

التحول الرقمي في إدارة التفاوض وحل النزاعات في عقود المشتريات الصحية الحكومية (دراسة مقارنة لتجربة وزارة الصحة السعودية قبل وبعد رؤية المملكة 2030)

Digital Transformation in Negotiation Management and Dispute Resolution in Public Healthcare Procurement Contracts (A Comparative Study of the Saudi Ministry of Health Before and After Vision 2030)

إعداد الباحث/ عبد الرحمن محمد الشهري

باحث ماجستير إدارة الموارد البشرية، جامعة سمارت آيلاند، مدير إدارة التفاوض وحل النزاعات، وزارة الصحة، المملكة العربية السعودية

Email: abdulrhman4747@gmail.com

إشراف الأستاذة الدكتورة/ داليا محمد يونس

دكتوراه، جامعة سمارت آيلاند

Email: Dyounis1@aast.edu

الملخص:

يهدف هذا البحث إلى تقويم أثر التحول الرقمي على كفاءة إدارة التفاوض وحوكمة مسارات حل النزاعات في عقود المشتريات الصحية الحكومية بوزارة الصحة السعودية، عبر مقارنة زمنية بين مرحلتين تمثلان ما قبل تسارع التحول الرقمي (2019-2021) وما بعده (2022-2023) ضمن سياق رؤية المملكة 2030، مع الاستئناس بمؤشرات نضج الخدمة الرقمية المنشورة لعام 2025. وتعالج الدراسة فجوة بحثية تمثل في ندرة الأدلة التي تتناول لب العملية التعاقدية في المشتريات الصحية التفاوضية والاعتراضات والتظلمات مقارنة بتركيب الأدبيات على تبني التقنية وأثارها العامة. ونظراً لغياب بيانات منشورة على مستوى عقود الوزارة عن مدد التفاوض أو تسوية النزاعات، تعتمد الدراسة منهاً مختلطاً تفسيرياً متتابعاً (Qual-Quant) قائماً على قياس بديل شفاف بمؤشرات رسمية قابلة للتحقق تشمل: مؤشرات أداء منصة اعتماد ونضجها التشغيلي، ومستويات تقديم الخدمة (SLA) للأطوار الإجرائية للمنافسات والتظلمات، ومؤشرات التمكين الرقمي الممثلة في الإنفاق الحكومي والقطاعي على تقنية المعلومات والاتصالات (2019-2023)، إضافة إلى تحليل وثائقى للمدد النظامية للتنظيم والبت والتصعيد وأدلة سير العمل. وتحلل البيانات الكمية عبر الإحصاء الوصفي ومقارنات قبل/بعد باستخدام Welch t-test واتجاهات انحدار خطى، بينما تفسر المرحلة الوثائقية الآليات الحكومية المؤدية إلى تقيين الزمن الإجرائي وقابلية التتبع. وتبين النتائج تسارعاً واضحاً في التمكين الرقمي بعد 2021، وتنامياً في الانضباط الزمني والشفافية الإجرائية لمسارات الاعتراض والتظلم بما ينسجم مع مبادئ ODR، مع بقاء القياس المباشر لمدد التفاوض والنزاعات مقيداً بحدود الإتاحة. وفي ضوء ما توصلت له الدراسة من نتائج قدم الباحث مجموعة من التوصيات المفيدة والمهمة.

الكلمات المفتاحية: التحول الرقمي، المشتريات الصحية الحكومية، إدارة التفاوض، حل النزاعات الإلكترونية، الحكومة الرقمية، رؤية المملكة 2030

Digital Transformation in Negotiation Management and Dispute Resolution in Public Healthcare Procurement Contracts (A Comparative Study of the Saudi Ministry of Health Before and After Vision 2030)

Prepared by: Abdulrahman Mohammed Al-Shahri

Master's Researcher in Human Resource Management, Smart Island University, Director of Negotiation and Dispute Resolution Department, Ministry of Health, Saudi Arabia

Supervised by: Prof. Dr. Dalia Younis

PhD, Smart Island University

Abstract

This study evaluates how digital transformation has influenced negotiation-management efficiency and the governance of dispute-resolution pathways in public healthcare procurement at the Saudi Ministry of Health through a two-phase comparison aligned with Vision 2030 (pre-acceleration: 2019–2021; post-acceleration: 2022–2023), complemented by 2025 indicators of e-service maturity. Addressing limited empirical focus on the contractual core of public health procurement negotiation, objections, and grievances the study adopts an explanatory sequential mixed-methods design (Quant-Qual). Because public contract-level Ministry of Health data on negotiation duration and dispute-resolution time are unavailable, the quantitative phase relies on verifiable proxies from official sources: Etimad performance and maturity metrics; published service-level standards and time windows (SLAs) for tendering and grievance procedures; and national and sectoral ICT spending indicators for 2019–2023. Descriptive statistics, Welch's t-tests (2019–2021 vs. 2022–2023), and linear trend regressions are applied to aggregated series. The qualitative phase uses documentary analysis of statutory grievance timelines, escalation rules, and workflow guidance, interpreted against ODR governance principles. Results show a pronounced post-2021 acceleration in digital enablement and stronger procedural predictability, traceability, and transparency in objection and grievance pathways, indicating an institutional and governance shift rather than a purely technical upgrade. In light of the study's findings, the researcher presented a set of useful and important recommendations.

Keywords: Digital Transformation; Public Healthcare Procurement; Negotiation Management; Online Dispute Resolution; Digital Governance; Saudi Vision 2030

1. المقدمة

يُعد التحول الرقمي في الإدارة العامة أحد أهم مسارات الإصلاح المؤسسي المعاصر، إذ لم يعد يُفهم بوصفه "رقمنة إجراءات" فحسب، بل كتحول شامل في نماذج العمل الحكومي، وتدفقات البيانات، وإدارة الخدمات، وصنع القرار، بما يُنتج قيماً عامة جديدة مثل الشفافية، والرشاقة التنظيمية، وتحسين الأداء (Mergel et al., 2019). وفي هذا السياق، تشغل المشتريات الحكومية موقعًا محوريًا في أجندة التحول الرقمي عالمياً، لأنها تمثل وظيفة عامة عالية الكلفة، وتتصل مباشرة بمخرجات الإنفاق العام والثقة العامة (OECD, 2025).

وتزداد حساسية التحول الرقمي في المشتريات الحكومية عندما يتعلق الأمر بالقطاع الصحي، إذ تتسنم المشتريات الصحية بدرجات مرتفعة من المخاطر التشغيلية والامتثال التنظيمي، وتعقيد سلاسل الإمداد، وال الحاجة إلى استمرارية التوريد لتفادي الانقطاعات التي قد تتعكس على جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى. كما أن موجات الاضطراب التي شهدتها سلاسل الإمداد الصحية عالمياً عززت أهمية إدارة العقود العامة الصحية كمسألة "مرونة توريد" وليس فقط "شراء" (Hudon et al., 2025).

ضمن دورة المشتريات الصحية، تبرز مرحلتنا إدارة التفاوض وحل النزاعات التعاقدية بوصفهما مرحلتين حررتين تتأثر بهما كفاءة الدورة التعاقدية كل؛ إذ يرتبط التفاوض بتحديد الشروط الحاكمة لتوزيع المخاطر وضمان الجودة وآليات التنفيذ، بينما تمثل النزاعات التعاقدية اختباراً لفعالية الحكومة التعاقدية وقدرة الجهة العامة على حماية المصلحة العامة دون تعطيل التوريد. وقد أشارت أدبيات التحول الرقمي في المشتريات إلى أن النظم الرقمية "الشاملة عبر دورة المشتريات" (end-to-end) يمكن أن تقلص الأعباء الإدارية وتدعم التتبع والشفافية والتقييم وتحسين إدارة المخاطر (OECD, 2025).

ومن زاوية تسوية النزاعات، تشكل آليات حل النزاعات الإلكترونية (ODR) امتداداً لتحول أوسع نحو "العدالة الرقمية" وإدارة الخلافات عبر المنصات، مع إمكانات لتقليص الزمن والتكلفة وتحسين الوصول والإجراءات عند تصميمها أخلاقياً ومؤسسياً (Katsh & Rabinovich-Einy, 2017; Wing et al., 2021). كما تُظهر دراسات تطبيقية في مجالات الوساطة الإلكترونية أن فعالية المنصات لا تتعلق بالتقنية فقط، بل بالحكمة والمعايير الإجرائية وقبول الأطراف (Sulistianingsih, 2023).

في السياق السعودي، تُقدم رؤية المملكة 2030 كإطار إصلاحي شامل لإعادة هندسة قطاعات الدولة ورفع كفاءة الأداء الحكومي، مع التركيز على الشفافية والمساءلة وتحديث الخدمات (Saudi Vision 2030, 2016). وفي حقل المشتريات الحكومية، تعد منصة اعتماد (Etimad) إحدى ركائز التحول الرقمي المالي والإجرائي؛ إذ تشير بواباتها الرسمية إلى أنها تُمكّن الجهات الحكومية من إدارة إجراءات المناقصات والمشتريات وإكمال دورة الشراء الإلكتروني، بما يشمل مراحل تتبع العطاءات والفحص والترسيمة وإدارة العقود (Ministry of Finance, 2023; Etimad Platform, n.d.). كما تُعكس تقارير حكومية حديثة استمرار الاستثمار في التحول الرقمي المؤسسي على مستوى الحكومة بما يدعم التوجه نحو الحكومة الرقمية Digital (Government Authority, 2023).

1.1. مشكلة الدراسة

على الرغم من توسيع تطبيقات التحول الرقمي في منظومة المشتريات الحكومية السعودية وتنامي الاعتماد على المنصات الإلكترونية، إلا أن أثر هذا التحول على مرحلتين إجرائيتين بالغتي الحساسية إدارة التفاوض وحل النزاعات التعاقدية لا يزال غير محسوم عالمياً في سياق المشتريات الصحية الحكومية.

وبوجه خاص، لا يتضح بصورة منهجية ما إذا كانت الرقمنة قد حسّنت كفاءة التفاوض من حيث الزمن والإجراءات والحكومة، وما إذا كانت قد رفعت فعالية تسوية النزاعات التعاقدية بما يحدّ من تعطل التوريد ويعزز استمرارية الإمداد الصحي.

وتمثل مشكلة هذه الدراسة إلى تحليل مقارن يوضح أثر التحول الرقمي على كفاءة إدارة التفاوض وفعالية حل النزاعات في عقود المشتريات الصحية الحكومية بوزارة الصحة السعودية، عبر مقارنة منهجية بين مرحلتي ما قبل وما بعد مبادرات التحول الرقمي المرتبطة برؤية المملكة 2030، وبما يدعم اتخاذ القرار القائم على الدليل في تطوير حوكمة المشتريات الصحية الرقمية.

2.1. أسئلة الدراسة:

- ما أثر التحول الرقمي على كفاءة إدارة التفاوض في عقود المشتريات الصحية الحكومية بوزارة الصحة السعودية؟
- إلى أي مدى أسمم التحول الرقمي في تحسين فعالية حل النزاعات التعاقدية في المشتريات الصحية الحكومية؟
- هل توجد فروق قابلة للرصد في مؤشرات التفاوض وحل النزاعات قبل وبعد التحول الرقمي المرتبط برؤية المملكة 2030؟
- ما الدلالات الحكومية والتنظيمية للتحول الرقمي في إدارة التفاوض وحل النزاعات على استدامة المشتريات الصحية الحكومية؟

3.1. أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أثر التحول الرقمي على كفاءة إدارة التفاوض وفعالية حل النزاعات في عقود المشتريات الصحية الحكومية بوزارة الصحة السعودية. لتحقيق ذلك، تسعى الدراسة إلى:

- تقييم التغير في مؤشرات كفاءة التفاوض قبل/بعد التحول الرقمي.
- تحليل أثر الرقمنة على فعالية و زمن تسوية النزاعات التعاقدية.
- إجراء مقارنة منهجية بين مرحلتين زمنيتين (قبل/بعد) ضمن إطار رؤية 2030.
- استخلاص الدلالات الحكومية وتقديم توصيات قابلة للتطبيق لتحسين حوكمة التعاقدية الرقمية.

