

أثر ممارسات إدارة المخاطر والتأمين في رفع كفاءة سلاسل
الإمداد الطبي " دراسة تطبيقية على المستشفيات الحكومية
في مدينة الرياض "

إعداد الطالب:

تركي مساعد العتيبي

الرقم الجامعي:

261000249

إشراف:

د. فايز جراد

العام الدراسي:

(2026)

فهرس المحتويات:

1.1 المقدمة	1
1.2 مشكلة الدراسة:	2
1.3 أهمية الدراسة:	3
1.4 أهداف الدراسة:	3
1.5 تساؤلات الدراسة:	4
1.6 فروض الدراسة:	5
1.7 الدراسات السابقة:	5
1.8 الفجوة البحثية:	11
1.9 المنطلقات النظرية للدراسة:	12
1.10 المنهجية وطرق البحث:	14
1.11 مجتمع وعينة الدراسة:	14
1.12 مصادر البيانات:	15
1.13 أدوات الدراسة:	16
1.14 الأساليب الإحصائية المستخدمة:	16
1.15 حدود الدراسة:	17
المراجع:	19

1.1 المقدمة

تعد سلاسل الإمداد الطبي من العوامل الأساسية التي تعتمد عليها المستشفيات في ضمان استمرار تقديم الخدمات الصحية بفعالية وكفاءة، لأنها ترتبط بتوفير الأدوية، والمستلزمات الطبية، والمواد المخبرية، والأجهزة، ووسائل الحماية، وغيرها من الموارد الضرورية التي تؤثر بشكل مباشر على جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. وتزداد أهمية سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بسبب زيادة حجم الطلب، وتعدد المستفيدين، وحساسية المواد الطبية، وضرورة توفرها في الوقت المناسب وبالكميات الصحيحة. (USAID | DELIVER PROJECT, 2011; Altabsh & Almaktoom, 2023)

وتواجه سلاسل الإمداد الطبي مجموعة من التحديات التي قد تؤثر على كفاءتها، مثل نقص الأدوية والمستلزمات، تأخير التوريد، ضعف التنبؤ بالطلب، الاعتماد على موردين محددين، اضطراب النقل، وارتفاع تكاليف الشراء والتخزين. وتصبح هذه التحديات أكثر خطورة في القطاع الصحي لأن أي مشكلة في توفر الإمدادات الطبية قد تؤثر على قدرة المستشفى في تقديم الخدمة الصحية في الوقت المحدد، وقد تؤدي إلى تأخير العلاج أو استخدام بدائل أقل جودة. (Alshibli et al. , 2024; Patel et al. , 2023)

وقد أظهرت الأزمات الصحية، خاصة جائحة كوفيد-19، ضعف بعض سلاسل الإمداد الطبي أمام الاضطرابات المفاجئة، حيث ظهرت مشكلات تتعلق بندرة بعض المواد، وتغير زمن التوريد، وزيادة الطلب على المستلزمات الطبية، وضعف القدرة على الاستجابة السريعة. لذلك أصبح تعزيز المرونة وإدارة المخاطر في سلاسل الإمداد الطبي من الأمور المهمة لضمان استمرارية الإمداد وتحسين كفاءة الأداء داخل المستشفيات. (Alajmi et al. , 2021; Spieske et al. , 2022; Arji et al. , 2023)

وفي هذا السياق، تمثل ممارسات إدارة المخاطر مدخلاً مهماً لتحسين كفاءة سلاسل الإمداد الطبي، لأنها تساعد المستشفيات على التعرف على المخاطر المحتملة، وتحليلها، وتقييم تأثيرها، ووضع خطط للتعامل معها قبل أن تصبح أزمات تؤثر على توفر الإمدادات أو جودة العمليات اللوجستية. وتشمل هذه الممارسات تحديد وتقييم المخاطر، التخطيط للطوارئ واستمرارية العمل، إدارة الموردين، وإدارة المخزون. (Gurtu & Johny, 2021; World Health Organization, n. d. ; Ghamedi, 2025)

كما يُعتبر التأمين ونقل المخاطر المرتبطة بسلاسل الإمداد الطبي من الأدوات التي يمكن أن تساهم في تقليل الآثار المالية والتشغيلية الناتجة عن بعض المخاطر، مثل تلف الشحنات، فقدان المواد، تعطل النقل، أو توقف الإمداد بسبب ظروف لا يمكن السيطرة عليها من قبل المستشفى. ولذلك، فإن الجمع بين إدارة المخاطر والتأمين يمكن أن يساعد في تحسين كفاءة سلاسل الإمداد الطبي من خلال تقليل الخسائر، دعم الاستمرارية، وزيادة القدرة على مواجهة الاضطرابات. (Expeditors, n. d. ; Swiss Re Institute, 2024)

وبناء على ذلك، تأتي هذه الدراسة لتبحث في تأثير ممارسات إدارة المخاطر والتأمين في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض، من خلال التركيز على تأثير تحديد وتقييم المخاطر، التخطيط للطوارئ واستمرارية الأعمال، إدارة الموردين، إدارة المخزون، والتأمين ونقل المخاطر، على كفاءة سلاسل الإمداد الطبي من حيث توفر الإمدادات، سرعة التوريد، تقليل الانقطاعات، ضبط التكاليف، وجودة العمليات اللوجستية.

1.2 مشكلة الدراسة:

تواجه المستشفيات العامة في مدينة الرياض صعوبات متزايدة في إدارة سلاسل الإمداد الطبي، بسبب تنوع أنواع الإمدادات الطبية، وحساسية بعض المواد، وزيادة الطلب على الخدمات الصحية، واحتياج بعض العمليات للموردين والنقل والتخزين والتتبع الدقيق بالاحتياجات. والمشكلة تكمن في أن أي ضعف في إدارة هذه السلاسل قد يؤدي إلى نقص في الأدوية أو المستلزمات الطبية، أو تأخير وصولها، أو رفع تكلفتها، مما يؤثر على كفاءة أداء المستشفى وجودة الخدمة الصحية المقدمة. (Alshibli et al. , 2024; Patel et al. , 2023)

وعلى الرغم من أهمية ممارسات إدارة المخاطر في القطاع الصحي، إلا أن وجود خطط أو أطر لإدارة المخاطر لا يعني بالضرورة أن هذه الممارسات تُطبق بشكل فعال أو تنعكس مباشرة على تحسين سلاسل الإمداد الطبي. فقد أظهرت بعض الدراسات وجود فجوة بين امتلاك المؤسسات الصحية لأطر رسمية لإدارة المخاطر وبين قدرتها الفعلية على تقليل النقص والاضطرابات في الإمدادات. (Ghamedi, 2025; Ding et al. , 2024)

