



جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي - تبسة



كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية، وعلوم التسيير

الرقم التسلسلي: / 2024

قسم: علوم التسيير

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي (ل م د)

التخصص: ادارة اعمال

عنوان المذكرة:

تطبيق تقنيات ادارة المخزون في تسيير المواد الصيدلانية

دراسة حالة: في المؤسسة العمومية الاستشفائية ونزة ولاية تبسة بوغرة فؤاد

إشراف الأستاذ (ة):

- د. حناشي توفيق

من إعداد:

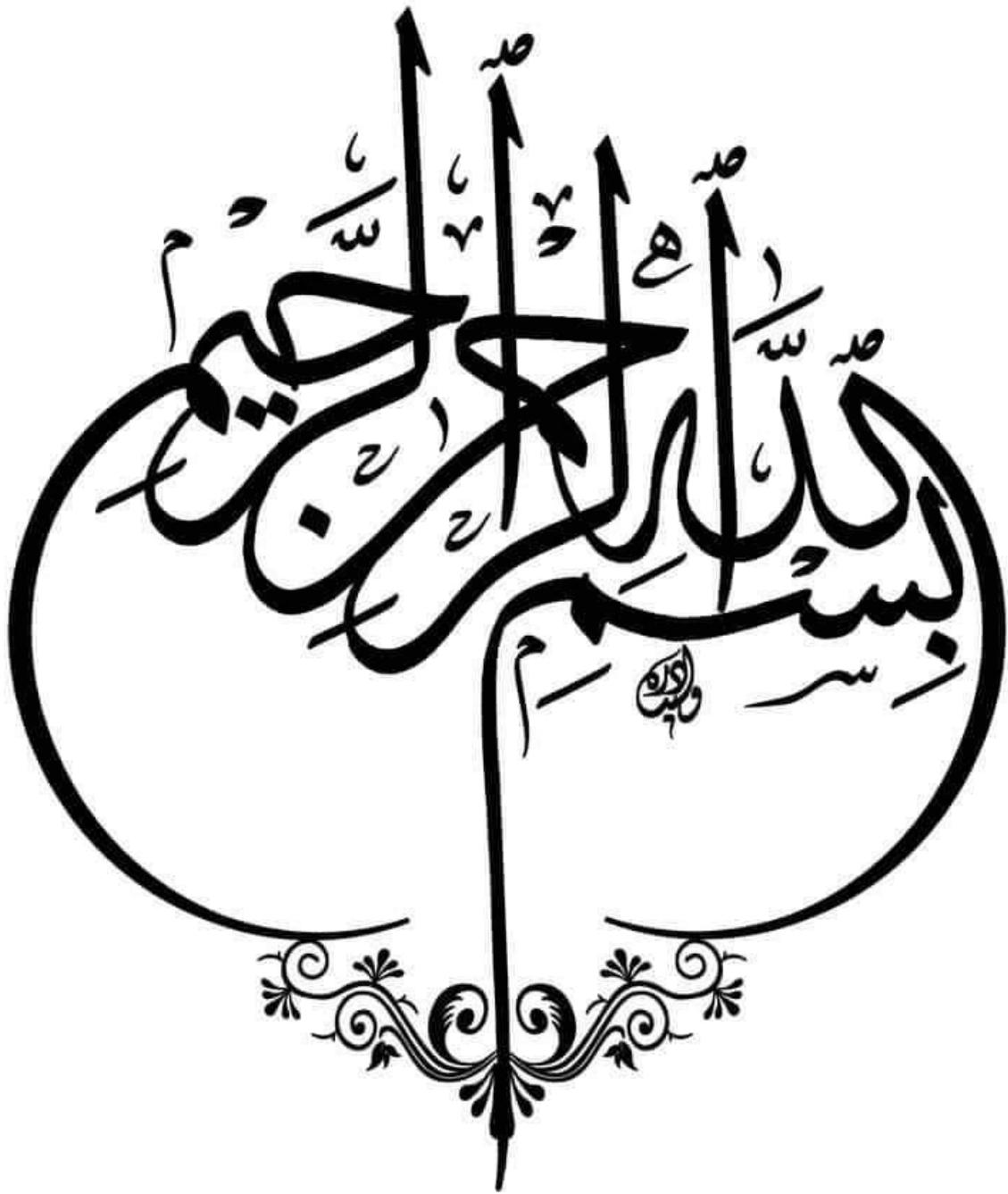
- مكاحلية لخميسي

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
عمروش عمر	أستاذ مساعد "أ"	رئيسا
حناشي توفيق	أستاذ	مشرفا ومقررا
شوكمال عبد الكريم	أستاذ محاضر "ب"	عضوا مناقشا

المناقشة بتاريخ .../.../...:

السنة الجامعية: 2023 / 2024



شكرو عرفان

عن ابي هريرة رضي الله عنه ان رسول الله صلى عليه وسلم قال: " من صنع اليكم معروفا فكافئوه، فان لم تجدوا ما تكافئونه فادعوا له حتى تروا انكم قد كافاتموه". رواه ابو داود

ان بداية الشكر لصاحب الفضل والمنة "الله" العلي القدير الذي وفقنا واعاننا على اتمام هذه المذكرة، كما يسعنا ان نتقدم بالشكر والعرفان وأسمى عبارات التقدير والثناء الى الاستاذ "حناشي توفيق" الذي تكرم بقبول الاشراف على هذه المذكرة، جزاه الله كل الخير.

كما اقدم جزيل الشكر الى جميع اساتذة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير .

الى كل هولاء نقول لهم: " بارك الله لكم وجعلها في ميزان حسناتكم وجعل الجنة مثواكم."

"اللهم امين"

الإهداء

الحمد لله الذي يسر البدايات وأكمل النهايات وبلغنا الغايات .

الى القلب النابض، الى رمز الحنان والحب، الى من كانت دعواتها سر

نجاحي "امي الغالية"

الى رجل الكفاح، سندي الذي ساعدني في الوصول الذي افنى زهرة

شبابه في تربيتنا "ابي الغالي"

الى من شجعتني في كل خطوة "اختي العزيزة"

الى من يضيئون لي طريق الحياة اخوتي ويساندوني في الصعوبات

"اخوتي"

الى كل الاصدقاء والزملاء

لخميسي

الملخص:

تتمتع المؤسسات الخدمائية بمزايا عديدة، خاصة عندما تكون هذه المؤسسات ضرورية لصحة الإنسان (المستشفيات)، فهي تخصص مبالغ هائلة لشراء الادوية الأساسية التي تدعم علاج المرضى، وتخزينها في الصيدليات. وكان الهدف من هذه الدراسة هو إدارة مخزون الأدوية بشكل صحيح في الصيدلية المركزية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بتبسة لمعرفة مدى مساهمة تقنيات ادارة المخزون في تحسين جودة تسيير المواد الصيدلانية، وبذلك اعتمدنا على المنهج الوصفي في الاطار النظري والمنهج المختلط والتحليلي في الدراسة الميدانية وتحليل نتائجها بواسطة برنامج Excel لتحديد فئات الادوية التي تحتاج رقابة إدارية صارمة، وذلك بالاعتماد على تقنية ABC وتقنية الكمية الاقتصادية EOQ لتحديد الكمية الاقتصادية المثلى .

الكلمات المفتاحية: تقنية ABC، تحليل، إدارة مخزون الصيدلية، المواد الصيدلانية، الصيدلية المركزية.

Résumé:

Les institutions de services bénéficient de nombreux avantages «notamment lorsqu'elles sont indispensables pour la santé humaine (les hôpitaux). Elles consacrent des sommes énormes à l'achat des médicaments de base qui soutiennent le traitement des patients et à leur stockage dans les pharmacies. L'objectif de cette étude était de gérer correctement le stock de médicaments à la pharmacie centrale de l'établissement hospitalier public de Tébessa afin de déterminer dans quelle mesure les techniques de gestion des stocks contribuent à améliorer la qualité de la gestion des produits pharmaceutiques. Nous avons donc adopté une approche descriptive dans le cadre théorique et une approche mixte et analytique dans l'étude sur le terrain «en analysant ses résultats à l'aide du logiciel Excel pour déterminer les catégories de médicaments nécessitant une stricte supervision administrative «en nous basant sur la technique ABC et la technique de quantité économique EOQ pour déterminer la quantité économique optimale.

Mots clés: Technique ABC «analyse «gestion des stocks de pharmacie «produits pharmaceutiques « pharmacie centrale

الفهرس المحتويات

فهرس المحتويات:

الصفحة	العنوان
	الشكر والعرقان
	الاهداء
	فهرس المحتويات
	قائمة الاشكال
2	مقدمة
09	الفصل الاول:الاطار النظري لتسيير المخزون
09	تمهيد
10	المبحث الاول:مفاهيم اساسية خول تسيير المخزون
10	المطلب الاول:ماهية المخزون
18	المطلب الثاني:تكاليف المخزون
20	المطلب الثالث:ادارة المخازن
23	المبحث الثاني:وظيفة التخزين
23	المطلب الاول:مفاهيم اساسية خول وظيفة التخزين
28	المطلب الثاني:تنظيم المخزون
31	المطلب الثالث:تخطيط ورقابة المخزون
34	خلاصة الفصل:
35	المبحث الثالث:تقنيات الاساسية لتسيير المخزون
35	المطلب الاول:جرد المخزون
36	المطلب الثاني:تقييم المخزون
39	المطلب الثالث:تقنيات تسيير المخزون
52	خلاصة الفصل
53	الفصل الثاني:الاطار النظري لتسيير المواد الصيدلانية داخل المؤسسة الصحية
53	تمهيد

54	المبحث الاول:عموميات خول الصيدلية الاستشفائية
54	المطلب الاول:نبذة تاريخية عن الصيدلية المركزية للمستشفيات
56	المطلب الثاني:ماهية الصيدلية الاستشفائية
59	المطلب الثالث:مهام واهداف الصيدلية المركزية للمستشفيات
61	المبحث الثاني: المواد الصيدلانية داخل المؤسسات الصحية
61	المطلب الاول:المواد الصيدلانية وانواعها
64	المطلب الثاني:ماهية المؤسسات الصحية
67	المطلب الثالث:واقع سوق الادوية في الجزائر
69	المبحث الثالث:ادارة مخزون المواد الصيدلانية
69	المطلب الاول:اجراءات شراء وتخزين المواد الصيدلانية
72	المطلب الثاني:اتجاه تدفق المواد الصيدلانية
75	المطلب الثالث:تسيير المواد الصيدلانية داخل الاقسام
78	خلاصة الفصل
80	الفصل الثالث:دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرارة فؤاد
80	تمهيد
81	المبحث الاول:تقديم المؤسسة العمومية الاستشفائية محل الدراسة بوغرارة فؤاد
81	المطلب الاول:لمحة عامة حول المؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرارة فؤاد
84	المطلب الثاني:مهام ونشاط المؤسسة محل الدراسة
85	المطلب الثالث:الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرارة فؤاد
89	المبحث الثاني : واقع تسيير المواد الصيدلانية داخل المؤسسة
92	المطلب الاول:لمحة عامة عن الصيدلية المركزية للمؤسسة محل الدراسة
94	المطلب الثاني:اجراءات تمويل المؤسسة بالمواد الصيدلانية
95	المطلب الثالث:تطبيق تقنية ABC والكمية الاقتصادية على مستوى الصيدلية المركزية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرارة فؤاد
105	خلاصة الفصل:

107	خاتمة عامة
112	قائمة المصادر والمراجع
118	الملاحق

فهرس الجداول

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان
85	الجدول رقم (01): الفرق بين مجلس الادارة والمجلس الطبي
97	جدول رقم (02): المواد المستهلكة وسعرها الوجودي المتواجدة بصيدلية مستشفى بوغرارة فؤاد الوزنة تبسة
98	الجدول رقم (03): نتائج تطبيق تقنية ABC داخل صيدلية مستشفى بوغرارة فؤاد الوزنة تبسة
99	الجدول رقم (04): النتائج المتحصل عليها بالاعتماد على طريقة .ABC

فهرس الأشكال

فهرس الأشكال

الصفحة	العنوان
14	الشكل (01): الكمية الاقتصادية في ظل كمية الطلب الثابت
15	الشكل (02): الكمية الاقتصادية في ظل الفترة الثابتة.
24	لشكل (03): الهيكل التنظيمي لوظيفة التخزين
41	الشكل (04): تصنيف المخزون حسب طريقة (A, B, C)
44	الشكل (05): تطور المخزون حسب نموذج "wilson"
47	شكل (06): منحنى التكلفة الكلية للكمية الاقتصادية المثلى
72	الشكل (07): حركة المواد الصيدلانية
89	الشكل 08: يمثل التنظيم الداخلي للمؤسسة العمومية الاستشفائية
99	الشكل (09): منحنى تصنيف التحليل الثلاثي ABC

مقدمة

مقدمة عامة

مقدمة:

أن التغييرات الحاصلة في مختلف المجالات فرضت على المؤسسات مواكبة التغييرات من أجل ضمان بقائها وابرار مكانتها من خلال تسيير فعال وعقلاني يضمن لها الاستغلال الامثل لمواردها، فللمخزون دور مهم في معظم المؤسسات بغض النظر عن طبيعتها او ملكيتها فلا تكاد اي ميزانية تخلو من بند المخزون كعنصر اساسي من عناصر الاصول المتداولة، فلا يقتصر وجوده في المؤسسات الصناعية او التجارية فقط، وإنما يمتد ليشمل المؤسسات الصحية.

حيث ان المخزون يعد عنصرا اساسيا في النظام الصحي، وواحد من أكثر المؤسسات تعقيدا لما يلعبه من دور محوريا في تقديم الرعاية الصحية. فأن الاداء الجيد له مرتبط بتوفر المواد الصيدلانية في جميع الاوقات، فهذه الاخيرة تعتبر من بين أكثر السلع التي يحتاجها البلد أكثر من غيرها، وبالتالي فهي مواد جد مهمة لأنها تلبى الحاجة الاساسية للإنسان وهي الصحة، لذا فهي منتجات صحية، فأن فقدانها او نقصها يرجع باثار سلبية متمثلة بعدم تلبية حاجات المرضى وتطلعاتهم.

فالمؤسسات الاستشفائية تعتبر التخزين كآلية لقياس مدى متطلباتها واحتياجاتها من المواد الصيدلانية من خلال تطبيق رقابة فعالة وتخطيط جيد يعتبر بمثابة مساعد على فرض وجودها وضمان بقائها، كما تلعب الصيدلية دورا استراتيجيا داخل القطاع الصحي باعتبارها المكان الذي يقوم بتموين المصالح وتخزين المواد الصيدلانية وتسييرها بنجاحة من خلال مراقبة والتقييم الجيد للمخزون، وبالتالي فأن ادارة المخزون الصيدلاني يعتبر الشريان الذي يضمن استمرارية الأنشطة بشكل منظم ومستمر دون انقطاع وذلك باستخدام تقنيات مناسبة وتحديد افضل الاجراءات التي يمكن اتخاذها. وعليه نظرا لاهمية الموضوع وما تعانيه المؤسسات الاستشفائية من نقص وتدني في تحديد احتياجات وخاصة مخزون المواد الصيدلانية بشكل صحيح، فقد جاءت الدراسة لتبين الاهمية في تطبيق التقنيات الحديثة لما له من دور في تحقيق التوازن بين الحفاظ على مستوى معين من المخزون وتلبية احتياجات المؤسسة بالاضافة الى العمل على تدنية التكاليف التخزين.

■ الإشكالية:

وعلى ضوء ما سبق عرضه يمكن طرح السؤال التالي:

ما مدى فعالية تطبيق تقنيات ادارة المخزون في عملية تسيير المواد الصيدلانية في المؤسسة العمومية

الاستشفائية بوغرارة فؤاد بالونزة ولاية تبسة ؟

مقدمة عامة

من أجل الوصول لحل هذه الإشكالية، يجب علينا البحث في التفاصيل الموجزة في الأسئلة الفرعية التالية:

- كيف تتم عملية تسيير المخزون في المؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرارة فؤاد؟
- هل المؤسسات العمومية الاستشفائية وخاصة الصيدلانية تطبق تقنيات لإدارة المخزون؟
- ما هي الطريقة المثلى لتسيير الاحسن للمخزون المواد الصيدلانية؟
- ماهي السياسات المطبقة من أجل تسيير المخزونات على مستوى الصيدلانية الاستشفائية؟

الفرضيات:

أنطلاقاً من الإشكالية والأسئلة الفرعية التابعة لها، يمكننا طرح الفرضيات التالية:

الفرضية الرئيسية: تساهم تقنيات إدارة المخزون (، Wilson، ABC) في تسيير المواد الصيدلانية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية بوغرارة فؤاد الوزن ولاية تبسة .

الفرضيات الفرعية:

- تساهم تقنية Wilson في تحديد الحد الامثل لطلب المواد الصيدلانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرارة فؤاد - الوزن تبسة - .
- تساهم تقنية الكمية الاقتصادية في تحديد الكمية المثلى للمخزون.
- أهمية الدراسة: .

يحظى هذا الموضوع باهتمام كبير لأنه جزء من مجال اقتصاديات الصحة؛ فهو يساهم في اظهار وفهم كيفية ادارة المواد الصيدلانية في تحسين توفرها داخل الصيدلانية المستشفى؛ والعمل على لفت أنتباه الاقتصاديين الصحيين الى ادارة الصيدلانية على مستوى الصيدلانية الاستشفائية للمستشفى و الى التعرف على مشاكل وواجهه القصور داخل دائرة المواد الصيدلانية وخاصة الادوية .

اهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الى اعطاء صورة واضحة ونقد تحليلي لواقع وظيفة تسيير المخزونات على مستوى صيدلانية المؤسسات الاستشفائية، ومن خلال تحسين جودة تسيير المواد الصيدلانية باستخدام طرق علمية وتقنيات مختلفة، وعلى العموم يمكن أن تتلخص اهداف بحثنا فيما يلي:

- مساهمة في اثراء المكتبة ببحث جديد في مجال التخصص؛
- التعرف على مختلف مصالح المؤسسة الاستشفائية،

مقدمة عامة

- التعرف على مدى قدرة تقنيات التخزين المطبقة على معالجة المشاكل المطروحة.
- التعرف على مدى قدرة تقنيات التخزين المطبقة على معالجة المشاكل المطروحة.
- **مبررات اختيار الموضوع:** يرجع اختيارنا لهذا الموضوع الذي تمت معالجته في هذه الدراسة لعدة اسباب يمكن تقسيمها كالتالي:

➤ اسباب موضوعية:

- الرغبة في معرفة الاضافات الجديدة التي يقدمها التسيير العلمي للمخزون؛
- نظرا لأن ادارة المخزون هي موضوع غني وجد حيوي، لهذا أردنا تطبيقه على كيفية تسيير المواد الصيدلانية ؛
- ضرورة تطبيق تقنيات ادارة الخزون في تسيير المواد الصيدلانية .

➤ اسباب ذاتية:

- علاقة البحث بمجال التخصص؛
- الرغبة في الاطلاع على هذا الموضوع؛

▪ الإطار المنهجي للدراسة:

قصد الالمام بجميع جوانب الموضوع ومحاولة الاجابة على اشكالية البحث واختبار صحة الفرضيات، تم الاعتماد على المنهج الوصفي في الفصلين النظريين لأنه ملائم لتقرير الحقائق وفهم الجوانب المتعلقة بالموضوع المطروح، اما الجنب التطبيقي استعملنا فيه مزيج بين المنهج المختلط والمنهج التحليلي.

اما بالنسبة لادوات البحث العلمي، فقد تم الاعتماد في عملية جمع المعلومات على كل من اداتي الملاحظة والمقابلة في نفس الوقت (المنهج النوعي)، بالاضافة الى الوثائق الادارية والاحصائيات المقدمة من طرف المؤسسة العمومية الاستشفائية وخاصة الصيدلانية الاستشفائية التابعة لهما (المنهج الكمي)، بهدف جمع أكبر قدر ممكن من البيانات والحقائق وتحليلها بهدف اسقاط موضوع على ارض الوقائع، اما بخصوص البرامج المستخدمة فقد تم الاستعانة ببرنامج Excel.

- **حدود الدراسة:** على العموم فإن حدود كل دراسة ميدانية تنقسم الى:

مقدمة عامة

- **الحدود الموضوعية:** تناولت الدراسة موضوع تطبيق تقنيات ادارة المخزون في تسيير المواد الصيدلانية في المؤسسات العمومية الصحية.
- **الحدود المكانية:** يتمثل في الجانب الميداني للبحث، فقد اجريت الدراسة في المؤسسة الاستشفائية العمومية بولاية تبسة، وذلك عبر زيارة جميع المصالح التقنية والطبية لكلا المؤسستين وخاصة الصيدلانية الاستشفائية.
- **الحدود الزمانية:** تم اتخاذ المجال الزمني لاجراء هذه الدراسة الميدانية وفق ما يلي: 2024/02/20 الى 2024/03/20

الدراسات السابقة:

الدراسة الاولى: دراسة اسماء رجيل (2019م)، بعنوان: "تموين وتسيير مخزون الادوية في الجزائر -دراسة حالة ادوية مرضى السرطان على مستوى الصيدلية المركزية للمستشفيات (PCH)"¹.

حيث تطرقت الباحثة الى طرح اشكالية بحثها كالتالي: هل توجد مشكلة الندرة في الادوية الخاصة بالامراض السرطانية على مستوى الصيدلية المركزية للمستشفيات وإذا كانت الندرة محققة فما هو السبيل الامثل لمعالجة هذه المشكلة؟، هدفت هذه الدراسة الى تسليط الضوء على هذه المشكلة وتقدير احتياجات المستقبلية لهذه الادوية بتحديد مخزون الأمان المثالي لا افراط ولا تفريط فيه بحيث يوفر التغطية الصحية الدوائية لمرضى السرطان، ولقد توصلت الى أن الجزائر تعتبر مثلها غيرها من الدول النامية ذات الصناعة الدوائية الضعيفة، وليس بمقدورها تلبية احتياجات السوق الوطنية من هذه المواد الحيوية والضرورية لصحة الافراد، وعليه تعتمد الجزائر بنسبة كبيرة على الواردات لتلبية احتياجات السكان في ميدان استهلاك الادوية او حتى في مجال تموين الصناعة المحلية لصناعة الادوية، أن التغيرات الديمغرافية والوبائية للبلاد تحتم على السلطات اقتناء الدواء الجنييس من أجل تلبية الطلب على بعض الادوية العلاجية التي اصبحت مطلوبة بكثرة، ونطلاقا من هذه النتائج توصل الى جملة من الاقتراحات اهمها: تفعيل اليات الرقابة وتنظيم للسوق الوطنية للادوية بهدف التحكم في الكميات المنتجة والمستوردة، وبناء استراتيجية وطنية تقوم على الشراكة بين القطاعين العام والخاص، من أجل تطوير قطب الصناعة الدوائية محليا .

¹ اسماء رجيل، " تموين وتسيير مخزون الادوية في الجزائر"، اطروحة دكتوراه في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاد الخدمات وتنمية الاقاليم، قسم العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد الصديق بن يحيى، جيجل-الجزائر، 2019.

مقدمة عامة

الدراسة الثانية: دراسة زدون جمال (2010/2009)، بعنوان: " الامثلية الاقتصادية في تسير المخزون دراسة حالة الشركة الوطنية للزليج الخزفي بالرمشي"¹، حيث كأنت الاشكالية الدراسة كالتالي: ماهي الاساليب والطرق المثلى للتحقيق الامثلية الاقتصادية في تسير المخزون على المستوى المؤسسة الصناعية للحصول على مخزون اقتصادي بأقل التكاليف؟ كأنت الدراسة تعمل على حل مشكلة المخزون وايجاد الكيفية الناجحة لتسيير المخزون، توصلت هذه الدراسة الى دور وظيفة التخزين في تحقيق الارباح والمحافظة على مكانة المؤسسة في السوق، بالاضافة الى العمل على تنظيم المخازن وترتيب الاصناف داخل المخازن بصورة تسهل عملية المناولة، وكذلك عملية الجرد بالمؤسسة تتم وفق لقوانين معمول بها بصفة منتظمة كل شهر، بالاضافة الى الجرد السنوي.

هيكل الدراسة:

من خلال الاحاطة بجوانب الموضوع والاجابة على اشكالية الدراسة والفرضيات الموضوعية وانطلاقا من المنهجية المتبعة، فقد تم تقسيم البحث الى ثلاثة فصول، ففي بادئ الامر ومن خلال الفصل الاول والمعنون ب: "الاطار النظري لتسيير المخزون" الذي عالجنا فيه ثلاث مباحث، وسيتم التطرق في المبحث الاول الى عموميات حول تسيير المخزون، اما في المبحث الثاني سوف نعرض فيه وظيفة التخزين، في حين خصصنا المبحث الثالث لتعرف على تقنيات تقييم وتسيير المخزون. اما في الفصل الثاني فهو مخصص في دراسة الاطار النظري للمواد الصيدلانية في المؤسسة العمومية، حيث يضم بدوره ثلاث مباحث، ففي المبحث الاول سيعرض فيه عموميات حول الصيدلية الاستشفائية، في حين أن المبحث الثاني سيتم فيه دراسة المواد الصيدلانية داخل المؤسسات الصحية، واخيرا المبحث الثالث فهو لدراسة تسيير مخزون المواد الصيدلانية .

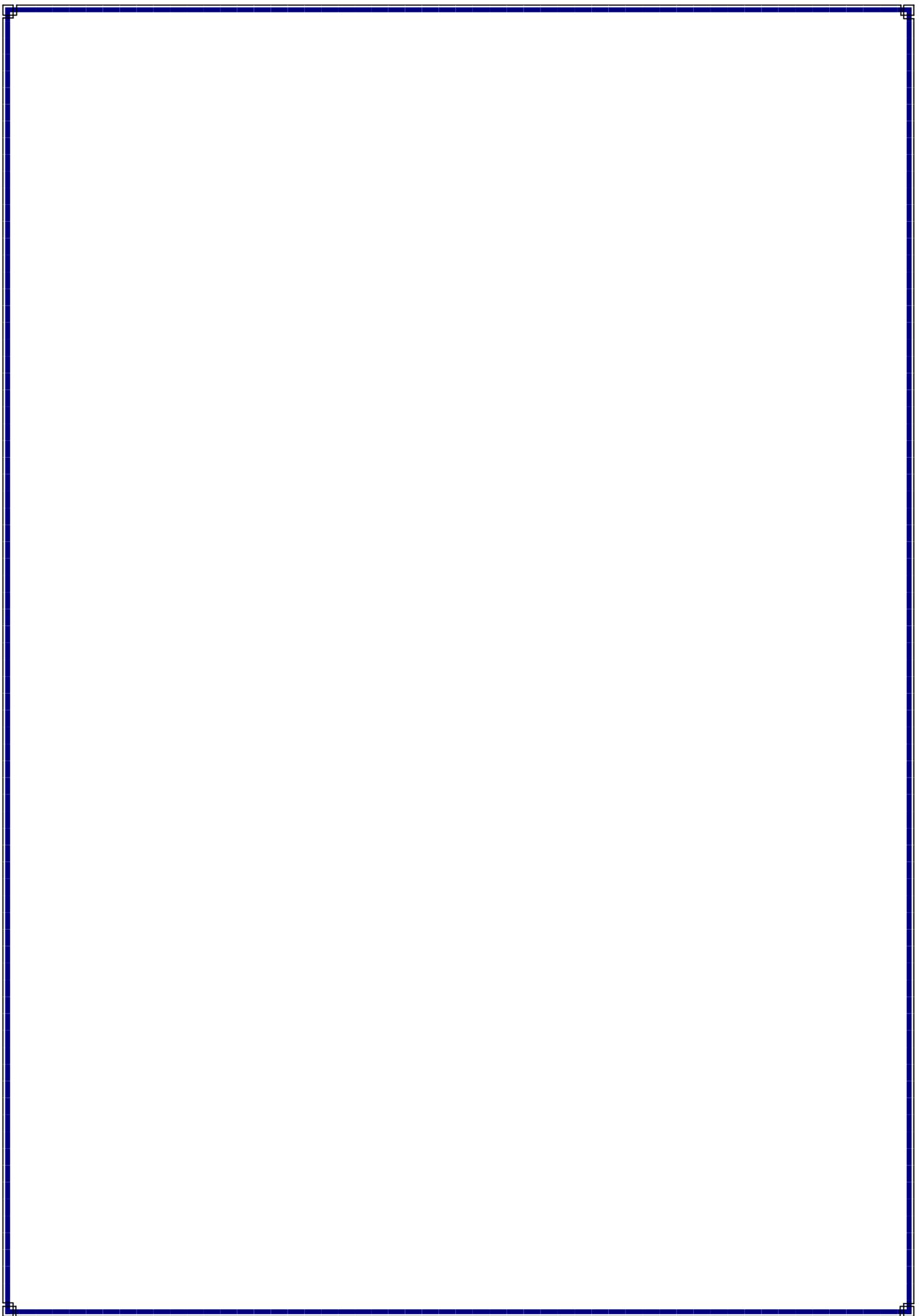
يعبر الفصل الثالث عن الدراسة التطبيقية حول واقع تسيير مخزون المواد الصيدلانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرارة فؤاد الوزنة بتبسة، والذي يعتبر محاولة لتجسيد وتطبيق اهم النقاط التي تم التطرق اليها في الجانب النظري، وبالتالي قمنا بتقسيم هذا الفصل الى ثلاث مباحث اساسية، حيث يضم المبحث الاول تقديم المؤسسة العمومية الاستشفائية محل الدراسة، ويأتي في المبحث الثاني الذي يتناول واقع تسيير المخزون

¹ زدون جمال، "الامثلية الاقتصادية في تسير المخزون"، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، تخصص بحوث العمليات وتسيير المؤسسة، جامعة ابو بكر بالقائد تلمسان، 2010/2009.