4.1. أهمية الدراسة ومساهمتها العلمية:

أولاً: الأهمية العلمية: تساهم هذه الدراسة في سد فجوة بحثية في أدبيات التحول الرقمي في المشتريات الحكومية من خلال تركيزها المباشر على مرحلتي إدارة التفاوض وحل النزاعات التعاقدية في المشتريات الصحية الحكومية، وها من أكثر مراحل الدورة التعاقدية حساسية وتأثيراً في كفاءة الإنفاق العام واستدامة سلسل التوريد، إلا أنها غالباً ما يتناولان بشكل غير مباشر في الدراسات السابقة.

ثانياً: المساهمة النظرية: تقدم الدراسة إضافة نظرية لأدبيات الحكومة الرقمية من خلال إبراز أن التحول الرقمي لا يقتصر على تحسين الإجراءات، بل يشكل تحولاً مؤسسيًّا يؤثر في أنماط اتخاذ القرار، ومستويات الشفافية، وآليات المسائلة التعاقدية. كما تساهم في تطوير أدبيات التفاوض في القطاع العام عبر ربط كفاءة التفاوض بالبني الرقمية الداعمة له ضمن سياق صحي حكومي.

ثالثاً: المساهمة المنهجية: تعتمد الدراسة مقاربة مقارنة زمنية (قبل/بعد) تستند إلى مؤشرات بديلة قابلة للقياس، بما يسمح بتحليل أثر التحول الرقمي على عمليات تفاوض وتسوية نزاعات يصعب قياسها مباشرةً، ويقدم نموذجاً منهجياً قابلاً للتطبيق في دراسات مستقبلية مماثلة.

رابعاً: الأهمية التطبيقية: توفر نتائج الدراسة دعماً عملياً لصانعي السياسات في تقييم أثر التحول الرقمي على كفاءة المشتريات الصحية وحوكمتها، وتسهم في توجيه تصميم مبادرات رقمية أكثر فاعلية واستدامة، بما يتوافق مع مستهدفات رؤية المملكة 2030.

5.1. هيكلاً الدراسة:

تتكون الدراسة من ستة فصول، حيث يقدم الفصل الأول المقدمة ومشكلة الدراسة وأسئلتها وأهدافها وأهميتها، ويستعرض الفصل الثاني الإطار النظري والدراسات السابقة، ويعرض الفصل الثالث المنهجية، ثم يقدم الفصل الرابع النتائج، ويناقش الفصل الخامس النتائج في ضوء الأدبيات، ويختتم الفصل السادس بالخاتمة والتوصيات ومقررات الدراسات المستقبلية.

2. الإطار النظري والدراسات السابقة:

1.2. مدخل مفاهيمي: التحول الرقمي في المشتريات الحكومية الصحية

يُعرف التحول الرقمي في القطاع العام بأنه انتقال يتجاوز "رقمنة الإجراءات" إلى إعادة تصميم نماذج العمل والحكومة على أساس البيانات، والتكامل بين الأنظمة، وتغيير الأدوار والمسؤوليات وآليات المساءلة. ويؤكد هذا التوجه أن التحول الرقمي ليس مشروع تقنية معلومات، بل تحول تنظيمي/مؤسسي يعيد تشكيل طريقة إنتاج "القيمة العامة" وتحقيقها من خلال الخدمات العامة (OECD, 2020). وفي سياق المشتريات الحكومية، يصبح التحول الرقمي مدخلاً لإعادة هندسة دورة المشتريات من منظور "طرف إلى طرف" (end-to-end)، بما يشمل التخطيط، وطرح المنافسات، والترسيمة، وإدارة العقد، والمتابعة والرقابة، والإنفاذ (OECD, 2025).

وتتضاعف أهمية هذا التحول في المشتريات الصحية الحكومية تحديداً لأسباب بنوية: ارتفاع كلفة الإنفاق الصحي، وتعقيد الموصفات الفنية، وحساسية التوريد (الأدوية والأجهزة)، وتعدد الأطراف المعنية، وارتفاع مخاطر التغافل والتأخير وما يترتب عليه من آثار مباشرة على الخدمة الصحية. لذا فإن أي تحسن في كفاءة التفاوض والتعاقد وتسوية المنازعات يُترجم غالباً إلى أثر ملموس على الاستدامة المالية وجودة الخدمة واستمرارية الإمداد.

2.2. المفاهيم التشغيلية للدراسة: من المشتريات الرقمية إلى إدارة التفاوض وتسوية النزاعات

لضمان اتساق الإطار النظري، تميّز هذه الدراسة بين أربعة مفاهيم تشغيلية مترابطة:

- **المشتريات الرقمية الحكومية e-GP / Digital Public Procurement:** تشير إلى استخدام منصات وأنظمة رقمية لإدارة عمليات المشتريات وإتاحة المعلومات وتوثيق الإجراءات عبر دورة الشراء. وتنظر الأدبيات أن أنظمة e-GP قد تعزز الشفافية وتقلل فجوات المعلومات وتوسيع مشاركة الموردين (Khorana et al., 2024).

- **إدارة التفاوض التعاقدية Negotiation Management:** وهي مجموعة عمليات الإعداد للتفاوض، وتجميع الأدلة والبيانات، وتقدير الموردين، وبناء استراتيجية تفاوض، وتوثيق المداولات، وصياغة شروط العقد. ومن منظور التحول الرقمي، تتأثر إدارة التفاوض عبر أدوات مثل أنظمة إدارة العقود، والتكامل مع قواعد البيانات، وتوحيد القوالب، والقدرات التحليلية في تقييم المخاطر ومقارنة الأسعار تاريخياً (OECD, 2025).

- **حل النزاعات البديل والرقمي ADR/ODR:** تشمل آليات تسوية النزاعات خارج التقاضي (الوساطة/التحكيم/التوقيق) والتحول إلى منصات إلكترونية لتقديم الطلبات وتبادل المذكرات وعقد الجلسات عن بعد. وتوكّد أطر OECD أن ODR يمكنه ليشمل التفاوض والوساطة والتوقيق وغيرها ضمن منظومة رقمية متكاملة (OECD, 2024).

- **الحكومة الرقمية في المشتريات (Digital Procurement Governance):** وتتضمن قواعد الشفافية، والنزاهة، وإدارة البيانات، وإدارة المخاطر، وأدوات النظم/الإنصاف، والرقابة على أداء العقود. وتبرز الأدبيات أن الحكومة هنا هي شرط نجاح التحول الرقمي وليس نتيجة تلقائية له (OECD, 2025).

3.2. الأطر النظرية المفسرة لعلاقة التحول الرقمي بكفاءة التفاوض وتسويقة النزاعات:

3.2.1. نظرية تكاليف المعاملات (*Transaction Cost Economics*)

تفسر نظرية تكاليف المعاملات التحسين المتوقع عبر التحول الرقمي من خلال تقليل تكاليف البحث والمعلومات، وتقليل عدم اليقين، وتحسين القدرة على المراقبة والإفاذ. وعند تطبيقها على المشتريات الصحية، فإن تقليل زمن التفاوض وتسريع فض النزاعات يُفهم كخفض تكاليف المعاملة الناتجة عن التعقيد الفني وكثافة التفاعل بين المشتري الحكومي والموردين.

3.2.2. نظرية الوكيل-الأصل (Principal-Agent)

تعاني المشتريات الحكومية من مخاطر "عدم تماثل المعلومات" بين الأصل (الجهة العامة) والوكالء (موظفو المشتريات، لجان الفحص، وحتى الموردون). وتقلل النظم الرقمية هذه الفجوة عبر التتبع والتوثيق والشفافية، بما يعزز المساءلة ويدع من السلوك الانتهازي، وهو ما ينسجم مع نتائج مؤشرات الشفافية المرتبطة بانتشار أنظمة e-GP (Khorana et al., 2024).

3.3.2. النظرية المؤسسية (*Institutional Theory*) والتحول الرقمي كصداقة مؤسسية

تفيد الأدبيات بأن التحول الرقمي ينجح عندما يترافق مع قواعد مؤسسية وحوافز وقدرات بشرية، وليس عند الاكتفاء بتركيب تقنية. وتظهر مراجعات التحول الرقمي في القطاع العام أن المقاومة التنظيمية، وتشتت الأنظمة، وضعف المهارات الرقمية، تمثل محددات حاسمة للخرجات (Haug et al., 2023; OECD, 2025).

3.4. منظور القيمة العامة الرقمية (*Digital Public Value*)

يركز هذا المنظور على أن نجاح التحول الرقمي يُقاس بقدرته على توليد قيمة عامة: شفافية، عدالة، ثقة، جودة خدمات، كفاءة إنفاق، ومشاركة أصحاب المصلحة. وتؤكد OECD أن الرقمنة ينبغي أن تكون "متحورة حول المستخدم" وتدعم الانفتاح والابتكار والثقة (OECD, 2020). ويعُد هذا المنظور مناسباً لقطاع الصحة لأنَّه يربط كفاءة العمليات بنتائج المصلحة العامة (الاستدامة والعدالة وسلامة الإمداد).

4. التحول الرقمي عبر دورة المشتريات: من "المنصة" إلى "حكومة البيانات"

تؤكد OECD أن التحول الرقمي للمشتريات يتتطور تارياً من أدوات مشتريات إلكترونية جزئية إلى منصات متكاملة عبر دورة المشتريات، مدرومة بحكومة بيانات، وقدرات تحليلية، وتكامل بين الجهات (OECD, 2025). وُتُظهر هذه المقاربة أن التفاوض وحل النزاعات لا ينبغي أن يظلا "جزءاً" منفصلة عن المنصة، بل جزءاً من دورة متصلة؛ لأنَّ بيانات الطرح والتقييم والترسيمة وإدارة العقد توفر مدخلات مباشرة لتقوية قرارات التفاوض (مثل حدود الأسعار المرجعية، وسجل أداء المورد، ومؤشرات التأخير والتعثر).

وفي هذا السياق، تبرز ثلاثة محاور تفسيرية:

1. **التكامل end-to-end:** يقلل الإزدواجية ويدع من التلاعُب ويقوي الرقابة (OECD, 2025).

2. حوكمة البيانات: الجودة والمعايير وقابلية القراءة الآلية شرط لتفعيل التحليلات والذكاء الاصطناعي (OECD, 2025).
3. مأسسة الرقابة والتظلم: أنظمة التظلم (grievance redress) وإنصاف التعاقدi عنصر حاسم في الثقة والعدالة الإجرائية ضمن المشتريات الرقمية (OECD, 2024).

5.2. رقمنة إدارة التفاوض وإدارة العقود: الأسس النظرية والاتجاهات البحثية:

تعامل الأدباء الحديثة مع التفاوض في المشتريات ضمن إطارين: (أ) كعملية قرار تعتمد على المعلومات، و(ب) كعملية حوكمة تتطلب توثيقاً وشفافية وعدالة. وتوضح مراجعة التحول الرقمي في المشتريات وسلالس الإمداد أن الرقمنة تؤثر على "آليات" العمل عبر تدخلات مثل: أتمنة الأعمال الروتينية، رفع جودة البيانات، تحسين التنبؤ والاختيار، وتطوير التسويق مع الموردين (Karttunen et al., 2023).

كما توسيع أدبيات الذكاء الاصطناعي في المشتريات هذا الفهم عبر الإشارة إلى وظائف الذكاء الاصطناعي: دعم التخطيط، تحليل المخاطر، تصنيف الموردين، الأتمنة، الدعم الإجرائي (Guida et al., 2023). وفي المجال الحكومي، تؤكد OECD أن استخدام الذكاء الاصطناعي في المشتريات يتقدم بسرعة، لكنه يتطلب ضوابط للشفافية والمساءلة وجودة البيانات لمنع مخاطر الانحياز أو سوء الاستخدام (OECD, 2025).

وعليه، فإن رقمنة إدارة التفاوض لا تعني "التفاوض آلياً"، بل تعني تقوية البيئة التفاوضية بثلاثة عناصر:

- معلومات أكثر (تكامل البيانات وسجل الأداء).
- إجراءات أوضح (توحيد المسارات والتوثيق).
- قرار أفضل (تحليلات وذكاء اصطناعي كدعم وليس بديلاً للمسؤولية).