كما أن كفاءة سلاسل الإمداد الطبي لا تعتمد فقط على توفر المواد، بل ترتبط أيضًا بقدرة المستشفيات على التنبؤ بالمخاطر، وتقييمها، والاستجابة لها، وتنويع الموردين، وإدارة المخزون، وتقليل التكاليف والانقطاعات. وقد أوضحت الدراسات أن الاعتمادية، وسرعة الاستجابة، والمرونة، والتكلفة، والجودة تعد من المؤشرات المهمة في تقييم كفاءة ومخاطر سلاسل الإمداد الصحي. (Senna et al. , 2023; Zamiela et al. , 2022)

ومن جانب آخر، لا يزال دور التأمين ونقل المخاطر في سلاسل الإمداد الطبي يحتاج إلى مزيد من التوضيح، خاصة في علاقته بتخفيف الخسائر الناتجة عن تلف أو فقدان الإمدادات، أو تعطل النقل، أو توقف سلسلة التوريد. لذلك تكمن الحاجة في دراسة تطبيقية تجمع بين ممارسات إدارة المخاطر والتأمين، وتبحث تأثيرهما في تحسين كفاءة سلاسل الإمداد الطبي داخل المستشفيات العامة في مدينة الرياض. (Expeditors, n. d. ; Swiss Re Institute, 2024)

وبناء على ما سبق، يمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

- ما تأثير ممارسات إدارة المخاطر والتأمين في تحسين كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات العامة في مدينة الرياض؟

1.3 أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في تناولها موضوعا يرتبط بكفاءة الأداء داخل القطاع الصحي، وهو أثر ممارسات إدارة المخاطر والتأمين في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. إذ تُعد سلاسل الإمداد الطبي من العناصر الأساسية التي تؤثر في قدرة المستشفيات على توفير الأدوية والمستلزمات الطبية في الوقت المناسب وبالجودة المناسبة، كما أن أي ضعف في إدارة المخاطر أو في التعامل مع اضطرابات الإمداد قد يؤدي إلى نقص المواد الطبية أو تأخر وصولها، مما ينعكس على كفاءة الخدمة الصحية واستمراريتها.

• الأهمية العلمية:

وتبرز أهمية الدراسة من الناحية العلمية في أنها تسهم في إثراء الأدبيات المتعلقة بإدارة مخاطر سلاسل الإمداد الطبي، من خلال الربط بين ممارسات إدارة المخاطر والتأمين من جهة، وكفاءة سلاسل الإمداد الطبي من جهة أخرى. كما تساعد الدراسة في سد فجوة بحثية تتعلق بالحاجة إلى دراسات تطبيقية تركز على المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، خاصة أن بعض الدراسات السابقة تناولت نقص الإمدادات الطبية أو مرونة سلاسل الإمداد أو مؤشرات المخاطر، دون التركيز المباشر على أثر ممارسات إدارة المخاطر والتأمين في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي.

• الأهمية التطبيقية:

تفيد نتائج الدراسة المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض في تحسين ممارسات إدارة المخاطر المرتبطة بسلاسل الإمداد الطبي، مثل تحديد المخاطر، تقييمها، التخطيط للطوارئ، إدارة الموردين، وإدارة المخزون. كما يمكن أن تساعد في توضيح دور التأمين ونقل المخاطر في تقليل الآثار المالية والتشغيلية الناتجة عن تلف الإمدادات، أو تأخر الشحنات، أو انقطاع التوريد، بما يسهم في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي وضمان استمرارية توفر الأدوية والمستلزمات الطبية.

1.4 أهداف الدراسة:

يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة في فهم أثر ممارسات إدارة المخاطر والتأمين في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، من خلال دراسة كيف تسهم ممارسات تحديد وتقييم المخاطر، والتخطيط للطوارئ واستمرارية الأعمال، وإدارة الموردين، وإدارة المخزون، والتأمين ونقل المخاطر في تحسين

توفر الإمدادات الطبية، وتقليل الانقطاعات، ورفع سرعة الاستجابة، وضبط التكاليف، وتحسين جودة العمليات اللوجستية داخل المستشفيات الحكومية.

ويتفرع من الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية التي تتمثل في:

- التعرف إلى مستوى تطبيق ممارسات إدارة المخاطر في سلاسل الإمداد الطبي داخل المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.
- التعرف إلى مستوى تطبيق ممارسات التأمين ونقل المخاطر المرتبطة بسلاسل الإمداد الطبي داخل المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.
- قياس أثر ممارسات إدارة المخاطر على كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.
- توضيح كيف تسهم ممارسات تحديد وتقييم المخاطر، والتخطيط للطوارئ، وإدارة الموردين، وإدارة المخزون في تحسين توفر الإمدادات الطبية وتقليل الانقطاعات داخل المستشفيات الحكومية.
- قياس أثر ممارسات التأمين ونقل المخاطر في تقليل الآثار المالية والتشغيلية الناتجة عن اضطرابات سلاسل الإمداد الطبي.
- الوصول إلى مجموعة من النتائج والتوصيات التي يمكن أن تساعد المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض على تحسين ممارسات إدارة المخاطر والتأمين، بما يسهم في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي وضمان استمرارية توفر الأدوية والمستلزمات الطبية.

1.5 تساؤلات الدراسة:

السؤال الرئيسي: هل يوجد أثر لممارسات إدارة المخاطر والتأمين، من حيث تحديد وتقييم المخاطر، والتخطيط للطوارئ واستمرارية الأعمال، وإدارة الموردين، وإدارة المخزون، والتأمين ونقل المخاطر، في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض؟

ويتفرع من السؤال الرئيسي مجموعة من الأسئلة الفرعية التي تتمثل فيما يلي:

- ما مستوى تطبيق ممارسات إدارة المخاطر في سلاسل الإمداد الطبي داخل المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض؟
- ما مستوى تطبيق ممارسات التأمين ونقل المخاطر المرتبطة بسلاسل الإمداد الطبي داخل المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض؟
- هل يوجد أثر لممارسات إدارة المخاطر على كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض؟

- إلى أي مدى تسهم ممارسات تحديد وتقييم المخاطر، والتخطيط للطوارئ، وإدارة الموردين، وإدارة المخزون في تحسين توفر الإمدادات الطبية وتقليل الانقطاعات داخل المستشفيات الحكومية؟
- هل يوجد أثر لممارسات التأمين ونقل المخاطر في تقليل الآثار المالية والتشغيلية الناتجة عن اضطرابات سلاسل الإمداد الطبي؟
- ما الاقتراحات التي يمكن أن تساعد المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض على تحسين ممارسات إدارة المخاطر والتأمين بما يسهم في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي؟

1.6 فروض الدراسة:

تُختبر فرضيات الدراسة عند مستوى دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) ، لقياس أثر ممارسات إدارة المخاطر والتأمين على كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