مقدمة عامة

الصيدلاني وتطبيق تقنيات ادارة المخزون على مستوى الصيدلية المركزية للمؤسسة العمومية الاستشفائية
بوغرة فؤاد محل الدراسة.

الفصل الأول



تمهيد

تعد إدارة المخزون جزءا هاما من إدارة سلسلة الامداد، حيث تؤثر بشكل كبير على الأداء العام للشركة وقد تؤدي الى خسائر إذا تم ادارتها بشكل غير فعال، وبالتالي يجب أن تكون إدارة المخزون مبنية على بيانات دقيقة حول الطلبات المتوقعة ووقت التوريد والكميات الحالية المخزنة.

حيث يمثل المخزون عنصرا اساسيا من عناصر اصول في اي مؤسسة، ومن الطبيعي أن تختلف تلك النسبة من مؤسسة الى اخرى، وذلك وفقا لمجموعة من العوامل اهمها طبيعة نشاط المؤسسة، حجم العمليات .

وعليه تم تقسيم هذا الفصل الى المباحث التالية:

- المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول تسيير المخزون
- المبحث الثاني: وظيفة التخزين
- المبحث الثالث: تقنيات تقييم وتسيير المخزون

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول تسيير المخزون

ادارة المخزون عبارة عن عملية التخطيط وتنظيم والتحكم في المواد والمنتجات التي تخزنها المؤسسة، حيث أنها تساعد على تقليل التكاليف وتحسين العوائد عن طريق تحسين إدارة الشراء وتخفيض التكاليف الإضافية للتخزين.

المطلب الأول: ماهية المخزون

أولاً: تعريف المخزون

هناك عدة تعاريف للمخزون تختلف باختلاف وجهة نظر او الزاوية التي ننظر بها للمخزون ومنها:

- المخزون هو عبارة عن مجموعة من السلع والمستلزمات والمواد الاولية الخام او النصف مصنعة او المصنعة والتي تمتلكها منشأة بغرض اعادة بيعها او بغرض استخدامها في تصنيع سلع جديدة¹.
- كما يعرفه Zermati Pier عام 1993 الذي يقول " على أنه ناتج عن الفارق بين تدفق الداخل والخارج لهذا يمكن تقييم مستوى المخزون لمدة الاستهلاك"².
- المخزونات اصول متكونة من سلع ملك المؤسسة موجهة اما للبيع المستقبلي او موجهة للاستعمال في الصنع من أجل بيعها"³.
- اما المخطط المحاسبي العام الفرنسي فقد عرف المخزون على أنه "مجموعة من السلع المواد واللوازم الفضلات، المنتجات المصنعة، المنتجات التامة، منتجات الاشغال قيد الإنجاز، الغلافات التجارية والتي تعود ملكيتها للمؤسسة (الحساب رقم 3)".⁴
- كما عرفته الجامعة الامريكية للرقابة على المخزون والإنتاج "APICS" عام 1894 على أنه "اجمالي الاموال المستثمرة في الوحدات من المادة الخام والاجزاء والسلع الوسيطة، وكذلك وحدات تحت التشغيل بالاضافة الى المنتجات النهائية المتاحة للبيع"⁵؛

¹ عيسى حجاب، "مساهمة لتحديد متغيرات القرار المتعلقة بالمخزون الأمثل لاستخدام بحوث العمليات في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية"، رسالة دكتوراه علوم اقتصادية، تخصص اقتصاد تطبيقي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خبضر - بسكرة - 2014/2015، ص. 16

² Zarmat pieer، pratique la gestion des stochs، dunod، France، p52.

³ Said Balacel. M، La gestion des stoks، Edition gestion، Alger، 1994، P10.

⁴ أوكيل سعيد محمد، تقنيات المحاسبة التحليلية، الجزء الاول، دار الافاق، مصر، 1994، ص53.

⁵ محمد توفيق ماضي، "إدارة وضبط المخزون"، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1998، ص12.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

- كما تعرف المخزونات على حسب النظام المحاسبي المالي (F. C. S) كالتالي "تمثل المخزونات اصولاً:
 - تمتلكها الكيان وتكون موجهة للبيع في إطار الاستغلال الجاري؛
 - هي قيد الإنتاج بقصد مماثل؛
 - هي مواد اولية او لوازم موجهة للاستهلاك خلال عملية الإنتاج او تقديم الخدمات.¹

ثانياً: اهمية المخزون:

مهما كان التدفق الإنتاجي من السلع كبيراً ومستمر، فإنه لا يستطيع تلبية الطلب الاستهلاكي لهذه السلع في المكان والزمان المناسبين، الا اذا كان كل ما ينتج يستهلك في حينه، وهذا بالضغط على المؤسسة الإنتاجية مما يؤدي الى انقطاع الإنتاج، لأن المؤسسة الإنتاجية بدورها تحتاج الى استهلاك وسيط، ومنه تبرز اهمية المخزون بالنسبة للمؤسسة الإنتاجية والتجارية على حد سواء، حيث لا يمكن لاستغناء عنه باي حال من الاحوال لأنه يلعب دور الجسد او المعدل الذي يربط بين مختلف اقطاب دورة البضاعة من الإنتاج الى الاستهلاك حيث يستقبل المنتجات ويدفعها في حينها الى مستحقيها.²

وتكمن اهمية المخزون فيما يلي:³

- المخزون يضيف ابعاداً من المرونة في نشاط الشراء، مما يسمح بتطبيق سياسات شرائية اقتصادية يتعذر تطبيقها اذا ما تم الشراء لمقابلة الاحتياجات الفورية، مثل ذلك لاستفادة من وفورات الإنتاج عند التعاقد مع الموردين على تضييع الاحتياجات بكمية كبيرة، وكذلك خفض تكاليف النقل نتيجة لشحن المشتريات المحمولة على عربات كاملة.
- للمخزون تكاليفه واعبأؤه، ولكنه ضرورة لا غنى عنها في المشروعات الصناعية بسبب اهميته الاقتصادية ولتأمين ما يقابل الاحتياجات دوماً.
- المخزون ضمان لتواجد المواد عند الطلب، وتأمين ضد اخطاء التقدير وعقبات التنفيذ والتخطيط والتنبؤ في تقدير المواد وفي بيع السلع.

¹ قرار مؤرخ في 23 رجب عام 1429 هـ الموافق لـ 26 يوليو 2008، "يحدد قواعد التقييم والمحاسبة ومحتوى الكشوف المالية وعرضها وكذا مدونة الحسابات وقواعد سيرها"، الجريدة الرسمية، العدد 19، الصادرة 28 ربيع الاول 1430 هـ الموافق لـ 25 مارس 2009م، ص ص 01-96.

² مصطفى زهير، ادارة المشتريات والمخازن، دار النهضة العربية، بيروت، 1996، ص 417.

³ عبد الفتاح الصحن، محمد سمير الصبان، المحاسبة المتوسطة، جامعة الاسكندرية، مصر، 1992، ص 512.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

ثالثا: أنواع المخزون

تحتوي المؤسسة على مجموعات هامة من المخزونات تختلف باختلاف نشاط المؤسسة توجد عدة أنواع من المخزونات يمكن حصرها في ما يلي¹:

1. تبعا لطبيعة المواد:

يتم تحديد طبيعة المخزون حسب طبيعة المواد كمايلي:

- **مخزون المواد الأولية:** يقصد بالمواد الأولية تلك المواد التي تخضع للتغيير في مكوناتها بواسطة اثناء العملية الصناعية اثناء دمجها في السلع النهائية؛
- **مخزون من المواد تحت التشغيل:** وهي المواد التي أجريت عليها العملية او أكثر من العملية الصناعية، ولكنها لا تزال في حاجة الى اجراء عمليات صناعية أخرى حتى تستكمل العمليات ومقوماتها كمنتج نهائي؛
- **المخزون من المنتجات تامة الصنع:** وهي عبارة عن تلك المواد التي مرت بجميع مراحل التجهيز او التصنيع، وبالتالي تكون جاهزة لتقديم كمخزون؛
- **مخزون من المنتجات الوسيطة:** وهي المنتجات التي خرجت من مرحلة إنتاج وتدخل في مرحلة إنتاج أخرى؛
- **مخزون المواد الاستهلاكية:** وهي المواد التي تساهم بشكل مباشر او غير مباشر في عملية الإنتاج؛
- **المعدات وقطع الغيار:** يتضمن المكنات والتركيبات والناقلات بلاضافة الى قطع الغيار اللازمة لها؛
- **مخزون من الفضلات والمهملات:** تلك المخلفات الناتجة عن عملية التصنيع او الزائدة من المواد المستخدمة في النشاط العادي.

2. تبعا لطبيعة الطلب:

يمكن تحديد نوع المخزون تبعا لطبيعة الطلب وذلك كما يلي:²

- **الطلب المستقل:** يقصد بالطلب المستقل الطلب الذي يتم تحديده بناء على العوامل الخارجية المحيطة بالمؤسسة، وذلك من خلال دراسة السوق وتقديم المبيعات باستخدام التنبؤات ويتاثر هذا الطلب بمجموعة من العناصر متمثلة في

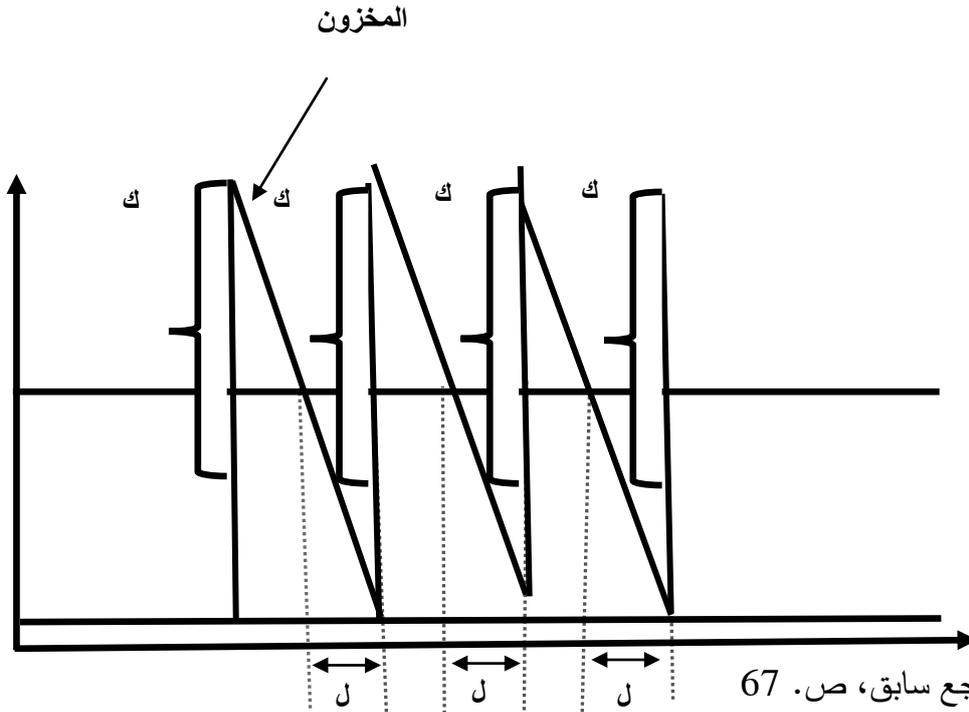
¹زدون جمال، "الامثلية الاقتصادية في تسيير المخزون"، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص بحوث العمليات وتسيير المؤسسة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، السنة الجامعية 2010/2009، ص18.

²محمد المصيرفي، "التخزين الالكتروني"، دار الفكر الجامعي، مصر، 2007، ص14.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

التغيرات العشوائية، والتغيرات الموسمية والتغيرات الفجائية. كما يشمل هذا الطلب على نوعين من أنظمة المخزون هما:

نظام كمية الطلب الثابت: وهو يمثل كمية الطلب الاقتصادية والتي يعبر عنها بالشكل التالي:
الشكل رقم (01): الكمية الاقتصادية في ظل كمية الطلب الثابت.

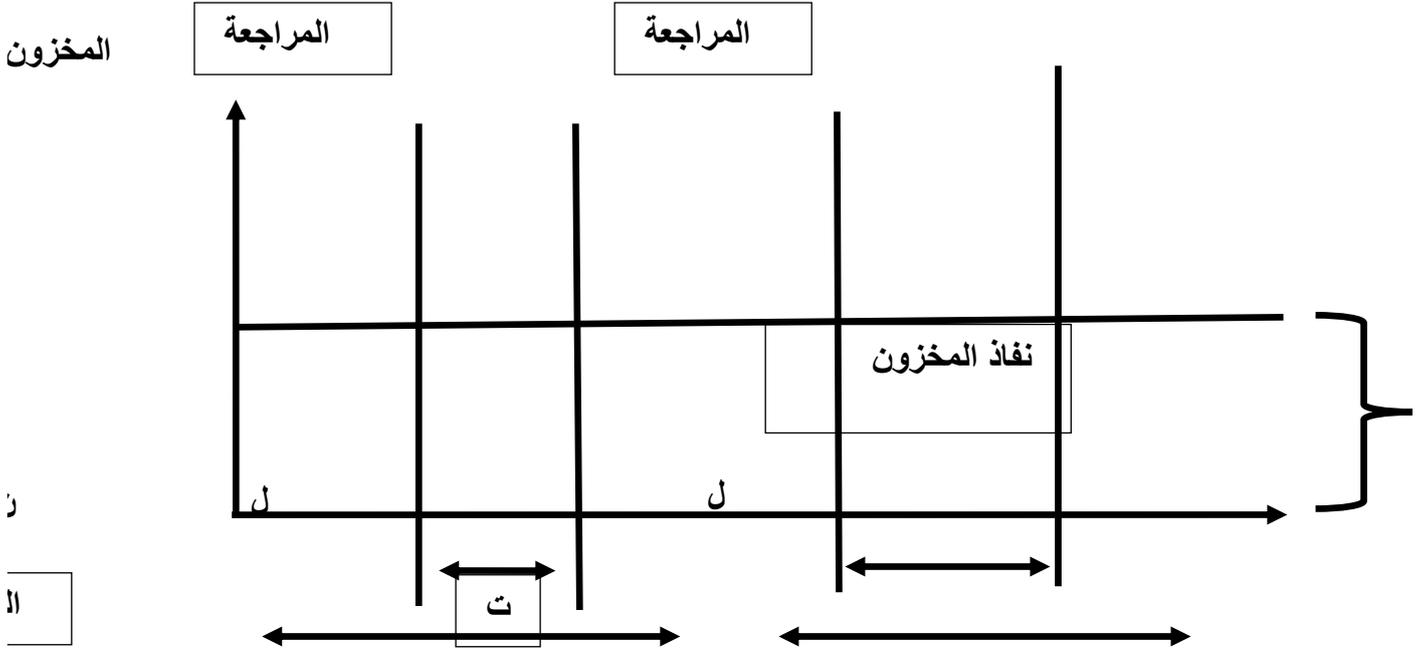


- ك: الكمية الاقتصادية
- ل: فترة التوريد
- ح: نقطة إعادة الطلب
- ن: نقطة إعادة الطلب
- م: معدل الاستهلاك

نظام الفترة الثابتة للطلب: يستخدم هذا النظام لتحديد طول الفترة الزمنية التي ، لمراجعة ارصدة المخزون من الأصناف المختلفة بهدف إعادة مستوياتها الى مستويات مخطط مسبقا والشكل التالي يوضح هذا النظام.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

الشكل رقم (02): الكمية الاقتصادية في ظل الفترة الثابتة.



المصدر: محمد الصيرفي، "التخزين الالكتروني"، 2007، ص 69.

3. تبعا للغرض او الوظيفة:

يمكن تقسيم المخزون وفقا للغرض الى الأنواع التالية:¹

❖ **مخزون الادنى:** يقصد به الحد الذي يجب الاحتفاظ به وأن لا يقل فيه من اي مادة عن هذا المستوى، فهو الذي يسمح باستمرار العمل في فترة التموين ولهذا يجب على امين المخزن وصف كل المخزون أدنى وصل اليه وتسجيله في دفاتر المؤسسة. وبعبارة اخرى فإن مستوى الحد الادنى للمخزون يعبر عن نفاذه تماما، وبالتالي فإن استخدام الوحدة الاولى من المخزون الادنى توافق لحظة الطلبية الجديد، ومن جهة اخرى المقصود به هو معدل التخزين الادنى المسموح به والذي لا ينبغي أن يهبط التخزين في مستواه لأن هبوطه يعني امكانية التهديد بخطر

¹زدون جمال، مرجع سابق، ص. 6

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

انقطاع تزويد عملية الإنتاج او العملاء او المستهلكين بمتطلباتهم ويتاثر قراره بتحديد الحد الادنى للمخزون بالفترة الزمنية الواقعة بين التسليم وتزويد المخزونات الجديدة كذلك بمبلغ الاخطار المتوقعة؛

❖ **مخزون الامان:** هو المخزون الذي يستعمل لمواجهة احتمال الانقطاع في المخزون الناتج عن تزايد وتيرة الاستخدام او التأخر في مواعيد الاستلام، ويحتفظ به لمواجهة الظروف الطارئة. ولا يستخدم طالما السحب من المخزون العامل مسقرا وكانت فترة التوريد مضمونة؛

❖ **مخزون الدائم:** يمثل هذا المخزون المستوى الذي وصل اليه هذا الاخير والذي يهبط عنه ابدا ويبين إذا المخزون الذي لم يستخدم اذ هو معبر عن حقيقة لا حركية المخزون؛

❖ **مخزون العادي (المخزون العمل):** هي تلك الاجزاء التي يكون استعمالها:

- متكرر او ثابت او مستمر؛

- يعتبر اساس التشغيل؛

- $\text{مخزون العمل} = \text{مخزون الأمان} + (\text{الطلبية 1} + \text{الطلبية 2}) / 2$.

❖ **مخزون التقلبات:** يستعمل هذا النوع من المخزون لمواجهة تقلبات غير المنتظمة في طلبات المستهلكين عند الضرورة؛

❖ **مخزون التوقع:** عبارة عن ذلك المخزون مم البضائع المعدة للاستهلاك حسب التوقع بحسب تكون متغيرة خلال

السنة ويستخدم هذا المخزون لحفظ هذه التغيرات عن طريق التراكم المخزون او الاستفادة بدلا من التغير في معدلات الإنتاج المتمثلة في متطلبات العملاء واحتياجات الطاقة الزائدة وراس المال؛

❖ **مخزون الدوري:** هو المخزون الذي ينتج عن عملية التجديد لتلبية الطلب على البضاعة في ظل الظروف التاكيد،

فاذا كان معدل المبيعات من أحد المنتجات هو 20 وحدة في اليوم وفترة الانتظار 10 ايام لن تظهر الحاجة الى

الاحتفاظ بمخزون يزيد عن الحجم الدوري والمؤكد من المخزون؛

❖ **مخزون المتوفر:** يساوي مخزون الموجود حاليا مع ابعاد طلبات التي لم تلبى؛

❖ **مخزون الميت:** عندما تكون التدفقات الواردة والصادرة لسلعة ما تصبح عمليات دون اهمية؛

❖ **مخزون الفائض:** يتمثل في سلع غير مهمة التي يفرض تصنيفها.

رابعا: تسيير المخزون

تسيير المخزون يعني الاحتفاظ والمحافظة على المخزون وتخطيط وتنفيذ ورقابة واجراءات التخزين وصرف المخزون

حسب الكميات والنوعيات المقررة للوحدات او الاقسام او الادارات.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

1. مفهوم تسيير المخزون:

يعرف تسيير المخزون على أنه من اهم فروع العلوم الاقتصادية والادارية، فهو يعتني بدراسة وشرح اساليب التخطيط والتنظيم لجمع الاعمال التي تهدف الى تدفق المواد الاولية والبضائع بالكمية والسعر المطلوبين.¹

2. اختصاصات ادارة تسيير المخزون:²

وحدة الاستلام: ومهمتها الاشتراك مع قسم الفحص في جهاز المشتريات لفحص الطلبية والتأكد من مدى سلامتها ومطابقتها للمواصفات المحددة، والتوقيع على كشوف الاستلام مع توضيح وتثبيت نتائج الفحص لتحديد المسؤولية في حالة عدم تطابق بعض الاصناف من حيث (الجودة والكمية او التلف) مع ما هو محدد.

وحدة التمييز: ومهمتها تحديد وتثبيت مواصفات المخزون واعطاء رموز معينة لتسهيل عملية الوصول الى اي صنف عند الحاجة اليه.

وحدة الحماية والامن: ومهمتها وضع خطة لتنظيم وتخزين المخزونات في المخازن التي يجب على امين المخزن تنفيذها ومضمونها هو ترتيب ووضع المواد في الاماكن الملائمة، والعمل على توفير وسائل وشروط حماية المخزون من خطر التلف والسرقة وارشاد امين المخزن على كيفية تطبيقها.

وحدة المناولة: ومهمتها نقل المواد والمستلزمات داخل المخازن وايصالها الى الورشات.

وحدة الرقابة: ومهمتها الرقابة على اجراءات العمل المخزنية، ومراقبة حدود التخزين الدنيا وابلاغ ادارة المشتريات للعمل على شراء والقيام بجرد محتويات المخازن لتأكد من موجوداتها.

وحدة الارشيف: ومهمتها الاحتفاظ بكافة السجلات المتعلقة بعمليات التخزين.

3. خصائص تسيير المخزون

وفي إدارة المخزون يتم اخذ بعين الاعتبار الخصائص التالية³:

- المدة الزمنية؛
- عدد نقاط التخزين؛
- طبيعة المنتج؛

¹ عمر وصفي عقيلي، منعم زمير، "ادارة المواد الشراء والتخزين من المنظور كمي، الطبعة الاولى، "دار وائل للنشر، الاردن، 2004، ص282.

² محمد ايديوي الحسين، "تخطيط الإنتاج ومراقبته"، دار النهج، الاردن، 2001، ص144.

³ المرجع نفسه، ص. 14

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

- طبيعة تسلسل العمليات.

المطلب الثاني: تكاليف المخزون

تتنوع وتتعدد التكاليف المرتبطة بالمخزون، الا أنه يمكن حصرها في ثلاثة أنواع كالتالي¹:

1. كلفة اعداد الطلبية:

لاصدار طلبية ما وبعد تحديد حجمها يقوم الجهاز الاداري المكلف بتحديد جملة من الاجراءات تتمثل فيما يلي:

تحديد المواد المطلوب توفيرها والكميات اللازمة منها؛

- البحث عن الممولين؛
- اعداد وارسال الطلبية؛
- استلام الاصناف المطلوبة؛
- مراقبة وفحص الاصناف.

لهذه الاجراءات الادارية جملة من النفقات قسم منها ثابت والآخر متغير، فالقسم الثابت يتكون من رواتب و اجور الموظفين القائمين بالاجراءات سابقة الذكر بالإضافة الى نفقات الاتصال الثابتة (الهاتف، الطابع البريدي. . . الخ)

وفي قسمها المتغير فتتكون من المستلزمات الادارية المتجددة اللازمة لعملية الاعداد، نفقات تنقلات وتحركات الافراد المساهمون في العملية) نفقات الاتصال المتغيرة (بالإضافة الى مصاريف اخرى)؛

4. كلفة الاحتفاظ بالمخزون:

المقصود بتكلفة الاحتفاظ بالمخزون، وهي تلك الكلف التي تتعامل بالمفردات المادية المخزونة في المستودعات او المخازن، وتشتمل هذه التكاليف على العناصر المختلفة ذات الصلة بالمخزون منذ دخوله اليها وحتى صرفه الى جهات

¹ عيسى حجاب، "التسيير الأمثل لمخزون المؤسسات الصناعية باستعمال النماذج الكمية دراسة حالة شركة مطاحن الحضنة"، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاد تطبيقي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر - بسكرة -

2008/2007، ص ص 30-32

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

الاستخدام. في حين تمثل هذه التكلفة نسبة لا يستهان بها من مجموع التكاليف الكلية للمؤسسة، خاصة المؤسسة الصناعية تتشكل هذه التكلفة في مجملها من الاعباء الناجمة عن:

- **تكاليف المخازن:** "وهي تلك الاعباء المترتبة عن صيانة المباني وكرائها، اضافة الى نفقات الكهرباء والماء؛
 - **تكلفة راس المال:** "وهي تكلفة الفرصة البديلة الناتجة عن استثمار الاموال في المخزون، وتعكس تكلفة الفرصة البديلة هذه معدل العائد الذي تتوقع المؤسسة الحصول عليه من الاموال المستثمرة في المخزون "أن الفائدة المتولدة عن سنة اقتراض تتراوح ما بين 3%، 5% و 7%؛
 - **تكلفة الفساد والتلف:** يمكن أن تتعرض بعض الاصناف المخزونة للتلف والفساد نظرا لمرور الوقت اي مدة صلاحية هذه الاصناف او لظروف الحفظ السيئة داخل المخازن حيث يتم في نهاية المطاف التخلص من هذه الاصناف بدون مقابل وفي أحسن الاحوال يتم التخلص منها مقابل اسعار منخفضة تكون في الغالب اقل من قيمتها الحقيقية؛
 - **كلفة التامين:** عند وضع سياسات التخزين يجب الاخذ بعين الاعتبار نظام التامين وشكله اي هل يكون باقساط ثابتة او باقساط متغيرة بحسب كمية المخزون. وتنقسم هذه التكلفة الى قسمين فقسم منها يتعلق بالمباني والمعدات والآخر متغير حسب جدم المخزون؛
5. **تكلفة العجز (النفاد):** نقول أن المؤسسة في حالة عجز إذا لم تستطع تلبية طلبات الزبائن لنفادا لمستودعات والمخازن من البضاعة. وللعجز اثار سلبية على التكاليف الاجمالية ومنها:
- ضياع الارباح التي كأن يمكن الحصول عليها لو توافرت البضاعة عند الطلب؛
 - ضياع بعض الزبائن وعدم عودتهم مرات اخرى لاقتناء البضاعة؛
 - تشويه السمعة التجارية للمؤسسة وينتج عن هذا اثار سلبية كثيرة.

المطلب الثالث: ادارة المخازن

تعتبر إدارة المخازن عملية تنظيم وترتيب المخازن فيما يخص إدارة الكميات ومكان تخزين المواد التي يتم تخزينها في المؤسسة.

1. مفهوم المخازن

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

يمكن تعريف المخازن كالاتي:

المخزن هو عبارة عن مكان توضع فيه بضائع السلع المشتراة او المنتجة بشكل منظم ومرتب حيث تكون جاهزة للاستعمال كلما استدعت الضرورة.

يعرف المخزن على أنه مستودع او مكان ضروري وهام للمؤسسة حيث تحتفظ فيه بالمواد من السلع وبضائع، لذلك فالمخزن هو تلك المساهمة او المبنى المشيد بخصوصيات مدروسة كالتبريد، التدفئة، الإنارة وقد يكون هذا المخزن مغلق او مفتوح لحفظ المخزون لزمان معين قصد توزيعه او اعادة استعماله.¹

2. أنواع المخازن:

يوجد نوعين من المخازن هما: مخازن عامة ومخازن خاصة:

❖ المخازن العامة:

هي مخازن ملك للخواص او المؤسسات المختصة في التخزين توجرها المؤسسة عن طريق ابرام عقود تخزين ومن مزايا المخازن العامة ما يلي:

- توفير الاموال التي يمكن استثمارها في الاراضي او المباني ومعدات المناولة؛
- التحكم في تكلفة التخزين وهذا خاصة بالنسبة للمؤسسات ذات العمليات الموسمية، التي ترتبط تكلفتها ارتباطا مباشرا بعددالوحدات المنتجة والمباعة؛
- اجتناب مخاطر التقادم بسبب التغيرات التكنولوجية المستعملة او بسبب تغير حجم النشاط كذلك المخازن العامة تمتلك على الات وادوات المناولة بدرجة كبيرة من الدقة.

