



THE EXTENT OF CONTEMPORARY HUMAN RESOURCE MANAGEMENT PRACTICES IN ACHIEVING COMPETITIVE ADVANTAGE: AN EXPLANATORY STUDY OF YEMENI HOSPITALS IN SANA'A.

Mathkor Ahmed Ali Jaber¹, Jamil Ahsan Mujalli²

(Type: Full Article). Received 12/08/2026, Accepted: 10/09/2026, Published: (12/09/2026).

DOI: <https://ojs.21umas.edu.ye/jas/article/view/390>

Abstract:

Background: In healthcare environments characterized by resource constraints and intense organizational pressures, human capital represents a cornerstone for sustaining organizational excellence and institutional viability.

Objective: This study aimed to analyze the extent to which contemporary human resource management practices (smart recruitment and selection, training and development, performance evaluation and management, and motivation) contribute to achieving competitive advantage (quality of healthcare services, cost reduction, accessibility, and employee innovation). It serves as an explanatory study on public and private Yemeni hospitals in Sana'a, Yemen.

Methodology: The study adopted an analytical cross-sectional survey design. Data were collected using a standardized, validated questionnaire consisting of 44 items from a representative random sample of 416 employees across upper, middle, and lower management tiers in nine public and private hospitals (valid response rate: 83%). The data were subjected to descriptive statistical analysis, Pearson correlation coefficients, and multiple linear regression analysis using SPSS.

Results: The findings revealed a high level of implementation for contemporary human resource management practices ($M = 3.82$, $SD = 0.58$), while the level of achieving competitive advantage reached ($M = 3.89$, $SD = 0.56$). Multiple regression analysis demonstrated that the overall model of contemporary human resource management practices explains approximately 61% of the variance in the overall competitive advantage of the hospitals ($R^2 = 0.607$). Motivation emerged as the strongest contributing practice ($\beta = 0.363$), followed by performance management ($\beta = 0.240$) and training ($\beta = 0.221$), whereas smart recruitment and selection lost statistical significance when controlling for other practices simultaneously ($p = .469$).

Conclusion: The study concludes that the explanatory contribution of human resource practices in low-resource healthcare contexts operates primarily through motivation and performance-ability pathways rather than initial talent acquisition. Furthermore, strategic investment in constructing a contemporary human resource architecture provides a core explanatory mechanism for hospitals' competitive positioning within complex operational environments. Healthcare leaders must transition from traditional personnel administration toward technology-enabled smart recruitment and continuous competency development.

Keywords: Contemporary Human Resource Management Practices; Competitive Advantage; Yemeni Hospitals.

مدى مساهمة الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية

دراسة تفسيرية على المستشفيات اليمنية في أمانة العاصمة صنعاء .

مذكور أحمد علي جابر¹، جميل أحسن مجلي²

تاريخ التسليم: (2026/08/12)، تاريخ القبول: (2026/09/10)، تاريخ النشر: (2026/09/12)

ملخص:

الخلفية: في البيئات الصحية التي تعاني من محدودية الموارد واشتداد الضغوط التنظيمية، يُشكل رأس المال البشري حجر الزاوية لاستدامة التميز المؤسسي وضمان لقاء واستمرارية المنظمات.

الهدف: هدفت هذه الدراسة إلى تحليل مدى مساهمة الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية (التوظيف والاختيار الذكي، التدريب والتنمية، تقييم وإدارة الأداء، التحفيز) في تحقيق الميزة التنافسية (جودة الخدمات الصحية، خفض التكاليف، سهولة الوصول، وإبداع العاملين) كدراسة تفسيرية على المستشفيات اليمنية العامة والخاصة بمدينة صنعاء، اليمن.

المنهجية: اعتمدت الدراسة على المنهج المسحي المقطعي التحليلي، حيث جُمعت البيانات بواسطة استبانة قياسية مُحكّمة من عينة عشوائية ممثلة، ومكونة من (44) فقرة على عينة قوامها (416) عاملاً من الإدارات الوسطى والعليا والدنيا في تسعة مستشفيات حكومية وخاصة (معدل استجابة صالح 83%)، خضعت البيانات للتحليل الإحصائي الوصفي، ومعامل ارتباط بيرسون، وتحليل الانحدار الخطي المتعدد عبر برنامج SPSS.

النتائج: أظهرت النتائج مستوى تطبيق مرتفع لكل من الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية (بمتوسط حسابي بلغ 3.82، وانحراف معياري 0.58)، فيما بلغ مستوى تحقيق الميزة التنافسية (بمتوسط حسابي بلغ 3.89، وانحراف معياري 0.56)، وأوضح تحليل الانحدار المتعدد أن النموذج الكلي للممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية يفسّر نحو 61% من التباين في الميزة التنافسية الكلية للمستشفيات ($R^2=0.607$)، وأن التحفيز هو الممارسة الأقوى إسهاماً ($Beta=0.363$)، تليه إدارة الأداء ($Beta=0.240$) فالتدريب ($Beta=0.221$)، في حين فقد التوظيف والاختيار الذكي دلالاته الإحصائية عند ضبط الممارسات الأخرى معاً ($Sig=0.469$).

الاستنتاج: تخلص الدراسة إلى أن الإسهام التفسيري لممارسات الموارد البشرية في السياقات الصحية منخفضة الموارد يتحقق أساساً عبر مساري الدافعية والقدرة الأدائية أكثر من مسار الاستقطاب الأولي للكفاءات، كما يُوفر الاستثمار الاستراتيجي في بناء معمارية معاصرة للموارد البشرية آلية تفسيرية جوهرية للموقع التنافسي للمستشفيات في البيئات التشغيلية المعقدة. يتوجب على القيادات الصحية الانتقال من الإجراءات الإدارية التقليدية للأفراد نحو التوظيف الذكي المعزز بالتكنولوجيا والتنمية المستمرة للكفاءات.

الكلمات المفتاحية: الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية؛ الميزة التنافسية؛ المستشفيات اليمنية.

^{1,2} Faculty of Medical Administration, 21 September University of medical and applied sciences, Yemen
• Email: mathkor@21umas.edu.ye
• Email: mujalli@21umas.edu.ye

^{2,1} قسم إدارة الخدمات الصحية والمستشفيات، كلية الإدارة الطبية والأعمال، جامعة 21
سبتمبر للعلوم الطبية والتطبيقية، اليمن.

الصحة الحديثة على مستوى العالم تحولات غير مسبوقة ناتجة عن التطور التكنولوجي المتسارع، وارتفاع تكاليف الرعاية الصحية، وتغير توقعات المرضى، إلى جانب التقلبات الشديدة في الموارد المتاحة.

1. المقدمة

تواجه المنظومات الصحية عالمياً ضغطاً متزايداً لتحويل مواردها البشرية إلى مصدر فعلي للتميز التنافسي، لا مجرد عنصر تشغيلي؛ كما تواجه الأنظمة

إذ تُظهر أدبيات الإدارة الصحية أن جودة الرعاية وسرعة الوصول إليها وقدرة المنظمة على الإبداع في تقديم الخدمة ترتبط بمدى نضج ممارسات إدارة الموارد البشرية المطبقة (Donabedian, 1988؛ Porter & Teisberg, 2006). وقد تناولت دراسات حديثة هذه العلاقة في سياقات متعددة، من المؤسسات الصغيرة والمتوسطة (Rizq & Parveen, 2025) إلى الجامعات (Mebratie et al., 2025) والمؤسسات متعددة التخصصات الصحية (Singh et al., 2020)، وتوافقت غالباً على أن الأثر ليس موحدًا عبر جميع ممارسات الموارد البشرية، بل يتفاوت بحسب طبيعة الممارسة والسياق المؤسسي (Almohtaseb, 2025؛ Alabaddi, & Gangoor, 2025)، غير أن هذا التفاوت في قوة كل ممارسة لم يُختبر بما يكفي في بيئات صحية تعمل تحت ضغوط مؤسسية حادة، كما هو حال القطاع الصحي اليمني الذي يعمل في ظل أزمة ممتدة أثرت على البنية التحتية والموارد التمويلية والبشرية على حد سواء.

وفي ظل هذه الأطر الديناميكية، لم تعد الأصول المادية أو رؤوس الأموال المالية بمفردها كافية لضمان الاستمرارية المؤسسية أو تحقيق التفوق التنافسي المستدام. وبدلاً من ذلك، برز رأس المال البشري — المتمثل في المعرفة السريرية المتخصصة، واللمسة التكيفية التشغيلية، والقدرة على الابتكار — كالمحرك الاستراتيجي الرئيس لرفع كفاءة مؤسسات الرعاية الصحية (الحديثي، 2022م).

وفي الدول النامية التي تواجه تحديات اقتصادية وبنوية معقدة، مثل اليمن، تعمل المستشفيات تحت ضغوط بيئية استثنائية. وتواجه المستشفيات في أمانة العاصمة صنعاء ازدواجية تشغيلية؛ تتمثل في ضرورة تقديم خدمات صحية ميسورة التكلفة، إضافة إلى سرعة وسهولة الوصول إليها، مع الحفاظ على مستويات عالية من الجودة السريرية والتميز الخدمي في ظل منافسة مؤسسية محمومة بين القطاعين العام والخاص. ويتطلب التعامل مع هذه المتطلبات الحيوية تحولاً جذرياً من

أساليب إدارة الأفراد التقليدية والورقية إلى أنظمة معاصرة لإدارة الموارد البشرية (Contemporary HRM).

ورغم التوافق النظري المتزايد حول الأهمية الاستراتيجية لرأس المال البشري، لا تزال هناك فجوة بحثية ميدانية تتصل بكيفية تفاعل حزم ممارسات الموارد البشرية المعاصرة — وبخاصة التوظيف الذكي، التدريب المستمر، تقييم وإدارة الأداء للأفراد، ونظم التحفيز المرنة — لتفسير التباين في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفيات ضمن البيئات منخفضة الموارد أو المضطربة. وتتركز أغلب الأدبيات التطبيقية الحالية على بيئات مستقرة في الدول الصناعية، مما يحد من إمكانية تعميم نتائجها بشكل مباشر على الاقتصاديات النامية.

ولسد هذه الفجوة البحثية، تسعى هذه الورقة، المستخلصة من دراسة ميدانية أوسع أُجريت على 416 عاملاً في تسعة مستشفيات حكومية وخاصة بأمانة العاصمة صنعاء، إلى الإجابة عن السؤال التالي: ما مدى مساهمة الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية التوظيف والاختيار الذكي، والتدريب، والتقييم وإدارة الأداء، والتحفيز — منفردةً ومجمعةً — في تحقيق الميزة التنافسية بالمستشفيات اليمنية؟ كدراسة تفسيرية على المستشفيات اليمنية في أمانة العاصمة صنعاء، وتكمن المساهمة العلمية للورقة في اختبار الأوزان النسبية لهذه الممارسات الأربع ضمن نموذج انحدار متزامن واحد بدل تناولها منفصلة، وفي تفسير النتيجة اللافتة المتمثلة في تراجع الدلالة الإحصائية لممارسة التوظيف عند ضبط الممارسات الأخرى، وهو ما لم تتناوله الدراسات العربية السابقة على القطاع الصحي بالتفصيل ذاته.

2. مراجعة الدراسات السابقة

تُمثل الدراسات السابقة الركيزة الرئيسة التي استند عليها في تحديد الفجوة البحثية وخلال العقد الأول والثاني من القرن الحادي والعشرين ظهرت العديد من الدراسات السابقة التي تطرقت لموضوع دور الممارسات

المعاصرة لإدارة الموارد البشرية في تحقيق ميزة تنافسية. فقد هدفت (دراسة الزيان، خالد حسين، 2024) إلى التعرف على دور بعض ممارسات الموارد البشرية (تخطيط الموارد البشرية، الاستقطاب والتعيين، التدريب والتطوير، وتقييم الأداء) في تحقيق التميز المستدام (التميز القيادي، التميز بتقديم الخدمة) في شركات الطاقة المتجددة في منطقة بنبان بمحافظة أسوان، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، معتمداً على الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في شركات الطاقة المتجددة في منطقة بنبان بمحافظة أسوان من مختلف المستويات الإدارية العليا والوسطى والدنيا، والبالغ عددهم (2348) موظفاً من العاملين في (30) شركة من شركات الطاقة المتجددة، فيما كانت العينة عشوائية بلغ حجمها (321) مفردة، وقد توصلت الدراسة إلى أن تخطيط الموارد البشرية، والاستقطاب، والتدريب والتطوير، وتقييم الأداء والتعيين له دور إيجابي في تحقيق التميز القيادي والتميز المستدام. كما هدفت دراسة (المهدي، وشاوش 2025) إلى قياس دور ممارسات إدارة الموارد البشرية بأبعادها المتمثلة في (تخطيط الموارد البشرية، والتوظيف، والتدريب والتطوير، والتعويضات والحوافز) في تطبيق مبادئ الجودة الشاملة بأبعادها (التحسين المستمر، ودعم الإدارة العليا، وتحفيز العاملين، والتركيز على الزبون) في مؤسسات التمويل الأصغر الإسلامي في الجمهورية اليمنية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، معتمداً على الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وتكون مجتمع الدراسة من جميع الموظفين في مؤسسات وبرامج وبنوك التمويل الأصغر الإسلامي في أمانة العاصمة صنعاء، والبالغ عددهم (425) موظفاً، فيما كانت العينة عشوائية طبقية بلغ حجمها (215) موظفاً، وقد توصلت الدراسة إلى وجود دور إيجابي وقوي وذو دلالة إحصائية لممارسات إدارة الموارد البشرية في تطبيق مبادئ الجودة الشاملة. كما أظهر التحليل أن بعد التدريب والتطوير كان الأكثر تأثيراً في تعزيز تطبيق الجودة الشاملة، يليه بعد التعويضات والحوافز، ثم

التوظيف، وأخيراً تخطيط الموارد البشرية. وهدفت دراسة (بوشارب وحجاجي 2023) إلى التعرف على دور إدارة الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية في المؤسسة الاقتصادية، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، التحليلي، ودراسة الحالة والمنهج الإحصائي، معتمداً على الاستبانة، والمقابلة، والملاحظة كأدوات لجمع البيانات من عينة عشوائية بلغ حجمها (50) عاملاً، من مجتمع الدراسة الذي تألف من جميع الموظفين داخل مؤسسة مطاحن عمر بن عمر الفجوج، والبالغ عددهم (770) عاملاً، كما أبرزت الدراسة نتائج أهمها أن هناك دوراً فعالاً لإدارة الموارد البشرية في تحقيق ميزة تنافسية في المؤسسة الاقتصادية، إضافة إلى ضرورة زيادة الاهتمام بوظائف إدارة الموارد البشرية من خلال التطبيق الفعال لممارسات إدارة الموارد البشرية.

وبخصوص دراسة (العلوي 2023)، فقد هدفت إلى التعرف على دور الموارد البشرية في تحقيق التميز المؤسسي كدراسة حالة للشركة العمانية الهندية للأسمدة بأبعاده المختلفة (المعرفة البشرية، القدرات البشرية، المهارات البشرية، والسلوكيات البشرية) على التميز المؤسسي، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي معتمداً على الاستبانة كأداة لجمع البيانات من عينة عشوائية بلغ حجمها (200) موظف من مجتمع العاملين في الشركة العمانية الهندية للأسمدة، والبالغ عددهم (320) موظفاً، وتوصلت الدراسة إلى أن مستوى المعرفة البشرية، القدرات البشرية، المهارات البشرية، والسلوكيات البشرية، والموارد البشرية في الشركة محل الدراسة كانت بدرجة مرتفعة، وأظهرت الدراسة وجود تأثير إيجابي ذي دلالة إحصائية للموارد البشرية بأبعادها (المعرفة البشرية، القدرات البشرية، المهارات البشرية، والسلوكيات البشرية) في تحقيق التميز المؤسسي (التميز في القيادة، التميز في تقديم الخدمات) في الشركة محل الدراسة. وأما دراسة (العرافي ونجاح 2022)، فقد هدفت إلى معرفة دور وظيفة استقطاب الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية في شركة مغرب سيراميك لصناعة الخزف، واتبع الباحث المنهج الوصفي

التحليلي، مستخدماً الاستبانة كأداة لجمع البيانات من مجتمع الدراسة المتمثل بجميع المستويات الادارية في شركة مغرب سيراميك لصناعة الخزف، حيث تمثلت العينة في إدارات المؤسسة بما فيهم المدراء، ورؤساء الأقسام، ورؤساء المصالح، وقد بلغت العينة (60) إطاراً، وتوصلت الدراسة إلى أن وظيفة الاستقطاب تساهم في خلق ميزة تنافسية، وتركز المنظمة في وظيفة استقطاب المورد البشري على ميزة التكلفة، كما يساهم إدخال التكنولوجيا الحديثة في العمل على زيادة الحصة السوقية التنافسية، إضافة إلى أنه ليس بالضرورة أن تستخدم المنظمة كل الوسائل المتاحة للإعلان عن الحاجة للموظفين. في حين هدفت دراسة (أسماء 2018)، إلى التعرف على واقع ممارسات وظائف إدارة الموارد البشرية (تخطيط الموارد البشرية، الاستقطاب والاختيار والتعيين، التدريب والتطوير، تقييم الأداء، الحوافز والتعويضات) وعلاقتها بتحقيق الميزة التنافسية لدى المنظمات الاهلية في مدينة الخليل، وتكون مجتمع الدراسة من جميع المنظمات الاهلية المرخصة والعاملة في محافظة الخليل، حيث بلغ عدد المنظمات الأهلية المرخصة والعاملة والمشمولة بالدراسة (100) منظمة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، معتمدة على الاستبانة كأداة لجمع البيانات من عينة عشوائية بلغ حجمها (90) مفردة، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن ممارسة وظائف إدارة الموارد البشرية وتحقق الميزة التنافسية كانت بدرجة مرتفعة، وكذلك وجود علاقة ارتباط موجبة بين ممارسات وظائف إدارة الموارد البشرية (تخطيط الموارد البشرية، الاستقطاب والاختيار والتعيين، التدريب والتطوير، تقييم الأداء، الحوافز والتعويضات) وبين تحقيق الميزة التنافسية بأبعادها المختلفة. وأما دراسة (Shehab al-Din، 2025)، فقد هدفت إلى استكشاف أثر ممارسات إدارة الموارد البشرية الفعالة في تحقيق ميزة تنافسية في قطاع التعليم العالي، مع التركيز على دراسة حالة في جامعة دراية بمصر، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وقام بتصميم استبانة لجمع البيانات الأولية من

عينة تشمل جميع موظفي الجامعة من أكاديميين وإداريين، وأظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسات إدارة الموارد البشرية الفعالة (مثل التوظيف والاختيار، التدريب والتطوير، تقييم الأداء، والمكافآت) وتحقيق الميزة التنافسية. وأكدت الدراسة أن التحديات الرئيسية التي تواجه فرق الموارد البشرية تتمثل في استقطاب المواهب والاحتفاظ بها، ومعالجة قضايا التدريب والتطوير، وتقديم حزم تعويضات عادلة، وتطبيق نظام فعال لتقييم الأداء، وإشراك الموظفين في العمل الجماعي. كما هدفت دراسة (Ahmad Almohtaseb, Zaid Alabaddi, Vijaya Gangoor، 2025)، إلى معالجة الفجوة في الأدبيات من خلال دراسة العلاقات بين المسؤولية الاجتماعية للشركات، والابتكار، وممارسات الموارد البشرية، والميزة التنافسية، والتحقيق في كيفية تفاعل هذه العناصر لمساعدة المنظمات على اكتساب ميزة تنافسية في بيئة سوق سريعة التطور، كما هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على تأثير المسؤولية الاجتماعية للشركات على الميزة التنافسية، علاوة على ذلك، فقد فحصت أيضاً كيف تؤثر آليات الوساطة للابتكار وممارسات الموارد البشرية على تأثير المسؤولية الاجتماعية للشركات على الميزة التنافسية، واستخدمت الدراسة الحالية منهج البحث الكمي وتم جمع البيانات من مديري شركات التصنيع في الأردن، وأبرزت النتائج أن المسؤولية الاجتماعية للشركات تؤثر بشكل كبير على الابتكار، وممارسات الموارد البشرية، والميزة التنافسية، علاوة على ذلك، فإن الابتكار وممارسات الموارد البشرية يتوسطان بشكل كبير العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية للشركات والميزة التنافسية، كما يمكن أن تكون نتائج هذه الدراسة بمثابة دليل لمديري شركات التصنيع الأردنية التي تهدف إلى تحقيق ميزة تنافسية. وهدفت دراسة (Mahmoud, et al، 2024)، إلى معرفة دور استخدام إدارة الموارد البشرية الخوارزمية (algorithmic HRM) لاتخاذ قرارات استراتيجية تتعلق بأنشطة الموارد البشرية في الشركات، في المرحلة الأولى، طورت

تحديدًا إلى دراسات ميدانية كمّية تختبر هذا التزامن، وهي الفجوة التي تسدّها هذه الورقة.