6.2. حل النزاعات الإلكترونية (ODR) وإنصاف التعاقدi في المشتريات الحكومية

تؤكد الأدباء أن النزاعات في المشتريات العامة لا تتعلق فقط بالخلافات القانونية، بل تتصل أيضاً بثقة الموردين في عدالة العملية، وسهولة الوصول إلى التظلم، ووضوح الأدلة، وسرعة البت. وقد طورت OECD إطاراً حديثاً لـ ODR يضم نطاقاً واسعاً من الآليات (التفاوض، الوساطة، التوفيق، الأمبودسمن، وغيرها) ضمن منظومة رقمية تهدف إلى تقليل الكلفة والזמן وتحسين الوصول للعدالة (OECD, 2024).

ومن زاوية دولية، تبرز UNCTAD أن تطبيق ODR في القطاع العام ما زال يواجه تحديات القدرات التقنية، والتشغيل البيئي بين الأنظمة، وقابلية التوسيع، وال الحاجة إلى ذكاء أعمال وتحليلات (UNCTAD, 2023). هذا يوضح أن نجاح ODR لا يعتمد على منصة تقنية فقط، بل على حوكمة النظام: قواعد الإجراء، الأدوار، حماية البيانات، التوثيق، وضمانات العدالة الإجرائية.

كما توسيع بعض الدراسات النقاش نحو العلاقة بين ADR/ODR والعقود "الذكية" وأتمنة الالتزام، بما يفتح المجال لتقليل النزاعات عبر تصميم عقد أكثر قابلية للتتبع والتنفيذ (Beebejaun & Faccia, 2022). ورغم أن هذا التوجه ظهر في قطاعات أخرى (مثل الطاقة)، إلا أن منطق "قابلية التتبع" و"الإنفاذ المعزز بالبيانات" قابل للتطبيق في المشتريات الصحية بوصفها قطاعاً عالياً الحساسية للمخاطر.

وتشير أدبيات النزاعات في المشتريات العامة أيضاً إلى أن دمج ADR ضمن إطار تنظيمية صارمة ممكن، لكنه يحتاج إلى مواءمة دقيقة بين المرونة الإجرائية ومتطلبات قانون المشتريات (Boros, 2024).

وهذا مهم عند تفسير أثر التحول الرقمي في السياق السعودي: إذ إن التحول يتدخل مع الأطر القانونية والتنظيمية، ولا يمكن قياسه تقنياً بمعزل عنها.

7.2. المشتريات الصحية والتحول الرقمي:

ثُبّه الأدبيات الصحية أن التحول الرقمي في القطاع الصحي لم يعد محصوراً في الرعاية السريرية، بل يمتد إلى عمليات الدعم الإداري وسلسل الإمداد والمشتريات. وتؤكد دراسات حديثة أن تقنيات مثل الذكاء الاصطناعي وإنترنت الأشياء تحدث أثراً كبيراً في العمليات الإدارية الداعمة داخل المنظمات الصحية، مع إبراز أن نجاح التحول يعتمد على المهارات والقدرات البشرية بقدر اعتماده على التقنية (Mauro, 2024).

وفي مجال سلسلة توريد المنتجات الصحية، يقدم عمل Yadav (2024) إطاراً عملياً لتحليل المبادرات الرقمية عبر مراحل التخطيط والتوريد والتسلیم، موضحاً أن القيمة المتحققة تتجسد في التكامل، والرؤية اللحظية، وتقليل المخاطر، وتحسين الاستجابة. وبيّهم هذا الإطار الدراسة الحالية لأنه يضع "التوريد" ضمن منظومة أوسع يمكن ربطها بالتفاوض (مرحلة الإسناد وشروط التوريد) وبالنزاعات (التأخير، عدم المطابقة، إدارة التغيير).

وتنظر مراجعات منهجية أخرى اتساع الاهتمام بالتحول الرقمي في الصحة، لكنها تركز غالباً على تبني التقنية وأثارها العامة، بينما يقل التركيز على قلب العملية التعاقدية (التفاوض والنزاعات) داخل المشتريات الصحية الحكومية (Stoumpos et al., 2023). هذا القصور يدعم الحاجة إلى توجيه البحث نحو هذه المنطقة "غير المشبعة" في الأدبيات.

8.2. السياق السعودي ضمن الأدبيات: منصة «اعتماد»/Etimad و التحول المؤسسي

على الرغم من محدودية الأدبيات المحكمة التي تفكك أثر منصة "Etimad" على ممارسات التفاوض وتسوية النزاعات تحديداً، إلا أن الأدلة الرسمية والدراسات الحديثة تشير إلى أن Etimad تمثل ركيزة مركبة في توحيد وتبسيط إجراءات المنافسات الحكومية وإتاحة المعلومات وتعزيز النفاذ للموردين (my.gov.sa, n.d.). كما أشار صندوق النقد الدولي إلى أن إدخال Etimad وتحديث نظام المشتريات الحكومية عززاً إدارة المالية العامة (IMF, 2021).

وعلى مستوى النشر العلمي، تقدم دراسة منشورة في Sustainability تحليلاً لسياق Etimad ضمن التحول نحو الاستدامة، وتوضح أن البوابة ترتبط بتحديث إجراءات الطرح والتقييم وتقليل الأعمال الورقية وتعزيز الشفافية وتقديم تحديات لحظية للمقاولين/الموردين (Sultan, 2025). غير أن هذه الدراسة برغم أهميتها تظل أقرب إلى معالجة نظم eProcurement كمنظومة عامة، دون قياس تفصيلي للفوائد "التفاوض" و"حل النزاعات" في قطاع صحي حكومي، وهو ما يعزز فجوة الدراسة الحالية.

9.2. الدراسات السابقة ذات الصلة:

يمكن تصنيف الدراسات السابقة إلى خمس مسارات رئيسية، مع إبراز أوجه الالتفاق والاختلاف:

المسار الأول: أثر e-GP على الشفافية والنزاهة

تقدم دراسة Khorana et al. (2024) مؤشراً لشفافية المشتريات العامة وتظهر أن أنظمة e-GP ترتبط بتحسين الشفافية، مع اعتماد الأثر على البيئة المؤسسية. تتفق هذه النتيجة مع خرائط أدبيات الشفافية في المشتريات الإلكترونية التي تؤكد أن الرقمنة ترتبط بتحسين الانفتاح، لكنها لا تُنتج الشفافية تلقائياً دون سياسات وتنفيذ فعال (Hochstetter et al., 2023).

نقد المسار: ترکیز قوي على الشفافية كمخرج، مقابل ضعف تفكیک مراحل التفاوض والنزاعات كمتغيرات وسيطة/تابعة.

المسار الثاني: التحول الرقمي كتحول مؤسسي لا تقتصر

توضح مراجعات التحول الرقمي في القطاع العام أن نتائج الرقمنة تتأثر بالثقافة المؤسسية، والمهارات، وتكامل الأنظمة، ومقاومة التغيير (Haug et al., 2023; OECD, 2025). **نقد المسار:** يقدم تفسيراً قوياً للاختلاف بين البلدان والمؤسسات، لكنه غالباً لا يربط ذلك بمؤشرات تشغيلية قابلة لقياس في التفاوض والنزاعات.

المسار الثالث: الذكاء الاصطناعي في المشتريات

يقدم al Guida et al. (2023) مراجعة ومنهجاً استكشافياً لآثار الذكاء الاصطناعي في أنشطة المشتريات، ويبين مزايا (دعم القرار والكفاءة) وتحديات (البيانات والمساءلة). وتوکد OECD أن الذكاء الاصطناعي في المشتريات يتطلب حوكمة بيانات ومساءلة صارمة (OECD, 2025).

نقد المسار: لا يزال يركز على التخطيط والطرح أكثر من "مرحلة ما بعد الترسية" حيث تظهر النزاعات وتدار التعديلات.

المسار الرابع ODR/ADR :والعدالة الإجرائية

توکد (2024) UNCTAD و OECD (2023) أن ODR لا ينجح إلا بوجود ضمانات للشفافية والإنصاف وحماية البيانات والتشغيل البيني. وتضييف أدبيات ADR في المنازعات المرتبطة بالمشتريات العامة أن إدماج الوسائل البديلة في بيئة تنظيمية صارمة ممكن لكنه يحتاج مواءمة دقيقة (Boros, 2024).

نقد المسار: وفیر نظرياً ومؤسسياً، لكنه أقل حضوراً في قطاع المشتريات الصحية الحكومية وفي المقارنات قبل/بعد الإصلاحات الوطنية.

المسار الخامس: التحول الرقمي في الصحة وسلسل الإمداد الصحية

توضح الأدبيات أن التحول الرقمي يعزز مرونة سلاسل الإمداد وتحسين العمليات الإدارية (Mauro, 2024; Yadav, 2024) فيما تظهر مراجعات منهجهية أن موضوع الصحة غني لكنه لا يركز كفاية على "الحكومة التعاقدية" (Stoumpos et al., 2023).

نقد المسار: يوسع الفهم القطاعي، لكنه لا يقدم نموذجاً تفسيرياً لقياس أثر التحول على زمن التفاوض وتسوية النزاع ضمن عقود مشتريات صحة حكومية.

10.2. تحليل الدراسات السابقة ذات الصلة بالتحول الرقمي في المشتريات الصحية الحكومية

توضح مراجعة الأدبيات وجود اهتمام متزايد بالتحول الرقمي في المشتريات الحكومية، إلا أن معظم الدراسات لم تفكك بشكل مباشر أثر الرقمنة على مرحلتي إدارة التفاوض وحل النزاعات، خاصة في سياق المشتريات الصحية الحكومية. وفي هذا الإطار، يقدم الجدول (1) مصفوفة تحليلية نقدية لأبرز الدراسات ذات الصلة، مبيناً نطاقها ومنهجياتها وإسهاماتها العلمية، والفجوات البحثية التي تبرر الحاجة إلى الدراسة الحالية.

جدول (1): مصفوفة تحليلية نقدية للدراسات السابقة الأكثر صلة

الدراسة	النطاق	المنهج	محور النتائج	الإضافة	الفجوة
Khorana et al., 2024	دولي	مؤشر/تحليل كمي	e-GP يحسن الشفافية بشرط مؤسسي	قياس الشفافية بمؤشر	لا تفكير لتفاوض/النزاعات
Hochstetter et al., 2023	دولي	Systematic mapping	مبادرات الشفافية في e-procurement	خرائط أدبيات حديثة	أدلة تنفيذية محدودة
OECD, 2025	دولي	ورقة سياسات/حالات	+ end-to-end بيانات + تقنيات ناشئة	إطار تطبيقي شامل	ليس اختباراً إمبريقياً
OECD, 2020	دولي	إطار سياسات	الحكومة الرقمية والقيمة العامة	إطار تفسيري	لا يخص المشتريات الصحية
Haug et al., 2023	دولي	مراجعة منهجية	عوامل نجاح/فشل التحول	تفسير الاختلاف المؤسسي	لا مؤشرات تفاوض/نزاع
Guida et al., 2023	دولي	SLR + mapping + focus group	وظائف AI في المشتريات	أجندة بحثية	محدود في النزاعات
OECD, 2024	دولي	إطار معياري	ODR يشمل تفاوض/وساطة	معيار دولي	غير خاص بالمشتريات الصحية
UNCTAD, 2023	دولي	تقرير تحليلي	تحديات ODR بالقطاع العام	تشخيص فجوات التشغيل البياني	ليس اختباراً إمبريقياً
Beebejaun & Faccia, 2022	قطاعي	نمذجة/تصوري	e-ADR + smart contracts	ربط النزاعات بالأئمة	سياق غير صحي
Boros, 2024	أوروبي	مراجعة + مقابلات	ADR في منازعات المشتريات	قابلية الإدماج	ليس ODR صحيّاً
Mauro, 2024	صحي	خبراء/نوعي	أثر AI/IoT على عمليات إدارية	تركيز إداري	ليس مشتريات مباشرة
Yadav, 2024	صحي / توريد	إطار تحليلي	رقمنة سلسلة الإمداد الصحية	ربط مراحل التوريد	لا تفاوض/نزاع تفصيلي

لا تركيز على التعاقد	شمول أدبي	خرطة التحول الرقمي بالصحة	مراجعة منهجية	صحي	Stoumpos et al., 2023
ليس بحثاً أكاديمياً	مصدر رسمي	يعزز إدارة Etimad المالية العامة	تقرير دولة	السعودية	IMF, 2021
لا قياس تفاوض/نزاع	مصدر محكم مرتبط	ودوره في Etimad تحديث المشتريات	تحليل/مراجعة	السعودية	Sultan, 2025

11.2. استخلاص الفجوة البحثية وتموضع الدراسة الحالية

يُظهر التحليل السابق وجود فجوة ثلاثة الأبعاد:

- فجوة موضوعية:** غالبية الأديبيات تتناول التحول الرقمي في المشتريات من زاوية الشفافية/النراة/الكفاءة العامة، بينما يقل التركيز على مرحلتين حرجتين تمثلان، "نقط احتناق" في العقود الحكومية الصحية: التفاوض وحل النزاعات.
- فجوة منهجية:** توجد أطر معيارية قوية حول التحول الرقمي وODR، لكن الأدلة الإمبريقية المقارنة (قبل/بعد إصلاح وطني) أقل حضوراً، خصوصاً عند ربط مؤشرات زمن التفاوض وتسوية النزاعات بحكومة البيانات والتكامل الرقمي.
- فجوة سياسية سعودية صحية:** برغم وجود إشارات رسمية وأدلة محكمة حول Etimad والإصلاحات، إلا أن الأديبيات لا تقدم تحليلًا كافياً يختبر أثر التحول الرقمي على كفاءة التفاوض وتسوية النزاعات في المشتريات الصحية الحكومية ضمن وزارة الصحة قبل/بعد رؤية 2030.

