

## 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 سمارة آيلاند، مدير إدارة التفاوض وحل النزاعات، وزارة الصحة، المملكة العربية السعودية

Email: [abdulrhman4747@gmail.com](mailto:abdulrhman4747@gmail.com)

إشراف الأستاذة الدكتورة/ داليا محمد يونس

دكتوراه، جامعة سمارة آيلاند

Email: [Dyounis1@aast.edu](mailto:Dyounis1@aast.edu)

#### المخلص:

يهدف هذا البحث إلى تقييم 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 تتمثل في ندرة الأدلة التي تتناول لب العملية التعاقدية في المشتريات الصحية التفاوض والاعتراضات والتظلمات مقارنة بتركيز الأدبيات على تبني التقنية وأثارها العامة. ونظرًا لغياب بيانات منشورة على مستوى عقود الوزارة عن مدد التفاوض أو تسوية النزاعات، تعتمد الدراسة منهجًا مختلطًا تفسيريًا متتابعًا (Qual-Quant) قائمًا 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 وثائقي للمدد النظامية للتظلم والبت والتصعيد وأدلة سير العمل. وتُحلل البيانات الكمية عبر الإحصاء الوصفي ومقارنات قبل/بعد باستخدام Welch t-test واتجاهات انحدار خطي، بينما تفسر المرحلة الوثائقية الآليات الحوكمية المؤدية إلى تقنين الزمن الإجرائي وقابلية التتبع. وتبين النتائج تسارعًا واضحًا في التمكين الرقمي بعد 2021، وتناميًا في الانضباط الزمني والشفافية الإجرائية لمسارات الاعتراض والتظلم بما ينسجم مع مبادئ ODR، مع بقاء القياس المباشر لمدد التفاوض والنزاعات مقيدًا 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، الحوكمة 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 قيمة عامة جديدة مثل الشفافية، والرشاقة التنظيمية، وتحسين الأداء (Mergel et al., 2019). وفي هذا السياق، تشغل المشتريات الحكومية موقعاً محورياً 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 تتسم المشتريات الصحية بدرجات مرتفعة من المخاطر التشغيلية والامتثال التنظيمي، وتعقيد سلاسل الإمداد، والحاجة إلى استمرارية التوريد لتفادي الانقطاعات التي قد تنعكس 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 مرحلتا إدارة التفاوض وحل النزاعات التعاقدية بوصفهما مرحلتين حرجيتين تتأثر بهما كفاءة الدورة التعاقدية ككل؛ إذ يرتبط التفاوض بتحديد الشروط الحاكمة لتوزيع المخاطر وضمان الجودة وآليات التنفيذ، بينما تمثل النزاعات التعاقدية اختباراً لفعالية الحوكمة 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 بالحوكمة والمعايير الإجرائية وقبول الأطراف (Sulistianingsih, 2023).

في السياق السعودي، تُقدّم 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 تُمكن الجهات الحكومية من إدارة إجراءات المنافسات والمشتريات وإكمال دورة الشراء إلكترونياً، بما يشمل مراحل تتبع العطاءات والفحص والترسية وإدارة العقود (Ministry of Finance, 2023; Etimad Platform, n.d). كما تعكس تقارير حكومية حديثة استمرار الاستثمار في التحول الرقمي المؤسسي على مستوى الحكومة بما يدعم التوجه نحو الحوكمة الرقمية Digital (Government Authority, 2023).

### 1.1. مشكلة الدراسة

على الرغم من توسع 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 علمياً في سياق المشتريات الصحية الحكومية.

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

وتتمثل مشكلة هذه الدراسة في الحاجة إلى تحليل مقارنة يوضح أثر التحول الرقمي على كفاءة إدارة التفاوض وفعالية حل النزاعات في عقود المشتريات الصحية الحكومية بوزارة الصحة السعودية، عبر مقارنة منهجية بين مرحلتين 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:

1. ما أثر التحول الرقمي على كفاءة إدارة التفاوض في عقود المشتريات الصحية الحكومية بوزارة الصحة السعودية؟
2. إلى أي مدى أسهم التحول الرقمي في تحسين فعالية حل النزاعات التعاقدية في المشتريات الصحية الحكومية؟
3. هل توجد فروق قابلة للرصد في مؤشرات التفاوض وحل النزاعات قبل وبعد التحول الرقمي المرتبط برؤية المملكة 2030؟
4. ما الدلالات الحوكمية 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. ولتحقيق ذلك، تسعى الدراسة إلى:

1. تقييم التغير في مؤشرات كفاءة التفاوض قبل/بعد التحول الرقمي.
2. تحليل أثر الرقمنة على فعالية وزمن تسوية النزاعات التعاقدية.
3. إجراء مقارنة منهجية بين مرحلتين زمنيتين (قبل/بعد) ضمن إطار رؤية 2030.
4. استخلاص الدلالات الحوكمية وتقديم توصيات قابلة للتطبيق لتحسين الحوكمة التعاقدية الرقمية.

