

الواجب العاشر

مقرر : مهارات بحثية -3

إشراف الدكتورة: سارة محمود

مقدم من قبل :

اسم الباحث : عبد الهادي العمري
الرقم الاكاديمي : 222000399
العام الدراسي : الأول- 2024
الفصل الدراسي : الثالث
المرحلة الدراسية : درجة الدكتوراة

1446هـ 2024 م

المهام المطلوبة للواجب العاشر	- توثيق عشرة مراجع مختلفة عربية و انجليزية لمؤلف واحد -توثيق أكثر من مؤلف لكتب ومقالات داخل قائمة مراجع ضمن خطة بحثية التكليف 10 لمتغيرات من اقتراحك
----------------------------------	--

MIDOCEAN

أولاً: توثيق عشرة مراجع مختلفة عربية و انجليزية لمؤلف واحد:

أ-الأبحاث باللغة العربية لمؤلف واحد:

1. الخشالي، ش. ج. م.، و بدران، أ. م. (2019). أثر المرونة التنظيمية في التوجه الريادي: دراسة ميدانية في شركات تكنولوجيا المعلومات الأردنية. *المجلة الأردنية في إدارة الأعمال*، 15 (2)، 150-175.
2. الخشالي، ش. ج. م.، و التميمي، إ. ف. م. (2008). أثر عدم التأكد البيئي في تحديد الأهداف الاستراتيجية: دراسة ميدانية في شركات الأدوية الأردنية. *المجلة الأردنية في إدارة الأعمال*، 14 (3)، 280-250.
3. الخشالي، ش. ج. م.، و قطب، م. (2007). نظم المعلومات الإدارية وأثرها في إدارة الأزمات: دراسة ميدانية في الشركات الصناعية الأردنية. *المجلة الأردنية في إدارة الأعمال*، 12 (4)، 325-300.
4. الخشالي، ش. ج. م.، و صوان، ب. إ. (2007). الإدارة الإلكترونية وأثرها في التعلم التنظيمي: دراسة ميدانية في البنوك الأردنية. *مجلة البصائر*، 9 (2)، 200-180.
5. الخشالي، ش. ج. م.، و التميمي، إ. ف. م. (2008). أثر أساليب القيادة في التعلم التنظيمي: دراسة ميدانية في شركات القطاع الصناعي الأردني. *المجلة الأردنية في إدارة الأعمال*، 14 (1)، 125-100.

ب- الأبحاث باللغة الإنجليزية لمؤلف واحد:

1. Al-Khashali, S. J. M., & Al-Tamimi, E. F. M. (2014). The impact of strategic alliance components on achieving strategic success: An applied study in Jordanian commercial banks. *Jordan Journal of Business Administration*, 10(2), 45-65.
2. Al-Khashali, S. J. M., & Qutub, M. (2007). The role of administrative information systems in crisis management: A field study in Jordanian industrial companies. *Jordan Journal of Business Administration*, 4(3), 210-230.
3. Al-Khashali, S. J. M., & Sawan, B. I. (2007). E-management and its impact on organizational learning: A field study in Jordanian banks. *Al-Basaer Journal*, 9(2), 170-190.
4. Al-Khashali, S. J. M., & Al-Tamimi, E. F. M. (2008). The effect of leadership styles on organizational learning: A field study in Jordanian industrial sector companies. *Jordan Journal of Business Administration*, 5(1), 140-160.
5. Al-Khashali, S. J. M., & Al-Tamimi, E. F. M. (2008). The impact of environmental uncertainty on setting strategic objectives: A field study in Jordanian pharmaceutical companies. *Jordan Journal of Business Administration*, 4(4), 185-205.

مشروع خطة أطروحة لتسجيل لدرجة الدكتوراة

العنوان باللغة العربية:

"أثر إدارة الأزمات في تعزيز الأمن الدوائي : دراسة تطبيقية على مستشفيات القطاع الخاص بمدينة الرياض"

العنوان باللغة الإنجليزية :

The Impact of Crisis Management on Enhancing Drug Security: An Applied Study on Private Sector Hospitals in Riyadh City".