وعليه، تتموضع الدراسة الحالية بوصفها محاولة لسد هذه الفجوة عبر بناء إطار يدمج: (أ) التحول الرقمي في دورة المشتريات، (ب) إدارة التفاوض كمؤشر كفاءة إجرائية وحكومة، (ج) ODR/ADR كآلية إنصاف تعاقدي، مع اختبار الفروق قبل/بعد الرؤية ضمن سياق وزارة الصحة السعودية.

12.2. النموذج المفاهيمي المقترن للفصلين القادمين:

المتغير المستقل: مستوى التحول الرقمي في منظومة المشتريات الصحية الحكومية

(تكامل المنصة + حوكمة البيانات + الشفافية الرقمية + دعم القرار بالتحليلات/الذكاء الاصطناعي + قنوات التعلم الرقمية)

المتغيرات التابعة:

1. كفاءة التفاوض (زمن التفاوض/عدد جولات المراجعة/استقرار شروط العقد)
2. فعالية حل النزاعات (زمن التسوية/وضوح الإنصاف/مخرجات الامتنال)

متغيرات وسيطة:

1. النضج المؤسسي والمهارات الرقمية
2. جودة البيانات والتشغيل البيني
3. ضمانات العدالة الإجرائية في ODR

3. منهجية الدراسة:

1.3. تصميم الدراسة ومنطق الاختيار:

تعتمد الدراسة منهجاً مختلطًا تفسيرياً متتابعاً (Quant → Qual)، يقوم على مرحلتين متراابطتين:

1. مرحلة كمية (Quant): تحليل مؤشرات منشورة ومفتوحة تُعد بدائل تشغيلية (Proxies) لقياس نضج الرقمنة في المشتريات الحكومية وكثافة التعاقد الرقمي، وربط ذلك بإطار زمني “قبل/بعد” الرؤية بقدر ما تسمح به السلسل المتاحة.

2. مرحلة تفسيرية نوعية (Qual) عبر تحليل وثائق: تفسير النتائج الكمية بالرجوع إلى وثائق/أدلة منشورة تنظم مسار التظلم وحل النزاعات وآليات التحول الرقمي ذات الصلة (القانون، خدمات المنصة، إطار ODR).

اختير هذا التصميم لأنه يحقق توازناً بين التحليل الكمي القابل للتحقق وبين تفسير الآليات المؤسسية اعتماداً على وثائق منشورة، وهو ما يتسم مع منطق الدراسات المختلطة عند محدودية البيانات التفصيلية على مستوى العقد الواحد (Creswell & Plano 2017). (Clark, 2017).

2.3. نطاق الدراسة ووحدة التحليل:

- نطاق الدراسة: وزارة الصحة السعودية ضمن منظومة المشتريات الحكومية الرقمية (اعتماد/Etimad) وفي سياق التحول المؤسسي المصاحب لرؤية 2030.
- وحدة التحليل الكمية: مؤشرات منشورة على مستوى المنصة/القطاع/الحكومة (وليس على مستوى عقد وزارة الصحة تفصيلياً).
- وحدة التحليل التفسيرية (النوعية الوثائقية): النصوص النظامية وإجراءات التظلم وخدمات المنصة وأطر ODR المنشورة التي تفسر كيف يمكن للرقمنة أن تؤثر على إدارة النزاعات والتعامل معها.

3.3. مصادر البيانات ومعايير الاعتماد:

تعتمد الدراسة على مصادر رسمية منشورة:

1. إحصاءات أداء خدمات منصة اعتماد (معاملات، نسب رقمنة، اكمال الخدمات، رضا المستخدمين...)، بوصفها مؤشراً مباشراً على نضج التشغيل الرقمي لمنظومة المشتريات .
2. تقرير هيئة الحكومة الرقمية عن إنفاق الحكومة على تقنية المعلومات والاتصالات 2023 (2019–2023)، لاستخراج مؤشرات “تكثيف الرقمنة التعاقدية” على مستوى الحكومة وقطاع الصحة والتنمية الاجتماعية، بما يمثل سياقاً كمياً داعماً للتحول .
3. نظام المنافسات والمشتريات الحكومية (2019) – وثيقة القانون المنشورة لاستخراج المدد النظامية للتحريم والبٍث (كمؤشر على ضبط مسار النزاعات وإمكان رقمنته) .
4. إطار OECD لحل النزاعات عبر الإنترنٌت 2024 (ODR) بوصفه مرجعية دولية لتحليل “حكومة” مسارات التظلم الرقمية وتفسيرها .

معايير قبول المصدر: أن يكون رسمياً/محكماً/صادراً عن منظمة دولية، وأن يتضمن أرقاماً أو نصوصاً قابلة للتحقق، وأن يكون متاحاً للقراء.

4.3. تعريف فترات المقارنة (قبل / بعد رؤية 2030) وفق ما تسمح به البيانات:

بسبب اختلاف توافر السلالس الزمنية حسب المصدر، تُعرف المقارنة على مستويين:

- مستوى سياقي واسع (قبل/بعد 2016): يستخدم في التفسير العام وربط النتائج بالإصلاحات المؤسسية.
- مستوى قياسي فعلي (2019-2025/2023 بحسب المصدر): تُجرى التحليلات الكمية على الفترات التي تتوفر لها بيانات منشورة متصلة:
 - 2019-2023 لتقرير الإنفاق (DGA)
 - 2025 (ولقطة 2024 حيث تظهر في لوحة المنصة) لمؤشرات اعتماد المنشورة.

5.3. المتغيرات والمؤشرات التشغيلية (Operationalization)

نظرًا لغياب بيانات منشورة عن "زمن التفاوض" و"مدة النزاعات" لعقود وزارة الصحة تحديدًا، تستخدم الدراسة مؤشرات بديلة متعارفًا عليها في بحوث التحول الرقمي للمشتريات العامة:

أولاً: مؤشرات التحول الرقمي/النضع التشغيلي (مستقل)

- معدل الرقمنة، اكتمال الخدمات، رضا المستخدمين، إجمالي المعاملات على منصة اعتماد.

ثانياً: مؤشرات تكتيف الرقمنة التعاقدية (مساند سياقي)

- إجمالي إنفاق ICT الحكومي، وإنفاق قطاع الصحة والتنمية الاجتماعية على ICT (2019-2023).

ثالثاً: مؤشرات حوكمة مسار النزاعات (تفسيرية/نتائج تنظيمية)

- مدد التظلم والبت النظمية (مثل 15 يوم عمل للبت) بوصفها "قيديًا موسسياً" يحدد سقفاً زمنياً لمسار الاعتراض وينهيء للرقمنة.

- معايير الحوكمة والضمادات وفق إطار OECD ODR (الحوكمة، الرافعات السياسية، الأخلاقيات والضمادات).

6.3. إجراءات التحليل الكمي (Quant)

تُستخدم تحليلات كمية تتناءل مع طبيعة البيانات المنشورة (سنوية/مجمعة)، دون افتراض وجود بيانات عقدية تفصيلية:

- تحليل وصفي: متوسطات، نسب تغير (Change%), واتجاهات زمنية للمؤشرات المتاحة.
- مقارنة مرحلية: تقسيم فترة 2019-2023 إلى مرحلتين (2019-2021 مقابل 2022-2023) لاختبار ما إذا كان هناك تسارع بعد 2021 في مؤشرات إنفاق/تكتيف الرقمنة.
- اختبارات فروق متوسطات مناسبة لحجم عينة صغير: مثل Welch t-test عند المقارنة بين مرحلتين إذا انطبقت شروطه، مع الإبلاغ عن حجم الأثر (Effect Size) لتقادي الاعتماد المفرط على الدلالة الإحصائية في عينات صغيرة.
- انحدار خطى بسيط (OLS) على السلالس السنوية عندما يكون الهدف تفسير تغير إنفاق قطاع الصحة والتنمية الاجتماعية على ICT بتعين إجمالي إنفاق ICT الحكومي، مع التصريح بحدود الاستدلال بسبب قصر السلسلة.

تبنيه تحكمي: تُعرض نتائج الدلالة / الأثر بوصفها مؤشرات داعمة لا كإثبات سببي مباشر على "زمن التفاوض" ما لم تتوفر بيانات زمنية تشغيلية مباشرة، وهو ما تلتزم به الدراسة اتساقًا مع شفافية القياس.

7.3. التحليل التفسيري النوعي عبر تحليل وثائقى (Qual)

لشرح "كيف ولماذا" يمكن للتحول الرقمي أن ينعكس على إدارة النزاعات ضمن منظومة المشتريات الصحية الحكومية، تعتمد الدراسة تحليلًا وثائقياً (Documentary Analysis) يقوم على:

- استخراج المواد النظامية ذات الصلة بحقوق التظلم ومدد البت والالتزامات الإجرائية. تحليل دلالات تصميم الخدمات الرقمية المنشورة في اعتماد (مثل مؤشرات نضج/اتكمال الخدمة) بوصفها بنية ممكنة لتوحيد الإجراءات وتقليل التباين الإجرائي مواعمة ذلك مع إطار OECD ODR لتقدير "حكومة" المسار الرقمي للتظلم: (الحكومة، الرافعات، الضمانات).
- وتنفذ خطوات التحليل الموضوعاتي بصورة مقتضبة (ترميز محاور: الشفافية، التتبع، آجال البت، الوصول، الضمانات) بما يتوافق مع طبيعة الوثائق الرسمية (Braun & Clarke, 2006).

8.3. دمج المرحلتين (Integration)

يتم الدمج عبر ربط النتائج الكمية (تحسين مؤشرات النضج التشغيلي/تكثيف الرقمنة) بتفسير وثائقى يوضح آليات التأثير المحتملة: توحيد الإجراءات، تقليل الاحتكاك الإداري، تعزيز التتبع والامتثال الزمني لمسار التظلم، وتقديم استدلالات ختامية "مختلطة" (Meta-inferences) تُصرّح بحدود القياس وتميّز بين "التحسين في بيئة الرقمنة" وبين "التحسين المباشر في زمن التفاوض" الذي يتطلب بيانات غير متوفرة.

4. النتائج:

يستعرض هذا الفصل النتائج التي توصلت إليها الدراسة بالاعتماد على بيانات ثانوية رسمية ومؤشرات بديلة (Proxies) تعكس نضج التحول الرقمي في المشتريات الحكومية وإدارة العقود وتسوية الشكاوى والنظمات إلكترونياً، وذلك اتساقاً مع المنهجية المعتمدة في الفصول السابقة. وتقسم المقارنة الزمنية إلى فترتين تحليليتين: 2019-2021 (قبل تسارع الرقمنة) و2022-2023 (بعد تسارع الرقمنة)، مع الاستفادة من بيانات 2024-2025 لقياس مستوى نضج الخدمة والأداء التشغيلي للمنصات الرقمية ذات الصلة (OECD, 2025; Digital Government Authority [DGA], 2024).