## 4.1. أهمية الدراسة ومساهمتها العلمية:

**أولاً: الأهمية العلمية:** تسهم هذه الدراسة في سد فجوة بحثية في أدبيات التحول الرقمي في المشتريات الحكومية من خلال تركيزها المباشر على مرحلتين إدارة التفاوض وحل النزاعات التعاقدية في المشتريات الصحية الحكومية، وهما من أكثر مراحل الدورة التعاقدية حساسية وتأثيراً في كفاءة الإنفاق العام واستدامة سلاسل التوريد، إلا أنهما غالباً ما يُتناولان بشكل غير مباشر في الدراسات السابقة.

**ثانياً: المساهمة النظرية:** تقدم الدراسة إضافة نظرية لأدبيات الحوكمة الرقمية من خلال إبراز أن التحول الرقمي لا يقتصر على تحسين الإجراءات، بل يشكّل تحولاً مؤسسياً يؤثر في أنماط اتخاذ القرار، ومستويات الشفافية، وآليات المساءلة التعاقدية. كما تسهم في تطوير أدبيات التفاوض في القطاع العام عبر ربط كفاءة التفاوض بالبنية الرقمية الداعمة له ضمن سياق صحي حكومي.

**ثالثاً: المساهمة المنهجية:** تعتمد الدراسة مقارنة مقارنة زمنية (قبل/بعد) تستند إلى مؤشرات بديلة قابلة للقياس، بما يسمح بتحليل أثر التحول الرقمي على عمليات تفاوض وتسوية نزاعات يصعب قياسها مباشرة، 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. هيكل 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 ومقترحات الدراسات المستقبلية.

## 2. الإطار النظري والدراسات السابقة:

### 1.2. مدخل مفاهيمي: التحول الرقمي في المشتريات الحكومية الصحية

يُعرّف التحول الرقمي في القطاع العام بأنه انتقالٌ يتجاوز "رقمنة الإجراءات" إلى إعادة تصميم نماذج العمل والحوكمة على أساس البيانات، والتكامل بين الأنظمة، وتغيير الأدوار والمسؤوليات وآليات المساءلة. ويؤكد هذا التوجه أن التحول الرقمي ليس مشروعاً تقنيّة 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، والترسية، وإدارة العقد، والمتابعة والرقابة، والإنفاذ (OECD, 2025).

وتتضاعف أهمية هذا التحول في المشتريات الصحية الحكومية تحديداً لأسباب بنوية: ارتفاع كلفة الإنفاق الصحي، وتعقيد المواصفات الفنية، وحساسية التوريد (الأدوية والأجهزة)، وتعدد الأطراف المعنية، وارتفاع مخاطر التعثر والتأخر وما يترتب عليه من آثار مباشرة على الخدمة الصحية. لذا فإن أي تحسين 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 (Digital Public Procurement / e-GP):** تشير إلى استخدام منصات وأنظمة رقمية لإدارة عمليات المشتريات وإتاحة المعلومات وتوثيق الإجراءات عبر دورة الشراء. وتُظهر الأدبيات أن أنظمة e-GP قد تعزز الشفافية وتقلل فجوات المعلومات وتوسع مشاركة الموردين (Khorana et al., 2024).
- **إدارة التفاوض التعاقدية (Negotiation Management):** وهي مجموعة عمليات الإعداد للتفاوض، وتجميع الأدلة والبيانات، وتقييم 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/التوفيق) والتحول إلى منصات إلكترونية لتقديم الطلبات وتبادل المذكرات وعقد الجلسات عن بعد. وتؤكد أطر OECD أن ODR يمتد ليشمل التفاوض والوساطة والتوفيق وغيرها ضمن منظومة رقمية متكاملة (OECD, 2024).

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

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

#### 2.3.1. نظرية تكاليف المعاملات (Transaction Cost Economics)

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

#### 2.3.2. نظرية الوكيل-الأصيل (Principal-Agent)

تُعاني المشتريات الحكومية من مخاطر “عدم تماثل المعلومات” بين الأصيل (الجهة العامة) والوكلاء (موظفو المشتريات، لجان الفحص، وحتى الموردون). وتقلل النظم الرقمية هذه الفجوة عبر التتبع والتوثيق والشفافية، بما يعزز المساءلة ويحد 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 كخدمة 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 للمخرجات (Haug et al., 2023; OECD, 2025).

