

دور التخطيط المسبق لسلاسل التوريد في تجنب الأزمات التشغيلية

دراسة ميدانية في مستشفى الملك خالد الجامعي

أسم الطالب

فيصل حسن عقيل

مشروع تخرج- 1

كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

إشراف

د. عبدالرحيم نادر

عضو هيئة التدريس- كلية الإدارة- جامعة ميدأوشن

التاريخ يوليو 2026 - الفصل الدراسي الثاني

جدول المحتويات

3.....	1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
4.....	المقدمة
6.....	مشكلة البحث
7.....	أهمية البحث
7.....	أ الأهمية العلمية
7.....	ب الأهمية التطبيقية
7.....	ج الأهمية الاجتماعية
8.....	أسئلة البحث
9.....	أهداف البحث
10.....	فرضيات البحث
12.....	نموذج البحث
17.....	حدود الدراسة
18.....	مخطط المشروع المقترح
19.....	قائمة المراجع
19.....	أولاً: المراجع العربية
19.....	ثانياً: المراجع الأجنبية

فهرس الجداول

11	Table 1	فرضيات الدراسة
12	Table 2	أبعاد التخطيط المسبق لسلاسل التوريد ومؤشراتها الرئيسية
13	Table 3	متغيرات الدراسة وأبعادها
17	Table 4	الحدود الموضوعية / المكانية / البشرية / الزمنية

1. الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

المقدمة

يُعدّ قطاع الرعاية الصحية من أكثر القطاعات تعقيداً وحساسيةً على المستوى التشغيلي، إذ يقوم في جوهره على ضرورة استمرارية الخدمة دون انقطاع، وعدم القبول بأي هامش للخطأ في توفير المستلزمات والأدوية والمعدات الطبية اللازمة للمريض في الوقت المناسب وبالكمية المناسبة. وقد تطوّرت إدارة سلاسل التوريد في المستشفيات من كونها وظيفةً لوجستيةً ثانويةً إلى كونها ركيزةً استراتيجيةً جوهريةً تؤثر تأثيراً مباشراً في جودة الرعاية المُقدّمة للمرضى، وكفاءة العمليات السريرية، وقدرة المؤسسة الصحية على الصمود في وجه الاضطرابات والأزمات المتنوعة. (Rossetti et al., 2021) وقد زاد من تعقيد هذه السلاسل تنوّع المستلزمات الطبية وتشعّب مصادر الإمداد على المستويين المحلي والدولي، مما أفرز حاجةً ماسّةً إلى التخطيط المسبق القائم على التوقّع والاستباق بدلاً من الاستجابة التفاعلية للأزمات بعد وقوعها.

ويُمثّل مستشفى الملك خالد الجامعي التابع لجامعة الملك سعود في مدينة الرياض نموذجاً مؤسسياً بالغ الأهمية لهذه الدراسة، كونه أحد أبرز المستشفيات الأكاديمية التعليمية في منطقة الشرق الأوسط، ويستقبل مئات الآلاف من المرضى سنوياً، ويدير سلسلة توريد بالغة التعقيد تشمل آلاف الأصناف الطبية والدوائية والمستلزمات الجراحية، المُستَمَدّة من موردين محليين ودوليين متعددين. وتجعل هذه الخصائص المستشفى سياقاً مؤسسياً مثالياً لدراسة العلاقة بين التخطيط المسبق لسلاسل التوريد وتجنّب الأزمات التشغيلية.

وعلى الصعيد الوطني، وضعت رؤية المملكة العربية السعودية 2030 تطوير القطاع الصحي في صدارة أولوياتها الاستراتيجية، مع توجيه استثمارات ضخمة نحو تحديث البنية التحتية للمستشفيات ورقمنة الخدمات الصحية وتعزيز الكفاءة التشغيلية. (Vision 2030, 2016) وقد كشفت جائحة كوفيد 19- بصورة جليّة عن هشاشة سلاسل التوريد الصحية على المستوى العالمي والمحلي، إذ أفضت إلى أزمات تشغيلية حادة تجلّت في شحّ معدات الوقاية الشخصية، ونقص الأدوية الحيوية، وتعطلّ سلاسل الإمداد للأجهزة الطبية الحرجة. (Ivanov, 2020; World Health Organization, 2020) وقد أكّدت هذه الأزمة على أهمية التخطيط المسبق بوصفه درعاً واقيةً لا غنى عنها في مواجهة الاضطرابات التشغيلية الكبرى.