أولاً: الفرضية الرئيسية

- H_0 : لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لممارسات إدارة المخاطر والتأمين مجتمعةً بأبعادها الخمسة (تحديد وتقييم المخاطر، التخطيط للطوارئ واستمرارية الأعمال، إدارة الموردين، إدارة المخزون، التأمين ونقل المخاطر) على كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.
- H_1 : يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لممارسات إدارة المخاطر والتأمين مجتمعةً بأبعادها الخمسة على كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

ثانياً: الفرضيات الفرعية

ينبثق عن الفرضية الرئيسية خمس فرضيات فرعية، تختبر كل واحدة منها أثر بُعد واحد من أبعاد إدارة المخاطر والتأمين على كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

الفرضية الفرعية الأولى (تحديد وتقييم المخاطر):

- H_{0-1} : لا يوجد أثر دال إحصائيًا لتحديد وتقييم المخاطر.
- H_{1-1} : يوجد أثر دال إحصائيًا لتحديد وتقييم المخاطر.

الفرضية الفرعية الثانية (التخطيط للطوارئ واستمرارية الأعمال):

- H0-2: لا يوجد أثر دال إحصائيًا للتخطيط للطوارئ واستمرارية الأعمال.
- H1-2: يوجد أثر دال إحصائيًا للتخطيط للطوارئ واستمرارية الأعمال.

الفرضية الفرعية الثالثة (إدارة الموردين):

- H0-3: لا يوجد أثر دال إحصائيًا لإدارة الموردين.
- H1-3: يوجد أثر دال إحصائيًا لإدارة الموردين.

الفرضية الفرعية الرابعة (إدارة المخزون):

- H0-4: لا يوجد أثر دال إحصائيًا لإدارة المخزون.
- H1-4: يوجد أثر دال إحصائيًا لإدارة المخزون.

الفرضية الفرعية الخامسة (التأمين ونقل المخاطر):

- H0-5: لا يوجد أثر دال إحصائيًا للتأمين ونقل المخاطر.
- H1-5: يوجد أثر دال إحصائيًا للتأمين ونقل المخاطر.

1.7 الدراسات السابقة:

1. دراسة (Alshibli et al. 2024)، بعنوان: Analyzing the Causes and Impact of Essential Medicines and Supplies Shortages in the Supply Chain of the Ministry of Health in Saudi Arabia: A Quantitative Survey Study

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أسباب وتأثير نقص الأدوية والمستلزمات الأساسية في سلسلة الإمداد التابعة لوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، وذلك من خلال تحليل العوامل التي تؤدي إلى حدوث النقص، وبيان أثره على تقديم الخدمات الصحية والمرضى والعاملين في القطاع الصحي. اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي، واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة من المختصين والعاملين في القطاع الصحي وسلاسل الإمداد التابعة لوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، كما تم تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS، وبلغ عدد المشاركين في الدراسة 379 مشاركًا.

توصلت الدراسة إلى أن نسبة كبيرة من المشاركين واجهوا نقصاً في الأدوية والمستلزمات الأساسية، كما بينت أن من أبرز أسباب هذا النقص ضعف التخطيط، وضعف التنبؤ بالطلب، ومشكلات الشراء والتوريد. كما أوضحت النتائج أن النقص في الإمدادات الطبية يؤثر بصورة مباشرة على كفاءة تقديم الرعاية الصحية.

وترتبط هذه الدراسة بالدراسة الحالية لأنها تناولت سلاسل الإمداد الطبي في البيئة السعودية، وركزت على مشكلة نقص الأدوية والمستلزمات الطبية، إلا أن الدراسة الحالية تختلف عنها في أنها لا تقتصر على دراسة النقص فقط، بل تتناول أثر ممارسات إدارة المخاطر والتأمين ونقل المخاطر في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

2. دراسة (Ghamedi 2025)، بعنوان: Risk Management Practices in the Healthcare Supply Chain: A Cross-Sectional Survey of Professionals in Saudi Arabia

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على ممارسات إدارة المخاطر في سلاسل الإمداد الصحية في المملكة العربية السعودية، من خلال دراسة أنواع المخاطر التي تواجه المؤسسات الصحية، ومدى تطبيق أطر وممارسات إدارة المخاطر داخل سلاسل الإمداد الصحي.

اعتمدت الدراسة على المنهج الكمي من خلال مسح مقطعي، واستخدمت الاستبانة لجمع البيانات من عينة مكونة من 72 مختصاً في سلاسل الإمداد الصحية في السعودية، شملت العاملين في المستشفيات والجهات التنظيمية والمؤسسات الصحية.

توصلت الدراسة إلى أن من أبرز المخاطر التي تواجه سلاسل الإمداد الصحي نقص الموردين، والاعتماد على مورد واحد، والاضطرابات اللوجستية. كما بينت أن بعض المؤسسات الصحية تمتلك أطراً رسمية لإدارة المخاطر مثل خطط استمرارية الأعمال، وتقييم مخاطر الموردين، والمخزون الاحتياطي، إلا أن استمرار حالات النقص يشير إلى وجود فجوة بين وجود هذه الأطر وفعاليتها العملية.

وترتبط هذه الدراسة بالدراسة الحالية ارتباطاً مباشراً، لأنها تناولت ممارسات إدارة المخاطر في سلاسل الإمداد الصحية داخل المملكة العربية السعودية، بينما تسعى الدراسة الحالية إلى قياس أثر هذه الممارسات، إلى جانب التأمين ونقل المخاطر، في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي داخل المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

3. دراسة (Senna et al. 2023)، بعنوان: Healthcare Supply Chain Risk Assessment KPIs: An Empirical Study Using PLS-SEM

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مؤشرات قياس مخاطر سلاسل الإمداد الصحي، والتحقق من العلاقة بين هذه المؤشرات باستخدام أسلوب النمذجة بالمعادلات الهيكلية. واعتمدت الدراسة على مراجعة منهجية للأدبيات لتحديد مؤشرات تقييم مخاطر سلاسل الإمداد الصحي، ثم تم اختبار هذه المؤشرات ميدانيًا باستخدام أسلوب PLS-SEM على عينة من مؤسسات مرتبطة بسلاسل الإمداد الصحي.

