

**دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية (دراسة  
الصحية (دراسة تطبيقية)**

**The Role of Human Resources Management Information Systems  
in Improving the Quality of Health Services  
(An Applied Study)**

علي عبيد مانتع أبوذراع البلوي 1  
ali.o.d.1396@hotmail.com

**المستخلص:**

هدف البحث إلى تحديد دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى تبوك للولادة بالمملكة العربية السعودية، وتم الاعتماد على البحث الوصفي التحليلي واستخدام قائمة استقصاء لجمع البيانات من عينة الدراسة المكونة من مجتمعين للبحث المجتمع الأول مجتمع العاملين بمستشفيات منطقة تبوك في اقسام النساء والولادة والأطفال (مستشفى الولادة والأطفال بتبوك - مستشفى محافظة حقل-مستشفى محافظة البدع-مستشفى محافظة ضباء- مستشفى محافظة الوجه- مستشفى محافظة أملج - مستشفى محافظة تيماء)، والبالغ عددهم (1300) موظف من أطباء وتمريض وإداريين، مجتمع المرضى المترددين على اقسام الأطفال والنساء والولادة في مستشفيات منطقة تبوك ونظرا لكون المجتمع يصعب تحديد حجمه فقام الباحث بالاعتماد على عينة ميسرة عينة الدراسة المستهدفة، ونظراً لكبر عددهم تم اختيار عينة ميسرة منهم Convenience Sample وتم سؤالهم عن جودة الخدمات الصحية باعتبارهم متلقى الخدمة، وإشارت النتائج

1 - باحث ماجستير إدارة مستشفيات - كلية التجارة وإدارة الأعمال - جامعة حلوان

(دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية.....) علي عبيد

إلى وجود علاقة معنوية بين أبعاد نظم معلومات إدارة الموارد البشرية (جودة المعلومات ، جودة النظام، جودة الخدمات، الكفاءة الذاتية ، البنية التحتية ، الدعم الإداري) وأبعاد جودة الخدمات الصحية (الاعتمادية- الاستجابة- الضمان- الجوانب الملموسة- التعاطف) بالمستشفى محل الدراسة واوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات ومنها ضرورة توافر موقع الكتروني للمستشفى يوفر كافة احتياجات المرضى، استخدام أساليب الإشراف الحديثة كالمقارنة المرجعية والجودة الشاملة والإشراف الذاتي، العمل علي رفع البنية التحتية للمستشفى من خلال رفع كفاءة الاداء للمعدات والادوات الطبية.



**Abstract:**

The research aimed to determine the role of human resources management information systems in improving the quality of health services provided at Tabuk Maternity Hospital in the Kingdom of Saudi Arabia. Descriptive and analytical research was relied upon and the use of a survey list to collect data from the study sample consisting of two research communities.

a convenient sample was chosen from them, and they were asked about the quality of health services. As the recipient of the service, the results indicated that there is a significant relationship between the dimensions of human resources management information systems (information quality, system quality, service quality, self-efficacy, infrastructure, administrative support) and the dimensions of health services quality (reliability - responsiveness - guarantee - tangible aspects - Empathy) in the hospital under study

## مقدمة:

تتسارع وتيرة التحديات والأخطار التي تواجه المنظمات ومنها التحديات التكنولوجية أو ما يطلق عليها الثورة الصناعية التكنولوجية، والتي تعد من أهم انعكاسات التنافس والتسابق بين الشركات في قطاع الاتصالات، حيث بلغت مساهمة قطاع نظم المعلومات والاتصالات في إجمالي الناتج المحلي السعودي 93,4 مليار ريال بزيادة قدرها 14,3 نقطة مئوية مقارنة بعام 2021.

كما أصبحت الكثير من المنظمات الصحية تعاني من مشاكل الفائض أو العجز في بعض الأوقات، من الموارد البشرية في مجالات العمل المختلفة، فبينما تشكو إدارات أو أقسام معينة في هذه المنظمات الصحية، من زيادة عدد الأفراد عن حاجتها الفعلية، نجد إدارات أو أقساماً أخرى، تعاني من ضغط العمل، وعدم إمكانها تحقيق أهدافها؛ لقلة مواردها البشرية، وقد أدى ذلك إلى الاهتمام المتزايد بالموارد البشرية في المنظمات المعاصرة، بعدما أن كان هذا الاهتمام منحصراً في عدد قليل من المتخصصين، الذين يعملون في تقسيم تنظيمي متخصص، يطلق عليه " قسم إدارة الأفراد" وبالتالي أصبحت الحاجة ملحة لفاعلية ممارسات إدارة الموارد البشرية مع دمجها بنظم المعلومات عن طريق التخطيط، ووضع برامج خاصة قابلة للتغيير؛ من أجل توفير المورد البشري الملائم والضروري لتحقيق الأهداف التنظيمية. (1)

<sup>1</sup> النجار & سامر أحمد محمد طلبه. (2023). الدور الوسيط للقيادة التحولية الخضراء في العلاقة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الخضراء وتعزيز الاستدامة التنظيمية دراسة تطبيقية على العاملين بمستشفيات وزارة الصحة بمنطقة الحدود الشمالية مجلة جامعة الإسكندرية للعلوم الإدارية، 60، (3)، ص

لذا حظيت دراسات الجودة في الخدمات الصحية بعناية باعتبارها مصدراً للحكم أو التقدير الشخصي للمريض، فالجودة الصحية تعتبر من المفاهيم والأساسيات التي تسبق عملية إرضاء المريض، وفي المقابل فإن رضاه يؤثر على قراراته المرتبطة بمدى استعداده للتعامل و الاستفادة من الخدمة في المستقبل، كذلك فإن جودة الخدمات الصحية تعتبر شرطاً أساسياً لإشباع حاجاته ورغباته وبالتالي الاحتفاظ به، لذلك كان من الضروري معرفة الخصائص والمؤشرات التي يقع من خلالها حكم المريض لتتحدد نتيجة الرضا أو عدم الرضا، كما أن قياس مستوى رضا المريض يعتبر أحد المحاور الأساسية لتطوير الجودة، فما لا يمكن قياسه لا يمكن تطويره، وأن رضا المستفيد أصبح الآن معياراً أساسياً لتقييم جودة الخدمات لمرضاها وتحقيق رضاهم، وأن رضا المستفيد (المريض) أصبح الآن معياراً أساسياً لتقييم جودة الخدمات الصحية.<sup>(1)</sup>

كما يمكن التمييز بين أربعة مستويات مختلفة لجودة الخدمات، وهي كالتالي:<sup>(2)</sup>

- الجودة المتوقعة (من وجهة نظر المنظمة): هو مستوى الجودة الذي تتمني المنظمة الصحية الوصول إليه والذي ترغب في تقديمه للعملاء عبر وسائلها المتاحة مع الأخذ في الاعتبار المتغيرات الداخلية والخارجية التي تواجهها.

<sup>1</sup> Qiu, Y., Xiao, C., & Li, J. (2023). Service quality evaluation of county-level public hospitals in Chongqing under smart healthcare, p13

<sup>2</sup> رضوان، علاء فرج حسن. (2021). دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية: دراسة تطبيقية على المرضى المتعاملين مع مستشفيات جامعة المنوفية. المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، ع 4. 166 - 113. ص 122.

- الجودة المقدمة: التي تعبر عن مستوي الجودة المحقق فعلا من طرف المنظمة الصحية.
- الجودة المدركة: التي تعبر عن مستوي الجودة المحسوس (المدرك) من قبل العملاء انطلاقاً من رغباتهم الخاصة وهي تؤثر في درجة رضاهم.
- الجودة المنتظرة: تتعلق بمستوي الجودة المرغوبة من قبل العملاء من خلال مفهومهم الخاص (النظافة، توفير المعدات، الأدوية... الخ) ويتم الحصول عليها من خلال تحديد الشروط اللازمة لتحقيقها اعتماداً على معايير المريض واهتماماته ومن الشكل السابق يتضح أن الجودة المقدمة والجودة المتوقعة يتعلقان بالمنظمة الصحية، أما الجودة المنتظرة والجودة المدركة فيعكسان وجهة نظر العملاء ومستوي رضاهم.

وحرصت وزارة الصحة السعودية على توثيق مكانتها الرائدة في مجال الصحة العامة، وتركز بشكل بالغ على تطوير نهجها في هذا المجال؛ من أجل تقييم المخاطر وإدارتها، وتنظيم مبادرات السلامة لتوثيق الكفاءة، وتطوير البرامج التدريبية لتنمية مهارات العاملين، فقد عملت الوزارة على تطوير استراتيجية واضحة وموجزة تتماشى مع أهداف رؤية المملكة 2030 من خلال التحسين المستمر في خدماتها الصحية في ضوء برامج التحول الصحي التي يديرها مكتب تحقيق الرؤية التابع لوزارة الصحة، ويهدف البرنامج إلى تحسين الصحة العامة من خلال تقديم خدمات الرعاية الصحية

القائمة على ضمان جودتها بصورة مستمرة<sup>(1)</sup>، في ضوء ما سبق سيركز الباحث على دراسة دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفى تبوك للولادة بالسعودية.

### مصطلحات الدراسة:

#### نظم معلومات إدارة الموارد البشرية :

تشير نظم معلومات إدارة الموارد البشرية إلى "مجموعة من العمليات والتي تتم بطريقة منظمة وممنهجة تبدأ بجمع البيانات ومن ثم تخزينها ومعالجتها لتصبح معلومات هامة متاح الوصول إليها من قبل الموظفين" وعرفتها (يوسف، 2021) أنها نظام فرعي من نظام System Information المعلومات الادارية العام للتربية والتعليم مهمته جمع وتخزين ومعالجة وتوزيع المعلومات المتعلقة بالموارد البشرية من حيث الاستقطاب والاختيار والتعيين والتدريب والمكافأة والتقييم وبما يسهم في تحقيق الاستراتيجية العامة للتربية والتعليم من خلال المساهمة في بناء قاعدة معلومات ومعرفة داعمة لقرارات الموارد البشرية بشكل خاص والإدارات الأخرى".<sup>(2)</sup>

<sup>1</sup> وزارة الصحة السعودية، تقرير الانجازات، ص32

2 الحبيصة، حمزة. (2023). تأثير ممارسات إدارة الموارد البشرية كمتغير وسيط في العلاقة بين نظم معلومات الموارد البشرية والأداء الوظيفي دراسة تطبيقية على وزارات المملكة الأردنية الهاشمية. المجلة المصرية للدراسات التجارية. 1(47)، 254-291، ص 6

## جودة الخدمات الصحية:

جودة الخدمات الصحية تعني مدى تحقق النتائج الصحية المرجوة ومدى توافقها مع المبادئ المهنية من حيث درجة الالتزام بالمعايير الحالية والمتفق عليها للمساعدة في تحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة من الخدمة أو الإجراء العلاجي أو التشخيصي.<sup>(1)</sup>

### الدراسات السابقة:

يستعرض الباحث الدراسات السابقة في ضوء ثلاثة محاور، الأول منها التي تناولت نظم معلومات إدارة الموارد البشرية والثاني تناولت جودة الخدمات الصحية والثالث التعليق على تلك الدراسات والفجوة البحثية كما يلي:

#### 1. الدراسات السابقة التي تناولت نظم معلومات إدارة الموارد البشرية:

أشارت دراسة (Fitria, et al., 2023)<sup>2</sup> إلى تحديد وتحليل كيف يمكن لنظم المعلومات الإدارية (MIS) أن تدعم بشكل فعال تطوير كفاءات الموارد البشرية، وكذلك تحديد العوامل التي تؤثر على تطبيق نظم المعلومات الإدارية في سياق تطوير الموارد البشرية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى تعبير مفاده أن نظام المعلومات الإدارية يلعب دوراً مهماً للغاية في تطوير كفاءات الموارد البشرية في

1 Gavahi, S. S., Hosseini, S. M. H., & Moheimani, A. (2022). An application of quality function deployment and SERVQUAL approaches to enhance the service quality in radiology centers. *Benchmarking: An International Journal*, (ahead-of-print), p1949-1950.

<sup>2</sup> Fitria, N., Wijayanti, I., Santoso, A. B., Romadon, S., & Kraugusteeliana, K. (2023). The Role of Management Information Systems in Human Resource Competency Development. *Jurnal Minfo Polgan*, 12(1), 1387-1396.

مختلف المنظمات والشركات. إنه بمثابة أداة استراتيجية لجمع وتخزين وإدارة وتحليل البيانات المتعلقة بالموارد البشرية. باستخدام أنظمة المعلومات الإدارية، يمكن للشركات إجراء تخطيط فعال يتعلق بتطوير كفاءة الموظفين، وتحديد احتياجات التدريب، ورصد وتقييم تأثير برامج تطوير الكفاءات.

وسعت دراسة (Wahyoed, et al., 2023)<sup>1</sup> إلى مناقشة تطبيق تقنية المعلومات في إدارة الموارد البشرية من خلال تبني نظرية نموذج قبول التكنولوجيا وانتشار الابتكار. هذا البحث ذو طبيعة نوعية من خلال مراجعة الأدبيات ذات الصلة. تضمنت تقنيات جمع البيانات الاستماع وتسجيل المعلومات المهمة لإجراء تحليل البيانات من خلال تقليل البيانات وعرض البيانات واستخلاص النتائج. تظهر نتائج هذه الدراسة أن استخدام تكنولوجيا المعلومات يمكن أن يوفر فوائد مختلفة لإدارة الموارد البشرية، مثل زيادة الكفاءة، وتسريع عملية اتخاذ القرار، وتقليل التكاليف التشغيلية. من المتوقع أيضاً أن تقدم نتائج هذه الدراسة قيمة مضافة في اتخاذ القرارات للشركات في إدارة الموارد البشرية.

هدفت دراسة (الحبيصة، حمزة، 2023)<sup>2</sup> إلى تحديد التأثير المباشر وغير المباشر لأبعاد نظم معلومات الموارد البشرية على الأداء الوظيفي من خلال توسيط

<sup>1</sup> Wahyoedi, S., Suherlan, S., Rijal, S., Azzaakiyyah, H. K., & Ausat, A. M. A. (2023). Implementation of Information Technology in Human Resource Management. *Al-Buhuts*, 19(1), 300-318.