#### 4.3.2. 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 “متمحورة حول المستخدم” وتدعم الانفتاح والابتكار والثقة (OECD, 2020). ويُعد هذا المنظور مناسباً لقطاع الصحة لأنه يربط كفاءة العمليات بنتائج المصلحة العامة (الاستدامة والعدالة وسلامة الإمداد).

#### 4.2. التحول الرقمي عبر دورة المشتريات: من “المنصة” إلى “حوكمة البيانات”

تؤكد OECD أن التحول الرقمي للمشتريات يتطور تاريخياً من أدوات مشتريات إلكترونية جزئية إلى منصات متكاملة عبر دورة المشتريات، مدعومة بحوكمة بيانات، وقدرات تحليلية، وتكامل بين الجهات (OECD, 2025). وتُظهر هذه المقاربة أن التفاوض وحل النزاعات لا ينبغي أن يظلا “جزراً” منفصلة عن المنصة، بل جزءاً من دورة متصلة؛ لأن بيانات الطرح والتقييم والترسية وإدارة العقد توفر مدخلات مباشرة لتقوية قرارات التفاوض (مثل حدود الأسعار المرجعية، وسجل أداء المورد، ومؤشرات التأخر والتعثر).

وفي هذا السياق، تبرز ثلاثة محاور تفسيرية:

1. **التكامل end-to-end:** يقلل الازدواجية ويحد من التلاعب 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) والإنصاف التعاقدية عنصر حاسم في الثقة والعدالة الإجرائية ضمن المشتريات الرقمية (OECD, 2024).

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

تتعامل الأدبيات الحديثة مع التفاوض في المشتريات ضمن إطارين: (أ) كعملية قرار تعتمد على المعلومات، و(ب) كعملية حوكمة تتطلب توثيقًا وشفافية وعدالة. وتوضح مراجعة التحول الرقمي في المشتريات وسلاسل الإمداد أن الرقمنة تؤثر على “آليات” العمل عبر تدخلات مثل: أتمتة الأعمال الروتينية، رفع جودة البيانات، تحسين التنبؤ والاختيار، وتطوير التنسيق مع الموردين (Karttunen et al., 2023).

كما توسع أدبيات الذكاء الاصطناعي في المشتريات هذا الفهم عبر الإشارة إلى وظائف الذكاء الاصطناعي: دعم التخطيط، تحليل المخاطر، تصنيف الموردين، الأتمتة، والدعم 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 آليًا”، 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 بديلًا للمسؤولية).

## 6.2. حل النزاعات الإلكترونية (ODR) والإنصاف التعاقدية في المشتريات الحكومية

تؤكد الأدبيات أن النزاعات في المشتريات العامة لا تتعلق فقط بالخلافات القانونية، بل تتصل أيضًا بثقة الموردين في عدالة العملية، وسهولة الوصول إلى التظلم، ووضوح الأدلة، وسرعة البت. وقد طورت OECD إطارًا حديثًا لـ ODR يضم نطاقًا واسعًا من الآليات (التفاوض، الوساطة، التوفيق، الأمبودسمان، وغيرها) ضمن منظومة رقمية تهدف إلى تقليص الكلفة والزمن 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 التوسع، والحاجة 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 توسع بعض الدراسات النقاش نحو العلاقة بين ADR/ODR والعقود “الذكية” وأتمتة 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 قطاعًا عالي الحساسية للمخاطر.

وتشير أدبيات النزاعات في المشتريات العامة أيضًا إلى أن دمج ADR ضمن أطر 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 يتداخل مع الأطر القانونية والتنظيمية، ولا يمكن قياسه تقنيًا بمعزل عنها.

## 7.2. المشتريات الصحية والتحول الرقمي:

تُظهر الأدبيات الصحية أن التحول الرقمي في القطاع الصحي لم يعد محصورًا في الرعاية السريرية، بل يمتد إلى عمليات الدعم الإداري وسلاسل الإمداد والمشتريات. وتؤكد دراسات حديثة أن تقنيات مثل الذكاء الاصطناعي وإنترنت الأشياء تُحدث أثرًا كبيرًا 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) إطارًا عمليًا لتحليل المبادرات الرقمية عبر مراحل التخطيط والتوريد والتسليم، موضحًا أن القيمة المتحققة تتجسد في التكامل، والرؤية للحظية، وتقليل المخاطر، وتحسين الاستجابة. ويهم هذا الإطار الدراسة الحالية لأنه يضع "التوريد" ضمن منظومة أوسع يمكن ربطها بالتفاوض (مرحلة الإسهام وشروط التوريد) وبالنزاعات (التأخر، عدم المطابقة، إدارة التغيير).

