

دور إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء

الاستلام: 2/ أغسطس 2025/

التحكيم: 31/ أغسطس 2025/

القبول: 18/ نوفمبر 2025/

Mohammed Abbas Abdullah AlMoayed^(1,*) محمد عباس عبدالله المؤيد
Abdulrazaq Mohammed Qaid AlMarani² عبدالرزاق محمد قايد المراني
Abduallateef Ahmad Ghallab³ عبداللطيف احمد غلاب

© 2026 University of Science and Technology, Sana'a, Yemen. This article can be distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution \(CC BY\) license](#), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

© 2026 جامعة العلوم والتكنولوجيا، صنعاء، اليمن. يمكن إعادة استخدام المادة المنشورة حسب رخصة مؤسسة المشاع الإبداعي من فئة (CC BY) شريطة الاستشهاد بالمؤلف والمجلة.

1 PhD Scholar in Business Administration, University of Science and Technology, Sana'a, Yemen

1 باحث دكتوراه في إدارة الأعمال، جامعة العلوم والتكنولوجيا، صنعاء، اليمن

2 Associate Professor, Department of Business Administration, Sana'a University, Sana'a, Yemen

2 أستاذ مشارك، قسم إدارة الأعمال، جامعة صنعاء، صنعاء، اليمن

3 Head of Training and Scientific Research Department, University of Science and Technology Hospital, Sana'a, Yemen

3 رئيس قسم التدريب والبحث العلمي، مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا، صنعاء، اليمن

* عنوان المراسلة: m.a.almoayed@gmail.com

دور إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء

الملخص:

هدفت الدراسة إلى تحديد دور إدارة الموارد البشرية الإلكترونية بأبعادها: (متطلبات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية، ونظام التوظيف الإلكتروني، ونظام المرتبات والتعويضات الإلكترونية، ونظام تقييم الأداء الإلكتروني، ونظام التدريب الإلكتروني) في تحسين جودة الخدمات الصحية بأبعادها: (الملموسية، والضمان، والاستجابة، والتعاطف) بالمستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات باستخدام أداة الاستبانة التي تم توزيعها على جميع الموظفين الإداريين والأطباء والفنيين. وقد تم الاعتماد على أسلوب الحصر الشامل لمجتمع الدراسة البالغ عددهم (212) مفرداً، وتم معالجة البيانات باستخدام (SPSS). وتوصلت الدراسة إلى وجود دور دال إحصائياً لإدارة الموارد البشرية الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية، وأنه كلما تم تطبيق إدارة الموارد البشرية الإلكترونية بشكل أفضل، تحسنت جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

الكلمات المفتاحية: إدارة الموارد البشرية الإلكترونية، تحسين جودة الخدمات الصحية، المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء.

The Role of Electronic Human Resources Management in Improving Quality of Health Services by Private Hospitals in the Capital Municipality of Sana'a

Abstract:

The study aimed to identify the role of Electronic Human Resource Management (e-HRM) — represented by its dimensions: (e-HRM requirements, e-recruitment system, e-compensation and payroll system, e-performance appraisal system, and e-training system) — in improving the quality of health services, measured through its dimensions: (tangibility, assurance, responsiveness, and empathy) in private hospitals within the Capital Municipality of Sana'a. The study adopted the descriptive-analytical approach, and data were collected through a questionnaire distributed to all administrative employees, physicians, and technicians. A comprehensive survey method was applied to the study population, which consisted of (212) individuals, and the data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). The study concluded that there is a statistically significant role of e-HRM in improving the quality of health services. Moreover, it found that the better e-HRM is implemented, the greater the improvement in the quality of health services provided to patients.

Keywords: electronic human resources management, quality of health services, private hospitals in the Capital Municipality of Sana'a.

المقدمة:

شهد قطاع الرعاية الصحية خلال العقود الأخيرة تطورات جوهرية متسارعة فرضت على المؤسسات الصحية في مختلف أنحاء العالم تحديات تتعلق بقدرتها على تقديم خدمات عالية الجودة تلبي احتياجات المستفيدين المتزايدة، وقد أصبحت جودة الخدمات الصحية إحدى أهم مؤشرات كفاءة النظم الصحية وفعاليتها، إذ تمثل حجر الزاوية في تحقيق رضا المرضى وتعزيز ثقتهم بالمؤسسات الصحية (Zhu et al., 2024)، وتعد جودة الخدمة الصحية عملية متكاملة تشمل أبعاداً متعددة، أبرزها: الملموسية، والاعتمادية (الضمان)، والاستجابة، والتعاطف، وهي التي تُقاس من خلالها جودة الخدمات المقدمة (يورناز وبرجم، 2017).

وفي ظل التحولات العالمية المتسارعة، لم يعد تحسين جودة الخدمات الصحية مرهوناً فقط بتطوير الإمكانيات الطبية أو المادية، بل أصبح مرتبطاً بقدر المؤسسات الصحية على إدارة مواردها البشرية بفاعلية، باعتبارها المحرك الأساسي لتحقيق التميز في الخدمة، ومع بروز التحول الرقمي الذي يعد كأحد أهم سمات المرحلة الراهنة، اتجهت المؤسسات إلى تبني إدارة الموارد البشرية الإلكترونية (E-HRM) كمدخل استراتيجي يعتمد على التقنيات الرقمية في تخطيط وتنفيذ أنشطة الموارد البشرية، كالتوظيف والتدريب، وتقييم الأداء، وإدارة الحوافز والمكافآت (Ahmić & Ćosić, 2025).

وتُسهم إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في تعزيز جودة الخدمات الصحية، وذلك من خلال: تسريع اتخاذ القرار، وتحسين كفاءة التواصل، وتوفير بيانات دقيقة للعاملين، بما يرفع مستوى الأداء الفردي والمؤسسي (Abuhantash, 2023; Mauro et al., 2024). كما أنها تعزز الشفافية والمساءلة داخل المؤسسات الصحية؛ مما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات المقدمة (Caylan, 2024).

وبالنظر إلى مجتمع الدراسة، تواجه المستشفيات الأهلية في أمانة العاصمة صنعاء تحديات تعيق تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية، فقد أشار تقرير المكتب الإقليمي لشرق المتوسط بمنظمة الصحة العالمية (EMRO) إلى أن نحو 38% من المستشفيات في اليمن تطبق معايير الجودة الصحية بشكل كامل، و47% تطبقها بشكل جزئي، في حين أن 15% لا تطبقها إطلاقاً (منظمة الصحة العالمية، 2023). وقد أظهرت دراسة حول نظم المعلومات الصحية الإلكترونية في صنعاء أن المستخدمين يقرّون بتوفر المكونات التقنية والبشرية، لكن مع ضعف في التحديث، والمعدات، وتأهيل القوى العاملة (Hubaish et al., 2022). ما يعكس قصوراً في تطبيق إدارة الموارد البشرية الإلكترونية وأثرها على جودة الخدمات الصحية.

وعلى الرغم من جهود وزارة الصحة والبيئة في اليمن لتنفيذ برامج تحسين جودة الأداء والخدمات الصحية في عدد من مستشفيات ومراكز الأمانة، مثل: السبعين، وفلسطين للأُمومة والطفولة، و36 مركزاً صحياً (وزارة الصحة والبيئة، 2023)، فإن الواقع لا يزال يشهد فجوات: في البنية التحتية، والتمويل، والكفاءات الرقمية التي تعيق الوصول إلى مستوى الجودة المنشود، كما أن تطبيق إدارة الموارد البشرية الإلكترونية ما يزال محدوداً، ويحتاج إلى تحليل علمي يوضح مدى إسهامه في تحسين جودة الخدمات الصحية في هذا القطاع الحيوي.

وبناءً على ما سبق، تبرز الحاجة إلى دراسة دور إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية، واستكشاف مدى قدرتها على تعزيز كفاءة المؤسسات الصحية بأمانة العاصمة صنعاء على توظيف ممارساتها في رفع جودة خدماتها؛ ولذلك، تهدف هذه الدراسة إلى تحليل هذا الدور، وذلك من خلال تحديد مستوى تبني ممارسات الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية، وتحديد دورها في جودة الخدمات الصحية، بما يساهم في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية، وتحقيق التميز في القطاع الصحي الأهلي باليمن.

جودة الخدمات الصحية :

مفهوم جودة الخدمات الصحية :

تتطلب الجودة من المؤسسة "فهم وتحليل مصادر التميز، وذلك من خلال استغلال الكفاءات والمهارات والتقنيات التكنولوجية، ومن هنا كان لا بد للمستشفيات أن تنتهج الطريق الأمثل لتقديم الخدمات المتميزة التي تلبي متطلبات المجتمع" (البدوي، 2022، 285). ويمكن تعريف الخدمات الصحية من خلال "درجة الالتزام بالمواصفات والمعايير الصحية المعتمدة في تقديم خدمات صحية جيدة تلبي توقعات واحتياجات العملاء وتحقق رضاهم" (الصالح، 2011، 50). ويعرف مفهوم الخدمات الصحية بأنه: "يشمل كافة الأنشطة الموجهة نحو الوقاية من الأمراض وعلاجها حال حدوثها، والأنشطة المتعلقة بتأهيل المرضى والتعافي من آثار المرض، إضافة إلى الرعاية التي تقدم للعميل، بدءاً من فحصه وتشخيصه وتقديم الدواء لعلاج، ورعايته ومساعدته على استعادة صحته" (عدمان، 2012، 55).

وبناء على ما سبق، يمكن تعريف جودة الخدمات الصحية بأنها: مجموعة الأنشطة والإجراءات التي تشمل تقديم خدمات بجودة عالية للعملاء (المرضى)، بأساليب متطورة، وقدرات طبية متخصصة، تلبي احتياجات العملاء، وتحقق رضاهم، بما يضمن تحقيق أفضل النتائج للخدمات الصحية المتاحة، وذلك في الوقت والمكان المناسبين، وبأقل التكاليف الممكنة.

أهمية جودة الخدمات الصحية :

تعد جودة الخدمات الصحية من الركائز الأساسية لضمان كفاءة وفاعلية المنظمات الصحية، إذ أنها تسهم في تحقيق رفاهية المستفيدين وتحسين الأداء المؤسسي، كما أنها ترتبط مباشرة بتحقيق رضا العملاء وتعزيز الثقة في النظام الصحي، وبحسب الأدبيات والدراسات السابقة، تكمن أهمية جودة الخدمات الصحية في النقاط الآتية (الضمر و بوقجاني، 2012؛ العكيدي، 2009؛ الطويل وآخرون، 2010) :

- تعزيز الصحة البدنية والنفسية للعملاء، وضمان رفاهيتهم.
- رفع رضا العملاء وولائهم، وتحويلهم إلى وسيلة ترويج إيجابية للمؤسسة الصحية.
- معرفة آراء العملاء وانطباعاتهم، وقياس مستوى رضاهم لأغراض التخطيط وصنع القرار.
- تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين العملاء ومقدمي الخدمات الصحية.
- تمكين المؤسسات الصحية من أداء مهامها بكفاءة وفاعلية أكبر.
- تحسين الإنتاجية والوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية.
- كسب رضا العملاء من خلال تطبيق نظم الجودة وتحسين أداء العمل.
- تنظيم العمل وحماية مصالح العملاء وضمان المساءلة القانونية والمهنية.
- الكشف عن المشاكل الصحية واقتراح طرق تحسينها.
- التحقق من جاهزية المستشفيات في تقديم الخدمات الصحية وتحسينها.
- تقليل الهدر المالي، والاستخدام الأمثل للموارد.
- الحفاظ على سلامة العملاء، وضمان مستوى مستمر من جودة الخدمات المقدمة.

أبعاد جودة الخدمات الصحية :

هناك أبعاد لجودة الخدمات الصحية في هذه الدراسة، وهي تشمل الآتي: (المؤسسية، والضمان، والاستجابة، والتعاطف)، وذلك استناداً إلى نموذج SERVQUAL الذي يعد من أكثر النماذج استخداماً وموثوقية في قياس جودة الخدمات من منظور العملاء، ويعتمد هذا النموذج على تقييم الفجوة بين توقعات العملاء والخدمات الفعلية المقدمة، وهو مناسب لتطبيقه في القطاع الصحي؛ لتحديد نقاط القوة والضعف في جودة الخدمة (Parasuraman et al., 1988)، كما أن هذه الأبعاد تعد الأكثر تطبيقاً وملاءمة لقياس جودة الخدمات في القطاع الصحي، حيث أظهرت الدراسات أن هذه الأبعاد تعكس بشكل فعال تجربة

المرضى، ومستوى رضاهم عن الخدمات الصحية المقدمة، كما أنها تساعد المؤسسات على تحديد مجالات التحسين الاستراتيجية (Rahmatia et al., 2025; Alfatafta et al., 2025)؛ الأشقر وابن جمعة، 2020، سلطاني، 2013).

ويمكن توضيح كل بعد من هذه الأبعاد على النحو الآتي:

1. الملموسية (Tangibles):

تشير الملموسية إلى "مستوى جاهزية المستشفى من المرافق العامة، والأجهزة والمعدات الصحية، ومظهر العاملين وأنظمة التواصل الداخلية والخارجية مع العملاء، إضافة إلى التسهيلات المادية المناسبة التي يقدمها المستشفى في شكل خدمة صحية سريعة، ورعاية صحية متاحة للعملاء" (الأشقر وابن جمعة، 2020، 659). ويعد هذا البعد مؤشراً مرئياً على مستوى الاحترافية والاهتمام بالتفاصيل؛ مما يعزز ثقة المرضى في جودة الخدمة المقدمة. وقد أظهرت الدراسات أن الملموسية تؤثر بشكل مباشر على تقييم المرضى لجودة الخدمة، حيث إن المرافق الحديثة والنظيفة تعكس مستوى عالياً من الاحترافية والاهتمام بالمرضى (Mohammadi-Sardo & Salehi, 2018).

2. الضمان (Assurance):

يشير بعد الضمان إلى "قدرة المؤسسة الصحية على توفير بيئة آمنة للمرضى، وبث الثقة في الخدمات المقدمة" (Amin & Nasharuddin, 2013, 240)، كما أنه "يتعلق بقدرة العاملين في المؤسسة الصحية على تقديم الخدمة بثقة واحترافية، ويشمل ذلك معرفتهم، ومهاراتهم، وسلوكهم الذي يبعث على الاطمئنان لدى المرضى" (Jonkisz et al., 2022, 12)؛ ولذلك يعد هذا البعد أساسياً في بناء الثقة بين المرضى ومقدمي الخدمة، حيث إن الموظفين الملمين والمؤهلين يعززون من شعور المرضى بالأمان والاطمئنان.

3. الاستجابة (Responsiveness):

ترى سلطاني (2013، 84) أن الاستجابة تعني "قدرة مقدمي الخدمة الصحية على الاستجابة السريعة لطلبات المرضى". كما أن الاستجابة تعكس استعداد العاملين في المؤسسة الصحية لمساعدة المرضى وتقديم الخدمة بسرعة وفعالية، وتعرف الاستجابة بأنها: "سرعة وفعالية المؤسسة الصحية في تلبية احتياجات المرضى الطبية والإدارية" (Mosadeghrad, 2013, 205). ويشمل هذا البعد قدرة الموظفين على التفاعل مع احتياجات المرضى بشكل فوري ومرن؛ مما يساهم في تحسين تجربة المريض وزيادة رضاه. وتشير الدراسات إلى أن الاستجابة السريعة والفعالة لاحتياجات المرضى تؤدي إلى تعزيز رضاهم، وإلى ولائهم للمؤسسة الصحية (Ko & Chou, 2020).

