

تكلفة علاج مرضى كورونا – كوفيد 19- في ظل الجائحة

دراسة حالة بمصلحة كوفيد 19 بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بتمنراست

THE COST OF TREATING FOR COVID-19 PATIENTS DURING THE PANDEMIC

A case study in the service of COVID-19 in TAMANRASSET Hospital

ط.د/ باي بومزراق عاشور¹ (*)، د/ غالب عمر²

¹ جامعة البلدية 2 (الجزائر)، ea.bey-boumezrak@uiv-blida2.dz

² جامعة البلدية 2 (الجزائر)، o.ghalib@uiv-blida2.dz

تاريخ النشر: 2023-09-10

تاريخ القبول: 2023/08/30

تاريخ الاستلام: 2022/09/25

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مختلف النفقات التي تدخل في تكلفة علاج مرضى كورونا كوفيد-19- على مستوى المؤسسة الاستشفائية الجزائرية بتمنراست في ظل الجائحة، ومن ثم تحديد قيمتها ولتحقيق هذا الهدف تم الاعتماد على تحليل بيانات مقدمة لنا بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بتمنراست، وتوصلت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها تتحمل المؤسسة محل الدراسة متوسط تكلفة قدر بـ 31.526 دج لليوم الواحد بمصلحة كوفيد19، كما أن نظام محاسبة التكاليف المطبق يهمل مصاريف اهتلاك المباني والمعدات خاصة الطبية. كما نوصي بضرورة إدخال وظيفة مراقبة التسيير بالمؤسسة الصحية لمتابعة مختلف التكاليف وسبل تخفيضها وهذا للحفاظ على المال العام وتوجيهه لترقية الصحة في جوانبها الضعيفة.

الكلمات المفتاحية: تكلفة صحية، رعاية صحية، تكلفة علاج كورونا، جائحة كورونا، محاسبة المستشفيات

تصنيف JEL: I12, M41

Abstract:

The study aims to determine the expenses that goes into the cost of treating corona – COVID 19-patients at the level of Algerian hospital establishment during the pandemic, and then determine its value and to achieve this goal were lied on analysis of data provided to us at the public hospital establishment. The study concluded a set of result the most important of them : the institution under study bears an average cost of 31.526 AD, and the applied cost accounting system neglects the expenses of depreciation of buildings and equipment, especially medical, so we recommended to introduce the management control function in the health institution to follow up the different costs and how to decrease them the is to keep public money, and directing it to promote health in its weak aspets.

Keywords: Health_cost, Health_care, corona_pandemic , cost_of_corona_treatment, Hospitals accounting

JEL code: I12, M41.

تشهد البشرية أزمة صحية عالمية ذات آثار وخيمة على حياة الأفراد لم يختبروها منذ الحرب العالمية الثانية، ولذا قامت دول عدة على اختلاف قدراتها الاقتصادية والصحية بوضع جملة من الإجراءات للحد من الآثار الناجمة عن انتشار فيروس كورونا- كوفيد 19- لكن هذه الإجراءات نجم عنها عدة خسائر في الاقتصاد والتجارة وعلى حياة الشعوب ورفاهيتها، ولذا برز في الآونة الأخيرة حديث حول كيفية تسيير الأزمات دون الإضرار بجوانب أخرى ومنها كيفية تخفيض تكلفة رعاية مرضى فيروس كورونا المستجد والرعاية الصحية هنا لا يقصد بها فقط الاستشفاء بل تمتد إلى مجموعة من النشاطات المتسلسلة لحماية الفرد وقابته من الفيروس فالحملات التوعوية بالفيروس ضمن الرعاية الصحية والإجراءات الوقائية كذلك، والجزائر كغيرها تسعى لذلك فنلاحظ في الآونة الأخيرة حملة كبرى لتلقيح أكبر قدر ممكن من المواطنين ضد فيروس كوفيد 19، والهدف المسطر حسب ما صرح به وزير الصحة هو 75% من السكان لكن على الرغم من ذلك لا زالت أعداد معتبرة تدخل للمستشفيات بسبب مضاعفات الفيروس والسبيل الأول لنجاة هؤلاء المرضى هو إدخالهم العناية المركزة مع التنفس الاصطناعي ولأن العناية المركزة تتطلب إنفاق كبيرا خاصة على الأكسجين الطبي واستهلاكا كبيرا له لوحظ تذبذب في التوريد بهذه المادة الحيوية خلال الثلاثي الثالث من سنة 2021، وبعد قرار استقدام أجهزة توليد الأكسجين وأجهزة تكثيف الأكسجين ومن ثم تقديمها للمؤسسات بعد هبة تضامنية تبرز تلاحم المجتمع الجزائري وقت الأزمات عادت المياه لمجاريها، لكن لم تقم أي دراسة لحد الساعة في حدود بحثنا واطلاعنا بقياس وتحديد تكلفة استشفاء مرضى كورونا المستجد بالمؤسسات الصحية، لذا نسعى من خلال هذه الدراسة بتحديد هذه التكلفة وذكر أهم الأعباء التي تدخل ضمن هذه التكلفة، وهنا نطرح السؤال التالي:

1.1.1 إشكالية البحث: هل يمكن تحديد تكلفة استشفاء المرضى بفيروس كورونا- كوفيد 19- الوافدين للمؤسسة الاستشفائية الجزائرية بتمنراست خلال شهر أوت من سنة 2021، وما هي أهم الأعباء التي تدخل ضمنها ؟

1.1.1. فرضيات البحث:

يمكن حصر تكلفة استشفاء مرضى فيروس كورونا كوفيد 19 بالمؤسسة الاستشفائية الجزائرية بتمنراست خلال شهر أوت سنة 2021، مع حسابها لكل مريض على حدى.

2.1. حدود البحث: تم حساب تكلفة العلاج ضمن طريقة الأقسام المتجانسة على مستوى مصلحة كورونا كوفيد 19، بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية تمنراست- الجزائر- ، واعتمدنا على بيانات لسنة 2021 (جانفي- أوت) لإعداد الجزء التطبيقي من هذه الدراسة، أما حساب تكلفة العلاج مرضى كوفيد 19 فتم حسابها لشهر أوت فقط نظرا لصعوبة حصر المصاريف لمدة تفوق شهر، علما أن أغلب هذه المصاريف تم جمعها يدويا.

4.1. أهداف البحث: تهدف هذه الدراسة إلى تبيان تكلفة العلاج من فيروس كورونا- كوفيد 19- وتحديد مختلف الأعباء التي تدخل ضمن هذه التكلفة مع محاولة لحساب وتحديد تكلفة يوم استشفاء من الفيروس بالمؤسسة الصحية.

5.1. أهمية الدراسة: تبرز أهمية الدراسة من كونها تبحث في موضوع يعتبر حديث الساعة، فبعد انتشار وباء كوفيد 19 بالعالم، سعت مختلف الدول إلى تحديد تكلفة علاج مرضاها من هذا الوباء ومن ثم التحكم فيها أو تحميلها لهيئات الضمان الصحي، والجزائر كغيرها من الدول تسعى لذلك ونرى أن نفقات القطاع الصحي في تزايد هذه السنة ومن أسباب ذلك تكلفة العلاج من كورونا كوفيد 19، خاصة تكلفة التوريد بمادة الأكسجين الطبي الضرورية في علاج مرضى الفيروس.

6.1. منهج البحث: تم الاعتماد على المنهج الوصفي وذلك من خلال جمع لمختلف البيانات والإحصائيات والمتعلقة بموضوع البحث ومن ثم الاعتماد على المنهج التحليلي وذلك بتحليل جداول وأشكال وكذا أرقام خاصة بدارستنا.