وتُظهر مراجعات منهجية أخرى اتساع الاهتمام بالتحول الرقمي في الصحة، لكنها تركز غالبًا على تبني التقنية وآثارها 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 «إتماد»/Etimad والتحول المؤسسي

على الرغم من محدودية الأدبيات المحكمة التي تفكك أثر منصة "Etimad" على ممارسات التفاوض وتسوية النزاعات تحديدًا، إلا أن الأدلة الرسمية والدراسات الحديثة تشير إلى أن Etimad تمثل ركيزة مركزية 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 عززا إدارة المالية العامة (IMF, 2021).

وعلى مستوى النشر العلمي، تقدم دراسة منشورة في Sustainability تحليلًا لسياق Etimad ضمن التحول نحو الاستدامة، وتوضح أن البوابة ترتبط بتحديث إجراءات الطرح والتقييم وتقليل الأعمال الورقية وتعزيز الشفافية وتقديم تحديثات لحظية للمقاولين/الموردين (Sultan, 2025). غير أن هذه الدراسة ورغم أهميتها تظل أقرب إلى معالجة نظم eProcurement كمنظومة عامة، دون قياس تفصيلي لكفاءة "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 الاتفاق والاختلاف:

### المسار الأول: أثر e-GP على الشفافية والنزاهة

تقدم دراسة Khorana et al (2024) مؤشرًا 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 تلقائيًا دون سياسات وتنفيذ فعال (Hochstetter et al., 2023).



**نقد المسار:** تركيز قوي على الشفافية كمخرج، مقابل ضعف تفكيك مراحل التفاوض والنزاعات كمتغيرات وسيطة/تابعية.

#### **المسار الثاني: التحول الرقمي كتحول مؤسسي لا تقني**

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 تفسيرًا قويًا للاختلاف بين البلدان والمؤسسات، لكنه غالبًا لا يربط ذلك بمؤشرات تشغيلية قابلة للقياس في التفاوض والنزاعات.

#### **المسار الثالث: الذكاء الاصطناعي في المشتريات**

يقدم Guida et al. (2023) مراجعة ومنهجًا استكشافيًا لآثار الذكاء الاصطناعي في أنشطة المشتريات، ويبين مزايا (دعم القرار والكفاءة) وتحديات (البيانات والمساءلة). وتؤكد 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**

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

**نقد المسار:** وفير نظريًا ومؤسسيًا، لكنه أقل حضورًا في قطاع المشتريات الصحية الحكومية وفي المقارنات قبل/بعد الإصلاحات الوطنية.

#### **المسار الخامس: التحول الرقمي في الصحة وسلاسل الإمداد الصحية**

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

**نقد المسار:** يوسع الفهم القطاعي، لكنه لا يقدم نموذجًا تفسيريًا لقياس أثر التحول على زمن التفاوض وتسوية النزاع ضمن عقود مشتريات صحية 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 مرحلتها إدارة التفاوض وحل النزاعات، خاصة في سياق المشتريات الصحية الحكومية. وفي هذا الإطار، يقدم الجدول (1) مصفوفة تحليلية نقدية لأبرز الدراسات ذات الصلة، مبيّنًا نطاقها ومنهجياتها وإسهاماتها العلمية، والفجوات البحثية التي تبرّر 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 تفكيك للتفاوض/النزاعات
Hochstetter et al., 2023	دولي	Systematic mapping	مبادرات الشفافية في e-procurement	خريطة أدبيات حديثة	أدلة تنفيذية محدودة
OECD, 2025	دولي	ورقة سياسات/حالات	+ end-to-end بيانات + تقنيات ناشئة	إطار تطبيقي شامل	ليس اختبارًا 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	معياري دولي	غير خاص بالمشتريات الصحية
UNCTAD, 2023	دولي	تقرير تحليلي	تحديات ODR بالقطاع العام	تشخيص فجوات التشغيل البيئي	ليس اختبارًا إمبريقياً
Beebeejaun & Faccia, 2022	قطاعي	نمذجة/تصوري	e-ADR + smart contracts	ربط النزاعات بالأتمتة	سياق غير صحي
Boros, 2024	أوروبي	مراجعة + مقابلات	ADR في منازعات المشتريات	قابلية الإدماج	ليس ODR صحيحاً
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

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

## 11.2. استخلاص الفجوة البحثية وتموضع الدراسة الحالية

يُظهر التحليل السابق وجود فجوة ثلاثية الأبعاد:

- **فجوة موضوعية:** غالبية الأدبيات تتناول التحول الرقمي في المشتريات من زاوية الشفافية/النزاهة/الكفاءة العامة، بينما يقل التركيز على مرحلتين حرجيتين تمثلان "نقاط اختناق" 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 بحوكمة البيانات والتكامل الرقمي.
- **فجوة سياقية سعودية-صحية:** برغم وجود إشارات رسمية وأدلة محكمة حول Etimad والإصلاحات، إلا أن الأدبيات لا تقدم تحليلاً 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 وحوكمة، (ج) ODR/ADR كآلية إنصاف تعاقدي، مع اختبار الفروق قبل/بعد الرؤية ضمن سياق وزارة الصحة السعودية.

