطبي تنفيذ الاستراتيجية الخاصة بإمارة منطقة مكة المكرمة، ضمن فعاليات ملتقى مكة الثقافي، الذي يأتي تحت شعار "كيف نكون قدوة في العالم الرقمي"، وذلك في إطار الرؤية الطموحة للمملكة العربية السعودية 2030.

كما يُقدّم المجمع الطبي عددًا من المبادرات الخاصة بالتحول الرقمي والتي تشمل العديد من المجالات الرقمية مثل: "التحول الرقمي في إجراءات وخدمات الموظفين، والتحول الرقمي في تقديم الرعاية الصحية للمرضى، والتحول الرقمي في التوعية والثقيف الصحي، والتحول الرقمي في شؤون المرضى والخدمات الطبية المساندة للمرضى، والتحول الرقمي في القيادة والتحكم".

ويسعى منسوبو مجمع الملك عبدالله، لتحقيق عدد من الاهداف الصحية الخاصة بتحسين خدمة مرضى المجمع الطبي بالإضافة لجميع المراكز الصحية التابعة له من خلال الاعتماد على منظومة التحول الرقمي، مما يؤكد اهتمام منسوبي المجمع الطبي بجميع شرائح المجتمع السعودي في العالم الرقمي.

1.3. الامكانيات المادية

مجمع الملك عبد الله الطبي يعد إضافة حقيقية وغوجية للمرافق الصحية التابعة لوزارة الصحة حيث تبلغ سعته السريرية 1100 سرير كمجمع طبي متكامل يقع على مساحة 266 ألف متر مربع، ويضم مستشفى متخصصا بسعة 500 سرير يقع على مساحة 75 ألف متر مربع ويشمل 90 سرير عناية مركزة ، ويعد من أفضل المستشفيات لأمرض القلب وتجري به عمليات نادرة وبه جهازا أشعة للقسطرة القلبية والتداخلية للأوعية الدموية كما يحتوي 10 حاضنات لحديثي الولادة و 16 سريرا للحروق كما يشمل مركزا للحوادث والاصابات ومركزا للعلوم العصبية ومركزا متخصصا للعقم والخصوبة بالإضافة الى 8 غرف عمليات رقمية حديثة وغرفتين للعمليات القيصرية، ومختبرا تقنيا حديثاً و 45 عيادة خارجية بجميع التخصصات وكذلك قسماً للأطفال في كافة التخصصات الفرعية.

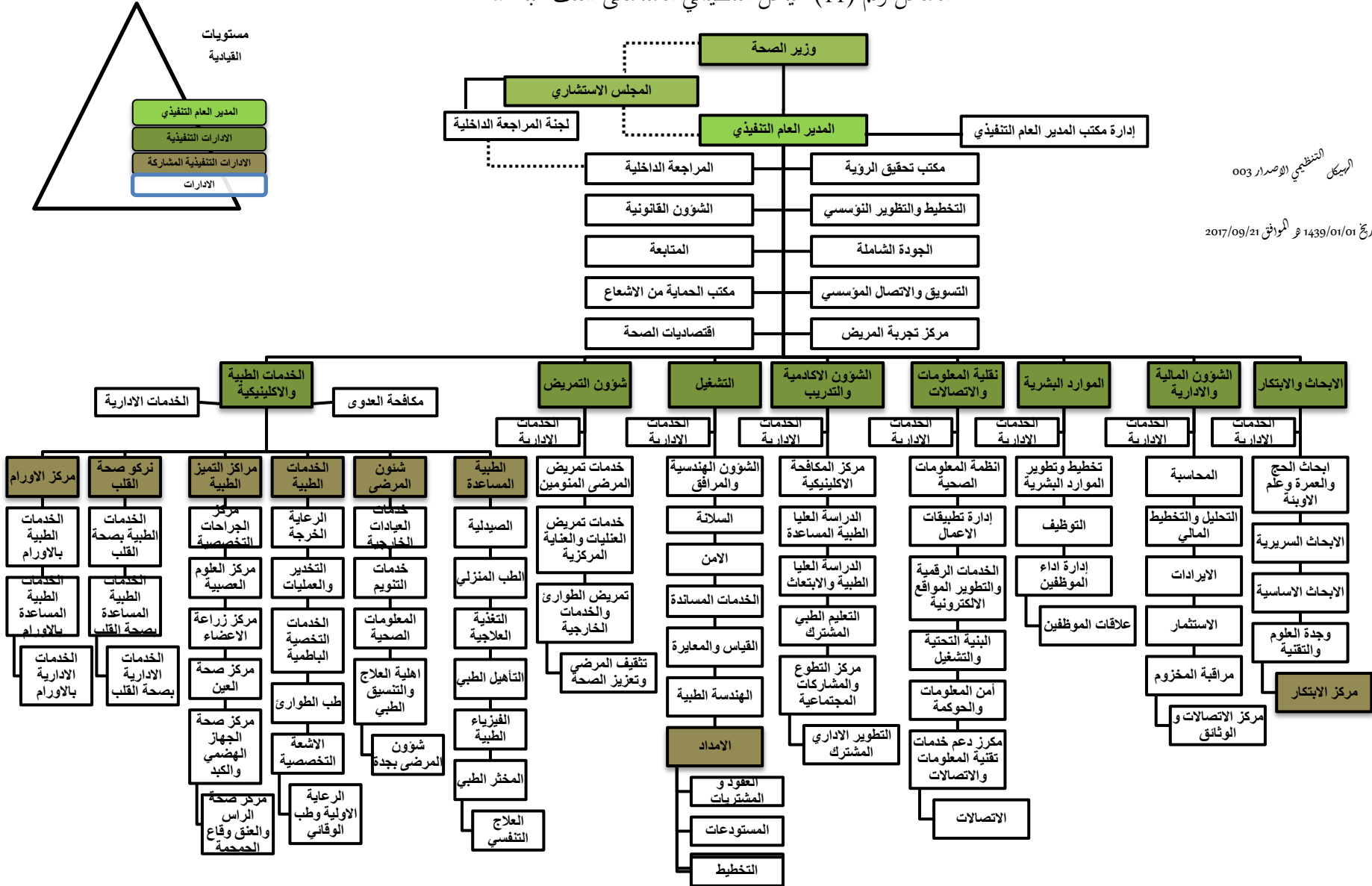
يحتوي المجمع على مستشفى ولادة وأطفال لم يستكمل تشغيله بعد بطاقة استيعابية 400 سرير، وبمساحة 75 ألف متر مربع ويحتوي هذا المستشفى مركزاً للأمومة ولطفولة كما يتضمن التخطيط المستقبلي للمجمع تخصيصا للعيون بسعة 200 سرير ويحتوي على جميع الخدمات التخصصية في مجال الطب وجراحة العيون لكن هذا المستشفى لم ينفذ بعد وسينفذ مستقبلا، كما يضم المجمع مركز أسنان تخصصياً بسعة 100 عيادة بالإضافة الى مركز تخصصي للتأهيل ليكون الموقع أحد أكبر المجمعات الطبية في المملكة.

كما توفر المستشفى العديد من الوظائف الخالية في جميع المجالات، وتقوم بنشر إعلان الوظائف الشاغرة في الجرائد الرسمية والمواقع الإلكترونية المتخصصة على الإنترنت وصفحات التواصل الاجتماعي ذات الصلة كذلك المستشفى تعمل على توفير العديد من الوظائف لخريجي كليات الطب والأسنان والصيدلة والتمريض بالمملكة.