3. مشكلة الدراسة

إن ما يشهده القطاع الصحي اليمني - اليوم - من اشتداد للمنافسة واتساع رقعتها، حيث شملت القطاع العام والخاص، بل وتعدت ذلك لأن أصبح منافسة إقليمية وقومية؛ فإن ذلك يستدعي من المؤسسات الصحية تبني استراتيجيات وسبل تنافسية قوية تمكنها من البقاء والاستمرار من جهة، وتحقيق التميز والإبداع والنمو من جهة أخرى، ولكي تتمتع المؤسسات الصحية بميزة تنافسية وحيدة وفريدة؛ فإنه يتوجب عليها حياة وامتلاك عنصر أو عناصر تحقق لها ذلك.

وقد أكد العديد من الباحثين في مجال الميزة التنافسية على تعدد واختلاف وسائل وطرق اكتسابها وتحقيقها، وأن ذلك يعتمد على ظروف وإمكانيات تلك المؤسسات وعناصر الإنتاج لديها.

حيث توصلت دراسة (الحديثي، 2022م) إلى إن المورد البشري هو رأس المال الحقيقي الذي تراهن عليه جميع الجهات والمؤسسات والمنظمات، فالكادر البشري هو العمود الفقري وأساس نجاح أو فشل أي منظمة، حيث إن المورد البشري هو الركيزة الأساسية التي تعتمد عليها المنظمات لتنفيذ خططها ومشاريعها التنموية، فنجاح وتميز المنظمات من عدمه، يُقاس من خلال تميز ونجاح الموارد البشرية ومدى كفاءة وتأهيل هذه الموارد، وبينت دراسة (المكاشفي، 2025م) أن السعي لتحقيق جودة الخدمات الصحية من أكثر الموضوعات، أهمية وحداثة، حيث أصبحت معايير التميز وتحقيق جودة الخدمات الصحية في مقدمة الأهداف التي تسعى المؤسسات إلى تحقيقها؛ لدعم المزيد من التميز والتفرد في أدائها المؤسسي، وتحقيق الميزة التنافسية، والحصول على حصة سوقية أكبر سيما المنظمات الصحية، مما يتطلب من القيادات الإدارية والعاملين الصحيين بذل الجهود؛ لتحقيق النجاح وإحراز التقدم، بالاعتماد على ممارسات إدارة الموارد البشرية.

الدراسة مقياسًا لقياس استخدام إدارة الموارد البشرية الخوارزمية. وفي المرحلة الثانية، وجدت أن استخدام إدارة الموارد البشرية الخوارزمية يؤثر بشكل كبير على اتخاذ القرارات الاستراتيجية للموارد البشرية، مما يساعد الشركات على خلق ميزة تنافسية، وتم تحليل البيانات التي تم جمعها من (234) مشاركًا باستخدام نمذجة المعادلات الهيكلية بالمربعات الصغرى الجزئية (PLS-SEM). وقد تم تأكيد الأدوار الوسيطة لاتخاذ القرارات الاستراتيجية للموارد البشرية والنضج الرقمي للموارد البشرية كعوامل معتدلة في تمكين تأثير إدارة الموارد البشرية الخوارزمية على الميزة التنافسية للشركة، ووجدت الدراسة علاقة قوية بين استخدام إدارة الموارد البشرية الخوارزمية والميزة التنافسية، وعلاقة قوية بين استخدام إدارة الموارد البشرية الخوارزمية واتخاذ القرارات الاستراتيجية للموارد البشرية، وعلاقة قوية بين اتخاذ القرارات الاستراتيجية للموارد البشرية والميزة التنافسية، وكان الدور المعتدل للنضج الرقمي للموارد البشرية غير مهم في هذا البحث، مما يمهد الطريق للبحث المستقبلي.

ومما سبق نلاحظ أن هناك دراسات عربية ودولية حديثة تتفق على وجود علاقة إيجابية عامة بين ممارسات إدارة الموارد البشرية والميزة التنافسية، سواء في المنشآت الصغيرة والمتوسطة (Rizq & Parveen, 2025) أو في القطاع الجامعي (Mebratie et al., 2025) أو في المستشفيات متعددة التخصصات (Singh, Dey, & Sayah, 2020)، كما ربطت دراسات أخرى بين الأداء التنظيمي والقرارات الاستراتيجية المبنية على تحليلات الموارد البشرية (Alabdali, Khan, Yaqub, & Alshahrani, 2024). ومع ذلك، لا تزال أغلب هذه الدراسات تعامل ممارسات الموارد البشرية كمنظومة متجانسة الأثر، أو تختبر كل ممارسة في نموذج منفصل، وهو ما يحجب التفاوت الفعلي في الوزن التفسيري لكل ممارسة عند تزامن قياسها. كما تقتصر أدبيات القطاع الصحي اليمني

وتُعد الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية أحد النظم الإدارية التي تتحقق فيها الفائدة للفرد والمنظمة من خلال الاستخدام الأفضل للموارد البشرية، كما يُعد من أهم الأنشطة والعمليات الخاصة بالموارد البشرية، وتدور ممارسات إدارة الموارد البشرية حول أهم عنصر من عناصر تحقيق الكفاءة والفاعلية والكفاية والإنتاجية، وهو العنصر البشري، ولذلك فإن على المنظمات وخاصة الصحية أن تسند الوظائف للعاملين الأكفاء؛ ليتمكنوا من أداء الأعمال وتقديم الخدمات المطلوبة منهم وفقاً لأفضل الطرق، إضافةً إلى أنها تتعامل مع حياة إنسان كرمه الله تعالى، وميزه على سائر المخلوقات، وحفظ له حقوقه وكرامته من أي مساس بها، ويعد العنصر البشري في المنظمات الصحية من أهم العناصر التي لها دور كبير في تقديم الخدمة، إذ يُعد المحرك الأساسي لجميع الأنشطة وأساس فاعليتها وخاصة إذا تميز هذا المورد بمهاراته، ومعرفته العالية، وخبرته الطويلة، وقابليته على التكيف مع الأعمال التي يقوم بها والخدمات التي يقدمها.

ولسد هذه الفجوة البحثية، تسعى هذه الدراسة إلى تحليل مدى مساهمة الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية بأبعادها المختلفة داخل المستشفيات العامة والخاصة في أمانة العاصمة صنعاء. واستنتاجاً لما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة بالسؤال الرئيس التالي:

- ما مدى مساهمة الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية التوظيف والاختيار الذكي، والتدريب والتنمية، وتقييم وإدارة الأداء، والتحفيز — منفردةً ومجموعةً — في تحقيق الميزة التنافسية بالمستشفيات اليمنية؟

ومن هذ التساؤل الرئيس يمكن صياغة التساؤلات الفرعية التالية:

1- ما مدى مساهمة ممارسة التوظيف والاختيار الذكي للعاملين في تحقيق الميزة التنافسية بالمستشفيات اليمنية؟

2- ما مدى مساهمة ممارسة تدريب وتنمية الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية بالمستشفيات اليمنية؟

3- ما مدى مساهمة ممارسة تقييم وإدارة أداء الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية بالمستشفيات اليمنية؟

4- ما مدى مساهمة تشجيع وتحفيز الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية بالمستشفيات اليمنية؟

4. أهداف الدراسة

تسعى الدراسة إلى تحقيق الهدف الرئيس المتمثل في تحليل مدى مساهمة الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية التوظيف والاختيار الذكي، والتدريب والتنمية، وتقييم وإدارة الأداء، والتحفيز — منفردةً ومجموعةً — في تحقيق الميزة التنافسية بالمستشفيات اليمنية، ولتحقيق الهدف الرئيس لهذه الدراسة، تم صياغة الأهداف الفرعية والمتمثلة في الآتي:

1. تحليل مدى مساهمة ممارسة التوظيف والاختيار الذكي للعاملين في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء.

2. تحليل مدى مساهمة ممارسة تدريب وتنمية الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء.

3. تحليل مدى مساهمة ممارسة تقييم وإدارة الأداء الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء.

4. تحليل مدى مساهمة ممارسة تشجيع وتحفيز العاملين في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء.

5. أهمية الدراسة:

تأتي أهمية الدراسة الحالية من أهمية القطاع المدروس وهو القطاع الصحي لا سيما المستشفيات، ويمكن

توضيح الأهمية العلمية والعملية للدراسة على النحو الآتي:

1.5 الأهمية العلمية:

(1) إثراء ورفد المكتبة اليمنية والعربية بمثل هذه الدراسات، حيث تبين من خلال إطلاع الباحث على المصادر الخاصة بالدراسة، أن هذه الدراسة من المحاولات الميدانية الأولى التي استهدفت الربط بين الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية وتحقيق الميزة التنافسية في القطاع الصحي وتحديدًا بالمستشفيات اليمنية في أمانة العاصمة صنعاء.

(2) تكمل الجهود البحثية السابقة من خلال طرح زوايا جديدة لموضوع البحث والدراسة.

2.5 الأهمية العملية:

وتستمد أهمية الدراسة من أهمية القطاع المبحوث فيه وهو القطاع الصحي اليمني في المجتمع؛ كونه يهتم بأعلى وأثمن عنصر من عناصر الانتاج وهو صحة الإنسان، كما تظهر الأهمية العملية من خلال:

1. القيام بدراسة تحليلية للتعرف على مدى مساهمة الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية التوظيف والاختيار الذكي، والتدريب والتنمية، وتقييم وإدارة الأداء، والتحفيز — منفردةً ومجمعةً — في تحقيق الميزة التنافسية بالمستشفيات اليمنية، مما يجعل نتائجها ذا فائدة للمنشآت الطبية والصحية اليمنية، وبالتالي زيادة قدرة المؤسسات الصحية على العمل ضمن إطار تنافسي.

2. يأمل الباحث أن تسهم الدراسة في زيادة اهتمام الإدارات العليا بالموارد البشري وضرورة تنميته وتشجيعه؛ للسعي لتحقيق الميزة التنافسية في بيئة القطاع الصحي.

3. دعم صانعي القرار والإدارات الصحية في المستشفيات اليمنية؛ من خلال تقديم توصيات عملية لتفسير مدى مساهمة الممارسات

المعاصرة لإدارة الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية، ورفع كفاءة تقديم الخدمات المقدمة فيها.

4. اهتمام البحث بالمنظمات الصحية لدورها المهم والحيوي في خدمة المرضى وصحة المجتمع، وأهمية تحقيق ميزة تنافسية في تقديم الرعاية الطبية والخدمات الصحية المتميزة، نتيجةً لزيادة حدة المنافسة في القطاع الصحي، وتوجه المستشفيات اليمنية إلى تحقيق ميزة تنافسية، والقدرة على البقاء والنمو والاستمرار وتحقيق التميز في تقديم خدماتها.

6. حدود الدراسة:

1.6 الحدود الموضوعية: وتتمثل في الموضوعات التي تناولتها الدراسة، وهي الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية (التوظيف والاختيار الذكي للعاملين، تدريب وتنمية الموارد البشرية، تقييم وإدارة أداء الموارد البشرية، تشجيع وتحفيز الموارد البشرية) والميزة التنافسية ويعبر عنها بالأبعاد (تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة، خفض تكاليف الخدمات الصحية المقدمة، سهولة وسرعة الوصول إلى الخدمة الصحية، وإبداع وتميز العاملين في تقديم الخدمات الصحية).

2.6 الحدود البشرية: وتتمثل في الأفراد العاملين في الإدارات الوسطى، والعليا، والدنيا في المستشفيات الحكومية والخاصة بأمانة العاصمة صنعاء.

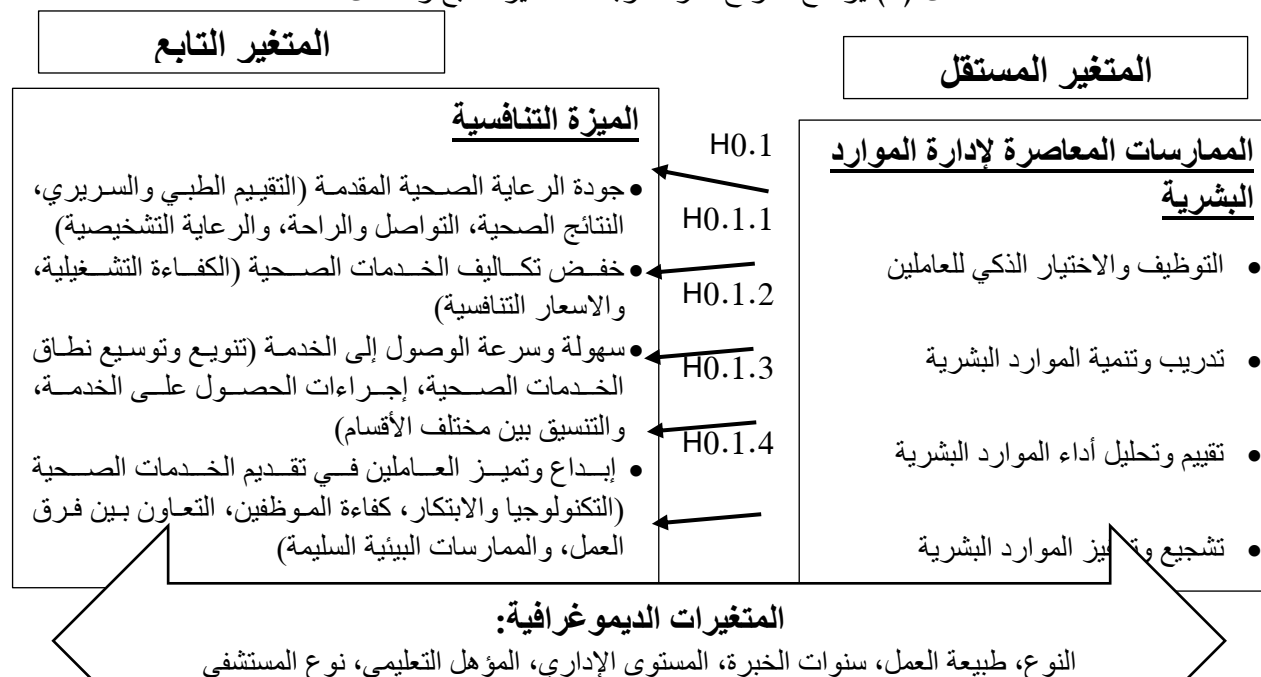
3.6 الحدود الزمنية: وتتمثل في الفترة الزمنية التي تم إجراء الدراسة فيها وهي عام 2025-2026م.

4.6 الحدود المكانية: وتتمثل في المستشفيات اليمنية التي تم جمع البيانات الأولية منها وهي هيئة مستشفى الثورة العام، وهيئة المستشفى الجمهوري التعليمي، ومستشفى 48 النموذجي، ومستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا، ومستشفى أزال النموذجي، ومستشفى اليمن السعيد، والمستشفى الأوروبي الحديث، ومستشفى الدكتور عبد القادر المتوكل النموذجي، والمستشفى الألماني الحديث.

7. أنموذج الدراسة:

يوضح الشكل (1) أنموذج الدراسة ومتغيراتها وذلك كما يلي:

شكل (1) يوضح أنموذج الدراسة وأبعاد المتغير التابع والمستقل



8. فرضيات الدراسة:

بناءً على مشكلة الدراسة وتساؤلاتها، صيغت الفرضيات التالية بصورة اتجاهية (بحثية) بدل الصيغة الصفيرية التقليدية، وتمثلت فيما يلي:

الفرضية الرئيسية: تسهم الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية، كنموذج تفسيري كلي، إسهاماً دالاً إحصائياً في تحقيق الميزة التنافسية بالمستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء عند مستوى دلالة (0.05).

ومن هذه الفرضية تم صياغة الفرضيات الفرعية التالية:

● الفرضية الفرعية الأولى: تسهم ممارسة التوظيف والاختيار الذكي إسهاماً دالاً إحصائياً مستقلاً في الميزة التنافسية عند ضبط الممارسات الأخرى بالمستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء عند مستوى دلالة (0.05).

● الفرضية الفرعية الثانية: تسهم ممارسة التدريب وتنمية الموارد البشرية إسهاماً دالاً إحصائياً مستقلاً في الميزة التنافسية عند ضبط الممارسات الأخرى بالمستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء عند مستوى دلالة (0.05).

● الفرضية الفرعية الثالثة: تسهم ممارسة تقييم وإدارة الأداء إسهاماً دالاً إحصائياً مستقلاً في الميزة التنافسية عند ضبط الممارسات الأخرى بالمستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء عند مستوى دلالة (0.05).

● الفرضية الفرعية الرابعة: تسهم ممارسة التحفيز إسهاماً دالاً إحصائياً مستقلاً في الميزة التنافسية عند ضبط الممارسات الأخرى، وتمثل الإسهام الأكبر نسبياً مقارنة بالممارسات الثلاث الأخرى بالمستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء عند مستوى دلالة (0.05).

9. مصطلحات الدراسة:

تتمثل في التعريفات الإجرائية للمصطلحات التالية:

- الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية:

منظومة السياسات والأنظمة والإجراءات المتكاملة والحديثة التي تطبقها المستشفيات اليمنية (محل الدراسة) بأمانة العاصمة، إدارة وتوجيهاً لكوادرها الطبية والإدارية، بدءاً من التوظيف والاختيار الذكي باستخدام الأساليب والتقنيات الحديثة والأنظمة الذكية مروراً بتدريبها وتنميتها وفق الاحتياجات الفعلية، وتقييم وإدارة أدائها بصورة دورية ومنهجية، وانتهاءً بتشجيعها وتحفيزها مادياً ومعنوياً بما يسهم في رفع مستوى الأداء المؤسسي وتحقيق الأهداف الاستراتيجية للمستشفى، ويقاس هذا المتغير كمياً من خلال الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيبون على الفقرات المخصصة لأبعادها في الاستبانة إزاء الواقع الفعلي للمستشفيات.