إسم الباحث: عبدالهادي مناع العمري

الرقم الأكاديمي: 222000399

الكلية: الإدارة

2024م

1446هـ

مقدمة الدراسة

تواجه القطاعات الحيوية حول العالم تحديات متزايدة نتيجة الأزمات المتكررة التي تؤثر على استمرارية عملياتها. في هذا السياق، أصبحت إدارة الأزمات ركناً أساسياً لضمان استدامة الخدمات الأساسية وحماية المجتمعات من تأثيرات الأزمات، خاصة في القطاعات ذات الطابع الحيوي مثل الصحة. القطاع الصحي يُعد من أكثر القطاعات تأثراً بالأزمات نتيجة لتعقيد خدماته واعتماده على الإمدادات الحيوية، مما يبرز أهمية بناء استراتيجيات فعالة لإدارة الأزمات. (WHO, 2020)

من بين الأبعاد الحاسمة في القطاع الصحي، يبرز الأمن الدوائي كمتغير أساسي لضمان صحة الأفراد واستدامة النظام الصحي. الأمن الدوائي يشير إلى القدرة على توفير الأدوية الأساسية بجودة مناسبة وبأسعار معقولة حتى أثناء الأزمات. ومع ذلك، كشفت الأزمات الصحية الكبرى، مثل جائحة كوفيد-19، عن هشاشة أنظمة الإمداد الدوائي، مما أثر بشكل مباشر على قدرة العديد من الدول على تلبية احتياجات سكانها من الأدوية الحيوية. (Johnson, 2021)

في المملكة العربية السعودية، تلعب مستشفيات القطاع الخاص دوراً بارزاً في تقديم الرعاية الصحية، حيث تتحمل جزءاً كبيراً من مسؤولية تلبية احتياجات المجتمع. ومع ذلك، تواجه هذه المستشفيات تحديات كبيرة في ضمان الأمن الدوائي خلال الأزمات، بسبب اعتمادها على سلاسل إمداد تتأثر بسرعة بالعوامل الخارجية. من هنا، يهدف هذا البحث إلى تحليل أثر إدارة الأزمات على تحقيق الأمن الدوائي في مستشفيات القطاع الخاص بمدينة الرياض، مع تقديم توصيات علمية وعملية لتحسين استراتيجياتها في هذا المجال. (Lzear, 2023)

مشكلة الدراسة وإسئلتها:

تعد الأزمات والتحديات المفاجئة أحد أبرز العوامل المؤثرة على قدرة المؤسسات الصحية على تقديم خدماتها بكفاءة. الأمن الدوائي، الذي يعكس القدرة على توفير الأدوية الأساسية بجودة وأسعار مناسبة في جميع الأوقات، يتأثر بشكل كبير بالأزمات، لا سيما تلك التي تؤدي إلى اضطرابات في سلاسل الإمداد أو زيادة مفاجئة في الطلب. تواجه مستشفيات القطاع الخاص في الرياض، على غرار المؤسسات الصحية الأخرى، تحديات متزايدة تتعلق بإدارة الأزمات لضمان استدامة الإمدادات الدوائية وتحقيق الأمن الصحي للسكان. (Ahmed & Khan, 2019)

الأساس النظري

يقوم البحث على إطار نظري يُبرز العلاقة بين إدارة الأزمات كعملية استراتيجية، والأمن الدوائي كمخرج رئيسي لهذه العمليات. استنادًا إلى دراسة أجرتها (Lzear 2023)، تبين أن غياب التخطيط المسبق وإدارة الأزمات بشكل فعال يؤدي إلى تدهور الأمن الدوائي، خاصة أثناء الأزمات الصحية الكبرى. كما أشارت دراسة أخرى أجراها (Smith and Brown 2018) إلى أن الكفاءة في إدارة الأزمات ترتبط مباشرة بتوافر الأدوية الأساسية وقدرة المؤسسات الصحية على التعامل مع التحديات المفاجئة.

الدراسة الاستطلاعية

أظهرت دراسة استطلاعية أولية أجريت على مجموعة من العاملين في مستشفيات القطاع الخاص بمدينة الرياض أن التحديات الرئيسية التي تواجههم تشمل نقص التنسيق بين الإدارات المعنية بالأزمات وسلاسل الإمداد، وعدم كفاية الخطط الاستراتيجية المسبقة. هذه النتائج تدعم الحاجة إلى إجراء دراسة معمقة لتحليل هذه التحديات وتقديم توصيات عملية لتحسين إدارة الأزمات في المستشفيات.

