

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

Université Mohamed Chérif Messadia
Souk Ahras
Mohamed Chérif Messadia University
Souk-Ahras



جامعة محمد الشريف مساعديت
سوق أهراس

كلية: العلوم الاقتصادية، التجارية وعلوم التسيير

القسم: علوم التسيير

السنة الجامعية: 2022/2021

مذكرة

ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

الإدارة اللوجستية وتكامل سلسلة التوريد في المؤسسة العمومية
الاستشفائية " كعرار السبتى " سوق أهراس

الشعبة

علوم التسيير

التخصص

إدارة أعمال

من إعداد

بار ريان

لجنة المناقشة

جامعة محمد الشريف مساعديت	أستاذ محاضر - أ -	الرتبة العلمية :	أستاذ محاضر - أ -	الرئيس: حملي حسين
جامعة محمد الشريف مساعديت	أستاذ محاضر - أ -	الرتبة العلمية :	أستاذ محاضر - أ -	المشرف: عابدي محمد السعيد
جامعة محمد الشريف مساعديت	أستاذ محاضر - أ -	الرتبة العلمية :	أستاذ محاضر - أ -	الممتحن: جابر مهدي

السنة الجامعية : 2022/2021

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وعرفان

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم "من لم يشكر الناس لم يشكر الله"
على اثر إنهاء هذا العمل نتقدم بالشكر لله عز وجل قبل كل شيء ونحمده حمدا
كبيرا على توفيقه وعونه لنا، كما نتوجه بالشكر والامتنان للأستاذ المشرف "عابدي
محمد السعيد" الذي شرفنا بقبوله الإشراف على هذا العمل و تشجيعه المتواصل
طيلة إنجاز هذا العمل و مد يد العون بنصائحه وتوجيهاته، وكل من ساهم في انجاز
هذا العمل من قريب أو بعيد ولم ييخل علينا بالرأي السديد والنصيحة.

إهداء

أهدي هذا العمل:

إلى حكمتي وعلمي إلى من أحمل اسمه بكل فخر إلى من وهبني الأمان ومهد لي طريق العلم

أبي العزيز

إلى جسر الحب ونبع الحنان والصبر والتفاؤل والأمل

أمي الغالية

ألبسها الله ثوب الصحة والعافية وأطال عمرها

إلى من عشنا معا حلاوة الأسرة و تقاسمنا معا الحلوة العمر إلى أعلى ما املك

إخوتي

إلى من كانوا ملاذي وتقاسمت معهم أجمل اللحظات

صديقاتي

فهرس المحتويات

الصفحة	قائمة المحتويات
	بسملة
	شكر وعرهان
	إهداء
I	فهرس المحتويات
III	قائمة الجداول
V	قائمة الأشكال
07-02	المقدمة العامة
46-09	الفصل الأول: الإطار النظري للوجستيات وتكامل سلاسل التوريد
09	تمهيد
10	المبحث الأول: ماهية اللوجستيات
10	المطلب الأول: تعريف اللوجستيك، أنواع اللوجستيك
12	المطلب الثاني: أهداف وأهمية اللوجستيك
16	المطلب الثالث: عناصر الأنشطة اللوجستية
27	المبحث الثاني: إدارة اللوجستيك
27	المطلب الأول: علاقة إدارة اللوجستيك بالإدارات الأخرى
30	المطلب الثاني: التخطيط والتنظيم اللوجستي
37	المطلب الثالث: الرقابة اللوجستية
40	المبحث الثالث: تكامل سلسلة التوريد
40	المطلب الأول: تكامل سلسلة التوريد وأشكالها
42	المطلب الثاني: عناصر وفوائد تكامل سلسلة التوريد
43	المطلب الثالث: التكامل الأفقي والرأسي وأهم التحديات التي تواجه سلاسل التوريد
46	خلاصة الفصل
94-48	الفصل الثاني: الإمداد الصحي في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتى" بسوق أهراس

48	تمهيد
49	المبحث الأول: الإمداد الصحي
49	المطلب الأول: مفهوم الإمداد الصحي
52	المطلب الثاني: التدفقات في المستشفى
54	المطلب الثالث: إسهامات الإمداد في الوسط الإستشفائي
56	المبحث الثاني: لمحة عن المؤسسة العمومية الاستشفائية " كعرار السبتى " سوق أهراس
56	المطلب الأول: عموميات حول المستشفى
59	المطلب الثاني: بطاقة فنية عن المؤسسة العمومية الإستشفائية " كعرار السبتى " بسوق أهراس
59	المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية " كعرار السبتى " سوق أهراس
64	المبحث الثالث: تحليل تكامل الإدارة اللوجستية في المؤسسة العمومية الإستشفائية " كعرار السبتى " سوق أهراس من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة
64	المطلب الأول: منهجية الدراسة الميدانية
71	المطلب الثاني: وصف وتحليل البيانات الإحصائية
88	المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة
94	خلاصة الفصل
104-103	خاتمة
	قائمة المراجع
	الملاحق
	الملخص

قائمة الجداول

قائمة الجداول:

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
25	معدات المناولة	01
31	أمثلة عن القرارات الإستراتيجية والتكتيكية و التشغيلية للأعمال اللوجستية	02
66	درجات مقياس ليكارت الحماسي	03
66	اتجاهات مقياس ليكارت الحماسي	04
70	معامل ثبات الاتساق الداخلي لأبعاد الإستبانة (مقياس ألفا كرونباخ)	05
71	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس والعمر	06
72	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي والأقدمية	07
74	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الوظيفة والمصلحة	08
75	المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لبعث موثوقية العلاقة مع المورد	09
76	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعث التخزين	10
77	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعث عمليات سلسلة التوريد	11
78	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعث العلاقة مع المرضى	12
79	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعث العلاقة مع الشركاء	13
80	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعث كفاءة الموظفين	14
81	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعث تكامل التوريد	15
82	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعث المرونة	16
83	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعث الربط الالكتروني	17

قائمة الجداول

84	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعء تكامل نظام المعلومات	18
85	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعء الاستعانة بمصادر خارجية	19
86	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى وتكامل سلسلة التوريد	20
89	مصنوفة ارتباط أبعاد متغير ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى ومتغير تكامل سلسلة التوريد	21
90	نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط	22
91	نتائج اختبار الانحدار الخطي المتعدد التدريجي	23
92	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)	24

قائمة الأشكال

قائمة الأشكال:

رقم الشكل	عنوان الشكل	صفحة
1	العميل هو حلقة وصل بين الوظائف	18
2	عناصر خدمة العميل	19
3	الهيكل التنظيمي لإدارة المخازن	21
4	مكونات نظم الإمداد المعلوماتية	23
5	علاقة اللوجستيك بالتسويق والإنتاج	29
6	مثلث اتخاذ القرار اللوجستي	32
7	الهيكل التنظيمي التقليدي للوجستيك	35
8	الهيكل التنظيمي للوجستيك المتكامل	36
9	المكانة الحديثة للوجستيك	36
10	عملية الرقابة اللوجستية	38
11	سلسلة الإمداد الصحي	51
12	مختلف التدفقات داخل المستشفى وفقاً لـ DALLERY	53
13	الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتي" سوق أهراس	60
14	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الجنس و العمر	71
15	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات المستوى التعليمي والأقدمية	73
16	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الوظيفة و المصلحة	74

مقدمة

مقدمة:

تعتبر اللوجستيات من أحد المواضيع الهامة والحديثة سواء على المستوى التطبيقي أو الأكاديمي، إذ أنه برز وزاد الاهتمام به خلال الحرب العالمية الثانية أين تم تطبيقه في المجال العسكري، وكان ذلك بتوفير متطلبات الحرب وتوزيع المواد الغذائية، ولم يقتصر على ذلك فقط بل تعدى إلى المجال الاقتصادي حيث أنه تطلب الاهتمام به للضرورة الملحة التي تفرضها طبيعة المؤسسات، والتي تتطلب توفير جميع حاجيات الأفراد وتحسين الخدمات من أجل تحقيق مردودية عالية وتوسيع نشاطاتها .

ومن بين أهم المؤسسات الخدماتية التي اعتمدت على اللوجستيات في العالم المستشفيات الصحية والأنظمة الطبية، حيث أن الرعاية الصحية تعتبر من أكبر الانشغالات والاهتمامات في كل البلدان لما لها من أهمية بارزة، إذ أنه يلزم تخصيص ميزانية خاصة بها لأجل ضمان التسيير الكفء لمخزونها وتقدم أحسن الخدمات الصحية، حتى تتمكن من مواجهة مختلف الأمراض والأوبئة المنتشرة عبر العالم في المستوى الذي يخدم مجتمعها ويكون ذلك بإعداد البرامج والأنظمة الصحية وخدمات تكون ذات فعالية وجودة بطريقة تسمح لها بمواجهة جميع المشاكل الطارئة، ونتيجة للتغيرات التي يشهدها العالم، أدى كل هذا إلى زيادة الاحتياجات لنظم الصحية والرعاية الجيدة وهذا الذي يؤدي بطبيعة الحال إلى حسن تسيير المخزون.

إن الثورة العلمية والتكنولوجية التي تشهدها الدول في الآونة الأخيرة تتسم بإيقاع سريع، إذ أنه تعتبر عمليات سلاسل التوريد عنصر ذو أهمية كبيرة في المستشفيات الصحية والأنظمة الطبية، حيث تتطلب هذه السلاسل درجة عالية من الكفاءة والفعالية، ذلك أنها تتعلق بإدارة تدفق المواد والمعلومات والخدمات... الخ، فالتوريد السليم هو الذي يكون ذو تفاعل مع البيئة الداخلية والخارجية.

تعتبر عملية إحداث التكامل بين أنشطة الأنظمة الصحية من عمليات تخطيط ورقابة على المواد والخدمات والمعلومات وصولاً إلى تقديم الرعاية الجيدة للمرضى ومواجهة مختلف الحالات الطارئة، هي الغاية من سلاسل التوريد.

فالخدمات اللوجستية في المؤسسات الإستشفائية تظهر أهميتها في إحداث تكامل فعال وذو نجاعة وأداء جيد وضمنان تدفق حركة العناصر المادية المتداخلة في تقديم جميع الخدمات وترشيد النفقات، أي أنها تعتبر المحرك الرئيسي لعملية تسيير المخزون.

1. الإشكالية:

تلعب الإدارة اللوجستية وتكامل سلاسل التوريد دوراً هاماً في كفاءة الأنظمة الطبية ومدى جودة تقديم الخدمات الإستشفائية، ومن ذلك، توفير الرعاية الجيدة من خلال الاعتماد على مختلف الأنشطة كالتأمين وتسيير المواد المخزون من مواد تعقيم والتغسيل، والأدوية... الخ، وغيرها من الأنشطة، وأن أي خلل في ضمان تدفق المواد وتكامل سلسلة التوريد، سيؤدي حتماً إلى تقصير في جودة الخدمات وأداء النظام الصحي. ونظراً للتحديات التي تعيشها المؤسسات عامة والمؤسسات الإستشفائية خاصة في الإدارة اللوجستية في الظروف الطارئة وغير المتوقعة والحاجة لتكامل سلسلة التوريد الذي يقوم على تعاون أطراف سلسلة التوريد (المشترين والبائعين) وبناء شركات ينتج عنها تحسين الجودة، وتحسين التسليم، وتحسين النتيجة النهائية لجميع المشاركين في سلسلة التوريد، بالإضافة إلى ذلك يحصل العملاء النهائيون على جودة أفضل، وتسليم موثوق به في الوقت المحدد، وخدمة أكثر استجابة.

في هذا السياق تقوم هذه الدراسة على طرح إشكالية تتمثل في الآتي: كيف يمكن لممارسات الإدارة اللوجستية ضمان تكامل سلاسل التوريد والتأمين في المؤسسة العمومية الإستشفائية " كعرار السبتي" بولاية سوق أهراس؟

تدرج ضمن هذه الإشكالية مجموعة من الأسئلة الفرعية تتمثل فيما يلي:

- ما هي اللوجستيات وكيف يتم تنظيم وإدارة أنشطتها؟
- ما هي أشكال تكامل سلاسل التوريد وعناصره؟
- ما هو واقع ممارسات أنشطة التوريد والإمداد الصحي في المؤسسة العمومية الإستشفائية " كعرار السبتي"؟

2. فرضيات الدراسة:

للإجابة على الإشكالية السابقة نقترح الفرضيات التالية:

- يوجد علاقة ارتباط معنوي بين أبعاد ممارسات الإدارة اللوجستية وتكامل سلسلة التوريد في المؤسسة العمومية الإستشفائية " كعرار السبتي"؛
- تؤثر ممارسات الإدارة اللوجستية على تكامل سلسلة التوريد في المؤسسة العمومية الإستشفائية " كعرار السبتي" من وجهة نظر عينة من العاملين فيها؛

- يوجد تأثير للمتغيرات الديموغرافية (الوظيفة، المصلحة) على تكامل سلسلة التوريد من وجهة نظر عمال المؤسسة.

3. أسباب اختيار الموضوع:

- تمثلت أهم الأسباب التي دفعتنا لاختيار الموضوع في:
- أهمية موضوع اللوجستيات والتحديات التي تواجهها سلاسل التوريد أو الإمداد في الوقت الحالي؛
- نقص الدراسات والبحوث حول الإمداد الصحي؛
- أهمية الإمداد في القطاع الصحي على المستوى الوطني والدولي بشكل عام ومدى ضرورة تطوير سلاسل التوريد لمواجهة التحديات والظروف الطارئة.

4. أهمية الدراسة:

تظهر أهمية البحث من أهمية الأنشطة اللوجستية في المؤسسات الإستشفائية باعتبارها نشاط داعم للنشاط الأساسي للمؤسسات الإستشفائية ويمكنها من تقديم الخدمات الصحية في الوقت والمكان المناسبين، كما تؤدي إدارة الإمداد إلى تخفيض وتدنية تكاليف المؤسسة وزيادة حصتها السوقية.

5. أهداف الدراسة:

- التعرف على مفاهيم ومصطلحات سلاسل التوريد وأهم عناصرها وأنشطتها مثل: التخزين، النقل، نظم الإمداد المعلوماتية؛
- دراسة أهمية تكامل إدارة سلاسل التوريد والإمداد الصحي في المؤسسة الإستشفائية محل الدراسة لمواجهة التحديات والنقص المحتمل في الإمدادات الصحية خاصة في الظروف الطارئة؛
- يهدف البحث إلى الخروج بنتائج وتوصيات شاملة في ضوء ما تم استخلاصه من التحليل الاستدلالي الإحصائي لعينة البحث؛
- تحليل العلاقات السببية والتأثير المتبادل بين واقع ممارسات أنشطة الإدارة اللوجستية في المستشفى وتكامل سلاسل التوريد؛

6. حدود الدراسة:

تمثلت حدود الدراسة فيما يلي:

- حدود مكانية: المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتى" سوق أهراس.

- حدود زمنية: امتدت الدراسة من شهر فيفري إلى غاية شهر جوان خلال الموسم الدراسي 2021/2022
أما الدراسة الميدانية فانطلقت في شهر ماي من نفس السنة.

7. صعوبات الدراسة:

- صعوبة إيجاد المراجع المتخصصة ذات صلة بالموضوع؛
- محدودية الوقت المخصص لدراسة الموضوع حيث كان لابد التقييد به وعلى أساسه لم نتمكن من التعمق أكثر؛
- صعوبة التعامل مع المستجيبين وإقناعهم بالإجابة على الاستمارة.

8. منهج الدراسة:

من خلال بحثنا هذا قمنا باستخدام المنهج الوصفي التحليلي لدراسة هذا الموضوع أين عاجلنا الإمداد الصحي نظريا وتعرفنا على حقيقته في ارض الواقع. كان ذلك من خلال دراستنا الميدانية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتى" سوق أهراس، وذلك من خلال جمع البيانات والمعلومات باستعمال استمارة الأسئلة الموجهة للموظفين، وتحليلها باستخدام برنامج SPSS بغية استخلاص النتائج.

9. الدراسات السابقة:

من خلال بحثنا في هذا الموضوع وجدنا عدة دراسات أجنبية عاجلت الإمداد الصحي من عدة جوانب:
نذكر من بينها مجموع الدراسات لفريق الأبحاث التابع لمركز الأبحاث (Cahiers de recherches) والتي عاجلت الشق الكلاسيكي للإمداد الصحي الكندي (Groupe de recherches Chaîne) كدراسة لكل من Sylvain Landry و Martin Beaulieu في بحثهما تحت عنوان:

Logistique hospitalière: un remède aux maux du secteur de la santé ?

- مذكرة ماجستير تركي دهمانا لبرازي، "أثر إدارة اللوجستيات على أداء المنظمة"، دراسة ميدانية في الشركات الصناعية المدرجة في سوق الكويت للأوراق المالية -2012- اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي في الإطار النظري وتحليل الإحصائي للاستبيان.

هدفت هذه الدراسة إلى:

- التعرف على أثر إدارة اللوجستيات على أداء الشركة الصناعية الكويتية؛
- تحديد الجوانب الايجابية المساعدة على إدارة اللوجستيات؛

وتوصلت الدراسة إلى مايلي:

- هناك تأثير من الموردين على سلاسل التوريد؛

- عدم وجود نجاح للمؤسسات والشركات دون أن يكون هناك تكامل.
- مذكرة ماجستير بجدادة نجاة، بطاهر سمير، "تحديات الإمداد في المؤسسة الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية لمغنية" -2012- اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي ومجموعة من التقارير والوثائق إلى جانب المعاينة الميدانية.
هدفت هذه الدراسة إلى:

- معالجة الجانب الخفي والداعم للخدمات الصحية المتمثل في أنشطة الإمداد؛
- واقع الإمداد الكلاسيكي وكل الأنشطة المكونة له.
وتوصلت إلى:

- الإمداد هو نشاط داعم للنشاط الرئيسي للمستشفى؛
- الإمداد الصحي في الجزائر لازال في المرحلة البدائية.

كما تطرق كل من السيد زاير مصطفى والسيدة شريف حفيظة إلى تسيير مخزون المواد الصيدلانية بالمستشفى الجامعي لولاية تلمسان أين عالجا موضوع إدارة المخزون كنشاط مستقل وهذا ضمن رسالتها الآتية عناوينها على التوالي: "تسيير المواد الصيدلانية في القطاعات الصحية العمومية بالجزائر- دراسة حالة الصيدلية المركزية لمستشفى تلمسان"

"Gestion des médicaments au niveau de la pharmacie centrale du CHU de Tlemcen"

بتفحصنا لهذه الدراسات والمقالات العلمية استطعنا أن نلم بجوانب عديدة للإمداد الصحي، وهو ما حفزنا لمعالجة هذا الموضوع وجعل بحثنا هذا تمهيدا لدراسات أكثر تعمقا وتخصصا.
9. مساهمة الدراسة:

هناك مجموعة من الدراسات التي اهتمت بموضوع إدارة اللوجستيات في الأنظمة الطبية، حيث جاءت دراستنا مكتملة لهذه الدراسات، تميزت بإبراز أهم الأنشطة اللوجستية وعلاقتها بمختلف الإدارات وكيفية التخطيط لها وتنظيمها، كذلك تعرف على جميع الأنظمة الصحية وعلاقتها بالخدمات اللوجستية.

10. هيكل الدراسة:

للإجابة على إشكالية البحث المخصصة للدراسة والإحاطة بتساؤلاتها الفرعية، واختبار الفروض المطروحة سابقا، تم تقسيم الدراسة إلى فصلين، حيث سيتم التطرق في الفصل الأول إلى الإطار النظري لإدارة اللوجستيات وتكامل سلاسل التوريد من خلال ثلاثة مباحث يستعرض الأول ماهية اللوجستيات أما المبحث الثاني فيتناول

مقدمة

إدارة اللوجستيك، والمبحث الثالث خصصناه لتكامل سلسلة التوريد، أما الفصل الثاني تناول الإمداد الصحي والأنظمة الطبية ويضم ثلاثة مباحث الأول يتمحور حول المستشفيات والأنظمة الطبية، والمبحث الثاني يتعلق بالإمداد الصحي، أما المبحث الثالث فقد خصصناه للدراسة الميدانية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتي" بسوق أهراس.

الفصل الأول:

الإطار النظري للوجستيات وتكامل

سلاسل التوريد

تمهيد:

يعد اللوجستيك من المظاهر الحديثة للإدارة في مواجهة تحديات العصر، وهو في الأساس مصطلح عسكري ظهر إبان الحرب العالمية الثانية أين كانت الجيوش تستخدمه لتموين ودعم الجهود الحربية، عن طريق نقل الجنود والعتاد والمؤون من المعسكرات والمستودعات إلى ميادين القتال في مواقع أخرى بعيدة، وذلك في الوقت المناسب وبالتكلفة المناسبة أيضا.

وقد طور علماء الاقتصاد وإدارة الأعمال هذا المصطلح واستخدموه في المجالات الاقتصادية، باعتباره فنا من فنون إدارة الأعمال ذات الأثر الاقتصادي الكبير، فأصبحت اللوجستيات تعرف من منظور اقتصادي وإداري على أنها النشاط الذي يهدف إلى توفير الأشياء المناسبة بالكميات المناسبة، وفي المكان المناسب والوقت والتكلفة المناسبين أيضا .

وقد تزايدت أهمية اللوجستيك مع تزايد تركيز الشركات الإنتاجية في مناطق صناعية معينة وبعدها عن عملائها وعن مورديها، وعليه من خلال هذا الفصل الذي قسمناه إلى ثلاث مباحث سنتطرق إلى:

- ◆ المبحث الأول: ماهية اللوجستيات؛
- ◆ المبحث الثاني: إدارة اللوجستيك؛
- ◆ المبحث الثالث: تكامل سلسلة التوريد.

المبحث الأول: ماهية اللوجستيات

إن اتساع الفاصل الزمني والمكاني بين أماكن الإنتاج، وأماكن تخزين المنتجات وأماكن إتاحتها للعملاء أماكن الحصول عليها واستخدامها، من أهم الظواهر المرتبطة بالواقع المعاصر، وهنا تم تصميم النشاط الذي يساعد على إدارة التدفقات المادية والمعلوماتية لتلبية الاحتياجات السابقة والمتمثل في الإمداد أو اللوجستيات.

المطلب الأول: مفهوم اللوجستيات

أولاً: تعريف اللوجستيات: تعددت التعاريف المعطاة لمصطلح "الإمداد" وهذا مع تغير الأزمنة، نذكر منها:

- عرف ستون اللوجستيات بأنه: "علم وفن يحدد الحاجات من حيث كيفية الحصول عليها وتوزيعها والاحتفاظ بها في حالة جاهزة للتشغيل"¹؛
- عرف المختص في اللوجستيات هسكت جيمس (Heskette.L.James) الإمداد على أنه: "إدارة جميع الأنشطة التي تسهل حركة المنتجات وتنسيق العرض والطلب في خلق المنفعة المكانية والزمنية وذلك بتوفير المواد في المكان والوقت المحددين"²؛
- يعرف مجلس إدارة الأعمال اللوجستية بالولايات المتحدة الأمريكية عام (1962) الإمداد على أنه: "تلك العملية الخاصة بتخطيط وتنفيذ ورقابة التدفق والتخزين الكفاء والفعال للمواد الخام والسلع النهائية والمعلومات ذات العلاقة وذلك من مكان الاستهلاك بغرض تحقيق متطلبات العملاء"³؛
- وفي تعريف جمعية هندسة اللوجستيات SOLE يتحدد اللوجستيات بتأثير دورة المواد في العمليات الإنتاجية وضمان كفاءتها وصولاً إلى أهداف تخفيض نفقات المصادر الإنتاجية⁴؛
- أما عن منظمة AFNOR فهي تعرف الإمداد على أنه "الوظيفة التي تهدف إلى تحقيق الاكتفاء والرضي للاحتياجات المطلوبة أو المنتظرة في أحسن الظروف الاقتصادية للمؤسسة، وهذه الاحتياجات قد تكون داخلية كالتموين، كما قد تكون خارجية كتلبية حاجات الزبائن ومتطلباتهم، فالإمداد يتطلب أعمال وكفاءات متكامل مع بعضها من أجل التسيير والتحكم الفعال في التدفق الفيزيائي والمعلوماتي والإمكانياتي"⁵.

¹ - حواس فاتح، النقل والإمداد، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، السنة الجامعية 2010/2011، ص 14.

² - Pierre Médian. Anne Gratacap. La Logistique Et Supply Chain Management DUNOD. Paris, 2008 P11.

³ - عبد الرحمن إدريس، مقدمة في إدارة الأعمال اللوجستية، الإمداد والتوزيع المادي، د ط، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2006، ص 20.

⁴ - عبد الستار محمد علي، خليل إبراهيم الكنعاني، إدارة سلاسل التوريد، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص 40.

⁵ - Pierre médian, Anne Gratacap, Op, Cit, p12.

من التعريفات السابقة نستنتج أن اللوجستيك هو: مجموعة من الأنشطة المتناسقة والمتكاملة لتسهيل عملية نقل المواد الأولية والمنتجات إلى مكان الاستهلاك في الوقت المناسب والمكان المناسب وبأقل التكاليف، وتشمل هذه الأنشطة الرقابة، المناولة، الاختيار الجيد للمخازن والموردين، النقل ونظام إعادة السلع.

ثانياً: أنواع اللوجستيك: يمكن التفريق بين عدة أنواع مختلفة للإمداد وهي:¹

1. إمداد التموين (Logistique d'approvisionnement): يسمح هذا الإمداد بتوفير المواد الأولية لأنشطة المصانع و المراكز التجارية.

2. إمداد التموين العام (Logistique d'approvisionnement général): يسمح هذا الإمداد بجلب المواد المختلفة اللازمة لأنشطة المؤسسات الخدمية والإدارات (مستلزمات المكاتب مثلاً)؛

3. إمداد الإنتاج (Logistique de production): يهتم بجلب مختلف المواد والمركبات الضرورية لعملية الإنتاج وتخطيط الإنتاج؛

4. إمداد التوزيع (Logistique de distribution): يتعلق بإمداد المستهلكين النهائيين باحتياجاتهم من المواد والسلع من قبل الموزعين ويتم ذلك إما في محلات البيع الشخصية أو الأسواق التجارية الكبيرة؛

5. الإمداد العسكري (Logistique militaire): يهتم بتوفير المؤنات والعتاد الحربي للجنود في ميادين المعارك؛

6. إمداد الدعم (Logistique de soutien): ظهر هذا النوع في الميدان العسكري غير أنه امتد إلى ميادين أخرى مثل (ميدان الطيران، الطاقة، الصناعة، ... الخ) ويقوم بتنظيم كل ما هو ضروري من أجل استمرار عمل أي نظام معقد؛

7. إمداد أو نشاط خدمة ما بعد البيع (Activité dite service après-vente): يقترب مفهوم هذا الإمداد من الإمداد الداعم غير أن هناك فرق بينهما يتمثل في أن هذا النشاط يتم على مستوى أسواق بيع المنتجات وتستعمل غالباً "إدارة الخدمات" لتشير إلى قيادة هذا النشاط؛

8. الإمداد العكسي (Retro-logistique): عادة ما يتم تعريف اللوجستيك في اتجاهين، الاتجاه الأول يركز على إدارة المواد التي تغطي كافة الوظائف من الحصول على المادة الخام إلى الإنتاج في المصنع والاتجاه الثاني يشمل حركة المنتجات من المصنع إلى العميل النهائي، وبأبي اللوجستيك العكسي ليضيف اتجاهها ثالثاً للوجستيك فهو يتعامل مع المناولة والتخزين وحركة المواد التي تتدفق عكسياً من المستهلك إلى المنتج أو للمورد وتتضمن عودة الوحدات

¹ - Yves Primor, Logistique-production-distribution-soutien, 3éme, Edition, DUNOD, paris, 2003, p04.

المعية أو الصناديق، ويشار أيضا للوجستيات العكسي باسم لوجستيات المسؤولية البيئية لكونه يساعد على إعادة تصنيع المواد غير المطلوبة (الزجاجات والعبوات... الخ) بما يساهم في خفض التكاليف.

المطلب الثاني: أهداف وأهمية اللوجستيات

أولاً: أهداف اللوجستيات: للإمداد أهداف معينة تسعى المؤسسة بواسطتها إلى تحقيق مردودية أكبر ونشاط مستمر على النحو التالي¹:

1. الجودة المناسبة:

أ- تعريفها: مفهوم الجودة مرتبط بملائمة ومدى إمكانية الحصول على مستوى معين من المواد المطلوب توفيرها، فيقصد بالجودة تلك النوعية التي يجب الحصول عليها بأقل تكلفة لتناسب الحاجة التي من أجلها يتم الشراء.

ب- إعتبرات الجودة: يمكن ذكر أربع عناصر أساسية ذات التأثير في مستوى الجودة للمواد التي تشتريها الشركة في الأجل الطويل وهي:

- ◆ أن تضع المواصفات الكاملة المستوى للجودة وهي: متطلبات تصميم المنتج، عوامل الإنتاج،
- ◆ الإعتبرات الخاصة بالشراء التجاري، العوامل السوقية؛
- ◆ اختبار الموردين الذين لديهم الإمكانيات الفنية لإنتاج هذا المستوى بتكلفة اقتصادية:
- تجربة المنتج Testing Product...؛

- تحليل الاقتراح أو العطاء والكفاءة في اختبار المورد أو الموردين الأكفاء ذوي القدرة على توفير المواد بالمواصفات المطلوبة من خلال تحليل العطاءات المقدمة منهم،

- دراسة المقدرة الفنية.

◆ تنمية العلاقات مع الموردين لتحقيق فهم أفضل وواقعي لمتطلبات الجودة وتنمية الحافز لديهم للإنتاج وفقا لهذا المستوى؛

◆ تقييم أداء الموردين من حيث الجودة والتكلفة وممارسة نوع من الرقابة المناسبة.

2. السعر المناسب:

- **تعريفه:** يمكن تعريفه بأنه تلك القيمة التي يمكن التصفية بها مقابل الشراء أو توفير الاحتياجات المطلوبة وهذه القيمة في الواقع مرتبطة بكثير من العوامل هي:

◆ النماذج وقوانين الأسعار؛

¹ - ثابت عبد الرحمان إدريس، مرجع سابق، ص 20.

- ◆ النشرات التي تصدرها البورصات؛
- ◆ مندوبي البيع؛
- ◆ بطاقات الأسعار؛
- ◆ العطاءات (المناقصات بأنواعه)
- ◆ المفاوضات.

3. الشراء بالكميات المناسبة: تحديد الكمية المناسبة يحكمها العديد من العوامل منها طبيعة المواد المشتراة طبيعة الإنتاج، الظروف الاقتصادية واتجاهات العرض والطلب، إمكانيات التخزين المتوفرة والتسهيلات الخاصة به، تكلفتي الطلب والتخزين والظروف المالية للمؤسسة.

4. الشراء في الوقت المناسب: يقصد به الوقت الذي يتم فيه توريد المستلزمات فيه وألا يتناسب مع احتياجات الإدارة الطالبة والذي يضمن عدم تعطيل الإنتاج حيث توجد مجموعة من العوامل تقوم المؤسسات بأخذها بعين الاعتبار عند تحديد توقيت الشراء.

أ - عوامل تؤخذ بعين الاعتبار عند تحديد وقت الشراء:

- ◆ توقيت دورة الإنتاج؛
- ◆ النقل؛
- ◆ طبيعة السلعة المرغوب شراؤها؛
- ◆ الظروف المادية للمؤسسة؛

ب - سياسات توقيت الشراء:

وأهم السياسات المتبعة، سياسة الشراء في الكميات أي حسب الحاجة والشراء المقدم للتخزين والشراء للمضاربة وغيرها.

5. إختيار المورد المناسب: تعتبر عملية اختيار المورد المناسب من الخطوات الأكثر أهمية، حيث تتطلب تحليل المعلومات التي سبق جمعها عن الموردين، لذلك فإن التحليل ينصب على الأسلوب الذي يمكن من خلاله الكشف عن أهم الخصائص التي تتصف بها كل من هذه المصادر، هذا بالإضافة إلى ضرورة المعرفة التامة بخصائص ومواصفات المواد المطلوب الحصول عليها، لذا يتطلب الأمر تحديد المعيار المناسب الذي يمكن أن يساعد في الاختيار السليم للمورد.

أ- إختيار المعيار: إذا كان السعر هو العامل الوحيد، فإنه تتم المفاضلة على أساس هذا العامل فقط بحيث يتم اختيار المورد الأقل سعرا مع تساوي العوامل الأخرى، ولكن في الوقت الحاضر، ولا يعتبر السعر المعيار أو العامل الوحيد في المفاضلة بين مصادر التوريد بحيث يجب الجمع بين السعر والجودة ومدى تواجد أو استمرارية هذا المورد في الآجل الطويل، على المشتري أن يحدد الأهمية النسبية لكل من هذه العوامل (السعر، الجودة، الاستمرارية...) مثلا إذا كان العامل الخاص بمدى دقة المورد والتزامه بتسليم المواد في التواريخ المحددة أكثر أهمية من السعر بسبب الشرط الجزئي المنصوص عليه في العقد الذي على المشتري أن يقرر مدى الأهمية النسبية لهذا العامل؛

ب- تقسيم الموردين: يجب تقسيم الموردين المتنافسين على أساس المعيار المختار وعلى أساس مدى كفاءة نشاطه باستخدام الإحصاءات وإستعراض وفحص سجلات المورد لمعرفة التزامه إلى مدى الاستجابة السريعة والفقورية للمعلومات وطلبات المؤسسة. بعض العوامل للكمية المستخدمة في تقييم الموردين:

♦ التقييم من خلال الأوزان المرجحة: يتم تحديد العوامل الواجب تقييمه (كالجودة، الخدمة، السعر) ومن ثم إعطاء لكل من هذه العوامل وزن نسبي حسب الأهمية النسبية.

مثال:العمال الوزن النسبي، الجودة 80% السعر 86% الخدمة 26%.

هذا التحديد يكون من طرف مندوب الشراء (المشتري)

♦ التقييم على أساس معدل التكلفة: بناء على هذا المدخل يمكن للمشتري أن يعرف إجمالي تكلفة التعاملات مع المورد المعين بالنسبة لطلب شراء معين، وفق الخطوات التالية:

- تدفق المعلومات من الحاسب الآلي على أساس نظام محاسبة التكاليف؛

- صافي سعر التسليم للصنف؛

- نظام النقاط المرجحة.