- التوظيف والاختيار الذكي للعاملين: وهي مجموعة الأنشطة والإجراءات المنهجية التي تتبعها المستشفيات اليمنية محل الدراسة في جذب واختيار الكوادر الطبية والإدارية، من خلال استخدام أدوات تقييم حديثة بالاعتماد على التكنولوجيا والأنظمة الذكية في فرز الطلبات، وتحديد المرشحين المناسبين، ووضوح معايير الاختيار، وارتباطها المباشر بالوصف الوظيفي والأهداف الاستراتيجية للمستشفى

- تدريب وتنمية الموارد البشرية: وهي عملية منظمة تهدف من خلالها المستشفيات إلى رفع كفاءة ومهارات موظفيها عبر تنفيذ عدد من البرامج التدريبية (داخلية وخارجية) سنوياً ومدى ارتباطها بالاحتياجات الفعلية إضافة إلى وجود آلية لقياس أثر التدريب على أداء الموظفين وجودة الخدمة المقدمة، ومدى تخصيص ميزانية محددة للتدريب والتطوير ضمن الخطط المالية للمستشفى.

- تقييم وإدارة أداء الموارد البشرية: وهو نظام دوري تستخدمه المستشفيات لقياس ومقارنة أداء الموظفين الفعلي بالأهداف والمعايير المحددة سابقاً من

خلال وجود نماذج تقييم أداء واضحة وموحدة ومعلنة للموظفين، ومدى استخدام نتائج التقييم في اتخاذ قرارات إدارية مثل الترقيات، والمكافآت، أو تحديد الاحتياجات التدريبية المناسبة لهم وتطبيق أساليب تقييم حديثة تساعدهم على معرفة نقاط القوة والضعف في أدائهم.

- تشجيع وتحفيز الموارد البشرية: وهي مجموعة الأنشطة والإجراءات المادية والمعنوية التي تتخذها المستشفيات لزيادة دافعية الموظفين ورضاهم الوظيفي من خلال وجود نظام واضح للمكافآت والحوافز المالية مرتبط بالأداء المتميز وتطبيق أشكال التحفيز المختلفة ومدى فعالية هذه الحوافز في رفع الروح المعنوية لهم وزيادة رغبتهم في تحسين أدائهم.

- الميزة التنافسية: قدرة المستشفيات اليمنية (محل الدراسة) بأمانة العاصمة صنعاء على تحقيق أداء متميز ومكانة تفوقية مقارنة بالمستشفيات المنافسة في القطاع الصحي، من خلال تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية، وتخفيض تكاليف تقديم الخدمات الصحية، وتحقيق سهولة وسرعة وصول المرضى إلى الخدمات، وتعزيز إبداع وتميز العاملين في تقديم الرعاية الصحية، بما يؤدي إلى زيادة رضا المستفيدين وتعزيز المكانة التنافسية للمستشفى. ويقاس هذا المتغير كمياً من خلال الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيبون على الفقرات المخصصة لأبعادها في الاستبانة إزاء الواقع الفعلي للمستشفيات.

- جودة الخدمات الصحية: وهي مدى قدرة الخدمات التي تقدمها المستشفيات على تحقيق النتائج الصحية المرغوبة وتلبية توقعات المرضى ويُعبر عنها من خلال معدلات رضا المرضى، ومدى الالتزام بالمعايير الطبية المعتمدة وتقليل الأخطاء الطبية، إضافة إلى مدى تحقيق نتائج علاجية إيجابية قابلة للقياس.

- تكاليف الخدمات الصحية: وهي إجمالي النفقات المالية التي يتحملها المريض أو المستشفى للحصول على الخدمة الصحية، وتقاس من خلال متوسط تكلفة الإجراءات الطبية الشائعة مقارنة بالمستشفيات المنافسة، وقدرة المستشفى على تقديم

أسعار تنافسية دون المساس بجودة الخدمة، إضافة إلى وجود سياسات واضحة لترشيد النفقات وتقليل الهدر في الموارد.

- سهولة وسرعة الوصول إلى الخدمة: وهي مدى قدرة المرضى على الحصول على الرعاية الصحية المطلوبة دون مواجهة عوائق جغرافية أو مالية أو زمنية ويُعبر عنها من خلال متوسط الوقت الذي ينتظره المريض للحصول على موعد أو الدخول للطبيب، ومدى توفر الخدمات الإلكترونية لتسهيل الإجراءات مثل حجز المواعيد ومدى سهولة الوصول إلى المستشفى بوسائل النقل المتاحة.

- إبداع وتميز العاملين في تقديم الخدمة: وهو قدرة الموظفين على تقديم حلول جديدة وغير تقليدية لتحسين تجربة المريض وحل المشكلات التي تواجهه، مثل المبادرات والأفكار الإبداعية المقدمة من الموظفين، ومدى تمكين الإدارة للموظفين من اتخاذ قرارات تخدم المريض بشكل مباشر وفوري، إضافة إلى إمكانية تقديم خدمات إضافية أو طرق جديدة في التعامل تتجاوز توقعات المرضى.

10. الإطار النظري

1.10 مفهوم إدارة الموارد البشرية: تعددت التعاريف لإدارة الموارد البشرية، وتتوعد من بحث إلى آخر نظرًا لكثرة الاهتمام بها، فقد عرف نيجرو إدارة الموارد البشرية على أنها فن اجتذاب العاملين واختيارهم وتعيينهم،

وتتمية قدراتهم وتطوير مهاراتهم، وتهيئة الظروف التنظيمية الملائمة من حيث الكم والكيف، لاستخراج أفضل ما فيهم من طاقات، وتشجيعهم على بذل أكبر قدر ممكن من الجهد والعطاء. (حسونة، 2008، ص6).

وتُعرف إدارة الموارد البشرية بأنها "مجموعة من البرامج، والوظائف والأنشطة المصممة لتعظيم كل من أهداف الفرد، والمنظمة والموارد البشري". (عز الدين موسى، 2017، ص 42)

من خلال التعريفات السابقة يتضح أن إدارة الموارد البشرية تعني: أحد وظائف المنظمة التي تشمل مجموعة من العمليات والممارسات المتكاملة من تخطيط الاحتياجات البشرية وتوظيفهم الذكي والتدريب والتطوير لهم باستمرار وتقييم أداءهم وتقديم الحوافز والتعويضات المتناسبة مع أعمالهم معتمدةً بذلك على العنصر البشري باعتباره أثمن أصولها، بهدف تعظيم أداء الموظفين وتحقيقاً لأهداف المنظمة والعاملين والمجتمع بأمثل الطرق والأساليب.

2.10 الفروق بين إدارة الموارد البشرية التقليدية والمعاصرة

تتميز إدارة الموارد البشرية المعاصرة عن التقليدية في عدة نقاط وأبعاد ومن خلال الاطلاع على الدراسات والأبحاث السابقة يمكن أن نوضح أهم الفروق بين إدارة الموارد البشرية التقليدية والمعاصرة في الآتي:

جدول (1) يوضح الفروق بين إدارة الموارد البشرية التقليدية والمعاصرة

البند/ المحور	إدارة الموارد البشرية التقليدية	إدارة الموارد البشرية والمعاصرة
الوظيفية الأساسية	إدارة تنفيذية	إدارة استراتيجية تعتمد على مشاركة الأفراد
دور الموارد البشرية	تنفيذ السياسات فقط	الإدارة شريك استراتيجي في صنع القرار
نطاق التركيز	التركيز على العمليات (توظيف، رواتب)	التركيز على رأس المال البشري كأصل استراتيجي
إدارة الأداء	تقييم سنوي تقليدي	تقييم مستمر ومبنى على الأهداف والتحفيز
أساليب التوظيف	طرق تقليدية (إعلانات، مقابلات ومباشرة عمل)	توظيف الكتروني وذكي مبني على تحلي بيانات المرشحين للوظيفة
التدريب والتطوير للأفراد	تدريب دوري ومحدد	تدريب مبني على نتائج تحليل الأداء وتطوير مستمر، وتعليم الكتروني فعال ومناقشة نتائجه، وإدارة للمعرفة
المرونة	هياكل عمل صارمة	هياكل مرنة، وساعات عمل مرنة، وإمكانية العمل عن بُعد
التكنولوجيا	اعتماد محدود على عناصر التكنولوجيا	استخدام مكثف على عناصر التكنولوجيا والسعي للتحول

3.10 الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية

تشهد إدارة الموارد البشرية تحولات جذرية في ظل التطورات التكنولوجية والاقتصادية والاجتماعية المتسارعة، حيث إنها لم تعد وظيفة تقتصر على المهام الإدارية الروتينية، بل أصبحت شريكاً استراتيجياً أساسياً في تحقيق أهداف المنظمة، ولذا يتطلب منها تبني ممارسات معاصرة تساهم في جذب واستقطاب المواهب، وتطوير قدراتهم، وتحفيزهم، والحفاظ عليهم، بما يضمن تحقيق الميزة التنافسية للمنظمة، وفيما يلي استعراض لأهم الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية:

1.3.10 التوظيف والاختيار الذكي للعاملين (استخدام

تقنيات الذكاء الاصطناعي، والتوظيف القائم على الكفاءات)

تُعد ممارسات التوظيف والاختيار الذكي للعاملين أحد الممارسات في بناء منظمات ناجحة وقادرة على المنافسة في بيئة الأعمال المعاصرة شديدة التغيير، فمن خلالها، تسعى المنظمات إلى جذب أفضل الكفاءات والمواهب التي تتوافق مع احتياجاتها الاستراتيجية وثقافتها التنظيمية، مما يؤثر بشكل مباشر على أدائها العام وقدرتها على الابتكار والنمو.

وبما إن اختيار الموظف المناسب لا يقتصر تأثيره على شغل وظيفة شاغرة، بل يمتد ليشمل تعزيز الإنتاجية، وتحسين بيئة العمل، ودعم تحقيق الأهداف طويلة الأمد للمنظمة، لذا يمكن تعريف ممارسات التوظيف والاختيار الذكي كما يلي:

يُعرف التوظيف بأنه ذلك النشاط الذي يعمل على جذب الأفراد المؤهلين والذين تتوفر فيهم الشروط المحددة لشغل وظائف المنظمة من عدة مصادر (الخرابشة، 1996م، ص78) ويشير (السالم، 2009، ص66) على أنه البحث عن الأفراد الصالحين لشغل الوظائف الشاغرة في المنظمة وتوظيفهم وجذبهم واختيار الأفضل منهم للعمل في المنظمة .

ويقصد بالتوظيف أيضاً أنه مجموعة من النشاطات التي تقوم بها المنظمة للبحث عن المرشحين وجذبهم لسد الوظائف الشاغرة بالمنظمة، وذلك بالعدد والنوعية المطلوبة والمرغوبة في الوقت المناسب، إضافة إلى الوفاء بحاجات ورغبات وقدرات واهتمامات المرشحين لشغل الوظائف من أجل تحقيق أهداف المنظمة (الصيرفي محمد، 2007، ص 76).

مما سبق، يمكننا تعريف ممارسات التوظيف والاختيار الذكي للعاملين على أنه أحد أنشطة المنظمة التي تهتم بالبحث عن الأفراد الذين يتمتعون بالمهارات والكفاءات اللازمة لشغل الوظائف الشاغرة في المنظمة بالعدد والنوعية المطلوبة وفي الوقت المناسب باستخدام أدوات وتقنيات معينة مثل الذكاء الاصطناعي والتوظيف القائم على الكفاءات وغيرها من الأدوات التي من شأنها تحسين فعالية عمليات التوظيف.

أدوات وتقنيات التوظيف والاختيار الذكي للعاملين:

نستعرض أبرز هذه الأدوات والتقنيات كما يلي:

1- **تقنيات الذكاء الاصطناعي:** يعرف الذكاء الاصطناعي بأنه "طريقة لصنع حاسوب أو روبوت يتم التحكم فيه بواسطة الكمبيوتر، أو برنامج يفكر بذكاء بنفس الطريقة التي يفكر بها البشر الأنكباء، ويتيح تطبيق تقنيات الذكاء الاصطناعي في مجال الموارد البشرية، وخاصة في التوظيف والاختيار، إمكانيات هائلة لأتمتة المهام الروتينية، وتحليل كميات ضخمة من البيانات بسرعة ودقة، وتقديم رؤى أعمق حول المرشحين، مما يساعد مديري التوظيف على اتخاذ قرارات أكثر استنارة وموضوعية. (العتيبي والعتيبي، 2024، ص 63-65).

ومن أهم الأدوات والتقنيات الذكية المستخدمة في عملية التوظيف والاختيار الذكي للعاملين والتي تطرقت لها دراسة (العتيبي والعتيبي، 2024، ص 67-68)،

أنظمة تتبع المتقدمين، وأدوات الفحص الذكي، وروبوتات الدردشة، وأدوات التقييم المبتكرة.

2- **التوظيف القائم على الكفاءات:** يُعد التوظيف القائم على الكفاءات أحد الركائز الأساسية في إدارة الموارد البشرية الحديثة، حيث ينقل التركيز من مجرد مطابقة المؤهلات والخبرات إلى تحليل السلوكيات والقدرات الكامنة التي تضمن الأداء المتميز.

ولذا تُعرف الكفاءة بأنها مجموعة من المعارف والمهارات والسمات الشخصية والدوافع التي ترتبط بالأداء الفعال أو المتفوق في الوظيفة، ويشير Boyatzis (1982) ، إلى أن الكفاءة هي "قدرة أساسية لدى الفرد تؤدي إلى أداء فعال أو متميز في وظيفة ما"، ويؤكد أن هذا المفهوم يعتمد غالباً على نموذج جبل الجليد الذي يتكون من، الجزء الظاهر: المهارات والمعارف (سهولة القياس والتطوير)، والجزء المغمور: السمات الشخصية، القيم، الدوافع، ومفهوم الذات (وهي المحركات الحقيقية للأداء المتميز والأصعب في التغيير).

ويؤكد Armstrong & Taylor (2020) ، أن التوظيف القائم على الكفاءات يهدف إلى تقليل الفجوة بين متطلبات الوظيفة وقدرات الفرد من خلال استخدام "أطر الكفاءات" التي تحدد السلوكيات الحرجة للنجاح . ومما سبق، يمكن توضيح عملية الربط بين التوظيف القائم على الكفاءات وتحقيق الميزة التنافسية المستدامة من مدخلين كما يلي:

1. الكفاءة كمتطلب لجودة الرعاية الصحية: وبما أن جودة الرعاية الصحية تُعبر عن تقديم الخدمات الصحية للأفراد والمجتمعات بما يزيد من احتمالية تحقيق النتائج الصحية المرغوبة وبما يتفق مع المعرفة المهنية الحالية، فإنه لا يكفي لتحقيق هذا التعريف، وجود أجهزة طبية متطورة، بل يجب توفر كادر يمتلك إطار كفاءات متكامل يجمع بين: المهارات الإكلينيكية، التشخيص، واستخدام التقنيات الطبية، والكفاءات السلوكية وهي المحرك الفعلي للجودة في المواقف غير النمطية.

2. الكفاءات كمدخل للميزة التنافسية: حيث إن المستشفيات التي تتبنى نظام توظيف قائم على الكفاءات السلوكية تتفوق على منافسيها من خلال ثلاثة أبعاد:

- التمايز: حيث أن تشابه المستشفيات في التجهيزات، يجعل سلوك الكادر وطريقة تعامله هو العلامة الفارقة التي تجذب المرضى.

- الكفاءة التشغيلية: حيث تُقلل من وقت تسليم المهام، وتزيد من سلاسة التنسيق بين الأقسام.

- الاستدامة: حيث أن الكوادر ذات الكفاءات العالية في "المرونة النفسية" أقل عرضة للاحتراق الوظيفي، مما يحافظ على رأس المال الفكري للمؤسسة.

2.3.10 تدريب وتنمية الموارد البشرية (برامج التعليم المستمر، التدريب من خلال المحاكاة)

تركّز المنظمات المعاصرة بشكل متزايد على تطوير وتنمية كوادرها البشرية، ليس فقط لتلبية احتياجات العمل الحالية، بل لإعدادهم لمواجهة تحديات المستقبل واغتنام الفرصة، ومن هنا، يبرز محورا التدريب والتنمية، كأحد الممارسات الجوهرية ضمن منظومة إدارة الموارد البشرية الحديثة، حيث يشكل واحد من أهم الممارسات في بناء قوة عاملة مؤهلة ومحفزة وقادرة على تحقيق التميز .

كما يتضح أن تدريب وتنمية الموارد البشرية يمثل استثماراً استراتيجياً حيوياً للمنظمات التي تسعى إلى بناء ميزة تنافسية مستدامة في عالم الأعمال سريع التغير، فلم يعد التدريب مجرد نشاط تكميلي، بل أصبح عملية مستمرة ومنهجية تهدف إلى تزويد الموظفين بالمعارف والمهارات والجدارات اللازمة لأداء وظائفهم الحالية بكفاءة، وتأهيلهم للمسؤوليات المستقبلية، وتعزيز نموهم المهني والشخصي .

حيث تتبنى المنظمات المعاصرة مجموعة متنوعة من الممارسات المبتكرة في هذا المجال، تتجاوز الأساليب التقليدية لتلبية الاحتياجات المتجددة للموظفين وسوق العمل، ويستعرض هذا القسم أربع ممارسات معاصرة رئيسة في تدريب وتنمية الموارد البشرية.

أ. **برامج التعليم المستمر:** يُعرّف التعليم المستمر بأنه عملية اكتساب المعرفة وتطوير المهارات طوال

الحياة المهنية للفرد، بهدف مواكبة التطورات في مجال تخصصه والتكيف مع متطلبات العمل المتغيرة، وتكمن أهميته في أنه يمكن الموظفين من الحفاظ على قدراتهم التنافسية وتحديث خبراتهم، مما ينعكس إيجاباً على أداء المنظمة ككل، وتشير الأدبيات إلى أن مراكز التعليم المستمر في الجامعات والمؤسسات التدريبية تلعب دوراً هاماً في تقديم برامج متنوعة تستهدف مختلف فئات الموارد البشرية (مقال حول دور مركز التعليم المستمر في تنمية الموارد البشرية، مجلة كلية الآداب، جامعة بغداد)

إن الاستثمار في التعليم المستمر يساعد المنظمات على بناء ثقافة التعلم والتطوير، ويضمن امتلاكها لكوادر بشرية قادرة على الابتكار والتكيف مع المستقبل (مقال حول أشكال برامج التعليم المستمر، كلية المجتمع، بغداد)

ب- التدريب من خلال المحاكاة: يُعد التدريب من خلال المحاكاة أسلوباً تدريبياً حديثاً وفعالاً يعتمد على خلق بيئة اصطناعية تحاكي مواقف وظروف العمل الحقيقية، مما يتيح للمتدربين تطبيق معارفهم ومهاراتهم وممارسة السلوكيات المطلوبة في بيئة آمنة وخالية من المخاطر (أسامة أحمد، 2024، ص 2).

وتوضح دراسة (أسامة أحمد، 2024، ص 2-3) إلى أن الفائدة الرئيسية للتدريب بالمحاكاة تتمثل في توفير فرصة للممارسة والتجريب والتعلم من الأخطاء دون تحمل عواقب وخيمة في الواقع. كما أنه يعزز فهم المتدربين لتطبيقات المفاهيم النظرية، ويساعد على تطوير مهارات اتخاذ القرار وحل المشكلات في ظل ظروف ضاغطة، وقد أشارت دراسة (إسراء أبو شعيب وآخرون، 2022) إلى أهمية هذا الأسلوب في إعداد المتدربين للعمل، والدور المحتمل له في تحسين كفاءة الأداء، خاصة في المجالات التي تتطلب مهارات عملية دقيقة أو التعامل مع مواقف طارئة.

ج- إجراءات وثقافة السلامة والجودة: تُعتبر السلامة والصحة المهنية والجودة الشاملة من الركائز الأساسية لبيئة العمل التي تقدم خدمات ومنتجات المستدامة لا

سيما المستشفيات، فلم تعد السلامة مجرد مجموعة من الإجراءات والقوانين التي يجب الالتزام بها لتجنب الحوادث، بل أصبحت جزءاً لا يتجزأ من ثقافة المنظمة وقيمها.