أسئلة الدراسة

تهدف الدراسة إلى الإجابة على الأسئلة التالية:

1. ما مدى تأثير استراتيجيات إدارة الأزمات على تحقيق الأمن الدوائي في مستشفيات القطاع الخاص بمدينة الرياض؟
2. ما هي التحديات الرئيسية التي تواجه مستشفيات القطاع الخاص في تحقيق الأمن الدوائي خلال الأزمات؟
3. كيف يمكن تحسين استراتيجيات إدارة الأزمات لضمان استدامة الإمدادات الدوائية في المستشفيات؟

أهمية الدراسة التطبيقية والنظرية:

الأهمية النظرية

1. إثراء المعرفة العلمية:

تساهم هذه الدراسة في توسيع الإطار النظري للأبحاث المتعلقة بعلاقة إدارة الأزمات بتحقيق الأمن الدوائي، من خلال التركيز على مستشفيات القطاع الخاص كمجال تطبيقي.

2. سد فجوة معرفية:

تلقي الدراسة الضوء على جوانب قد تكون غير مغطاة في الأبحاث السابقة، مثل تأثير استراتيجيات إدارة الأزمات على سلاسل الإمداد الدوائي في القطاع الخاص بالمملكة العربية السعودية.

3. تعزيز الأطر النظرية:

تقدم هذه الدراسة نموذجًا مفاهيميًا يوضح العلاقة التفاعلية بين إدارة الأزمات كعملية منهجية، والأمن الدوائي كمخرج عملي لهذه العمليات.

الأهمية التطبيقية

1. تطوير استراتيجيات عملية:

يمكن للمستشفيات في القطاع الخاص الاستفادة من نتائج هذه الدراسة لتطوير خطط فعالة لإدارة الأزمات بما يضمن استدامة الإمدادات الدوائية.

2. دعم السياسات الصحية:

تقدم الدراسة توصيات موجهة لصانعي القرار لتحسين السياسات المتعلقة بإدارة الأزمات وسلاسل الإمداد الدوائي، مما يعزز من جاهزية القطاع الصحي لمواجهة الأزمات.

3. تحسين الأداء المؤسسي:

يمكن استخدام نتائج الدراسة لتوجيه المؤسسات نحو تحسين التنسيق بين الأقسام المختلفة، وتعزيز التخطيط الاستباقي للأزمات بما يضمن تحقيق الأمن الدوائي.

1. تحليل تأثير إدارة الأزمات على الأمن الدوائي

- محدد (Specific): تحليل العلاقة بين استراتيجيات إدارة الأزمات والأمن الدوائي في مستشفيات القطاع الخاص بمدينة الرياض.
- قابل للقياس (Measurable): قياس مدى التأثير باستخدام أدوات إحصائية لتحليل البيانات.
- قابل للتحقيق (Achievable): جمع بيانات من عينة ممثلة من العاملين في إدارة الأزمات وسلاسل الإمداد.
- مرتبط بالنتائج (Relevant): المساهمة في تحسين الأمن الدوائي من خلال إدارة الأزمات.
- محدد بزمان (Time-bound): تحقيق الهدف خلال مدة الدراسة المحددة.

2. تحديد التحديات التي تواجه مستشفيات القطاع الخاص في تحقيق الأمن الدوائي أثناء الأزمات.

- محدد (Specific): التركيز على التحديات المتعلقة بسلاسل الإمداد ونقص الاستعداد المسبق.
- قابل للقياس (Measurable): تحليل نتائج الاستبيانات والمقابلات مع العاملين.
- قابل للتحقيق (Achievable): جمع بيانات نوعية وكمية من المستشفيات المستهدفة.
- مرتبط بالنتائج (Relevant): دعم المستشفيات في تجاوز هذه التحديات لضمان استدامة الإمدادات الدوائية.
- محدد بزمان (Time-bound): إنجاز التحليل والتوصيات خلال فترة الدراسة.

3. تقديم استراتيجيات لتحسين إدارة الأزمات وتحقيق الأمن الدوائي.

- محدد (Specific): تطوير توصيات عملية تستند إلى النتائج التي تم تحليلها.
- قابل للقياس (Measurable): صياغة مجموعة من الاستراتيجيات القابلة للتطبيق وفقاً للبيانات المستخلصة.
- قابل للتحقيق (Achievable): اعتماد نتائج الدراسة وتحليلها كأساس لتطوير التوصيات.