توصلت الدراسة إلى أن الاعتمادية، وسرعة الاستجابة، والتكاليف، والرشاقة تعد من العوامل المؤثرة في جودة سلاسل الإمداد الصحي. كما أوضحت أن وجود مؤشرات واضحة لقياس المخاطر يساعد المؤسسات الصحية على تحديد نقاط الضعف وتحسين الأداء. وترتبط هذه الدراسة بالدراسة الحالية لأنها تساعد في تحديد مؤشرات كفاءة سلاسل الإمداد الطبي، مثل توفر الإمدادات، سرعة الاستجابة، ضبط التكاليف، جودة العمليات، وتقليل الانقطاعات، وهي مؤشرات أساسية في الدراسة الحالية لقياس كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

4. دراسة (Ding et al. 2024)، بعنوان: Confirmation of a Measurement Model for Hospital Supply Chain Resilience

هدفت هذه الدراسة إلى بناء نموذج لقياس مرونة سلاسل الإمداد في المستشفيات، وذلك في ظل زيادة الاضطرابات والمخاطر التي تواجه سلاسل الإمداد الصحي بعد جائحة كوفيد-19. واعتمدت الدراسة على مراجعة الأدبيات، والمقابلات شبه المنظمة، وآراء الخبراء، ثم تم اختبار النموذج باستخدام بيانات تم جمعها من 387 مستشفى، مع استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة للتحقق من صدق وثبات النموذج.

توصلت الدراسة إلى أن مرونة سلاسل الإمداد في المستشفيات تتكون من خمسة أبعاد رئيسية، هي: التوقع، والتكيف، والاستجابة، والتعافي، والتعلم. كما أكدت الدراسة أن قدرة المستشفيات على مواجهة الاضطرابات تعتمد على امتلاكها ممارسات واضحة للتنبؤ بالمخاطر والاستجابة لها والتعلم منها. وترتبط هذه الدراسة بالدراسة الحالية لأنها تؤكد أهمية المرونة والاستجابة للمخاطر في سلاسل الإمداد الطبي، وهي عناصر ترتبط مباشرة بممارسات إدارة المخاطر التي تسعى الدراسة الحالية إلى قياس أثرها في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي.

5. دراسة (Spieske et al. 2022)، بعنوان: Improving Resilience of the Healthcare Supply Chain in a Pandemic: Evidence from Europe During the COVID-19 Crisis

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على استراتيجيات تحسين مرونة سلاسل الإمداد الصحي أثناء جائحة كوفيد-19، مع التركيز على استراتيجيات الشراء والتوريد التي تساعد المؤسسات الصحية على توفير المستلزمات الطبية وقت الأزمات. واعتمدت الدراسة على منهج دراسة الحالة المتعددة، من خلال إجراء مقابلات شبه

منظمة مع 39 خبيراً في المشتريات وإدارة سلاسل الإمداد في عدد من شركات تصنيع المستلزمات الطبية ومجموعات المستشفيات في أوروبا.

توصلت الدراسة إلى أن العلاقات طويلة الأجل مع الموردين، ودعم الموردين، وتنوع مصادر التوريد، وتبادل الموارد بين المستشفيات، تعد من الممارسات التي تسهم في تقليل أثر الاضطرابات وتحسين توفر الإمدادات الطبية أثناء الأزمات. وترتبط هذه الدراسة بالدراسة الحالية لأنها تدعم أهمية إدارة الموردين والتخطيط للطوارئ واستمرارية الأعمال، وهي من الأبعاد التي تعتمد عليها الدراسة الحالية في قياس أثر ممارسات إدارة المخاطر على كفاءة سلاسل الإمداد الطبي.

6. دراسة (Alajmi et al. 2021)، بعنوان: **Assessment of Supply Chain**

Management Resilience Within Saudi Medical Laboratories During COVID-19 Pandemic

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم مرونة إدارة سلاسل الإمداد في المختبرات الطبية السعودية خلال جائحة كوفيد-19، ومعرفة مدى تأثر الإمدادات المخبرية بالأزمة. واعتمدت الدراسة على منهج مقطعي نوعي، واستهدفت العاملين في المختبرات الطبية والموردين في المملكة العربية السعودية، وشملت العينة 12 مستشفى و10 موردين.

توصلت الدراسة إلى أن وظائف سلسلة الإمداد تأثرت بدرجات متفاوتة خلال الجائحة، وكان التأثير الأكبر في زمن التوريد، ثم عمليات الشراء، ثم المخزون. كما بينت الدراسة وجود نقص في بعض المواد المخبرية، وارتفاع في الأسعار، وقلة في البدائل المتاحة. وترتبط هذه الدراسة بالدراسة الحالية لأنها تناولت سلاسل الإمداد الطبي في السياق السعودي، وأبرزت أهمية إدارة المخزون والتخطيط والاستجابة للأزمات، وهي عناصر أساسية في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي داخل المستشفيات الحكومية.

7. دراسة (Arji et al. 2023)، بعنوان: **Identifying Resilience Strategies for**

Disruption Management in the Healthcare Supply Chain During COVID-19 by Digital Innovations: A Systematic Literature Review

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على استراتيجيات المرونة وإدارة الاضطرابات في سلاسل الإمداد الصحي خلال جائحة كوفيد-19، مع التركيز على دور الابتكارات الرقمية في دعم سلاسل الإمداد الصحي. واعتمدت الدراسة على المراجعة المنهجية للأدبيات، حيث تم تحليل 35 دراسة مرتبطة بإدارة اضطرابات سلاسل الإمداد الصحي خلال جائحة كوفيد-19.

توصلت الدراسة إلى أن الذكاء الاصطناعي، والبلوك تشين، وتحليلات البيانات الضخمة، والمحاكاة تعد من أبرز الأدوات الرقمية التي يمكن أن تسهم في تحسين مرونة سلاسل الإمداد الصحي، وتعزيز القدرة على التنبؤ بالمخاطر والاستجابة لها. وترتبط هذه الدراسة بالدراسة الحالية لأنها تؤكد أهمية التنبؤ بالمخاطر وتحسين الاستجابة للاضطرابات، بينما تركز الدراسة الحالية على ممارسات إدارة المخاطر والتأمين ونقل المخاطر بوصفها أدوات لرفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

8. دراسة (Alshahrani 2019)، بعنوان: Hospital–Supplier Integration and Hospital Performance in Saudi Arabian Context

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة التكامل بين المستشفيات والموردين وأثره على أداء المستشفيات في السياق السعودي، من خلال التركيز على التكامل اللوجستي، وتكامل تكنولوجيا المعلومات، ومشاركة المعلومات، والثقة بين المستشفيات والموردين. واعتمدت الدراسة على المنهج الكمي، واستخدمت الاستبانة لجمع البيانات من المستشفيات في المملكة العربية السعودية، بهدف اختبار العلاقة بين التكامل مع الموردين وأداء المستشفيات. توصلت الدراسة إلى أن التكامل بين المستشفيات والموردين، ومشاركة المعلومات، والثقة، والتكامل اللوجستي تسهم في تحسين أداء المستشفيات ورفع كفاءة العمليات. وترتبط هذه الدراسة بالدراسة الحالية لأنها تدعم بعد إدارة الموردين، حيث إن تحسين العلاقة مع الموردين وتقليل الاعتماد على موردين محددين يعد من ممارسات إدارة المخاطر التي يمكن أن تسهم في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي.