4. التعاطف (Empathy):

يشير التعاطف إلى "مستوى الاهتمام بالمريض وأسلوب تقديم الرعاية الصحية بود من قبل مقدمي الخدمات الصحية المباشرة وغير المباشرة" (الأشقر وابن جمعة، 2020، 659)، ويتعلق التعاطف بالاهتمام الشخصي الذي يوليه العاملون في المؤسسة الصحية لاحتياجات المرضى الفردية، ويشمل ذلك الاستماع الجيد، والتفهم، وتقديم الرعاية الشخصية (Mohebifar et al., 2016)؛ ولذلك، يعد هذا البعد مهماً في تحسين تجربة المريض، حيث إن المرضى الذين يشعرون بأنهم مُقدَّرون ومفهومان يكونون أكثر رضا وولاء للمؤسسة الصحية.

إدارة الموارد البشرية الإلكترونية:

مفهوم إدارة الموارد البشرية الإلكترونية:

تعرف إدارة الموارد البشرية الإلكترونية بأنها: "تحويل كافة الأعمال والخدمات الإدارية التقليدية إلى أعمال وخدمات إلكترونية تنفذ بسرعة ودقة متناهية باستخدام تقنيات الإدارة، ويطلق عليها إدارة بلا ورق" (كايف، 2014، 374)، وتعرف كذلك بأنها: "نظام يستخدم لاكتساب وتخزين ومعالجة وتحليل

واسترجاع وتوزيع المعلومات بشأن الموارد البشرية في المنظمة" (Gürol et al., 2010, 531)، كما تعرف إدارة الموارد البشرية الإلكترونية بأنها: "استخدام نتائج الثورة التكنولوجية في تحسين أداء المؤسسات ورفع كفاءتها وتعزيز فعاليتها في تحقيق الأهداف المرجوة منها، ويشمل ذلك الاستفادة من تراكم المعرفة والتقدم التقني المرافق لها في توسيع قاعدة المستفيدين من الخدمات العامة والسلع بوسائل غير تقليدية أي بوسائل الكترونية كاستخدام شبكات الانترنت، حيث تمكن من الاطلاع عليها عبر شبكات الانترنت" (محمد، 2009، 42).

وبناء على ما سبق، يمكن تعريف إدارة الموارد البشرية الإلكترونية بأنها: عملية الاستفادة من النظم والتقنيات الحديثة في عمليات الحصول على القدرات والمهارات النوعية وتدريبها والمحافظة عليها للاستفادة منها في تحقيق أهداف المستشفيات الأهلية.

أهمية إدارة الموارد البشرية الإلكترونية :

تعد إدارة الموارد البشرية الإلكترونية مهمة، فهي الوسيلة الرئيسية للوصول إلى تحقيق أهداف وغايات المنظمات التي تحولت إلى النظام الإلكتروني، فأهميتها تكمن في دورها في رفع كفاءة الإدارات والأقسام في المنظمة وفعاليتها، وفي تحسين أداء المهام والأنشطة بفاعلية وكفاءة تحقق للمنظمة أداء يميزها عن غيرها من المنظمات المنافسة. وتكمن أهمية إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في الآتي (Shilpa & Gopal, 2011, 11؛ أبو العينين، 2019، 55) :

1. ربط جميع الإدارات والأقسام لإنشاء شبكة متكاملة تسهل الرقابة والمتابعة في أي وقت ومن أي مكان.
 2. حفظ وإدارة المستندات والملفات إلكترونياً، بما يزيد من الشفافية ويقلل من التعاملات الورقية.
 3. تمكين الإدارة العليا والمختصين من التركيز على المهام الاستراتيجية واتخاذ القرارات بسرعة ودقة.
 4. تعيين الكوادر المؤهلة وتطويرها عبر التدريب المستمر لتحسين أدائها وكفاءتها.
 5. تقييم الأداء المستمر للكوادر إلكترونياً ومقارنة النتائج السابقة لتعزيز جودة العمل.
 6. تحسين الإجراءات التشغيلية وخفض التكاليف؛ مما يرفع جودة الخدمات ويزيد من فاعلية المنظمة.
 7. تعزيز بيئة العمل التحفيزية، والاهتمام بالعنصر البشري باعتباره المورد الأهم للمنظمة.
- وبناء على ما سبق، يمكن القول: إن إدارة الموارد البشرية الإلكترونية تُعد ذات أهمية بالغة في المؤسسات الصحية، حيث إنها تتيح حفظ الملفات والمستندات الخاصة بالمنظمة، وإدارتها إلكترونياً بما يسهل تبادلها والوصول إليها بسرعة ودقة، كما تساهم في ربط جميع الأقسام والإدارات لإنشاء شبكة متكاملة تسهل الرقابة والمتابعة في أي وقت ومن أي مكان، وتمكن الإدارة العليا والتنفيذية من إدخال التحسينات والتعديلات على الأنظمة الإلكترونية، بما يعزز الكفاءة والفاعلية في الأداء المؤسسي، ويُحسن من مخرجات المنظمة وجود خدماتها.

أبعاد إدارة الموارد البشرية الإلكترونية :

تُعد إدارة الموارد البشرية الإلكترونية (e-HRM) من الركائز الأساسية لتحسين فاعلية وكفاءة المؤسسات الصحية، وتشمل أبعاد إدارة الموارد البشرية الإلكترونية مجموعة من الوظائف أو المكونات العملية المصممة لدعم عمليات الموارد البشرية بشكل رقمي، ومن أبرز هذه الأبعاد: (التوظيف الإلكتروني، والمرتبات والتعويضات الإلكترونية، وتقييم الأداء الإلكتروني، والتدريب الإلكتروني)، وهي تعمل جميعها على تحسين إدارة العنصر البشري، ورفع كفاءة الأداء، وزيادة الشفافية، وتسهيل اتخاذ القرارات الاستراتيجية داخل المؤسسة.

بالإضافة إلى ذلك، يُعتبر بُعد (متطلبات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية) جزءاً أساسياً من هذه الوظائف، حيث إنه يشمل البنية التحتية التقنية، والتدريب المستمر، وضمان توافق الأنظمة. وهو ما يعزز فاعلية النظام، ويقلل من مقاومة التغيير، ويحقق توافقاً أفضل مع احتياجات المؤسسة (Smith, 2024).

ويمكن توضيح كل بعد من هذه الأبعاد على النحو الآتي:

1. التوظيف الإلكتروني (E-Recruiting):

يعرف التوظيف الإلكتروني بأنه "استخدام برمجيات الحاسوب وشبكات الاتصالات في المنظمة، لتنفيذ مجموع الإجراءات المتعلقة بذلك، مثل: إعلان الكتروني للوظائف الشاغرة، ومن ثم اختيار المرشح المتقدم لشغل الوظيفة إلكترونياً على وفق مواصفات الوظيفة مع مؤهلات شاغلها؛ من أجل الحصول على أفضل الكفاءات وأقل التكاليف" (الجبوري، 2021، 54). كما تعرف عملية التوظيف الإلكتروني بأنها: "استخدام الإنترنت في جذب الموظفين الجدد، حيث تشمل جميع الأنشطة التي توفر من خلالها المنظمة ما تحتاجه من المورد البشري، وذلك من خلال الاستفادة من التكنولوجيا ونظم المعلومات والبرمجيات والإنترنت والبريد الإلكتروني" (9، Marr, 2007). وبناء عليه يمكن القول: إن التوظيف الإلكتروني يهتم بتنفيذ عمليات: لجذب أفضل الموارد واختيارها والاستفادة منها في أنشطة المستشفيات الأهلية وتحقيق أهدافها.

2. المرتبات والتعويضات الإلكترونية (E-Compensation Systems):

عرفت التعويضات الإلكترونية من وجهة نظر البدوي (2022، 284) بأنها: "استعمال نظام التعويضات الإلكترونية لأغراض تطوير وتنفيذ أنظمة دفع الأجور في المنظمات، وتقييم فعالية أنظمة التعويضات، ولا بد أن تتمتع هذه الأنظمة بالكفاءة العالية، لتكون قادرة على تحقيق أهداف المنظمة". ويرى كل من بوخاري ولقراق (2017، 69) بأن التعويضات الإلكترونية هي "عملية تضمن أن مديري التخطيط يقومون بتخصيص الزيادات والرواتب بشكل عادل في جميع أنحاء المؤسسة، مع البقاء في إطار المبادئ التوجيهية للميزانية؛ أي أن الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية تجعل من السهل للموظفين مراجعة الرواتب والمكافآت، وكذلك البحث عن المعلومات الخاصة بالخطط الموضوعة فيما يخص المكافآت". وتهتم أنظمة المرتبات والتعويضات الإلكترونية بتوفير إدارة فعالة للرواتب والمكافآت؛ مما يسهم في زيادة رضا الموظفين وتحفيزهم؛ وتظهر الأبحاث أن هذه الأنظمة تحسن من دقة البيانات، وتقلل من الأخطاء البشرية (Findikli & Rofcanin, 2016, 35).

وبناء عليه، يمكن القول: إن نظام المرتبات والتعويضات في المستشفيات يقوم باحتساب المرتبات والتعويضات للموظفين الذين يعملون في المستشفيات الأهلية بدوام كامل أو جزئي، وذلك بعد استقطاع التأمين الصحي والضرائب والتأمينات الاجتماعية وأي استقطاعات أخرى.

3. تقييم الأداء الإلكتروني (E-Assessment):

يعرف الجبوري (2021، 21) تقييم الأداء الإلكتروني بأنه: "استخدام برمجيات الحاسوب وشبكات الاتصالات التي تساعد في جمع معلومات عن أداء الموظف المراد تقييم أدائه في قاعدة بيانات برامج التقييم الإلكتروني، ومن ثم إيجاد الفرق بين أداء الموظف الفعلي وبين الأداء المطلوب تحقيقه بهذه الوظيفة بشكل أدق وأسرع وأكثر نزاهة وأقل تكلفة من التقييم التقليدي"، كما يعرف تقييم الأداء الإلكتروني بأنه "استخدام التقنيات الحديثة في عمليات التقييم، والتي تشمل مسارات الأداء والتقارير والمقارنة المرجعية الخارجية، والتنسيق لعمليات التحسين والتطوير الداخلي، وإيجاد أفضل الممارسات الاستحوذات في المنظمة، وتحقيق مبادئ إدارة المعرفة (5، Jarrar & Schiuma, 2007)، وتسهم عملية تقييم الأداء في المنظمة في تحفيز المواهب واستدامتها من خلال تبادل وجهات النظر والأفكار التي يمتلكها المنجزون في المنظمة في مختلف الأنشطة" (7، Jarrar & Schiuma, 2007). ويساعد تقييم الأداء الإلكتروني في متابعة وتحليل أداء الموظفين بشكل دوري؛ مما يسهم في تحديد مجالات التحسين وتطوير الكوادر البشرية، كما تشير الدراسات إلى أن التقييم الإلكتروني يحسن من شفافية العملية، ويعزز من موضوعيتها (Alhamad et al., 2022).

وبناء عليه يمكن القول: إن تقييم الأداء الإلكتروني في المستشفيات هو عملية تعد من أنشطة قياس الأداء الكلي التي تهتم بأداء العاملين فيها، وتحديد مسارات الأداء الفعلي للمنظمة والعاملين، ورفع التقارير، والتنسيق لعمليات تحسين الأداء وتطويره، وتحفيز أفضل المشاركات فيها.

4. التدريب الإلكتروني (E-Training):

يعرف التدريب الإلكتروني بأنه: "أسلوب تعليمي يستخدم التقنيات الرقمية لنقل المعرفة وتطوير المهارات؛ مما يُتيح للمتعلمين الوصول إلى المحتوى التدريبي في أي وقت ومن أي مكان عبر الأجهزة الرقمية، وهو يُقدم عبر الإنترنت أو الشبكات الداخلية؛ مما يُتيح للمتعلمين المشاركة في تجربة تعليمية منظمة بغض النظر عن موقعهم الجغرافي" (Lawless, 2023, para. 1). ويساعد نظام التدريب الإلكتروني في إعداد الخطط التدريبية والتطويرية للموظفين بحسب الوظائف التي يشغلونها والمهارات التي يحتاجونها بعد متابعة مؤهلاتهم التعليمية، وعلى أساسها يتم تخطيط الاحتياجات التدريبية وأهدافه ومحتواه وتحديد الوقت الزمني المناسب لتنفيذها (آل نملان، 2017، 20). وترجع أهمية التدريب الإلكتروني إلى "إمكانيته في تغطية عدد كبير من الموظفين، بغض النظر عن مواقعهم، وتبدأ معظم الشركات باستخدام التدريب الإلكتروني بأنه طريقة أكثر فاعلية لتوزيع التدريب داخل المنظمة وخارجها" (البدوي، 2022، 284).

وبناء عليه يمكن القول: إن التدريب الإلكتروني هو الذي يشمل مجموعة الأنشطة والخطوات التي تستخدمها المستشفيات الأهلية في عمليات البرمجيات، ونظم حاسوبية؛ لضمان إتمام العملية التدريبية والتخطيط لعملية التدريب بكفاءة وفاعلية ورفع جودة العملية التدريبية.

5. متطلبات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية:

تعد "متطلبات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية" بُعداً أساسياً؛ لضمان نجاح تطبيق أنظمة e-HRM في المؤسسات الصحية؛ إذ أنها تمثل مجموعة الشروط والإمكانات الضرورية لتشغيل هذه الأنظمة بكفاءة وفاعلية، وتشمل هذه المتطلبات البنية التحتية المناسبة، مثل: الشبكات الداخلية، والخوادم، والبرمجيات المتخصصة التي تتيح تنفيذ العمليات الإلكترونية بسلاسة، بالإضافة إلى التدريب المستمر للموظفين؛ لضمان إتقان استخدام الأنظمة الرقمية وتوظيفها في تحسين الأداء المؤسسي، كما أنها تشمل ضمان التوافق بين الأنظمة المختلفة؛ لضمان التكامل بين وظائف الموارد البشرية الإلكترونية المختلفة، وتسهيل تبادل البيانات داخلياً وخارجياً. ويُعرف هذا البُعد أيضاً بأنه إطار المعايير والضوابط التي تضمن استمرارية العمل، ومواءمة النظام مع أهداف المؤسسة الاستراتيجية (Smith, 2024).

وقد دعمت العديد من الدراسات والأبحاث السابقة أهمية هذا البعد، مثل دراسة El Idrissi et al. (2021) ودراسة Chandradasa وPriyashantha (2023) اللتين أكدتا: على ضرورة وجود المتطلبات الأساسية لإدارة الموارد البشرية الإلكترونية، وعلى دور البنية التحتية التقنية والمتطلبات التنظيمية والبشرية في نجاح تطبيق أنظمة إدارة الموارد البشرية الإلكترونية. كما أن نماذج النضج المؤسسي في هذا المجال قد تضمنت المتطلبات كعنصر أساسي في تقييم جاهزية المنظمات لتبني هذه الأنظمة (Dangmei, 2017).

الدراسات السابقة:

تم الاطلاع على مجموعة من الدراسات السابقة التي تناولت متغيري الدراسة كلا على حدة، أو جمعت بينهما، ويمكن توضيح أهم هذه الدراسات، على النحو الآتي:

أولاً: الدراسات التي تناولت المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية):

دراسة المالكي (2025): هدفت الدراسة إلى قياس العلاقة بين سياسات إدارة الجودة الشاملة وتحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى مجمع الملك فيصل الطبي بالطائف بالسعودية، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط معنوية طردية قوية بين أبعاد سياسات إدارة الجودة الشاملة وأبعاد جودة الخدمات الصحية.

دراسة الغامدي وآخرون (2025): هدفت الدراسة إلى تقييم الجدارات الوظيفية اللازمة لتحسين جودة الخدمات الصحية بمرکز تقديم الرعاية الصحية من خلال دراسة تطبيقية على مراكز تقديم الرعاية الصحية المنزلية بمنطقة الباحة بالسعودية، وأظهرت النتائج وجود تأثير معنوي للجدارات الوظيفية بأبعادها المختلفة في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المنزلية بأبعادها المختلفة: (الاعتمادية، والاستجابة، والضمان والأمان، والملموسية، والتعاطف، والجوانب الوجدانية).