مرتبط بالنتائج: (Relevant) دعم تحسين الأمن الدوائي من خلال خطط فعالة لإدارة الأزمات.

محدد بزمان: (Time-bound) تقديم التوصيات النهائية بنهاية فترة الدراسة.

نموذج الدراسة:

الوصف العام للنموذج

نموذج الدراسة يوضح العلاقة بين متغيرين رئيسيين هما:

1. إدارة الأزمات (المتغير المستقل):

يشمل الأبعاد التالية: التخطيط، الاستجابة، التعافي، والتقييم.

يمثل قدرة المستشفيات على التكيف والتعامل مع التحديات التي تؤثر على استمرارية خدماتها.

2. الأمن الدوائي (المتغير التابع):

يشير إلى قدرة المستشفيات على ضمان توفر الأدوية الأساسية بجودة وأسعار معقولة خلال الأزمات.

يتأثر بتوفر سلاسل الإمداد واستقرارها أثناء الأزمات.

• توافر البنية التحتية:

يقيس مدى تأثير توافر أنظمة دعم القرار والتقنيات على تعزيز إدارة الأزمات.

النموذج المفاهيمي

الهيكل العام للعلاقات بين المتغيرات:

1. المتغير المستقل: إدارة الأزمات

(التخطيط الاستراتيجي، التقييم، الاستجابة)

2. المتغير التابع: الأمن الدوائي

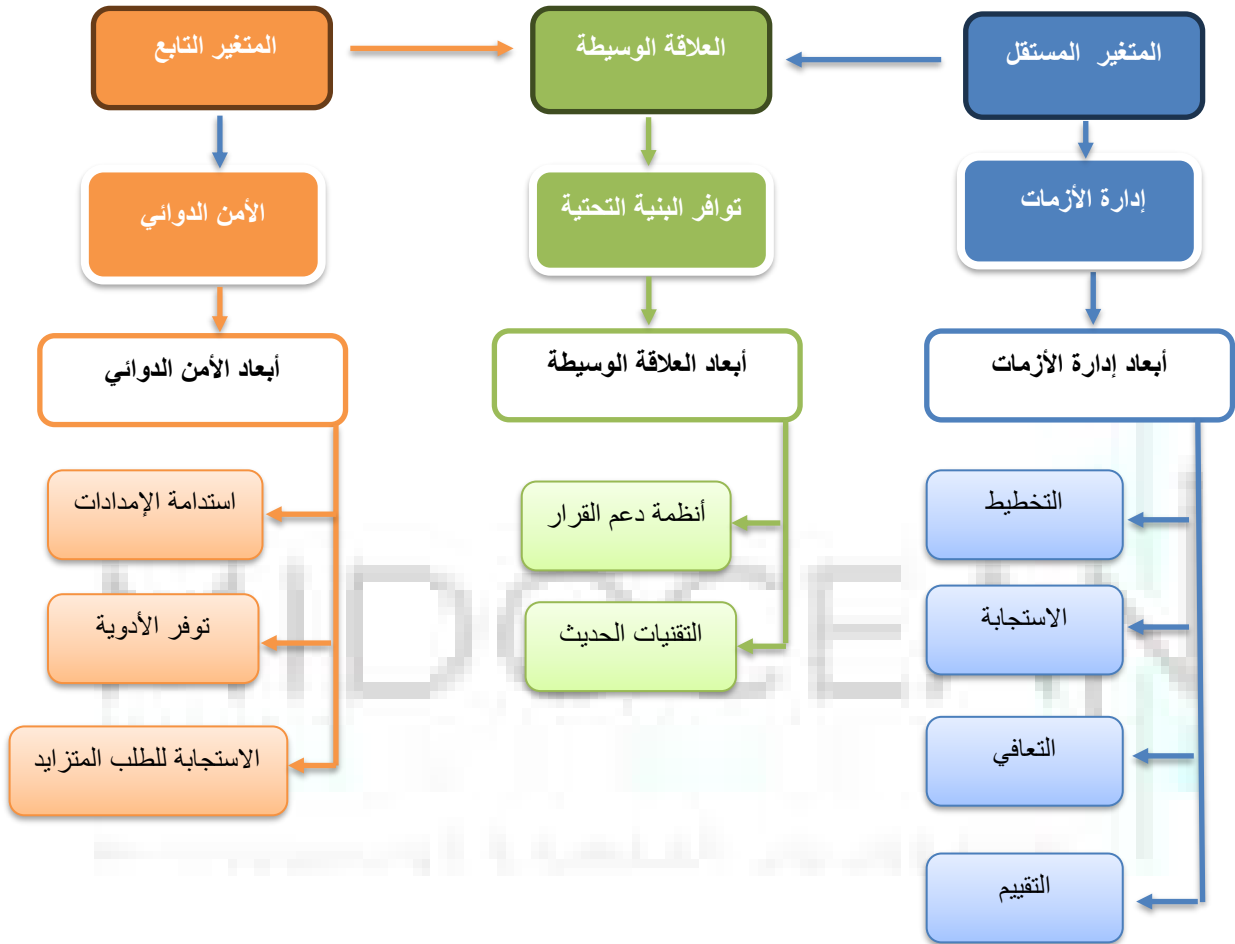
(توفر الأدوية، استدامة الإمدادات، الاستجابة للطلب المتزايد)

