



السلطة الوطنية الفلسطينية

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني

مسح واقع مقدمي الخدمات الصحية 2005

استمارة المنشأة

جميع المعلومات في هذه الاستمارة هي لأغراض إحصائية محضة وليست لأي غرض آخر. وتعتبر سرية بموجب قانون الإحصاءات العامة لعام 2000.

IDH00 - رقم المنشأة		IDH01 - رقم الاستمارة المتسلسل في العينة:	
IDH02 - المحافظة:		IDH03 - الاسم التجاري للمنشأة:	
IDH04 - التجمع:		IDH06 - عنوان المبنى:	
IDH07 - اسم المبنى/ مالك المبنى:		IDH08 - اسم صاحب المنشأة/المدير:	
IDH09 - رقم هاتف المنشأة			
سجل المقابلة			
IR01 - جدول الزيارات			
IR02 - العدد الكلي للزيارات			
IR03 - نتيجة المقابلة			
IR04 - برنامج المقابلة			
IR05 - اسم الباحث/ة:		IR06 - رقم الباحث/ة:	
IR07 - اسم المشرف/ة:		IR08 - رقم المشرف/ة:	
IR09 - اسم المدقق/ة:		IR10 - رقم المدقق/ة:	
IR11 - اسم المرمز/ة:		IR12 - رقم المرمز/ة:	
IR13 - اسم المدخل/ة:		IR14 - رقم المدخل/ة:	



السلطة الوطنية الفلسطينية
الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني
مسح واقع مقدمي الخدمات الصحية 2005
استمارة المرضى

جميع المعلومات في هذه الاستمارة هي لأغراض إحصائية محضة وليست لأي غرض آخر. وتعتبر سرية بموجب قانون الإحصاءات العامة لعام 2000.									
IDH00 - رقم المنشأة					IDH01 - رقم الاستمارة المتسلسل في العينة:				
IDH02 - المحافظة:					IDH03 - الاسم التجاري للمنشأة:-----				
IDH04 - التجمع:									
IDH06 - عنوان المبنى:.....									
IDH07 - اسم المبنى/ مالك المبنى:					IDH08 - اسم صاحب المنشأة/المدير.....				
IDH09 - رقم هاتف المنشأة									
سجل المقابلة									
IR01 - جدول الزيارات									
		اليوم		الشهر					
الزيارة الأولى									
الزيارة الثانية									
الزيارة الثالثة									
IR02 - العدد الكلي للزيارات									
IR03 - نتيجة المقابلة									
		1. اكتملت كلياً							
		2. اكتملت جزئياً							
IR04 - برنامج المقابلة									
		اليوم		الشهر		الساعة			
البداية - الزيارة الأولى									
الانتهاء - الزيارة الأولى									
البداية - الزيارة الثانية									
الانتهاء - الزيارة الثانية									
البداية - الزيارة الثالثة									
الانتهاء - الزيارة الثالثة									
IR05	اسم الباحث/ة:	IR06	رقم الباحث/ة:	التاريخ:...../...../2005					
IR07	اسم المشرف/ة:	IR08	رقم المشرف/ة:	التاريخ:...../...../2005					
IR09	اسم المدقق/ة:	IR10	رقم المدقق/ة:	التاريخ:...../...../2005					
IR11	اسم المرمز/ة:	IR12	رقم المرمز/ة:	التاريخ:...../...../2005					
IR13	اسم المدخل/ة:	IR14	رقم المدخل/ة:	التاريخ:...../...../2005					

القسم الأول: الخصائص الاجتماعية والديمقراطية والاقتصادية

المريض الأول	المريض الثاني	المريض الثالث		
			PT00 للباحثة: استفسري عن الجهة التي تتبع لها (اسم المنشأة)؟ 1. حكومي 2. خاص 3. منظمات غير حكومية مثل (الإغاثة، الهلال، لجان الزكاة..) 4. وكالة الغوث 5. هيئة دولية (أطباء بلا حدود...) 6. مشترك 7. أخرى، حدد.....	
			PT01 اسم المريض: رقم المريض:	
			PT02 ما هو مكان إقامتك المعتاد؟ اسم التجمع السكاني رمز التجمع:	PT03 المحافظة؟ المحافظة: رمز المحافظة:
			PT04 جنس المريض 1. ذكر 2. أنثى	PT05 كم عمرك بالسنوات الكاملة
			PT06 ما هي حالتك التعليمية؟ 1. أمي 2. ملم 3. ابتدائي 4. إعدادي 5. ثانوي 6. دبلوم متوسط 7. بكالوريوس 8. دبلوم عالي 9. ماجستير 10. دكتوراه 11. لا أعرف	
			PT07 العلاقة بقوة العمل خلال الأسبوع الماضي (اسم المريض) 1. مشغول من 1 - 14 ساعة 2. مشغول 15 ساعة فأكثر 3. غائب عن العمل وسيعود له 4. متعطّل سبق له العمل 5. متعطّل لم يسبق له العمل 6. طالب متفرغ للدراسة 7. متفرغ لأعمال المنزل 8. عاجز عن العمل 9. لا يعمل ولا يبحث عن عمل 10. لا يعمل ولا يبحث عن عمل بسبب اليأس من البحث عن عمل 11. أخرى	