ويُقصد بالتخطيط المسبق لسلاسل التوريد منظومةً متكاملةً من الممارسات الإدارية التي تشمل: التنبؤ الدقيق بالطلب، وإدارة العلاقة مع الموردين، وتحسين مستويات المخزون، وتحديد المخاطر المحتملة

والتخفيف من حدّتها، ووضع خطط الطوارئ والاستمرارية. وقد أثبتت الأدبيات الأكاديمية في مجال إدارة سلاسل التوريد والمرونة التنظيمية أن المؤسسات التي تمتلك قدرات تخطيطية استباقية قوية تعاني من أزمات تشغيلية أقل حدةً وتكراراً مقارنةً بتلك التي تعتمد الاستجابة التفاعلية (Christopher & Peck, 2004; Ponomarov & Holcomb, 2009; Scholten et al., 2014).

وعلى الرغم من الزخم الأكاديمي المتنامي في مجال إدارة سلاسل التوريد الصحية، تظل الدراسات التجريبية التي تتناول بالتحليل التفصيلي العلاقة بين التخطيط المسبق لسلاسل التوريد وتجنّب الأزمات التشغيلية في المستشفيات الأكاديمية السعودية محدودةً، مما يُشكّل ثغرةً بحثيةً واضحةً تسعى هذه الدراسة إلى معالجتها من خلال تحليل تجريبي شامل في سياق مستشفى الملك خالد الجامعي.

مشكلة البحث

تتسم سلاسل التوريد في المؤسسات الصحية بدرجة عالية من التعقيد والتشابك، نظراً لتعدد أطراف الإمداد وتنوع الاحتياجات السريرية وحساسية الخدمة المُقدَّمة للوقت والاستمرارية. وتُشير الدراسات الدولية إلى أن الأزمات التشغيلية في سلاسل التوريد الصحية، سواء أكانت نتيجةً لنقص المخزون أم لفشل الموردين أم للاضطرابات اللوجستية أم لإخفاقات التنسيق الداخلي، قادرةٌ على أن تُفضي بسرعة إلى تداعيات سريرية خطيرة تمس سلامة المرضى وجودة الرعاية المُقدَّمة لهم (Nachtmann & Pohl, 2009; Tse & Tan, 2011).

ويُدير مستشفى الملك خالد الجامعي سلسلة توريد بالغة التعقيد تمتد عبر مئات الأقسام الداخلية وتشمل آلاف أصناف المستلزمات والأدوية، في ظل تعامل مستمر مع شبكة واسعة من الموردين المحليين والدوليين، وضغط متواصل من الطلب المتزايد والمتجدد للمرضى. وعلى الرغم من المبادرات التحسينية الدورية، تواجه إدارة المستشفى تحدياتٍ تشغيليةً متكررة تشمل نفاد المخزون من المستلزمات الحيوية، والتأخر في إجراءات الشراء، وتعطل سلاسل الإمداد جراء إخفاقات الموردين، وضعف دقة التنبؤ بالطلب مما يُفضي إلى اختلالات في مستويات المخزون. وقد تحولت هذه التحديات في مناسبات عدة إلى أزمات تشغيلية فعلية أثَّرت في قدرة المستشفى على أداء خدماته السريرية بالكفاءة المطلوبة.