إن الاهتمام بالسلامة والجودة لا يحمي الموظفين ويقلل التكاليف المرتبطة بالحوادث والإصابات فحسب، بل يساهم أيضاً في تحسين الروح المعنوية، وزيادة الإنتاجية، وتعزيز سمعة المنظمة، وتحقيق الاستقرار الوظيفي (بوسعيد سهيلة، 2015، ص 4-5).

د- إدارة الضغوط النفسية في العمل: تُعد ضغوط العمل ظاهرة شائعة في بيئات العمل المعاصرة، وتنتج نتيجة لعدم التوازن بين متطلبات العمل وقدرات الموظف والموارد المتاحة له.

حيث توصلت دراسة (سفيان علامة، وقايد مريم، 2017، ص 322-323) إلى أن مصادر الضغوط يمكن أن تكون متنوعة، مثل عبء العمل الزائد، وساعات العمل الطويلة، وعدم وضوح الأدوار، والعلاقات المتوترة مع الزملاء أو المديرين، والخوف من فقدان الوظيفة، ونقص الدعم، وأن هذه الضغوط النفسية تؤثر سلباً على صحة الموظفين الجسدية والنفسية، مما قد يؤدي إلى الإرهاق، والقلق، والاكتئاب، وانخفاض الرضا الوظيفي، وزيادة معدلات الغياب ودوران العمل، وبالتالي انخفاض الإنتاجية والأداء العام للمنظمة.

ويتضح مما سبق أهمية تبني ممارسات حديثة كالتدريب والتنمية في إدارة الموارد البشرية، مثل برامج التعليم المستمر التي تضمن مواكبة الموظفين للتطورات المتسارعة، والتدريب بالمحاكاة الذي يوفر بيئة آمنة لتطبيق المهارات، والاهتمام بثقافة وإجراءات السلامة والجودة لحماية الموظفين وتحسين بيئة العمل، وإدارة الضغوط النفسية لدعم الصحة النفسية والرفاهية للعاملين، وأن هذه الممارسات مجتمعة تساهم في بناء قوة عاملة مؤهلة، ومنتجة، وقادرة على التكيف مع التحديات.

3.3.10 تقييم وتحليل أداء الموارد البشرية (نظام تقييم وتحليل الأداء المستند إلى الأهداف، والتغذية الراجعة

المستمرة)

تُعد عملية تقييم وتحليل أداء الموارد البشرية ركيزة أساسية في إدارة المواهب وتحقيق الأهداف التنظيمية، فلم تعد هذه العملية مجرد إجراء روتيني سنوي، بل تطورت لتصبح نظاماً متكافئاً ومستمرّاً يهدف إلى قياس أداء الموظفين بموضوعية، وتحديد نقاط القوة ومجالات التطوير، وتقديم التغذية الراجعة البناءة، وربط الأداء بالمكافآت والترقيات، ودعم قرارات التطوير الوظيفي؛ ونتيجة لذلك تسعى المنظمات المعاصرة إلى تبني أساليب تقييم أكثر ديناميكية وفعالية تتجاوز الطرق التقليدية. يركز هذا القسم على ممارستين حديثتين بارزتين في هذا المجال:

الأولى: نظام تقييم الأداء المستند إلى الأهداف ويمثل نظام الإدارة بالأهداف (MBO) منهجية إدارية وتقييمية تركز على تحديد أهداف واضحة وقابلة للقياس بالاتفاق المشترك بين المدير والموظف، ثم تقييم أداء الموظف بناءً على مدى تحقيقه لهذه الأهداف خلال فترة زمنية محددة، ويعتمد هذا النظام على فلسفة المشاركة والالتزام، حيث يشارك الموظفون في عملية وضع الأهداف الخاصة بهم، مما يزيد من شعورهم بالمسؤولية والتحفيز لتحقيقها (قصير بن عودة: ومختار يوب، 2019، ص 105-109).

الأخرى: التغذية الراجعة المستمرة تُعد التغذية الراجعة المستمرة تحولاً هاماً عن نموذج التقييم السنوي التقليدي، فبدلاً من انتظار مراجعة الأداء الرسمية مرة واحدة في السنة، يعتمد هذا النهج على تقديم ملاحظات وتوجيهات للموظفين بشكل منتظم ومتكرر طوال العام، تهدف إلى تعزيز التواصل المفتوح والصريح بين المديرين والموظفين، وتوفير الدعم والتوجيه في الوقت المناسب، ومساعدة الموظفين على فهم أدائهم وتحديد مجالات التحسين بشكل فوري. (الصياد، وصالح، والعثماني، 2022، ص 151)، كما أوضحت الدراسة نفسها أن التغذية الراجعة المستمرة عملية حوارية ثنائية الاتجاه تركز على التطوير والنمو المستمر بدلاً من مجرد الحكم على الأداء السابق.

وهنا نلاحظ أهمية نظام التقييم المستند إلى الأهداف (MBO) الذي يربط أداء الفرد بأهداف المنظمة ويعزز المشاركة والمسؤولية، وكذلك أهمية التغذية الراجعة المستمرة كبديل أو مكمل للتقييم السنوي التقليدي، ودورها الحيوي في تعزيز التواصل، وتوجيه الأداء، وتحفيز التطوير المستمر للموظفين.

4.3.10 تشجيع وتحفيز الموارد البشرية

(برامج مكافآت مرنة، تعزيز التوازن بين العمل والحياة)

في بيئة الأعمال المعاصرة التي تتسم بالمنافسة الشديدة والتغير المتسارع، لم تعد المنظمات تنظر إلى مواردها البشرية كمجرد تكلفة تشغيلية، بل أدركت قيمتها الحقيقية كرأس مال استراتيجي وأصل أساسي لتحقيق الميزة التنافسية المستدامة، وإن نجاح أي منظمة وقدرتها على النمو والابتكار يعتمد بشكل كبير على كفاءة ورغبة موظفيها في بذل أقصى جهودهم لتحقيق أهدافها، ومن هنا، تبرز أهمية ممارسة تشجيع وتحفيز الموارد البشرية كأحد الركائز الأساسية لإدارة الموارد البشرية الحديثة، فهي العملية التي تهدف إلى إثارة دوافع الأفراد وتوجيه سلوكهم نحو تحقيق الأداء المتميز والمساهمة الفعالة في نجاح المنظمة.

ومن هنا يعرف التحفيز بأنه: ممارسة إدارية للمدير للتأثير في العاملين من خلال تحريك الدوافع والرغبات والحاجات لغرض إشباعها وجعلهم أكثر استعداداً لتقديم أفضل ما عندهم بهدف تحقيق مستويات عالية من الاداء والإنجاز في المنظمة ويؤكد هذا التعريف أن التحفيز من اختصاص المدير الغرض منه تعبئة العاملين وجعلهم أكثر جاهزية بدنياً ونفسياً لأجل ترجمة هذا الاستعداد في شكل انجازات للمنظمة (أسماء، 2019، 33).

ويُعرفه (الطاهر الوافي، 2013، ص 8) أيضاً بأنه مجموعة العوامل التي تؤدي إلى إثارة الفرد من أجل بذل جهد يفضي إلى تنفيذ مهام محددة تؤدي إلى رفع مستوى العامل والتميز في الأداء ويكون بذلك قد حقق إشباع لحاجاته أو بعض منها، وهي تمثل مختلف الوسائل التشجيعية سواء المادية كالأجور والمكافآت والخدمات

الاجتماعية وغيرها، أو المعنوية كالترقية والمشاركة في اتخاذ القرار وغيرها، التي تمنح للعاملين في المؤسسة.

2.10 الميزة التنافسية (مفهومها، وأنواعها، ومعايير الحكم على جودة الميزة التنافسية)

1.2.10 مفهوم الميزة التنافسية:

يرى (Naliaka & Namusonge, 2015)

أن الميزة التنافسية تعبر عن الأداة الأنسب التي تهدف إلى اكتشاف طرق جديدة ومبتكرة ومستحدثة لإنتاج وتقديم السلع والخدمات بصورة أكثر فعالية من تلك التي تقدمها المنافسين في السوق، حيث يكون بمقدورها تجسيد هذا الطرق والأساليب على أرض الواقع، وإحداث عملية إبداع تتفوق على نظيراتها.

ويرى (Ejrami, et. Al., 2016) أن الميزة التنافسية ماهي إلا سياسة وأداة لتحسين الأداء، وإدارة وتنظيم الهيكل التنظيمي في الشركة والذي ينعكس بدوره على جودة الخدمة المقدمة، بحيث تتفوق وتتميز على نظيراتها، وتزيد من الحصة السوقية لها ، وتعظم أرباحها.

وعرفا (بوشارب وحاجي، 2023م، ص55)

الميزة التنافسية - أيضًا - أنها: قدرة المؤسسة على تحقيق أفضل المراكز من منافسيها التي تعمل بالنشاط نفسه من خلال استغلال أفضل المهارات والكفاءات والخبرات والموارد الموجودة داخلها، واستثمارها وصعوبة عدم تقليدها.

مما سبق يمكن تعريف الميزة التنافسية بأنها:

القدرة المستدامة للمستشفيات في تقديم خدمات طبية متفوقة على المنافسين، وذلك من خلال تحقيق تميز في أحد أو بعض من العوامل المعينة كالجودة، أو الإبداع، أو التكلفة، أو سرعة التسليم وتوقيت تقديم الخدمة، أو المرونة والتنوع، مما يخلق قيمة للعملاء يجعلها الخيار الأول لهم.

2.2.10 أنواع الميزة التنافسية

حدد (راضي، 2018) أنواع الميزة التنافسية بالتالي:

- سعرية: تتمثل في انخفاض ما يقوم العميل بدفعه مقابل ما تقدمه له المنظمة، مقارنة مع نظيراتها

لذات المنفعة التي يسعى لتحقيقها من خلال الحصول على المنتج .

- غير سعرية: تتمثل في المنفعة المتحصل عليها بغض النظر عن السعر مثل: الجودة، وسرعة تسلم المنتج، وخدمة ما بعد البيع، وكذلك أي تفرد للمنتج مقارنة مع ما يقدمه المنافسون في نفس المنتج الذي يسعى العميل للحصول عليه.

3.2.10 أهمية الميزة التنافسية

تكم أهمية الميزة التنافسية فيما يلي:

- خلق قيمة للعملاء والمتريدين تلبي احتياجاتهم ورغباتهم.

- تحقيق التميز الاستراتيجي عن المنافسين في السلع والخدمات المقدمة.

- تحقيق حصة سوقية وكذا ربحية عالية للبقاء والاستثمار في السوق (الياس، 2021، ص238).

- تدعيم وتحسين سمعة وصورة المؤسسة في أذهان عملائها.

- إمكانية التميز في الموارد والكفاءات والاستراتيجية المنتهجة في ظل بيئة شديدة المنافسة.

- إيجاد وتطوير تكنولوجيا جديدة؛ تؤدي إلى تخفيض التكاليف للسلعة أو إكتساب العلامة التجارية.

4.2.10 معايير الحكم على جودة الميزة التنافسية

تحدد معايير جودة الميزة التنافسية من خلال ثلاثة عناصر أساسية (راضي، 2018)؛ وهي :

1.4.2.10 مصدر الميزة

بخصوص مصدر الميزة التنافسية وفقا لهذا العنصر فهي تنقسم إلى :

- التكلفة الأقل وتتضح عن طريق اليد العاملة والمواد الأولية؛ إذ من الممكن تقليدها وتحقيقها من قبل المنظمات المنافسة، وهي مرتبة منخفضة كمصدر للميزة التنافسية .

- العلامة التجارية ذات السمعة الطيبة: وتتضح عن طريق التميز في تقديم السلعة أو الخدمة، والعلاقة الجيدة مع العملاء، والتكنولوجيا المستخدمة، وتُعد مرتبة مرتفعة كمصدر للميزة التنافسية .

2.4.2.10 عدد مصادر الميزة التنافسية التي تمتلكها المنظمة

يُعد اعتماد المنظمة على ميزة تنافسية واحدة، عملية ذات مخاطر عالية من حيث سهولة تقليدها، والتغلب عليها من قبل المنظمات المنافسة، ولذا فإنه يفضل تعدد مصادر الميزة التنافسية حتى يصعب تقليدها من قبل المنافسين.

3.4.2.10 دورة التحسين والتطوير والتجديد المستمر في الميزة التنافسية

تعتبر دورة التحسين والتطوير التي تحدثها المنظمة في الميزة التنافسية لديها إحدى أهم محددات ومعايير الحكم على جودة تلك الميزة، من خلال التنوع في المصادر وتعدد العمل الدوري على تطويرها باستمرار، ولعل من بين أهم ما يتحقق من خلال تبني أسلوب إدارة الجودة ما يلي :

- زيادة الحصة السوقية .
- تقليل التكلفة.
- زيادة الربحية.

5.2.10 مؤشرات قياس الميزة التنافسية

تستخدم المؤسسات الصناعية والتجارية والصحية العديد من المؤشرات لقياس مدى قدرتها على تحقيق ميزة تنافسية وتتمثل فيما يلي:

- أولاً: الربحية
- ثانياً: الحصة السوقية
- ثالثاً: النمو السنوي للمبيعات

وهنا نلاحظ أن المؤشرات المتمثلة في الربحية وزيادة الحصة السوقية والنمو السنوي في المبيعات، تمثل مؤشرات لقياس الميزة التنافسية؛ إلا أن الباحث لم يعتمد عليها في الدراسة الحالية؛ نظراً لزيادة الاعتماد عليها في القطاعات الصناعية والتجارية، وخصوصية المجال المبحوث فيه والمتمثل بالقطاع الصحي والذي يعتمد على أبعاد ومؤشرات أخرى تتمثل في (جودة الخدمة الصحية، وتكلفة الحصول عليها، وسهولة وسرعة الوصول إليها، وإبداع وتميز العاملين في تقديمها) لقياس الميزة التنافسية بدلاً عن تلك الأبعاد والمؤشرات .

6.2.10 أبعاد الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية

1.6.2.10 جودة الرعاية الصحية كمصدر للميزة التنافسية

تُعد جودة الرعاية الصحية حجر الزاوية الأساس في بناء ميزة تنافسية قوية ومستدامة للمؤسسات الصحية، فالمرضى والمجتمع بشكل عام يولون أهمية قصوى لمستوى الجودة المقدمة، التي تشمل جوانب متعددة مثل كفاءة الكادر الطبي، ودقة التشخيص، وفعالية العلاج، وسلامة المرضى، والاستجابة لاحتياجاتهم وتوقعاتهم، حيث إن تقديم رعاية صحية عالية الجودة لا يساهم فقط في تحسين النتائج الصحية للمرضى، بل يعزز أيضاً سمعة المؤسسة ويجذب المزيد من المرضى، مما يمنحها تفوقاً على منافسيها.

حيث تشير الدراسات إلى أن "جودة الخدمة الصحية" تمثل أحد أهم أبعاد الميزة التنافسية في المستشفيات (أمني محمد، 2023، ص 13)، وأن التركيز على الجودة الشاملة يؤدي إلى تحقيق التميز.

كما أبرزت دراسة (أحمد حسن، 2017، ص 1-2) أهمية البقاء على مستوى عالٍ من الجودة مع التحسين من خلال تطبيق مفهوم ممارسات إدارة الجودة الشاملة الذي يهدف إلى الحفاظ على جودة الصناعات الدوائية، بتوفير الوقاية من أي مشكلات تواجه تصنيع الأدوية وجودة إنتاجها، وإن تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة يُعد عنصراً أساسياً لتحسين تنافسية شركات الأدوية وضمان استمراريته ونجاحها، حيث تساهم هذه الممارسات في تحسين الأداء التنظيمي من خلال أداء العمل بشكل صحيح من أول مرة وفي كل مرة وتجنب الخطأ، وإن السعي نحو الجودة يتطلب وضع المعايير والمواصفات الموضوعية للقياسات المتعلقة بالتغيرات النوعية للمنتج أو السلعة، والسعي لملائمة التصميم مع مطابقته لضمان تحقيق ميزة تنافسية وذلك باستخدام الأساليب العملية والإحصائية للسيطرة على جودة المنتج أو الخدمة، وأن الاستجابة السريعة لحاجات المرضى والتعامل الجيد مع شكاوى

المرضى يُعد من العوامل الحاسمة في إدراك الجودة لا سيما في قطاع حيوي مثل الصناعات الدوائية، التي تعتبر جزءاً مهماً من أنظمة الرعاية الصحية.

علاوة على ذلك، أظهرت دراسة (أمني محمد، 2023، ص 14) أن الاهتمام بتدريب وتطوير العاملين وتوفير بيئة عمل مناسبة ينعكس إيجاباً على جودة الخدمة المقدمة.

ومما سبق يتضح أن جودة الرعاية الصحية: تعبر عن التزام المستشفى بتطبيق معايير طبية وإدارية معترف بها محلياً أو دولياً، لضمان سلامة المرضى، ودقة التشخيص، وفعالية العلاج، ورضا المرضى مع تقليل الأخطاء الطبية وشكاوى العملاء.

2.6.2.10 تخفيض تكاليف الخدمات الصحية كمصدر للميزة التنافسية

لا يقل تخفيض تكاليف الخدمات الصحية أهمية عن جودتها في سياق تحقيق الميزة التنافسية، ففي ظل الضغوط المالية المتزايدة على الأنظمة الصحية والأفراد، تصبح القدرة على تقديم خدمات عالية الجودة بتكلفة معقولة عاملاً حاسماً في جذب المرضى والحفاظ عليهم، وضمان الاستدامة المالية للمؤسسة.

إن تحقيق الكفاءة التشغيلية وخفض التكاليف لا يعني بالضرورة التضحية بالجودة، بل يمكن تحقيقه من خلال تحسين العمليات، والاستخدام الأمثل للموارد، وتبني التقنيات الحديثة.

حيث تؤكد دراسة (أمني محمد، 2023، ص 14) على أهمية تحقيق الكفاءة في استخدام الموارد المتاحة وتخفيض التكاليف التشغيلية كعناصر أساسية للميزة التنافسية.

كما أكدت دراسة (أحمد حسن، 2017، ص2) أن التركيز على الجودة يمكن أن يساهم بشكل غير مباشر في خفض التكاليف، فمن خلال التقليل من العيوب الإنتاجية وتجنب الأخطاء، يمكن للمؤسسات الصحية تقليل الهدر وتكاليف إعادة العمل، وإن تطبيق ممارسات إدارة الجودة الشاملة يُعد بمثابة استراتيجية

وقائية تحل محل تكرار أداء العمل مرة ثانية، مما يوفر الموارد ويخفض النفقات على المدى الطويل .

ولذا يشير مفهوم تكلفة الخدمة الصحية: إلى أنها تضحية اختيارية بمجموعة من الموارد الاقتصادية للحصول على منافع ملموسة، أو غير ملموسة بغرض تحقيق أهداف محددة مع الإدارة الفعالة للموارد المالية؛ بهدف تخفيض النفقات التشغيلية دون التأثير على جودة الخدمات، مع تقديم أسعار تنافسية مقارنةً بالمستشفيات الأخرى في السوق.

مما سبق يتضح أن الأمر يتطلب تبني نهج استراتيجي يوازن بين الجودة والتكلفة، حيث تسعى المؤسسة لتقديم قيمة أفضل للمرضى من خلال تحسين الكفاءة وخفض المصروفات غير الضرورية.