<sup>2</sup> الحبيصة، حمزة. (2023). تأثير ممارسات إدارة الموارد البشرية كمتغير وسيط في العلاقة بين نظم معلومات الموارد البشرية والأداء الوظيفي دراسة تطبيقية على وزارات المملكة الأردنية الهاشمية. *المجلة المصرية للدراسات التجارية*. 47(1), 254-291.

ممارسات إدارة الموارد البشرية. واعتمدت الدراسة على قائمة استقصاء لجمع البيانات من مديري الموارد البشرية ورؤساء الأقسام والعاملين في وحدات الموارد البشرية بوزارات المملكة الأردنية الهاشمية، وقد أسفرت النتائج عن وجود تأثير معنوي إيجابي مباشر لأبعاد نظم معلومات الموارد البشرية على الأداء الوظيفي، كما توصلت إلى وجود تأثير معنوي إيجابي جزئي مباشر لأبعاد نظم معلومات الموارد البشرية على ممارسات إدارة الموارد البشرية. وأكدت النتائج وجود تأثير معنوي إيجابي مباشر لممارسات إدارة الموارد البشرية على الأداء الوظيفي، بالإضافة إلى وجود تأثير معنوي إيجابي غير مباشر بشكل جزئي لأبعاد نظم معلومات الموارد البشرية على الأداء الوظيفي عند توسيط ممارسات إدارة الموارد البشرية.

وسعت دراسة (أشرف، & رند 2022)<sup>1</sup> إلى التعرف على أثر نظم معلومات إدارة الموارد البشرية على الأداء الوظيفي والدور الوسيط للعوامل التنظيمية في الشركات الصناعية الأردنية.، وأظهرت نتائج الدراسة الحالية أن هناك مستوى متوسط لتطبيق أنظمة إدارة الموارد البشرية في الشركات الصناعية الأردنية. كما أشارت النتائج إلى وجود مستوى متوسط للأداء الوظيفي في الشركات الصناعية الأردنية، ووجود متوسط دور ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha 0.05$ ) للعوامل التنظيمية في تأثير إدارة الموارد البشرية وأنظمة المعلومات. بأبعادها (تخطيط القوى العاملة،

1 أشرف علي الشنيكات & رند كريم كنعان. (2022). أثر نظم معلومات إدارة الموارد البشرية على الأداء الوظيفي الدور المعدل للعوامل التنظيمية: دراسة تطبيقية في الشركات الصناعية الأردنية. Amman Arab University Journal, 7(3).

التوظيف، التدريب، التعويض، التقييم) على الأداء الوظيفي (معرفة متطلبات العمل، المثابرة والثقة، حجم العمل المنجز، جودة العمل) في الشركات الصناعية الأردنية.

وهدفنا دراسة (Bal., Bozkurt, & Ertemsir, 2022)<sup>1</sup> أهمية فعالية نظم معلومات الموارد البشرية مثل تخطيط القوى العاملة، والتوظيف، وبرامج التعويضات، وتوقعات الرواتب، وميزانيات الأجور، وعلاقات العمل / الموظف، وأعطت نتائج البحث رؤى قيمة حول نجاح وفعالية نظام معلومات الموارد البشرية في المنظمات.

كما فحصنا دراسة (Bassey, & Uwa, 2022)<sup>2</sup> العلاقة بين أدوات نظام المعلومات الإدارية وممارسات إدارة الموارد البشرية في بنوك تجارية، وأظهرت النتائج أن هناك علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين برمجيات النظام ودعم المشرف وتصميم شبكة الموظفين وإدارة الموارد البشرية. بناءً على نتائج التحليل، تم التوصل إلى أن تصميم البرامج ودعم المشرفين وتصميم شبكة الموظفين ومعرفة الأعمال والعمليات تعد من المحددات الإيجابية الهامة لإدارة الموارد البشرية. من المرجح أن تسجل البنوك التجارية التي تنتظر في تطبيق أبعاد نظام المعلومات الإدارية أفضل مؤشرات الأداء الرئيسية لإدارة الموارد البشرية (KPI)؛ التوظيف والاختيار والتدريب والتطوير وإدارة الأداء وعمليات التقييم والتعويضات والمزايا.

<sup>1</sup> Bal, Y., Bozkurt, S., & Ertemsir, E. (2022). The importance of using human resources information systems (HRIS) and research on determining the success of HRIS. In Strategic Human Resource Management at Tertiary Level (pp. 197-209). River Publishers.

<sup>2</sup> Bassey, E. O., & Uwa, K. L. (2022). Management Information System Tools and Human Resource Management Practices in Selected Commercial Banks in Akwa Ibom State. Global Journal of Human Resource Management, 10(4), 1-16.

## 2. الدراسات السابقة التي تناولت جودة الخدمات الصحية

سعت دراسة (Darzi, et al., 2023)<sup>1</sup> إلى تلخيص مجموعة المؤلفات المتوفرة حول جودة الخدمة لتحديد الأبعاد المختلفة لجودة الخدمة في الرعاية الصحية وفهم كيفية قياسها، مع استكشاف فجوات البحث في الأدبيات حول أبعاد جودة الخدمة المختلفة ورضا المريض، من خلال استخدام معايير تضمين واستبعاد مختلفة لاختيار المقالات البحثية ذات الصلة من 2000 إلى 2020 للدراسة، وتم اختيار ما مجموعه 100 مقالة بحثية، وتوصلت إلى تحديد 41 بُعداً مختلفاً لقياس جودة خدمة الرعاية الصحية وصنفت هذه الأبعاد إلى أربع فئات، وهي مجال الخدمات والموظفين وإدارة المستشفيات والمرضى، كما يمكن استنتاج أن جودة الخدمة هي أداة قياس جودة الخدمة الأكثر استخداماً، مع وجود علاقة إيجابية بين أبعاد جودة الخدمة وجودة خدمات الرعاية الصحية.

وأيضاً أشارت دراسة (Chikazhe, et al., 2023)<sup>2</sup> إلى تحديد العلاقة بين أداء قطاع الصحة العامة وجودة الخدمة المتصورة وأسلوب الإدارة، من خلال اختيار ما مجموعه 260 موظفاً إدارياً بشكل عشوائي من 5 مستشفيات عامة كبرى في

<sup>1</sup> Darzi, M. A., Islam, S. B., Khurshed, S. O., & Bhat, S. A. (2023). Service quality in the healthcare sector: a systematic review and meta-analysis. *LBS Journal of Management & Research*, (ahead-of-print).

<sup>2</sup> Chikazhe, L., Siziba, S., Bhebhe, T., Sifile, O., & Nyagadza, B. (2023). Fleet management system, perceived service quality and the public health sector performance in Zimbabwe. *International Journal of Public Sector Management*, 36(2), 113-129

زيمبابوي – وتوصلت إلى أن نظام الإدارة له تأثير إيجابي على الجودة المتوقعة للخدمة الصحية

كما سعت دراسة (Kholaiif, et al., 2023)<sup>1</sup> إلى دراسة العلاقة بين الخوف من عدم اليقين تجاه COVID-19 وإدارة سلسلة التوريد الخضراء (GSCM) وجودة الخدمة الصحية بناءً على نموذج جودة الخدمة ذي الأبعاد الخمسة (جودة الخدمة)، استناداً إلى عينة من 300 من مديري وعملاء الرعاية الصحية، وتوصلت إلى أن الخوف من عدم اليقين تجاه COVID-19 يؤثر بشكل إيجابي على سلسلة التوريد الخضراء سلسلة التوريد الخضراء. أيضاً يؤثر بشكل إيجابي على جودة الخدمة (التعاطف والاستجابة والضمان) ولكن ليس الموثوقية أو العناصر الملموسة.

هدفت دراسة (Tahereh, et al, 2021)<sup>2</sup> إلى مقارنة جودة خدمات المستشفى بناءً على نموذج HEALTHQUAL من خلال الأبعاد التالية (البيئة، التعاطف، الكفاءة، الفعالية) في المستشفيات الجامعية وغير الجامعية في إيران، وأظهرت نتائج الدراسة أن جودة خدمة المستشفى والثقة في الممرضات كانت أعلى في المستشفى الجامعي مقارنة بالمستشفى غير الجامعي؛ ومع ذلك، كانت جودة خدمة المستشفى في مستوى أدنى مما توقعه المرضى. وفقاً لذلك، تم اقتراح التركيز على مديري المستشفيات

1 Kholaiif, M. M. N. H. K., & Xiao, M. (2023). Is it an opportunity? COVID-19's effect on the green supply chains, and perceived service's quality (SERVQUAL): the moderate effect of big data analytics in the healthcare sector. *Environmental Science and Pollution Research*, 30(6), 14365-14384..

2 Tahereh Sharifi1, Seyede-Elahe Hosseini, Saeed Mohammadpour, Javad Javan-Noughabi, Hosein Ebrahimipour and Elahe Hooshmand,(2021), Quality assessment of services provided by health centers in Mashhad, Iran: SERVQUAL versus HEALTHQUAL scales, *BMC Health Services Research* (2021) 21:39

وواضعي السياسات على المرضى لتقليل الفجوات في جودة الخدمة، وتعزيز جودة الخدمة، وتقديم خدمات رعاية صحية أفضل للمرضى.

كما هدفت دراسة (Bellio & Buccoliero, 2021) لقياس تأثير الجودة المدركة بأبعادها الثلاثة (البيئة المادية التمكين والكرامة والعلاقة بين المريض والطبيب) على تجارب المريض، وأظهرت أن الجودة المدركة للبيئة المادية لها تأثير إيجابي على رضا المريض، كما أن الجودة المدركة للتمكين والكرامة تتوسط العلاقة بين المريض والطبيب، هذه العلاقة تعزز دور البيئة المادية في الرضا.

أما دراسة (Balouchi et al , 2021)<sup>1</sup> هدفت إلى توضيح مفهوم تصور المريض عن جودة الرعاية التمريضية المدركة، وأشارت إلى مجموعة أبعاد وعميقة وتفاعلية ممثلة في نموذج servqual حول مفهوم التمريض وجودة الرعاية.

أما دراسة (Lin, et al , 2021)<sup>2</sup> أشارت إلى تحديد الجودة المدركة من وجهة نظر المريض للرعاية النفسية، إجراء مسح مقطعي بأخذ عينات تضم 567 مريضاً داخلياً و549 مريضاً خارجياً في تايوان لفحص العوامل التي تؤثر على جودة الرعاية التي يتصورها المريض. لاحظ المرضى جودة رعاية معتدلة، حيث تم الإبلاغ عن "اللقاء" باعتباره البعد الأعلى. وأن "البيئة الآمنة" هي الأقل.

1 Balouchi, A., Ebadi, A., Parvizy, S., & Nia, H. S. (2021). Patient perceived quality of nursing care in hemodialysis: A meta-synthesis. *Healthcare in Low-resource Settings*, 9(1).

2 Lin, E. C. L., Hsiao, F. H., Schröder, A., Lundqvist, L. O., Chao, H. L., Lee, S. K., & Pan, A. N. (2021). Factors influencing patient-perceived quality of care in psychiatric hospitals in Taiwan. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(1).

كما سعت دراسة (Fernando,et al, 2020)<sup>1</sup> لتحقيق من الصحة والتقييم من تطبيق مقياس HEALTHQUAL لقياس رضا المستخدمين في خدمات العيادات الخارجية في المستشفيات ببييرو، واختبار العلاقة بين رضا المستخدم وكفاءته وولائه، وتوصلت إلى أن مقياس HEALTQUAL كافي لقياس جودة الخدمة المدركة من خلال الاعتماد على الأبعاد التالية (البيئة، التعاطف، الكفاءة، الفعالية).

أما دراسة (Abidov, & Moreira, 2020)<sup>2</sup> سعت لتحديد المؤشرات الرئيسية للمريض من حيث الجودة المدركة للرعاية الصحية بقسم الطوارئ، وتوصلت إلى أن العوامل الرئيسية للتنبؤ بالرضا والجودة المدركة للرعاية الصحية هي الرضا عن الأطباء وتلبية التوقعات.

وهدفت دراسة (Ampaw,et al, 2020)<sup>3</sup> إلى تقديم أدلة تجريبية حول وجود جودة خدمات رعاية صحية- وإرضاء المرضى، والاستفادة المستمرة من الخدمة. وتم توزيع 398 استبياناً على المرضى في غانا وظهرت النتائج أن المرضى

1 Fernando Barrios-Ipenza , Arturo Calvo-Mora , Félix Velicia-Martín , Fernando Criado-García and Antonio Leal-Millán, (2021), Patient Satisfaction in the Peruvian Health Services: Validation and Application of the HEALTHQUAL Scale, Int. J. Environ. Res. Public Health 2020, 17, 5111

2 Abidova, A., da Silva, P. A., & Moreira, S. (2020). Predictors of patient satisfaction and the perceived quality of healthcare in an emergency department in Portugal. Western Journal of Emergency Medicine, 21(2), 391.

3 Ampaw E.M,Chai J, Liang B, Tsai S,(2020), "Assessment on health care service quality and patients' satisfaction in Ghana" The current issue and full text archive of this journal is available on Emerald Insight at: <https://www.emerald.com/insight/0368-492X.htm>

مستأين من التعاطف وتدابير الأمان والسلامة في المستشفيات مع ذلك تم تحديد الجودة الملموسة بعد مهم لرضا المرضى.

وأشارت دراسة (Nemati, et al, 2020)<sup>1</sup> إلى مقارنة جودة خدمات المستشفى بناءً على نموذج HEALTHQUAL ، وتوصلت إلى أن الفجوة بين الجودة الحقيقية والجودة المثالية كانت أعلى في المستشفيات غير الجامعية من وجهة نظر المرضى، كما ارتبطت الفجوة الأكبر في المستشفيات الجامعية وغير الجامعية ببعدها "البيئة والتعاطف"

قامت دراسة (Mosadeghrad&Sokhanva, 2018)<sup>2</sup> بقياس جودة الخدمات في المستشفيات التعليمية في طهران باستخدام اختبار HEALTHQUAL من خلال سؤال 296 مريضاً تم اختيارهم من خلال أخذ عينات عشوائية، كان المرضى أكثر رضا عن كفاءات مقدمي الخدمة في المستشفى وأقل رضا عن مرافق المستشفى. كانت هناك علاقة معنوية بين جودة الخدمة في المستشفى وعمر المريض والتعليم ومكان الإقامة. وخلصت الدراسة إلى وجود فجوة في جودة خدمات المستشفيات المدروسة. يمكن لمديري المستشفيات تحسين جودة الخدمة باستخدام استراتيجيات إدارة الجودة المناسبة من خلال تحسين هياكل وعمليات المستشفيات.