7.1. خطة البحث: للإجابة على إشكالية البحث قمنا إلى ما يلي:

- مقدمة؛
- مدخل نظري للخدمة الصحية؛
- ماهية التكلفة الصحية؛
- قياس تكلفة العلاج من فيروس كورونا-كوفيد19- بالمؤسسة العمومية الاستشفائية-تمنراست؛
- نتائج الدراسة؛
- خاتمة.

8.1. الدراسات السابقة:

- دراسة حبشي أسماء وتومي ميلود (2020) بعنوان " استخدام التكلفة المستهدفة لتخفيض سعر الخدمات الصحية دراسة حالة قسم الأشعة مستشفى طب العيون-بسكرة- " دراسة ميدانية الجزائر، هدفت الدراسة إلى تطبيق طريقة التكلفة المستهدفة لتحديد السعر التنافسي للخدمة بقسم الأشعة بمستشفى بسكرة، ولقد خرجت الدراسة بنتيجة وهي أنه تطبيق أسلوب التكلفة المستهدفة يخفض سعر الخدمة.
- دراسة عريوة محاد وسعدوني فاتن (2016) بعنوان " تحديد تكلفة الخدمة الصحية باستخدام نظام التكاليف على أساس الأنشطة (ABC) في القطاع الصحي العمومي" دراسة تحليلية، الجزائر " وخلصت الدراسة إلى تعريف بنظام التكاليف على أساس الأنشطة ومن ثم تحديد وقياس تكاليف الوحدات والخدمات المنتجة بالقطاع الصحي، وذكرت الدراسة أهمية تطبيق هذا النظام للتكاليف في اتخاذ قرارات إدارية صائبة مع الحفاظ على الموارد المتاحة واستغلالها بنجاحة.
- دراسة موسى كاسحي وديبال رقية (2021) بعنوان " أزمة فيروس كورونا وآثارها على الاقتصاد الجزائري" دراسة تحليلية، الجزائر وقد أبرز الباحثان من خلال الدراسة الآثار الناجمة بسبب فيروس كورونا على الاقتصاد الوطني الجزائري خاصة على الناتج المحلي الإجمالي وظهور حالة من الركود الاقتصادي، ومن ثم أعطف الباحثان الإجراءات المتخذة من طرف الحكومة الجزائرية للتخفيف من حدة الأزمة الاقتصادية والصحية على حد سواء.

2. مدخل للخدمة الصحية

الحاجة للخدمة الصحية تعتبر من الحاجات الفيزيولوجية، وتمس الخدمات الصحية أغلب مراحل حياة الفرد منذ صغره إلى الشيخوخة ولذا وجب تقديم مفهوم الخدمة الصحية وأنواعها والخصائص التي تميزها.

2.1. مفهوم الخدمة الصحية:

تعرف الخدمة الصحية على أنها " عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة التعويضية وغيرها، بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية" (سلطاني، 2016، ص5)

أما من منظور اقتصادي فتعرف على أنها " المنتج غير المادي الذي يحتوي في مضمونه على عمل وأداء لا يمكن امتلاكه ماديا، فهي ذلك النشاط أو المنفعة التي يقدمها طرف إلى طرف آخر وتكون في الأساس غير ملموسة ولا يترتب عليها أي ملكية، فتقديم الخدمة قد يكون مرتبط بمنتج مادي أو لا يكون" (سعاد، 2011، ص13)

ويعرفها (مخيمر وطعامنة) على أنها " الخدمات التشخيصية، العلاجية، التأهيلية الاجتماعية والنفسية المتخصصة التي تقدمها الأقسام العلاجية والأقسام الطبية المساندة، وما يرتبط بهذه الخدمات من الفحوصات المعملية (المختبرية) العادية والمتخصصة وخدمات الإسعاف والطوارئ وخدمات التمريض والخدمات الصيدلانية والغذائية (هرماس، 2015، ص128).

من التعريفات السابقة يمكن أن نستنتج التعريف التالي:

الخدمة الصحية هي مجموع الخدمات الموجهة للفرد أو المجتمع من أجل الرفع من حالته الجسدية والنفسية والعقلية ورعايتها، ويدخل ضمن الخدمة الصحية كل ما له شأن بتحسينها كالوقاية وصناعة الأدوية وغيرها :

2.2. خصائص الخدمات الصحية:

تتميز الخدمات الصحية بمجموعة من المزايا تعود إلى خصوصيتها، وعليه يمكن تمييز الخصائص التالية: (حبشي، 2020، ص65)

1) شخصية: أي أنها تقدم لشخص واحد، فالطبيب لا يستطيع أن يعالج إلا حالات محدودة من المرض نظرا لتخصصه، ولا يستطيع معالجة أكثر من مريض واحد في نفس الوقت؛

2) السرعة في الأداء والطلب عليها غير قابل للتأجيل: فالإصابة بالمرض تتطلب علاجاً فوراً للقضاء عليه حين ظهور أعراضه، ولتمييز الخدمات الصحية بالإلحاح والسرعة؛

3) صعوبة تحديد، قياس وتقييم الخدمة الصحية (الجودة): وهذا راجع لطبيعة الخدمة المقدمة وارتباطها بحياة الإنسان وغير ملموسة، لذا يصعب تحديد جودتها؛

4) تنتج الخدمات الصحية عند وقوع الطلب عليها: ما يميز الخدمات هو إنتاجها عند وقوع الطلب عليها، إن هذا الطلب يقع عندما يلتقي كل من مقدم الخدمة والمستفيد منها، فإذا كان هنالك (50) سرير في مؤسسة صحية وهنالك 20 مريض، فإن هنالك 30 سريراً لم يقع عليها الطلب؛

5) تذبذب الطلب: يتميز الطلب على الخدمات الصحية بالتذبذب وعدم الاستقرار، وهذا راجع للظروف البيئية وحاجة المريض للعلاج والكوارث والحروب وغيرها من العوامل؛

6) قلة التتميط والتوحيد للخدمة الصحية: تختلف الخدمات الصحية المقدمة من فرد لآخر وحتى لدى الفرد نفسه باختلاف طبيعة الأمراض والحالة الصحية للزبائن، ولوجود عوامل تؤثر في المواد التي تتطلبها الخدمة كالسرية في الإنجاز والوقت اللازم، بالإضافة إلى الوسائل المستخدمة التي تنعكس على أداء الخدمة؛

7) الطبيعة الاحتكارية: وهي تعني قلة المنتجين مع زيادة عرض الخدمة بسعر أعلى من التكاليف الحقيقية، وهذا الاحتكار راجع لطبيعة السوق الذي يكون في منطقة جغرافية معينة؛

8) التطور التكنولوجي السريع: يعد من أبرز الخصائص في مجال الخدمات الصحية، نتيجة الأبحاث الطبية المتقدمة في أساليب العلاج والتجهيزات المتعددة، إضافة إلى تكنولوجيا العلاج والتشخيص التي أثرت على صناعة الخدمة الصحية، ومنه فالطلب على الخدمة الصحية يتأثر بمستوى التغيير في هذا المجال.