وتتمحور مشكلة البحث الجوهرية حول التساؤل: هل يُسهم التخطيط المسبق لسلاسل التوريد بأبعاده المختلفة، المتمثلة في التنبؤ بالطلب وإدارة علاقات الموردين وتحسين المخزون وإدارة المخاطر والتخطيط للطوارئ، إسهاماً ذا دلالة إحصائية في الحدّ من تكرار الأزمات التشغيلية وتخفيف حدّتها في مستشفى الملك خالد الجامعي؟ وتتفاقم هذه المشكلة بغياب بيانات تجريبية منهجية تؤثّق هذه العلاقة في السياق المؤسسي للمستشفى، مما يُؤلّد فجوةً معرفيةً جوهريةً تُشكّل المسوّغ الأساسي لهذا البحث.

أهمية البحث

أ الأهمية العلمية

يُضيف هذا البحث إسهامات معرفية للأدبيات الأكاديمية في مجالي إدارة سلاسل التوريد الصحية وإدارة الأزمات التنظيمية من جوانب عدة. فهو يُوسّع الفهم النظري للعلاقة بين التخطيط المسبق لسلاسل التوريد وتجنّب الأزمات التشغيلية في سياق المستشفيات الأكاديمية بالبلدان النامية، وهو سياق لم يحظَ بالاهتمام البحثي الكافي في الأدبيات الدولية. كما يُسهم في إثراء أدبيات مرونة سلاسل التوريد بأدلة تجريبية تُحدّد الممارسات التخطيطية الأكثر فاعليةً في الحدّ من الأزمات في البيئات الصحية المعقدة. فضلاً عن ذلك، يُعزّز الأدبيات المتنامية المتعلقة بإدارة عمليات الرعاية الصحية في منطقة مجلس التعاون الخليجي، مما يدعم الفهم الأكاديمي لكيفية تجلّي مبادئ إدارة سلاسل التوريد في السياقات المؤسسية والثقافية للشرق الأوسط.

ب الأهمية التطبيقية

على الصعيد التطبيقي، تُرسي نتائج هذا البحث أساساً تجريبياً موثقاً يُمكن مديري المستشفيات والمسؤولين عن سلاسل التوريد وصانعي السياسات الصحية في المملكة العربية السعودية من تبني القرارات المتعلقة بالممارسات التخطيطية الأجدى في الوقاية من الأزمات التشغيلية. وتُسهم النتائج في بناء سياسات سلاسل توريد قائمة على الأدلة وإجراءات تشغيل موحّدة في مستشفى الملك خالد الجامعي، كما تُشكّل نموذجاً مرجعياً قابلاً للتعميم على المستشفيات الأكاديمية والحكومية في المملكة. وتتوافق الدراسة كذلك مع أهداف منظومة التحول الصحي في رؤية 2030 التي تُولي الكفاءة التشغيلية والاستدامة وبناء أنظمة صحية مرنة مقاومة للاضطرابات أولويةً محوريةً.

ج الأهمية الاجتماعية

على المستوى الاجتماعي، يترجم التخطيط الفعّال لسلاسل التوريد في المستشفيات الحكومية إلى تحسين توافر الأدوية والمستلزمات الطبية والخدمات السريرية للمرضى بشكل مباشر. ويحمي تجنّب الأزمات التشغيلية الفئات الأكثر هشاشةً في المجتمع، لا سيما مرضى الحالات الحرجة والمزمنة، من العواقب الصحية الوخيمة الناجمة عن انقطاع سلاسل الإمداد. ومن ثمّ، فإنّ هذا البحث يُسهم في نهاية المطاف في تحسين المآلات الصحية وتعزيز جودة الحياة للمجتمعات التي يخدمها مستشفى الملك خالد الجامعي.