1 Nemati, R., Bahreini, M., Pouladi, S., Mirzaei, K., & Mehboodi, F. (2020). Hospital service quality based on HEALTHQUAL model and trusting nurses at Iranian university and non-university hospitals: a comparative study. BMC nursing, 19(1), 1-9.

2 Mosadeghrad, A.M ,& Sokhanvar, M.,( 2018), "Measuring quality of services in Tehran teaching hospitals using HEALTHQUAL instrument". RJMS.; 25 (168) ,p10-20.

كما هدفت دراسة (Lee, 2017)<sup>1</sup> لفحص أبعاد القياس لجودة خدمة الرعاية الصحية المقترحة في الدراسات السابقة بالتركيز على نموذج HEALTQUAL من خلال الاعتماد على الأبعاد التالية (الملموسة والسلامة والكفاءة ودرجة التحسينات في خدمة الرعاية)، وتوصلت إلى أن درجة تحسين الرعاية (26.55%) صنف على أنها الأكثر أهمية والثاني هو الملموسية (19.82%).

كذلك سعت دراسة (Lee, & Kim, 2017)<sup>2</sup> إلى فحص آثار جودة خدمة الرعاية الصحية من خلال اختبار HEALTHQUAL، حيث أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عناصر قياس جودة الصحة حسب نوع علاج المريض، بينما لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين عناصر قياس "جودة الصحة" بين المرضى والجمهور.

### 3. التعليق على الدراسات السابقة والفجوة البحثية:

بعد استعراض الدراسات السابقة والاطلاع على نتائجها، ظهر بشكل واضح أهمية التعرف على دور التسويق الإلكتروني في تحسين جودة الخدمات الصحية، والتي توصلت لما يلي:

1 Lee, D. (2017). HEALTHQUAL: a multi-item scale for assessing healthcare service quality. *Service Business*, 11(3), 491-516

2 Lee, D., & Kim, K. K. (2017). Assessing healthcare service quality: a comparative study of patient treatment types. *International Journal of Quality Innovation*, 3(1), 1-15.

- اتفقت الدراسات المتعلقة بنظم معلومات إدارة الموارد البشرية على أهميتها وقياس أبعادها من خلال: جودة المعلومات، جودة النظام، جودة الخدمات، الأمان، الكفاءة الذاتية، البنية التحتية، الدعم الإداري.
  - اتفقت الدراسات المتعلقة بجودة الخدمات الصحية على أهميتها وقياس أبعادها من خلال من نموذج الفجوة (SERVQUAL) بأبعاده وهي: الاعتمادية- الاستجابة- الضمان /المصدقية- الجوانب الملموسة- التعاطف.
  - من خلال استعراض الدراسات السابقة اتضح أن هناك أوجه تشابه وأوجه اختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة يمكن تناولها كما يلي:
- أولاً: أوجه التشابه:

- تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة ومنها دراسة ( Fitria, et al., (2023،(Bal,, Bozkurt, & Ertemsir,2022،( Bassey, & Uwa, ) (2022) على أهمية نظم معلومات إدارة الموارد البشرية
- تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة ومنها دراسة ( Tahereh Sharifi, (et al ,2021،( Fernando Barrios-Ipenza,et al 2020)، على أهمية الجودة المدركة وقياس أبعادها من خلال من الفجوة (SERVQUAL) بأبعاده وهي: الاعتمادية- الاستجابة- الضمان /المصدقية- الجوانب الملموسة- التعاطف.
- تتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة باعتمادها منهج التحليل الوصفي والاستقصاء كأداة للدراسة.

## ثانياً. أوجه الاختلاف:

- إن معظم الدراسات السابقة تناولت تطبيق نظم معلومات إدارة الموارد البشرية على المنشآت بصفة عامة في حين تركز الدراسة الحالية على توضيحها على القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية.
- يرى الباحث عدم وجود دراسات سابقة سعت للربط بين نظم معلومات إدارة الموارد البشرية كمتغير مستقل وجودة الخدمة الصحية كمتغير تابع.
- ويعتقد الباحث اختلاف حدود التطبيق حيث أن القطاع الصحي في السعودية الذي يطبق عليه البحث لم يسبق أن تم إجراء دراسة عليه. وبناءً على ما سبق يمكن توضيح الفجوة البحثية كما يلي:



\*المصدر: من إعداد الباحث

شكل (1) الفجوة البحثية

(دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية.....) علي عبيد

## مشكلة الدراسة

للتعرف على أبعاد مشكلة البحث، قام الباحث بأجراء دراسة استطلاعية على عينة قوامها (40) مفردة من العاملين (الأطباء، والتمريض، وقبالة، والإداريين) بالمستشفيات محل الدراسة<sup>(1)</sup>، من خلال طرح مجموعة من الأسئلة والتي جاءت نتيجة إجابة هذه العينة على النحو الوارد في الجدول<sup>(2)</sup> التالي:

جدول رقم (1) إجابات عينة الدراسة الاستطلاعية

السؤال	عينة العاملين	نسبة الإجابات المقبولة
ما مدى الإلمام بمفهوم نظم معلومات إدارة الموارد البشرية بالمستشفيات محل الدراسة؟	40	20(50%)
ما مدى الإدراك بأهمية توافر عناصر الجودة في الخدمة الصحية؟	40	40(100%)
ما هو دور البرامج التدريبية في توفير الالتزام بجودة الخدمات الصحية؟	40	30(75%)

وتوصلت الدراسة الاستطلاعية إلى النتائج التالية:

- تفاوت إدراكات المسؤولين حول أهمية نظم معلومات إدارة الموارد البشرية، من حيث توافر أنظمة لتجميع وتخزين معلومات العاملين بالقطاع الصحي السعودي،

<sup>1</sup> تم اجراء مقابلة شخصية مع عينة مكونة من (40) من العاملين فريق الأطباء، والتمريض، والإداريين بمستشفى الولادة بنبوك منهم مجموعة من مديري الموارد البشرية ومديري العمليات ومديري الجودة وكذلك عينة من فريق التمريض والإداريين في الفترة الزمنية من 2023/6/1 إلى 2023/7/5

<sup>2</sup> من إعداد الباحث في ضوء الدراسة الاستطلاعية

حيث لازالت وزارة الصحة السعودية في بداية مشوارها حول دمج تلك الأنظمة مع الموارد البشرية من خلال برنامج الصحة الالكترونية والموارد البشرية.

- ارتفاع مستوى الإدراك بأهمية جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات محل الدراسة وذلك من خلال الاعتماد على النهج الإداري الذي تتبعه المستشفيات مع خلال قيادة العاملين مع تحديد الرؤية والرسالة والاهداف الاستراتيجية وذلك مشاركة جميع الأقسام والإدارات في ذلك.

- ارتفاع النسبة المئوية لعدد المتدربين إلى إجمالي القوى العاملة في المستشفيات في السنوات الست الأخيرة من عام 2015 إلى عام 2020 كما يتضح من الجدول التالي:"

جدول رقم (2) العلاقة بين عدد المتدربين إلى إجمالي القوى العاملة

الأعوام	2015	2016	2017	2018	2019	2020
عدد المتدربين	130	165	154	187	258	290
إجمالي القوى العاملة	625	700	760	840	930	1150
ميزانية التدريب	12500	12500	21000	21000	21000	21000

المصدر: من إعداد الباحث، من واقع السجلات والإحصائيات الوظيفية.

حيث يتضح ارتفاع نسبة عدد المتدربين إلى إجمالي القوى العاملة يؤدي إلى ارتفاع في حجم نشاط التدريب مع الزيادة السنوية لميزانية التدريب.

وعالية يمكن صياغة مشكلة في التساؤل التالي:

- " ما هو دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية في أقسام الأطفال والنساء والولادة في مستشفيات منطقة تبوك؟

وعالية يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية:

1. هل يوجد دور لنظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين الاعتمادية بالمستشفيات محل الدراسة؟
2. هل يوجد دور لنظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين الاستجابة بالمستشفيات محل الدراسة؟
3. هل يوجد دور لنظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين الضمان بالمستشفيات محل الدراسة؟
4. هل يوجد دور لنظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين الملموسية بالمستشفيات محل الدراسة؟
5. هل يوجد دور لنظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين التعاطف بالمستشفيات محل الدراسة؟

## فروض الدراسة:

بناءً على مشكلة وأهداف الدراسة يمكن صياغة الفروض التالية:

- الفرض الرئيس الأول: توجد علاقة معنوية بين أبعاد نظم معلومات إدارة الموارد البشرية (جودة المعلومات، جودة النظام، جودة الخدمات، الأمان، الكفاءة الذاتية، البنية التحتية، الدعم الإداري) وأبعاد جودة الخدمات الصحية (الاعتمادية- الاستجابة- الضمان- الجوانب الملموسة- التعاطف) بالمستشفيات محل الدراسة.
  - الفرض الرئيس الثاني: يوجد تأثير معنوي بين أبعاد نظم معلومات إدارة الموارد البشرية (جودة المعلومات، جودة النظام، جودة الخدمات، الأمان، الكفاءة الذاتية، البنية التحتية، الدعم الإداري) وأبعاد جودة الخدمات الصحية (الاعتمادية- الاستجابة- الضمان- الجوانب الملموسة- التعاطف) بالمستشفيات محل الدراسة.
- ويتفرع منه الفروض الفرعية التالية:
- الفرض الفرعي الأول: يوجد تأثير معنوي بين نظم معلومات إدارة الموارد البشرية والاعتمادية بالمستشفيات محل الدراسة
  - الفرض الفرعي الثاني: يوجد تأثير معنوي بين نظم معلومات إدارة الموارد البشرية والاستجابة بالمستشفيات محل الدراسة
  - الفرض الفرعي الثالث: يوجد تأثير معنوي بين نظم معلومات إدارة الموارد البشرية والضمان بالمستشفيات محل الدراسة.

- الفرض الفرعي الرابع: يوجد تأثير معنوي بين نظم معلومات إدارة الموارد البشرية والملموسية بالمستشفيات محل الدراسة.
- الفرض الفرعي الخامس: يوجد تأثير معنوي بين نظم معلومات إدارة الموارد البشرية والتعاطف بالمستشفيات محل الدراسة.

### أهداف الدراسة

تسعي الدراسة لتحقيق الأهداف التالية:

- تحديد أبعاد نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في مستشفيات منطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية
- قياس درجة جودة الخدمة الصحية في مستشفيات منطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية
- قياس الاختلاف بين آراء العاملين بالمستشفيات منطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية حول نظم معلومات إدارة الموارد البشرية وجودة الخدمة الصحية.
- تحديد المقترحات التي تؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية باستخدام نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في مستشفيات منطقة تبوك بالمملكة العربية السعودية

**أهمية الدراسة:**

تم إعداد هذه الدراسة انطلاقاً من الاقتناع بأهميتها العلمية والعملية على النحو التالي:

**الأهمية العلمية :**

يستمد البحث أهميته العلمية من خلال العناصر التالية:

- بالرغم من وفرة الأبحاث والدراسات الأجنبية التي تناولت كل متغير على حدة سواء نظم معلومات إدارة الموارد البشرية وجودة الخدمة الصحية إلا أنه لم تتوفر دراسات للتطبيق على القطاع الصحي كما أن هناك ندرة في الأبحاث والدراسات العربية.
- هناك ندرة في الدراسات العربية والأجنبية المتعلقة بدراسة العلاقة بين المتغيرات (نظم معلومات إدارة الموارد البشرية وجودة الخدمة الصحية) مجتمعة مما تأمل معه الباحث أن تشكل هذه الدراسة إسهاماً وإضافة علمية للمكتبة العربية في مجال إدارة المستشفيات.

**الأهمية العملية :**

يستمد البحث أهميته العملية من خلال العناصر التالية:

- ترجع أهمية البحث العملية إلى استهداف قطاعات وزارة الصحة السعودية بمدينة تبوك باعتبارها الوزارة المسؤولة عن الصحة العامة للمواطنين بالمملكة العربية السعودية ورسم خطة السياسة الصحية بالمملكة تأسست عام 1370هـ مع تأسيس مجلس الوزراء السعودي ويتولى رئاستها الآن فهد الجلال. بحسب تقرير التنافسية العالمي 2019 تقدمت المملكة 6 مراكز عن العام 2018 في مؤشر الصحة لتحل في الترتيب 58 عالمياً.

- تساعد الدراسة في توضيح أبعاد نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في النظام الصحي وانعكاسه على الخدمات الصحية المقدمة في القطاع الصحي السعودي.