9. دراسة (Zamiela et al. 2022)، بعنوان: Enablers of Resilience in the Healthcare Supply Chain: A Case Study of U.S Healthcare Industry During COVID–19 Pandemic

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العوامل التي تعزز مرونة سلاسل الإمداد الصحي خلال جائحة كوفيد-19، من خلال دراسة حالة على سلاسل إمداد المستلزمات الطبية. واعتمدت الدراسة على أساليب تحليل متعددة المعايير لتحديد وترتيب أهم مؤشرات المرونة في سلاسل الإمداد الصحي.

توصلت الدراسة إلى أن التكرار الاحتياطي، والتعاون، والصلابة التشغيلية تعد من أبرز مؤشرات سلاسل الإمداد المرنة. كما أكدت الدراسة أهمية مشاركة المعلومات وتتبع استخدام المستلزمات الطبية في تحسين الاستجابة للاضطرابات. وترتبط هذه الدراسة بالدراسة الحالية لأنها توضح أن كفاءة سلاسل الإمداد الطبي لا تعتمد فقط على تقليل التكلفة، بل ترتبط أيضًا بالمرونة، والتعاون، والاستجابة، والحفاظ على توفر الإمدادات أثناء الأزمات.

10. دراسة (Patel et al. 2023)، بعنوان: Improving Safety by Evaluating the Impact of the Supply Chain and Drug Shortages on Health–Systems

هدفت هذه الدراسة إلى توضيح أثر مشكلات سلاسل الإمداد ونقص الأدوية على سلامة المرضى داخل النظم الصحية، من خلال تحليل التهديدات الحالية التي تواجه سلاسل الإمداد الصحي، مثل تأخر المنتجات، ونقص الأدوية، ونقص العمالة. واعتمدت الدراسة على مراجعة الأدبيات والمصادر الحديثة المرتبطة بنقص الأدوية وسلاسل الإمداد الصحي، بهدف بناء تصور حول أثر هذه المشكلات على سلامة المرضى والخدمات الصحية. توصلت الدراسة إلى أن تأخر المنتجات ونقص الأدوية قد يؤديان إلى استخدام بدائل علاجية أقل فاعلية، أو حدوث أخطاء دوائية، أو تأخر تقديم الرعاية الصحية، مما يجعل كفاءة سلاسل الإمداد الطبي عنصرًا مهمًا في سلامة المرضى. وترتبط هذه الدراسة بالدراسة الحالية لأنها تؤكد أن ضعف كفاءة سلاسل الإمداد الطبي لا ينعكس فقط على العمليات اللوجستية، بل يمتد أثره إلى جودة الخدمة الصحية وسلامة المرضى، وهو ما يدعم أهمية دراسة إدارة المخاطر والتأمين في هذا المجال.

تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من عرض الدراسات السابقة أن معظمها اتفقت على أهمية سلاسل الإمداد الطبي في تحسين كفاءة الخدمات الصحية، كما أكدت أن نقص الإمدادات، وضعف التنبؤ، والاعتماد على موردين محددين، واضطرابات النقل والمخزون تعد من أبرز العوامل التي تؤثر في أداء المؤسسات الصحية. كما تشابهت بعض الدراسات في اعتمادها على المنهج الكمي والاستبانة، بينما اعتمدت دراسات أخرى على المراجعة المنهجية أو دراسة الحالة أو المقابلات، مما يعكس تنوعًا في المنهجيات المستخدمة لدراسة الموضوع. وعلى الرغم من هذا التنوع، إلا أن أغلب الدراسات ركزت على جانب محدد مثل النقص، أو المرونة، أو إدارة الموردين، أو مؤشرات المخاطر، دون الجمع المباشر بين ممارسات إدارة المخاطر والتأمين ونقل المخاطر من جهة، وكفاءة سلاسل الإمداد الطبي من جهة أخرى، خاصة في بيئة المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض.

1.8 الفجوة البحثية:

من خلال مراجعة الدراسات السابقة، يتضح أن سلاسل الإمداد الطبي حصلت على اهتمام ملحوظ في الأدبيات الحديثة، خصوصًا فيما يتعلق بنقص الأدوية والمستلزمات الطبية، ومخاطر الموردين، واضطرابات التوريد، وضعف التنبؤ بالطلب، وتأثير هذه العوامل على فعالية الخدمات الصحية. فقد تناولت بعض الدراسات أسباب نقص الإمدادات الطبية في المملكة العربية السعودية، بينما ركزت دراسات أخرى على ممارسات إدارة المخاطر، ومرونة سلاسل الإمداد، ومؤشرات قياس الأداء والمخاطر في القطاع الصحي.

وعلى الرغم من أهمية هذه الدراسات، إلا أن معظمها تناول جانبًا محددًا من الموضوع؛ فبعضها ركز على نقص الإمدادات، وبعضها على المرونة أو إدارة الموردين أو مؤشرات المخاطر، دون دراسة العلاقة المباشرة بين ممارسات إدارة المخاطر والتأمين ونقل المخاطر من جهة، وكفاءة سلاسل الإمداد الطبي من جهة أخرى،

خصوصًا في بيئة المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. كما أن جانب التأمين ونقل المخاطر لم يحصل على تركيز كافٍ ضمن الدراسات المرتبطة بسلاسل الإمداد الطبي، رغم أهميته في تقليل الآثار المالية والتشغيلية الناتجة عن تلف الإمدادات أو تأخرها أو انقطاعها.

وبناء على ذلك، تتمثل الفجوة البحثية في الحاجة إلى دراسة تطبيقية تقيس أثر ممارسات إدارة المخاطر والتأمين في تحسين كفاءة سلاسل الإمداد الطبي داخل المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، من خلال التركيز على تحديد وتقييم المخاطر، والتخطيط للطوارئ واستمرارية الأعمال، وإدارة الموردين، وإدارة المخزون، والتأمين ونقل المخاطر، ومدى انعكاسها على توفر الإمدادات الطبية، وتقليل الانقطاعات، وزيادة سرعة الاستجابة، وضبط التكاليف، وتحسين جودة العمليات اللوجستية.