1.4. الإطار العام لمصادر البيانات والمؤشرات البديلة:

1.4.1. مصادر القياس ومنطق الاعتماد على المؤشرات البديلة

تستند الدراسة في قياس أثر التحول الرقمي على إدارة التفاوض وحل النزاعات إلى مجموعة من المؤشرات البديلة الرسمية القابلة للتحقق، نظراً لعدم توافر بيانات تفصيلية منشورة على مستوى العقود الفردية لوزارة الصحة. ويوضح الجدول (2) المحاور الرئيسية لقياس والمؤشرات المستخدمة لكل محور، إلى جانب مصادرها الرسمية والفترات الزمنية المغطاة.

جدول (2): مصادر البيانات والمؤشرات البديلة المستخدمة في النتائج

محور القياس	المؤشر البديل(Proxy)	الوحدة	الفترة	المصدر الرسمي
كثافة التحول الرقمي	عدد العمليات/المعاملات المنفذة عبر المنصة	عدد	2025	منصة اعتماد/إتماد إحصاءات الأداء (Etimad, 2025a)

منصة اعتماد/إتيما德 — إحصاءات الأداء (Etimad, 2025a)	2025	%	نسبة الالتزام الرقمي/التشغيلي (مثل: "رقمي/مؤتمت")	نضج الخدمة الرقمية
دليل مستويات تقديم الخدمة (Etimad, 2024)	أحدث إصدار متاح	أيام/أيام عمل	مستويات تقديم الخدمة (SLA) لخطوات المنافسة	كفاءة إجراءات المنافسات
دليل استقبال الشكاوى (Etimad, 2025b)	2025	أيام عمل/فوري	أزمنة الاستجابة المتوقعة لقنوات الشكاوى + زمن معالجة التصعيد	حل الشكاوى/التصعيد
نظام المنافسات والمشتريات الحكومية (Ministry of Finance [MOF], 2019)	نظام/لائحة	أيام عمل	مدد نظامية للتظلم/الفصل	حكومة النزاع/التظلم
تقرير إنفاق الحكومة على تقنية المعلومات والاتصالات (DGA, 2024)	2019–2023	مليار ريال	إنفاق الحكومة على تقنية المعلومات والاتصالات + إنفاق "الصحة والتنمية الاجتماعية"	الاستثمار/الجاهزية الرقمية

يبين الجدول (2) أن القياس في هذه الدراسة يعتمد على مؤشرات رسمية قابلة للتحقق من مصادر حكومية موثوقة، تشمل منصة اعتماد/إتيماد، وزارة المالية، وهيئة الحكومة الرقمية، بما يضمن شفافية النتائج ويجنب أي ادعاءات مبنية على بيانات غير متوافرة (Etimad, 2024, 2025a, 2025b; MOF, 2019; DGA, 2024). وتمثل هذه المؤشرات البديلة أدوات منهجية معتمدة في أدبيات تقييم التحول الرقمي عند غياب البيانات الدقيقة على مستوى الوحدات التعاقدية الفردية (OECD, 2025).

2.4. مؤشرات كفاءة عملية التفاوض في ظل التحول الرقمي

1.2.4. مستوى النضج الرقمي والتشغيلي لمنصة اعتماد

يُعد قياس مستوى النضج الرقمي لمنصة الوطنية للمشتريات الحكومية (اعتماد/إتيماد) مؤشرًا محوريًا على قدرة المنظومة على دعم العمليات التفاوضية الرقمية وإدارة المنافسات بكفاءة عالية. ويعرض الجدول (3) أبرز مؤشرات الأداء المنشورة رسمياً لمنصة في عام 2025.

جدول (3): مؤشرات أداء مختارة من منصة اعتماد/إتيماد (2025)

القيمة المنشورة	المؤشر
32,153,044	إجمالي العمليات/المعاملات
96%	نسبة الخدمات "رقمية"
98%	نسبة الخدمات "مؤتمتة"
85%	جودة تجربة المستخدم (مؤشر/نسبة)

ملاحظة: البيانات كما نُشرت في صفحة إحصاءات الأداء الرسمية لمنصة AJRSP. Adapted from Etimad (2025).

تكشف البيانات الواردة في الجدول (3) عن مستوى نضج تشغيلي مرتفع جدًا، حيث تصل نسبة الخدمات الرقمية إلى 96% ونسبة الخدمات المؤتمتة إلى 98%， وهو ما يدعم افتراضات الدراسة المتعلقة بانتقال عمليات التفاوض وإدارة المنافسات من مسارات يدوية ورقية إلى مسارات رقمية مؤتمتة على مستوى منظومة المشتريات الحكومية. كما أن تجاوز إجمالي المعاملات حاجز 32 مليون معاملة يعكس التبني الواسع للمنصة على مستوى الجهات الحكومية والموردين. ويتسم ذلك مع الأدبيات التي تربط الأتمتة العالية برفع مستويات الشفافية وتقليل تكاليف المعاملات الإدارية وتحسين كفاءة دورة المشتريات (Khorana et al., 2024). (OECD, 2025)

2.2.4. الأطر الزمنية المعيارية لخطوات المنافسة

تمثل مستويات تقديم الخدمة (Service Level Agreements - SLA) المنشورة من قبل منصة اعتماد مؤسراً بديلاً لقياس "زمن" خطوات المنافسة والتفاوض، إذ تعكس التزام المنظومة بأطر زمنية معيارية محددة. ويستعرض الجدول (4) الأطر الزمنية المعيارية لخطوات الإجرائية الرئيسية المرتبطة بالمنافسة العامة.

جدول (4): مستويات تقديم الخدمة (SLA) لخطوات إجرائية مرتبطة بالمنافسة العامة (مؤشرات زمنية معيارية)

الزمن المعياري المنشور	الخطوة/الخدمة
15-60 يوماً	مدة طرح المنافسة (فترة التقديم)
90-180 يوماً	مدة فحص العروض (إطار زمني إجرائي)
99-180 يوماً	مدة الترسية (إطار زمني إجرائي)

ملاحظة: القيم تمثل أطرًا معيارية منشورة لمستويات تقديم الخدمة، وليس متوسطات فعلية لعقود وزارة الصحة. *Adapted from Etimad (2024)*

تُستخدم مستويات تقديم الخدمة الواردة في الجدول (4) بوصفها مؤسراً بديلاً (Proxy) لقياس كفاءة الإطار الرقمي للتفاوض والمنافسة؛ إذ إن تحديد نطاقات زمنية معيارية منشورة يُعد بحد ذاته مؤسراً على الحوكمة الإجرائية والتحول من نظام "الزمن المفتوح" غير المحدد إلى نظام "الزمن المقنن" القابل للمساءلة والقياس (OECD, 2025). ويُلاحظ أن تحديد نطاقات زمنية واضحة لكل مرحلة من مراحل المنافسة يسهم في تعزيز قابلية التنبؤ بزمن الدورة التعاقدية، وهو عامل حاسم في تحسين كفاءة المشتريات الصحية الحكومية.

3.2.4. تدبير النطاق الزمني الإجمالي للمرحلة التنافسية

بناءً على الأطر الزمنية المعيارية المنشورة، يمكن استئناف نطاق زمني تقريري للمرحلة التنافسية الكاملة (من الإعلان حتى قرار الترسية)، كما هو موضح في الجدول (5).

جدول (5): نطاق زمني تقريري للمرحلة التنافسية (من الإعلان حتى قرار الترسية) اعتماداً على SLA

المكون	الحد الأدنى (يوم)	الحد الأعلى (يوم)
فترة طرح المنافسة	15	60

180	99	إطار الترسية (كما هو منشور)
240	114	نطاق تقريري (طرح + ترسية)

ملاحظة: هذا الاشتغال للتفسير التحليلي فقط، مع تجنب الجمع المزدوج لأي مراحل قد تتدخل ترتيبياً، وهو يظل "تقريريًّا" لأن SLA يعبر عن حدود معيارية للخدمة *(2024) Derived from Etimad*.

يُظهر الجدول (5) أن البيئة الرقمية لمنصة اعتماد تعن نطاقات زمنية معيارية قد تتراوح وفق هذا الاشتغال التحليلي بين 114 و 240 يوماً للمرحلة التنافسية الكاملة (من الطرح حتى الترسية). وُتستخدم هذه النطاقات لاحقاً في الفصل الخامس لمناقشة مسألة "تحسين الحكومة الزمنية" مقارنة بما تشير إليه أدبيات مرحلة ما قبل النضج الرقمي من تذبذب زمني أعلى ودورات أطول وأقل قابلية للتنبؤ في بعض البيئات غير الرقمية *(Khorana et al., 2024; OECD, 2025)*.

3.4. مؤشرات فعالية حل النزاعات والتظلمات والشكوى

1.3.4. الأطر النظامية لزمن معالجة التظلمات

تمثل الأطر النظامية المنصورة للتظلم والاعتراض على قرارات الترسية مؤشراً بديلاً مهماً لقياس "زمن" حل النزاعات التعاقدية، حيث تعكس مستوى الحكومة القانونية لمسارات الإنصاف. ويعرض الجدول (6) المدد النظامية المحددة لإجراءات التظلم وفق نظام المنافسات والمشتريات الحكومية السعودية.

جدول (6): مدد نظامية مختارة للتظلم/الاعتراض في نظام المنافسات والمشتريات الحكومية

المدة	الإجراء النظامي
خلال 5 أيام عمل من الإعلان	الاعتراض على قرار الترسية (تقديم التظلم)
خلال 15 يوم عمل	مدة فصل الجهة المختصة في التظلم بعد اكتمال البيانات

ملاحظة: القيم وفق نصوص النظام. *(2019) Adapted from MOF*.

تشير البيانات الواردة في الجدول (6) إلى أن النظام السعودي يُقْنِن مسار التظلم بمدد واضحة ومحددة: 5 أيام عمل لتقديم التظلم، و15 يوم عمل للفصل فيه بعد اكتمال البيانات، وهو ما يدعم فرضية الدراسة المتعلقة بتحسين "قابلية التنبؤ الزمني" لحل النزاعات عند تفعيل القنوات الرقمية وتوحيد مسارات الإجراء. ويتوافق هذا التحديد الزمني الصارم مع مبادئ الحكومة الرشيدة في المشتريات العامة التي تؤكد على أهمية الوضوح الإجرائي وال زمني في تعزيز ثقة الموردين وكفاءة التسوية *(MOF, 2019; OECD, 2024)*.

4.2.3.4. مؤشرات الأداء التشغيلي لمعالجة الشكاوى والتصعيد

إلى جانب الأطر النظامية، توفر منصة اعتماد مؤشرات تشغيلية منصورة لأزمنة الاستجابة والمعالجة المتوقعة للشكوى والتصعيد عبر قنوات الدعم المختلفة، بما يُعد مؤشراً بديلاً لزمن معالجة النزاعات على المستوى التشغيلي. ويستعرض الجدول (7) هذه المؤشرات.

جدول (7): أزمنة الاستجابة/المعالجة المتوقعة للشكوى والتصعيد (قوات دعم المنصة)

نوع الطلب/القناة	زمن الاستجابة المتوقع	زمن المعالجة/الإغلاق (حيث ينطبق)
استفسار عبر الرقم الموحد	فوري(Instant)	
الاستفسار عبر نموذج "تواصل معنا"	فوري للاستلام + (وفق الدليل)	حتى 3 أيام عمل لبعض الحالات
مشكلة تقنية عبر القنوات الرقمية	فوري للاستلام	5-3 أيام عمل
طلب تصعيد(Escalation)	يبدأ فوراً	خلال 3 أيام عمل

ملاحظة: جرى تلخيص القيم من "دليل استقبال الشكاوى" (آخر تحديث 16/02/2025) . Note. Adapted from Etimad (2025b).