ج- اختيار أكثر من مورد: الأسباب التي تدفع للتعامل مع أكثر من مورد:

- إن تعدد الموردين يعطي مجالا لاستفادة المشتري من قاعدة عريضة من الخدمات الفنية؛

- وجود منافسة نشطة وحيوية حيث يبحث كل مورد ويسعى بزيادة حجته السوقية بتقديم خدمات أفضل

وسعر أفضل؛

- يحمي المشتري نفسه من مخاطر الإفلاس أو توقف مصنع مورد معين لأنه لديه خيارات أخرى للحصول على

احتياجاته؛

- عامل المبادلة: يعطي المشتري الأولوية أو التفضيل في التعامل مع المورد الذي يعتبره عميلاً له أي مستخدماً لمنتجات المشتري؛
 - الأهداف الاجتماعية: إعطاء الأولوية في التعامل مع الموردين المحليين لتحسين وتقوية العلاقة بين المؤسسة والمجتمع وبالتالي دعم الاقتصاد المحلي.¹
 - بالإضافة إلى الأهداف السالفة الذكر يمكن أن نذكر ما يلي:
 - تحقيق أفضل تنسيق بين التدفقات الداخلة والخارجة (مدخلات ومخرجات) أو ما يسمى بإدارة التدفقات؛
 - تجنب الاختناقات والأعطال؛
 - تحقيق التدفق الأمثل للعمليات؛
 - خلق القيمة للزبون والمساهمين وكل أطراف المصلحة مع المؤسسة؛
 - تحقيق ما يسمى بـ 5 أصفار (Les Cinq0) والتي تتمثل في:
 - ♦ **صفر مخزون:** تقليل ما أمكن من المخزون يؤدي إلى تخفيض التكاليف، وفورات في التكلفة الناتجة عن ذلك؛
 - ♦ **صفر آجال:** تقليل الزمن المستغرق في دورة الطلب مما يؤدي إلى خدمة جيدة للعملاء؛
 - ♦ **صفر أوراق:** عن طريق استخدام التكنولوجيات الحديثة مثل الفاكس، الانترنت، الهاتف، الحاسب الآلي، الكمبيوتر كل هذا يقلص من استخدام الأوراق، وكذلك يزيد من سرعة الاستجابة؛
 - ♦ **صفر أخطاء:** عدم وجود أخطاء في المنتج يعني التخلص من المردودات وبالتالي تحقيق خدمة جيدة للعملاء وتخفيض التكاليف؛
 - ♦ **صفر تعطل:** يجب أن تكون الصيانة قبل وقوع العطل وليس عند حدوثه، وهذا يسمى بالصيانة الوقائية.
- كذلك يهدف اللوجستيات إلى توفير: المنتج الصحيح، بالكمية الصحيحة، بالحالة الصحيحة، في المكان الصحيح، في الوقت الصحيح، للعميل الصحيح وبالتكلفة الصحيحة.²
- ثانياً: أهمية اللوجستيات.

إن الاهتمام الجاد بالأنشطة اللوجستية في منظمات الأعمال لم يظهر إلا عندما بدأت تكلفته في التضخم بشكل ملحوظ، وعندما أيقنت الإدارة في هذه المنظمات أن الطريق نحو تدعيم المركز التنافسي وتحقيق

¹ - عبد الرحمن إدريس، مرجع سابق، ص 45.

² - عبد العزيز بن قيراط، أداء وجود الخدمات اللوجستية ودورها في خلق القيمة، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، جامعة قلمة، السنة الجامعية 2010/2009، ص 11.

الميزة التنافسية وزيادة الأرباح إنما يبدأ من خلال خدمة العملاء وخفض التكاليف وأهمية اللوجستيات تعود لعدة أسباب نذكر منها:

♦ **إعتبرات التكلفة العالية:** تؤدي إدارة الإمداد إلى تخفيض وتدنيه التكاليف وهذا ما يؤدي بالضرورة إلى تحسين ربحية المنظمة وبالتالي العائد على الاستثمار¹؛

♦ **تسهيل انسيابية التدفقات:** إذ أن الإمداد يسعى بشكل أو آخر إلى تسهيل انسيابية التدفقات سواء الفيزيائية أو المعلوماتية كما يلي:²

- التدفقات الفيزيائية: المتمثلة في أنشطة النقل والتخزين والتموين للمواد.

- التدفقات المعلوماتية: أي التحكم في تسيير الطلبات، والتنسيق التدفقات الفيزيائية.

♦ **الإستجابة السريعة للزبون:** يتوجب على المنظمة الاستجابة في أقصر وقت ممكن لطلبات العميل، بتوفير السلعة أو الخدمة في الوقت المناسب والمكان المناسبين؛

♦ **مكانة الإمداد في الإستراتيجية التسويقية:** تقضي المنظمات وقتا طويلا لإيجاد طرق مختلفة لعرض منتجاتها في السوق، ومواجهة منافسيها وبما أن إدارة الإمداد تؤثر على تكاليف المنظمة فان هذه الأخيرة تسعى لإيجاد أسواق جديدة لزيادة حصتها في الأسواق، وكذا زيادة الأرباح.³

المطلب الثالث: عناصر الأنشطة اللوجستية

بالنظر إلى مكونات المزيج اللوجستي وهو وصف يشبه إلى حد ما وصف المزيج التسويقي، وهو وصف لجميع العناصر الشاملة والتي تكون نشاطات متنوعة في إطار سلسلة الإمداد، نجد أن هنالك أربعة عشر عناصر يتشكل منها هذا المزيج اللوجستي بحسب مجلس إدارة الأعمال اللوجستية الأمريكي، تتراوح مكونات المزيج اللوجستي لدى منظمات الأعمال، بحسب طبيعة نشاط كل منها ومدى ملائم لتحقيق أهدافها ورؤيتها التنظيمية، فمنها ما يتخصص في نشاط النقل أو أخرى النقل والتخزين والمناولة الخ إلا أنه في الغالب، تشمل هذه العناصر ما يلي:

- خدمة العملاء؛
- التنبؤ بالطلب؛
- الاتصالات الخاصة بالتوزيع؛
- الرقابة على المخزون؛
- مناولة المواد؛
- تشغيل أوامر الطلب؛
- الأجزاء والخدمات المعاونة؛
- اختيار موقع المصنع و المخزن؛

¹ - عبد الغفار الحنفي، إدارة المواد والإمداد "المشتريات والمخازن"، الإسكندرية، الدار الجامعية، سنة 2007، ص 11.

² - Pierre Median, op, cit, p15.

³ - رونالد اتش بالو، إدارة اللوجستيات، تخطيط وتنظيم سلسلة الإمداد، د ط، دار المريخ، الرياض، 2006، ص 35.

- الشراء؛
- التعبئة؛
- المرور والنقل؛
- المخازن والتخزين؛
- مناولة السلع المرتدة.
- التخلص من الخردة.

إلا أن بعض الباحثين قسموا هذه الأنشطة اللوجستية إلى أنشطة رئيسية وأخرى معاونة كما يلي:

أولاً: الأنشطة الأساسية

تتمثل الأنشطة الرئيسية لوظيفة الإمداد في خدمة العملاء التي تمثل أساس تنافسية المؤسسات ومركز اهتمامها على المدى الطويل، ووظيفة النقل التي تعتبر عصب محتوى الإمداد والتي لا يمكن فصل مضمونها عن الإمداد، ووظيفة التخزين التي تمثل حلقة الوصل بين مدخلات ومخرجات المؤسسة، نظم الإمداد المعلوماتية التي تسهل عملياته إنسيابية المعلومات وتدفعها في كل الاتجاهات.

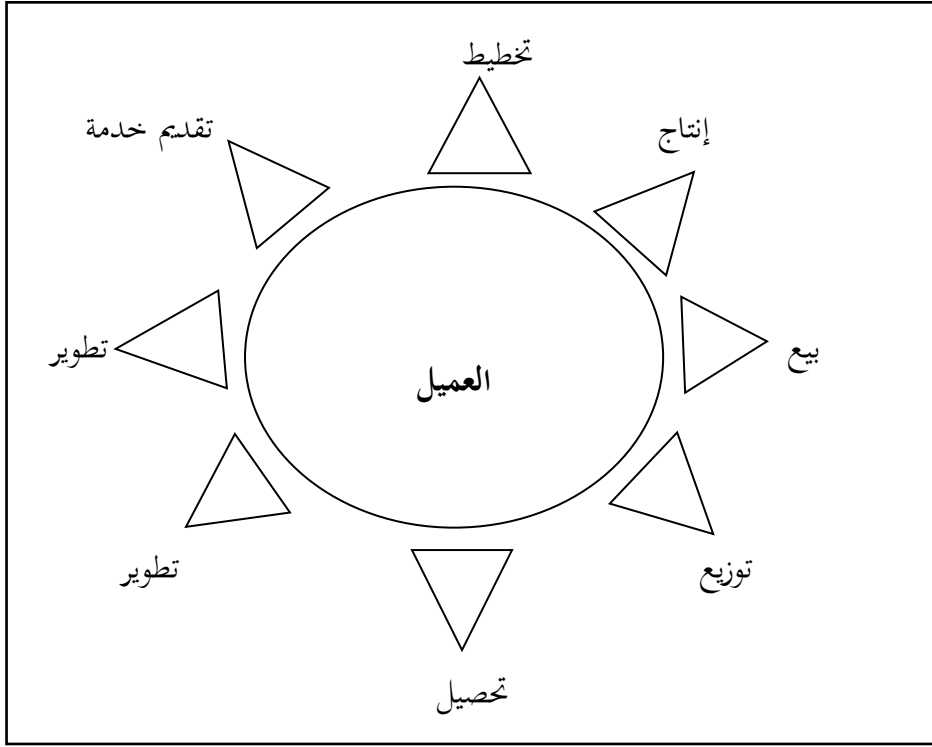
1. خدمة العميل:

تعتبر خدمة العملاء الوظيفة الرئيسية التي تهتم بها المؤسسة، وأن أي تخطيط للوظائف الأخرى يكون مبنياً على متطلبات هذه الوظيفة التي بدورها تحتاج إلى دراسة رغبات وتطلعات العملاء حتى تتمكن من العمل بشكل جيد.

فالمؤسسة تقوم بدراسة الاستراتيجيات والتكنولوجيات من أجل تقديم أحسن العروض المتوقعة للعميل، فمن الصعب بناء علاقات جيدة مع الزبون دون القيام بدراسات فعالة لمتطلباته واحتياجاته وبأقل تكلفة¹، وتعتبر هذه الوظيفة علاقة وصل بين جميع الوظائف بالمؤسسة كما يبين الشكل الموالي:

¹ - كريمة كندري، دور الإمداد في تحسين تنافسية المؤسسة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الحاج لخضر-باتنة- كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير السنة الجامعية، 2010/2011، ص 14.

الشكل رقم (01): العميل هو حلقة وصل بين الوظائف



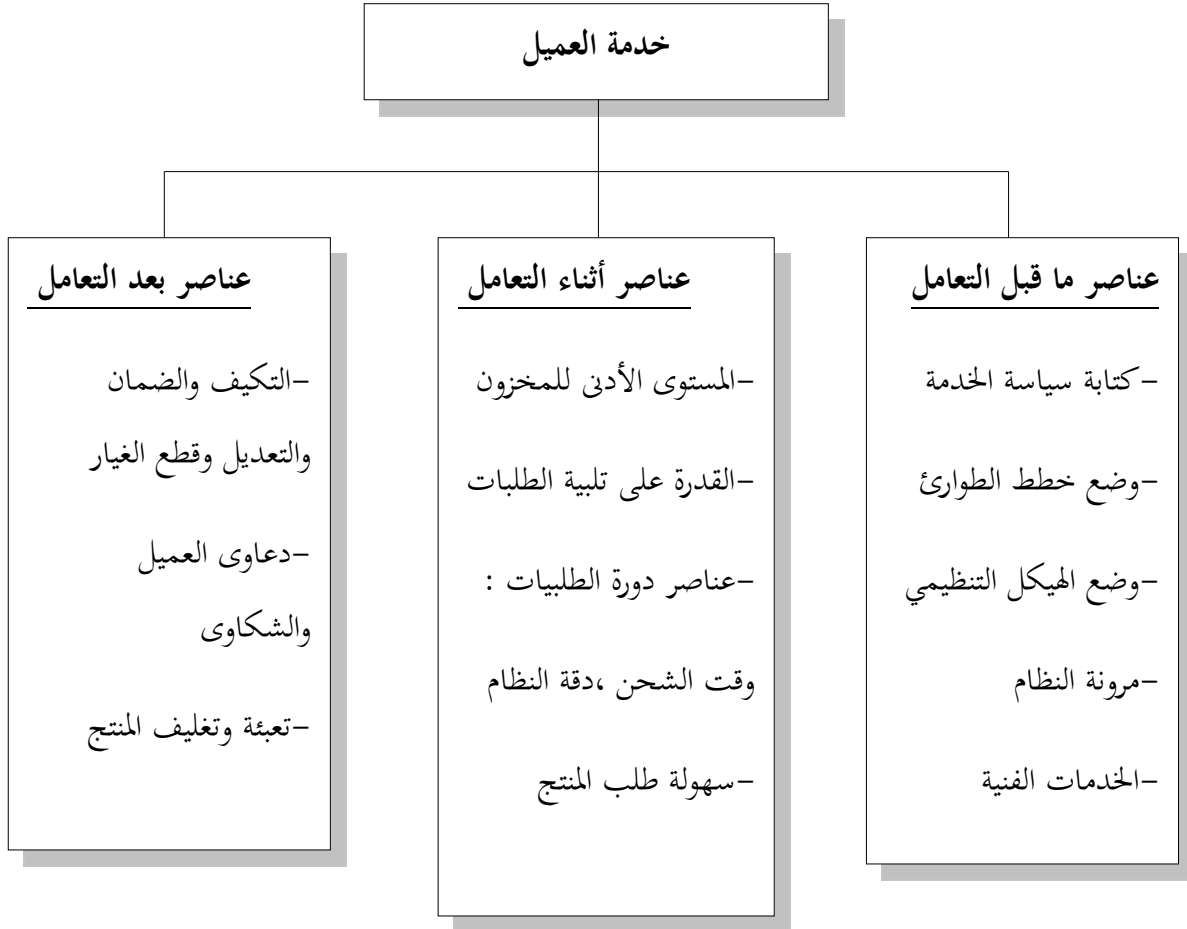
المصدر: اتش بالو، مرجع سابق، ص109.

يوضح الشكل أعلاه أن خدمة العميل هي خدمة جوهرية تحتاج إليها المؤسسة في تحديد متطلباتها للعميل بشكل جيد، وتحتاج المؤسسة في تحديدها لمتطلبات العميل إلى الفهم الجيد له وتفسير ما يريده أو بمفهوم آخر ما له قيمة لديه، وتحديد ممثله في اتخاذ القرار الشراء، ومن ثم يتم البحث في احتياجات ومتطلبات العملاء، وذلك بتوفير السرعة والاعتمادية في المنتجات والخدمات المقدمة، بداية من طلب الشراء إلى غاية توصيل المنتج إلى العميل وفي بعض الأحيان تستمر بخدمة المعدات والصيانة وغيرها من الدعم الفني.¹

وفي دراسة قام بها المجلس الوطني لإدارة التوزيع، تم تحديد عناصر خدمة العميل تبعاً لتوقيت التعامل بين المورد والعميل وبين الشكل المادي هذه العناصر مصنفة إلى: ما قبل التعامل، أثناء التعامل، ما بعد التعامل، كما يوضحه الشكل،

¹ - اتش بالو، مرجع سابق، ص110.

الشكل رقم (02): عناصر خدمة العميل



المصدر: اتش بالو، مرجع سابق، ص111.

يلاحظ من الشكل السابق أن عناصر ما قبل التعامل تصنع مناخا جيدا لخدمة العميل من خلال مختلف الأنشطة التي تقوم المؤسسة بدراستها لجذب الزبائن، أما عناصر أثناء التعامل فهي تمثل عناصر كسب الزبون، إما عناصر ما بعد التعامل فهي تمثل عناصر ما بعد العملية لدعم المنتج عند الإستخدام، وهذا بغرض حماية العميل من المنتجات المعينة.

فإن قامت المؤسسة بإشباع رغبات العميل وتكريس ولاءه لها بالشكل الذي يعود بالفائدة على المؤسسة والعميل معا، فإن الضرورة تقتضي إعطاء ثقل أهمية مختلف عناصر التعامل التي تم التطرق لها سابقا.¹

¹ - بشير العلاق، قطحان العبدلي، إدارة التسويق، د ط، دار زهران ، عمان، 1999، ص21.

2. النقل:

لقد اختلفت الآراء حول ما إذا كان النقل نشاطا اقتصاديا صناعيا أم انه نشاط خدماتي، وترجع أسباب هذا التساؤل إلى أن النقل له سمات خاصة تجعله يختلف عن باقي الصناعات الأخرى، والنقل هو اختيار الوسيلة الملائمة وإعداد جدولتها ومتابعه الاختلافات التي تتعلق بعروض النقل، وتعتبر تكلفة النقل من أهم عناصر التكاليف في المؤسسة للتعامل مع الموردين أو مع الزبائن فهي تؤثر بشكل مباشر على قرارات البيع والشراء التي تقوم بها المؤسسة.¹

لهذا يجب على المؤسسة أن تختار نمط النقل الذي يساعد على تحقيق الجودة في التسليم وتخفيض تكلفة النقل وذلك عن طريق التفاوض مع مؤسسات النقل للحصول على أحسن العروض، والاختيار بين إمتلاك وسائل النقل أو استئجارها.

ويسمح النقل بسريران البضائع بين مختلف النقاط الثابتة ويتيح معبرا للفجوة بين البائع والمشتري ويحدد كفاءة سلسلة اللوجستيك والموقف التنافسي للشركة والطلب على المنتج في السوق، كذلك فإن النقل يضيف قيمة بتوفير فائدة الزمان والمكان من خلال نقل البضائع للمكان المطلوب وفي الزمن المطلوب، وتتطلب العمليات في مناخ السوق العالمي مزيدا من الوقت اللازم للنقل وكلما اتسعت الفجوة بين البائع والمشتري ارتفعت تكاليف النقل والتخزين، فالنقل يؤثر على تكاليف المخزون وتكاليف نفاذ المخزون وأيضا على تكاليف التشغيل للمنشآت حيث أن النقل السريع يعني وجود مخزون أقل، وحجم أقل المخازن ومتطلبات أقل للتغليف.²

3. التخزين:

يعتبر التخزين من أهم الوظائف الحيوية للكثير من المؤسسات، حيث انه يؤثر تأثيرا كبيرا ومباشرا على العمليات الإنتاجية إذ انه يوفر مستلزمات الإنتاج من خامات أو مواد أو قطع غيار أو معدات كما أن لهذه الوظيفة تأثيرها على النشاط التسويقي، لأن التخزين يختص باستقبال والمحافظة على السلع النهائية لحين الحاجة إليها.³

تتمثل أهمية وظيفة التخزين فيما يلي:

♦ **أهمية اقتصادية:** وتتمثل في تحرير الطلبات ما يسمح بتخفيض تكاليف النقل، فالتخزين هو الحماية ضد صدمات الطلبات التي يجب أن تحول إلى الإنتاج وإلى السوق.

¹ - كريمة كندري، مرجع سابق، ص 16.

² - كريمة كندري، مرجع نفسه، ص 18.

³ - علي الشرقاوي، المشتريات وإدارة المخازن، الإسكندرية، الدار الجامعية، 1995، ص 373.

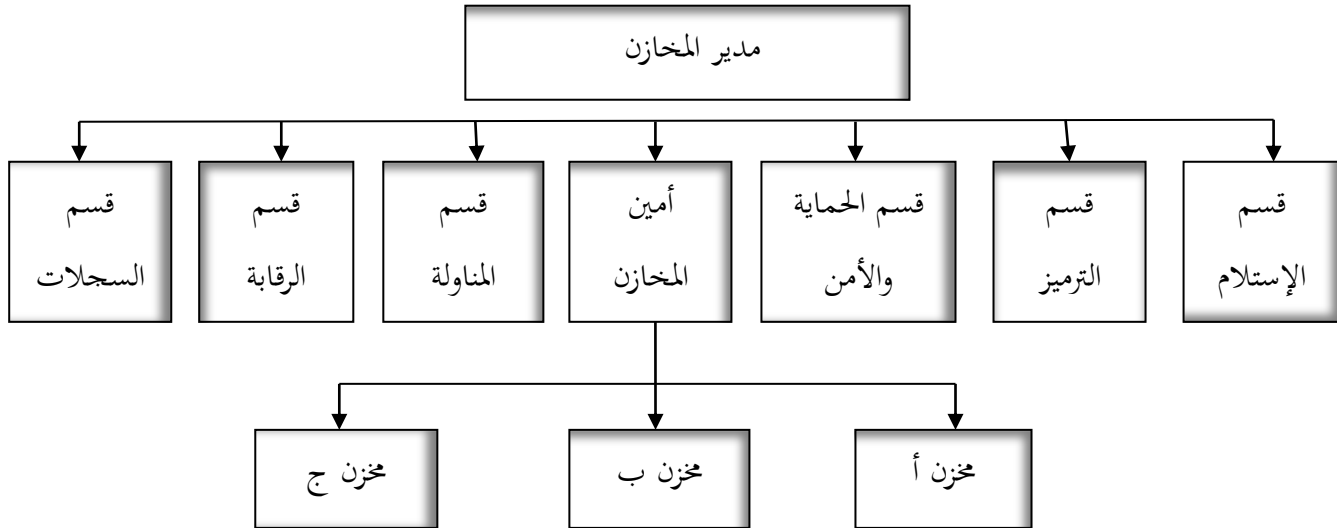
♦ أهمية مالية: ففانون المخازن يسمح بإستمرارية ثبات الأسعار للمواد الأولية، في حالة ارتفاع الأسعار للمؤسسة.

♦ أهمية تقنية: تتمثل في تحسين نوعية المنتجات وإكتساب المنتج للجودة المطلوبة.

♦ أهمية تسويقية: وذلك بوضع حد للمشاكل الناتجة عن التأخر في تسليم المنتجات للزبائن.¹

ويختلف الهيكل التنظيمي لوظيفة التخزين من مؤسسة لأخرى وذلك حسب نوعية النشاط، لكن يمكن أن تتفق في الأنشطة التالية: الإستلام، الترميز، الحماية والأمن، المناولة، الرقابة، السجلات والمخازن² والشكل الموالي يمثل الهيكل التنظيمي لإدارة المخازن.

الشكل رقم (03): الهيكل التنظيمي لإدارة المخازن.



المصدر: سليمان خالد عبيدات، مرجع سابق، ص144.

يبرز الشكل تعدد الوظائف التي تتفرع من إدارة المخازن، وذلك من أجل التحكم الجيد في المخازن في حالة تعددها في المؤسسة، وتتكون من الأقسام التالية:³

¹ - كريمة كندري، مرجع سابق، ص 19.

² - سليمان خالد عبيدات ومصطفى نجيب، إدارة المواد، الشراء والتخزين، الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2007، ص 143، 144.

³ - نور الهدى بوهنتالة، دور أنشطة الإمداد في تحقيق الميزة التنافسية، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماجستير، جامعة باتنة، 2009/2008، ص75.

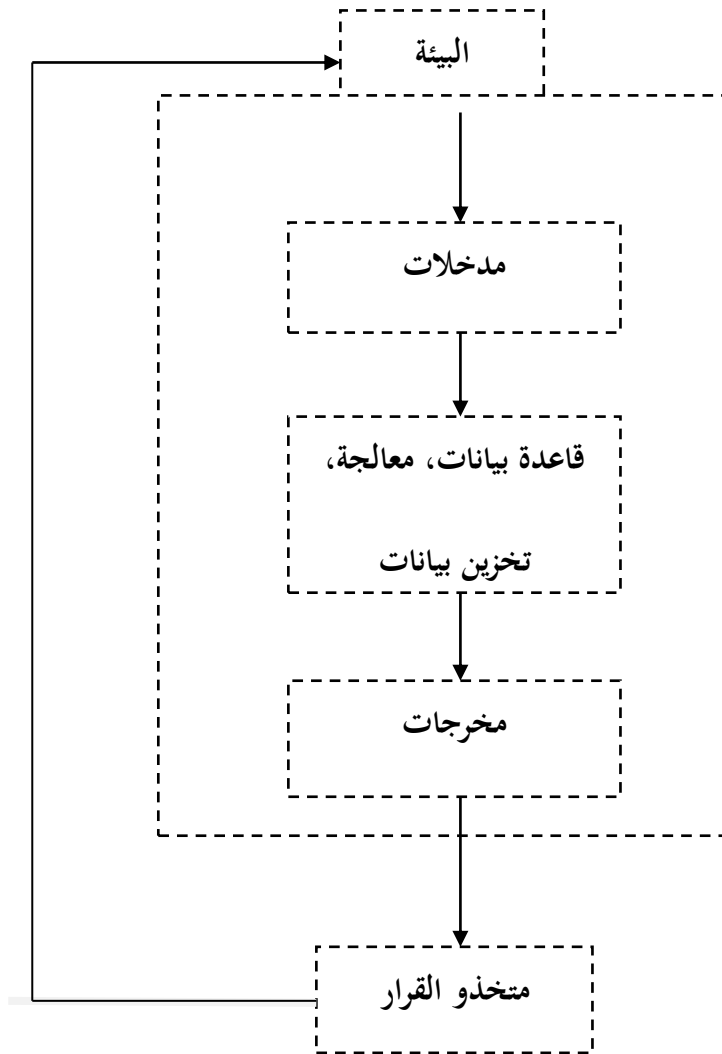
- ◆ قسم الاستلام: ومهمته مراقبة وفحص الطلبات الواردة للمنظمة ومدى مطابقتها للمنتج من حيث الجودة والكمية... الخ؛
 - ◆ قسم الترميز: ومهمته تحديد وتثبيت مواصفات المخزون، وإعطاء رموز معينة لتسهيل عملية الوصول إلى أي صنف عند الحاجة إليه؛
 - ◆ قسم الحماية والأمن: ومهمته وضع خطة لترتيب المخزون في الأماكن المناسبة، والعمل على توفير شروط حماية المخزون من التلف أو السرقة؛
 - ◆ قسم المناولة: ومهمته نقل المواد والمستلزمات داخل المخازن وإيصالها إلى جهات الاستخدام؛
 - ◆ قسم الرقابة: ومهمته الحفاظ على كافة السجلات الخاصة بعمليات التخزين.
 - ◆ قسم المخازن: فالمخزن هو المكان الذي يتم فيه تخزين المواد والمستلزمات، ويختلف عدد المخازن من مؤسسة لأخرى، وذلك حسب نوعية المستلزمات وتنوعها.
4. نظم الإمداد المعلوماتية:

تعرف نظم الإمداد المعلوماتية على أنها مجموعة من العناصر أو المكونات المترابطة والمتفاعلة فيما بينها، التي تتولى مهام جمع، استرجاع، تشغيل، تخزين، توزيع المعلومات اللازمة لدعم عمليات اتخاذ القرار والتنسيق والرقابة في المؤسسة.¹

يتكون هذا النظام من ثلاثة أجزاء أساسية هي: مدخلات، قاعدة البيانات ومعالجتها، مخرجات كما يوضح الشكل:

¹ عبد الرحمن إدريس، مرجع سابق، ص 103.

الشكل رقم (04): مكونات نظم الإمداد المعلوماتية



المصدر: عبد الرحمن إدريس، مرجع سابق، ص104.

يوضح الشكل أن نظام الإمداد المعلوماتي يسهل عملية انسيابية العمليات بداية من البيئة الخارجية للمؤسسة وصولاً إلى متخذي القرارات بالمؤسسة.

تشكل نظم الإمداد المعلوماتية 50% من مجموع المعلومات التي تستخدمها المؤسسة، لأن الإمداد قبل أن يكون نظام تسيير فيزيائي، فهو نظام تسيير معلوماتي، ومن أهم الأنظمة المستخدمة ما يلي:¹

أ- نظام تبادل المعطيات المعلوماتية (EDI (échange de données informatisées

وهو ذلك النظام الذي تستخدمه المؤسسة مع تعاملاتها التجارية مثل الموردين، الناقلين، الزبائن... الخ

ب- نظام تخطيط موارد المؤسسة (ERP (entreprise resource planifica

¹ Yves Primor, op cit, p 667.

هو عبارة عن نظام تصنعه المؤسسة من أجل الاستجابة الفعالة لمتطلبات السوق وضمان الالتصاق به، وهو مرتبط بجميع العمليات التي تقوم بها المؤسسة كالتقليص من الإنقطاعات في المخزون كما يساعد على تحسين الوفاء بوعود التسليم للزبائن.

ج- نظام تخطيط الإنتاج (APS (Advanced planning systems :

وهو نظام يبحث في كيفية تسيير الإنتاج المتكامل، كما توجد العديد من الأنظمة الإمدادية التي تستخدمها المؤسسة من أجل تسهيل انسيابية المعلومات من الأسفل إلى الأعلى والعكس.

ثانيا: الأنشطة الداعمة

بعد التعرف على الأنشطة الأساسية لوظيفة الإمداد سيتم الانتقال إلى الأنشطة المعاونة التي تكمل عملها، ويمكن حصرها في التعبئة، التغليف، التنبؤ والشراء.

1- التنبؤ بالطلب:

تعتمد القرارات الإدارية في المنشأة على التنبؤ بالمستقبل بشكل مباشر أو غير مباشر، فلا تستطيع أي مؤسسة منشأة تجاهل أسعار الفائدة والتغيير فيها في المستقبل أو تجاهل العمالة ونوعيتها أو تجاهل اتجاه الطلب على منتجات الشركة، وهذا الأخير يؤثر في قرارات الإنتاج والشراء والنقل والتخزين.

ويمكن تعريف التنبؤ على أنه فن وعلم التوقع بالأحداث المستقبلية وهو فن لأن الخبرة والحس الإداري له دور في التنبؤ.¹ ويعتبر التنبؤ أساس العملية التخطيطية لجميع أوجه نشاط المنظمة، فهو مهم للكثير من القرارات التسويقية، ويعتبر الأساس الذي يمكن للمنظمة من خلاله إعداد موازنتها التقديرية، وبالتالي تقدير حجم الأرباح المحققة والتكاليف المتعلقة بتحقيق هذا الربح، كذلك يسمح التنبؤ بالرقابة وتقييم الأداء.²

2- الشراء:

تعرف وظيفة الشراء على أنها الوظيفة المسؤولة عن توفير احتياجات المؤسسة من المواد والتجهيزات وفقا لسياسة محددة وواضحة بما يخدم نشاطات المؤسسة للوصول إلى الأهداف المرسومة، وتمثل أهميتها في المفاضلة بين البدائل المتعددة واختيار أحسنها، أما أهدافها فتتمثل بصفة عامة في ضمان التدفق السريع والمستمر للاحتياجات لتجنب الاختناقات في الإنتاج، الشراء بحكمه في ظل التنافسية، وذلك من حيث السعر المناسب والجودة المناسبة والوقت والكمية المناسبة.³

1 - محمد عبد العليم صابر، إدارة اللوجستيات: الشراء، التخزين، التوزيع، د ط، الإسكندرية، مصر، 2008، ص 79.

2 - كريمة كندري، مرجع سابق، ص 26.

3 - كريمة كندري، مرجع نفسه، ص 27.

وتتمثل أهداف إدارة المشتريات حسب ثلاثة مستويات وهي:

- ♦ **المستوى الإداري:** الالتزامات الخمسة أو الحقوق الخمسة وهي الحصول على احتياجات المنظمة من المواد والمعدات: الجودة المناسبة، الكمية المناسبة، السعر المناسب، الوقت المناسب ومصدر التوريد المناسب.
- ♦ **المستوى التشغيلي أو الوظيفي:** التدفق المنتظم للمواد والخدمات، الشراء بحكمة لتحقيق الشراء التنافسي، الحد من تكلفة المخزون، تنمية مصادر جديدة وفعالة وتنمية علاقات طيبة مع الموردين.
- ♦ **المستوى التفصيلي:** سياسات الشراء، اختيار الموردين وإرساء التعاقد، مراجعة مواصفات المواد وطلبات الشراء، السياسات بشأن المناقصات العامة.¹

3- وظيفة المناولة:

تشير عملية المناولة إلى تحريك ونقل مختلف المنتجات من موقع لآخر، استجابة لأوامر التشغيل الصادرة من إدارة التوزيع أو إدارة المواد والمشتريات، أو الإنتاج أيضا، تمثل مناولة المواد نشاطا يشتمل عمالة مكثفة، لأن معظم أعمال المناولة للمواد بالعالم أجمع تجري يدويا أو على أحسن الأحوال شبه آلية، وكان جون وايت قد اقترح أن تصميم مناولة المواد اجتاز خمس مراحل تطوير، وبالنسبة لوايت فإن الأبعاد الرئيسية لمناولة المواد هي: التحريك، التخزين والسيطرة على المواد أي أن المناولة تعني عمليات الشحن والتفريغ والتخزين.²

و يمكن تصنيف معدات المناولة إلى خمس مجموعات وذلك كما يلي:

جدول رقم (01): معدات المناولة

المجموعة	أمثلة
1- أ- معدات يدوية	العربات اليدوية
ب- معدات ذات قوة محرك	الرافعات الشوكية ذات القوة المحركة
ج- معدات آلية ذات تحكم بالحاسب	العربات الآلية الموجهة (AGVS)
2- أ- معدات متحركة	الرافعات الشوكية
ب- معدات ثابتة في موقعها	سيور النقل
3- أ- معدات مثبتة على الأرضية	سير نقل ذو مدرجات
ب- معدات معلقة	ونش معلق ذو خطاف

¹ - خالد السقطي، المشتريات واستراتيجيات سلسلة التوريد، ملتقى الاتجاهات الحديثة في إدارة المخازن والمشتريات، القاهرة، 2007.

² - كريمة كندري، مرجع سابق، ص 27.

سيور النقل	4- أ- معدات ذات مسار ثابت
العربات الآلية الموجهة (AGVS)	ب- معدات ذات مسار قابل للبرمجة
الرافعات الشوكية	5- أ- معدات لنقل أحمال أو قطع مفردة
سير النقل أو أنابيب النقل	ب- معدات ذات أحمال مستمرة

Source: <http://hhctmanufacturing.tripod.com/chap5.htm>. consulter le :18avril2022, à 16 :00h.

4- التعبئة والتغليف :

إذا نظرنا إلى المنتجات المعاصرة في الأسواق الحديثة نجد أنها تغلف في عبوات مختلفة شكلا وحجما، حيث يسعى خبراء اللوجستيات ورجال التسويق من خلالها إلى تحسين وتجويد عملية المناولة، حيث يساعد الغلاف على حماية البضاعة من التلف ويسهل حركتها.

حيث يشير الغلاف إلى العبوة التي يتم نقلها من خلال نظام اللوجستيات ويتحدد نظام النقل والتخزين الملائم في ضوء وزن وحجم ودرجة تحمل الغلاف، لذلك لابد من تصميم الغلاف بحيث يجمع بين الكفاءة الفنية والاعتبارات العملة في نفس الوقت.

أ- أهداف الغلاف: ينظر رجال التسويق إلى الغلاف من حيث تأثيره على المبيعات أما رجال اللوجستيات فينظرون إلى عنصر التغليف نظرة أكثر شمولية، فالتغليف يعتبر من الأنشطة التي ترتبط ارتباطا وثيقا بالاعتبارات والمهام الخاصة باللوغستيات، كما أن التغليف يحقق مجموعة من الأهداف التي تعتبر أهداف تسويقية كما يلي:¹

- ◆ التغليف بهدف حماية المنتج؛
- ◆ التغليف بهدف رفع كفاءة التوزيع؛
- ◆ التغليف بهدف ترويج المبيعات.

¹ - عبد العزيز بن قيراط، مرجع سابق، ص41.