أسئلة البحث

انطلاقاً من مشكلة البحث والسياق التحليلي السابق، تسترشد هذه الدراسة بالأسئلة البحثية الآتية:

السؤال الأول: ما المستوى الحالي لممارسات التخطيط المسبق لسلاسل التوريد في مستشفى الملك خالد الجامعي من وجهة نظر العاملين في إدارة سلاسل التوريد والعمليات؟

السؤال الثاني: ما تكرار الأزمات التشغيلية وطبيعتها في مستشفى الملك خالد الجامعي، وما أسبابها الرئيسية؟

السؤال الثالث: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين دقة التنبؤ بالطلب وتجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي؟

السؤال الرابع: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة علاقات الموردين وتجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي؟

السؤال الخامس: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات تحسين المخزون وتجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي؟

السؤال السادس: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تحديد مخاطر سلاسل التوريد والتخفيف منها وتجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي؟

السؤال السابع: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين التخطيط للطوارئ والاستمرارية وتجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي؟

السؤال الثامن: أيّ أبعاد التخطيط المسبق لسلاسل التوريد يمتلك أعلى قوة تنبؤية في تفسير التباين في مستوى تجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي؟

أهداف البحث

يسعى هذا البحث إلى تحقيق الأهداف المحددة الآتية:

الهدف الأول: تقييم الوضع الراهن ومستوى ممارسات التخطيط المسبق لسلاسل التوريد في مستشفى الملك خالد الجامعي عبر خمسة أبعاد هي: التنبؤ بالطلب، وإدارة علاقات الموردين، وتحسين المخزون، وتحديد المخاطر والتخفيف منها، والتخطيط للطوارئ والاستمرارية.

الهدف الثاني: قياس تكرار الأزمات التشغيلية وحدّتها وأنواعها في مستشفى الملك خالد الجامعي خلال فترة زمنية مرجعية محددة، وتوثيق ذلك توثيقاً منهجياً.

الهدف الثالث: استكشاف طبيعة العلاقة الإحصائية واتجاهها وقوّتها بين كل بعد من أبعاد التخطيط المسبق لسلاسل التوريد وتجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي.

الهدف الرابع: تحديد البعد أو الأبعاد التخطيطية ذات القوة التفسيرية والتنبؤية الأعلى فيما يتعلق بنتائج تجنب الأزمات التشغيلية في المستشفى.

الهدف الخامس: تقديم توصيات عملية قائمة على الأدلة لصانعي القرار في مستشفى الملك خالد الجامعي والمؤسسات الصحية المماثلة في المملكة العربية السعودية بشأن الممارسات التخطيطية الأكثر جدوى في الوقاية من الأزمات التشغيلية.

فرضيات البحث

استناداً إلى الأدبيات النظرية ومشكلة البحث وأسئلته، تُصاغ الفرضيات الآتية:

الفرضية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لدقة التنبؤ بالطلب على تجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي.

الفرضية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لإدارة علاقات الموردين على تجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي.

الفرضية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لممارسات تحسين المخزون على تجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي.

الفرضية الرابعة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لتحديد مخاطر سلاسل التوريد والتخفيف منها على تجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي.

الفرضية الخامسة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ للتخطيط للطوارئ والاستمرارية على تجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي.

الفرضية السادسة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ للتخطيط المسبق لسلاسل التوريد بأبعاده المجتمعة على تجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي.

رمز الفرضية	نص الفرضية
H1	يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لدقة التنبؤ بالطلب على تجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي
H2	يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لإدارة علاقات الموردين على تجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي
H3	يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لممارسات تحسين المخزون على تجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي
H4	يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لتحديد مخاطر سلاسل التوريد والتخفيف منها على تجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي
H5	يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ للتخطيط للطوارئ والاستمرارية على تجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي
H6	يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ للتخطيط المسبق لسلاسل التوريد بأبعاده المجتمعة على تجنب الأزمات التشغيلية في مستشفى الملك خالد الجامعي

فرضيات الدراسة Table 1

نموذج البحث

يُبنى نموذج الدراسة على تصوّر علائقي يضع التخطيط المسبق لسلاسل التوريد بوصفه المتغير المستقل متعدد الأبعاد، وتجنّب الأزمات التشغيلية بوصفه المتغير التابع، على النحو الآتي:

المتغير المستقل: التخطيط المسبق لسلاسل التوريد، ويشتمل على الأبعاد الآتية:

- البعد الأول: التنبؤ بالطلب (Demand Forecasting)
- البعد الثاني: إدارة علاقات الموردين (Supplier Relationship Management)
- البعد الثالث: تحسين المخزون (Inventory Optimization)
- البعد الرابع: إدارة مخاطر سلاسل التوريد (Supply Chain Risk Management)
- البعد الخامس: التخطيط للطوارئ والاستمرارية (Contingency & Continuity Planning)

م	البعد	التعريف الإجرائي المختصر	المؤشرات الرئيسية
1	التنبؤ بالطلب	التقدير المنهجي للكميات المستقبلية المطلوبة من الأصناف والخدمات	دقة التنبؤ، معدل الخطأ في التقدير، استخدام نماذج تنبؤ متقدمة
2	إدارة علاقات الموردين	بناء علاقات تعاونية واستراتيجية طويلة الأجل مع الموردين الرئيسيين	تنويع مصادر الإمداد، تقييم أداء الموردين، الشراكة الاستراتيجية طويلة الأجل
3	تحسين المخزون	تحديد مستويات المخزون المثلى الموازنة بين تكاليف الاحتفاظ ومخاطر النفاد	تصنيف الأصناف وفق منهجية ABC ، نقاط إعادة الطلب، مستوى المخزون الآمن
4	إدارة مخاطر سلاسل التوريد	التعرف المنهجي على مصادر الخطر وتقييمها ووضع الاستجابات الملائمة	سجل المخاطر، مصفوفة الاحتمالية والأثر، استراتيجيات التخفيف والتحويل
5	التخطيط للطوارئ والاستمرارية	إعداد خطط مختبرة مسبقاً لضمان استمرارية الإمداد عند الأزمات	الموردون البديلون، أولويات التوريد وقت الشح، بروتوكولات الطوارئ

أبعاد التخطيط المسبق لسلاسل التوريد ومؤشراتها الرئيسية Table 2

المتغير التابع: تجنب الأزمات التشغيلية (Operational Crisis Avoidance) ، ويُقاس بمؤشرات انخفاض تكرار الأزمات، وتقليل حدتها، وتسريع الاستجابة لها، والحفاظ على استمرارية الخدمة.

يفترض النموذج وجود علاقات تأثير مباشرة وإيجابية بين كل بعد من أبعاد المتغير المستقل والمتغير التابع، مع إمكانية تباين مستوى القوة التنبؤية لكل بعد.

المتغير	نوع المتغير	الأبعاد / المؤشرات
التخطيط المسبق لسلاسل التوريد	متغير مستقل متعدد الأبعاد	التنبؤ بالطلب - إدارة علاقات الموردين - تحسين المخزون - إدارة مخاطر سلاسل التوريد - التخطيط للطوارئ والاستمرارية
تجنب الأزمات التشغيلية	متغير تابع	انخفاض تكرار الأزمات - تقليل حدتها - سرعة الاستجابة لها - الحفاظ على استمرارية الخدمة

متغيرات الدراسة وأبعادها Table 3

منهجية البحث

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي؛ نظراً لملاءمته لطبيعة الدراسة التي تهدف إلى وصف واقع ممارسات التخطيط المسبق لسلاسل التوريد في مستشفى الملك خالد الجامعي، وتحليل العلاقة بين هذه الممارسات وقدرتها على تجنب الأزمات التشغيلية. ويتيح هذا المنهج جمع البيانات الميدانية من أفراد الدراسة، ووصف الظواهر كما هي في بيئتها الطبيعية، ثم تحليلها إحصائياً لاختبار الفرضيات وبيان قوة واتجاه العلاقات بين متغيرات الدراسة.

مجتمع الدراسة وعينتها

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين المرتبطين بعمليات إدارة سلاسل التوريد داخل مستشفى الملك خالد الجامعي، ويشمل ذلك موظفي إدارات المشتريات، والمستودعات، والخدمات اللوجستية، وسلاسل التوريد، بالإضافة إلى المشرفين والمديرين ذوي الصلة بالقرارات التشغيلية المتعلقة بالإمداد والتخطيط. وسيتم اختيار عينة ممثلة من أفراد المجتمع المستهدف بما يضمن الحصول على بيانات تعكس واقع ممارسات التخطيط المسبق لسلاسل التوريد داخل المستشفى.

