

**عنوان البحث :**

تحليل فعالية دور نوبكو كجهة وسيطة بين المستشفيات الحكومية وشركات الأدوية في تحسين جودة التنسيق وكفاءة العمليات وانعكاس ذلك على الأداء الصحي

إعداد الطالب/

عبدالله الفلاج

إشراف/

د.الفیصل عبد الحمید

د.فايز جراد

العام الدراسي:

2025

## مقدمة :

تُعد شركة نوبكو (الشركة الوطنية للشراء الموحد للأدوية والأجهزة والمستلزمات الطبية) إحدى اللبانات المحورية في البنية التحتية للرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، حيث أنشئت بموجب رؤية وطنية تهدف إلى تحقيق التكامل في سلسلة الإمداد الطبي، ورفع كفاءة الشراء الحكومي، وضمان توفر الأدوية والمستلزمات الطبية بجودة عالية وبتكلفة مناسبة. وتعمل نوبكو بصفتها جهة مركزية تتولى مسؤولية الشراء الموحد لجميع المستشفيات الحكومية – سواء التابعة لوزارة الصحة أو المؤسسات الصحية العسكرية والتخصصية – حيث تقوم بجمع وتحليل احتياجات هذه المنشآت، ومن ثم التفاوض مع شركات الأدوية المحلية والعالمية، وترسية العقود بناءً على معايير محددة تشمل: السعر التنافسي، الجودة الفنية، توفر المحتوى المحلي، ومدى التزام الموردين بالمعايير الزمنية والتقنية.

وبذلك أصبحت نوبكو حلقة الوصل الرئيسة التي تربط بين القطاع الصحي الحكومي كمستفيد رئيس، وبين القطاع الخاص كمورد ومنفذ، مما يجعلها تؤدي دورًا استراتيجيًا لا يقتصر على إدارة اللوجستيات، بل يمتد إلى صناعة القرار الدوائي والتنظيمي، والتأثير المباشر على مستوى توفر الأدوية، وسرعة الاستجابة للطلب، واستقرار الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع. ومع هذا الاتساع في الدور، أصبحت نوبكو تتعامل مع عدد كبير من الأطراف – مستشفيات ذات نماذج تشغيلية متنوعة، وشركات أدوية مختلفة في الحجم والقدرات، وجهات حكومية رقابية وتمويلية – مما خلق بيئة تنظيمية معقدة تتطلب تنسيقًا عاليًا وإدارة دقيقة للعلاقات المؤسسية والعمليات التنفيذية.

وقد أثبتت التجربة العملية خلال السنوات الأخيرة أن كفاءة أداء نوبكو كجهة وسيطة يمكن أن تكون عنصر تمكين أو عائق في سلسلة الإمداد؛ حيث لوحظ في بعض الحالات أن تأخر التوريد، أو ضعف التفاعل مع احتياجات المستشفيات، أو غياب المرونة في آليات الشراء، قد يؤدي إلى نقص في الأدوية، وتعطيل تقديم الخدمة، ورفع درجة الضغط على الكوادر الطبية. في المقابل، فإن التنسيق الجيد، وتطبيق السياسات بكفاءة وشفافية، يمكن أن يسهم في تحسين الإنفاق الصحي، ورفع مستوى رضا الجهات المستفيدة، وضمان استمرارية الخدمة الصحية دون انقطاع.

وفي ضوء ذلك، تهدف هذه الدراسة إلى تحليل فعالية نوبكو في أداء دورها كجهة وسيطة ضمن المنظومة الصحية الحكومية، من خلال تسليط الضوء على محورين رئيسيين: جودة التنسيق المؤسسي مع كل من المستشفيات وشركات الأدوية، ومدى كفاءة العمليات التشغيلية المتعلقة بالشراء والتوريد. كما تسعى إلى استكشاف أثر هذا الدور الوسيط على الأداء الصحي في المستشفيات الحكومية، من حيث توفر الأدوية، ورضا العاملين في القطاع، واستمرارية تقديم الرعاية العلاجية.

وتتجلى أهمية هذه الدراسة في كونها تأتي في ظل سعي المملكة لتحقيق رؤية 2030، والتي تُولي اهتمامًا كبيرًا بتطوير القطاع الصحي ورفع كفاءته التشغيلية، وتنويع مصادر الإنفاق، وتحقيق مبدأ القيمة مقابل المال. ومن هنا، فإن تحليل تجربة نوبكو لا يمثل فقط تقييمًا لأداء جهة حكومية، بل هو مدخل لفهم أعمق لفعالية نظام الشراء الموحد، ودوره في دعم استدامة النظام الصحي السعودي وتنافسيته.