3.2. أنواع الخدمات الصحية: تصنف الخدمات الصحية حسب طبيعتها وميادينها إلى ثلاثة أنواع رئيسية التي تحتوي بدورها على أنواع من التخصصات: (هرماس، 2015، ص 129)

- الخدمات الباطنية: سواء كانت وقائية أو علاجية كالطب العام وطب الأطفال...
- الخدمات الجراحية أو الطب الجراحي: مثل جراحة العيون، جراحة الأسنان...
- الخدمات الطبية أو الطبية المساعدة: مثل الخدمات التمريضية

أما إذا صنفناها حسب معيار متلقي الخدمة فنجد:

- الخدمات الصحية الشخصية: هي التي تقدم للفرد من طرف الطبيب أو المؤهلين للتشخيص والعلاج والرعاية الشخصية، يشمل هذا الصنف من الخدمات خدمات الرعاية الخارجية التي لا تشمل على أي رعاية إيوائية للمستفيدين، خدمات الرعاية الداخلية التي تحتوي خدمات إيوائية أو استشفائية.
- خدمات الصحة العامة: وهي التي تستهدف حماية صحة المواطنين والارتقاء بها وتتولى عادة الدولة تقديمها.

3. ماهية التكلفة الصحية:

لأن الخدمات الصحية أصبحت تقدم من طرف مؤسسات وهيئات كبرى تسعى في أغلب الأحيان الدول على تسييرها وتنظيمها، وتسخر لها الإمكانيات المادية والبشرية لذا ينجم عن ذلك تكاليف تسمى "بالتكاليف الصحية" 1.3. مفهوم التكلفة الصحية:

إن نشاط المستشفيات يتسم بسمات معينة لها الأثر الكبير في حساب تكلفة الخدمات الصحية، بالإضافة إلى أن تحديد تكلفة الخدمة الصحية على أساس بيانات التكاليف يفيد كلا من إدارة المستشفيات والمتعاملين معها من خلال التحديد الدقيق لتكلفة الخدمة الصحية القادمة، كما أن استخدام نظم التكاليف يؤدي إلى توفير معلومات أكثر دقة حول وحدات الصرف.

كما أن اهتمام المستشفيات بتحديد التكلفة يرجع إلى أن جزء كبيرا من أعباء الخدمات التي تقدم للمرضى تدفع بواسطة هيئات أو جهات خارجية وعادة ما تطلب هذه الجهات أو تلك الهيئات أن يقدم إليها تقارير دورية منتظمة تتضمن معلومات عن التكلفة للخدمات المقدمة. ومن الصعوبات التي تواجه المستشفيات أن معظم تكاليفها تمثل تكاليف ثابتة بفعل الاستثمارات الضخمة في المباني والأجهزة والمعدات الطبية ورواتب الموظفين مما يستدعي أن تعمل بطاقة إنتاجية عالية حتى تصل إلى نقطة التعادل (البنى والكتيبي، 2018، ص83)

2.3. تصنيف التكاليف الصحية: من المنظور الوظيفي تنقسم التكاليف الصحية إلى:

- عناصر تكاليف النشاط الصحي: وتتكون من جميع عناصر التكاليف التي تتحملها المؤسسة الصحية في سبيل القيام برسالتها المتمثلة في تقديم الخدمات الصحية وعلاجية لكل من يطلبها وتتضمن تكلفة المواد والمستلزمات الطبية وتكلفة العمالة (أطباء وممرضين) والمصروفات العلاجية الأخرى المرتبطة بالنشاط الصحي.
- عناصر تكاليف النشاط الإداري والتمويلي: وتشمل جميع بنود التكاليف المرتبطة بالخدمات الإدارية والتمويلية في المؤسسة الصحية من مواد وأجور ومصروفات.

مع الإشارة إلى وجود عناصر تكاليف النشاط التسويقي بالنسبة للمؤسسات الصحية الخاصة والذي قد يوجد بالمؤسسات الصحية الحكومية. (سعاد، 2011، ص 33)

3.3. صعوبات قياس التكلفة الاستشفائية:

هنالك بعض النفقات الاستشفائية غير مدمجة كليا أو جزئيا ضمن سعر التكلفة الخاص بمخرجات النشاط الاستشفائي (output) كأعباء الاهتلاك للاستثمارات بالمؤسسة الصحية وكذلك المبالغ المخصصة لغرض الترميم والإصلاح. أيضا هنالك صعوبة إحصائية تتعلق بتركيبة التكاليف من جهة والموارد الواجب توفيرها لمعالجة أمراض ذات

الانتشار الواسع على المدى المتوسط والطويل، أيضا هنالك فروقات في تكلفة السرير (الاستشفائي) بين مناطق جغرافية متفرقة وحتى بداخل نفس المؤسسة بين الأقسام الصحية.

أيضا هنالك محاولات عديدة وجهود مستمرة من أجل إيجاد مخرج للنشاط الاستشفائي ملائم، فهناك محاولات لإيجاد علاقة بين المرض والتكلفة، حدة المرض والتكلفة، طريقة العلاج والتكلفة، إيجاد مخرج ملائم يمكن المسيرين من العمل على إيجاد طريقة لفوترة النشاط الاستشفائي. (عيساوي، 2005، ص 146).

4.3. أهداف محاسبة التكاليف في القطاع الصحي: تسعى محاسبة التكاليف إلى تحقيق أهداف عديدة في المنظمة الصحية ومنها:

- تحديد تكلفة الخدمات المؤداة بكل قسم من أقسام المؤسسة الصحية، وتحديد نصيب كل خدمة من كل عنصر من عناصر التكاليف؛
 - توفير أساس سليم لتقييم الخدمات التي تم تقديمها أو الخدمات غير المكتملة في نهاية كل فترة مالية معينة؛
 - توفير البيانات اللازمة لمساعدة الإدارة على القيام بوظائفها المختلفة من رسم سياسات وتخطيط ورقابة وتقييم أداء واتخاذ قرارات، توفير البيانات اللازمة لترشيد قرارات تسعير الخدمات على اختلاف أنواعها، وسواء كانت المؤسسة الصحية تقدم الخدمات بالمجان أو بمقابل حسب طبيعة المؤسسة والهدف الذي أنشئت لأجله؛
 - المساعدة على التعرف على مراكز الإسراف وعدم الكفاية. (البنى والكتيبي، 2018، ص 85)
- 5.3. التكلفة الصحية في ظل جائحة كورونا-كوفيد19:-

1.3.5. تعريف الجائحة: تعبر الجائحة عن إصابة عدد كبير من الأشخاص في فترة معينة ولكن في منطقة جغرافية واسعة أو جميع أنحاء العالم، والجائحة هي أعلى مستوى من الحالات الصحية العالمية الطارئة، وتدل على الأمراض المنقضية على نطاق واسع وتؤثر على العديد من مناطق العالم (تامين وحريد، 2021، ص 54)

جائحة كوفيد19، تعتبر أكثر التحديات صعوبة على البشرية بعد الحرب العالمية الثانية في القرن الحالي، إذ في أواخر شهر ديسمبر من سنة 2019 تم الإبلاغ عن مرض تنفسي جديد في مدينة وهان بمقاطعة هوبي الصينية، وهو معترف به الآن من طرف منظمة الصحة العالمية باسم فيروس كورونا كوفيد 19 (Gautam, 2020, p1)

2.3.5. ما هو فيروس كورونا (كوفيد19)؟: "يعد فيروس كورونا coronavirus أحد الفيروسات الشائعة التي تسبب عدوى الجهاز التنفسي العلوي، والجيوب الأنفية والتهابات الحلق، وفي معظم الحالات لا تكون الإصابة به خطيرة باستثناء الإصابة بنوعيه المعروفين بمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) الذي ظهر في 2012 والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (SARS) الذي ظهر في 2003 بالإضافة إلى النوع المستجد الذي ظهر في الصين نهاية 2019". (HASSAINE, 2020, p 3)