المبحث الثاني: إدارة اللوجستيك

إن التطور الذي طرأ على اللوجستيك جعل منه إدارة مهمة داخل المؤسسة تشمل التخطيط، التنظيم والرقابة، بل أصبح اللوجستيك ضمن إستراتيجية المؤسسة. فوجود اللوجستيك كإدارة مستقلة ضمن الهيكل التنظيمي يجعله يتقاطع مع باقي الوظائف كالتسويق، الإنتاج، الموارد البشرية... الخ.

المطلب الأول: علاقة إدارة اللوجستيك بالإدارات الأخرى

أولاً: علاقة اللوجستيك بالتسويق

إن التسويق هو عملية التخطيط، التنفيذ، التسعير، الترويج وتوزيع البضائع والخدمات لخلق تبادل مع مجموعات أخرى، بما يؤدي إلى تحقيق الأهداف الفردية والتنظيمية، ويختص التسويق بوضع المنتجات أو الخدمات في قنوات التوزيع وذلك لتسهيل عملية التبادل. فأنشطة الإمداد تؤثر على نشاط التسويق والبيع من خلال:¹

- ◆ تكلفة سعر المنتج؛
- ◆ توقيت إنتاج المنتج؛
- ◆ جودة الإمدادات ومن ثم جودة المنتج؛
- ◆ توقيت إتاحة المنتج للعميل؛
- ◆ أماكن إتاحة المنتج للعميل؛
- ◆ كفاءة أساليب وأدوات التعبئة والتغليف وفق احتياجات ورغبات أذواق العميل؛
- ◆ مستوى رضا العميل عن الخدمات التي تقدمها له المنظمة؛
- ◆ العلاقة بين مصادر الإمداد التي تشتري منتجات المنظمة (المورد/العميل).

فالعلاقة بين اللوجستيك والتسويق علاقة ترابط وتقاطع يتم التأثير من خلال البيانات والمعلومات المقدمة من طرف إدارة التسويق ومن بينها ما يلي:

- ◆ قيمة المبيعات الحالية والمتوقعة وأيضاً خطط التسويق المختلفة؛
- ◆ معلومات عن العملاء الذين يشترون منتجات الشركة وخاصة إذا كان البعض منهم يعتبر مورد
- ◆ أصناف المواد والخدمات؛
- ◆ أيضاً تساعد بحوث التسويق في تنمية معلومات الشراء عند اتخاذ قرارات الشراء؛

1 - مصطفى محمود أبو بكر، المرجع في وظيفة الاحتياجات وإدارة الأنشطة اللوجستية في المنظمات المعاصرة، مدخل استراتيجي تطبيقي لتحقيق الميزة التنافسية من خلال أعمال الشراء والتخزين، د ط، دار الجامعة، الإسكندرية، مصر، 2004، ص 26.

♦ أيضا تستفيد إدارة التسويق من البيانات الخاصة بالتطورات التي تحدث في أسواق المواد ومستلزمات الإنتاج حتى تضع سياساتها التسويقية مما يتفق مع خصائص هذه المواد بالأسعار والتكلفة المناسبة.¹

ثانيا: علاقة اللوجستيك بالإنتاج

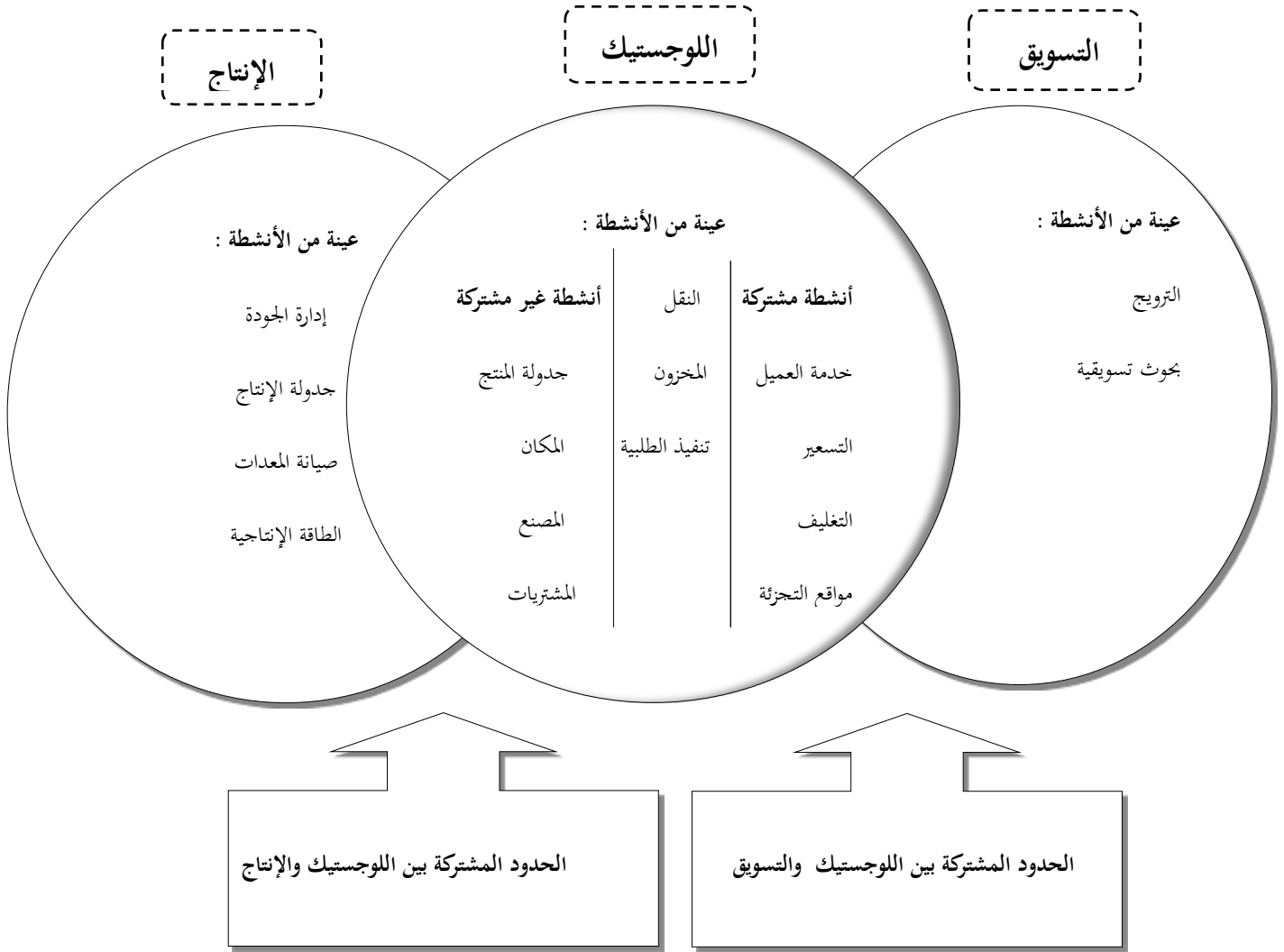
إن إدارة الإنتاج أو العمليات هي المسؤولة عن إنتاج وتوصيل البضائع والخدمات، كما يعتبر أنه من أهم الأنشطة التي تؤثر مباشرة في التصنيع، ويكون الهدف الأساسي من وراء ذلك الإنتاج بأقل تكلفة، فالاختلاف في الأهداف (تعظيم العائد ضد تخفيض التكلفة) ربما يؤدي إلى تجزئة الاهتمام بأنشطة اللوجستيك، بالإضافة إلى نقص التعاون بين هذه الأنشطة ككل، إذا تم النظر إلى أنشطة اللوجستيك على أنها مجال منفصل في العمل الإداري، والعلاقة بين الإنتاج واللوجستيك تكون من خلال ما يلي:²

- توقيت توفير الإمدادات حسب خطط وبرامج الإنتاج أو التصنيع؛
- توفير الإمدادات بالمواصفات الفنية التي تلاءم المعدات والأجهزة بخطط الإنتاج وورش الصيانة؛
- العلاقات مع مصادر الإمداد والقدرة على الاستجابة للاحتياجات الطارئة والعاجلة لخطط وبرامج الإنتاج والصيانة؛
- خدمات التخزين والنقل والمناولة بين خطوط أو مراحل عملية الإنتاج، وتأثير ذلك على انسياب العملية الإنتاجية.

¹ - رسمية زكي قرياقص، عبد الغفار حنفي، الإدارة الحديثة في إدارة الإمداد والمخزون، د ط، دار الجامعة، الإسكندرية، مصر، 2004، ص27.

² - مصطفى محمود أبو بكر، مرجع سابق، ص26.

الشكل رقم (05): علاقة اللوجستيك بالتسويق والإنتاج.



المصدر: رونالد اتش بالو، مرجع سابق، ص43.

ثالثا: علاقة اللوجستيك بالإدارة المالية.

إن علاقة اللوجستيك بالإدارة المالية علاقة واضحة تتمثل في التعرف على الإعتمادات المالية المخصصة لعملية الشراء والتي يجب على إدارة الإمداد أن تتخذ قراراتها الشرائية في حدود الإعتمادات المخصصة لها، إلى جانب ما تقدمه الإدارة المالية من معلومات عن الإعتمادات المالية المتاحة فهناك أيضا:

- ◆ معلومات عن شروط الائتمان وأيضا المساعدة في حالة التخلص من الخردة أو الفائض؛
- ◆ معلومات عن المراكز المالية للموردين وأيضا معلومات عن أسباب التأخير؛
- ◆ معلومات عن الموارد المتاحة والتي يمكن تخصيصها للإنفاق على الأنشطة المختلفة (نقل، تخزين، مناولة)

أما إدارة اللوجستيك فيجب أن تمد الإدارة المالية بما يلي:

- ◆ أي تغيرات في كمية المشتريات حتى يمكن تدبير الأموال لمواجهة هذه التغيرات؛
- ◆ توقيت الشراء حتى يمكن تدبير الأموال في الوقت المناسب؛
- ◆ موقف السيولة والتمويل اللازم من الأنشطة اللوجستية وما يتطلبه من تجهيزات وأجهزة وأدوات؛
- ◆ أسس وقواعد ربحية أو عائد الأنشطة اللوجستية كوحدة إنتاجية يتم قياس وتقييم أدائها مالياً؛
- ◆ تكلفة وربحية المنتجات ومن ثم ربحية وعائد الإستثمارات على مستوى المنظمة؛.

رابعاً: علاقة اللوجستيك بالجوانب التنظيمية والإدارية والموارد البشرية

إن الموارد البشرية تعتبر مهمة جدا بالنسبة لإدارة اللوجستيك حيث هذا يحتاج إلى عمالة ماهرة، كما أن الشكل التنظيمي يلعب دورا هاما في تحقيق أهداف ووظائف المؤسسة ومنها اللوجستيك وتكمن هذه العلاقة في:¹

- ◆ نوع وشكل ومكونات الهيكل التنظيمي للمنظمة؛
- ◆ الاختصاصات والعلاقات التنظيمية والإدارية بين مكونات ومستويات الهيكل التنظيمي للمنظمة؛
- ◆ أنظمة الاتصالات الإدارية داخل المنظمة ومجالات التعاون والتنسيق بين الوحدات التنظيمية والمستويات الإدارية؛
- ◆ كذلك يعتمد اللوجستيك على موارد بشرية ذات مهارة عالية.

المطلب الثاني: التخطيط والتنظيم اللوجستي.

أولاً: التخطيط اللوجستي:

إن التخطيط هو أولى العمليات في الإدارة، حيث أن التخطيط الجيد يقي المؤسسة من عدة مشاكل لهذا يعتبر التخطيط المرحلة الحاسمة في تحديد القرارات والخطة اللوجستية اللازمة.

1. مستويات التخطيط اللوجستي يسعى التخطيط اللوجستي إلى تقديم إجابات محددة وواضحة لعدد من

الأسئلة تتعلق ب: ماذا، متى وكيف ويتم هذا النوع من التخطيط على ثلاث مستويات تتمثل في:²

- ◆ **التخطيط الاستراتيجي:** يستند على خطة التسويق والتنبؤ طويل المدى، وله تأثير كبير على موقع وحدات الإنتاج والتوزيع، حيث يتم وضع خطة إستراتيجية وفق قدرة اللوجستيك على تنظيم تدفق المواد بين الوحدات وبين الوحدات والعملاء؛

¹ مصطفى محمود أبو بكر، مرجع سابق ، ص 27-28.

² رونالد اتش بالو، مرجع سابق، ص 56.

♦ **التخطيط التكتيكي:** يكون لمدة عام حيث ينطوي على وضع الموارد اللوجستية الضرورية لتنفيذ الأهداف السنوية للمؤسسة، الاستخدام الرشيد للوسائل اللوجستية واتخاذ الخطوات اللازمة لتكييف الوسائل مع الاحتياجات؛

♦ **التخطيط العملي (التشغيلي):** يدير تخصيص الموارد على أساس الطلبات، ويكون على أساس يومي، ويقوم بوضع خطة العمليات اللازمة (تاريخ تسليم منتج معين في مكان معين) هذه الخطة تكون من خلال توفير الوسائل اللازمة لذلك مثل: (توفير الشاحنات، منطقة التخزين...) والجدول يوضح بعض الأمثلة عن القرارات اللوجستية وفقا للمستويات الثلاثة.

جدول رقم (02): أمثلة عن القرارات الإستراتيجية والتكتيكية والتشغيلية للأعمال اللوجستية.

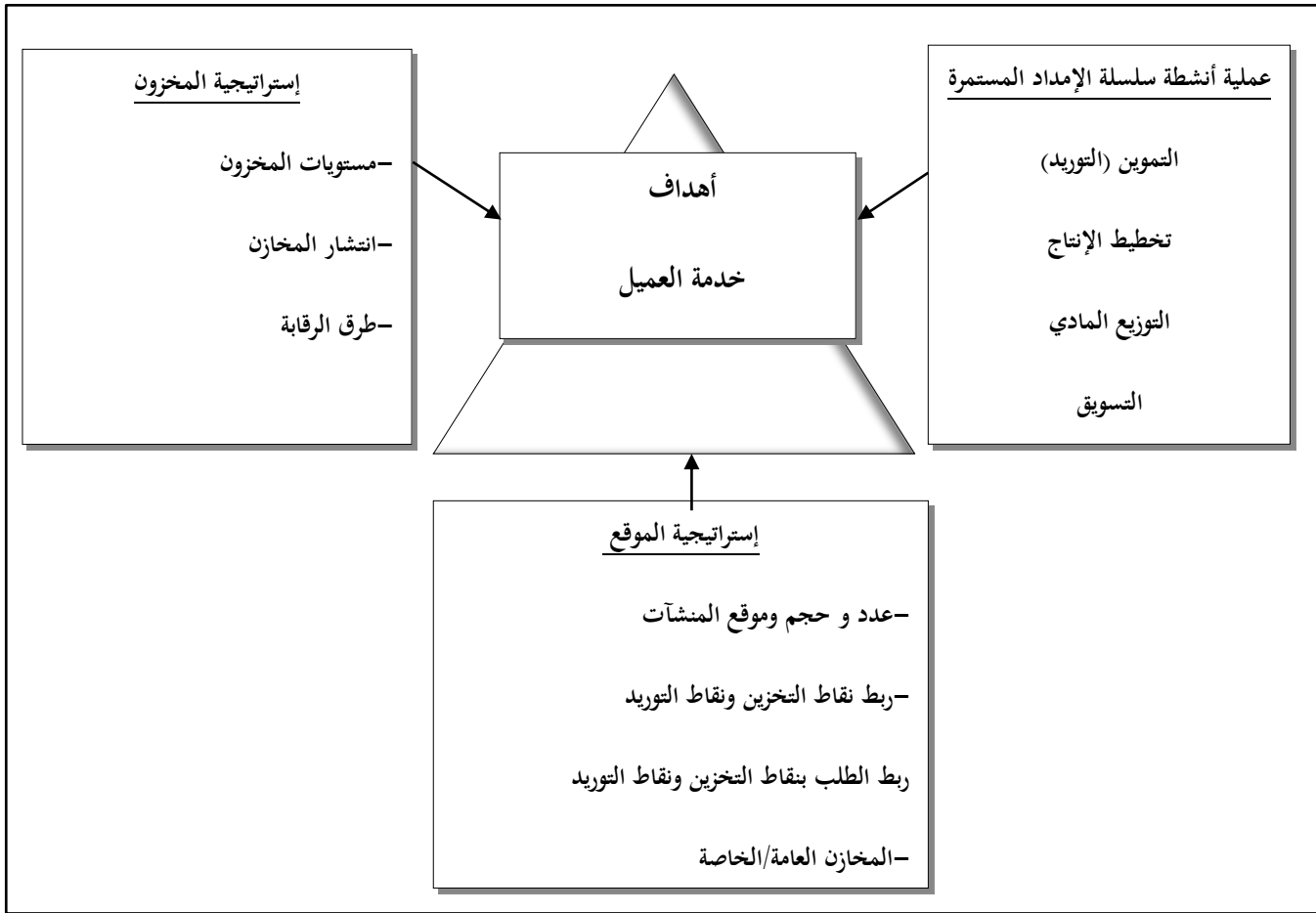
نوع القرار	مستوى القرار		
	تشغيلي	تكتيكي	استراتيجي
الموقع	الطرق، النفقات، الإرسال والشحن	وضعية المخزون	التسهيلات، الحجم والموقع
النقل	جداول الكميات والوقت	مزيج الخدمة الفصلي	اختيار نمط النقل
تشغيل الأوامر	تسهيل وتعجيل تنفيذ الطلبات	قواعد الأوليات لطلبات العملاء	اختيار وتصميم نظام إدخال الأوامر
خدمة العميل	/	/	وضع معايير خدمة العملاء
المخازن	الوفاء بالأوامر	اختيار المساحات الفصلية	التنظيم الداخلي و المكان
الشراء	إصدار أوامر الشراء	التعاقد واختيار المورد	وضع سياسات الشراء

المصدر: ثابت عبد الرحمن إدريس، مرجع سابق، ص59

2. مثلث القرارات اللوجستية:

يرتكز التخطيط اللوجستي على أربعة مشاكل رئيسية: مستويات خدمة العميل، الموقع، قرارات المخزون وقرارات النقل، والشكل رقم (06) يوضح ذلك:

الشكل رقم (06): مثلث اتخاذ قرار اللوجستيات



المصدر: رونالد اتش بالو، مرجع سابق، ص57.

يمثل الشكل السابق مثلث اتخاذ قرار اللوجستيات، الذي يضم ثلاث مجالات وهي التخزين والنقل والموقع، وتتصف هذه المجالات الثلاثة بالتداخل فيما بينها، ومن ثم يجب أن يتم التخطيط لها كوحدة واحدة وليس بطريقة منفصلة حيث أن كل منها يؤثر بدرجة ملموسة على النظام اللوجستي المتكامل كما نلاحظ أن خدمة العميل ما هي إلا نتيجة للاستراتيجيات التي تم صياغتها في المجالات الثلاث الأخرى.

ثالثا: مجالات التخطيط اللوجستي الرئيسية.

تتعامل المستويات المختلفة للتخطيط اللوجستي مع مشكلات متعددة تتركز في المجالات الرئيسية التالية:¹

1. أهداف خدمة العملاء: يؤثر مستوى خدمة العملاء للأعمال اللوجستية بشكل كبير على النظام اللوجستي وذلك على نحو يفوق تأثير أي عامل آخر، فالمستويات الأقل من الخدمة تسمح بالتخزين المركزي في مواقع قليلة، وباستخدام أشكال من النقل أقل تكلفة. والمستويات الأعلى من الخدمة تؤدي إلى العكس تماما، ولكن عندما

¹ - ثابت عبد الرحمن إدريس، مرجع سابق، ص 62.

يتم زيادة مستويات الخدمة لتصل إلى حدودها العليا فإن تكاليف الأعمال اللوجستية ترتفع، لذلك فإن الاهتمام الأول في التخطيط اللوجستي الاستراتيجي يجب أن ينصب على تحديد المستوى المناسب لخدمة العملاء.

2. إستراتيجية تسهيلات المواقع: إن الوضع الجغرافي لنقاط التخزين، وكذلك النقاط الخاصة بها للإمداد تحدد الخطوط العريضة للخطة اللوجستية، مثال ذلك إن تحديد العدد، والموقع، والحجم الخاص بالتسهيلات، وتحديد طلب السوق يؤدي إلى تحديد المسارات التي من خلالها سيتم توجيه المنتجات إلى السوق. وإن النطاق المناسب لمشكلة التسهيلات الخاصة بالموقع هو أن يتضمن جميع التحركات للمنتج والتكاليف المصاحبة لذلك كما تحدث من موقع المصنع أو البائع أو الميناء، وخلال نقاط التخزين الوسيطة وحتى مواقع العملاء. إضافة إلى ذلك فإن تحديد طلب العميل الذي سوف يتم خدمته بشكل مباشر من المصانع أو البائعين أو الموانئ، أو يوجه إلى نقاط تخزين مختارة يؤثر على التكاليف الإجمالية للتوزيع. إن إيجاد الأعمال الأقل تكلفة. والتي بالتالي تساهم في تعظيم الربحية هو جوهر إستراتيجية تسهيلات الموقع.

3. قرارات التخزين: تنصرف قرارات التخزين إلى الطريقة التي من خلالها يتم إدارة المخزون، فإن تخصيص المخزون على نقاط التخزين (أسلوب الدفع) مقابل سحب المخزون من النقاط التخزينية وفقا لقواعد محددة يمثل إستراتيجيتين أساسيتين في هذا المقام، كما أن المواقع المختارة للأصناف المختلفة في خط المنتجات في المصنع، أو المخازن الإقليمية أو الميدانية، أو إدارة مستويات المخزون يمثلون استراتيجيات أخرى إضافية في هذا الصدد. ويلاحظ أن سياسة المنظمة المستخدمة سوف تؤثر على قرارات التخزين، وبالتالي يجب أن تؤخذ في عين الاعتبار الإستراتيجية اللوجستية.

4. إستراتيجية النقل: تشتمل قرارات النقل على نمط وأسلوب للنقل، وحجم الأنشطة، ومسارات النقل، والجدول الزمني للنقل. إن هذه القرارات تتأثر في الواقع بالمخازن ومواقعها الجغرافية بالنسبة للعملاء والمصانع، والتي بالتالي تؤثر في موقع المخازن. كما أن مستويات المخزون تتأثر بقرارات النقل من خلال حجم الشحن. هكذا فإن مستويات خدمة العملاء، تسهيلات الموقع، والمخزون، والنقل يمثلون جميعا مجالات رئيسية للتخطيط اللوجستي، وذلك بسبب تأثير القرارات الخاصة بها على الربحية، والتدفق النقدي، والعائد على الاستثمار للمنظمة. إن كل مجال من هذه القرارات يتداخل مع الآخر، ومن ثم لا يجب التخطيط له بمعزل عن غيره، أو على الأقل القيام بتحقيق التوافق و التوازن بينها.

ثانيا: التنظيم اللوجستي

إن تنظيم الأنشطة اللوجستية من شأنه أن يحدد خطوط السلطة والمسؤولية لضمان أن البضائع يجري تحريكها وفقا لما جرى التخطيط له. لهذا يعتبر وضع إدارة اللوجستيات ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة مطلباً ملحا لتحقيق التوازن بين العمليات اللوجستية وذلك لتحقيق أعلى مستوى من الفعالية والكفاءة.

1. أهمية التنظيم اللوجستي.

إن كفاءة وفعالية النظام اللوجستي تعتبر جزءاً أساسياً من الإدارة الإستراتيجية للمنشأة، ومن الملاحظ أن معظم وظائف اللوجستيات تنتشر تقليدياً داخل التنظيم وفي مجموعات متنوعة من الوظائف الرئيسية، مما يؤدي إلى تعارض أهداف هذه الوظائف مع بعضها البعض وذلك نتيجة التبعية المزدوجة. فعدم وجود هيكل تنظيمي يجمع بين أنشطة اللوجستيات تحت إدارة وسيطرة أحد أفراد الإدارة العليا معناه الفشل في تطبيق المفهوم المتكامل لإدارة نشاطات اللوجستيات.¹

لقد ساعد تطور مدخل النظم على تقديم إطار تحليلي لدراسة أنشطة اللوجستيات، و يرجع ذلك إلى أن مدخل النظم لا يعتمد على التخصص كأساس لتكوين الوظائف، وإنما يعتمد في تكوين هذه الأخيرة على تجميع الأنشطة ذات العلاقات الارتباط القوية. ووفقاً لمدخل النظم فإن النظم المتكاملة تؤدي إلى مستويات أداء أعلى من تلك النظم التي تشمل أنشطة فرعية غير مترابطة ولكنها ذات طبيعة واحدة، ولقد ساهم هذا المدخل بشكل مباشر في حصر مختلف الأنشطة المترابطة بعملية تدفق المواد والأجزاء والمنتجات المتاحة من وإلى المنظمة ووضعها داخل إطار إداري موحد وهو الإطار الخاص بإدارة اللوجستيات.²

لقد عرف التنظيم اللوجستي في المؤسسة عدة مراحل وذلك حسب مراحل تطوره وهي تتمثل في:

♦ **المرحلة الأولى:** هي التي جرى رصدها في أوائل السبعينات، في هذه المرحلة كان الهيكل التنظيمي تقليدياً والذي يتميز بانتشار وظائف اللوجستيات ما بين عدة وحدات تنظيمية، كما أنه لا وجود لبعض الأنشطة اللوجستية في خارطة التنظيمية،³ وتعود طبيعة هذا الهيكل التنظيمي إلى خصائص تلك المرحلة والتي كانت مرحلة ظهور اللوجستيات كمفهوم إداري، كما أن تلك الفترة كان اللوجستيات مشتتة بين وظائف المؤسسة. والشكل

¹ نihal فريد مصطفى، إدارة المواد والإمداد" إدارة المخازن - إدارة المشتريات - النقل والشحن"، مكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2004، ص 278.

² نihal فريد مصطفى، جلال إبراهيم العبد، إدارة اللوجستيات، الدار الجامعية الجديدة، الإسكندرية: مصر، 2006/2005، ص 24.

³ نihal فريد مصطفى، مرجع نفسه، ص 329.

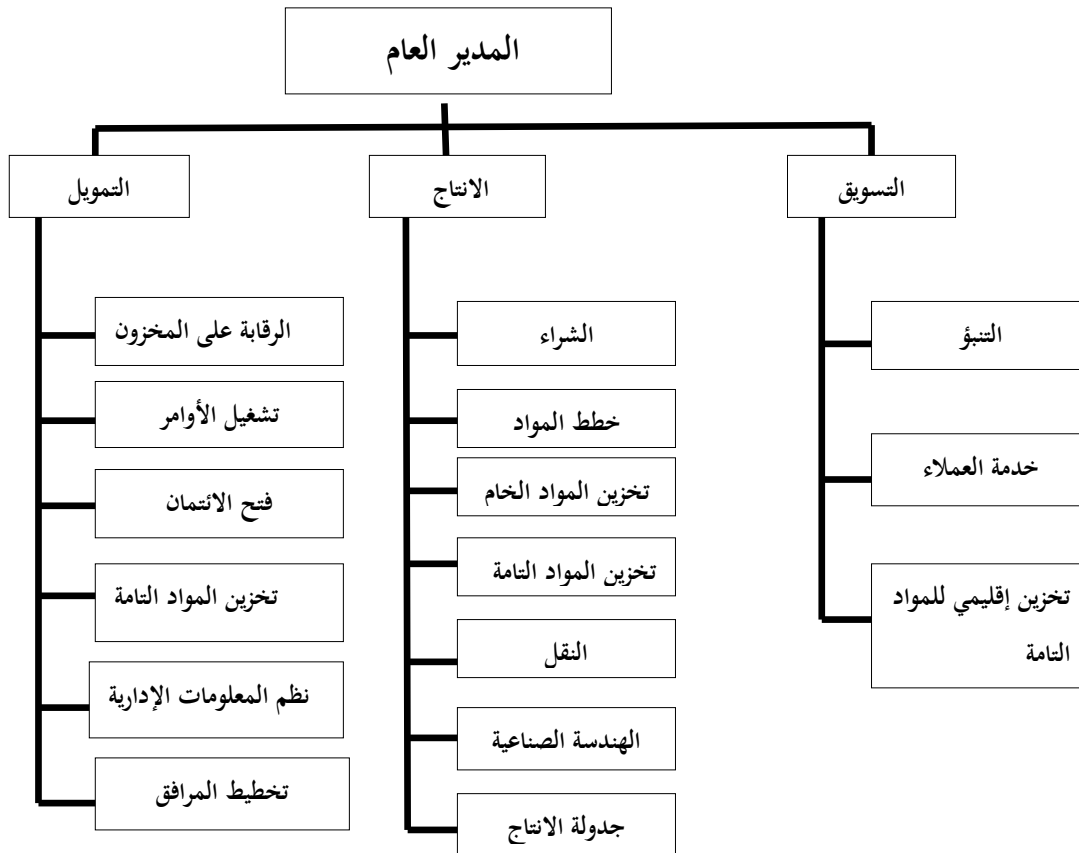
رقم يوضح الهيكل التقليدي لإدارة اللوجستيات حيث نلاحظ من الشكل رقم (07) أنه لا وجود لإدارة مستقلة.

♦ **المرحلة الثانية:** تم في هذه المرحلة وضع مسؤول تنفيذي كبير يتبع الإدارة العليا وعهد إليه بالمسؤولية عن الأنشطة اللوجستية، حيث تم لأول مرة جمع إدارة المواد مع إدارة التوزيع المادي تحت إدارة واحدة.

ولقد تصدرت شركات عملاقة مثل كوداكو وويلبو لمسيرة إحداث هذا النوع من التعديل الرسمي في الهيكل التنظيمي ومع ذلك في عام 1985 ظلت معظم الشركات الكبرى عالقة في المرحلة الأولى أو تخطت المرحلة الثانية قفزاً إلى المرحلة الثالثة مباشرة¹ والشكل رقم (08) يوضح الهيكل التنظيمي للوجستيات المتكامل.

♦ **المرحلة الثالثة:** وهي مرحلة إدارة سلسلة الإمداد أو ما تسمى بالوجستيات المشتركة، تتضمن هذه المرحلة الدمج الكامل للأنشطة اللوجستية. وتعطي أهمية كبيرة لإدارة اللوجستيات داخل الهيكل التنظيمي للمؤسسة كما هي موضحة في الشكل رقم (07).

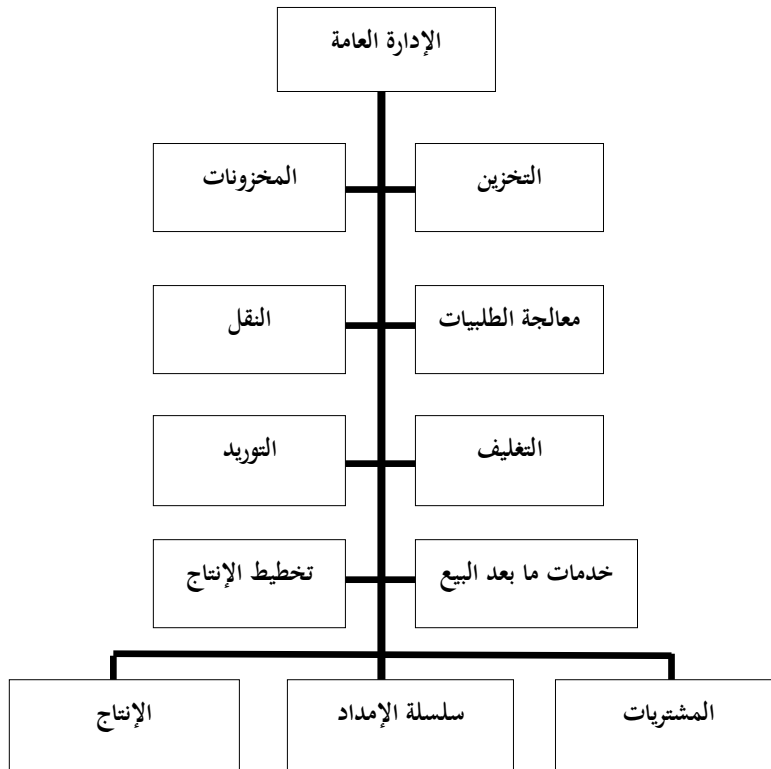
الشكل رقم(07): الهيكل التنظيمي التقليدي للوجستيات



المصدر : نحال فريد مصطفى، جلال إبراهيم العبد، مرجع سابق، ص330.

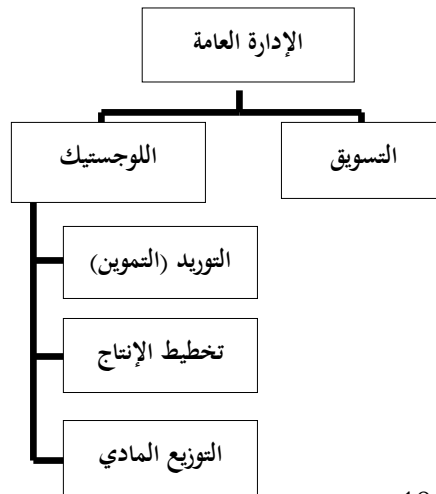
¹ - رونالد اتش بالو، مرجع سابق، ص786.

الشكل رقم (08): الهيكل التنظيمي للوجستيات المتكامل.



المصدر: عبد العزيز بن قيراط، مرجع سابق، ص18.

الشكل رقم (09): المكانة الحديثة للوجستيات.



المصدر: عبد العزيز بن قيراط، مرجع سابق، ص19.

المطلب الثالث: الرقابة اللوجستية

إن التخطيط الجيد لا يعني عدم وجود مشاكل أو أخطاء، ولذلك فمن الضروري التفكير من ناحية وظيفة أساسية أخرى للإدارة، وهذه الوظيفة هي الرقابة، ويقصد بها الآلية التي من خلالها ضبط الأداء حسب المخطط، أو يظل على ما هو عليه في الانسجام مع الأهداف المطلوبة. وتمثل عملية الرقابة إجراء مقارنة للأداء الفعلي مع الأداء الموضوع، ثم الشروع في إجراء تصحيحي لجعل الأداء ينطبق قدر الإمكان في نقطة واحدة. كذلك تقوم الرقابة بتفسير الانحرافات ومحاولة إيجاد الحلول وتفادي المشاكل اللوجستية عند التخطيط.

أولاً: أهمية الرقابة اللوجستية

تتركز الحاجة الأساسية لوجود نشاط رقابي في عملية الإدارة على الغموض المستقبلي، الذي من شأنه أن يؤدي لحدوث تعديل في أداء الخطة الموضوعة. لأن الأحداث الغامضة التي قد تقع مستقبلاً تؤدي إلى تغيرات جوهرية في البيئة اللوجستية، والتي تؤدي إلى تعديل الخطط الموضوعة وعلى سبيل المثال: تغير الظروف الاقتصادية والتغيرات التكنولوجية والتحويلات في أمزجة ومواقف العملاء قد يتعدى التنبؤ بها في وقت وضع الخطط الأساسية.