❖ المخازن الخاصة:

- أن امتلاك المؤسسة لمخازن خاصة بها يحقق لها العديد من المزايا يمكن تلخيصها فيما يلي:
- يمكن تحقيق مرونة كبيرة في تصميم وتشغيل المخازن بما يتناسب مع احتياجات العملاء وخصائص المنتجات الخاصة بالمؤسسة؛

¹ بورقية قويدر: "استخدام الاساليب الكمية في تشييد سياسات التوزيع والتخزين في المؤسسة الاقتصادية"، رسالة ماجستير علوم التسيير تخصص ادارة اعمال وتسويق، جامعة المدينة، 2010، ص156.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

- استخدام المخازن الخاصة يتطلب الاستعانة بالعمالة المتخصصة التي تضمن مستوى معين من الاداء؛
- شعور العملاء بالارتياح من كفاءة التعامل التي تحققها المخازن الخاصة وهذا من خلال الاستمرارية في توفير منتجاتها.

3. اهمية المخازن

يمكن تلخيص اهمية المخازن في ما يلي: ¹

- تحقيق اقتصاديات النقل؛
- تحقيق اقتصاديات الإنتاج؛
- الحفاظ على مصدر رئيسي لتوريد مستلزمات الإنتاج؛
- امكانية أنجاز سياسات المؤسسة فيما يتعلق بالزمن والكمية بين المنتج والمستهلك؛
- التغلب على تلك الخلافات فيما يتعلق بالزمن والكمية بين المنتج والمستهلك؛

4. الفرق بين ادارة المخزون وادارة المخازن

الفرق بين ادارة المخزون وادارة المخازن ²

- **ادارة المخازن Warehousing Management:** تهتم اساسا بالمستودعات والمباني المخصصة للاحتفاظ بالاصناف المختلفة من المواد (المواد الاولية، مواد تحت التشغيل، المنتج النهائي) تتعامل فيها لمنشأة، وذلك من حيث الترتيب الداخلي للمواد في الموقع او المستودع، ووسائل المناولة المستخدمة في تداولها اعمال (الاستلام، الاحتفاظ، الصرف، الوقاية) وما يرتبط بها من سجلات ومستندات؛
- **اما ادارة المخزون Inventory management:** فتركز بصفة اساسية على الأنشطة المرتبطة بتخطيط ومراقبة المواد المخزنة، بما يكفل تحقيق مجموعة من الاهداف التي تتبلور من أجل تلبية احتياجات المنشأة من المواد المختلفة، اذ تعتبر ادارة المخزون كغيرها من الادارات، التي تسعى الى عدم الاسراف او اساءة استخدام الاموال المستثمرة في تلك المواد، ويحتاج الى تخطيط ومراقبة.

¹ محمد توفيق، اسماعيل السيد: "ادارة المواد والامداد"، تادتر الجامعية للنشر، الاسكندرية، الطبعة الاولى، 2000، ص: 156.

² محمد يوسف و محمد بطيط، "أثر أنواع المخزون في لتحقيق ميزة تنافسية في الشركات المصنعة للأدوية"، رسالة ماجستير في ادارة الاعمال، قسم ادارة الاعمال، كلية الاعمال، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، ص ص 14-15.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

المبحث الثاني: وظيفة التخزين

تعتبر وظيفة التخزين من الوظائف الأساسية في المؤسسة، يقصد بها كافة الأنشطة المتعلقة بتقدير احتياجات المخازن من المواد واستلامها وترتيبها داخل المخزن والاحتفاظ بها الى حين الحاجة اليها.

المطلب الاول: مفاهيم اساسية حول وظيفة التخزين

اولا: مفهوم وظيفة التخزين

يمكن تعريف التخزين على أنه:

- نجد عدة تعاريف في هذا الشأن مثل الذي وضعته الجمعية الامريكية للرقابة على المخزون والنتاج APICS سنة 1894 وهو اجمالي الاموال المستثمرة في وحدات من المادة الخام والاجزاء والسلع الوسيطة، وكذلك الوحدات تحت التشغيل، بالاضافة للمنتجات النهائية المتاحة للبيع¹؛
- التخزين هي عمليات واجراءات حفظ المواد في الاماكن المخصصة والمهياة لها حسب الاصول والتعليمات العلمية الصحيحة²؛

ثانيا: الهيكل التنظيمي لوظيفة التخزين

الهيكل التنظيمي الداخلي لوظيفة التخزين يتكون من التقسيمات التالية، حيث أن تسمية هذه التقسيمات تختلف من مؤسسة الى أخرى³:

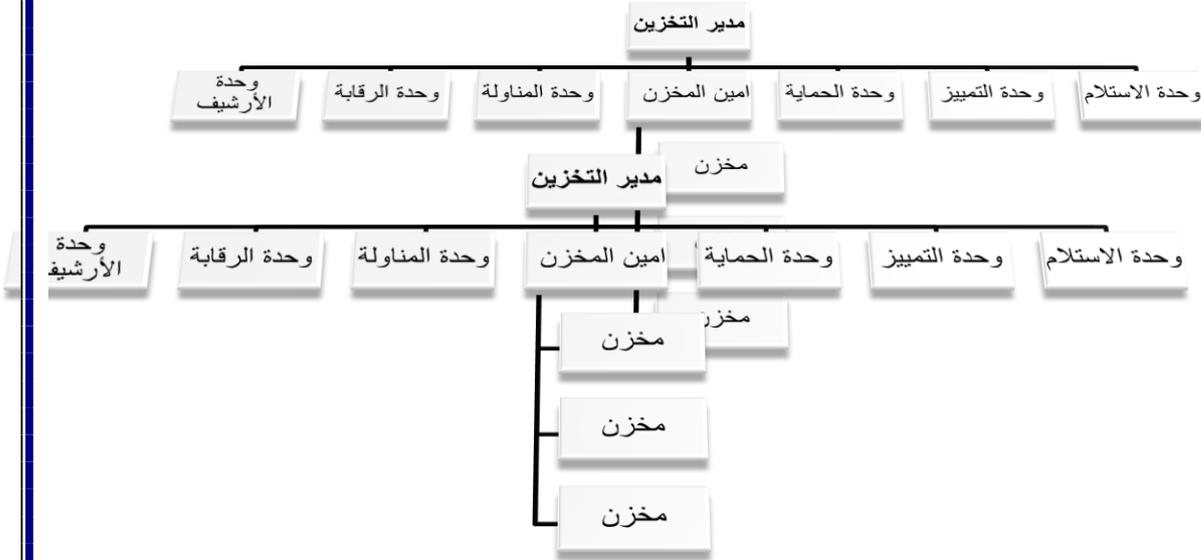
الشكل (03): الهيكل التنظيمي لوظيفة التخزين

¹ محمد ماضي، مرجع سابق، ص12.

² عمر وصفي واخرون: "ادارة المواد وتخزين من المنظور الكمي"، دار وائل للنشر، عمان، الطبعة الثالثة، 2008، ص: 252.

³ عمر وصفي عقيلي واخرون، "إدارة مواد المواد (الشراء والتخزين من المنظور الكمي)"، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان - الاردن، الطبعة الثالثة، 2008، ص . 174

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون



المصدر: عمر وصفي عقيلي وآخرون، إدارة المواد (الشراء والتخزين من المنظور الكمي)، الأردن ، 2008 ، ص 27

وحدة الاستلام: ومهمتها الاشتراك مع قسم الفحص في جهاز المشتريات لفحص الطلبات والتأكد من

المصدر: عمر وصفي عقيلي وآخرون، إدارة المواد (الشراء والتخزين من المنظور الكمي)، الأردن 2008،

ص 275.

مدى مطابقتها للمواصفات المحددة من حيث الجودة والكمية والتوقيع وكشوف الاستلام،

1. وحدة التمييز: ومهمتها تحديد مواصفات المخزون وإعطاء رموز معينة لتسهيل عملية الوصول الى أي صنف عند

الحاجة اليه ؛

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

2. وحدة الحماية والامن: ومهمتها وضع خطة لتنظيم تخزين المخزون التي يجب على امين المخزون تنفيذها، ومضمون الخطة هو ترتيب ووضع المخزون في الأماكن الملائمة، والعمل على توفير وسائل وشروط حماية المخزون من خطر التلف والسرقة، وارشاد امين المخزن على كيفية تطبيقها؛
3. وحدة المناولة: ومهمتها نقل المواد والمستلزمات داخل المخازن وايصالها الى جهات الاستخدام؛
4. وحدة الرقابة: ومهمتها الرقابة على إجراءات العمل المخزنية ومراقبة حدود التخزين الدنيا، وإبلاغ وظيفة المشتريات للعمل على إعادة الشراء، والقيام بجرد محتويات المخازن للتأكد من جودتها؛
5. وحدة الأرشفة: ومهمتها الاحتفاظ بكافة السجلات المتعلقة بعمليات التخزين؛

ثالثاً: الإجراءات الأساسية لوظيفة التخزين

يقصد بإجراءات التخزين تحديد الخطوات اللازمة للتعامل مع المخزون من لحظة استلامه ووصوله الى المؤسسة مروراً بعملية نقله وتداوله بين المخازن والإدارات وبالعكس، وكيفية التعامل مع التالف منه والانتهاء بعملية الصرف.

1- الاستلام والفحص

وتتم عملية الاستلام من خلال:¹

- استلام المواد المشتركة بشكل فعلي من خلال جرد محتويات المواد المستلمة ومطابقتها مع المستندات الخاصة بعملية الشراء؛
- مطابقة جودة المواد المستلمة مع الجودة المحددة في أوامر الشراء من خلال اجراء عملية الفحص؛
- ادخال المواد المستلمة الى للمخازن ووضعها في المواقع المخصص لها؛
- اعداد تقرير الاستلام النهائي من حيث الكمية.

2- التخزين

تتم عملية التخزين من خلال:²

- مسك السجلات: تختلف سجلات المخازن حسب حجم المؤسسة وطبيعة المواد المخزنة، وغالبا ما تحتوي على كمية المواد المخزنة، ارسديتها ومستوياتها، لتسهيل عملية الجرد؛

¹ عبد العزيز بدر الندوي، "الاتجاهات المعاصرة في إدارة المشتريات والمخازن"، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الاردن، ط1، 01، 2010.

² عثمان محادي، "دور إدارة التموين في تحسين الأداء الإنتاجي للمؤسسة الاقتصادية"، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم التسيير، تخصص تسيير المؤسسات، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، السنة الجامعية 2019-2020، ص63.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

- **مناولة الجرد:** اعداد ورفع ووضع المواد لتسهيل عملية نقلها وتخزينها؛
- **الجرد:** مجموعة من العمليات التي ترتبط بقياس الكميات الموجودة بشكل فعلي في المخازن في مدة معينة ومقارنة النتائج والارصدة مع الأرصدة الموجودة في السجلات والقوائم، واتخاذ الإجراءات لمعالجة الخلل أن وجد؛

3- الصرف

لا يقتصر عمل وظيفة التخزين على استلام المواد فقط بل لابد من اجراء عملية صرف المواد، وهذا الصرف يخضع للاعتبارات التالية¹:

- **سلطة الصرف:** وهنا يجب أن لا يتم الصرف الا بعد تحديد السلطة المخولة بطلب المواد وصرفها؛
- **التحقق من الحاجة:** عادة لا يتم الصرف الا اذا تم وصول مستندات الصرف موضحة نوع المواد ومواصفاتها للتأكد من الأصناف والكميات المطلوبة؛
- **توقيت الصرف:** يجب صرف المواد في الوقت المحدد وباقصى سرعة ممكنة ضمناً لعدم توقف العملية الإنتاجية؛
- **طرق الصرف من المخازن الى الإدارات الأخرى:** ويتم حسب الحاجة وحسب جداول الإنتاج؛
- **الصرف من المخازن الى خارج المؤسسة:** يجرى عادة من مخازن البيع كمنتجات جاهزة الى الجهات الطالبة، وتكون إدارة المبيعات طرفاً فيه حيث تقوم باخطار وظيفة التخزين بتجهيز الكميات المطلوبة وتسليمها.

رابعا: اخطار التخزين

ما دام للمخزون اهمية بالغة وايجابيات ذكرنا البعض منها، لا تخلو عملية التخزين من المخاطر قد تنجم عن الاحتفاظ بالمخزون ونذكر منها²:

- التلف او عدم الصلاحية؛
- التقادم؛
- السرقة او الفقدان؛
- تغيرات الاسعار؛
- مخاطر متعلقة بحجم المخزون.

¹ المرجع نفسه، ص ص 63-62.

² تريش محمد، "إشكالية تاهيل الشبكة اللوجستكية بالمؤسسات الإنتاجية"، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير، جامعة ابو بكر بلقايد، تلمسان، السنة الجامعية 2014/2015، ص 115.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

خامسا: اهداف التخزين:

- تختلف اهداف التخزين حسب الغرض والحاجة من التخزين ويمكن اجمال اهداف التخزين فيما يلي:¹
- الاحتفاظ بكميات مناسبة من المواد والتي تحتاجها المشاريع لضمان تدفق واستمرارية الإنتاج على طول العام دون توقف ويتعدى ذلك الى الاجزاء الرئيسية والمنتجات نصف المصنعة والمهمات ومواد الصيانة؛
 - الاستفادة من فروق الاسعار حين يتم تخزين المواد بعد شرائها باسعار منخفضة واستخدامها عند ارتفاع اسعار المنتج؛
 - استقبال واصدار السلع الجاهزة حسب الطلب فتستقبلها من الاقسام الإنتاجية؛
 - تخزين المواد الزائدة عن الحاجة او مخلفات عمليات التصنيع والاحتفاظ بها واعدادها وتحصيل ايراد للموسسة.

المطلب الثاني: تنظيم المخزون

أن محاولة استخدام الاساليب العلمية (نماذج تسيير المخزون) للتقليل من التكاليف وايجاد الكمية الاقتصادية للطلب ونقطة اعادة الطلب، لا تتأتى ثمارها ما لم تأخذ في الاعتبار التنظيم المحكم للمخزون من خلال موقعه وطريقة تصميم مبانيه وسهولة الوصول الى المواد وبيرة تدفقها وانسيابها باستعمال اساليب ملائمة في المناولة تحول دون اتلاف المواد وتؤدي الى اقتصاد الوقت والتكلفة.

اولا: موقع وتصميم مباني المخزون

في الواقع يصعب وضع قاعدة عامة يسير عليها تصميم او تخطيط المباني بالنسبة لمختلف المؤسسات، ومختلف المخازن، مباني المخزون، كيفية تصميمها، وذلك نظرا لاختلافات الجوهرية في ظروف كل منها.

• موقع المخزون:

يمثل اهمية كبيرة في تسهيل عملية انسياب وتدفق الاصناف من المواد المخزونة بالسرعة والدقة المطلوبين، لذلك فإن القرار الخاص بتحديد واختيار الموقع يعتبر من القرارات الهامة الاستراتيجية والذي يظل اثره لفترات طويلة، ونجد أن تحديد واختيار موقع المخزن وتصميمه يرتبط بتخطيط المصنع لدرجة يعتبر جزءا مكملا لهذا التخطيط².

¹ مهدي حسين زويلف، "ادارة الشراء والتخزين مدخل كمي"، مكتبة المجتمع العربي، عمان، الطبعة الاولى، 2010، ص: 189.

² رسمية زكي قرياقص، عبد الغفار حنفي، "الادارة الحديثة في ادارة الامداد والمخزون"، الدار الجامعية، الاسكندرية، مصر، 2004، ص143.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

يختلف موقع المخزن من المؤسسة لآخرى حسب طبيعتها وظروفها، ولكن هناك مجموعة من العوامل يجب أن تراعى عند اختيار موقع المخزون نذكر منها¹:

- القرب من وحدات التشغيل: بحيث يكون موقع المخزن قريبا من الوحدات التي يخدمها فيفضل تخزين المواد الأولية بالقرب من اقسام الإنتاج التي تستهلك منها كميات كبيرة وبصفة مستمرة، وفي حالة وجود فروع قد يتطلب الامر إنشاء مخزن او مخازن فرعية لبعض أنواع المواد.
- خصائص الاصناف المخزونة: يراعى عند اختيار الموقع توافر الشروط التي تؤثر على الخواص الطبيعية او الكيماوية للمواد المخزونة، فقد تتطلب هذه المواد وسائل تخزين خاصة، فقد تكون بعض المواد سريعة الاشتعال او قابلة للانفجار فلا بد أن يكون المخزن بعيدا عن العمران.
- المساحة اللازمة للتخزين: تؤثر كل من مقادير الكميات المخزونة، واحجام وشكل ووزن هذه الكميات، وكذا المساحة اللازمة للتخزين.
- طبيعة وسائل المناولة والنقل الداخلية: قد يتطلب تشغيل واستخدام هذه الوسائل شروط خاصة مما يجب الاخذ بعين الاعتبار عند الاختيار موقع المصنع وتجهيزه.
- اعتبارات اقتصادية: فقيمة الارض ايضا وتكلفة المباني لها تاثير على اختيار موقع المخزن كذلك احتمالات التوسع في المستقبل.

• تصميم مباني المخزون:

يعتبر تصميم المخزن من الموضوعات الهامة التي تلي عملية تحديد واختبار الموقع، فالتصميم الجيد يساهم في اداء مهمة التخزين باقل قدر من التكلفة وبأقصى كفاءة. وعموما هناك مجموعة من الاعتبارات يجب أن تؤخذ في الحسبان عند تصميم المخزن ايا كان الموقع او المساحة او الطاقة الاستيعابية له، والتي تعكس في نفس الوقت الاهداف من عملية التصميم الجيد والتي نورد اهمها في الاتي²:

- سهولة استقبال المواد وصرفها عند الحاجة اليها.
- الاستخدام الامثل لمساحة المخزن والفراغات المختلفة خاصة العلوية منها.

¹ محمد سعيد عبد الفتاح، "ادارة المشتريات والمخازن" دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 1988، ص439.

² المرجع نفسه، ص220.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

- توفير طرق الامن ومنع حوادث العمل اثناء النقل والمناولة.
- تصميم وسائل واماكن حفظ المواد بما يحميها من التلف والسرقة والضياع.
- تسهيل عملية الجرد والرقابة على المخزون .

• طرق التخزين والترتيب:

تتعدد طرق تخزين وحفظ المواد داخل المخزون وتختلف حسب طبيعة المواد وحجم وطرق المناولة المستخدمة والوزن الغ ولعل اهم هذه الطرق هي ¹:

1. حفظ مواد التخزينها على الارض: تستخدم هذه الطريقة في تخزين المواد الاولية او الخامات التي تعبأ في اكياس او صناديق، ويتم وصفها فوق بعضها دون الحاجة الى استخدام الارتفاع،
2. استخدام الارتفاع: وذلك بوضع كل صنف في المكان المخصص له وعادة تستخدم ارتفاع من الصلب لتتجمل ثقل الصنف.
3. التخزين في صناديق نمطية: وتستخدم هذه الصناديق بصفة عامة في حفظ السلع التي لا يمكن وضعها فوق بعضها البعض، وتوضع على الارتفاع، وتحتوي هذه الصناديق وحدات مماثلة من المواد.
4. التخزين في الفناء الخارجي: وتستخدم هذه الاماكن لتخزين بعض المواد الضخمة والتي لا تتأثر بالعوامل الخارجية .
5. التخزين المتحرك: تخزن بعض أنواع المواد احياناً في عربات محملة على قضبان يمكن دفعها اما يدويا او اليا لمكان الاستخدام.

وايا كانت الطريقة او الطرق التي تستخدمها المؤسسة في التخزين فأن التخطيط والتصميم الجيدين للمخزن يحقق سهولة وسرعة الاهتداء الى مكان كل صنف، مع مراعاة الترتيب عن طريق الطرق المختلفة للتخزين.

المطلب الثالث: تخطيط ورقابة المخزون

اولاً: تخطيط المخزون

1. تعريف تخطيط المخزون

¹رسمي زكي قرياقص وعبد الغفار حنفي، مرجع سابق، ص381، 382.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

أن مفهوم التخطيط المخزني يعني أنه: " عملية الاختيار بين بدائل متعددة لاختيار بين البدائل الامثل الذي يحقق الاهداف ومن هذا المنطق فأن تعريف تخطيط المخزون هو تخطيط النشاطات او الاعمال الواجب تنفيذها في مجال ادارة المخازن لتحقيق اهداف الادارة في الكفاءة المخزنية.¹"

2. اهمية تخطيط المخزون

أن اهمية ومقدار الفوائد التي يمكن أن تجنّبها المؤسسة من تخطيط المخزون تتبع من كفاءة عملية التخطيط نفسها والتي يمكن أن تحقق الفوائد التالية²:

- ضمان تدفق الإنتاج وعدم توقفه؛
- يساعد في اتخاذ القرارات المبنية على اساس علمية؛
- يؤدي تخطيط المخزون الى ضمان عملية التنسيق والترابط والمتابعة بين الادارات المعنية؛
- أن عملية تخطيط المخزون بما تتضمنه من اجراءات تؤدي الى الاستفادة القصوى من راس المال وتقليل تكاليف المخزون وضمان استخدامه بطريقة كفؤ؛
- يجعل المؤسسة قادرة على مواجهة لا المنافسين وتقلبات السوق بما يتضمنه من أنظام تدفق المنتجات الجاهزة للعملاء في مواعيد محددة.

3. مراحل تخطيط المخزون:

تتمثل مراحل تخطيط المخزون فيما يلي³:

- **مرحلة الاعداد:** تتعلق بتقدير الاحتياجات في حدود الامكانيات ومستويات الطلب وظروف السوق، بما يضمن استغلال المساحات المتاحة في المخازن وعدم تجميد الاموال على شكل مخزون؛
- **مرحلة الحصول على المخزون:** تتعلق بالشراء الفعلي للمواد والكميات المطلوبة بحيث تصل الى المخازن في الوقت المناسب وبالسعار المناسبة لتخزن وتحفظ في المكان المناسب؛

¹زدون جمال، مرجع سابق، ص100.

²مهدي حسين زويلف، مرجع سابق، ص235.

³محمد الغدير: "ادارة الشراء والتخزين"، دار الزهران، عمان الطبعة الثانية، 2000، ص32.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

- **مرحلة الاحتفاظ بالمخزون:** ويتعلق بعمليات الاستلام والصرف للمخزون وتحويله من مخزن لآخر او من قسم لآخر، وعمليات اخرى مثل صرفه لادارات او الاقسام وحسب خطة المؤسسة؛
- **مرحلة استهلاك المخزون:** وتتعلق باستخدام المواد المخزونة في العمليات الإنتاجية او التشغيلية او عمليات بيع المخزون الى المستهلك او المشتري، كما تضمن مرحلة الاستهلاك عمليات اتلاف المخزون بعد استهلاكه، وعمليات التصرف في بوقي الإنتاج والمخلفات الصناعية، وهي المرحلة الاخيرة التي تنهي فيها المخازن علاقتها بالمواد المخزونة.

ثانيا: الرقابة على المخزون

1. ماهية الرقابة على المخزون

يعبر بعض الكتاب عن لفظ المخزون بقولهم أنه يشمل اي مورد غير مستغل تحتفظ به المنشأة للاستخدام مستقبلا او عند الحاجة، وأنطلاقا من هذا المفهوم فأن المخزون كلفظ عام يشمل ايضا جميع الموارد الاخرى مؤجلة الاستخدام لحين الحاجة اليها، بما في ذلك الارصدة المالية والبشرية والاحتياطات المختلفة من الالات والمعدات ومصادر الطاقة وغيرها من الموارد.

2. مجالات الرقابة على المخزون

وهي الأنشطة التي تجري عليها الرقابة فهناك مجالات عديدة ومختلفة اهمها فيما يلي¹:

- **الرقابة على الكمية:** تتم الرقابة على الكميات المشتريات هل هي مطابقة للكميات المطلوبة، وعلى كميات المخزون الموجودة في المخازن ومدى مطابقتها مع الارصدة الدفترية او كشوف الجرد.
- **الرقابة على القيم:** تتم عملية الرقابة بسبب كبر راس المال المستثمر في المخزون وتتم الرقابة على القيمة اعتمادا على قيمة المخزون وحسابات المخزون السلعي.
- **الرقابة على النوع:** تتضمن درجة مطابقة المواد المشتريات في المواصفات ودرجة صلاحيتها للعمل اذن فهي تمثل وصف المواد لنقادي الاخطاء في عملية استعمال المواد.
- **الرقابة على الزمن:** نقصد به تحديد وقت الرقابة الدورية وفترات التوريد والأنتظار ووقت الفحص والاستلام والصرف وزمن النقل والتخزين.

¹ Gatacap anne pierre medam"management de la production dunod ،France ،2001 ،P142 .

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

- الرقابة على التكاليف: اي الرقابة على تكاليف التخزين والشراء وتكاليف النفاذ وتقوم الرقابة بتشغيل هذه التكاليف بعد حصرها والتعرف على اسباب زيادتها.

3. اهمية عملية الرقابة على المخزون

تحدد اهمية الرقابة على المخزون كالآتي¹:

- تقادي استثمار كميات كبيرة من راس المال في المخزون السلعي وخاصة المواد بطيئة الحركة؛
- تحاشي الازدواج في مواد المخزون؛
- يساعد على وضع برامج سليمة للإنتاج والتخزين؛
- يساعد في المحافظة على رؤوس اموال المنظمة من خلال مراقبة مستويات التخزين وبقائها عند حدود عملية تخطيط الإنتاج والمخزون؛
- يساعد على معرفة المواد والكميات المخزنة والمواد والكميات التي وردت والتي سحبت من المخزن؛
- يساعد على تحديد الطرق الملائمة التي يتم من خلالها صرف المواد من المخزن المخازن؛
- يساعد على اجراء عمليات الجرد المختلفة بنجاح كونه يشكل اداة للمحافظة على رؤوس الاموال في المنظمة.

4. اسباب الرقابة على المخزون

هناك خمسة (05) اسباب رئيسية للرقابة على المخزون وهي²:

- تحقق المراقبة الفعالة للمخزون امكانية الشراء بالكمية المناسبة وبالتالي تحقيق اقتصاديات الشراء ومنه تخفيض تكلفة الوحدة؛
- يترتب عن الشراء بكميات اقتصادية والاستخدام الكفاء للعمال والالات وخطوط الإنتاج الى تخفيض تكلفة التشغيل نتيجة امداد جهات الاستخدام باحتياجاتها؛
- أنخفاض التكاليف من خلال أنخفاض معدلات التلف والتقادم والحريق والسرقة؛

¹ محمد علي الوادية، مرجع سابق، ص 24.

² زدون جمال، مرجع سابق، ص 104.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

- الاستخدام الامثل للاموال المستثمرة فالرقابة تحقق كفاءة الاستخدام لموجودات المخازن والأنسياب عملية الإنتاج (الاستخدام دون توقف وذلك بتوفير الاحتياجات المطلوبة قبل حالة الطوارئ للمخزون).

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

المبحث الثالث: تقنيات الاساسية لتسيير المخزون

تقنيات إدارة المخزون عبارة عن أساليب وأدوات تستخدم لتحكم ولاشراف على المخزون في المؤسسة تعتمد هذه التقنيات على الحصول على بيانات دقيقة عن المخزون لاتخاذ القرارات الصحيحة لادارة المخزون بشكل فعال.

المطلب الأول: جرد المخزون

تتميز المؤسسة الصناعية بكثرة وتعدد اصناف المخزون من مدخلات ومخرجات،

اولا: عملية الجرد:

اشرنا الى أن المخزون يمثل جزءا كبيرا من راس المال العامل، ولذلك لا بد من حمايته والعناية به عن طريق مراجعة ومتابعة الاصناف المختلفة منه، وهذا مايسمى بالجرد والذي لا يقتصر فقط على ما هو موجود بالمخازن وإنما يتعداه الى متابعة الاصناف المستديمة في اماكن استخدامها او جردها.

1. أهداف الجرد:

يمكن تلخيص اهداف الجرد في النقاط التالية¹:

- التحقق من دقة سجلات المخازن.
- اكتشاف اي محاولة للغش او السرقة او الاختلاس.
- مقارنة الارقام التي توضح رصيد المخازن بالواقع الفعلي الموجود فيها.
- اكتشاف نقاط الضعف في نظام المخازن او في اجراءات الرقابة.

2. أنواع الجرد:

للجرد نوعان، نوع يقوم على اثبات الموجودات عن طريقة المعاينة الفعلية في اماكن تواجد الاصناف داخل المخازن وهو مايسمى بالجرد الفعلي، ونوع ثاني يقتصر على المراقبة عن طريق السجلات والدفاتر ويطلق عليه اسم الجرد المحاسبي.

• الجرد الفعلي:

يقوم هذا الجرد بعد تسجيل الاصناف من اماكن تواجدها وعادة ما تتم هذه العملية في نهاية السنة، وتتميز بسهولة وتتناسب مع المؤسسات المتوسطة والصغيرة لأنها تتم في اليوم الاخير من نهاية السنة. ومن الاسباب الرئيسية للقيام بهذا

¹محمد سعيد عبد الفتاح، "ادارة المشتريات والمخازن" دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 1988، ص427.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

الجرد اكتشاف الاخطاء وعزلها و تصحيحها والتي تسبب بأخطاء اخرى وبالتالي تسبب او تؤثر على القيام بالجرد الفعلي للمخزون¹.