## 12.2. النموذج المفاهيمي المقترح للفصلين القادمين:

**المتغير المستقل: مستوى التحول الرقمي في منظومة المشتريات الصحية الحكومية**

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

**المتغيرات التابعة:**

1. كفاءة التفاوض (زمن التفاوض/عدد جولات المراجعة/استقرار شروط العقد)

2. فعالية حل النزاعات (زمن التسوية/وضوح الإنصاف/مخرجات الامتثال)

**متغيرات وسيطة:**

1. النضج المؤسسي والمهارات الرقمية

2. جودة البيانات والتشغيل البيئي

3. ضمانات العدالة الإجرائية في ODR

### 3. منهجية الدراسة:

#### 1.3. تصميم الدراسة ومنطق الاختيار:

تعتمد الدراسة منهجًا مختلطًا تفسيريًا متتابعًا (Quant → Qual)، يقوم على مرحلتين مترابطتين:

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 السلاسل المتاحة.
  2. **مرحلة تفسيرية نوعية (Qual):** عبر تحليل وثائقي: تفسير النتائج الكمية بالرجوع إلى وثائق/أدلة منشورة تنظم مسار التنظيم وحل النزاعات وآليات التحول الرقمي ذات الصلة (القانون، خدمات المنصة، أطر ODR).
- اختبر هذا التصميم لأنه يحقق توازنًا بين التحليل الكمي القابل للتحقق وبين تفسير الآليات المؤسسية اعتمادًا على وثائق منشورة، وهو ما يتسق مع منطق الدراسات المختلطة عند محدودية البيانات التفصيلية على مستوى العقد الواحد (Creswell & Plano 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 تفصيليًا).
- وحدة التحليل التفسيرية (النوعية الوثائقية): النصوص النظامية وإجراءات التنظيم 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، اكتمال الخدمات، رضا المستخدمين...)، بوصفها مؤشرًا مباشرًا 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 سياقًا كميًا داعمًا للتحول.
  3. نظام المنافسات والمشتريات الحكومية (2019) – وثيقة القانون المنشورة لاستخراج المدد النظامية للتنظيم والبت (كمؤشر على ضبط مسار النزاعات وإمكان رقمنته).
  4. إطار OECD لحل النزاعات عبر الإنترنت 2024 (ODR) بوصفه مرجعية دولية لتحليل "حوكمة" مسارات التنظيم الرقمية وتفسيرها.
- معايير قبول المصدر: أن يكون رسميًا/محكمًا/صادرًا عن منظمة دولية، وأن يتضمن أرقامًا أو نصوصًا قابلة للتحقق، وأن يكون متاحًا للقراء.

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

بسبب اختلاف توافر السلاسل الزمنية حسب المصدر، تُعرّف المقارنة على مستويين:

- مستوى سياقي واسع (قبل/بعد 2016): يُستخدم في التفسير العام وربط النتائج بالإصلاحات المؤسسية.
  - مستوى قياسي فعلي (2019-2023/2025 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/النضج التشغيلي (مستقل)

- معدل الرقمنة، اكتمال الخدمات، رضا المستخدمين، إجمالي المعاملات على منصة اعتماد .
- ثانيًا: مؤشرات تكثيف الرقمنة التعاقدية (مساند سياقي)
- إجمالي إنفاق ICT الحكومي، وإنفاق قطاع الصحة والتنمية الاجتماعية على ICT (2019-2023).

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

- مدد التظلم والبت النظامية (مثل 15 يوم عمل للبت) بوصفها "قيّدًا مؤسسيًا" يحدد سقفًا زمنيًا لمسار الاعتراض ويُهيئه للرقمنة
- معايير الحوكمة والضمانات وفق إطار OECD ODR (الحوكمة، الارتفاعات السياسية، الأخلاقيات والضمانات).