المريض الثالث		المريض الثاني		المريض الأول		للباحثة: سؤال الحالة الزوجية للمرضى 12 سنة فأكثر.	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		ما هي حالة (اسم المريض) الزوجية ؟	PT08
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		1. أعزب/عزباء 2. عقد لأول مرة ولم يتم الدخول 3. متزوج/متزوجة 4. مطلق/مطلقة 5. أرمل/أرملة 6. منفصل/منفصلة	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		كم عدد أفراد أسرتك؟	PT09
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		ما هو متوسط دخل أسرتك الشهري بالشيقل خلال العام الماضي المنتهي بيوم الزيارة ؟ 1. أقل من 1000 شيقل. 2. 1000 – 1999 شيقل 3. 2000 – 2999 شيقل 4. 3000 – 3999 شيقل 5. 4000 شيقل فأكثر 6. لا أعرف	PT10
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		ما هو أهم مصدر لدخل الأسرة وذلك حسب الأهمية؟ 1. مشاريع للأسرة (زراعية وغير زراعية) 2. أجور ورواتب 3. تحويلات/ مساعدات داخلية أو خارجية 4. الملكية 5. أخرى، حدد.....	PT11

القسم الثاني: الوصول للخدمات الصحية:

المريض الثالث		المريض الثاني		المريض الأول			
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		ما نوع المشكلة الصحية أو الحاجة الطبية الرئيسية التي تواجهك الآن؟	AC01
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		1. أمراض تحتاج لعلاج مستمر (كالأمراض المزمنة) 2. مرض حاد 3. حالة طارئة/حادثة/إصابة 4. أسنان 5. رعاية أمومة وطفولة وتنظيم أسرة/ ولادة 6. أخرى، حدد/.....	

[illegible]

المريض الثالث	المريض الثاني	المريض الأول	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>A. وزارة الصحة/ وزارة المالية</p> <p>B. شركات التأمين</p> <p>C. مؤسسات/ جمعيات خيرية أو أهلية</p> <p>D. وكالة الغوث</p> <p>E. أقارب/ أصدقاء</p> <p>F. أخرى، حدد.....</p> <p>بغض النظر عن الخدمة التي تلقيتها، هل ساهمت أي من الجهات التالية في تغطية تكاليف الخدمة الصحية أو جزء منها؟</p> <p>1. نعم</p> <p>2. لا</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>1. نعم</p> <p>2. لا (انتقل إلى AC08)</p> <p>هل زرت مكان آخر قبل (اسم المكان) لتتلقى الرعاية الصحية ولنفس المشكلة الصحية؟</p>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<p>1. عيادة /مركز صحي حكومي</p> <p>2. مستشفى حكومي</p> <p>3. عيادة /مركز خاص</p> <p>4. مستشفى خاص</p> <p>5. عيادة /مركز صحي تابع لمنظمات غير حكومية</p> <p>6. مستشفى تابع لمنظمات غير حكومية</p> <p>7. عيادة / مركز صحي/ مستشفى تابع لوكالة الغوث</p> <p>8. صيدلية</p> <p>9. معالج بالطب الشعبي.</p> <p>10. أخرى (حدد) _____</p> <p>أين تلقيت الخدمة الطبية السابقة لنفس المشكلة الصحية؟</p>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>1. نعم</p> <p>2. لا</p> <p>3. لا أعرف</p> <p>لا سمح الله، إذا واجهتك نفس المشكلة الصحية في المستقبل هل ستعود إلى (اسم المكان) للعلاج؟</p>

القسم الثالث: الاشتراك بنظام التأمين الصحي:

المريض الأول	المريض الثاني	المريض الثالث			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A. تأمين حكومي B. تأمين عسكري C. تأمين خاص D. تأمين إسرائيلي E. تأمين وكالة الغوث	هل لديك تأمين صحي؟ للباحثة: سجلي جميع أنواع التأمين. وإذا كانت جميع الإجابات لا انتقل إلى سؤال IS8 1. نعم 2. لا	IS1
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. حكومي 2. عسكري 3. خاص 4. إسرائيلي 5. وكالة الغوث 6. لا أستخدم التأمين	لأغراض هذه الزيارة أي أنواع التأمين تستخدم؟	IS2
للباحث/ة: الأسئلة، IS3، IS4، IS5 تخص المرضى الذين لديهم تأمين واحد فقط من سؤال: IS1.					
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	للباحثة: سجلي 000 مجاني أما إذا كانت الإجابة لا أعرف سجلي 9999	كم تدفع شهرياً للتأمين الصحي؟	IS3
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. نعم انتقل إلى سؤال IS6 2. لا	هل أنت راض عن نظام التأمين الصحي المشترك به؟	IS4
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	A. ارتفاع تكلفة التأمين B. تدني جودة الخدمة المغطاة بالتأمين C. عدم شمولية التأمين لبعض الخدمات D. عدم توفر بعض الخدمات الصحية. E. عدم الحرية في اختيار مقدم الخدمة F. أخرى، حدد..	أي من الأسباب التالية تجعلك غير راض عن نظام التأمين المشترك به حالياً؟ 1. نعم 2. لا	IS5
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. نعم 2. لا انتقل إلى سؤال IS8	هل ترغب في أن تتبع لنظام تأمين آخر؟	IS6
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. حكومي 2. خاص 3. وكالة الغوث 4. تأمين آخر يلبي احتياجاتي	لأي نوع من أنواع التأمين ترغب أن تتبع بدلاً من تأمينك الحالي؟	IS7

المريض الثالث	المريض الثاني	المريض الأول			
<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	<div> <div></div> <div></div> <div></div> </div>	القسط الشهري بالشيفل الإسرائيلي.	ما مقدار أكبر قسط شهري مستعد أن تدفعه مقابل الحصول على نظام تأمين صحي لك ولأسرتك يلبي احتياجاتكم؟	IS8

القسم الرابع: جودة الخدمات الصحية والرضى عنها:

برأيك، كيف تقيم الأمور التالية وذات العلاقة بالخدمات التي قدمت لك في (اسم المكان):				
1. راضٍ تماماً	2. راضٍ إلى حد ما	3. غير راضٍ	4. غير راضٍ مطلقاً	
5. لا ينطبق				
ST01: الآن أود أن أخبرني من فضلك عن تقييمك (اسم المكان) بشكل عام				
A. عدد ساعات الدوام	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	المريض الثالث
B. النظام	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	المريض الثاني
C. نظافة المكان	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	المريض الأول
D. ملائمة غرفة الانتظار لراحة المريض	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
E. توفر الأدوية	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
F. توفر الطبيب المختص	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
G. توفر المعدات	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
H. توفر المختبرات والتحاليل الطبية	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
IN01	1. مدخل إلى أقسام المستشفى (مبيت) 2. مريض آخر انتهت المقابلة.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
IN02	1. عيادة / مستشفى خاص. 2. عيادة / مستشفى حكومي 3. عيادة/ مستشفى تابع لمنظمات غير حكومية. 4. أخرى، حدد	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
IN03	1. جراحة 2. باطني 3. نسائي وتوليد 4. أخرى، حدد...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
IN04	1. نعم 2. لا (انتقل إلى سؤال (IN07))	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
IN05	1. عدم توفر سرير 2. لا أعرف 3. أخرى، حدد	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
IN06	بعد وصولك مباشرة إلى (اسم المستشفى) كم انتظرت حتى تم توفير سرير لك؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
IN07	1. نعم 2. لا	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ST02: والآن من فضلك، أود أن أخبرني عن تقييمك لظروف المبيت/ الإدخال في (اسم المستشفى)، بحيث تبدأ بالدرجة (كثير، متوسط، مقبول، قليل جداً، ولا ينطبق إذا لم تتعرض أثناء مبيتك لهذا المجال).

1. كثير	2. متوسط	3. مقبول	4. قليل جداً	5. لا ينطبق
A. النظافة في غرفة المستشفى التي أقمت فيها	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	المريض الثالث
B. عدد المرضى في الغرفة الواحدة	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	المريض الثاني
C. مدى ضمان خصوصيتك عند نقاش ظروف مرضك وعلاجك	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	المريض الأول
D. الإزعاج بسبب الضجة من قبل (المرضى/ الطاقم/ الزوار)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

ملاحظات فريق العمل الميداني

1. ملاحظات الباحثة

ملاحظات عن المبحوث:

ملاحظات على أسئلة معينة:

أية ملاحظات أخرى:

اسم الباحثة: _____ التاريخ / / 2005 رقم الباحثة :

2. ملاحظات المشرفة

اسم المشرفة: _____ التاريخ: / / 2005 رقم المشرفة:

3. ملاحظات المدققة

اسم المدققة: _____ التاريخ: / / 2005 رقم المدققة:

القسم الأول: بيانات عامة حول مقدم الخدمة الصحية

Pr01	للباحثة: اسم مدلي البيانات	الاسم:.....	
Pr02	العمر بالسنوات ؟	العمر بالسنوات.	<input type="text"/> <input type="text"/>
Pr03	للباحثة: جنس مدلي البيانات	1. ذكر 2. أنثى	<input type="text"/>
Pr04	ما هو موقعك الوظيفي في (اسم المنشأة)؟	1. مدير إداري 2. مدير طبي 3. مدير مالي 4. رئيس التمريض 5. طبيب (صاحب) المنشأة 6. مدير وطبيب في (اسم المنشأة) 7. طبيب في (اسم المنشأة) 8. أخرى، حدد.....	<input type="text"/>
Pr05	ما هو تخصصك؟	1. طب عام 2. طب اختصاص 3. طب أسنان 4. تمريض 5. فني أشعة 6. فني مختبرات 7. فني علاج طبيعي 8. إدارة صحية 9. غير ذلك، حدد.....	<input type="text"/>
Pr06	هل تعمل في منشأة صحية أخرى غير (اسم المنشأة)؟	1. نعم 2. لا للباحثة: إذا كانت الإجابة لا انتقل إلى سؤال Pr08	<input type="text"/>
Pr07	ما هي المنشأة/المنشآت الأخرى التي تعمل فيها؟	1. منشأة تابعة للقطاع الخاص 2. منشأة تابعة للقطاع الحكومي 3. منشأة تابعة لجمعيات أو اتحادات (منظمات غير حكومية) 4. منشأة تابعة لهيئات دولية 5. منشأة تابعه لوكالة الغوث 6. منشأة (عيادة/مستشفى) ملك خاص بك 7. أكثر من مكان 8. أخرى، حدد.....	<input type="text"/>
Pr08	برأيك هل تشكل الأمور التالية عقبة أو مشكلة تواجهك في العمل في هذه المنشأة الصحية؟ 1. نعم 2. لا 3. لا أستطيع التحديد	A. تدريب الكوادر الطبية وتأهيلها B. نقص في بعض الأجهزة الطبية C. عدم توفر نظام سجلات محوسب D. وجود أكثر من منشأة في نفس المكان E. ارتفاع تكلفة المواد الطبية والأجهزة F. الإغلاق والحواجز العسكرية G. أخرى، حدد	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

القسم الثاني: بيانات عامة حول المنشأة وحجمها

<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%;"></div> <div style="width: 40%;"></div> </div>	VO1 هل (اسم المنشأة) هي ؟ <ol style="list-style-type: none"> 1. عيادة طب عام 2. عيادة طب اختصاص (باطني، قلب..) 3. عيادة طب أسنان 4. مركز صحي/ مجمع طبي 5. مركز للتأهيل 6. مركز أشعة 7. مركز للعلاج الطبيعي 8. مختبر تحاليل طبية 9. مستشفى عام 10. مستشفى تخصصي 11. مستشفى تأهيل 12. مستشفى ولادة 13. أخرى، حدد:..... (انتقل إلى القسم الرابع) 		
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%;"></div> <div style="width: 40%;"></div> </div>	VO2 هل يوجد في (اسم المنشأة) أي سجلات إدارية أو محاسبية؟ <ol style="list-style-type: none"> 1. نعم، (سجلات إدارية مثل أعداد المرضى، الفحوصات المراجعات) فقط. 2. نعم، (سجلات محاسبية مثل دفاتر يومية ودمم) فقط. 3. نعم، كلاهما 4. لا يوجد أي سجلات. 		
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%;"></div> <div style="width: 40%;"></div> </div>	VO3 هل (اسم المنشأة)؟ <ol style="list-style-type: none"> 1. هادفة للربح. انتقل إلى سؤال VO5 2. غير هادفة للربح. 		
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%;"></div> <div style="width: 40%;"></div> </div>	VO4 هل تعمل (اسم المنشأة) بأسعار مجدية اقتصاديا (أسعار الخدمة تغطي التكلفة فأكثر)؟ <ol style="list-style-type: none"> 1. نعم 2. لا 3. لا أعرف 		
للباحث/ة يوجه هذا السؤال إذا كانت المنشأة الصحية (عيادة/ مركز صحي/ مجمع طبي) لاحظ/ي الإجابة في سؤال VO1 (إحدى الحالات 1، 2، أو 4)			
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%;"></div> <div style="width: 40%;"></div> </div>	VO5 هل تحتوي (اسم المنشأة) على الخدمات / الأجهزة الطبية التالية: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 40%;"> فحوصات مخبرية/ مختبر تحاليل طبية أدوية/ صيدلية خدمات تطعيم رعاية حوامل تنظيم أسرة طهور أطفال سيارة إسعاف تصوير التراساوند جهاز تعقيم جهاز تخطيط قلب أخرى، حدد:..... </div> <div style="width: 40%;"> 1. نعم 2. لا </div> </div>		