### نموذج متغيرات الدراسة وفروضها:

- المتغير المستقل: اعتمدت الدراسة الحالية على دراسة نظم معلومات إدارة الموارد البشرية من خلال مجموعة من الأبعاد وهي: ( جودة المعلومات، جودة النظام، جودة الخدمات، الأمان، الكفاءة الذاتية، البنية التحتية، الدعم الإداري) التي اعتمدت عليها دراسة (دراسة (Bal., Fitria, et al., 20<sup>1</sup>23) (Bassey, <sup>2</sup>& Uwa, 2022) (Bozkurt, & Ertemsir, 2022
- المتغير التابع: اعتمدت الدراسة الحالية على دراسة الجودة المدركة من خلال نموذج الفجوة (SERVQUA) بأبعاده وهي: الاعتمادية- الاستجابة- الضمان /المصادقية- الجوانب الملموسة- التعاطف التي اعتمدت عليها دراسة

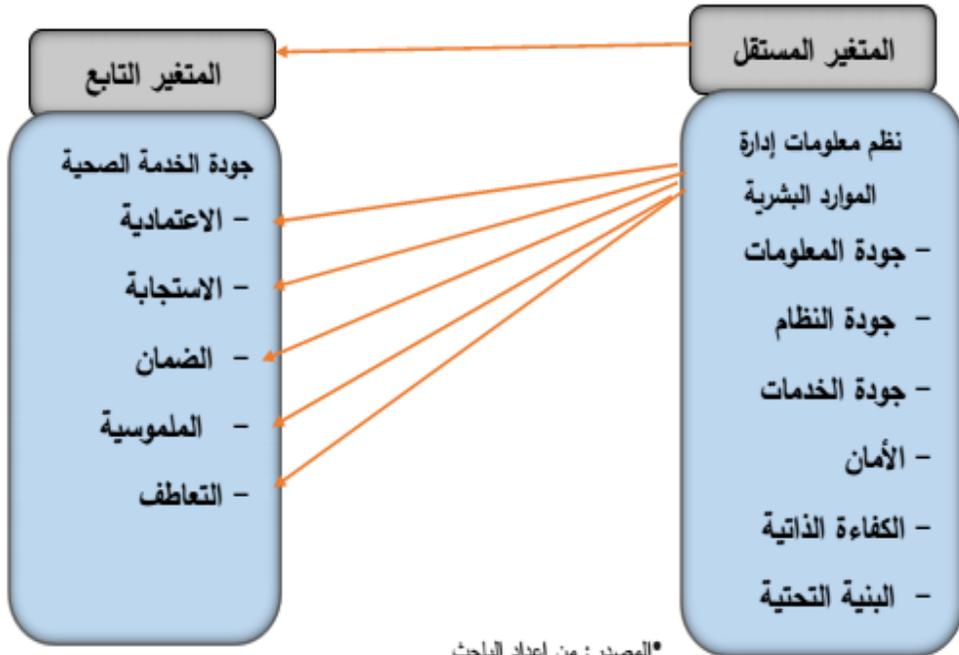
<sup>1</sup> Fitria, N., Wijayanti, I., Santoso, A. B., Romadon, S., & Kraugusteeliana, K. (2023). The Role of Management Information Systems in Human Resource Competency Development. Jurnal Minfo Polgan, 12(1), 1387-1396.

<sup>2</sup> Bassey, E. O., & Uwa, K. L. (2022). Management Information System Tools and Human Resource Management Practices in Selected Commercial Banks in Akwa Ibom State. Global Journal of Human Resource Management, 10(4), 1-16.

<sup>2</sup> Tahereh Sharifi<sup>1</sup>, Seyede-Elahe Hosseini, Saeed Mohammadpour, Javad Javan-Noughabi, Hosein Ebrahimipour and Elahe Hooshmand,(2021), Quality assessment of services provided by health centers in Mashhad, Iran: SERVQUAL versus HEALTHQUAL scales, BMC Health Services Research (2021) 21:39

(Mosadeghrad<sup>1</sup>&Sokhanva, 2018) (Tahereh Sharifi, et al ,2021 )  
 ،(Fernando Barrios-Ipenza,et al 2020) ،(Ampaw,et al, 2020 )  
 (Lin, E, et al , 2021)،( Lee, D. 2017)،( Lee, & Kim, 2017)

يمكن تصور نموذج متغيرات البحث في الشكل رقم (٢) التالي:



\*المصدر: من إعداد الباحث

شكل (٢) نموذج الدراسة

<sup>1</sup> Mosadeghrad, A.M ,& Sokhanvar, M.,( 2018), "Measuring quality of services in Tehran teaching hospitals using HEALTHQUAL instrument". RJMS.; 25 (168) p10-20.

**منهج الدراسة:**

اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يقوم على تفسير الوضع الراهن للظاهرة محل الدراسة والبحث وتحديد الأبعاد وظروف الظاهرة، هذا بجانب إجراء تحليل وتفسير البيانات الخاصة بالظاهرة، كما استخدم الباحث في الدراسة الميدانية أسلوب الاستبيان، ويشتمل منهج البحث على ما يلي:

**\* الدراسة النظرية:**

سيتم فيها عملية الاطلاع على المراجع والدراسات والأبحاث والدوريات العربية والأجنبية المتعلقة بموضوع البحث بهدف جمع البيانات الثانوية عن موضوع البحث.

**\* الدراسة التطبيقية:**

تم فيها زيارة ميدانية إلى جميع المدراء ورؤساء الأقسام ومسؤولي الموارد البشرية بالمستشفيات محل دراسة بمدينة تبوك بالمملكة العربية السعودية وإجراء مقابلات معهم لسؤالهم عن مدى توافر أبعاد نظم معلومات إدارة الموارد البشرية وجودة الخدمات الصحية وتوزيع قائمة استبيان عليهم وما تتضمنه أيضاً من:

\* أنواع ومصادر البيانات.

تتمثل أنواع ومصادر البيانات فيما يلي:

أ. البيانات الثانوية: وتتمثل في البيانات السنوية والتقارير المنشورة والصادرة عن وزارة الصحة السعودية والكتب والدوريات.

ب. البيانات الأولية: وتعتمد على إعداد قوائم الاستقصاء التي تعكس متغيرات البحث كما يلي: عبارات تعكس المتغير المستقل (نظم معلومات إدارة الموارد البشرية) والمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية)

**\* مجتمع وعينة الدراسة:**

يتكون مجتمع الدراسة وعينة من قسمين كما يلي:

القسم الأول: مجتمع العاملين بمستشفيات منطقة تبوك في اقسام النساء والولادة والأطفال (مستشفى الولادة والأطفال بتبوك - مستشفى محافظة حقل-مستشفى محافظة البدع-مستشفى محافظة ضباء- مستشفى محافظة الوجه- مستشفى محافظة أمالج - مستشفى محافظة تيماء)، والبالغ عددهم (1300) موظف من أطباء وتمريض وإداريين، حيث تم اختيار عينة عشوائية بسيطة مستهدفة من هذا العدد حيث تم استخدام المعادلة التالية:

$$\text{حجم العينة} = \text{مجتمع البحث} * \frac{385}{1300} + 385 = 1 - \text{مجتمع البحث} = \frac{385 * 1300}{385} + 385 = 1299 + 297 \text{ مفردة}$$

حيث استخدمت هذه المعادلة في دراسات سابقة مشابهة، وحرصا من الباحث على الحصول على معلومات كافية ودقيقة، حيث تقليل نسبة احتمال حدوث خطأ وزيادة دقة النتائج وإمكانية القيام بالعديد من الأساليب الإحصائية، تم توزيع (700) استمارة وتم الحصول على (685) استمارة صالحة وتم جمع البيانات من خلالها.

القسم الثاني: مجتمع المرضى المترددين على اقسام الأطفال والنساء والولادة في مستشفيات منطقة تبوك والبالغ عددهم (1200) ونظرا لكون المجتمع يصعب تحديد حجمه فقام الباحث بالاعتماد على عينة ميسرة عينة الدراسة المستهدفة.

حيث تم توزيع (240) استمارة وتم الحصول علي (100) استمارة صالحة تم جمع البيانات من خلالها  
حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: ركزت الدراسة في جانبها الموضوعي على نظم معلومات إدارة الموارد البشرية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية.
  - الحدود المكانية: تم اختيار عينة من العاملين بالمستشفيات منطقة تبوك تخصص الأطفال والنساء والولادة
  - الحدود الزمانية: طبق الباحث الدراسة الميدانية في الفترة من 1/6/2023 - 1/11/2023
- التحليل الاحصائي واختبارات الفروض:  
اختبار صدق وثبات قائمة الاستقصاء:  
لتحديد درجة صلاحية ومدى الاعتماد على الأداة المستخدمة في قياس استجابات مفردات العينة، قام الباحث باستخدام كل من معامل الاتساق الداخلي Internal consistency ويقاس درجة مصداقية النتائج المحققة validity لكل بند من بنود الاستقصاء، والذي يعتمد في المقام الأول على معامل الارتباط، وبالتالي فمن الضروري أن يكون المعيار الأساسي هو اختبار لمعنوية معامل الارتباط، ومعامل الفا كرونباخ Cronbach's alpha لقياس ثبات الاستبيان .Reliability

## أ. معامل ألفا كرونباخ لقياس الثبات لبعدها الدراسة:

قام الباحث بقياس ثبات متغيرات وبعدها البحث والدراسة من خلال معامل ألفا كرونباخ's Cronbach's alpha وكانت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول (3) معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد الدراسة

معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات	أبعاد الدراسة
المتغير المستقل: نظم معلومات الموارد البشرية		
.841	3	البعد الأول: جودة المعلومات
.859	3	البعد الثاني: جودة النظام
.698	3	البعد الثالث: جودة الخدمات
.803	3	البعد الرابع: الكفاءة الذاتية
.727	3	البعد الخامس: البنية التحتية
.868	3	البعد السادس: الدعم الإداري
المتغير التابع: جودة الخدمات الصحية		
.770	4	البعد الأول: الاعتمادية
.645	4	البعد الثاني: الاستجابة
.882	4	البعد الثالث: الضمان
.756	4	البعد الرابع: الجوانب الملموسة
.721	4	البعد الخامس: التعاطف
.955	38	المقياس ككل

المصدر: من إعداد الباحث استناداً إلى نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

(دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية.....) علي عبيد

يتضح من الجدول السابق أن معامل ألفا كرونباخ أكبر من 60% لجميع بعد الدراسة، بالإضافة الى ان معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل أكبر من 90%، حيث جاء يساوي (0.955). وعلى ذلك يُمكن الاعتماد عليها في قياس بعد الدراسة، وهذا يؤكد على ان الاستبيان يقيس ما بني من أجله وان جميع البنود والبعد واضحة للمبحوثين وليس فيها غموض ولو قام الباحث بتطبيق الاستبيان مرة ثانية على نفس العينة ستعطي نفس النتائج تقريبا .

قام الباحث بعمل تحليل الارتباط بين عبارات كل بعد مع درجة البعد نفسه لقياس الصدق الداخلي لكل عبارة وكانت النتائج كما يلي :

• **قياس الاتساق الداخلي لأبعاد المتغير المستقل نظم معلومات الموارد البشرية:**

قام الباحث بعمل تحليل الارتباط بين عبارات كل بعد مع درجة البعد نفسه لقياس الصدق الداخلي لكل عبارة من عبارات ابعاد نظم معلومات الموارد البشرية وكانت النتائج كما يلي :

جدول (4) معاملات الاتساق الداخلي لعبارات المتغير المستقل.  
المصدر: من إعداد الباحث استنادا إلى نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

م	العبارات	معامل الارتباط	المعنوية	الصدق
جودة المعلومات				
1	تتوفر سجلات لحفظ معلومات المرضى بدقة	.811**	.000	يوجد صدق
2	تتوفر سجلات الكترونية لتحديد المواعيد الطبية في الوقت المحدد	.881**	.000	يوجد صدق
3	تتوفر نتائج الاختبار ومعلومات المرضى لكل طبيب، عند الحاجة	.889**	.000	يوجد صدق
جودة النظام				
1	الموقع الإلكتروني للمستشفى يعمل بشكل منظم دون مشكلات	.767**	.000	يوجد صدق
2	تناسب مواصفات الموقع الإلكتروني للمستشفى مع كافة احتياجات العمل	.817**	.000	يوجد صدق
3	توسع المستشفى من الخدمات الإلكترونية.	.844**	.000	يوجد صدق
جودة الخدمات				
1	تتوفر الدراية الكاملة عن احتياجات المرضى من بداية الخدمة إلى نهايتها	.778**	.000	يوجد صدق
2	تتوفر جميع الأدوات والمعدات الطبية بالمستشفى لتلبية احتياجات ومتطلبات المرضى	.658**	.000	يوجد صدق
3	تتوفر بالمستشفى القدرة على التجاوب بسرعة مع المرضى في جميع الأوقات	.732**	.000	يوجد صدق
الكفاءة الذاتية				
1	أشعر بالثقة في إيجاد الحلول المناسبة لأي مشكلة توجهني في عملي بالمستشفى	.981**	.000	يوجد صدق
2	أشعر بالثقة عند تمثيل قسمي في اجتماعات الإدارة بالمستشفى	.986**	.000	يوجد صدق
3	أشعر بالثقة عند المساهمة في المناقشات المتعلقة باستراتيجية	.708**	.000	يوجد صدق

(دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية.....) علي عبيد

المستشفى			
البنية التحتية			
1	أجهزة الحاسب الآلي تعمل بشكل منتظم دون مشكلات.	.847**	.000
2	تتناسب مواصفات برامج التكنولوجيا مع كافة احتياجات العمل	.722**	.000
3	توسع المستشفى من فروعها الالكترونية للخدمات الصحية المشمولة بالخدمات الالكترونية	.731	.000
الدعم الإداري			
1	يتوفر لدي المستشفى الامكانيات المادية لتطبيق نظم المعلومات.	.681	.000
2	يتوفر لدي المستشفى الامكانيات البشرية لتطبيق نظم المعلومات	.756	.000
3	تسعي المستشفى إلى إقناع وتحفيز العاملين في المستويات الإدارية بأهمية التغير نحو نظم المعلومات	.821	.000

أكدت نتائج الجدول السابق على صلاحية جميع العبارات الخاصة بأبعاد المتغير المستقل (نظم معلومات الموارد البشرية) حيث أكدت على ذلك قيم معاملات الارتباط والتي تراوحت بين (0.658: 0.986) وقد جاءت جميعها معنوية عند مستوى 0.01 وهذا يدل على ان جميع العبارات صالحة لقياس ابعاد المتغير المستقل، بمعنى أن هذه القائمة صادقة فيما صممت من أجل قياسه.