3.6.2.10 سهولة وسرعة الوصول إلى الخدمة

يمثل البعد الثالث للميزة التنافسية في المؤسسات الصحية مدى سهولة وسرعة وصول المرضى إلى الخدمات التي يحتاجونها، وبما أننا في عالم يتسم بالسرعة وتزايد توقعات العملاء، لم يعد كافياً تقديم خدمة عالية الجودة بتكلفة منخفضة إذا كان الوصول إليها صعباً أو يستغرق وقتاً طويلاً.

ويشمل هذا البعد عوامل متعددة، مثل الموقع الجغرافي للمؤسسة، والالتزام بالمواعيد وسهولة حجزها، وقصر فترات الانتظار، ووجود قنوات تواصل وتفاعل فعالة مع المرضى.

حيث تشير دراسة (أمني محمد، 2023، ص 14) إلى إن سهولة الحصول على الخدمة وسرعة الاستجابة لمتطلبات العملاء تُعد من العوامل الجوهرية التي يبني عليها المرضى تقييمهم لتجربتهم الصحية ورضاهم عن المؤسسة، فالمؤسسة التي تتميز بقربها من التجمعات السكانية، أو توفر خدمات النقل، أو تتيح حجز المواعيد إلكترونياً بسهولة، أو تقلل من أوقات الانتظار في العيادات وأقسام الطوارئ، تكتسب ميزة تنافسية واضحة، كما أن تبني التقنيات الحديثة مثل الاستشارات عن بعد (Telemedicine) يمكن أن يساهم بشكل كبير في تحسين إمكانية الوصول للخدمة،

خاصة للمرضى في المناطق النائية أو ذوي القدرة المحدودة على الحركة.

ويتطلب تحقيق هذا البعد فهماً عميقاً لاحتياجات وتوقعات المرضى فيما يتعلق بالوصول للخدمة، والعمل المستمر على تحسين العمليات المتعلقة بالتوزيع وتقديم الخدمة، إضافة إلى تبني مفاهيم التسويق الصحي، وخاصة فيما يتعلق بعنصر التوزيع (Place) في المزيج التسويقي، لأنه يساعد المؤسسات على تصميم قنوات تقديم خدمة تتسم بالكفاءة والسهولة والسرعة، مما يعزز رضا المرضى وولاءهم، ويرسخ مكانة المؤسسة التنافسية في السوق.

وهنا يشير مفهوم سهولة وسرعة الوصول إلى الخدمة: بقدرة المستشفيات على تقديم الخدمات الصحية في الوقت المناسب دون تأخير.

4.6.2.10 إبداع وتميز العاملين في بناء الميزة التنافسية

يمثل العنصر البشري، ممثلاً في العاملين بالمؤسسات الصحية، المحرك الأساسي للإبداع والتميز، وبالتالي في تحقيق الميزة التنافسية، فالعاملون المبدعون والتميزون هم القادرون على تطوير أساليب عمل جديدة، وتحسين جودة الخدمات، وتقديم تجربة استثنائية للمرضى.

حيث توصلت دراسة (أمانى محمد، 2023، ص 10-16)، إلى أن أهم مكونات الكفاءة بالنسبة لكثير من الشركات يتجسد في إنتاجية الموظف، وهذه الإنتاجية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بمدى تميزهم وإبداعهم، وأن الإبداع يرتبط ارتباطاً جوهرياً بتحقيق الميزة التنافسية واستمرارها، وتحقيق الميزة التنافسية يرتبط بمستوى الإبداع المتحقق، وهذا يعني بأن تحقيق الميزة التنافسية لا يمكن أن تكون وتستمر دون أن يكون هناك إبداع فكري متوافق مع الإمكانيات المتاحة في التطبيق والتميز لها عن الآخرين، كما أن تشجيع الإبداع والانتقال من الوضع الحالي لآخر مستقبلي، هو ما يمكن المؤسسة من تطوير خدماتها ومنتجاتها بشكل مستمر والبقاء في طليعة المنافسة، ولا يقتصر دور

العاملين على الإبداع فقط، بل يشمل أيضاً التميز في الأداء وتقديم الخدمات، فالميزة التنافسية تساهم في زيادة التركيز على خلق القيمة لدى العملاء وتلبية حاجتهم بشكل أساسي مما يعمل على زيادة ولاءهم ويعزز من صورة المنظمة الذهنية لديهم بالإضافة إلى الابتعاد عن النمطية في تقديم الخدمة، وهذا يتطلب عاملين يتمتعون بالمهارات والكفاءات اللازمة؛ لتقديم الخدمات المتميزة سواء في جودتها أو في تكلفتها أو في سرعة تسليمها، إضافة إلى ذلك فإن الاستثمار في تدريب الموظفين وتطويرهم يعد أمراً حيوياً لرفع مستوى أدائهم وتميزهم، مما ينعكس إيجاباً على تحقيق الميزة التنافسية للمؤسسة. وهنا يشير مفهوم الإبداع إلى: الإنتاج غير المألوف والمتسم بالتميز بأفكار ملائمة وقابلة للتنفيذ، والقدرة على تطوير أفكار أو خدمات أو عمليات جديدة في المستشفى.

يتضح مما سبق أن تحقيق الميزة التنافسية المستدامة في المؤسسات الصحية يتطلب نهجاً متكاملاً يوازن بين الأبعاد الرئيسة: جودة الرعاية الصحية، تخفيض تكاليف الخدمات، وسهولة وسرعة الوصول إليها، استدامة الخدمة وإبداع وتميز العاملين في تقديمها، حيث لا يمكن لأي مؤسسة صحية أن تتفوق بالتركيز على بعد واحد وإهمال الآخرين، فالجودة العالية ضرورية لبناء الثقة وتحقيق النتائج الصحية المرجوة، والتكلفة المعقولة تجعل الخدمات في متناول شريحة أوسع وتضمن الاستدامة المالية، وسهولة الوصول تضمن حصول المرضى على الرعاية التي يحتاجونها في الوقت والمكان المناسبين، وإن استدامة الخدمة، بمعنى القدرة على تقديم رعاية عالية الجودة بشكل مستمر والتكيف مع المتغيرات، تمثل ضماناً للبقاء والنمو في بيئة تنافسية متغيرة.

ومن جانب آخر، يمثل إبداع وتميز العاملين المحرك الأساسي للتطوير والابتكار وتقديم قيمة مضافة للمرضى، مما يخلق تمايزاً حقيقياً عن المنافسين، والمؤسسات التي تتجح في تحقيق التميز عبر هذه الأبعاد مجتمعة، وتدعم ذلك من خلال ممارسات

معاصرة لإدارة الموارد البشرية لها، ستكون الأقدر على تحقيق الريادة والنجاح في قطاع الرعاية الصحية المتنامي والمتغير.

3.10 ممارسات إدارة الموارد البشرية في المستشفيات ودورها في تحقيق الميزة التنافسية

تمثل ممارسات إدارة الموارد البشرية مجموعة متكاملة من الأنشطة التي تهدف إلى استقطاب، وتطوير، وتحفيز، والاحتفاظ بالموظفين الأكفاء، بما يساهم في تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمنظمة. في سياق المستشفيات، تؤدي هذه الممارسات دورًا حيويًا في بناء وتعزيز الميزة التنافسية من خلال ضمان توفر الكوادر البشرية المؤهلة والقادرة على تقديم رعاية صحية متميزة وذات قدرة علاجية عالية.

1.3.10 التوظيف والاختيار الذكي للعاملين

يُعد التوظيف والاختيار الذكي للعاملين نقطة البداية في بناء قوة عاملة قادرة على تحقيق الميزة التنافسية للمستشفى، فاجذب الكفاءات المناسبة، سواء كانوا أطباء، ممرضين، فنيين، أو إداريين، يضمن توفر المهارات والخبرات اللازمة لتقديم خدمات صحية عالية الجودة.

ويجب أن تتجاوز عملية التوظيف مجرد ملء الأماكن الشاغرة، لتصبح عملية استراتيجية تهدف إلى استقطاب الأفراد الذين لا يمتلكون المهارات الفنية فحسب، بل يتوافقون أيضًا مع ثقافة المستشفى وقيمها، ولديهم القدرة على التكيف والتعلم المستمر.

ومن خلال ما ذكر أعلاه يتضح أن ممارسات التوظيف والاختيار الفعالة تساهم في تحقيق الميزة التنافسية من خلال:

1. تحسين جودة الخدمة: استقطاب الكفاءات يضمن تقديم رعاية صحية ذات جودة عالية، مما يعزز سمعة المستشفى ويجذب المزيد من المرضى.
2. زيادة الكفاءة التشغيلية: اختيار الموظفين ذوي المهارات المناسبة يقلل من الحاجة إلى التدريب المكثف ويحسن من إنتاجية العمل.

3. تقليل معدل دوران الموظفين: اختيار الأفراد الذين يتناسبون مع بيئة العمل يقلل من احتمالية تركهم للعمل، مما يوفر على المستشفى تكاليف التوظيف والتدريب المتكررة.

4. تعزيز الابتكار: الموظفون الموهوبون والمتحمسون هم مصدر للابتكار والتطوير في الخدمات والإجراءات الطبية.

وفي المستشفيات، يجب أن تركز استراتيجيات التوظيف على جذب الكفاءات المتخصصة في المجالات الطبية النادرة، بالإضافة إلى الكفاءات الإدارية القادرة على إدارة العمليات المعقدة بكفاءة، كما يجب أن تتضمن عملية الاختيار تقييمًا شاملاً للمهارات الفنية، والقدرات الشخصية، والالتزام بالقيم الأخلاقية والمهنية التي يتطلبها العمل في القطاع الصحي.

2.3.10 التدريب وتنمية الأداء والتطوير المستمر

يُعد التدريب والتطوير المستمر من أهم ممارسات إدارة الموارد البشرية التي تساهم بشكل مباشر في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفيات، ففي بيئة طبية تتسم بالتطور السريع في العلاجات والتقنيات، يصبح تحديث مهارات ومعارف الكوادر الطبية والإدارية أمرًا ضروريًا؛ لضمان تقديم أفضل مستويات الرعاية، ويهدف التدريب إلى تطوير وتنمية مهارات وقدرات الأفراد العاملين داخل المنظمة، وإبقائهم على دراية ومعرفة بأحدث التطورات العلمية في مجال تخصصاتهم وأعمالهم الوظيفية (الغامدي، 2013، ص 23).

ومن خلال ما ذكر أعلاه يتضح أن عمل برامج التدريب والتطوير المستمر تساهم في تعزيز الميزة التنافسية للمستشفيات من خلال:

1. تحسين جودة الرعاية الصحية: يضمن التدريب المستمر أن يكون الأطباء والممرضون والفنيون على اطلاع بأحدث الممارسات الطبية والتقنيات العلاجية، مما ينعكس إيجابًا على جودة الخدمات المقدمة ونتائج العلاج.

2. زيادة كفاءة الأداء: يؤدي التدريب إلى تحسين مهارات الموظفين وقدراتهم، مما يزيد من كفاءتهم في أداء مهامهم ويقلل من الأخطاء الطبية والإدارية.

3. تعزيز الابتكار: تشجع برامج التدريب الموظفين على التفكير الإبداعي وتبني حلول مبتكرة للمشكلات، مما يمكن المستشفى من تقديم خدمات جديدة ومتميزة.

4. زيادة رضا الموظفين والاحتفاظ بهم: يشعر الموظفون الذين يتلقون فرصاً للتدريب والتطوير بالتقدير، مما يزيد من ولائهم للمستشفى ويقلل من معدل دوران العمالة.

5. التكيف مع التغيرات: يساعد التدريب المستشفيات على التكيف مع التغيرات في البيئة الصحية، مثل ظهور أمراض جديدة أو تطور تقنيات طبية حديثة.

وتوصلت دراسة (المطيري، 2020، ص 19) إلى أنه يجب أن تكون برامج التدريب في المستشفيات مصممة لتلبية الاحتياجات التدريبية الفعلية للموظفين، وأن تعتمد على أساليب تدريب حديثة ومتطورة تتضمن تنمية المهارات الإبداعية للعاملين، كما يجب أن تشمل هذه البرامج جميع المستويات الوظيفية، من الأطباء والممرضين إلى الإداريين والفنيين؛ لضمان تطوير شامل للكوادر البشرية في المستشفى.

3.3.10 تقييم وتحليل وإدارة الأداء

يُعد تحليل وإدارة الأداء وتقييمه من الممارسات الأساسية لإدارة الموارد البشرية التي تساهم في تحقيق الميزة التنافسية للمستشفيات من خلال ضمان أن أداء الموظفين يتماشى مع الأهداف الاستراتيجية للمنظمة، وأن قياس أداء الموظف في وظيفته هو "عملية منهجية ودورية تقيم الأداء الوظيفي للموظف الفرد والإنتاجية فيما يتعلق بمعايير محددة بشكل مسبق والأهداف التنظيمية" (Raja and Kumar, 2016)، "نقلاً عن (المطيري، 2020، ص 23).

ومن خلال ما ذكر أعلاه، يتضح أن ممارسة تقييم وتحليل وإدارة الأداء الفعالة تساهم في تعزيز الميزة التنافسية للمستشفيات عن طريق:

1. ربط الأداء الفردي بالأهداف الاستراتيجية: تضمن أن جهود كل موظف تساهم في تحقيق الأهداف الكبرى للمستشفى، مثل تحسين جودة الرعاية، أو زيادة رضا المرضى، أو تعزيز الكفاءة التشغيلية.

2. تحديد نقاط القوة والضعف: يساعد التقييم الدوري للأداء في تحديد المجالات التي يتفوق فيها الموظفون وتلك التي تحتاج إلى تطوير، مما يتيح للمستشفى توجيه برامج التدريب والتطوير بشكل أكثر فعالية.

3. تحسين الكفاءة والفعالية: من خلال تحديد الأهداف الواضحة وتقديم التغذية الراجعة المستمرة، يمكن للمستشفى تحسين كفاءة العمليات وتقليل الهدر.

4. تحفيز الموظفين: يساهم نظام إدارة الأداء العادل والشفاف في تحفيز الموظفين من خلال ربط الأداء المتميز بالمكافآت والترقيات، مما يعزز من ولائهم وإنتاجيتهم.

5. دعم اتخاذ القرار: توفر بيانات الأداء معلومات قيمة تساعد الإدارة في اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن التوظيف، والترقيات، وتخطيط التعاقب الوظيفي.

وفي سياق المستشفيات، يجب أن تركز إدارة الأداء على معايير محددة تتعلق بجودة الرعاية الصحية، وسلامة المرضى، والكفاءة التشغيلية، ورضا المرضى، كما يجب أن تكون عملية التقييم شاملة، تشمل التقييم الذاتي، وتقييم الزملاء، وتقييم المشرفين؛ لضمان الحصول على صورة متكاملة لأداء الموظف؛ وأوصت دراسة المطيري (2020) بضرورة العمل على تحسين برامج التدريب للموارد البشرية من خلال عدة نقاط شملت تقييم الأداء لتحديد نواحي الضعف لدى العاملين (المطيري، 2020، ص 19).

4.3.10 التشجيع وتحفيز الأداء وتقديم التعويضات والمكافآت

1.1. الدراسة الميدانية

1.1.1 منهج البحث: تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، اعتمدت الدراسة الأصلية تصميمًا مسحيًا مقطعيًا (cross-sectional survey) قائمًا على بيانات ذاتية التقرير.

2.1.1 مجتمع الدراسة: تكوّن مجتمع الدراسة من العاملين في الإدارات الوسطى والعليا والدنيا في تسع مستشفيات حكومية وخاصة بأمانة العاصمة صنعاء. ويتمثل سبب اختيار مجتمع الدراسة إلى أن العاصمة صنعاء تضم أكبر وأهم المستشفيات المرجعية (المستشفيات الحكومية) وأضخم الاستثمارات الصحية (المستشفيات الخاصة)، إضافة إلى أن وجود القطاعين (العام والخاص) يمثل فرصة للمقارنة بين بيئات عمل مختلفة في ظل التحديات والضغط الهائلة التي تواجه المستشفيات للاستمرارية والمنافسة.

3.1.1 عينة الدراسة: تكوّنت عينة الدراسة الحالية من الأفراد العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة الموجودة في العاصمة صنعاء، حيث تم اختيار عينة عشوائية من بعض الأفراد العاملين في بعض المستشفيات الحكومية والخاصة في العاصمة صنعاء وهي (هيئة مستشفى الثورة العام، وهيئة المستشفى الجمهوري التعليمي، ومستشفى 48 النموذجي، ومستشفى جامعة العلوم والتكنولوجيا، ومستشفى آزال النموذجي، ومستشفى اليمن السعيد، والمستشفى الأوروبي الحديث، ومستشفى الدكتور عبدالقادر المتوكل النموذجي، والمستشفى الألماني الحديث)، ووُزعت 500 استبانة، واستُرْجِع منها 445 (89%)، وبعد استبعاد الاستبانات غير الصالحة بلغ حجم العينة النهائي 416 استبانة صالحة للتحليل (83% من الموزّع).

4.1.1 أداة القياس: استُخدمت استبانة من 44 فقرة مبنية على مقياس ليكرت الخماسي، وجمعت البيانات بواسطة استبيان مكون من ثلاثة أجزاء رئيسية:

1. البيانات الديموغرافية: (النوع، طبيعة العمل، المستوى الوظيفي، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، ونوع المستشفى).

تُعد أنظمة التعويضات، والمكافآت الفعالة عنصرًا حاسمًا في جذب الكفاءات والاحتفاظ بها وتحفيزها في المستشفيات، وبالتالي تحقيق الميزة التنافسية، فالتعويضات لا تقتصر على الرواتب الأساسية فحسب، بل تشمل أيضًا المزايا، والحوافز، والمكافآت المرتبطة بالأداء، وتصميم نظام تعويضات جاذب ومحفز يضمن أن المستشفى قادر على التنافس بفعالية في سوق العمل على الكفاءات الطبية والإدارية.

ومن خلال ما ذكر أعلاه يتضح أن ممارسة التشجيع وتحفيز الأداء وتقديم التعويضات والمكافآت تساهم في تعزيز الميزة التنافسية للمستشفيات من خلال:

1- جذب أفضل المواهب: تقدم المستشفيات التي توفر حزم تعويضات تنافسية ميزة في جذب الأطباء والمرضى والفنيين ذوي الخبرة والكفاءة العالية.

2- الاحتفاظ بالكفاءات: تساهم التعويضات العادلة والمكافآت المرتبطة بالأداء في زيادة رضا الموظفين وولائهم، مما يقلل من معدل دوران العمالة ويحافظ على الخبرات داخل المستشفى.

3- تحفيز الأداء المتميز: ربط المكافآت بالأداء الفردي والجماعي يشجع الموظفين على بذل قصارى جهدهم وتقديم رعاية صحية متميزة.

4- تعزيز الروح المعنوية: الشعور بالتقدير من خلال التعويضات والمكافآت يعزز الروح المعنوية للموظفين ويخلق بيئة عمل إيجابية.

5- بناء سمعة المستشفى كصاحب عمل مفضل: المستشفيات التي تُعرف بأنها تقدم تعويضات ومزايا ممتازة تجذب المزيد من المتقدمين المؤهلين، مما يعزز من مكانتها التنافسية.

ولذا يجب أن تكون أنظمة التعويضات في المستشفيات شفافة، وعادلة، ومبنية على أسس موضوعية، مع الأخذ في الاعتبار معايير السوق، وأداء الموظف، ومساهمته في تحقيق أهداف المستشفى، كما يمكن أن تشمل المكافآت برامج الحوافز القائمة على الأداء، ومكافآت التميز، وفرص التطوير المهني، والمزايا غير المادية التي تساهم في رفاهية الموظفين.

2. مقياس الممارسات المعاصرة للموارد البشرية: شمل 20 فقرة موزعة على 4 أبعاد فرعية (5 فقرات لكل بعد).