دراسة الربيع والمرهضي (2025): هدفت الدراسة إلى معرفة أثر التدريب في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة بأمانة العاصمة صنعاء بالجمهورية اليمنية، وتوصلت الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة إحصائية للتدريب في جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات محل الدراسة.

دراسة Al-Nashmi و Alraimi (2024): هدفت الدراسة إلى استكشاف التأثير التفاعلي لمعايير اللجنة الدولية المشتركة (JCI) والرقابة الإدارية على جودة الخدمات الصحية في ثلاثة مستشفيات تسعى للحصول على اعتماد اللجنة الدولية المشتركة في اليمن، وأظهرت نتائج الدراسة وجود آثار إيجابية كبيرة لمعايير اللجنة الدولية المشتركة والرقابة الإدارية على جودة الخدمات الصحية، ووجود تأثير تفاعلي بين العوامل؛ مما يشير إلى أن تطبيقها معاً يعزز نتائج الجودة، ولم تؤثر خصائص المستشفى على هذه العلاقات.

دراسة الزيايدي والسماوي (2024): هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الرضا الوظيفي وأثره في جودة الخدمات الصحية في المستشفى الجمهوري التعليمي العام بمحافظة تعز بالجمهورية اليمنية، وتوصلت الدراسة إلى وجود تأثير دال إحصائي للرضا الوظيفي على جودة الخدمات الصحية لدى العاملين في المستشفى.

دراسة خليف وعبيد (2022): هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية، وتحديد أثرها في تحسين مستوى جودة الخدمات في مستشفى محمود بوضياف - الجزائر، وتوصلت الدراسة إلى أن الإدارة الإلكترونية أسهمت في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال تلبية متطلبات المرضى بأقل تكلفة وجهد، وأن هناك علاقة طردية بين الإدارة الإلكترونية وجودة الخدمات الصحية.

دراسة Pekkaya et al. (2019): هدفت الدراسة إلى تقييم جودة خدمات الرعاية الصحية المستمرة ورضا المرضى من خلال مقياس SERVQUAL، ومن خلال آراء المرضى الخارجيين، وتم تطبيق الدراسة على مستشفى زونجولداك في تركيا، وأظهرت النتائج أن درجات أبعاد جودة خدمات الرعاية الصحية تختلف عن بعضها البعض؛ حيث جاء بعد الملموسية الأعلى، وأن بعد الضمان هو الأكثر ارتباطاً برضى المرضى الخارجيين.

ثانياً: الدراسات التي تناولت المتغير المستقل (إدارة الموارد البشرية الإلكترونية):

دراسة Kekwaletswe و Nyathi (2024): هدفت الدراسة إلى تحديد الأثر الوسيط لأداء الموظفين ورضاهم الوظيفي في علاقة تأثير استخدام إدارة الموارد البشرية الإلكترونية (e-HRM) وتعزيزها للأداء التنظيمي في 35 مؤسسة من مؤسسات جنوب أفريقيا، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين استخدام إدارة الموارد البشرية الإلكترونية ونتائج الموظفين. ووجود دور وسيط مؤثر لأداء الموظفين ورضاهم الوظيفي على العلاقة بين استخدام إدارة الموارد البشرية الإلكترونية والأداء التنظيمي.

دراسة الطيب والقوصي (2023): هدفت الدراسة إلى تقييم أثر ممارسات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية على الأداء الوظيفي، وذلك من خلال دراسة ميدانية على قطاع المستشفيات الخاصة في كل من جمهورية مصر العربية والمملكة العربية السعودية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية والأداء الوظيفي للعاملين.

دراسة سراع (2023): هدفت الدراسة إلى الكشف عن دور الإدارة الإلكترونية في تحسين الأداء الاستراتيجي في الجامعات اليمنية، وذلك من خلال تنمية الموارد البشرية، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإدارة الإلكترونية وتحسين الأداء الاستراتيجي، وأن لتنمية الموارد البشرية دورا وسيطا مؤثرا في تعزيز هذا الأثر.

دراسة Alhamad et al. (2022): هدفت الدراسة إلى تحديد تأثير إدارة الموارد البشرية الإلكترونية على الصحة التنظيمية في شركات الاتصالات العاملة بالأردن، وأظهرت نتائج الدراسة أن إدارة الموارد البشرية الإلكترونية تأثيرا إيجابيا على الصحة التنظيمية.

دراسة إسماعيل والمطيري (2022): هدفت الدراسة إلى تحديد نوع وقوة العلاقة بين أبعاد إدارة الموارد البشرية الإلكترونية ومستوى التحول الرقمي (الرقمنة) في المنظمات في دولة الكويت، وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين أبعاد إدارة الموارد البشرية الإلكترونية والرقمنة.

دراسة البدوي (2022): هدفت الدراسة إلى تحليل دور إدارة الموارد البشرية الرقمية في تحقيق الميزة التنافسية للمنظمات بالتطبيق على جامعة 6 أكتوبر، والجامعة البريطانية في مصر، وأظهرت النتائج ارتفاع مستوى الاستقطاب الإلكتروني في جذب الكفاءات، في حين أن مستوى التدريب وتقييم الأداء والتعويضات الإلكترونية كان متوسطا؛ مما أثر على رضا الموظفين واحتفاظ المؤسسات بالمواهب؛ كما بينت الدراسة وجود تأثير لكل من الاستقطاب والتدريب، وتقييم الأداء الإلكتروني في تحقيق الميزة التنافسية.

دراسة مسعودي وفتاح (2021): هدفت الدراسة إلى كشف ممارسات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية وتأثيرها على الأداء المنظمي في مديرية التربة بمدينة حمص في سوريا، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين إدارة الموارد البشرية الإلكترونية والأداء المنظمي.

ثالثا: الدراسات التي ربطت بين المتغيرين/ المستقل والتابع:

دراسة آل حارث وآخرون (2025): هدفت الدراسة إلى تقييم أثر إدارة الموارد البشرية الإلكترونية على جودة الخدمات المقدمة في مستشفيات المملكة العربية السعودية، مع التركيز على مستشفى الملك خالد في نجران، وتوصلت الدراسة إلى أن إدارة الموارد البشرية الإلكترونية تؤثر إيجابيا على جودة الخدمات، وأن تقبل الموظفين للتكنولوجيا يؤدي دورا مهما في تعزيز هذا الأثر.

دراسة محمد وآخرون (2024): هدفت الدراسة إلى تحديد أثر الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على أبعاد جودة الخدمة الصحية بحسب نموذج SERVQUAL بالتطبيق على العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة في مصر، وأوضحت نتائج الدراسة وجود ارتباط معنوي بين أبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية وأبعاد جودة الخدمة الصحية.

دراسة أبو الجبين (2022): هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في جامعة القدس المفتوحة بفلسطين، ودورها في تحسين مستوى جودة الخدمات المقدمة من الجامعة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية قوية بين إدارة الموارد البشرية الإلكترونية ومستوى جودة الخدمات المقدمة من جامعة القدس المفتوحة.

ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

تميزت الدراسة الحالية عن جميع الدراسات السابقة في تناول دور إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء، حيث تبين للباحثين من خلال المسح المكتبي عدم وجود أي دراسة سابقة جمعت بين المتغيرين في بيئة وبلد الدراسة، وهي الجمهورية اليمنية؛ ولذلك فهي تعد من الدراسات النادرة -بحسب علم الباحثين- التي جمعت بين المتغيرين، وطبقت في المستشفيات الأهلية خصوصا وفي اليمن عموما.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة :

أسهمت الدراسات السابقة في إثراء الدراسة الحالية، وذلك من خلال تعزيز الإطار النظري، وتوسيع فهم أبعادها المفاهيمية، كما ساعدت في تحديد الفجوة البحثية المرتبطة بمشكلة الدراسة، وصياغة أهدافها وتساؤلاتها وفرضياتها بشكل أكثر دقة وعمقا. إضافة إلى ذلك، أسهمت في تحديد أبعاد متغيرات هذه الدراسة، وتطوير النموذج المعرفي الخاص بها، فضلا عن الاستفادة منها في بناء أداة الدراسة وتحسينها، وفي النهاية أتاحت إمكانية مقارنة نتائج الدراسة الحالية بنتائج الدراسات السابقة، بما يعزز من موثوقية النتائج، وسلامة الاستنتاجات العلمية.

مشكلة الدراسة:

تعد جودة الخدمات الصحية إحدى الركائز الأساسية التي يُقاس بها مستوى أداء المنظمات الصحية وكفاءتها في تلبية احتياجات المرضى وضمان رضاهم، غير ولكن الواقع الميداني يشير إلى أن المستشفيات الأهلية في أمانة العاصمة بصنعاء تواجه تحديات متعددة في مجال جودة الخدمات الصحية؛ حيث كشفت تقارير منظمة الصحة العالمية أن 51% فقط من المرافق الصحية في اليمن تعمل بكامل طاقتها التشغيلية، فيما تواجه النسبة المتبقية ضعفا في التجهيزات والبنية التحتية ونقص الكوادر الطبية والأدوية الأساسية، كما تعاني المستشفيات من اختلالات في سلاسل الإمداد، ووجود عدد من المرافق مغلق أو يعمل جزئيا؛ مما يؤدي إلى طول أوقات الانتظار وتراجع الاعتمادية والاستجابة في الرعاية الصحية، وهو ما انعكس سلبا على مستوى جودة الخدمات المقدمة (World Health Organization, 2024)، كما أشارت منظمة اليونيسيف إلى أن مشكلة جودة الخدمات الصحية في المستشفيات اليمنية تتفاقم نتيجة لنقص الكوادر الصحية المؤهلة، وتأخر صرف رواتب العاملين في كثير من المرافق؛ الأمر الذي يؤثر على استمرارية الخدمات الطبية وكفاءة تقديمها (UNICEF, 2024).

كما أكدت دراسات بحثية ميدانية على وجود قصور في جودة الخدمات الصحية؛ حيث أظهرت دراسة Anbori et al. (2010) أن مستوى رضا المرضى عن المستشفيات الخاصة في صنعاء ومؤسسات صحية يمنية أخرى لا يزال دون المستوى المأمول، مع وجود قصور في الملموسية، والتواصل مع المريض، ومعايير السلامة والجودة، وضرورة تنفيذ تحسينات ملموسة لرفع مستوى رضا المرضى عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الأهلية بصنعاء. وقد أشارت دراسة Al-Nashmi و Alraimi (2024) إلى وجود تفاوت كبير في قدرة المستشفيات اليمنية على امتثال معايير الجودة الإدارية والسريرية؛ ما يسلط الضوء على وجود ثغرات في مستوى جودة الخدمات الصحية، وفي تطبيق نظم إدارة الجودة، والضوابط المؤسسية داخل المستشفيات التي تسعى إلى الحصول على الاعتماد أو تحسين أدائها. فعلى الرغم من أهمية تقييم جودة الخدمات الصحية المقدمة في دولة من أقل البلدان نموا كاليمن، فإنه لم يُول اهتمام يذكر، ونتيجة لذلك، بدأ المرضى اليمنيون بالبحث عن خدمات صحية عالية الجودة في الخارج؛ لذا، يحتاج مقدمو الخدمات الصحية اليمنيون من القطاع الخاص إلى معرفة كيفية ربط رضا مرضاهم بجودة الخدمات المقدمة؛ وذلك بهدف زيادة رضا المرضى، وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة (Al-Awlaqi & Aamer, 2020).

ومن خلال ملاحظات الباحثين، واستقراء الواقع الميداني في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة - صنعاء، لوحظ أن هذه المستشفيات تواجه تحديات متعلقة بإدارة الكادر البشري، مثل: الاعتماد على أنظمة تقليدية في التوظيف والتدريب وتقييم الأداء، وضعف التكامل بين أنشطة الموارد البشرية والأنظمة التقنية الداعمة لها، وهذا القصور في التحول الرقمي للوظائف الإدارية يعمق الفجوة في جودة الخدمات الصحية، ويحد من قدرة هذه المستشفيات على تحقيق الكفاءة التشغيلية والاستجابة السريعة لمتطلبات المرضى.

وفي هذا السياق، ومع الثورة الهائلة في تطور التقنيات الحديثة، برزت إدارة الموارد البشرية الإلكترونية التي تعد أحد المداخل الاستراتيجية والتي يمكن أن تسهم في تحسين الأداء المؤسسي، وجود الخدمات الصحية، وذلك من خلال رقمنة أنشطة الموارد البشرية، حيث أثبتت دراسة Kekwaletswe Nyathi (2024) العلاقة الإيجابية لاستخدام إدارة الموارد البشرية الإلكترونية ونتائج أداء الموظفين ورضاهم الوظيفي في المؤسسات بجنوب أفريقيا، كما توصلت دراسة سراع (2023) إلى أن الإدارة الإلكترونية تسهم في تحسين الأداء الاستراتيجي في الجامعات اليمنية من خلال تنمية الموارد البشرية، وأكدت دراسة Alhamad et al. (2022) أن إدارة الموارد البشرية الإلكترونية تؤثر إيجابيا في الصحة التنظيمية في شركات الاتصالات الأردنية. كما أظهرت دراسة البدوي (2022) أن ممارسات الموارد البشرية الرقمية تسهم في تحقيق الميزة التنافسية، ولا سيما في مجالات الاستقطاب والتدريب، وتقييم الأداء الإلكتروني. أما دراسة مسعودي وفتح (2021) فقد أوضحت أن إدارة الموارد البشرية الإلكترونية ترتبط إيجابيا بالأداء المنظمي في مديرية التربة بمدينة حمص السورية، وتؤكد هذه الدراسات على أن تطبيق إدارة الموارد البشرية الإلكترونية يُعزز كفاءة العاملين، ويرفع جودة الأداء المؤسسي والخدمات المقدمة، وهو ما يجعلها أداة واعدة لتحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية اليمنية.

وعلى الرغم من تنامي الاهتمام العالمي والمحلي بتطبيقات الإدارة الإلكترونية في القطاع الصحي، فإن الدراسات التي تناولت العلاقة بين إدارة الموارد البشرية الإلكترونية وجود الخدمات الصحية لا تزال محدودة، لاسيما في البيئة اليمنية، فقد تناولت دراسة آل حارث وآخرون (2025) العلاقة بين إدارة الموارد البشرية الإلكترونية وجود الخدمات المقدمة في مستشفيات السعودية، وأثبتت أن إدارة الموارد البشرية الإلكترونية تؤثر إيجابيا في جودة الخدمات الصحية. كما توصلت دراسة محمد وآخرون (2024) إلى وجود ارتباط معنوي بين أبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية وأبعاد جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة المنصورة في مصر، ولكن هذه الدراسات أجريت في بيئات مستقرة ذات بنية تقنية متقدمة نسبياً؛ مما يجعل نتائجها محدودة القابلية للتطبيق في البيئة اليمنية التي تواجه تحديات تقنية وإدارية متشابكة.

وبناء على ما سبق، يمكن تحديد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس الآتي: ما دور إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة - صنعاء؟

أهداف الدراسة:

يتمثل الهدف الرئيس للدراسة في: تحديد دور إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة، صنعاء، وينبثق من هذا الهدف الأهداف الفرعية الآتية:

1. التعرف على مستوى إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة، صنعاء.
2. التعرف على مستوى جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء.
3. تحديد دور إدارة الموارد البشرية الإلكترونية بأبعادها: (متطلبات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية، ونظام التوظيف الإلكتروني، ونظام المرتبات والتعويضات الإلكتروني، ونظام تقييم الأداء الإلكتروني، ونظام التدريب الإلكتروني) في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء.

أهمية الدراسة:

تنقسم أهمية الدراسة إلى الأهمية النظرية والأهمية العملية، ويمكن توضيحهما كالآتي:

أولاً: الأهمية النظرية:

1. الإسهام في تقديم إضافة إلى الدراسات السابقة تسهم في زيادة المعرفة النظرية التراكمية المتعلقة بمتغيري إدارة الموارد البشرية الإلكترونية وجود الخدمات الصحية.