1.4. هيكل التنظيمي لمستشفى الملك عبد الله:

الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم

الشكل رقم (11) هيكل التنظيمي لمستشفى الملك عبد الله



الهيكلي التنظيمي للإصدار 003

تاريخ 1439/01/01 و الموافق 2017/09/21

المصدر: من اعداد الطالبة بناء على معلومات مستشفى الملك عبد الله

فهذا أنموذج رائعاً لما يحتاجه المواطن ويستوجب تكرار مثله في مدن أخرى بدلا من تنامي عدد المستشفيات الخاصة التي لا يهتم أغلبها إلا بجمع المال.

2- الفحص و الدراسة:

بعد مرحلة التخطيط والبحث تأتي الفحص والدراسة والتي يتم فيها قياس الفرق بين الأداء المتميز لمجمع الملك عبد الله الطبي و بين الأداء الحالي المؤسسة العمومية ترشين ابراهيم، ويمكن توضيح اهم الفروقات في النقاط التالية:

- **مجمع الملك عبد الله الطبي** تبلغ سعته السريرية 1100 سرير كمجمع طبي متكامل يقع على مساحة 266 ألف متر مربع، بينما **مستشفى ترشين ابراهيم** تبلغ 30 سرير فقط، هذا فرق كبير وواضح؛
- **مجمع الملك عبد الله الطبي** يعد من أفضل المستشفيات لأمراض القلب وتجري به عمليات نادرة وبه جهازا أشعة للقسطرة القلبية والتداخلية للأوعية الدموية، وهذا ما لا نجده في **مستشفى ترشين ابراهيم**؛
- **مجمع الملك عبد الله الطبي** يحتوي على 10 حاضنات لحديثي الولادة و 16 سريرا للحروق كما يشمل مركزا للحوادث والاصابات ومركزا للعلوم العصبية ومركزا متخصصا للعقم والخصوبة بالإضافة الى 8 غرف عمليات رقمية حديثة وغرفتين للعمليات القيصرية، ومختبرا تقنيا حديثاً و 45 عيادة خارجية بجميع التخصصات وكذلك قسماً للأطفال في كافة التخصصات الفرعية، بينما **مستشفى ترشين ابراهيم** يحتوي على عدة مصالح متمثلة في : مصلحة الاستعجالات؛ مصلحة تشريح المرضى؛ مصلحة الطب النفسي؛ مصلحة الطب الفيزيائي؛ مصلحة أمراض الكلى وتصفية الدم؛ مصلحة الطب الشرعي؛ مصلحة طب العظام؛ مصلحة علم الاوبئة؛ مصلحة الانعاش؛ مصلحة الإستعجالات الطبية الجراحية؛ مصلحة الطب النفسي؛ مصلحة الطب الداخلي؛ مصلحة الجراحة العامة؛ المخبر وحقن الدم؛ مصلحة التحليل والاشعة، كما تحتوي على مختبر للتحليل لاكن بتقنيات ليست بجديدة.
- **مجمع الملك عبد الله الطبي** يملك هيكل تنظيمي مكمل وواسع، حيث يحتوي على لجنة المراجعة الداخلية متكونة من المراجعة الداخلية، الشؤون القانونية، المتابعة، الجودة الشاملة، التسويق والاتصال المؤسسي، مركز تجربة الامراض، كما يتضمن الهيكل التنظيمي العديد من المراكز الادارية والطبية، بينما **مستشفى ترشين ابراهيم** يملك هيكل تنظيمي يحتوي على عدة مديريات من بينها المديرية الفرعية للموارد البشرية؛ المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات؛ المديرية الفرعية للمالية والوسائل؛ المديرية الفرعية للمصالح الصحية، مقارنة مع الهيكل التنظيمي لمؤسسة الملك عبد الله نجد نقص في الاقسام، من بين اهم الاقسام التي يجب على مؤسسة ترشين ابراهيم ان تتبناها هي قسم المراجعة الداخلية لما لها من اهمية كبيرة بالنسبة للمؤسسة،

- مستشفى الملك عبد الله له اهداف استراتيجية من اهم اهدافها أنها تستهدف تنفيذ الاستراتيجية الخاصة بإمارة منطقة مكة المكرمة، ضمن فعاليات ملتقى مكة الثقافي، الذي يأتي تحت شعار "كيف نكون قدوة في العالم الرقمي"، وذلك في إطار الرؤية الطموحة للمملكة العربية السعودية 2030.
- كما يُقدّم المجمع الطبي عددًا من المبادرات الخاصة بالتحول الرقمي والتي تشمل العديد من المجالات الرقمية مثل: " التحول الرقمي في إجراءات وخدمات الموظفين، والتحول الرقمي في تقديم الرعاية الصحية للمرضى، والتحول الرقمي في التوعية والثقيف الصحي، والتحول الرقمي في شؤون المرضى والخدمات الطبية المساندة للمرضى، والتحول الرقمي في القيادة والتحكم".
- ويسعى منسوبو مجمع الملك عبدالله، لتحقيق عدد من الاهداف الصحية الخاصة بتحسين خدمة مرضى المجمع الطبي بالإضافة لجميع المراكز الصحية التابعة له من خلال الاعتماد على منظومة التحول الرقمي، مما يؤكد اهتمام منسوبي المجمع الطبي بجميع شرائح المجتمع السعودي في العالم الرقمي.
- في حين نرى ان اهداف مستشفى ترشين ابراهيم محددة فقط داخل المؤسسة كالتالي
- تحديد الوحدات حسب ما تستدعيه طبيعة العمل في المستشفى بصورة دقيقة وواضحة؛
- تحديد سلطات ومسؤوليات للعاملين في المؤسسة العمومية الاستشفائية بشكل واضح انطلاقا من خانات الفصل بين المهام؛
- تحديد إجراءات المهام التنفيذية والعمل في وحدات المستشفى؛
- تنسيق بين نشاطات الوحدات التنظيمية في المؤسسة الاستشفائية؛
- تجنب تداخل القرارات وتجنب أي نوع من الازدواجية؛
- تدريب العاملين وتنمية مهاراتهم.
- ذكرنا سلفا ان مجمع الملك عبدالله فاز من قبل بالمركز الثالث في المنافسة الوطنية للوقاية من العدوى والتي تتنافس فيها مع 19 مستشفى من مستشفيات القطاع الخاص والقطاع الحكومي، وهذه تعتبر حافز لمستشفى ترشين ابراهيم للعمل من اجل التحسين من ادائه.
- من بين الجوائز المتحصل عليها مستشفى الملك جائزة افضل مشروع للاتصال الموحدة سنة 2016 ؛ الجائزة العربية للتشغيل والصيانة لأفضل منظومة تشغيل سنة 2017، جائزة الملك عبد العزيز للجودة – المستوى الفضي سنة 2018؛ الجائزة الوطنية للريادة البحثية (المركز الثالث) سنة 2019 ؛ جائزة افضل ادارة للتعامل مع البلاغات لسنة 2020؛ جائزة إحسان لأفضل مجلس المرضى الاستشاري سنة 2020، بينما مستشفى ترشين لم يتحصل على اي جائزة.

- أعلنت شركة DNV العالمية لإدارة نظام الجودة حصول مستشفى الملك عبد الله على شهادة الايزو 9001:2015 حسب إصدارها الجديد (2015) لمدة ثلاث سنوات (2018 – 2021)، حيث تقوم بمراجعة دورية للمواصفات وتعديلها كلما دعت الحاجة لذلك، و الرعاية الطبية وفق نظام الايزو في المستشفى يتماشى مع أفضل المعايير العالمية في تقديم أفضل الخدمات للمرضى، مضيفا أن الجودة هي المعيار للتصنيف الدولي للمستشفيات الأردنية، ان نجاح المستشفى في تجديد أهليته بالحصول على هذه الشهادة يعكس رؤيته في ان يكون مؤسسة صحية رائدة في المملكة ومكانا مميذا لتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية ضمن معايير الجودة الوطنية والدولية، المستشفى حصل على الشهادة لأول مرة عام 2005، وما زال يلتزم بمعاييرها بشكل دائم ومستمر.