3. مقياس الميزة التنافسية: شمل 20 فقرة موزعة على 4 أبعاد فرعية (5 فقرات لكل بعد).

وتم التأكد من الصدق الظاهري وصدق المحتوى وعرض الأداة على محكمين متخصصين.

5.11 الثبات والصدق: جرى فحص الاتساق الداخلي بمعامل كرونباخ ألفا لكل بُعد ولأداة ككل حيث بلغ معامل الثبات الكلي للأداة (0.97)، إلى جانب صدق الاتساق الذاتي (الجذر التربيعي لمعامل الثبات الكلي = 0.96).

جدول (6) نتيجة قياس مدى مساهمة التوظيف والاختيار الذكي للعاملين في تحقيق الميزة التنافسية

المحور	عدد الفقرات	نسبة الثبات	الصدق الذاتي
التوظيف والاختيار الذكي للعاملين	5	0.877	0.936
تدريب وتنمية الموارد البشرية	7	0.894	0.947
تقييم وتحليل أداء الموارد البشرية	6	0.870	0.932
تشجيع وتحفيز أداء الموارد البشرية	6	0.875	0.935
جودة الرعاية الصحية المقدمة	5	0.788	0.887
خفض تكاليف الخدمات الصحية	5	0.813	0.901
سهولة وسرعة الوصول إلى الخدمة	5	0.840	0.916
إبداع وتميز العاملين في تقديم الخدمة	5	0.615	0.784
الاستبانة ككل	44	96%	0.97

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل لبيانات الدراسة باستخدام برنامج SPSS

16.1 الأساليب الإحصائية المستخدمة في التحليل:

5. اختبار (one sample T test)، حول وسط

فرضي (3)، واختبار t لعينتين منفصلتين اختبار (Independent sample T test).

6. اختبار (One-Way ANOVA)، وهو تحليل

التباين الأحادي؛ لاختبار الفروق حسب المتغيرات متعددة الفئات.

7. معامل ارتباط بيرسون (Pearson

Correlation Coefficient)، لقياس درجة العلاقة بين المتغيرات.

8. الانحدار الخطي البسيط (Simple Linear

Regression)، لقياس أثر متغير واحد على متغير تابع واحد؛ لاختبار بعض فرضيات الدراسة.

9. الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear

Regression)، لقياس أثر عدة متغيرات مستقلة مجتمعة على متغير تابع واحد؛ لاختبار بعض فرضيات الدراسة.

12. تحليل النتائج (Results)

لتحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها واختبار فرضياتها، تم استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) (وتم تحليل البيانات التي تم جمعها، باستخدام الأساليب والمقاييس الإحصائية الآتية:

1. معامل كرونباخ ألفا (Cronbach alpha)

لاستخراج ثبات الاستبيان بطريقة الاتساق الداخلي.

2. اختبار - (Kolmogorov-Smirnov)

كلمنجراف - سيمرنوف لقياس ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا.

3. التكرارات والنسب المئوية لاستخراج خصائص

العينة وفقاً لمتغيرات الدراسة الديموغرافية.

4. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية

للمحاور الرئيسة التي شملها البحث، وكذا الفقرات الفرعية لكل محور من المحاور الرئيسة، وذلك لتوضيح مدى التوافق بين الفقرات.

1.12 تحليل خصائص العينة: بعد أن تم التطرق لمنهج الدراسة وإجراءاتها، تم تحليل ووصف الخصائص الديموغرافية للعينة (النوع، طبيعة العمل، سنوات العمل (الخبرة)، المسمى الوظيفي، المؤهل التعليمي، ونوع

المستشفى)، لوصف مجتمع الدراسة بدقة، باستخدام التكرارات والنسب المئوية لكل متغير وكل فقرة وبُعد، حيث يوضح جدول (3) توزيع أفراد عينة الدراسة وفق الخصائص الديموغرافية.

جدول (3) توزيع أفراد عينة الدراسة وفق الخصائص الديموغرافية

المتغير	العدد	النسبة المئوية
النوع	ذكر	256
	انثي	160
نوع المستشفى	حكومي	171
	خاص	245
طبيعة العمل	طبي	125
	إداري	198
	فني	64
	أخرى	29
المسمى الوظيفي	رئيس قسم	74
	مدير إدارة	83
	مدير عام	119
	أخرى	140
المؤهل التعليمي	دبلوم فأقل	83
	بكالوريوس	230
	ماجستير	64
	دكتوراه	40
سنوات الخبرة	خمس سنوات فأقل	108
	6-10 سنوات	159
	11-15 سنوات	73
	أكثر من 15 سنة	76

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل لبيانات الدراسة باستخدام برنامج SPSS

من الجدول السابق يتضح أن غالبية أفراد عينة الدراسة من الذكور بنسبة 61.5%، بينما كانت نسبة الإناث 38.5%، ويعكس هذا التوزيع طبيعة سوق العمل في القطاع الصحي اليمني، حيث لا تزال نسبة مشاركة الذكور تتفوق نسبياً، خاصة في الوظائف الإدارية والقيادية والمهام التي تتطلب نوبات عمل ليلية طويلة، ومع ذلك، فإن وجود نسبة تقترب من الـ 40%

للإناث يعطي البحث توازناً جيداً في استقصاء آراء كلا الجنسين حول ممارسات الموارد البشرية، وأن نسبة المشاركين من المستشفيات الخاصة بلغت 58.9% (245 مفردة)، بينما بلغت نسبة المشاركين من المستشفيات الحكومية 41.1% (171 مفردة)، هذا التقارب في النسب (مع ميل نسبي للقطاع الخاص) يعد

مؤشراً ممتازاً لصحة البحث، فهو يضمن تمثيلاً واقعياً للقطاعين.

وتفوق القطاع الخاص بنسبة طفيفة قد يعود إلى الطبيعة التنافسية المتأصلة في هذا القطاع، حيث تسعى المستشفيات الخاصة دائماً لتبني ممارسات معاصرة في إدارة مواردها البشرية لجذب الكفاءات وتحسين صورتها الذهنية، وإن هذا التنوع في جهات العمل (حكومي/خاص) مقترناً بخبرات مهنية متنوعة، يمنح نتائج الدراسة قوة تعميمية، فالبحث هنا لا يقيس ممارسات الموارد البشرية في زاوية ضيقة، بل يستعرض واقع القطاع الصحي اليمني بشقيه العام والخاص، مما يسهم في تقديم استراتيجية شاملة؛ لتحقيق ميزة تنافسية تلائم مختلف أشكال المنشآت الصحية، كما تُشير النتائج إلى أن غالبية أفراد عينة الدراسة من الذين يعملون في المجال الإداري بنسبة 47.6%، يليهم الذين يعملون في المجال الطبي بنسبة 30%، يليهم الذين يعملون في المجال الفني بنسبة 15.4%، وأخير الذين يعملون في مجالات أخرى بنسبة 7%، حيث تركز عينة الدراسة في الجانب الإداري (نحو نصف العينة تقريباً) وهذا يُعد مؤشراً إيجابياً، ويخدم هذا التوزيع أهداف البحث بشكل مباشر؛ لأنهم الفئة الأكثر احتكاكاً ودراية بممارسات إدارة الموارد البشرية (كالتعيين، التدريب، والتقييم)، كما أن شمول الفئات الطبية والفنية يضمن قياس أثر هذه الممارسات على العميل الداخلي الذي يصنع التميز الطبي، مما يعزز من قدرة النتائج على تفسير كيفية تحقيق الميزة التنافسية عبر تكامل الأدوار الإدارية والطبية، وتظهر النتائج أن نسبة كبيرة من المشاركين يشغلون مناصب قيادية وإشرافية؛ حيث بلغت نسبة مدير عام ومدير إدارة ورئيس قسم مجتمعة ما نسبته 66.4% من إجمالي العينة، وإن التركيز في المستويات الإدارية العليا والوسطى يعطي قوة ومصادقية عالية لنتائج الدراسة؛ لأن هؤلاء الأفراد هم صناع القرار والمسؤولون عن تنفيذ الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية، وهم الأكثر قدرة على تقييم مدى مساهمة هذه الممارسات في تحقيق الميزة التنافسية، إضافة إلى أن الغالبية

العظمى من أفراد العينة هم من حملة الشهادات الجامعية والشهادات العليا، حيث بلغت نسبة حملة البكالوريوس 55.3%، بينما شكل حملة الدراسات العليا (ماجستير ودكتوراه) ما نسبته 25% من العينة، وهذا الوعي الأكاديمي يضمن أن الإجابات الواردة في الاستبيان ناتجة عن إدراك عميق للمفاهيم الإدارية الحديثة، كما يفسر كيف يمكن لهذه المستشفيات أن تسعى لتحقيق ميزة تنافسية من خلال كفاءات قادرة على استيعاب وتطبيق الاتجاهات المعاصرة في الإدارة، وأن الفئة الغالبة في العينة هي فئة الخبرة المتوسطة (6 - 10 سنوات) بنسبة 38.2%، تليها فئة الخبرة الحديثة بنسبة 26%، بينما شكلت فئة الخبرات الطويلة (أكثر من 11 سنة) ما نسبته 35.8%، وإن امتلاك أكثر من 74% من العينة لخبرة تزيد عن 5 سنوات يعني أن لديهم دراية كافية بالتحويلات التي طرأت على إدارة الموارد البشرية في مستشفياتهم، وقدرة على تقييم أثر هذه الممارسات في تحقيق الميزة التنافسية بناءً على تراكم معرفي ومهني ملموس.

12 تحليل محاور الدراسة

1.2.12 تحليل مستوى تطبيق الممارسات المعاصرة

إدارة الموارد البشرية

بعد أن تم التعرف على مجتمع وعينة الدراسة، والأدوات المستخدمة في جمع وتفرغ وتحليل البيانات، والأساليب الإحصائية، وتوصيف متغيرات الدراسة، ولتفسير نتائج الدراسة والحكم على مستوى تطبيق الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية في المستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء، قام الباحث بالإجابة على مدى تطبيق الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية من خلال عرض نتائج التكرارات والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار (تي) لكل بعد من أبعاد تطبيق الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية في المستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء كما يلي:

جدول (4) المتوسط والانحراف المعياري واختبار (T) لكل بعد من أبعاد المتغير المستقل

الترتيب	الدرجة	مستوى الدلالة	اختبار T	الانحراف المعياري	المتوسط	أبعاد الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية
3	عال	0.019	13.14	1.05	3.65	التوظيف والاختيار الذكي للعاملين
1	عال	0.000	15.869	1.048	3.796	تدريب وتنمية الموارد البشرية
2	عال	0.000	13.197	1.053	3.673	تقييم وتحليل أداء الموارد البشرية
4	عال	0.000	8.395	1.177	3.485	تشجيع وتحفيز أداء الموارد البشرية
	عال	0.005	12.65	1.08	3.65	مستوى تطبيق الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل لبيانات الدراسة باستخدام برنامج SPSS

ويفسر الباحث ذلك إلى مدى قوة إدراك الإدارة لأهمية الاستثمار في المورد البشري كأحد المحددات الرئيسة لتحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز القدرة التنافسية.

كما توضح النتائج أن المستشفيات محل الدراسة تعتمد نظاماً واضحاً ومطبّقاً لتقييم الأداء يتميز بوجود معايير علمية واضحة لعملية تقييم الأداء، وانتظام عملية التقييم، وتقديم تغذية راجعة للعاملين واستخدام نتائج التقييم في عملية التطوير والتحسين، إلا أن الربط الاستراتيجي بين تقييم الأداء وأهداف جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى يحتاج إلى تعزيز أكبر، لضمان تكامل إدارة الأداء مع الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة الصحية، وأن المستشفيات محل الدراسة تطبق سياسات تحفيز بدرجة مقبولة، خاصة في تشجيع الأفكار التطويرية لدى العاملين، وتعزيز الرغبة في تحسين الأداء، وتقديم بعض أشكال التحفيز المعنوي، إلا أن هناك ضعفاً نسبياً في وضوح الربط المباشر بين الحوافز ومستوى الأداء، ومستوى الشعور بالعدالة في توزيع الحوافز، فالعاملون يقرون بوجود القوانين، لكنهم غير متأكدين تماماً من موضوعية تطبيقها على الجميع بالتساوي، وهذا قد يؤثر على مستوى الرضا الوظيفي والدافعية لدى العاملين، وبالتالي على الأداء المؤسسي على المدى الطويل.

1.2.12 تحليل مستوى تحقيق الميزة التنافسية

تم تحليل مستوى تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء، من خلال

يوضح الجدول السابق أن المتوسط العام للمتغير المتمثل بمستوى تطبيق الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية كان عالياً (بمتوسط 3.65)، حيث حصل بُعد تدريب وتنمية الموارد البشرية على أعلى قيمة (متوسط 3.796)، يليه بُعد تقييم وتحليل أداء الموارد البشرية (متوسط 3.673) يليه بُعد التوظيف والاختيار الذكي للعاملين (متوسط 3.65)، فيما حصل بُعد تشجيع وتحفيز أداء الموارد البشرية أقل قيمة (متوسط 3.485)، وما يؤكد ذلك هي الدلالة الإحصائية لقيمة t الدال إحصائياً عند مستوى دلالة 5 %.

وتشير النتائج إلى أن المستشفيات محل الدراسة تطبق ممارسات التوظيف والاختيار الذكي بدرجة جيدة، خاصة فيما يتعلق بتحديد الاحتياجات، ووضع معايير واضحة للاختيار، إضافة إلى مراعاة المهارات التقنية، وسرعة الإجراءات، إلا أن هناك ضعفاً أو عدم وضوح في استخدام الطرق الحديثة (مثل منصات التواصل المهني أو الأنظمة الذكية والرقمية) للوصول للمرشحين، أو أن الطرق التقليدية لا تزال هي السائدة، وهو جانب يحتاج إلى تطوير؛ لتعزيز القدرة على جذب الكفاءات وتحقيق الميزة التنافسية، كما أن المستشفيات محل الدراسة تولي اهتماماً واضحاً بتدريب وتنمية مواردها البشرية، سواء من حيث تحديد الاحتياجات التدريبية، وتنفيذ البرامج التدريبية، وتوفير الإمكانيات اللازمة لعملية التدريب، والتركيز على ثقافة الجودة والسلامة في عملية التدريب ومتابعة أثر التدريب على الأداء.

عرض نتائج التكرارات والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار (تي) لكل بعد من أبعاد تحقيق الميزة

التنافسية في المستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء
كما يلي:

جدول (5) المتوسط والانحراف المعياري واختبار (T) لكل بعد من أبعاد المتغير التابع

أبعاد الميزة التنافسية	المتوسط	الانحراف المعياري	اختبار T	مستوى الدلالة	الدرجة	الترتيب
جودة الخدمة الصحية	3.69	1.18	11.84	0.019	عال	4
خفض تكاليف الخدمة الصحية	4.00	0.92	22.03	0.000	عال	1
سهولة وسرعة الوصول إلى الخدمة الصحية	3.69	1.17	11.99	0.000	عال	3
إبداع وتميز العاملين في تقديم الخدمة الصحية	3.95	1.04	18.87	0.000	عال	2
مستوى تحقيق الميزة التنافسية	3.83	1.08	16.18	0.000	عال	

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل لبيانات الدراسة باستخدام برنامج SPSS

يوضح الجدول السابق أن المتوسط العام للمتغير التابع المتمثل بمستوى تحقيق الميزة التنافسية كان عاليًا (بمتوسط 3.83)، حيث حصل بُعد خفض تكاليف الخدمة الصحية على أعلى قيمة (بمتوسط 4.00) يليه بُعد إبداع وتميز العاملين في تقديم الخدمة الصحية (بمتوسط 3.95) يليه بُعد جودة الخدمة الصحية (بمتوسط 3.69)، وما يؤكد ذلك هي الدلالة الإحصائية لقيمة t الدال إحصائيًا عند مستوى دلالة 5 %.

وهنا تشير النتائج إلى أن المستشفيات محل الدراسة تطبق معايير جودة واضحة تشمل الالتزام بتقليل الأخطاء الطبية، وتحسين مستوى التواصل مع المرضى، ومتابعة رضا المرضى عن الخدمة المقدمة، وتبني منهجية التحسين المستمر، وهذا يعكس وجود بيئة تنظيمية تدعم الجودة وسلامة المرضى، وهو ما يعزز القدرة التنافسية للمستشفى ويزيد من ثقة المجتمع بالخدمات الصحية المقدمة، إضافة إلى أن المستشفيات محل الدراسة تعتمد استراتيجيات فعالة في إدارة التكاليف، تتمثل في الاستخدام الكفء والرشيد للموارد، والمراجعة المستمرة للتكاليف، وتحقيق التوازن بين الجودة والتكلفة، حيث يُعد بُعد تخفيض التكاليف من أقوى أبعاد الميزة التنافسية في الدراسة، نظرًا لارتفاع متوسطه الحسابي وقوة دلالاته الإحصائية، مما يعكس قدرة المستشفيات على تحقيق كفاءة تشغيلية عالية، كما تُظهر النتائج أن المستشفيات محل الدراسة تطبق

إجراءات تنظيمية فعالة تسهم في تقليل أوقات الانتظار، وتسهيل حجز المواعيد، وتعزيز التنسيق الداخلي بين الأقسام، وكل ذلك يعزز رضا المرضى، ويرفع من جودة الخدمة، ويدعم تحقيق الميزة التنافسية من خلال سرعة الاستجابة ومرونة تقديم الخدمة، إضافة إلى أن المستشفيات محل الدراسة تتمتع ببيئة عمل داعمة للإبداع والتميز؛ تتجسد في تشجيع تقديم الأفكار التطويرية، وتمكين العاملين من اتخاذ القرار، وتعزيز التعاون بين العاملين، حيث يُعد هذا البعد من الأبعاد القوية في تحقيق الميزة التنافسية، نظرًا لارتفاع متوسطه الحسابي وقوة دلالاته الإحصائية، مما يعكس قدرة المؤسسات الصحية على التطوير المستمر والاستجابة لمتطلبات المرضى.

3.12 نتائج اختبار الفرضيات (نموذج الانحدار المتعدد)

في هذا الجزء تم اختبار فرضيات الدراسة باستخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression Analysis)، إذ أن قاعدة المقارنة تتمثل فيما إذا كان مستوى الدلالة (Sig) أقل من مستوى المعنوية ($\alpha=0.05$) يتم قبول الفرضية البديلة ورفض الفرضية الصفرية، أما إذا كان مستوى الدلالة (Sig.) أكبر من مستوى المعنوية ($\alpha=0.05$) يتم قبول الفرضية الصفرية ورفض الفرضية البديلة وتم الاختبار على النحو الآتي:

1. اختبار الفرضية الفرعية الأولى: أُختبرت الفرضية الفرعية الأولى التي تنص على: (تُسهل ممارسة التوظيف والاختيار الذكي للعاملين في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء عند مستوى دلالة إحصائية $(0,05)$).

جدول (6) نتيجة قياس مدى مساهمة التوظيف والاختيار الذكي للعاملين في تحقيق الميزة التنافسية

معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	اختبار (F)	مستوى الدلالة sig.(F)	معامل الانحدار (B)	اختبار (T)	مستوى الدلالة sig.(T)
0.60	0.359	232.349	0.000	0.464	15.243	0.000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل لبيانات الدراسة باستخدام برنامج SPSS

ممارسة التوظيف والاختيار الذكي للعاملين في المستشفيات اليمنية محل الدراسة ستؤدي إلى زيادة بمقدار (46.40%) من الدرجة في مستوى تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات، ويؤكد معنوية هذا الأثر قيمة T المحسوبة والتي بلغت (15.243) عند مستوى دلالة $(0.05 \geq a)$ ، وهذا يثبت مساهمة ممارسة التوظيف والاختيار الذكي للعاملين في مستوى تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية محل الدراسة.