2. قياس مستوى واقع تطبيق إدارة الموارد البشرية الإلكترونية بأبعادها، ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة - صنعاء.
3. تقديم نتائج محددة تسهم في تطوير المعرفة حول ممارسات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة - صنعاء.
4. تفتح المجال أمام الباحثين والمهتمين في مجال الخدمات الصحية في تقديم دراسات مستقبلية في هذا المجال المهم.

ثانياً: الأهمية العملية:

1. تقديم معالجات وتوصيات تسهم في تطوير أعمال المستشفيات الأهلية في تقديم خدماتها بجودة عالية.
2. تقديم نتائج ومعلومات يستفيد منها مُتخذو القرار في حل أي مشكلات تحد من تطوير خدمات المستشفيات الأهلية الصحية بأساليب متطورة تلائم احتياجات وتوقعات أفراد المجتمع بأسعار مناسبة.
3. إمكانية الاستفادة من نتائج الدراسة في الانتقال إلى تطبيق إدارة الموارد البشرية الإلكترونية؛ مما يزيد من قدره المستشفيات الأهلية في تحسين جودة الخدمات الصحية والإسهام في التنمية الصحية للمجتمع اليمني عموماً.

حدود الدراسة:

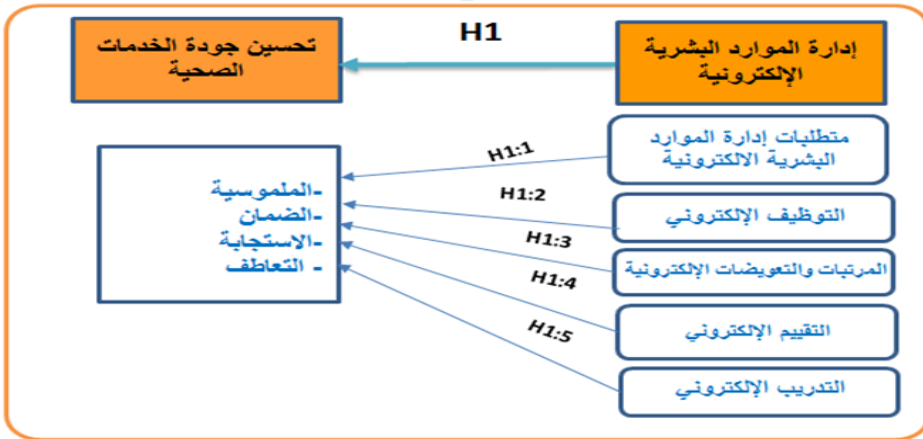
- ◀ الحدود الموضوعية: اقتصرَت الدراسة على تناول دور إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة، صنعاء.
- ◀ الحدود البشرية: تشمل الدراسة القيادات العليا والإشرافية والطبية والفنية العاملة في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة، صنعاء.
- ◀ الحدود المكانية: تم تطبيق هذه الدراسة في كل من مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا ومستشفى الأوروبي الحديث بأمانة العاصمة، صنعاء.

أنموذج الدراسة:

تم تحديد أبعاد المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) بحسب أبعاد نموذج (SERVQUAL) لجودة الخدمات هو نموذج تم تطويره من قبل الباحثين: Parasuraman, Zeithaml & Berry عام 1988م، وهو من أشهر النماذج المستخدمة لقياس جودة الخدمات في مختلف القطاعات، بما في ذلك القطاع الصحي، وتتمثل هذه الأبعاد في: (الملموسية، والضمان، والاستجابة، والتعاطف)، وقد تم استخدام هذه الأبعاد من قبل العديد من الدراسات السابقة (Alraimi & Al-Nashmi, 2024; Pekkaya et al., 2019؛ آل حارث وآخرون، 2025؛ خليف وعبيد، 2022؛ الربيع والمرهضي، 2025؛ الزيايدي والسماوي، 2024؛ الغامدي وآخرون، 2025؛ المالكي، 2025).

كما تم تحديد أبعاد المتغير المستقل (إدارة الموارد البشرية الإلكترونية) بحسب الأبعاد التي تناولتها العديد من الدراسات السابقة التي أشارت إلى أن إدارة الموارد البشرية الإلكترونية يمكن قياسها من خلال أبعاد: (التوظيف الإلكتروني، والمرتبات والتعويضات الإلكترونية، والتقييم الإلكتروني، والتدريب الإلكتروني) (Alhamad et al., 2022; Nyathi & Kekwaletswe, 2024؛ البدوي، 2022؛ إسماعيل والمطيري، 2022؛ آل حارث وآخرون، 2025؛ الطيب والقوصي، 2023؛ سراع، 2023؛ محمد وآخرون، 2024؛ مسعودي وفتح، 2021). كما تم إضافة بُعد (متطلبات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية)، بالاستناد إلى دراسة El Idrissi et al. (2021)، ودراسة ودراسة Chandradasa و Priyashantha (2023)، كونها تمثل البنية التحتية والدعم التقني والإداري اللازم لتطبيق إدارة الموارد البشرية الإلكترونية، كما تم اختيار هذه الأبعاد نظراً لأهميتها وارتباطها بمجتمع الدراسة (المستشفيات)، حيث إن هذه الأبعاد تسهم في استقطاب الكفاءات الطبية والتمريضية بسرعة، وتعمل على تحسين رضا العاملين، ورفع كفاءة الأداء،

وتطوير المهارات الطبية والإدارية، بما يعزز جودة الخدمات الصحية. وبناء على ما سبق، يمكن توضيح النموذج المعرفي للدراسة والذي يوضح طبيعة علاقة التأثير بين متغيرات الدراسة وأبعادها في الشكل (1).



شكل (1): النموذج المعرفي للدراسة

فرضيات الدراسة:

بناء على مشكلة الدراسة وأهدافها، والنتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة؛ تم تصميم الفرضيات الآتية:

الفرضية الرئيسية: يوجد دور ذو دلالة إحصائية لإدارة الموارد البشرية الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء. وتنبثق من الفرضية الرئيسية الفرضيات الفرعية الآتية:

- الفرضية الفرعية الأولى: يوجد دور ذو دلالة إحصائية لمتطلبات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء.
- الفرضية الفرعية الثانية: يوجد دور ذو دلالة إحصائية لنظام التوظيف الإلكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء.
- الفرضية الفرعية الثالثة: يوجد دور ذو دلالة إحصائية لنظام المرتبات والتعويضات الإلكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء.
- الفرضية الفرعية الرابعة: يوجد دور ذو دلالة إحصائية لتقييم الأداء الإلكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء.
- الفرضية الفرعية الخامسة: يوجد دور ذو دلالة إحصائية لنظام التدريب الإلكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء.

التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

□ إدارة الموارد البشرية الإلكترونية: هي النظام الرقمي الذي يُطبق لإدارة كافة عمليات الموارد البشرية داخل المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء بشكل إلكتروني، ويشمل التوظيف الإلكتروني، والمرتبات والتعويضات الإلكترونية، والتقييم الإلكتروني، والتدريب الإلكتروني، وما يتعلق بها من متطلبات تضم البنية التحتية التقنية، ودعم الإدارة العليا، وكفاءة الموظفين في استخدام الأنظمة الرقمية.

- متطلبات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية: هي الإطار التمكيني لتطبيق أنظمة الموارد البشرية الرقمية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء، ويشمل البنية التحتية التقنية، ودعم الإدارة العليا، وكفاءة الموظفين في استخدام الأنظمة الإلكترونية، والتي يسهم توفرها في دعم تطبيق الوظائف الرقمية للموارد البشرية، وفي تحسين الأداء، وجود الخدمات الصحية.
- التوظيف الإلكتروني: هو استخدام المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة - صنعاء للأنظمة والبرمجيات الرقمية لإدارة عمليات استقطاب، واختيار الكوادر الطبية والإدارية بالمستشفيات بكفاءة وسرعة؛ لتقليل زمن التوظيف، وزيادة عدد الوظائف المعلنة إلكترونياً، وزيادة نسبة المطابقة بين الكفاءات المطلوبة والمستقطبة.
- نظام المرتبات والتعويضات الإلكتروني: هو استخدام المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء للأنظمة الرقمية لإدارة صرف الرواتب والمكافآت والتعويضات للعاملين بشكل إلكتروني، والذي يهدف إلى زيادة دقة وصحة المدفوعات، وسرعة الصرف، وتقليل الأخطاء اليدوية، ورضا الموظفين عن النظام الإلكتروني.
- تقييم الأداء الإلكتروني: هو استخدام المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء للأنظمة الرقمية لمتابعة وقياس أداء الكوادر الطبية والإدارية بشكل دوري، والذي يهدف إلى تحسين دقة التقييم، وسرعة إعداد التقارير، وتعزيز شفافية نتائج التقييم وعدالته.
- التدريب الإلكتروني: هو استخدام المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء للمنصات والبرامج الرقمية؛ لتقديم برامج تدريبية مستمرة للكوادر الطبية والإدارية، وقياس فاعلية التدريب من خلال عدد الدورات الإلكترونية المقدمة، ومستوى مشاركة الموظفين، وتحسين كفاءاتهم المهنية، ورضا الموظفين عن جودة التدريب الإلكتروني.
- جودة الخدمات الصحية: هي مجموعة الأنشطة والإجراءات التي تهتم بها المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء وتشمل تقديم خدمات بجودة عالية للعملاء (المرضى)، وبأساليب متطورة، وقدرات طبية متخصصة، بحيث تلبى احتياجات العملاء، وتحقق رضاهم، وبما يضمن تحقيق أفضل النتائج للخدمات الصحية المتاحة، وفي الوقت والمكان المناسبين، وبأقل التكاليف الممكنة.
- الملموسية: وتعني مستوى جاهزية المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء من حيث: المرافق العامة، والأجهزة والمعدات الصحية، ومظهر العاملين، وأنظمة التواصل الداخلية والخارجية مع العملاء، إضافة إلى التسهيلات المادية المناسبة التي يقدمها المستشفى، كتقديم خدمة صحية بسرعة، ورعاية صحية متاحة للعملاء.
- الأمان: هو قدرته المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء على توفير بيئة آمنة للمرضى، وبث الثقة في الخدمات المقدمة، بالإضافة إلى قدرته العاملين في المستشفيات على تقديم الخدمة بثقة واحترافية، من خلال معرفتهم، ومهاراتهم، وسلوكهم بالشكل الذي يبعث على الاطمئنان لدى المرضى.
- الاستجابة: هي سرعة وفعالية المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء في تلبية احتياجات المرضى الطبية والإدارية، وقدرته العاملين فيها على التفاعل مع احتياجات المرضى بشكل فوري ومرن؛ مما يسهم في تحسين تجربة المرضى وزيادة رضاهم، وتعزيز ارتباطهم بالمستشفيات، وولائهم لها.
- التعاطف: هو مستوى الاهتمام الشخصي الذي يولييه العاملون في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء لاحتياجات المرضى الفردية، وذلك من حيث: الاستماع الجيد، والتفهم، والمشاركة، وتقديم الرعاية الشخصية، ما يشعر المرضى بأنهم مُقدَّرون ومفهومان، ويسهم في تحسين تجربة المرضى وزيادة رضاهم، وتعزيز ارتباطهم بالمستشفيات وولائهم لها.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي؛ كونه منهاجا ملائما لطبيعة الدراسة الحالية ومتغيراتها، ويسهم في تحقيق أهدافها، والإجابة عن تساؤلاتها، ولكونه من أكثر المناهج استخداما في الدراسات الإدارية والإنسانية.

مجتمع الدراسة:

نظرا لطبيعة الدراسة التي تركز على دراسة دور إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة، فقد تمثل مجتمع الدراسة الحالية في كافة القيادات العليا ومديري الإدارات في الأقسام، ومسؤولي الوحدات، ومشرفي الشعب الإدارية والصحية من إداريين وأطباء وفنيين، والبالغ عددهم (212)، والذين يعملون في مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا والمستشفى الأوروبي الحديث، كون هذين المستشفيات من أكبر المستشفيات الأهلية في أمانة العاصمة صنعاء.

ونظرا لصغر حجم مجتمع الدراسة، فقد تم استخدام أسلوب الحصر الشامل لكافة أفراد المجتمع المستهدف من هذين المستشفيات، وتم توزيع (212) استبانة على أفراد مجتمع الدراسة، وتم استرجاع جميع الاستبانات الموزعة، وكانت جميعها صالحة للتحليل الإحصائي؛ أي ما نسبته (100.00%) من مجموع الاستبانات الموزعة، والجدول (1) يوضح ذلك.

جدول (1): استجابة أفراد مجتمع الدراسة

المستشفى	المجتمع	النسبة	الاستبانات الموزعة	الاستبانات المستردة
مستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا	162	% 76.42	162	162
المستشفى الأوروبي الحديث	50	% 23.58	50	50
الإجمالي	212	% 100	212	212

أداة الدراسة:

تم تصميم الاستبانة بالاعتماد على الدراسات السابقة ذات العلاقة بمتغيري الدراسة، وتم تقسيمها إلى قسمين أساسيين، هما:

القسم الأول: يتضمن المعلومات الشخصية والوظيفية لمفردات العينة والتي شملت: (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة، مجال الوظيفة).

القسم الثاني: يتضمن الفقرات الخاصة بقياس دور إدارة الموارد البشرية الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية بالعاصمة صنعاء، ويتكون من (40) فقره مقسمة على محورين، هما:

□ المحور الأول: يتناول الفقرات الخاصة بالمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية)، ويتكون من (17) فقره، ضمن أربعة أبعاد.

□ المحور الثاني: ويتعلق بالفقرات الخاصة بالمتغير المستقل (إدارة الموارد البشرية الإلكترونية)، ويتكون من (23) فقره، ضمن خمسة أبعاد. والجدول (2) يوضح ذلك.

جدول (2): فقرات أداة الدراسة ومصادرها

المتغير	عدد الفقرات	الدراسات التي تم الاعتماد عليها في بناء فقرات المتغير
المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية)	17	(إسكندر، 2021؛ العزيمي وأبكر، 2022؛ صلح، 2012؛ الأشقر وبين جمعة، 2020؛ بوشخو وشلي، 2018؛ الصغير وبين سعد، 2017).
المتغير المستقل (إدارة الموارد البشرية الإلكترونية)	23	(El Idrissi et al., 2021؛ بن دحمان، 2017؛ لينده، 2017؛ ديلمي، 2015؛ العزيمي وأبكر، 2020)

وقد تم استخدام مقياس ليكرت (Likert) الخماسي لتحديد درجة استجابة المجتمع لفقرات الاستبانة: (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، وغير موافق بشدة) للمحورين الأول والثاني.

مصادقية أداة الدراسة وثباتها:

تم إجراء اختبار الصدق الظاهري للاستبانة في صورتها الأولية، وذلك من خلال عرضها على عدد من المختصين في الإدارة والإحصاء؛ للتحقق من مدى ملائمة كل فقره للبعد الذي تنتمي إليه، ومدى احتواء الاستبانة على الأبعاد المرتبطة بمشكلة الدراسة وتحقيق أهدافها، وفي ضوء ملحوظات المحكمين، أجريت التعديلات المتمثلة في إعادة صياغة بعض الفقرات، وإضافة فقرات أخرى؛ لتحسين أداة الدراسة.

كما تم التحقق من ثبات أداة الدراسة، من خلال إجراء اختبار ثبات ألفا كرونباخ وتم التوصل إلى النتائج التي يظهرها الجدول (3).