اما بالنسبة للمؤسسات الكبيرة فيوجد لهذا النوع من الجرد ثلاثة عيوب وهي:

- قد تتطلب عملية الجرد عدة ايام واعدادا اضافية من العمال وكذلك ساعات العمل، مما يؤدي وخاصة في حالات الاستعجال الى نتائج غير سليمة.
- يجب تسوية الفروق التي يكشف عنها الجرد بسرعة، وفي هذه الحالة لا توجد فرصة للقيام بالبحث والتقصي عن اسباب هذا العجز.
- قد تؤدي دراسة اسباب العجز وتتبعه على تاخير اعداد الحسابات الختامية.

• الجرد المحاسبي:

يقوم هذا الجرد على تسجيل الكميات الداخلة والخارجة للمخزن مع تاريخ حدوث كل عملية، في سجلات والتي توضح الصادر والوارد والرصيد من كل مادة، ثم تقارن هذه الكميات مع ما تم عدده وحصره عن طريق الجرد الفعلي. ولهذا الجرد العديد من المحاسن نذكر منها²:

- لا حاجة لوقف العمليات في المخازن او منع التعامل اثناء الجرد.
- يمكن اتمام الجرد بعدد قليل من الافراد المدربين ويكونون مستقلين تماما عن المخازن.
- يمكن استمرار في التقييد في الدفاتر عن الكميات الواردة والصادرة دون اي تعطيل للعمل المحاسبي.

المطلب الثاني: تقييم المخزون

أن وجود السلع داخل المؤسسة يستلزم تقييمها صحيحا خلال السنة المالية، وعند كل مرحلة من مراحل حركتها، ومنه يمكن التمييز بين مرحلتين من مراحل التقييم، وهي المدخلات (دخول السلع)، والمخرجات (خروج السلع).

اولا: تقييم المدخلات

يتم تقييم عناصر المخزونات في حالة دخولها الى المؤسسة عند الشراء بالنسبة للبضائع، والمواد الاولية على اساس تكلفة الشراء، والتي تضم: سعر الشراء مضافا اليه كل المصاريف المتحملة لايصال المخزون الى المكان، وفي

¹ محمد جنكنز، "الدليل الشامل في ادارة المخازن الحديثة"، معهد الادارة العامة، السعودية، 1417هـ، ص486.

² المرجع نفسه، ص431.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

الحالة التي يوجد عليها (اي مصاريف النقل، والشحن، وحقوق الجمارك والرسوم غير القابلة للاسترجاع . . .). اما بالنسبة للمنتجات فإن تكلفتها تشمل على مجموع التكاليف المباشرة (من مواد مستهلكة، واجور . . .) وغير المباشرة المتحتمة لأنتاجها، وهذا باستثناء تكاليف أنخفاض النشاط عن مستواه العادي.

ثانيا: تقييم المخرجات

أن مشكلة تقييم اسعار المخرجات أكثر تعقيدا، وتركيبا مما هي عليه المدخلات، لذلك لا بد من اخذ بعين الاعتبار سعر مخزون اول مدة، وكذا مختلف اسعار الشراء للمدخلات، ومنه يمكن تحديد عدة طرق للتقييم لحل هذا المشكل نذكر منها:

1. طريقة FIFO (اول المدخلات، اول المخرجات) ¹

تعتمد هذه الطريقة على افتراض مفاده أن المؤسسة تستهلك او تبيع المواد من الاصناف المخرجات التي دخلت الاولى للمخازن، اي أناول المدخلات هو اول المخرجات ومنه يتشكل المخزون النهائي من المواد المشتراة مؤخرًا، والتي يتم تقييمها باول سعر تكلفة معنى ذلك أن تكلفة المخرجات من الاصناف هي تكلفة اول كمية دخلت ومزالت في المخزون.

من مزايا هذه الطريقة:

- تكون ذات نجاعة في حالة أنخفاض الاسعار اي يستحسن تطبيقها في هذه الحالة؛
- القيمة المحسوبة هذه الطريقة تكون عادة قريبة من القيمة البيع العادية.

أما عيوب فيمكن حصرها في نقطتين:

- رفض الطريقة من طرف مصالح الضرائب؛
- في حالة الانكماش تؤدي الى تضارب في الأسعار.

2. طريقة LIFO (اخر المدخلات، اول المخرجات) ¹

¹ بن ختو فريد، "الامثلية في تسيير المخزون دراسة خالة الرياض وحدة ورقلة"، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 3، 1998، ص. 22

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

بموجب هذه الطريقة يتم تقييم المخرجات من الاصناف بتكلفة اخر المشتريات التي دخلت المخزون من الاصناف، اي أن السلع التي دخلت المخزون وقيمتها يتكاليف اولية، نعيد تقييمها عند الاخراج بتكاليف اخر السلع الداخلة للمخزون.

من مزايا هذه الطريقة:

- تكون ذات نجاعة في حالة أنخفاض الاسعار اي يستحسن تطبيقها في هذه الحالة؛
- تعيد تموين المخزون باسعار جديدة عن طريق الفائدة الناتجة عن سوء التقدير.

اما عيوب فيمكن حصرها في نقطتين:

- غير معتمدة من طرف مصالح الضرائب؛
- تؤدي الى اخطاء في تقدير في حالة تغيير الاسعار.

3. طريقة المتوسط المرجح للتكلفة CMP²

تقوم هذه الطريقة على ايجاد تكلفة الصنف المباع (المخرج) والتي تحسب في لحظة بيع الصنف عن طريقة المتوسط الحسابي لمختلف اسعار الموجودات من الصنف مرجح بالكمية المتوفرة حسب تاريخ شراءها. اي أننا نعتد في حسابها على قيمة الكمية المتبقية من الصنف جداء الكمية المشتراة في تكلفة الشراء.

من مزايا هذه الطريقة:

- تخفيض أثر التغيرات في اسعار الشراء؛
- شمولية الحساب لكل المخزونات.

من عيوب هذه الطريقة:

- الحسابات لا تكون في اول الفترة مما يؤثر في توفير المعلومات؛
- سوء تقدير قيمة المخزون في حالة التضخم.

¹المرجع نفسه، ص 22 .

²المرجع نفسه، ص 23 .

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

المطلب الثالث: تقنيات تسيير المخزون

تتعدد وتختلف أنواع وتقنيات تسيير المخزون ولكل منها تطبيق يختلف عن الاخر، وكل تقنية استخدمت مجموعة من المعايير التي يتم من خلالها تصنيف المواد المخزنة ومن اهم هذه التقنيات نذكر ما يلي:

أولاً: تقنية باريتو

تقوم الفكرة الاساسية لهذا التصنيف على المبدأ الذي وضعه الاقتصادي الايطالي الشهير Vilfredo pareto خلال القرن الثامن عشر، حيث لاحظ أن 80 من الثروة في ايطاليا، مملوكة لـ 20 من السكان. وعليه ابتكر قانونه الشهير الذي مفاده أن هناك القليل من الاجزاء الهامة والعديد من الاجزاء غير الهامة في العديد من النظم او أن 80 من النتائج سببها 20 من الاسباب. ويعرف هذا المبدأ بقاعدة . 20- 80 وبناء على ذلك يكون من المنطقي أن يتم تركيز الجهود على العناصر الهامة حتى يمكن تحسين النظام مع الاستخدام الفعال للموارد.¹

1- قانون 80/20

تقوم هذه الطريقة على ما يلي:²

20% من عدد المواد المتواجدة بالمؤسسة، تمثل ما قيمته 80% من القيمة الاجمالية السنوية لحركة المخزونات

80% من عدد المواد المتواجدة بالمؤسسة، تمثل ما قيمته 20% من القيمة الاجمالية السنوية لحركة المخزونات

هذه الطريقة تفرض على المؤسسة الاهتمام أكثر فأكثر بالمواد الممثلة لقيمة المخزونات الكبرى حيث تعطى لها الأولوية في التسيير، وتوفر لها شروط تخزين أحسن من غيرها.

2- طريقة ABC³

يعتبر هذا التحليل أوسع استخداماً، وهي طريقة مماثلة لمبدأ باريتو، ويعرف أيضاً بنظام التصنيف الثلاثي (ABC) حيث تحدد درجة أهمية المجموعة بحسب قيمة ما يستخدم من الصنف سنوياً وتستخرج القيمة على أساس متوسط الاستخدام

¹ عيسى حجاب، مرجع سابق، ص 91.

² زدون جمال، مرجع سابق، ص 137.

³ عيسى حجاب، المرجع السابق، ص. 91

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

السنوي من الصنف، او الاستخدام المقرر في السنة مضروبا في قيمة الوحدة ويتم تصنيف المواد وفقا لهذا النظام الثلاثي الى المجموعات التالية:

❖ مواد ومستلزمات ذات قيمة استخدام مرتفعة ويرمز لها بالرمز (A)

عناصر هذا القسم تمثل قيمة هذا النظام تحتل ما بين 10 الى 20 من اجمالي عناصر المخزون وتتراوح قيمة الاستخدام السنوي للمخزون من هذه الاصناف نسبة تتراوح ما بين 60 الى 80 لذا فهي تشمل الاصناف التي تستخدم بكميات كبيرة وتكون جزءا كبيرا من المخزون وقيمة الوحدة فيها تكون مرتفعة نسبيا وتمثل نسبة كبيرة من تكلفة المواد في المنتج النهائي، وبالتالي فهي تحتاج الى رقابة دقيقة ومشددة وتستحوذ على نسبة مرتفعة من اجمالي المنفق على النظام الرقابي.

❖ مواد ومستلزمات ذات قيمة استخدام اقل نسبيا ويرمز لها بالرمز (B)

عناصر هذا القسم تمثل ما بعد القسم (A) في الاهمية وتتراوح نسبتها الى المخزون الكلي ما بين 15 الى 30 من الاصناف المخزنة، وتستوعب ايضا ما بين 15 الى 30 من اجمالي قيمة الاستخدام السنوي للمخزون وبالتالي فهي تمثل نسبة اقل من الفئة السابقة بالنسبة الى تكلفة المواد على الرغم من أن عددها أكبر من التصنيف السابق، وهذا القسم يحتل درجة ثانية من جهد نفقات الرقابة ونسبة لا تتعدى 20 من اجمالي المنفق على النظام الرقابي لعناصر المخزون.

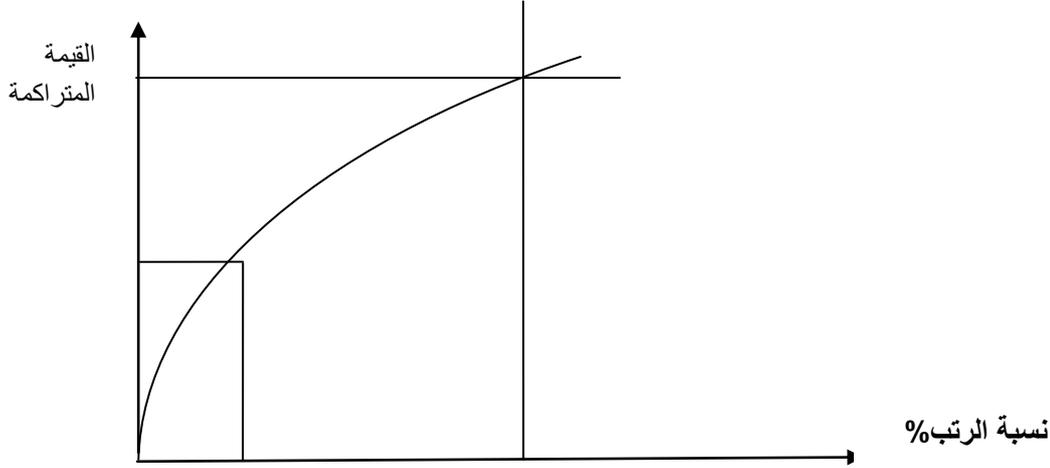
❖ مواد ومستلزمات ذات قيمة استخدام منخفض ويرمز لها بالرمز (C)

عناصر هذا القسم تمثل باقي عناصر المخزون وهي نسبة تتراوح ما بين 50 الى 75 من العناصر ولا تتعدى قيمة الاستخدام السنوي لها الى الاستخدام الكلي للعناصر المخزنة ما بين 05 الى 10 وهي تضم معظم الاصناف ولكنها تمثل نسبة منخفضة من تكلفة الإنتاج وغالبا ما تتسم ببالأخفاض معدل دوران مخزونها، هذا القسم يمثل اقل الاقسام حاجة الى المجهود والنفقات الرقابية.

يمكننا توضيح اقسام مجموعات المخزون وفقا لطريقة (A، B، C) بيانيا كالاتي:

الفصل الأول: الإطار النظري لتسيير المخزون

الشكل رقم (04): تصنيف المخزون حسب طريقة (A, B, C)



المصدر: بن ختو، مرجع سابق، ص 16.

❖ مراحل تطبيق نظام التحليل الثلاثي (A, B, C)¹

- حساب الطلب السنوي (الكميات المستهلكة) من كل صنف Q؛
- حساب قيمة الطلب السنوي V حيث $V = p \cdot Q$ ؛
- ترتيب الأصناف حسب القيم المتناقصة لكل صنف (من أكبر قيمة إلى أصغر قيمة)؛
- حساب القيمة المتراكمة الصاعدة؛
- حساب نسبة القيمة المتراكمة الصاعدة؛
- حساب نسبة رتب الأصناف المتراكمة الصاعدة؛
- اعداد رسم بياني .

❖ المؤشر الجيني Indice de Gini:

¹ بن ختو، مرجع سابق، ص. 16

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

يستخدم المؤشر الجيني للاطمئنان على أن نتائج التقسيم المتوصل اليه بطريقة ABC في محلها أي أن مقبول لتفسير نتائج الطريقة. ويعرف هذا المؤشر بالعلاقة التالية:

$$y = \frac{[(\sum y*x) - 5000]}{5000}$$

$\sum y$: يعني مجموع النسب المتراكمة للمخرجات او لقيمة الأصناف ؛

X الفرق بين نسبتين متتابعتين للرتب ؛

تكون نتائج التقسيم حسب طريقة ABC مقبولة كلما فاق هذا المؤشر المقدار 0.6 (0.6 > Y)

1. مزايا استخدام طريقة ABC

لاشك أن تقسيم الاصناف الى مجموعات ABC يمكن من وضع سياسات مخزون خاصة لكل مجموعة .

ومن بين السياسات التي تبنى على هذا التقسيم ما يلي¹:

- تركيز الجهود الخاصة بالبحث على الموردين الذين يتولوا توريد المجموعة A وتنمية العلاقة معهم بشكل اكبر؛
- استخدام نظم اكثر احكاما في عملية الرقابة على المخزون المجموعة A ؛
- الاهتمام بشكل اكبر بعملية التنبؤ بالاحتياجات من اصناف المجموعة A ويرجع ذلك الى الحاجة الى تخفيض احتمالات الخطا في التنبؤ لمالها من اثار مالية و تشغيلية على المؤسسة ؛
- استخدام نماذج رياضية تساعد على الوصول الى افضل القرارات، والاعتماد على نظم معلوماتية واعلام ألي في ادارة المخزون.

ثانيا: طريقة كمية الطلب الاقتصادية

ظهر نموذج الكمية الاقتصادية للطلب لأول مرة سنة 1915، اما صيغة النموذج فلم تظهر الا في السنوات ما بين 1923 و 1925 من طرف الامريكاني كامب وولسون (Kamp Wilson) وبدءا من سنة 1964، أنتشرت الدراسة بمختلف اللغات على راسها الأنجلوساكسونية والفرنسية¹

¹ بن ختو، ص 16.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

1- فرضيات نموذج wilson مبنية على عدة فرضيات أساسية وهي²:

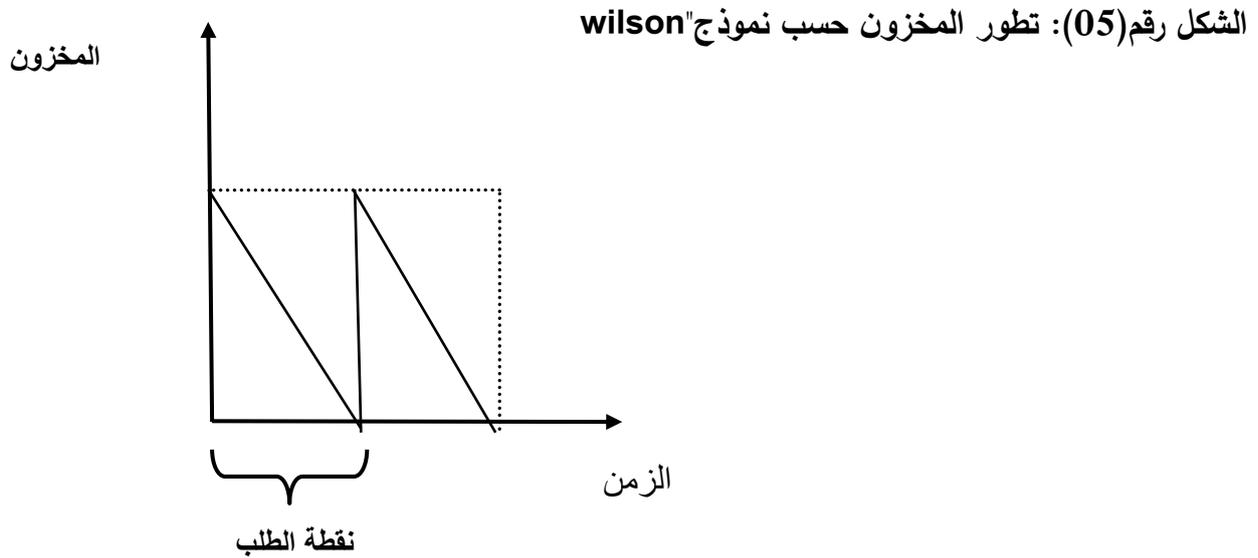
➤ الطلب (الاستهلاك) ثابت ومعلوم خلال الفترة t ؛

➤ فترة إعادة التمويل الثابت ؛

➤ تكلفة تقديم الطلبية مستقلة عن الكميات المطلوبة ؛

➤ عدم وجود أنقطاعات في المخزون .

2- التمثيل البياني: يمكن أن نبين التغيرات في المخزون حسب هذا النموذج من خلال الشكل التالي:



المصدر: نبيل محمد مرسي، أساليب التحليل الكمي ، مكتبة العربي الحديثة مصر 2006

1- معالم نموذج Wilson³

¹ محمود محمد مصطفى، " إدارة المخزون والمواد مدخل كمي "، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2003، ص38.

² نبيل محمد مرسي، "أساليب التحليل الكمي"، المكتبة العربي الحديث، مصر، ص305.

³ زدون جمال مرجع سابق ص140.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

D: الطلب السنوي؛

Q : الكمية الثابتة للطلبية؛

C:تكلفة شراء الوحدة؛

L: تكلفة تقديم الطلبية للوحدة الواحدة؛

H : تكلفة الاحتفاظ بالمخزون للوحدة الواحدة خلال السنة؛

N: عدد الطلبيات خلال السنة؛

T : الفترة الفاصلة بين الطلبيتين؛

CT: التكلفة الاجمالية (دالة التكلفة الاجمالية).

2- تحديد دالة التكلفة: نموذج ولسن البسيط هو عبارة عن دالة حقيقية لمتغير حقيقي واحد Q ، ويتشكل من

مجموعة تكاليف الاحتفاظ بالمخزون وتكاليف إعادة الطلبية خلال فترة زمنية معينة أي أن: ¹

التكاليف الكلية = تكلفة المخزون + تكلفة اعداد الطلبية + سعر الشراء

ونعبر عنها بالصيغة الرياضية التالية:

$\frac{\phi}{2} \times h$: يمثل تكلفة الاحتفاظ الاجمالية بالمخزون خلال الفترة θ .

$\frac{D}{\phi} \times L$: يمثل تكلفة الاعداد الاجمالية خلال الفترة θ .

3- تحديد الكمية الاقتصادية المثلى: باعتبار دالة التكاليف دالة حقيقية لمتغير حقيقي واحد فإنه تدنيتها تكون

بتطبيق شروط التدنيتها وهي ²:

¹المرجع نفسه ص140

²المرجع نفسه ص141

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

شروط الدرجة الاولى: يعني المشتقى الأولى بالنسبة ل φ معدومة ($CT' = 0$):

$$\rightarrow \varphi^2 = \frac{2D \times L}{H}$$

φ^* تمثل الكمية الاقتصادية المثلى للنموذج.

شروط الدرجة الثانية: المشتقة الثانية بالنسبة ل φ تكون موجبة أي ($CT'' > 0$):

$$D > 0, L > 0, \varphi > 0 \\ CT'' > 0$$

من خلال المعادلات السابقة والنتيجة المحققة يمكن استخلاص النتائج التالية:

$$N^* = \frac{D}{\varphi^*} = \sqrt{\frac{D \times L}{2L}} \quad \text{عدد الطلبات المثلى في السنة } (N^*) :$$

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

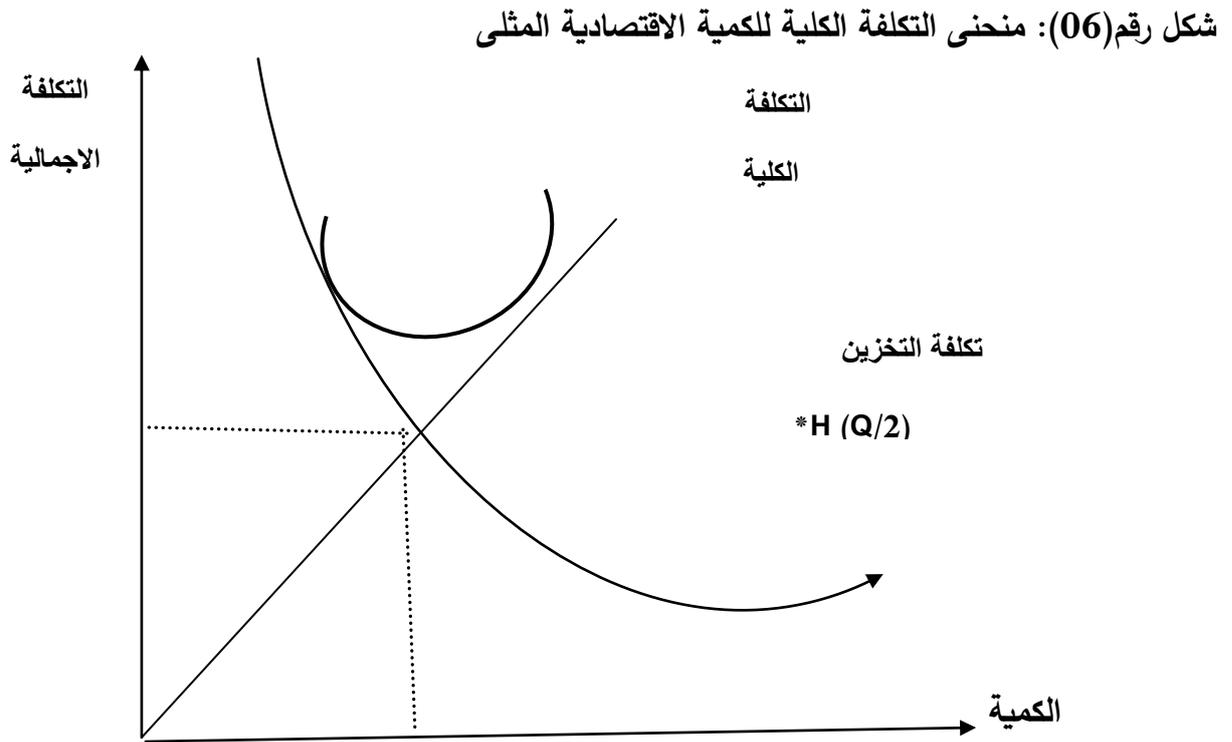
• دالة التكاليف الاجمالية الدنيا:

بتعويض φ^* في الدالة نجد:

• الوقت الفاصل بين الطلبيتين : T^*

$$T^* = \frac{\varphi^*}{d} \times 12 = \frac{\sqrt{\frac{2.D.L}{H}}}{D} . 12 \rightarrow T^* = \sqrt{\frac{288.L}{H.D}}$$

• التمثيل البياني: يمكن تمثيل التكلفة الكلية لمختلف التكاليف المكونة له بالشكل التالي:



المصدر: زداون جمال المرجع السابق ص 142

من خلال الشكل نلاحظ أنه عندما يكون حجم الطلبية صغيرا فإن تكاليف الاحتفاظ بالمخزون تكون منخفضة، وكذلك تكون تكاليف اعداد الطلبية مرتفعة نظرا لتكرار أوامر الشراء.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

إذا كان حجم الطلبية كبيراً فإن تكاليف الاحتفاظ بالمخزون تكون مرتفعة جداً وتكون تكاليف اعداد الطلبية منخفضة نظراً لكون الفترة الزمنية بين الطلبية وأخرى أي أوامر الشراء قليلة، ونحصل على القيمة الدنيا للتكاليف الاجمالية عند تقاطع تكاليف اعداد الطلبية وتكاليف الاحتفاظ بالمخزون أي:

$$\frac{D}{\phi} \cdot L \cdot \frac{\phi}{2} \cdot H$$

ومن هذه الصيغة يمكن تحديد القيمة المثلى ϕ^* .

نقطة الطلب اوز إعادة التموين "r" تعرف هذه النقطة بأنها المستوى من المخزون الذي يجب عنده تقديم طلبية الشراء الجديدة بالكمية المثلى، يغطي هذا المستوى الطلب خلال الفترة ما بين تقديم الطلبية ووصول الكمية المطلوبة وفحصها واستلامها بشكل نهائي.

ويمكن حساب هذه النقطة رياضياً كما يلي $r = M + S$:

حيث: **M** الكمية المتوسطة المطلوبة خلال فترة التسليم.

مزايا وعيوب نموذج Wilson: من مزايا هذا النموذج أنه سهل التصور والحساب والفهم الا أن تطبيقاته على ارض الواقع نادرة ما تصادفنا بسبب الفرضيات المبني عليها والتي تعتبر بعيدة عن الواقع حيث يعتبر أن الطلب الكلي ثابت وأن إعادة التموينات دورية دون أن نتصور امكانية حدوث انقطاع في المخزون ، رغم أن الطلب الكلي (الاستهلاك) ليس ثابتاً¹.

تقنية سيلفر²

قام ادوارد سيلفر وهارلأن ميل بإدخال بعض التعديلات على تقنية الكمية الاقتصادية EOQ وتستهدف هذه التقنية الاستكشافية في اختيار حجم الطلبية، تتضمن عدد صحيح في الفترات التي يتم فيها تلبية الاحتياجات بحيث يكون اجمالي التكلفة الملائمة لكل فترة زمنية عند حده الأدنى، واجمالي التكلفة الملائمة في هذه التقنية عبارة عن تكلفة الطلب وتكلفة الاحتفاظ، فاذا وصلت طلبية في بداية الفترة الأولى وهي تغطي الاحتياجات الى نهاية الفترة T فإن هذه التقنية يمكن التعبير عنها كمايلي:

¹ المرجع نفسه، ص 143.

² محمود محمد مصطفى، "إدارة المخزون والمواد مدخل كمي"، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2003، ص ص 179-

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

$$\frac{TRC(t)}{T}$$

C: تكلفة اصدار امر الشراء الواحد

H: كسر تكلفة الاحتفاظ للفترة

P: تكلفة الوحدة

PH: تكلفة الاحتفاظ للوحدة

TRC(t): اجمالي التكلفة الملائمة للفترة اعتمادا على عدد الفترات T.

RK: معدل الطلب في الفترة k.

TRC/T: اجمالي التكلفة الملائمة للفترة اعتمادا على عدد من الفترات T.

والهدف من تكبيق هذا النموذج هو اختبار T لتدنية اجمالي التكلفة الموجودة للوحدة عبر الزمن يعتمد النموذج على تقييم القيم المتزايدة من T حتى تكون:

فعندما تبدأ التكلفة الاجمالية الملائمة للوحدة عبر الزمن في الزيادة في الفترة (T+1) فإنه يتم اختيار T على أنها عدد الفترات الزمنية اللازمة الاضافية للمخزون Q المرتبة بقيمة T هي:

$$Q: \sum RK$$

يجدر الإشارة الى أنه في هذا النموذج من الممكن أن ينتج عن القيم الأكبر T تكلفة اقل للوحدة زمنية لكل احتمال ذلك في الواقع العلمي ضئيل.

الفصل الأول: الاطار النظري لتسيير المخزون

خلاصة الفصل:

في مجمل ما تم التطرق اليه في هذا الفصل تبين ان المخزون له مكانة هامة في المؤسسة كما اتضح لنا ايضا ان وظيفة التخزين تلعب دورا هاما واساسيا ضمن الوظائف المختلفة في المؤسسة، كما تعرفنا على اهم تقنيات ادارة المخزون التي لها دور هام في ضبط احتياجات المؤسسة في ظل الظروف المحيطة بها، وحل جميع المشاكل المتعلقة بتسيير المخزون.