تُظهر المؤشرات الواردة في الجدول (7) أن منصة اعتماد تُعرف نوافذ زمنية تشغيلية واضحة ومحددة للاستجابة والمعالجة والتصعيد، تتراوح بين الاستجابة الفورية وثلاثة إلى خمسة أيام عمل للمعالجة الكاملة، بما يدعم منطق الدراسة في أن الرقمنة لا تغير "الإجراءات" فقط بل تضيف بعدها إضافياً من حوكمة الخدمة (Service Governance) القابلة للقياس والمتابعة والمساءلة (OECD, 2024; Etimad, 2025b). وتمثل هذه الأطر الزمنية التشغيلية تحولاً نوعياً عن الأنظمة التقليدية التي تقصر إلى معايير واضحة لزمن الاستجابة.

3.3.4. الوظائف الرقمية في إدارة العقود ودورها في تخفيف الاحتكاكات التعاقدية

تساهم الوظائف الرقمية المتقدمة المتاحة عبر منصة اعتماد في "العقود الرقمية" في تقليل نقاط الاحتكاك التعاقدية التي قد تؤدي إلى نزاعات أو تطيل أمد التفاوض. ويوضح الجدول (8) أبرز هذه الوظائف ودوراتها على إدارة النزاع والتفاوض.

جدول (8): وظائف رقمية في "العقود الرقمية" ذات صلة بتخفيف الاحتكاكات (مرتبطة بالتفاوض/النزاع)

الوظيفة الرقمية	الدلاله على إدارة النزاع/التفاوض
ربط نماذج العقد بالمنافسة وأتمتها نماذج العقود	تقليل اختلافات الصياغة وتبسيط النسخ
إمكانية مراجعة تفاصيل العقد وخطه المالية وإجراءاته	رفع الشفافية وتقليل المنازعات الناتجة عن نقص المعلومات
توقيع رقمي عبر مزود خدمة + التحقق عبر النفذ الوطني	تعزيز الإثبات وسلامة الإجراء

ملاحظة: وظائف الخدمة كما وردت في دليل "العقود الرقمية" التابع للمنصة. (2023) Adapted from Etimad.

رغم أن الجدول (8) لا يقدم "زمناً" مباشراً قابلاً للقياس الكمي لتسوية النزاعات، فإنه يقدم دليلاً وظيفياً رسمياً على تغير بنية الإجراء التعاقدية نحو الأتمنة والتوثيق الرقمي المحكم، وهي عوامل ترتبط نظرياً وفق أدبيات نظرية تكاليف المعاملات ونظرية الوكيل-الأصليل بتقليل عدم التمايز المعلوماتي وخفض تكاليف المعاملات والحد من النزاعات الناتجة عن ضعف الإثبات أو غموض الشروط التعاقدية (Etimad, 2023; Bag et al., 2020; OECD, 2024).

4.4. المؤشرات المالية للجاهزية الرقمية والاستثمار في البنية التقنية

1.4.4. الإنفاق الحكومي الكلي على تقنية المعلومات والاتصالات

يُمثل الإنفاق الحكومي على تقنية المعلومات والاتصالات (ICT) مؤشرًا استراتيجيًّا على مستوى الجاهزية والتمكين الرقمي على المستوى الوطني، وهو أحد المكبات الأساسية للتحول الرقمي في المشتريات الحكومية. ويعرض الجدول (9) تطور هذا الإنفاق خلال الفترة 2019–2023.

جدول (9): إنفاق الحكومة على تقنية المعلومات والاتصالات في المملكة (2019–2023)

السنة	الإنفاق (مليار ريال)	التغير السنوي %
2019	9.98	
2020	14.57	46.0%
2021	18.89	29.7%
2022	34.84	84.4%
2023	41.87	20.2%

ملاحظة: القيم كما وردت في تقرير هيئة الحكومة الرقمية (2024) *Adapted from DGA*.

يكشف الجدول (9) عن ارتفاع ملحوظ ومتتابع في الإنفاق الحكومي الكلي على تقنية المعلومات والاتصالات، لا سيما بعد عام 2021، حيث سجل عام 2022 قفزة استثنائية بنسبة 84.4%， ما يدعم تفسير الدراسة بأن تسارع الرقمنة في الفترة 2022–2023 كان مدفوعًا بتمكين مالي وتقني أعلى بكثير على مستوى الحكومة، وهو ما ينعكس مباشرة على قدرة منصات المشتريات مثل اعتماد على تطوير خدماتها وتعزيز حوكمة الإجراءات (OECD, 2024, 2025; DGA, 2024).

2.4.4. الإنفاق القطاعي: قطاع الصحة والتنمية الاجتماعية

إلى جانب الإنفاق الكلي، يُعد تتبع إنفاق قطاع الصحة والتنمية الاجتماعية على تقنية المعلومات والاتصالات مؤشرًا أكثر تحديدًا على مستوى التمكين الرقمي القطاعي. ويستعرض الجدول (10) تطور هذا الإنفاق خلال نفس الفترة.

جدول (10): إنفاق قطاع الصحة والتنمية الاجتماعية على تقنية المعلومات والاتصالات (2019–2023)

السنة	الإنفاق (مليار ريال)
2019	1.42
2020	1.86
2021	2.17
2022	5.91
2023	8.79

ملاحظة: القيم كما وردت في تقرير هيئة الحكومة الرقمية (2024) *Adapted from DGA*.

يُظهر الجدول (10) قفزة واضحة وحادة في إنفاق قطاع الصحة والتنمية الاجتماعية على تقنية المعلومات والاتصالات خلال عامي 2022–2023 مقارنة بالفترة 2019–2021، حيث تضاعف الإنفاق أكثر من أربع مرات. وهذا ما يدعم استخدام هذا المؤشر بوصفه مؤشراً بديلاً (Proxy) لبيان تمكين التحول الرقمي في القطاع الصحي على المستوى الوطني، وهو متطرق مع فكرة أن فعالية التحول الرقمي في المشتريات الصحية تتطلب بنية تحتية رقمية قوية وتمويل تقنياً كافياً ومستداماً (DGA, 2024؛ OECD, 2025).

3.4.4. التوزيع القطاعي للإنفاق على تقنية المعلومات والاتصالات

لوضع إنفاق قطاع الصحة والتنمية الاجتماعية في سياق أوسع، يوضح الجدول (11) توزيع إجمالي الإنفاق الحكومي على تقنية المعلومات والاتصالات حسب القطاعات الرئيسية في عام 2023.

جدول (11): توزيع الإنفاق على تقنية المعلومات والاتصالات حسب القطاعات (2023)

النسبة	الإنفاق (مليار ريال)	القطاع
17%	20.14	الصحة والتنمية الاجتماعية
17%	19.92	القطاع العسكري
15%	18.22	البنية التحتية والنقل
15%	18.11	الأمن والإدارة الإقليمية
13%	16.09	التعليم
9%	11.08	الموارد الاقتصادية
8%	9.10	الخدمات البلدية
6%	7.49	الإدارة العامة

ملاحظة: توزيع القطاع وفق التقرير الرسمي. (2024) Adapted from DGA.

يوضح الجدول (11) أن قطاع الصحة والتنمية الاجتماعية يحتل المرتبة الأولى (مشاركاً مع القطاع العسكري) من حيث نسبة الإنفاق على تقنية المعلومات والاتصالات في عام 2023 بنسبة 17%， وهو ما يعزز تفسير الدراسة بأن التحول الرقمي في المشتريات الصحية ليس جهداً هامشياً أو ثانوياً، بل يُعد جزءاً من الأولويات الاستراتيجية للتحول الرقمي على مستوى الحكومة السعودية ككل. (DGA, 2024).

5.4. الاختبارات المقارنة:

يقدم هذا القسم تحليلًا إحصائيًا استكشافيًا للبيانات المتاحة، مع التنبيه إلى أن هذا التحليل محدود بحجم السلسلة الزمنية (n=5 سنوات)، وبالتالي فهو يستخدم لتدعم الاتجاهات العامة وتعزيز قوة الاستدلال، وليس لإثبات علاقات سببية مباشرة على مستوى عقود وزارة الصحة التفصيلية.

1.5.4 اختبار الفروق الإحصائية بين المرحلتين الزمنيتين

لاختبار ما إذا كانت الفروق الظاهرة في مؤشرات الإنفاق بين مرحلتي 2019-2021 (قبل تسارع الرقمنة) و 2022-2023 (بعد تسارع الرقمنة) ذات دلالة إحصائية، تم تطبيق اختبار ويلش (Welch t-test) ثنائي الطرف على متغيرين رئيسيين.

المتغير الأول: الإنفاق الحكومي الكلي على تقنية المعلومات والاتصالات (مليار ريال)

- متوسط 2019-2021 = 14.48 مليار ريال
- متوسط 2022-2023 = 38.36 مليار ريال
- نتائج الاختبار: $p = 0.030$ (تقريباً)
- حجم الأثر: $Hedges' g \approx 3.11$ (حجم أثر كبير جداً)

التفسير: توجد فروق ذات دلالة إحصائية تقريبية عند مستوى $\alpha = 0.05$ في الإنفاق الحكومي الكلي على تقنية المعلومات والاتصالات بين المرحلتين، مع حجم أثر كبير جداً، بما يدعم توصيف "تسارع الرقمنة" المعتمد في منهجية الدراسة كتحول هيكلى حقيقي على مستوى الحكومة. (DGA, 2024)

المتغير الثاني: إنفاق قطاع الصحة والتنمية الاجتماعية على تقنية المعلومات والاتصالات (مليار ريال)

- متوسط 2019-2021 = 1.82 مليار ريال
- متوسط 2022-2023 = 7.35 مليار ريال
- نتائج الاختبار: $p = 0.155$ (غير دال إحصائياً)
- حجم الأثر: $Hedges' g \approx 2.13$ (حجم أثر كبير)

التفسير: الاتجاه قوي وواضح لصالح مرحلة 2022-2023 مع حجم أثر كبير، إلا أن عدم الدلالة الإحصائية هنا يعزى على الأرجح إلى ضعف القدرة الإحصائية (Statistical Power) نتيجة صغر حجم العينة الزمنية ($n=5$) ، وهو ما سيتم التعامل معه ضمن حدود الدراسة في الفصل الخامس. (DGA, 2024)

2.5.4 نموذج الانحدار الخطي لتفسير تغير الإنفاق القطاعي

لفهم العوامل المرتبطة بتغير إنفاق قطاع الصحة والتنمية الاجتماعية على تقنية المعلومات والاتصالات، تم تقدير نموذج انحدار خطى بسيط (OLS) يربط الإنفاق القطاعي بمتغيرين تفسيريين:

1. متغير صوري لمرحلة ما بعد 2021 = 1 Post2022 للسنوات 2022 و 2023، و = 0 لما قبلها
2. اتجاه زمني خطى (Year)

النتيجة الاستكشافية: تشير نتائج النموذج إلى أن الانتقال إلى مرحلة ما بعد 2021 يرتبط بزيادة تقديرية تقارب +3.34 مليار ريال في إنفاق القطاع على تقنية المعلومات والاتصالات، مع بقاء الدلالة الإحصائية محدودة بسبب صغر حجم العينة. (DGA, 2024).

الدلالة البحثية: يدعم هذا التحليل الربط المنطقي الذي تبنته الدراسة بين "تمكين الموارد الرقمية" عبر الاستثمار المالي الكبير، وبين قدرة منظومة المشتريات الرقمية (مثل منصة اعتماد/إتمام) على تقديم خدمات أكثر نضجاً وكفاءة في التفاوض وحل النزاعات. (OECD, 2025).

3.5.4. تحليل SWOT للتحول الرقمي في إدارة التفاوض وحل النزاعات

استناداً إلى النتائج السابقة، يقدم الجدول (12) تحليل SWOT للتحول الرقمي في إدارة التفاوض وحل النزاعات بمنظومة المشتريات الصحية الحكومية السعودية.