انتقلت عدوى فيروس كورونا في أوائل شهر مارس من سنة 2020 من الصين إلى أوروبا والولايات المتحدة وباقي دول العالم، فقفز عدد حالات الإجمالية على المستوى العالمي من 10 إلى 20 مليون مصاب في ظرف 6 أسابيع بداية من شهر جويلية، وفي غضون أسبوعين بداية من شهر ديسمبر ارتفع عدد الحالات من 70 إلى 80 مليون مصاب (تامين وحريد، 2021، ص 57)

5.3.3. ظهور كورونا بالجزائر:

أكدت الدولة الجزائرية بتاريخ 25 فيفري 2020 أول إصابة بفيروس كورونا لدى رجل إيطالي الجنسية وصل إلى الجزائر، بعدها صدر تصريح رسمي عن إصابتيين جديدتين لإمرتيني بولاية البليدة، ثم تتالت الإصابات بمنحى تصاعدي

ليصل العدد أواخر شهر أبريل من سنة 2020 إلى 15572 حالة. أما بالثلاثي الثاني من سنة 2021 فقد دخلت الجزائر حسب مختصين في الموجة الثالثة، فحالات الإصابة شهدت ارتفاعا حاد لتسجل رسميا 168668 إصابة بتاريخ: 2021/08/02، مع متوسط 1600 حالة يوميا، مع تأكيد من مختصين بأن الأعداد الحقيقية تفوق ما هو مصرح به نظرا لضعف نظام الإحصاء وطريقة التأكد من الإصابات. (بوعموشة، 2020، ص121)

5.3.4. تطور وباء كورونا بالجزائر:

شهدت الأيام الأولى زيادة طفيفة في الحالات المؤكدة الجديدة كل يوم، لكن بعدها شهدت الجزائر زيادة ملحوظة في الحالات الجديدة المؤكدة منذ بداية أبريل وتم تسجيل الذروة المتعلقة بأعداد الوفيات خلال الأيام الأولى من شهر أبريل، حيث بلغ معدل الوفيات في هذه الفترة حوالي 13% وسجل بعد هذه الأيام انخفاضا ليصل معدل 6% خلال بداية شهر جوان حتى أوت 2020 (HASSAINE, 2020, p 3)

4. تكلفة العلاج من فيروس كورونا-كوفيد19-

1.4. تكلفة العلاج من فيروس كورونا كوفيد19 بعدد من دول العالم:

لا توجد دراسات دقيقة حتى الآن حول تكاليف علاج كوفيد 19، ولكن تشير التقديرات إلى أن حوالي 20% من المصابين يحتاجون إلى نوع من الرعاية في المستشفى، مع حوالي 5% بحاجة إلى عناية مركزة وما يقارب 1% يموتون. العناية المركزة مع التنفس الاصطناعي هي الشكل الأكثر تكلفة لإنقاذ الحياة بالمؤسسة الصحية، في الولايات المتحدة الأمريكية تكلفة أسبوعين في العناية المركزة للفرد تعادل مدخوله الفردي لسنة كاملة، كذلك بألمانيا والتي تعتبر نموذجا عالميا في الرعاية الصحية فتكلفة أسبوعين بالعناية المركزة لشخص تفوق قيمتها 20000 يورو أو ما يعادل 60% من الدخل السنوي الفردي، مع العلم أنه يتطلب لكل فرد في حالة حرجة بسبب فيروس كورونا أن يبقى مدة أسبوعين بالعناية المركزة وأسبوعين من العلاج العام لاستشفائه. (Claudius and others, 2020, p 9).

وفي دراسة أجريت بالصين بين 24 جانفي و16 مارس لسنة 2020 قام بها فريق متخصص (BioMedCentral) وجد أن متوسط تكلفة كل حلقة علاج من فيروس كوفيد 19 كانت 6827 دولار ولوحظ أعلى متوسط تكلفة كانت للأدوية بـ 3077 دولار أمريكي وهو يمثل 45.1% من التكلفة الإجمالية، وبلغ متوسط التكاليف الإجمالية للتشخيص المخبري والتدابير العلاجية 1300 دولار أمريكي و1999 دولار أمريكي على التوالي. أيضا وجدت الدراسة أن متوسط إجمالي التكلفة أعلى بشكل ملحوظ في المرضى المصابين بأمراض موجودة مسبقا (9525 دولار) مقارنة بمن ليس لهم أمراض (3619 دولار)، وكان منحنى تصاعدي لمتوسط التكلفة مع العمر للمريض، أيضا متوسط التكلفة للمريض مرتبط بخطورة المرض، حالات حرجة بـ 16652 دولار، لكن لم يكن للجنس تأثير كبير. (Xue-Zheng and others, 2020, p 4)

2.4. قياس تكلفة العلاج لمرضى كورونا كوفيد 19 بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بتمنراست:

1.2.4. تقديم المؤسسة العمومية الاستشفائية بتمنراست:

هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي، وتوضع تحت وصاية الوالي، أنشئت بموجب القرار رقم 2654 المؤرخ في: 24 ديسمبر 2007 المتضمن إنشاء المصالح والوحدات المكونة لها، تطبيقا لأحكام المرسوم التنفيذي رقم: 140/07 المؤرخ في 19 مايو 2007، المتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها وسيرها، وتضم المؤسسة ثمانية مصالح استشفائية إضافة إلى مصالح متخصصة للكشف العلاجي، ذات 212 سرير وضمن تصنيف "ب".

2.2.4. مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية بتمنراست :

تتمثل مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية في التكفل بصفة متكاملة ومنتسلة بالحاجات الصحية للسكان، وفي هذا الإطار تتولى على الخصوص المهام الآتية:

- ✓ ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج الاستشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي؛
- ✓ تطبيق البرامج الوطنية للصحة؛
- ✓ ضمان حفظ الصحة والنظافة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية؛
- ✓ ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتجديد معارفهم.

5. دراسة حالة: تكلفة العلاج بمصلحة كوفيد 19 المؤسسة العمومية الاستشفائية بتمنراست:

1.5. إحصائيات المرضى بمصلحة كوفيد 19:

شهدت المؤسسة العمومية الاستشفائية تمنراست كغيرها من المؤسسات الصحية آثار الموجة الثالثة من فيروس كوفيد 19 والتي انطلقت أواخر أبريل وازدادت حدتها شهر أوت من سنة 2020 وهذا ما نلاحظه في جدول إحصائيات المصابين القادمين للمصلحة المعنية، حتى أن نسبة الوفيات في المصابين ارتفعت خلال نفس الشهر لتصل إلى 29% من المصابين هذا ما رفع تكلفة العلاج والاستشفاء.

الجدول 01: تطور حالات المصابين بفيروس كورونا القادمين للمصلحة (جانفي - سبتمبر 2021)

الشهر	عدد المرضى الذين دخلوا المصلحة	عدد المرضى الذين تعافوا	الوفيات بالمصلحة
جانفي	6	6	0
فيفري	10	9	1
مارس	12	10	2
أفريل	14	11	3
ماي	18	13	5
جوان	12	7	5
جويلية	24	23	1
أوت	76	49	19
سبتمبر	72	64	8
المجموع	244	192	44

