

THE IMPACT OF GOVERNANCE ON EMPLOYEE PERFORMANCE IN THE PALESTINIAN PRIVATE HEALTH SECTOR

Noor ALAS'AD¹

Researcher, Palestine

Muath ASMAR


Dr, Palestine

Abstract:

The private health sector is considered one of the most important Palestinian sectors, as it is considered an essential support for the local and national economy by stimulating the process of growth and progress in medical services such as hospitals, specialized and health clinics, and others, in addition to the medical industrial sector and medical tourism. On the other hand, the pandemic that swept all over the world and affected the health of citizens And its economy has even reached the collapse of some countries. Most of this has recently led to societal, governmental and investment interest in the health sector. Hence, given the importance of the health sector in society and its sensitive role in the health of society, we decided to deepen the study of the health sector in terms of its application to the rules, principles and fundamentals of governance. And its impact on the quality of performance of workers in the health sector

In the recent period, the issue of governance has dealt with a major role in the success of institutions in countries, among which scientific and research studies have shown the extent of the strong and well-established relationship between the existence of good governance in the health sector and the improvement of the performance of workers and employees, which leads to an improvement in the services provided to the general public, and therefore it can be said The issue of governance and its application and understanding of its theoretical and applied aspects contributed to achieving the desired goals of these institutions and helped in designing appropriate strategies and restructuring of these institutions in different countries.

this study was conducted to find out the effect of governance on the performance of workers in the Palestinian private health sector. To achieve the research objectives, the researchers

 <http://dx.doi.org/10.47832/2757-5403.22.27>

¹  noorasad078@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-3734-7767>

designed a questionnaire to measure the effect of applying governance standards, the most important of which are transparency, accountability, integrity, efficiency, effectiveness, and the extent of compliance by employees in the Palestinian private health sector on performance quality. Distributing the questionnaire to a random sample of the Palestinian private health sector employees, amounting to 120 respondents.

This study relied on the descriptive approach, and the method of data collection was quantitative, and after that the data was analyzed statistically to extract the results that were reached and compare them to understand the relationship between the variables

The study concluded that there is a relationship between the application of governance and its standards and the performance of employees in the Palestinian private health sector, and that the application of governance in the Palestinian private health sector is a realistic matter, which the Palestinian health sector has become aware of its importance and is now applying it to obtain an integrated and distinguished employee performance due to the importance of quality performance in the private health sector, because of the sensitivity and importance of the health sector in preserving the health of the citizen and the health of the community.

Key Words: Governance, Private health sector, Performance of employees in the private health sector, Governance in the health sector

أثر الحوكمة على أداء الموظفين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص

نور صالح عمر الأسعد

الباحث، فلسطين

معاذ الأسمر

د.، فلسطين

الملخص:

يعتبر القطاع الصحي الخاص من أهم القطاعات الفلسطينية حيث يعتبر داعماً أساسياً للاقتصاد المحلي والوطني من خلال تحفيز عملية النمو والتقدم في الخدمات الطبية كالمستشفيات والعيادات التخصصية والصحية وغيره، بالإضافة إلى القطاع الصناعي الطبي والسياحة العلاجية، وعلى صعيد آخر الجائحة التي اجتاحت كل بلاد العالم وألمت بصحة المواطن واقتصاده بل وصل إلى انهيار بعض الدول جل هذا أدى في الآونة الأخيرة إلى الاهتمام المجتمعي والحكومي والاستثماري في القطاع الصحي ومن هنا ونظراً لأهمية القطاع الصحي في المجتمع ولما لدوره الحساس في صحة المجتمع ارتئينا إلى التعمق في دراسة القطاع الصحي من حيث مدى تطبيقه لقواعد ومبادئ وإساسيات الحوكمة وتأثيره على جودة أداء العاملين في القطاع الصحي. حيث في الفترة الأخيرة تناول موضوع الحوكمة دور رئيسي في نجاح المؤسسات بالدول، منها ما بينت الدراسات العلمية والبحثية عن مدى العلاقة المتينة والراسخة بين وجود الإدارة الرشيدة في القطاع الصحي وبين تحسين أداء العاملين والموظفين والذي يؤدي إلى تحسين الخدمات المقدمة لدى عامة الناس، وبالتالي يمكن القول أن موضوع الحوكمة وتطبيقها وفهم جوانبها النظرية والتطبيقية ساهم في تحقيق الأهداف المرجوة لتلك المؤسسات وساعد في تصميم استراتيجيات مناسبة وإعادة الهيكلة لدى هذه المؤسسات في مختلف البلدان. ومن هنا أجريت هذه الدراسة لمعرفة أثر الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص، ولتحقيق أهداف البحث قام الباحثون بتصميم استبانة لقياس أثر تطبيق معايير الحوكمة وأهمية الشفافية والمسائلة والنزاهة والكفاءة والفعالية ومدى الامتثال من قبل الموظفين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص في جودة الأداء، وتم توزيع الاستبانة على عينة عشوائية من موظفي القطاع الصحي الفلسطيني الخاص وبلغت بعدد 120 مبحوث.

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي، وكان أسلوب جمع البيانات كمي، وبعد ذلك تم تحليل البيانات إحصائياً لاستخراج النتائج التي توصلنا لها ومقارنتها لفهم العلاقة بين المتغيرات. وخلصت الدراسة أن هناك علاقة ما بين تطبيق الحوكمة ومعاييرها وما بين أداء الموظفين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص، وأن تطبيق الحوكمة في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص من الأمور الواقعية والتي بات القطاع الصحي الفلسطيني بفهم أهميتها وبات يطبقها للحصول على أداء موظفين متكامل ومميز وذلك لأهمية جودة الأداء في القطاع الصحي الخاص لما للقطاع الصحي من حساسية وأهمية في الحفاظ على صحة المواطن وصحة المجتمع.

الكلمات المفتاحية: الحوكمة، القطاع الصحي الخاص، أداء الموظفين في القطاع الصحي الخاص، الحوكمة في القطاع الصحي.

المقدمة:

لقد أصبح التركيز و الاهتمام بالخدمات الصحية ظاهره عالمية حيث أضحت تشكل جزءاً كبيراً ومهماً لا يتجزأ من اقتصاد الدول ونتاجها المحلي. (Pires, 2011)

وتعتبر القطاعات الصحية من أهم القطاعات التي تنظر لها الدول بأهمية بالغا وتوليها اهتماماً خاصاً، باعتبار أن صحة المواطن تعد من أهم المجالات التي تؤثر على التنمية الاقتصادية والاجتماعية، بل تعتبر من أساسيات مقياس التطور التنموي في غالب دول العالم. ولعل التطورات اللافتة التي شهدتها العالم أجمع والمرتبطة بحياة المواطن اليومية أظهرت مدى أهمية الاهتمام باقتصاديات الخدمات الصحية. من جهة أخرى فإن الإنسان السليم صحياً هو القادر على الإنتاج وبناء القدرات التنموية للدولة (مجدي، 2018).

حيث منذ بداية الألفية والتطورات التي آلت إليه المجالات الحياتية بمجملها، والتي أدت للفت نظر الدول لتطوير وزيادة الاهتمام بكل ما يتعلق بالتنمية البشرية وخاصة الصحية، والتي أدت إلى سعي الدول أجمع إلى إصلاح وتطوير القطاع الصحي (السيد، 2019).

لذا أصبحت الدول بأجمعها من أهم أهدافها أن تسعى إلى توفير الخدمات الصحية لقاعده عريضة من المواطنين، وبالرغم من الزيادة فيما ينفق من الدول على الصحة والقطاع الصحي إلا أن هناك نقص واضح في الخدمات الصحية المقدمة للمواطن من قبل القطاع الصحي الحكومي (مركز دراسات واستشارات الادارة - جامعة القاهرة، 2013).

ومن هنا ظهر الاهتمام بالقطاع الصحي الخاص، والذي نبغ ليعوّض النقص في الخدمات الصحية الحكومية، وليقدم خدمات صحية متكاملة وذلك للسعي لتوفير الخدمات الصحية وإتاحتها لجميع أفراد المجتمع بشكل مميز، والتي أصبحت من المقاييس الفارقة في تقدّم المجتمعات والتي تعكس سلامة الخطط وحسن الإدارة وتوظيف الموارد وتوجيهها لمصلحة المجتمع، لذلك كان لازماً على الدول أن تشجّع المستثمرين في توجيه استثماراتهم للقطاع الصحي. (مريم، 2013)

لذا ولتولي القطاع الصحي الخاص أهمية خاصة من المواطن والدولة، أدى ذلك لتوجيه استثمارات أصحاب المال أعينهم للاستثمار في القطاع الصحي الخاص، وبدأت المنافسة في تحقيق الخدمات الصحية تتعاظم في القطاع الصحي الخاص، وأصبح القطاع الصحي الخاص يبحث عن الجودة التكاملية في تقديم الخدمات الصحية والطبية. بعد الاهتمام المتزايد بالجودة في الخدمات الصحية وكثرة المنتفعين منه أصبحت أهمية الجودة في القطاع الصحي الخاص تتمثل ب:

-أن برامج الجودة في القطاع الصحي الخاص تساعد على تشجيع العاملين في القطاع الصحي الخاص بمختلف مستوياتهم على زيادة إنتاجيتهم، وحثهم على تقديم الأفضل.

-تؤدي إلى وصول القطاع الصحي إلى احتياجات المرضى والعمل على تحقيقها مما يرفع من اسم وسمعة القطاع الصحي الخاص في مجتمعه.

-تساعد في تحديد المشاكل والإشكاليات التي تؤثر على مستوى الخدمة الصحية، مما يؤدي لتدارك المشاكل صعبة الحلول.