#### 6.3. إجراءات التحليل الكمي (Quant)

تُستخدم تحليلات كمية تتلاءم 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/تكثيف 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) لتفادي الاعتماد المفرط على الدلالة الإحصائية في عينات صغيرة.
  - انحدار خطي بسيط (OLS) على السلاسل السنوية عندما يكون الهدف تفسير تغير إنفاق قطاع الصحة والتنمية الاجتماعية على ICT بتغير إجمالي إنفاق ICT الحكومي، مع التصريح بحدود الاستدلال بسبب قصر السلسلة.
- تنبيه تحكيمي: تُعرض نتائج الدلالة / الأثر بوصفها مؤشرات داعمة لا كإثبات سببي مباشر على "زمن التفاوض" ما لم تتوفر بيانات زمنية تشغيلية مباشرة، وهو ما تلزم به الدراسة اتساقًا مع شفافية القياس.

### 7.3. التحليل التفسيري النوعي عبر تحليل وثائقي (Qual)

لشرح "كيف ولماذا" يمكن للتحويل الرقمي أن ينعكس على إدارة النزاعات ضمن منظومة المشتريات الصحية الحكومية، تعتمد الدراسة تحليلًا وثائقيًا (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/اكتمال الخدمة) بوصفها بنية ممكنة لتوحيد الإجراءات وتقليل التباين الإجرائي
  - موازنة ذلك مع إطار OECD ODR لتقييم "حوكمة" المسار الرقمي للتظلم: (الحوكمة، الرافعات، الضمانات).
- وتُنَفَّذ خطوات التحليل الموضوعاتي بصورة مقتضبة (ترميز محاور: الشفافية، التتبع، آجال البت، الوصول، الضمانات) بما يتوافق مع طبعة الوثائق الرسمية (Braun & Clarke, 2006).

### 8.3. دمج المرحلتين (Integration)

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

### 4. النتائج:

يستعرض هذا الفصل النتائج التي توصلت إليها الدراسة بالاعتماد على بيانات ثانوية رسمية ومؤشرات بديلة (Proxies) تعكس نضج التحويل الرقمي في المشتريات الحكومية وإدارة العقود وتسوية الشكاوى والتظلمات إلكترونياً، وذلك اتساقاً مع المنهجية المعتمدة في الفصول السابقة. وتُقسم 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:

#### 1.1.4. مصادر القياس ومنطق الاعتماد على المؤشرات البديلة

تستند الدراسة في قياس أثر التحويل 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 للقياس 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 التحويل الرقمي	عدد العمليات/المعاملات المنفذة عبر المنصة	عدد	2025	منصة اعتماد/إتيماد – إحصاءات الأداء (Etimad, 2025a)



منصة اعتماد/إتيما - إحصاءات الأداء (Etimad, 2025a)	2025	%	نسب 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	أزمة 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	حوكمة 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

يُبين الجدول (2) أن القياس في هذه الدراسة يعتمد على مؤشرات رسمية قابلة للتحقق من مصادر حكومية موثوقة، تشمل منصة اعتماد/إتيما، ووزارة المالية، وهيئة الحكومة الرقمية، بما يضمن شفافية النتائج ويجنب أي ادعاءات مبنية على بيانات غير متاحة (Etimad, 2024, 2025a, 2025b؛ DGA, 2024؛ MOF, 2019). 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 للمنصة الوطنية للمشتريات الحكومية (اعتماد/إتيما) مؤشرًا محوريًا على قدرة المنظومة على دعم العمليات التفاوضية الرقمية وإدارة المنافسات بكفاءة عالية. ويعرض الجدول (3) أبرز مؤشرات الأداء المنشورة رسميًا للمنصة في عام 2025.

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

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

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

تكشف البيانات الواردة في الجدول (3) عن مستوى نضج تشغيلي مرتفع جداً، 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 التنبؤ الواسع للمنصة على مستوى الجهات الحكومية والموردين. ويتسق 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

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

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

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

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

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

#### 3.2.4. تقدير النطاق الزمني الإجمالي للمرحلة التنافسية

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

**جدول (5): نطاق زمني تقريبي 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 تقريبي (طرح + ترسية)

ملاحظة: هذا الاشتقاق للتفسير التحليلي فقط، مع تجنب الجمع المزيج لأي مراحل قد تتداخل تنظيميًا؛ وهو يظل "تقريبًا" لأن SLA يعبر عن حدود معيارية للخدمة Derived from Etimad (2024).

يُظهر الجدول (5) أن البيئة الرقمية لمنصة اعتماد تعلن نطاقات زمنية معيارية قد تتراوح وفق هذا الاشتقاق التحليلي بين 114 و240 يومًا للمرحلة التنافسية الكاملة (من الطرح حتى الترسية). وتُستخدم هذه النطاقات لاحقًا في الفصل الخامس لمناقشة مسألة "تحسين الحوكمة 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 (OECD, 2025؛ Khorana et al., 2024).