• قياس الاتساق الداخلي لأبعاد المتغير التابع جودة الخدمات الصحية

قام الباحث بعمل تحليل الارتباط بين عبارات كل بعد مع درجة البعد نفسه لقياس الصدق الداخلي لكل عبارة من عبارات ابعاد جودة الخدمات الصحية وكانت النتائج كما يلي :

## جدول (5) معاملات الاتساق الداخلي لعبارات المتغير التابع

م	العبارات	معامل الارتباط	المعنوية	الصدق
<b>التعاطف</b>				
1	تلتزم المستشفى بتقديم خدماتها إلى المرضى في الوقت المناسب.	.897**	.000	يوجد صدق
2	تحرص المستشفى على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة.	.863**	.000	يوجد صدق
3	تتوافر المستشفى جميع التخصصات المطلوبة.	.781**	.000	يوجد صدق
4	تبدي المستشفى اهتماماً خاصاً بمشاكل واستفسارات المرضى.	.595**	.000	يوجد صدق
<b>الاستجابة</b>				
1	تقوم المستشفى بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة.	.704**	.000	يوجد صدق
2	تقدم المستشفى المساعدة للمرضى عند الحاجة إليها.	.810**	.000	يوجد صدق
3	تقوم المستشفى بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى.	.671**	.000	يوجد صدق
4	ييدي العاملون في المستشفى الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى.	.689**	.000	يوجد صدق
<b>الضمان</b>				
1	تقوم المستشفى بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة .	.868**	.000	يوجد صدق
2	تقدم المستشفى المساعدة للمرضى عند الحاجة إليها.	.849**	.000	يوجد صدق
3	تقوم المستشفى بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى .	.821**	.000	يوجد صدق
4	ييدي العاملون في المستشفى الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى .	.845**	.000	يوجد صدق
<b>الأشياء الملموسة</b>				
1	تقوم المستشفى بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة .	.863**	.000	يوجد صدق
2	تقدم المستشفى المساعدة للمرضى عند الحاجة إليها.	.692**	.000	يوجد صدق

(دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية.....) علي عبيد

3	تقوم المستشفى بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى .	.788**	.000	يوجد صدق
4	يبدى العاملون في المستشفى الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى .	.721**	.000	يوجد صدق
<b>التعاطف</b>				
1	تضع المستشفى مصالح المستفيد " المريض " في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين.	.781	.000	يوجد صدق
2	تولي المستشفى المريض اهتماماً وانتباهاً فردياً.	.821	.000	يوجد صدق
3	تناسب " تلائم " أوقات عمل المستشفى كافة المرضى.	.851	.000	يوجد صدق
4	يعطي العاملون في المستشفى الوقت الكافي لرعاية المريض.	.798	.000	يوجد صدق

\*\* تشير إلي معنوية معامل الارتباط عند مستوي معنوية 0.01

المصدر: من إعداد الباحث استناداً إلى نتائج التحليل الإحصائي. SPSS

أكدت نتائج الجدول السابق على صلاحية جميع العبارات الخاصة بأبعاد المتغير التابع جودة الخدمات الصحية حيث أكدت على ذلك قيم معاملات الارتباط والتي تراوحت بين (0.595\*\* : 0.897\*\*) وقد جاءت جميعها معنوية عند مستوي 0.01 وهذا يدل على ان جميع العبارات صالحة لقياس أبعاد المتغير التابع، بمعنى أن هذه القائمة صادقة فيما صممت من أجل قياسه.

## التحليل الوصفي لأبعاد الدراسة:

قام الباحث بإيجاد الاحصاءات الوصفية لأبعاد المتغير المستقل والمتغير التابع وذلك من خلال حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف و اختبار " T-Test"، والتوزيع التكراري لعناصر هذه البعد كما يلي:

أ. الإحصاءات الوصفية لأبعاد المتغير المستقل نظم معلومات الموارد

### البشرية:

قام الباحث بإيجاد الاحصاءات الوصفية لأبعاد المتغير المستقل وذلك من خلال حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف و اختبار "T-Test"، والتوزيع التكراري لعناصر هذا البعد كما يلي:

### • الإحصاءات الوصفية لبعد جودة المعلومات:

قام الباحث بإيجاد الاحصاءات الوصفية لبعد جودة المعلومات وذلك من خلال حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف و اختبار "T-Test"، والتوزيع التكراري لعبارات هذا البعد كما يلي:

## جدول (6) الاحصاءات الوصفية لعبارات بُعد جودة المعلومات

م	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	اختبار T-Test	المعنوية
1	تتوفر سجلات لحفظ معلومات المرضى بدقة	3.06	.907	.30	1.649	.000
2	تتوفر سجلات الكترونية لتحديد المواعيد الطبية في الوقت المحدد	3.18	1.018	.32	4.664	.000
3	تتوفر نتائج الاختبار ومعلومات المرضى لكل طبيب، عند الحاجة	3.84	.847	.22	26.662	.000
	الإجمالي	3.72	.585	.16	33.051	.000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

من خلال الجدول السابق يُمكن استنتاج ما يلي:

- متوسط جميع العبارات أكبر من (3) وهذا يدل على اتجاه رأي المستقضي منهم نحو الموافقة على عبارات هذا البُعد، اي ان اجابات المستقضي منهم تشير الى الموافقة على هذه العبارات.
- الانحراف المعياري تراوح من (1.018:0.847) وهي نسبة صغيرة وتدل على انخفاض التشتت في استجابات المستقضي منهم لهذه العبارات مما يؤكد على أهمية هذه العبارات.

● معامل الاختلاف لجميع العبارات أقل من (50%) مما يؤكد انخفاض نسبة الانحراف المعياري بالنسبة للوسط الحسابي، حيث أنه كلما قل معامل الاختلاف كان ذلك أفضل.

● يلاحظ من اختبار (T) أن مستوى المعنوية للعبارات أقل من (1%) كما أن المتوسط بصفة عامة أكبر من (3) مما يؤكد على موافقة العينة على هذا البعد.

● التحليل الوصفي لبُعد جودة النظام

قام الباحث بإيجاد الاحصاءات الوصفية لبُعد جودة النظام وذلك من خلال حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف واختبار "T-Test"، والتوزيع التكراري لعبارات هذا البعد كما يلي:

جدول (7) الاحصاءات الوصفية لعبارات بُعد جودة النظام

م	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	اختبار T-Test	المعنوية
1	الموقع الإلكتروني للمستشفى يعمل بشكل منتظم دون مشكلات	4.12	.806	.20	37.123	.000
2	تناسب مواصفات الموقع الإلكتروني للمستشفى مع كافة احتياجات العمل	4.12	.812	.20	36.775	.000
3	توسع المستشفى من الخدمات الإلكترونية.	3.70	.825	.22	22.645	.000
	الإجمالي	3.2765	.74772	.23	4.601	.000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

من خلال الجدول السابق يُمكن استنتاج ما يلي:

- متوسط جميع العبارات أكبر من (3) وهذا يدل على اتجاه رأي المستقضي منهم نحو الموافقة على عبارات هذا البُعد، اي ان اجابات المستقضي منهم تشير الى الموافقة على هذه العبارات.
- الانحراف المعياري تراوح من (0.842:0.806) وهي نسبة صغيرة وتدل على انخفاض التشتت في استجابات المستقضي منهم لهذه العبارات مما يؤكد على أهمية هذه العبارات.
- معامل الاختلاف لجميع العبارات أقل من (50%) مما يؤكد انخفاض نسبة الانحراف المعياري بالنسبة للوسط الحسابي، حيث أنه كلما قل معامل الاختلاف كان ذلك أفضل.
- يلاحظ من إختبار (T) أن مستوى المعنوية للعبارات أقل من (1%)، كما أن المتوسط بصفة عامة اكبر من (3) مما يؤكد على موافقة العينة على هذا البُعد.

#### ● التحليل الوصفي لبُعد جودة الخدمات

قام الباحث بإيجاد الاحصاءات الوصفية لبُعد جودة الخدمات وذلك من خلال حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف و اختبار "T-Test"، والتوزيع التكراري لعبارات هذا البُعد كما يلي:

## جدول (8) الاحصاءات الوصفية لعبارات بُعد جودة الخدمات

م	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	اختبار T-Test	المعنوية				
5	تتوفر الدراية الكاملة عن احتياجات المرضى من بداية الخدمة إلى نهايتها	4.34	.818	.19	43.809	.000				
6	تتوفر جميع الأدوات والمعدات الطبية بالمستشفى لتلبية احتياجات ومتطلبات المرضى	4.17	.823	.20	38.115	.000				
7	تتوفر بالمستشفى القدرة على التجاوب بسرعة مع المرضى في جميع الأوقات	3.96	.957	.24	26.941	.000				
الإجمالي						4.2409	.59493	.14	55.813	.000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

من خلال الجدول السابق يُمكن استنتاج ما يلي:

- متوسط جميع العبارات أكبر من (3) وهذا يدل على اتجاه رأي المستقضي منهم نحو الموافقة على عبارات هذا البُعد، اي ان اجابات المستقضي منهم تشير الى الموافقة على هذه العبارات.
- الانحراف المعياري تراوح من (0.818:0.957) وهي نسبة صغيرة وتدل على انخفاض التشتت في استجابات المستقضي منهم لهذه العبارات مما يؤكد على أهمية هذه العبارات.

(دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية.....) علي عبيد

- معامل الاختلاف لجميع العبارات أقل من (50%) مما يؤكد انخفاض نسبة الانحراف المعياري بالنسبة للوسط الحسابي، حيث أنه كلما قل معامل الاختلاف كان ذلك أفضل.
- يلاحظ من اختبار (T) أن مستوى المعنوية للعبارات أقل من (1%)، كما أن المتوسط بصفة عامة أكبر من (3) مما يؤكد على موافقة العينة على هذا البعد.

#### ● التحليل الوصفي لبُعد الكفاءة الذاتية

قام الباحث بإيجاد الاحصاءات الوصفية لبُعد الكفاءة الذاتية وذلك من خلال حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف واختبار "T-Test"، والتوزيع التكراري لعبارات هذا البُعد كما يلي:

جدول (9) الاحصاءات الوصفية لعبارات بُعد الكفاءة الذاتية

م	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	اختبار T-Test	المعنوية
1	أشعر بالثقة في إيجاد الحلول المناسبة لأي مشكلة توجهني في عملي بالمستشفى	3.22	1.154	.36	5.181	.000
2	أشعر بالثقة عند تمثيل قسمي في اجتماعات الإدارة بالمستشفى	3.21	1.202	.37	4.601	.000
	أشعر بالثقة عند المساهمة في المناقشات المتعلقة باستراتيجية المستشفى	3.15	.924	.29	4.409	.000
	الإجمالي	3.2151	1.15805	.36	4.970	.000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

من خلال الجدول السابق يُمكن استنتاج ما يلي:

- متوسط جميع العبارات أكبر من (3) وهذا يدل على اتجاه رأي المستقصى منهم نحو الموافقة على عبارات هذا البُعد، اي ان اجابات المستقى منهم تشير الى الموافقة على هذه العبارات.
  - جاءت قيم الانحراف المعياري بنسبة صغيرة وتدل على انخفاض التشتت في استجابات المستقصى منهم لهذه العبارات مما يؤكد على أهمية هذه العبارات.
  - معامل الاختلاف لجميع العبارات أقل من (50%) مما يؤكد انخفاض نسبة الانحراف المعياري بالنسبة للوسط الحسابي، حيث أنه كلما قل معامل الاختلاف كان ذلك أفضل.
  - يلاحظ من اختبار (T) أن مستوى المعنوية لمعظم العبارات أقل من (1%)، كما أن المتوسط بصفة عامة أكبر من (3) مما يؤكد على موافقة العينة على هذا البُعد.
  - التحليل الوصفي لبُعد البنية التحتية:
- قام الباحث بإيجاد الاحصاءات الوصفية لبُعد البنية التحتية وذلك من خلال حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف واختبار "T-Test"، والتوزيع التكراري لعبارات هذا البُعد كما يلي:

## جدول (10) الإحصاءات الوصفية لعبارات بُعد البنية التحتية

م	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	اختبار T-Test	المعنوية
1	أجهزة الحاسب الآلي تعمل بشكل منتظم دون مشكلات.	.883	.790	.27	-4.212	.000
2	تناسب مواصفات برامج التكنولوجيا مع كافة احتياجات العمل	.763	.782	.28	-8.121	.000
3	توسع المستشفى من فروعها الالكترونية للخدمات الصحية المشمولة بالخدمات الالكترونية	2.17	1.022	.47	-21.715	.000
	الإجمالي	.74023	.68071	.25	-10.212	.000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

من خلال الجدول السابق يُمكن استنتاج ما يلي:

- متوسط جميع العبارات أكبر من (3) وهذا يدل على اتجاه رأي المستقضي منهم نحو عدم الموافقة على عبارات هذا البُعد، أي ان اجابات المستقضي منهم تشير الى عدم الموافقة على هذه العبارات، ماعدا عبارة رقم (3) حيث جاء متوسطها أكبر من (3) وهذا يدل على اتجاه رأي المستقضي منهم نحو الموافقة على هذه العبارة، اي ان اجابات المستقضي منهم تشير الى الموافقة على هذه العبارة.
- الانحراف المعياري تراوح من (0.849:1.131) وهي نسبة صغيرة وتدل على انخفاض التشتت في استجابات المستقضي منهم لهذه العبارات مما يؤكد على أهمية هذه العبارات.

- معامل الاختلاف لجميع العبارات أقل من (50%) مما يؤكد انخفاض نسبة الانحراف المعياري بالنسبة للوسط الحسابي، حيث أنه كلما قل معامل الاختلاف كان ذلك أفضل.
- يلاحظ من الاختبار (T) أن مستوى المعنوية للعبارات أقل من (1%) كما أن المتوسط بصفة عامة أكبر من (3) مما يؤكد على موافقة العينة على هذا البعد
- التحليل الوصفي لبُعد الدعم الإداري:  
قام الباحث بإيجاد الاحصاءات الوصفية لبُعد الدعم الإداري وذلك من خلال حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف واختبار "T-Test"، والتوزيع التكراري لعبارات هذا البُعد كما يلي:

جدول (11) الإحصاءات الوصفية لعبارات بُعد الدعم الإداري

م	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	اختبار T-Test	المعنوية
1	يتوفر لدي المستشفى الامكانيات المادية لتطبيق نظم المعلومات.	.863	.710	.25	5.314	.000
2	يتوفر لدي المستشفى الامكانيات البشرية لتطبيق نظم المعلومات	.103	.848	.40	28.288	.000
3	تسعي المستشفى إلى إقناع وتحفيز العاملين في المستويات الإدارية بأهمية التغيير نحو نظم المعلومات	3.39	1.066	.31	9.850	.000
	الإجمالي	.78493	.67821	.24	8.486	.000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

من خلال الجدول السابق يُمكن استنتاج ما يلي:

- متوسط جميع العبارات أكبر من (3) وهذا يدل على اتجاه رأي المستقضي منهم نحو عدم الموافقة على عبارات هذا البُعد، اي ان اجابات المستقضي منهم تشير الى عدم الموافقة على هذه العبارات، ماعدا عبارة رقم (3) حيث جاء متوسطها أكبر من (3) وهذا يدل على اتجاه رأي المستقضي منهم نحو الموافقة على هذه العبارة، اي ان اجابات المستقضي منهم تشير الى الموافقة على هذه العبارة.
- الانحراف المعياري تراوح من (1.066:0.710) وهي نسبة صغيرة وتدل على انخفاض التشتت في استجابات المستقضي منهم لهذه العبارات مما يؤكد على أهمية هذه العبارات.
- معامل الاختلاف لجميع العبارات أقل من (50%) مما يؤكد انخفاض نسبة الانحراف المعياري بالنسبة للوسط الحسابي، حيث أنه كلما قل معامل الاختلاف كان ذلك أفضل.
- يلاحظ من الاختبار (T) أن مستوى المعنوية لمعظم العبارات أقل من (1%) وبعض العبارات أكبر من (1%)، كما أن المتوسط بصفة عامة أكبر من (3) مما يؤكد على موافقة العينة على هذا البُعد.