## مشكلة الدراسة :

رغم وضوح الدور الذي تضطلع به نوبكو في سلسلة الإمداد الصحي، إلا أن فعالية هذا الدور لا تزال موضع تساؤل وتباين في التقييم بين المستشفيات وشركات الأدوية. من الناحية التشغيلية، تعاني بعض المستشفيات من تأخر في توريد الأدوية، أو من ترسية عقود على شركات ذات إمكانيات محدودة، ما يؤدي إلى نقص أو انقطاع في الأدوية الحيوية، ويؤثر على سير العلاج وجودته. ومن جهة أخرى، ترى بعض شركات الأدوية أن معايير الترسية في نوبكو غير واضحة دائماً أو قد تفتقر إلى التوازن بين السعر والجودة.

كما أن السياسات الموحدة التي تتبعها نوبكو لا تأخذ بالضرورة في الحسبان اختلاف قدرات واحتياجات المستشفيات، مما يؤدي إلى نوع من الجمود في الاستجابة للاحتياج الحقيقي في بعض المناطق أو التخصصات الطبية. وفي ظل الضغط المتزايد على القطاع الصحي الحكومي لتقديم خدمات ذات جودة عالية وبكفاءة تشغيلية، يصبح من المهم دراسة ما إذا كانت نوبكو فعلاً تسهم في تحسين التنسيق بين الجهات الثلاث، وتقلل من الهدر، وتدعم استمرارية الخدمة، أم أنها تخلق فجوات في بعض المراحل نتيجة محدودية التواصل أو ضعف آليات التقييم والمتابعة.

انطلاقاً من ذلك، تتمحور مشكلة هذه الدراسة في تقييم مدى فاعلية الدور الوسيط الذي تقوم به نوبكو بين المستشفيات الحكومية وشركات الأدوية، من حيث قدرتها على التنسيق الفعال، وكفاءة عمليات التوريد والترسية، ومدى انعكاس ذلك على الأداء الصحي داخل المستشفيات، سواء من حيث توفر العلاجات، أو رضا الطاقم الطبي، أو استقرار الخدمة العلاجية.

## أهمية الدراسة :

تبرز أهمية هذه الدراسة من عدة زوايا استراتيجية وأكاديمية وعملية. فمن الناحية الاستراتيجية، تُعد نوبكو أداة تنفيذ مركزية لرؤية المملكة 2030 في ما يتعلق بتحسين كفاءة النظام الصحي وضبط الإنفاق الحكومي، ولذلك فإن تحليل أدائها كجهة وسيطة يسهم في تقييم مدى انسجامها مع الأهداف الوطنية الكبرى. أما من الناحية الأكاديمية، فهناك ندرة واضحة في الدراسات التي تناولت العلاقة الثلاثية بين نوبكو، المستشفيات الحكومية، وشركات الأدوية، رغم حساسية هذه العلاقة وتأثيرها المباشر على الخدمة الصحية المقدمة للمواطن.

وتتجلى الأهمية العملية للدراسة في كون نتائجها يمكن أن تُستخدم من قبل صانعي القرار داخل وزارة الصحة ونوبكو وشركات الأدوية لتحديد جوانب القصور في التنسيق والعمليات التشغيلية، واقتراح حلول تحسينية مبنية على معطيات حقيقية من الميدان. كما تساعد الدراسة في تسليط الضوء على التباينات الموجودة في تجربة المستشفيات الحكومية مع نوبكو، خاصة بين المستشفيات التابعة لوزارة الصحة وتلك التابعة لجهات أخرى ذات استقلالية إدارية ومالية مثل المستشفيات العسكرية أو التخصصية أو الجامعية.

بالإضافة إلى ذلك، تسهم هذه الدراسة في فهم أوسع لتحديات سلسلة الإمداد الدوائي في المملكة، خصوصًا في ظل الأزمات العالمية التي أثّرت على حركة الأدوية والمواد الخام، مما يعزز من أهمية وجود نظام شراء موحد فعال قادر على الاستجابة السريعة والتنسيق المستدام بين جميع الأطراف المعنية.

## أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف البحثية التي تُسهم في بناء فهم شامل ومتكامل حول فعالية الدور الذي تؤديه شركة نوبكو بصفتها جهة وسيطة بين المستشفيات الحكومية وشركات الأدوية في المملكة العربية السعودية. ويأتي هذا في سياق الجهود الرامية إلى تعزيز كفاءة النظام الصحي وتحقيق التكامل بين مختلف مكوناته. وفيما يلي الأهداف التفصيلية للدراسة:

1. تحليل كفاءة التنسيق المؤسسي بين نوبكو والمستشفيات الحكومية من جهة، وبين نوبكو وشركات الأدوية من جهة أخرى، وذلك من خلال تقييم درجة وضوح الأدوار والمسؤوليات، وسرعة الاستجابة للطلبات، وفاعلية قنوات التواصل الرسمية وغير الرسمية المستخدمة بين الأطراف. كما يسعى هذا الهدف إلى الكشف عن التحديات التنظيمية والإدارية التي قد تعيق انسيابية التنسيق، وتحديد الفجوات المحتملة في نقل المعلومات وتبادل البيانات، والتي قد تؤثر سلبًا على جودة القرار وسرعة تنفيذ العمليات.
2. تقييم مدى التزام نوبكو بالمعايير المعلنة في سياسات الترسية والشراء، بما في ذلك معايير السعر، الجودة، المحتوى المحلي، والكفاءة الفنية، وتحليل ما إذا كانت تلك السياسات تُطبّق بشكل عادل وشفاف على جميع الموردين. كما يشمل هذا الهدف التحقق من مدى إدراك الشركات الدوائية لعدالة المنافسة، وثقتها في آلية التقييم والترسية، وتأثير ذلك على استمرارية التعاون بين القطاعين العام والخاص، وعلى رغبة الشركات في تقديم عروض ذات جودة عالية ضمن منظومة الشراء الموحد.
3. قياس الأثر الفعلي للدور الوسيط الذي تقوم به نوبكو على الأداء الصحي داخل المستشفيات الحكومية، من خلال دراسة مدى توفر الأدوية والمستلزمات الطبية الحيوية في الوقت المناسب، ومدى رضا العاملين في القطاع الصحي عن إجراءات الشراء والتوريد، بالإضافة إلى تقييم قدرة النظام على الاستجابة السريعة في الحالات الحرجة والطوارئ. ويركز هذا الهدف أيضًا على استمرارية تقديم الخدمات العلاجية دون انقطاع، ومدى مساهمة نوبكو في ضمان سلاسة الأداء التشغيلي داخل المنشآت الصحية الحكومية.
4. تقديم توصيات عملية قابلة للتطبيق تسهم في تحسين فعالية نوبكو كمحور استراتيجي في النظام الصحي السعودي، وذلك بالاستناد إلى نتائج الدراسة وتحليل البيانات الميدانية. وتهدف هذه التوصيات إلى دعم صانعي القرار في تعزيز نقاط القوة ومعالجة جوانب القصور في آلية التنسيق والتوريد، وتطوير سياسات الشراء الموحد بما يتماشى مع أهداف التحول الوطني في القطاع الصحي، وتحقيق التكامل بين الجهات الحكومية والقطاع الخاص بصورة أكثر استدامة وكفاءة.

## تساؤلات الدراسة :

تسعى هذه الدراسة إلى الإجابة عن مجموعة من التساؤلات الجوهرية التي تنبثق من الإشكالية الرئيسة للبحث، والتي تتمثل في تقييم فعالية الدور الوسيط الذي تؤديه شركة نوبكو في منظومة الإمداد الصحي الحكومي، ومدى انعكاس هذا الدور على كفاءة التنسيق والعمليات التشغيلية، وبالتالي على جودة الأداء الصحي في المستشفيات. وانطلاقاً من التفاعل المعقد بين الأطراف الثلاثة: نوبكو، المستشفيات الحكومية، وشركات الأدوية؛ فإن التساؤلات التالية تمثل محاور الاستقصاء الأساسية التي تهدف الدراسة إلى معالجتها:

### 1. ما مدى كفاءة التنسيق بين نوبكو والمستشفيات الحكومية في تحديد الاحتياجات الدوائية، وتوقيتها، وآلية الاستجابة لها؟

ويهدف هذا السؤال إلى الكشف عن مدى وضوح وتكامل العمليات التواصلية والإدارية بين نوبكو وإدارات الصيدلة والتموين الطبي في المستشفيات الحكومية، وكذلك قياس سرعة ودقة التعامل مع الطلبات، ومدى مواءمة التوريد مع أولويات الرعاية السريرية.

### 2. كيف تقيم شركات الأدوية مستوى الشفافية والعدالة في سياسات نوبكو المتعلقة بالترسية والشراء؟

حيث يركز هذا السؤال على وجهة نظر القطاع الخاص في آلية الشراء الموحد، وهل هناك وضوح في المعايير المستخدمة عند اختيار الموردين، ومدى توازن قرارات نوبكو بين الكلفة والجودة، وما إذا كانت هذه السياسات تُشعر الشركات بأنها تتنافس في بيئة عادلة ومبنية على الكفاءة.

### 3. ما مدى تأثير تطبيق نظام الشراء الموحد من خلال نوبكو على توفر الأدوية الحيوية والمستلزمات الأساسية في المستشفيات الحكومية؟

يهدف هذا السؤال إلى استكشاف الأثر المباشر للنظام المركزي على جانب العرض، وتحديد ما إذا كان يسهم في تقليل النقص والانقطاعات أو يزيد من تعقيد عمليات التوريد، وخصوصاً في الحالات الطارئة أو الأمراض المزمنة التي تتطلب جاهزية دوائية عالية.

### 4. إلى أي مدى يسهم الدور الوسيط الذي تمارسه نوبكو في تعزيز كفاءة الأداء الصحي داخل المستشفيات الحكومية؟

ويتناول هذا السؤال العلاقة السببية المحتملة بين أداء نوبكو كجهة منسقة ومشرفة على سلاسل الإمداد، وبين النتائج التشغيلية داخل المستشفيات، مثل استقرار تقديم العلاج، رضا الكوادر الصحية، وتقليل الوقت والجهد المبذول في عمليات الشراء والتوريد الداخلي.