1.9 المنطلقات النظرية للدراسة:

تتعلق هذه الدراسة من مجموعة من المفاهيم النظرية المرتبطة بموضوع أثر ممارسات إدارة المخاطر والتأمين في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. وتساعد هذه المفاهيم على توضيح العلاقة بين متغيرات الدراسة، حيث تمثل ممارسات إدارة المخاطر والتأمين المتغير المستقل، بينما تمثل كفاءة سلاسل الإمداد الطبي المتغير التابع. وتتمثل أهم المنطلقات النظرية للدراسة فيما يأتي:

سلاسل الإمداد الطبي:

تشير سلاسل الإمداد الطبي إلى مجموعة العمليات والأنشطة التي تهدف إلى توفير الأدوية والمستلزمات الطبية والمواد الصحية من الموردين إلى المستشفيات ومقدمي الخدمة، بما يضمن وصولها في الوقت المناسب وبالكمية والجودة المطلوبة. وتتميز سلاسل الإمداد الطبي بحساسيتها العالية؛ لأنها ترتبط بصورة مباشرة باستمرارية تقديم الرعاية الصحية وسلامة المرضى، كما أن أي نقص أو تأخير في الإمدادات قد يؤثر في جودة الخدمة الصحية وكفاءة الأداء داخل المستشفى. (USAID | DELIVER PROJECT, 2011; Altabsh & Almaktoom, 2023; Patel et al., 2023)

إدارة المخاطر في سلاسل الإمداد الطبي:

تعد إدارة المخاطر من الممارسات الإدارية المهمة التي تساعد المؤسسات الصحية على تحديد المخاطر المحتملة، وتحليلها، وتقييم آثارها، ووضع الإجراءات المناسبة للحد من تأثيرها. وفي مجال سلاسل الإمداد الطبي، تشمل المخاطر ضعف التنبؤ بالطلب، نقص الموردين، تأخر الشحنات، اضطراب النقل، نقص المخزون، أو ارتفاع تكاليف التوريد. لذلك فإن تطبيق إدارة المخاطر يساعد المستشفيات على تحسين قدرتها على الاستعداد، وتقليل الانقطاعات، وضمان استمرارية توفر الإمدادات الطبية. (Gurtu & Johny, 2021; World Health Organization, n.d.; Ghamedi, 2025)

التأمين ونقل المخاطر:

يقصد بالتأمين ونقل المخاطر في هذه الدراسة الممارسات التي تساعد المستشفيات على تقليل الآثار المالية والتشغيلية الناتجة عن المخاطر المرتبطة بسلاسل الإمداد الطبي، مثل تلف الشحنات، فقدان المواد، تعطل النقل، أو توقف الإمداد. ولا يُقصد به التأمين الصحي للمرضى، بل التأمين المرتبط بحماية الإمدادات والعمليات اللوجستية من الخسائر المحتملة. ويسهم هذا النوع من الممارسات في دعم استمرارية العمل وتقليل الأثر المالي للمخاطر عند حدوث اضطرابات في سلسلة الإمداد. (Expeditors, n.d.; Swiss Re Institute, 2024)

كفاءة سلاسل الإمداد الطبي:

تعني كفاءة سلاسل الإمداد الطبي قدرة المستشفيات على توفير الإمدادات الطبية المطلوبة في الوقت المناسب، وبالتكلفة المناسبة، وبجودة تلبي احتياجات العمل الصحي. وترتبط هذه الكفاءة بمجموعة من المؤشرات، مثل توفر الأدوية والمستلزمات، سرعة الاستجابة للطلب، تقليل الانقطاعات، ضبط التكاليف، جودة التخزين، وتحسين التنسيق مع الموردين. وكلما تحسنت هذه المؤشرات، زادت قدرة المستشفى على تقديم خدمات صحية أكثر استقرارًا وفعالية. (Senna et al., 2023; Ding et al., 2024)

إدارة الموردين والمخزون:

تعد إدارة الموردين والمخزون من الجوانب الأساسية في كفاءة سلاسل الإمداد الطبي، لأن الاعتماد على مورد واحد أو ضعف التنسيق مع الموردين قد يؤدي إلى ارتفاع احتمالية النقص أو التأخير. كما أن ضعف إدارة المخزون قد يسبب إما نقصًا في المواد الحرجة أو زيادة في التكاليف الناتجة عن التخزين الزائد أو انتهاء صلاحية بعض المواد الطبية. لذلك فإن تحسين العلاقة مع الموردين، وتنويع مصادر التوريد، ومتابعة مستويات المخزون، تعد من الممارسات التي تقلل المخاطر وترفع كفاءة الإمداد الطبي. (Alshahrani, 2019; Spieske et al., 2022; Alajmi et al., 2021)

مرونة سلاسل الإمداد الطبي:

ترتبط مرونة سلاسل الإمداد الطبي بقدرة المستشفيات على التنبؤ بالاضطرابات، والتكيف معها، والاستجابة لها، والتعافي من آثارها. وتزداد أهمية المرونة في المستشفيات الحكومية بسبب استمرار الحاجة إلى الأدوية والمستلزمات الطبية، وعدم إمكانية توقف الخدمات الصحية عند حدوث الأزمات. لذلك فإن وجود خطط للطوارئ، ومخزون احتياطي، وموردين بديلين، وآليات واضحة للاستجابة، يساعد على رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي وتقليل أثر المخاطر. (Ding et al., 2024; Zamiela et al., 2022; Arji et al., 2023)

العلاقة بين ممارسات إدارة المخاطر والتأمين وكفاءة سلاسل الإمداد الطبي:

تقوم الدراسة الحالية على أساس أن تطبيق ممارسات إدارة المخاطر والتأمين يمكن أن يسهم في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي داخل المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. فكلما كانت المستشفيات أكثر قدرة على تحديد المخاطر، وتقييمها، والتخطيط للطوارئ، وإدارة الموردين والمخزون، واستخدام التأمين ونقل المخاطر بصورة مناسبة، زادت قدرتها على توفير الإمدادات الطبية، وتقليل الانقطاعات، وتحسين سرعة الاستجابة، وضبط التكاليف، ورفع جودة العمليات اللوجستية. وبذلك تظهر أهمية دراسة هذه العلاقة في بيئة المستشفيات الحكومية، خاصة في ظل الحاجة المستمرة إلى تطوير كفاءة الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية. (Alshibli et al., 2024; Ghamedi, 2025; Health Sector Transformation Program,) (2021; Ministry of Health, n.d)

1.10 المنهجية وطرق البحث:

نظرا لطبيعة الدراسة الحالية التي تهدف إلى فهم تأثير ممارسات إدارة المخاطر والتأمين في تحسين كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، فإن الدراسة تُعتبر من الدراسات التطبيقية الوصفية التحليلية التي تعتمد على المنهج الكمي؛ وذلك لأن هذا المنهج يناسب طبيعة الدراسة وتساؤلاتها وفروضها. ويُستخدم المنهج الوصفي في توضيح واقع ممارسات إدارة المخاطر والتأمين داخل سلاسل الإمداد الطبي، من حيث تحديد وتقييم المخاطر، والتخطيط للطوارئ واستمرارية الأعمال، وإدارة الموردين، وإدارة المخزون، والتأمين ونقل المخاطر. أما الجانب التحليلي فيُستخدم لقياس تأثير هذه الممارسات بوصفها المتغير المستقل على كفاءة سلاسل الإمداد الطبي كمتغير تابع، وذلك من حيث توفر الإمدادات الطبية، وتقليل الانقطاعات، وسرعة الاستجابة، وضبط التكاليف، وجودة العمليات اللوجستية. وتعتمد الدراسة على جمع البيانات الأولية من عينة من العاملين في الإدارات المتعلقة بسلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، من خلال استبيان يتم إعداده ليتناسب مع متغيرات الدراسة، ثم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة بما يساعد على الإجابة عن تساؤلات الدراسة واختبار فرضياتها والوصول إلى نتائج مرتبطة بمشكلة البحث وأهدافه.