الفصل الثاني

الفصل الثاني: الإطار النظري لتسيير المخزون

تمهيد:

تعد المواد الصيدلانية من أهم المواد التي تتسم بكفاءة وفعالية أدائها، حيث نالت اهتماما كبيرا نظرا لارتباطها بالصحة العمومية التي تسعى من خلالها لضمان وجودها بكميات كافية، وللصيدلية دورا فعالا في تسيير المواد الصيدلانية حيث تهتم بتخزينها، وباعتبار التخزين عملية حيوية للحفاظ على توفير الادوية وضمان السير الجيد للمستشفيات . كما تقوم بتنظيمها وفق اجراءات قانونية تهدف الى ضبط الأليات المنظمة للدواء داخل المستشفى من أجل ضمان المحافظة على صحة المجتمع وتخفيف من معاناته. وعليه تم تقسيم الفصل الى عدة مباحث أهمها:

- المبحث الأول: عموميات حول الصيدلية الاستشفائية
- المبحث الثاني: المواد الصيدلانية داخل المؤسسات الصحية
- المبحث الثالث: تسيير مخزون المواد الصيدلانية

المبحث الأول: عموميات حول الصيدلية الاستشفائية

يتميز القطاع الصيدلاني عن غيره من القطاعات بأنه يسعى للحفاظ على صحة الافراد المجتمع، وذلك من خلال منتجاته التي تشكل حجر الزاوية، وتعتبر المواد الصيدلانية اكثر السلع التي تحتاجها الدول لأنها تلبى الحاجة الاساسية للإنسان وهي الصحة، لذا فهي منتجات صحية .

المطلب الاول: نبذة تاريخية عن الصيدلية المركزية للمستشفيات

مرت الصيدلية المركزية للمستشفيات بالمرحل في نشأتها وسيتم توضيح ذلك كما يلي: ¹

اولا: نشأة الصيدلية المركزية للمستشفيات

تعود بوادر ظهور هذه المؤسسة الى عهد الاحتلال الفرنسي للجزائر وأنشأت عام 1944 وعرفت باسم مؤسسة التموين والتخزين.

- وبمقتضى المرسوم المؤرخ في 10 أفريل 1963 لوزير الصحة العمومية القاضي بتحويل المخازن العامة الى مصالح صحية مدنية، تحولت بعدها الى الصيدلية المركزية الجزائرية PCA وهي مؤسسة عمومية ذات طابع مدني، بمقتضى الأمر 69/14 المؤرخ في 24/03/1969 الذي تقرر فيه تأسيس مؤسسة استرداد المواد الصيدلانية .

ثانيا: اعادة هيكلة المؤسسة

لقد مرت اعادة هيكلة الصيدلية المركزية للمستشفيات على مرحلتين وهي:

- اعادة الهيكلة الأولى:

▪ بمقتضى المرسوم رقم 242/80 المؤرخ في اكتوبر 1980 المتعلق بهيكلة المؤسسات.

¹ اسماء رجيل، "تموين وتسيير مخزون الادوية في الجزائر"، اطروحة دكتوراه، تخصص اقتصاد الخدمات وتنمية الاقاليم، قسم العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل، 2019م، ص132.

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

بمقتضى المرسوم رقم 65/81 المؤرخ في 18 أفريل 1981 المحدد لصلاحيات وزارة الصحة العمومية، المعدل بالمرسوم رقم 20/82 المؤرخ في 06 جانفي 1982 أن مجلس وزارة الصحة العمومية بقرار المادة المتعلقة بإنشاء المؤسسة المسماة (المؤسسة الوطنية للتموين بالمنتجات الصيدلانية للجزائر) ENAPHARM وتعتبر هذه الأخيرة من أبرز العاملين في قطاع الصيدلانية الجزائرية وخاصة في ميدان التوزيع والتموين بالمواد الصيدلانية وقد عرف هذا القطاع تحول كبير ناتج عن تطور المحيط الاقتصادي للسنوات الأخيرة.

- اعادة الهيكلة الثانية:

بعد اعادة الهيكلة الأولى لسنة 1980 تاتي اعادة الهيكلة الثانية والتي أدت الى انشاء الصيدلية المركزية للمستشفيات PCH، وهي مؤسسة عمومية ذات طابع تجاري (EPIC) أنشئت بمرسوم رقم 94/293 المؤرخ في 25 سبتمبر 1995م، وانبثقت من (PHARMEN) وعوضتها في الشرق والغرب (EDMORGDI)، الموزع الوطني للأدوية في كل من قسنطينة وهران المؤسستين الجديدتين (PCH) و (DIGROMED) المنبثقتين من ENPHARM لكلاهما مهامها الخاصة حيث PCH تهتم بتموين المستشفيات والمراكز الصحية بالمواد الصيدلانية والطبية و digromed تختص بتموين الصيدالة الخواص بالمواد الصيدلانية .

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

المطلب الثاني: ماهية الصيدلية الاستشفائية

اولا: تعريف الصيدلية الاستشفائية

حسب تعريف الجمعية الاوروبية للصيدلية الاستشفائية "صيدلية المستشفى هي خدمة الرعاية الصحية، والتي تشمل فن وممارسة ومهنة اختيار الأدوية والأجهزة الطبية واعدادها وتخزينها وتركيبها وتوزيعها، وتقديم المشورة للمرضى والأطباء والمرضات وغيرهم من المتخصصين في الرعاية الصحية بشأن استخدامها الامن والفعال"¹

➤ الصيدلية هي: "المكان يباشر فيه الصيدلي عمله ويحفظ فيه ما يمتلك من عقاقير وأدوية ونحوها.

2»

➤ كما تعرف أيضا بأنها: "المكان الذي تحفظ فيه الأدوية والمواد الصيدلانية بنظام يضمن سلامتها ويسهل عملية تداولها وتقديمها للمستفيدين بأقل وقت وجهد ممكنين، ولخدمات الصيدلية أهمية بالغة في حياة المرضى، وكذلك في فعاليات وكفاءة المستشفى اذ لا تقل أهميتها عن أهمية خدمات الهيئة الطبية، وهي بدورها تساعد في تنشيط فاعلية وكفاءة الخدمات الطبية المقدمة للمرضى والمصابين."³

من خلال ما سبق يمكن تعريف الصيدلية على أنها"هي المكان الذي يتم فيه تخزين وتوزيع مختلف الأدوية والمواد الصيدلانية للمستفيدين من أجل تلبية حاجياتهم".

¹ Hospital pharmacy Specialisation. european association of hospital pharmacists. eahp. eu. 2021.

² احمد عوماري وأ. وسيلة شريبط، " ضوابط ممارسة مهنة الصيدلة "، مجلة العلوم القانونية والسياسية، العدد 01، المجلد 11، جامعة قسنطينة 2، قسنطينة - الجزائر، 2020م، ص ص734-749.

³ حسين ذنون علي البياتي، "المعايير المعتمدة في اقامة وإدارة المستشفيات وجهة نظر معاصرة"، دار وائل للنشر، ص

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

ثانيا: التزامات الصيدلي وحقوقه

انطلاقا من مهنة الصيدلة وتعريفها، سوف نتطرق الى التعرف على مفهوم الصيدلي وفقا لعدة قوانين وتشريعات واهم التزاماته وحقوقه .

أ- تعريف الصيدلي

تلعب مهنة الصيدلة دوركبيراً فهي لا تختلف عن مهنة الطب بل جاءت مكملة لها ومتلازمة معها، فبعد عمل الطبيب ياتي دور الصيدلي في تقديم الادوية، كما قال البيروني في تعريف مصطلح الصيدلاني: " هو المحترف بجمع الادوية على احمد صورها واختيار الأجود من أنواعها ومركبة على افضل التراكيب التي خلدها له مبرز واهل الطب، وهذه هي اولى مراتب صناعة الطب"¹ .

ب- مهام الصيدلي في القطاع العام:

اما بالنسبة للصيدلة الذين يعملون في القطاع العام ضمن هيئات الصحة العامة، فهم في صفة الموظفين الدائمين وبالتالي فهم يخضعون للامر 06-03 بتاريخ 15 يوليو/تموز 2006 المتضمن القانون الاساسي العام للوظيفة العامة . نصت احكام المادة 30 من المرسوم التنفيذي 09-393 المؤرخ 24 نوفمبر 2009 المتضمن القانون الاساسي الخاص بالموظفين المنتمين لاسلاك الممارسين الطبيين العاميين في الصحة العمومية على أنه سلك الصيدلة يتكون من ثلاثة الرتب²:

- صيدلي عام في الصحة العمومية.
- صيدلية عام رئيسي في الصحة العمومية.
- حيث يتولى الصيدلة العامون في الصحة العمومية فهم يقومون بالمهام الخاصة بالصيدلة ويضاف اليها اعمال ضمان الخبرات البيولوجية والدوائية.

¹ د. محمد عقل، " معجم الاطباء والصيدلة الفلسطينيين 1748-1948"، E-KUTUB ltd، لندن، ط2، 2022م، الجزء الاول، ص ص 49-50.

² المرسوم التنفيذي 09-393 المؤرخ 24 نوفمبر 2021.

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

أ- واجبات وحقوق الصيدلي¹

❖ واجبات الصيدلي

هناك واجبات ينبغي على الصيدلي أن يلتزم بها نحو المؤسسة ونوجزها فيما يلي:

- المحافظة على سمعة المؤسسة: على الصيدلي أن يحافظ على سمعة وكرامة المؤسسة التي يعمل بها، وأن يساهم مساهمة فعالة في تطوير ادائها والارتقاء بها ويجب أن يكون موضوعيا ؛
- الالتزام بقوانين المؤسسة وأنظمتها: يجب على الصيدلي أن يكون ملتزما بالقوانين واللوائح والأنظمة والتعليمات النافذة في المؤسسة التي يعمل بها ؛
- المحافظة على ممتلكات المؤسسة: على الصيدلي أن يحتفظ على الممتلكات وأن يستخدمها الاستخدام الامثل، وعدم استخدامها لمصالحه الشخصية بل الصيدلي وغيره مطالب بالمحافظة على المال وعدم اضاعته او العبث به ؛
- المحافظة على اسرار المؤسسة: يجب المحافظة على اسرارها فحفظ الاسرار من الاخلاق والقيم الأنسانية الحسنة ؛
- اسداء النصح لادارة المؤسسة بما ينهض بمستواها وادائها: على الصيدلي أن لمس بعض الاخطاء من الادارة الطبية التي يلتمي اليها، أن يقدم النصح من أجل تصحيح المسار والنهوض بادائها من غير تجريح او تشهير باحد، كما ينبغي أن لا يبخل برأيه في تطوير اداء المؤسسة نحو الافضل فنجاح المؤسسة هو في الحقيقة هو نجاح العاملين فيها بالدرجة الاولى ؛
- أن يكون قدوة حسنة لمجتمعه: أن للصيدلي مكانة ومنزلة في المجتمع، فينبغي أن يكون قدوة حسنة بسلوكه وتميزه ونزاهته ؛
- المساهمة في تطوير الصناعة الصيدلانية : يساهم في تطوير الصناعة الصيدلانية وربطها بالمجتمع والاستفادة من الادوية الاولى ودراسة خصوصية المجتمع دوائيا ومرضيا ونشر الثقافة السلمية؛

¹ محمد سعيد رمضان البوطي، "التزام الصيدلي -سلسلة المعايير الاخلاقية للمهن"، دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، 2010، ص ص 09، 10.

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

- تثقيف المجتمع باستخدام الدواء بنحو الصحيح: أن الصيدلي الملتزم يحث افراد اسرته على العادات الصحيحة والسليمة وينفرهم من المفاسد، وعليه أن يوظف كل طاقاته وامكانياته لخدمة المجتمع، لاسيما في مجال الصناعة الصيدلانية ويتجلى ذلك فيما يلي:
 - اقامة ندوات شهرية ومحاضرات دورية لتثقيف العامة من الناحية الدوائية ؛
 - القيام بحملات دورية للتوعية الصحيحة كحملات العلاج؛
 - تسخير عمله في خدمة البشرية عموما ومجتمعه خصوصا حسب الامكانيات المتاحة له.

❖ حقوق الصيدلي

للصيدلي عدة حقوق اهمها:

- تسهيل استيراد العناصر الاولية للادوية الطبية من مصادرها والتعاون على تامينها؛
- تشجيع صناعة الادوية محليا وتسهيل ذلك وسن القوانين المناسبة، فذلك جزء من دورة علمية الرعاية الصحية الدوائية، وتكمل مهمة الصيدلي في تخفيف المعاناة عن المرضى وفي رفع المشقة في استحضار الادوية من الخارج، ولا بد من ذكر أن هذا يساهم في النهوض لاقتصاد المجتمع وتحقيق فرص عمل كبيرة ويحقق اكتفاء ذاتي ؛
- الحرص على تعديل المناهج الطبية الصيدلانية وتطويرها ومواكبة اخر نشاطات الصناعة الصيدلانية، لكي يتخرج الصيدلي من كلية الصيدلة وبحوزته احدث المعلومات المتعلقة باختصاصه، فيكسب كثيرا من الوقت والخبرة ولا يشعر بالعجز او تاخر في المعلومات عند مزاوله المهنة ؛

المطلب الثالث: مهام وأهداف الصيدلية المركزية للمستشفيات

تسعى الصيدلية المركزية للمستشفيات الى تحقيق مجموعة من الأهداف وهذا ضمن مهامها المختلفة وتتمثل في:

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

اولا: مهام الصيدلية المركزية للمستشفيات 1

- مهمة الصيدلية المركزية للمستشفيات في اطار السياسة الصحية الوطنية توريد وتخزين وتوزيع الأدوية والأجهزة الطبية الجراحية الى المرافق الصحية العامة والخاصة وهي المسؤولة عن:
- جلب الأدوية من داخل أو استردادها من خارج البلاد؛
 - وضع برنامج التزويد اليومي والشهري باحتياجات القطاعات الصحية الوطنية؛
 - بدء وتنفيذ جميع الاجراءات اللازمة لبرامج المشتريات؛
 - ضمان مراقبة جودة للمواد المستقبلية من خلال الوكالات الخارجية للمراقبة المفوضين (المخبر الوطني لمراقبة المواد الصيدلانية LNCPP)؛
 - ضمان توزيع المنتجات الصيدلانية ولأجهزة الطبية والجراحية للمرافق الصحية؛
 - توفير المواد الصيدلانية الخاصة للأمراض المزمنة والمستعصية؛
 - المساهمة في التدريب وتطوير وإعادة تدريب العاملين.

ثانيا: اهداف الصيدلية المركزية للمستشفيات 2

- الصيدلية المركزية للمستشفيات كغيرها من المؤسسات تسعى لتحقيق أهداف مختلفة على المدى المتوسط والقريب ومن أهم هذه الأهداف ما يلي:
- تغطية وتزويد كل المستشفيات على مستوى الوطن، وتلبية حاجيات المرضى بكل الاحتياجات؛
 - تعمل على مواجهة كل التقلبات والتغيرات والحالات الطارئة التي تحدث من حين لآخر وذلك بتخزينها لمواد مخصصة لهذا الغرض؛
 - تحقيق هامش ربح والمساهمة في تنمية الاقتصاد الوطني؛
 - زيادة الدخل الوطني ومداخيل العمال؛
 - السهر على مراقبة كل المواد الصيدلانية التي بحوزتها؛
 - تجميع المعلومات الخاصة بتسيير المواد في المخازن.

¹ اسماء رجيل، مرجع سابق، ص 141.

² المرجع نفسه، ص 142.

المبحث الثاني: المواد الصيدلانية داخل المؤسسات الصحية

يعد المستشفى عنصرا اساسيا في النظام الصحي، واحد من اكثر المؤسسات تعقيدا لان الاداء الجيد له مرتبط بتقديم الخدمات والاهتمام الصحي.

المطلب الأول: المواد الصيدلانية وانواعها

اولا: تعريف المواد الصيدلانية

يمكن تعريف المواد الصيدلانية كما يلي:

لقد تناول المشرع المواد الصيدلانية في اطار الباب الخامس من قانون حماية الصحة وترقيتها الصادر بموجب القانون رقم 05/85 المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 05/85 المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 08/13 تحت عنوان "المواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية ما يلاحظ من خلال المادة 169 من ق. ح. ص. ت أن المشرع لم يعط تعريفا دقيقا للمواد الصيدلانية، وإنما أنتهج طريقة التعداد للمواد التي تدخل في نطاقها.¹

ثانيا: أنواع المواد الصيدلانية

تم أنتاج عدة أنواع من المواد الصيدلانية حتى الآن، ويتم اجراء الأبحاث للاستجابة لحالات ظهور مرض او عدوى جديدة، ولتلبية احتياجات المرضى بشكل افضل .
حيث تتعدد المواد الصيدلانية حسب تعدد استخدامها نذكر منها ما يلي:

1. الادوية:

لقد استهل المشرع الجزائري المواد الصيدلانية بالدواء الذي نجده في المقدمة مجموعة المواد التي تدخل نطاق المواد الصيدلانية كونه مصدر، والاساس التقليدي في العلاج، حيث لا يمكن أنكار الحاجة الملحة اليه في حالة كأن هناك دواء، وكذلك نظرا لشيوع استعماله بين كافة الناس، ولاهميته فقد خصه

¹ القانون رقم 05/85، المؤرخ في 16 فبراير سنة 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 13/08 المؤرخ في 20 يوليو سنة 2008، ج ر، عدد 44 المؤرخة في 03/2008.

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

المشروع بمادتين من ق. ح. ص. ت وهما مادة 170 والتي جاء فيها مفهوم الدواء، وكذلك المادة 171 التي تحدث فيها عن المنتجات المماثلة للدوية، حيث جاء في المادة 170 من ق. ح. ص. ح ما يلي: يقصد بالدواء في مفهوم هذا القانون كل مادة، او تركيب يعرض لكونه يحتوي على خاصيات علاجية وقائية من الامراض البشرية او الحيوانية، وكل المواد التي يمكن وصفها للإنسان او الحيوان قصد القيام بتشخيص طبي او لاستعادة وظائفه العضوية او تصحيحها وتعديلها.¹

❖ الدواء

صنف المشروع الجزائري الدواء ضمن المواد الصيدلانية، حيث عرفته المادة 208 من قانون الصحة الجديد بأنه: "كل مادة او تركيب يعرض لكونه يحتوي على خاصيات علاجية او وقائية من الامراض البشرية او الحيوانية وكل المواد التي يمكن وصفها لإنسان او الحيوان قصد القيام بتشخيص طبي او الاستعادة وظائفها العضوية او تصحيحها او تعديلها"².

❖ اصناف الادوية:

وضع المشروع الجزائري مجموعة من الاصناف بتعريفاتها نصت عليها المادة وضع المشروع الجزائري مجموعة من الاصناف بتعريفاتها نصت عليها المادة 210 من قانون الصحة الجديد، المتمثلة في³:

- **اختصاص صيدلاني:** هو كل دواء يحضر مسبقا ويقدم وفق توضيب خاص ويتميز بتسمية خاصة.
- **منتوج بيوعلاجي:** كل دواء تكون مادته الفاعلة مصنوعة من مصدر حيواني او مشتقة منه.
- **منتوج بيوعلاجي مماثل:** كل دواء مماثل فيما يخص الجودة والامن والفعالية لمنتوج بيوعلاجي مرجعي.

¹ المرسوم مرجع سابق، المسؤوليات المدنية لمنتجي المواد الصيدلانية، ص: 24.

² المادة (208). مرجع سابق.

³ المادة (210) من القانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 شوال 1439 هـ الموافق ل 02 جويلية 2018م، المتعلق بالصحة، ج، ر، عدد 46، سنة 2018م.

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

- مستحضر وصفى: كل دواء يحضر فوراً تنفيذاً لوصفة طبية لسبب غياب اختصاص صيدلاني متوفر.
- مستحضراتشفاي: كل دواء يحضر فوراً تنفيذاً لوصفة طبية لسبب غياب اختصاص صيدلاني متوفر.
- مستحضر استشفائي: كل دواء محضر بناء على وصفة طبية، وحسب بيانات دستور الادوية بسبب غياب اختصاص صيدلاني متوفر.
- الدواء هو اختصاص جنيس: لكونه يتوفر على نفس التركيبة النوعية ونفس الشكل الصيدلاني والمتعارض مع الاختصاص المرجعي نظراً لتكافئه البيولوجي.
- كل دواء صيدلاني اشعاعي: اي كل دواء جاهز لاستعمال لدى الإنسان لاغراض طبية يحتوي على عدة نظائر اشعاعية.
- دواء مكون اساساً من نبات: اي دواء تكون مادته الفاعلة مكونة من نبات.

2. المستلزمات الطبية:

يقصد بالمستلزمات الطبية حسب نص المادة 212 من قانون الصحة الجديد 18-11 على أنه: "كل جهاز او اداة او تجهيز او مادة او منتج باستثناء المنتجات ذات الاصل البشري، او مادة اخرى مستعملة لوحدها او بصفة مشتركة بما في ذلك الملحقات والبرمجيات التي تدخل في سيره وموجه الاستعمال لدى الإنسان لاغراض طبية"¹.

خصائص المواد الصيدلانية

يختلف المنتج الصيدلاني عن المنتجات الاخرى لأنه يتاثر بعدة عوامل وخصائص تميزه عن غيره وهي كما يلي²:

¹المادة(212) قانون 18-11، مرجع سابق.

² مزيان ليليا وبوثلجة هند، " اثر التغليف على مبيعات المنتجات الصيدلانية "، مذكرة ماستر، تخصص تسويق الخدمات، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة يحي فارس بالمدينة -الجزائر، 2020م، ص33.

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

- يلعب المنتج الصيدلاني دورا ضروريا في حياة الإنسان مثل الغذاء ؛
- يعتبر المنتج الصيدلاني من السلع التي لا يستطيع الإنسان الاستغناء والتحكم في الطلب عليها، فهي ليست كالسلع التي تستهلك وتشتري بالرغبة بل الطبيب هو الذي يحددها كالدواء ؛
- خطورة المنتجات الصيدلانية وتتضح في كونها تركيبة كيميائية، فهي خطيرة لأنها تسبب مضاعفات على حياة الفرد عند استعمالها دون وصفة طبية، ولذلك نجد في كل الادوية تحذيرات؛
- تتأثر بعض الادوية بدرجة الحرارة والبرودة فبعض يستلزم وسط متجمد كالمضادات الحيوية والاخري معتدل الحرارة كالتحميلات ؛
- ثبات سعر الدواء، غير قابل للمساومة حيث يحدد من طرف الدولة عكس مستحضرات العناية التي يتحدد سعرها من طرف الصيدلاني البائع ؛
- تتواجد الادوية في الصيدليات والمستشفيات ومراكز الصحة ؛

المطلب الثاني: ماهية المؤسسات الصحية

اولا: تعريف المؤسسة الصحية

هناك عدة تعاريف للمؤسسة الصحية نذكر منها:

لقد اهتمت العديد من البحوث والدراسات العلمية المتخصصة في مجال الصحي بتحديد مفهوم المؤسسة الصحية، وتباين المفهوم بالنسبة للاطراف التي تتعامل معها المؤسسة الصحية، كل حسب العلاقة بين هذه الأطراف والمؤسسة، حيث تعرف لدى:

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

عرفت المؤسسة الصحية بأنها: "كل مؤسسة تقدم الرعاية الصحية بشكل مباشر مثل المستشفيات، المراكز الصحية، العيادات والمراكز المتخصصة، او بشكل غير مباشر مثل المختبرات والادارات الصحية ذات الخدمات المساندة والصيانة الطبية.¹

اما منظمة الصحة العالمية (OMS) فقد عرفت من المنظور الوظيفي بانها "ذلك الجزء المتكامل من التنظيم الاجتماعي والصحي الذي يعمل على توفير الرعاية الصحية الكاملة بشقيها العلاجي والوقائي للمواطنين، ويصل بخدماتها الخارجية الى الاسرة في بيئتها المنزلية وهو ايضا مركب لتدريب العاملين في الخدمة الصحية".²

تانيا: انواع المؤسسات الصحية

يمكن التمييز بين نوعين من المؤسسات الصحية حسب طبيعة نشاطها كما يلي³:

- المؤسسات المنتجة للخدمات الصحية على سبيل المستشفيات العيادات ومراكز العلاج.
- المؤسسات الغير منتجة للخدمة الصحية، تتمثل في وزارة الصحة وكل الهيئات الادارية المختصة في متابعة البرامج الصحية وتسيير العلاقات مع المؤسسات المنتجة للخدمة الصحية.

¹تقرير عبد الحميد بن حبيب الله نياز، "جودة الرعاية الصحية: الاسس النظرية والتطبيق العلمي"، وزارة الصحة، الرياض، 2005، 62.

²سليم بطرس جلدة، "ادارة المستشفيات والمراكز الصحية"، دار الشروق للنشر والتوزيع، الطبعة الاولى، الأردن، 2007، ص 27.

³ A. Belghiti Alaoui, Principes généraux de planification a l'hôpital: sans édition, Rabah Maroc 2005, P, 11.

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

كما تعددت تصنيفات المؤسسة المنتجة للخدمات الصحية نظرا لتعدد التعريفات التي تناوله من جهة، وتعدد الانشطة التي تقوم بها من جهة أخرى، يمكن التمييز بين نوعين من المؤسسات حسب المعايير التالية:

- التصنيف حسب الملكية والإشراف
- التصنيف حسب الموقع والسعة السريرية
- التصنيف حسب معيار التخصص

ثالثا: مفهوم المؤسسة العمومية الاستشفائية

حسب المادتين 2 و3 من المرسوم التنفيذي 07-140 المؤرخ في 19 مايو 2007 فإن المؤسسة العمومية الاستشفائية هي مؤسسة ذات طابع اداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي وتتكون المؤسسة العمومية الاستشفائية من هيكل للتشخيص والعلاج والاستشفاء واعداد التأهيل الطبي بحيث تتكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة، بالحاجة الصحية للسكان وتغطي سكان بلدية واحدة او مجموعة بلديات، كما يمكن استخدام المؤسسة العمومية الاستشفائية ميدانا للتكوين الطبي والتكوين في التسيير الاستشفائي على اساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين.¹

- تنظيم وتسيير المؤسسة العمومية الاستشفائية:²

يسير كل مؤسسة عمومية استشفائية مجلس ادارة ويديرها مدير وتزود بهيئة استشارية تدعى المجلس الطبي.

¹ اسماء رجيل، مرجع سابق، ص150.

² المادة 170 من القانون 08-13 المؤرخ في 20 يوليو 2008 الذي يعدل ويتمم القانون 85-05 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية رقم 44 المؤرخة في 3 أوت 2008، ص 4.

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

يساعد المدير أربعة مديرين يكلفون على التوالي بما يأتي:

- المالية والوسائل،
- الموارد البشرية،
- المصالح الصحية،
- صيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة.

ويعيين نواب المديرين يقرر من الوزير المكلف بالصحة، حيث يشمل التنظيم الداخلي للمؤسسات العمومية الاستشفائية، الموضوعة تحت سلطة المدير، الذي يلحق به مكتب التنظيم العام ومكتب الاتصال.

المطلب الثالث: واقع سوق الادوية في الجزائر

أن قطاع الادوية في الجزائر بنقاط قوته ونقاط ضعفه عكس بوضوح مختلف السياسات الاقتصادية التي اتبعتها الجزائر ما قبل الاستقلال الى اليوم، حيث يمكن القول بأن التطور التاريخي للسوق الدوائية في الجزائر قد مرت باربعة مراحل مختلفة منذ الحقبة الاستعمارية وهي:¹

- المرحلة الاولى: ما قبل الاستقلال؛
- المرحلة الثانية: من سنة 1962 الى 1982؛
- المرحلة الثالثة: من سنة 1982 الى 1987؛
- المرحلة الرابعة: منذ سنة 1987.

- المرحلة الاولى مرحلة ما قبل الاستقلال: خلال الحقبة الاستعمارية، كانت صناعة الادوية في الجزائر محصورة على شركة واحدة هي (BIOTIC) بيوتيك، والتي أنشئت سنة 1952، وبعد الاستقلال تم الاعلان عن ميلاد مشروع جديد الذي رأى النور سنة 1962 وهو مؤسسة (PHARMAL).

¹ Le conseil National Economique et Social (CNES) ،Le médicament ،plate forme pour un débat social ،Alger ،décembre 2003 ،p64.

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

- المرحلة الثانية من سنة 1962 الى سنة 1982: خلال هذه المرحلة تم إنشاء في البداية سنة 1963 الصيدلية المركزية (PCA) وهي مؤسسة عمومية اصبحت تشرف منذ نشأتها على مجمل قطاع توزيع الأدوية وكذا كل من مؤسستي بيوتيك و فارمال لصناعة الأدوية منذ عام 1965، ثم لحقت بهما وحدة الحراش الصناعية منذ العام 1972، واصبحت الصيدلية المركزية تحتكر كذلك استيراد الأدوية، وقامت حينئذ مؤسسة (PCA) بمجهودات جبارة في سبيل ترقية وتأهيل اليد العاملة وكذا تطوير وتحديث وسائل الإنتاج، واصبحت تسيطر على قطاع الصناعة الدوائية في الجزائر سواء من ناحية الإنتاج، البيع، والتوزيع.