جدول (12): تحليل SWOT (مستند إلى نتائج مؤشرات النضج والحكمة الزمنية)

نقاط رئيسية	البعد
<ul style="list-style-type: none"> - نضج رقمي وأتمتة مرتفعة (Etimad, 2025a) (96-98%) - تحديد أطر زمنية معيارية واضحة (SLA) (Etimad, 2024) - قنوات شكاوى وتصعيد بأزمنة متوقعة (Etimad, 2025b) - استثمار مالي ضخم في البنية التقنية (DGA, 2024) 	نقاط القوة (Strengths)
<ul style="list-style-type: none"> - غياب بيانات عقدية تفصيلية منشورة لوزارة الصحة (زمن تفاوض/نزاع فعلي) يحد من القياس المباشر - محدودية حجم السلسلة الزمنية للتحليل الإحصائي 	نقاط الضعف (Weaknesses)
<ul style="list-style-type: none"> - توظيف تحليلات البيانات والذكاء الاصطناعي لتوقع مخاطر النزاع وتوجيه التفاوض (OECD, 2024) - تعزيز الشفافية عبر مؤشرات قياس دولية (Khorana et al., 2024) - توسيع نطاق حل النزاعات الإلكترونية (ODR) 	الفرص (Opportunities)
<ul style="list-style-type: none"> - مخاطر الأمن السيبراني وحماية البيانات - التباين في مستوى الجاهزية الرقمية بين الموردين - احتمالات "تعطل الخدمة" الرقمية وتأثيرها على سلسلة الإمداد الصحية 	التهديدات (Threats)

يدعم تحليل SWOT الوارد في الجدول (12) خلاصة النتائج الرئيسية للفصل: التحول الرقمي أظهر مستوى مرتفعاً من الحكومة الزمنية ونضج الخدمة يمكن قياسه عبر مؤشرات رسمية، بينما يبقى التحدي الأكبر هو محدودية إتاحة البيانات التفصيلية المتعلقة بزمن التفاوض والنزاعات الفعلية على مستوى عقود وزارة الصحة، وهو ما سيُعالج ضمن حدود الدراسة وتوصياتها في الفصلين الخامس والسادس.

5. مناقشة النتائج والخاتمة والتوصيات:

5.1. تمهيد

يستهدف هذا الفصل تفسير ما أسفرت عنه الدراسة من نتائج حول أثر التحول الرقمي على إدارة التفاوض ومسارات حل النزاعات في عقود المشتريات الصحية الحكومية بوزارة الصحة السعودية في ضوء رؤية المملكة 2030. ونُتَّقدَّمُ المناقشة وفق منطق الدراسة القائم على مؤشرات بديلة رسمية قابلة للتحقق، بما يسمح بفهم اتجاهات الحكومة الرقمية والكفاءة الإجرائية حتى في ظل

محدودية البيانات التفصيلية المنشورة على مستوى كل عقد. وعليه، تنصب المناقشة على "تحسين البيئة المؤسسية للتفاوض وتسوية النزاعات" من حيث معيارية الإجراءات، وانضباط الزمن الإجرائي، وقابلية التتبع، والشفافية، وجودة تجربة الأطراف ذات الصلة.

2.5. مناقشة النتائج بصورة شاملة

1.2.5. التحول الرقمي كتحول حوكمي ومؤسسي

تؤكد النتائج أن التحول الرقمي في منظومة المشتريات الحكومية لم يعد مجرد نقل إجراءات ورقية إلى واجهة إلكترونية، بل أصبح إعادة تصميم لمسار العمل التعاقدي وفق قواعد تشغيلية واضحة، وإتاحة قنوات رقمية موحدة للتواصل والمتابعة، وتحديد نقاط تحكم ومعايير إنجاز قابلة للقياس. هذا التحول يعكس انتقالاً من إدارة تعتمد على الاجتهاد وتفاوت الممارسة إلى إدارة معيارية تُحكمها مؤشرات أداء واستجابات زمنية وتعريفات خدمة أكثر وضوحاً. وبذلك، يُفهم التحول الرقمي بوصفه رافعة للحكومة، لأنّه يعيد ضبط العلاقة بين الجهة الحكومية والمورد من خلال تقليل الغموض الإجرائي ورفع قابلية المساءلة.

2.2.5. ما الذي تكشفه النتائج عن كفاءة إدارة التفاوض؟

لا تقيس الدراسة زمن التفاوض على مستوى عقود وزارة الصحة بصورة مباشرة، لكنها تقدم دلائل قوية على تحسن شروط التفاوض المؤسسية التي ترفع احتمالية الكفاءة. ويمكن تلخيص آليات هذا التحسن في ثلاثة نقاط مترابطة:

1. تقليل الاحتكاك الإداري: ارتفاع نسخ الخدمات الرقمية وارتفاع معدلات التنفيذ الإلكتروني يحدان من التأخير الناتج عن تعدد القنوات وتكرار المتطلبات وتبسيط المسارات.

2. تحسين اتساق المعلومات وتوحيد المسار: وجود مسارات رقمية رسمية للاستفسارات والمتابعة يدعم استقرار المعلومات المتبادلة ويقلل النزاعات الناشئة عن اختلاف النسخ أو ضعف الإخطار أو تبسيط التفسير.

3. رفع اليقين الإجرائي: نشر أطر زمنية معيارية لمراحل المنافسات والخدمات المرتبطة بها يزيد قدرة الأطراف على التنبؤ بسير العملية ويقلل مساحة "التفاوض التعويضي" الناتج عن غموض التوقيت أو عدم وضوح التسلسل.

وبناءً على ذلك، فإن الدلالة الرئيسية لنتائج هذا المحور تتمثل في أن التحول الرقمي أسهم في "حكومة بيئه التفاوض" عبر معيارية الإجراءات وتحديد النوافذ الزمنية وتبسيط القنوات الرسمية، وهو ما يمثل شرطاً لازماً لتحسين الكفاءة حتى قبل توافر قياسات تشغيلية تفصيلية لزمن التفاوض.

3.2.5. ما الذي تعنيه النتائج لمسارات حل النزاعات والتظلمات؟

أبرزت النتائج أن مسارات الاعتراض والتظلم باتت أكثر قابلية للإدارة والقياس من خلال: وضوح قنوات الخدمة الرقمية، وإتاحة مسارات للتصعيد، ووجود نوافذ زمنية تشغيلية للاستجابة والمعالجة، فضلاً عن مدد نظامية تنظم تقديم التظلم والبت فيه. وتعكس هذه البنية على النزاعات في اتجاهين أساسين:

• تعزيز العدالة الإجرائية: لأن الأطراف تملك مساراً واضحاً للتظلم والمتابعة ضمن قنوات رسمية، ما يقلل شعور عدم الإنصاف الناتج عن "الغموض الإجرائي".

• تعزيز الانضباط الزمني: لأن وجود نوافذ زمنية للمعالجة والتصعيد ومدد نظامية للبت يقلل إطالة النزاع بسبب التأخير الإداري أو عدم وضوح المسؤولية.

ومع ذلك، تظل القراءة الأكاديمية الدقيقة أن الدراسة ترصد "حكومة مسار النزاع" أكثر من رصد "مخرجات النزاع الجوهرية" مثل مدة التسوية النهائية لنزاع تعاقدي أو حجم التعويضات أو نسب قبول التظلمات، وهي فجوة قياسية منطقية ترتبط بتوافر البيانات لا بضعف الإطار التحليلي.

4.2.5. دلالات التمكين المالي والتشغيلي للتحول الرقمي

تشير النتائج إلى تسارع واضح في مؤشرات التمكين الرقمي على المستوى الحكومي والقطاعي خلال السنوات الأخيرة ضمن نافذة الدراسة، بما يعكس توسيعاً في القدرة المؤسسية على الاستثمار في البنية الرقمية وتشغيل المنصات وتطوير التكامل والأمن السيبراني. وبعد هذا التمكين شرطاً حاسماً لأن التحول الرقمي في المشتريات لا ينجح بمجرد وجود منصة؛ بل يتطلب تكالماً بين البيانات والعمليات، وبناء قدرات بشرية، وإدارة مخاطر، ومواءمة تنظيمية وتشغيلية. وبهذا، يمكن تفسير تحسن المؤشرات التشغيلية والحكومية للمسارات الرقمية بوصفه نتيجة طبيعية لتحسين المدخلات التمكينية وترامك الخبرة المؤسسية.

5.2.5. الاتساق بين مرحلتي المنهج المختلط وتفسير كيف حدث التحسن

تُظهر الدراسة اتساقاً واضحاً بين الشق الكمي والشق الوثائقي التفسيري. فالمؤشرات الكمية تقدم صورة عامة للتقارب الرقمي والتضييق التشغيلي، بينما يوضح التحليل الوثائقي كيف يترجم ذلك إلى قواعد زمنية ومسارات عمل رسمية وتدراج في الاستجابة والمعالجة والتصعيد. وعليه، تقدم الدراسة تفسيراً مقنعاً للاالية: التحول الرقمي حسّن الحكومة الإجرائية عبر تنظيم الزمن وتثبيت القنوات وتوثيق المعاملات، وهو ما ينعكس بدوره على تحسين الكفاءة وتقليل النزاعات الإجرائية، مع بقاء الحاجة لبيانات عقدية مباشرة لتقدير الأثر على زمن التفاوض والنزاعات الجوهرية بدقة أعلى.

3.5. الدلالات العلمية والتطبيقية

1.3.5. الدلالات العلمية

تضيف الدراسة إسهاماً منهجياً في مجال المشتريات الصحية الرقمية من خلال التركيز على "القلب التعاقدي" المتمثل في إدارة التفاوض ومسارات الاعتراض والتظلم، وتقديم نموذج قياس بديل منضبط عندما تكون البيانات العقدية التفصيلية غير متاحة للنشر. كما توضح الدراسة أن تقييم التحول الرقمي ينبغي أن ينتقل من مؤشرات الاستخدام العامة إلى مؤشرات الحكومة: معيارية الزمن الإجرائي، وضوح المسارات، قابلية التتبع، ونضج إدارة الخدمة.

2.3.5. الدلالات التطبيقية لوزارة الصحة

تشير النتائج إلى أن المكاسب الأكثر وضوحاً للتحول الرقمي تتمثل في تقليل الاحتكاك الإداري، وتحسين الاتساق والتوثيق، ورفع الشفافية، وتحسين حوكمة الاعتراض والتظلم. وتستفيد الوزارة من هذه الدلالات في تعزيز تصميم المشتريات الصحية بوصفها عملية "مؤطرة بالبيانات والمعايير" لا مجرد إجراءات تشغيلية، بما يدعم الكفاءة والاستدامة وثقة الموردين.

4.5. التوصيات التنفيذية والسياسية:

1.4.5. توصيات القياس والشفافية

1. إطلاق لوحة مؤشرات تعاقدية خاصة بوزارة الصحة تنشر دوريًا وتتضمن متوسط زمن دورة الشراء، مؤشرات مرحلة ما قبل الترسية، مؤشرات إدارة التغيير، عدد التظلمات ومخرجاتها، ومؤشرات الالتزام الزمني لمسارات الخدمة.

2. توحيد قاموس بيانات المشتريات والعقود داخل الوزارة وربطه بمخرجات المنصة لضمان جودة البيانات وتجانس التعريف وإمكان المقارنة عبر الزمن.

2.4.5. توصيات تطوير مسارات النزاع نحو نصائح أعلى

3. تصميم مسارات تفاضلية للنزاعات تميز بين الشكاوى التشغيلية وبين النزاعات التعاقدية الجوهرية، بحيث تكون لكل فئة معايير قبول، ومستندات، ونواخذة زمنية، ومستوى تصعيد مناسب.

4. تعزيز الحوكمة الإجرائية للنظمات عبر مؤشرات التزام زمنية داخلية، ومراجعة دورية للأسباب الجذرية للنظامات المتكررة وربطها بتحسين وثائق المنافسة وصياغة العقود.

3.4.5. توصيات تحسين التفاوض والتعاقد

5. توحيد النماذج التعاقدية للمشتريات الصحية الحرجة، مع أدلة تفسيرية مختصرة للموردين لتقليل سوء الفهم ومنازعات الإثبات.

6. تعزيز إدارة التغيير التعاقدية رقمياً بوصفها نقطة نزاع شائعة، عبر مسارات اعتماد واضحة، وسجلات قرار رقمية، وربط التغيير بالالتزامات والدفعات.

4.4.5. توصيات التقنيات الناشئة ضمن ضوابط حوكمة

7. تفعيل التحليلات والذكاء الاصطناعي بصورة تدريجية لرصد أنماط الاحتكاك التعاقدية المبكر، مثل: تكرار الاستفسارات، أنماط التأخر، كثرة التمديدات، ومؤشرات ضعف جودة وثائق المنافسة، مع إطار حوكمة يمنع الانحياز ويوثق القرارات.