1.11 مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من العاملين في الإدارات ذات العلاقة بسلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، باعتبارهم الفئة المستهدفة في الدراسة، والأكثر ارتباطاً بموضوع ممارسات إدارة المخاطر والتأمين وكفاءة سلاسل الإمداد الطبي. وتشمل هذه الإدارات: إدارة الإمداد والتموين، والمشتريات، والمخازن، والصيدلية، والخدمات اللوجستية، وإدارة المخاطر، والإدارات ذات العلاقة بالتأمين أو العقود ونقل المخاطر. ويرجع اختيار هذا المجتمع إلى أن العاملين في هذه الإدارات يتعاملون بصورة مباشرة مع عمليات

توفير الأدوية والمستلزمات الطبية، ومتابعة الموردين، وإدارة المخزون، والتعامل مع مخاطر النقص أو التأخير أو تلف الإمدادات.

أما عينة الدراسة، فستمثل في عينة من العاملين في الإدارات ذات العلاقة بسلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، ويُتوقع أن يبلغ حجمها نحو 150 مفردة. وسيتم اختيار أفراد العينة بطريقة العينة القصدية الميسرة، وذلك لأن الدراسة تستهدف فئة محددة تمتلك معرفة مباشرة بموضوع الدراسة، إضافة إلى ارتباط اختيار العينة بإمكانية الوصول إلى أفرادها وتوزيع الاستبانة عليهم. وستُستخدم هذه العينة لجمع البيانات الأولية المتعلقة بمستوى تطبيق ممارسات إدارة المخاطر والتأمين، ومدى أثرها في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي، ثم تحليل استجابات أفراد العينة باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة بما يساعد على الإجابة عن تساؤلات الدراسة واختبار فرضياتها.

1.12 مصادر البيانات:

تعتمد الدراسة الحالية على مصدرين رئيسيين لجمع البيانات والمعلومات، وذلك بما يتناسب مع طبيعة الدراسة التي تهدف إلى التعرف على أثر ممارسات إدارة المخاطر والتأمين في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، وهما:

المصادر الثانوية:

تتمثل في الكتب والمراجع العلمية، والدراسات السابقة، والمقالات المحكمة، والتقارير والوثائق الرسمية ذات العلاقة بموضوع الدراسة، والتي تناولت سلاسل الإمداد الطبي، وإدارة المخاطر، والتأمين ونقل المخاطر، ومرونة سلاسل الإمداد، وكفاءة الإمداد الطبي داخل المؤسسات الصحية. وتُستخدم هذه المصادر في بناء الإطار النظري للدراسة، وصياغة مشكلة البحث، وتحديد الفجوة البحثية، والاستفادة منها في إعداد أداة الدراسة وتحديد أبعادها.

المصادر الأولية:

تتمثل في البيانات التي سيتم جمعها من أفراد عينة الدراسة من خلال استبانة تُوجّه إلى العاملين في الإدارات ذات العلاقة بسلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، مثل إدارات الإمداد والتموين، والمشتريات، والمخازن، والصيدلية، والخدمات اللوجستية، وإدارة المخاطر، والإدارات المرتبطة بالتأمين أو العقود ونقل المخاطر. وتهدف هذه البيانات إلى قياس مستوى تطبيق ممارسات إدارة المخاطر والتأمين، والتعرف إلى أثرها في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي، ثم تحليلها باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

1.13 أدوات الدراسة:

تعتمد الدراسة الحالية على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات الأولية، وذلك لأنها الأداة الأنسب لطبيعة الدراسة الكمية التي تهدف إلى قياس أثر ممارسات إدارة المخاطر والتأمين في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض. وسيتم إعداد الاستبانة بالاعتماد على الأدبيات والدراسات السابقة المرتبطة بإدارة مخاطر سلاسل الإمداد الصحي، وكفاءة الإمداد الطبي، وممارسات التأمين ونقل المخاطر، وتتكون الاستبانة من قسمين رئيسيين هما:

القسم الأول: البيانات العامة لأفراد العينة

ويشمل مجموعة من البيانات الديموغرافية والوظيفية، مثل: العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي، وطبيعة الإدارة التي يعمل بها المشارك، وذلك بهدف التعرف على خصائص أفراد العينة.

القسم الثاني: محاور الدراسة

ويتضمن فقرات تقيس متغيرات الدراسة، حيث يقيس المحور الأول ممارسات إدارة المخاطر والتأمين من خلال أبعاد: تحديد وتقييم المخاطر، التخطيط للطوارئ واستمرارية الأعمال، إدارة الموردين، إدارة المخزون، والتأمين ونقل المخاطر. أما المحور الثاني فيقيس كفاءة سلاسل الإمداد الطبي من خلال توفر الإمدادات الطبية، سرعة الاستجابة، تقليل الانقطاعات، ضبط التكاليف، وجودة العمليات اللوجستية.

وسيتم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات أفراد العينة، بحيث تتدرج الإجابات من: موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة. كما سيتم التأكد من صدق أداة الدراسة من خلال عرضها على عدد من المحكمين، والتأكد من ثباتها باستخدام معامل كرونباخ ألفا، وذلك قبل اعتمادها في جمع البيانات النهائية.

1.14 الأساليب الإحصائية المستخدمة:

سيتم تحليل البيانات التي سيتم جمعها من أفراد عينة الدراسة باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS، وذلك بهدف معالجة استجابات أفراد العينة، والإجابة عن تساؤلات الدراسة، واختبار فروضها عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$). ونظرًا لأن الدراسة الحالية تعتمد على المنهج الكمي وتهدف إلى قياس أثر ممارسات إدارة المخاطر والتأمين في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، فسيتم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة، وهي:

أولاً: أساليب الإحصاء الوصفي: سيتم استخدام الإحصاء الوصفي لوصف خصائص أفراد عينة الدراسة، والتعرف على اتجاهات استجاباتهم نحو فقرات الاستبانة ومحاورها، ويشمل ذلك:

- التكرارات والنسب المئوية: لوصف خصائص أفراد عينة الدراسة من حيث البيانات العامة، مثل العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي، والإدارة التي يعمل بها المشارك.
- المتوسطات الحسابية: للتعرف على مستوى استجابات أفراد العينة حول فقرات ممارسات إدارة المخاطر والتأمين، وفقرات كفاءة سلاسل الإمداد الطبي.
- الانحرافات المعيارية: لمعرفة مدى تشتت إجابات أفراد العينة حول متوسطات فقرات ومحاور الدراسة.