وخلال هذه المرحلة عكفت الجزائر على تطبيق مخطط جديد يرمي الى تطوير وتحديث صناعة الادوية من خلال ايفاد عدد كبير من الصيادلة الصناعيين للتكوين في البلدان الأوروبية، وعملت كذلك على الشروع في إنجاز مشاريع صناعية جديدة، حيث اقدمت الشركة الوطنية للصناعات الكيماائية (SNIC) على إنجاز مركب جديد للمضادات الحيوية بالمدينة، كما تم إنشاء خلال هذه المرحلة مؤسسة سوكوتيد (SOCOTHYD) سنة 1969، كما تم البدء في إنجاز مشروع معهد باستور (PASTEUR)، الا أن مشروع المضادات الحيوية بالمدينة كأن من المنتظر أن ينطلق مع نهاية السبعينيات الا أنه لم يتحقق ذلك الا في سنة 1988، في حين معهد باستور بقي قيد الإنجاز حتى مطلع التسعينيات.

- المرحلة الثالثة من سنة 1982 الى سنة 1987: هذه المرحلة جاءت مع وضع خاص ميز

الاقتصاد الجزائري، وهو مرحلة اعادة الهيكلة العضوية للمؤسسات، والتي كأنت تهدف الى:¹

- فصل وظائف البيع عن الإنتاج، إنشاء وحدات جهوية مكلفة بالبيع والتوزيع. وفي ظل اعادة الهيكلة استحدثت خمس مؤسسات وهي: ثلاث مؤسسات جهوية للبيع والتوزيع هي:

• ENAPHARM بالوسط.

• ENAPHARM بالشرق الجزائري.

• ENOPHARM بغرب البلاد.

¹ Le Conseil National Economique et Social (CNES) ،Le médicament ،plate forme pour un débat social ،Op. cit ،2003 ،p65.

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

كما قامت كل من هذه المؤسسات بانجاز ثلاث وحدات انتاجية وهي: وحدة شرشال لانتاج (Le concentré d'hémodialyse) والتي انطلقت فعليا سنة 1994، وحدة قسنطينة لانتاج السوائل (sirop) ووحدة عنابة لانتاج الأقراص (comprimés).

- مؤسسة الإنتاج وتوزيع التجهيزات الطبية().
 - وحدة الإنتاج الأدوية والمسمامة صيدال(والتتي استحوذت على كل من مؤسسات (PHARMAL ،BIOTIC) ومركب المضادات الحيوية بالمدينة التابع لمؤسسة (SNIC).
- المرحلة الرابعة منذ سنة 1987: وقد شهدت هذه المرحلة تطورات كبيرة خاصة بعد تحرير التجارة الخارجية وصدور قانون النقد والقرض وصدور قانون النقد والقرض وصدور قانون جديد لترقية الاستثمار في الجزائر، هذه القوانين كلها تسمح بتدخل القطاع الخاص الوطني والأجنبي في الاستراد والتوزيع بالجملة وكذا انتاج الأدوية.

المبحث الثالث: ادارة مخزون المواد الصيدلانية

يتضمن دور إدارة المخزون الصيدلاني جميع الجوانب بدءا بعملية إحضار المنتج الصيدلاني من المورد الذي وقع عليه الاختيار وتم التعاقد معه إلى الشخص الذي يقوم بتسليمه للمريض في النهاية.

المطلب الاول: اجراءات شراء وتخزين المواد الصيدلانية

اولا: شراء المواد الصيدلانية

تعد عملية شراء المواد الصيدلانية في المؤسسات الاستشفائية العمومية عملية جد معقدة ومقننة، وخاضعة لقانون الصفقات العمومية، حيث تتم عملية الشراء بعد دراسة محكمة لتحديد الحاجات، والتي تحظى بعناية خاصة من طرف الصيدلي مسير الصيدلية(الذي يحصي المواد المتواجدة داخل المخازن) وكذا مجموع الواسفين وذاك من خلال مختلف المجالس وكذا اللجان التي تمت دراستها سابقا. وهذا من أجل تحديد لمدونة الأدوية الخاصة بكل مصلحة لضبط اعداد الطلبيات بشكل محكم، وبعد تحديد الحاجات واجراء الجرد العام عن الأدوية والمواد الصيدلانية الموجودة في المخازن تأتي اجراء الشراء وابرام الصفقات العمومية التابعة للمديرية الفرعية للمالية والوسائل .¹

فبعد ابرام الصفقة العمومية الخاصة بها والتعاقد مع المورد الذي وقع عليه الاختيار، نقوم بعملية التموين التي تلي مرحلة الشراء وتجسدها وفق للمراحل المعددة ادناه² :

❖ الطلبية

ينبغي على مسؤول الصيدلية اعداد صنفين من وصلات الطلبية: وصل طلبية شهري لكل منتجات المخزون، ووصل طلبية سنوي قابل للتسليم مرحليا بالنسبة للكواشف الكيميائية والجاليينوسية . ويجب أن تتضمن وصلات الطلبية الشهرية ما يلي:

- التسمية الدولية المشتركة DCI ؛

¹Circulaire N007/sp/min/msprh/05relative a la gestion des produits pharmaceutiques dans les établissements publics de santé ، P5 ،

² منشور رقم 007/اخ/الوزير/و ص ص 1 م مؤرخ في 22-11-2005م، المتعلق بتسيير المنتجات الصيدلانية في المؤسسات العمومية الصحية، ص ص 03-04.

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

▪ شكل و تحديد جرعات المنتج؛

▪ الكمية المعبر عنها بوحدات حسابية .

وتكون وصلات الطلبية موقعة من طرف كل من مسؤول الصيدلية ومدير المؤسسة. وهذا الاخير موكل قانونا بايداع وصل الطلبية لدى المورد الذي تم التعاقد معه طبقا للتنظيم الخاص بالصفقات العمومية .

❖ الاستلام

فإن عملية الاستلام تقع على عائق مسؤول الصيدلية وذلك باستلام البضاعة تبعا لوصلات التسليم و وصلات الطلب الذي تم اصدارها والفواتير التي تحمل جميع المعلومات الخاصة بهذه المواد، من أجل فحصها والتأكد من مطابقتها للمواصفات المطلوبة وتفيد هذه المعلومات في بطاقة المخزون ودفاتر الاستلام والدفاتر اليومية .

وبانتهاء مسؤول الصيدلية من فحص المواد المستلمة، فإن وجدها غير مطابقة للمواد التي تم طلبها، وجب على مسؤول الصيدلية تقديم تقرير فوري ومفصل الى مسؤول المصالح الاقتصادية الذي يخطر المورد خلال 24 ساعة، بهذه لا تقوم المصلحة الاقتصادية بارسال الفاتورة التي تحوي الطلبية غير مطابقة ما لم يقم المورد بتسوية النزاعات والعيوب ومن ثم رفع كل التحفظات ذات الصلة بعدم المطابقة. وفي حالة مطابقة المواد للمواصفات المطلوبة، يضع عبارة خدمة منجزة على الفاتورة المستلمة كذا امضاءه مرفوقا بتاريخ ورقم السجل، ثم يتم تحويل الفاتورة الى مسؤول المصلحة الاقتصادية للمؤسسة للتكفل بها والامر بصرفها .

• التخزين

فقبل استلام المواد يقوم الصيدلي بتجهيز مساحة تخزين كافية وإزالة المنتجات التالفة أو منتهية الصلاحية (منتجات صيدلانية غير صالحة للاستعمال) على الفور من المخزون. اما بعد الاستلام، يتم تخزين المنتجات الصيدلانية في المستودعات ويجب على المستخدمين المسؤولين عن التخزين مسك سجلات مرقمة وموقعة بالأحرف الأولى م ن قبل مدير المؤسسة المستخدمة في عمليات الجرد الدائمة؛ كما يجب عليه أيضًا ملء بطاقة المخزون يوميًا . يتم تحديث هذه البطاقة عن طريق تسجيل جميع الحركات المنتجات .

فالتخزين المنظم لصيدلية المستشفى يجعل من السهل البحث على المواد وكذلك التقييم البصري لحالة المخزونات.

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

وفي حالة ايجاد منتجات أو شكت على انتهاء الصلاحية أو منتهية الصلاحية فيتم التعامل معها، بغض النظر عن مصدرها، بشكل منفصل وفق القواعد العامة التالية¹ :

- لا يقبل من الموردين المنتجات التي يكون تاريخ انتهاء صلاحيتها أقل من عام واحد(الا في ظروف استثنائية ومبررة)؛
- مراقبة المنتجات التي لها تاريخ انتهاء صلاحية يتراوح بين شهرين وستة أشهر، وتحديدتها من خلال وضع علامة عليها وإدراجها للتبادل المحتمل بين المستشفيات؛
- إزالة من المخزون المنتجات منتهية الصلاحية؛
- تدمير منهجي أو التخلص من جميع المنتجات منتهية الصلاحية.

• التوزيع للمواد الصيدلانية

يشمل التوزيع جميع الأنشطة التي تتكون من استلام الأدوية من الموردين وتخزينها ثم تسليمها في الوقت المحدد وفي ظل الظروف المناسبة إلى الأقسام المختلفة على أساس منتظم، إما أسبوعياً أو وفقاً لجدول زمني جاهز يضعه رئيس الصيدليات. مع مراعاة الاحتياجات التي تعبر عنها الخدمات.

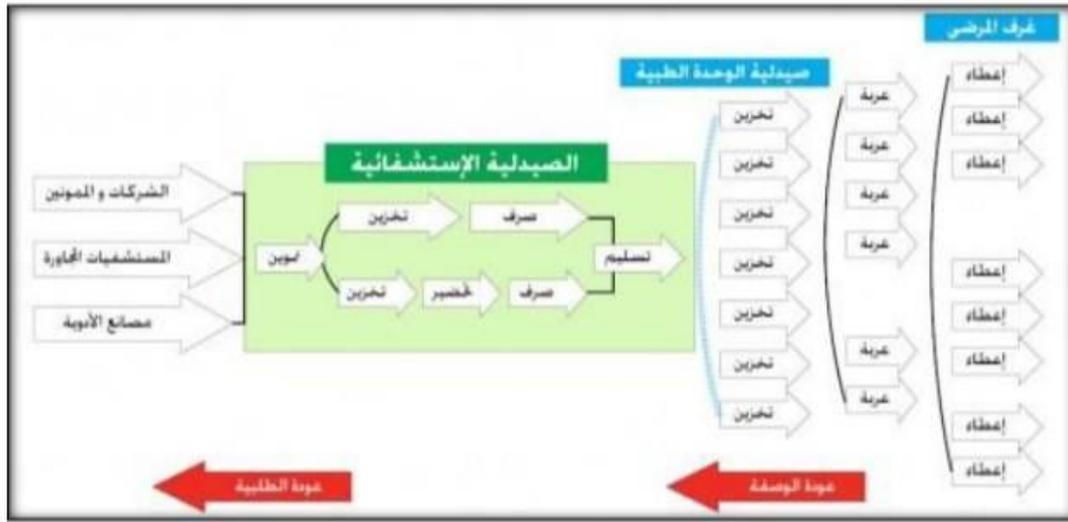
المطلب الثاني: اتجاه تدفق المواد الصيدلانية

يجب أن تتناسب المظاهر الإدارية الخاصة بنظام توزيع الأدوية لتتلاقى مع معظم وظائف الصيدلية الاستشفائية فإنه من الصعب إقصاء مهمات الشراء ورقابة الجرد والتسعير والاستلام والتخزين ومراقبة الجودة ووظائف أخرى مشابهة عن تلك المرتبطة بواقع توزيع الأدوية للمرضى. من ناحية أخرى فإن المظاهر السريرية (الإكلينيكية) النظام توزيع الدواء يجب أن تتعدى حدود وظيفة توزيع الأدوية للمرضى فحسب لتشتمل على كل الفعاليات المتعلقة بتأثير الدواء على المريض .

الشكل رقم (07) حركة المواد الصيدلانية

¹ Pr. Patrice TROUILLER ، *Guide d'organisation et de fonctionnement de la pharmacie hospitalière* ، appui technique pour l'amélioration de la gestion et de l'organisation des pharmacies hospitalières ، Royaume de Maroc ، Mai 2013 ، p.32.

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون



أولاً: المركزية واللامركزية في توزيع و صرف المواد الصيدلانية

تعني مركزية توزيع المواد الصيدلانية للمرضى بالمؤسسات الاستشفائية و صرفها المرضى العبادات الخارجية التابعة لها و مرضى الاستعجال أن الصرف يتم عن طريق مركز واحد يقوم بهذا النشاط، بينما في ظل نظام اللامركزية التوزيع يكون هناك أكثر من مركز يناد به التوزيع ومن الجدير بالذكر أن أغلب المستشفيات تعمل بكل الأسلوبين غير أنه في ظل مركزية التوزيع يمكن الاستفادة القصوى من الخبرات المتاحة وكذلك يمكن الإشراف التام على مزاولة المهنة بما يؤدي إلى إنجازها بشكل أفضل فضلاً عن توفير في المساحات والفرق، ناهيك عن توفير نفقات التشغيل الإضافية ولنجاح أسلوب مركزية التوزيع يلزم أن يكون موقع الصيدلية قريباً من أجنحة الأقسام العلاجية.

ثانياً: أنواع أنظمة توزيع الدواء

مهما كانت طبيعة أنظمة توزيع المواد الصيدلانية المتبعة في أي مؤسسة استشفائية، فإن جميعاً ينفق على طريقة طلب مصالح الاستشفاء و الاستعجال هذه المواد من الصيدلية الاستشفائية فهذه

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

العملية تستوجب نوعا من الصرامة والحذر والانضباط حيث تتم عملية الطلب عموما بإحدى الطريقتين:

1

بناء على سند طبية أسبوعي (خاصة لاحتياجات حالات الطوارئ).

بناء على وصفة طبية إسمية و شخصية .

بحيث وحدهم الأطباء الممارسين رؤساء المصالح والأطباء المرخص لهم، و الذين قد قدموا النموذج الإمضاء على مستوى الصيدلية الاستشفائية، الذين لهم القدرة على إمضاء سند الطلبية يجب أن يبين سند الطلبية الكمية المطلوبة و الكمية المتبقية في المصلحة للتوجه نحو عملية التسليم التي تمر بالمراحل التالية:

تقديم سند الطلبية أو الوصفة الطبية على مستوى الصيدلية ممضاة من طرف رئيس المصلحة أو الطبيب المرخص.

دراسة وتحليل الطلبات والوصفات من طرف الصيدلي مسير الصيدلية.

تحضير المواد المطلوبة من طرف المحضرين على مستوى الصيدلية الذين عليهم إمضاءها.

تسليم المواد الصيدلانية المطلوبة إلى العون المكلف رسميا بعملية الاستلام من طرف رئيس المصلحة وذلك بعد الإمضاء على سجل الاستلام والذي يحتوي على ما يلي:

تاريخ الاستلام في المصلحة

أرقام السند أو الوصفة.

اسم لقب رقم. وإمضاء العون الذي قام بعملية الاستلام .

الحفظ اليومي لنسخ سندات التسليم.

¹ -Circaire N 007 /sp/min/msprh/05 du 22/11/2005 relative a la gestion des produits pharmaceutiques dans les établissements publics de sante p4

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

الأنظمة التقليدية:

نظام تخزين الدواء في الأجنحة والأقسام: و يسعى أيضا نظام إجمالي الجرعة الكلية، حيث يخون الكثير من الأدوية حسب هذا النظام في كافة أقسام المؤسسة الاستشفائية التي تعنى برعاية المريض، ويكون تداول الدواء من أساسيات العمل فيها (كالأجنحة، والأشعة والإسعاف والغسيل الكوي وغيرها. حيث يخصص لها مكان في وحدة التمريض من كل قسم . وتستثنى من ذلك الأدوية التي ليس لها استخدام في الجناح أو القسم (تخصص لائحة من الأدوية المتداولة في كل قسم على جده)، كما تستبعد الأدوية التي تحتاج إلى رقابة صارمة من مخزون الأدوية في الأجنحة والأقسام في أكثر الأحيان، وترسل إلى وحدة التمريض بموجب وصفة طبية خاصة بالمريض .

ب - نظام صرف الأدوية بموجب وصفة طبية خاصة بكل مريض: ¹

يقوم الصيدلي عملياً من خلال هذا النظام بصرف الأدوية الخاصة بكل مريض بموجب طلب طبي أو وصفة طبية خاصة بكل مريض وبالرغم من كون هذا النظام أكثر ملائمة من نظام تخزين الأدوية في الأجنحة إلا أنه غير مستحب أيضاً لكثرة عيوبه والتي تذكر بعضاً منها على سبيل المثال:

ارتفاع في امكانية وقوع الخطة الدوائي الناتج عن النقص في مراقبة توزيع جرعات الأدوية، ومن عدم الغالية العمليات المطبقة لمتابعة جدولة الجرعات وتحضيرها، وإعطاءها، ومراقبتها، وكذلك تدوين عطية توزيع الجرعات وإعطاءها للمريض.

الاستهلاك المفرط الطاقة فريق التمريض في إعداد جرعات الأدوية و القيام بنشاطات أخرى متعلقة بالأدوية.

احتمال ارتفاع في معدلات ضياع الأدوية بسبب الهدر والإهمال والتلف.

¹ -Guide d organisation et de fonctionnement de la pharmacie hospitalière ،royaume du Maroc ،union européenne ،appui technique pour l amélioration de la gestion et de organisation des paermacies hospitalières ،Document élaboréet rédigé par: Pr Patrice TROUILLER ،Chef de mission-Expert en pharmacie hospitalière ،mai2013 p34

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

المطلب الثالث: تسيير المواد الصيدلانية داخل الأقسام

أولاً: توجيه ونقل المواد الصيدلانية إلى الأقسام

تختلف طرق نقل وإيصال المواد الصيدلانية إلى أقسام الرعاية الطبية من مستشفى الآخر حسب الأنظمة المتبعة في التوزيع وحسب الامكانيات المتوفرة لذلك

النظام التسخير: ويقابل هذا النظام نظام تخزين الدواء في الأجنحة والأقسام، ويعتبر هذا النظام من أقدم الطرق المستخدمة في أنشطة إعادة التموين بالمستشفيات، ومع استخدام مثل هذا النظام تقع مسؤولية الحفاظ على مستوى كاف من المواد الصيدلانية على عائق مقدمي الرعاية من تقنيين إداريين وممرضين وبذلك يقوم هذا الطاقم بجرد المخزونات إضافة إلى تقييم الاستهلاكات على أساس منتظم .

إن فكل المواد والمنتجات الصيدلانية التي تدخل ضمن احتياجات وحدة العلاج ستكون محل تسخير بحيث يتم إرسال الطلب إما يدويا أو الكترونيا إلى الصيدلية المركزية للمستشفى، انطلاقا من هذا الطلب يجمع موظفو الصيدلية المواد الضرورية وإرسالها إلى وحدات الرعاية .

وأهم ما يميز هذا النظام هو عدم تطلبه للكثير من الاستثمارات الرأسمالية هذا من جهة ومن جهة أخرى فهو يلقي بمسؤولية إدارة المواد الصيدلانية على عائق وحدات الرعاية وهو الأمر الذي سيتسبب في خلق بعض الصعوبات لأن طاقم التمريض غالبا ما يكون جد مشغول عن القيام بمتابعة جدية للمواد المحزنة والأكثر من ذلك، أن هذه المهام تخرج عن إطار أولويات المعرضين ومن تكوينهم المتخصص . إن هذه الوضعية يمكن أن تتسبب في نفاذ المخزون لبعض المواد وارتفاع مستوى المخزون المواد أخرى هذا بالإضافة إلى تقادم بعض المنتجات وتلفها.¹

نظام تبادل العربات: إن تبادل العربات هو تقنية لإعادة التموين والتي عرفت انتشارا في أواسط السبعينات وفي هذه الفترة اعتبرت هذه الطريقة أحسن من مسابقتها لأنها ألغت مسؤولية وحدات الرعاية في إدارة المخزون الصيدلاني .

و ذكر Chow و Hearver (1994) أن هذا النظام يعمل وفقا لما يلي: أن اللوازم الطبية التي تخصيا عمليات إعادة التموين توضع في عربات متنقلة تتواجد بوحدات العلاج التي تستعمل كنقاط

¹ - بحدادة نجاه " تحديات الامداد في المؤسسة الصحية " 2012/2011 مرجع سابق، 149

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

تخزين، ولضمان إعادة تموين الوحدة العلاجية وبعد أن يتم استهلاك الأدوية واللوازم التي كانت بالعربة المتنتقلة تستبدل هذه الأخيرة بعربة ثانية مماثلة ومليئة وفقا لجدول زمني محدد، حيث تؤخذ العربة الأولى إلى الصيدلية لجرد اللوازم وتجديد المخزون بها وفي الوقت المحدد يمكن لهذه العربة أن تستبدل من جديد بسابقتها المتمركزة بوحدة الرعاية.

ووفقا ل Perrin (1994) فان تبادل العربات كأسلوب يتميز عن سابقه نظام التسخير بكونه حول. المسؤوليات من وحدة الرعاية إلى قسم الصيدلية، الأمر الذي جعل الممرضين يتحررون من مهام لم يتلقوا فيها أي تكوين¹.

وعلى عكس الطرق الأخرى الخاصة بإعادة التموين تسمح طريقة تبادل العربات بإنجاز أنشطة الطلب والترتيب خارج وحدة الرعاية الصحية وينطبق هذا على الأنظمة المدروسة سابقا أي نظام صرف الأدوية بموجب وصفة طبية، ونظام الجرعة الواحدة.

ومع ذلك فان لهذا النظام بعض أوجه القصور ففي بادئ الأمر ينبغي الإشارة إلى أن تبادل العربات يجعل من مضاعفة التنقلات إلى الصيدلية أمرا ضروريا لضمان تموين وحدات الرعاية بالمستشفى.

منهج Level : نظرا للتكاليف الهامة المتولدة عن تبني نظام تبادل العربات تراجع استعمال هذه الطريقة في السنوات الماضية ليحل محلها نظام level ولعل أهم ما يميز هذا الأخير هو القيام بجولة غير وحدات الرعاية المراد تجديد مواردها وفقا لجداول زمنية محددة سلفاء خلال هذه الجولة تتم عملية إحصاء المواد الصيدلانية المستودعة في هذه الوحدات ليتم إدخال البيانات المتعلقة بالكمية المحصاة باستخدام قارئ الرموز Lecteur des codes a Barres و يتم تحميل المعلومة غير نظام المعلومات الذي يقارن بين الكمية المحصاة مع الحصص المقررة ليقوم هذا الأخير باستخلاص قائمة الاحتياجات التي سيتم على أساسيا تجميع هذه المواد في المخزن الصيدلية المركزية ليتم بعد ذلك نقل هذه المواد وتسليمها إلى وحدات الرعاية ووضعها في الأماكن المخصصة لتخزينها كالعربات الثابتة الألف الأدرج.

¹ - نفس المرجع، ص 152

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

نظام ملئ/ فارغ: أن العديد من المستشفيات تستخدم نظام علي فارغ الضمان إعادة تموين وحدات الرعاية، حيث يعتبر هذا النظام نظاما للخزانات المزدوجة والذي يسمح بالتسيير المخزون في وحدات الرعاية الصحية، وعلى وجه التحديد فان تشغيل هذا النمط داخل المستشفى يشمل المراحل التالية:

يتم تخزين المواد في مكان ينقسم إلى جزأين أين تجد في كل جزء نفس الكمية من المنتجات بحيث تسعى هذه الكمية بالخصه أو المخصصات ويتم احتساب هذه الكميات من اجل العطية احتياجات الاستهلاك ما بين فقرات والتي يضاف إليها مخزون الأمان لمواجهة تقلبات الطلب وعندما تفرغ إحدى الأدرج المخصصة للمنتجات تسحب بطاقات الترمين (codes a Baren) من قبل طاقم التمريض يتم المسح الضوئي لهذه الملصقات وفق جداول زمنية محددة سلفا بعد قراءة ملصقات الترميز تبدأ عملية إعادة التموين حيث تحول المعلومة المدخلة مسبقا في قارئ الترميز النظام المعلومات الذي يقوم بإنشاء قائمة المنتجات المطلوبة للتجميع في المخزن المركزي للمستشفى بعد ذلك تسلم هذه اللوازم للوحدات وترتب في الدرج الشارع، وبدأ انتشار هذه الطريقة منذ سنوات التسعينات في المستشفيات الأوربية ومن ثم المستشفيات الأمريكية وبما أن هذا النظام لا يخضع لمسؤولية المعرض، فإنه بالتالي يكتسب نفسي مزايا نظامي تبادل العربات ونظام Level ضف إلى ذلك فانه وفقا لدراسة أجراها (1999) Gerber فان هذا النظام سيسمح بانخفاض كبير يقدر بـ 50% من الوقت الضروري لإحصاء المخزون المتواجد بوحدات الرعاية. 1

¹ - بجدادة نجاه "تحديات الامداد في المؤسسة الصحية"، 2012/2011 مرجع سابق، ص 153

الفصل الثاني: الاطار النظري لتسيير المخزون

خلاصة الفصل

من خلال هذا الفصل حاولنا معالجة اليات تسيير المواد الصيدلانية داخل المؤسسة الاستشفائية، حيث سلطنا الضوء على الصيدلية الاستشفائية ومفهوم المؤسسات الصحية، وكذلك مفهوم ودور المواد الصيدلانية منذ مرحلة تحديد الاحتياجات، الى غاية وصولها في مصالح الرعاية الصحية.

مما لاشك فيه ان التسيير المحكم للمواد الصيدلانية يجعلها متوفرة باستمرار وبدون انقطاع في المؤسسة الصحية، ودون تخزين زائد مما ينعكس اقتصاديا بشكل كبير على خزينة الدولة والأهم من ذلك الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين.

الفصل الثالث

الفصل الثالث: دراسة تطبيقية حول تسيير المواد الصيدلانية دراسة حالة المؤسسة

العمومية الاستشفائية بوغرارة فؤاد الونزة ولاية تبسة

تمهيد

بعدها تطرقنا في الجانب النظري المقسم الى فصلين اولهما تناول الإطار النظري لإدارة المخزون حيث تحدثنا فيه على عموميات حول ادارة المخزون واهم وظائف التخزين ومختلف تقنيات تقييم وتسيير المحزونات اما الفصل الثاني المعنون ب: الاطار النظري لتسيير مخزون المواد الصيدلانية حيث تناولنا فيه مفهوم الصيدلية الاستشفائية وكذلك مفهوم المؤسسات الصحية ثم تحدثنا عن المواد الصيدلانية ومختلف تصنيفاتها بالإضافة الى كيفية ادارة مخزون هذه المواد من خلال ضمان توريدها وتخزينها وتوزيعها على مختلف المصالح المؤسسة الصحية. لذا سنحاول في هذا الفصل تجسيد وتطبيق اهم النقاط التي تحدثنا عنها في الجانب النظري، والذي خصصناه لمعرفة مدى تطبيق تقنيات ادارة المخزون في تسيير المواد الصيدلانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرارة فؤاد الونزة بولاية تبسة وبشكل أكثر دقة على مستوى صيدلية المركزية للمستشفى.

ومن أجل تطوير هذه الافكار المختلفة قسمنا هذا الفصل الى ما يلي:

- المبحث الاول: لمحة عامة حول المؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرارة فؤاد ونزة ولاية

تبسة

المبحث الثاني: واقع تسيير المواد الصيدلانية داخل المؤسسة محل الدراسة

المبحث الأول تقديم المؤسسة العمومية الاستشفائية محل الدراسة المؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرارة فؤاد ونزة ولاية تبسة

سنتطرق من خلال هذا المبحث الى نظرة شاملة عن المؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرارة فؤاد الونزة -تبسة - محل التريص، وهذا من خلال التعرف على مختلف مديريات ومصالح كل مؤسسة بالاضافة الى موارد البشرية.

المطلب الأول: لمحة عامة حول المؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرارة فؤاد الونزة

اولا: المؤسسة العمومية الاستشفائية الونزة بولاية تبسة.

المؤسسة العمومية الاستشفائية الونزة هي عبارة عن مرفق عمومي يقدم خدمات صحية للمواطنين و يضمن المساواة و المساواة تم أنشاؤه و إعتماده من طرف وزارة الصحة و السكان وإصلاح المستشفيات في ديسمبر 1997 يغطي ثلاث بلديات: الونزة، المريج، عين الزرقاء بتعداد سكاني يقارب 90.000 نسمة.

1. المقر الاجتماعي (مكان تواجدها) .