3. العلاقة المتوقعة:

تأثير إيجابي مباشر لإدارة الأزمات على تحقيق الأمن الدوائي.



هيكل لمخطط العلاقة بين المتغيرات وأبعادها



الدراسات المرجعية:

فيما يلي مجموعة من الدراسات السابقة التي تتناول موضوع إدارة الأزمات وتأثيرها على الأمن الدوائي والخدمات الصحية، مع التركيز على المستشفيات والقطاع الصحي:

دراسة عفيفي(2024):

تناولت دراسة عفيفي (2024) تأثير تطبيق نظم إدارة المخاطر على جودة الرعاية الصحية في مستشفيات مدينة جدة. أشارت النتائج إلى أن تطبيق هذه النظم يساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية وسلامة المرضى.

دراسة الزهراني وقطان(2023) :

هدفت دراسة الزهراني وقطان (2023) إلى معرفة تأثير تطبيق مراحل إدارة الأزمات على أداء المنظمات الصحية. أوصت الدراسة بضرورة أن تكون إدارة الأزمات جزءاً أساسياً من التخطيط الاستراتيجي للمستشفى.

دراسة مازوزي(2023) :

سعت دراسة مازوزي (2023) إلى التعرف على دور إدارة الأزمات في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى بولاية بشار. أظهرت النتائج أن الإدارة الفعالة للأزمات تساهم في رفع جودة الخدمات المقدمة.

دراسة(2020) Nehal Nabil :

هدفت دراسة (2020) Nehal Nabil إلى التعرف على تأثير القيادة الإدارية على إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية السعودية أثناء جائحة كورونا. أظهرت النتائج أهمية القيادة الفعالة في التعامل مع الأزمات الصحية وتحقيق استمرارية الخدمات.

دراسة(2020) Nehal Nabil :

تناولت دراسة (2020) Nehal Nabil دور العلاقات العامة في المنظمات الصحية في التحكم في الممارسات الداخلية والخارجية ونشر الوعي وإدارة الأزمات، مع التركيز على أزمة كورونا.

هذه الدراسات تسلط الضوء على أهمية إدارة الأزمات في تحسين جودة الخدمات الصحية وضمان استمراريتها، مما يساهم في تحقيق الأمن الدوائي، خاصة في أوقات الأزمات.

مصطلحات الدراسة المقترحة وتعريفاتها الإجرائية بناءً على موضوع البحث

1- إدارة الأزمات: (Crisis Management)

- التعريف الإجرائي: مجموعة من العمليات والتدابير التي تتبناها مستشفيات القطاع الخاص في الرياض لتحديد، وتحليل، والتعامل مع التحديات الطارئة التي تهدد استمرارية الخدمات الصحية، بما يشمل التخطيط، الاستجابة، التعافي، والتقييم.

2- الأمن الدوائي: (Pharmaceutical Security)

- التعريف الإجرائي: قدرة المستشفيات على ضمان توفر الأدوية الأساسية بجودة مناسبة وأسعار معقولة أثناء الأزمات، مع الحفاظ على استقرار سلاسل الإمداد وتلبية الطلب المتزايد.