فالمدير في النظام اللوجستي يسعى للسيطرة على الأنشطة اللوجستية (النقل، التخزين، التحكم في المواد والمخزون ومعالجة الطلبات)، من ناحية ما يعود من وراء ذلك على خدمة العملاء وتكاليف الأنشطة. وتتضمن آلية السيطرة لدى المدير أعمال المراجعة، التقارير عن أداء النظام، الأهداف الموضوعة بالنسبة للأداء وبعض الوسائل لبدء الإجراء التصحيحي، والذي غالباً ما يقوم به مدير اللوجستيات، وهذه الآلية الرقابية من حيث ارتباطها بالعوامل المرتبطة في العملية، أما العوامل الإضافية فهي تتضمن الخطط والأنشطة اللوجستية والمؤثرات البيئية والأداء.¹

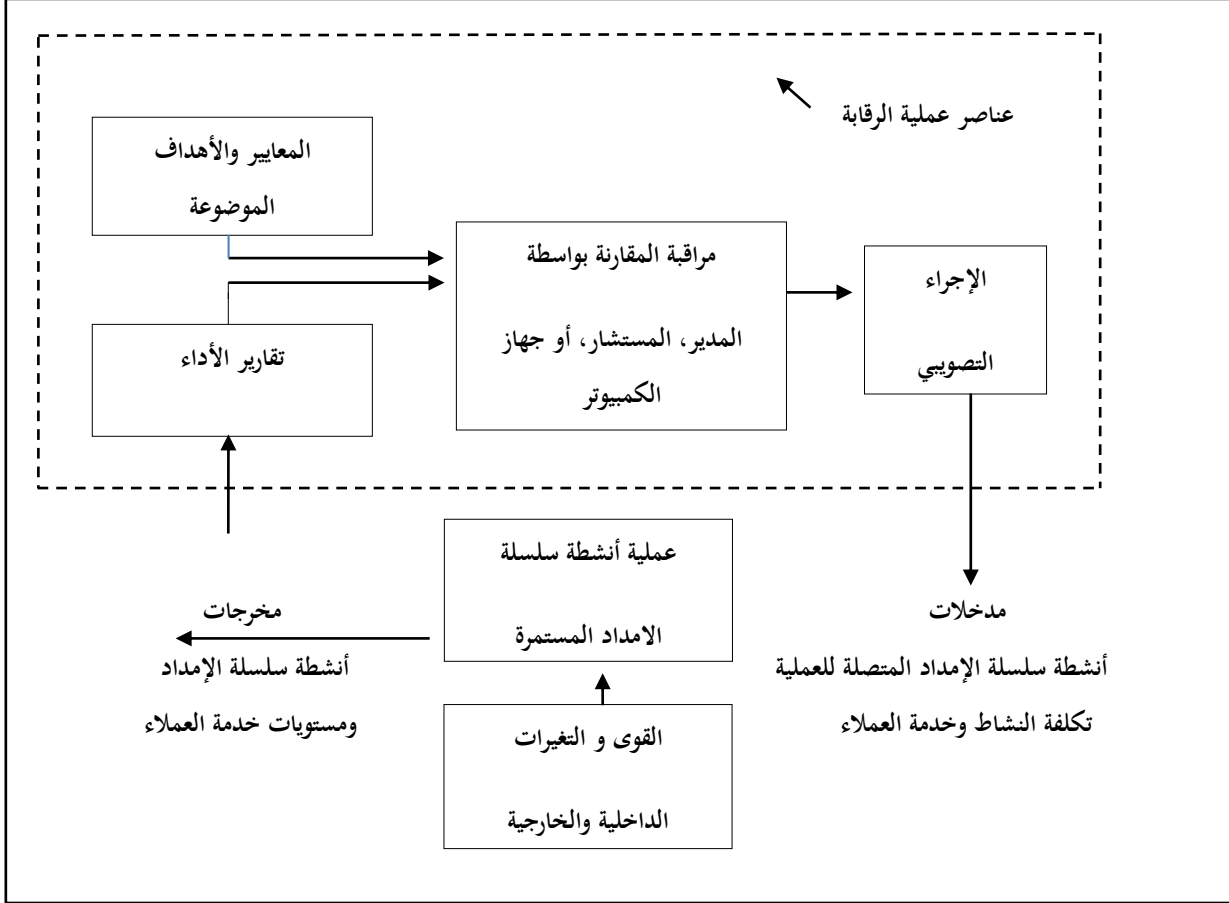
ثانياً: نموذج الرقابة اللوجستية

تمثل عملية المراقبة الجزئية واحدة من ظروف المراقبة المتغيرة التي يصاحبها توقع عملية أنشطة سلسلة الإمداد المستمرة التموين (التوريد) القوى والتغيرات الداخلية والخارجية المعايير والأهداف الموضوعة تقارير الأداء مراقبة المقارنة بواسطة المدير، المستشار، أو جهاز الكمبيوتر الإجراء التصوبي مدخلات أنشطة سلسلة الإمداد المتصلة للعملية تكلفة النشاط وخدمة العملاء مخرجات أنشطة سلسلة الإمداد ومستويات خدمة العملاء عناصر عملية

¹ - ترني عبد الوهاب، الإدارة اللوجستية وأثرها في أداء قنوات النقل والتوزيع، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة محمد البشير الإبراهيمي، برج بوعريش، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، السنة الجامعية 2021/2020، ص 40.

الرقابة بالحاجة إلى إجراء تصحيحي لتعديل الأداء الفعلي لكي يستقيم ويلتقي مع الأداء الموضوع. وذلك ما يوضحه الشكل رقم (10).

الشكل رقم (10): عملية الرقابة اللوجستية.



المصدر: رونالد اتش بالو، مرجع سابق، ص 805.

إن الرقابة اللوجستية تهدف إلى التأكد من أن الأداء في مجال اللوجستيات يتماشى مع الخطط الموضوعية مسبقاً حيث تعتمد بشكل كامل على المعلومات التي يوفرها نظام المعلومات اللوجستي، كما أن الرقابة اللوجستية تتوغل داخل سلسلة اللوجستيات بداية من الموردين وصولاً إلى الزبائن، نلاحظ من الشكل أن الرقابة اللوجستية تبدأ من الرقابة على الموردين وصولاً إلى الشركاء التجاريين، حيث يتم تتبع العمليات اللوجستية وراقبتها باستمرار لتصحيح الأخطاء عند حدوثها.

ثالثا: أنواع نظم الرقابة

وتنقسم إلى ثلاثة أنواع هي:¹

1. النظم مفتوحة الحلقات: وهي من أكثر الأنواع شيوعا، ويعني التدخل الإنساني بين إجراء مقارنة الأداء الفعلي والأداء المطلوب، وبين الإجراء المطلوب لتقليل خطأ العملية، ويجب على المدير أن يتدخل بطريقة ايجابية قبل حدوث أي إجراء تصحيحي، وهو ما يجعلنا نطلق على العملية المراقبة المفتوحة. ومن مزايا هذا النظام: المرونة، التكلفة الأولية المنخفضة لبدء عمله، بإمكان المدير تحديد نوع المعلومات المطلوبة لغرض المراقبة، ودرجة السماح للخطأ المقبول في أي وقت من الأوقات، إضافة إلى تحديد شكل الإجراء التصويبي. وتنفيذ هذه المرونة عندما تكون الأهداف والخطط والمؤثرات البيئية عرضة لتغيرات متكررة، وعندما تكون إجراءات الرقابة الأوتوماتيكية باهظة التكلفة ومقيدة.

2.النظم مغلقة الحلقات: شهدت السنوات الأخيرة، جهدا متواصلا للتوصل إلى طرق لتقليل الحاجة للعنصر البشري في عمليات السيطرة والمراقبة. ولعل المراقب الآلي لوقف رصيد المخزون بمثابة أعظم نجاح في هذا الصدد حتى اليوم، ولدى القيام بمراقبة الأنشطة اللوجستية، فإنه يتم استخدام قاعدة القرارات لتكون بديلا للمدير في النظم ذات الدوائر المغلقة، وتعمل قاعدة القرارات كما لو أن المدير قد رصد الخطأ في الأداء، ومن ثم سيقوم بالتصرف بناء على ذلك، ولأن المدير يمكن استبعاده من عملية المراقبة، وتظل الرقابة على حالها بفعل قاعدة القرارات، فإن نظام المراقبة يسمى النظام المغلق.

وحاليا أفضل نظام الرقابة ذي الحلقات المغلقة في إدارة اللوجستيات، هو نظام الرقابة على المخزون، فالطبيعة الكمية القابلة للقياس لمشكلات مستويات المخزون هي التي جعلت المخزون بشكل خاص أو لأنشطة المؤسسة التي خضعت للمراقبة من خلال طرق الحلقات المغلقة. ومن مميزات هذا النظام أنه يتمتع بقدرة هائلة على مراقبة مستويات عديدة من المخزون من المنتجات بسرعة ودقة. ومع ذلك، فإن هذا النظام يميل إلى عدم المرونة من ناحية الاستجابة للظروف المتغيرة التي تقع خارج نطاق مؤشرات التصميم له. كذلك قد يتيح هذا النظام السيطرة على جزء واحد فقط من العملية الإجمالية.

3. نظام الرقابة المعدلة: يشعر المديرون بعدم الرغبة في نقل الرقابة الموسعة على أحد الأنشطة أو مجموعة من الأنشطة، إلى مجموعة القرارات التي تحل محلهم، كذلك فإن المؤثرات البيئية يتعذر التنبؤ بها، وكذلك يخالج المديرين نوع من عدم الثقة بأجهزة الكمبيوتر والنماذج الرياضية. ولذلك فإن المزيج من نظام الرقابة الذي قام بخلط

¹ - رونالد اتش بالو، مرجع سابق، ص808.

النظامين (المفتوح ومغلق الحلقات - المعدل) هو في الواقع الأكثر استخداماً للرقابة على الأنشطة اللوجستية، وفي النظام المعدل يستطيع المدير أحياناً أن يحل محل قاعدة القرارات، فالمدير يستطيع الدخول لقاعدة معلومات واسعة للغاية تفوق ما يستطيع نظام المراقبة الآلي.

المبحث الثالث: تكامل سلسلة التوريد

تعتبر الغاية من سلاسل التوريد هي إحداث نوع من التكامل بين أنشطة المؤسسات سواء كانت خدماتية أو إقتصادية بدأ من عمليات التخطيط، والرقابة والإمدادات وصولاً إلى تقديم الخدمة في أحسن مظهر وصورة.

المطلب الأول: تكامل سلسلة التوريد وأشكالها

أولاً: مفهوم تكامل سلسلة التوريد

تكامل سلسلة التوريد هو تعاون المشتري والبائع، بهدف أن تستفيد جميع الأطراف من العلاقة حيث تؤدي شراكات سلسلة التوريد الناتجة إلى تحسين الجودة، وتحسين التسليم، وتحسين النتيجة النهائية لجميع المشاركين في سلسلة التوريد بالإضافة إلى ذلك يحصل العملاء النهائيون على جودة أفضل، وتسليم موثوق به في الوقت المحدد، الهدف هو إقامة علاقة عمل مستمرة بحيث يعرف المورد احتياجات المشتري ويفهمها بشكل أفضل غالباً ما يتخذ تكامل سلسلة التوريد شكل أنظمة كمبيوتر متكاملة إعداد نظام الكمبيوتر الخاص بالمورد لتقديم بيانات في الوقت الفعلي إلى كمبيوتر المشتري. يتيح ذلك للمشتري معرفة:

- ◆ الوضع الحالي لجميع الطلبات؛
- ◆ المنتجات الموجودة في مخزون المورد؛
- ◆ حالة المنتجات التي يتم تصنيعها للمشتري؛
- ◆ عندما يكون الطلب أو المنتج جاهزاً للشحن؛
- ◆ تتبع الشحنة.

ففي غالب الأحيان تكمن تكامل سلسلة التوريد عند شراء من بائع التجزئة من الانترنت، فهي تسمح بالتحقق والتأكد من إذ ما كان العنصر أو المورد في المخزون.¹

¹ - الموقع الإلكتروني: www.graphicproducts.com/articles/supply-chain-integration تم الاطلاع عليه يوم،

12-05-2022 على الساعة، 10:30.

ثانياً: أشكال تكامل سلسلة التوريد

1. تكامل سلسلة التوريد في اتجاهين (Two-Way Supply Chain Integration)

تتمثل تكامل سلسلة التوريد في أن يقوم نظام الكمبيوتر الخاص بالمشتري بإرسال المعلومات مباشرةً إلى البائع، مما يوفر اتصالاً ثنائي الاتجاه، على سبيل المثال، قد يقوم نظام الكمبيوتر الخاص بالمشتري تلقائياً بمراقبة الطلبات الواردة وحالة الإنتاج، واستخدام هذه المعلومات لإصدار أوامر الشراء مباشرةً إلى أنظمة الكمبيوتر الخاصة بالمورد. من خلال التدفق الآلي المتأخر للمعلومات ثنائية الاتجاه، قد تؤدي أوامر المشتري الواردة مباشرةً إلى زيادة الإنتاج من قبل المورد، دون أي تفاعل بشري، كما يمكن نظام الكمبيوتر الخاص بالمشتري بالتحقق تلقائياً مع العديد من الموردين للعثور على العناصر المطلوبة في المخزون، ووضع الطلبات المناسبة لضمان وصول المواد المشتراة عند الحاجة إليها.

2. تكامل سلسلة التوريد المعقدة:

يمكن تمديد تكامل سلسلة التوريد بقدر ما هو مطلوب، يمكن أن يشمل الشركاء في سلسلة التوريد المصنعين والموزعين والمستوردين والمستهلكين والبنوك ومرافق التخزين وشركات التأمين وشركات النقل ويمكن لأي مؤسسة تشكل جزءاً من سلسلة التوريد أن تكون جزءاً من نظام متكامل وآلي لسلسلة التوريد. فالهدف هو تحسين الكفاءة والجودة، والقضاء على الهدر، وتقليل التكاليف في كل جزء من تصنيع وتسليم المنتج ببساطة من خلال العمل معاً. يمكن أن يساعد تكامل سلسلة التوريد في القضاء على مشاكل مثل: ارتفاع تكاليف المخزون، الإفراط في الإنتاج ونقص الإنتاج، تباطؤ الإنتاج الناتج عن نقص المواد أو المكونات المشتراة، تسليم أو جودة غير موثوق بها للمواد أو المكونات المشتراة، خدمة سيئة من الموردين، ارتفاع تكاليف النقل من الاستخدام المتكرر للشحن السريع، عمليات شراء مشوشة، علاقات الموردين المدارة بشكل غير كاف، أخطاء الموردين ومشكلات معالجة الطلبات.¹

3. تكامل سلسلة التوريد - هيكل متعدد المنظمات:

عادة ما يأخذ قسم المشتريات زمام المبادرة في إنشاء تكامل سلسلة التوريد، يبدأ بقائد يحدد مشاكل سلسلة التوريد والطرق التي يمكن بها حل هذه المشكلات. يتم تحديد الأهداف لتحسين سلسلة التوريد، ويتم

¹ - الموقع الإلكتروني www.graphicproducts.com/articles/supply-chain-integration، تم الاطلاع عليه يوم، 05-2022-

إنشاء خطة تحدد ما يجب القيام به. في هذه المرحلة، يبدأ قسم المشتريات في العمل مع الموردين والبائعين لتنفيذ التغييرات في سلسلة التوريد التي ستحقق الأهداف المعلنة.

لكي يعمل تكامل سلسلة التوريد، يجب أن تكون هناك فوائد لكلا الطرفين. قد يستغرق هذا وقتاً طويلاً في شرح فوائد تكامل سلسلة التوريد للبائعين والموردين، والعمل على التفاصيل بحيث يستفيد كلا الطرفين. إن إنشاء تكامل سلسلة التوريد هو عملية تدريجية. تتمثل الطريقة النموذجية في إجراء تغييرات صغيرة، وجمع التعليقات، ثم إجراء المزيد من التعديلات، هذه عملية مستمرة، تؤدي إلى تحسينات تستند إلى تحسينات أخرى. يمكن اتخاذ خطوات مهمة إلى الأمام بسرعة، بينما تساعد التعليقات المستمرة في الحفاظ على كل شيء يسير في الاتجاه الصحيح.

المطلب الثاني: عناصر وفوائد تكامل سلسلة التوريد

أولاً: عناصر تكامل سلسلة التوريد¹

هناك أربعة مكونات رئيسية للتنفيذ الناجح لتكامل سلسلة التوريد. تُعرف هذه باسم 4C (Four C's) من تكامل سلسلة التوريد تتمثل في ما يلي:

1. الاتصالات (Communication): كما ذكرنا، الاتصال هو المفتاح. يجب أن يكون كل من يشارك في سلسلة التوريد على اطلاع جيد، مما يسمح لهم بتعديل عملياتهم بسرعة لتلبية التغييرات في الطلب وفرص العمل الجديدة. يتم ذلك غالباً باستخدام أنظمة كمبيوتر متكاملة، ولكن يجب أيضاً وجود قنوات اتصال مباشرة بين الأشخاص الرئيسيين.

2. عملاء (Customers): يجب أن يكون التركيز دائماً على احتياجات العميل النهائية، وما يقدره العميل وما هو على استعداد لدفع ثمنه. هذا يتطلب من المنظمة الرائدة أن يكون لها علاقة وثيقة مع عملائها.

يجب على المنظمة الرائدة أن تجعل الآخرين في سلسلة التوريد على دراية باحتياجات العميل النهائي، وكيف يؤثر الجزء الخاص بهم من سلسلة التوريد على القدرة على تلبية تلك الاحتياجات. يجب أن يركز كل شيء على احتياجات العميل النهائية، في النهاية، هم من يدفعون الفواتير عن أي شخص آخر في سلسلة التوريد.

3. التعاون (Collaboration): لكي تكون فعالة، يتطلب تكامل سلسلة التوريد علاقات جيدة بين جميع أعضاء سلسلة التوريد. هذا يسمى التعاون. يجب أن يهتم كل مشارك في سلسلة التوريد بتطوير مورديه، بما في

¹ - الموقع الإلكتروني www.graphicproducts.com/articles/supply-chain-integration ، تم الاطلاع عليه يوم ،

ذلك توفير التدريب لتحسين معرفتهم بالمنتجات وفهم الأسواق التي يتم تقديمها، حتى أنهم قد يشاركون في مشاريع تطوير المنتجات المشتركة، تكامل سلسلة التوريد هو شراكة تعاونية.

4.التشارك (Cooperation): يعد تبادل معلومات العرض والطلب أمرًا بالغ الأهمية لتحقيق النجاح. قد يشمل هذا المعلومات التي تعتبر عادة ملكية، ومع ذلك بدون تعاون وثيق لن يكون لدى أعضاء سلسلة التوريد المعلومات التي يحتاجونها للاستجابة لاحتياجات العملاء.

ثانيا: فوائد تكامل سلسلة التوريد: هناك عدد من الفوائد التي تنتج عن التكامل الفعال لسلسلة التوريد تتمثل في:

1. المرونة: تؤدي سلسلة التوريد المتكاملة إلى تحسين القدرة على الاستجابة للتغيرات السريعة في السوق. وهذا مدعوم باهتمام مشترك، عبر سلسلة التوريد، في تصحيح الأمور في المرة الأولى.

2.تحسين إدارة المخزون: سيكون هناك عدد أقل من العناصر المكدسة وغير المخزنة. بشكل عام، سيكون لديك مخزون أصغر، مما يقلل من تكاليف التخزين ويسمح باستبدال العناصر القديمة بشكل أسرع. هذا هو نتيجة القدرة المحسنة على مطابقة مستويات المخزون مع طلب العملاء.

3. انخفاض الإنفاق: بالإضافة إلى انخفاض التكاليف المرتبطة بالمخزون، ستنخفض جميع تكاليف مراقبة الجودة والتفتيش والأنشطة الإدارية والشراء. سيتم تخفيض تكاليف النقل أيضًا، بسبب تحسين الأحمال وتحسين التنبؤ.

4.تحسين الموردين: سيكون لديك عدد أقل من الموردين وأفضل. ستمتع بمزيد من الثقة في الجودة التي يقدمها هؤلاء الموردين، وفي قدرتهم على تسليم الطلبات في الوقت المحدد.¹

المطلب الثالث: التكامل الأفقي والرأسي وأهم التحديات التي تواجه سلاسل التوريد

أولاً: التكامل الأفقي²

يتضمن التكامل الأفقي أي تحركات تتعلق بنفس "مستوى" السلسلة مثل المنظمة التي تقوم بها. يمكن أن يشمل التكامل الاندماج مع الشركات التي تقدم منتجات مماثلة أو شرائها، مثل قيام الشركة المصنعة لوحدة المعالجة المركزية (CPU) بشراء شركة أخرى من أجل خدمة قطاع أكبر من سوق وحدة المعالجة المركزية. يمكن أن

¹ الموقع الإلكتروني www.graphicproducts.com/articles/supply-chain-integration تم الاطلاع عليه يوم: 2022/05/12 ،

على الساعة : 11:15.

² Andy Marker, Jun 28, 2017 (updated Mar 28, 2022), Integrated Supply Chain Management: Horizontal and Vertical Integration , <https://www.smartsheet.com/integrated-supply-chain-management-vertical-and-horizontal>

يساعد هذا النوع من العلاقات الشركة في اكتساب المزيد من العملاء، ومنحهم تحكماً أكبر في سعر وتوريد وحدات المعالجة المركزية.

ثانياً: التكامل الرأسي

يشير التكامل الرأسي إلى أي تحركات تتضمن مستويات مختلفة من السلسلة. يمكن أن يتضمن دمج أو شراء رابط قبل المؤسسة، أو ربما تطوير قدرات الخاصة للتعامل مع سلسلة التوريد بأكملها، من الأمام إلى الخلف. على سبيل المثال، إذا اشترت الشركة المصنعة لوحدة المعالجة المركزية المذكورة سابقاً أيضاً شركة تطوير منتجات للهواتف الذكية، فسوف تتحكم في المزيد من مستويات سلسلة التوريد الخاصة بها الأجزاء الرئيسية والمنتج. يمكن أن يمنح هذا النوع من الاستحواذ الشركة سيطرة أكبر على تكاليفها، وصافي حصة أكبر من الأرباح، وتقليل الهدر والوقت الذي يقضيه في الإنتاج.

جاء مفهوم التكامل الرأسي كما هو موجود اليوم في ثمانينيات القرن التاسع عشر من أندرو كارنيجي، معاصر رجل الأعمال جون روكفلر. مع اهتمام مبكر بالفولاذ، وسع كارنيجي عملياته من خلال شراء مناجم الحديد وشركات السكك الحديدية، مما أدى إلى خفض تكاليفه وزيادة الإنتاجية بشكل فعال. ساعدت هذه الخطوة كارنيجي في الارتقاء إلى المكانة التي وضعت العديد من المؤسسات الدائمة في مكانها، ولم تثير مخاوف الاحتكار نفسها مثل إستراتيجية الاندماج الأفقي التي اتبعتها روكفلر لشراء كل منافسيه. تعد القدرة على النمو بدون دعاوى مكافحة الاحتكار إحدى الفوائد الرئيسية للتكامل الرأسي على التكامل الأفقي، ولكنها تتطلب استثمارات أكثر بشكل ملحوظ.

ثالثاً: أهم التحديات التي تواجه سلاسل التوريد

من المهم فهم المشكلات التي تعاني منها سلاسل التوريد التي من أهمها:¹

1. تغييرات الطلب وإلغائه: يحدث هذا في نهاية سلسلة التوريد، ويرسل صدى طوال الوقت. بائع التجزئة عالق مع فائض المنتج، ويتعامل بائع الجملة مع عدد أقل من الطلبات والمخزون الاحتياطي، ويشعر كل مورد آخر بالأمواج. بالإضافة إلى ذلك، تملي نزوة المستهلك التغييرات والإلغاء، مما يعني أنه لا توجد طريقة للتنبؤ بها، وقد يكون لكل حالة أسباب مختلفة؛

2. العمال غير متاحين: تقدم الشركات عروض الأسعار وأوامر الإنتاج بناءً على السعة المتوقعة، وعندما يكون العمال مرضى أو غائبين بشكل غير متوقع، يمكن أن يؤثر ذلك بشكل كبير على قدرة المورد.

¹ - Andy Marker, Jun 28, 2017 (updated Mar 28, 2022), Integrated Supply Chain Management: Horizontal and Vertical Integration , <https://www.smartsheet.com/integrated-supply-chain-management-vertical-and-horizontal>

3. فشل مرفق الإنتاج: كما هو الحال مع العمال، يمكن أن تؤدي المشكلات الميكانيكية أو البرمجية غير المتوقعة في المصانع إلى تدمير سلسلة التوريد، خاصةً إذا كانت تعمل وفقاً لمنهجيات التصنيع الخالية من الهدر في الوقت المناسب.

4. التسليم المتأخر للمواد: يمكن أن تنبع هذه المشكلة اللوجستية من عدد من مشكلات النقل، من الأمور العادية مثل الاصطدام المروري إلى خطورة السرقة والقرصنة، اعتماداً على المناطق التي تخدمها سلسلة التوريد.

5. الالتزامات المتضاربة للموردين: لدى جميع الموردين المستقلين هدف واحد صادق - كسب أكبر قدر ممكن من المال من خلال تلقي أكبر عدد ممكن من الطلبات. في السلاسل غير المتكاملة، يعني هذا أنه قد يكون لديهم بعض التسامح مع التداخل بين طلبات العملاء المختلفة. إذا قرر أحد العملاء زيادة الإنتاج، فقد يكون آخر فحأة خارج منشأة الإنتاج لأن المورد قد أفرط في الالتزام؛

6. العلاقات العدائية: سواء كان ذلك للالتزامات المتضاربة المذكورة أعلاه، أو لأسباب بسيطة للحفاظ على السرية ومزايا التفاوض، قد يكون للعملاء والموردين علاقة عدو أكثر من كونها صداقة. إنهم لا يتشاركون المخاطر أو الفوائد ويخسرون المكاسب المحتملة من العمل معاً بشكل أو ثقل؛

7. علاقات المعاملات: حتى في حالة عدم وجود خصومة، يمكن أن تكون علاقات الموردين والعملاء في السلاسل غير المتكاملة "بمجرد عمل"، مع التركيز على التسليم المباشر والتكلفة دون أي قيمة مضافة. كل صفقة هي مفاوضات جديدة، تركز على المحصلة النهائية، وقصيرة النظر بشكل رهيب؛

8. الاتصالات المحدودة: قد تتحدث سلاسل التوريد غير المتكاملة مع الشركات فقط على رابط واحد أو رابطين بعيداً عنها، سواء كان ذلك في أعلى أو أسفل السلسلة. إذا كانت لديهم علاقة شراء بالرابط الموجود قبلهم، وركزت على تقليل التكلفة، وعلاقة بيع مع الرابط التالي، وركزت على تعظيم الربح، فلن يتمكنوا من التعرف على مشاكل أكبر وشبكة أو فرص أكبر في أعلى أو أسفل.

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم التطرق إليه في هذا الفصل يمكن القول أن اللوجستيات وظيفة إستراتيجية تعمل على تحقيق الجودة في المنتج وفي إيصاله للعميل أو المستهلك وذلك من خلال جملة من المنافع المكانية والزمنية، وتطبيقه كمصطلح إداري عرف العديد من التطورات والتغييرات جعل منه إدارة متكاملة يخضع لسيرورة التسيير من تخطيط، تنظيم ورقابة وذلك على كل المستويات الإدارية، كما تؤدي سلسلة التوريد المتكاملة إلى تحسين القدرة على الاستجابة للتغيرات السريعة في السوق والتمتع بمزيد من الثقة في الجودة التي يقدمها المورد.

الفصل الثاني:

الإمداد الصحي في المؤسسة

العمومية الإستشفائية " كعرار

السبتي " بسوق أهراس

تمهيد:

يعتبر الإمداد في المجال الصحي موضوعا جديدا نسبيا ومثيرا للجدل والنقاش بين المهتمين بالموضوع، وهذا ما تؤكدته الأدبيات والدراسات المتطرق إليها سابقا، ولذلك حاولنا التعرف عليه نظريا وعلى أهم جوانب هذا المفهوم وهذا باعتباره أحد النشاطات الخفية التي تساهم بشكل غير مباشر في دعم وترقية الخدمة الصحية، ومن ثم ترسيخ المعلومات والمعارف المتحصل عليها وتجسيدها على أرض الواقع، بتعرفنا عليه عن قرب، ودراسة واقعه في المؤسسة العمومية الاستشفائية "كعرار السبتي" بولاية سوق أهراس كعينة في هذه الدراسة، حيث تناولنا خلال هذا الفصل الذي قسمناه إلى ثلاثة مباحث كما يلي:

◆ المبحث الأول: الإمداد الصحي؛

◆ المبحث الثاني:

◆ المبحث الثالث: تكامل الإدارة اللوجستية في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتي" بسوق أهراس

حسب آراء أفراد عينة الدراسة.

المبحث الأول: الإمداد الصحي

تشكل أنشطة الإمداد أحد الموضوعات الحيوية التي زاد الاهتمام بها في السنوات الأخيرة على الصعيدين العلمي والتطبيقي في مجال إدارة الأعمال، إذ أنه يعد من بين الآليات الحديثة لدراسة الإدارة المتكاملة.

المطلب الأول: مفهوم الإمداد الصحي

أصبح الإمداد يشكل وظيفة أساسية ذات مكانة عالية في المؤسسة، حيث كان محل العديد من الدراسات والتطبيقات في المؤسسات الصناعية، إذ أنه يهدف إلى تسهيل تدفق المواد والمنتجات بشكل يجعلها تلبي الطلب في الأسواق في أحسن الظروف الاقتصادية إلى جانب هذا فإنه يسعى للبحث عن تعظيم إستغلال طاقات الإنتاج. لقد تطور الإمداد كثيرا في المجال الصناعي، وخير دليل على ذلك وفرة الدراسات المتعلقة بالنشاط من جهة، ومن جهة أخرى فإنه يفتقد بشدة في المجال الخدماتي، وهذا راجع إلى نقص الدراسات من أجل معالجته لذلك فهو لازال حديث النشأة في المؤسسات الخدماتية.

أولا: مفهوم الإمداد الصحي : يكتسي مفهوم الإمداد الصحي جانبين: الجانب الكلاسيكي والجانب الخدماتي، بحيث نجد الإمداد الكلاسيكي الذي يركز على إدارة تدفقات المواد الأولية والضرورية لإصدار الخدمة، كالأدوية مثلا في حالة المستشفيات، يكمن هدفه في تسليم أحسن منتج في الوقت والمكان المناسبين وبأحسن جودة وأقل تكلفة. في حين يعتبر الإمداد الخدماتي بإدارة تدفق العملاء بناء على الطلب والطاقات المتاحة للمنظمة في آن واحد، وهو يهدف إلى التقليل من وقت انتظار العملاء والتسيير الأمثل لطاقات إنتاج الخدمات¹.

وبما أن المستشفى تعتبر كمؤسسة خدمتية ينطبق عليها الجانبين المذكورين سابقا، اعتمدت لجنة الإمداد الصحي التابعة لجمعية الإمداد الفرنسية Aslog على ذلك لتعرف الإمداد الصحي على أنه عبارة عن: "إدارة تدفق المرضى والمنتجات والمواد، وكذا الخدمات والمعلومات المرتبطة بها، من المورد إلى غاية المستفيد، وذلك لضمان جودة الخدمات المقدمة للمرضى"².

وبمعنى آخر، يقوم الإمداد الصحي بتحسين نوعين من التدفقات في المستشفى والمتمثلة في تدفق الأفراد وتدفق المواد، فأما عن تدفق الأفراد فيشمل حركة المرضى منذ دخولهم إلى غاية خروجهم من المستشفى إضافة إلى الموظفين

¹ - Rachel Champenier, **L'étude logistique préalable à la construction d'un nouveau site hospitalier**, mémoire de l'école nationale de la santé publique(ENSP), FRANCE, 2005, p 09.

² - Najib Brahmi, Christelle Gueret, **Optimisation de la logistique hospitalière**, service blanchisserie, vol AGL1, n°IN68, Edition Techniques de l'ingénieur, PARIS, 2007, document disponible sur le site : www.techniqueingenieur.fr , consulté le 05-02-2011.

والزوار، أما بالنسبة إلى التدفقات المادية فهي جد متنوعة، فإذا تموضعنا في قلب وحدة علاج نستطيع استخلاص الكثير من التدفقات نذكر منها مايلي:

1. التدفقات الواردة: ملفات المرضى، عبوات الدم، الأدوية، الأجهزة الطبية المعقمة والغير معقمة، الوجبات، الأقمشة النظيفة، المواد الاستهلاكية، البريد، ...

2. الإمداد الصحي وفقا ل Landry هو تلك " العملية التي تنطوي على مجموعة من أنشطة الخدمات الطبية للمرضى". التصميم والتخطيط والتنفيذ لشراء وإدارة المخزون وكذا التوزيع الداخلي للسلع والخدمات المحيطة بتقديم الخدمات الطبية للمرضى.¹

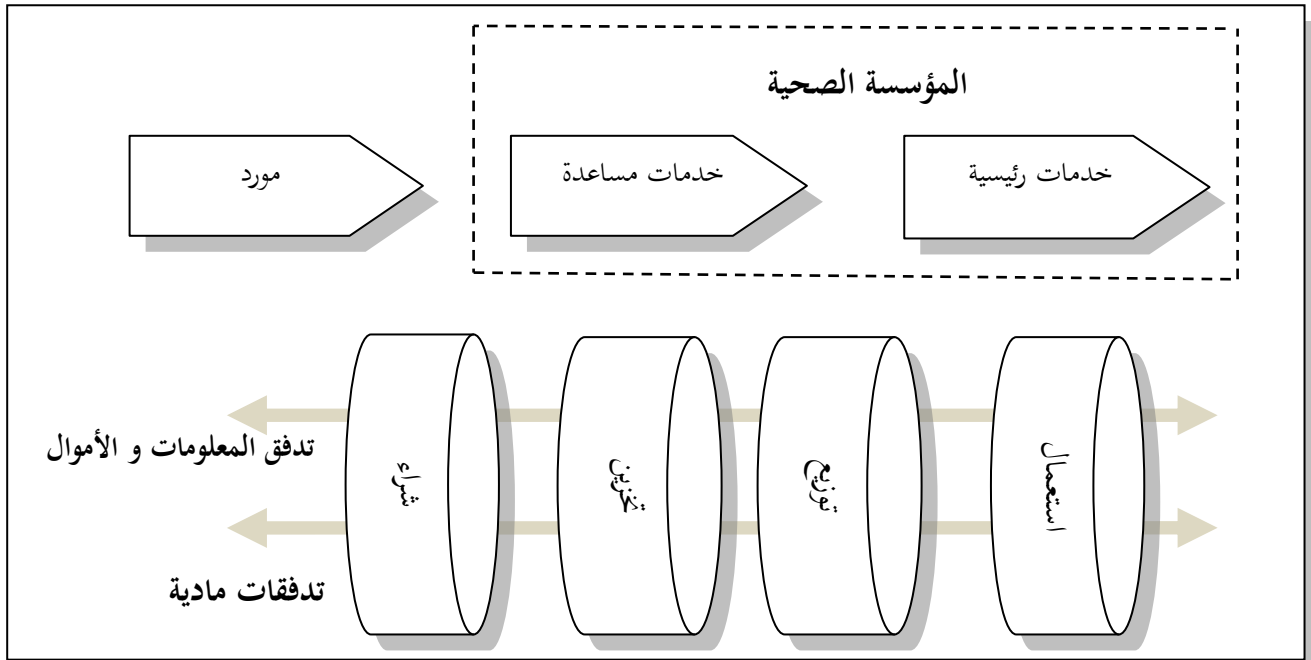
3. أما بالنسبة ل Sampierie فالإمداد الصحي يعتبر كتقنية للتحكم في التدفقات المادية عن طريق تدفق المعلومات (من أدوية وأجهزة طبية ومرضى وموظفين). أكد هذا التعريف كذلك على تدفق خاص وهو المريض، إضافة إلى شمول الإمداد لجميع وظائف المستشفى ومجموع شركاءها.²

والشكل التالي يوضح مجموع مكونات العملية اللوجستية داخل المستشفى، حيث تم تحديد أهم الوحدات الإدارية المتعلقة بالخدمات الأساسية المرتبطة بالمهام الطبية (وحدات العلاج، غرف العمليات، الاستعجالات...) وكذا الخدمات المساعدة والتي تدعم نشاط الخدمات الرئيسية (الغسيل، الإطعام، التوريد، تعقيم) وفي الوسط وضع بشكل جلي أهم الأنشطة التي يتم من خلالها تدفق المواد والمعلومات والأموال (شراء، توزيع، تخزين واستعمال)

¹ - Sylvain Landry et Martin Beaulieu, **L'étude internationale des meilleures pratiques de logistique hospitalière**, CR 00-05 , Ecole des Hautes Etudes Commerciales, Montréal QUEBEC, Avril 2000, p 03.