3- التنفيذ و اتخاذ الاجراءات:

بعد مرحلة الفحص و الدراسة، تأتي مرحلة التنفيذ واتخاذ الاجراءات، يتم من خلالها اقتراح حلول في

شكل توصيات كالتالي:

- العمل على تطوير الهيكل التنظيمي وتبني وظيفة المراجعة الداخلية؛
- زيادة السعة السريرية؛
- محاولة تطوير من ذاتها للحصول على ISO 9001 ، وتطبيق معايير الصحة المهنية بشكل دائم؛
- التطوير من الاهداف ، حيث يجب ان تشكل جميع جوانب المؤسسة داخلية وخارجية، من أجل تحسين خدمة المرضى؛
- فتح تخصصات طبية متنوعة خاصة؛
- مراجعة دورية لموقع المؤسسة التنافسي و البحث عن محاور جديدة للتميز.
- مراجعة مستمرة لمواصفات الأمن و السلامة لموقع العمل و المعدات و الأدوات المستخدمة للحد من حوادث و إصابات العاملين؛
- مراجعة مستمرة لأسلوب الأداء البدني لجميع العاملين لضمان الانتفاع الأمثل بقدراتهم البدنية و الحفاظ على سلامتهم.
- مراجعة مستمرة لمستوى الأداء الفني و مهارة العاملين لتصميم و تطوير برامج التدريب المناسبة.

خلاصة الفصل:

لقد سمحت لنا الدراسة التطبيقية التي اجريناها في المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم، بمعرفة تطور فيروس كورونا في ولاية غرداية من ناحية عدد حالات الاصابات وحالات الشفاء وعدد حالات الوفاة بوباء فيروس كورونا، والتعرف على اهم الاجراءات سواء ادارية ، مالية او طبية التي تتبعها المؤسسة للحد من فيروس كورونا، وبناءا على النتائج التي توصلنا لها من خلال تحديد نقاط القوى والضعف لهاته الاجراءات تم اقتراح نموذج للتدقيق الصحي يحتوي على ملاحظات وتوصيات.

ومن ناحية اخرى لاحظنا عدم وجود نظام للرقابة الداخلية الخاصة بالمؤسسة الصحية ترشين ابراهيم، فقمنا بتقييم نظام الرقابة الداخلي على مستوى المخازن وتوصلنا الى ان هناك العديد من نقاط الضعف التي يجب على المؤسسة اعادة النظر فيها، وفي الاخير كإضافة للدراسة تم تفعيل اداة القياس المقارن، لما لها من أهمية في تحسين وتطوير اداء المؤسسة.

اما بالنسبة لدور التدقيق الصحي في الحد من جائحة كورونا ، نستخلص ان للتدقيق الصحي دور مهم في تقييم المؤسسات الصحية من أجل الحد من اي ازمة صحية كأزمة فيروس كورونا، لذي يجب تعزيز هذا النوع من التدقيق في المؤسسات الصحية الجزائرية.

الخاتمة

خاتمة:

من خلال دراستنا لموضوع دور التدقيق الصحي في تقييم مدى التزام المؤسسات الصحية بإجراءات الوقاية من فيروس كورونا، معالجة للإشكالية التي تدور حول "كيف يمكن للتدقيق الصحي أن يساهم في تقييم مدى المؤسسات الصحية بإجراءات الوقاية من فيروس كورونا" ومحاولة الوقوف على دور وفعالية التدقيق الصحي في مواجهة الازمات الصحية كأزمة كورونا.

فبعد معالجتنا وتحليلنا لمختلف جوانب الموضوع النظرية والعلمية وإسقاط الجانب النظري على الجانب التطبيقي في المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم محل الدراسة ومن أجل الاجابة على الاشكالية الرئيسية المطروحة تم التوصل الى مجموعة من النتائج.

أولاً- نتائج اختبار فرضيات الدراسة:

✓ اختبار الفرضية الاولى: يمكن للتدقيق الصحي أن يساهم في تقييم مدى التزام المؤسسات الصحية بإجراءات الوقائية من فيروس كورونا من خلال السير وفق منهجية صحيحة وسليمة وفق متطلبات المنظمة العالمية للصحة WOH و التطبيق الصارم للقوانين والمراسيم المتعلقة بإجراءات الوقائية المتخذة من طرف الدولة؛

✓ اختبار الفرضية الثانية: التدقيق الصحي هو نشاط مستقل عن المنظمة الصحية، يقوم به شخص محايد يتم تعيينه من طرف الحكومة من أجل تقييم السياسات الصحية سواء للهيئة الحكومية المشرفة على القطاع الصحي في الدولة او المؤسسة الصحية (مستشفيات عمومية، عيادات خاصة، مختبرات طبية، صيدليات) وايصال نتائج الفحص والتقييم الى الاطراف ذوي العلاقة(لجنة الصحة والعمل والتكوين المهني، بالمجلس الشعبي الوطني، لجنة الصحة بمجلس الامة، لجان الصحة بمجلس الولاية والبلدية)؛

✓ اختبار الفرضية الثالثة: ان الاهتمام بالتدقيق الصحي في المؤسسات الصحية يساعدها على مواجهة الازمات الصحية التي من طبعها تكون مفاجئة وتتطلب وقت من اجل الاستعداد للتصدي لها، كأزمة كورونا؛

✓ اختبار الفرضية الرابعة: لفيروس كورونا تأثيرات سلبية اقتصادية واجتماعية من خلال التكاليف الحجر الصحي وتكاليف العلاج ووسائل الوقاية الى الاضافة الى تكاليف الارواح البشرية؛

✓ اختبار الفرضية الخامسة: نعم للتدقيق الصحي دور مهم في تقييم مدى التزام المؤسسة العمومية ترشين بإجراءات الوقائية من فيروس كورونا، لدى يجب تعزيز هذا النوع من التدقيق في المؤسسات الصحية الجزائرية.

ثانياً- النتائج العامة للدراسة:

من خلال هذه الدراسة الميدانية توصلنا إلى النتائج التالية :

الخاتمة

- ✓ التدقيق الصحي يعد احد اهم الركائز التي تبني عليها المؤسسات الصحية، لما يملك من دور فعال في زيادة قيمة مضافة للمؤسسات الصحية، من خلال التقليل من الاختلاسات والغش والتلاعبات بإيرادات المؤسسة، والتأكد من التزام المؤسسات الصحية بالقوانين والسياسات التي تضعها وزارة الصحة والسكان؛
- ✓ المؤسسة الصحية لا تعتمد على نظام الرقابة الداخلية بالرغم من أن له أهمية كبيرة، حيث يساعدها على تحقيق اهدافها، والاعتماد عليه من اجل اكتشاف الأخطاء وتصحيحها والتقليل من فرص التلاعب والغش؛
- ✓ في الهيكل التنظيمي الخاصة بالمؤسسة الصحية ترشين ابراهيم، لا يوجد لجنة للتدقيق الصحي الداخلي، حيث هذا الاخير يؤدي الى ضمان السير الجيد والفعال للمؤسسة ويساعدها على تطوير وتحقيق اهدافها.