### 5. هل توجد فروق ذات دلالة بين أنواع المستشفيات الحكومية – خصوصاً بين المستشفيات التابعة لوزارة الصحة وتلك التابعة لجهات مستقلة مثل المستشفيات العسكرية والتخصصية – في مستوى رضاها عن آليات التنسيق والتوريد التي تديرها نوبكو؟

ويهدف هذا السؤال إلى تحليل ما إذا كانت طبيعة الجهة المشغلة للمستشفى تؤثر على تجربتها في التعامل مع نوبكو، وهل تستفيد بعض الجهات أكثر من غيرها نتيجة لقوة التفاوض أو الاستقلال المالي والإداري، مما قد يشير إلى وجود تفاوت مؤسسي يجب الوقوف عليه.

## فروض الدراسة :

بناءً على الإطار النظري المعتمد في هذه الدراسة، والذي يستند إلى مفاهيم التنسيق المؤسسي، والكفاءة التشغيلية، والعلاقات بين الجهات التنظيمية، إضافة إلى ما تم استعراضه من نتائج الدراسات السابقة، تم بناء مجموعة من الفرضيات الرئيسية التي تسعى الدراسة إلى اختبارها ميدانيًا باستخدام أدوات التحليل الإحصائي المناسبة. وتهدف هذه الفرضيات إلى التحقق من وجود علاقات ذات دلالة بين أداء شركة نوبكو كجهة وسيطة وبين عدد من المؤشرات المرتبطة بكفاءة الخدمة الصحية ورضا الأطراف ذات العلاقة. وقد تم صياغة الفرضيات على النحو التالي:

1. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين جودة التنسيق بين نوبكو والمستشفيات الحكومية وبين كفاءة تقديم الخدمة العلاجية داخل هذه المستشفيات.  
وتشير هذه الفرضية إلى أن فعالية قنوات الاتصال، وسرعة الاستجابة، وتناغم العمليات بين نوبكو والمستشفيات، قد تلعب دورًا حاسمًا في تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة للمرضى، من خلال توفير الأدوية في الوقت المناسب وتقليل التشتت الإداري.
2. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى التزام نوبكو بتطبيق سياسات الترسية والشراء، وبين إدراك شركات الأدوية لمستوى العدالة والشفافية في تعاملها مع نوبكو.  
وتهدف هذه الفرضية إلى قياس ما إذا كانت الشركات الدوائية ترى أن معايير التقييم التي تعتمد عليها نوبكو تُطبّق بشكل موضوعي ومنصف، ومدى تأثير ذلك على ثقتها في الشراكة مع القطاع الحكومي، واستعدادها للاستثمار والمنافسة في المناقصات الحكومية.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أنواع المستشفيات الحكومية (مثل مستشفيات وزارة الصحة، المستشفيات العسكرية، والمستشفيات التخصصية) في درجة رضاها عن كفاءة التنسيق والتوريد التي تديرها نوبكو.  
وتعكس هذه الفرضية احتمال وجود تباين في تقييم تجربة المستشفيات مع نوبكو، بناءً على الاختلاف في الهياكل الإدارية، حجم الميزانيات، وسلطة اتخاذ القرار، وهو ما قد يُفسّر وجود انطباعات متفاوتة حول جودة الأداء والإجراءات التشغيلية لنوبكو من جهة المستشفيات المختلفة.

## الدراسات السابقة :

شهدت السنوات الأخيرة اهتمامًا متزايدًا من الباحثين والممارسين بتسليط الضوء على موضوع الشراء الموحد وإدارة سلاسل الإمداد الصحي، باعتبارها من أهم العوامل المؤثرة في كفاءة الأنظمة الصحية واستدامتها. وقد تناولت الدراسات السابقة هذا الموضوع من زوايا متعددة، سواء من حيث تأثيره على التكلفة، أو فعالية التوريد، أو طبيعة العلاقات المؤسسية بين الجهات المعنية. وتُظهر مراجعة الأدبيات ذات العلاقة وجود فجوة واضحة في الدراسات التي تربط بين دور الجهات الوسيطة – مثل نوبكو – وبين الأداء الصحي الفعلي، وخصوصًا في السياق السعودي. ويمكن تلخيص أبرز ما توصلت إليه بعض الدراسات ذات الصلة كما يلي:

- دراسة الخطيب: (2020) تناولت هذه الدراسة تجربة الشراء المركزي في عدد من المستشفيات الحكومية، وركزت على تحليل أثره في تقليل النفقات التشغيلية وتحسين كفاءة التوريد. وقد خلصت إلى أن الشراء الموحد يؤدي بالفعل إلى تقليل التكاليف من خلال دمج الطلبات وتوحيد التفاوض مع الموردين، لكنه في المقابل قد يتسبب في تأخير التوريد عندما لا يكون التنسيق بين الجهة الوسيطة والمستشفيات كافيًا. وأشارت الدراسة إلى أن نقص التواصل أو ضعف مشاركة المستشفيات في مراحل إعداد دراسات الشروط قد يؤدي إلى توريد منتجات لا تتوافق مع الاحتياج الفعلي.
  - دراسة العتيبي وآخرون: (2021) ركزت هذه الدراسة على تجربة مستشفيات وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية مع نوبكو، وأجرت مقارنة بين مستويات رضا المستشفيات في مناطق مختلفة. وقد كشفت النتائج عن وجود تباين كبير في مستوى الرضا بحسب الموقع الجغرافي، ومدى سرعة تجاوب نوبكو مع الطلبات، والمرونة في التعامل مع الحالات الطارئة. وأوصت الدراسة بأهمية تفعيل قنوات تواصل مباشرة بين إدارات المستشفيات ونوبكو، وتطوير نظام رقمي مشترك لتتبع حالة الطلبات.
  - دراسة صادرة عن منظمة الصحة العالمية: (2022) WHO تناولت هذه الدراسة الإطار العالمي لنظم الشراء الموحد في القطاع الصحي، وسلطت الضوء على أهمية الشفافية والعدالة في إجراءات الشراء، باعتبارها من العوامل الرئيسية التي تضمن استمرارية التوريد وثقة الموردين. وأكدت الدراسة أن نجاح أي نظام مركزي يعتمد بدرجة كبيرة على قوة العلاقة المؤسسية بين الجهات المنفذة والمستفيدين والموردين، وأوصت بوضع آليات تقييم دورية للأداء تشمل كل من الكفاءة التشغيلية، رضا الشركاء، وجودة المنتجات الموردة.
- بناءً على ما سبق، تستند هذه الدراسة إلى تلك المخرجات البحثية المهمة لتطوير نموذج تحليلي خاص يتناسب مع خصوصية البيئة السعودية، وبالأخص طبيعة العلاقة بين نوبكو كمشغل مركزي لعمليات الشراء، وبين المستشفيات الحكومية كمستفيد رئيسي، وشركات الأدوية كمورد أساسي. وتسعى الدراسة إلى سد الفجوة المعرفية التي لا تزال قائمة في هذا المجال، من خلال تقديم تحليل معمق يرتبط بالواقع الفعلي للقطاع الصحي السعودي، ويستند إلى بيانات ومؤشرات ميدانية ذات صلة.

## المنطلقات النظرية للدراسة :

ترتكز هذه الدراسة على مجموعة من الأطر النظرية التي تمثل الأساس المفاهيمي لفهم وتحليل العلاقات والتفاعلات بين الأطراف المختلفة داخل منظومة الإمداد الدوائي الحكومي. وقد تم اختيار هذه المنطلقات النظرية بعناية لتنسجم مع طبيعة المشكلة البحثية وأهداف الدراسة، وتعكس أبعادها الإدارية والتنظيمية والعملية. وتتمثل هذه المنطلقات في الآتي:

### 1. نظرية سلسلة الإمداد: (Supply Chain Theory)

تُعد هذه النظرية من أبرز النظريات المستخدمة في تحليل الأداء التشغيلي داخل المؤسسات، وتركز على فهم العلاقة بين الأطراف المتداخلة في سلسلة القيمة بدءًا من الموردين، ومرورًا بالجهات الوسيطة، وانتهاءً بالمستخدم النهائي. ووفقًا لهذه النظرية، فإن التكامل في سلسلة الإمداد لا يقتصر على البنية اللوجستية فقط، بل يشمل أيضًا تدفق المعلومات، وتوحيد المعايير، وتنسيق الجهود من أجل تحقيق كفاءة شاملة. وفي سياق هذه الدراسة، فإن نوبكو تُعتبر الجهة المحورية في هذه السلسلة، حيث تقع في المنتصف بين المورد (شركة الأدوية) والمستخدم النهائي (المستشفى الحكومي). لذا فإن كفاءة أداء نوبكو كمكون رئيسي في هذه السلسلة تؤثر مباشرة على قدرة المستشفى على تقديم الرعاية الصحية الفعالة.

### 2. نظرية العلاقات المؤسسية: (Institutional Theory)

تركز هذه النظرية على كيفية تشكل العلاقات بين المؤسسات ضمن البيئة التنظيمية، وتبرز أهمية التفاعل الرسمي وغير الرسمي بين الجهات المختلفة في تحقيق أهداف مشتركة. وتفترض النظرية أن المؤسسات لا تتصرف بمعزل عن البيئة التنظيمية المحيطة بها، بل تتأثر بالتوقعات الاجتماعية والتشريعية والثقافية، ما يدفعها لتبني ممارسات معينة تعزز من شرعيتها وفعاليتها. وفي إطار هذه الدراسة، تعالج النظرية كيف تؤثر جودة العلاقة بين نوبكو من جهة، وكل من المستشفيات وشركات الأدوية من جهة أخرى، على نجاح عمليات التنسيق والشراء. فالعلاقة المؤسسية المتزنة بين هذه الجهات، المبنية على الثقة المتبادلة، والشفافية، والعدالة، تُمثل عاملاً حاسماً في تحقيق نتائج تشغيلية إيجابية.