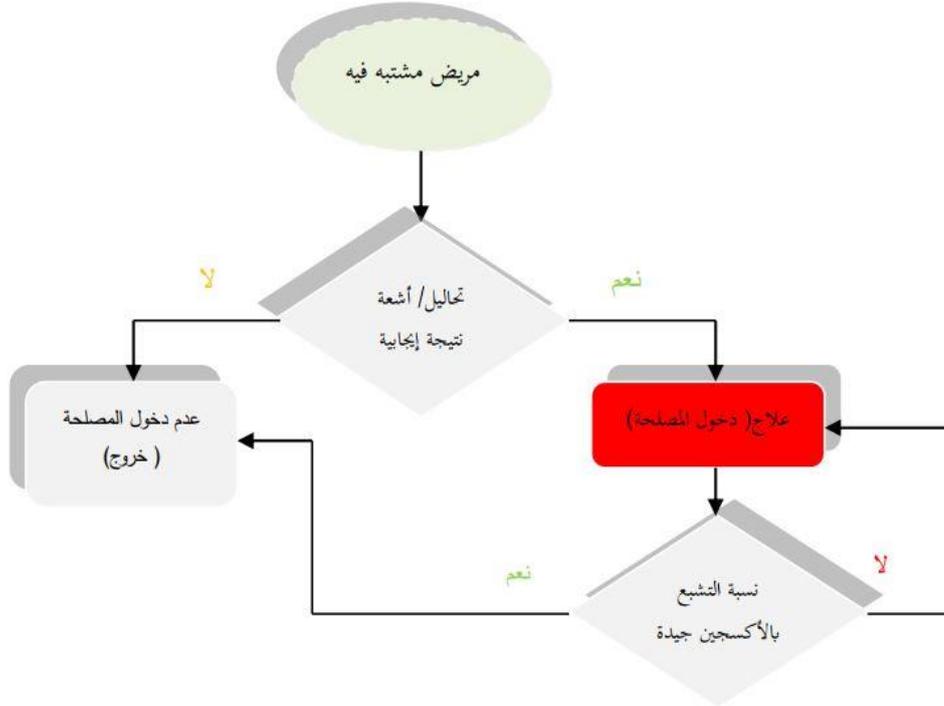
المصدر: من إعداد الباحثين انطلاقا من إحصائيات مكتب الدخول والمديرية الفرعية للنشاطات الصحية

نلاحظ من الشكل أعلاه أن شهري جويلية وأوت وسبتمبر شهدوا أكبر نسبة للمصابين القادمين للمصلحة 10% و 31% و 30% على التوالي، وما يجب التنويه إليه هنا هو أن بعد المنطقة على الولايات الشمالية الأكثر تضررا من الفيروس قلل من حالات الإصابة وجعل أيضا فترة الذروة تتأخر مقارنة بالشمال (شهر جويلية وأوت وحتى سبتمبر مقارنة بشهر أفريل وماي في الولايات الشمالية).

2.5. البروتوكول المتبع لاستشفاء مرضى كورونا- كوفيد 19-

بعد فترة وجيزة من انتشار فيروس كوفيد 19، بعدد من المؤسسات الصحية، عكفت وزارة الصحة على دراسة الفيروس وأعراضه ومن ثم قامت بإرسال بروتوكول لاستشفاء المرضى من هذا الفيروس ويمر هذا البروتوكول بعدد من المراحل الموضحة في الشكل التالي:

الشكل 01 : مراحل بروتوكول استشفاء مرضى كورونا.



المصدر: من إعداد الباحثين انطلاقاً من تصريحات طبيب مصلحة كوفيد 19.

يوضح الشكل 01 البروتوكول المتبع في علاج مرضى كوفيد 19 بالمؤسسات الصحية، حيث أرسلت إجراءات من طرف وزارة الصحة ليلتزم بها كل طبيب، ونلاحظ من خلال الشكل أن المريض يتوجه عادة إلى الاستعجالات الطبية وبعد التشخيص الإكلينيكي من طبيب الاستعجالات وفي حالة شكه بإصابة المريض بفيروس كوفيد 19 يطلب أشعة سينية لرئة المريض وكذا تحاليل طبية توضح نسبة الأجسام المضادة في الدم ومن ثم يقارنها بنسب معيارية عنده، هنا وفي حالة ثبوت إصابته بالفيروس يتوجه لمصلحة كوفيد 19 ويتم متابعته من طرف طبيب المصلحة، وعند ملاحظة تحسنه يتم عمل اختبار تشبع الدم بالأكسجين فإذا كانت مرتفعة يتم تسريحه وإذا لم يكن يبقى قابع في المصلحة إلى حين استشفائه بشكل جيد.

3.5. معدل تداول المرضى بمصلحة كوفيد ومعدل الإشغال:

معدل إشغال الأسرة (TAUX D'OCCUPATION): هو أحد معايير تقييم فعالية الإنتاج الصحي، وهي متمثلة بالمعدل اليومي للمرضى المحجوزين، مقسوماً على عدد الأسرة المتاح في المستشفى، مضروباً في مائة. فهي بمثابة مؤشر للخدمات بحيث إذا وصلت إلى ثمانين بالمائة (80%)، فهذا يعني أن المستشفى يحتاج للتوسع في عرض الخدمات. (الفاعوري، 2014، ص 63)

وحسب ما يطبق بالمؤسسات الصحية الجزائرية يمكن تعريف معدل إشغال الأسرة بأنه معدل يتم من خلاله معرفة نسبة تداول المرضى على الأسرة بالمستشفى خلال فترة محددة غالبا ما تكون ثلاثي (ثلاثة أشهر)، وفي حالتنا هذه ستكون الفترة لشهر أوت فقط أي 30 يوم، ويتم حساب معدل إشغال الأسرة بالمعادلة التالية:

$$\text{معدل إشغال الأسرة} = \frac{\text{عدد مرات تداول المرضى بالمصلحة} \times 100}{\text{عدد الأسرة بالمصلحة} \times 30 \text{ يوم}}$$

وبناء على البيانات المقدمة من مكتب الدخول بالمؤسسة وفقا لبرنامج "Patient" فقد كان " **386 مرة**" خلال شهر أوت، وعدد الأسرة هو " **17 سرير**" وعليه فإن معدل إشغال الأسرة هو:

$$\text{معدل إشغال الأسرة} = \frac{100 \times 386}{30 \times 17} = 75.68\%$$

نلاحظ هنا أن عدد مرات التداول على الأسرة خلال شهر أوت كان 386 مرة والذي يمثل 75.68% من إجمالي ما يمكن استقبله من مرضى خلال شهر وهذا معدل مقبول إذا ما أخذنا في الحسبان ضغط الموجة الثالثة من كوفيد 19، وهذا ما تميزت به المؤسسات الصحية بالجنوب مقارنة بمؤسسات الشمال (معدل الإشغال بمؤسسات صحية بالعاصمة فاق 184% في شهر جويلية، بمعنى أنهم استغلوا كل الأسرة إضافة إلى وضع مرضى آخرين على الأرضية).
4.5. مصاريف العمال:

وتتدرج هذه المصاريف ضمن التكاليف المباشرة للاستشفاء بمصلحة كورونا كوفيد 19، وتستخدم هذه الأخيرة ثلاثة (03) أطباء عاميين وثلاثة ممرضين يتداولون على العمل بالمصلحة كل 10 أيام من مرضى المستشفى، إضافة إلى ممارس أخصائي في الإنعاش الطبي ومساعدتي تمريض وعمال نظافة حسب الجدول التالي:
الجدول 02: يوضح مصاريف العمال بمصلحة كوفيد 19، خلال شهر أوت 2021 (دج).

البيان	عدد الموظفين	الأجر الشهري وتعويض المناوبة	منحة المردودية	منحة كورونا	المجموع
ممارس أخصائي	01	178.000,00	41.000,00	120.000,00	339.000,00
طبيب عام	03	297.000,00	76.500,00	360.000,00	733.500,00
ممرض	03	189.000,00	49.500,00	270.000,00	508.500,00
مساعد ممرض	02	86.000,00	21.000,00	180.000,00	287.000,00
عامل نظافة	02	44.000,00	13.200,00	60.000,00	117.200,00
المجموع الكلي	11				1.985.200,00

المصدر: من إعداد الباحثين انطلاقا من بيانات المديرية الفرعية للنشاطات الصحية ومكتب الأجر.