أداة الدراسة

تعتمد الدراسة على الاستبانة بوصفها الأداة الرئيسة لجمع البيانات الأولية، حيث يتم تصميمها بالاعتماد على الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع البحث. وتتضمن الاستبانة مجموعة من الفقرات التي تقيس أبعاد التخطيط المسبق لسلاسل التوريد، وهي: التنبؤ بالطلب، وإدارة علاقات الموردين، وتحسين المخزون، وإدارة مخاطر سلاسل التوريد، والتخطيط للطوارئ والاستمرارية، إضافة إلى فقرات تقيس مستوى تجنب الأزمات التشغيلية في المستشفى.

الأساليب الإحصائية

سيتم تحليل البيانات التي يتم جمعها من خلال الاستبانات باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) مع توظيف مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة الدراسة، مثل الإحصاءات الوصفية المتمثلة في التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوصف خصائص أفراد العينة ومستويات متغيرات الدراسة،

بالإضافة إلى تحليل الارتباط والانحدار الخطي المتعدد لاختبار فرضيات الدراسة وقياس أثر أبعاد التخطيط المسبق لسلاسل التوريد في تجنب الأزمات التشغيلية، وذلك عند مستوى الدلالة الإحصائية $(\alpha \leq 0.05)$.

الدراسة الميدانية

تُجرى الدراسة الميدانية في مستشفى الملك خالد الجامعي بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، وذلك باعتباره أحد المستشفيات الجامعية الرائدة التي تقدم خدمات صحية وتعليمية وبحثية متقدمة، ويتميز بامتلاكه منظومة تشغيلية متكاملة وسلسلة توريد معقدة تشمل إدارة كميات كبيرة ومتنوعة من الأدوية والمستلزمات والأجهزة الطبية، مما يجعله بيئة مناسبة لدراسة أثر التخطيط المسبق لسلاسل التوريد في الحد من الأزمات التشغيلية.

وجاء اختيار مستشفى الملك خالد الجامعي ميداناً للدراسة لعدة مبررات؛ من أبرزها حجم العمليات التشغيلية التي يديرها المستشفى، وتعدد الجهات الموردة التي يتعامل معها، وارتفاع مستوى الاعتماد على كفاءة التخطيط والإمداد لضمان استمرارية تقديم الخدمات الصحية دون انقطاع، إضافة إلى كونه مستشفى أكاديمياً يمثل نموذجاً مناسباً لدراسة تطبيق ممارسات إدارة سلاسل التوريد في المؤسسات الصحية بالمملكة العربية السعودية.

وتُنَفَّذ الدراسة الميدانية خلال الفترة الزمنية الممتدة خلال العام الدراسي 2025-2026م، حيث يتم خلالها توزيع الاستبانات على أفراد العينة المستهدفة وجمع البيانات وتحليلها إحصائياً للوصول إلى النتائج التي تسهم في تفسير العلاقة بين التخطيط المسبق لسلاسل التوريد وتجنب الأزمات التشغيلية، وتقديم توصيات عملية يمكن الاستفادة منها في تطوير الأداء التشغيلي للمستشفى والمؤسسات الصحية المشابهة.

حدود الدراسة

الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة على فحص العلاقة بين التخطيط المسبق لسلاسل التوريد بأبعاده الخمسة المحددة وتجنب الأزمات التشغيلية، دون التطرق إلى متغيرات تنظيمية أو بيئية أخرى قد تؤثر في الأزمات التشغيلية.

الحدود المكانية: تُجرى الدراسة حصرياً في مستشفى الملك خالد الجامعي في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

الحدود البشرية: يشمل مجتمع الدراسة العاملين في إدارة سلاسل التوريد والمشتريات والمستودعات والعمليات اللوجستية والإدارة الوسطى المعنية باتخاذ القرار التشغيلي في المستشفى.