### 3. نموذج الكفاءة التشغيلية: (Operational Efficiency Model)

يُستخدم هذا النموذج لتقييم مدى فاعلية الأنظمة الإدارية واللوجستية داخل المؤسسات من خلال قياس مجموعة من المؤشرات، مثل الوقت المستغرق لإنجاز العمليات، مستوى التكاليف، ومدى جودة المخرجات النهائية. ويُعتبر هذا النموذج مناسباً جداً لهذه الدراسة، لأنه يوفر إطاراً عملياً لتحليل كفاءة نوبكو من حيث سرعة الاستجابة لطلبات المستشفيات، دقة تنفيذ عمليات الشراء، مدى التزام الموردين بالجدول الزمني، وجودة العلاقة التشغيلية مع جميع الشركاء. وبذلك فإن النموذج يُسهم في ربط الأداء الإداري لنوبكو بمخرجات ملموسة يمكن قياسها في الميدان، مثل رضا المستشفيات، توفر الأدوية، وانسيابية تقديم الخدمات العلاجية.

بدمج هذه المنطلقات النظرية الثلاثة، تسعى الدراسة إلى بناء إطار تحليلي شامل يساعد في تفسير الظاهرة المدروسة من مختلف الزوايا، ويمنح الباحث أدوات قوية لفهم الواقع التنظيمي والتشغيلي المرتبط بأداء نوبكو، والعوامل المؤثرة في نجاح دورها الوسيط ضمن سلسلة الإمداد الدوائي الحكومي.

## المنهجية وطرق البحث :

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي كإطار منهجي رئيسي لتناول المشكلة البحثية ومعالجة تساؤلاتها. ويُعد هذا المنهج من أكثر المناهج ملائمة للدراسات التي تهدف إلى فهم الظواهر الإدارية والسلوكية والاجتماعية المعاصرة ضمن بيئتها الواقعية، دون التدخل في مجريات الأحداث أو التحكم في المتغيرات. إذ يسمح هذا المنهج للباحث برصد وتحليل سلوكيات الأطراف المختلفة والتفاعلات التنظيمية والإدارية بينها، واستخلاص العلاقات والأنماط القائمة بناءً على البيانات الفعلية.

ويهدف المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة إلى وصف واقع التنسيق المؤسسي وعمليات الشراء والتوريد بين شركة نوبكو، بصفتها الجهة الوسيطة، وكل من المستشفيات الحكومية وشركات الأدوية، ثم تحليل مدى فعالية هذا الدور الوسيط وتأثيره على الأداء الصحي داخل المستشفيات. ولا يكتفي الباحث بوصف الوقائع، بل يسعى إلى التفسير وربط المتغيرات فيما بينها، مثل: كفاءة التنسيق، جودة العلاقة المؤسسية، رضا الأطراف، واستمرارية التوريد.

ولتحقيق ذلك، سيتم جمع البيانات الميدانية من عينة مدروسة من أصحاب العلاقة في الجهات الثلاث: موظفي التموين الطبي والصيادلة في المستشفيات الحكومية، وممثلي الحسابات الحكومية في شركات الأدوية، إضافة إلى عدد من العاملين في نوبكو إن أمكن. وسيتم تطوير استبانة إلكترونية مكونة من محاور محددة تغطي أبعاد التنسيق، فعالية السياسات، وسلاسة العمليات التشغيلية، فضلاً عن الأثر النهائي على تقديم الخدمة الصحية.

بعد جمع البيانات، سيتم تحليل النتائج باستخدام أدوات وأساليب إحصائية متعددة تشمل:

- التكرارات والنسب المئوية لوصف خصائص العينة.
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لقياس مستوى الاتفاق أو الاختلاف بين أفراد العينة تجاه عبارات محددة.
- اختبارات الفرضيات باستخدام اختبار T-Test للمقارنات الثنائية، وتحليل التباين (ANOVA) عند مقارنة أكثر من مجموعتين.
- اختبار معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لتحليل العلاقة بين المتغيرات الكمية مثل جودة التنسيق ورضا المستشفيات.

وسيتم إجراء التحليل باستخدام أحد البرامج الإحصائية المتخصصة مثل SPSS لقدرته على التعامل مع البيانات الكمية واختبارات الدلالة الإحصائية بكفاءة عالية. وفي بعض المراحل التوضيحية، يمكن الاستفادة من برنامج Excel لعرض الرسوم البيانية والمؤشرات الوصفية.

إن اختيار هذا المنهج وأساليبه الإحصائية يتماشى مع طبيعة وأهداف الدراسة، حيث يوفر إطاراً علمياً موثقاً يمكن من خلاله التوصل إلى نتائج دقيقة تدعم تقديم توصيات عملية قابلة للتطبيق داخل النظام الصحي في المملكة.