-تؤدي لخدمات صحية تحقق الشمولية والتكاملية في الأداء، فالشمولية تعني التوسع في مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمواطنين، والتكاملية تعني أن تكون المؤسسة الصحية يتكون من أنظمة تعتمد بعضها على البعض الآخر، ولكل نظام برنامجه الخاص ولكن يتكامل مع البرامج الأخرى، فعلى سبيل المثال النظام الطبي في القطاع الصحي يحقق تكامل مع النظام التمريضي والمالي (مايده، 2022).

وبناءً على كل ما سبق كان للمستثمرين وأصحاب الكلمة في القطاع الصحي الخاص توجيه أنظارهم إلى الجودة المميزة والقرارات الحكيمة، ذلك أدى إلى اهتمامهم في نظام عمل يتصف بالشفافية والمسؤولية والمسائلة والكفاءة والأخلاقيات.

ونظراً لطبيعة القطاع الصحي الخاص كنوع خاص من المؤسسات التي تسعى وستبقى تسعى إلى تحقيق النمو والتطور والارتقاء، جل ذلك أدى إلى اهتمامها بالحوكمة، للتغلب على العقبات التي تواجهها في طريقها للنمو والازدهار.

ومن هنا تركزت المناقشات والأبحاث لتعريف شامل وكامل لمبادئ الحوكمة، ومؤشرات ودلالات النجاح الرئيسية، وأدوات التطبيق الفعلية. وتبين أن هنالك إجماع واضح على أهمية الحوكمة في القطاع الصحي الخاص وتطبيقه، وسلط الضوء على الحاجة لإطار شامل موسع لتحقيق الحوكمة في القطاع الصحي. واعتبر أن من الأسس الحاسمة في تحقيق النجاح على المدى الطويل وتحقيق نمو متميز هو تطبيق القطاع الصحي الخاص للمعايير المهنية للحوكمة فيما (USAID, 2014) يتعلق بالموارد البشرية والعاملين

أن الترجمة التي راجت في الحوكمة هي " أسلوب ممارسات سلطات الإدارة الرشيدة " وبمعنى آخر فإن الحوكمة تعني بمضمونها " النظام العام "، أي وجود نظم محده تحكم العلاقات بين الأطراف التي تؤثر في الأداء، والتي تشمل مقومات تقوية القطاع أو الشركة أو المؤسسة على المدى القريب والبعيد، وتحديد من المسؤول أي تصرف مالي أو إداري أو اجتماعي غير صحيح، مع تحميل كامل المسؤولية للجهة التي الحق الضرر في المؤسسة (غادر، 2012)

حيث أن الحوكمة بمفهومها لا تعتبر حديثة تماماً، إذ حدثت تطورات في عقد الثمانينات ومبادرات في مجال الحوكمة، وبدأت تزداد سنة تلو أخرى، وما شهدته منظمات الأعمال في الآونة الأخيرة من أزمات مالية واقتصادية هزت الكثير من الشركات والبلدان اقتصادياً ومالياً، وما توالى عليه منظمات المال والأعمال من أحداث سلبية كبيرة لفت أنظار المجتمع الاقتصادي والمالي والمنظمات الدولية لحوكمة الشركات والتي أدت بها لتكون واجهة اهتمامات منظمات الأعمال، والمؤسسات المالية الدولية (رجال، 2019).

ومن بعد ذلك فقد توالى الانهيارات والفضائح في شركات أمريكية كبرى مثل الشركة العملاقة انرون للطاقة، والتي تبعتها انهيار أكبر شركات التدقيق العالمية آرثر اندرسون، لثبوت تورطها في فضيحة شركة انرون، وغير ذلك من عوامل أدت إلى تبلور (الحوكمة) الحل الأمثل لمعالجة أسباب الانهيار وأزمة الثقة التي عصفت على غالبية التعاملات المالية العالمية، كان هذا الحل الأمثل والذي بدأ علماء الاقتصاد والهيئات المالية والاقتصادية المناداة به والتعمق في دراسته (عيسى، 2014).

أيضاً لخطورة هذه الظواهر استوجب تعاوناً دولياً من قبل الحكومات والمنظمات الغير حكومية، المستثمرين ورجال الأعمال، القطاعات الخاصة، لمواجهةها عبر وضع استراتيجيات كفيلة للحد من آثار هذه الظواهر كان أهمها تبني

معايير حوكمة الشركات والقائمة على النزاهة والشفافية وغيره من المعايير التي تتصف بإدارة نزيهة وفعالة وشفافة على كل الأصعدة، مما يؤدي لبيئة مستقرة اقتصادياً ومالياً وإدارياً (بوزيد، 2013).

ومن هنا لا بد لنا من التعمق في حوكمة القطاع الصحي الخاص حيث يعبر عن حوكمة القطاع الصحي بأنها نظام محكم المعالم هدفه هو تحديد مسؤوليات مجلس الإدارة والعاملين حتى تلتزم الموارد البشرية بمسؤولياتها المهنية، أيضاً عرفت حوكمة المستشفيات أنها عملية توجيه للأداء العام للقطاع الصحي من خلال تحديد المهمات وتحديد الأهداف، بوجود عدت مستويات من الإدراك على المستوى العملي، بالإضافة إلى أن حوكمة القطاع الصحي من أهم العناصر اللازمة من أجل تحقيق التميز والكفاءة في إدارة القطاع الصحي، فهي تضمن حداً واضحاً من وجود مهمات واضحة ضمن ثقافة الإنجازات، وبالتالي فإن حوكمة القطاع الصحي هي عملية من خلالها يتم التعاون بين المسؤولين بالإدارة العليا والعاملين بكافة شرائحهم سواء الكادر الطبي أو الإداري أو المالي أو الكوادر المساندة بمختلف شرائحها لتطوير الإشراف والسياسات العامة للمؤسسة، وبذلك فإن الحوكمة هي ذلك الإطار الذي يوفر الهيكل الكلي والذي يتم من خلاله وضع أهداف المنظمة ويتم تحديد الاساليب الكفيلة لتحقيق هذه الأهداف ومراقبة الأداء الفعال، إضافة إلى أن المؤسسة التي تتصف باتباعها الحوكمة الجيدة هي التي توفر الحوافز المناسبة للموارد البشرية بمختلف شرائحها لتحقيق أهدافها (جوهره، 2012).

ولتطبيق الحوكمة في القطاع الصحي الخاص على أكمل وجه هنالك متطلبات لازماً على المنظمة توفيقها بحملها بالتالي (الشواور، 2009):

- وجود هيكل تنظيمي واضح، موضحاً المسؤوليات والواجبات في المنظمة بشكل دقيق.
 - وجود مدونة أخلاق يتميز بالنزاهة والموضوعية المطلقة.
 - وجود بيئة قانونية واقتصادية واجتماعية متكاملة تتحلّى بجل مقومات الكفاءة والصدق والعدالة.
 - وجود نظم مالية ومحاسبية وقانونية تستند إليها الأطراف في اتخاذ القرارات الإدارية بشكل موضوعي وكفء.
 - وجود معرفة وتأكيد لدى رئيس مجلس الادارة وأعضاء مجلس الادارة بحجم المسؤولية التي يتحملونها وعواقبها.
- أما تقييم الأداء يمكننا أن نعرف مفهومه بأنه إيجاد قياس يمكننا من خلاله معرفة مدى تحقيق الأهداف التي وجدت من أجلها، ومقارنة هذه الأهداف بالأهداف المتحققة، وذلك اكتشاف وتحديد مقدار الانحراف عن ما تم مسبقاً التخطيط له، مع بيان أسباب هذه الانحرافات وكيفية معالجتها (اللطيف، 2019)

حيث تعتبر الموارد البشرية من أهم الثروات للشعوب والأمم، لذي يعتبر العاملون بشكل عام في أي منظمة هم رأس مالها الأهم، والذي تسعى دائماً المنظمات لاستثماره وتطويره. حيث بدون العنصر البشري (العاملين) الكفاء والمدرين بشكل محترف ومميز لن يكون للقطاع الصحي الخاص أي أهمية أو فعالية (الافرع، 2017)

ويمكن القول أن لشدة أهمية العنصر البشري في القطاع الصحي الخاص أدى لدفع المنظمات إلى رعاية تطوير العاملين في القطاع الطبي الخاص، وتوفير مناخ تنظيمي محكم ومناسب يحقق الرضا الكامل للموظفين.

ومن هنا برزت أهمية إدارة الموارد البشرية (صالح، 2000) من حيث عدت اعتبارات كان أهمها ان الموارد البشرية هي الأساس للاستقلال والهيمنة الاقتصادية، وأن الموارد البشرية أداة أساسية ومهمة جداً في التنافس العالمي، كما ذكر أن الموارد البشرية الأداة الفاعلة والمهمة في زيادة كفاءة الإنتاج والتميز في الجودة الشاملة، كما أنها إدارة الموارد

البشرية بشكل فاعل يؤدي لتعزيز الامن القومي، كما أن الموارد البشرية تعتبر من أهم اصول المؤسسات وخاصة الصحية منها فتزداد قيمتها بالخبرات المتراكمة التي يحملونها

أما من حيث أهداف الموارد البشرية في القطاع الصحي الخاص فهناك الكثير من الأهداف، حيث عمد الكتاب والباحثين في اعتبار الموارد البشرية القلب النابض للقطاع الصحي الخاص والجزء الهام والمهم في أداء القطاع الصحي لخدماته للمواطنين، لذا أصبح لزاماً على مؤسسات القطاع الصحي إدارة هذا الكادر البشري بشكل مميز وتكامل للوصول إلى أداء متميز يرفع من قيمة المؤسسة. حيث من أهداف إدارة العاملين في القطاع الصحي الخاص " الموارد البشرية " هي الحصول على العاملين الأكفاء في مختلف الأعمال ومختلف الجوانب مما يؤدي إلى الحصول على أفضل نتائج عمل بأقل التكاليف وأحسن الطرق . أيضاً تحقيق الولاء الوظيفي للعاملين في المؤسسة مما يزيد من حب العاملين للعمل والاستمرارية وتعزيز روح الانتماء للمؤسسة. كما أن من أهم الأهداف إيجاد سياسات تمنع الغبن والأخطاء والغش وسوء استخدام من قبل العاملين. ولا ننكر ان هناك هدف هام للغاية وهو الاستفادة القصوى من جهود الكادر البشري وفق المعايير الكمية والنوعية المحددة مسبقاً. وأخيراً وليس آخراً فإن هناك هدف لا بد أن نعرج عليه ألا وهو يؤدي إلى وجود ضمان صحي واجتماعي للكادر البشري كما يؤدي لإمكانية تقدم العاملين واطاحة الفرصة لهم للترقى عندما يصبحوا مؤهلين لذلك يزيد من مثابرة العاملين للوصول إلى درجة أعلى بالعمل (وصالح، 2000).