### ب. الإحصاءات الوصفية لإبعاد المتغير التابع جودة الخدمات الصحية

قام الباحث بإيجاد الاحصاءات الوصفية لبعء المتغير التابع جودة الخدمات الصحية وذلك من خلال حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف واختبار " T-Test"، والتوزيع التكراري لعناصر هذا البعد كما يلي:

#### • التحليل الوصفي لبعء الاعتمادية:

قام الباحث بإيجاد الاحصاءات الوصفية لبعء الاعتمادية وذلك من خلال حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف واختبار " T-Test"، والتوزيع التكراري لعبارات هذا البعد كما يلي:

#### جدول (12) الإحصاءات الوصفية لعبارات بعد الاعتمادية

م	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	اختبار T-Test	المعنوية
1	تلتزم المستشفى بتقديم خدماتها إلى المرضى في الوقت المناسب.	3.47	.869	.25	14.403	.000
2	تحرص المستشفى على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة.	3.14	1.052	.34	3.623	.000
3	تتوافر المستشفى جميع التخصصات المطلوبة.	3.83	.960	.25	23.170	.000
4	تبدي المستشفى اهتماماً خاصاً بمشاكل واستفسارات المرضى.	2.84	.820	.29	-5.242	.000
	الاعتمادية	3.3202	.73716	.22	11.622	.000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

من خلال الجدول السابق يُمكن استنتاج ما يلي:

- متوسط جميع العبارات أكبر من (3) وهذا يدل على اتجاه رأي المستقضي منهم نحو الموافقة على عبارات هذا البُعد، اي ان اجابات المستقضي منهم تشير الى الموافقة على هذه العبارات.
  - الانحراف المعياري تراوح من (1.052:0.820) وهي نسبة صغيرة وتدل على انخفاض التشتت في استجابات المستقضي منهم لهذه العبارات مما يؤكد على أهمية هذه العبارات.
  - معامل الاختلاف لجميع العبارات أقل من (50%) مما يؤكد انخفاض نسبة الانحراف المعياري بالنسبة للوسط الحسابي، حيث أنه كلما قل معامل الاختلاف كان ذلك أفضل.
  - يلاحظ من اختبار (T) أن مستوى المعنوية لمعظم العبارات أقل من (1%)، كما أن متوسط بُعد التعاطف بصفة عامة أكبر من (3) مما يؤكد على موافقة العينة على هذا البُعد.
  - التحليل الوصفي لبُعد الاستجابة:
- قام الباحث بإيجاد الاحصاءات الوصفية لبُعد الاستجابة وذلك من خلال حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف واختبار "T-Test"، والتوزيع التكراري لعبارات هذا البُعد كما يلي:

## جدول (13) الإحصاءات الوصفية لعبارات بُعد الاستجابة

م	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	اختبار T-Test	المعنوية
1	تقوم المستشفى بإبلاغ المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة.	3.01	.723	.24	.517	.605
2	تقدم المستشفى المساعدة للمرضى عند الحاجة إليها.	3.29	.783	.24	9.785	.000
3	تقوم المستشفى بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى.	2.76	.947	.34	-	.000
4	يبيد العاملون في المستشفى الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى.	3.11	.804	.26	3.766	.000
5	الاستجابة	3.0429	.60677	.20	1.894	.059

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

من خلال الجدول السابق يُمكن استنتاج ما يلي:

- متوسط جميع العبارات أكبر من (3) وهذا يدل على اتجاه رأي المستقضي منهم نحو الموافقة على عبارات هذا البُعد، اي ان اجابات المستقضي منهم تشير الى الموافقة على هذه العبارات، ماعدا عبارة رقم (3) وهذا يدل على اتجاه رأي المستقضي منهم نحو عدم الموافقة على هذه العبارة، اي ان اجابات المستقضي منهم تشير الى عدم الموافقة على هذه العبارة.

- الانحراف المعياري تراوح من (0.723:0.947) وهي نسبة صغيرة وتدل على انخفاض التشتت في استجابات المستقصي منهم لهذه العبارات مما يؤكد على أهمية هذه العبارات.
  - معامل الاختلاف لجميع العبارات أقل من (50%) مما يؤكد انخفاض نسبة الانحراف المعياري بالنسبة للوسط الحسابي، حيث أنه كلما قل معامل الاختلاف كان ذلك أفضل.
  - يلاحظ من اختبار (T) أن مستوى المعنوية لمعظم العبارات أقل من (1%)، كما أن متوسط بُعد الاستجابة بصفة عامة أكبر من (3) مما يؤكد على موافقة العينة على هذا البعد
  - التحليل الوصفي لبُعد الضمان
- قام الباحث بإيجاد الاحصاءات الوصفية لبُعد السلامة وذلك من خلال حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف واختبار "T-Test"، والتوزيع التكراري لعبارات هذا البعد كما يلي:

## جدول (14) الإحصاءات الوصفية لعبارات بُعد الضمان

م	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	اختبار T-Test	المعنوية
1	يثق المرضى بخبرات ومهارات ومؤهلات العاملين في المستشفى.	3.26	.729	.22	9.584	.000
2	يشعر المرضى بالأمان عند التعامل مع المستشفى.	3.10	.741	.24	3.481	.001
3	يتسم سلوك العاملين في المستشفى بالأدب وحسن المعاملة	.783	.914	.33	6.337	.000
4	يتابع العاملون في المستشفى حالة المرضى باستمرار .	.843	.953	.34	4.469	.000
	الضمان	.99553	.71134	.24	.171	.864

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

من خلال الجدول السابق يُمكن استنتاج ما يلي:

- متوسط جميع العبارات أكبر من (3) وهذا يدل على اتجاه رأي المستقضي منهم نحو الموافقة على عبارات هذا البُعد، اي ان اجابات المستقضي منهم تشير الى الموافقة على هذه العبارات.
- الانحراف المعياري تراوح من (0.729:0.953) وهي نسبة صغيرة وتدل على انخفاض التشتت في استجابات المستقضي منهم لهذه العبارات مما يؤكد على أهمية هذه العبارات.

- معامل الاختلاف لجميع العبارات أقل من (50%) مما يؤكد انخفاض نسبة الانحراف المعياري بالنسبة للوسط الحسابي، حيث أنه كلما قل معامل الاختلاف كان ذلك أفضل.
- يلاحظ من اختبار (T) أن مستوى المعنوية لمعظم العبارات أقل من (1%)، كما أن متوسط بُعد الضمان بصفة عامة أكبر من (3) مما يؤكد على موافقة العينة على هذا البعد،
- التحليل الوصفي لبُعد الأشياء الملموسة  
قام الباحث بإيجاد الاحصاءات الوصفية لبُعد الأشياء الملموسة وذلك من خلال حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف واختبار "T-Test"، والتوزيع التكراري لعبارات هذا البعد كما يلي:

## جدول (15) الاحصاءات الوصفية لعبارات بُعد الملموسية

م	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	اختبار T-Test	المعنوية
1	تتمتع المستشفى بموقع ملائم ويسهل الوصول إليها بسرعة .	.983	.908	.30	.658	.510
2	تمتلك المستشفى تجهيزات وأجهزة ومعدات تقنية حديثة .	.973	1.131	.38	.793	.428
3	تتوافر في المستشفى مرافق مادية وتسهيلات ملائمة وصحية جذابة .	.513	.849	.34	15.413	.000
4	يحرص العاملون في المستشفى على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر .	3.17	.939	.30	4.898	.000
	الملموسية	.90683	.73126	.25	3.411	.001

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.  
من خلال الجدول السابق يُمكن استنتاج ما يلي:

- متوسط جميع العبارات أقل من (3) وهذا يدل على اتجاه رأي المستقضي منهم نحو عدم الموافقة على عبارات هذا البُعد، أي ان اجابات المستقضي منهم تشير الى عدم الموافقة على هذه العبارات، ماعدا عبارة رقم (4) حيث جاء متوسطها أكبر من (3) وهذا يدل على اتجاه رأي المستقضي منهم نحو

الموافقة على هذه العبارة، اي ان اجابات المستقى منهم تشير الى الموافقة على هذه العبارة.

● الانحراف المعياري تراوح من (1.131:0.849) وهي نسبة صغيرة وتدل

على انخفاض التشتت في استجابات المستقي منهم لهذه العبارات مما يؤكد على أهمية هذه العبارات.

● معامل الاختلاف لجميع العبارات أقل من (50%) مما يؤكد انخفاض نسبة

الانحراف المعياري بالنسبة للوسط الحسابي، حيث أنه كلما قل معامل الاختلاف كان ذلك أفضل.

● يلاحظ من اختبار (T) أن مستوى المعنوية لمعظم العبارات أقل من (1%)

وبعض العبارات أكبر من (1%)، كما أن متوسط بُعد الملموسية بصفة عامة أكبر من (3) مما يؤكد على موافقة العينة على هذا البعد.

● التحليل الوصفي لبُعد التعاطف

قام الباحث بإيجاد الاحصاءات الوصفية لبُعد التعاطف وذلك من خلال حساب

الوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الاختلاف واختبار "T-Test"،

والتوزيع التكراري لعبارات هذا البعد كما يلي:

## جدول (16) الإحصاءات الوصفية لعبارات بُعد التعاطف

م	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	اختبار T-Test	المعنوية
1	تضع المستشفى مصالح المستفيد " المريض " في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين.	.223	.835	.38	25.076	.000
2	تولي المستشفى المريض اهتماماً وانتبهاً فردياً.	.653	.849	.32	11.175	.000
3	تناسب " تلائم " أوقات عمل المستشفى كافة المرضى.	.533	.861	.34	14.453	.000
4	يعطي العاملون في المستشفى الوقت الكافي لرعاية المريض.	.923	.747	.26	2.901	.004
5	التعاطف	.57933	.70816	.27	15.898	.000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي SPSS.

من خلال الجدول السابق يُمكن استنتاج ما يلي:

- متوسط جميع العبارات أقل من (3) وهذا يدل على اتجاه رأي المستقضي منهم نحو عدم الموافقة على عبارات هذا البُعد، اي ان اجابات المستقضي منهم تشير الى عدم الموافقة على هذه العبارات.
- الانحراف المعياري تراوح من (0.747:0.861) وهي نسبة صغيرة وتدل على انخفاض التشتت في استجابات المستقضي منهم لهذه العبارات مما يؤكد على أهمية هذه العبارات.

(دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية.....) علي عبيد

● معامل الاختلاف لجميع العبارات أقل من (50%) مما يؤكد انخفاض نسبة الانحراف المعياري بالنسبة للوسط الحسابي، حيث أنه كلما قل معامل الاختلاف كان ذلك أفضل.

● يلاحظ من اختبار (T) أن مستوى المعنوية لمعظم العبارات أقل من (1%)، إلا أن متوسط بُعد التعاطف بصفة عامة أكبر من (3) مما يؤكد على عدم موافقة العينة على هذا البعد.

#### اختبار فروض البحث

الفرض الرئيسي الأول: توجد علاقة معنوية بين أبعاد نظم معلومات إدارة الموارد البشرية (جودة المعلومات ، جودة النظام، جودة الخدمات ، الكفاءة الذاتية ، البنية التحتية ، الدعم الإداري) وأبعاد جودة الخدمات الصحية (الاعتمادية- الاستجابة- الضمان- الجوانب الملموسة- التعاطف) بالمستشفى محل الدراسة.

لاختبار درجات الارتباط في هذا الفرض باستخدام معامل بيرسون النتائج الخاصة هذه العلاقة كما في الجدول التالي:

جدول رقم (17) معاملات الارتباط بين متغيرات البحث

المتغيرات	جودة المعلومات	جودة النظام	جودة الخدمات	الكفاءة الذاتية	البنية التحتية	الدعم الإداري	الاعتمادية	الاستجابة	الضمان	لموسية	التعاطف
جودة المعلومات	1										
جودة النظام	0.842**	1									
جودة الخدمات	0.876**	0.761**	1								
الكفاءة الذاتية	0.866**	0.704**	0.753**	1							
البنية التحتية	0.832**	0.732**	0.745**	0.863**	1						
الدعم الإداري	0.842**	0.711**	0.734**	0.743**	0.854**	1					
الاعتمادية	0.878**	0.673**	0.614**	0.715**	0.832**	0.763**	1				
الاستجابة	0.784**	0.583**	0.633**	0.754**	0.753**	0.701**	0.576**	1			
الضمان	0.836**	0.881**	0.704**	0.613**	0.714**	0.848**	0.765**	0.702**	1		
لموسية	0.867**	0.796**	0.673**	0.618**	0.831**	0.848**	0.761**	0.654**	0.698**	1	
التعاطف	0.868**	0.761**	0.583**	0.715**	0.853**	0.783**	0.704**	0.614**	0.675**	0.754**	1

\*دالة عند مستوى معنوية أقل من (0.05). \*\*دالة عند مستوى معنوية أقل من (0.01).