## أدوات الدراسة :

تعتمد هذه الدراسة في جمع البيانات الميدانية على أداة الاستبانة الإلكترونية، بوصفها الأداة الأساسية التي تُمكن الباحث من الوصول إلى آراء العينة المستهدفة وتحليل توجهاتهم وانطباعاتهم تجاه الجوانب المختلفة للدراسة. وقد تم اختيار الاستبانة نظرًا لملاءمتها لطبيعة الموضوع، وسهولة توزيعها إلكترونيًا على نطاق جغرافي واسع، خاصة أن عينة الدراسة تشمل أفرادًا من قطاعات مختلفة (مستشفيات، شركات أدوية، نوبكو)، مما يجعل التواصل الشخصي معهم غير عملي.

وسيتم تصميم الاستبانة وفق منهج علمي دقيق يراعي أهداف الدراسة وتساؤلاتها، وسيُراعى في بنائها أن تتضمن ثلاثة محاور رئيسية تغطي الأبعاد الأساسية لمشكلة الدراسة، على النحو التالي:

### 1. المحور الأول: التنسيق بين نوبكو والمستشفيات الحكومية.

ويهدف هذا المحور إلى قياس درجة وضوح الإجراءات بين الطرفين، ومستوى التواصل الفعلي، وزمن الاستجابة للطلبات، إضافة إلى فاعلية القنوات المعتمدة في تبادل المعلومات (مثل البريد الإلكتروني، النظام الإلكتروني، الاجتماعات التنسيقية). كما يتناول هذا المحور مدى فهم المستشفيات لدورها في عملية التوريد، ومدى مرونة نوبكو في تلبية الاحتياجات العاجلة أو المتغيرة.

### 2. المحور الثاني: العلاقة بين نوبكو وشركات الأدوية.

ويختبر هذا المحور تقييم شركات الأدوية لمستوى الشفافية في عمليات الترسية، ومدى وضوح المعايير التي تُبنى عليها قرارات الشراء، بالإضافة إلى شعور الشركات بعدالة المنافسة في نظام الشراء الموحد. كما يستقصى هذا المحور مستوى التواصل الرسمي، وإمكانية الشركات في الاعتراض أو النقاش حول النتائج، ومدى ثقتها في جدية نوبكو في تحسين العلاقة معها.

### 3. المحور الثالث: أثر التنسيق والعمليات على أداء المستشفيات.

ويتناول هذا المحور انعكاس جودة التنسيق والعمليات التشغيلية على النتائج الميدانية في المستشفيات، مثل: مدى توفر الأدوية الحيوية، رضا الكوادر الطبية والإدارية، كفاءة الخدمة العلاجية، ومرونة إدارة الحالات الحرجة أو الطارئة. كما يطرح هذا المحور أسئلة حول الأثر المحتمل لنظام الشراء الموحد في تقليل الفاقد وتوفير الوقت والتكاليف.

ومن أجل ضمان مصداقية الأداة ودقتها العلمية، سيتم عرض الاستبانة على لجنة من المحكمين المتخصصين، من أكاديميين ذوي خلفية في الإدارة الصحية والبحث العلمي، وكذلك ممارسين من داخل القطاع الصحي، بهدف التأكد من الصدق الظاهري لل فقرات، ومدى وضوح الأسئلة وصلاحياتها لقياس الأهداف المحددة.

كما ستخضع الاستبانة لاختبار الثبات (Reliability)، من خلال حساب معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، لقياس الاتساق الداخلي لمحاور الأداة، والتأكد من أن الفقرات المرتبطة بكل محور تعكس البُعد نفسه وتُظهر تماسكًا منطقيًا في الإجابات. وفي حال ثبوت أن قيمة ألفا تقع ضمن الحدود المقبولة إحصائيًا (0.7 أو أعلى)، فسيُعمد البناء الحالي، أما إذا دعت الحاجة فسُعدّل الفقرات بناءً على نتائج التحكيم والاختبار التجريبي.

وبذلك، تمثل أداة الاستبانة في هذه الدراسة أداة مركزية لجمع بيانات كمية دقيقة، تُمكن الباحث من اختبار فرضياته واستخلاص نتائج قابلة للتعميم داخل النظام الصحي السعودي.