بخصوص تعويض المناوبة: للطبيب الأخصائي: 10 مناوبات كل مناوبة تحتسب بـ 4000 دج، أي مجموع: 40.000 دج شهريا، أما الطبيب العام (4 مناوبة، كل مناوبة: 3500 دج) والممرضين والمساعدين (4 مناوبة، كل مناوبة: 2000 دج).

5.5. مصاريف الإطعام:

فيما يخص الإطعام فتتكفل المؤسسة العمومية الإستشفائية بتمنراست بإعدادها بالمطبخ، وحسب مخرجات مكتب حساب التكاليف فمتوسط قيمة وجبة اليومية (الغداء والعشاء) هي : 170 دج، وعليه فمصاريف الإطعام بمصلحة كوفيد خلال شهر أوت هي كالتالي:

الجدول 03: مصاريف الإطعام بمصلحة كوفيد 19، خلال شهر أوت (دج)

المصلحة/ البيان	عدد المرضى المتداولين	قيمة الوجبة يوميا	القيمة الإجمالية
مصلحة كوفيد	386	170 دج	65.620,00 دج

المصدر: من إعداد الباحثين انطلاقا من إحصائيات مكتب الدخول ومكتب حساب التكاليف.

6.5. مصاريف الأدوية:

نظرا لاستعمال صيدلية المؤسسة محل الدراسة برنامج معلوماتي يسمى بـ " Ip Pharm" فيمكن قياس بدقة قيمة الأدوية الموزعة لكل مصلحة بالمستشفى، وفي حالتنا بمصلحة كوفيد، ويعتمد في ذلك على ما تم طلبه وفقا لسند الطلب ومن ثم إدخال البرنامج ما تم تقديمه للمصلحة حسب سند التسليم وكانت مصاريف الأدوية بمصلحة كوفيد خلال شهر أوت كالتالي:

الجدول 04: مستهلكات الأدوية بمصلحة كوفيد 19، خلال شهر أوت (دج)

البيان	المصلحة	القيمة
أدوية ضمادات، لقاحات وسيروم		2.481.172,77
مستهلكات وملحقات بالمصلحة	كوفيد 19	162.000,50
صور ومنتجات الأشعة الطبية		950.000,00
منتجات المخبر		146.326,40
مجموع مصاريف الأدوية		3.739.499,67

المصدر: من إعداد الباحثين انطلاقا من برنامج " Ip Pharm" لشهر أوت.

في الجدول رقم: 04 تظهر لنا مختلف تكاليف الأدوية والمنصوص عليها من خلال بروتوكول علاج من الفيروس مرسل من الوزارة المعنية وكذا تكاليف مستهلكات طبية مختلفة كالفحازات والأغطية ذات استعمال واحد ومعقمات، أيضا نجد تكاليف كشف المريض عن طريق جهاز الرنين المغناطيسي (TDM) وتكاليف المخبر (TEST ANTI GEN)

7.5. مصاريف الأكسجين الطبي:

ولأن فيروس كورونا كوفيد 19، هو فيروس هوائي يضرب الجهاز التنفسي بشكل أساسي، أكد البروتوكول الاستشفائي لمرضى الفيروس على ضرورة توفير الأكسجين الطبي ضمن العناية المركزة، فحسب تصريحات الأخصائي في الإنعاش بالمؤسسة، فلا يمكن للمريض القابع بالمصلحة أن يستمر في تنفسه بدون الأكسجين الطبي والتنفس الاصطناعي لمدة تفوق نصف ساعة (30 د) لذا سعى القائمين على المؤسسة لتوفير هذه المادة الحيوية وذلك من خلال كل من الأكسجين السائل القادم من الخزان الأساسي وكذا توفير قارورات أكسجين متنقلة عند كل مريض، وكانت مستهلكات هذه المادة حسب الجدولين التاليين:

الجدول 05: مصاريف الأكسجين الطبي عن طريق القارورات خلال شهر أوت (دج).

الشهر	القارورات	كمية القارورة بالمتر مكعب	الكمية الكلية	السعر الوحدوي	السعر الكلي	المبلغ شامل الرسوم
أوت	130	8	1040	877,85	912.964,00	1.086.427,16

المصدر: من إعداد الباحثين انطلاقا من إحصائيات صيدلية المؤسسة.

وتقوم مؤسسة "Lind-Gas" بتزويد خزان المؤسسة الخاص بالأكسجين، وذلك من فرعها الكائن بولاية ورقلة، مع تسجيل تقطع للتزويد بالمادة خلال الثلاثي الثالث بسبب ندرة الأكسجين والطلب المكثف عليه خلال نفس الفترة وعامل آخر بالنسبة لمستشفى تمنراست وهو البعد عن المؤسسات المصنعة لهذا الأكسجين، وكانت الإحصائيات الخاصة به كالتالي:

الجدول 06: مصاريف الأكسجين الطبي عن طريق الخزان خلال شهر أوت (دج).

الشهر	الكمية المستهلكة (متر مكعب)	القيمة (دينار جزائري)
جوان	20.000	1 666 000,00
جويلية	23.000	1 915 900,00
أوت	57.000	4 748 100,00

المصدر: من إعداد الباحثين انطلاقا من إحصائيات صيدلية المؤسسة.

تكلفة علاج مرضى كورونا - كوفيد 19- في ظل الجائحة، دراسة حالة بمصلحة كوفيد 19 بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بتمنراست

الجدول 07 : توزيع أعباء الإهلاك الخاص بالأجهزة الطبية في مصلحة كورونا كوفيد 19.

إسم الجهاز	السعر الوحدوي (دج)	الكمية المتواجدة بالمصلحة	السعر الكلي (دج)	مدة الإستعمال*	قسط الإهلاك لشهر أوت	الإهلاك المحمل لمصلحة كوفيد	الشرح
Générateur d'Oxygène* (مولد الأكسجين)	8.000.000,00	01	8.000.000,00	10 سنوات	$\frac{8000000}{(10 \times 12)} = 66666,67$	$\frac{66666,67}{50} \times 17 = 22666,78$	الجهاز يوزع الأكسجين لـ 50 سرير وعليه قسط كل مصلحة هو حسب عدد الأسرة بها
Moniteur de surveillance (جهاز مراقبة طبي)	10.000,00	05	50.000,00	5 سنوات	$\frac{50000}{(05 \times 12)} = 833,34$	833,34	الأجهزة مستخدمة بمصلحة كوفيد فقط، وعليه الإهلاك يخص المصلحة وحدها.
Compresseurs d'oxygène	250.000,00	10	2.500.000,00	5 سنوات	$\frac{2500000}{(05 \times 12)} = 41666,67$	41.666,67	الأجهزة مستخدمة بمصلحة كوفيد فقط، وعليه الإهلاك يخص المصلحة وحدها.
Manomètreoxygène médical	20.000,00	10	200.000,00	سنتين (02)	$\frac{200000}{(02 \times 12)} = 8333,34$	8333,34	الأجهزة مستخدمة بمصلحة كوفيد فقط، وعليه الإهلاك يخص المصلحة وحدها.
Oxymètre (جهاز قياس تشبع الدم بالأكسجين)	3.000,00	03	30.000,00	سنتين (02)	$\frac{30000,00}{(02 \times 12)} = 1250,00$	1.250,00	الأجهزة مستخدمة بمصلحة كوفيد فقط، وعليه الإهلاك يخص المصلحة وحدها.
مجموع أعباء الإهلاك لشهر أوت (لقد حاولنا من خلال هذا الجدول حصر مختلف الأجهزة الطبية المستخدمة في استشفاء مرضى كورونا-كوفيد19-بالمصلحة محل الدراسة).							74.750,13

المصدر: من إعداد الباحثين انطلاقا من بيانات مكتب الجرد، مكتب الميزانية والمديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية.