\*المصدر: إعداد الباحث اعتماداً على مخرجات برنامج Spss

(دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية.....) علي عبيد

ومن الجدول رقم (17) يتضح ما يلي :

- قد تم حساب معاملات الارتباط لأبعاد نظم معلومات الموارد البشرية وجودة الخدمات الصحية وذلك باستخدام معامل ارتباط (بيرسون) Pearson correlation لقياس العلاقة بين كل بعد والدرجة الكلية لإجمالي الأبعاد المتعلقة بالبحث.
- يمكن تتبع معاملات الارتباط بين إجمالي الدرجة الكلية لكل بعد وإجمالي الأبعاد التي تنتمي إليه، حيث يعكس العمود الأول الأبعاد الفرعية، والعمود الثاني معاملات ارتباط كل بعد بإجمالي الأبعاد المتعلقة بها.
- إن علاقة معاملات الارتباط لكل متغير بالدرجة الكلية لإجمالي متغيرات البحث المنتمية إليه دالة عند مستوى معنوية (0.01) فأقل. وتراوحت معاملات الارتباط بين (0.611 ، 0.859)، مما يدل على أن جميع متغيرات البحث تتسم بالصدق ومرتبطة مع أداة البحث.
- يمكن تتبع معاملات الارتباط بين كل متغير بالدرجة الكلية لإجمالي متغيرات البحث التي تنتمي إليه، حيث يعكس العمود الأول الأبعاد الفرعية، والعمود الثاني معاملات ارتباط كل بعد بإجمالي الأبعاد المتعلقة بها.
- إن علاقة معاملات الارتباط لكل متغير بالدرجة الكلية لإجمالي متغيرات البحث المنتمية إليه دالة عند مستوى معنوية (0.01) فأقل وتراوحت معاملات الارتباط بين (0.690 ، 0.867) مما يدل على أن جميع متغيرات البحث تتسم بالصدق ومرتبطة مع أداة البحث

- ويتضح مما سبق درجة الارتباط بين نظم معلومات الموارد البشرية وجودة الخدمات الصحية وعليه لم يتحقق الفرض الرئيس الأول حيث يوجد ارتباط معنوي إيجابي بين نظم معلومات الموارد البشرية وجودة الخدمات الصحية كما أنه لتحليل الانحدار لهذا الفرض الرئيس كما في الجدول التالي:

جدول رقم (18) تحليل الانحدار الخطي لقياس معنوية علاقة المتغير المستقل (نظم معلومات الموارد البشرية) بأبعاد المتغير الوسيط (جودة الخدمات الصحية)

المتغير المستقل	المسارات	المتغير الوسيط	التقدير $\beta$	الخطأ المعياري	قيمة "ت" t	المعنوية	$R^2$ معامل التحديد
نظم معلومات إدارة الموارد البشرية	<---	الاعتمادية	0.385	0.07	6.798	**0.01	.350
نظم معلومات إدارة الموارد البشرية	<---	الاستجابة	0.410	0.08	7.323	**0.01	.200
نظم معلومات إدارة الموارد البشرية	<---	الضمان	0.359	0.07	6.255	**0.01	.536
نظم معلومات إدارة الموارد البشرية		الجوانب الملموسة	0.321	0.05	6.356	**0.01	.322
نظم معلومات إدارة الموارد البشرية		التعاطف	0.301	0.08	5.456	**0.01	.582
نظم معلومات إدارة الموارد البشرية	<---	إجمالي بعد: جودة الخدمات الصحية	0.806	0.04	22.177	**0.01	%64.9

\*\*دالة عند مستوى معنوية أقل من (0.01).

المصدر : مخرجات البرنامج الإحصائي spss

(دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية.....) علي عبيد

ويوضح الجدول السابق ما يلي:

- يوجد تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية لبعده المتغير المستقل (نظم معلومات إدارة الموارد البشرية) على إجمالي المتغير الوسيط (جودة الخدمات الصحية) حيث بلغت قيمة معامل التحديد  $R^2$  الذي يمثل نسبة تفسير المتغير المستقل في التابع (64.9%)، كما بلغت قيمة "ت" (22.177)، بمستوي معنوية (0.05)، وبالتالي صحة قبول الفرض الرئيسي الأول بوجود علاقة جوهرية موجبة لبعده (نظم معلومات إدارة الموارد البشرية) على إجمالي (جودة الخدمات الصحية).

مما سبق نستنتج ان إجمالي بعد (نظم معلومات الموارد البشرية) ذو علاقة جوهرية موجبة بجميع أبعاد (جودة الخدمات الصحية) ولكن بدرجات متفاوتة وعليه يتم قبول الفرض الرئيس الأول القائل بوجود علاقة معنوية بين أبعاد نظم معلومات إدارة الموارد البشرية (جودة المعلومات ، جودة النظام، جودة الخدمات، الكفاءة الذاتية ، البنية التحتية ، الدعم الإداري) وأبعاد جودة الخدمات الصحية (الاعتمادية- الاستجابة- الضمان- الجوانب الملموسة- التعاطف) بالمستشفى محل الدراسة.

ويتفرع منه الفروض الفرعية التالية:

- الفرض الفرعي الأول : توجد علاقة معنوية بين نظم معلومات إدارة الموارد البشرية والاعتمادية بالمستشفى محل الدراسة.

## جدول رقم (19)

## نتائج الانحدار للفرض الفرعى الأول

المعامل التحديد $R^2$	مستوى المعنوية P- Label	النسبة الدرجة C.R.	الخطأ المعياري S.E.	المعاملات المقدرة $\beta_i$	درجات الحرية	المسار
.350	***	19.637	.024	.472	685	نظم معلومات إدارة الموارد البشرية ← الاعتمادية

المصدر: من إعداد الباحث إستناداً إلى نتائج التحليل الإحصائي spss

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- قيمة النسبة الدرجة Critical Ratio For Regression Weight (CR) المحسوبة لنظم معلومات الموارد البشرية أكبر من القيمة الجدولية ( $\pm 1.96$ ) ، بالإضافة الى أن مستوى المعنوية لهذا البعد أقل من (0.01) وهذا يدل على ان هذا البعد معنوي وله علاقة احصائية مع المتغير التابع الاعتمادية.
- اشار معامل الانحدار جاءت موجبة، مما يعنى ان العلاقة ايجابية بين نظم معلومات الموارد البشرية والمتغير التابع الاعتمادية .
- يلاحظ أن قيمة معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغت (0.350) اى أن المتغير المستقل (نظم معلومات الموارد البشرية) يفسر (35%) من التغير الكلي في المتغير التابع (الاعتمادية)، وباقي النسبة ترجع إلى الخطأ العشوائي أو ربما ترجع لعدم إدراج

(دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية.....) علي عبيد

متغيرات مستقلة أخرى كان من المفروض إدراجها ضمن النموذج. وعليه نقبل الفرض الفرعي الأول القائل بأنه توجد علاقة معنوية بين نظم معلومات إدارة الموارد البشرية والاعتمادية بالمستشفى محل الدراسة.

• الفرض الفرعي الثاني: توجد علاقة معنوية بين نظم معلومات إدارة الموارد

البشرية والاستجابة بالمستشفى محل الدراسة

جدول رقم (29) نتائج الانحدار للفرض الفرعي الثاني

المسار	درجات الحرية	المعاملات المقدره	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة	مستوى المعنوية	معامل التحديد
		$\beta_i$	S.E.	C.R.	P-Label	$R^2$
نظم معلومات إدارة الموارد البشرية ← الاستجابة	685	.387	.029	13.376	***	.200

المصدر: من إعداد الباحث استناداً إلى نتائج التحليل الإحصائي spss

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- قيمة النسبة الحرجة (CR) Critical Ratio For Regression Weight المحسوبة لبعد نظم معلومات الموارد البشرية اكبر من القيمة الجدولية ( $\pm 1.96$ ) ، بالإضافة الى ان مستوى المعنوية لهذا البعد اقل من (0.01) وهذا يدل على ان هذا البعد معنوي وله علاقة احصائية مع المتغير التابع - الاستجابة
- اشارت معامل الانحدار جاءت موجبة، مما يعنى ان العلاقة ايجابية بين بعد نظم معلومات الموارد البشرية والمتغير التابع الاستجابة .

- يلاحظ أن قيمة معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغت (0.200) أي أن المتغير المستقل (نظم معلومات الموارد البشرية) يفسر (20%) من التغير الكلي في المتغير التابع (الاستجابة)، وباقي النسبة ترجع إلى الخطأ العشوائي أو ربما ترجع لعدم إدراج متغيرات مستقلة أخرى كان من المفروض إدراجها ضمن النموذج وعليه نقبل الفرض الفرعي الثاني القائل بأنه توجد علاقة معنوية بين نظم معلومات إدارة الموارد البشرية والاستجابة بالمستشفى محل الدراسة
- الفرض الفرعي الثالث : توجد علاقة معنوية بين نظم معلومات إدارة الموارد البشرية والضمان بالمستشفى محل الدراسة.

جدول (20) نتائج الانحدار للفرض الفرعي الثالث

المسار	درجات الحرية	المعاملات المقدره $\beta_i$	الخطأ المعياري S.E.	النسبة الحرجة C.R.	مستوى المعنوية P-Label	معامل التحديد $R^2$
نظم معلومات إدارة الموارد البشرية ← الضمان	685	.575	.020	28.728	***	.536

المصدر: من إعداد الباحث استنادا إلى نتائج التحليل الإحصائي spss

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- قيمة النسبة الحرجة (CR) Critical Ratio For Regression Weight المحسوبة لنظم معلومات الموارد البشرية أكبر من القيمة الجدولية ( $\pm 1.96$ )، بالإضافة الى ان مستوى المعنوية لهذا البعد اقل من (0.01) وهذا يدل على ان هذا البعد معنوي له علاقة معنوية احصائية مع المتغير التابع الضمان

- اشار معامل الانحدار جاءت موجبة، مما يعنى ان العلاقة ايجابية بين نظم معلومات الموارد البشرية والضمان.
- يلاحظ أن قيمة معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغت (0.536) اى أن المتغير المستقل (نظم معلومات الموارد البشرية) يفسر (53.6%) من التغير الكلي في (الضمان)، وباقي النسبة ترجع إلى الخطأ العشوائي أو ربما ترجع لعدم إدراج متغيرات مستقلة أخرى كان من المفروض إدراجها ضمن النموذج، وعليه نقبل الفرض الفرعى الثالث بأنه توجد علاقة معنوية بين نظم معلومات إدارة الموارد البشرية والضمان بالمستشفى محل الدراسة.
- الفرض الفرعى الرابع: توجد علاقة معنوية بين نظم معلومات إدارة الموارد البشرية والملموسية بالمستشفى محل الدراسة.

جدول رقم (21) نتائج الانحدار للفرض الفرعى الرابع

المسار	درجات الحرية	المعاملات المقدره	الخطأ المعياري	النسبة المئوية	مستوى المعنوية	معامل التحديد
		$\beta_i$	S.E.	C.R.	P-Label	$R^2$
نظم معلومات إدارة الموارد البشرية ← الملموسية	685	.560	.030	18.413	***	.322

المصدر: من إعداد الباحث إستناداً إلى نتائج التحليل الإحصائي spss

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- قيمة النسبة الحرجة (CR) Critical Ratio For Regression Weight المحسوبة لظم معلومات الموارد البشرية اكبر من القيمة الجدولية  $(\pm 1.96)$  ، بالإضافة الى ان مستوى المعنوية لهذا البعد اقل من  $(0.01)$  وهذا يدل على ان هذا البعد معنوي وله علاقة احصائية على الملموسية .
- اشار معامل الانحدار جاءت موجبة، مما يعنى ان العلاقة ايجابية بين نظم معلومات الموارد البشرية والملموسية
- يلاحظ أن قيمة معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغت  $(0.322)$  اى أن المتغير المستقل (نظم معلومات الموارد البشرية) يفسر  $(32.2\%)$  من التغير الكلي ( الملموسية) وباقي النسبة ترجع إلى الخطأ العشوائي أو ربما ترجع لعدم إدراج متغيرات مستقلة أخرى كان من المفروض إدراجها ضمن النموذج، وعليه نقبل الفرض الفرعى الرابع بأنه توجد علاقة معنوية بين نظم معلومات إدارة الموارد البشرية والملموسية بالمستشفى محل الدراسة.

الفرض الفرعى الخامس: توجد علاقة معنوية بين نظم معلومات إدارة الموارد البشرية والتعاطف بالمستشفى محل الدراسة.

جدول رقم (22) نتائج الانحدار للفرض الفرعى الخامس

المسار	درجات الحرية	المعاملات المقدره $\beta_i$	الخطأ المعيارى S.E.	النسبة الحرجة C.R.	مستوى المعنوية P-Label	معامل التحديد $R^2$
نظم معلومات إدارة الموارد البشرية ← التعاطف	685	.496	.012	27.546	***	.582

المصدر: من إعداد الباحث استنادا إلى نتائج التحليل الإحصائي spss يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- قيمة النسبة الحرجة (CR) Critical Ratio For Regression Weight المحسوبة نظم معلومات الموارد البشرية اكبر من القيمة الجدولية  $(\pm 1.96)$ ، بالإضافة الى ان مستوى المعنوية لهذا البعد اقل من  $(0.01)$  وهذا يدل على ان هذا البعد معنوي وله علاقة احصائية على المتغير التابع التعاطف
- اشار معامل الانحدار جاءت موجبة، مما يعنى ان العلاقة ايجابية بين نظم معلومات الموارد البشرية والتعاطف
- يلاحظ أن قيمة معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغت  $(0.582)$  إي أن المتغير المستقل (نظم معلومات الموارد البشرية) يفسر  $(58.2\%)$  من التغير

(دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية.....) علي عبيد

الكلي في (التعاطف)، وباقي النسبة ترجع إلى الخطأ العشوائي أو ربما ترجع لعدم إدراج متغيرات مستقلة أخرى كان من المفروض إدراجها ضمن النموذج، وعليه نقبل الفرض الفرعي الخامس بأنه توجد علاقة معنوية بين نظم معلومات إدارة الموارد البشرية والتعاطف بالمستشفى محل الدراسة.