3- التخطيط: (Planning)

- التعريف الإجرائي: عملية وضع خطط استباقية تشمل تحديد سيناريوهات الأزمات المحتملة وآليات الاستجابة المناسبة لتقليل الآثار السلبية على الأمن الدوائي.

4- الاستجابة: (Response)

- التعريف الإجرائي: الإجراءات التي تُتخذ بشكل فوري لمواجهة الأزمات، بما في ذلك التفاعل السريع مع التحديات وتوفير الموارد اللازمة لضمان استمرار الخدمات الدوائية.

5- التعافي: (Recovery)

- التعريف الإجرائي: الخطوات التي تتبع الأزمة لإعادة تشغيل العمليات الصحية إلى وضعها الطبيعي وضمان استقرار الإمدادات الدوائية.

6- التقييم: (Evaluation)

- التعريف الإجرائي: عملية مراجعة وتحليل الأداء بعد انتهاء الأزمة لتحديد الدروس المستفادة وتحسين استراتيجيات إدارة الأزمات في المستقبل.

7- سلاسل الإمداد الدوائي: (Pharmaceutical Supply Chains)

- التعريف الإجرائي: الشبكات والعمليات التي تضمن وصول الأدوية من الشركات المصنعة إلى المستشفيات، مع التركيز على استدامتها أثناء الأزمات.

8- مستشفيات القطاع الخاص: (Private Sector Hospitals)

- التعريف الإجرائي: جميع المستشفيات الخاصة العاملة داخل مدينة الرياض والتي توفر خدمات صحية للجمهور وتتولى إدارة الأزمات الدوائية ضمن إطار عملها.

9- الطلب المتزايد على الأدوية: (Increased Demand for Medications)

- التعريف الإجرائي: الارتفاع المفاجئ في الحاجة إلى الأدوية نتيجة الأزمات الصحية، وما يتطلبه ذلك من استراتيجيات لضمان توفر الأدوية بشكل كافٍ.

10- البنية التحتية الداعمة: (Supporting Infrastructure)

- التعريف الإجرائي: الأنظمة التكنولوجية وأنظمة دعم القرار المستخدمة في المستشفيات لتسهيل عمليات إدارة الأزمات وتحقيق الأمن الدوائي.

إجراءات الدراسة

منهج الدراسة:

1- المنهج الوصفي التحليلي:

يعتمد على وصف الظاهرة وتحليل العلاقة بين إدارة الأزمات وتحقيق الأمن الدوائي. يتم ذلك من خلال جمع البيانات الكمية والنوعية وتحليلها لفهم تأثير إدارة الأزمات على الأمن الدوائي.

2- مجتمع الدراسة:

جميع مستشفيات القطاع الخاص بمدينة الرياض، مع التركيز على القيادات العليا والإدارية المسؤولة عن إدارة الأزمات في تلك المستشفيات.

3- عينة الدراسة:

- طريقة اختيار العينة:

استخدام العينة العشوائية الطبقية لضمان تمثيل شامل للقيادات الإدارية المعنية.

- حجم العينة:

يتم تحديد حجم العينة بناءً على المعادلات الإحصائية المناسبة وعدد المستشفيات في القطاع الخاص بمدينة الرياض.

• **الفئات المستهدفة داخل العينة:**

- المديرين العامين.
- مديري العمليات.
- مديري سلاسل الإمداد الدوائي.
- مديري إدارة المخاطر.

حدود الدراسة (المكانية ، الجغرافية ، البشرية)

1- الحدود المكانية:

- مدينة الرياض: تركز الدراسة على مستشفيات القطاع الخاص العاملة داخل حدود مدينة الرياض، باعتبارها تمثل بيئة صحية ذات تحديات متنوعة تتطلب استراتيجيات فعالة لإدارة الأزمات.

2- الحدود الزمانية:

- الفترة الزمنية للدراسة: تغطي الدراسة الفترة من يناير 2024 إلى ديسمبر 2024، وتشمل جمع البيانات، تحليلها، ومناقشة النتائج للوصول إلى استنتاجات دقيقة وموثوقة.