ثالثا-الاقتراحات:

من خلال النتائج المتوصل إليها يمكن صياغة الاقتراحات التالية:

- ✓ ضرورة وجود لجنة للتدقيق الصحي الداخلي ضمن الهيكل التنظيمي؛
- ✓ من الضروري وجود مخبر للتحاليل الطبية يحتوي على مختلف أنواع التحاليل؛
- ✓ العمل وفق معايير الصحة المهنية والالتزام المستمر بها من أجل تطوير أداء المؤسسة؛
- ✓ ضرورة تطبيق التدقيق الصحي حيث أنه يقوم بإعطاء الثقة لصاحب المنظمة وللأطراف ذوي العلاقة، من خلال التقرير النهائي الذي يقدمه كنتيجة لعمله وييدي رأيه فيه؛
- ✓ إعادة هيكلة مبنى المؤسسة الصحية ترشين ابراهيم، وفتح أقسام ومصالح صحية جديدة؛
- ✓ إعداد فريق خاص بأداة المقارنة المرجعية، لما لها من أهمية في تحسين وتطوير من أداء المؤسسة، من خلال مقارنتها بمؤسسات تنافسية أو مؤسسات رائدة؛

رابعا- آفاق الدراسة (نظرة مستقبلية):

حاولنا من خلال هذه الدراسة الامام بجوانب الموضوع النظرية والميدانية قدر الامكان، ومن أجل مواصلة البحث في هذا الموضوع نقترح بعض المواضيع كأفاق مستقبلية للدراسة وأهمها:

- ✓ المقارنة المرجعية كأداة لتحسين اداء المؤسسات الصحية الجزائرية؛
- ✓ التدقيق الصحي كأداة لنظام الانذار المبكر للتنبؤ بالأزمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية.

– الكتب

1. ألفين أرينز؛ جيمس لوبك، ترجمة: محمد عبد القادر، المراجعة مدخل متكامل، دار المريخ للنشر، الجزء الاول، المملكة العربية السعودية، 2002.
2. أمين السيد أحمد لطفي، المراحل المتكاملة لأداء عملية المراجعة بواسطة المحاسبين والمراجعين الثانويين، دار النهضة العربية، القاهرة، 1996.
3. محمد فضل مسعد، دراسة متعمقة في تدقيق الحسابات، الطبعة الاولى، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
4. وليم توماس، مترجم: أحمد حامد حجاج، المراجعة بين النظري والتطبيقي، الطبعة أولى، دار المريخ للنشر، الرياض، جامعة الملك مسعود، 2002.
5. عبد الرزاق محمد عثمان، أصول التدقيق والرقابة الداخلية، الطبعة الثانية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي جامعة الموصل، 1999.
6. أحمد قايد نور الدين، التدقيق المحاسبي وفق للمعايير الدولية، الطبعة الاولى، دار الجنان للنشر والتوزيع، الجزائر، 2010.
7. خالد أمين عبد الله، علم تدقيق الحسابات الناحية النظرية والعلمية، الطبعة السادسة، دار وائل لنشر، عمان، 2010.
8. تامر مزيد رفاعه، أصول تدقيق الحسابات، دار المناهج للنشر والتوزيع، الطبعة الاولى، عمان، 2017.
9. أحمد قايد نور الدين، التدقيق المحاسبي وفق لمعايير الدولية، دار الجنان للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، المملكة الاردنية، 2015.
10. هادي التميمي، مدخل الى التدقيق من الناحية النظرية والعلمية، الطبعة الثالثة، دار وائل للنشر، الأردن، 2006.
11. زاهرة عاطف سواد، مراجعة الحسابات والتدقيق، جزء الاول، الطبعة الاولى، دار الراية، عمان، 2009.
12. فريد توفيق نصيرات، إدارة منظمات الرعاية الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبع الاولى، عمان، 2008.

– البحوث الجامعية

13. إبراهيم بوجلال، متطلبات تطبيق التدقيق الصحي في المؤسسات الصحية، مذكرة ماستر (غير منشورة)، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة غرداية، غرداية، 2016.

14. سعدي زهراء واخرين، **التدقيق الحكومي وفق المعايير الدولية**، مذكرة ماستر (غير منشور)، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أحمد دراية، أدرار، 2015.
15. غوالي محمد البشير، **مهنة المراجعة القانونية في الجزائر بين الاستجابة لمتطلبات المهنة وضغوط المحيط**، أطروحة دكتوراه (غير منشورة)، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر3، 2011.
16. أحسن عيساوي، **دور التدقيق القانوني في مكافحة التلاعب المحاسبي**، مذكرة ماستر (غير منشورة)، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة جيجل، 2014.
17. رانيا إسماعيل الشروانه، **أثر تطبيق معيار ISO15189 لجودة وكفاءة المختبرات الطبية في رضا المرضى في المختبرات الطبية الاردنية الخاصة**، رسالة ماجستير، قسم ادارة الاعمال، جامعة الشرق الاوسط، 2013.
18. يعقوب ولد الشيخ، **التدقيق المحاسبي في المؤسسات العمومية دراسة مقارنة**، أطروحة مقدمة لنيل الدكتوراه (غير منشور)، جامعة بوبكر بن قايد ، تلمسان، 2015.
19. شامي محسن، **أثر الرقابة الادارية على تقييم أداء العاملين**، مذكرة ماستر (غير منشور)، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2018.
20. كوريني أحلام حورية، **دور التدقيق الداخلي الصحي في تقييم نظام الرقابة الداخلية في المؤسسات الصحية**، مذكرة ماستر (غير منشور)، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة غرداية، غرداية، الجزائر، 2019.
21. سولاف خير الدين، **أثر المراجعة الداخلية أو التدقيق في تحقيق الأهداف المحاسبية للمستشفيات الصحية**، رسالة ماجستير، جامعة الاسلامية في لبنان ، 2005.
22. نسرين محمد عمر، **أثر نظم الرقابة الادارية في تحسين جودة الخدمات الصحية**، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الاوسط ، 2014.

– المقالات

23. نوال مازيغي، **دور التأمين الصحي في تجسيد الحق في الصحة**، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية الجلفة، مارس 2020.
24. بن عيادة جليلة، **حماية الصحة العمومية في الجزائر من خلال جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19)**، المجلة الجزائرية للحقوق والعلوم السياسية، ديسمبر 2020.
25. بسباس سيد أحمد، **أثر جائحة فيروس كورونا (COVID-19) على الاتجاهات المرجعية الجزائرية في تدقيق القوائم المالية 2019**، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم تسيير، سبتمبر 2020.