للباحث/ة يوجه هذا السؤال إذا كانت المنشأة الصحية (طب أسنان) لاحظ/ي الإجابة في سؤال VO1 (إحدى الحالتين 3 أو 4)			
VO5A	هل تحتوي (اسم المنشأة) على الأجهزة التالية:	1. نعم 2. لا	Unite (وحدة أسنان كاملة) جهاز تعقيم جهاز أشعة سينية خلاط حشوة منشف حشوة أخرى، حدد.....
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			

للباحث/ة يوجه هذا السؤال إذا كانت المنشأة الصحية مركز أشعة. لاحظ/ي الإجابة في سؤال VO1 (إحدى الحالتين 6 أو 4)			
VO5B	هل تحتوي (اسم المنشأة) على الأجهزة التالية:	1. نعم 2. لا	جهاز تصوير أشعة X- ray جهاز تصوير التراساوند جهاز تصوير طبقي CT scan جهاز تصوير مغناطيسي MRI جهاز تفتيت حصى جهاز تصوير نووي جهاز تصوير الأوعية الدموية (arm-C) أخرى، حدد.....
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			

للباحث/ة يوجه هذا السؤال إذا كانت المنشأة الصحية مركز للعلاج الطبيعي أو التأهيل لاحظ/ي الإجابة في سؤال VO1 (إحدى الحالات 5 ، 7 أو 4)			
VO5C	هل تحتوي (اسم المنشأة) على الأجهزة التالية:	1. نعم 2. لا	Hot Bag Cold Bag Transit Nurocutaneous Stimulation (TENS) جهاز التردد القصير Short Wave عجلة طبية Medical Bicycle جهاز المنبه الكهربائي Electrical Stimulation جهاز موجات فوق الصوتية Ultrasound جهاز أشعة ما تحت الحمراء Infrared جهاز البرافين Paraffin Path جهاز شد الفقرات القطنية والرقبة Traction Unit جهاز فحص سمع Audiometer جهاز فحص الأذن الوسطى Timpanometer جهاز الكشف المبكر عن الإعاقة السمعية Auto static emission A. أخرى، حدد:
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			

للباحث/ة يوجه هذا السؤال إذا كانت المنشأة الصحية مختبر تحاليل طبية لاحظ/ي الإجابة في سؤال VO1 (إحدى الحالتين 8 أو 4)			
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	VO5D	هل تحتوي (اسم المنشأة) على الأجهزة التالية: 1. نعم 2. لا	عدد لخلايا الدم CBC أو Cell Counter جهاز محلل كيميائي Chemical Analyzer حاضنة Incubator جهاز قياس غازات الدم Blood Gas جهاز محلل بالكهرباء Electrolyze analyzer جهاز قياس تجلط الدم (مخثر) coagulator جهاز الطرد المركزي Centrifuge محلل هرمونات Hormone analyzer أخرى، حدد.....

للباحث/ة: لاحظ/ي أن هذين السؤالين ينطبقان على المستشفيات فقط من سؤال: VO1 (9-12)

HS02: عدد الوحدات					HS01 هل تتوفر الأقسام التالية في (اسم المستشفى)؟ 1. متوفر 2. غير متوفر انتقل إلى البند التالي
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	عدد الأسرة	<input type="checkbox"/>	A. جراحة	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	عدد الأسرة	<input type="checkbox"/>	B. باطني	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	عدد الأسرة	<input type="checkbox"/>	C. نسائي وتوليد	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	عدد الغرف			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	عدد الأسرة	<input type="checkbox"/>	D. وحدة عناية مكثفة ICU	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	عدد الأسرة	<input type="checkbox"/>	E. وحدة عناية بالقلب CCU	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	عدد الأسرة	<input type="checkbox"/>	F. طوارئ	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	عدد السيارات			
<input type="checkbox"/>		عدد الوحدات	<input type="checkbox"/>	G. قسم العناية اليومية Day Care	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	عدد العيادات	<input type="checkbox"/>	H. عيادات خارجية	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	عدد الغرف	<input type="checkbox"/>	I. غرف عمليات	
			<input type="checkbox"/>	J. مختبر تحاليل طبية تابع للمستشفى	
			<input type="checkbox"/>	K. مختبر أشعة تابع للمستشفى	
			<input type="checkbox"/>	L. صيدلية تابعة للمستشفى	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	M. مجموع عدد الأسرة			