ثانياً: أساليب الإحصاء التحليلي: سيتم استخدامها لاختبار العلاقة والأثر بين متغيرات الدراسة، وتشمل:

- معامل كرونباخ ألفا: للتحقق من ثبات أداة الدراسة وقياس الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة.
- معامل ارتباط بيرسون: للتعرف على طبيعة العلاقة بين ممارسات إدارة المخاطر والتأمين وكفاءة سلاسل الإمداد الطبي.
- تحليل الانحدار الخطي البسيط: لاختبار أثر ممارسات إدارة المخاطر والتأمين بوصفها المتغير المستقل على كفاءة سلاسل الإمداد الطبي بوصفها المتغير التابع.
- تحليل الانحدار المتعدد: في حال تم تحليل أبعاد ممارسات إدارة المخاطر والتأمين بصورة منفصلة، وذلك لمعرفة أي الأبعاد أكثر تأثيراً في كفاءة سلاسل الإمداد الطبي. وتشمل هذه الأبعاد: تحديد وتقييم المخاطر، التخطيط للطوارئ واستمرارية الأعمال، إدارة الموردين، إدارة المخزون، والتأمين ونقل المخاطر.

1.15 حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية:

تقتصر الدراسة الحالية على بحث أثر ممارسات إدارة المخاطر والتأمين في رفع كفاءة سلاسل الإمداد الطبي، من خلال التركيز على تحديد وتقييم المخاطر، والتخطيط للطوارئ واستمرارية الأعمال، وإدارة الموردين، وإدارة المخزون، والتأمين ونقل المخاطر، وانعكاس ذلك على كفاءة سلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية.

الحدود المكانية:

تقتصر الدراسة على المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية.

الحدود الزمانية:

تقتصر الدراسة على الفترة التي سيتم خلالها إعداد الدراسة وجمع بياناتها خلال عام 2026.

الحدود البشرية:

تتمثل في العاملين في الإدارات ذات العلاقة بسلاسل الإمداد الطبي في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض، مثل إدارات الإمداد والتموين، والمشتريات، والمخازن، والصيدلية، والخدمات اللوجستية، وإدارة المخاطر، باعتبارهم الفئة المستهدفة والمصدر الرئيس للبيانات الأولية.

المراجع:

المراجع الأجنبية:

1. Alajmi, A., Adlan, N., & Lahyani, R. (2021). Assessment of supply chain management resilience within Saudi medical laboratories during COVID-19 pandemic. *Procedia CIRP*, 103, 32–36.
<https://doi.org/10.1016/j.procir.2021.10.004>
2. Alshahrani, S. S. (2019). Hospital–supplier integration and hospital performance in Saudi Arabian context [Doctoral thesis, RMIT University].
3. Alshibli, F., Alqarni, K., & Balfaiah, H. (2024). Analyzing the causes and impact of essential medicines and supplies shortages in the supply chain of the Ministry of Health in Saudi Arabia: A quantitative survey study. *Informatics in Medicine Unlocked*, 45, 101457.
<https://doi.org/10.1016/j.imu.2024.101457>
4. Altabsh, M., & Almaktoom, A. T. (2023). Integrating healthcare processes through supply chain principles. In *Proceedings of the International Conference on Industrial Engineering and Operations Management*, Manila, Philippines.
5. Arji, G., Ahmadi, H., Avazpoor, P., & Hemmat, M. (2023). Identifying resilience strategies for disruption management in the healthcare supply chain during COVID-19 by digital innovations: A systematic literature review. *Informatics in Medicine Unlocked*, 38, 101199.
<https://doi.org/10.1016/j.imu.2023.101199>
6. ASHRM, & AHA Trustee Services. (n.d.). Enterprise risk management for health care boards: Leveraging the value.
7. Ding, B., Yang, X., Gao, T., Liu, Z., & Sun, Q. (2024). Confirmation of a measurement model for hospital supply chain resilience. *Frontiers in*

Public Health, 12, 1369391.

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1369391>

8. Expeditors. (n.d.). Supply chain risk management & insurance basics.
9. Ghamedi, M. (2025). Risk management practices in the healthcare supply chain: A cross-sectional survey of professionals in Saudi Arabia [Doctoral project, Medical University of South Carolina]. MEDICA.
10. Gurtu, A., & Johny, J. (2021). Supply chain risk management: Literature review. *Risks*, 9(1), 16.
<https://doi.org/10.3390/risks9010016>
11. Health Sector Transformation Program. (2021). Health Sector Transformation Program delivery plan 2020–2021.
12. Ministry of Health. (n.d.). Health Sector Transformation Strategy (Version 3).
13. Patel, V., Cieslak, K., & Hertig, J. (2023). Improving safety by evaluating the impact of the supply chain and drug shortages on health-systems. *Hospital Pharmacy*, 58(2), 120–124.
<https://doi.org/10.1177/00185787221126338>
14. Senna, P., Reis, A., Guimarães, J., Marujo, L. G., Santos, A. C. S. G., & Severo, E. A. (2023). Healthcare supply chain risk assessment KPIs: An empirical study using PLS–SEM. *Production*, 33, e20220107. <https://doi.org/10.1590/0103-6513.20220107>
15. Spieske, A., Gebhardt, M., Kopyto, M., & Birkel, H. (2022). Improving resilience of the healthcare supply chain in a pandemic: Evidence from Europe during the COVID–19 crisis. *Journal of Purchasing and Supply Management*, 28(2), 100748.
<https://doi.org/10.1016/j.pursup.2022.100748>

16. **Swiss Re Institute. (2024). Quantifying business interruption: Risk propagation in complex supply chains.**
17. **USAID | DELIVER PROJECT, Task Order 1. (2011). The logistics handbook: A practical guide for the supply chain management of health commodities (2nd ed.). USAID | DELIVER PROJECT.**
18. **World Health Organization. (n.d.). Risk management strategy: Reducing uncertainty around the achievement of WHO's objectives and outcomes.**
19. **Zamiela, C., Hossain, N. U. I., & Jaradat, R. (2022). Enablers of resilience in the healthcare supply chain: A case study of U.S. healthcare industry during COVID-19 pandemic. Research in Transportation Economics, 93, 101174.**
<https://doi.org/10.1016/j.retrec.2021.101174>