26. العياشي زرزار ، نظام الصحة والسلامة المهنية وفق مواصفة القياس الدولية ISO 45001، مجلة ارساد الدراسات الاقتصادية والادارية، سكيكدة، جوان 2019.
27. زهراء عبد محمد الشمري، تقويم نظام إدارة الصحة والسلامة المهنية على وفق المواصفة الدولية OHSAS 18001، جامعة المستنصرية، كلية الادارة والاقتصاد، 2009.
28. سهيلية سماح، الاجراءات الوقائية للتصدي لفيروس كورونا في الجزائر، مجلة الرسالة للدراسات والبحوث الانسانية، كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية، الجزائر، 2020.
29. مومني عبد القادر وآخرون، الامداد التجاري الالكتروني كضرورة للمنافسة في ظل تفشي فيروس كورونا، مجلة علوم الاقتصادية والتسيير، المركز الجامعي مغنية، سبتمبر 2020.
30. بولعراس صلاح الدين، الاقتصاد الجزائري في ظل التداعيات العالمية لجائحة كورونا بين الاستجابة الانية والمواكبة البعدية، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة سطيف، سبتمبر 2020.
31. أبو قاسم عيسى، نظرية الضبط في القانون الاداري وتطبيقها في مجال الوقاية من انتشار فيروس كورونا (كوفيد 19)، مجلة الواحات للبحوث والدراسات، جامعة غرداية، نوفمبر 2020.
32. زيد مليكة، التدابير الاحترازية للوقاية من فيروس كورونا كوفيد -19 وفق المنهج النبوي والاستفادة منه في الوقت المعاصر، مجلة مدرات للعلوم الاجتماعية والانسانية تصدر عن المركز الجامعي غليزان، جانفي 2021.
33. نور الدائم الطيب يوس الحاج، أثر جائحة كورونا(كوفيد-19) على اعداد ومراجعة القوائم المالية للمؤسسات الصغيرة والمتوسطة بالمملكة العربية السعودية، مجلة الدراسات المالية والمحاسبية، كلية الخليج للعلوم الادارية والانسانية، المملكة العربية السعودية، ديسمبر 2020.
34. لويزة مكسح، التدابير الشرعية للوقاية من جائحة كورونا المستجد (COVID-19)ظن مجلة الاحياء، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جمعة باتنة، سبتمبر 2020.
35. سفيان سولم، التأمين ضد خطر جائحة فيروس كورونا (كوفيد 19)، حويات جامعة الجزائر، جامعة محمد الشريف مساعديه سوق أهراس، جويلية 2020.
36. علي سعيد عبد الزهرة، منظمة الصحة العالمية وجائحة كورونا(الادوار والتحديات)، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور بالحلفة، ديسمبر 2020.
37. عقيل دخيل كريم وآخرون ، تدقيق أداء الاجهزة الرقابية ودوره في تحسين الخدمات الاجتماعية، جامعة المتنى، العراق، 2018/01/01.

38. المرسوم التنفيذي رقم 20-159 المؤرخ في 21 شوال 1441 الموافق 13 يونيو 2020، يتضمن تعديل الحجر المنزلي والتدابير المتخذة في إطار نظام الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته، الجريدة الرسمية الجزائرية عدد 35، الصادرة بتاريخ 14/06/2020.
39. المرسوم التنفيذي رقم 20-185 المؤرخ في 24 ذي القعدة 1441 الموافق 16 يوليو 2020، يتضمن تمديد تدابير تعزيز نظام الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته، الجريدة الرسمية الجزائرية عدد 40، الصادرة بتاريخ 18/07/2020.
40. المرسوم التنفيذي رقم 20-207، المؤرخ في 06 ذي الحجة 1441 الموافق 27 يوليو 2020، يتضمن تمديد العمل بتدابير تعزيز نظام الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته، الجريدة الرسمية الجزائرية عدد 43، الصادرة بتاريخ 28/07/2020.
41. المرسوم التنفيذي رقم 20-69، الصادر بتاريخ 21 مارس 2020، المتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد-19) ومكافحته، الجريدة الرسمية الجزائرية عدد 15، الصادرة بتاريخ 21/03/2020.
42. مرسوم تنفيذي رقم 20-127 الصادر بتاريخ 20 ماي 2020، يعدل ويتم المرسوم التنفيذي رقم 20-70 الصادر في بتاريخ 24 مارس 2020، الذي يحدد التدابير التكميلية للوقاية من انتشار فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته، الجريدة الرسمية الجزائرية العدد 30 الصادرة في 21 ماي 2020.
43. مرسوم تنفيذي رقم 20-127 الصادر بتاريخ 20 ماي 2020، يعدل ويتم المرسوم التنفيذي رقم 20-70 الصادر في بتاريخ 24 مارس 2020، الذي يحدد التدابير التكميلية للوقاية من انتشار فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته، الجريدة الرسمية الجزائرية العدد 30 الصادرة في 21 ماي 2020.
44. المرسوم التنفيذي رقم 20-159 المؤرخ في 21 شوال 1441 الموافق 13 يونيو 2020، يتضمن تعديل الحجر المنزلي والتدابير المتخذة في إطار نظام الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (COVID-19) ومكافحته، الجريدة الرسمية الجزائرية عدد 35، الصادرة بتاريخ 14/07/2020.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

45. Timothy Carey, **Health Is Control**, Annals of Behavioural Science, Vol02, no:13, January 2016
46. BOUDJIT L, **Adatation des Normes ISO 9001 version 2000 Aux centres Hospitalo-Universitaires**, Journal Algérien de Médecine, Article original, Décembre 2015.
47. Chuanyi Wang and others , **Risk Management of Covid – 19 by Universities in China** , Journal of; Risk and financial Management, China, February 2020.
48. Michelle Njaleu , **Le Contrôle interne Une nouvelle fonction transversal à l'hôpital** , filière Attaché de administration hospitalière , France, 2013.

– مواقع الكترونية:

49. الاذاعة الجزائرية تاريخ الاطلاع 2021/03/12.

<https://www.radioalgerie.dz>

50. خلف العقله، جائحة كورونا (كوفيد - COVID 19) وتداعياتها على التنمية المستدامة 2030،
نشرية الألكسو العلمية، نشرية متخصصة، العدد الثاني، يونيو 2020.

<http://www.alecso.org>

51. منظمة الصحة العالمية، مرض فيروس كورونا (COVID-19) سؤال وجواب، تاريخ الاطلاع
2021/03/04.

<https://www.who.int>

52. الاعتبارات المتعلقة بالحجر الصحي لمخالطي حالات (COVID-19)، ارشادات مبدئية، 2020،
منظمة الصحة العالمية.

<https://apps.who.int>

53. النص الكامل لبيان لإجتماع الدوري لمجلس الوزراء الاحد 22 مارس 2020، تاريخ الاطلاع
2021/04/01.

<https://www.aps.dz>

54. يونس بورنان، مساعدات طبية صينية إلى الجزائر لمكافحة فيروس كورونا، 2020/03/28، تاريخ
الاطلاع 2021/04/02.

<https://al-ain.com>

55. موقع وكالة الانباء الجزائرية تاريخ الاطلاع 2021/04/13.

<https://www.aps.dz>

56. الموقع الرسمي للمعهد الوطني للصحة العامة، تاريخ الاطلاع 2021/04/15.

<http://www.insp.dz>

57. موقع حول كيفية اجراء تدقيق الصحة والسلامة، تاريخ الاطلاع 2021/04/15.

<https://healthandsafetyhandbook.com.au>

58. دليل ارشادي لتطبيق مواصفة "الاجهزة الطبية - نظم إدارة الجودة- المتطلبات التنظيمية
ISO13485.

<https://www.sfda.gov.sa>

59. يومية الاتحاد الجزائرية، تم الاطلاع يوم 2021/03/15.