2. اختبار الفرضية الفرعية الثانية: أُختبرت الفرضية الفرعية الثانية التي تنص على: (تُسهل ممارسة تدريب وتنمية الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء عند مستوى دلالة إحصائية $(0,05)$).

وتهدف هذه الفرضية إلى معرفة وتحليل تدريب وتنمية الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية، واختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل الانحدار البسيط وقد كانت نتيجة التحليل لهذه الفرضية كما في الجدول التالي:

يتضح من البيانات الواردة في الجدول أعلاه، وجود ارتباط إيجابي ومتوسط بين مستوى تطبيق ممارسة التوظيف والاختيار الذكي للعاملين ومستوى تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية، فمعامل التحديد (R^2)، يوضح بأن التوظيف والاختيار الذكي للعاملين بشكل عام يفسر ما نسبته (0.359) من التغيرات الحاصلة في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية، ما يشير إلى أن نسبة (36%) مما تحقق من الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية محل الدراسة ناتجة عن التزام المستشفيات بتطبيق ممارسة التوظيف والاختيار الذكي للعاملين، وما يؤكد ذلك قيمة F المحسوبة والتي بلغت (232.349) عند مستوى دلالة $(0.05 \geq a)$ ، كما تعني هذه النتيجة أن (64%) من التغيرات التي تحدث في مستوى تحقيق الميزة التنافسية تعود لعوامل أخرى غير ممارسة التوظيف والاختيار الذكي للعاملين، لم يتم الإشارة إليها في هذه الدراسة.

كما تفسر قيمة درجة التأثير β التي بلغت (0.464)، أنه بافتراض تحييد أثر أي متغيرات أخرى لم تخضع للدراسة فإن الزيادة بنسبة (100%) في تطبيق

جدول (7) نتيجة قياس مدى مساهمة تدريب وتنمية أداء الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية

معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	اختبار (F)	مستوى الدلالة sig.(F)	معامل الانحدار (B)	اختبار (T)	مستوى الدلالة sig.(T)
0.678	0.46	352.471	0.000	0.553	18.774	0.000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل لبيانات الدراسة باستخدام برنامج SPSS

يتضح من البيانات الواردة في الجدول أعلاه، وجود ارتباط إيجابي ومتوسط بين مستوى تطبيق ممارسة تدريب وتنمية الموارد البشرية ومستوى تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية، فمعامل التحديد (R^2)، يوضح بأن تدريب وتنمية الموارد البشرية بشكل عام يفسر ما نسبته (0.460) من التغيرات الحاصلة في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية، ما يشير إلى أن نسبة (46%) مما تحقق من الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية محل الدراسة ناتجة عن التزام المستشفيات بتطبيق ممارسة تدريب وتنمية الموارد البشرية، وما يؤكد ذلك قيمة F المحسوبة والتي بلغت (352.471) عند مستوى دلالة ($a \geq 0.05$)، كما تعني هذه النتيجة أن (54%) من التغيرات التي تحدث في مستوى تحقيق الميزة التنافسية تعود لعوامل أخرى غير ممارسة تدريب وتنمية الموارد البشرية، لم يتم الإشارة إليها في هذه الدراسة.

كما تفسر قيمة درجة التأثير β التي بلغت (0.553)، أنه بافتراض تحييد أثر أي متغيرات أخرى لم تخضع للدراسة فإن الزيادة بنسبة (100%) في تطبيق

جدول (8) نتيجة قياس مدى مساهمة تقييم وتحليل أداء الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية

معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	اختبار (F)	مستوى الدلالة sig.(F)	معامل الانحدار (B)	اختبار (T)	مستوى الدلالة sig.(T)
0.733	0.537	479.617	0.000	0.519	21.900	0.000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل لبيانات الدراسة باستخدام برنامج SPSS

(394.729) عند مستوى دلالة ($a \geq 0.05$)، كما تعني هذه النتيجة أن (51%) من التغيرات التي تحدث في مستوى تحقيق الميزة التنافسية تعود لعوامل أخرى غير ممارسة تقييم وتحليل أداء الموارد البشرية، لم يتم الإشارة إليها في هذه الدراسة.

كما تفسر قيمة درجة التأثير β التي بلغت (0.532)، أنه بافتراض تحييد أثر أي متغيرات أخرى لم تخضع للدراسة فإن الزيادة بنسبة (100%) في تطبيق ممارسة تقييم وتحليل أداء الموارد البشرية في المستشفيات اليمنية محل الدراسة ستؤدي إلى زيادة بمقدار (53.20%) من الدرجة في مستوى تحقيق الميزة التنافسية في

يتضح من البيانات الواردة في الجدول أعلاه، وجود ارتباط إيجابي ومتوسط بين مستوى تطبيق ممارسة تقييم وتحليل أداء الموارد البشرية ومستوى تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية، فمعامل التحديد (R^2)، يوضح بأن تقييم وتحليل أداء الموارد البشرية بشكل عام يُفسر ما نسبته (0.488) من التغيرات الحاصلة في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية، ما يشير إلى أن نسبة (49%) مما تحقق من الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية محل الدراسة ناتجة عن التزام المستشفيات بتطبيق ممارسة تقييم وتحليل أداء الموارد البشرية، وما يؤكد ذلك قيمة F المحسوبة والتي بلغت

المستشفيات، ويؤكد معنوية هذا الأثر قيمة T المحسوبة والتي بلغت (19.868) عند مستوى دلالة ($0.05 \geq$) (a)، وهذا يثبت مساهمة ممارسة تقييم وتحليل أداء الموارد البشرية في مستوى تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية محل الدراسة .

1. اختبار الفرضية الفرعية الرابعة: أُختبرت الفرضية الفرعية الرابعة التي تنص على: (تُسهم ممارسة تشجيع وتحفيز الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية

في المستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء عند مستوى دلالة إحصائية ($0.05 \geq$)).

وتهدف هذه الفرضية إلى معرفة وتحليل تشجيع وتحفيز الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية، واختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل الانحدار البسيط وقد كانت نتيجة التحليل لهذه الفرضية كما في الجدول التالي:

جدول (9) نتيجة قياس مدى مساهمة تشجيع وتحفيز الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية

معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	اختبار (F)	مستوى الدلالة sig.(F)	معامل الانحدار (B)	اختبار (T)	مستوى الدلالة sig.(T)
0.733	0.537	479.617	0.000	0.519	21.900	0.000

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل لبيانات الدراسة باستخدام برنامج SPSS

يتضح من البيانات الواردة في الجدول أعلاه، وجود ارتباط إيجابي وقوي بين مستوى تطبيق ممارسة تشجيع وتحفيز الموارد البشرية ومستوى تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية، فمعامل التحديد (R^2) يوضح بأن ممارسة تشجيع وتحفيز الموارد البشرية بشكل عام تفسر ما نسبته (0.537) من التغيرات الحاصلة في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية، ما يشير إلى أن نسبة (54%) مما تحقق من الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية محل الدراسة ناتجة عن التزام المستشفيات بتطبيق ممارسة تشجيع وتحفيز الموارد البشرية، وما يؤكد ذلك قيمة F المحسوبة والتي بلغت

(479.617) عند مستوى دلالة ($0.05 \geq a$) ، كما تعني هذه النتيجة أن (46%) من التغيرات التي تحدث في مستوى تحقيق الميزة التنافسية تعود لعوامل أخرى غير ممارسة تشجيع وتحفيز الموارد البشرية، لم يتم الإشارة إليها في هذه الدراسة.

- ولتحديد ترتيب مدى مساهمة أبعاد الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية (التوظيف والاختيار الذكي للعاملين، وتدريب وتنمية الموارد البشرية، وتقييم وإدارة أداء الموارد البشرية، وتشجيع وتحفيز الموارد البشرية) في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية، تم توضيحه في الجدول التالي:

جدول (10) ترتيب مدى مساهمة أبعاد الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية

البُعد	معامل التحديد (R^2)	اختبار F	مستوى الدلالة (Sig.F)	الترتيب
التوظيف والاختيار الذكي للعاملين	0.359	232.349	0.000	4
تدريب وتنمية الموارد البشرية	0.46	352.471	0.000	3
تقييم وتحليل أداء الموارد البشرية	0.488	394.729	0.000	2
تشجيع وتحفيز أداء الموارد البشرية	0.537	479.617	0.000	1

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل لبيانات الدراسة باستخدام برنامج SPSS

التنافسية في المستشفيات اليمنية محل الدراسة، يليه بُعد تقييم وتحليل أداء الموارد البشرية، ثم بُعد تدريب وتنمية الموارد البشرية، وأخيراً، جاء بُعد التوظيف والاختيار الذكي للعاملين الأقل تأثيراً في تحقيق الميزة التنافسية.

يتضح من الجدول أعلاه، أن مستوى مساهمة أبعاد الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد في تحقيق الميزة التنافسية كان متفاوتاً، فقد جاء بُعد تشجيع وتحفيز أداء الموارد البشرية الأعلى تأثيراً في تحقيق الميزة

وبناءً على ما سبق وبُعد الانتهاء من اختبار الفرضية الرئيسية للدراسة، والفرضيات المتفرعة منها، يمكن القول إن الهدف الرئيس للدراسة والأهداف الفرعية منه قد تحققت.

كما يمكن القول إن التساؤل الرئيس للدراسة الذي ينص على (ما مدى مساهمة الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية (التوظيف والاختيار الذكي للعاملين، تدريب وتنمية الموارد البشرية، تقييم وإدارة أداء

الموارد البشرية، وتشجيع وتحفيز الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء) والتساؤلات الفرعية منه، قد تمت الإجابة عنها.

- ولكن عند تحليل واختبار تأثير جميع أبعاد الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية مجتمعة وبشكل متصل على الميزة التنافسية كانت النتائج كما يلي:

جدول (11) نتائج الانحدار المتعدد لأبعاد ممارسات الموارد البشرية مجتمعة وبشكل متصل على الميزة التنافسية

البعد	معامل الانحدار (B)	اختبار (T)	مستوى الدلالة sig.(T)	R ² معامل التحديد	معامل الارتباط R	النتيجة
التوظيف والاختيار الذكي للعاملين	0.028	0.724	0.469	0.607	0.778	غير دال إحصائياً
تدريب وتنمية الموارد البشرية	0.181	3.966	0.000			دال إحصائياً
تقييم وتحليل أداء الموارد البشرية	0.183	4.617	0.000			دال إحصائياً
تشجيع وتحفيز أداء الموارد البشرية	0.257	6.740	0.000			دال إحصائياً

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل لبيانات الدراسة باستخدام برنامج SPSS

يؤكد ذلك مستوى الدلالة الإحصائية التي بلغت 0.000، وحصل بُعد تدريب وتنمية الموارد البشرية على المرتبة الثالثة ($\beta = 0.221$) وما يؤكد ذلك مستوى الدلالة الإحصائية التي بلغت 0.000، بينما نلاحظ أن بعد التوظيف والاختيار الذكي سجل قيمة (T) بلغت 0.469، وهي أكبر من 0.05، مما يشير إلى أن هذا البعد ليس له مساهمة في الميزة التنافسية في المستشفيات محل الدراسة عند وجود المتغيرات الأخرى. ويفسر الباحث ذلك إلى أن عملية التوظيف في بعض المستشفيات قد تخضع لمعايير تقليدية (أو اجتماعية) بدلاً من المعايير الذكية الحديثة، أو أن المستشفيات تركز على تدريب الموظف بعد دخوله أكثر من دقة اختياره في البداية.

13. النتائج والتوصيات

أولاً: نتائج الدراسة

بناءً على نتائج التحليل الإحصائي لإجابات أفراد العينة توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج يمكن عرضها كما يلي:

1. أظهرت النتائج أن المستوى العام لتطبيق الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية في

نلاحظ من الجدول السابق وجود علاقة ارتباط طردية قوية بين الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية والميزة التنافسية بلغت (0.778)، فمعامل التحديد (R^2)، يوضح بأن الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية بشكل عام تفسر ما نسبته (0.607) من التغيرات الحاصلة في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية، ما يشير إلى أن نسبة (61%) مما تحقق من الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية محل الدراسة ناتجة عن التزام المستشفيات بتطبيق الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية، والباقي يعود لعوامل أخرى لم يتم الطرق لها في هذه الدراسة.

الجدير بالذكر أن الدراسة أظهرت ثلاث ممارسات ذات تأثيراً إيجابياً ومعنوياً ($\text{Sig} < 0.05$)، وهي مرتبة حسب قوة التأثير (قيمة Beta)، كما يلي: تشجيع وتحفيز الموارد البشرية: هي الأقوى تأثيراً ($\beta = 0.363$) وما يؤكد ذلك مستوى الدلالة الإحصائية التي بلغت 0.000، وهذا يشير إلى أن نظام الحوافز في المستشفيات اليمنية هو العامل الأول للتميز التنافسي، فيما حصل بُعد تقييم وتحليل أداء الموارد البشرية على المرتبة الثانية ($\beta = 0.240$) وما

المستشفيات اليمنية محل الدراسة جاء بتقدير عالٍ، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام (3.65) وبانحراف معياري (1.08)، حيث حصل بُعد تدريب وتنمية الموارد البشرية في المرتبة الأولى بمتوسط (3.796)، يليه بُعد تقييم وتحليل الأداء بمتوسط (3.673)، ثم بُعد التوظيف والاختيار الذكي للعاملين بمتوسط (3.65)، بينما حل بُعد تشجيع وتحفيز الأداء في المرتبة الأخيرة بمتوسط (3.485).

2. كشفت النتائج عن تحقيق مستوى عالٍ من الميزة التنافسية في المستشفيات اليمنية محل الدراسة بمتوسط حسابي عام بلغ (3.83) وانحراف معياري (1.08)، حيث حصل بُعد خفض تكاليف الخدمة الصحية على المرتبة الأولى بمتوسط (4.00)، يليه بُعد إبداع وتميز العاملين في تقديم الخدمة بمتوسط (3.95)، ثم بُعد جودة الخدمة الصحية المقدمة وسهولة وسرعة الوصول للخدمة بمتوسط (3.69) لكل منهما.

3. أظهرت النتائج أن تطبيق الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية تفسر ما نسبته (59%) من التغيرات الحاصلة في تحقيق الميزة التنافسية، وأعتبر بُعد تشجيع وتحفيز الموارد البشرية أكثر الأبعاد تأثيراً في تحقيق الميزة التنافسية، يليه بُعد تقييم وتحليل أداء الموارد البشرية، ومن ثم بُعد تدريب وتنمية الموارد البشرية، بينما جاء بُعد التوظيف والاختيار الذكي للعاملين أقل الأبعاد تأثيراً في تحقيق الميزة التنافسية.

4. وجود قناعة وإدراك عالٍ لدى إدارة المستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة بأهمية الاستثمار في المورد البشري كمدخل أساسي لتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة وبالتالي تحقيق ميزة تنافسية.

5. تعكس النتائج مرونة ملحوظة للمستشفيات الخاصة في تبني التقنيات الحديثة (مثل المنصات الرقمية) في عملية استقطاب وجذب الكفاءات، حيث يمكن تفسير ضعف الأثر المستقل للتوظيف بأن ممارسة الاستقطاب، خلافاً للتدريب والتحفيز وتقييم الأداء، لا تتكرر بصورة يومية ملموسة لدى العامل الحالي، ما يجعل أثرها المدرك أضعف في بيانات مقطعية تعتمد

على تصورات العاملين الحاليين لا على مقارنة الأداء قبل/بعد التوظيف. وتتقاطع هذه النتيجة جزئياً مع ما أشارت إليه دراسة (Almohtaseb, Alabaddi, & Gangoor 2025) من أن أثر ممارسات الموارد البشرية على الميزة التنافسية قد يكون غير مباشر بوساطة متغيرات أخرى (كالابتكار)، وهو ما لم تختبره الدراسة الأصلية ويمثل فجوة بحثية مستقبلية. مما يضع المستشفيات الحكومية أمام تحدٍ واضح لضرورة تطوير إجراءاتها ولوائحها لمواكبة هذا التميز، حيث لا تزال الطرق التقليدية هي السائدة لديها.

6. تعتمد المستشفيات محل الدراسة نظاماً واضحاً ومطبّقاً لتحليل وتقييم أداء العاملين يتسم بوجود معايير علمية واضحة لعملية تقييم الأداء، انتظام عملية التقييم، تقديم تغذية راجعة للعاملين واستخدام نتائج التقييم في عملية التطوير والتحسين المستمر للعاملين.

7. تفوق الأثر التفسيري للتحفيز ($Beta=0.363$) على بقية الممارسات، وتراجع دلالة التوظيف عند الضبط المتزامن مع بقية الأبعاد؛ ما يشير إلى أن الاستقطاب الأولي للكفاءات في البيئة الصحية اليمنية قد لا يُترجم تلقائياً إلى ميزة تنافسية ما لم يُستكمل بمنظومة تحفيز وتقييم أداء فاعلة. ويتسق هذا التفسير مع منطق إطار AMO الذي يفترض أن القدرة (Ability) وحدها غير كافية لإنتاج الأداء المتميز، بل تحتاج إلى تفعيلها عبر الدافعية (Motivation)، وهو ما يعكسه الوزن الأكبر لبُعد التحفيز في النموذج. كما يتسق مع ما خلصت إليه دراسات حديثة من أن الرضا عن نظم تقييم الأداء يتوسط العلاقة بين ممارسات الموارد البشرية والنتائج التنظيمية عبر الدافعية والالتزام (Kuvaas, 2018)، وكل ذلك من شأنه أن يعكس قدرة المؤسسات الصحية على التطوير المستمر والاستجابة لمتطلبات المرضى.

8. وجود بيئة تنظيمية تدعم الجودة وسلامة المرضى، وداعمة لإبداع وتميز العاملين، تتجسد في تشجيع تقديم الأفكار التطويرية، تمكين العاملين من اتخاذ القرار، وتعزيز التعاون بين العاملين وهو ما يعزز

القدرة التنافسية للمستشفيات اليمنية محل الدراسة ويزيد من ثقة المجتمع بالخدمات الصحية التي تقدمها.

9. مقارنةً بدراسة (Singh, Dey, & Sayah, 2020) على مستشفيات متعددة التخصصات، والتي شددت على أهمية الموارد البشرية ضمن حزمة أوسع من الموارد التنظيمية لتحقيق الميزة التنافسية المستدامة، تقدم هذه الدراسة دليلاً كمياً أكثر تحديداً حول التفاوت الداخلي بين ممارسات الموارد البشرية نفسها، بدل التعامل معها كمنظومة متجانسة الأثر، وهي إضافة تتفق مع دعوة (Rizq & Parveen, 2025) إلى تفكيك ممارسات الموارد البشرية عند دراسة علاقتها بالميزة التنافسية بدل قياسها كمؤشر مركب واحد.

10. امتلاك المستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة كفاءة تشغيلية عالية في إدارة التكاليف وترشيد الإنفاق دون المساس بجودة الخدمة الصحية المقدمة، وهو ما يعد أقوى ركائز ميزتها التنافسية.

ثانياً: التوصيات

بناءً على نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها، والتي ترمي إلى تحقيق ميزة تنافسية بالمستشفيات اليمنية بأمانة العاصمة صنعاء من خلال تطبيق الممارسات المعاصرة لإدارة الموارد البشرية، تقدم الدراسة عدد من التوصيات تلخصت فيما يلي:

1. تحديث استراتيجيات التوظيف والاختيار الذكي للعاملين بما يسهل الانتقال من طرق التوظيف التقليدية إلى التوظيف الذكي عبر استخدام المنصات المهنية والأنظمة الإلكترونية المتقدمة؛ لضمان الوصول لأفضل الكفاءات.