VO7: متوسط عدد ساعات العمل الأسبوعية للفرد	عدد العاملين		فئات العاملين	المصادر البشرية: أعداد العاملين في (اسم المنشأة) حسب الجنس والتخصص؟	VO6
	إناث	ذكور			
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	A. أطباء عامون		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	B. أطباء نسائية وتوليد		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	C. أطباء أسنان		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	D. أطباء تخدير		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	E. أطباء عيون		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	F. أطباء أطفال		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	G. أطباء جراحة		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	H. أخصائيو علاج طبيعي		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	I. أخصائيو علاج وظيفي/ أطراف صناعية		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	J. أخصائيو في تخصصات أخرى		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	K. ممرضون		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	L. قائلات		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	M. صيادلة		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	N. مساعد صيدلي		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	O. فنيو أشعة		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	P. فنيو مختبرات		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	Q. فنيو أعصاب		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	R. فنيو تخدير		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	S. إداريون		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	T. خدمات		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	U. أخرى (لم يرد ذكرها):		
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	V. المجموع		

القسم الثالث: فعاليات المنشأة

AV00	للباحثة: هل المنشأة مستشفى أم لا؟	1. مستشفى (AV4) 2. منشأة أخرى	<input type="checkbox"/>
AV1	ما هي عدد شهور العمل الفعلية (اسم المنشأة) خلال العام 2004؟	عدد الشهور...	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
AV2	ما هو عدد أيام العمل الأسبوعية (اسم المنشأة) خلال العام 2004؟	عدد أيام العمل الأسبوعية...	<input type="checkbox"/>
AV3	ما هو معدل عدد ساعات العمل اليومية (اسم المنشأة) خلال العام 2004؟	معدل عدد ساعات الدوام اليومية...	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
AV4	ما هو متوسط عدد الزيارات الشهري لـ (اسم المنشأة) خلال العام 2004؟	متوسط عدد الزيارات الشهري الكلي....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
للباحثة: يوجه السؤال التالي AV4A الى المستشفيات فقط.			
AV4A	ما هو متوسط عدد الزيارات الشهري لـ (اسم المنشأة) خلال العام 2004 حسب التصنيفات التالية؟	1. متوسط عدد الإدخالات الشهري للمستشفى 2. متوسط عدد الزيارات للعيادات الخارجية الشهري للمستشفى 3. متوسط عدد الزيارات للعناية اليومية (Day Care) الشهري للمستشفى	1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
AV5	بالمعدل المتوسط الشهري وللعام 2004 كم عدد الزيارات التي تدفع بشكل؟	A. كلي على حساب التأمين 1. كلي على حساب التأمين الحكومي (وزارة الصحة وغيرها). 2. كلي على حساب تأمين آخر. B. جزئي على حساب التأمين. 1. جزئي على حساب التأمين الحكومي (وزارة الصحة وغيرها). 2. جزئي على حساب تأمين آخر. C. كلي على حساب المريض D. مقابل أجر رمزي. E. مجاناً، دون أي مقابل. F. أخرى، حدد..... G. المجموع	عدد الزيارات A. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> B. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> D. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> E. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> F. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> G. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

للباحث/ة: السؤالين التاليين AV6 و AV7 موجهان إذا كانت المنشأة الصحية (عيادة/ مركز صحي/ مجمع طبي) لاحظ/ي الإجابة في سؤال VO1 (إحدى الحالات 1،2، أو 4)

<p>AV7: عادة كم يدفع بالشفيل لهذا النوع من الزيارة؟ (بغض النظر عن آلية الدفع)</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>	<p>متوسط عدد الزيارات الشهري حسب طبيعة الزيارة (مع العلم أن الزيارة قد تكون لأكثر من غرض)</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>	<p>AV6 بالمتوسط الشهري وللعام 2004 كم عدد الزيارات التي كانت بغرض؟</p> <p>A. زيارة لطبيب عام B. زيارة لطبيب مختص C. مراجعة (زيارة ثانية خلال أسبوعين) D. تنظيم أسرة. E. رعاية أمومة وطفولة F. زيارات منتظمة (أمراض مزمنة) G. زيارات بيتية H. إجراء فحوصات تشخيصية I. طوارئ J. أخرى، حدد.... K. أخرى، حدد.... L. المجموع</p>	
--	---	--	--

للباحث/ة: السؤالين التاليين AV6A و AV7A موجهان إذا كانت المنشأة الصحية عيادة طب أسنان لاحظ/ي الإجابة في سؤال VO1 (3 أو 4)

<p>AV7A: بالمتوسط كم يدفع المريض بالشفيل لهذا النوع من الخدمة؟</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>	<p>متوسط عدد الحالات الشهري حسب طبيعة الزيارة (مع العلم أن الزيارة قد تكون لأكثر من غرض)</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>	<p>AV6A بالمتوسط الشهري وللعام 2004 كم عدد الحالات التي كانت بغرض؟</p> <p>A. خلع B. حشوة C. تراكيب D. تقويم E. تنظيف F. جراحة G. أخرى، حدد..... H. المجموع</p>	
---	--	---	--