<https://www.elitihadcom.dz/>

60. France 24, vu le ;15/03/2021

<https://www.france24.com/ar/>

61. health care audit standards

<https://www.hse.ie/eng>

62. ISO 13485 Quality management for medical devices.

<https://www.iso.org>

قائمة الملاحق

الملحق رقم (01) مرسوم رئاسي خاص بالعلاوة

6 شعبان عام 1441 هـ 31 مارس سنة 2020 م	الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية / العدد 18	5
<p>مرسوم رئاسي رقم 20-79 مؤرخ في 6 شعبان عام 1441 الموافق 31 مارس سنة 2020، يتضمن تأسيس علاوة استثنائية لفائدة مستخدمي الصحة.</p>	<p>- عشرون ألف دينار (20.000 دج)، بالنسبة للمستخدمين شبه الطبيين،</p>	
<p>إنّ رئيس الجمهورية،</p>	<p>- أربعون ألف دينار (40.000 دج)، بالنسبة للمستخدمين الطبيين.</p>	
<p>- بناء على الدستور، لا سيما المادتان 91-6 و 143 (الفقرة الأولى) منه،</p>	<p>تدفع العلاوة الاستثنائية لفترة ثلاثة (3) أشهر قابلة للتجديد</p>	
<p>- وبمقتضى الأمر رقم 06-03 المؤرخ في 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق 15 يوليو سنة 2006 والمتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، وجميع النصوص ذات الصلة،</p>	<p>المادة 3 : لا تخضع العلاوة الاستثنائية للضريبة ولا لاشتراكات الضمان الاجتماعي.</p>	
<p>- وبمقتضى القانون رقم 18-11 المؤرخ في 11 شوال عام 1439 الموافق 2 يوليو سنة 2018 والمتعلق بالصحة،</p>	<p>المادة 4 : يمكن تمديد الاستفادة من هذه العلاوة إلى فئات أخرى من المستخدمين بموجب نص خاص.</p>	
<p>- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 20-69 المؤرخ في 26 رجب عام 1441 الموافق 21 مارس سنة 2020 والمتعلق بتدابير الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد - 19) ومكافحته،</p>	<p>المادة 5 : تحدد كيفيات تطبيق هذا المرسوم، عند الاقتضاء، بموجب نص خاص.</p>	
<p>- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 20-70 المؤرخ في 29 رجب عام 1441 الموافق 24 مارس سنة 2020 الذي يحدد تدابير تكميلية للوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد - 19) ومكافحته،</p>	<p>المادة 6 : تسري أحكام هذا المرسوم ابتداء من 15 فبراير سنة 2020.</p>	
<p>- وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 20-72 المؤرخ في 3 شعبان عام 1441 الموافق 28 مارس سنة 2020 والمتضمن تمديد تدابير الحجر الجزئي المنزلي إلى بعض الولايات،</p>	<p>المادة 7 : ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.</p>	
<p>يرسم ما يأتي :</p>	<p>حرر بالجزائر في 6 شعبان عام 1441 الموافق 31 مارس سنة 2020.</p>	
<p>المادة الأولى : يهدف هذا المرسوم إلى تأسيس علاوة استثنائية لفائدة مستخدمي الهياكل والمؤسسات العمومية التابعة لقطاع الصحة، المجندين في إطار الوقاية من انتشار وباء فيروس كورونا (كوفيد - 19) ومكافحته.</p>	<p>عبد المجيد تبون</p>	
<p>المادة 2 : تدفع العلاوة المذكورة في المادة الأولى أعلاه، شهريا، حسب المبالغ الجزافية الآتية :</p>	<p>★</p>	
<p>- عشرة آلاف دينار (10.000 دج)، بالنسبة للمستخدمين الإداريين ومستخدمي الدعم،</p>	<p>مرسوم تنفيذي رقم 20-63 مؤرخ في 20 رجب عام 1441 الموافق 15 مارس سنة 2020، يتضمن الموافقة على تجديد رخصة لإقامة واستغلال شبكة الاتصالات الإلكترونية المفتوحة للجمهور، عبر الساتل من نوع VSAT، ولتوفير خدمات الاتصالات الإلكترونية للجمهور، الممنوحة لشركة "أوبتيموم تيلكوم الجزائر، شركة ذات أسهم".</p>	
	<p>إنّ الوزير الأول،</p>	
	<p>- بناء على تقرير وزير البريد والمواصلات السلكية واللاسلكية،</p>	

قائمة الملاحق

الملحق رقم (03) سند التوصيل

SARL

-VENTE EN GROS-

QUINCAILLERIE/DROGUERIE/PEINTURE/ELECTRICITE

MF/001047019

ART/4701022

RC 10B0863113 4 73 508 9 000 000 GHARDAIA

Bon de Livraison N° 265/2017

it

Date : 25/01/2017

HOPITAL

Réglement : Espèce

adresse : SIDI ABAZ

Page : 1/1

e	Désignation	UM	Qté	PU	RM%	Total
	CHALUMEAU BLEU NURGAZ		1		0,00	
	CHAUFFE EAU JENKHER 5L		1		0,00	
	COLLE BLANC 1GK PERTACOLE		1		0,00	
	COLLIER PC N°110		2		0,00	
	MASTIC VITRE 250 gr		1		0,00	
FE	SERRURE SMTOP ELECTRIQUE		1		0,00	
	SERRURE SMTOP SM200		1		0,00	
					Total Remise	0,00
					Total	

é le présent Bon de livraison à la somme de :

رئيس مصلحة المخزن

قائمة الملاحق

الملحق رقم (06) فاتورة

SARL
 VENTE GROS / GHARDAIA
 QUINC/DROG/PEINTU/ELECTR/PLOMB/MAT DE CONST
 RC 1080863113 MF/001047019 ARTICLE/4701022
 CPT BADR N° 00300292300257300001 NIS/00104701000571

Facture

Adressé à
 ETABLS PUBLIQUE HOSPITALIER

Adresse : DOCTEUR TIRICHINE SIDI ABAZ

N°: 832014/2014

Date: 02/11/2014

Réglement : Autre

Page : 1/9

Code	Désignation	UM	TVA%	Qté	PU	RM%	Total
LM	ALUMINIUM		17	100		18,00	
PS	APPLIQUE MULTI COUCHE N°20		17	10		18,00	
P	APPLIQUE MULTI COUCHE N°16		17	10		18,00	
	BAGUETTE ARGENT		17	3		18,00	
	BAGUETTE SOUDER		17	3		18,00	
	BARRE CUIVRE N°16		17	40		18,00	
DUI	BARRE CUIVRE N°22		17	40		18,00	
ARRE	BARRE CUIVRE N°14		17	40		18,00	
U	BOCHON 15/21 MAL		17	50		18,00	
DI	BOCHON 20/27 MAL		17	50		18,00	
DUU	BOUT EN PLASTIQUE		17	10		18,00	
IFR	BRIDE N°110		17	10		18,00	
RID	BRIDE N°80		17	10		18,00	
B	BROSSE PEINTURE		17	10		18,00	
AD	CABLE 1/2 SOUPLE		17	2		18,00	
ABL	CABLE 2/2.5 SOUPLE		17	2		18,00	
C	CANEAU		17	200		18,00	
E	CARLAGE 25*25 1 CHOIX		17	100		18,00	
HRTG	CHARTATON GM		17	60		18,00	
GHR	CHEVIER N°10		17	5		18,00	
HE3	CHEVIER N°8		17	5		18,00	
IB	CIMENT BLANC		17	10		18,00	
IMN	CIMENT NOIR		17	200		18,00	
15	CLAPET N°15		17	100		18,00	
26	CLAPET N°26		17	50		18,00	



الملحق رقم (07) مراسلة من مديرية الصحة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
RÉPUBLIQUE ALGÉRIENNE DÉMOCRATIQUE ET POPULAIRE
 وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات
MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA POPULATION ET DE LA RÉFORME HOSPITALIÈRE

DIRECTION GENERALE DE LA PREVENTION
 ET DE LA PROMOTION DE LA SANTE

المديرية العامة للوقاية و تدبير السمنة

NOTE NO 2 DU 23 JAN 2020 RELATIVE A LA MISE EN PLACE DU DISPOSITIF
 DE SURVEILLANCE ET D'ALERTE A L'INFECTION PAR LE NOUVEAU
 CORONAVIRUS (2019-NCOV)

Destinataires	• Monsieur le Directeur Général de l'INSP	Pour information
	Monsieur le Directeur Général de l'IPA	Pour information
	• Mesdames et Messieurs les Directeurs de la Santé et de la Population de Wilayas, en communication avec :	Pour exécution, diffusion et suivi
	• les Directeurs des Etablissements Hospitaliers	Pour exécution
	• les Directeurs des Etablissements Publics Hospitaliers	
• les Directeurs des Etablissements Publics de Santé de Proximité	Pour exécution	
• Monsieur le Directeur Général de l'EHU d'Oran	Pour exécution	
• Madame et Messieurs les Directeurs Généraux des CHU	Pour exécution	

Suite à la déclaration par la République Populaire de Chine de cas de pneumonie occasionnés par un nouveau corona virus en décembre 2019 (2019-NCo), l'Organisation Mondiale de la Santé recommande d'intensifier la surveillance et l'alerte des infections respiratoires aiguës sévères.