الدراسات السابقة والإطار النظري

النظرية المستند عليها في الدراسة

أن هناك العديد من النظريات الرئيسية للحكومة من أهمها: الوكالة، الرعاية، اعتمادية الموارد، ونظرية أصحاب المصالح. وفي دراستنا هذه نستند إلى نظرية أصحاب المصالح: قامت هذه النظرية على أن أصحاب الأسهم والمستثمرين والملاك ليسوا الفئة الوحيدة التي لها مصلحة في المنظمة، لذا افترضت أن المجتمع من عملاء أو مستهلكون أو حكومة أو كل من يتعامل مع المنظمة له مصلحة في نجاح أو فشل المنظمة، لذلك يقع على عاتق المدراء والمدراء التنفيذيين التزامات خاصة لتأكيد حصول أصحاب المصالح على نطاق واسع (ليس فقط الملاك) على عوائد عادله من تعاملهم مع المنظمة. وهناك أمثلة كثيرة على أطراف المصالح أو أصحاب المصالح (المستثمرون، الموظفون، الجماعات السياسية، الزبائن، الحكومة، الموردين، جهات ذات صلة بالتجارة، المجتمع المحلي) ومن جانب آخر تقف هذه النظرية إلى جانب مسؤولية المنشأة تجاه أصحاب المصالح، وتعتبرها ضرورة قصوى لتطبيق أساليب أخلاقية حتى لو أدى ذلك لتخفيض أرباح وعوائد المنظمة، وفي هذه النظرية يكون مجلس الإدارة مؤتمناً وحارساً لكل مصالح أصحاب المصالح.

ومن هنا فإن مفاهيم التنمية تغيرت من التركيز على النمو والتطور الاقتصادي إلى الاهتمام والتركيز على تنمية الكادر البشري "العاملين" والذي مطافه إلى التنمية البشرية المستدامة (شعبان، 2007).

لذا حديثاً فقد تم ربط الحوكمة الجيدة مع التنمية البشرية المستدامة، حيث أن الحوكمة هي ربط الوصل الأساس في تحويل النمر الاقتصادي إلى تنمية الكادر البشري المستدام، وكما قال السيد كوفي انان الأمين العام للأمم المتحدة: "قد يكون الحكم الرشيد والحوكمة الجديدة هو من أهم العوامل في التنمية المجتمعية والقضاء على الفقر "

وهذا يتم أيضاً من خلال إيجاد ظروف اقتصادية ومجتمعية ومالية وقانونية وسياسية اللازمة لدعم وقوف وتنمية القدرات البشرية وبالتالي تعزيز وتنمية رفاه الإنسان من خلال القضاء على الفقر (فرجاني، 2002).

كما أثبتت الدراسات أن للحوكمة عدة أبعاد كان أهمها: الشفافية حيث يركز معيار الشفافية على حرية تدفق ويسر تدفق المعلومات، بحيث تكون جميع المعلومات والبيانات والعمليات في المنظمة في متناول الأيدي للمعنيين بها، وتكون المعلومات المتوفرة والمتاحة كافية لفهم عمليات المنظمة ومتابعتها. النزاهة: هي مجموعة القيم المتعلقة بالأمانة والاحلاص والصدق وجل أخلاقيات العمل. أيضاً أثبتت أن من أهم أبعاد الحوكمة هي المسائلة: حيث يكون متخذو القرارات في القطاع الصحي الخاص مسؤولون أمام الجمهور وأمام كل من يهمله الأمر في مصلحة المؤسسة وأمام أصحاب المصالح في المنظمة. وكان لزاماً علينا ذكر الكفاءة والفعالية: والذي يعني حسن الاستغلال الأمثل للموارد البشرية والمالية وغيره من الموارد من قبل المنظمة وذلك لتحقيق أهدافها واحتياجاتها المحددة. (UNDP, 1997) (Solomon)(Niamh M. Brennan, 2008).

ومن هنا ومن خلال هذه الدراسة سوف نتعمق بأبعاد الحوكمة وأثر تطبيقها على أداء العاملين القطاع الصحي الخاص

الشفافية:

حيث ذكر الباحث (Kaplan, 2013) في دراسته بعنوان " إدارة الموارد البشرية: ماذا تعني الحوكمة للقوى العاملة الصحية في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل" والتي هدفت إلى تعزيز النظام الصحي كما يحدث في التقاطع بين القوى العاملة الصحية والحوكمة من خلال تقديم إطار لفحص قضايا القوى العاملة الصحية المتعلقة بثمانية مبادئ للحوكمة: الرؤية، الاستراتيجية، المساءلة، الشفافية، المعلومات، الكفاءة، الانصاف، الاستجابة، وصوت المواطن ومشاركته.

استندت هذه الدراسة على مراجعة ادبيات استرشدت بها في تطوير إطار عمل يصف الروابط بين الحوكمة والقوى العاملة الصحية. تم الانتهاء من تحليل نوعي لبيانات تقييم النظام الصحي. وهي منهجية سريعة قائمة على المؤشرات تحدد نقاط القوة والضعف الرئيسية للنظام الصحي باستخدام مجموعة من المؤشرات المعترف بها دولياً، لتحديد كيف 20 دولة منخفضة ومتوسطة الدخل تقوم بتفعيل الحوكمة الصحية لتحسين أداء القوى العاملة الصحية. وتوصلت هذه الدراسة للعديد من النتائج أهمها:

أظهرت البلدان العشرين التي تم تقييمها تقدماً متبايناً في تنفيذ مبادئ الحوكمة الثمانية التي تشمل نقاط القوة تم أبرها زيادة شفافية التدفقات المالية من المصادر إلى مقدمي الخدمات من خلال تنفيذ منهجية الحسابات الصحية الوطنية وإضفاء الطابع المؤسسي عليها، وزيادة الاستجابة لاحتياجات السكان الصحية من خلال تدريب كوادر جديدة من العاملين الصحيين لمعالجة النقص وتقديم الرعاية إلى سكان المناطق النائية والريفية، وجود هياكل قائمة للتسجيل ومنح التراخيص للمهنيين الطبيين عند دخولهم للقطاع العام، وتنفيذ برامج تجريبية تطبق الحوافز المالية وغير المالية كوسيلة لزيادة الكفاءة. وتشمل نقاط القوة والضعف والصعوبات في تطوير وتقييم سياسات القوى العاملة الصحية التي تحدد رؤية استراتيجية للقوى العاملة الصحية: تنفيذ أنظمة الترخيص والتنظيم المستمرة لمحاسبة العاملين الصحيين

بعد دخولهم القوة العاملة، والاستفادة من نظم المعلومات الصحية للحصول على البيانات من مقدمي الخدمات وتسليمها إلى صانعي السياسات.

ومن أهم التوصيات التي جاءت بها الدراسة بأنه يتطلب اتساع نطاق التحديات التي تواجه القوى العاملة الصحية بتعزيز الحوكمة الصحية وأنظمة الموارد البشرية من أجل إحداث تغيير في النظام الصحي وإجراء المزيد من الأبحاث حول فعالية التدخلات المحددة في تعزيز الصلة بين القوى العاملة الصحية والحوكمة وتحديد مناهج تقوية النظام الصحي.

أما الباحث (المهري، 2018) في دراسته بعنوان "حوكمة المستشفيات في الجزائر، هل هي الوصفة السحرية لعلاج جميع مشاكلها؟" والتي هدفت لتوضيح مدى أهمية حوكمة المستشفيات بجميع أعمدها من شفافية واستقلالية ونزاهة ومساءلة والكفاءة على أنها من أهم ركائز الاستمرار في النجاح، وأنه لا يمكن أن تحقق مبادئ الحوكمة كالفصل بين المهام والتشكيل الجيد والمتكامل لمجلس الإدارة إلا من خلال نمو المستشفى حتى تستطيع تحمل تكلفة الحوكمة الصحيحة. وتهدف هذه الدراسة إلى معرفة أنه هل من الممكن أن تكون الحوكمة هي الآلية الجديدة التي ستخلص قطاع الصحة في الجزائر من مشاكله المتعددة.

وتأتي أهمية هذه الدراسة في التأكيد على ضرورة التوسع في تطبيق مفهوم حوكمة الشركات في البيئة الاقتصادية الجزائرية والاستفادة منها في تطوير الممارسات الإدارية في المستشفيات وبالتالي تحقيق جودة الخدمة العمومية في المستشفى الجزائري.

واعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي والكمي العام بالاستناد إلى واقع المعلومات والنشرات والدراسات ومصادر المعلومات الإلكترونية المتوفرة. وجاءت هذه الدراسة بالعديد من النتائج أهمها ان حوكمة الشركات جاءت من اجل إعادة بعث مبادئ الإدارة الجيدة أو الحكم الرشيد على مستوى الشركات.