جدول (3): اختبار ثبات أداة الدراسة

البعد/ المتغير	Cronbach's Alpha	عدد الفقرات
متطلبات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية	.874	5
التوظيف الإلكتروني	.903	4
المرتبات الإلكترونية	.849	5
التقييم الإلكتروني	.942	5
التدريب الإلكتروني	.911	4
إدارة الموارد البشرية الإلكترونية	.955	23
الموسمية	.899	5
الضمان	.943	4
الاستجابة	.949	4
التعاطف	.912	4
جودة الخدمات الصحية	.970	17

يبين الجدول (3) نتائج تقييم ثبات أداة الدراسة، حيث يظهر أنها تتمتع بثبات وموثوقية جيدة، وتعتمد هذه النتائج على قيم معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لكل بُعد في الأداة، وتتراوح قيم ألفا كرونباخ بين (0.849) و(0.970)؛ مما يدل على ثبات جيد وموثوقية عالية لكل بُعد في الأداة، وهذا يعني أن الأداة قادرة على قياس المتغيرات المختلفة التي وُضعت لقياسها بدقة وموثوقية. وتؤكد هذه النتائج على جودة تصميم وتطوير الأداة، حيث تم اختيار الفقرات المناسبة لقياس كل بُعد بشكل فعال، وبما أن القيم المستقرة لألفا كرونباخ تعكس اتساق الفقرات في كل بُعد، فإن الأداة قادرة على تقديم قياسات دقيقة وموثوقة للمتغيرات المدروسة؛ مما يعزز الثقة في النتائج النهائية للدراسة، وقابليتها للتعميم على مجتمع الدراسة.

تحليل نتائج الدراسة ومناقشتها:

التحليل الوصفي لمستوى المتغير المستقل (إدارة الموارد البشرية الإلكترونية):

لتحليل أبعاد المتغير المستقل إدارة الموارد البشرية الإلكترونية، تم إجراء التحليل الوصفي لتحديد قيم المتوسطات والانحرافات المعيارية لها، والأهمية النسبية لكل بعد، وتم التوصل إلى النتائج التي يبينها الجدول (4).

جدول (4): نتائج التحليل الإحصائي الوصفي لإدارة الموارد البشرية الإلكترونية وأبعادها

المتغير/ البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	التقدير اللفظي
متطلبات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية	3.709	1.040	74.18%	مرتفع
التوظيف الإلكتروني	2.886	1.267	57.728%	متوسط
المرتبات والتعويضات الإلكترونية	3.742	1.071	74.834%	مرتفع
التقييم الإلكتروني	2.893	1.221	57.85%	متوسط
التدريب الإلكتروني	2.938	1.225	58.758%	متوسط
إدارة الموارد البشرية الإلكترونية	3.234	0.969	64.67%	متوسط

يتضح من الجدول (4) أن مستوى إدارة الموارد البشرية في المستشفيات الأهلية محل الدراسة جاء متوسطاً بحسب تقديرات عينة الدراسة، فقد حصل على متوسط حسابي (3.234)، ونسبة (64.67%) وانحراف معياري (0.969). وقد تعزى هذه النتيجة إلى وجود جهود واضحة من قبل المستشفيات الأهلية محل الدراسة لتطبيق الأنظمة الرقمية للموارد البشرية، لكنها ما تزال محدودة بسبب مجموعة من التحديات المرتبطة بالسياق اليمني، فبينما تسعى المستشفيات إلى تبني التوظيف الإلكتروني، والمرتبات والتعويضات، والتقييم، والتدريب الإلكترونية، فإن ضعف البنية التحتية التقنية، وقلة الدعم المالي، ونقص الكوادر المؤهلة، إلى جانب الوضع الأمني والاقتصادي غير المستقر، تقف كعوائق أمام فعالية واستدامة هذه الممارسات، ويبرز هذا الواقع الحاجة إلى تعزيز متطلبات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية لتحقيق تحسين ملموس في كفاءة الأداء وجوده الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية.

كما يتضح من خلال الجدول (4)، أن بُعد "المرتبات والتعويضات الإلكترونية" جاء في الرتبة الأعلى من حيث موافقة الباحثين عليه بمتوسط قدره (3.742) وانحراف معياري (1.071)، وبأهمية نسبية بلغت (74.18%) ومستوى مرتفع، وقد يعزى ذلك إلى إدراك عينة الدراسة لأهمية المرتبات والتعويضات واعتبارها من أهم العوامل التي تؤثر على رضا الموظفين وكسب ولائهم للمستشفى، كما تعكس هذه النتيجة تركيز واهتمام إدارة المستشفى تجاه تطبيق نظام المرتبات والأجور الإلكتروني. كما أشارت النتائج إلى أن بعد متطلبات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية جاء بالمرتبة الثانية، حيث بلغ المتوسط (3.709) وانحراف معياري قدره (1.040) وبأهمية نسبية بلغت (74.18%) ومستوى مرتفع، ومن المنطقي أن تولي المستشفيات الأهلية اليمنية محل الدراسة أهمية كبيرة لهذا البعد. بينما جاء بُعد "التوظيف الإلكتروني" بالمرتبة الأخيرة الدنيا من حيث موافقة الباحثين عليه بمتوسط قدره (2.886) وانحراف معياري (1.267)، وبأهمية نسبية بلغت (57.7%) ومستوى متوسط؛ ويمكن أن يعزى ذلك إلى وجود تحديات في التوظيف الإلكتروني تواجه المستشفيات الأهلية محل الدراسة، مثل: نقص الخبرة في استخدام التقنيات الحديثة، وصعوبة الوصول إلى المرشحين المناسبين، وضعف الوعي المجتمعي باستخدام التكنولوجيا الحديثة للبحث عن الوظائف.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة الطيب والقوسي (2023) التي توصلت إلى وجود مستوى متوسط لممارسات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في قطاع المستشفيات الخاصة في كل من مصر والسعودية.

التحليل الوصفي لمستوى المتغير التابع: جودة الخدمات الصحية:

لتحليل أبعاد المتغير التابع جودة الخدمات الصحية، تم إجراء التحليل الوصفي لتحديد قيم المتوسطات والانحرافات المعيارية لها والأهمية النسبية لكل بعد، وتم التوصل إلى النتائج التي يبينها الجدول (5).

جدول (5): نتائج التحليل الوصفي لجودة الخدمات الصحية وأبعادها

المتغير/ البعد	المتوسط	الانحراف المعياري	الأهمية النسبية	التقدير اللفظي
الملموسية	3.960	1.000	79.208%	مرتفع
الضمان	3.976	1.076	79.512%	مرتفع
الاستجابة	3.836	1.096	76.722%	مرتفع
التعاطف	3.670	1.060	73.396%	مرتفع
جودة الخدمات الصحية	3.861	0.975	77.21%	مرتفع

أظهرت النتائج المبينة في الجدول (5) بأن مستوى تطبيق جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية محل الدراسة بحسب تقدير أفراد العينة جاء بمستوى مرتفع على مستوى كافة الأبعاد، حيث بلغ المتوسط الإجمالي (3.861) وبانحراف معياري بلغ (0.975)، وبأهمية نسبية إجمالية بلغت (77.21%) وبمستوى عام مرتفع. وقد تعزى هذه النتيجة إلى اهتمام المستشفيات محل الدراسة بتطبيق معايير الجودة في جميع أبعاد الخدمة الصحية، بما يشمل: الاستجابة، والضمان، والملموسية، والتعاطف. ويعكس هذا الأداء قدرة المستشفيات على تقديم خدمات صحية تلبي توقعات المرضى على الرغم من التحديات الكبيرة التي يفرضها السياق اليمني، بما في ذلك ضعف البنية التحتية، ومحدودية الموارد المالية والطبية، والنقص النسبي في الكوادر المؤهلة، بالإضافة إلى الوضع الأمني والاقتصادي غير المستقر. ويعزز هذا الواقع أهمية الاستمرار في دعم وتنمية قدرات المستشفيات على تطبيق أنظمة إدارة الجودة، وتحسين العمليات والخدمات الصحية؛ لضمان استدامة الأداء المرتفع، وتحقيق رضا المرضى بشكل مستمر.

كما أظهرت النتائج المبينة في الجدول (5) أن يُعد "الضمان" جاء في الرتبة الأعلى من حيث موافقة الباحثين عليه بمتوسط (3.976) وانحراف معياري (1.076)، وبأهمية نسبية بلغت (79.5%) ومستوى مرتفع، وقد يعزى ذلك إلى إدراك إدارات المستشفيات محل الدراسة لأهمية الضمان، كونه من أهم العوامل التي تعتمد عليها المستشفيات محل الدراسة في تقييم وتقديم خدماتها لكسب ثقة المرضى وتحقيق رضاهم. وقد جاء بُعد "التعاطف" بالرتبة الأدنى من حيث موافقة الباحثين عليه بمتوسط (3.670) وانحراف معياري (1.060)، وبأهمية نسبية بلغت (73.39%)، وقد يعزى ذلك إلى عدم تدريب الموظفين في المستشفيات الأهلية اليمنية بشكل كاف على مهارات التعاطف، وهذا يؤدي إلى نقص في الوعي بأهمية التعاطف، وعدم القدرة على تطبيق مبادئ التعاطف في التعامل مع المرضى، أضف إلى ذلك ما يعاني منه الموظفون في المستشفيات الأهلية محل الدراسة من ضغط كبير بسبب كثرة العمل؛ ما يؤدي إلى شعورهم بالإرهاق والتوتر، ويؤثر على قدرتهم على التعاطف مع المرضى.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة الربيع والمرهضي (2025) التي أظهرت وجود مستوى مرتفع لجودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة بأمانة العاصمة صنعاء في اليمن، ومع دراسة إسكندر (2021) التي أظهرت وجود مستوى مرتفع لجودة الخدمات الصحية في المستشفى الأوروبي بأمانة العاصمة صنعاء.

نتائج اختبار فرضيات الدراسة:

لاختبار الفرضية الرئيسة التي تنص على: "يوجد دور ذو دلالة إحصائية لإدارة الموارد البشرية الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء"، فقد تم استخدام اختبار الانحدار الخطي البسيط، وتم التوصل إلى النتائج التي يظهرها الجدول (6).

جدول (6): نتائج دور إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية

ملخص النموذج			تباين الانحدار ANOVA		معاملات الانحدار	
معامل الارتباط R	معامل التحديد R ²	F	الدلالة	المتغير المستقل	معامل الانحدار β	قيمة ت [†] الدلالة
.675	.455	175.30	<.001	إدارة الموارد البشرية الإلكترونية	.678	13.240

* المتغير التابع: جودة الخدمات الصحية.

من خلال الجدول (6) أظهرت النتائج وجود دور إيجابي دال إحصائياً لإدارة الموارد البشرية الإلكترونية في جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الأهلية محل الدراسة، حيث جاءت قيمة معامل الارتباط (R) تساوي (0.675)، وجاءت قيمة معامل التحديد (R^2) تساوي (0.455)؛ أي أن إدارة الموارد البشرية الإلكترونية تفسر ما نسبته (45.5%) من التباين في جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية، كما تشير هذه القيم إلى أن النموذج ذو قوة تفسيرية قوية. وبين الجدول أن قيمة ف (F) هي (175.30)، وقد أظهرت قيمة الدلالة أن العلاقة بين المتغيرين ذات دلالة إحصائية معنوية (أقل من 0.001)، وهذا يشير إلى أن النموذج ملائم لدراسة دور إدارة الموارد البشرية الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية، وبينت النتيجة وجود دور قوي دال إحصائياً لإدارة الموارد البشرية الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية، حيث جاءت قيمة معامل الانحدار β تساوي (0.678)، وجاءت قيمة ت دالة إحصائياً، وهذا يعني أنه إذا مورست وطبقت إدارة الموارد البشرية الإلكترونية بنسبة (100%) ستسهم في زيادة تحسين جودة الخدمات الصحية بنسبة (67.8%)، وبالتالي فإن هذه النتائج تعزز من قبول فرضية الدراسة الرئيسية، وهذا يعني أنه كلما تم تطبيق إدارة الموارد البشرية الإلكترونية بشكل أفضل، تحسنت جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، حيث إن إدارة الموارد البشرية الإلكترونية تؤدي دوراً مهماً في تحسين كفاءة وفعالية العمليات في المستشفيات؛ مما يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات. وتعزز هذه النتيجة نظرية رأس المال البشري التي تفترض أن الموظفين ذوي الكفاءة والخبرة هم أهم أصول أي منظمة، ويمثلون المخزون المعرفي لها، حيث تساعد إدارة الموارد البشرية الإلكترونية على جذب الموظفين المهرة والاحتفاظ بهم، وتطوير مهاراتهم وقدراتهم؛ ما يؤدي بالتالي إلى تحسين نوعية الموارد البشرية في المستشفى، ويسهم في تحسين جودة الخدمات الصحية.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة آل حارث وآخرون (2025) التي أظهرت أن إدارة الموارد البشرية الإلكترونية تؤثر إيجاباً على جودة الخدمات الصحية في مستشفيات المملكة العربية السعودية، وأن تقبل الموظفين للتكنولوجيا يؤدي دوراً مهماً في تعزيز هذا الأثر، ومع دراسة محمد وآخرون (2024) التي أظهرت وجود ارتباط معنوي بين أبعاد الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية وأبعاد جودة الخدمة الصحية في مستشفيات جامعة المنصورة في مصر، ومع دراسة أبو الجبين (2022) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية قوية بين إدارة الموارد البشرية الإلكترونية ومستوى جودة الخدمات المقدمة من جامعة القدس المفتوحة في فلسطين.

ولاختبار الفرضيات الفرعية استخدمت الدراسة الانحدار الخطي المتعدد، وجاءت النتائج كما في الجدول (7).

جدول (7): نتائج اختبار الفرضيات الفرعية للفرضية الرئيسية للدراسة باستخدام تحليل الانحدار المتعدد

معامل الانحدار			البعد	تباين الانحدار ANOVA		ملخص النموذج		
الدلالة	قيمة ت	معامل الانحدار B		ف	الدلالة	معامل التحديد المصحح	معامل التحديد R ²	معامل الارتباط R
<.001	5.421	.305	متطلبات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية					
.051	1.961-	-.105-	التوظيف الإلكتروني					
<.001	5.939	.369	المرتبات الإلكترونية	<.001	56.25	.567	.577	.760
.026	2.238	.161	التقييم الإلكتروني					
.528	.633	.044	التدريب الإلكتروني					

* المتغير التابع: جودة الخدمات الصحية.

يتضح من خلال الجدول (7)، الآتي:

- وجود دور إيجابي دال إحصائياً لمتطلبات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية على تحسين جودة الخدمات الصحية، حيث إن معامل الانحدار تساوي (0.305)، وجاءت قيمة (T) دالة إحصائياً؛ وبالتالي يعزز هذا قبول فرضية الدراسة الضمنية الأولى، وهو ما يتوافق مع ما توصلت إليه دراسات سابقة، مثل: دراسة خليف وعبيد (2022) ويحري وراي (2021) اللتين أكدتا على الدور الإيجابي للإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات من خلال تعزيز كفاءة العمليات وتقليل الجهد والتكلفة، كما دعمت نتائج الشخانة (2015) وخشمان (2015) هذا الاتجاه، حيث كشفت نتائجهما عن تأثير إيجابي للكوادر البشرية، واستخدام البرمجيات الإلكترونية على تحسين الأداء الوظيفي وجودة الخدمة، وهذا التوافق يشير إلى أن تبني متطلبات الإدارة الإلكترونية يسهم في تعزيز جودة الخدمات الصحية، لاسيما عندما تتوفر بنية تحتية رقمية مناسبة وكوادر مدربة.
- وجود دور سلبي دال إحصائياً للتوظيف الإلكتروني على تحسين جودة الخدمات الصحية. بمعامل انحدار يساوي (-0.105)، وجاءت قيمة T دالة إحصائياً؛ وهذه النتائج بالتالي تقود إلى قبول الفرضية الفرعية الثانية، وهو ما يتعارض مع ما توصلت إليه دراسات كل من: لينده (2016)، والزهراني (2020)، وخشمان (2015)، والتي بينت جميعها وجود علاقة إيجابية بين التوظيف الإلكتروني وتحسين الأداء المؤسسي والخدمي، ويمكن تفسير هذا التباين بسياق الدراسة اليمني الذي يتصف بضعف البنية التحتية التكنولوجية، ونقص الموارد التقنية، وقلة الكفاءات البشرية القادرة على التعامل مع أنظمة التوظيف الإلكتروني بكفاءة، وقد يرتبط هذا الأثر السلبي بضعف ثقة العاملين في القطاع الصحي بمصادقية وأمان الأنظمة الإلكترونية، إضافة إلى التعقيد الإداري المصاحب لإجراءات التوظيف الرقمي، وهو ما قد يؤدي إلى تعطيل العمليات بدلاً من تسريعها.
- وجود دور دال إحصائياً للمرتبات والتعويضات الإلكترونية على تحسين جودة الخدمات الصحية، حيث إن معامل الانحدار تساوي (0.369)، وجاءت قيمة T دالة إحصائياً؛ وبالتالي يعزز هذا قبول فرضية الدراسة الفرعية الثالثة، وهذا يتماشى مع نتائج دراسات سابقة مثل: دراسة لينده (2016)

ودراسة Andry (2018)، حيث أكدت نتائجها على أن أتمتة عمليات الدفع والتعويض تسهم في رفع مستوى رضا العاملين وزيادة كفاءة أداء المؤسسات، ويدعم ذلك أيضا ما أشار إليه البدوي (2022) حول أهمية تطوير نظام التعويضات الإلكترونية لتحقيق استقرار وظيفي ورفع أداء العاملين.