² - Nathalie Sampierie, Isabelle Gueno, Isabelle Bongiovani, **Les pratiques logistiques ont-elles un impact sur la structure financière ? Le cas de l'hôpital public Français**, 3eme Rencontres Internationales de la Recherche en Logistique (RIRL), 2000, Trois-Rivières, 9-10 et 11 Mai 2000, p 09.

الشكل رقم (11): سلسلة الإمداد الصحي



Source : Sylvain Landry et Martin Beaulieu, **Etude internationale des meilleures pratiques de la logistique hospitalière**, Op.cit ,p 04

وفي دراسة أخرى لـ Chow و Heaver تم الإشارة إلى أن الإمداد في المستشفى يجمع ما أنشطة الإمداد الداخلي، مضيفاً إليها عنصر الإنتاج بكل ما يحويه من أنشطة تحويل كالغسيل، التعقيم، وكذلك تحضير الوجبات.¹ وقد تم تحديد الأنشطة الثلاثة الكبرى المكونة للإمداد الصحي من طرفهم والتي تتمثل في مايلي:

- ◆ التوريد: ويشمل المشتريات، إدارة المخزون للمنتجات المختلفة؛
- ◆ الإنتاج: ويتمثل في تسيير أنشطة التحويل المختلفة مثل الغسيل، التعقيم؛
- ◆ التوزيع: ويقوم على تسليم ونقل مختلف المنتجات من أماكن تخزينها نحو مختلف نقاط الاستعمال.

ومن خلال كل ما سبق يمكننا استخلاص تعريف شامل للإمداد الصحي: هو يشمل تصميم وتخطيط وتنفيذ أنشطة التوريد، الإنتاج وكذا التوزيع من خلال التحكم في تدفق المواد والمنتجات والأشخاص (الفندقية، الأدوية،

¹ Chow .G and Heaver .T.D, **Logistic in the Canadian health care industry**, Canadian Logistics Journal, vol 01, n°01, 1994, p47.

الأجهزة، المستحضرات الطبية، الزوار والموظفين)، ومصاحبة مسارات المرضى، والتنسيق فيما بينها من خلال تدفق المعلومات المرتبطة بها.

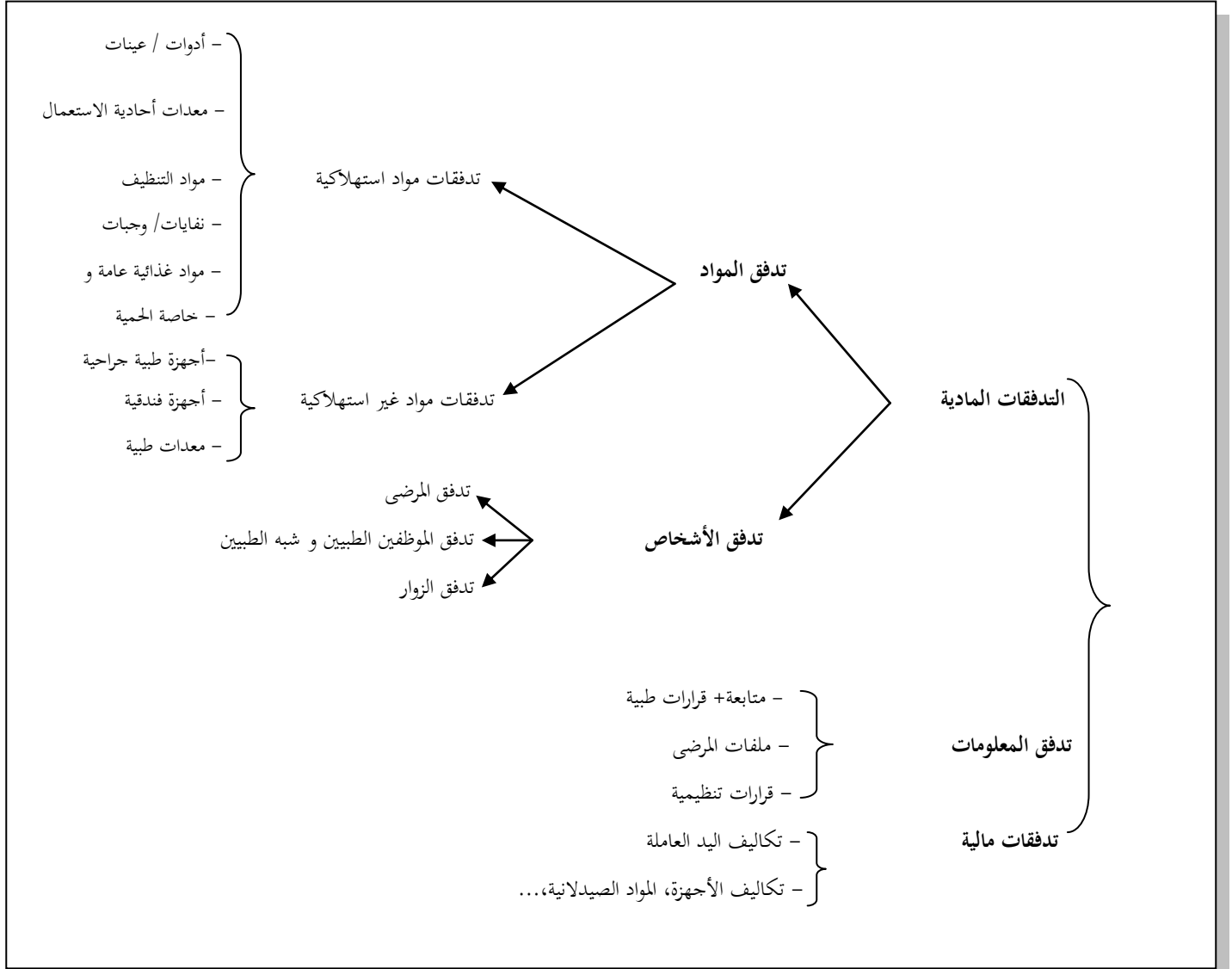
المطلب الثاني: التدفقات في المستشفى

بعد قبول المريض في أي مؤسسة إستشفائية وإجراء أول الفحوصات، تتم أول صياغة للاحتياجات المحددة من قبل المريض ويضاف إلى ذلك معلومات أخرى يتم جمعها من خلال وسائل التقييم أو القياس تليها مرحلة تحليل هذه المعلومات أي التشخيص من اجل تحديد متطلبات الرعاية بالمريض وبعد ذلك يسمح بإنجاز عمليات الرعاية الصحية بوتيرة معينة بواسطة وسائل محددة سلفا، هذا من جهة، يتم وضع خطة علاجه، والتي يمكن تحديثها واستكمالها بإجراء فحوصات أخرى. فتحديد هذه الاحتياجات من جهة أخرى، يسمح بتحديد الاحتياجات للموارد البشرية والمادية، مما سيؤدي إلى تشكيل مجموعة من التدفقات والتي كما بينها Dallery¹ أنها تنقسم إلى عدة تدفقات تتمثل فيما يلي: تدفق المواد، الأفراد، المعلومات بالإضافة إلى التدفقات المالية.¹

ويعتبر تدفق المرضى التدفق الرئيسي الذي تقوم عليه الخدمات الصحية في المستشفى، حيث ترتبط جميع التدفقات في أنظمة إنتاج الخدمات الصحية بمسار التكفل بالمرضى. والشكل الموالي يوضح مجموعة التدفقات.

¹ - Dallery Yves, les **méthodes de la logistique industrielle au service de la santé** : rapport et limitations, Laboratoire ,Génie Industriel - Ecole centrale PARIS , P 23

الشكل رقم (12): مختلف التدفقات داخل المستشفى وفقا ل DALLERY



المصدر: نجاة بحمد، مرجع سابق، ص 96.

وتفيد الدراسات بأنه يمكن التحسين من التنبؤ بعمليات الرعاية الصحية من خلال تصنيف المرضى، ولذلك

قام Feerman و Fetter عام 1986 بتصنيف المرضى إلى مجموعات تعرف ب (DRG)

، Diagnostic Related Groupe ، انطلاقا من التشخيص الرئيسي وكذلك وفقا لرعاية الصحية المحتمل

تقديمها للمرضى، بحيث أن كل مجموعة من المرضى تستخدم نفس الموارد وتلقى مجموعة من الخدمات الصحية في كل

من التشخيص والعلاج، ويرى هذان المؤلفان أن هذا التصنيف قد رخص وأتاح إدخال مفهوم "المنتوج" وكذا "خط الإنتاج" في التفكير الإداري للمستشفى.¹

المطلب الثالث: إسهامات الإمداد في الوسط الإستشفائي

في البعض من الأحيان ينظر إلى موضوع الإمداد الصحي بطريقة بسيطة، ولكن الواقع هو أكثر تعقيدا، إذ أنه يتكون من سلسلتين للإمداد لنقل منتجات و مواد مختلفة من الموردين إلى نقاط الاستعمال، إذ نجد سلسلة خارجية وأخرى داخلية.

فإذا أخذنا اللوازم كمثل نجد أولا سلسلة إمداد خارجية تربط بين المورد ومخازن المؤسسات الصحية من خلالها تتدفق المعلومات التي تتمثل في رقم المنتج، الكمية والسعر...، إضافة إلى تدفق المواد وكذا التدفقات المالية. وبالرجوع إلى جميع الخصائص المذكورة سابقا، يمكننا تسليط الضوء على عدد من الرهانات والتحديات التي تواجه المؤسسة الإستشفائية في هذا المجال والتي سنتطرق إليها فيما يلي:

1. نظام المعلومات بالمستشفى: نظام المعلومات بأية مؤسسة هو تلك الشبكة المعقدة من العلاقات المنظمة يشترك فيها كل من الأفراد، الآلات والإجراءات، والتي تهدف إلى خلق تدفقات منتظمة من المعلومات ذات مصادر داخلية وخارجية للمؤسسة والموجهة لتكون كقاعدة لاتخاذ القرارات.²

ولعل التكنولوجيا العالية للمعلومات قد زادت ووسعت من قدرات إدارة الإمداد في خلق تكامل ما بين أنشطة مجموع المؤسسات المشكلة لسلسلة الإمداد فوفقا ل Kenneth Laudon تسهم أنظمة المعلومات بشكل فعال في ضمان التحكم في علاقات المؤسسة بمختلف الفاعلين (عملاء، موردين) وتأذن بمعاملات متعددة تؤدي إلى التكامل فيما بينها.³

2. تأثير تهيئة المستشفى على ممارسات الإمداد: تستثمر العديد من الدول استثمارات كبرى في إنشاء مستشفيات جديدة، أو إنجاز تحديثات على المستشفيات الموجودة حتى أن هذه المشاريع أصبحت تأخذ بالحسبان الاعتبارات الخاصة بأنشطة الإمداد فمثلا في وحدات العلاج يكون ارتفاع أو عمق أمكنة تصفيف وترتيب الأدوية

¹ -Freeman J.L and Fetter R.B, **Diagnostic Related Groups** : Product line management with in hospitals, Academy of Management Review vol 11, n°1,1986, p41.

² -Angot Hugues, **Système d'information de l'entreprise : analyse théorique des flux d'information et cas pratiques**, Edition De Boeck, Bruxelles, 4ème éditions-2ème tirage 2004, p20.

³ -Kenneth Laudon and al, **Management des systèmes d'information**, Pearson , Paris, 11ème édition,2010 .pp14-15.

والمستلزمات الطبية غير ملائمة لعمل المرضين، عندما لا يتوفر ببساطة مكان لترتيب اللوازم والمواد المحتاج إليها في العمل اليومي. وهي ما تمثل ثغرة من المفروض سدها ولكن غالبا ما يتم ذلك على حساب الأمكنة المخصصة للمرضى.¹

3. اتساع مجال تدخل الإمداد في قسم العمليات الجراحية: يشهد جناح العمليات الجراحية تطورا تكنولوجيايا عاليا مما أهله ليكون محل اهتمام لإدارة المستشفى وتركيزها، فزيادة الوزن الاقتصادي لهذا القسم، وكذا تكاليف استغلاله جعلته يشغل حصة كبيرة من ميزانية المستشفى الأمر الذي جعله محل دراسات عديدة، من بينها الدراسة الكيبيكية التي أظهرت أن إدخال الاعتبارات اللوجستية في إعادة تنظيم جناح العمليات الجراحية، يسمح بتحويل أعمال إدارة المواد من المرضين اتجاه أفراد متخصصين في مجال الإمداد. الأمر الذي سيعفيهم ويخفف عنهم أعباء الأعمال الإدارية ويجعلهم أكثر تركيزا على مهمتهم الرئيسية.²

4. التوجهات الحديثة للإمداد في المؤسسات الصحية: تمر إدارة سلسلة الإمداد بمرحلة تحولات عميقة والتي لها تأثير على مجموع حلقات السلسلة وعلى مختلف الفاعلين فيها فمثلا نجد أن المستشفى بدأت تسير في نفس مسار المؤسسة الصناعية في إخراجها لبعض وظائفها وخصوصا في الأنشطة اللوجستية كالغسيل، الإطعام، إدارة النفايات، أعمال الصيانة، العناية...، وفي هذا النطاق تتطرق Rivard و Beaulieu إلى نقطتين ذات أهمية كبيرة وتمثل في:

- ◆ إمكانية تدنية إسهام الطاقم شبه الطبي في ممارسة أنشطة الإمداد وتحريرهم منها، وتسخير الوقت المخصص لذلك في أدائهم لمهامهم الرئيسية المتمثلة في العناية بالمرضى. الأمر الذي يجعل المستشفى تتجه نحو تكوين العمال المنوطين بأنشطة الإمداد.

- ◆ نقطة أخرى تمت الإشارة إليها ألا وهي أن أنشطة الإمداد بالمستشفى تشكل حصة هامة من ميزانية المستشفى مما يجعل من تحسين هذه الأنشطة والاستغلال الأمثل للموارد المنوطة بها أمرا ضروريا وخاصة في إطار الزيادة المحدودة في الغلاف المالي المخصص لمثل هذه المؤسسات.³

¹ Sylvain Landry et al, **Etude internationale des meilleures pratiques de logistique hospitalière**, OP cit, p 98 .

² Duhamel .C et autres, **Intégrer les considérations logistiques au réaménagement d'un bloc opératoire**, **Logistique et Management**, Numéro spécial , 2004, p 98

³ Rivard-Royer Hugo, Beaulieu Martin, **Logistique hospitalière : Franchir les nouvelles frontières**, Cahier de Recherche n° 04-03, Groupe de recherche CHAÎNE, Montréal, 2004, p 02

المبحث الثاني: لمحة عن المؤسسة العمومية الاستشفائية "كعرار السبتي" سوق أهراس

إن التطور الذي تشيده المنظومة الصحية، من حيث تعدد الاختصاصات والمهن، والوسائل التكنولوجية، أمام التزايد المستمر للطلب على الخدمة الطبية، يفرض بالتوازي، اعتماد تنظيم مؤسساتي عقلائي، يديره طاقم بشري متخصص، ومستوعب لدوره ومبادئ المهنة التي ينتمي إليها، وذلك لتحقيق أهداف المؤسسة باعتبارها ذات طابع خدماتي اجتماعي، وإنسانية بامتياز، تشتغل بدون انقطاع وفي كل الأحوال والظروف.

المطلب الأول: عموميات حول المستشفى

أولاً: مفهوم المستشفى

يقصد في اللغة العربية بكلمة مستشفى المكان الذي يطلب فيه الشفاء من المرض، أما في اللغة اللاتينية، فتعني إكرام الضيف، ولقد أخذت المستشفيات عبر الزمن مسميات مختلفة، نجد في الحضارة الإغريقية (1200) قبل الميلاد حيث اتخذت شكل معابد، معابد آية الطب (Aesculapivs) بحيث تعمل بالتوازي بين العمل الديني ورعاية المرضى، وفي الحضارة المصرية أطلق عليها معابد الشفاء، وهي نفس التسمية التي نجدها في الحضارة الهندية، أما عند العرب فقد أطلق على المستشفيات لفظ "البيمارستانات" أي دور المرضى، وكلمة "بيمارستان" لفظ فارسي يتكون من كلمتين "بيمار" أي المريض و "ستان" بمعنى الدار. وقد اهتم العرب في العصور الإسلامية بالمجال الطبي، حيث وضعوا مجموعة من القواعد ومنها:

- ◆ عدم السماح للمرضى المصابين بأمراض معدية بمخالطة المرضى الآخرين؛
- ◆ اختيار موقع بيئي مناسب لإقامة المستشفى؛
- ◆ الاهتمام بنظافة البيئة الداخلية للمستشفيات؛
- ◆ التركيز على جودة الرعاية الطبية المقدمة للمريض؛
- ◆ إجازة مزاوله مهنة الطب والصيدلة بواسطة الامتحان.¹

¹ - بحدادة نجاة، تحديات الإمداد في المؤسسة الصحية، مذكرة ماجستير، قسم علوم التسيير، جامعة تلمسان، 2012، ص 39-40.

وفي العصر الحديث عرفت الهيئة الأمريكية للمستشفيات (Association Hospital American) المستشفى بأنها "مؤسسة تحتوي على جهاز طبي يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشمل أسرة للنوم وخدمات طبية تتضمن خدمات الأطباء وخدمات التمريض المستمرة لتقديم التشخيص والعلاج اللازمين للمرضى".¹

أما "منظمة الصحة العالمية" فقد عرفت المستشفى من منظور وظيفي على أنه: جزء أساسي من تنظيم اجتماعي وطبي، تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان، علاجية كانت أم وقائية، وتمتد خدماته الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية، كما أنها أيضا مركز لتدريب العاملين الصحيين والقيام بحوث اجتماعية حيوية.¹ وبهذا فان مفهوم المستشفيات يعني المؤسسة التي تعني بتقديم الرعاية الصحية الضرورية للإنسان، من توفير كل المستلزمات الطبية النفسية والاجتماعية. ويسير على تنفيذها طاقم طبي مؤهل، عمليا وأخلاقيا، بمعنى القيام بعمليات التشخيص والعلاج جراء البحوث العملية وتعليم وتدريب العاملين الصحيين ووفق شروط وضوابط مهنية وأخلاقية.

ثانيا: الوظائف الأساسية للمستشفى

من خلال ما تقدم في التعريف يمكن حصر وظائف المستشفى كالاتي:

1. الرعاية الطبية والصحية: تمثل الرعاية الطبية أهم وظيفة تسعى المؤسسة الإستشفائية إلى تحقيقها. ويقصد بالرعاية الطبية تلك الخدمات المتعلقة بالتشخيص، والعلاج، والتأهيل الاجتماعي والنفسي المتخصص، التي تقدمها الأقسام العلاجية والأقسام الطبية المساندة، وما يرتبط به من فحوصات مخبرية، وخدمات الإسعاف والطوارئ وخدمات التمريض والصيدلة والتغذية. ولعل من المفيد الإشارة إلى أن هناك خطأ شائعا بين الناس وحتى بين مهني القطاع، يتمثل في الخلط بين مفهومي المعالجة الطبية والمعالجة الصحية، إذ ينظر إليهما كأشياء مترادفتان. بينما الصحيح هو أن المعالجة الطبية هي التي تتعامل مع المرض عندما يقع، بينما الرعاية الصحية لها مدلول أشمل، وما المعالجة الطبية إلا مكون وفرع أو ميدان من ميادين الرعاية الصحية التي لا تنتظر حتى يحدث المرض فتسارع بمعالجته والتعامل معه، بل إن الرعاية الصحية تركز بداية على منع هذا المرض، أو منع الإصابة بالمرض، بالوقاية منه، بوسائل عديدة، من تثقيف صحي، وتطعيم ضد الأمراض، وتتطلب تضافر جميع الجهود ابتداء من الفرد نفسه حيث انه المسؤول الأول عن صحته، وجهود قطاعات أخرى، فهي مسؤولية جماعية.²

¹ منظمة الصحة العالمية، إدارة المستشفيات، سلسلة التقارير الفنية رقم 395، منظمة الصحة العالمية، سويسرا، 1980، ص6.

² عبد المهدي بوعنه، إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية، د ط، دار الحامد، الأردن، 2004، ص29-30.

2. **التعليم والتدريب:** تفرض الثورة التكنولوجية على المؤسسات، المواكبة المستمرة لكل جديد حتى تتمكن من مسايرة التطور، وتلبية حاجيات الزبون، وتحقيق أهدافها. وذلك من خلال الإيمان بضرورة تطوير مهارات وخبرات كافة الفاعلين في مختلف مجالات المهن الطبية والصحية والإدارية من خلال برنامج تعليم وتكوين مستمرين. وتعد المستشفيات بما تتوفر عليه من تجهيزات وخاصة المستشفيات الجامعية مراكز تدريب عملية ومتميزة لتنمية معلومات ومعارف الطواقم العاملة بها، ونشر ذلك عبر كافة الأقسام والملحقات والشركاء الاجتماعيين.

3. **البحوث الطبية والاجتماعية:** تسهم المستشفيات بشكل أو بآخر من خلال ما تحتويه من مخابر وأجهزة وسجلات طبية وحالات مرضية متنوعة وكوادر بشرية متخصصة مهنيًا في توفير بيئة مناسبة لإجراء البحوث والدراسات الطبية والاجتماعية المتخصصة، في مختلف مجالات التشخيص والعلاج والتطوير الذاتي لخدمات المستشفى ومهارات الأفراد وأساليب العمل.¹

ثالثًا: أنواع المستشفيات

إن وظائف المستشفيات هي التي تحدد طبيعتها وخصائصه، وهناك مجموعة من الأسس تستخدم غالبًا لتصنيف أنواع المستشفيات، ومن أهمها: نمط الملكية والإشراف والربحية، عمومية أم خاصة، مدة الإقامة حيث تعد إقامة المريض في المستشفى أساسًا في تصنيف المستشفيات، و غالبًا ما تعتمد مدة ثلاثين يومًا و أقل كمعدل لإقامة المريض في المستشفى، ضمن المستشفيات قصيرة الإقامة. و إذا تجاوزت ذلك، تعد مستشفيات طويلة الإقامة. وكذلك نوع الخدمة، بمعنى مستشفيات عامة أو متخصصة، وجودة خدمات الرعاية الصحية، وحجم المستشفى من حيث عدد الأسرة، إذ نجد المستشفيات الصغيرة الحجم والتي تحتوي على (100) سرير أو أقل، والمستشفيات المتوسطة الحجم التي تحتوي بين (100) إلى (500) سرير، أما المستشفيات الكبيرة الحجم هي تلك التي تحتوي على أكثر من (500) سرير. وعليه نوجز تصنيف أنواع المستشفيات حسب المقاييس كالتالي:²

◆ حسب عدد الأسرة؛

◆ حسب الملكية والإشراف؛

¹ - عبد العزيز جميل ومحمود محمد الطعمانة، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات (المفاهيم والتطبيقات)، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2014، ص 10.

² - كحلمة نبيلة، تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة قسنطينة، 2009، ص

◆ حسب نوع الخدمة؛

◆ حسب مدة الإقامة.

المطلب الثاني: بطاقة فنية عن المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتى" بسوق أهراس

أولاً: تعريف المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتى" سوق أهراس.

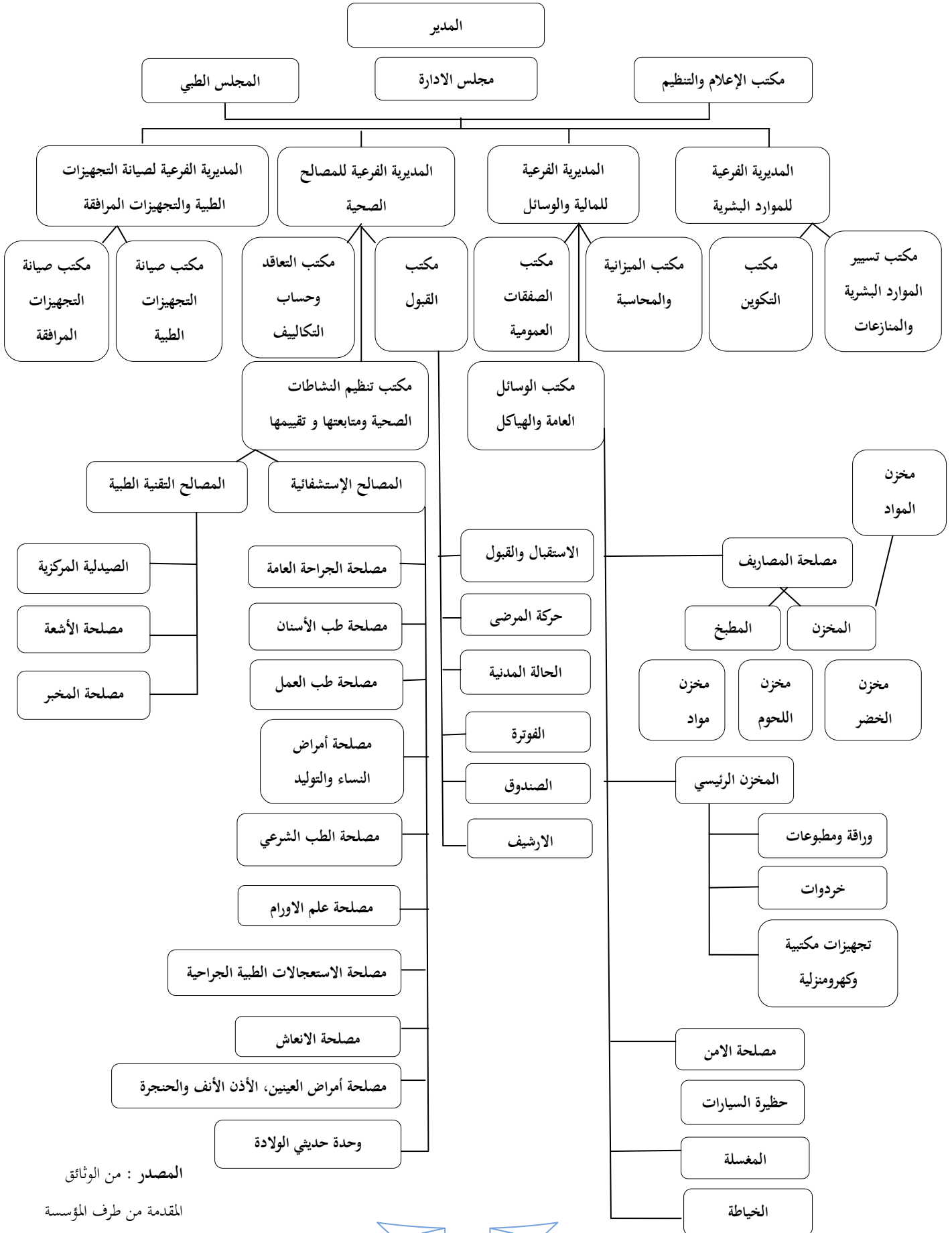
أسس المستشفى الجهوي كما كان يسمى سابقا ومنذ أزيد من قرن وثلاثون، سنة 1872 أي وقت الاستعمار، وكان وقتها يضم مصالح الجراحة والطب العام ثم أصبح بعد ذلك يضم مصالحة الجراحة والاستعدادات، وقد كان يعتبر من أهم المؤسسات الصحية الملونة للقطاع الصحي سابقا ومقر إدارته. المؤسسة العمومية الإستشفائية تقوم بتقديم خدمات علاجية تمتاز بميزتين أساسيتين هما الديمومة والمساواة، ذلك لأن خدماتها مجانية وأحيانا تكون رمزية، فالمستشفى لا يفرق بين الغني والفقير ولا الكبير والصغير، حيث انه يقدم خدمات على مدار 7/7 أيام و24/24 ساعة.

إن المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتى" انبثقت عن تقسيم جديد للخارطة لسنة 2008، وأنشأت في نفس السنة بمرسوم تنفيذي رقم 07/140 في 05/19/2007 وهي مؤسسة ذات طابع إداري تقدم خدمات إستشفائية وغير إستشفائية، تختص بالجراحة أساسا، إضافة إلى مصالح الأمومة والطفولة، وجناح الاستعدادات ناهيك عن مصالح أخرى تدعم هذه المصالح.

المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتى" سوق أهراس.

الشكل رقم (13): الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتى" سوق أهراس

الفصل الثاني: الإمداد الصحي في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعوار السبتي" بسوق أهراس



المصدر : من الوثائق

المقدمة من طرف المؤسسة

ثالثا: مصالح المؤسسة ومهامها:

تحتوي المؤسسة العمومية الإستشفائية على عدة مصالح وفروع نذكر منها :

1. المصالح الإدارية: تتكون من المديرية العامة وثلاث مديريات فرعية:

أ - المديرية العامة: هي التي تسهر على كل المصالح الصحية للمستشفى من ناحية حفظ الوثائق،

المستندات، الصادر، والوارد، كما تقوم بتسيير كل الشؤون القطاع الصحي هذا كله تحت إشراف المدير العام وتتكون هذه الأخيرة من مديريات فرعية كالتالي:

♦ المديرية الفرعية للوسائل المادية والمالية: تركز على المجال الاقتصادي للمؤسسة، حيث تختص بالميزانية العامة للمؤسسة كميزاني الصيانة والمطبخ... الخ، كما تسهر على تمويل القطاع من الناحية المادية (الشؤون المالية)، والمسؤولية عن تمويل كل ما يخص القطاع من مستلزمات وتمثل مهامها في:

- استقبال وتخزين المواد الاستهلاكية ومختلف البضائع، وتوزيع هذه البضائع على المصالح المعنية.

- تجديد الدفاتر والسجلات القانونية والإبلاغ الدوري لجميع الهياكل ومدير المؤسسة على نتائج الميزانية.

♦ المديرية الفرعية للنشاطات الصحية: هي التي تسهر على سير شؤون المصالح الصحية عبر كل البلديات وتمثل مهامها في:

- المراقبة المستمرة لجميع البلديات وتمويلها بالأدوية ووسائل النظافة.

- إدارة شؤون المستشفى، مثل كميات الوسائل المستخدمة في الصحة من آلات وأجهزة.

♦ المديرية الفرعية لإدارة الموارد البشرية: تسهر على تسيير شؤون المستخدمين والموارد البشرية طبقا للتنظيم المعمول به، كما تختص بعدد المستخدمين في المستشفى من عمال عاديين وأطباء، إداريين، وتمثل مهامه في:

- تسيير كل المصالح الخاصة بالعمال والعمل.

- العمل على حل النزاعات وتسويتها.

ب- المصالح الإستشفائية : وهي كالأتي :

♦ **مصلحة الاستعجالات الطبية الجراحية (LES URGENCES):** هي مصلحة من بين مختلف المصالح الإستشفائية المتعددة والمختلفة التخصصات، وهي تعتبر بوابة لجميع المصالح، حيث من خلالها يتم توجيه مختلف المرضى انطلاق منها مختلف المصالح بعد التشخيص، وتكفل مصلحة الاستعجالات بكل المرضى في حالة إستعجالية دون استثناء وتوجيههم إلى مصالح المعنية وبعض الحالات يتم التكفل فيها بالمرضى سواء من الناحية الطبية الجراحية، ويتم خروجهم في نفس اليوم.

♦ **مصلحة المخبر (التحاليل الطبية) (LA BORATOIRE):** يتجه المواطن بوصفة تحمل أنواع التحاليل التي تخص المريض، وهناك أي في المخبر يحقن المريض لنزح له الدم ويؤخذ إلى الأجهزة الخاصة بالتحاليل المطلوبة.

♦ **بنك الدم (BANQUE DU SANG):** وهي مصلحة للتبرع بالدم من طرف المواطنين للمرضى المحتاجين والمصابين بأمراض خطيرة تحتاج إلى التحاليل، وبعد ذلك يتم اخذ عينات من الدم المتبرع به إلى مصلحة المخابر لمراقبته من الأمراض المعدية .

♦ **مصلحة الجراحة العامة (LA CHIRURGIE GENERALE):** تختص هذه المصلحة بمرضى ما قبل الجراحة العامة وتنقسم إلى قسمين : قسم جراحة النساء، وقسم جراحة الرجال، وتضم هذه المصلحة عدة أخصاء في هذا المجال منهم: أطباء جراحة الأطفال، جراحة العظام، أمراض الكلى، والحروق... الخ.

♦ **مصلحة الإنعاش الجراحي ما بعد العمليات (LA REANIMATION):** وهي الوحدة تكفل بالمرضى بعد خروجه من غرفة العمليات، حيث يتم تمهيد المريض وإخراج المواد التخديرية ومعالجة الجرح ، وكذا الاستفادة من بعض المواد الصيدلانية مثل: المضادات الحيوية ، مواد ضد تخثر الدم وضد الأوجاع إلى أن يسترجع المريض شبه حالته الطبيعية لتصبح وظائفه الحيوية معتدلة.

♦ **مصلحة الإنعاش الجراحي الإستعجالي (LA REANIMATION D'URGENCE):** هي الوحدة المكملة لغرفة العمليات الإستعجالية، حيث يتم فيها التكفل بالمرضى من بعد العملية إلى التحسين التام أو التوجيه إلى مصلحة الجراحة العامة (نساء أو رجال أو الإنعاش المبرمج).

♦ **مصلحة العيون (OPHTALMOLOGIE):** هي مصلحة تختص في جراحة العيون وتعمل هذه المصلحة أيضا بإجراء النظارات للمرضى.

♦ **مصلحة الأنف والحنجرة (O.R.L):** مصلحة مختصة في جراحة الأنف والأذن والحنجرة، حيث يقوم الأطباء القائمين على هذه المصلحة بمعاينة المرضى المصابين بعدة أمراض منها اللوزتين إما أن يكون العلاج بالدواء أو العملية الجراحية.

♦ **مصلحة جراحة الأسنان (STOMATOLOGIE):** إن مصلحة طب الأسنان تعتبر اختصاص طب الأسنان، حيث أن أي مريض يلتحق بهذه المصلحة يفحص بطريقة دقيقة حتى يتسنى للطبيب أن يقرر إذا كان التدخل بالعلاج أو النزاع أو الترميم.