وأوجدت الدراسة بالعديد من التوصيات وهي أنه من المهم الفصل بين حدود السلطة بالنسبة لمجلس الإدارة من جهة وبالنسبة لحدود السلطة داخل المديرية العامة، وضرورة توفير الشفافية بالنسبة للمعلومات الصادرة والواردة إلى المستشفى والممارسة الجماعية للأعمال من قبل مجلس الإدارة بما يخدم مصلحة المستشفى والتكامل بين جهود وكفاءات الإداريين التنفيذيين والغير تنفيذيين والإداريين المستقلين بما يخدم مصلحة المستشفى ككل وضرورة إفراح المجال لتمثيل أصحاب المصلحة في مختلف نشاطات المستشفى ومن الممكن زيادة الجهود والكفاءات داخل المستشفى عن طريق زيادة عدد الإداريين المستقلين وتقوية العلاقات بين مختلف الشركاء الفاعلين في المستشفى وضرورة بذل الجهود من أجل تطوير الاتصال الداخلي، وتوضيح إجراءات التعيين والتوظيف ومختلف الإجراءات الخاصة بتقييم الأداء والمكافئات لجميع الفاعلين داخل المستشفى.

المسألة:

ذكرت المسألة بالعديد من الأبحاث حيث بمجملها لخصت المسألة بأن يكون متخذو القرارات في القطاع الصحي الخاص مسؤولون أمام الجمهور وأمام كل من يهمله الأمر في مصلحة المؤسسة وأمام أصحاب المصالح في المنظمة (Solomon)

في دراسته والتي بحثت في نظام مساءلة الأداء وأثره، وكان ملخصها Yousueng Han حيث توجه الباحث
 تم تطبيق آليات المساءلة على نطاق واسع للهيئات العامة لتحقيق الأهداف المنشودة منذ نموذج "الإدارة
 العامة الجديدة". ومع ذلك، فإن فهمنا للعلاقة بين المساءلة المؤسسية وأداء الوكالة محدود بسبب الافتقار إلى البحث
 التجريبي. تبحث هذه الدراسة في أوجه القصور في ثلاث آليات مساءلة مطبقة على عملية تنفيذ السياسة أولها: توفير
 المعلومات، ويليها: التقييم، ومن ثم العواقب، التي تمثل الرقابة البيروقراطية في نظام مساءلة الأداء. وتشير النتائج إلى أن
 هناك نجاحًا نسبيًا وفشلًا لثلاث آليات مساءلة للوكالة بينما أثرت بشكل إيجابي على أداء الوكالة. ومن هنا أوصت هذه
 الدراسة في تطوير نظرية المساءلة المؤسسية. والتي كما ذكرنا سابقا لها أثر إيجابي كبير على نظام الوكالة وعلى الأداء
 بشكل عام. (Han, 2020)

بعد التزايد بالاهتمام بحوكمة الشركات برزت الحاجة إلى تطبيق معايير وقواعد الحوكمة في العديد من اقتصاديات
 دول العالم، وبالأخص في أعقاب الانهيارات الاقتصادية والأزمات والمالية. وتكمن أهمية حوكمة المستشفيات لضمان
 استمرارية تحسين جودة الخدمات الصحية.

وتطبيق معايير وقواعد الحوكمة يحافظ على سلامة المال العام واستقرار الاقتصاد الكلي والمساهمة في تحقيق
 التنمية وأهدافها، فالتطبيق الجيد للحوكمة من شأنه أن يفضي إلى تخفيض مكافحة الفساد وزيادة فرص التمويل التي
 يعاني منها القطاع الصحي عموماً.

تهدف هذه الدراسة إلى اختبار أثر معايير الحوكمة بأبعادها الشفافية، الإفصاح، المسائلة، مجلس الإدارة، إدارة
 المعلومات، أخلاقيات المهنة الطبية على متطلبات إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات العمومية الجزائرية بأبعادها،
 دعم وتأييد الإدارة، وتطوير المهارات، بالتطبيق على المستشفى الجامعي لولاية تلمسان.

تم استخدام استبيان تم توجيهه إلى العاملين في المستشفى الجامعي بتلمسان من أطباء وممرضين وإداريين،
 فأظهرت هذه الدراسة افتقارها لكثير من التفاصيل فيما يخص الرغبة في تطبيق المعايير التي من شأنها أن ترفع من
 مستوى أداء المنظمة الصحية لعدة أسباب من أهمها المركزية الشديدة.

وجاءت الدراسة بعدة توصيات من أهمها اعتماد منهج إدارة الجودة الشاملة كمنهج علمي في المنظمات الصحية
 وتطبيق معايير الحوكمة في تفعيل نجاح إدارة الجودة الشاملة واعتماد الدورات التطويرية لتقوية المهارات الإدارية
 والقيادية العمل الدائم والمستمر على تطبيق أنظمة الجودة للوصول إلى مصاف الدول المتقدمة (حوالف، 2013).

أما دراسة مسعودة خليفة بعنوان المائلة الإدارية وأثرها على الأداء الوظيفي والتي هدف إلى معرفة أثر المسائلة الإدارية
 على أداء الموظفين في ثلاث جامعات ليبية، واستخدم فيها المنهج الوصفي التحليلي والتي استخدم فيها الاستقصاء
 كأداة رئيسية لجمع البيانات وبلغ حجم المجتمع 11138 فيما بلغت عينة الدراسة 371 والتي م استخدم برنامج
 التحليل الإحصائي وتوصلت الدراسة إلى وجود تأثير معنوي للمسائلة الإدارية على الأداء الوظيفي، وأوصت الدراسة
 بتعزيز الوعي بين العاملين في الجامعات بمفهوم المسائلة الإدارية وأهميتها وأهدافها وإيجابيات تفعيلها وذلك من أجل
 القضاء على الخوف من المسائلة وتأكيد أنها ليست وسيلة عقاب وإنما وسيلة تحسين مستمر (خليفة، 2017)

عرفها الكثير من الباحثون بأنها هي مجموعة القيم المتعلقة بالأمانة والإخلاص والصدق وجل أخلاقيات العمل. وفي دراسة للمهري لتوضيح مدى أهمية حوكمة المستشفيات على أنها من أهم ركائز الاستمرار في النجاح، وأنه لا يمكن أن تحقق مبادئ الحوكمة كالفصل بين المهام والتشكيل الجيد والمتكامل لمجلس الإدارة إلا من خلال نمو المستشفى حتى تستطيع تحمل تكلفة الحوكمة الصحيحة. وتهدف هذه الدراسة إلى معرفة أنه هل من الممكن أن تكون الحوكمة هي الآلية الجديدة التي ستخلص قطاع الصحة في الجزائر من مشاكله المتعددة.

وتأتي أهمية هذه الدراسة في التأكيد على ضرورة التوسع في تطبيق مفهوم حوكمة الشركات في البيئة الاقتصادية الجزائرية والاستفادة منها في تطوير الممارسات الإدارية في المستشفيات وبالتالي تحقيق جودة الخدمة العمومية في المستشفى الجزائري.

واعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي والكمي العام بالاستناد إلى واقع المعلومات والنشرات والدراسات ومصادر المعلومات الإلكترونية المتوفرة.

وجاءت هذه الدراسة بالعديد من النتائج أهمها أن حوكمة الشركات جاءت من أجل إعادة بعث مبادئ الإدارة الجيدة أو الحكم الرشيد على مستوى الشركات.

وجاءت الدراسة بالعديد من التوصيات وهي أنه من المهم الفصل بين حدود السلطة بالنسبة لمجلس الإدارة من جهة وبالنسبة لحدود السلطة داخل المديرية العامة، وضرورة توفير الشفافية والنزاهة بالنسبة للمعلومات الصادرة والواردة إلى المستشفى والممارسة الجماعية للأعمال من قبل مجلس الإدارة بما يخدم مصلحة المستشفى والتكامل بين جهود وكفاءات الإداريين التنفيذيين والغير تنفيذيين والإداريين المستقلين بما يخدم مصلحة المستشفى ككل وضرورة إفساح المجال لتمثيل أصحاب المصلحة في مختلف نشاطات المستشفى ومن الممكن زيادة الجهود والكفاءات داخل المستشفى عن طريق زيادة عدد الإداريين المستقلين وتقوية العلاقات بين مختلف الشركاء الفاعلين في المستشفى وضرورة بذل الجهود من أجل تطوير الاتصال الداخلي، وتوضيح إجراءات التعيين والتوظيف ومختلف الإجراءات الخاصة بتقييم الأداء والمكافآت لجميع الفاعلين داخل المستشفى (المهري، 2018).

وفي دراسة بعنوان دور الحوكمة في تحسين جودة الخدمات الصحية وتطوير الأداء في المستشفيات الجزائرية للباحث المسعودي حيث تهدف هذه الدراسة إلى تقديم إحدى أهم الآليات التي من شأنها تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المراكز الاستشفائية العمومية في الجزائر وتطويرها والمتمثلة بالحوكمة الإلكترونية.

وتم العمل على معرفة علاقة الحوكمة الإلكترونية بتحسين جودة الخدمة الصحية في الجزائر وتطوير أداء مستشفياتها من خلال دراسة واقع أداء النظام الصحي الجزائري وبذلك تم معرفة رتبة النظام الصحي الجزائري عالمياً بشكل دقيق وتفصيلي.