8. دراسة تطبيقات التتبع الرقمي وسلسلة الكتل في سيناريوهات محددة (إثبات التسلیم، تتبع التوريد، تدقيق التزامات السداد) وفق تقييم مخاطر وفوائد واضح قبل التوسيع.

5.4.5. توصيات التكامل والأمن السيبراني

9. تعزيز التشغيل البيني بين نظم الوزارة (الإمداد، المخزون، المدفوعات، العقود) بما يقلل الإنفاق اليدوي ويزيد جودة التتبع ومصداقية المؤشرات.

10. رفع جاهزية الأمن السيبراني وحوكمة الوصول للبيانات لضمان استمرارية الأعمال وثقة الموردين وحماية البيانات التعاقدية.

5.5. محددات الدراسة:

تمثل حدود الدراسة في الاعتماد على مؤشرات بديلة بدلاً من بيانات تشغيلية تفصيلية على مستوى عقود وزارة الصحة لقياس زمن التفاوض ومدة تسوية النزاعات الجوهرية. كما أن بعض السلسل الرمزية المتاحة قصيرة نسبياً، وهو ما يقيّد قوة الاستدلال السيبي و يجعل النتائج أقرب إلى تفسير اتجاهات وتحولات حوكمية مدعومة بمصادر رسمية. كذلك، لا تميز البيانات المنشورة دائماً بين النزاعات الجوهرية والشكاوى التشغيلية، ما يستدعي بناء تصنيف أدق على مستوى الوزارة في الأعمال اللاحقة.

6.5. مقتراحات الدراسات المستقبلية:

1. إجراء دراسة لاحقة تعتمد بيانات عقدية تفصيلية داخل الوزارة لاستخراج مؤشرات زمن التفاوض والزمن الفعلي لتسوية النزاعات وتصنيفها حسب النوع والسبب والقيمة.

2. إدماج أدوات نوعية معمقة لفهم آليات النزاع من منظور الأطراف (فرق المشتريات والشؤون القانونية والموردين).
3. تنفيذ مقارنة مرجعية داخلية بين جهات صحبة مختلفة أو برامج شراء مختلفة لاختبار اختلاف الأثر تبعاً لنوع المشتريات وتعقيدها.

7.5. الخاتمة:

خلصت الدراسة إلى أن التحول الرقمي في بيئه المشتريات الصحية الحكومية المرتبطة بوزارة الصحة السعودية، في إطار رؤية 2030، ارتبط بتحسين واضح في خصائص الحكومة الإجرائية التي تمثل الأساس لتحسين التفاوض وتقليل النزاعات الإجرائية: معيارية الخدمة، وضوح المسارات، الانضباط الزمني، الشفافية، وقابلية التتبع. ورغم أن الدراسة لا تقدم قياساً مباشراً لزمن التفاوض أو مدة تسوية النزاعات الجوهرية على مستوى العقود، فإنها تقدم تفسيراً علمياً متماسكاً لكيفية إسهام التحول الرقمي في بناء بيئه تعاقدية أكثر انتظاماً وقابلية لقياس والتحسين المستمر. وبناءً على ذلك، تمثل الأولوية الاستراتيجية القادمة في تعزيز شفافية البيانات التعاقدية على مستوى الوزارة ونشر مؤشرات أداء تعاقدية دقيقة، بما يمكن من الانتقال من الاستدلال القائم على المؤشرات البديلة إلى قياس مباشر يدعم قرارات أكثر دقة ويعزز استدامة الحكومة الرقمية في المشتريات الصحية.

6. المصادر:

- Angrist, J. D., & Pischke, J.-S. (2009). *Mostly harmless econometrics: An empiricist's companion*. Princeton University Press.
- Bag, S., Wood, L. C., Mangla, S. K., & Luthra, S. (2020). Procurement 4.0 and its implications on business process performance in a circular economy. *Resources, Conservation and Recycling*, 152, 104502. <https://doi.org/10.1016/j.resconrec.2019.104502>
- Beebejaun, Z., & Faccia, A. (2022). Electronic alternative dispute resolution, smart contracts and equity in the energy sector. *The Journal of World Energy Law & Business*, 15(2), 97–113. <https://doi.org/10.1093/jwelb/jwac004>
- Bertrand, M., Duflo, E., & Mullainathan, S. (2004). How much should we trust differences-in-differences estimates? *The Quarterly Journal of Economics*, 119(1), 249–275. <https://doi.org/10.1162/003355304772839588>
- Boros, A., & Szabó, V. (2024). Alternative dispute resolution in public procurement disputes: Feasibility and constraints within strict regulatory frameworks. *Pro Publico Bono – Magyar Közigazgatás*, 12(2), 119–146. <https://doi.org/10.32575/ppb-kmk.2024.2.7>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.

- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2017). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Digital Government Authority. (2023). *Annual report of the Digital Government Authority 2023 (1444–1445H)*. <https://dga.gov.sa/sites/default/files/2025-04/Annual%20Report%20of%20the%20Digital%20Government%20Authority%202023.pdf>
- Digital Government Authority. (2024). *Government ICT spending report in Saudi Arabia 2023 AD* (Version 1.0). Digital Government Authority.
- Digital Government Authority. (2025). *Introductory guide to the digital procurement methodology* (Version 1.0). Digital Government Authority.
- Etimad. (2023). *User manual for digital contracts (private sector)*. National Center for Government Resources. <https://portal.etimad.sa>
- Etimad. (2024). *Service delivery levels for electronic services*. National Center for Government Resources. <https://portal.etimad.sa>
- Etimad. (2025a). *Services performance statistics*. Etimad Platform. <https://portal.etimad.sa>
- Etimad. (2025b). *Complaint receipt guide* (Version 5). Etimad Platform. <https://portal.etimad.sa>
- Etimad Platform. (n.d.). *Etimad government: Tenders & procurement services*. <https://portal.etimad.sa/en-us/servicecategories/servicecategoriesdetails?pageAlias=Etimad-Government>
- Fetters, M. D., Curry, L. A., & Creswell, J. W. (2013). Achieving integration in mixed methods designs: Principles and practices. *Health Services Research*, 48(6, Pt 2), 2134–2156. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.12117>
- Guida, M., Caniato, F., Moretto, A., & Ronchi, S. (2023). The role of artificial intelligence in the procurement process: State of the art and research agenda. *Journal of Purchasing and Supply Management*, 29(5), 100823. <https://doi.org/10.1016/j.pursup.2023.100823>
- Haug, N., Dan, S., & Mergel, I. (2023). Digitally-induced change in the public sector: A systematic review and research agenda. *Public Management Review*, 26(7), 1–31. <https://doi.org/10.1080/14719037.2023.2197394>
- Hochstetter, J., Vásquez, F., Diéguez, M., Bustamante, A., & Arango-López, J. (2023). Transparency and e-government in electronic public procurement as sustainable development. *Sustainability*, 15(5), 4672. <https://doi.org/10.3390/su15054672>

Hudon, P.-A., Haren, M. T., Gartner, J.-B., Bergeron, F., & Côté, A. (2025). Public healthcare procurement strategies in response to the COVID-19 pandemic: A scoping review. *International Journal of Health Policy and Management*, 14(1), 8268.

<https://doi.org/10.34172/ijhpm.8268>

International Monetary Fund. (2021). *Saudi Arabia: 2021 Article IV consultation—Staff report* (IMF Country Report No. 21/92). IMF eLibrary.

Karttunen, E., Lintukangas, K., & Hallikas, J. (2023). Digital transformation of the purchasing and supply management process: Interventions and mechanisms. *International Journal of Physical Distribution & Logistics Management*, 53(5–6), 685–708.

<https://doi.org/10.1108/IJPDLM-03-2022-0071>

Katsh, E., & Rabinovich-Einy, O. (2017). *Digital justice: Technology and the internet of disputes*. Oxford University Press.

<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780190464585.001.0001>

Khorana, S., Caram, S., & Rana, N. P. (2024). Measuring public procurement transparency with an index: Exploring the role of e-GP systems and institutions. *Government Information Quarterly*, 41(3), 101952. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2024.101952>

Lopez Bernal, J., Cummins, S., & Gasparrini, A. (2017). Interrupted time series regression for the evaluation of public health interventions: A tutorial. *International Journal of Epidemiology*, 46(1), 348–355. <https://doi.org/10.1093/ije/dyw098>

Mauro, M., Cinquini, L., & Simonetta, M. (2024). Digital transformation in healthcare: Assessing the role of emerging technologies and determinants for implementation. *Technological Forecasting and Social Change*, 205, 123497.

<https://doi.org/10.1016/j.techfore.2024.123497>

Mergel, I., Edelmann, N., & Haug, N. (2019). Defining digital transformation: Results from expert interviews. *Government Information Quarterly*, 36(4), 101385.

<https://doi.org/10.1016/j.giq.2019.06.002>

Ministry of Finance. (2019). *Government tenders and procurement law*. Kingdom of Saudi Arabia.

Ministry of Finance. (2023). *Etimad platform (MOF e-services)*.

<https://www.mof.gov.sa/en/eservices/Pages/Etimad.aspx>

Ministry of Health. (n.d.). *Statistical yearbook*. Kingdom of Saudi Arabia.

<https://www.moh.gov.sa>

my.gov.sa. (n.d.). *Tenders and procurement | National platform (e-procurement) – Etimad*.

<https://my.gov.sa/en/content/e-procurement>

OECD. (2020). *The OECD digital government policy framework: Six dimensions of a digital government*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/f64fed2a-en>

OECD. (2024). *OECD online dispute resolution framework*. OECD Publishing.

OECD. (2025a). *Digital transformation of public procurement: Good practice report* (OECD Public Governance Policy Papers No. 77). OECD Publishing.

<https://doi.org/10.1787/79651651-en>

OECD. (2025b). Methodology for the OECD Digital Government Index. In *Government at a Glance 2025*. OECD Publishing.

https://www.oecd.org/en/publications/2025/06/government-at-a-glance-2025_70e14c6c/full-report/methodology-for-the-oecd-digital-government-index_e48d5180.html

Saudi Vision 2030. (2016). *Saudi Vision 2030*.

https://www.vision2030.gov.sa/media/rc0b5oy1/saudi_vision203.pdf

Stoumpos, A. I., Kitsios, F., & Talias, M. A. (2023). Digital transformation in healthcare: Technology acceptance and its applications. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3407. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043407>

Sulistianingsih, D. (2023). Does the system actually enhance the mediation framework? An analysis of online dispute resolution. *Cogent Social Sciences*, 9(1), 2206348.

<https://doi.org/10.1080/23311886.2023.2206348>

Sultan, B. (2025). Bridging the literature gap on eProcurement systems: Insights from Saudi Arabia's sustainable development transition. *Sustainability*, 17(8), 3429.

<https://doi.org/10.3390/su17083429>

UNCTAD. (2023). *Technology and the future of online dispute resolution*. United Nations Conference on Trade and Development.

Vision 2030/National Transformation Program. (2023). *Annual report 2023*. Kingdom of Saudi Arabia.

Wing, L., Martinez, J., Katsh, E., & Rule, C. (2021). Designing ethical online dispute resolution systems: The rise of the fourth party. *Negotiation Journal*, 37(1), 75–104.

<https://doi.org/10.1111/nejo.12350>

World Bank. (2022). *GovTech Maturity Index (GTMI): 2022 update*.

<https://thedoctors.worldbank.org/en/doc/2fb41046aca43d083008ca6335f1335f-0460042022/original/2022-GTMI-Update-20221116.pdf>

Yadav, P. (2024). Digital transformation in the health product supply chain: A framework for analysis. *Health Systems & Reform*, 10(2), 2361309.

<https://doi.org/10.1080/23288604.2024.2361309>

Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). SAGE Publications.

جميع الحقوق محفوظة © 2026، الباحث/ عبد الرحمن محمد الشهري، إشراف الأستاذة الدكتورة/ داليا محمد يونس، المجلة الأكاديمية للأبحاث والنشر العلمي (CC BY NC)

Doi: <http://doi.org/10.52132/Ajrsp/v7.81.9>