### 3.4. مؤشرات فعالية حل النزاعات والتظلمات والشكاوى

#### 1.3.4. الأطر النظامية لزمن معالجة التظلمات

تُمثل الأطر النظامية المنشورة للتظلم والاعتراض على قرارات الترسية مؤشرًا بديلاً مهمًا لقياس "زمن" حل النزاعات التعاقدية، حيث تعكس مستوى الحوكمة القانونية لمسارات الإنصاف. ويعرض الجدول (6) المدد النظامية المحددة لإجراءات التظلم وفق نظام المنافسات والمشتريات الحكومية السعودي.

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

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

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

تشير البيانات الواردة في الجدول (6) إلى أن النظام السعودي يُقنن 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 الإجراءات. ويتوافق هذا التحديد الزمني الصارم مع مبادئ الحوكمة الرشيدة في المشتريات العامة التي تؤكد على أهمية الوضوح الإجرائي والزمني في تعزيز ثقة الموردين وكفاءة التسوية (MOF, 2019؛ OECD, 2024).

#### 2.3.4. مؤشرات الأداء التشغيلية لمعالجة الشكاوى والتصعيد

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

## جدول (7): أزمدة الاستجابة/المعالجة المتوقعة للشكاوى والتصعيد (قنوات 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	3-5 أيام عمل
طلب تصعيد (Escalation)	يبدأ فوراً	خلال 3 أيام عمل

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

تُظهر المؤشرات الواردة في الجدول (7) أن منصة اعتماد تُعرّف 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 "الإجراء" فقط بل تضيف بُعداً إضافياً من حوكمة الخدمة (Service Governance) القابلة للقياس والمتابعة والمساءلة (Etimad, 2025b؛ OECD, 2024). وتمثل هذه الأطر الزمنية التشغيلية تحولاً نوعياً عن الأنظمة التقليدية التي تفتقر 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 ودلالاتها على إدارة النزاع والتفاوض.

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

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

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

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

#### 4.4. المؤشرات المالية للجهازية الرقمية والاستثمار في البنية التحتية

##### 1.4.4. الإنفاق الحكومي الكلي على تقنية المعلومات والاتصالات

يُمثل الإنفاق الحكومي على تقنية المعلومات والاتصالات (ICT) مؤشرًا استراتيجيًا على مستوى الجهازية والتمكين الرقمي على المستوى الوطني، وهو أحد المكونات الأساسية للتحويل 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 ومتسارع 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 (DGA, 2024؛ OECD, 2025).

##### 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 متسق مع فكرة أن فعالية التحول الرقمي في المشتريات الصحية تتطلب بنية تحتية رقمية قوية وتمويلاً 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 الرئيسة في عام 2023.

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

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

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

يوضح الجدول (11) أن قطاع الصحة والتنمية الاجتماعية يحتل المرتبة الأولى (مشاركة 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:

يُقدم هذا القسم تحليلاً إحصائياً استكشافياً للبيانات المتاحة، مع التنبيه إلى أن هذا التحليل محدود بحجم السلسلة الزمنية ( $n=5$  سنوات)، وبالتالي فهو يُستخدم لتدعيم 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 مرحلتين 2019-2021 (قبل تسارع الرقمنة) و2022-2023 (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
- نتيجة 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 كتحويل هيكل 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
- نتيجة 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 يُعزى 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 خطي بسيط (OLS) يربط الإنفاق القطاعي بمتغيرين تفسيريين:

1. متغير صوري لمرحلة ما بعد 2021 ( $Post2022 = 1$  للسنوات 2022 و2023، و0 لما قبلها)
2. اتجاه زمني خطي (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/إتيما) على تقديم خدمات أكثر نضجاً وكفاءة في التفاوض وحل النزاعات. (OECD, 2025)

## 3.5.4. تحليل SWOT للتحويل الرقمي في إدارة التفاوض وحل النزاعات

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

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

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

يدعم تحليل SWOT الوارد في الجدول (12) خلاصة النتائج الرئيسة للفصل: التحول الرقمي أظهر مستوى مرتفعًا من الحوكمة 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:

## 1.5. 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. وتُقدّم المناقشة وفق منطق الدراسة القائم على مؤشرات بديلة رسمية قابلة للتحقق، بما يسمح بفهم اتجاهات الحوكمة الرقمية والكفاءة الإجرائية حتى في ظل