وتم التوصل لعدة نتائج من أهمها: ضرورة مراجعة طريقة تسير المنظومة الصحية في الجزائر مما تعانيه من مشاكل زادت معاناة المرضى ومحاربة البيروقراطية والتسيير غير العقلاني وهدر المال العام في المستشفيات، والعمل على زيادة ثقة المرضى بالهيكل الصحية العمومية وهذا بتسهيل عملية اتصالهم المباشر بالطاقم الطبي لحجز مواعيد

المعاينة والفحص بكل شفافية ونزاهة من دون أي وساطة، والعمل على زيادة تكوين الكوادر البشرية العاملة في القطاع الصحي وتحديثها.

وجاءت هذه الدراسة بعدة توصيات من أهمها: المسارعة في تطبيق البرامج والمشاريع التي تهدف إلى حوكمة المنظومة الصحية الجزائرية، والتخفيف من طوابير انتظار المرضى من خلال تكثيف نظام الاستشارات عن بعد، ووضع جهاز إنذار صحي على مستوى الوزارة عن النقائص المسجلة في قطاعها والتنبؤ بكل الأخطار والأوبئة المهددة لصحة المواطن الجزائري (مسعودي، 2020).

أما دراسة الباحث Bogue بعنوان حوكمة المستشفيات في أمريكا اللاتينية وكانت ضمن نتائج مسح أربع دول والتي تهدف إلى تحديد أنواع حوكمة المستشفيات في أمريكا اللاتينية ودراسة إذا كانت أنواع الحوكمة هذه مرتبطة بأداء المستشفيات وكيفية ارتباطها. استند إلى دراسة استقصائية شملت تقريبا 400 مستشفى في الأرجنتين وكولومبيا والمكسيك وغيرها، أجرى الباحث تحليل عنقودي للنتائج حدد أربعة أنواع من الحوكمة بناءً على العناصر التنظيمية لمعرفة سلوك المستشفى.

لوحظ اختلاف في الأداء فيما يتعلق بصيانة المرافق والمعدات، وتوافر الأدوية والخدمات المساعدة، بما في ذلك التدريب التمريضي.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج وهي التوصل إلى إحصائيات وصفية عن المنشآت التي استجابت للمسح بما في ذلك الحجم والتوظيف والإنتاج والإيرادات والتكاليف وتناولت أيضاً الأشكال التنظيمية (العامة مقابل الخاصة) ومجموعة الهيئات الإدارية المشرفة على المستشفيات وأنواع الحوكمة الأربعة التي ظهرت من التحليل التجريبي، وأيضاً التركيز على ربط أنواع الحوكمة بالأداء حيث تم تحليل العلاقة بين الأداء والحوكمة وفق ثلاثة أبعاد وهي تقييمات الأداء من قبل مديري المستشفيات ومؤشرات الأداء وخصائص القيادة.

وتقدم هذه الدراسة أدلة على الاختلاف بين أنواع الحوكمة وأداء المستشفى والتوصل إلى أدلة غير مباشرة محتملة على (Bogue, Hall, & La Forgia, 2007). وجود ارتباط بين ممارسات الحوكمة وعدم المساواة

أما دراسة الباحث ابور والتي بعنوان حوكمة المستشفيات في غانا والتي تهدف إلى فحص طبيعة هياكل الحوكمة في المستشفيات الخاصة بتلك الموجودة في المستشفيات العامة في غانا للتأكد مما إذا تعرض أنظمة حوكمة مختلفة أو متشابهة يتم تحليل النتائج التي تم الحصول عليها ومناقشتها للتأكد من مدى توافق هياكل الحوكمة في المستشفيات مع مبادئ تايلور للحكم الرشيد.

توصلت هذه الدراسة لعدة نتائج منها وجود اختلافات عديدة في هياكل الحوكمة في المستشفيات الخاصة والعامة. توظف المستشفيات العامة لوحة كبيرة الحجم مقارنة بالمستشفيات الخاصة، يمكن أن يعزى هذا الاختلاف في أحجام اللوحات إلى حجم نوعي المستشفيات على الرغم من أن الحجم الصغير لمجلس إدارة المستشفى الخاص لا يتم تمثيله بشكل صحيح، إلا إذا كان منظماً جيداً، فقد يكون في وضع جيد ليكون فعالاً في تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمستشفى.

كما توظف المستشفيات العامة نسبة أكبر من المديرين التنفيذيين، يكون بالعادة رؤساء الأقسام في المستشفيات الغانية. يتم تعيين أعضاء مجلس الإدارة والرئيس التنفيذي من قبل الحكومة أو من خلال الخدمة الصحية في غانا أو وزارة الصحة حسب الحالة.

هذا الوضع يقيد المجلس في لعب دور مستقل. يتم تعيين مجالس إدارة المستشفيات الخاصة من قبل الرئيس التنفيذي وعادة ما يكون أعضاء مجلس الإدارة من الأصدقاء وأفراد عائلة المالك حيث تستخدم المستشفيات الخاصة هيكل مجلس الإدارة حيث يعمل الرئيس التنفيذي أيضاً كرئيس مجلس الإدارة. ويصادف أن يكون الرؤساء التنفيذيون أطباء يشاركون في العمل السريري اليومي، ومع ذلك المستشفيات العامة يختلف منصب الرئيس التنفيذي عن منصب رئيس مجلس الإدارة. ونتائج هذه الدراسة لها آثار كبيرة على قيادة المستشفيات ممكن اعتبار الإدارة الجيدة للمستشفى جانباً مهماً من جوانب القيادة. يمكن أن تؤثر المستشفيات ذات الهياكل الإدارية الجيدة بشكل إيجابي على ممارسات القيادة وبالتالي تعزيز تحقيق اهداف المستشفيات.

ونتائج هذه الدراسة أن لها آثار مهمة على الإدارة السليمة وإدارة المؤسسات الصحية الغانية.

وجاءت الدراسة بالعديد من التوصيات من أهمها:

هناك حاجة إلى مزيد من البحث لفهم أنظمة الحوكمة في المستشفيات الغانية بشكل كامل. ويجب أن يزيد البحث المستقبلي من حجم العينة من خلال النظر في دراسة على مستوى البلد تركز على جميع أنظمة تقديم الرعاية الصحية في غانا، ويجب أن تتضمن الأبحاث المستقبلية مقارنة مع أنظمة الرعاية الصحية الأفريقية الأخرى سيكون مجال البحث الآخر هو الفحص التجريبي لكيفية تأثير أداء المستشفى بنظام إدارة المستشفى. (Abor, 2007)

الكفاءة والفعالية:

يعني حسن الاستغلال الأمثل للموارد البشرية والمالية وغيره من الموارد من قبل المنظمة وذلك لتحقيق أهدافها واحتياجاتها المحددة. (Solomon (UNDP, 1997)).

ففي دراسة أجراها الباحث ditzel والتي كان عنوانها الحوكمة الرشيدة في المستشفيات مقارنة بين نيوزيلندا وتشيك يهدف هذا البحث لدراسة دور المجالس الصحية في حوكمة المستشفيات حيث تصنف الرعاية الصحية من بين أكبر القطاعات العامة في دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية وتتطلب الحوكمة الفعالة للمستشفيات الاستخدام المسؤول والفعال للأموال، والإدارة المهنية والهياكل العامة المختصة.

وفي هذه الدراسة تم مقارنة ممارسة حوكمة المستشفيات في نظامين للرعاية الصحية جمهورية تشيك ونيوزيلندا ومقارنتها، حيث تم اختيار هذه الدول على حد سواء على الرغم من أنها بعيدة جغرافياً، وتتمتع بحق عالمي في الرعاية الصحية "المجانية" التي تقدمها الدولة.

وقد شهدت كل منها فترات من التغيير السياسي وما أعقب ذلك من إعادة هيكلة اقتصادية. ولقد أسهم التغيير المستمر لإصلاح السياسات في أنظمة حوكمة المستشفيات العامة.

وتم استخدام أسلوب المقارنة في هذه الدراسة، يحددون أوجه التشابه والاختلاف الرئيسية بين أنظمة الرعاية الصحية في البلدين، ويتم تحليل كل نظام إدارة مستشفى عام بشكل نقدي ومناقشته في ضوء مبادئ دي دبليو تايلور للحكم الرشيد.

وقد تم التوصل في هذه الدراسة لعدة نتائج من أهمها تم العثور على بعض أوجه التشابه، فإن الاختلاف الرئيسي بين البلدين هو أنه بينما توجد العديد من أشكال المستشفيات المخصصة في المستشفيات التشيكية فإن المستشفيات العامة في نيوزيلندا تدار بطريقة جماعية، ووضح تحليل المقارنة على الرغم من الأنظمة الصحية في نيوزيلندا وجمهورية تشيك تظهر درجة كبيرة من التقارب، إلا أن منهاجها في حوكمة المستشفيات تختلف من عدة نواحي. توجد بعض مبادئ الحكم الرشيد والكفاءة والفعالية في المستشفيات التشيكية وتم ممارسة العديد منها في نيوزيلندا. حيث تبين أساليب الحكم قد تطورت في ظروف تاريخية معينة لتلبي المتطلبات المحددة لكل بلد.

وأوصت الدراسة أنه إذا كان بالإمكان تحسين الممارسة الحالية أم لا من خلال اهتمام أكبر للنماذج النظرية للحكم الرشيد أمر قابل للنقاش. (Ditzel, 2006).

أما دراسة بودبزه والتي تناولت "حوكمة المستشفيات العمومية وأثرها في تحسين جودة الخدمات الصحية، الجزائر" دراسة حالة المستشفى العمومي ساعد قرقرش.

هدفت هذه الدراسة إلى اختبار أثر حوكمة المستشفيات ومبادئها على تحسين جودة الخدمات الصحية من كفاءة وفعالية، وذلك بالتطبيق على مستشفى عمومي بولاية سكيكدة، تم استخدام استبان تم توجيهه للطواقم الطبي والإداري بالمستشفى واستبيان تم توجيهه للمستفيدين من الخدمات الصحية.