- وجود دور دال إحصائيا للتقييم الإلكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية، حيث جاءت قيمة معامل الانحدار تساوي (0.161) وجاءت قيمة ت دالة إحصائيا، وبالتالي فإن تلك النتائج تعزز قبول فرضية الدراسة الفرعية الرابعة، وهو ما يتسق مع ما ورد في دراسات مثل: دراسة البدوي (2022) ودراسة خشمان (2015)، حيث أكدتا على أن التقييم الإلكتروني يسهم في تحسين كفاءة الأداء وتعزيز الشفافية والمساءلة داخل المنظمات الصحية، ويوفر التقييم الإلكتروني أدوات دقيقة لقياس أداء العاملين والمؤسسات؛ مما يسمح باتخاذ قرارات تطويرية مبنية على بيانات واقعية.

- عدم وجود دور دال إحصائيا للتدريب الإلكتروني على تحسين جودة الخدمات الصحية، حيث جاءت قيمة معامل الانحدار تساوي (0.044) وجاءت قيمة (ت) غير دالة إحصائيا، وبالتالي فإن هذه النتيجة تعزز رفض فرضية الدراسة الفرعية الخامسة، وهذه النتيجة تختلف عما توصلت إليه دراسات، مثل: دراسة خشمان (2015) ودراسة لينده (2016)، ويمكن تفسير هذه النتيجة بعدم ملائمة التدريب الإلكتروني بشكل كاف لطبيعة العمل في القطاع الصحي الذي يتطلب مهارات تطبيقية وميدانية يصعب نقلها إلكترونيا، كما أن غياب البنية التحتية المناسبة ونقص الموارد اللازمة لدعم التعليم الرقمي قد يؤدي إلى ضعف في كفاءة التدريب الإلكتروني، وعدم تحقيق الأثر المرجو منه في بيئة العمل الطبي.

كما يتضح من خلال الجدول (7) أن هناك علاقة خطية قوية بين أبعاد إدارة الموارد البشرية الإلكترونية وجود الخدمة الصحية، حيث جاءت قيمة معامل الارتباط تساوي (0.760)، وجاءت قيمة معامل التحديد المصحح تساوي (0.567)، وتشير هذه القيم إلى أن النموذج ذو قوة تفسيرية قوية، وأن قيمة (F) هي (56.25)، وقد أظهرت قيمة الدلالة أن العلاقة بين المتغيرات المستقلة (أبعاد إدارة الموارد البشرية الإلكترونية) والمتغير التابع ذات دلالة إحصائية معنوية (أقل من 0.001)، وهذا يشير إلى أن النموذج ملائم لدراسة العلاقة بين أبعاد إدارة الموارد البشرية الإلكترونية وجود الخدمات الصحية، وأن واحدا من هذه الأبعاد أو أكثر له دور دال إحصائيا على جودة الخدمات الصحية.

الاستنتاجات:

بناء على النتائج التي توصلت إليها الدراسة، تم التوصل إلى عدد من الاستنتاجات، وذلك على النحو الآتي:

أولا: الاستنتاجات المتعلقة بمستوى متغيري الدراسة:

1. تهتم المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء اهتماما متوسطا بممارسة إدارة الموارد البشرية الإلكترونية بجميع أبعادها، ويعكس هذا الاستنتاج أن المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة - صنعاء تبذل جهودا واضحة لتطبيق إدارة الموارد البشرية الإلكترونية، لكنها تواجه قيودا تقنية وإدارية، مثل ضعف البنية التحتية الرقمية، ونقص الكوادر المؤهلة، وحدود الدعم المالي والتنظيمي؛ مما يحد من فعالية ممارسات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية.

2. يتفاوت اهتمام المستشفيات الأهلية محل الدراسة بممارسة أبعاد إدارة الموارد البشرية الإلكترونية، حيث إنها تولي اهتماما أكبر بالجوانب التشغيلية المباشرة، مثل إدارة المرتبات والتعويضات، لارتباطها بالاستقرار الوظيفي والالتزام الإداري، بينما يقل اهتمامها بالأبعاد الاستراتيجية كالتوظيف الإلكتروني والتقييم، بسبب ضعف الوعي بأهميتها، وقصور الأنظمة التقنية الداعمة، ونقص الكفاءات المتخصصة في تطبيقها.

3. تحرص المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء بشكل كبير على تحقيق جودة الخدمات الصحية التي تقدمها بكافة أبعادها، ما يشير إلى إدراك المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء لأهمية جودة الخدمات الصحية في تعزيز ثقة المرضى وزيادة تنافسيتها؛ مما يدفعها إلى التركيز على تحسين جوانب الاستجابة والضمأن والملموسية والتعاطف، على الرغم من التحديات المالية والإدارية التي تواجهها، كما تدرك المستشفيات محل الدراسة أن تدني مستوى الخدمات الصحية التي تقدمها يعني بالضرورة تسرب العملاء بهدف البحث عن خدمات صحية بالوجود التي يتوقعها العميل من خلال الاستفادة من المنافسة المفتوحة في مجال تقديم الخدمات الصحية. وكذلك فالمستشفيات الأهلية التي تم دراستها تنتهج الاستراتيجية التسويقية الأكثر شيوعاً واستخداماً في ظل المنافسة المفتوحة في مجال النشاط، والتي تنص على أن: "تكلفة المحافظة على العملاء أفضل من تكلفة البحث عن عملاء جدد".

4. يتفاوت مستوى اهتمام المستشفيات الأهلية محل الدراسة بأبعاد جودة خدمات صحية، حيث كان اهتمامها أكثر وضوحاً من حيث الملموسية والضمأن والاستجابة، وكل هذه الأبعاد هي مدخلات رئيسية في تصميم وتقديم الخدمات الصحية من أجل تلبية احتياجات العملاء وتحقيق رضاهم. إلا أن هناك تطبيقاً أقل اهتماماً في بعد التعاطف في تقديم الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة، وقد يعود ذلك إلى طبيعة عمل تلك المستشفيات، حيث إنها تركز بدرجة أساسية على استمرار وإتاحة خدماتها الصحية على مدار (24) ساعة، على حساب اهتمامها في مجال بعد التعاطف مع المرضى، سواء من خلال مرحلة التطبيب، أو مرحلة التعافي من آثار الأمراض.

ثانياً: الاستنتاجات المتعلقة بنتائج اختبار فرضيات الدراسة:

1. تؤدي إدارة الموارد البشرية الإلكترونية بمجموع أبعادها دوراً إيجابياً في تحسين جودة الخدمات الصحية للمستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء؛ ما يدل على أن إدارة الموارد البشرية الإلكترونية تسهم بشكل مباشر في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة - صنعاء، وذلك من خلال دورها في تسهيل إجراءات التوظيف، ودقة إدارة المرتبات والتعويضات، وفعالية تقييم الأداء، واستمرارية التدريب والتطوير المهني، حيث يساعد هذا التكامل الرقمي في رفع كفاءة الكوادر الصحية والإدارية، وتحسين بيئة العمل، وتسريع الاستجابة لاحتياجات المرضى؛ مما يؤدي في النهاية إلى تعزيز جودة الخدمات الصحية وزيادة رضا المستفيدين عنها.

2. يتفاوت دور أبعاد إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية محل الدراسة، حيث كان الدور الأعلى تأثيراً هو بعد المرتبات والتعويضات الإلكترونية، يليه بعد متطلبات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية، وأخيراً بعد التقييم الإلكتروني، ما يشير إلى أن أكثر أبعاد إدارة الموارد البشرية الإلكترونية إسهاماً في تحسين جودة الخدمات الصحية هو نظام المرتبات والتعويضات الإلكترونية؛ لما يوفره من عدالة وشفافية وتحفيز للكوادر، مما ينعكس على أدائهم وجودة الخدمة، كما أن توافر متطلبات الإدارة الإلكترونية يسهم في تهيئة البنية التنظيمية والتقنية اللازمة لدعم الجودة، في حين جاء ضعف تأثير التقييم الإلكتروني نتيجة محدودية تطبيقه الفعلي وعدم استثماره بشكل فعال في تطوير الأداء المهني للعاملين.

3. للتوظيف الإلكتروني دور سلبي في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية محل الدراسة، وقد يشير ذلك إلى أن أنظمة التوظيف الإلكتروني في المستشفيات الأهلية تعاني من ضعف في التطبيق أو قصور في مواءمة احتياجات الوظائف الصحية مع الكفاءات المطلوبة؛ مما يؤدي إلى توظيف غير مناسب أو تأخير في استقطاب الكوادر المؤهلة، وبالتالي ينعكس ذلك سلباً على جودة الخدمات الصحية المقدمة.

4. لا يوجد دور للتدريب الإلكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الأهلية محل الدراسة. وقد يشير ذلك إلى أن برامج التدريب الإلكتروني في المستشفيات الأهلية محل الدراسة غير

مفعلة بالشكل الكافي، أو أنها تفتقر إلى الجودة والتطبيق العملي؛ مما يجعلها غير قادرة على تطوير مهارات العاملين أو تحسين أدائهم المهني، وبالتالي فإنها لا تساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

التوصيات:

1. تعزيز تطبيق إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في المستشفيات الأهلية بأمانة العاصمة صنعاء وذلك من خلال الاستثمار في البنية التحتية التقنية، وتأهيل الكوادر البشرية، وتبني نظم متكاملة لإدارة الموارد البشرية، بما يضمن تحولا رقميا شاملا يرفع من كفاءة الأداء الإداري وجودة الخدمات الصحية.
2. تحقيق التوازن في تطبيق أبعاد إدارة الموارد البشرية الإلكترونية من قبل المستشفيات الأهلية محل الدراسة، وذلك من خلال تطوير أنظمة التوظيف والتقييم الإلكتروني، وربطها بالاستراتيجية العامة للمستشفى؛ لضمان تكامل العمليات، وضمان تحقيق الدور الشامل على الأداء وجودة الخدمات الصحية.
3. مواصلة الجهود المبذولة في تعزيز جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الأهلية محل الدراسة من خلال تبني معايير الجودة الشاملة، وتحسين تجربة المريض، والاستثمار في تطوير الكوادر الطبية والإدارية؛ لضمان استدامة الأداء المتميز وتعزيز القدرة التنافسية للمستشفيات.
4. العمل على إدراج برامج تدريب وتوعية للعاملين في المستشفيات الأهلية محل الدراسة تتعلق بالتركيز على مهارات التواصل الإنساني والتعاطف مع المرضى، بما يعزز الجانب الإنساني في تقديم الخدمة الصحية، ويرفع رضا المرضى وولاءهم.
5. توسيع استخدام نظم الموارد البشرية الإلكترونية وتكاملها مع العمليات الصحية والإدارية في المستشفيات الأهلية محل الدراسة، بما يساهم في تسريع الإجراءات، وتحسين بيئة العمل، ورفع كفاءة الأداء وجودة الخدمات الصحية المقدمة.
6. تعزيز تفعيل أبعاد إدارة الموارد البشرية الإلكترونية الأقل تأثيرا، مثل: التقييم الإلكتروني ومتطلبات الإدارة الإلكترونية عبر تطوير المستشفيات الأهلية محل الدراسة لأنظمة تقييم الأداء الرقمية وربطها بالحوافز والترقيات، لضمان رفع الأداء وتحسين جودة الخدمات الصحية.
7. مراجعة سياسات التوظيف الإلكتروني التي تطبقها المستشفيات الأهلية محل الدراسة، وتحسين نظم الاستقطاب والاختيار الرقمي، بما يتواءم مع متطلبات الوظائف الصحية؛ لضمان استقطاب كفاءات مؤهلة تساهم في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية التي تقدمها.
8. تفعيل برامج التدريب الإلكتروني عبر منصات تعليمية تفاعلية تركز على المهارات الفنية والسلوكية للعاملين في المجال الصحي، مع متابعة أثرها على الأداء لضمان تحقيق نتائج ملموسة في جودة الخدمات الصحية.

الاسهام البحثي:

قام محمد المؤيد بوضع المقدمة، وبناء الخلفية النظرية، وصياغة المشكلة البحثية، وجمع البيانات، وحدد عبدالرزاق العزاني منهجية الدراسة، فيما تولى عبداللطيف غلاب تحليل البيانات، واشترك جميع الباحثين في عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها، إضافة إلى صياغة الاستنتاجات والتوصيات، وأخيرا، راجع عبدالرزاق المراني المسودة النهائية للدراسة.

المراجع:

- أبو الجبين، محمد عبدالرحمن (2022)، دور إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في تحسين مستوى جودة الخدمات في جامعة القدس المفتوحة، مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإدارية والاقتصادية، 7(18)، 81-100.
- أبو العينين، محمد عبدالوهاب (2019)، أثر إدارة الموارد البشرية الإلكترونية على جودة الحياة الوظيفية [أطروحة دكتوراه، جامعة عين شمس، القاهرة].
- إسكندر، نجيب علي محمد (2021)، أثر تمكين العاملين على تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفيات القطاع الخاص في الجمهورية اليمنية دراسة حالة: المستشفى الأوربي، مجلة جامعة الرازي للعلوم الإدارية والإنسانية، 2(1)، 3-45.
- إسماعيل، عمار فتحى، والمطيري، مفرج تراحيب خالد (2022)، دور إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في دعم الرقمنة: دراسة تطبيقية، المجلة العلمية للدراسات والبحوث المالية والإدارية، 13(3)، 1209-1233.
- الأشقر، صلاح علي، وبن جمعه، خالد (2020)، دور تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة مستشفى سوق الخميس التعليمي، ورقة مقدمة في المؤتمر العلمي الدولي الرابع لكلية الاقتصاد والتجارة، 9-10 نوفمبر، ليبيا.
- آل حارث، مهدي مانع عبد الله، بدوي، إيمان أحمد سيد، وبهلول، محمود (2025)، تقبل العاملين للتكنولوجيا كمغير وسيط في تأثير الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على جودة الخدمات الداخلية المقدمة بمستشفيات المملكة العربية السعودية: دراسة حالة مستشفى الملك خالد بمنطقة نجران، المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، 16(2)، 1854-1885.
- آل نملان، عبدالرحمن عوض (2017)، دور إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في الأداء المؤسسي من خلال التعلم التنظيمي في المستشفيات الخاصة في دولة قطر [رسالة ماجستير، جامعة آل البيت، المرق، الأردن].
- بحري، أبوبكر، وراي، نور الدين (2021)، تطبيق الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية كآلية لتحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية "شعبان حمدون" بمغنية، مجلة التنمية الاقتصادية، 6(2)، 209-224.
- البدوي، ريهام صابر (2022)، دور إدارة الموارد البشرية الرقمية في تحقيق الميزة التنافسية للمنظمات: دراسة حالة جامعة 6 أكتوبر، والجامعة البريطانية في مصر، المجلة العربية للإدارة، 42(4)، 281-294.
- بن دحمان، فتحي (2017)، واقع إدارة الموارد البشرية الكترونية (E-HRM) في المؤسسات الجزائرية: دراسة حالة مؤسسة ميناء مستغانم [رسالة ماجستير، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، الجزائر].
- بوخاري، ثلجة، ولقراب، رفيقة (2017)، واقع تطبيق الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية في المؤسسة: دراسة حالة مؤسسة كوندور إلكترونيكس، مجلة الدراسات الاقتصادية المعاصرة، 2(3)، 63-76.
- بورناز، حياة لولاية عنابة، وبرجم، حنان لولاية عنابة (2017)، تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات، الملتقى الوطني الأول حول التسيير الصحي، جامعة 8 ماي، قالمة، الجزائر.
- بوشخو، بشرى، وشلي، أميمة (2018)، دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين جودة الخدمة الصحية: دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية محمد الصديق بن يحيى جيجل [رسالة ماجستير، جامعة محمد الصديق بن يحيى، جيجل، الجزائر].
- الجبوري، حسين مراد (2021)، الادارة الالكترونية للموارد البشرية وتأثيرها في جودة الخدمة التعليمية [رسالة ماجستير، جامعة كربلاء، العراق].