A cet effet, la présente note a pour objet:

- d'apporter toutes les informations factuelles relatives à cette nouvelle infection qui sont susceptibles d'évoluer dans le temps et dans l'espace;
- d'édicter les principales mesures préventives visant à faire face à l'apparition d'éventuels cas.

1. En matière de données factuelles

1.1. Concernant les données épidémiologiques et le mode de transmission

La Chine a notifié le quasi totalité des cas dans la ville de Wuhan, mais d'autres pays tels que les Etats Unis (Etat de Washington), Taiwan, la Thaïlande et la Corée du Sud ont notifié des cas chez des voyageurs en provenance de cette même ville.

تابع الملحق رقم (07)

Les données semblent indiquer clairement que la flambée est associée à des expositions sur un marché aux poissons à Wuhan.

L'hypothèse d'une zoonose est donc privilégiée. Par ailleurs, le potentiel de transmission interhumaine directe de l'agent infectieux était avéré mais reste relativement faible.

1.2. Concernant la définition du cas

Cas suspect

Tout patient présentant

- des signes cliniques d'infection respiratoire aigüe basse grave dont les signes cliniques nécessitant une hospitalisation ;
- sans autre étiologie identifier pouvant expliquer la symptomatologie.

ET :

- ayant voyagé ou séjourné dans la ville de Wuhan en Chine dans les 14 jours précédant la date de début des signes cliniques.

Cas confirmé

Personne présentant des signes et symptômes cliniques avec confirmation de laboratoire du 2019-nCoV.

Ces définitions sont susceptibles d'évoluer à tout moment en fonction des informations disponibles.

1.3. Concernant les données cliniques

Les signes et symptômes cliniques rapportés sont principalement la fièvre, avec des signes respiratoire : toux sensation d'oppression et/ou douleur thoracique, avec parfois dyspnée et des infiltrats pulmonaires invasifs bilatéraux, visibles sur les clichés radiographiques.

La durée de l'incubation semble être de l'ordre de 7 jours mais pourrait aller jusqu'à 14 jours. Dans les cas plus graves, qui semblent concerner à ce jour principalement des personnes vulnérables en raison de leur âge ou de comorbidités, le patient peut être atteint d'un syndrome de détresse respiratoire aiguë, d'une insuffisance rénale aiguë, voire d'une défaillance multi viscérale pouvant entraîner le décès.

2. En matière de mise en place du dispositif de surveillance et d'alerte:

Je vous demande de prendre toutes les mesures nécessaires à l'effet de se mettre en situation d'alerte et de vigilance face à cette nouvelle menace.

Ces mesures consistent à:

- veiller à assurer la disponibilité des moyens de protection individuelle aux niveaux des structures de santé et maintenir suffisant le stock de sécurité en masques chirurgicaux, masques FFP2, blouses, sur blouses, charlottes et lunettes de protection.


قائمة الملاحق

تابع الملحق رقم (07)

- assurer la disponibilité des kits de prélèvements et leur milieu de transport identiques à ceux de la grippe:
- veiller à maintenir le dispositif de prise en charge des cas de grippe compliquée :
- se conformer, devant tout patient répondant à la définition du cas possible, aux mesures suivantes :
 - Hospitaliser le patient en respectant les règles de protection habituelles :
 - Procéder au prélèvement naso pharyngé conformément à la fiche n°03 relative aux modalités de prélèvement des cas de grippe sévères .
 - Notifier immédiatement le cas à la Direction Générale de la Prévention et de la Promotion de la Santé et à l'INSP.
- instruire les Responsables des Postes de Contrôle Sanitaire aux Frontières (CSF) à l'effet :
 - d'activer le dispositif de veille par la mise en place des cameras thermiques pour les passagers en provenance de Chine
 - de procéder à l'isolement et l'hospitalisation de tout passager qui répond à la définition d'un cas suspect.
 - d'informer les passagers en provenance de Chine de consulter en urgence en cas de tableau clinique évocateur.
 - d'organiser des séances d'information et de sensibilisation sur les mesures individuelles d'hygiène élémentaire en direction des voyageurs en partance pour la chine.

Je vous demande d'assurer chacun en ce qui le concerne une large diffusion auprès de l'ensemble des professionnels de santé et vous prie de me tenir informé de toute éventuelle contrainte dans la mise en place de ces directives

Le Directeur Général



مدير عام الوقاية و ترقية الصحة

فؤاد جمال

قائمة الملاحق

الملحق رقم (08) وثيقة خاصة بإجراءات الوقائية لفيروس كورونا المستجد

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
REPUBLICQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

وزارة الصحة، السكان وإصلاح المستشفيات
MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA POPULATION ET DE LA RÉFORME HOSPITALIÈRE

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA PRÉVENTION
ET DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ

المديرية العامة للوقاية و ترقية الصحة

Note n°04 du 20 Feb 2020 relative à la mise à jour des définitions et des modalités de surveillance, détection, notification et conduite à tenir devant un cas suspect ou confirmé d'infection par le nouveau coronavirus Covid-19.

Destinataires :	
- Madame et Messieurs les walis - Monsieur le Directeur Général de l'INSP - Monsieur le Directeur Général de l'IPA - Mesdames et Messieurs les Directeurs de la Santé et de la Population En communication avec - Les Directeurs des Etablissements Hospitaliers (EH) - Les Directeurs des Etablissements Hospitaliers Spécialisés (EHS) - Les Directeurs des Etablissements Hospitaliers Publics et privés - Les Directeurs des Etablissements Publics de Santé de Proximité (EPSP) - Monsieur le Directeur Général de l'EHU d'Oran - Mesdames et Messieurs les Directeurs Généraux des CHU	Pour information Pour information Pour information Pour exécution et suivi Pour exécution Pour exécution Pour exécution

Référence : Note n° 02 du 23 janvier 2020, relative à la mise en place du dispositif de surveillance et d'alerte à l'infection par le nouveau coronavirus (Covid-19).

Pièces jointes :

Annexe 1 : Définition d'un cas

Annexe 2 : Fiche de notification de cas suspect ou confirmé Covid-19

Annexe 3 : Liste d'identification des contacts étroits et personnes co-exposés

Annexe 4 : Fiche d'accompagnement au laboratoire d'un prélèvement

Annexe 5 : Modalités techniques de prélèvement et de transport d'échantillons

Annexe 6 : Fiche de suivi des contacts

Annexe 7 : Conduite à tenir devant un cas suspect de coronavirus Covid-19

Annexe 8 : Algorithme de gestion de cas de coronavirus Covid-19 suspect ou confirmé

Compte tenu de l'évolution de la situation épidémiologique de l'infection au nouveau coronavirus Covid-19, et en complément à la note citée en référence, j'ai l'honneur de vous transmettre en annexes la nouvelle définition de cas et les fiches techniques relatives aux modalités de surveillance.