ومن خلال تطبيق أداة الدراسة أظهرت النتائج أن المستشفى العمومي لولاية سكيكدة يطبق مبادئ الحوكمة بمستوى متوسط والخدمات الصحية المقدمة تتميز بمستوى عالي من الجودة من وجهة نظر المستفيدين ولا يوجد أثر لتطبيق مبادئ حوكمة المستشفيات على جودة الخدمات الصحية بالمستشفى الحكومي بولاية سكيكدة.

وجاءت الدراسة بعدة توصيات بأنه يجب على المنظمات الصحية الجزائرية اتباع حوكمة المستشفيات كأسلوب تسيير حديث لتحقيق الرسالة التي أنشأت من أجلها. ويجب على المنظمات العمومية بما فيها المنظمات الصحية الاهتمام أكثر بتطبيق مبادئ حوكمة المستشفيات (بودبزه، 2017).

أما دراسة ريتشارد بعنوان إدارة المستشفيات العامة، استراتيجيات الإصلاح والتحرك نحو الاستقلال المؤسسي "حوكمة المستشفيات العامة".

والتي هدفت هذه الدراسة لمعرفة التطورات الرئيسية في إدارة المستشفيات العامة في أوروبا.

حيث تم التركيز على الدور المركزي لصنع القرار على مستوى المستشفى وكيف يتشكل من قبل مختلف المشاركين وأصحاب المصلحة، ويتم دراسة الدرجة التي يمنح بها منح مستشفى فردي القدرة على اتخاذ قراراته الاستراتيجية والمالية ليصبح شبه مستقل داخل القطاع العام وقد يحسن الأداء والنتائج على المستوى المؤسسي، والقاء النظر على مستقبل إدارة المستشفيات العامة في أوروبا.

وتوصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج منها محاولة الإصلاح الهيكلي لقطاع المستشفيات البرتغالي لتحويل المستشفيات إلى شركات وإنشاء مراكز أكثر فاعلية للرعاية الصحية من خلال دمج المستشفيات القائمة ذات الأبعاد

والقدرات والتخصصات المختلفة من أجل توفير الموارد غير المستغلة حتى الآن وتم التركيز على توسيع نطاق الشركات إلى المزيد من المستشفيات والتأكيد على تحسين الجودة بزيادة الكفاءة والفعالية، وأدت عملية التحول إلى الشركات لمزيد من المرونة في السياسة من حيث المخزونات وتوظيف الموارد البشرية وكان أيضاً تحسينات في عمليات التعاقد وكانت هناك بعض الزيادة في الشفافية والمساءلة المرتبطة بنظم المعلومات وتطوير الأدوات ذات الصلة، والتحليل المهني للبيانات وجمع المعلومات يحول ببساطة دون استخلاص النتائج النهائية فيما يتعلق بما إذا كانت النماذج الجديدة قد ساهمت في تحسين الأداء في مجالات مثل المكاسب الصحية والإنصاف والحماية المالية للمرضى وأيضاً إنجازات الموظفين.

وتوصلت الدراسة أن نموذج حوكمة الشركات موضوعاً مفتوحاً للنقاش كما أقرت بذلك لجنة وزارة الصحة التي أنشأت عام 2010 لدراسة القضية واقتراح البدائل الممكنة، تم إنشاء هذه اللجنة طريقة للتعرف على فشل المحاولات السابقة والحاجة لاتخاذ إجراء عاجل وهذا معترف به في مجالات التنظيم الداخلي والاستقلالية الإدارية وتطوير أدوات لقياس وتقييم الحوكمة المتكاملة والقيادة والتدريب والتوظيف وإشراك المريض وتطوير نظام الحوافز الداخلية للمهنيين وتقييم أداء الخدمات.

ومن أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة أن الإدارة السياسية والقدرة على التنفيذ والتدابير التشريعية الذكية ضرورية لخلق ثقافة الحكم الرشيد والكفاءة والفعالية ويجب الاعتراف أيضاً بأن تغيير الأساليب التقليدية سيستغرق وقتاً.. (Richard B. Saltman, 2011)

أما بخصوص دراسة أجراها الباحث روح وآخرون بعنوان هل تؤثر الحوكمة على الأداء التنظيمي

والتي هدفت للبحث في العلاقة بين إدارة المستشفى وأداء المستشفى في ولاية تينيسي يقيس أداء 125 مستشفى من 2008 إلى 2012 حيث توصلت الدراسة إلى أن المستشفيات التي تبني نموذجاً لحوكمة الشركات تؤدي أداء أفضل من المستشفيات التي تتبنى نموذجاً خيراً .

حاولت هذه الدراسة اتخاذ نظرة أكثر شمولاً تخدم المستشفيات وظائف متعددة، أنهم يشخصون المرضى والمصابين ويمنعون المرض ويعززون الصحة مع القيام بتثقيف المتخصصين في الرعاية الصحية الذين سيعملون في مجتمع الخدمات الصحية. وتعزيز عمليات المستشفى من خلال تحسين الجودة.

وركزت أيضاً على أهمية مجالس إدارة المستشفيات من خلال تحديد أنواع مجلس الإدارة التي تؤثر على أداء المستشفى في ولاية تينيسي في استكشاف العلاقة بين إدارة المستشفى والأداء، وقدمت هذه الدراسة قياساً أكثر شمولاً لحوكمة الرعاية الصحية وجودة الأداء.

ومن النتائج التي توصلت لها هذه الدراسة بأن المستشفيات جزء مهم من تقديم الرعاية الصحية وتمثل المستشفيات واحدة من أكبر أرباب العمل في المجتمع.

ومن أهم نتائج هذه الدراسة أن المستشفيات التي تتبع نموذج حوكمة الشركات أكثر كفاءة وفعالية من المستشفيات التي تتبع نموذج الحوكمة الخيرية (Roh & Moon, 2016)

ومن هنا نجد أن اغلب الأبحاث والدراسات التي تمت لم تتعمق في دراسة أثر الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الخاص بل كانت بمجملها عن آثار الحوكمة على القطاع الصحي الخاص والمستشفيات لذا هذا ما أنار طريقنا للدراسة حول أثر الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الخاص ومن هنا ظهرت حاجتنا للتعمق في هذه الدراسة. لقد أصبح المورد البشري ودرجة كفاءته هو العامل الحاسم لتحقيق التقدم، هذا ما أكدته الدراسات منذ وقت طويل من خلال العديد من التجارب، لذا أصبحت الموارد البشرية تمثل طرفاً مهماً يجب الاهتمام به بعناية فائقة. فهو الأداة الأساسية لتحقيق أهداف المؤسسة إذا توفرت الظروف المناسبة والتي تدفعه إلى العمل والعطاء.

لذا تمثلت لدينا مشكلة الدراسة الرئيسية في الإجابة عن السؤال الرئيسي التالي:

ما هو أثر تطبيق معايير الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الخاص ؟

ويتفرع عن السؤال الرئيسي السؤالين الفرعيين التاليين:

- ما هو أثر تطبيق الحوكمة في القطاع الصحي الخاص وذلك في مجال المسائلة؟

- ما هو أثر تطبيق الحوكمة في القطاع الصحي الخاص وذلك في مجال النزاهة؟

- ما هو أثر تطبيق الحوكمة في القطاع الصحي الخاص وذلك في مجال الشفافية؟

- ما هو أثر تطبيق الحوكمة في القطاع الصحي الخاص وذلك في مجال الكفاءة والفعالية؟

- ما هو مدى امتثال العاملين في القطاع الصحي الخاص لتطبيق معايير جودة الاداء ؟

وهذا ما يقودنا إلى أهمية الدراسة حيث تنبع أهمية الدراسة وأسباب اختيارها من أهمية القطاع الصحي على المجتمع والأفراد والوطن بأجمع، وأن الاهتمام بالحوكمة في القطاع الصحي الخاص يعود بالنفع المحتم على جميع الأطراف، وأن الاهتمام بالحوكمة في القطاع الصحي الخاص خاصة من ناحية العاملين له أثر كبير على نتائج عمل القطاع الصحي الخاص وجودة أعماله وازدهاره فالعاملين هم الجزء الحيوي والمهم في القطاع الصحي.

فقد كان هناك عدة دراسات ولكن لم تكن كافية من حيث الشمولية والموضوع، ومن هنا كان لا بد لنا من دراسة أثر الحوكمة على أداء الموظفين في القطاع الصحي الخاص.

حيث تمثلت حدود الدراسة بالتالي:

الحدود الزمانية: تم تطبيق هذه الدراسة خلال العام 2022.

الحدود المكانية: القطاع الصحي الخاص الفلسطيني في الضفة الغربية

الحدود البشرية: العاملين في القطاع الصحي الخاص الفلسطيني

وهدفت دراستنا لمعرفة أثر تطبيق مبادئ الحوكمة في القطاع الصحي الخاص على أداء العاملين، ومعرفة مدى نجاح الحوكمة على جودة الأداء بالإضافة إلى ذلك تهدف هذه الدراسة إلى:

- التعرف على أثر تطبيق (الشفافية) في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص على أداء العاملين.

- التعرف على أثر تطبيق (المسائلة) في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص على أداء العاملين.

- التعرف على أثر تطبيق (النزاهة) في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص على أداء العاملين.

-التعرف على أثر تطبيق (الكفاءة والفعالية) في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص على أداء العاملين.

-التعرف على مدى امتثال العاملين في القطاع الصحي الخاص لتطبيق معايير جودة الأداء.