♦ **مصلحة التوليد وأمراض النساء:** هي مصلحة تختص بكل ما يتعلق بالحمل وأمراض النساء وتنقسم بدورها إلى أقسام:

- **مصلحة أمراض النساء (GYNECOLOGIE):** تختص بالعمليات القيصرية وأمراض الجهاز التناسلي، وكذلك تختص بعمليات الإجهاض وحالات الاغتصاب.

- **مصلحة الولادة (MATERNITE):** تحتوي على 14 قاعة ولادة، مهمتها توليد النساء بطريقة عادية.

- **مصلحة ما بعد الولادة (NEONATALE):** تختص بالأطفال حديثي الولادة من 01 إلى 30 يوم، تقوم هذه المصلحة بعلاج الأطفال الذين أصيبوا بأمراض في فترة الحمل أو أثناء الحمل مباشرة.

♦ **مصلحة الصيدلة المركزية (LA PHARMACIE CENTRALE):** هي مصلحة تعمل على توزيع الأدوية على المصالح الإستشفائية، حيث كل يوم يأتي مسؤول الصيدلة التابع للمصلحة التي تعمل بها مع إحضار دفتر الصيدلة التابع له والذي يحتوي على كل ما يستحقونه من دواء، ويجب أن يكون الدفتر ممضي ومختوم من طرف مسؤول المصلحة التي يعمل فيها بمراقبة قائمة الدواء الموجودة عنده، ويتم تقديمه وفي الأخير يحتفظ الصيدلي بورقة لتسهيل الحسابات التي يقومون بها كل شهر.

♦ **مصلحة حفظ الجثث (LA MORGUE):** تعتبر مصلحة حفظ الجثث من بين المصالح التي لها أهمية كبيرة للمستشفى، حيث تعمل على حفظ الشخص المتوفى والذي يكون قد ادخل من طرف الطبيب بعد معرفته أسباب الوفاة، وهذا بعد ساعتين من الوقت الذي توفي فيه.

♦ **مصلحة الجرد (L'INVENTAIRE):** وهي عملية تقوم بها جميع مؤسسات الدولة عمومية كانت أو اقتصادية لإحصاء الوسائل المستعملة فيها، وذلك بوضع أرقام وراء جميع هذه الوسائل، وفي نهاية كل سنة يعاد إحصاء

هذه الوسائل إذا كانت صالحة للاستعمال، وفي حالة تلف هذه الوسائل يتم وضعها في مخزن تابع لهذه المصلحة ثم إجراء عملية الجرد.

المبحث الثالث: تحليل تكامل الإدارة اللوجستية في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتي" سوق أهراس من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة

لمعرفة تكامل الإدارة اللوجستية للأنظمة الطبية، قمنا بتوزيع مجموعة من الاستمارات على موظفي المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتي" سوق أهراس، نقوم في هذا المبحث بتحديد الإطار المنهجي للدراسة الميدانية بهدف جمع البيانات والمعلومات، للوصول إلى النتائج، لهذا سنركز على تحديد العينة وأدوات جمع البيانات.

المطلب الأول: منهجية الدراسة الميدانية

أولاً: منهج الدراسة

يقصد بالمنهج إجراءات البحث التي تتضمن جميع النشاطات، التي يقوم بها الباحث من جمع المعلومات والبيانات وتحليلها وتفسيرها، واختيار العينات والاستبيانات وإجراء التجارب والملاحظات الميدانية، وكل ما يحتاجه البحث من إجراءات عملية ونظرية وصولاً إلى النتائج، التي تكشف عن حقيقة موضوع البحث وفق منهج البحث العلمي (الوصفي التحليلي) لغاية الوصول إلى النتائج النهائية.

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الميدانية والتي اتبع فيها الباحث الأسلوب الوصفي التحليلي، بهدف التعرف على تكامل الإدارة اللوجستية للأنظمة الطبية، وبالتطبيق على المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتي" سوق أهراس، إذ تم دراسة وتحليل البيانات ومقارنة متغيرات الدراسة، بهدف التعامل معها في اختبار الفرضيات وبيان نتائج الدراسة.

ثانياً: مجتمع الدراسة

هو جميع الأفراد أو الأشياء أو الأشخاص الذين يشكلون موضوع مشكلة البحث.¹
وهو جميع العناصر ذات العلاقة بمشكلة الدراسة التي يسعى الباحث إلى أن يعمم عليها نتائج الدراسة.

¹ سلمى بوشمرمة، فطيمة فدسي، دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمة العمومية، مذكرة ماستر غير منشورة، جامعة محمد الصديق بنو يحيى، جيجل، سنة 2018-2019.

الهدف الأساسي من تحديد مجتمع الدراسة هو تحديد حدود جمع البيانات من جهة، كذلك الاستقراء والاستنتاجات التي يتم الحصول عليها من جهة أخرى، قد تكون عناصر المجتمع الإحصائي أفراد وعائلات أو موظفين... الخ. يتمثل مجتمع بحثنا في كافة عمال المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتي" بسوق أهراس، الذين يمكنهم إبداء رأيهم حول تكامل الإدارة اللوجستية للأنظمة الطبية.

ثالثا: عينة الدراسة:

هي مجموعة جزئية من مجتمع البحث، ومثلة لعناصر المجتمع أفضل تمثيل، بحيث يمكن تعميم نتائج تلك العينة على المجتمع بأكمله وعمل استدلالات حول معالم المجتمع.¹ ومن هنا قمنا باستهداف فئة موظفي الإدارة العامة للمؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتي" سوق أهراس، حيث قمنا بتوجيه الاستبيان لأفراد العينة مع تقديم شرح بسيط حول موضوع الاستبيان وطريقة ملأه، وكان عدد الاستبيانات الموزعة 30.

رابعا: أدوات جمع البيانات

حتى تكتمل الدراسة التطبيقية علميا وعمليا وعلى ضوء إشكاليات البحث والفرضيات، أتضح لنا أن أسلوب المقابلة والاستبيان هي أنسب أدوات البحث وأكثر ملائمة لجمع المعلومات المتعمقة بالبحث موضوع الدراسة.

1. المقابلة: هي "تفاعل لفظي بين شخصين أو أكثر من خلال حوار كلامي وجها لوجه أو من خلال وسائل أخرى،² اعتمدنا على طريقة المقابلة الشخصية في توزيع الاستبيان لجمع المعلومات، وقد اعتمدنا هذه الطريقة مع عينة البحث لأنها مكنتنا من شرح الأسئلة التي قد يكون فيها غموض أو لم تفهم من طرف المستقضي منهم، كما تضمن استعادة أكبر قدر ممكن من الاستثمارات.

2. الاستبيان: وهو "نموذج يضم مجموعة من الأسئلة التي توجه إلى الأفراد بهدف الحصول على بيانات معينة، ويطلق اصطلاح الاستبيان على مجموعة من الأسئلة التي يوجهها الباحث للأشخاص كتابة على صحيفة، ويطلب منهم الإجابة عليها بأنفسهم دون ضرورة تواجده معهم، حيث تتكون الإستبانة من:

أ - المحور الأول: تضمن هذا المحور المعلومات المرتبطة بالخصائص الشخصية لأفراد عينة الدراسة، والمتمثلة في: الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الوظيفة، المصلحة، الأقدمية.

¹ إسماعيل محمد السيد، أساسيات بحوث التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2002، ص 235.

² إسماعيل محمد بن قانة، الإحصاء الوصفي والحيوي، ط 1، دار أسامة للنشر والتوزيع عمان، الأردن، 2011، ص 13.

الفصل الثاني: الإمداد الصحي في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتي" بسوق أهراس

ب - المحور الثاني: يتضمن هذا المحور 22 عبارة تتمحور حول ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى التي تمثل الإجراءات العملية المعمول بها في الحالات العادية والطارئة في إدارة وتنظيم سلاسل التوريد للمؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتي" وقد تم تجزئة (تحليل) هذا المتغير إلى 6 أبعاد تمثلت في: موثوقية العلاقة مع الموردين، التخزين، عمليات سلسلة التوريد، العلاقة مع المرضى، العلاقة مع الشركاء، كفاءة الموظفين.

ج- المحور الثالث: يتضمن هذا المحور 19 عبارة تتمحور حول تكامل سلسلة التوريد: .

وقد قابل عبارات المحور الثاني والثالث من الاستبيان مجموعة من الدرجات مرتبة وفقا لمقياس " ليكارت Likert الخماسي".

الجدول رقم (03): درجات مقياس ليكارت الخماسي.

اتجاه الرأي لمقياس ليكارت الخماسي	
المتوسط	اتجاه الرأي
من 1 إلى 1.79	غير موافق تماما
من 1.80 إلى 2.59	غير موافق
من 2.60 إلى 3.39	محايد
من 3.40 إلى 4.19	موافق
من 4.20 إلى 5	موافق تماما

المصدر: من إعداد الطالبة.

و الموزعة كما يلي:

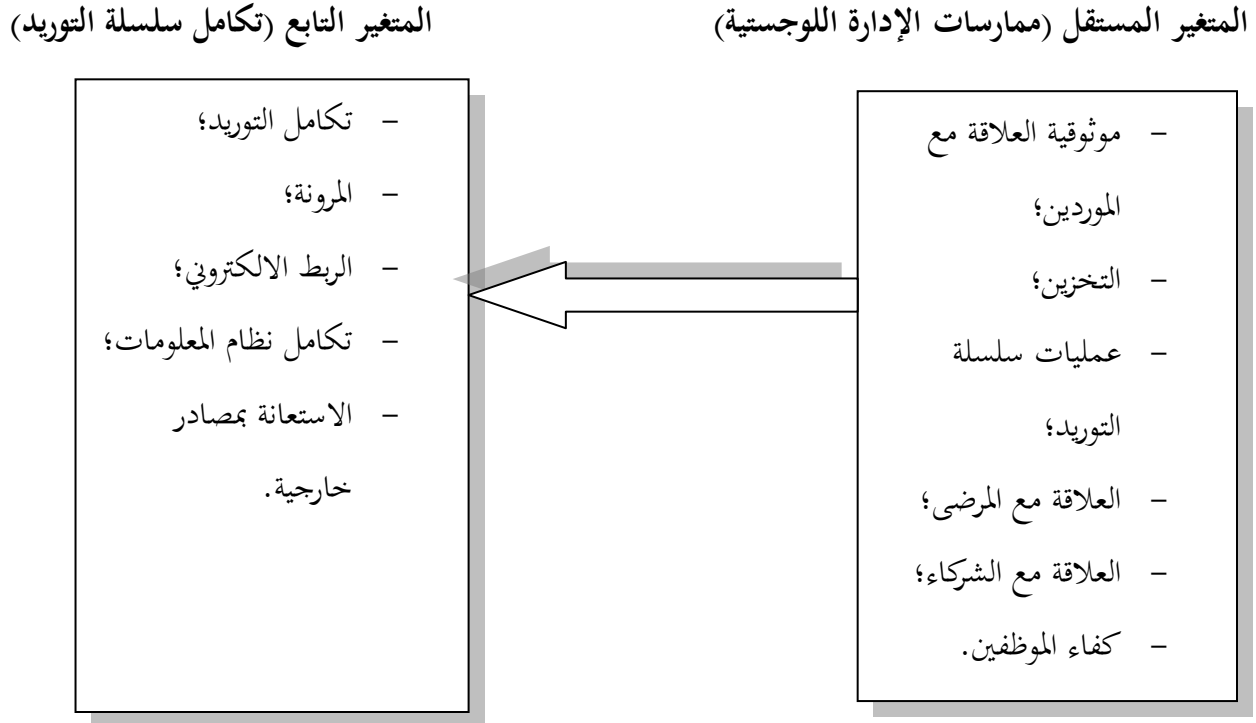
الجدول رقم(04): اتجاهات مقياس ليكارت الخماسي.

درجة الموافقة	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
الدرجة	1	2	3	4	5

المصدر: من إعداد الطالبة.

رابعاً: هيكل متغيرات الدراسة: ويمكن تلخيص هيكل الدراسة ككل في الشكل الموالي:

شكل رقم (01): نموذج الدراسة



المصدر: من إعداد الطالبة

يظهر نموذج متغيرات الدراسة الأبعاد المتعلقة بكل متغير حيث قسم المتغير الأول والثاني إلى مجموعة من الأبعاد ذات الأهمية في قياس اتجاه أفراد العينة بشأن هذه المتغيرات من أجل الوصول إلى حكم موضوعي يخدم غرض البحث والمتمثل في تحليل مدى تأثير ممارسات الإدارة اللوجستية في تكامل سلاسل التوريد والإمداد الصحي للمؤسسة الإستشفائية "كعرار السبتي" بولاية سوق أهراس. وقدم تحديد المفهوم الإجرائي لمتغيرات البحث كما يلي:

1. متغير ممارسات الإدارة اللوجستية: يتمثل في الإجراءات والتدابير العملية المعمول بها في الحالات العادية والطارئة في إدارة وتنظيم سلاسل التوريد للمؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتي".

2. متغير تكامل سلسلة التوريد: يتمثل في علاقات التعاون والشراكة الرأسية والأفقية لأطراف سلاسل التوريد لدى المؤسسة الإستشفائية كعرار السبتي. بما يساعد هذه الأخيرة على تحسين كفاءة الأنظمة الطبية ومدى جودة تقديم خدماتها الإستشفائية، وبما يمكنها من توفير الرعاية الجيدة لعملائها.

خامسا: الأساليب الإحصائية

من اجل تحقيق أهداف الدراسة تم الحصول على البيانات اللازمة في الجانب التطبيقي من خلال توزيع استمارات الاستبيان المقدر عددها بـ: "30" استمارة وزعت عشوائيا، وتم تفرغ البيانات المتحصل عليها وتحليل نتائجها من خلال برنامج الإحصائي (V22 Statistiques SPSS IBS) وكذلك برنامج (Microsoft Office Exel)، واستخدام الاختبارات الإحصائية المناسبة بهدف الوصول لدلالات ذات معنى ومؤشرات تدعم موضوع الدراسة كالتالي:

3. معامل ألفا كرونباخ (Alpha crombach): تم الاعتماد على معامل ألفا كرونباخ (Alpha crombach)

للتأكد من ثبات أداة الدراسة (الاستبيان) حيث أنه من الناحية التطبيقية يعتبر ثبات أداة الدراسة :

♦ ضعيفا: إذا كانت ألفا أقل من 60%

♦ مقبولا: إذا كانت ألفا تقع بين (60% و 70%).

♦ جيدا: إذا كانت ألفا تقع بين (60% و 80%).

♦ ممتاز: إذا كانت ألفا أكبر من 80%.

4. التكرارات والنسب المئوية: تم استخدامها للتعرف على الخصائص الشخصية لأفراد عينة الدراسة.

5. الرسوم البيانية: تم الاستعانة بها من أجل توضيح الخصائص الشخصية لأفراد عينة الدراسة.

6. المتوسطات الحسابية: تم حسابها بغية معرفة مدى موافقة أفراد عينة الدراسة على كل عبارة من العبارات

متغيرات الدراسة الأساسية

7. الانحراف المعياري: تم الاعتماد عليه لمعرفة مدى انحراف استجابات أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات

متغيرات الدراسة ولكل محور من محاور الدراسة عن متوسطها الحسابي، كلما اقتربت قيمته إلى الصفر كلما دل ذلك على تركيز وانخفاض تشتت استجابات أفراد عينة الدراسة.

8. اختبار تحليل الارتباط بحساب معامل الارتباط بيرسون (Pearson): لمعرفة مدى وجود علاقة بين ممارسات

الإدارة اللوجستية في المستشفى وتكامل سلسلة التوريد محل الدراسة، ومن ثم تحديد طبيعتها ودرجة هذه العلاقة.

9. تحليل معادلة الانحدار البسيط: يستخدم للتأكد من تأثير المتغير المستقل على المتغير التابع.

10. معامل التحديد R^2 : يقيس مدى مساهمة المتغير المستقل (ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى) في المتغير التابع (تكامل سلسلة التوريد)، حيث كلما كانت هذه النسبة كبيرة كلما كانت المساهمة أكبر.

11. اختبار ANOVA: يستخدم للمقارنة بين المتوسطات أو التوصل إلى قرار يتعلق بوجود أو عدم وجود فروق بين متوسطات الأداء عند المجموعات التي تعرضت لمعالجات مختلفة.

سادسا: صدق و ثبات أداة الدراسة

أولاً: الصدق الظاهري: لمعرفة مدى صدق أداة الدراسة ظاهريا تم عرضها على الأستاذ المشرف وعلى مجموعة من المحكمين تألفت من 3 أساتذة متخصصين في إدارة الأعمال كما هو موضح في الملحق رقم (1)، وقد تم الاستجابة لآراء المحكمين وتم إجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء المقترحات المقدمة وبذلك خرجت الإستبانة في صورتها النهائية كما هو موضح بالملحق رقم (2).

ثانيا: ثبات أداة الدراسة

ثبات أداة الدراسة يعني التأكد من أن الإجابة ستكون نفسها تقريبا إذا تكررت العملية في نفس الشروط وللتحقق من ثبات الاستبيان قمنا بحساب معامل الثبات ألفا كرونباخ (ALPHA CRONPACH) على العينة التجريبية وللوصول إلى النتائج دقيقة قمنا بحساب معامل الثبات ألفا كرونباخ للمحاور الرئيسية للاستبيان وفي الأخير حساب معامل الثبات العام والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم(05):معامل ثبات الاتساق الداخلي لأبعاد الإستبانة (مقياس الفاكرونباخ)

الترتيب	البعد	عدد الفقرات	قيمة(α) الفا
1	ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى	22	0.94
1-1	موثوقية العلاقة مع الموردين	5	0.91
2-1	التخزين	4	0.94
3-1	عمليات سلسلة التوريد	5	0.93
4-1	العلاقة مع المرضى	2	0.84
5-1	العلاقة مع الشركاء	3	0.94
6-1	كفاءة الموظفين	3	0.80
2	تكامل سلسلة التوريد	19	0.89
1-2	تكامل التوريد	5	0.67
2-2	المرونة	4	0.89
3-2	الربط الالكتروني	3	0.68
4-2	تكامل نظام المعلومات	3	0.89
5-2	الاستعانة بمصادر خارجية	4	0.78
	معامل الثبات العام	41	0.94

المصدر: من إعداد الطالبة اعتماد على مخرجات برنامج SPSS.

يوضح الجدول قيم الثبات لمتغيرات الدراسة الرئيسية والتي تراوحت بين (0.89) لتكامل سلسلة التوريد كحد أدنى، و(0.94) لممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى كحد اعلي، كما بلغ معامل ثبات الإستبانة بشكل شمولي (0.94). وتدل مؤشرات الفا كرونباخ (Alpha Cronbach) أعلاه على تمتع أداة الدراسة بصورة عامة بمعامل ثبات عال ، وبهذا تكون قد تأكدنا من ثبات أداة الدراسة مما يولد ثقة مقبولة بصحة الأسئلة وصلاحيتها لتحليل النتائج.

المطلب الثاني: وصف وتحليل البيانات الإحصائية

أولاً: دراسة خصائص العينة من حيث البيانات الشخصية.

1. متغيرات الجنس و العمر: يتوزع أفراد عينة الدراسة وفق متغيرات الجنس والعمر كما هو موضح في الجدول

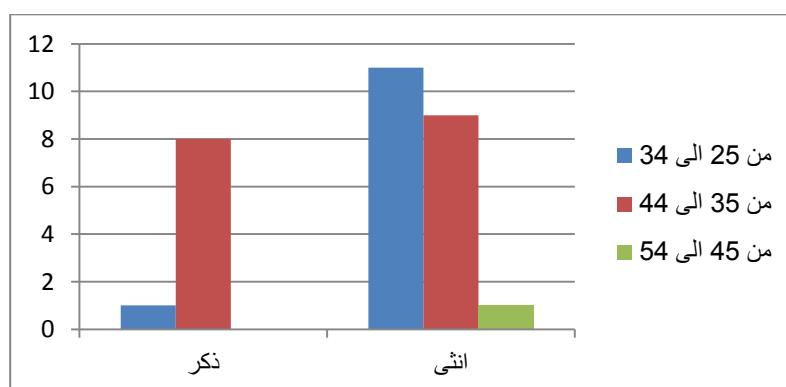
التالي:

الجدول رقم(06): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس والعمر.

المجموع	العمر			
	من 45 إلى سنة 54	من 35 إلى سنة 44	من 25 إلى سنة 34	
9	0	8	1	الجنس: ذكر
21	1	9	11	أنثى
30	1	17	12	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS.

الشكل رقم(14): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس و العمر.



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامجي Excel و SPSS.

يتضح من الجدول السابق أن عينة الدراسة قد شكلت من كلا الجنسين حيث كانت النسبة الأعلى للإناث والتي قدرت ب: 70 % من الحجم الإجمالي لأفراد عينة الدراسة ما يقابل 21 فرداً، تتراوح أعمار أغلبيتهم بين

الفصل الثاني: الإمداد الصحي في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتي" بسوق أهراس

25-34 سنة، كما قدرت نسبة الذكور ب: 30% من الحجم الإجمالي لأفراد عينة الدراسة ما يقابل 9 أفراد، تتراوح أعمار أغليبيتهم بين 35-44 سنة. وهذه النتيجة منطقية كون هذه المراكز تتطلب خبرات قد لا تكون موجودة في من هم دون 25 سنة.

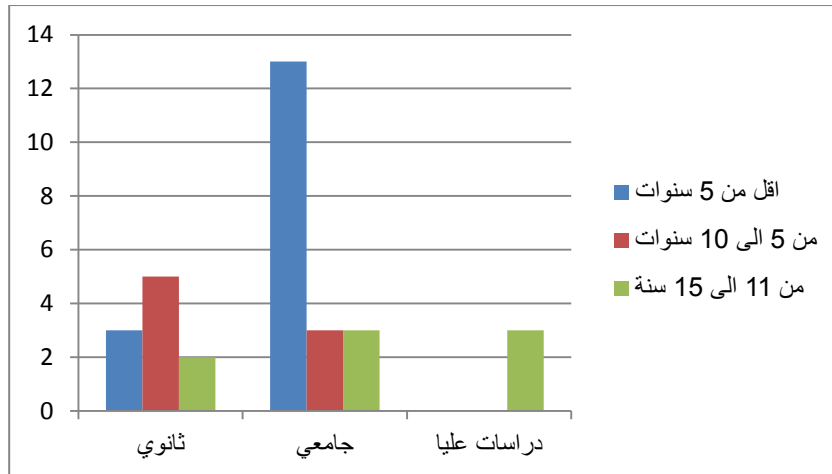
2. متغيرات المستوى التعليمي والأقدمية: يتوزع أفراد عينة الدراسة وفق متغيرات المستوى التعليمي والأقدمية كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم(07): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي و الأقدمية.

المجموع	الأقدمية			
	من 11 إلى 15 سنة	من 5 إلى 10 سنة	اقل من 5 سنوات	
10	2	5	3	المستوى التعليمي ثانوي
19	3	3	13	جامعي
1	1	0	0	دراسات عليا
30	6	8	16	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS.

الشكل رقم(15): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي والأقدمية.



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامجي Spss و Excel.

الفصل الثاني: الإمداد الصحي في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبي" بسوق أهراس

بالنظر إلى الجدول رقم (08) والذي يظهر توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي والأقدمية، يتضح أن اغلب هؤلاء الأفراد ذوي مستوى جامعي بنسبة 63.33% ما يقابل 19 فرد، وكانت أعلى نسبة منهم ذوي خبرة اقل من 5 سنوات بنسبة 43.33% ما يقابل 13 فرد، بينما كانت اقل نسبة للأفراد ذوي الدراسات العليا بنسبة 3.33% ما يقابل فرد واحد (1)، وذوي خبرة من 11 إلى 15 سنة بنسبة 20% ما يقابل 6 أفراد، و هذا يثبت ميل المؤسسة إلى توظيف أفراد ذوي المستوى الجامعي.

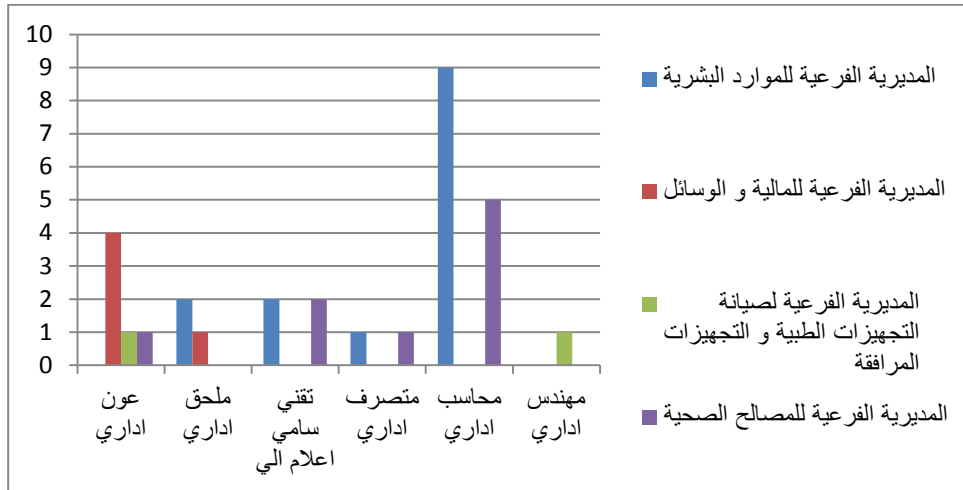
3. متغيرات الوظيفة و المصلحة: يتوزع أفراد عينة الدراسة وفق متغيرات المستوى التعليمي والأقدمية كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم(08): توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الوظيفة والمصلحة.

المجموع	المصلحة				
	المديرية الفرعية للمصالح الصحية	المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية و التجهيزات المرافقة	المديرية الفرعية للمالية و الوسائل	المديرية الفرعية للموارد البشرية	
6	1	1	4	0	الوظيفة عون إداري
3	0	0	1	2	ملحق إداري
4	2	0	0	2	تقني سامي إعلام آلي
2	1	0	0	1	محاسب
14	5	0	0	9	إداري
1	0	1	0	0	متصرف إداري
30	9	2	5	14	مهندس إداري
					المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS.

الشكل رقم(16): توزيع أفراد الدراسة حسب الوظيفة و المصلحة.



المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامجي Excel و Spss.

يتضح من الجدول رقم (09) والذي يظهر توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الوظيفة والمصلحة، أن أعلى نسبة لأفراد الدراسة سجلت بالمديرية الفرعية للموارد البشرية والتي قدرت ب: 46.66% ما يعادل 14 فردا، بينما سجلت اقل نسبة بالمديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة و قدرت ب: 6.66% ما يقابل فقط فردين من أفراد عينة الدراسة، كما يتضح أن أغلبية الأفراد يشغلون وظيفة متصرف إداري بنسبة 46.66% ما يقابل 14 فردا، بينما سجلت اقل نسبة لمن يشغلون وظيفة مهندس إداري والتي قدرت ب: 3.33% ما يعادل فرد واحد فقط من أفراد عينة الدراسة.

ثانيا: التحليل الإحصائي لمتغيرات الدراسة.

1. تحليل عبارات المحور الثاني (ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى):

لوصف وتحليل أبعاد ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى لجأنا إلى استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وذلك من خلال إجابات عينة الدراسة على العبارات المخصصة في الاستبيان كما هو موضح في الجداول التالية:

جدول رقم (09): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعث الموثوقية العلاقة مع المورد.

رقم العبارة	العبارة	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الاتجاه	الترتيب حسب الأهمية
1	يتمتع المستشفى بمستوى جيد من الثقة في علاقاته مع الموردين.	4.533	0.681	موافق تماما	2
2	لدى المستشفى اتصالات جيدة ومتكررة مع الموردين.	4.200	0.714	موافق تماما	5
3	يحافظ المستشفى على علاقة طويلة مع الموردين.	4.200	0.714	موافق تماما	4
4	تعتبر الجودة المعيار الأول في اختيار الموردين.	4.566	0.678	موافق تماما	1
5	يختار المستشفى الموردين على أساس قدرتهم على تقديم مواد/خدمات بشكل ملائم وفي الوقت المحدد وبأقل التكاليف.	4.400	0.621	موافق تماما	3
	موثوقية العلاقة مع الموردين	4.380	0.592	موافق تماما	

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS.

يشير الجدول إلى إجابات أفراد عينة الدراسة على العبارات المتعلقة بموثوقية العلاقة مع الموردين، حيث أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لهذا المتغير تراوحت بين (4.200-4.566) بمتوسط كلي مقداره (4.380) على مقياس ليكارت الخماسي والذي يشير إلى اتجاه "موافق تماما" حسب آراء عينة الدراسة وانحراف معياري بلغ (0.592). إذ جاءت في المرتبة الأولى عبارة "تعتبر الجودة المعيار الأول في اختيار الموردين" بمتوسط حسابي بلغ (4.566) وانحراف معياري بلغ (0.678) مما يدل على أن اعتبار الجودة المعيار الأول في اختيار الموردين ذو أهمية كبيرة في موثوقية العلاقة مع الموردين، فيما تحصلت عبارة "لدى المستشفى اتصالات جيدة ومتكررة مع الموردين" على المرتبة

الفصل الثاني: الإمداد الصحي في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبي" بسوق أهراس

الخامسة والأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (4.200) وانحراف معياري بلغ (0.718) ما يدل على أن اتصالات المستشفى المتكررة مع الموردین ذات أهمية متدنية في موثوقية العلاقة مع الموردین حسب آراء أفراد عينة الدراسة.

جدول رقم (10): المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لبعء التخزين.

رقم العبارة	العبارة	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الاتجاه	الترتيب حسب الأهمية
6	يوفر المستشفى الشروط المناسبة للتخزين من إضاءة، تهوية، إنارة.	4.400	0.621	موافق تماما	4
7	تتم عملية التخزين في أماكن قريبة من جهة الاستخدام لتفادي مخاطر الانتظار.	4.533	0.507	موافق تماما	1
8	يعتمد المستشفى على نظام تسجيل حركة دخول وخروج المواد لتقدم الخدمة بشكل أسرع.	4.433	0.504	موافق تماما	3
9	يصنف المخزون في المستشفى حسب نوعية المواد والبضائع.	4.533	0.571	موافق تماما	2
	التخزين	4.475	0.514	موافق تماما	

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS.

يشير الجدول إلى إجابات أفراد عينة الدراسة على العبارات المتعلقة بالتخزين، حيث أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لهذا المتغير تراوحت بين (4.400-4.533) بمتوسط كلي مقداره (4.475) على مقياس ليكارت الخماسي والذي يشير إلى اتجاه "موافق تماما" حسب آراء عينة الدراسة وانحراف معياري بلغ (0.514). إذ جاءت في المرتبة الأولى عبارة "تتم عملية التخزين في أماكن قريبة من جهة الاستخدام لتفادي مخاطر الانتظار" بمتوسط حسابي بلغ (4.533) وانحراف معياري بلغ (0.507) مما يدل على أن عملية التخزين في أماكن قريبة من جهة الاستخدام ذات أهمية عالية في التخزين حسب آراء أفراد عينة الدراسة، فيما تحصلت عبارة "يوفر المستشفى الشروط المناسبة للتخزين من إضاءة، تهوية، إنارة" على المرتبة الرابعة والأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (4.400) وانحراف معياري

الفصل الثاني: الإمداد الصحي في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتي" بسوق أهراس

بلغ (0.621) ما يدل على أن توفير المستشفى للشروط المناسبة للتخزين ذات أهمية متدنية في المخزون حسب آراء أفراد عينة الدراسة.

جدول رقم (11): المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لبعده عمليات سلسلة التوريد.

رقم العبارة	العبارة	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الاتجاه	الترتيب حسب الأهمية
10	تصميم عمليات التوريد تضمن تدفق المعلومات والمواد بشكل سلس ومنتظم داخل المستشفى.	4.133	0.628	موافق	3
11	يتم قياس أداء عمليات التوريد وفق معايير واضحة ومعلنة.	4.166	0.698	موافق	2
12	تتوافق عمليات التوريد مع الاستراتيجيات العامة للمستشفى.	4.100	0.607	موافق	4
13	تدفع المواد والمعلومات ضمن نظام التوريد داخل المستشفى وفق ترتيب موحد.	4.066	0.639	موافق	5
14	تتوافق عمليات سلسلة التوريد (الشراء والتوزيع) الخاصة بالمستشفى مع الأهداف الإستراتيجية العامة للمستشفى.	4.200	0.714	موافق	1
	عمليات سلسلة التوريد	4.133	0.585	موافق	

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS

يشير الجدول إلى إجابات أفراد عينة الدراسة على العبارات المتعلقة بعمليات سلسلة التوريد، حيث أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لهذا المتغير تراوحت بين (4.066-4.200) بمتوسط كلي مقداره (4.133) على مقياس ليكارت الخماسي والذي يشير إلى اتجاه "موافق" حسب آراء عينة الدراسة وانحراف معياري بلغ (0.585). إذ جاءت في المرتبة الأولى عبارة "تتوافق عمليات سلسلة التوريد (الشراء والتوزيع) الخاصة بالمستشفى مع الأهداف

الفصل الثاني: الإمداد الصحي في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتي" بسوق أهراس

الإستراتيجية العامة للمستشفى " بمتوسط حسابي بلغ (4.200) وانحراف معياري بلغ (0.714) مما يدل على أن توافق عمليات سلسلة التوريد مع الاستراتيجيات العامة للمستشفى ذات أهمية عالية في عمليات سلسلة التوريد حسب آراء أفراد عينة الدراسة، فيما تحصلت عبارة "تدفق المواد والمعلومات ضمن نظام التوريد داخل المستشفى وفق ترتيب موحد" على المرتبة الخامسة، بمتوسط حسابي بلغ (4.066) وانحراف معياري بلغ (0.639) ما يدل على أن تدفق المواد والمعلومات وفق ترتيب موحد ذات أهمية متدنية في عمليات سلسلة التوريد حسب آراء أفراد عينة الدراسة.

جدول رقم (12): المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لبعء العلاقة مع المرضى.

رقم العبارة	العبارة	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الاتجاه	الترتيب حسب الأهمية
15	يتفاعل المستشفى بشكل متكرر مع المرضى لتعيين موثوقيته واستجابته ومعايير أخرى.	4.300	0.749	موافق تماما	2
16	تقوم إدارة المستشفى بشكل متكرر بتقييم الشكاوى الرسمية وغير الرسمية للمرضى.	4.333	0.758	موافق تماما	1
	العلاقة مع المرضى	4.316	0.700	موافق تماما	

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS.