خشمان، أيسر محمد (2014)، أثر ممارسات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية على أداء الأعمال في قطاع الاتصالات الأردنية من وجهة نظر الموظفين [أطروحة دكتوراه، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان، الأردن].

خليف، خضره، وعبيد، حكيمة (2022)، دور الإدارة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة حالة مستشفى محمد بوضياف بورقلة - الجزائر [رسالة ماجستير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر].

ديلمي، آمال (2015)، دور الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية في تعزيز إدارة المعرفة [رسالة ماجستير، جامعة أم البواقي، الجزائر].

الربيع، يحصب محمد، والمرهضي، سنان غالب (2025)، أثر التدريب في جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية في المستشفيات الخاصة بأمانة العاصمة صنعاء، مجلة جامعة صنعاء للعلوم الإنسانية، 4(1)، 64-93.

الزهراني، سلطانة (2020)، دور تطبيق ممارسات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية في تحقيق التميز المؤسسي: دراسة حالة على أمانة مدينة جدة [رسالة ماجستير، جامعة جدة، السعودية].

الزيادي، وائل ياسين عبده مانع، والسماوي، عبدالرقيب علي قاسم (2024)، الرضا الوظيفي وأثره في جودة الخدمات الصحية (المستشفى الجمهوري العام بمحافظة تعز نموذجا)، مجلة جامعة السعيد للعلوم الإنسانية، 7(4)، 1-25. <https://doi.org/10.59325/sjhas.v7i4.238>

سراع، شاكر (2023)، دور الإدارة الإلكترونية في تحسين الأداء الاستراتيجي في الجامعات اليمنية من خلال تنمية الموارد البشرية، مجلة جزيرته العرب للبحوث التربوية والإنسانية، 2(16)، 128-159. سلطان، وفاة (2013)، أبعاد جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين، مجلة الإدارة الاقتصادية، 5(10)، 73-118.

الشخانة، مؤيد عبدالقادر (2015)، جودة نظم إدارة الموارد البشرية الإلكترونية وأثرها على جودة الأداء الوظيفي: دراسة حالة على شركة أورنج للاتصالات/ الأردن [رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن].

الصالح، وليد يوسف (2011)، إدارة المستشفيات والرعاية الطبية، عمان، الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع. الصغير، حسن مفتاح، وبن سعد، مختار عطية (2017)، جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المستفيدين منها: بحث تطبيقي على مستشفى الخمس العام التعليمي، ورقة بحثية مقدمة للمؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار والتنمية في منطقة الخمس، 25-27 ديسمبر، جامعة المرقب، ليبيا.

الضمور، هاني حامد، وبوقجاني، جناح (2012)، أثر جودة الخدمات الصحية في درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية: (دراسة حالة)، مؤتم للبحوث والدراسات - سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 27(3)، 69-122.

الطويل، أكرم أحمد، الجليلي، آلاء حسيب، وهاب، رياض جميل (2010)، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية: دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، 6(19)، 9-38.

الطيب، ياسر محمد، والقوصي، منة الله أسامة (2023)، أثر ممارسات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية على الأداء الوظيفي في قطاع المستشفيات الخاصة: دراسة مقارنة بين جمهورية مصر العربية والمملكة العربية السعودية، المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، 14(3)، 1196-1233.

عدمان، محمد مريزق (2012)، مدخل في الإدارة الصحية، عمان، الأردن: دار الراية للنشر والتوزيع. العزيزي، محمود عبده حسن محمد، وأبكر، ماهر أحمد محمد (2020)، واقع إدارة الموارد البشرية في المستشفيات العامة بأمانة العاصمة صنعاء، مجلة الأندلس للعلوم الإنسانية والاجتماعية، 7(33)، 80-88.

العكدي، محمد زيدان حسن (2009)، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية [رسالة دبلوم عالي، جامعة الموصل، العراق].

الغامدي، محمد سعود حسن، عطية، مبروك، ويوسف، مصطفى محمد (2025)، تقييم الجدارات الوظيفية اللازمة لتحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية، *المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية*، 16(2)، 2154-2192.

كاف، مصطفى يوسف (2014)، إدارة الموارد البشرية من منظور إداري- تنموي- تكنولوجي- عولي، عمان، الأردن: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.

لينده، فرخة (2017)، دور تطبيق الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية في تنافسية المؤسسات: دراسة حالة الشركة الأفريقية للزجاج [أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خضير، بسكرة، الجزائر].

المالكي، أحمد معيض الدهيمس (2025)، العلاقة بين سياسات إدارة الجودة الشاملة وتحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة تطبيقية، *المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية*، 39(2)، 1513-1561.

محمد، أحمد (2009)، الإدارة الإلكترونية (الطبعة الثانية)، عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع. محمد، هدى جلال صادق، إبراهيم، علي يونس، وزهره، وائل محمود (2024)، تأثير الإدارة الإلكترونية للموارد البشرية على جودة الخدمة الصحية بالتطبيق على العاملين بمستشفيات جامعة المنصورة، *المجلة المصرية للدراسات التجارية*، 48(2)، 346-378.

مسعودي، أرام، وفتاح، سحر (2021)، ممارسات إدارة الموارد البشرية الإلكترونية ودورها في تحسين الأداء المنظمي، *مجلة جامعة جيهان اربيل للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، 5(2)، 135-154.

مصلح، عطية (2012)، قياس جودة الخدمات من وجهة نظر العاملين والمرضى في المستشفيات العاملة في مدينة قلقيلية، *مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإنسانية والاجتماعية*، (27)، 11-48.

منظمة الصحة العالمية. (2023)، تحسين جودة الرعاية: مسار اليمن نحو التغطية الصحية الشاملة، استرجع من موقع المكتب الإقليمي لشرق المتوسط التابع لمنظمة الصحة العالمية (EMRO).

<https://www.emro.who.int/ar/press-releases/2023-arabic/improving-quality-of-care-yemens-pathway-to-universal-health-coverage.html>

وزارة الصحة والبيئة (2023)، أمانة العاصمة .. تسليم شهادات انتقال المرافق الصحية للمستويات المتقدمة في برنامج تحسين جودة الأداء، استرجع من موقع وزارة الصحة والبيئة، الجمهورية اليمنية.

<https://moh.gov.ye/ar/news/3114>

Abuhantash, A. (2023). The future of HR management: Exploring the potential of e-HRM for improving employee experience and organizational outcomes. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 18(2), 647–651. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2023.18.2.0883>

Ahmić, A., & Ćosić, M. (2025). Digital human resource management influence on the organizational resilience. *Organization Management Journal*, 22(2), 111–125. <https://doi.org/10.1108/omj-09-2024-2299>

Al-Awlaqi, M. A., & Aamer, A. M. (2020). An integrated MUSA to measure health care service quality from a patient's perspective in a resource-constrained setting. *The International Journal of Health Planning and Management*, 35(1), e119-e132.

- Alfatafta, M., Alsubahi, N., Alfatafta, H., Alshawabka, A., McGarry, A., Ahmad, A., ... & Molics, B. (2025). Assessing service quality and its impact on patient experience and satisfaction in prosthetics and orthotics: A SERVQUAL-based cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 25(1), 985. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-13172-z>
- Alhamad, A., Alshurideh, M., Alomari, K., Al Kurdi, B., Alzoubi, H., Hamouche, S., & Al-Hawary, S. (2022). The effect of electronic human resources management on organizational health of telecommunications companies in Jordan. *International Journal of Data and Network Science*, 6(2), 429-438. <https://doi.org/10.5267/j.ijdns.2021.12.011>
- Alraimi, A. A., & Al-Nashmi, M. M. (2024). The interactive effect of applying the management-centered standards of Joint Commission International (JCI) and practicing administrative control in improving the quality of health services: a study on three Yemeni hospitals seeking accreditation. *Journal of Hospital Management and Health Policy*, 8(15), 1-12.
- Amin, M., & Nasharuddin, S. Z. (2013). Hospital service quality and its effects on patient satisfaction and behavioural intention. *Clinical Governance: An International Journal*, 18(3), 238-254. <https://doi.org/10.1108/CGIJ-05-2012-0016>
- Anbori, A., Ghani, S. N., Yadav, H., Daher, A. M., & Su, T. T. (2010). Patient satisfaction and loyalty to the private hospitals in Sana'a, Yemen. *International Journal for Quality in Health Care*, 22(4), 310-315.
- Andry, V. (2018). The impact of compensation and job motivation on employee performance with job satisfaction as mediating variable: a study at Bali regional offices of directorate general of taxes. *Russian Journal of Agricultural and Socio-Economic Sciences*, 73(1), 92-97. <https://doi.org/10.18551/rjoas.2018-01.12>
- Caylan, S. (2024). Role of human resource management on strategic management. In *Advances in Business Strategy and Competitive Advantage* (pp. 51–69). IGI Global. <https://doi.org/10.4018/979-8-3693-1155-4.ch003>
- Dangmei, J. (2017). People capability maturity model (P-CMM) facing the key HR challenges of MSME in India: A theoretical approach. *Asian Journal of Management*, 8(2), 132. <https://doi.org/10.5958/2321-5763.2017.00022.1>
- El Idrissi, F. E. H., Benabdelhadi, A., & Kabaili, H. (2021). Adoption and impact of electronic human resource management: A systematic literature review. *Technium Social Sciences Journal*, 21, 594–610. <https://doi.org/10.47577/tssj.v21i1.3744>

- Findikli, M. A., & Rofcanin, Y. (2016). The concept of e-HRM, its evolution and effects on organizational outcomes. In *Technological challenges and management: matching human and business needs (1st edition)*, CRC Press, Boca Raton, 35-51.
- Gürol, Y., Wolff, R. A., & Berkin, E. E. (2010). E-HRM in Turkey: A case study. In *Encyclopedia of e-business development and management in the global economy* (pp. 530-540). IGI Global.
- Hubaish, A. M. A., Addeeb, B. M., Al-Serouri, A., Mughalles, S., & Ghaleb, Y. (2022). The impact of computerized health information system on medical & administrative decisions, Sana'a hospitals, Yemen (2017-2020). *E-Health Telecommunication Systems and Networks*, 11(2), 47-66. <https://doi.org/10.4236/etsn.2022.112004>
- Jarrar, Y., & Schiuma, G. (2007). Measuring performance in the public sector: challenges and trends. *Measuring Business Excellence*, 11(4), 4-8. <https://doi.org/10.1108/13683040710837883>
- Jonkisz, A., Karniej, P., & Krasowska, D. (2022). The SERVQUAL method as an assessment tool of the quality of medical services in selected Asian countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(13), 7831. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137831>
- Ko, C.-H., & Chou, C.-M. (2020). Apply the SERVQUAL instrument to measure service quality for the adaptation of ICT technologies: A case study of Nursing Homes in Taiwan. *Healthcare*, 8(2), 108. <https://doi.org/10.3390/healthcare8020108>
- Lawless, C. (2023). eLearning: A comprehensive guide. LearnUpon. <https://www.learnupon.com/blog/what-is-elearning/>
- Marr, E. R. (2007). *E-recruitment: The effectiveness of the internet as a recruitment source* [Doctoral dissertation, Queensland University of Technology, Brisbane, Australia].
- Mauro, M., Noto, G., Prenestini, A., & Sarto, F. (2024). Digital transformation in healthcare: Assessing the role of digital technologies for managerial support processes. *Technological Forecasting and Social Change*, 209, 123781. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2024.123781>
- Mohammadi-Sardo, M. R., & Salehi, S. (2018). Emergency department patient satisfaction assessment using modified servqual model; a cross-sectional study. *Advanced Journal of Emergency Medicine*, 3(1), e3.
- Mohebifar, R., Hasani, H., Barikani, A., & Rafiei, S. (2016). Evaluating service quality from patients' perceptions: application of importance–performance analysis method. *Osong Public Health and Research Perspectives*, 7(4), 233-238. <https://doi.org/10.1016/j.phrp.2016.05.002>

- Mosadeghrad, A. M. (2013). Healthcare service quality: Towards a broad definition. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 26(3), 203-219.
- Nyathi, M., & Kekwaletswe, R. (2024). Electronic human resource management (e-HRM) configuration for organizational success: inclusion of employee outcomes as contextual variables. *Journal of Organizational Effectiveness: People and Performance*, 11(1), 196-212.
- Parasuraman, A. B. L. L., Zeithaml, V. A., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64, 12-40.
- Pekkaya, M., Pulat İmamoğlu, Ö., & Koca, H. (2019). Evaluation of healthcare service quality via Servqual scale: An application on a hospital. *International Journal of Healthcare Management*, 12(4), 340-347.
- Priyashantha, K. G., & Chandradasa, A. I. (2023). Electronic human resource management (e-HRM) adoption: A systematic literature review. *Sri Lanka Journal of Social Sciences*, 46(1), 19-37. <https://doi.org/10.4038/sljss.v46i1.8573>
- Rahmatia, S., Basri, M., Ismail, I., Adi, S., Nasrullah, N., & Ahmad, A. (2025). Service quality in hospital inpatient care: SERVQUAL model approach. *Health SA Gesondheid*, 30, 3055.
- Shilpa, V., & Gopal, R. (2011). The implications of implementing electronic-human resource management (e-HRM) systems in companies. *Journal of Information Systems and Communication*, 2(1), 10-29.
- Smith, T. (2024, March 14). *EHR requirements and key features: Your complete guide*. EHR in Practice. <https://www.ehrinpractice.com/ehr-requirements-and-key-features.html>
- UNICEF. (2024) *UNICEF Yemen: Annual Report 2024*. <https://www.unicef.org/media/172241/file/unicef-annual-report-2024-en.pdf>
- World Health Organization. (2024). *Health Emergency Appeal for Yemen*. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/emergencies/2024-appeals/yemen---who-2024-health-emergency-appeal.pdf?sfvrsn=686c454b_1&download=true
- Zhu, Z., Zheng, W., Tang, N., & Zhong, W. (2024). Review of Manpower Management in Healthcare System: Strategies, Challenges, and Innovations. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 17, 5341-5351. <https://doi.org/10.2147/jmdh.s497932>

Arabic References in Roman Scripts:

- Abu al-'Aynayn, Muhammad Abd al-Wahhab (2019). *Athar idarat al-mawarid al-bashariyyah al-iliktruniyyah 'ala jawdat al-hayah al-wazifiyyah* [Utruhah dukturah, Jami'at Ayn Shams, al-Qahirah].
- Abu al-Jubayn, Muhammad Abd al-Rahman (2022). Dawr idarat al-mawarid al-bashariyyah al-iliktruniyyah fi tahsin mustawa jawdat al-khadamat fi Jami'at al-Quds al-Maftuhah. *Majallat Jami'at al-Quds al-Maftuhah lil-Buhuth al-Idariyyah wa-al-Iqtisadiyyah*, 7(18), 81–100.
- Adman, Muhammad Murayziq (2012). *Madkhal fi al-idarah al-sihhiyyah*. Amman, al-Urdun: Dar al-Rayah lil-Nashr wa-al-Tawzi'.
- Al Harith, Mahdi Mani' Abd Allah, Badawi, Iman Ahmad Sayyid, wa Bahlul, Mahmud (2025). Taqabbul al-'amilin lil-tiknulujiyya ka-mutaghayyir wasit fi ta'thir al-idarah al-iliktruniyyah lil-mawarid al-bashariyyah 'ala jawdat al-khadamat al-dakhiliyyah al-muqaddamah bi-mustashfayat al-Mamlakah al-'Arabiyyah al-Sa'udiyyah: Dirasat halat Mustashfa al-Malik Khalid bi-Mintaqat Najran. *Al-Majallah al-'Ilmiyyah lil-Dirasat al-Tijariyyah wa-al-Bi'iyah*, 16(2), 1854–1885.
- Al Namlan, Abd al-Rahman Awad (2017). *Dawr idarat al-mawarid al-bashariyyah al-iliktruniyyah fi al-ada' al-mu'assasi min khilal al-ta'allum al-tanzimi fi al-mustashfayat al-khassah fi Dawlat Qatar* [Risalah majister, Jami'at Al al-Bayt, al-Mafraq, al-Urdun].
- Al-Ashqar, Salah Ali, wa Bin Jum'ah, Khalid (2020). *Dawr tanmiyat al-mawarid al-bashariyyah 'ala jawdat al-khadamat al-sihhiyyah: Dirasat halat Mustashfa Suq al-Khamis al-Ta'limi*. Waraqah muqaddamah fi al-Mu'tamar al-'Ilmi al-Dwali al-Rabi' li-Kulliyat al-Iqtisad wa-al-Tijarah, 9–10 Nufambir, Libya.
- Al-Azizi, Mahmud Abduh Hasan Muhammad, wa Abkar, Mahir Ahmad Muhammad (2020). Waqi' idarat al-mawarid al-bashariyyah fi al-mustashfayat al-'ammah bi-Amanat al-'Asimah Sana'a. *Majallat al-Andalus lil-'Ulum al-Insaniyyah wa-al-Ijtima'iyyah*, 7(33), 38–80.
- Al-Badawi, Riham Sabir (2022). Dawr idarat al-mawarid al-bashariyyah al-raqamiyyah fi tahqiq al-mizah al-tanafusiyyah lil-munazzamat: Dirasat halat Jami'at 6 Uktubar wa-al-Jami'ah al-Britaniyyah fi Misr. *Al-Majallah al-'Arabiyyah lil-Idarah*, 42(4), 281–294.
- Al-Dumur, Hani Hamid, wa Buqjani, Janat (2012). Athar jawdat al-khadamat al-sihhiyyah fi darajat wala' al-marda fi Mustashfa al-Jami'ah al-Urduniyyah: Dirasat halat. *Mu'tah lil-Buhuth wa-al-Dirasat: Silsilat al-'Ulum al-Insaniyyah wa-al-Ijtima'iyyah*, 27(3), 69–122.
- Al-Ghamdi, Muhammad Sa'ud Hasan, Atiyah, Mabruk, wa Yusuf, Mustafa Muhammad (2025). Taqyim al-jadarat al-wazifiyyah al-lazimah li-tahsin jawdat al-khadamat al-sihhiyyah: Dirasah tatbiqiyyah. *Al-Majallah al-'Ilmiyyah lil-Dirasat al-Tijariyyah wa-al-Bi'iyah*, 16(2), 2154–2192.

- Al-Juburi, Husayn Murad (2021). *Al-idarah al-iliktruniyyah lil-mawarid al-bashariyyah wa-ta'thiruha fi jawdat al-khidmah al-ta'limiyyah* [Risalah majister, Jami'at Karbala', al-Iraq].
- Al-Maliki, Ahmad Mu'idh al-Duhaymis (2025). Al-'alaqah bayna siyasat idarat al-jawdah al-shamilah wa-tahsin jawdat al-khadamat al-sihhiyyah: Dirasah tatbiqiyyah. *Al-Majallah al-'Ilmiyyah lil-Buhuth wa-al-Dirasat al-Tijariyyah*, 39(2), 1513–1561.
- Al-Rabi', Yahsub Muhammad, wa Al-Murahdi, Sinan Ghalib (2025). Athar al-tadrib fi jawdat al-khadamat al-sihhiyyah: Dirasah maydaniyyah fi al-mustashfayat al-khassah bi-Amanat al-'Asimah Sana'a. *Majallat Jami'at Sana'a lil-'Ulum al-Insaniyyah*, 4(1), 64–93.
- Al-Saghir, Hasan Miftah, wa Bin Sa'd, Mukhtar Atiyah (2017). *Jawdat al-khadamat al-sihhiyyah wa-atharuha 'ala rida al-mustafidin minha: Bahth tatbiqi 'ala Mustashfa al-Khums al-'Amm al-Ta'limi*. Waraqah bahthiyyah muqaddamah lil-Mu'tamar al-Iqtisadi al-Awwal lil-Istithmar wa-al-Tanmiyah fi Mintaqat al-Khums, 25–27 Disambir, Jami'at al-Murqab, Libya.
- Al-Salih, Walid Yusuf (2011). *Idarat al-mustashfayat wa-al-ri'ayah al-tibbiyyah*. Amman, al-Urdun: Dar Usamah lil-Nashr wa-al-Tawzi'.
- Al-Shakhanibah, Mu'ayyad Abd al-Qadir (2015). *Jawdat nuzum idarat al-mawarid al-bashariyyah al-iliktruniyyah wa-atharuha 'ala jawdat al-ada' al-wazifi: Dirasat halat 'ala Sharikat Orange lil-Ittisalat, al-Urdun* [Risalah majister, Jami'at al-Sharq al-Awsat, Amman, al-Urdun].
- Al-Tawil, Akram Ahmad, Al-Jalili, Ala' Hasib, wa Wahhab, Riyad Jamil (2010). Imkaniyyat iqamat ab'ad jawdat al-khadamat al-sihhiyyah: Dirasah fi majmu'ah mukhtarah min al-mustashfayat fi Muhafazat Ninawa. *Majallat Tikrit lil-'Ulum al-Idariyyah wa-al-Iqtisadiyyah*, 6(19), 9–38.
- Al-Tayyib, Yasir Muhammad, wa Al-Qusi, Minnat Allah Usamah (2023). Athar mumarasat idarat al-mawarid al-bashariyyah al-iliktruniyyah 'ala al-ada' al-wazifi fi qita' al-mustashfayat al-khassah: Dirasah muqaranah bayna Jumhuriyyat Misr al-'Arabiyyah wa-al-Mamlakah al-'Arabiyyah al-Sa'udiyyah. *Al-Majallah al-'Ilmiyyah lil-Dirasat al-Tijariyyah wa-al-Bi'iyyah*, 14(3), 1196–1233.
- Al-'Ukaydi, Muhammad Zaydan Hasan (2009). *Imkaniyyat iqamat ab'ad jawdat al-khadamat al-sihhiyyah* [Risalah diblum 'ali, Jami'at al-Mawsil, al-Iraq].
- Al-Zahrani, Sultanah (2020). *Dawr tatbiq mumarasat idarat al-mawarid al-bashariyyah al-iliktruniyyah fi tahqiq al-tamayyuz al-mu'assasi: Dirasat halat 'ala Amanat Madinat Jeddah* [Risalah majister, Jami'at Jeddah, al-Mamlakah al-'Arabiyyah al-Sa'udiyyah].

- Al-Ziyadi, Wa'il Yasin Abduh Mani', wa Al-Samawi, Abd al-Raqib Ali Qasim (2024). Al-rida al-wazifi wa-atharuhu fi jawdat al-khadamat al-sihhiyyah: Al-Mustashfa al-Jumhuri al-'Amm bi-Muhafazat Taiz namudhajan. *Majallat Jami'at al-Sa'id lil-'Ulum al-Insaniyyah*, 7(4), 1–25. <https://doi.org/10.59325/sjhas.v7i4.238>
- Bahri, Abu Bakr, wa Radi, Nur al-Din (2021). Tatbiq al-idarah al-iliktruniyyah lil-mawarid al-bashariyyah ka-aliyyah li-tahsin jawdat al-khadamat al-sihhiyyah: Dirasat halat al-Mu'assasah al-Istishfa'iyyah al-'Umumiyyah "Sha'ban Hamdun" bi-Maghniah. *Majallat al-Tanmiyah al-Iqtisadiyyah*, 6(2), 209–224.
- Bin Dahman, Fathi (2017). *Waqi' idarat al-mawarid al-bashariyyah iliktruniyyan (E-HRM) fi al-mu'assasat al-Jaza'iriyah: Dirasat halat Mu'assasat Mina' Mustaghanim* [Risalah majister, Jami'at Abd al-Hamid Bin Badis, Mustaghanim, al-Jaza'ir].
- Bukhari, Thalja, wa Laqrab, Rafiqah (2017). Waqi' tatbiq al-idarah al-iliktruniyyah lil-mawarid al-bashariyyah fi al-mu'assasah: Dirasat halat Mu'assasat Condor Electronics. *Majallat al-Dirasat al-Iqtisadiyyah al-Mu'asirah*, 2(3), 63–76.
- Burnaz, Hayat li-Wilayat Annaba, wa Barjam, Hanan li-Wilayat Annaba (2017). *Tahsin jawdat al-khadamat al-sihhiyyah fi al-mustashfayat*. Al-Multaqa al-Watani al-Awwal hawla al-Tasyir al-Sihhi, Jami'at 8 May, Qalmah, al-Jaza'ir.
- Bushkhu, Bushra, wa Shalli, Umaymah (2018). *Dawr idarat al-jawdah al-shamilah fi tahsin jawdat al-khidmah al-sihhiyyah: Dirasah maydaniyyah bi-al-Mu'assasah al-Istishfa'iyyah Mohamed al-Siddiq Bin Yahya Jijel* [Risalah majister, Jami'at Mohamed al-Siddiq Bin Yahya, Jijel, al-Jaza'ir].
- Dilmi, Amal (2015). *Dawr al-idarah al-iliktruniyyah lil-mawarid al-bashariyyah fi ta'ziz idarat al-ma'rifah* [Risalah majister, Jami'at Umm al-Bawaqi, al-Jaza'ir].
- Iskandar, Najib Ali Muhammad (2021). Athar tamkin al-'amilin 'ala tahsin jawdat al-khadamat al-sihhiyyah fi mustashfayat al-qita' al-khass fi al-Jumhuriyyah al-Yamaniyyah: Dirasat halat al-Mustashfa al-Urubbi. *Majallat Jami'at al-Razi lil-'Ulum al-Idariyyah wa-al-Insaniyyah*, 2(1), 3–45.
- Isma'il, Ammar Fathi, wa Al-Mutayri, Mufrij Tarahib Khalid (2022). Dawr idarat al-mawarid al-bashariyyah al-iliktruniyyah fi da'm al-raqmanah: Dirasah tatbiqiyyah. *Al-Majallah al-'Ilmiyyah lil-Dirasat wa-al-Buhuth al-Maliyyah wa-al-Idariyyah*, 13(3), 1209–1233.
- Kafi, Mustafa Yusuf (2014). *Idarat al-mawarid al-bashariyyah min manzur idari-tanmawi-tiknuluji-'awlami*. Amman, al-Urdun: Maktabat al-Mujtama' al-'Arabi lil-Nashr wa-al-Tawzi'.

- Khalif, Khadrah, wa Ubayd, Hakimah (2022). *Dawr al-idarah al-iliktruniyyah fi tahsin jawdat al-khadamat al-sihhiyyah: Dirasat halat Mustashfa Mohamed Boudiaf bi-Warqalah, al-Jaza'ir* [Risalah majister, Jami'at Kasdi Merbah, Warqalah, al-Jaza'ir].
- Khashman, Aysar Muhammad (2014). *Athar mumarasat idarat al-mawarid al-bashariyyah al-iliktruniyyah 'ala ada' al-a'mal fi qita' al-ittisalat al-Urduniyyah min wijhat nazar al-muwazzafin* [Utruhah dukturah, Jami'at al-'Ulum al-Islamiyyah al-'Alamiyyah, Amman, al-Urdun].
- Lindah, Farkhah (2017). *Dawr tatbiq al-idarah al-iliktruniyyah lil-mawarid al-bashariyyah fi tanafusiyyat al-mu'assasat: Dirasat halat al-Sharikah al-Ifriqiyyah lil-Zujaj* [Utruhah dukturah, Jami'at Mohamed Khider, Biskrah, al-Jaza'ir].
- Mas'udi, Aram, wa Fattah, Sahar (2021). Mumarasat idarat al-mawarid al-bashariyyah al-iliktruniyyah wa-dawruha fi tahsin al-ada' al-munazzami. *Majallat Jami'at Cihan Erbil lil-'Ulum al-Insaniyyah wa-al-Ijtima'iyyah*, 5(2), 135–154.
- Muhammad, Ahmad (2009). *Al-idarah al-iliktruniyyah* (Taba'ah 2). Amman, al-Urdun: Dar al-Masirah lil-Nashr wa-al-Tawzi'.
- Muhammad, Huda Jalal Sadiq, Ibrahim, Ali Yunus, wa Zahrah, Wa'il Mahmud (2024). Ta'thir al-idarah al-iliktruniyyah lil-mawarid al-bashariyyah 'ala jawdat al-khidmah al-sihhiyyah bi-al-tatbiq 'ala al-'amilin bi-mustashfayat Jami'at al-Mansurah. *Al-Majallah al-Misriyyah lil-Dirasat al-Tijariyyah*, 48(2), 346–378.
- Munazzamat al-Sihhah al-'Alamiyyah. (2023). *Tahsin jawdat al-ri'ayah: Masar al-Yaman nahwa al-taghatiyyah al-sihhiyyah al-shamilah*. Usturji'a min mawqi' al-Maktab al-Iqlimi li-Sharq al-Mutawassit al-tab'i li-Munazzamat al-Sihhah al-'Alamiyyah (EMRO). <https://www.emro.who.int/ar/press-releases/2023-arabic/improving-quality-of-care-yemens-pathway-to-universal-health-coverage.html>
- Muslih, Atiyah (2012). Qiyas jawdat al-khadamat min wijhat nazar al-'amilin wa-al-marda fi al-mustashfayat al-'amilah fi Madinat Qalqiliyah. *Majallat Jami'at al-Quds al-Maftuhah lil-Buhuth al-Insaniyyah wa-al-Ijtima'iyyah*, (27), 11–48.
- Sara', Shakir (2023). Dawr al-idarah al-iliktruniyyah fi tahsin al-ada' al-istratiji fi al-jami'at al-Yamaniyyah min khilal tanmiyat al-mawarid al-bashariyyah. *Majallat Jazirat al-'Arab lil-Buhuth al-Tarbawiyah wa-al-Insaniyyah*, 2(16), 128–159.
- Sultani, Wafa' (2013). Ab'ad jawdat al-khadamat al-sihhiyyah min wijhat nazar al-mustafidin. *Majallat al-Idarah al-Iqtisadiyyah*, 5(10), 73–118.

Wizarat al-Sihhah wa-al-Bi'ah (2023). *Amanat al-'Asimah: Taslim shahadat intiqaal al-marafiq al-sihhiyyah lil-mustawayat al-mutaqaddimah fi Barnamaj Tahsin Jawdat al-Ada'*. Usturji'a min mawqi' Wizarat al-Sihhah wa-al-Bi'ah, al-Jumhuriyyah al-Yamaniyyah. <https://moh.gov.ye/ar/news/3114>