للباحث/ة: السؤالين التاليين AV6B و AV7B موجهان إذا كانت المنشأة الصحية مركز أشعة فقط. لاحظ/ي الإجابة في سؤال VO1 (6 أو 4)

<p>AV7B: عادة كم يدفع بالشفيل لهذا النوع من الزيارة؟ (بغض النظر عن آلية الدفع)</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>	<p>متوسط عدد الزيارات الشهري حسب طبيعة الزيارة (مع العلم أنه الزيارة قد تكون لأكثر من غرض)</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div>	<p>AV6B بالمتوسط الشهري وللعام 2004 كم عدد الزيارات التي كانت بغرض؟</p> <p>A. تصوير عادي B. تصوير ملون C. تصوير تلفزيوني D. تصوير طبقي E. تفتيت حصي F. أخرى، حدد..... G. المجموع</p>	
---	--	---	--

للباحث/ة: السؤالين التاليين AV6C و AV7C إذا كانت المنشأة الصحية مركز علاج طبيعي/ تأهيل لاحظ/ي الإجابة في سؤال VO1 (7، 5 أو 4)			
AV6C بالمتوسط الشهري وللعام 2004 كم عدد الزيارات التي كانت بغرض؟	متوسط عدد الزيارات الشهري حسب طبيعة الزيارة (مع العلم أن الزيارة قد تكون لأكثر من غرض)	AV7C : عادة كم يدفع بالشفق لهذا النوع من الزيارة؟ (بغض النظر عن آلية الدفع)	
A. زيارات خارجية B. زيارات داخلية C. أخرى، حدد D. أخرى، حدد E. المجموع			
للباحث/ة: السؤالين التاليين AV62D و AV7D إذا كانت المنشأة الصحية مختبر تحاليل طبية. لاحظ/ي الإجابة في سؤال VO1 (إحدى الحالتين 8 أو 4)			
AV6D بالمتوسط الشهري وللعام 2004 كم عدد الفحوصات التي كانت بغرض؟	متوسط عدد الفحوصات الشهري حسب طبيعة الزيارة (مع العلم أن الزيارة قد تكون لأكثر من غرض)	AV7D : عادة كم يدفع بالشفق لهذا النوع من الفحص؟ (بغض النظر عن آلية الدفع)	
A. فحوصات روتينية B. فحوصات دم وأمصال C. زراعة D. فحوصات كيمياء حيوية E. فحوصات هرمونات F. فحوصات خاصة G. أخرى، حدد.... H. المجموع			
AV8 ما هو عدد الزيارات خلال الشهر الماضي لـ (اسم المنشأة)؟	الزيارات خلال الشهر الماضي.....		
AV9 للباحثة: بشكل عام وحسبما جرى خلال المقابلة حتى الآن سجل مصدر البيانات الذي أدلى منه المبحوث بالبيانات	1. دفاتر وسجلات فقط 2. تقديرات 3. المصدران معا		

القسم الرابع: المصروفات والإيرادات السنوية في المنشأة

<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div>	<p>1. يتوفر بيانات</p> <p>2. لا يتوفر بيانات لأنه فرع يتبع للمركز الرئيسي (انتهت المقابلة)</p>	<p>والآن أود السؤال عن توفر بعض المعلومات المتعلقة ببعض البيانات المالية (المصروفات والإيرادات) خلال العام الماضي 2004 لـ (اسم المنشأة) سواء من سجلاتكم أو حسب تقديراتكم؟</p>	<p>EC00</p>
<p>SO1: مصدر البيان</p>	<p>القيمة بالأرقام بالشفيفل الإسرائيلي</p>	<p>البند الرئيسي/ التفصيلي</p>	
<p>1. سجل 2. تقدير 3. كلاهما</p>	<p>المصروفات للعام 2004</p>		
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>مجموع رواتب الموظفين وأجور العمال</p>	<p>EC01</p>
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>1. رواتب وأجور العاملين</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>2. المزايا العينية</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>3. مزايا أخرى</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>مجموع المصروفات (السلعية)</p>	<p>EC02</p>
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>1. أدوات</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>2. تطعيمات</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>3. لوازم طبية ولوازم مختبرات</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>4. قطع غيار</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>5. قرطاسيه ومطبوعات ولوازم مكتبيه</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>6. مواد ولوازم (تنظيف غسيل)</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>7. المحروقات (بكافة أشكالها)</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>8. مياه</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>9. كهرباء</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>10. مصروفات سلعية أخرى، حدد</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>مجموع المصروفات (الخدمائية)</p>	<p>EC03</p>
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>1. إيجار أبنية</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>2. استئجار آلات ومعدات</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>3. بريد وبرق وهاتف</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>4. صيانة أجهزة</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>5. صيانة مباني</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>6. ضيافة (عدا تكلفة المواصلات)</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>7. تدقيق حسابات/أتعاب محمأة/رسوم محاكم</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>8. خدمات هندسية واستشارية</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>9. مهمات داخلية عدا المواصلات</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>10. مهمات خارجية</p>	
<div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px;"></div>	<p>11. نقل وشحن بكافة أشكاله</p>	