3- الحدود البشرية:

- المجتمع المستهدف: تشمل الدراسة القيادات العليا المسؤولة عن إدارة الأزمات في مستشفيات القطاع الخاص بمدينة الرياض، مثل:

- المديرين العامين.
- مديري العمليات.
- مديري سلاسل الإمداد الدوائي.
- مديري إدارة المخاطر.
- عينة الدراسة: سيتم اختيار عينة عشوائية تمثل هذه الفئات بهدف الحصول على بيانات دقيقة وشاملة.

وسائل جمع البيانات :

1- الاستبيان:(Questionnaire)

أداة رئيسية لجمع البيانات الكمية حيث تتضمن على أسئلة تغطي أبعاد إدارة الأزمات (التخطيط، الاستجابة، التعافي، التقييم) وأبعاد الأمن الدوائي.

2- المقابلات:(Interviews)

جمع البيانات النوعية من القيادات الإدارية والخبراء في إدارة الأزمات حيث تهدف للحصول على رؤى عميقة تدعم التحليل الكمي.

3- الملاحظات الميدانية:(Field Observations)

رصد العمليات والإجراءات المتعلقة بإدارة الأزمات وسلاسل الإمداد بحيث تحقق من تطابق البيانات مع الواقع.

4- تحليل الوثائق:(Document Analysis)

مراجعة تقارير وخطط إدارة الأزمات وسلاسل الإمداد الدوائي للحصول على بيانات داعمة.

المعالجات الإحصائية المقترحة :

1. التحليل الوصفي:

- وصف خصائص العينة (المتوسطات، الانحرافات المعيارية، النسب المئوية).

2. اختبار الثبات والصدق:

- كرونباخ ألفا: لقياس ثبات الاستبيان.
- صدق المحتوى: عبر خبراء لتأكيد شمولية الأداة.

3. تحليل الارتباط:

- معامل بيرسون: لتحديد العلاقة بين إدارة الأزمات وأبعاد الأمن الدوائي.

4. تحليل الانحدار:

- الانحدار البسيط: لقياس تأثير إدارة الأزمات على الأمن الدوائي ككل.

- الانحدار المتعدد: لتحديد أثر الأبعاد الفردية (التخطيط، الاستجابة، التعافي، التقييم).

5. تحليل الفروق:

- **T-test**: لدراسة الفروق بين مجموعتين (مثل الجنس).
- **ANOVA**: لدراسة الفروق بين أكثر من مجموعتين (مثل سنوات الخبرة).

6. اختبار التوزيع الطبيعي:

- التحقق من توزيع البيانات باستخدام اختبارات Shapiro-Wilk أو Kolmogorov-Smirnov.

7. النمذجة الهيكلية (اختياري):

لاختبار العلاقات المتداخلة بين المتغيرات باستخدام AMOS أو SmartPLS.

البرامج المستخدمة:

- **SPSS**: لتحليل الوصف، الارتباط، والانحدار.
 - **AMOS أو SmartPLS**: إذا تطلبت الدراسة بناء نموذج هيكلي.
- هذه المعالجات تضمن تحليلاً دقيقاً للعلاقات بين المتغيرات وتحقيق أهداف الدراسة.

خطوات تنفيذ الدراسة :

المرحلة الأولى: الإعداد

1. تحديد مشكلة الدراسة وأهميتها:

- صياغة المشكلة بشكل واضح وتوضيح أهميتها العلمية والعملية.
- تحديد الفجوة البحثية التي تسعى الدراسة لمعالجتها.

2. تطوير الإطار النظري والدراسات السابقة:

- جمع وتحليل الدراسات السابقة المتعلقة بإدارة الأزمات والأمن الدوائي.
- بناء الإطار النظري الذي يوضح العلاقة بين المتغيرات.

3. صياغة الأهداف والأسئلة أو الفرضيات:

- تحديد أهداف الدراسة.
- صياغة أسئلة أو فرضيات تُجيب عليها الدراسة.

المرحلة الثانية: تصميم الدراسة

4. اختيار المنهجية:

- اعتماد المنهج الوصفي التحليلي لوصف الظاهرة وتحليل العلاقات.

5. تصميم أدوات جمع البيانات:

- إعداد استبيان يغطي أبعاد إدارة الأزمات (التخطيط، الاستجابة، التعافي، التقييم) وأبعاد الأمن الدوائي.
- تصميم أدوات إضافية مثل المقابلات والملاحظات إذا لزم الأمر.