## حدود الدراسة :

تُعد الحدود البحثية من العناصر الأساسية التي تسهم في تحديد إطار الدراسة وضبط نطاقها، بما يضمن دقة النتائج ومصداقيتها، ويمنع التوسع غير المبرر في التناول النظري أو التطبيقي. وتنقسم حدود هذه الدراسة إلى ثلاثة أنواع: مكانية، زمانية، وموضوعية، تم تحديدها بعناية وفقاً لأهداف البحث وطبيعة البيانات المستهدفة، كما يلي:

### 1. الحدود المكانية:

تقتصر هذه الدراسة على المستشفيات الحكومية داخل المملكة العربية السعودية، وتشمل ذلك المستشفيات التي تُشرف عليها وزارة الصحة، إضافة إلى المستشفيات العسكرية التابعة لوزارة الدفاع أو الحرس الوطني، والمستشفيات التخصصية مثل مدينة الملك فهد الطبية، ومستشفى الملك فيصل التخصصي. وقد تم اختيار هذا النطاق المكاني نظراً لأن نوبكو تتعامل مباشرة مع هذه الفئة من المستشفيات ضمن برنامج الشراء الموحد، وتمثل هذه المؤسسات الطرف المستفيد الأساسي من خدمات نوبكو، سواء في مجال الأدوية أو الأجهزة والمستلزمات الطبية. ويتيح هذا التحديد فرصة لتقييم التباينات المحتملة في تجربة كل نوع من المستشفيات مع نوبكو، واكتشاف الفروق في آليات التنسيق والاستجابة والرضا المؤسسي.

### 2. الحدود الزمانية:

تمتد الحدود الزمنية للدراسة لتغطي العام الأكاديمي 2025م، مع التركيز بشكل خاص على واقع الممارسات الإدارية والتشغيلية خلال العامين الأخيرين (2023-2025)، باعتبار هذه الفترة أكثر حداثة وتعبيراً عن الظروف الحالية بعد استقرار مرحلة جائحة كورونا وتوجه المملكة نحو التحول الصحي. وقد تم اختيار هذه الفترة الزمانية تحديداً لما شهدته من تغييرات واضحة في سياسات التوريد والشراء الموحد، وتوسع نوبكو في تغطية عدد أكبر من المستشفيات، مما يوفر أرضية مناسبة للتحليل والمقارنة واستنتاج الاتجاهات الحديثة.

### 3. الحدود الموضوعية:

يقتصر نطاق هذه الدراسة من الناحية الموضوعية على تحليل وتقييم فعالية الدور الوسيط الذي تمارسه نوبكو في التنسيق والتكامل بين المستشفيات الحكومية وشركات الأدوية، والتركيز على انعكاسات هذا الدور على كفاءة العمليات التشغيلية والأداء الصحي داخل المستشفيات. ولا تشمل الدراسة التقييم المباشر لجودة المنتجات الدوائية أو أداء الموردين بعد مرحلة الترسية، مثل الالتزام بجودة التصنيع أو نتائج الأدوية إكلينيكيًا، لأن هذه الجوانب تخرج عن نطاق أهداف الدراسة، وتتطلب أدوات تحليلية وتجريبية مختلفة. كما لا تمتد الدراسة لتقييم الأنظمة المالية أو الجوانب القانونية للعقود، بل تركز فقط على الجوانب الإدارية والتنسيقية والعملياتية ذات الصلة بالدور الوسيط لنوبكو.

وبتحديد هذه الحدود بشكل دقيق، تسعى الدراسة إلى تقديم صورة واضحة ومركزة، تمكن الباحث من التعمق في صلب المشكلة البحثية دون تشتيت، وتُعزز من فرص تطبيق نتائجها وتوصياتها ضمن الإطار المؤسسي والقطاعي المحدد.

## المراجع :

- وزارة الصحة السعودية .(2022) *تقرير الأداء الصحي السنوي*. الرياض: وزارة الصحة.
- نوبكو .(2023) *دليل سياسات الشراء والتوريد*. الرياض: الشركة الوطنية للشراء الموحد للأدوية والمستلزمات الطبية (نوبكو).
- العتيبي، س.، وآخرون. (2021). *تحديات الشراء الموحد في القطاع الصحي السعودي: دراسة تحليلية*. *المجلة السعودية للإدارة الصحية*، 18(3)، 120.102–
- الخطيب، ن. (2020). *سلسلة الإمداد الدوائي وأثرها على كفاءة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية*. *المجلة العربية للصحة العامة*، 12(2)، 78.65–
- منظمة الصحة العالمية .(2022) *نظم الشراء الموحد في الرعاية الصحية: منظور عالمي*. جنيف: منظمة الصحة العالمية.
- الميمان، ر. (2019). *التحديات التشغيلية في إدارة سلسلة الإمداد الطبي: دراسة حالة مستشفيات حكومية سعودية*. *مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية*، 14(2)، 72.55–
- الغامدي، أ. (2021). *إصلاح المشتريات الحكومية في قطاع الرعاية الصحية السعودي: الإنجازات والتحديات*. *المجلة الدولية لإدارة القطاع العام*، 34(6)، 719.701–
- كرم، أ.، والحداد، ر. (2020). *تكامل سلسلة الإمداد وأداء الرعاية الصحية في الشرق الأوسط: مراجعة منهجية*. *مجلة تقارير الصحة العالمية*، 4، e2020085
- المالكي، م.، فيتزجيرالد، ج.، وكلارك، م. (2011). *نظرة عامة على نظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية*. *المجلة الصحية لشرق المتوسط*، 17(10)، 793.784–