Une importance particulière doit être accordée à la stricte application des directives édictées dans la présente note qui est téléchargeable sur le site www.sante.gov.dz et qui doit faire l'objet d'une large diffusion.

مدير عام الوقاية و ترقية الصحة

Le Directeur General

فسور جمال

Jouay

الملحق رقم (10) وثيقة من أجل تحاليل PCR

Annexe 4

Fiche d'accompagnement au laboratoire
d'un prélèvement à la recherche du coronavirus COVID-2019

Direction de la santé et de la population :

Hôpital de référence :

Service :

Nom du Médecin traitant :

Téléphone/ Fax :

Identification du patient :

-Nom: - Prénom : - Sexe : M / F /

-Date de naissance : / / / ou âge : / / en année

si < 1 an, / / en mois ou si < 1 mois, / / en jours

Nationalité : Adresse :

Prélèvement

-Type des prélèvements :

1-Nasal / 2-Pharyngé / 3-Nasopharyngé / 4-Lavage broncho-alvéolaire / 5-Autres /

-Date du prélèvement / / / -Date d'envoi au laboratoire / / /

Contexte épidémiologique :

-Date du début des symptômes: / / /

-Voyage récent (<=14jours) : Oui / Non: /

Si oui, pays : Période : du : Au :

: Période : du : Au :

-Contact avec un cas : suspect: / Confirmé: / -Date d'hospitalisation: / / /

Information clinique

1-Symptômes à l'admission (cocher tous les symptômes rapportés)

Fièvre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) / , Toux / , Dyspnée / , Céphalées / , Asthénie /

Douleurs musculaire / , Diarrhée / , Douleur abdominale /

Autres (préciser) :

2- Antécédents et commorbidités : Non / Oui / Inconnu /

Si oui, à préciser :

Prescription/vaccination

Prise d'un antiviral : oui / Non / si oui (préciser) :Date de début :
/ / /

Prise de vaccin antigrippal 2019-2020 : Oui / Non / Si oui, date / / /

Information de laboratoire(Réservée au laboratoire)

Date de réception: / / / N° d'identification.....

Etat de l'échantillon: Bon / Acceptable / Mauvais /

Signature du médecin demandeur

فهرس الموضوعات

الصفحة	المحتويات
I	الإهداء
II	الشكر
III	الملخص باللغة العربية
IV	الملخص باللغة الفرنسية
V	الملخص باللغة الانجليزية
VI	الفهرس
VIII	قائمة الجداول
X	قائمة الأشكال
XI	قائمة الاختصارات و الرموز
XII	قائمة الملاحق
أ-هـ	مقدمة عامة
01	الفصل الاول: التدقيق الصحي ودوره في الحد من جائحة كورونا
02	المبحث الاول: التدقيق الصحي كأداة للحد من جائحة كورونا
02	المطلب الاول: مفاهيم حول جائحة كورونا
02	1- مفهوم الجائحة
03	2- تعريف فيروس كورونا
03	3- تعريف (covid - 19)
04	4- أعراض وأنواع فيروس كورونا
05	5- الحجر الصحي واجراءاته
06	6- التدابير المتخذة للوقاية من فيروس كورونا في الجزائر

09	7- التجهيزات والهياكل الطبية لمواجهة جائحة كورونا
12	8- تطور الوضعية الوبائية لفيروس كورونا في الجزائر
14	المطلب الثاني: الرقابة الاداري الصحية
14	1- تعريف الرقابة الادارية الصحية
15	2- أسس وقواعد الرقابة الادارية الصحية
15	3- شروط ومقومات الرقابة الادارية الصحية
16	4- أهمية الرقابة الادارية الصحية بالنسبة للمنظمة
17	5- أنواع الرقابة الادارية الصحية
18	المطلب الثالث: أنواع ومعايير التدقيق الصحي ودوره في الحد من جائحة كورونا
18	1- تعريف التدقيق الصحي
19	2- أهداف التدقيق الصحي
20	3- أهمية التدقيق الصحي
21	4- أنواع التدقيق الصحي
22	5- معايير التدقيق الصحي
23	6- دور التدقيق الصحي في الحد من جائحة كورونا
30	المبحث الثاني: الادبيات التطبيقية
30	المطلب الاول: الدراسات المحلية
30	1- دراسة على سعيد عبد الزهرة جبير
31	2- دراسة سهيلة سماح
31	3- دراسة ابراهيم بوجلال
32	المطلب الثاني: الدراسات الاجنبية
32	1- دراسة سولاف خير الدين

32	2- دراسة نسرین مُجَّد عمر
33	3- دراسة عقيل
33	4- دراسة Chuanyi Wang and Others
34	5- دراسة Michelle Njaleu
34	المطلب الثالث: علاقة دراستنا بالدراسات السابقة
35	1- المقارنة بين الدراسة الحالي والدراسات المحلية
36	2- المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات الأجنبية
37	خلاصة الفصل
38	الفصل الثاني: دراسة حالة في المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم
39	المبحث الاول: تقديم المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم
39	المطلب الاول: نظرة عامة للمؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم
39	1- أهداف المؤسسة العمومية الاستشفائية
39	2- مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية
40	3- نشاط المؤسسة العمومية الاستشفائية
41	المطلب الثاني: تحليل وتوصيف وظائف المديرية بالمؤسسة العمومية ترشين ابراهيم
42	1- المدير
42	2- الامانة
42	3- مديريةية المصالح الاقتصادية
43	4- المديرية الفرعية للموارد البشرية
43	5- مديريةية المصالح الصحية
45	المطلب الثالث: امكانيات المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم
45	1- الامكانيات البشرية

47	2- الامكانيات المادية
48	المبحث الثاني: تشخيص الاجراءات الادارية والمالية للحد من جائحة كورونا
48	المطلب الأول: تطور الوضعية الوبائية لفيروس كورونا في ولاية غرداية
49	1- الاصابات المؤكدة
51	2- حالات الشفاء
53	3- حالات الوفيات
55	المطلب الثاني: الاجراءات الادارية والمالية المتخذة من طرف المؤسسة للحد من كورونا
55	1- المقابلة مع الاداريين
57	2- المقابلة مع الاطباء وشبه طبيين
59	3- تحليل نتائج المقابلة
61	المطلب الثالث: الجانب المالي للمؤسسة العمومية ترشين ابراهيم
62	1- إيرادات المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم
63	2- نفقات المؤسسة العمومية الاستشفائية ترشين ابراهيم
69	المبحث لثالث: تقييم نظام الرقابة الداخلية في المؤسسة العمومية ترشين ابراهيم
69	المطلب الاول: تقييم نظام الرقابة الداخلية وفق طريقة الاستقصاء
69	1- تشخيص نظام الرقابة الداخلية على مستوى المخازن
70	2- تقييم نظام الرقابة الداخلية على مستوى المخازن
71	3- تفعيل نظام الرقابة الداخلية على مستوى المؤسسة
72	المطلب الثاني: نتائج تقييم نظام الرقابة الداخلية واعداد تقرير التدقيق الصحي
73	1- نتائج تقييم نظام الرقابة الداخلية
74	2- إعداد تقرير التدقيق الداخلي
75	المطلب الثالث: القياس المقارن

فهرس الموضوعات

75	1- مرحلة التخطيط والبحث
79	2- الفحص والدراسة
81	3- التنفيذ واتخاذ الاجراءات
82	خلاصة الفصل
83	الخاتمة
85	المراجع
90	الملاحق
102	فهرس الموضوعات