2. استخدام المنصات الرقمية في عملية التدريب والتطوير للعاملين، خصوصاً في المستشفيات الحكومية؛ بما يمكنها من تطوير إجراءاتها ولوائحها لمواكبة التميز.

3. العمل على ربط نتائج تقييم أداء العاملين بأهداف جودة الرعاية الصحية وسلامة المرضى بشكل أكثر عمقاً، لضمان توافق أداء الأفراد مع استراتيجيات هذه المستشفيات.

4. تطوير منظومة تشجيع وتحفيز العاملين بما يمكن المستشفيات اليمنية من بناء نظام حوافز ذكي يربط بشكل مباشر وشفاف بين الأداء الفعلي المتميز وبين المكافآت (المادية والمعنوية)، ويُعزز العدالة ويرفع الدافعية للعاملين.

5. الاستمرار في دعم إبداع العاملين وضمان توفير بيئة داعمة ومشجعة لهم تمكنهم من ابتكار أساليب تقديم الخدمة الصحية واتخاذ القرارات التي تحل مشكلات المرضى بصورة فورية.

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: المراجع باللغة العربية

- 1- القرآن الكريم.
- 2- السنة النبوية.
- 3- الكتب:
 - 1) أبو سن، أحمد عبدالله، (2005)، الإدارة في الإسلام، دار المجتمع، جدة، المملكة العربية السعودية..
 - 2) الماوردي، أبو الحسن، (1989)، الأحكام السلطانية والولايات الدينية، دار الكتب العلمية، الكويت.
 - 3) بهجت راضي، (2018)، إدارة الجودة الشاملة (TQM)، دار روابط للنشر وتقنية المعلومات ودار القرى للنشر.
 - 4) خضير كاظم وياسين الخرابشة، (2009)، إدارة الموارد البشرية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط 2، عمان، الأردن.
 - 5) الصيرفي محمد، (2007)، إدارة الموارد البشرية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، جمهورية مصر العربية.
 - 6) الطائي، يوسف؛ والعبادي، هاشم، (2015)، إدارة الموارد البشرية قضايا معاصرة في الفكر الإداري، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط 1، عمان، الاردن.
 - 7) عز الدين موسى، (2017)، النظريات والتطبيقات الحديثة الخاصة بإدارة الموارد البشرية في ظل نظم المعلومات، دار الكتاب الحديث، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
 - 8) عشوش، وآخرون، (2017)، أساسيات إدارة

والمجتمع، الجزائر، المجلد 2، العدد 3، الجزائر، ص 261-279.

6. بوزورين، فيروز، (2019)، المفهوم والنظريات المفسرة للحوافز في المنظمات، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية، المجلد 6، العدد 1، جامعة الجليدة، الجزائر، ص 29-50.

7. حفطايي سمير وحمزايي سهى، (2016)، الرقمنة ومدى تأثيرها على الفاعلية التنظيمية تبيين رأس المال البشري في المؤسسة بين الإدارة الكلاسيكية والالكترونية، مجلة الباحث الاجتماعي، المجلد 12، العدد 1، الجزائر، ص 253-270.

8. الزيان: خالد حسين، (2024)، دور بعض ممارسات إدارة الموارد البشرية في تحقيق التميز المستدام في مجال الطاقة المتجددة، وقائع المؤتمر العلمي الخامس تحت عنوان (التنمية المستدامة وأبعادها الفكرية)، جامعة دمنهور، مصر، ص 106-150.

9. زينب أبو الحمد، (2019)، أثر التغذية الراجعة على التقييم الذاتي للأداء التدريسي بجامعة نجران، المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة أسبوط، المجلد 35، العدد 3، الجزء 2، مصر، ص 118-139.

10. سالم الياس، (2021)، التنافسية والميزة التنافسية في بيئة منظمات الأعمال، مجلة أبحاث ودراسات التنمية، المجلد 8، العدد 1، ص 230-248.

11. الصياد، هشام إسماعيل، صالح: إيمان صلاح الدين، العثماني، هيام سمير، (2022)، التغذية الراجعة الموجزة والتفصيلية ببيئة الواقع المختلط وأثرهما في تنمية مهارات البرمجة المرئية لدى طالب المرحلة الثانوية، مجلة دراسات تربوية واجتماعية، المجلد 28، العدد 5، الجزء 2، جامعة حلوان، كلية التربية، مصر، ص. 131-298.

12. المكاشفي الخضر الطاهر، وعبد المالك هاشم محمد، ومسعود محمد أرشيدة، (2025)، أثر ممارسات إدارة الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي الليبي، مجلة جامعة سبها للعلوم الإنسانية، جامعة سبها، المجلد 24، العدد 1، ليبيا، ص. 64-76.

13. العتيبي، هدى أحمد إبراهيم؛ العتيبي، نجاح شارد محسن، (2024)، أهمية الذكاء الاصطناعي في إدارة

الموارد البشرية، مركز توزيع الكتاب الجامعي، جامعة القاهرة - كلية التجارة، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

9) عقيلي، عمر وصفي، (2005)، إدارة الموارد البشرية المعاصرة: بُعد استراتيجي، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.

10) علوطي عاشور؛ ونقيب عبدالمليح، (2024)، الصحة النفسية والمخاطر السيكو اجتماعية في العمل، مركز اليقظة البيداغوجية للطباعة والنشر، جامعة محمد بوضياف المسيلة، ط 1، الجزائر.

11) فيصل حسونة، (2008)، إدارة الموارد البشرية، دار أسامة للنشر، الأردن.

12) مؤيد سعيد السالم، (2009)، إدارة الموارد البشرية، عالم الكتاب الحديث للنشر، ط 2، الأردن.

13) مصطفى محمود أبو بكر، (2008)، الموارد البشرية مدخل تحقيق الميزة التنافسية، مكتبة الوفاء القانونية، ط 1، الإسكندرية، مصر.

4- المجالات والدوريات

1. الأشقر وبن جمعة: صلاح علي وخالد مصطفى، (2020)، أثر تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية، مجلة المؤتمر العلمي الدولي الرابع لكلية الاقتصاد والتجارة، جامعة المرقب، ليبيا، ص 646 - 690.

2. إسراء أبو شعيب وآخرون، (2022)، دور نظم المحاكاة على كفاءة أداء موظفي فرق الطوارئ في مديرية الدفاع المدني خلال الازمات، مجلة الكلية الجامعية للعلوم والتكنولوجيا، مجلد 1، العدد 1، ص 29 - 47.

3. الراجحي، إلهام، (2021)، تدريب القيادات الأكاديمية باستخدام أسلوب المحاكاة لتفعيل الميزة التنافسية المستدامة بالجامعات السعودية، مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية، المملكة العربية السعودية، مجلد (13)، العدد (4)، ص 82 - 115.

4. سعيد، إياد حسين؛ وحازم محمد، (2013)، تأثير التغذية الراجعة الخارجية في تعلم واحتفاظ المهارات، مجلة الرياضة المعاصرة، المجلد 12، العدد 19، جامعة بغداد، كلية التربية البدنية، العراق، ص. 55-83.

5. إلهام باسي، (2013)، دور تكنولوجيا المعلومات في تحسين إدارة الموارد البشرية، مجلة علوم الانسان

الاقتصادية، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة 8 ماي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، الجزائر.

4. بلفقيه أبو بكر حداد، (2012)، أثر ممارسات إدارة الموارد البشرية على الالتزام التنظيمي، رسالة ماجستير، جامعة آل البيت، عمان، الأردن.

5. بوزيان أسماء، (2019)، دور التحفيز في تحسين أداء العاملين بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير بسكرة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة حمد خيضر - بسكرة، الجزائر.

6. بوسعد سهيلة، (2015)، دور إدارة السلامة والصحة المهنية في تحسين أداء العاملين بالمؤسسات الصغيرة والمتوسطة، جامعة قاصدي مرباح، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، الجزائر.

7. بوشارب وحاجي، أماني وليلى، (2023)، دور إدارة الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية في المؤسسة الاقتصادية - دراسة ميدانية بمؤسسة مطاحن عمر بن عمر، رسالة ماجستير، جامعة 8 ماي، الجزائر.

8. الحديثي، آدم ناهض عبد المحسن، (2022)، استراتيجيات إدارة الموارد البشرية وأثرها على الأداء المؤسسي - دراسة تطبيقية على شركة الاتصالات العراقية، رسالة ماجستير، جامعة مؤتة، الأردن.

9. حسن، عبد المحسن احمد حاجي، (2010)، ممارسات ادار الموارد البشرية وأثرها في تحقيق التميز المؤسسي - دراسة تطبيقية في شركة زين الكويتية للاتصالات، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، الجزائر.

10. حمدي أبو قويدر، (2019)، إشكاليات تقييم الأداء لموظفي الفئة الثانية والثالثة بوزارة التربية والتعليم العالي الفلسطينية، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي، رسالة ماجستير، جامعة الخليل، فلسطين.

11. حنظلة، خالد محمد، (2016)، تمكين الموارد البشرية وعلاقتها بتحقيق الميزة التنافسية المستدامة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، الأكاديمية العربية للعلوم المالية والمصرفية، صنعاء، اليمن.

12. خليل، موفق خليل صافي، (2017)، دور استخدام بطاقة الأداء المتوازن في تحقيق ميزة تنافسية، رسالة ماجستير في المحاسبة، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.

الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية دراسة تطبيقية: وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، المجلة الدولية للتنمية، المجلد 13، العدد 2، ص 63-88.

14. قصير بن عودة، ومختار يوب، (2019)، نظام تقييم الأداء وعلاقته بالتحسين المستمر في ظل معايير مواصفات الأيزو 9000، مجلة التنمية البشرية، المجلد 6، العدد 3، الجزائر، ص 103-118.

15. محمد، أماني حمزة، (2023)، إدارة التغيير ودورها في تحقيق الميزة التنافسية في القطاع الصحي بالمملكة، جامعة دار الحكمة، مجلة بنها للعلوم الإنسانية، المجلد 2، العدد 2، المملكة العربية السعودية، ص 194-238.

16. مرجان، سليمان محمد، (2012)، دور إدارة الموارد البشرية في الهيكل التنظيمي للمنظمة الحديثة، مجلة العلوم الاقتصادية والتسيير والعلوم التجارية، جامعة الزاوية، المجلد 5، العدد 7، ليبيا، ص 37-68.

17. المطيري، عبد الله سعود، (2020)، أثر البرامج التدريبية للموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية في القطاع الصحي، المجلة العربية للنشر العلمي، جامعة الملك عبد العزيز، العدد 15، المملكة العربية السعودية، ص 19-38.

18. المهدي، أمل حميد علي؛ وشاوش، زايد ناصر، (2025)، دور ممارسات إدارة الموارد البشرية في تطبيق مبادئ الجودة الشاملة: دراسة ميدانية على مؤسسات التمويل الأصغر الإسلامي في الجمهورية اليمنية، مجلة جامعة الملكة أروى، المجلد 29، العدد 29، اليمن، ص 1-10.

5- الرسائل والاطروحات

1. حسن، أحمد إبراهيم سعيد، (2017)، أثر ممارسات إدارة الجودة الشاملة في تحقيق الميزة التنافسية، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، الجزائر.

2. عمرو، أسماء سعد الله شعبان، (2018)، ممارسات إدارة الموارد البشرية وعلاقتها بتحقيق الميزة التنافسية، لدى المنظمات الاهلية في مدينة الخليل، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الخليل، فلسطين.

3. أماني بوشارب، وليلى حاجي، (2023م)، دور إدارة الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية في المؤسسة

Contemporary Approach, 8th ed.). Pearson Education Limited.

3. Dessler, G. (2020). **Human Resource Management**. Pearson Education.
4. Michael porter, (1997). **Lavantage concurrentiel des nations**, Inter-edition, Paris.
5. Noe, R., Hollenbeck, J., Gerhart, B., & Wright, P. (2017). **Fundamentals of Human Resource Management**. McGraw-Hill.
6. Porter, M. (1997). **Competitive Advantage: Creating and Sustaining Superior Performance**.
7. Porter, M. E., & Teisberg, E. O. (2006). **Redefining health care: Creating value-based competition on results**. Harvard Business Press.
8. Robbins & Judge, (2018). **Organizational Behavior**, Pearson Education Limited, 18th Edition, United Kingdom.
9. Thompson, Jr, Arthur & Strickland, A.J, (2004). **Strategic Management: Concepts and cases**, 13th ed., McGraw-Hill, Irwin, USA.
10. Wright, Patrick M., Dunford, Benjamin B., Snell, Scott A., (2007), **Human Resources and Resources-Based View of the Firm**, in: Randall S. Schuler, Susan E. Jackson, Strategic Human Resource Management, second Edition, Blackwell, USA.
- 2- Research:**
 1. Alabdali, M. A., Khan, S. A., Yaqub, M. Z., & Alshahrani, M. A. (2024). **Harnessing the Power of Algorithmic Human Resource Management and Human Resource Strategic Decision-Making for Achieving Organizational Success: An Empirical Analysis**. *Sustainability*, Vol.16, No11, pp. 48-54. <https://doi.org/10.3390/su16114854>
 2. Barlow, J., & Ehsan, F. (2016). Innovation in health care: a systematic review of the literature. *International Journal of Quality Healthcare*, Vol.16, No11, pp. 778-786. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzw080>
 3. Benish, A. S., & Adams, J. L. (2016). Geographic accessibility of hospital care. *Health Affairs*, Vol.35, No.2, pp. 28-281. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2015.1324>
 4. Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed, *Journal of the American Medical Association*, Vol. 260, No.12, pp. 1743-1748. <https://doi.org/10.1001/jama.1988.03720120089033>
 5. Ejrami, M., Salehi, N., & Ahmadian, S. (2016). The Effect of Marketing Capabilities on Competitive Advantage and Performance with Moderating Role of Risk Management in Importation Companies. *Procedia Economics and Finance*, Vol.36, pp. 22-28.
 6. Kluge, J., & Bontis, N. (2017). The impact of artificial intelligence on HR management. *Journal of Human Resource Management*, Vol.5, No.1, pp. 12-24. <https://doi.org/10.11648/j.jhrm.20170501.12>

13. سفيان علامة، وقياد مريم، (2017)، إدارة الموارد البشرية في ظل مفهوم الجودة الشاملة، المؤتمر الدولي حول رأس المال البشري فرص وتحديات، إسطنبول، تركيا.

14. الطاهر الوافي، (2013)، التحفيز وأداء الممرضين - دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية - بمدينة تبسة، جامعة قسنطينة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر.

15. العرافي ونجاح، أحمد ونور الهدى، (2022)، دور وظيفية استقطاب الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية - دراسة ميدانية في شركة مغرب سيراميك لصناعة الخزف، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.

16. علال، تيرورت، (2016)، مقومات تفعيل الإدارة الاستراتيجية للموارد البشرية ودورها في تطوير الميزة التنافسية، رسالة ماجستير، الجزائر.

17. العلوي، راشد محمد راشد، (2023)، دور الموارد البشرية في تحقيق التميز المؤسسي للشركة العمانية الهندية للأسمدة، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة الشرقية، سلطنة عمان.

18. عيادات، طارق محمد أحمد وآخرون، (2019)، دور ممارسات إدارة الموارد البشرية في تطبيق إدارة الجودة الشاملة في البنوك التجارية، جامعة آل البيت، الأردن.

19. الغامدي، خالد، (2013)، دور التدريب في رفع كفاءة أداء موظفي القطاع العام، دراسة حالة وزارة الشؤون الاجتماعية - مكاتب الضمان الاجتماعي بمنطقة الباحة، رسالة ماجستير، جامعة الباحة، المملكة العربية السعودية.

20. القردحجي، محمود محمد، (2013)، أثر عمليات نظم إدارة الموارد البشرية على نداء المنظمة بمجموعة الجميح بالدمام - المملكة العربية السعودية، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، عمان.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

1- Books:

1. Armstrong, M. (2020). **Armstrong's Handbook of Human Resource Management Practice** (15th ed.). Kogan Page.
2. Beardwell, J & Thompson, A. (Eds.). (2017). **Human Resource Management: A**

- Economy**, Vol.6, No.1, pp.217-241.
<https://doi.org/10.46656/access.2025.6.1>
13. Rotich, K. J. (2015). History, Evolution and Development of Human Resource Management: A Contemporary Perspective, **Global Journal of Human Resource Management**, Vol.3, No3, pp. 58– 73.
 14. Singh et al, Singh, H., Dey, A. K., & Sayah, A. (2020). Exploring sustainable competitive advantage of multispecialty hospitals in dynamic environment. Competitiveness Review: **An International Business Journal**, Vol.30, No5, pp. 595-609.
 15. Stone, D. L., & Dulebohn, J. H. (2013). Emerging issues in theory and practice. **Journal of Management**, Vol.39, No1, pp. 2-14. <https://doi.org/10.1177/0149206312447360>
 16. Shahzad, M. F., Martins, J. M., Rita, J., Xu, S., & Mushtaq, H. M. (2024). **Assessing the Impact of Strategic HR Practices on Talent Retention Through Job Satisfaction and Work Engagement: Moderating Role of Psychological Empowerment**. **SAGE Open**, Vol.14, No.3, pp. 1-18
<https://doi.org/10.1177/21582440241281836>
 17. Shehab al-Din, M. A. (2025). The Role of Effective Human Resources Management Practices in Achieving Organizational Competitive Advantage: An applied study on Deraya University, **Scientific Journal for Financial and Commercial Studies and Research**, Faculty of Commerce, Damietta University, Vol.6, No.1, pp. 79-130.
 18. El-Wardani, M. A., & Nasr, S. (2017). The impact of continuous training on the performance of healthcare staff. **International Journal of Healthcare Management**, Vol.10, No.2, pp.134-141.
<https://doi.org/10.1080/20479700.2016.1184680>
 7. Kuvaas, B. (2018). Performance appraisal satisfaction and employee outcomes: Mediating and moderating roles of work motivation and organizational commitment. **The International Journal of Human Resource Management**, Vol.29, No.15, pp.2219-2242
<https://doi.org/10.1080/09585192.2016.1208274>
 8. Naliaka, V.W., & Namusonge, G.S. (2015). Role of Inventory Management on Competitive Advantage among Manufacturing Firms in Kenya: A Case Study of UNGA Group Limited. **International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences**, Vol.5, No5, pp. 87-104.
 9. Mebratie, E., Shanbel, B., Awoke, A., et al. (2025). Knowledge-based human resource management practices and organizational performance in selected universities of Amhara regional state, Ethiopia: the moderating effect of intellectual capital. **Cogent Business & Management**, Vol.12, No.1, pp. 1-28.
<https://doi.org/10.1080/23311975.2025.2491688>
 10. Almohtaseb, A., Alabaddi, Z., & Gangoor, V. (2025). **Relationship of CSR, innovation, human resource practices, and competitive advantage: a test of two mediation models**. **Business: Theory and Practice**, Vol.26, No.1, pp.117–132.
<https://doi.org/10.3846/btp.2025.21281>
 11. Ranjith, V. (2016). Business Models and Competitive Advantage. **Procedia Economics and Finance**, Vol.37, pp. 203-207.
 12. Rizq, A. T., & Parveen, M. (2025). Harnessing HR Dynamics: Key to Competitive Advantage and Sustainability in Small and Medium Enterprises. **Access Journal: Access to Science, Business, Innovation in Digital**