يشير الجدول إلى إجابات أفراد عينة الدراسة على العبارات المتعلقة بالعلاقة مع المرضى، حيث أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لهذا المتغير تراوحت بين (4.300-4.333) بمتوسط كلي مقداره (4.316) على مقياس ليكارت الخماسي والذي يشير إلى اتجاه "موافق تماما" حسب آراء عينة الدراسة وانحراف معياري بلغ (0.700)، إذ جاءت في المرتبة الأولى عبارة "تقوم إدارة المستشفى بشكل متكرر بتقييم الشكاوى الرسمية وغير الرسمية للمرضى" بمتوسط حسابي بلغ (4.333) وانحراف معياري بلغ (0.758) وهذا يدل على أن تقييم إدارة المستشفى للشكاوي الرسمية وغير الرسمية للمرضى ذات أهمية عالية في العلاقة مع المرضى، فيما تحصلت عبارة "يتفاعل المستشفى بشكل متكرر مع المرضى لتعيين موثوقيته واستجابته ومعايير أخرى" على المرتبة الثانية والأخيرة من حيث الأهمية بمتوسط حسابي بلغ (4.300) وانحراف معياري بلغ (0.749).

الفصل الثاني: الإمداد الصحي في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبي" بسوق أهراس

الجدول رقم (13): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعدها العلاقة مع الشركاء.

الترتيب حسب الأهمية	الاتجاه	الانحرافات المعيارية	المتوسطات الحسابية	العبرة	رقم العبرة
1	موافق	0.758	4.100	يقوم المستشفى بإبلاغ شركائه التجاريين مسبقاً بالاحتياجات المتغيرة.	17
2	موافق	0.739	4.066	يقيي الشركاء التجاريون إدارة المستشفى على اطلاع كامل بالمسائل التي تؤثر على أعمالها.	18
3	موافق	0.668	3.966	يتم تبادل المعلومات بين المستشفى وشركائه التجاريين في الوقت المناسب.	19
	موافق	0.687	4.044	العلاقة مع الشركاء	

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS.

يشير الجدول إلى إجابات أفراد عينة الدراسة على العبارات المتعلقة بالعلاقة مع الشركاء، حيث أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لهذا المتغير تراوحت بين (3.966-4.100) بمتوسط كلي مقداره (4.044) على مقياس ليكارت الخماسي والذي يشير إلى اتجاه "موافق" حسب آراء عينة الدراسة وانحراف معياري بلغ (0.687)، إذ جاءت في المرتبة الأولى عبارة "يقوم المستشفى بإبلاغ شركائه التجاريين مسبقاً بالاحتياجات المتغيرة" بمتوسط حسابي بلغ (4.100) وانحراف معياري بلغ (0.758) وهذا ما يدل على أن قيام المستشفى بإبلاغ شركائه بالاحتياجات المتغيرة ذو أهمية عالية في العلاقة مع الشركاء، فيما تحصلت عبارة "يتم تبادل المعلومات بين المستشفى وشركائه التجاريين في الوقت المناسب" على المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي بلغ (3.966) وانحراف معياري بلغ (0.668) ما يدل على أن تبادل المعلومات بين المستشفى وشركائه ذو أهمية متدنية في العلاقة مع الشركاء حسب آراء أفراد عينة الدراسة.

جدول رقم (14): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعء كفاءة الموظفين.

رقم العبارة	العبارة	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الاتجاه	الترتيب حسب الأهمية
20	يملك الموظفون قدرات التعامل والتكيف مع ظروف التكنولوجيا المتغيرة.	3.900	0.994	موافق	3
21	يقوم المستشفى بتسهيل التعاون الوظيفي بين الموظفين.	4.166	0.874	موافق	2
22	تعقد اجتماعات منتظمة للتخطيط والتواصل مع الأطباء والمرضى.	4.266	0.583	موافق تماما	1
	كفاءة الموظفين	4.111	0.707	موافق	

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS.

يشير الجدول إلى إجابات أفراد عينة الدراسة على العبارات المتعلقة بكفاءة الموظفين، حيث أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لهذا المتغير تراوحت بين (3.900-4.266) بمتوسط كلي مقداره (4.044) على مقياس ليكرت الخماسي والذي يشير إلى اتجاه "موافق" حسب آراء عينة الدراسة. إذ جاءت في المرتبة الأولى عبارة "تعقد اجتماعات منتظمة للتخطيط والتواصل مع الأطباء والمرضى" بمتوسط حسابي بلغ (4.266) وانحراف معياري بلغ (0.583) وهذا يدل على أن عقد اجتماعات منتظمة للتخطيط والتواصل مع الأطباء والمرضى ذو أهمية عالية في كفاءة الموظفين، فيما تحصلت عبارة "يملك الموظفون قدرات التعامل والتكيف مع ظروف التكنولوجيا المتغيرة" على المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي بلغ (3.900) وانحراف معياري بلغ (0.994) وهذا يدل على أن امتلاك الموظفين قدرات التعامل والتكيف مع ظروف التكنولوجيا ذو أهمية متدنية في كفاءة الموظفين حسب آراء أفراد عينة الدراسة.

2. تحليل عبارات المحور الثالث (تكامل سلسلة التوريد):

لوصف وتحليل أبعاد تكامل سلسلة التوريد لجأنا إلى استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وذلك من خلال إجابات عينة الدراسة على العبارات المخصصة في الاستبيان كما هو موضح في الجداول التالية:

الفصل الثاني: الإمداد الصحي في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبي" بسوق أهراس

جدول رقم (15): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعث تكامل التوريد .

رقم العبارة	العبارة	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الاتجاه	الترتيب حسب الأهمية
23	يقوم المستشفى بتوسيع سلسلة التوريد الخاصة به إلى ما هو أبعد من عملائه أو مورديه.	3.300	0.794	محايد	5
24	يشارك المستشفى قرارات التوريد الخاصة بمورديه.	3.800	0.484	موافق	3
25	يناقش المستشفى القضايا المهمة التي يواجهها مع الموردين الرئيسيين.	3.800	0.886	موافق	4
26	يقوم المستشفى بالتنسيق بشكل مستمر مع الموردين.	4.100	0.661	موافق	1
27	يمكن الاندماج اللوجستي مع الموردين إلى جودة التوزيع والنقل للمنتجات .	3.833	0.746	موافق	2
	تكامل التوريد	3.766	0.481	موافق	

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS.

يشير الجدول إلى إجابات أفراد عينة الدراسة على العبارات المتعلقة بتكامل التوريد، حيث أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لهذا المتغير تراوحت بين (3.300-4.100) بمتوسط كلي مقداره (3.766) على مقياس ليكارت الخماسي والذي يشير إلى اتجاه "موافق" حسب آراء عينة الدراسة وانحراف معياري بلغ (0.481) إذ جاءت في المرتبة الأولى عبارة "يقوم المستشفى بالتنسيق بشكل مستمر مع الموردين" بمتوسط حسابي بلغ (4.100) وانحراف معياري بلغ (0.661) وهذا يدل على أن قيام المستشفى بالتنسيق مع الموردين بشكل مستمر ذو أهمية عالية في تكامل التوريد، فيما تحصلت عبارة "يقوم المستشفى بتوسيع سلسلة التوريد الخاصة به إلى ما هو أبعد من عملائه أو مورديه" على المرتبة الخامسة، بمتوسط حسابي بلغ (3.300) وانحراف معياري بلغ (0.794) وهذا ما يدل على أن قيام المستشفى بتوسيع سلسلة التوريد الخاصة به ذو أهمية متدنية في تكامل التوريد حسب آراء أفراد عينة الدراسة.

جدول رقم (16): المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لبعء المرونة.

رقم العبارة	العبارة	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الاتجاه	الترتيب حسب الأهمية
28	القدرة على الاستجابة واستيعاب التغيرات التي تحدث على تدفق المواد ونقصها في السوق .	3.666	0.844	موافق	2
29	لدى المستشفى خطط بديلة لمواجهة الحالات الطارئة الغير المتوقعة.	3.633	0.764	موافق	3
30	يملك المستشفى مرونة تغيير حجم المنتجات بناءا على احتياجات الحالات المستعصية للمرضى.	3.766	0.858	موافق	1
31	يحافظ المستشفى على مستويات عالية من إمدادات الطوارئ.	3.633	0.850	موافق	4
	المرونة	3.675	0.725	موافق	

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS.

يشير الجدول إلى إجابات أفراد عينة الدراسة على العبارات المتعلقة بالمرونة، حيث أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لهذا المتغير تراوحت بين (3.633-3.766) بمتوسط كلي مقداره (3.675) على مقياس ليكارت الخماسي والذي يشير إلى اتجاه "موافق" حسب آراء عينة الدراسة وانحراف معياري بلغ (0.725)، إذ جاءت في المرتبة الأولى عبارة "يملك المستشفى مرونة تغيير حجم المنتجات بناءا على احتياجات الحالات المستعصية للمرضى" بمتوسط حسابي بلغ (3.766) وانحراف معياري بلغ (0.858) وهذا يدل على أن امتلاك المستشفى مرونة تغيير حجم المنتجات بناءا على احتياجات الحالات المستعصية للمرضى ذو أهمية عالية في المرونة، فيما تحصلت عبارة "يحافظ المستشفى على مستويات عالية من إمدادات الطوارئ" على المرتبة الرابعة، بمتوسط حسابي بلغ (3.633) وانحراف معياري بلغ (0.850) مما يدل على أن حفاظ المستشفى على مستويات عالية من إمدادات الطوارئ ذو أهمية متدنية في المرونة حسب آراء أفراد عينة الدراسة.

جدول رقم (17): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للربط الالكتروني.

رقم العبارة	العبارة	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الاتجاه	الترتيب حسب الأهمية
32	يوجد ربط الكتروني بين الموردين والموزعين المتعاملين مع المستشفى.	3.466	0.899	موافق	3
33	تتوفر بالمستشفى البيانات والمعلومات والملفات ذات العلاقة المتبادلة والمخزنة على وسائط حاسوبية.	3.900	0.661	موافق	2
34	تتوفر بالمستشفى البرمجيات القادرة على القيام بالعمليات المطلوبة التي تتناسب مع أنشطة المؤسسة.	3.966	0.668	موافق	1
	الربط الالكتروني	3.777	0.589	موافق	

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS.

يشير الجدول إلى إجابات أفراد عينة الدراسة على العبارات المتعلقة بالربط الالكتروني، حيث أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لهذا المتغير تراوحت بين (3.466-3.966) بمتوسط كلي مقداره (3.777) على مقياس ليكارت الخماسي والذي يشير إلى اتجاه "موافق" حسب آراء عينة الدراسة وانحراف معياري بلغ (0.589). إذ جاءت في المرتبة الأولى عبارة "تتوفر بالمستشفى البرمجيات القادرة على القيام بالعمليات المطلوبة التي تتناسب مع أنشطة المؤسسة" بمتوسط حسابي بلغ (3.966) وانحراف معياري بلغ (0.668) ما يدل على أن توفر البرمجيات التي تتناسب مع أنشطة المؤسسة ذات أهمية عالية في الربط الالكتروني، فيما تحصلت عبارة "يوجد ربط الكتروني بين الموردين والموزعين المتعاملين مع المستشفى" على المرتبة الأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (3.466) وانحراف معياري بلغ (0.899) ما يدل على أن وجود ربط الكتروني بين الموردين والموزعين مع المستشفى ذو أهمية متدنية في الربط الالكتروني حسب آراء أفراد عينة الدراسة.

جدول رقم (18): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعث تكامل نظام المعلومات.

رقم العبارة	العبارة	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الاتجاه	الترتيب حسب الأهمية
35	لدى المستشفى نظام بيانات مشترك لإدارة توريد الاحتياجات.	3.466	0.776	موافق	2
36	تستخدم أنظمة التقاط البيانات التلقائية لتدفقات المواد داخل المستشفى (pyxis,barcode ... الخ)	3.366	0.718	محايد	3
37	تسجل أنظمة المعلومات لدينا فعالية المواد/التجهيزات المستخدمة.	3.533	0.937	موافق	1
	تكامل نظام المعلومات	3.455	0.740	موافق	

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS.

يشير الجدول إلى إجابات أفراد عينة الدراسة على العبارات المتعلقة بالتكامل نظام المعلومات، حيث أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لهذا المتغير تراوحت بين (3.366-3.533) بمتوسط كلي مقداره (3.455) على مقياس ليكارت الخماسي والذي يشير إلى اتجاه "موافق" حسب آراء عينة الدراسة وانحراف معياري بلغ (0.740). إذ جاءت في المرتبة الأولى عبارة "تسجل أنظمة المعلومات لدينا فعالية المواد/التجهيزات المستخدمة" بمتوسط حسابي بلغ (3.533) وانحراف معياري بلغ (0.937) مما يدل على أن تسجيل أنظمة المعلومات فعالية المواد المستخدمة له أهمية عالية في تكامل نظام المعلومات، فيما تحصلت عبارة "تستخدم أنظمة التقاط البيانات التلقائية لتدفقات المواد داخل المستشفى (pyxis,barcode ... الخ)" على المرتبة الثالثة والأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (3.366) وهو أقل من المتوسط الحسابي العام وانحراف معياري بلغ (0.718) ما يدل على أن استخدام أنظمة التقاط البيانات التلقائية داخل المستشفى ذو أهمية متدنية في تكامل نظام المعلومات حسب آراء أفراد عينة الدراسة.

الفصل الثاني: الإمداد الصحي في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتي" بسوق أهراس

الجدول رقم (19): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبعدها الاستعانة بمصادر خارجية.

رقم العبارة	العبارة	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الاتجاه	الترتيب حسب الأهمية
38	يتم الاستعانة بمصادر خارجية لأنشطة التوزيع (الشحن، والاستلام و الوفاء) في المستشفى.	3.700	1.149	موافق	1
39	يتم الاستعانة بمصادر خارجية لخدمات الدعم (مثل الطعام ..) في المستشفى.	3.066	1.362	محايد	3
40	يتم الاستعانة بمصادر خارجية للخدمات السريرية (مثل خدمات غسيل الكلى والتصوير التشخيصي والتحليل) في المستشفى.	3.000	1.286	محايد	4
41	يتم الاستعانة بمصادر خارجية لخدمات تكنولوجيا المعلومات في المستشفى.	3.333	1.184	محايد	2
	الاستعانة بمصادر خارجية	3.275	0.974	محايد	

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS.

يشير الجدول إلى إجابات أفراد عينة الدراسة على العبارات المتعلقة بالاستعانة بمصادر خارجية، حيث أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لهذا المتغير تراوحت بين (3.000-3.700) بمتوسط كلي مقداره (3.275) على مقياس ليكارت الخماسي والذي يشير إلى اتجاه "محايد" حسب آراء عينة الدراسة وانحراف معياري بلغ (0.974). إذ جاءت في المرتبة الأولى عبارة " يتم الاستعانة بمصادر خارجية لأنشطة التوزيع (الشحن، والاستلام والوفاء) في المستشفى" بمتوسط حسابي بلغ (3.700) وانحراف معياري بلغ (1.149) ما يدل على أن الاستعانة بمصادر خارجية لأنشطة التوزيع في المستشفى ذو أهمية عالية في الاستعانة بمصادر خارجية، فيما تحصلت عبارة "يتم الاستعانة بمصادر خارجية للخدمات السريرية (مثل خدمات غسيل الكلى والتصوير التشخيصي والتحليل) في المستشفى" على المرتبة الرابعة والأخيرة، بمتوسط حسابي بلغ (3.000) حسب آراء أفراد عينة الدراسة.

الجدول رقم(20): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى

وتكامل سلسلة التوريد.

الترتيب	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
51	ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى	4.243	0.484	موافق تماما
1-1	موثوقية العلاقة مع الموردين	4.380	0.592	موافق تماما
2-1	التخزين	4.475	0.514	موافق تماما
3-1	عمليات سلسلة التوريد	4.133	0.585	موافق
4-1	العلاقة مع المرضى	4.316	0.700	موافق تماما
5-1	العلاقة مع الشركاء	4.044	0.687	موافق
6-1	كفاءة الموظفين	4.111	0.707	موافق
2	تكامل سلسلة التوريد	3.590	0.527	موافق
1-2	تكامل التوريد	3.766	0.481	موافق
2-2	المرونة	3.675	0.725	موافق
3-2	الربط الالكتروني	3.777	0.589	موافق
4-2	تكامل نظام المعلومات	3.455	0.740	موافق
5-2	الاستعانة بمصادر خارجية	3.275	0.974	محايد

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS.

يوضح الجدول المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد كل من محور ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى ومحور تكامل سلسلة التوريد، حيث أظهرت النتائج أن المتوسطات الحسابية لممارسات الإدارة اللوجستية تراوحت بين (4.044-4.475) بمتوسط كلي مقداره (4.243) على مقياس ليكارت الخماسي والذي يشير إلى اتجاه "موافق تماما" حسب آراء أفراد عينة الدراسة وانحراف معياري بلغ (0.484) وهذا يدل على أن أغلبية أفراد عينة البحث يظهرون موافقة تامة على أهمية أبعاد وعبارات متغير ممارسات الإدارة اللوجستية مما يثبت ضرورة أن تتضمن

سلسلة التوريد في المستشفى على أبعاد (موثوقية العلاقة مع الموردين، التخزين، عمليات سلسلة التوريد، العلاقة مع المرضى، العلاقة مع الشركاء، كفاءة الموظفين)، ويظهر التحليل في الجدول أعلاه أن بعد التخزين جاء في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي مقداره (4.475) وانحراف معياري بلغ (0.514) ما يدل على أن التخزين ذو أهمية عالية في ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى، يليه بعد موثوقية العلاقة مع الموردين في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي مقداره (4.380) وانحراف معياري بلغ (0.592)، كما بلغ المتوسط الحسابي لباقي الأبعاد بين (4.111-4.316) عدا بعد العلاقة مع الشركاء فقد تحصل على المرتبة السادسة والأخيرة بأدنى متوسط مقداره (4.044) وانحراف معياري بلغ (0.687)

أما المتوسطات الحسابية لمحور تكامل سلسلة التوريد فقد تراوحت بين (3.275-3.777) بمتوسط كلي مقداره (3.590) على مقياس ليكارت الخماسي والذي يشير إلى اتجاه "موافق" حسب آراء أفراد عينة الدراسة وانحراف معياري بلغ (0.527)، إذ جاء في المرتبة الأولى بعد الربط الإلكتروني بمتوسط حسابي مقداره (3.77) وانحراف معياري بلغ (0.589) ما يدل على أن الربط الإلكتروني ذو أهمية عالية في تكامل سلسلة التوريد، يليه بعد تكامل التوريد في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي مقداره (3.766) وانحراف معياري بلغ (0.481)، كما تحصل كل من بعد المرونة وتكامل نظام المعلومات على المرتبة الثالثة والرابعة بمتوسط حسابي مقداره (3.455-3.675) على التوالي، أما بعد الاستعانة بمصادر خارجية فقد تحصل على المرتبة الخامسة والأخيرة بأدنى متوسط مقداره (3.275) وانحراف معياري بلغ (0.974).

المطلب الثالث: اختبار الفرضيات ونتائج الدراسة

أولاً: اختبار الفرضيات

بعد عرض وتحليل مختلف إجابات أفراد عينة الدراسة حول تكامل الإدارة اللوجستية للأنظمة الطبية، يأتي هذا العنصر لمعرفة طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة معتمدين في ذلك على البيانات التي يتم تحليلها ومعالجتها إحصائياً وذلك باستخدام مجموعة من الاختبارات المعتمدة في برنامج Spss وهذا لإثبات صحة الفرضيات من عدمها كالتالي:

1. إختبار الفرضية الأولى:

وتتضمن مايلي: يوجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى وتكامل سلسلة التوريد عند مستوى المعنوية (0.05) يمكن صياغة الفرضية الصفرية والفرضية البديلة كما يلي:

الفصل الثاني: الإمداد الصحي في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبي" بسوق أهراس

♦ H0: لا يوجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى وتكامل سلسلة التوريد عند مستوى المعنوية (0.05)

♦ H1: يوجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى وتكامل سلسلة التوريد عند مستوى المعنوية (0.05)

لاختبار هذه الفرضية قمنا بحساب معامل بيرسون (PEARSON) بين المحور الثاني والثالث، حيث كانت النتائج كما هو موضح في الجدول.

الجدول رقم (21): مصفوفة ارتباط أبعاد متغير ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى ومتغير تكامل سلسلة

التوريد.

	XA	XB	XC	XD	XE	XF	YA	YB	YC	YD	YE	X	Y
XA	1	0.722**	0.850**	0.697**	0.544**	0.143	0.418*	0.465**	0.138	-0.167	0.201	0.885**	0.299
XB		1	0.767**	0.633**	0.661**	0.055	0.400*	0.734**	0.237	0.046	0.126	0.835**	0.408**
XC			1	0.574**	0.607**	0.124	0.608**	0.641**	0.142	0.067	0.290	0.885**	0.483**
XD				1	0.590**	0.599**	0.513**	0.447*	0.260	-0.022	0.038	0.847**	0.324
XE					1	0.202	0.442*	0.583**	0.148	0.170	-0.019	0.764**	0.330
XF						1	0.558**	0.302	0.420**	0.529**	0.225	0.405*	0.498*
YA							1	0.728**	0.346	0.534**	0.560**	0.631**	0.858**
YB								1	0.410*	0.515**	0.542**	0.686**	0.858**
YC									1	0.635**	0.095	0.272	0.554**
YD										1	0.290	0.117	0.721**
YE											1	0.214	0.759**
X												1	0.505**
Y													1

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان و مخرجات برنامج spss.

الفصل الثاني: الإمداد الصحي في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كهرار السبتي" بسوق أهراس

♦ XA : بعد العلاقة مع الموثوقين، XB : بعد التخزين، XC : بعد عمليات سلسلة التوريد، XD : بعد العلاقة مع المرضى، XE : بعد العلاقة مع الشركاء، XF : بعد كفاءة الموظفين، YA : بعد تكامل التوريد، YB : بعد المرونة، YC : بعد الربط الإلكتروني، YD : بعد تكامل نظام المعلومات، YE : بعد الاستعانة بمصادر خارجية، X : ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى، Y : تكامل سلسلة التوريد

يظهر الجدول رقم (22) مصفوفة ارتباط أبعاد متغير ممارسات الإدارة اللوجستية ومتغير تكامل سلسلة التوريد، حيث تظهر النتائج أن معاملات الارتباط بين بعض أبعاد المتغيرات تراوحت بين (0.302-0.734) ما يعني وجود علاقات ارتباط متوسطة وموجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05) بين أبعاد المتغيرين، كما بلغت قيمة معامل الارتباط بين ممارسات الإدارة اللوجستية ومتغير تكامل سلسلة التوريد (0.505)، وهذا ما يدفعنا إلى رفض الفرضية الصفرية (H_0) وقبول الفرضية البديلة (H_1) و التي تنص على انه "يوجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين أبعاد ممارسات الإدارة اللوجستية وتكامل سلسلة التوريد".

2. إختبار الفرضية الثانية:

والتي تتضمن ما يلي:

♦ H_0 : لا يوجد تأثير معنوي بين ممارسات الإدارة اللوجستية وتكامل سلسلة التوريد.

♦ H_1 : يوجد تأثير معنوي بين ممارسات الإدارة اللوجستية وتكامل سلسلة التوريد.

لاختبار صحة الفرضية قمنا باختبار الانحدار الخطي المتعدد البسيط حيث كانت النتائج كما هو موضح في

الجدول التالي:

الجدول رقم(22): نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط.

ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى						تكامل سلسلة التوريد.
مستوى الدلالة sig	مستوى المعنوية α	قيمة F الجدولية	قيمة F المحسوبة	معامل التحديد R^2	معامل الارتباط R	
0.007	0.05	4.196	8.488	0.233	0.482	
$Y=1.359+ 0.526X$						معادلة الانحدار

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان ومخرجات برنامج spss.

الفصل الثاني: الإمداد الصحي في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبي" بسوق أهراس

يوضح الجدول رقم (22) نتائج اختبار الانحدار الخطي البسيط، حيث يلاحظ أن قيمة F المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية وهي دالة إحصائياً بمستوى دلالة (0.007) وهو أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وبالنظر لقيمة معامل التحديد ($R^2=0.233$) يلاحظ أن نسبة التغيرات التي تحدث في المتغير المستقل (ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى) تفسر ما نسبته 23.3% من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (تكامل سلسلة التوريد)، ويعود ما نسبته 76.7% إلى متغيرات عشوائية لا يمكن حصرها، أما بالنسبة لمعادلة الانحدار الواردة في شكل $Y=1.359+ 0.526X$ تفسر أن كل زيادة بدرجة واحدة في الاهتمام بممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى سوف يؤدي إلى زيادة ما قيمته 0.526 لتكامل سلسلة التوريد، وعليه نرفض الفرضية الصفرية (H_0)، ونقبل الفرضية البديلة (H_1) التي تنص على وجود علاقة تأثير بين ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى وتكامل سلسلة التوريد.

ولمعرفة مدى تأثير أبعاد ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى على تكامل سلسلة التوريد قمنا باختبار

الانحدار الخطي المتعدد التدريجي حيث كانت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم(23):نتائج اختبار الانحدار الخطي المتعدد التدريجي.

تكامل سلسلة التوريد						إدارة اللوجستيات في المستشفى
مستوى الدلالة sig	مستوى المعنوية a	قيمة F الجدولية	قيمة F المحسوبة	معامل التحديد R ²	معامل الارتباط R	
0.005	0.05	4.196	9.248	0.248	0.498	كفاءة الموظفين
0.001	0.05	3.354	10.106	0.428	0.654	كفاءة الموظفين+عمليات سلسلة التوريد
0.000	0.05	2.960	9.351	0.519	0.720	كفاءة الموظفين+ عمليات سلسلة التوريد+ العلاقة مع المرضى
0.000	0.05	2.759	9,601	0.605	0.778	كفاءة الموظفين+عمليات سلسلة التوريد+ العلاقة مع المرضى + التخزين

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على إجابات أفراد عينة الاستبيان ومخرجات برنامج spss.

يوضح الجدول رقم (23) نتائج اختبار الانحدار الخطي المتعدد التدريجي، حيث يلاحظ أن قيمة F المحسوبة أكبر من قيمتها الجدولية وهي دالة إحصائياً بمستوى دلالة يتراوح بين (0.005-0.000) وهو اقل من مستوى الدلالة (0.05)، وبالنظر لقيمة معامل التحديد R² يلاحظ أن نسبة التغيرات التي تحدث في بعد كفاءة الموظفين تفسر ما نسبته 24.8 % من التغيرات التي تحدث في المتغير التابع (تكامل سلسلة التوريد)، ويعود ما نسبته 75.2 % إلى متغيرات عشوائية لا يمكن حصرها، بينما يؤثر كل من بعد عمليات سلسلة التوريد وبعد العلاقة مع المرضى وبعد التخزين على متغير تكامل سلسلة التوريد بنسبة (18%) و(9.1%) و(8.6%) على التوالي، ومنه فان بعد كفاءة الموظفين الأكثر تأثيراً في المتغير التابع (تكامل سلسلة التوريد)

3. الفرضية الثالثة: والتي تتضمن:

♦ H0: لا يوجد تأثير للمتغيرات الديموغرافية (المصلحة، الوظيفة) على تكامل سلاسل التوريد من وجهة نظر عمال المؤسسة.

♦ H1: يوجد تأثير للمتغيرات الديموغرافية (المصلحة، الوظيفة) على تكامل سلاسل التوريد من وجهة نظر عمال المؤسسة.

ولاختبار الفرضية قمنا باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA)، والجدول التالي يوضح النتائج:

الجدول رقم (24): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA)

المصلحة		الوظيفة		المتغير
قيمة F الجدولية	قيمة F المحسوبة	قيمة F الجدولية	قيمة F المحسوبة	
2.975	6.878	2.621	5.335	المجموع الكلّي
0.001		0.002		مستوى الدلالة sig

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه ما يلي:

- من حيث الوظيفة أن قيمة F المحسوبة تساوي (5.335) أكبر من قيمة F الجدولية التي تساوي (2.621) وبدرجتي حرية (5-24)، كما بلغت قيمة مستوى الدلالة (0.002) وهي أقل من (0.05)

- من حيث المصلحة أن قيمة F المحسوبة تساوي (6.878) أكبر من قيمة F الجدولية التي تساوي (2.975) وبدرجتي حرية (3-26)، كما بلغت قيمة مستوى الدلالة (0.001) وهي أقل من (0.05)

و منه نستنتج أن هناك تأثير معنوي لمتغيرات (الوظيفة، المصلحة) على تكامل سلاسل التوريد من وجهة نظر العمال وبذلك نرفض الفرضية الصفرية (H0) ونقبل الفرضية البديلة (H1).

خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل إلى المستشفى كإحدى المنشآت الهامة في المجتمع الحديث، إذ تسهم من خلال تقديمها للخدمات الطبية بأنواعها في رفع المستوى الصحي للبلاد، ومن ثم توفير الظروف الملائمة لدعم التنمية الاقتصادية للبلد. كما حاولنا معالجة الإمداد على مستوى المستشفى باعتبارها كمؤسسة خدماتية فرأينا كيف أن الإمداد الصحي قد استمد وجوده من خلال الإمداد الصناعي الذي أصبح يشكل وظيفة إستراتيجية في المؤسسة الصناعية. وعلى الرغم من أن الإمداد الصحي لا يزال في مرحلته البدائية، إلا أنه بدأ يحدو حذو الإمداد الصناعي، ويتطور بشكل يساعد على تقديم أفضل الخدمات الصحية ذات جودة عالية وتكلفة اقل.

قمنا في دراستنا التطبيقية التي أجريناها في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتي" حول إدارة اللوجستيات في المستشفى ومدى مساهمتها في تكامل سلسلة التوريد وذلك بإعطاء صورة واقعية عن تكامل إدارة اللوجستيات للأنظمة الطبية، وهذا من وجهة نظر الزبائن حيث قمنا بتوزيع استبيان على عينة الموظفين، وباستخدام مجموعة من الأدوات الإحصائية والأساليب المنهجية قمنا بجمع وتحليل إجابات أفراد العينة، واختبار صحة الفرضيات.

خاتمة

الخاتمة العامة:

إن الإمداد له أهمية كبيرة في المؤسسات الإستشفائية، بالرغم من أن مجال تدخلها يختلف من مؤسسة إلى أخرى وذلك يعتمد على تسيير مختلف التدفقات الداخلية والخارجية المختلفة من التدفقات المادية، المالية والمعلوماتية، والتي تعمل على تحسين تقديم الخدمات الرعاية الصحية للمرضى، كما أن الإمداد يساهم في تخفيض تكاليف التسيير التي أصبحت عبأ على الدولة، لذا اهتم الكثير من الباحثين بالقيام بدراسات حول الإمداد نتيجة لحساسية هذا القطاع الذي عرف تطورات في هيكله ونسبة تغطيته، وبالتالي ازدادت متطلباته واحتياجاته.

كما قد رأينا أهمية ودور سلاسل التوريد في المؤسسات الصناعية والتجارية وذلك بتوفير المنتجات في الوقت المناسب بالجودة المطلوبة وبأقل التكاليف وذلك عن طريق منهجيات وممارسات إدارة سلسلة التوريد التي تهدف للحفاظ على تشغيل السلسلة وتحسين كفاءتها وكذا تكاملها الذي بدوره يساعد في التغلب على التحديات التي تواجه سلاسل التوريد وتلبية الاستراتيجيات التي وصفتها.

أولاً: نتائج الدراسة

يمكن حصر أهم النتائج التي تسنى لنا الخروج بها من هذه الدراسة في النقاط التالية:

1. النتائج النظرية :

- يبرر المفهوم المتكامل للإمداد تعقد نشاطاته وصعوبة التحكم فيها، وكذلك تدفق المعلومات على طول سلسلة الإمداد، إضافة إلى أن إدارة الإمداد تحتاج لكفاءات واعية بمهامها.
- يعمل الإمداد على تحقيق التوازن بين العرض والطلب من خلال تحقيق جملة من المنافع الزمنية والمكانية والشكلية للمؤسسة.
- يهتم الإمداد الصحي بإدارة تدفق المرضى والمنتجات والمواد والخدمات وكل المعلومات المرتبطة بها من المورد لغاية المستفيد وذلك لضمان جودة الخدمات المقدمة للمرضى.
- الإمداد الصحي يسمح بضمان وجود أحسن منتج وأن يوزع للأشخاص المناسبين (المرضى) في الوقت المناسب مع تحقيق نسبة المخاطر والمنافع المثلى.

- على الرغم من أن الإمداد الصحي قد استمد وجوده من خلال الإمداد الصناعي، إلا أن مؤشرات الأداء المطبقة في الصناعة ليس لها نفس الوزن في المجال الإستشفائي، وهذا يرجع إلى كون سلامة المريض تعلق أي شيء، بمعنى أن الأولوية تعود إلى جودة الرعاية الصحية بالدرجة الأولى.

2. النتائج الإحصائية:

- هناك علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى و تكامل سلسلة التوريد.
- وجود علاقة تأثير معنوي بين ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى وتكامل سلسلة التوريد.
- تؤثر أبعاد ممارسات الإدارة اللوجستية على تكامل سلسلة التوريد وفق الترتيب التالي: بعد كفاءة الموظفين وهو الأكثر تأثيراً يليه على الترتيب بعد عمليات سلسلة التوريد، بعد العلاقة مع المرضى، بعد التخزين.
- يوجد تأثير للمتغيرات الديموغرافية (الوظيفة، المصلحة) على تكامل سلاسل التوريد من وجهة نظر عمال المؤسسة.

ثانياً: التوصيات

- إعطاء أهمية ودور أكبر لإدارة سلسلة التوريد في المؤسسة.
- الاستفادة من قدرات الموردين في تقديم معلومات ذات أهمية يمكن أن تساعد المؤسسة في تطوير مواصفات ونوعية منتجاتها.
- التركيز على إجراء دراسات دورية للتعرف على نقاط الضعف ونقاط القوة في تكامل الإدارة اللوجستية.
- ضرورة قيام المؤسسات بتطوير تكامل الإدارة اللوجستية، حيث أن ذلك يساهم في تحسين أدائها.
- النظر إلى ممارسات سلسلة التوريد على أنها واحدة من جهود التحسين المستمر للمؤسسة.
- أن تعمل المؤسسة على امتلاك العناصر التي تدعم مرونة التوريد لديها.
- مساندة التطورات العلمية في كل ما يخص اللوجستيك من مفاهيمه، تقنياته، وأدواته.

ثالثاً: آفاق الدراسة:

- أثر إدارة سلسلة التوريد على أداء المنظمة.
- تحديات الإمداد في المؤسسة الصحية.
- أثر تكامل سلسلة التوريد على الأداء التنظيمي و دور الاضطراب البيئي.
- أثر إدارة التوريد الالكترونية على دعم الميزة التنافسية.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: قائمة المراجع العربية.