الحدود الزمنية: تُنفَّذ الدراسة الميدانية خلال الفترة الممتدة في العام الدراسي 2025-2026 م.

نوع الحد	الوصف
الحدود الموضوعية	تقتصر الدراسة على فحص العلاقة بين التخطيط المسبق لسلاسل التوريد بأبعاده الخمسة وتجنب الأزمات التشغيلية، دون التطرق إلى متغيرات تنظيمية أو بيئية أخرى
الحدود المكانية	تُجرى الدراسة حصرياً في مستشفى الملك خالد الجامعي بمدينة الرياض، المملكة العربية السعودية
الحدود البشرية	العاملون في إدارة سلاسل التوريد والمشتريات والمستودعات والعمليات اللوجستية والإدارة الوسطى المعنية بالقرار التشغيلي في المستشفى
الحدود الزمنية	العام الدراسي 2025-2026 م

الحدود الموضوعية / المكانية / البشرية / الزمنية Table 4

مخطط المشروع المقترح

يتألف هذا المشروع البحثي من خمسة فصول متكاملة ومتراصة على النحو الآتي:

يتضمن **الفصل الأول** الإطار العام للدراسة من مقدمة وتعريف بمشكلة البحث وأهميته وأسئلته وأهدافه وفرضياته ونموذجه وحدوده وهيكله. ويستعرض **الفصل الثاني** الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بمتغيري الدراسة. ويُناقش **الفصل الثالث** منهجية البحث وإجراءاته الميدانية. ويعرض **الفصل الرابع** نتائج التحليل الإحصائي ومناقشتها. ويُختتم البحث **بالفصل الخامس** الذي يتناول الاستنتاجات والتوصيات ومحددات الدراسة.

أولاً: المراجع العربية

- الزهراني، محمد بن علي. (2022). دور إدارة سلاسل التوريد في تحسين الأداء التشغيلي للمستشفيات الحكومية في المملكة العربية السعودية. *مجلة الإدارة العامة*، (1)62، 45-89.
- الشمري، خالد بن عبد الله. (2019). إدارة مخاطر سلاسل التوريد في مستشفيات القطاع الخاص السعودي: دراسة حالة متعددة. *المجلة العربية للعلوم الإدارية*، (3)26، 112-148.
- العتيبي، سلطان بن فهد. (2021). جاهزية سلاسل التوريد الصحية السعودية في ظل جائحة كوفيد: 19-تقييم وتوصيات. *مجلة إدارة الأعمال والاقتصاد*، (2)18، 67-103.
- الحسن، أحمد، والعمر، سامي. (2020). التكامل الرقمي لسلاسل التوريد وأثره في الكفاءة التشغيلية للمستشفيات الأردنية. *المجلة الأردنية للعلوم التطبيقية*، (1)22، 88-124.
- محمد، هناء، وعبد الله، كريم. (2021). إدارة المشتريات والأزمات التشغيلية في المستشفيات الجامعية المصرية. *مجلة الإدارة والتنمية*، (2)14، 201-237.
- محمد، فاطمة، والمطيري، رانيا. (2020). سلاسل التوريد الرشيقة في المستشفيات الكويتية وأثرها في الكفاءة التشغيلية. *مجلة الكويت للعلوم الاقتصادية*، (3)17، 55-91.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Aptel, O., & Pourjalali, H. (2001). Improving activities and decreasing costs of logistics in hospitals: A comparison of U.S. and French hospitals. *International Journal of Accounting*, 36(1), 65–90.
- Barney, J. B. (1991). Firm resources and sustained competitive advantage. *Journal of Management*, 17(1), 99–120.
- Chopra, S., & Meindl, P. (2016). *Supply chain management: Strategy, planning, and operation* (6th ed.). Pearson Education.
- Christopher, M. (2016). *Logistics and supply chain management* (5th ed.). Pearson Education.