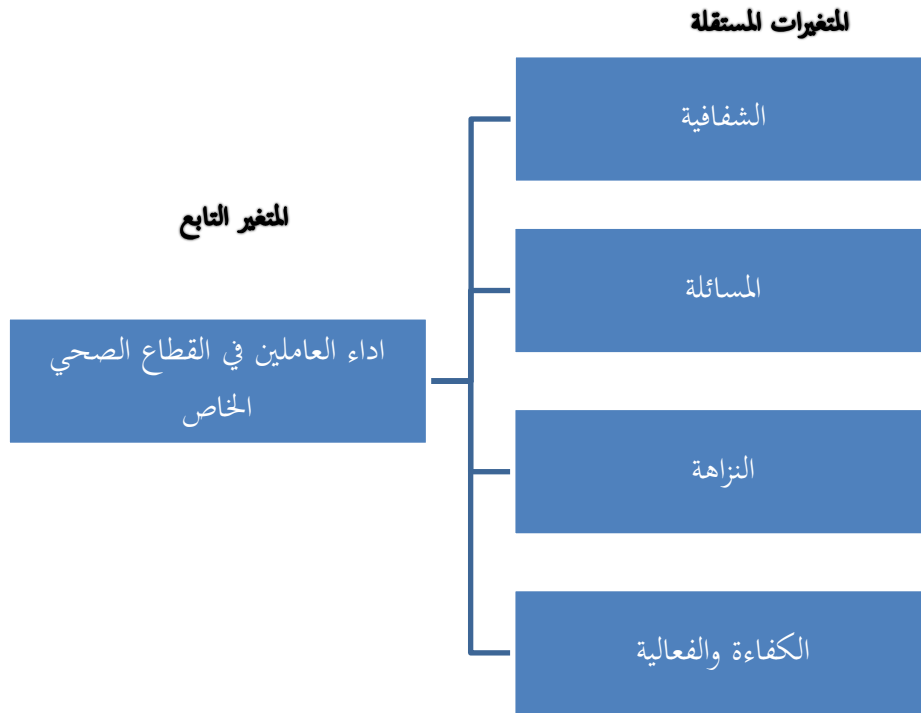
ومن هنا يمكننا تكوين الفرضيات الصفرية التالية حيث اعتمد الباحثان في الإجابة على مشكلة الدراسة وأهدافها على الفرضيات التالية:

الفرضية الرئيسية: لا يوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق معايير الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الخاص

الفرضيات الفرعية:

1. لا يوجد أثر ذات دلالة إحصائية بين تطبيق المسائلة على أداء العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص.
2. لا يوجد أثر ذات دلالة إحصائية بين تطبيق الشفافية على أداء العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص.
3. لا يوجد أثر ذات دلالة إحصائية بين تطبيق النزاهة على أداء العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص.
4. لا يوجد أثر ذات دلالة إحصائية بين تطبيق الكفاءة والفعالية على أداء العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص.
5. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية، في مدى امتثال العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص بتطبيق جودة الأداء.

نموذج الدراسة



التحليل

صدق الاتساق الداخلي

قام الباحث باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson) لحساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة، والدرجة الكلية للمحور المنتمية إليه في كل محور من محاور الاستبانة، وكذلك حساب معاملات الارتباط بين درجات محاور الاستبانة وبعضها البعض، وبينها وبين الدرجة الكلية في كل محور من محاور الاستبانة، ويوضح ذلك الجداول التالية:

جدول (1): يوضح الاتساق الداخلي بين فقرات محور مدى تطبيق معيار الشفافية في القطاع الصحي الخاص

عبارات المحور الأول	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
أن نظام القطاع الصحي الخاص الذي تعمل به مواكب للتطور بشكل مستمر	0.717	0.000
يصدر القطاع الصحي الخاص الذي تعمل به معلومات دورية عن إجراءات العمل	0.801	0.000
يقوم القطاع الصحي الخاص الذي تعمل به بنشر تقييم الأداء بشكل دوري	0.861	0.000
أن الكادر البشري في القطاع الصحي الذي تعمل به يتصف بالأمانة بشكل عام	0.907	0.000
تتوفر الثقة بين الإدارة والعاملين بشكل واضح	0.949	0.000
يتم نشر القرارات المتخذة من الإدارة وماهيتها وأسبابها	0.953	0.000
أن الإدارة تشجع على الأداء الفعال للكادر البشري ويتم متابعته بشكل مستمر	0.895	0.000
يوجد أسلوب قياس للأداء واضح المعالم تتبعه الإدارة بشكل عادل	0.749	0.000
يوجد هيكلية واضحة للموظفين موضحاً فيها عمل كل موظف بشكل فعلي	0.898	0.000
يوجد مناخ تنظيمي جيد في بيئة العمل في القطاع الصحي	0.920	0.000
تحترم الإدارة العاملين وخصوصياتهم بشكل واضح	0.887	0.000
يتم عمل اجتماعات دورية في كافة المستويات ويتم الأخذ بوجهات النظر المنطقية	0.879	0.000

من خلال الجدول (1) يتضح لنا بأن معاملات الارتباط بين معدل كل عبارة من المحور الأول (الصعوبات الأكاديمية) مع المعدل الكلي لعبارات المحور الأول كانت تتراوح بين (0.749-0.953) وأن جميع معاملات الارتباط بين

العبارات المكونة لهذا المحور وبين المجموع الكلي للمحور دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، مما يشير إلى أن عبارات هذا المحور تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصالحة للتطبيق.

جدول (2): يوضح الاتساق الداخلي بين عبارات محور مدى تطبيق معايير المساءلة في القطاع الصحي الخاص بالدرجة الكلية للمحور

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	عبارات المحور الثاني
0.000	0.968	يوجد مجموعة من القيم الاخلاقية الموسَّعة رسمياً والمعلنة للجميع بوضوح
0.000	0.936	يوجد إجراءات حقيقية و واضحة تتخذ لتقليل المخاطر
0.000	0.962	إن كل موظف مسؤول عن عمله بشكل مطلق والذي يندرج ضمن الوصف الوظيفي المعتمد
0.000	0.935	يقوم المسؤولون بشكل منظم بتفويض الصلاحيات إلى الموظفين كل في عمله وتخصصه
0.000	0.918	يتم مساءلة العاملين في القطاع الصحي الخاص عن مدى تطابق الإجراءات وفق خطط سير العمل المعتمدة
0.000	0.933	هناك متابعة واضحة ومواصلة من الإدارة حول تفاني كل موظف لعمله على أكمل وجه
0.000	0.954	تقوم الإدارة التنفيذية بتقييم الأعمال بشكل مستمر
0.000	0.855	هناك مساءلة بين كافة المستويات الإدارية بشكل واضح ومنظم
0.000	0.671	يدرك العاملون العمل المنوط بهم والإجراءات الواجب اتخاذها بشكل واضح من خلال خطة عمل واضحة المعالم وإجراءات مرسومه بشكل مفهوم للجميع
0.000	0.821	تلزم الإدارة العاملين بتقديم التفسيرات لتصرفاتهم المخالفة للتعليمات
0.000	0.902	عند البدء بالعمل يتم تقديم وصف وظيفي للموظف يحدد بدقة مهامه وصلاحياته ومسؤولياته وواجباته
	0.876	تتبع الإدارة كافة السبل والاحتياطات من أجل السلامة المهنية لكافة للعاملين
	0.920	يوجد إحصائيات وتقارير دورية للأعمال اليومية الروتينية والغير روتينية لكافة الدوائر
	0.952	يوجد في القطاع الصحي الخاص رقابة داخلية وتدقيق داخلي فعال

من خلال الجدول (2) يتضح لنا بأن معاملات الارتباط بين معدل كل عبارة من المحور الثاني (مدى تطبيق معايير المساءلة في القطاع الصحي) مع المعدل الكلي لعبارات المحور الثاني كانت تتراوح بين (0.821-0.968) وأن جميع معاملات الارتباط بين العبارات المكونة لهذه المحور وبين المجموع الكلي للمحور دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، مما يشير إلى أن عبارات هذا المحور تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصالحة للتطبيق الميداني.

جدول (3): يوضح الاتساق الداخلي بين فقرات محور مدى تطبيق معيار النزاهة في القطاع الصحي الخاص والدرجة الكلية للمحور

عبارات المحور الثالث	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
أن نظام العمل يحفز الموظفين على التبليغ عن أي شبهة قد تتخذ أو تنفذ	0.919	0.000
القوانين والأنظمة والتعليمات المعمول بها في القطاع الصحي معلنة لجميع العاملين بشكل واضح وكامل وشامل	0.941	0.000
يستخدم التسلسل الإداري في المخاطبات الرسمية مع كافة الإدارات	0.898	0.000
عند اعتماد أي قرار يخص عملك يتم إشراك فيه بشكل مباشر	0.943	0.000
أن جميع حقوق وواجبات الموظفين واضحة ومعلنة صراحة	0.505	0.000
يحق لك الاعتراض على أي أمر يخص عملك و يؤخذ برأيك بشكل موضوعي	0.942	0.000
يطبق القطاع الصحي الخاص سياسة الشخص المناسب في المكان المناسب	0.799	0.000
يلتزم القطاع الصحي الخاص بتطبيق معايير أخلاقيات المهنة	0.839	0.000

من خلال الجدول (3) يتضح لنا بأن معاملات الارتباط بين معدل كل عبارة من المحور الثالث (مدى تطبيق معيار النزاهة في القطاع الصحي) مع المعدل الكلي لعبارات المحور الثالث كانت تتراوح بين (0.799-0.943) وأن جميع معاملات الارتباط بين العبارات المكونة لهذه المحور وبين المجموع الكلي للمحور دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، مما يشير إلى أن عبارات هذا المحور تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصالحة للتطبيق الميداني.