الكتب اللغة العربية :

1. بشير العلاق، قطحان العبدلي، إدارة التسويق، د ط، دار زهران ، عمان، 1999.
2. نihal فريد مصطفى، إدارة المواد والإمداد" إدارة المخازن - إدارة المشتريات - النقل والشحن " ، مكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2004 .
3. مصطفى محمود أبوبكر، المرجع في وظيفة الاحتياجات وإدارة الأنشطة اللوجستية في المنظمات المعاصرة، مدخل استراتيجي تطبيقي لتحقيق الميزة التنافسية من خلال أعمال الشراء والتخزين، د ط، الدار الجامعية، الإسكندرية ، مصر، 2004.
4. نihal فريد مصطفى، جلال إبراهيم العبد، إدارة اللوجستيات، الدار الجامعية الجديدة، الإسكندرية : مصر، 2005/2006.
5. علي الشرقاوي، المشتريات وإدارة المخازن، الإسكندرية، الدار الجامعية، 1995.
6. عبد الستار محمد علي، خليل إبراهيم الكنعاني، إدارة سلاسل التوريد، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
7. عبد الرحمن إدريس، مقدمة في إدارة الأعمال اللوجستية، الإمداد والتوزيع المادي، د ط، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2006.
8. رسمية زكي قرياقص، عبد الغفار حنفي، الإدارة الحديثة في إدارة الإمداد والمخزون، د ط، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2004 .
9. عبد الغفار الحنفي، إدارة المواد والإمداد "المشتريات والمخازن"، الإسكندرية، الدار الجامعية، سنة 2007.
10. محمد عبد العليم صابر، إدارة اللوجستيات: الشراء، التخزين، التوزيع، د ط، الإسكندرية، مصر، 2008.
11. رونالد اتش بالو، إدارة اللوجستيات، تخطيط وتنظيم سلسلة الإمداد، د ط، دار المريخ، الرياض، ، 2006.

قائمة المصادر والمراجع

12. عبد الغفار الحنفي، إدارة المواد والإمداد "المشتريات والمخازن"، الإسكندرية، الدار الجامعية، سنة 2007.
13. سليمان خالد عبيدات ومصطفى نجيب، إدارة المواد، الشراء والتخزين، الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2007.
14. محمد عبد العليم صابر، إدارة اللوجستيات: الشراء، التخزين، التوزيع، د ط، الإسكندرية، مصر، 2008.
15. عبد المهدي بوعنه، إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية، د ط، دار الحامد، الأردن، 2004.
16. عبد العزيز جميل ومحمود محمد الطعمنة، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات (المفاهيم والتطبيقات)، المنظمة العربية للتنمية الادارية، القاهرة، 2014.
17. إسماعيل محمد السيد، أساسيات بحوث التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2002.
18. ¹ إسماعيل محمد بن قانة، الإحصاء الوصفي والحيوي، ط 1، دار أسامة للنشر والتوزيع عمان، الأردن، 2011.
19. ثانيا: المذكرات وأطروحات التخرج:
20. حواس فاتح، النقل والإمداد، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، السنة 2007.
21. عبد العزيز بن قيراط، أداء وجودة الخدمات اللوجستية ودورها في خلق القيمة، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، جامعة قلمة، السنة الجامعية 2010/2009.
22. كريمة كندري، دور الإمداد في تحسين تنافسية المؤسسة، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة الحاج لخضر-باتنة- كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير السنة الجامعية، 2011/2010.
23. الهدى بوهنتالة، دور أنشطة الإمداد في تحقيق الميزة التنافسية، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماجستير، جامعة باتنة، 2009/2008.
24. بجدادة نجاة، تحديات الإمداد في المؤسسة الصحية، مذكرة ماجستير، قسم علوم التسيير، جامعة تلمسان، 2012.

25. كحلمة نبيلة، تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة قسنطينة، 2009.

26. سلمى بوشرمة، فطيمة فدسي، دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمة العمومية، مذكرة ماستر غير منشورة، جامعة محمد الصديق بني يحيى، جيجل، سنة 2018-2019

27. ترني عبد الوهاب، الإدارة اللوجستية وأثرها في أداء قنوات النقل والتوزيع، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة محمد البشير الإبراهيمي، برج بوعرييج، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، السنة الجامعية 2021/2020.

ثالثا: قائمة المراجع الأجنبية.

1. Rivard-Royer Hugo, Beaulieu Martin, **Logistique hospitalière : Franchir les nouvelles frontières** , Cahier de Recherche n° 04-03,Groupe de recherche CHAÎNE, Montréal, 2004.
2. Kenneth Laudon and al, **Management des systèmes d'information**, Pearson , Paris, 11ème édition,2010.
3. Angot Hugues, **Système d'information de l'entreprise : analyse théorique des flux d'information et cas pratiques** , Edition De Boeck , Bruxelles ,4ème éditions-2ème tirage 2004.
4. Freeman J.L and Fetter R.B, **Diagnostic Related Groups** : Product line management with in hospitals, Academy of Management Review vol 11, n°1,1986.
5. Dallery Yves, les **méthodes de la logistique industrielle au service de la santé** : rapport et limitations, Laboratoire ,Génie Industriel - Ecole centrale PARIS.
6. Na thalie Sampierie, Isabelle Gueno, Isabelle Bongiovani, **Les pratiques logistiques ont-elles un impact sur la structure financière ? Le cas de l'hôpital public Français**, 3eme Rencontres Internationales de la Recherche en Logistique (RIRL), 2000, Trois-Rivières, 9-10 et 11 Mai 2000.
7. Rachel Champenier, **L'étude logistique préalable à la construction d'un nouveau site hospitalier**, mémoire de l'école nationale de la santé publique(ENSP), FRANCE, 2005
8. Chow .G and Heaver .T.D, **Logistic in the Canadian health care industry**, Canadian Logistics Journal, vol 01, n°01, 1994.

9. Sylvain Landry et Martin Beaulieu, **L'étude internationale des meilleures pratiques de logistique hospitalière**, CR 00-05 , Ecole des Hautes Etudes Commerciales, Montréal QUEBEC, Avril 2000.

رابعاً : المواقع الإلكترونية

1. الموقع الإلكتروني - www.graphicproducts.com/articles/supply-chain-integration

، تم الاطلاع عليه يوم، 12-05-2022 على الساعة 10:30.

2. الموقع الإلكتروني - www.graphicproducts.com/articles/supply-chain-integration

، تم الاطلاع عليه يوم ،

3. الموقع الإلكتروني : www.graphicproducts.com/articles/supply-chain-integration

، تم الاطلاع عليه يوم،

4. الموقع الإلكتروني - www.graphicproducts.com/articles/supply-chain-integration

، تم الاطلاع عليه يوم: 2022/05/12 ،

5. Najib Brahmī, Christelle Gueret, **Optimisation de la logistique hospitalière**, service blanchisserie, vol AGL1, n°IN68, Edition Techniques de l'ingénieur, PARIS, 2007, document disponible sur le site : www.techniqueingenieur.fr , consulté le 05-02-2011

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: قائمة المراجع العربية.

الكتب اللغة العربية :

1. إسماعيل محمد السيد، أساسيات بحوث التسويق، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2002.
2. إسماعيل محمد بن قانة، الإحصاء الوصفي والحيوي، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع عمان، الأردن، 2011.
3. بشير العلاق، قطحان العبدلي، إدارة التسويق، د ط، دار زهران ، عمان، 1999.
4. رسمية زكي قرياقص، عبد الغفار حنفي، الإدارة الحديثة في إدارة الإمداد والمخزون، د ط، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2004 .
5. رونالد اتش بالو، إدارة اللوجستيات، تخطيط وتنظيم سلسلة الإمداد، د ط، دار المريخ، الرياض، ، 2006.
6. سليمان خالد عبيدات ومصطفى نجيب، إدارة المواد، الشراء والتخزين، الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2007.
7. عبد الرحمن إدريس، مقدمة في إدارة الأعمال اللوجستية، الإمداد والتوزيع المادي، د ط، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2006.
8. عبد الستار محمد علي، خليل إبراهيم الكنعاني، إدارة سلاسل التوريد، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
9. عبد العزيز جميل ومحمود محمد الطعمانة، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات (المفاهيم والتطبيقات)، المنظمة العربية للتنمية الادارية، القاهرة، 2014.
10. عبد الغفار الحنفي، إدارة المواد والإمداد "المشتريات والمخازن"، الإسكندرية، الدار الجامعية، سنة 2007.
11. عبد الغفار الحنفي، إدارة المواد والإمداد "المشتريات والمخازن"، الإسكندرية، الدار الجامعية، سنة 2007.
12. عبد المهدي بواعنه، إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية، د ط، دار الحامد، الأردن، 2004.
13. علي الشوقاوي، المشتريات وإدارة المخازن، الإسكندرية، الدار الجامعية، 1995.

قائمة المصادر والمراجع

14. محمد عبد العليم صابر، إدارة اللوجستيات: الشراء، التخزين، التوزيع، د ط، الإسكندرية، مصر، 2008.
15. محمد عبد العليم صابر، إدارة اللوجستيات: الشراء، التخزين، التوزيع، د ط، الإسكندرية، مصر، 2008.
16. مصطفى محمود أبوبكر، المرجع في وظيفة الاحتياجات وإدارة الأنشطة اللوجستية في المنظمات المعاصرة، مدخل استراتيجي تطبيقي لتحقيق الميزة التنافسية من خلال أعمال الشراء والتخزين، د ط، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2004.
17. نihal فريد مصطفى، إدارة المواد والإمداد - إدارة المخازن - إدارة المشتريات - النقل والشحن، مكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2004.
18. نihal فريد مصطفى، جلال إبراهيم العبد، إدارة اللوجستيات، الدار الجامعية الجديدة، الإسكندرية : مصر، 2006/2005.
- ثانيا: المذكرات وأطروحات التخرج:
19. بجدادة نجاة، تحديات الإمداد في المؤسسة الصحية، مذكرة ماجستير، قسم علوم التسيير، جامعة تلمسان، 2012.
20. ترني عبد الوهاب، الإدارة اللوجستية وأثرها في أداء قنوات النقل والتوزيع، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة محمد البشير الإبراهيمي، برج بوعرييج، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، السنة الجامعية 2021/2020.
21. حواس فاتح، النقل والإمداد، مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة الحاج لخضر، باتنة، السنة 2007.
22. سلمى بوشرمة، فطيمة فدسي، دور الرقمنة في تحسين جودة الخدمة العمومية، مذكرة ماستر غير منشورة، جامعة محمد الصديق بني يحيى، جيجل، سنة 2018-2019.
23. عبد العزيز بن قيراط، أداء وجودة الخدمات اللوجستية ودورها في خلق القيمة، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، جامعة قلمة، السنة الجامعية 2010/2009.
24. كحلمة نبيلة، تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة قسنطينة، 2009.

25. كريمة كندري، دور الإمداد في تحسين تنافسية المؤسسة، مذكرة لنيل شهادة الماستر، جامعة الحاج لخضر-باتنة- كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير السنة الجامعية، 2011/2010.
26. نور الهدى بوهنتالة، دور أنشطة الإمداد في تحقيق الميزة التنافسية، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات الحصول على شهادة الماجستير، جامعة باتنة، 2009/2008.
- ثالثا: قائمة المراجع الأجنبية.

27. Angot Hugues, Systeme d'information de l'entreprise : analyse théorique des flux d'information et cas pratiques, Edition De Boeck, Bruxelles, 4^{ème} éditions-2^{ème} tirage 2004.
28. Chow .G and Heaver .T.D, Logistic in the Canadian health care industry, Canadian Logistics Journal, vol 01, n°01, 1994.
29. Dallery Yves, les méthodes de la logistique industrielle au service de la santé : rapport et limitations, Laboratoire ,Génie Industriel - Ecole centrale PARIS.
30. Freeman J.L and Fetter R.B, Diagnostic Related Groups : Product line management with in hospitals, Academy of Management Review vol 11, n°1, 1986.
31. Kenneth Laudon and al, Management des systèmes d'information, Pearson , Paris, 11^{ème} édition, 2010.
32. Nathalie Sampierie, Isabelle Gueno, Isabelle Bongiovani, Les pratiques logistiques ont-elles un impact sur la structure financière ? Le cas de l'hôpital public Français, 3^{ème} Rencontres Internationales de la Recherche en Logistique (RIRL), 2000, Trois-Rivières, 9-10 et 11 Mai 2000.
33. Rachel Champenier, L'étude logistique préalable à la construction d'un nouveau site hospitalier, mémoire de l'école nationale de la santé publique(ENSP), FRANCE, 2005
34. Rivard-Royer Hugo, Beaulieu Martin, Logistique hospitalière : Franchir les nouvelles frontières , Cahier de Recherche n° 04-03, Groupe de recherche CHAÎNE, Montréal, 2004.
35. Sylvain Landry et Martin Beaulieu, L'étude internationale des meilleures pratiques de logistique hospitalière, CR 00-05 , Ecole des Hautes Etudes Commerciales, Montréal QUEBEC, Avril 2000.

36. www.graphicproducts.com/articles/supply-chain-integration
37. www.graphicproducts.com/articles/supply-chain-integration
38. www.graphicproducts.com/articles/supply-chain-integration
39. www.graphicproducts.com/articles/supply-chain-integration
40. www.techniqueingenieur.fr ,

الملاحق

جامعة محمد الشريف مساعدي - سوق أهراس

كلية العلوم الاقتصادية ، التجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير

"تكامل الإدارة اللوجستية للأنظمة الطبية، دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية (كعرار السبتي) ولاية
سوق أهراس".

سيدي / سيدتي،

مشاركتك أمر بالغ الأهمية لنجاح إعداد مذكرة لاستكمال متطلبات الحصول على شهادة الماستر. لهذا نقوم بإعداد استطلاع ميداني من أجل فحص الجوانب المختلفة لتكامل الإدارة اللوجستية للأنظمة الطبية. حيث تعرض عليكم عبارات راجين من سيادتكم التكرم والإجابة عليها بما يتوافق مع آرائكم وتوجهاتكم، حيث لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة، نحن مهتمون فقط بمدى تقييمكم الشخصي لمحتوى هذه العبارات. وستبقى جميع الردود سرية ولن يمكن عزوها إلى أي شخص بذاته.

يرجى تخصيص بضع دقائق من وقتكم لإكمال الاستبيان، لأن مشاركتكم ذات قيمة لنا في هذه الدراسة. نشكركم مقدماً على تعاونكم .

تحت إشراف:

عابدي محمد السعيد

إعداد:

بار ريان

السنة الجامعية: 202/2021

المحور 1: البيانات الشخصية.

تتعلق الأسئلة التالية بالملف الشخصي. يرجى وضع العلامة (X) في المربع / العمود المناسب أو كتابة إجاباتك عند الاقتضاء.

الجنس: ذكر أنثى

العمر: أقل من 25 سنة 25-34 سنة 35-44 سنة 45-54 سنة أكبر من 55 سنة

المستوى التعليمي: ثانوي جامعي دراسات عليا

الوظيفة:

المصلحة:

الخبرة بالسنوات: أقل من 5 سنوات من 5-10 سنوات من 11-15 سنة

أكثر من 15 سنة

تتعلق الأسئلة/العبارات التالية بكيفية تنفيذ مؤسستكم لممارسات الإدارة اللوجستية. بشكل عام، يرجى تحديد مدى موافقتكم على الممارسات التالية:

المحور 2: ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى.

يرجى الإشارة الى مستوى موافقتك على العبارات التالية بناءً على خبرتك في العمل في المستشفى. التصنيف يبدأ من 1=غير موافق تماماً الى 5=موافق تماماً

الرقم	العدد/العبرة	موافق تماماً	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماماً
موثوقية العلاقة مع الموردين						
1	يتمتع المستشفى بمستوى جيد من الثقة في علاقاته مع الموردين.					
2	لدى المستشفى اتصالات جيدة ومتكررة مع الموردين.					
3	يحافظ المستشفى على علاقة طويلة مع الموردين.					
4	تعتبر الجودة المعيار الأول في اختيار الموردين.					
5	يختار المستشفى الموردين على أساس قدرتهم على تقديم مواد/خدمات بشكل ملائم وفي الوقت المحدد وبأقل التكاليف.					
التخزين						
6	يوفر المستشفى الشروط المناسبة للتخزين من إضاءة، تهوية، إنارة.					
7	تتم عملية التخزين في أماكن قريبة من جهة الاستخدام لتفادي مخاطر الانتظار.					
8	يعتمد المستشفى على نظام تسجيل حركة دخول وخروج المواد لتقديم الخدمة بشكل أسرع.					
9	يصنف المخزون في المستشفى حسب نوعية المواد و البضائع.					
عمليات سلسلة التوريد						
10	تصميم عمليات التوريد تضمن تدفق المعلومات والمواد بشكل سلس ومنتظم داخل المستشفى.					
11	يتم قياس أداء عمليات التوريد وفق معايير واضحة ومعلنة.					

					تتوافق عمليات التوريد مع الاستراتيجيات العامة للمستشفى.	12
					تدقق المواد والمعلومات ضمن نظام التوريد داخل المستشفى وفق ترتيب موحد.	13
					تتوافق عمليات سلسلة التوريد (الشراء والتوزيع) الخاصة بالمستشفى مع الأهداف الإستراتيجية العامة للمستشفى.	14

العلاقة مع المرضى						
					يتفاعل المستشفى بشكل متكرر مع المرضى لتعيين موثوقيته واستجابته ومعايير أخرى.	15
					تقوم إدارة المستشفى بشكل متكرر بتقييم الشكاوى الرسمية وغير الرسمية للمرضى.	16
العلاقة مع الشركاء						
					يقوم المستشفى بإبلاغ شركائه التجاريين مسبقاً بالاحتياجات المتغيرة.	17
					يقيي الشركاء التجاريون إدارة المستشفى على اطلاع كامل بالمسائل التي تؤثر على أعمالها.	18
					يتم تبادل المعلومات بين المستشفى وشركائه التجاريين في الوقت المناسب.	19
كفاءة الموظفين						
					يملك الموظفين قدرات التعامل والتكيف مع ظروف التكنولوجيا المتغيرة.	20
					يقوم المستشفى بتسهيل التعاون الوظيفي بين الموظفين.	21
					تعقد اجتماعات منتظمة للتخطيط والتواصل مع الأطباء والمرضى.	22

المحور 3: تكامل سلسلة التوريد.

الرقم	البعد/العبرة	موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
تكامل التوريد						
23	يقوم المستشفى بتوسيع سلسلة التوريد الخاصة به إلى ما هو أبعد من عملائه أو مورديه.					
24	يشارك المستشفى قرارات التوريد الخاصة بمورديه.					
25	يناقش المستشفى القضايا المهمة التي واجهها مع الموردين الرئيسيين.					
26	يقوم المستشفى بالتنسيق بشكل مستمر مع الموردين.					
27	يمكن الاندماج اللوجستي مع الموردين إلى جودة التوزيع والنقل للمنتجات.					
المرونة						
28	القدرة على الاستجابة واستيعاب التغيرات التي تحدث على تدفق المواد ونقصها في السوق .					
29	لدى المستشفى خطط بديلة لمواجهة الحالات الطارئة الغير المتوقعة.					
30	يملك المستشفى مرونة تغيير حجم المنتجات بناء على احتياجات الحالات المستعصية للمرضى.					
31	يحافظ المستشفى على مستويات عالية من إمدادات الطوارئ.					
الربط الالكتروني						
32	يوجد ربط الكتروني بين الموردين والموزعين المتعاملين مع المستشفى.					
33	تتوفر بالمستشفى البيانات والمعلومات والملفات ذات العلاقة المتبادلة والمخزنة على وسائط حاسوبية.					
34	تتوفر بالمستشفى البرمجيات القادرة على القيام بالعمليات المطلوبة التي تتناسب مع أنشطة المؤسسة.					

تكمامل نظام المعلومات					
					35 لدى المستشفى نظام بيانات مشترك لإدارة توريد الاحتياجات.
					36 تستخدم أنظمة التقاط البيانات التلقائية لتدفقات المواد داخل المستشفى (pyxis,barcode ... الخ)
					37 تسجل أنظمة المعلومات لدينا فعالية المواد/التجهيزات المستخدمة.
الاستعانة بمصادر خارجية					
					38 يتم الاستعانة بمصادر خارجية لأنشطة التوزيع (الشحن، والاستلام والوفاء) في المستشفى.
					39 يتم الاستعانة بمصادر خارجية لخدمات الدعم (مثل الطعام) في المستشفى.
					40 يتم الاستعانة بمصادر خارجية للخدمات السريرية (مثل خدمات غسيل الكلى والتصوير التشخيصي والتحليل) في المستشفى.
					41 يتم الاستعانة بمصادر خارجية لخدمات تكنولوجيا المعلومات في المستشفى.

الملحق رقم (02)

العمر * الجنس * Tableau croisé

Effectif

	العمر			Total
	34 الى 25 من	44 الى 35 من	54 الى 45 من	
الجنس ذكر	1	8	0	9
انثى	11	9	1	21
Total	12	17	1	30

المصلحة * الوظيفة * Tableau croisé

Effectif

	المصلحة				Total
	الفرعية المديرية البشرية للموارد	للمالية الفرعية المديرية الوسائل و	الفرعية المديرية التجهيزات و الطبية المرافقة	الفرعية المديرية الصحية للمصالح	
الوظيفة اداري عون	0	4	1	1	6
اداري ملحق	2	1	0	0	3
الي اعلام سامي تقني	2	0	0	2	4
اداري محاسب	1	0	0	1	2
اداري متصرف	9	0	0	5	14
مهندس	0	0	1	0	1
Total	14	5	2	9	30

الاقدمية * التعليمي_المستوى * Tableau croisé

Effectif

	الاقدمية			Total
	سنوات 5 من اقل	سنوات 10 الى 5 من	سنة 15 الى 11 من	
التعليمي_المستوى ثانوي	3	5	2	10
جامعي	13	3	3	19
عليا دراسات	0	0	1	1
Total	16	8	6	30

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,918	5

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,948	4

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,933	5

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,843	2

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,947	3

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,803	3

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,679	5

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,897	4

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,687	3

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,893	3

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,786	4

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,949	22

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,896	19

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,942	41

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
الثقة من جيد بمستوى المستشفى يتمتع الموردین مع علاقته في	30	3,00	5,00	4,5333	,68145
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
ومتكررة جيدة اتصالات المستشفى لدى الموردین مع	30	3,00	5,00	4,2000	,71438
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
مع طويلة علاقة على المستشفى بحافظ الموردین	30	3,00	5,00	4,2000	,71438
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
اختيار في الأول المعيار الجودة تعتبر الموردین	30	3,00	5,00	4,5667	,67891
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
أساس على الموردین المستشفى يختار بشكل خدمات/مواد تقديم على قدرتهم بأقل و المحدد الوقت في و ملائم التكاليف	30	3,00	5,00	4,4000	,62146
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
للتخزين المناسبة الشروط يوفر المستشفى إنارة تهوية، إضاءة، من	30	3,00	5,00	4,4000	,62146
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
من قريبة اماكن في التخزين عملية تتم الانتظار مخاطر لتفادي الاستخدام جهة	30	4,00	5,00	4,5333	,50742
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
حركة تسجيل نظام على المستشفى يعتمد الخدمة لتقديم المواد خروج و دخول أسرع بشكل	30	4,00	5,00	4,4333	,50401
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
حسب المستشفى في المخزون يصنف البضائع و المواد نوعية	30	3,00	5,00	4,5333	,57135
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
تدفق تضمن التوريد عمليات تصميم منتظم و سلس بشكل المواد و المعلومات المستشفى داخل	30	3,00	5,00	4,1333	,62881
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
وفق التوريد عمليات اداء قياس يتم معلنة و واضحة معايير	30	3,00	5,00	4,1667	,69893
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
مع التوريد عمليات تتوافق للمستشفى العامة الاستراتيجية	30	3,00	5,00	4,1000	,60743
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
نظام ضمن المعلومات و المواد تدفق ترتيب وفق المستشفى داخل التوريد موحد.	30	3,00	5,00	4,0667	,63968
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
الشراء) التوريد سلسلة عمليات تتوافق مع بالمستشفى الخاصة (والتوزيع للمستشفى العامة الاستراتيجية الأهداف	30	3,00	5,00	4,2000	,71438
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
مع متكرر بشكل المستشفى يتفاعل واستجابته موثوقيته لتعيين المرضى أخرى ومعايير	30	2,00	5,00	4,3000	,74971
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
بتقييم متكرر بشكل المستشفى إدارة تقوم الرسمية وغير الرسمية الشكاوى للمرضى.	30	2,00	5,00	4,3333	,75810
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
التجاربيين شركائه بإبلاغ المستشفى يقوم المتغيرة بالاحتياجات مسبقاً.	30	3,00	5,00	4,1000	,75886
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
المستشفى إدارة التجاريون الشركاء يقي تؤثر التي بالمسائل كامل اطلاع على أعمالها على.	30	3,00	5,00	4,0667	,73968
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
المستشفى بين المعلومات تبادل يتم المناسب الوقت في التجاريين وشركائه.	30	3,00	5,00	3,9667	,66868
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
التكيف و التعامل قدرات الموظفين يملك المتغيرة التكنولوجيا ظروف مع.	30	2,00	5,00	3,9000	,99481
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
الوظيفي التعاون بتسهيل المستشفى يقوم الموظفين بين.	30	2,00	5,00	4,1667	,87428
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
للتخطيط منتظمة اجتماعات تعقد والممرضين الأطباء مع والتواصل.	30	3,00	5,00	4,2667	,58329
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
التوريد سلسلة بتوسيع المستشفى يقوم أو عملائه من ابعده هو ما الى به الخاصة مورديه.	30	2,00	5,00	3,3000	,79438
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
التوريد قرارات المستشفى يشارك بمورديه الخاصة.	30	3,00	5,00	3,8000	,48423
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
التي المهمة القضايا المستشفى يناقش الرئيسيين الموردين مع يواجهها.	30	2,00	5,00	3,8000	,88668
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
مع مستمر بشكل بالتنسيق المستشفى يقوم الموردين.	30	3,00	5,00	4,1000	,66176
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
الموردين مع اللوجستي الاندماج يمكن للمنتجات النقل و التوزيع جودة الى	30	3,00	5,00	3,8333	,74664
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
استيعاب و الاستجابة على القدرة و المواد تدفق على تحدث التي التغيرات السوق في نقصها .	30	3,00	5,00	3,6667	,84418
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
لمواجهة بديلة خطط المستشفى لدى المتوقعة الغير الطارئة الحالات	30	3,00	5,00	3,6333	,76489
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
حجم تغيير مرونة المستشفى يمتلك الحالات احتياجات على بناء المنتجات للمرضى المستعصية	30	2,00	5,00	3,7667	,85836
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
عالية مستويات على المستشفى يحافظ الطوارئ إمدادات من.	30	3,00	5,00	3,6333	,85029
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
و المورد بين الكتروني ربط يوجد المستشفى مع المتعاملين الموزعين.	30	2,00	5,00	3,4667	,89955
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
و المعلومات و البيانات بالمستشفى تتوفر المخزنة و المتبادلة العلاقة ذات الملفات حاسوبية وسائط على.	30	2,00	5,00	3,9000	,66176
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
و المعلومات و البيانات بالمستشفى تتوفر المخزنة و المتبادلة العلاقة ذات الملفات حاسوبية وسائط على.	30	2,00	5,00	3,9000	,66176
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
على القدرة البرمجيات بالمستشفى تتوفر مع تتناسب التي المطلوبة بالعمليات القيام المؤسسة أنشطة.	30	3,00	5,00	3,9667	,66868
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
مشترك بيانات نظام المستشفى لدى الاحتياجات توريد لإدارة	30	3,00	5,00	3,4667	,77608
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
التقانية البيانات التقاط أنظمة تستخدم (المستشفى داخل المواد لتدفقات barcode·pyxis... الخ)	30	2,00	5,00	3,3667	,71840
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
فعالية لدينا المعلومات أنظمة تسجل المستخدمة التجهيزات/المواد	30	2,00	5,00	3,5333	,93710
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
لأنشطة خارجية بمصادر الاستعانة يتم (الوفاء و الاستلام و الشحن)، التوزيع المستشفى في	30	1,00	5,00	3,7000	1,14921
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
لخدمات خارجية بمصادر الاستعانة يتم المستشفى في (الطعام مثل) الدعم	30	1,00	5,00	3,0667	1,36289
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
للخدمات خارجية بمصادر الاستعانة يتم و الكلى غسيل خدمات مثل) السريرية في (التحاليل و التشخيصي التصوير المستشفى.	30	1,00	5,00	3,0000	1,28654
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
XB	30	3,50	5,00	4,4750	,51424
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
XA	30	3,00	5,00	4,3800	,59271
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
XC	30	3,00	5,00	4,1333	,58565
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
XD	30	2,00	5,00	4,3167	,70078
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
XE	30	3,00	5,00	4,0444	,68779
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
XF	30	2,67	5,00	4,1111	,70756
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
YA	30	3,00	5,00	3,7667	,48162
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
YB	30	2,75	5,00	3,6750	,72561
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
YC	30	2,67	5,00	3,7778	,58939
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
YD	30	2,33	5,00	3,4556	,74011
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
YE	30	1,75	5,00	3,2750	,97457
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
X	30	2,86	5,00	4,2434	,48430
N valide (liste)	30				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
Y	30	2,83	5,00	3,5900	,52795
N valide (liste)	30				

YC	Corrélation de Pearson	,138	,237	,142	,260	,148	,420*	,346	,410*	1
	Sig. (bilatérale)	,466	,207	,454	,166	,435	,021	,061	,024	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
YD	Corrélation de Pearson	-,167	,046	,067	-,022	,170	,529**	,534**	,515**	,635**
	Sig. (bilatérale)	,377	,809	,724	,909	,370	,003	,002	,004	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
YE	Corrélation de Pearson	,201	,126	,290	,083	-,019	,225	,560**	,542**	,095
	Sig. (bilatérale)	,287	,507	,120	,664	,921	,232	,001	,002	,617
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X	Corrélation de Pearson	,835**	,802**	,823**	,896**	,778**	,500**	,643**	,673**	,299
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	,005	,000	,000	,109
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Y	Corrélation de Pearson	,262	,387*	,445*	,299	,314	,510**	,816**	,844**	,612**
	Sig. (bilatérale)	,161	,035	,014	,109	,091	,004	,000	,000	,000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,482 ^a	,233	,205	,47067

a. Prédicteurs : (Constante), X

ANOVA^a

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	1,880	1	1,880	8,488	,007 ^b
	Résidus	6,203	28	,222		
	Total	8,083	29			

a. Variable dépendante : Y

b. Prédicteurs : (Constante), X

Coefficients^a

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Ecart standard	Bêta		
1	(Constante)	1,359	,771		1,763	,089
	X	,526	,180	,482	2,913	,007

a. Variable dépendante : Y

Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,510 ^a	,260	,234	,46217
2	,639 ^b	,408	,364	,42101
3	,715 ^c	,512	,455	,38967
4	,785 ^d	,616	,555	,35227

a. Prédicteurs : (Constante), XF

b. Prédicteurs : (Constante), XF, XC

c. Prédicteurs : (Constante), XF, XC, XD

d. Prédicteurs : (Constante), XF, XC, XD, XB

ANOVA^a

Modèle		Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
1	Régression	2,102	1	2,102	9,841	,004 ^b
	Résidus	5,981	28	,214		
	Total	8,083	29			
2	Régression	3,297	2	1,649	9,302	,001 ^c
	Résidus	4,786	27	,177		
	Total	8,083	29			
3	Régression	4,135	3	1,378	9,078	,000 ^d
	Résidus	3,948	26	,152		
	Total	8,083	29			
4	Régression	4,981	4	1,245	10,034	,000 ^e
	Résidus	3,102	25	,124		
	Total	8,083	29			

a. Variable dépendante : Y

b. Prédicteurs : (Constante), XF

c. Prédicteurs : (Constante), XF, XC

d. Prédicteurs : (Constante), XF, XC, XD

e. Prédicteurs : (Constante), XF, XC, XD, XB

Coefficients^a

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Ecart standard	Bêta		
1	(Constante)	2,026	,506		4,005	,000
	XF	,381	,121	,510	3,137	,004
2	(Constante)	,729	,679		1,073	,293
	XF	,345	,111	,462	3,096	,005
	XC	,349	,135	,388	2,597	,015
3	(Constante)	,582	,632		,921	,365
	XF	,551	,136	,739	4,069	,000

	XC	,586	,160	,650	3,659	,001
	XD	-,390	,166	-,517	-2,349	,027
4	(Constante)	-,613	,732		-,837	,410
	XF	,701	,135	,940	5,183	,000
	XC	,320	,177	,356	1,811	,082
	XD	-,638	,178	-,847	-3,593	,001
	XB	,614	,235	,598	2,610	,015

a. Variable dépendante : Y

Variables exclues^a

Modèle		Bêta In	t	Sig.	Corrélation partielle	Statistiques de colinéarité
						Tolérance
1	XA	,194 ^b	1,187	,245	,223	,980
	XB	,360 ^b	2,391	,024	,418	,997
	XC	,388 ^b	2,597	,015	,447	,985
	XD	-,010 ^b	-,050	,960	-,010	,641
	XE	,220 ^b	1,347	,189	,251	,959
2	XA	-,483 ^c	-1,779	,087	-,329	,276
	XB	,157 ^c	,672	,508	,131	,410
	XD	-,517 ^c	-2,349	,027	-,418	,388
	XE	-,023 ^c	-,119	,906	-,023	,615
3	XA	-,194 ^d	-,598	,555	-,119	,184
	XB	,598 ^d	2,610	,015	,463	,292
	XE	,141 ^d	,746	,463	,147	,538
4	XA	-,090 ^e	-,303	,764	-,062	,180
	XE	,025 ^e	,140	,889	,029	,500

a. Variable dépendante : Y

b. Prédicteurs dans le modèle : (Constante), XF

c. Prédicteurs dans le modèle : (Constante), XF, XC

d. Prédicteurs dans le modèle : (Constante), XF, XC, XD

e. Prédicteurs dans le modèle : (Constante), XF, XC, XD, XB

ANOVA

Y

	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergruppes	4,317	5	,863	5,502	,002
Intragruppes	3,766	24	,157		
Total	8,083	29			

ANOVA

Y

	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergruppes	3,721	3	1,240	7,391	,001
Intragruppes	4,363	26	,168		
Total	8,083	29			

الملخص:

تهدف الدراسة إلى بحث إشكالية تكامل الإدارة اللوجستية للأنظمة الطبية في حالة الطوارئ من خلال الدراسة الميدانية التي تمت في المؤسسة العمومية الإستشفائية "كعرار السبتى" سوق أهراس، واستهدفنا عينة من حامليها تتكون من 30 مفردة وكأداة لمعرفة آرائهم قمنا باستخدام الاستبيان الذي بدوره يتكون من 03 محاور: المعلومات الشخصية، ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى وتكامل سلسلة التوريد في حالات الطوارئ، وتم استخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS لاستخراج النتائج، ولقد توصلنا من خلال النتائج إلى وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين ممارسات الإدارة اللوجستية في المستشفى وتكامل سلسلة التوريد في حالات الطوارئ وكذلك وجود علاقة تأثير بينهما.

الكلمات المفتاحية: الإدارة اللوجستية، الأنظمة الطبية، تكامل سلسلة التوريد.

Abstract:

The study aims to examine the problem of logistics for medical systems in case of emergency, Through the field study that was carried out in the public hospital institution "Karar Al-Sabti" Souk-Ahras, We targeted a sample of its holders consisting of 30 individuals, and as a tool to know their opinions, we used a questionnaire, which in turn consisted of 03 axes: Personal information, hospital supply chain management practices and emergency supply chain integration, The Statistical Package for Social Sciences (SPSS) program was used to extract the results. Through the results, we found a statistically significant correlation between supply chain management practices in the hospital and supply chain integration in emergency situations, And there is also an influence relationship between them.

Keywords: logistics, supply chain management, supply chain integration.