- Christopher, M., & Peck, H. (2004). Building the resilient supply chain. *International Journal of Logistics Management*, 15(2), 1–14.
- De Vries, J. (2011). The shaping of inventory systems in health services: A stakeholder analysis. *International Journal of Production Economics*, 133(1), 60–69.
- Dyer, J. H., & Singh, H. (1998). The relational view: Cooperative strategy and sources of interorganizational competitive advantage. *Academy of Management Review*, 23(4), 660–679.
- Guerrero, W. J., Yeung, T. G., & Guéret, C. (2013). Joint-optimization of inventory policies on a multi-product multi-echelon pharmaceutical system with batching and ordering constraints. *European Journal of Operational Research*, 231(1), 98–108.
- Ivanov, D. (2020). Predicting the impacts of epidemic outbreaks on global supply chains: A simulation-based analysis on the coronavirus outbreak. *Transportation Research Part E*, 136, 101922.
- Mentzer, J. T., DeWitt, W., Keebler, J. S., Min, S., Nix, N. W., Smith, C. D., & Zacharia, Z. G. (2001). Defining supply chain management. *Journal of Business Logistics*, 22(2), 1–25.
- Nachtmann, H., & Pohl, E. A. (2009). The state of healthcare logistics: Cost and quality improvement opportunities. *Center for Innovation in Healthcare Logistics, University of Arkansas*.
- Norrman, A., & Jansson, U. (2004). Ericsson's proactive supply chain risk management approach after a serious sub-supplier accident. *International Journal of Physical Distribution & Logistics Management*, 34(5), 434–456.
- Ponomarev, S. Y., & Holcomb, M. C. (2009). Understanding the concept of supply chain resilience. *International Journal of Logistics Management*, 20(1), 124–143.
- Rao, S., & Goldsby, T. J. (2009). Supply chain risks: A review and typology. *International Journal of Logistics Management*, 20(1), 97–123.
- Ritchie, B., & Brindley, C. (2007). Supply chain risk management and performance: A guiding framework for future development. *International Journal of Operations & Production Management*, 27(3), 303–322.

- Rossetti, M. D., Achlerkar, P., & Hageman, M. (2021). Challenges and opportunities in healthcare supply chain management. In *Handbook of Healthcare Operations Management*, Springer, 3–34.
- Scholten, K., Scott, P. S., & Fynes, B. (2014). Developing supply chain resilience through process integration. *International Journal of Physical Distribution & Logistics Management*, 44(6), 431–448.
- Sheffi, Y., & Rice, J. B. (2005). A supply chain view of the resilient enterprise. *MIT Sloan Management Review*, 47(1), 41–48.
- Silver, E. A., Pyke, D. F., & Thomas, D. J. (2017). *Inventory and production management in supply chains* (4th ed.). CRC Press.
- Sodhi, M. S., Son, B. G., & Tang, C. S. (2012). Researchers' perspectives on supply chain risk management. *Production and Operations Management*, 21(1), 1–13.
- Soyiri, I. N., & Reidpath, D. D. (2013). An overview of health forecasting. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 18(1), 1–9.
- Stadtler, H. (2015). Supply chain management: An overview. In H. Stadtler, C. Kilger, & H. Meyr (Eds.), *Supply chain management and advanced planning* (5th ed., pp. 3–28). Springer.
- Tang, C. S. (2006). Perspectives in supply chain risk management. *International Journal of Production Economics*, 103(2), 451–488.
- Teece, D. J., Pisano, G., & Shuen, A. (1997). Dynamic capabilities and strategic management. *Strategic Management Journal*, 18(7), 509–533.
- Tse, Y. K., & Tan, K. H. (2011). Managing product quality risk in a multi-tier global supply chain. *International Journal of Production Research*, 49(1), 139–158.
- Vision 2030. (2016). *Vision 2030 Kingdom of Saudi Arabia*. Royal Court, Saudi Arabia. <https://www.vision2030.gov.sa>
- World Health Organization. (2020). *Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19)*. WHO Press.
- Zsidisin, G. A., & Ritchie, B. (Eds.). (2008). *Supply chain risk: A handbook of assessment, management, and performance*. Springer.