• الموقع الإداري:

بلدية: الونزة ، دائرة: الونزة ، ولاية: تبسة

• الموقع الجغرافي:

تقع المؤسسة العمومية الاستشفائية الونزة بحي 06 ماي الونزة ولاية تبسة .

2. نشاطاتها:

كغيرها من المؤسسات العمومية الاستشفائية المتواجد عبر أنحاء الوطن تقوم المؤسسة العمومية الاستشفائية الونزة ولاية تبسة بتقديم الخدمات الصحية و الاستشفائية لسكان المدينة أو غيرهم و هذا حسب الإمكانيات المادية و البشرية المتاحة لها، فهي تتكفل بصفة دائمة و متكاملة بالحاجات الصحية للسكان من حيث العلاج، التشخيص، و إعادة التأهيل الطبي و ضمان حفظ الصحة و الحرص على وقاية السكان من الآفات الاجتماعية و الأمراض المعدية، فوجد المؤسسة تقوم بالتحضير المسبق لكل فصل على حدا و أخذ الاحتياطات اللازمة و وضع التدابير و البرامج

للأشخاص الذين يقومون بالتغطية الصحية من أطباء أخصائيين و عامون و ممرضين و أعوان
الوقاية الخ .

ثانيا: محتويات المؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرارة فؤاد الونزة تبسة ومواردهما البشرية

أ- محتويات المؤسسة العمومية الاستشفائية الونزة

يحتوي مستشفى الونزة على مجموعة من المصالح نذكرها كالتالي:

- مصلحة الطب الداخلي * نساء و رجال *
- مصلحة الاستعجالات
- مصلحة المخبر
- مصلحة الولادة
- مصلحة طب الأطفال .
- مصلحة الرضع
- مصلحة عنبر الجراحة
- مصلحة الانعاش الجراحي
- مصلحة تصفية الدم.
- مصلحة الأشعة .
- مصلحة الصيدلة.

ب- الموارد البشرية الموجودة بمستشفى الونزة

يحتوي المستشفى على عامل موزعين حسب الجدول التالي:

تقسيم الإمكانات البشرية:

- خمسة (05) مساعد طبي رئيسي
- ثلاثة (03) مخبري للصحة العمومية
- خمسة (05) مخبري متخصص للصحة العمومية
- إحدى عشر (11) ممرض للصحة العمومية
- ثمانية و ثلاثون (38) ممرض مؤهل للصحة العمومية

- أربعة و أربعون (44) مساعد تمريض للصحة العمومية
- ثمانية (08) مساعد تمريض رئيسي للصحة العمومية
- خمسة (05) عون طبي في التخدير و الأنعاش للصحة العمومية رئيسي .
- سبعة (07) بيولوجي درجة 01 للصحة العمومية
- ثلاثة (03) بيولوجي درجة 02 للصحة العمومية
- واحد (01) ملحق بالمخبر للصحة العمومية
- واحد (01) جراح أسنان للصحة العمومية
- أربعة (04) صيدلي عام للصحة العمومية
- إثنان و عشرون (22) طبيب عام للصحة العمومية .
- أربعة (04) طبيب عام رئيسي للصحة العمومية .
- إثنان (02) ممارس أخصائي للصحة العمومية .
- كما تحتوي على مدير مؤسسة و 4 مدراء فرعيين:
 - مدير فرعي للموارد البشرية
 - مدير فرعي للمالية والوسائل
 - مدير فرعي للمصالح الصحية
 - مدير فرعي لصيانة التجهيزات الطبية .
- أما بالنسبة لأعوان التنفيذ فالمؤسسة يوجد بها أعوان تنفيذ في مختلف الرتب:
 - عمال مهنيين خارج الصنف: 07
 - عمال مهنيين: 86
 - عون خدمة: 26
 - أعوان الأمن و الوقاية: 14
 -

المطلب الثاني: مهام ونشاط المؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرارة فؤاد الونزة تبسة

تتمثل مهمة الأساسية للمؤسسة العمومية الاستشفائية الونزة ولاية تبسة في ضمان التغطية الصحية الكاملة للمواطنين، كما تقوم بمهام أخرى لخصتها المادة 04 و05 على التوالي من المرسوم التنفيذي رقم 07-140، وبالتالي تتوليأن على الخصوص المهام التالية:¹

❖ من ناحية العلاج والصحة:

- ✓ التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجيات الصحية للسكان؛
- ✓ ضمان تنظيم، برمجة وتوزيع العلاج الشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء؛
- ✓ تطبيق البرامج الوطنية للصحة؛
- ✓ ضمان حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الاضرار والافات الاجتماعية؛
- ✓ ضمان تحسين مستوى مستخدمين مصالح الصحة وتجديد معارفهم.

❖ من ناحية التكوين:

يمكن استخدامها ميدانا للتكوين الطبي وشبه الطبي والتكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين.

المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرارة فؤاد الونزة تبسة

¹ المادة رقم 04 و05، المرسوم التنفيذي رقم 07-140، المؤرخ في 02 جمادى الاولى عام 1428هـ الموافق لـ 19-مايو سنة 2007م، المتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، الجريدة الرسمية، العدد 33، 2007م، ص ص 10-11.

يسير كل المؤسسات العمومية الاستشفائية مجلس ادارة ويديرها مدير وتزود بهيئة استشارية تدعى بالمجلس الطبي والجدول التالي يوضح الفرق بين مجلس الادارة والمجلس الطبي:

الجدول رقم (01): الفرق بين مجلس الادارة والمجلس الطبي

المادة	المجلس الطبي	المجلس الإدارة	نوع الهيئة
	هيئة استشارية	هيئة مداولات	
المادة 11 والمادة 25	<p>يضم كل من:</p> <ul style="list-style-type: none"> - مسؤولو المصالح الطبية؛ - الصيدلي المسؤول عن الصيدلية؛ - جراح اسنان؛ - شبه طبي ينتخبه نظراؤه من اعلى رتبة في سلك شبه الطبيين؛ - ممثل عن المستخدمين الاستشفائيين الجامعيين عند الاقتضاء. <p>ينتخب من بين اعضائه رئيسا ونائب رئيس لمدة ثلاث (03) سنوات قابلة للتجديد.</p>	<p>يضم كل من:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ممثل عن الولي رئيسا؛ - ممثل عن ادارة المالية؛ - ممثل عن التامينات الاقتصادية؛ - ممثل عن هيئات الضمان الاجتماعي؛ - ممثل عن المجلس الشعبي الولائي؛ - ممثل عن ممثل المجلس الشعبي البلدي مقر المؤسسة؛ - ممثل عن المستخدمين الطبيين ينتخبه نظراؤه؛ - ممثل عن المستخدمين شبه 	الأعضاء

		<p>الطبيين ينتخبه نظراً؛</p> <ul style="list-style-type: none"> - ممثل عن جمعيات مرتقي الصحة؛ - ممثل عن العمال ينتخب في جمعية عامة؛ - رئيس المجلس الطبي. <p>يتم تعيين الاعضاء لمدة ثلاث (03) سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوالي وبناء على اقتراح من الهيئات والسلطات التابعين لها.</p>	
<p>المادة 14 والمادة 24</p>	<p>يتكفل المجلس الطبي بما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> - دراسة كل المسائل التي تهم المؤسسة وابداء رايه الطبي والتقني فيها؛ - التنظيم والعلاقات الوظيفية بين المصالح الطبية؛ - مشاريع البرامج المتعلقة بالتجهيزات الطبية وبناء المصالح الطبية واعادة تهيئتها؛ - برامج الصحة والسكان وبرامج التظاهرات العلمية والتقنية؛ 	<p>يحضر مدير المؤسسة مداوات مجلس الادارة براي استشاري ويتولى امانتها، ويتداول مجلس الادارة ما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> - مشروع ميزانية المؤسسة؛ - الحسابات التقديرية والادارية؛ - مخطط تنمية المؤسسة على المديين القصير والمتوسط؛ - مشاريع الاستثمار والتنظيم الداخلي للمؤسسة؛ - البرامج السنوية لحفظ 	<p>المداوات</p>

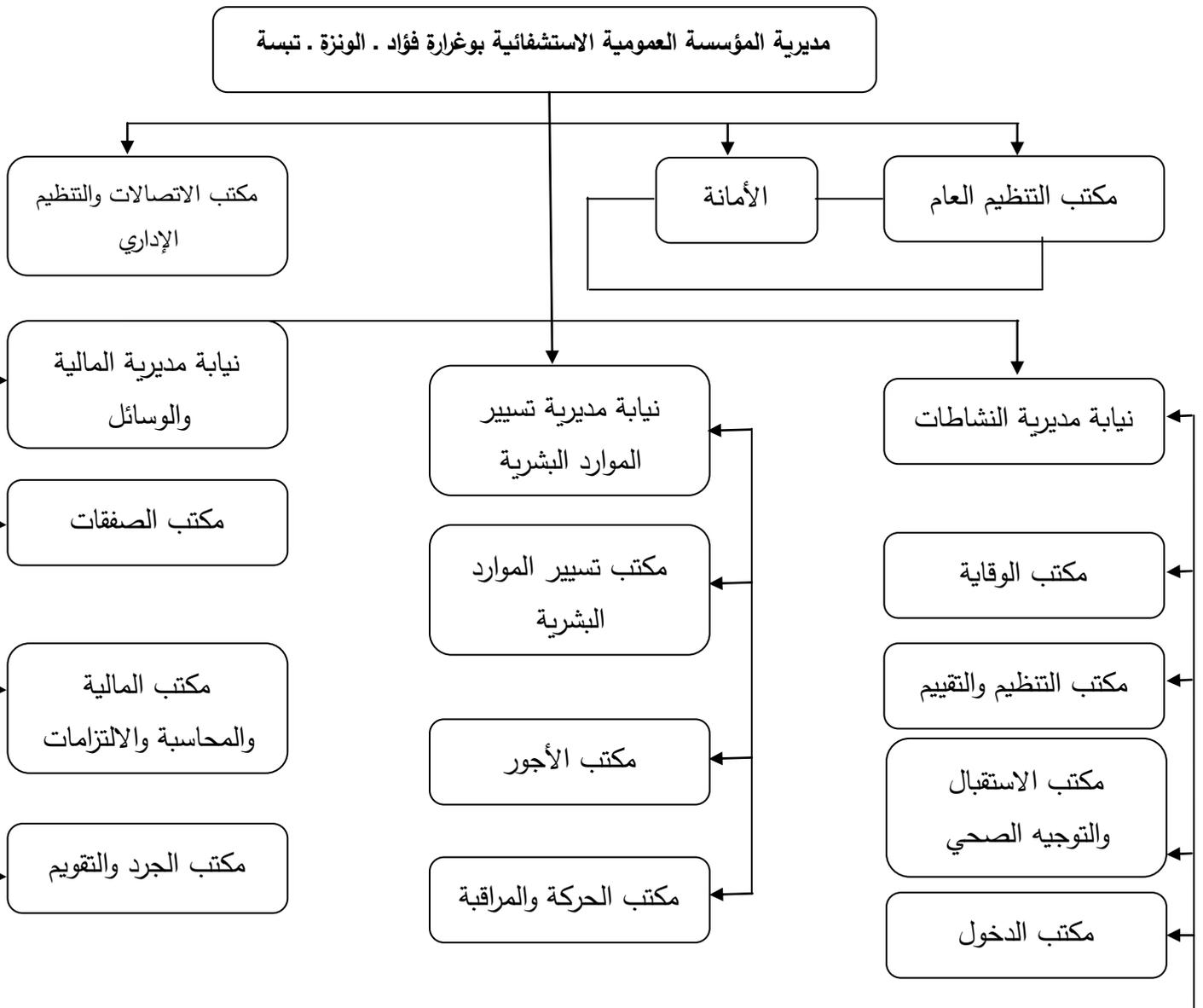
	<p>- أنشاء هياكل طبية او الغاؤها؛</p> <p>- اقتراح كل التدابير التي من شأنها تحسين تنظيم المؤسسة وسيرها، لاسيما مصالح العلاج والوقاية.</p>	<p>البيانات والتجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة وصيانتها؛</p> <p>- الاتفاقيات المنصوص عليها في المادتين 5 و9؛</p> <p>- العقود المتعلقة بتقديم العلاج المبرمة مع شركاء المؤسسة لاسيما هيئات الضمان الاجتماعي والتأمينات الاقتصادية والتعاضديات والجماعات المحلية والمؤسسات والهيئات الاخرى؛</p> <p>- مشروع جدول تعداد المستخدمين؛</p> <p>- النظام الداخلي للمؤسسة؛</p> <p>- اقتناء وتحويل ملكية المنقولات والعقارات وعقود الايجار؛</p> <p>- قبول الهبات والوصايا او رفضها؛</p> <p>- الصفقات والعقود والاتفاقيات طبقا للتنظيم</p>	
--	---	---	--

		المعمول به.	
المادة 15 والمادة 26	يجتمع مجلس الطبي بناء على استدعاء من رئيسه في دورة عادية مرة واحدة كل شهرين، ويمكنه الاجتماع في دورة غير عادية بطلب من رئيسه واما من اغلبية اعضائه واما من مدير المؤسسة، ويحرر في كل اجتماع محضر يقيد في سجل خاص.	يجتمع مجلس الادارة في دورة عادية مرة واحدة كل 06 أشهر، ويمكنه الاجتماع في دورة غير عادية بناء على استدعاء من رئيسه او بطلب من ثلثي (2/3) اعضائه، وتحرر مداواته في محاضر يوقعها الرئيس وامين الجلسة وتفيد في سجل خاص يرقمه ويؤشر عليه الرئيس.	مدة الاجتماع

المصدر: من اعداد الطالب بناء على: المرسوم التنفيذي رقم 07-140، المؤرخ في 02 جمادى الاولى عام 1428هـ الموافق لـ 19مايو سنة 2007م، المتضمن أنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، الجريدة الرسمية، العدد 33، 2007م، ص ص 11-13.

لقد تم تحديد التنظيم الداخلي للمؤسسة العمومية الاستشفائية بموجب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 20 ديسمبر 2009م، حيث توضع ادارة المؤسسة تحت سلطة المدير الذي يلحق به مكتب التنظيم العام ومكتب الاتصال، ويساعده اربعة (04) مديريات فرعية، كما هو موضح في الهيكل التنظيمي:

الشكل (08): يمثل التنظيم الداخلي للمؤسسة العمومية الاستشفائية



المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على وثائق المؤسسة

المدير العام:

وهو مدير المؤسسة و هو الذي له صلاحية التعيين و تتمثل مهامه في:

- تسيير المؤسسة من خلال التسيير العقلاني للموارد البشرية .
- ضمان السير العام للإدارة .
- توجيه و مراقبة نشاطات المؤسسة .
- الاتصال المباشر بالهيئات العليا .
- إعداد برامج الميزانية بالتنسيق مع المدير الفرعي للمالية و الوسائل .
- إعداد مشروع التنظيم و القوانين الداخلية للمؤسسة (النظام الداخلي)

1- أمانة المدير:

ومن مهامها:

- إعداد كافة الاتصالات المكتوبة (التقارير، المذكرات، الخ)
- تنظيم الملفات الخاصة بأنشطة المؤسسة و حفظها .
- الرد على المكالمات الهاتفية .
- استقبال الفاكسات المرسلة للمؤسسة و معالجة البريد .
- استقبال الزوار و حسن المعاملة .
- القيام بالأعمال الكتابية و معالجة النصوص بواسطة الحاسوب .
- التحضير لسفريات المدير و إعداد جدول الرحلات .
- استقبال جميع الوثائق من مختلف المصالح .

2- المديرية الفرعية للمصالح الصحية: و تتمثل مهام هذه المصلحة فيما يلي:

- متابعة دخول و خروج المرضى و هذا عن طريق مكتب الدخول الذي يتكون من المكاتب التالية: _ مكتب الدخول
- _ مكتب التعاقد و حساب التكلفة .
- _ مكتب التنظيم و متابعة النشاطات الصحية و تقييمها .
- التدخل من أجل الوقاية في حالة الأمراض المعدية .
- إدارة تنظيم القيادات و المراكز الاستشفائية الصحية الواقعة في ضواحي المؤسسة .

- التموين بالأدوية و هذا من خلال مصلحة الصيدلية .
- التنسيق بين مصالح المؤسسة و هذا من أجل التكفل الجيد بالمرضى.
- 3- **المديرية العامة للمالية و الوسائل:** و تضم هذه المديرية على المكاتب التالية:
 - مكتب الميزانية و المحاسبة .
 - مكتب الوسائل العامة و الهياكل .
 - مكتب الصفقات العمومية .
 - مكتب الجرد و التقويم .وتتمثل مهام هذه المصلحة في ما يلي:

- ✓ تسجيل جميع العمليات المالية الخاصة بالمؤسسة .
- ✓ إعداد الميزانية الأولية للمؤسسة .
- ✓ السهر على التطبيق الصارم لجميع العمليات المحاسبية .
- ✓ إعداد الوضعية المالية للمؤسسة .
- ✓ تسجيل الأجور و مرتبات العمال .
- ✓ استقبال الفواتير من قبل الممولين .
- ✓ إعداد الحولات وهذا من أجل تسوية وضعية الفواتير .
- ✓ إعداد دفاتر الشروط .
- ✓ مخطط الأمن الداخلي .
- ✓ إعداد الاتفاقيات التي تقوم المؤسسة بإبرامها .
- ✓ تموين المؤسسة بكافة التجهيزات التي تحتاجها لضمان السير الحسن لها و تلبية جميع حاجيات المواطنين و السهر على ذلك.

4- **المديرية الفرعية للموارد البشرية:**

داخل المؤسسة سواء كان ذلك من خلال كافة التعيينات التي تقوم بها أو متابعة المخطط السنوي لتسيير الموظفين و توفير وسائل العمل الضرورية للمديرية و تنسيق المكاتب التابعة لها و تضم هذه المديرية المكاتب التالية:

- ✓ مكتب تسيير الموارد البشرية.

✓ مكتب التكوين وتحسين الأداء للمستخدمين .

✓ مكتب الحركة و مراقبة الموظفين و مكتب المنازعات .

5- المديرية الفرعية لصيانة الأجهزة الطبية:

و تعمل هذه المديرية على متابعة عمليات الصيانة لكافة التجهيزات الطبية الموجودة داخل

المؤسسة و المحافظة عليها من التلف و كذلك إحصائها تضم هذه المديرية مكنتين هما:

✓ مكتب صيانة التجهيزات الطبية .

✓ مكتب صيانة التجهيزات المرافقة.

المبحث الثاني: واقع تسيير المواد الصيدلانية داخل المؤسسة

يتم التطرق في هذا المبحث على واقع تسيير المخزونات الصيدلانية داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرة فؤاد ونزة تبسة، حيث يتم التعرف على المصلحة المسؤولة عن تسييرها وكيفية سير هذه المخزونات ومحاولة تطبيق تقنية ABC وتقنية الكمية الاقتصادية على مخزونات المؤسسة.

المطلب الأول: لمحة عامة عن الصيدلية المركزية للمؤسسة العمومية الاستشفائية

اولا: الصيدلية المركزية لمستشفى بوغرة فؤاد الونزة بتبسة

توجد صيدلية المستشفى في الطابق الارضي، حيث تتم جميع أنشطتها في نفس المكان لأن تشتت اماكن التخزين يضر بالادارة الجيدة، وبالتالي فهي تتكون من مكتب بالاضافة الى مخزين متصلين ومركز التوزيع:

❖ **مكتب للاستقبال:** هو مكان يوضع تحت تصرف مسؤول الصيدلية ويكون بالقرب من المخازن، يتم فيه:

- حفظ جميع الوثائق وتسجيلها في الحواسيب؛
- تقديم أعوان المصالح المختلفة طلبياتهم واحتياجاتهم من المواد الصيدلانية ؛
- تقديم الاشخاص غير المقيمين بالمستشفى احتياجاتهم لتزويد بالادوية غير موجودة في الصيدليات.

مخازن الصيدلية المركزية للمستشفى الونزة¹

❖ **مخزن رئيسي:** هو المكان الذي يتم فيه تخزين المنتجات الصيدلانية بجميع أنواعها، حيث يتوفر على عدة رفوف ومنصات ناقلة وغرف للتبريد (تتراوح درجة الحرارة فيها بين 2

¹ من نتائج المقابلة مع الصيدلي مسر الصيدلية .

و8° درجة مئوية وهي مصممة للحفاظ على المنتجات القابلة للحرارة)، بالإضافة الى وجود خزانة مغلقة بمفتاح لتخزين المواد المخدرة والتي تحتاج الى رقابة.

❖ **المخزن الفرعي:** يتم تخزين المواد كبيرة الحجم والموجودة في الصناديق، بحيث يجب أن يسمح ترتيبها بإجراء فحص بصري للمخزون.

❖ **مركز التوزيع:** يهدف مركز التوزيع المواد الصيدلانية داخل المستشفى الى ضمان توفر الادوية اللازمة والمواد الطبية في الوقت المناسب، يتلقى مركز التوزيع طلبات من مختلف الأقسام في المستشفى يعمل على توفيرها من المخزن الرئيسي وتجهيزها وتسليمها في الوقت المناسب وهو المكان الالاي يتم فيه تخزين وتوزيع الادوية والمواد الطبية داخل المستشفى.

أ- **المواد البشرية لصيدلية المستشفى:** تتكون الموارد البشرية في الصيدلية المستشفى من 15 شخص موزعين كما يلي:

• 02 صيدلي رئيسي للصحة العمومية ؛

• 07 صيدلي للصحة العمومية ؛

• 01 ممرض؛

• 02 بيولوجي؛

• مهندس دولة في الاعلام الالي؛

• اداريين؛

• رئيس مخزن.

المطلب الثاني: اجراءات التموين المواد الصيدلانية

تعد وظيفة الشراء من اهم الأنشطة في المستشفى، وبما أن المؤسسة هي مؤسسة عمومية فأنها بطبيعة الحال تخضع الى قانون الصفقات العمومية وتفويضات المرفق العام والذي يحدد مختلف الاجراءات المتبعة لقيام بشراء وتلبية مختلف الاحتياجات للمؤسسة، وبالتالي فإن عملية الشراء على مستوى المؤسسة تمر بالمراحل التالية:

1. **تحديد الحاجات:** يتم تحديد الاحتياجات المتعلقة بالمواد الصيدلانية والمستلزمات الطبية والتقدير الجيد لها من قبل مسؤول الصيدلية، وهذا بالاعتماد على الاحتياجات المقدمة من مختلف مسؤولي المصالح الذين يقومون باعدادها بالاعتماد على السنوات السابقة واحتياجات المصلحة الحالية وكذا التغيرات المحتملة، وبعدها يتم تقديم هذه الاحتياجات الى المديرية الفرعية للمالية والوسائل التي تقوم باجراءات الشراء للحصول على هذه المواد بالكمية المطلوبة، والتي تتوافق مع الجودة وباقل تكلفة بهدف تغطيتها لمختلف المصالح على مدار السنة، مع مراعاة الاعتمادات المالية الممنوحة وذلك في ظل احترام مبداء سنوية الميزانية . فبعد عملية التقدير الكمي وتحديد مبلغ التقديري للاحتياجات التي سوف يتم شراؤها، ففي حالة اذا تجاوز مبلغ الاجمالي للاحتياجات المؤسسة مبلغ 12000000 دج للاشغال . واللوازم و6000000 دج للدراسات والخدمات، فيستوجب على المؤسسة ابرام صفقة عمومية مع طلب العروض (استشارة انتقائية)، اما في حالة اذا كان مبلغ الاجمالي للاحتياجات اقل من المبلغين فيستوجب على المؤسسة ابرام عقد (استشارة 03ممولين على الاقل =صفقة تسوية)، واذا كان مبلغ الاجمالي للاحتياجات اللوازم والاشغال اقل من 100000000 دج و50000000 دج للدراسات والخدمات فوجب على المؤسسة اعداد سند الطلب (التعامل مع مورد وحيد).

وتتعامل المؤسسة مع:

- معهد باستور: لاقتناء اللقاحات والامصال؛
- مؤسسة سوكوتيد: المنتجة للمستهلكات الطبية والضمادات.

2. اعداد الطلبية:

وبعدها يقوم مسؤول الصيدلية باعداد سند الطلبية الذي يكون موقع من طرف الصيدلي ومدير المؤسسة، بحيث يحتوي هذا السند على كل المعلومات التي تتعلق بالمواد من: تسمية المواد، الكمية، اسم المورد، قيمة المواد، وترسل هذه الاخيرة اما شهريا الى الصيدلية المركزية للمستشفيات والذي يخص جميع المواد المخزنة واما سنويا فيما يخص الكواشف الكيميائية والغالينية، ثم يتم اعداد ثلاث نسخ للوصل (نسخة تبقى في الصيدلية ونسخة تبقى لدى مديرية الوسائل والمالية

ونسخة خاصة بالمورد) ويقوم كل من مدير المؤسسة ومسؤول الصيدلية بالتوقيع على سند الطلبية، وبعدها يقوم الصيدلي بإرسال شخص مكلف من مستخدمي الصيدلية لضبط المواد ومراقبتها قبل شحنها.

3. الاستلام

وعند وصول الطلبية الى المؤسسة، يتم مراقبتها مراقبة ثانية من طرف مسؤول مسؤول الصيدلي والتأكد من صلاحيتها وملائمتها للمواصفات المطلوبة، وهذا بالرجوع لسند الطلب وسند الاستلام يضع عبارة خدمة منجزة (service fait) على الفاتورة، وتحويلها الى المديرية الفرعية للمالية والوسائل لتمكين المورد من تحصيل مستحقاته، مع تسجيل هذه الفواتير في سجل خاص بها ويحتوي هذا الاخير على رقم الفاتورة، تاريخها، مبلغها، اسم المورد، وصف السلعة، الكمية . . . الخ. وفي حالة عدم المطابقة يقوم المسؤول بإرجاع هذه المواد في أجل لا يتعدى 48 ساعة .

4. التخزين:

تتم عملية التخزين على مستوى الصيدلية المركزية على حسب طبيعة المواد الصيدلانية حيث هناك مواد يتطلب تخزينها في اماكن باردة (الغرفة الباردة) وثلاجات والمواد الاخرى يتم ترتيبها في رفوف وخزائن على مستوى غرفة التخزين الرئيسية ويتم تخصيص جزء للأدوية وجزء اخر للمستهلكات وهناك غرفة فرعية يتم فيها تخزين مخزون الأمان.

المطلب الثالث: تطبيق تقنية ABC في الصيدلية المركزية للمستشفى بوغرة فؤاد الونزة تبسة

تضم مخازن المؤسسة الاستشفائية أصناف عديدة من المواد الصيدلانية، مما يستوجب عليها تخطيط مبدئي لخزن هذه المواد والذي يقوم على أساس معرفة كل الأصناف، ولتحقيق ذلك تقوم إدارة المخزون بالعمليات الآتية:

- أنشاء قائمة شامل لجميع المواد الصيدلانية ؛

- امساك سجلات متابعة المخزونات.

يتم استخدام تلك السجلات في تحليل المخزونات الادوية وفق طريقة ABC والتي تستعمل أساسا لمعرفة المخزونات الأكثر استعمالا في المؤسسة الاستشفائية والتي حركة دورانها سريع.

من خلال البيانات المقدمة من طرف الصيدلية الاستشفائية لسنة 2023 نقوم ببناء تقنية ABC في تسيير مخزون الادوية على مستوى الصيدلية مستشفى الونزة بالاعتماد على:

• معيار الاستهلاك السنوي؛

• الاعتماد على جدول Excel.

ونوضح ذلك من خلال البيانات التالية التي تبين كيفية استخدام طريقة ABC داخل المؤسسة الاستشفائية.