* تم تحديد مدة استعمال كل جهاز بناء على تصريحات المكلف بتصليح الأجهزة الطبية بالمؤسسة محل الدراسة، كما استعنا بمعلومات مقدمة من خبير خارجي.

* الجهاز تم استلامه كمساعدة (هبة) من مؤسسة تجارية خاصة، ولقد قمنا باحتساب أقساط إهلاكه لتحديد تكلفة العلاج لمرضى كوفيد بدقة.

باي بومزراق عاشور، غاليب عمر

المصاريف غير المباشرة	قيمة المصروف	وحدة التوزيع	التفسير	التكلفة الوجدوية	وحدة التوزيع	حصة مصلحة كوفيد من المصروف غير المباشر
مصاريف الكهرباء	649.997,25	عدد الأسرة (194 سرير)	إن أقرب وحدة توزيع للواقع بالنسبة للكهرباء هي عدد الأسرة بكل مصلحة فاستهلاك كل مصلحة للكهرباء يزيد بزيادة عدد الأسرة و يقل بنقصانها	$3350,50 = \frac{649.997,25}{194 \text{ سرير}}$	17 سرير	$56.958,50 = 17 \times 3350,50$
مصاريف الماء	168.587,13	متر مكعب في كل خزان (4320 متر مكعب)	يمكن قياس كمية استهلاك كل مصلحة و ذلك حسب حجم الخزان المتواجد عندها	$39,02 = \frac{168.587,13}{4320}$	200 متر مكعب	$7804 = 200 \times 39,02$
مصاريف الصيانة	32.000,00	سند طلب الصيانة	عند الحاجة لصيانة سواء للبنىات أو الأجهزة، يحرر رئيس المصلحة سند طلب، الذي يحتفظ به المكلف بالصيانة، و منه يمكن حساب تكلفة التدخل	/	/	32.000,00
مصاريف إدارية	2.773.697,55	عدد الأسرة (194 سرير)	إن أقرب وحدة توزيع للواقع بالنسبة للمصاريف الإدارية هي عدد الأسرة بكل مصلحة فحاجة كل مصلحة للخدمات الإدارية تزيد بزيادة عدد الأسرة و تقل بنقصانها	$14.297,41 = \frac{2.773.697,55}{194 \text{ سرير}}$	17 سرير	$243.055,97 = 17 \times 14.297,41$
مصاريف دعم و لوجستيك	49.470,00	سند الطلب	يقصد بها تلك المصاريف الخاصة بتوفير الوثائق و الوصفات و مصابيح و أفرشة، و تحدد بدقة انطلاقا من سند الطلب و سند التسليم من المخزن	/	/	49.470,00
مصاريف النظافة و التطهير	916.597,58	عدد الأسرة (194 سرير)	الوسيلة الأنجع لتوزيع مصاريف التنظيف هي حسب عدد الأسرة فكلما زادت زاد المجهود المبذول للتنظيف	$4724,73 = \frac{916.597,58}{194 \text{ سرير}}$		$80.320,41 = 17 \times 4724,73$

المصدر: من إعداد الباحثين انطلاقا من بيانات المؤسسة محل الدراسة.

الجدول 08: حوصلة لمختلف المصاريف بمصلحة كوفيد 19 (دج)

المصاريف	المبلغ	عدد المرضى المتداولين	تكلفة اليوم الإستشفائي
▪ م. مباشرة:	11.624.846,83		
- مصاريف العمال	1.985.200,00		
- مصاريف الإطعام	65.620,00		
- مصاريف الأدوية	3.739.499,67		
- مصاريف الأكسجين	5.834.527,16		
▪ م. غير مباشرة:	544.359,01		
- كهرباء	56.958,50	386 مرة/ شهر	$31.526,44 = \frac{12.169.205,84}{386}$
- ماء	7.804,00		
- صيانة	32.000,00		
- م. إدارية	243.055,97		
- م. دعم ولوجستيك	49.470,00		
- م. نظافة وتطهير	80.320,41		
- أعباء الإهلاك	74.750,13		

المصدر: من إعداد الباحثين.

لقد حاولنا من خلال الجدول 08 حصر مختلف التكاليف المباشرة وغير المباشرة لمصلحة كوفيد 19 بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بتمنراست، ومن ثم تم توزيعها على عدد مرات تداول المرضى بالمصلحة (386) ومن ثم تحصلنا على متوسط تكلفة استشفاء يومي للمريض بالمصلحة (31.526,44 دج).

6. النتائج:

من خلال ما سبق في الجانب النظري وكذا دراسة الحالة يمكن استنتاج ما يلي:

- تتحمل المؤسسة العمومية الاستشفائية بتمنراست متوسط تكلفة تقديري: 31.526,44 دج من أجل استشفاء مرضى فيروس كوفيد 19 وترتفع هذه التكلفة أكثر وفقا لمتطلبات العناية المركزة خاصة الأكسجين الطبي والرعاية على مدار الساعة من طرف الطقم الطبي وشبه الطبي والتجهيزات الضرورية لذلك، فتكلفة الاستشفاء حسب دراستنا كان لكل يوم وإذا افترضنا أن المريض بقي بالمستشفى 15 يوم فالتكلفة إذا 472.896,60 دج
- التكلفة التي قمنا بحسابها هي محاولة لحصر مختلف الأعباء والنفقات الموجهة للرعاية الصحية بمصلحة كوفيد 19 بمستشفى تمنراست فبالرغم من كل الجهودات إلا أننا لم نتمكن من تحديد تكلفة اهتلاك البنايات وكذا اهتلاك سيارات الإسعاف، ولم نستطع تحديد تكلفة العمال المتدخلين بشكل غير مباشر في علاج مرضى كوفيد 19.
- نظام حساب التكاليف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بتمنراست والذي يعتمد على طريقة الأقسام المتجانسة لحساب تكلفة الاستشفاء أو تكلفة النشاط الصحي (عمليات جراحية، زيادة قيصرية وغيرهما) يهمل بشكل كلي حساب مصاريف الإهلاك للمباني والمعدات خاصة الطبية منها والتي تعرف بمعدل اهتلاكها الكبير إما بسبب ساعات العمل المكثفة على المعدات أو ارتفاع معدل تقادمها التكنولوجي.

- أيام استشفاء وبقاء المصابين بمصلحة كوفيد تختلف من شخص لآخر حسب حالته الصحية وفئته العمرية وإن كان مصابا من قبل بأمراض مزمنة أم لا، وهذا ما يصعب قياس تكلفة الاستشفاء بدقة، كذلك يدخل هنا عامل الخبرة الخاص بكل من الأطباء والممرضين بالمصلحة فاتخاذ قرار بقاء مصاب لفترة أطول مما يعني تحميل المؤسسة تكلفة إضافية غير أساسية وهذا ما يمكن تسميته بجيوب الفعالية؛
- الأزمة الصحية العالمية بسبب فيروس كورونا كان لها أثر كبير على المؤسسة العمومية الاستشفائية بتمنراست فنقلت الخدمات الصحية لتصبح خدمات استعجالية ضرورية فقط.
- نقص المعلومات حول التعامل مع فيروس كورونا خاصة في الأشهر الأولى من الأزمة كلف خسائر مالية ومادية وأيضاً بشرية بالمؤسسة محل الدراسة، لكن بعد ذلك تداركت الوزارة المعنية هذا المشكل وأرسلت بروتوكول علاج المصابين بالفيروس.