SO1: مصدر البيان	القيمة بالأرقام بالشيفر الإسرائيلي	البند الرئيسي/ التفصيلي	
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	مواصلات	12.
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	عمولات مدفوعة للغير لتسهيل بيع وشراء بضائع	13.
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	خدمات تنظيف	14.
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	خدمات تدريبية وتعليمية للعاملين	15.
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	رسوم اشتراكات في الاتحادات والنقابات	16.
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	مصرفوات خدمتية أخرى	17.
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	مجموع رسوم وضرائب غير مباشرة	EC04
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	رسوم جمركية	1.
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ضريبة القيمة المضافة	2.
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	رسوم ترخيص المنشأة	3.
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ضرائب غير مباشرة أخرى (ضرائب أبنية، طوابق، ترخيص مركبات...)	4.
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	مصرفوات خدمات صحية مقدمة من الغير	EC05
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	مصرفوات متنوعة	EC06
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	المجموع الكلي للمصرفوات للعام 2004	TE01
الإيرادات للعام 2004			
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	أجور أطباء (كشفيات)	RC01
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	رسوم تسجيل	RC02
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	مختبرات	RC03
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	أشعة/ التراساوند/CT	RC04
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	أدوية	RC05
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	إقامة في المستشفى	RC06
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	عمليات جراحية	RC07
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	طوارئ	RC08
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	إيرادات استثمارية	RC09
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	إيرادات شركات تأمين	RC10
<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	إيرادات متنوعة (الإعانات، التبرعات)	RC11
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	المجموع الكلي للإيرادات	TR01
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	مجمل المصرفوات السنوية	ما هو مجمل مصرفوات (سم المنشأة) السنوية للعام 2004 ؟	TE1
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	مجمل الإيرادات السنوية	ما هو مجمل إيرادات (اسم المنشأة) السنوية للعام 2004 ؟	TR1

ملاحظات فريق العمل الميداني

1. ملاحظات الباحثة

ملاحظات عن المبحوث:

ملاحظات على أسئلة معينة:

أية ملاحظات أخرى:

اسم الباحثة: _____ التاريخ / / 2005 رقم الباحثة :

2. ملاحظات المشرفة

اسم المشرفة: _____ التاريخ: / / 2005 رقم المشرفة:

3. ملاحظات المدققة

اسم المدققة: _____ التاريخ: / / 2005 رقم المدققة:

القسم الخامس: حركة الأصول للعام 2004:

AS01 ملابحة: والآن أود السؤال عن بعض البيانات المالية المتعلقة بحركة الأصول خلال العام الماضي 2004 لـ (اسم المنشأة).

أنواع الأصول	الرمز المساعد	دليل السلعة ISIC	القيمة الدفترية في بداية العام	قيمة الأصول المشتراة خلال العام	أصول من إنتاج المؤسسة	إضافات وتحسينات رأسمالية	التالف و المفقود	أصول مباعة خلال العام	الاهتلاك خلال العام	القيمة الدفترية في نهاية العام
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
الأراضي	10	1028								
مباني سكنية	11	4520								
مباني غير سكنية	12	4520								
آلات ومعدات وأجهزة	13	4521								
سيارات نقل بضائع	14	3410								
سيارات نقل ركاب	15	3410								
سيارات إسعاف	19	3410								
أثاث ومفروشات	16	3610								
برامج الكمبيوتر	17	7220								
أخرى (حدد):										
	200	8888								
	21	9999								
مجموع الأصول	88	8888								
AS02: عدد مركبات النقل المملوكة للمؤسسة										العدد...
AS03: عدد سيارات الإسعاف المملوكة للمؤسسة										العدد...

القيمة الدفترية في نهاية العام = (القيمة الدفترية في بداية العام + الأصول المشتراة خلال العام + الأصول من إنتاج المنشأة + الإضافات والتحسينات الرأسمالية) - (التالف والمفقود + الأصول المباعة خلال العام + الإهلاك خلال العام). وتساوي بالرموز: $11 = (4+5+6+7) - (8+9+10)$.