جدول رقم (02) المواد المستهلكة وسعرها الوحدوي المتواجدة بصيدلية مستشفى بوغرارة فؤاد الونزة
تبسة

ترتيب الاصناف	قيمة الاستهلاك السنوي	السعر الوحدوي	الكمية	اسم الادوية	تصنيف
7	119153,46	66,27	1798	ACETYLSALICYLATE DE LYSINE 0.5mg inj	1
15	30458,94	51,02	597	ADRENALINE 1mg inj	2
8	105732,18	111,18	951	AMOXICILLINE/AC CLAVULANIQUE INJ 1G/200MG	3
23	6244,42	12,22	511	CALCIUM CHLORURE 10%inj (CACL2)	4
21	11037,84	12,21	904	CHLORURE DE POTASSIUM 10% inj (KCL)	5
10	93582,5	18,26	5125	CHLORURE DE SODIUM 10% inj (NACL)	6
14	31353,6	28,4	1104	DEXAMETHASONE 4mg inj	7
18	15910,4	17,6	904	DICLOFENAC 75 mg inj (voltarene)	8
3	873915	170,52	5125	DOBUTAMINE 250 mg inj (Dobutrex)	9
6	192353,11	862,57	223	ERYTHROPOETINE BETA INJ 2000UI/0.3ML	10
17	21136,82	37,61	562	ETAMSYLATE 250 mg inj (Dicynone)	11
1	7648816	15421	496	FACTEUR ANTIHEMOPHILIQUE VIII500/595ui inj	12
5	198250,56	434,76	456	FER 100 mg inj (venofer)	13
20	11323,13	20,93	541	FUROSEMIDE 20 mg inj (lazilix)	14
4	712883,6	2492,6	286	GLUCAGON INJ 1MG	15
13	36534,12	37,82	966	GLUCOSE 30%inj AMPOULE	16
25	0	83,15	0	GLUCOSE DEXTROSE 5%inj 500CC	17
2	1053460,96	408,16	2581	HEPARINE B/P/M(lovenox0,4)4000UI/2ML	18
9	101189,92	486,49	208	HEPARINE B/P/M(lovenox0,6)6000UI/2ML	19
11	83691,17	264,01	317	HEPARINE B/P/M(lovenox0,8)8000UI/2ML	20
24	2675,1	89,17	30	LEVONORGESTREL 0.03mg comp(Microval)B/28	21
19	13525,38	22,77	594	LIDOCAINE SANS ADRENALINE 1%INJ	22
12	59937,34	43,37	1382	MAGNESIUM SULFATE 15%inj	23
16	30282,6	147,72	205	OMEPRAZOLE 40mg inj (Opracide)	24
22	6837,46	139,54	49	SALBUTAMOL SOL NEBUL 5MG/ML	25

المصدر: من إعداد الطالب بلاعتماد على معطيات المؤسسة وبرنامج Excel

نقوم بترتيب الأصناف حسب قيم الطلب السنوي، لحساب الطلب السنوي النسبي وإيجاد قيمة

الطلب النسبي والمجمع النازل، نوضح ذلك من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم (03) نتائج تطبيق تقنية ABC داخل صيدلية مستشفى بوغرة فؤاد الونزة تبسة

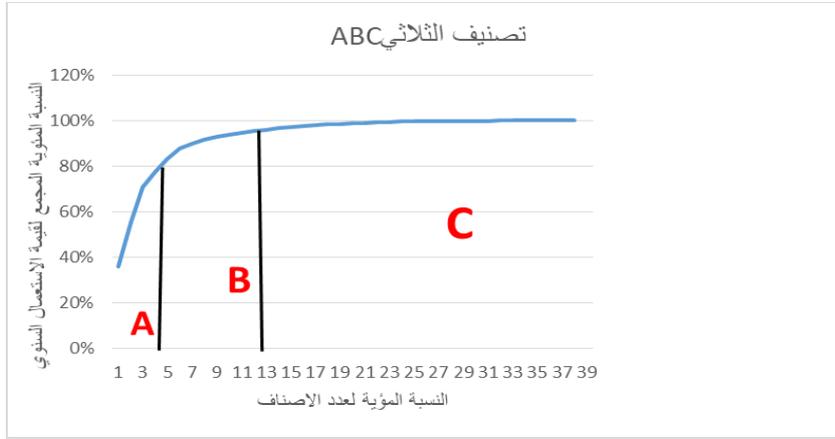
الفصل الثالث: دراسة تطبيقية حول تسيير المخزون للمواد الصيدلانية دراسة حالة: المؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرة فؤاد بالونزة

	النسبة المئوية للتكرار	النسبة المئوية لقيمة المستهلك	التكرار المجمع	قيمة الاستهلاك السنوي	الادوية اسم	الاصناف
A	4%	67%	7648816	7648816	ACTEUR ANTIHEMOPHIQUE VIII500/595ui in	12
A	8%	76%	8702277	1053461	HEPARINE B/P/M(lovenox0,4)4000UI/2ML	18
B	12%	84%	9576192	873915	DOBUTAMINE 250 mg inj (Dobutrex)	9
B	16%	90%	10289076	712883,6	GLUCAGON INJ 1MG	15
B	20%	92%	10487326	198250,6	FER 100 mg inj (venofer)	13
B	24%	93%	10679679	192353,1	ERYTHROPOETINE BETA INJ 2000UI/0.3ML	10
B	28%	94%	10798833	119153,5	ACETYLSALICYLATE DE LYSINE 0.5mg inj	1
C	32%	95%	10904565	105732,2	MOXICILLINE/AC CLAVULANIQUE INJ 1G/200M	3
C	36%	96%	11005755	101189,9	HEPARINE B/P/M(lovenox0,6)6000UI/2ML	19
C	40%	97%	11099337	93582,5	CHLORURE DE SODIUM10% inj (NACL)	6
C	44%	98%	11183029	83691,17	HEPARINE B/P/M(lovenox0,8)8000UI/2ML	20
C	48%	98%	11242966	59937,34	MAGNESIUM SULFATE 15%inj	23
C	52%	98%	11279500	36534,12	GLUCOSE 30%inj AMPOULE	16
C	56%	99%	11310854	31353,6	DEXAMETHASONE 4mg inj	7
C	60%	99%	11341313	30458,94	ADRENALINE 1mg inj	2
C	64%	99%	11371595	30282,6	OMEPRAZOLE 40mg inj (Opracide)	24
C	68%	99%	11392732	21136,82	ETAMSYLATE 250 mg inj (Dicynone)	11
C	72%	100%	11408642	15910,4	DICLOFENAC 75 mg inj (voltarene)	8
C	76%	100%	11422168	13525,38	LIDOCAINE SANS ADRENALINE 1%INJ	22
C	80%	100%	11433491	11323,13	FUROSEMIDE 20 mg inj (lazilix)	14
C	84%	100%	11444529	11037,84	CHLORURE DE POTASSIUM 10% inj (KCL)	5
C	88%	100%	11451366	6837,46	SALBUTAMOL SOL NEBUL 5MG/ML	22
C	92%	100%	11457611	6244,42	CALCIUM CHLORURE 10%inj (CACL2)	4
C	96%	100%	11460286	2675,1	EVONORGESTREL 0.03mg comp(Microval)B/28	21
C	100%	100%	11460286	0	GLUCOSE DEXTROSE 5%inj 500CC	17
				11460286		

المصدر: من إعداد الطالب بالاعتماد على وثائق المؤسسة

من خلال هذا الجدول نقوم برسم المنحنى البياني التالي:

الشكل رقم (09) منحني تصنيف التحليل الثلاثي ABC



المصدر: من إعداد الطالب بلاعتماد على النتائج المتحصل عليها

الجدول رقم (04): النتائج المتحصل عليها بالاعتماد على طريقة ABC.

التقييم	عدد الاصناف	النسبة المئوية لعدد الاصناف	نسبة قيمة الاستهلاك السنوي لكل مجموعة
A	2	10%	76%
B	5	30%	19%
C	18	60%	5%
المجموع	25	100%	100%

المصدر: من إعداد الطالب بلاعتماد على النتائج المتحصل عليها

التعليق:

من خلال الجدول السابق ومنحني التصنيف التحليل الثلاثي ABC لـ 25 دواء داخل صيدلية مستشفى الونزة توصلنا لنتائج التالية:

المنطقة 10% A: من أصناف الادوية تساهم ب 76% من الاستهلاك السنوي، ومن بين المواد المشكلة لهذه المنطقة نجد:

• FACTEUR ANTIHEMOPHILIQUE VIII 500/595ui inj

• 4)4000UI/2ML ،HEPARINE B/P/M(lovenox0

حيث تعتبر الادوية في هذه المنطقة ذات أهمية قصوى في العلاج، واي انقطاع او نفاذ في مخزونها يؤدي الى تدهور صحة المرضى، اي أن هذا الصنف دائم الحركة ويطلب باستمرار، لذا وجب على مسؤول الصيدلية فرض رقابة صارمة عليها لتقادي التلف والخسارة نظرا لأن عناصر تتميز بتكلفة مالية باهضة.

المنطقة B: تحتوي على 30% من المواد التي تساهم ب 19% من الاستهلاك السنوي والتي

تحتوي على عدة أصناف نذكر منها ما يلي:

• (DOBUTAMINE 250 mg inj (Dobutrex)

• GLUCAGON INJ 1MG

• ERYTTHROPOETINE BETA INJ 2000UI/0. 3ML

نلاحظ نقص الطلب عليها لذا يجب اعادة النظر في هذا الصنف بتخفيض الكميات بنسبة ثلاثم كميات الطلب عليها.

المنطقة C: 60% تساهم ب 5% من الاستهلاك السنوي والتي تحتوي على 18 صنف نذكر

منها ما يلي:

• 6)6000UI/2ML ،HEPARINE B/P/M(lovenox0

• (CHLORURE DE SODIUM10% inj (NACL

• GLUCOSE 30%inj AMPOULE

هذه المواد تستعمل بنسبة ضئيلة جدا مما يؤدي الى حجز أماكن كبيرة بالمخزن لهذا يجب مراجعة هذه الأصناف لتقادي هذه الكميات الهائلة، بحكم عددها الكبير فأن تنظيمها يستدعي وقت طويل بمقارنة مع المنتجات الأخرى؛

تطبيق نموذج الكمية الاقتصادية للطلب EOQ

تسعى المؤسسة الصحية العمومية الى الوصول لكميات تموين بكميات اقتصادية للطلبية ، والتي يتم تحديدها بالطريقة التي تجعل تكاليف تسيير المخزون اقل ما يمكن، ولحساب الحجم الأمثل للطلب حددنا عناصر الصنف A الأكثر استهلاك في الصيدلية، وتكاليف طلبها حيث تمثلت في (تكاليف كهرباء، الاتصال، وغيرها ومختلف التكاليف المتعلقة بالتخزين) وتكاليف الاحتفاظ تم تقديرها ب25% وهي (تكاليف التلف والمخزون الزائد عن الاستعمال من تكلفة وحدة من المخزون)، أن النموذج المناسب لتسيير عناصر الصنف A هو نموذج لسن، حيث يتطلب هذا الاخير وصول المخزون الى نقطة إعادة الطلب (إعادة التموين)، فأن مسؤول الصيدلي يقوم باعداد الطلبية المساوية للكمية المثلى .

• معالم النموذج

r: نقطة إعادة

D: الاستهلاك السنوي

التموين او إعادة الطلب

N: عدد الطلبيات

Q: كمية الطلبية الواحدة

خلال السنة

S: مخزون الأمان

L: تكلفة تقديم الطلبية

CT: التكاليف الاجمالية

H: تكلفة الاحتفاظ بالمخزون للوحدة

C: تكلفة الشراء

• تحديد دالة التكاليف الاجمالية CT:

حيث أن:

$$\frac{Q}{2} H: \text{تكلفة الاجمالية لاحتفاظ بالمخزون.}$$

$$\frac{D}{Q} L: \text{تكلفة الاجمالية لاعداد الطلبية.}$$

- لتطبيق نموذج ولسن على عناصر الفئة A اخترنا الدواء FACTEUR ANTIHEMOPHILIQUE VIII500/595ui inj

لحساب الكمية الاقتصادية المثلى له:

1. حساب الكمية الاقتصادية المثلى EOQ

- الكمية الاقتصادية لطلبية المثلى لعنصر FACTEUR ANTIHEMOPHILIQUE VIII500/595ui inj

حسب صيغة نموذج ولسن كالتالي:

حيث:

D: 496 وحدة

L: 654210. 5 دج تكلفة الطلبية الاجمالية

H: تكلفة الاحتفاظ بالوحدة 25% من تكلفة الوحدة

تكلفة الاحتفاظ بالوحدة هي: 329، 74 دج

وبالتالي فأن:

$$Q = \sqrt{\frac{2}{32}}$$

496

32

اذن الكمية الاقتصادية للطلب كل مرة هي 63 وحدة.

✓ حساب عدد مرات التوريد نرسم لها بالرمز N

N: 7 طلبيات في السنة

• حسب نموذج ولسن فإن الصيدلية يتم تموينها بدواء FACTEUR

ANTIHEMOPHILIQUE VIII500/595ui inj

7 مرات في السنة بكمية 63 وحدة لطلبية الواحدة.

✓ حساب الوقت الفاصل بين الطلبيتين T:

45 يوم هي المدة التي تستغرقها الكمية الاقتصادية للطلبية ليعاد تموين المؤسسة مرة

أخرى، أي مسؤول الصيدلية يقوم بتموين الصيدلية بهذا الدواء بكمية 63 وحدة كل 45 يوم أي

حوالي شهر ونصف.

• حساب التكاليف الاجمالية لمخزون الصنف:

• FACTEUR ANTIHEMOPHILIQUE VIII500/595ui inj

يتم حساب هذه التكلفة من خلال دالة التكاليف الاجمالية:

حيث أن:

D: 496 وحدة

Q: 63 وحدة

L: 1318، 97 دج للوحدة

وعليه فأن التكاليف الاجمالية لمخزون FACTEUR ANTIHEMOPHILIQUE VIII500/595ui inj هي 20771، 08 دج

✓ حساب نقطة إعادة الطلب او إعادة التموين:

يتم إعادة الطلب عند قرب نفاذ المخزون، أي أن الطلبية تصل بمجرد اصدار امر الشراء وذلك لا يحدث في الحياة العملية، لابد أن يكون هناك تأخير ما بين اصدار الطلبية ووصولها الى المخزن. تقدر الفترة ما بين الطلبية ووصول الكمية المطلوبة داخل المؤسسة الاستشفائية ب 5ايام، اما مخزون الأمان هو 25% من كمية المخزون، ويمكن حساب نقطة إعادة الطلب كما يلي:

$$r=M+S$$

M: الكمية المتوسطة المطلوبة خلال فترة التسليم ؛

S: مخزون الأمان ؛

حساب الكمية المتوسطة المطلوبة خلال فترة التسليم كما يلي:

$$496 \longrightarrow 360$$

$$5 \longrightarrow X$$

وبالتالي: M تساوي 6 وحدات.

- ومنه نستنتج أن نقطة إعادة الطلب لـ صنف FACTEUR ANTIHEMOPHILIQUE VIII500/595ui inj هي 130 وحدة.

قدرت تكاليف الدواء FACTEUR ANTIHEMOPHILIQUE VIII500/595ui

inj: 20771، 08 وهي تكاليف تتحملها المؤسسة الاستشفائية العمومية لطببية قدرها 496 وحدة سنويا، حيث تقوم المؤسسة بإعادة الطلب على هذا الدواء حين تصل الكمية المحتقظة بها في المخزن الى 130 وحدة، كما أنه على المؤسسة اصدار 7 طلبيات سنويا بكميات مثلى تقدر ب 63 وحدة لطببية الواحدة خلال مدة زمنية فاصلة بين الطلبيتين 45 يوم.

خلاصة الفصل:

تمت الدراسة الميدانية لموضوعنا في المؤسسة العمومية الاستشفائية بوغرارة فؤاد الونزة بتبسة، حيث تطرقنا في بداية الامر الى تقديم المؤسسة ومختلف مصالحها وهيكلها التنظيمي، ثم شخصنا واقع تسيير المخزون الصيدلاني من خلال التعرف بشكل دقيق على مختلف طرق التخزين المثلى لهذه المواد الصيدلانية . وبعد ذلك قمنا بتطبيق بعض النماذج الكمية لتسيير المخزون في المؤسسة لدراسة تقنية wilson و ABC لتصنيف المواد الصيدلانية وتحديد الكميات الاكثر استهلاكاً .

الخاتمة عامة

خاتمة عامة

لتسيير المواد الصيدلانية تسيير امثلا تحتاج الى التحكم في إدارة مخزوناتها، بهدف استمرارية وتلبية حاجيات المرضى المتزايدة للأدوية وتحقيق الصحة العامة، حيث أن هذه الفعالية لا تأتي الامن خلال إدارة جيدة وتحكم فعال في مواردها من أجل تخفيض التكلفة وضمان الجودة في الخدمات المقدمة للمستفيد منها، وتجنب مختلف المشاكل التي تعرقل تسييرها في الصيدليات الاستشفائية التي تعتبر العمود الفقري في أي نظام صحي.

ومن خلال عرضنا للجانب النظري من هذا البحث تطرقنا الى شرح عام لإدارة المخزون ووظيفة التخزين وكذلك علاقة المخزون بتسيير المواد الصيدلانية، كما تظهر أهمية البحث الذي قمنا به من الناحية التطبيقية في التبرص الذي قادنا للتعرف عن قرب على كيفية إدارة وتسيير مخزون المواد الصيدلانية داخل هذه الصيدليات الاستشفائية، من خلال معرفة مدى التنسيق والترابط بين أصناف الادوية ومراقبتها من حيث النوعية وتاريخ انتهاء صلاحيتها، وكذا توفير الظروف الملائمة لحفظها وتخزينها وفق التقنيات والبرامج المطبقة ومدى فعاليتها نذكر منها تقنية كأداة لمراقبة المخزون باعتبارها نموذجا الذي يعتمد على الأساليب العلمية التي تساهم في تفعيل الرقابة وتعطي نتائج دقيقة واكثر مصداقية وتوفير مساحات التخزين . حيث حاولنا تطبيق الدراسة النظرية على الصيدلية المركزية،

أولا: النتائج:

من خلال دراستنا التي شملت الجزئين النظري والتطبيقي يمكننا عرض النتائج المحصل عليها في النقاط التالية:

- على مستوى المستشفيات يتم الاعتماد على الطرق التجريبية التقليدية لتحديد حجم الطلب بدل من استعمال الطرق العلمية؛
- عدم تطبيق الأساليب العلمية لتخزين
- التسيير وفق هذه نماذج العملية يسمح باتخاذ قرارات جد هامة في التسيير؛
- لا يمكن تقليص حجم المخزون الا بوضع رقابة صارمة عليه وتوفير الظروف الجيدة لتخزينه، وتهدف هذه الرقابة الى جرد دوري للأدوية، وهذا لا يأتي إلا بتوفر كفاءة وانضباط في أداء القائمين في الجانب التخزيني؛

خاتمة عامة

- أن مستوى الخدمة مرتبط بحجم مخزون الأمان ودرجة استهلاك الادوية؛
- أن النتيجة المستخلصة من الدراسة الميدانية هي أن هناك قصور وغياب واضح في تطبيق نماذج تسيير المخزون، وذلك راجع لعدم إدراك المسؤولين أهميتها وجدوى تطبيقها او بسبب نقص الكفاءات المؤهلة، واما راجع لصعوبة تطبيقها، او أن المحيط لا يسمح بتطبيق التقنيات الكمية المستخدمة.

الاقتراحات:

وبناء على النتائج التي تحصلنا عليها نقترح جملة من التوصيات والاقتراحات التي يمكنها أن تساعد المسيرين في نشاطهم:

- العمل على تنظيم وترتيب أصناف الادوية داخل مخازن الصيدلية بصورة تسهل عملية المناولة؛
- الاعتماد على طريقة ABC لتسيير المواد الصيدلانية بالاعتماد على معيار الاستهلاك؛
- تقنية ولسن هي التقنية الأقرب لتسيير مخزون المواد الصيدلانية، والنتائج المتحصل عليها جراء تطبيقها مقبولة الى حد ما؛
- تكوين عمال التخزين تكوينا علميا اقتصاديا حتى يتسنى لهم التحكم في تقنيات التسيير.
- الاعتماد على تطبيق OPTIPHARMA لتسهيل عملية سير مخزون المواد الصيدلانية .

الافاق المستقبلية للبحث:

بعد دراستنا لهذا الموضوع وعرضنا للنتائج والتوصيات التي نراها مفيدة، فإن الافاق المستقبلية لاهتماماتنا في تفسير بعض النقاط التي يمكن أن تكون مواضيع لبحوث أخرى واشكاليات تنتظر المعالجة نذكر منها ما يلي:

- دور النماذج الحديثة لتسيير المخزون في الاستغلال الأمثل للموارد المالية؛
- دور أنظمة المعلوماتية في تسيير وتطوير المؤسسات الصحية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

قائمة المصادر والمراجع

1- الكتب:

1. الكتب العربية

1. اوكيل سعيد محمد، تقنيات المحاسبة التحليلية، الجزء الاول، دار الافاق، مصر، 1994.
2. حسين ذنون علي البياتي، "المعايير المعتمدة في اقامة وادارة المستشفيات وجهة نظر معاصرة"، دار وائل للنشر.
3. رسمية زكي قرياقص، عبد الغفار حنفي، "الادارة الحديثة في ادارة الامداد والمخزون"، الدار الجامعية، الاسكندرية، مصر، 2004.
4. سليم بطرس جلدة، "ادارة المستشفيات والمراكز الصحية"، دار الشروق للنشر والتوزيع، الطبعة الاولى، الأردن، 2007.
5. عبد العزيز بدر النداوي، "الاتجاهات المعاصرة في إدارة المشتريات والمخازن"، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الاردن، ط01، 2010.
6. عبد الفتاح الصحن، محمد سمير الصبان، المحاسبة المتوسطة، جامعة الاسكندرية، مصر، 1992.
7. عمر وصفي عقيلي واخرون، "إدارة مواد المواد (الشراء والتخزين من المنظور الكمي)"، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان -الاردن، الطبعة الثالثة، 2008.
8. عمر وصفي عقيلي، منعم زمزير، "ادارة المواد الشراء والتخزين من المنظور كمي، الطبعة الاولى، دار وائل للنشر، الاردن، 2004.
9. عمر وصفي واخرون: "ادارة المواد وتخزين من المنظور الكمي"، دار وائل للنشر، عمان، الطبعة الثالثة، 2008.
10. محمد الغدير: "ادارة الشراء والتخزين"، دار الزهران، عمان الطبعة الثانية، 2000.
11. محمد المصيرفي، "التخزين الالكتروني"، دار الفكر الجامعي، مصر، 2007.
12. محمد ايديوي الحسين، "تخطيط الإنتاج ومراقبته"، دار النهج، الاردن، 2001.
13. محمد توفيق ماضي، "إدارة وضبط المخزون"، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 1998.
14. محمد توفيق، اسماعيل السيد: "ادارة المواد والامداد"، تادتر الجامعية للنشر، الاسكندرية، الطبعة الاولى، 2000.

قائمة المراجع

15. محمد جنكنز، "الدليل الشامل في ادارة المخازن الحديثة"، معهد الادارة العامة، السعودية، 1417هـ.
16. محمد سعيد رمضان البوطي، "التزام الصيدلي -سلسلة المعايير الاخلاقية للمهن"، دار الكتب العلمية، بيروت - لبنان، 2010.
17. محمد سعيد عبد الفتاح، "ادارة المشتريات والمخازن"، دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 1988.
18. محمد سعيد عبد الفتاح، "إدارة المشتريات والمخازن"، دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، 1988.
19. محمود محمد مصطفى، " إدارة المخزون والمواد مدخل كمي"، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2003.
20. محمود محمد مصطفى، "إدارة المخزون والمواد مدخل كمي"، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2003.
21. مصطفى زهير، ادارة المشتريات والمخازن، دار النهضة العربية، بيروت، 1996.
22. مهدي حسين زويلف، "ادارة الشراء والتخزين مدخل كمي"، مكتبة المجتمع العربي، عمان، الطبعة الاولى، 2010.
23. نبيل محمد مرسي، "أساليب التحليل الكمي"، المكتب العربي الحديث، مصر.

2. الكتب الاجنبية

3. A. Belghiti Alaoui ,Principes généraux de planification a l'hôpital: sans édition ,Rabah Maroc 2005.
4. Gatacap anne pierre medam"management de la production dunod ، France ، 2001 .
5. Guide d organisayion et de fonctionnement de la pharmacie hospitalière ،royaume du Maroc ،union européenne ،appui technique pour l amélioration de la gestion et de organisation des paermacies hospitalières ،Document élaboréet rédigé par: Pr Patrice

قائمة المراجع

- TROUILLER ،Chef de mission–Expert en pharmacie hospitalière ،
mai2013.
6. Hospital pharmacy Specialisation. european association of hospital
pharmacists. eahp. Eu.
7. Le conseil National Economique et Social(CNES) ،Le médicament ،
plate forme pour un débat social ،Alger ،décembre2003.
8. Pr. Patrice TROUILLER ،*Guide d'organisation et de fonctionnement
de la pharmacie hospitalière* ،appui technique pour l'amélioration de
la gestion et de l'organisation des pharmacies hospitalières ،
Royaume de Maroc ،Mai 2013 .
9. Said Balacel. M ،La gestion des stoks ،Edition gestion ،Alger ،1994.
10. Zarmat pieer ،pratique la gestion des stochs ،dunod ،France.
11. Le Conseil National Economique et Social(CNES) ،Le
médicament ،plate forme pour un débat social ،Op. cit ،2003.

2- المقالات والمجلات العلمية

- أحمد عوماري وأ. وسيلة شريبط، " ضوابط ممارسة مهنة الصيدلة "، مجلة العلوم القانونية
والسياسية، العدد 01، المجلد 11، جامعة قسنطينة 2، قسنطينة - الجزائر، 2020م.

3- الأطروحات والرسائل الجامعية

أ. الأطروحات:

1. اسماء رجيل، " تموين وتسيير مخزون الادوية في الجزائر"، اطروحة دكتوراه في العلوم
الاقتصادية، تخصص اقتصاد الخدمات وتنمية الاقاليم، قسم العلوم الاقتصادية، كلية العلوم
الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل-الجزائر، 2019.

قائمة المراجع

2. تربش محمد، "إشكالية تاهيل الشبكة اللوجستية بالمؤسسات الإنتاجية"، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير، جامعة ابو بكر بلقايد، تلمسان، السنة الجامعية 2014/2015.
3. عثمان محادى، "دور إدارة التموين في تحسين الأداء الإنتاجي للمؤسسة الاقتصادية"، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علوم التسيير، تخصص تسيير المؤسسات، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، السنة الجامعية 2019-2020.
4. عيسى حجاب، "مساهمة لتحديد متغيرات القرار المتعلقة بالمخزون الأمثل لاستخدام بحوث العمليات في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية"، رسالة دكتوراه علوم اقتصادية، تخصص اقتصاد تطبيقي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر -بسكرة - 2015/2014.

ب. الرسائل الجامعية:

1. بن ختو فريد، "الامتلية في تسيير المخزون دراسة خالة الرياض وحدة ورقلة"، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 3، 1998 .
2. بورقية قويدر: "استخدام الاساليب الكمية في تشييد سياسات التوزيع والتخزين في المؤسسة الاقتصادية"، رسالة ماجستير علوم التسيير تخصص ادارة اعمال وتسويق، جامعة المدية، 2010.
3. زدون جمال، "الامتلية الاقتصادية في تسيير المخزون"، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، تخصص بحوث العمليات وتسيير المؤسسة، جامعة ابو بكر بلقايد تلمسان، 2010/2009.
4. زدون جمال، "الامتلية الاقتصادية في تسيير المخزون"، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص بحوث العمليات وتسيير المؤسسة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، السنة الجامعية 2010/2009 .
5. عيسى حجاب، "التسيير الأمثل لمخزون المؤسسات الصناعية باستعمال النماذج الكمية دراسة حالة شركة مطاحن الحضنة"، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاد تطبيقي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر -بسكرة -2008/2007.

قائمة المراجع

6. محمد يوسف ومحمد بطيط، "أثر أنواع المخزون في لتحقيق ميزة تنافسية في الشركات المصنعة للأدوية"، رسالة ماجستير في ادارة الاعمال، قسم ادارة الاعمال، كلية الاعمال، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.

7. مزيان ليليا وبوتلجة هند، " اثر التغليف على مبيعات المنتجات الصيدلانية"، مذكرة ماستر، تخصص تسويق الخدمات، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة يحي فارس بالمدينة -الجزائر، 2020م.

4- التقارير والملتقيات

تقرير عبد الحميد بن حبيب الله نياز، "جودة الرعاية الصحية: الاسس النظرية والتطبيق العلمي"، وزارة الصحة، الرياض، 2005.

5- النصوص التنظيمية

1. القانون رقم 05/85، المؤرخ في 16 فبراير سنة 1985 والمتعلق بحماية الصحة وترقيتها، المعدل والمتمم بموجب القانون رقم 13/08 المؤرخ في 20 يوليو سنة 2008، ج ر، عدد 44 المؤرخة في 2008/03.

2. القانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 شوال 1439 هـ الموافق لـ 02 جويلية 2018م، المتعلق بالصحة، ج، ر، عدد 46، سنة 2018م.

3. المرسوم التنفيذي 09-393 المؤرخ 24 نوفمبر 2021.

4. قرار مؤرخ في 23 رجب عام 1429 هـ الموافق لـ 26 يوليو 2008، "يحدد قواعد التقييم والمحاسبة ومحتوى الكشوف المالية وعرضها وكذا مدونة الحسابات وقواعد سيرها"، الجريدة الرسمية، العدد 19، الصادرة 28 ربيع الاول 1430 هـ الموافق لـ 25 مارس 2009م.

5. منشور رقم 007/اخ/الوزير/و ص س ا م مؤرخ في 22-11-2005م، المتعلق بتسيير المنتجات المرسوم التنفيذي رقم 07-140، المؤرخ في 02 جمادى الاولى عام 1428 هـ الموافق لـ 19 مايو سنة 2007م، المتضمن انشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، الجريدة الرسمية، العدد 33، 2007م.

الملاحق