محدودية البيانات التفصيلية المنشورة على مستوى كل عقد. وعليه، تنصب المناقشة على “تحسن 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 التعاقدية 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 تحكمها مؤشرات أداء واستجابات زمنية وتعريفات خدمة أكثر وضوحاً. وبذلك، يُفهم التحول الرقمي بوصفه رافعة للحوكمة، لأنه 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 ثلاث نقاط مترابطة:

1. تقليل الاحتكاك الإداري: ارتفاع نضج الخدمات الرقمية وارتفاع معدلات التنفيذ الإلكتروني يحدان من التأخير الناتج عن تعدد القنوات وتكرار المتطلبات وتباين 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 تباين 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.
- وبناء على ذلك، فإن الدلالة الرئيسية لنتائج هذا المحور تتمثل في أن التحول الرقمي أسهم في “حوكمة بيئة التفاوض” عبر معيارية الإجراءات وتحديد النوافذ الزمنية وتنشيط القنوات الرسمية، وهو ما يمثل شرطاً لازماً لتحسن 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 تُنظم تقديم التظلم والبت فيه. وتنعكس هذه البنية على النزاعات في اتجاهين أساسيين:

- تعزيز العدالة الإجرائية: لأن الأطراف تملك مساراً واضحاً للتظلم والمتابعة ضمن قناة 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 التأخر الإداري أو عدم وضوح المسؤولية.

ومع ذلك، تظل القراءة الأكاديمية الدقيقة أن الدراسة ترصد "حوكمة مسار النزاع" أكثر من رصد "مخرجات النزاع الجوهرية" مثل مدة التسوية النهائية لنزاع تعاقدية 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 للتحويل الرقمي

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

#### 5.2.5. الاتساق بين مرحلتَي المنهج المختلط وتفسير كيف حدث التحسن

تُظهر الدراسة اتساقاً واضحاً بين الشق الكمي والشق الوثائقي التفسيري. فالمؤشرات الكمية تقدم صورة عامة للتسارع الرقمي والنضج التشغيلي، بينما يوضح التحليل الوثائقي كيف يُترجم ذلك إلى قواعد زمنية ومسارات عمل رسمية وتدرج في الاستجابة والمعالجة والتصعيد. وعليه، تقدم الدراسة تفسيراً مقنعاً للآلية: التحويل الرقمي حسن الحوكمة 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 التعاقدية" 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 التحويل الرقمي ينبغي أن ينتقل من مؤشرات الاستخدام العامة إلى مؤشرات الحوكمة: معيارية الزمن الإجرائي، وضوح المسارات، قابلية التتبع، ونضج إدارة الخدمة.

##### 2.3.5. الدلالات التطبيقية لوزارة الصحة

تشير النتائج إلى أن المكاسب الأكثر وضوحاً للتحويل 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 والسياساتية:

##### 1.4.5. توصيات القياس والشفافية

1. إطلاق لوحة مؤشرات تعاقدية خاصة بوزارة الصحة تُنشر دورياً 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 التعاريف وإمكان المقارنة عبر الزمن.

#### 2.4.5. توصيات تطوير مسارات النزاع نحو نضج أعلى

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

4. تعزيز الحوكمة الإجرائية للتظلمات عبر مؤشرات التزام زمنية داخلية، ومراجعة دورية للأسباب الجذرية للتظلمات 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 التسليم، تتبع التوريد، تدقيق التزامات السداد) وفق تقييم مخاطر وفوائد واضح قبل التوسع.

#### 5.4.5. توصيات التكامل والأمن السيبراني

9. تعزيز التشغيل البيني بين نظم الوزارة (الإمداد، المخزون، المدفوعات، العقود) بما يقلل الإدخال 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:

تتمثل 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 السلاسل الزمنية المتاحة قصيرة نسبياً، وهو ما يقيد قوة الاستدلال السببي ويجعل 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. مقترحات 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 صحية مختلفة أو برامج شراء مختلفة لاختبار اختلاف الأثر تبعاً لنوع المشتريات وتعقيدها.

### 7.5. الخاتمة:

خلصت الدراسة إلى أن التحول الرقمي في بيئة المشتريات الصحية الحكومية المرتبطة بوزارة الصحة السعودية، في إطار رؤية 2030، ارتبط بتحسين واضح في خصائص الحوكمة 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 لزمّن التفاوض أو مدة تسوية النزاعات الجوهرية على مستوى العقود، فإنها تقدم تفسيراً علمياً متماسكاً لكيفية إسهام التحول الرقمي في بناء بيئة تعاقدية أكثر انتظاماً وقابلية للقياس والتحسين المستمر. وبناءً على ذلك، تتمثل 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 الحوكمة 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](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](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://thedocs.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>