## مناقشة النتائج

- الفرض الرئيس الثالث: توجد علاقة معنوية بين أبعاد نظم معلومات إدارة الموارد البشرية (جودة المعلومات، جودة النظام، جودة الخدمات، الكفاءة الذاتية، البنية التحتية، الدعم الإداري) وأبعاد جودة الخدمات الصحية (الاعتمادية- الاستجابة- الضمان- الجوانب الملموسة- التعاطف) بالمستشفيات محل الدراسة.

أكدت النتائج وجود علاقة معنوية مباشرة بين نظم معلومات إدارة الموارد البشرية وجودة الخدمات الصحية

فقد أشارت دراسة (Fitria, et al., 2023) أن نظام المعلومات الإدارية يلعب دوراً مهماً للغاية في تطوير كفاءات الموارد البشرية، وأنه بمثابة أداة استراتيجية لجمع وتخزين وإدارة وتحليل البيانات المتعلقة بالموارد البشرية، بالإضافة لذلك فإن استخدام تكنولوجيا المعلومات يمكن أن يوفر فوائد مختلفة لإدارة الموارد البشرية، مثل زيادة الكفاءة، وتسريع عملية اتخاذ القرار، وتقليل التكاليف التشغيلية. (Wahyoed, et al., 2023)، فيمكن أتمتة العديد من المهام الإدارية، مما يوفر الوقت والجهد للموارد البشرية، مما يمكنهم من التركيز على المهام الأكثر أهمية، مثل تطوير والاحتفاظ بالموظفين المؤهل، ويمكن أن تؤدي نظم المعلومات إلى تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال تحسين الكفاءة والفعالية واتخاذ القرار ورضا الموظفين والمرضى واختلفت مع دراسة ( اشرف & رند 2023 ) ( الحيصة حمزة 2023 ) حول التأثير المباشر وغير المباشر لأبعاد نظم معلومات إدارة الموارد البشرية ويرجع الباحث ذلك نتيجة لاختلاف

مجتمع التطبيق حيث تم تطبيقهم بالمملكة الأردنية علي العاملين بالشركات الصناعية والأخرى علي العاملين بالوزرات بينما تم تطبيق الدراسة الحالية علي العاملين بمستشفيات النساء والولادة بتبوك.

الفرض الرئيس الثاني هناك تأثير معنوي بين أبعاد نظم معلومات إدارة الموارد البشرية (جودة المعلومات، جودة النظام، جودة الخدمات، الكفاءة الذاتية ، البنية التحتية ، الدعم الإداري) وأبعاد جودة الخدمات الصحية (الاعتمادية- الاستجابة- الضمان- الجوانب الملموسة- التعاطف) بالمستشفيات محل الدراسة.

اتفقت نتائج الدراسة مع دراسة كلا من (موسي، 2020) ودراسة (خرايشة ابو رومان، 2018) والتي أكدت أن هناك تأثير إيجابي معنوي لنظم معلومات إدارة الموارد البشرية على ابعاد جودة الخدمات الصحية ويرجع الباحث ذلك إلى أن نظم معلومات إدارة الموارد البشرية تلعب دوراً مهماً في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال تبسيط العمليات الإدارية، وتحسين أداء الموظفين، وتعزيز ثقافة تتمحور حول المريض داخل مؤسسات الرعاية الصحية واختلفت مع دراسة (Darzi , et .al 2023 ) (Chikazhe ,et .al 2023) حول عدم استخدام نموذج الفجوة لجودة الخدمات الصحية مع التطرق فقط لبيان أهميتها فيما يلي بعض الطرق المحددة التي يمكن أن يساهم بها نظام إدارة الموارد البشرية في تحسين الخدمات الصحية:

- كفاءة التوظيف والتأهيل: يمكن أن يسهل نظام إدارة الموارد البشرية عملية توظيف سلسلة وفعالة، مما يضمن قيام مؤسسات الرعاية الصحية بتعيين موظفين مؤهلين وأكفاء. يمكن لهذا النظام إدارة طلبات المرشحين، وتتبع

المقابلات، وإنشاء خطابات العرض، وتسريع عملية التوظيف وجلب الأفراد الموهوبين إلى المنظمة بسرعة.

- تعزيز تدريب وتطوير الموظفين: يمكن لنظام إدارة الموارد البشرية أن يلعب دوراً حاسماً في تحديد احتياجات تدريب الموظفين، وتطوير برامج التدريب، وتتبع تقدم الموظف. يمكن لهذا النظام إدارة جداول التدريب، وتسجيل نتائج التدريب، وتقديم توصيات تعليمية مخصصة، مما يضمن تزويد الموظفين بالمهارات والمعرفة اللازمة لتقديم رعاية عالية الجودة.
- إدارة الأداء الفعالة: يمكن لنظام إدارة الموارد البشرية تبسيط عمليات إدارة الأداء، وتمكين مؤسسات الرعاية الصحية من تتبع أداء الموظفين، وتحديد أهداف واضحة، وتقديم تعليقات منتظمة. يمكن لهذا النظام تسهيل تقييم الأداء، وتتبع إنجازات الأفراد والفرق، وتحديد مجالات التحسين، وتعزيز ثقافة التحسين المستمر داخل المنظمة.
- تحسين مشاركة الموظفين ورضاهم: يمكن أن يساهم نظام إدارة الموارد البشرية في مشاركة الموظفين ورضاهم من خلال توفير منصة مركزية للتواصل والتقدير والتعليقات. يمكن لهذا النظام تسهيل استبيانات الموظفين، وتمكين مشاركة المعرفة، وتوفير قنوات للتعرف على الموظفين، مما يخلق بيئة عمل إيجابية وداعمة تعزز معنويات الموظفين وإنتاجيتهم.
- اتخاذ القرارات المبنية على البيانات: يمكن لنظام إدارة الموارد البشرية أن يوفر رؤى قيمة حول العاملين ومهاراتهم وأدائهم ومستويات رضاهم، مما يمكن مؤسسات الرعاية الصحية من اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن تخصيص

(دور نظم معلومات إدارة الموارد البشرية في تحسين جودة الخدمات الصحية.....) علي عبيد

الموارد وأولويات التدريب واستراتيجيات مشاركة الموظفين. يمكن لهذا النهج المبني على البيانات أن يساعد المؤسسات على تحسين القوى العاملة لديها وتحسين الكفاءة التشغيلية الشاملة.

- الثقافة التي تركز على المريض: يمكن لنظام إدارة الموارد البشرية تعزيز ثقافة تتمحور حول المريض داخل مؤسسات الرعاية الصحية من خلال موازنة أهداف الموظفين وسلوكياتهم مع مقاييس رضا المرضى. يمكن لهذا النظام تتبع تعليقات المرضى، وقياس مساهمات الموظفين في رضا المرضى، وتوفير التقدير لرعاية المرضى المتميزة، مما يعزز التركيز على رفاهية المريض ورضاه.

وتفصيلاً يمكن أن تلعب أنظمة معلومات إدارة الموارد البشرية (HRMIS) دوراً حاسماً في تعزيز موثوقية المستشفى من خلال تحسين إدارة القوى العاملة، وضمان الامتثال للوائح، وتعزيز ثقافة السلامة والجودة، من خلال الاستخدام الفعال لنظام إدارة الموارد البشرية، يمكن للمستشفيات إنشاء قوة عاملة أكثر كفاءة ومشاركة وتركيزاً على السلامة، مما يؤدي إلى تحسين نتائج المرضى وتقليل مخاطر الأخطاء والحوادث وتعزيز الاعتمادية والاستجابة والملموسية والضممان للمستشفى بشكل عام.

## التوصيات

في ضوء النتائج السابقة يمكن تقديم التوصيات التالية :

- 1- ضرورة توافر موقع الكتروني للمستشفى يوفر كافة احتياجات المرضى.
- 2- استخدام أساليب الإشراف الحديثة كالمقارنة المرجعية والجودة الشاملة والإشراف الذاتي.
- 3- العمل على رفع البنية التحتية للمستشفى من خلال رفع كفاءة الاداء للمعدات والادوات الطبية
- 4- التأكيد على سرية نظم المعلومات الخاصة بالمرضى.
- 5- اعتماد ميزانية سنوية لشراء معدات طبية حديثة.

### المقترحات لأبحاث مستقبلية

- مازالت هناك حاجة لمزيد من الدراسات للتحقق من ثبات وصدق مقاييس كلا من نظم معلومات الموارد البشرية وجودة الخدمات الصحية
- دراسات تتعلق بتطبيق متغيرات الدراسة على القطاعات الخدمية الأخرى بخلاف القطاع الصحى.
- الحاجة لمزيد من الدراسات لنظم معلومات الموارد البشرية في البيئة العربية.
- دراسة تأثير أبعاد اخرى لم يتناولها البحث الحالي على نظم معلومات ادارة الموارد البشرية .

## أولاً: قائمة المراجع باللغة العربية.

- النجار، سامر أحمد محمد طلبه. (2023). الدور الوسيط للقيادة التحويلية الخضراء في العلاقة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الخضراء وتعزيز الاستدامة التنظيمية دراسة تطبيقية على العاملين بمستشفيات وزارة الصحة بمنطقة الحدود الشمالية مجلة جامعة الإسكندرية للعلوم الإدارية (3)60 , ص 82
- أشرف علي الشنيكات & ,رئد كريم كنعان. (2022). أثر نظم معلومات إدارة الموارد البشرية على الأداء الوظيفي الدور المعدل للعوامل التنظيمية: دراسة تطبيقية في الشركات الصناعية الأردنية Amman . Arab University Journal, 7(3).
- الحيصه, حمزة. (2023). تأثير ممارسات إدارة الموارد البشرية كمتغير وسيط في العلاقة بين نظم معلومات الموارد البشرية والأداء الوظيفي دراسة تطبيقية على وزارات المملكة الأردنية الهاشمية .المجلة المصرية للدراسات التجارية. 254-291, (1)47 ,

## ثانياً: قائمة المراجع باللغة الاجنبية

- Abidova, A., da Silva, P. A., & Moreira, S. (2020). Predictors of patient satisfaction and the perceived quality of healthcare in an emergency department in Portugal. *Western Journal of Emergency Medicine*, 21(2), 391.
- Ampaw E.M,Chai J, Liang B, Tsai S,(2020), "Assessment on health care service quality and patients' satisfaction in Ghana” The current issue and full text archive of this journal is available on Emerald Insight at: <https://www.emerald.com/insight/0368-492X.htm>
- Bal, Y., Bozkurt, S., & Ertemsir, E. (2022). The importance of using human resources information systems (HRIS) and a research on determining the success of HRIS. In *Strategic Human Resource Management at Tertiary Level* (pp. 197-209). River Publishers.
- Balouchi, A., Ebadi, A., Parvizy, S., & Nia, H. S. (2021). Patient perceived quality of nursing care in hemodialysis: A meta-synthesis. *Healthcare in Low-resource Settings*, 9(1).
- Basseyy, E. O., & Uwa, K. L. (2022). Management Information System Tools and Human Resource Management Practices in Selected Commercial Banks in Akwa Ibom State. *Global Journal of Human Resource Management*, 10(4), 1-16.
- Chikazhe, L., Siziba, S., Bhebhe, T., Sifile, O., & Nyagadza, B. (2023). Fleet management system, perceived service quality and the public health sector performance in Zimbabwe. *International Journal of Public Sector Management*, 36(2), 113-129

- Darzi, M. A., Islam, S. B., Khursheed, S. O., & Bhat, S. A. (2023). Service quality in the healthcare sector: a systematic review and meta-analysis. *LBS Journal of Management & Research*, (ahead-of-print).
- Fernando Barrios-Ipenza , Arturo Calvo-Mora , Félix Velicia-Martín , Fernando Criado-García and Antonio Leal-Millán, (2021), Patient Satisfaction in the Peruvian Health Services: Validation and Application of the HEALTHQUAL Scale, *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17, 5111
- Fitria, N., Wijayanti, I., Santoso, A. B., Romadon, S., & Kraugusteeliana, K. (2023). The Role of Management Information Systems in Human Resource Competency Development. *Jurnal Minfo Polgan*, 12(1), 1387-1396.
- Gavahi, S. S., Hosseini, S. M. H., & Moheimani, A. (2022). An application of quality function deployment and SERVQUAL approaches to enhance the service quality in radiology centres. *Benchmarking: An International Journal*, (ahead-of-print), p34.
- Kholaf, M. M. N. H. K., & Xiao, M. (2023). Is it an opportunity? COVID-19's effect on the green supply chains, and perceived service's quality (SERVQUAL): the moderate effect of big data analytics in the healthcare sector. *Environmental Science and Pollution Research*, 30(6), 14365-14384..
- Lee, D. (2017). HEALTHQUAL: a multi-item scale for assessing healthcare service quality. *Service Business*, 11(3), 491-516

- Lee, D., & Kim, K. K. (2017). Assessing healthcare service quality: a comparative study of patient treatment types. *International Journal of Quality Innovation*, 3(1), 1-15.
- Lin, E. C. L., Hsiao, F. H., Schröder, A., Lundqvist, L. O., Chao, H. L., Lee, S. K., & Pan, A. N. (2021). Factors influencing patient-perceived quality of care in psychiatric hospitals in Taiwan. *Archives of Psychiatric Nursing*, 35(1).
- Lina, M. A. (2019). Human Resource Information System (HRIS): An Important Element of Modern Organization. *Global Disclosure of Economics and Business*, 8(2), p65
- Mosadeghrad, A.M ,& Sokhanvar, M.,( 2018), "Measuring quality of services in Tehran teaching hospitals using HEALTHQUAL instrument". *RJMS.*; 25 (168) ,p10-20.
- Qiu, Y., Xiao, C., & Li, J. (2023). Service quality evaluation of county-level public hospitals in Chongqing under smart healthcare, p13
- Wahyoedi, S., Suherlan, S., Rijal, S., Azzaakiyyah, H. K., & Ausat, A. M. A. (2023). Implementation of Information Technology in Human Resource Management. *Al-Buhuts*, 19(1), 300-318.
- Walichio, M. H., Amuhaya, M., & Muchelule, Y. Effect of human resource information system on employee performance in Vihiga County Government, Kenya. *International Journal of Management and Commerce Innovations* 5 (2), p38.