6. اختبار أدوات البحث:

- إجراء دراسة استطلاعية (Pilot Study) لاختبار صلاحية وثبات أدوات البحث.
- تعديل الأدوات بناءً على نتائج الدراسة الاستطلاعية.

المرحلة الثالثة: جمع البيانات

7. تحديد مجتمع وعينة الدراسة:

- تحديد مجتمع الدراسة (مستشفيات القطاع الخاص في الرياض).
- اختيار العينة العشوائية من القيادات الإدارية (مديرين عامين، مديري عمليات، مديري سلاسل الإمداد).

8. توزيع أدوات البحث:

- توزيع الاستبيانات على العينة المستهدفة.
- إجراء المقابلات عند الحاجة.

المرحلة الرابعة: تحليل البيانات

9. إدخال البيانات:

- إدخال البيانات المجمعة إلى البرامج الإحصائية (SPSS) أو (AMOS).

10. إجراء التحليلات الإحصائية:

- التحليل الوصفي لوصف خصائص العينة.
- اختبار الثبات والصدق.
- تحليل الارتباط والانحدار لفهم العلاقة بين المتغيرات.

المرحلة الخامسة: تفسير النتائج وكتابة التقرير

11. تفسير النتائج:

- تحليل النتائج وربطها بالإطار النظري والدراسات السابقة.
- تفسير أثر إدارة الأزمات على الأمن الدوائي.

12. صياغة التوصيات:

- تقديم توصيات تطبيقية لتحسين إدارة الأزمات وتحقيق الأمن الدوائي في المستشفيات.

13. كتابة التقرير النهائي:

- إعداد التقرير البحثي بصياغة علمية متكاملة، يشمل:

- المقدمة.
- الإطار النظري.
- منهجية البحث.
- النتائج والمناقشة.
- التوصيات والخاتمة.

المرحلة السادسة: المراجعة والتقديم

14. مراجعة التقرير:

- التأكد من دقة المعلومات وصحة التحليل.
- مراجعة اللغة والأسلوب الأكاديمي.

15. تقديم الدراسة:

- تسليم البحث إلى الجهة المعنية أو نشره في مجلة علمية إذا كان مناسباً.

المراجع:

المراجع العربية:

1. عفيفي، آ. أ. م. (2024). تأثير تطبيق نظم إدارة المخاطر على مشاريع الرعاية الصحية: دراسة تطبيقية على مستشفيات في جدة. الإصدار، 3.(8)
2. مازوزي، م.، ومخلوفي، س. ع. (2024). دور إدارة الأزمات في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة - مستشفى الجديد، بشار - ولاية ترابية بوجمعة. مجلة البشائر الاقتصادية، 10(1)، 130-147.
3. الزهراني، ن. ط.، وقطان، ن. (2023). أثر تطبيق مراحل إدارة الأزمات على أداء المنظمات الصحية من وجهة نظر العاملين: دراسة ميدانية على مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة. مجلة البحوث التجارية، 45(3)، 661-618.

المراجع الأجنبية:

1. Ahmed, S., & Khan, M. (2019). The role of crisis management in sustaining pharmaceutical supplies during emergencies. *Middle East Journal of Health Policy*, 10(4), 122-140.
2. Johnson, A. (2021). The impact of COVID-19 on pharmaceutical supply chains. *Global Journal of Healthcare Studies*, 12(3), 45-60.
3. Lzear, T. (2023). Crisis management and its role in achieving pharmaceutical security: A case study in Saudi Arabia. *Journal of Strategic Healthcare Studies*, 15(2), 78-95.
4. Nabil, N. (2020). Public relations in health organizations and their role in crisis management during the outbreak of the COVID-19 pandemic. *Academia.edu*.
5. Nabil, N. M. (2020). Strategies for managing the COVID-19 crisis in hospitals. *Academia.edu*.
6. Smith, J., & Brown, P. (2018). Efficiency in crisis management and its correlation with the availability of essential medicines. *International Journal of Crisis Management*, 8(1), 33-50.
7. World Health Organization. (2020). The impact of recurring crises on vital sectors like healthcare. Retrieved from <https://www.who.in>

وختاماً، أتمنى أنني قد وفقت في تقديم مهام التكليف يتو افق مع تطلعاتكم يادكتوراه فيما تم طلبه من مهام
للأسبوع العاشر والأخير، ودمتم في رعاية الله.....