7. خاتمة:

تم من خلال هذه الدراسة إبراز التكلفة المالية لاستشفاء مرضى كوفيد 19 ورعايتهم الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بتمنراست، إذ حددنا مختلف الأعباء التي تتطوي تحت هذه التكلفة ومن ثم توزيعها على عدد أيام الاستشفاء ولعل هذه دراسة بسيطة تبين حجم إنفاق الدولة على الصحة العمومية ولأنها حق دستوري كان من الواجب ترقية الصحة بسياسة عمومية تمس مختلف شرائح المجتمع، لكن وحسب عديد الخبراء فالصحة العمومية بالجزائر تعاني بسبب مجانيته فلا يوجد بالعالم نظام صحي مجاني بشكل كلي، لذا وجب تحميل التكاليف الصحية للعمال المؤمنين لصندوق الضمان الاجتماعي الخاص بهم أما الطبقة غير العاملة فتتكفل بهم الدولة عن طريق صناديق خاصة وهذا ما سيطبق من خلال قانون الصحة الجديد 18-11 الذي ننتظر صدور نصوصه التطبيقية في قادم الأيام، ولنا بعض التوصيات حول موضوع الدراسة هي كالتالي:

- ✓ إلى جانب أن التلقيح يحمي الأشخاص من الفيروس بنسبة كبيرة ويجنبهم دخول المستشفى، أيضا من جانب النفقات العمومية للدولة نجد أن التلقيح يقلل من الإنفاق على الرعاية الصحية فمتوسط سعر اللقاح للفرد لا يتجاوز 25 دولار (<https://cutt.us/bopHH>) أي حوالي 2000 دج، في حين تكلفة الاستشفاء حسب دراستنا كانت 31.526,44 دج لكل يوم وإذا افترضنا أن المريض بقي بالمستشفى عشرة أيام فالتكلفة إذا 315.264,40 دج وهذه نفقات كبيرة على عاتق الدولة، لذا الحل الأمثل لكل من المواطنين والدولة هو التلقيح ضد الفيروس.
- ✓ ضرورة إدخال وظيفة مراقبة التسيير بالمؤسسة الصحية لمتابعة مختلف التكاليف وسبل تخفيضها وهذا للحفاظ على المال العام وتوجيهه لترقية الصحة في جوانبها الضعيفة.
- ✓ كانت الوزارة قد اعتمدت نظام معلومات يسمى Tri-CoH أو المحاسبة الثلاثية (محاسبة عامة، تحليلية وعمومية) وقد قام هذا النظام بحساب مختلف التكاليف والمتسببين فيها وقد أبان على نجاعة كبيرة، لكن لأسباب لا زالت مجهولة تم إيقاف العمل به، لذا ننصح باستعماله أو أي نظام معلوماتي يساعد على احتساب التكاليف وعلى ضوءها اتخاذ القرارات المناسبة؛
- ✓ ضرورة تطوير نظام حساب التكاليف المطبق بالمؤسسات الصحية العمومية ليتماشى مع مختلف المستجدات في الخدمات الصحية المقدمة مثل خدمة استشفاء مرضى كورونا كوفيد19.

قائمة المراجع:

7. تامين عبد الكريم، حريد رامي، دراسة تحليلية لتداعيات أزمة فيروس كورونا المستجد على الاقتصاد العالمي، مجلة الأفاق للدراسات الاقتصادية، المجلد 6، العدد 2021، 1، الصفحات 52-69.
8. حبشي أسماء، استخدام التكلفة المستهدفة للتحكم في تسعير الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية لطب العيون بسكرة، أطروحة دكتوراه، قسم العلوم المالية والمحاسبية، جامعة محمد خيضر -بسكرة-، 2019-2020.
9. حبشي أسماء، تومي ميلود، استخدام التكلفة المستهدفة لتخفيض سعر الخدمات الصحية دراسة حالة قسم الأشعة مستشفى طب العيون بسكرة، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، المجلد 14، العدد 02، 2020، الصفحات 327-350.
10. دربال رقية، كاسحي موسى، أزمة فيروس كورونا وآثارها على الاقتصاد الجزائري، مجلة أبحاث، المجلد 6، العدد 1، 2021، الصفحات 898-916.
11. رفعت عبد الحليم الفاعوري، تطبيقات في إدارة الخدمات الصحية " بحوث محكمة"، منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، الأردن، 2014.
12. سعاد حمدي، استخدام نظام محاسبة التكاليف على أساس الأنشطة (ABC) في تحديد تكلفة الخدمة الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية (قسم الأشعة) -بسكرة-، رسالة ماجستير ، قسم علوم التسيير، تخصص محاسبة، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2010-2011.
13. العربية، 2021، فايزر وموديرنا ترفعان أسعار لقاحاتهما في أوروبا، <https://cutt.us/bopHH>، إختصار لرباط مقال لموقع العربية، تاريخ المقال: 2021/08/01، تاريخ الزيارة: 2021/12/02.
14. عريوة محاد، سعدوني فاتن، تحديد تكلفة الخدمة الصحية باستخدام نظام التكاليف على أساس الأنشطة(ABC) في القطاع الصحي العمومي، مجلة الدراسات الاقتصادية المعاصرة، العدد 02، 2016، الصفحات 92-106.
15. عيساوي نصر الدين، مراقبة التكاليف في مؤسسة استشفائية، دراسة حالة مستشفى حي البير بقسنطينة، رسالة ماجستير في الاقتصاد المالي، معهد العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة الإخوة منتوري قسنطينة، 2004-2005.
16. لبنى عبد الخالق، صالح الكتبي، تحديد تكلفة الخدمة الصحية باستخدام أسلوب التكلفة على أساس النشاط الموجه بالوقت TDABC، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، المجلد 2، العدد 42، 2018، الصفحات 82-100.
17. محمد هرماس، علاقة الحوافز بالجودة في مجال الخدمة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الجزائرية دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية بالجلفة، رسالة ماجستير في علم الاجتماع، تخصص تنظيم وعمل، جامعة محمد خيضر -بسكرة-، 2014-2015.
18. نعيم بوعموشة (جوان 2020)، فيروس كورونا (كوفيد 19) في الجزائر - دراسة تحليلية-، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد 02، العدد 02، 2020، الصفحات 113-151.
19. وفاء سلطاني، تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر وآليات تحسينها دراسة ميدانية بولاية باتنة، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، تخصص تسيير المنظمات، جامعة باتنة، 2015-2016.
20. Claudius Gros and others, Strategies for controlling the medical and socio-economic cost of the corona pandemic, 2020.

21. Seddik TAHRI , LES EFFETS DE LA CRISE SANITAIRE COVIDE 19 SUR L'ECONOMIE ALGERIENNE . ETAT DES LIEUX ET PERSPECTIVE DE RELANCE ECONOMIQUE, Revue d'économie et de statistique appliquée, Volume 18, nombre 1, 2021, pages 214- 228 .
22. Senha Gautam and Luc Hens, COVIDE-19 : impact and on the environment, health and economy, Spring Nature B.V.2020.
23. Xue-Zheng and others, Tretment of coronavirus disease 2019 in Shandong, China : a cost and afford ability analysis , jornal Biomed central, 2020 .
24. Yasser HASSAINE, L'impact de l pandémie de Covide-19 sur les PME en Algérie, revue des sciences humaines de l'université Oum El Bouaghi, volume 8, Neméro 02, 2021, pages 1409-1421.