جدول (4): يوضح الاتساق الداخلي بين فقرات محور مدى تطبيق معيار الكفاءة والفعالية في القطاع الصحي الخاص والدرجة الكلية للمحور

عبارات المحور الرابع	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
يوجد تقييم أداء دوري للموظفين يتم بشكل عادل	0.937	0.000
تقوم إدارة القطاع الصحي الخاص بتحديد الأهداف واضحة المعالم على مستوى المؤسسة والفرد	0.884	0.000
يساعد نظام العمل في المؤسسة على مواجهة العقبات وتذليلها والاستمرار بتنفيذ العمل على أكمل وجه	0.939	0.000
يتم تنفيذ الأعمال الموكلة للموظفين بأقل وقت وجهد بطريقة منظمة	0.948	0.000
أرى أن الخدمات التي تقدم في مؤسستي ذات كفاءة عالية	0.809	0.000
في مؤسستي أرى أن لا هناك هدر أو انفاق غير مفيد لموارد المؤسسة	0.930	0.000

من خلال الجدول (4) يتضح لنا بأن معاملات الارتباط بين معدل كل عبارة من المحور الرابع (مدى تطبيق معيار الكفاءة والفعالية في القطاع الصحي الخاص) مع المعدل الكلي لعبارة المحور الرابع كانت تتراوح بين (0.809-0.937) وأن جميع معاملات الارتباط بين العبارات المكونة لهذه المحور وبين المجموع الكلي للمحور دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، مما يشير إلى أن عبارات هذا المحور تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصالحة للتطبيق الميداني.

جدول (5): يوضح الاتساق الداخلي بين عبارات محور واقع امتثال العاملين في القطاع الصحي بتطبيق جودة الأداء الخاص بالدرجة الكلية للمحور

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	عبارات المحور الخامس
0.000	0.952	يوجد معايير لقياس الأداء يلتزم بها العاملين والجهات الإدارية
0.000	0.938	ترى أن بيئة العمل صحية لمساعدتك على القيام بعملك على أكمل وجه
0.000	0.833	يوجد انسجام مهني بين جميع العاملين في القطاع الصحي وبشكل منظم
0.000	0.816	تشجع الإدارة إبداء الاقتراحات والآراء والافكار لتحسين جودة الأداء
0.000	0.912	يقوم كل موظف بعمله على أكمل وجه وفق المعايير المتبعة
0.000	0.889	لدى العاملين إخلاص بالعمل بشكل مميز
0.000	0.866	يتم التناوب على مناوبات "شفتات" العمل وفق الحاجة وفي حال حدوث طارئ لا يتردد العاملون بالموافقة على استبدال وقت العمل بشكل عرضي أو الدوام بوقت إضافي عن ساعات العمل الرسمية المحددة
0.000	0.874	توفر القدرة لدى العاملين في الإنجاز تحت ضغط العمل بشكل رائع
0.000	0.961	تشجع الإدارة العاملين على كشف المخاطر قبل حدوثها وتصويبها
0.000	0.875	يوجد إطار قانوني واضح وشامل وعادل ينظم العمل بشمولية متكاملة
0.000	0.935	أن إجراءات العمل مبسطة وواضحة ومباشرة
	0.940	هناك قنوات اتصال مباشرة للإبلاغ عن الأخطاء والأحداث السلبية دون أي ردد أو الخوف من العقاب
	0.873	هناك اندماج واضح في ممارسات العمل ضمن إطار إدارة الجودة

من خلال الجدول (5) يتضح لنا بأن معاملات الارتباط بين معدل كل عبارة من المحور الخامس (واقع امتثال العاملين في القطاع الصحي بتطبيق جودة الأداء) مع المعدل الكلي لعبارات المحور الخامس كانت تتراوح بين (0.816-0.961).

0.952) وأن جميع معاملات الارتباط بين العبارات المكونة لهذه المحور وبين المجموع الكلي للمحور دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، مما يشير إلى أن عبارات هذا المحور تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصالحة للتطبيق الميداني.

كما قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل محور من محاور الأداة بالدرجة الكلية للأداة ويوضح ذلك الجدول التالي:

جدول (6): يوضح معامل الارتباط بين كل محور من محاور الأداة بالدرجة الكلية للأداة

0.966	المحور الأول: مدى تطبيق معيار الشفافية في القطاع الصحي الخاص	
0.998	المحور الثاني: مدى تطبيق معايير المساءلة في القطاع الصحي الخاص	
0.987	المحور الثالث: مدى تطبيق معيار النزاهة في القطاع الصحي الخاص	
0.979	المحور الرابع: مدى تطبيق معيار الكفاءة والفعالية في القطاع الصحي الخاص	
0.991	المحور الخامس: واقع امتثال العاملين في القطاع الصحي بتطبيق جودة الأداء	

من خلال الجدول السابق يتضح أن معاملات الارتباط بين كل محور من محاور الدراسة مع الدرجة الكلية للأداة الاستبانة كانت تتراوح بين (0.966-0.991) مما يدل على صدق الاتساق البنائي لمحاور الدراسة، وأن جميع معاملات الارتباط بين المحاور المكونة لهذه الاستبانة وبين المجموع الكلي للاستبانة دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، مما يشير إلى أن جميع المحاور تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصالحة للتطبيق الميداني.

ثبات أداة الدراسة:

قام الباحث بالتحقق من ثبات الأداة من خلال تطبيقها على عينة استطلاعية مكونة من (120) فرداً. ثم استخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha Coefficient) في حساب ثبات عبارات الاستبانة ككل، ويوضح ذلك الجدول التالي:

جدول (7): يوضح معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة

النسبة	درجة الثبات	عدد الفقرات	
%99.3	0.993	12	المحور الأول: مدى تطبيق معيار الشفافية في القطاع الصحي الخاص
%98.6	0.986	14	المحور الثاني: مدى تطبيق معايير المساءلة في القطاع الصحي الخاص
%98.9	0.989	8	المحور الثالث: مدى تطبيق معيار النزاهة في القطاع الصحي الخاص
%99.0	0.990	6	المحور الرابع: مدى تطبيق معيار الكفاءة والفعالية في القطاع الصحي الخاص
%98.8	0.988	13	المحور الخامس: واقع امتثال العاملين في القطاع الصحي بتطبيق جودة الأداء
99.1%	0.991	43	الاستبيان ككل

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع عبارات الاستبانة بلغت (99.1%) وهي قيمة عالية جداً، حيث بلغت أعلى قيمة (0.993) بينما بلغت أدنى قيمة (0.986) وهذا يدل أن الأداة تتمتع بثبات عال يمكن الاعتماد عليه

أساليب المعالجة الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences والتي يرمز لها اختصاراً (SPSS) وتضمنت هذه الأساليب ما يلي:

1. معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) للتحقق من صدق أداة الدراسة، وذلك بإيجاد العلاقة بين كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه.
2. معامل ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) للتحقق من ثبات أداة الدراسة.
3. التكرارات والنسب المئوية للتعرف على الخصائص الشخصية والوظيفية والاجتماعية لأفراد المجتمع وتحديد استجابات أفرادها تجاه عبارات المحاور الرئيسية التي تتضمنها أداة البحث.
4. تحليل الانحدار الخطي البسيط لمعرفة الأثر بين تطبيق معايير الحوكمة على أداء الموظفين في القطاع الصحي الخاص.

وصف خصائص العينة:

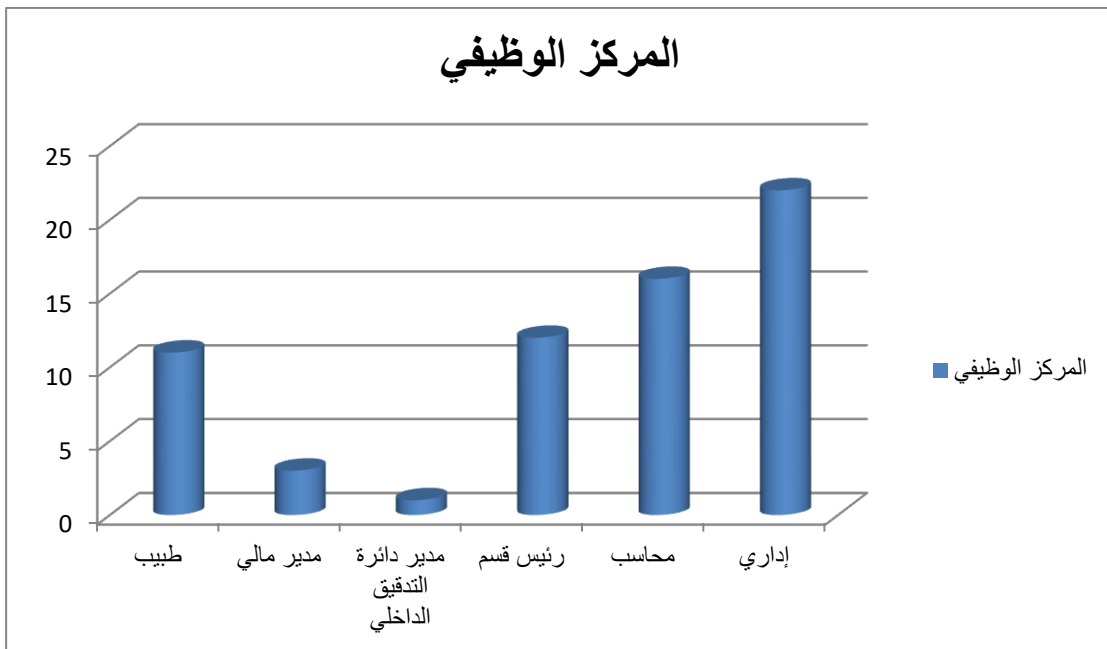
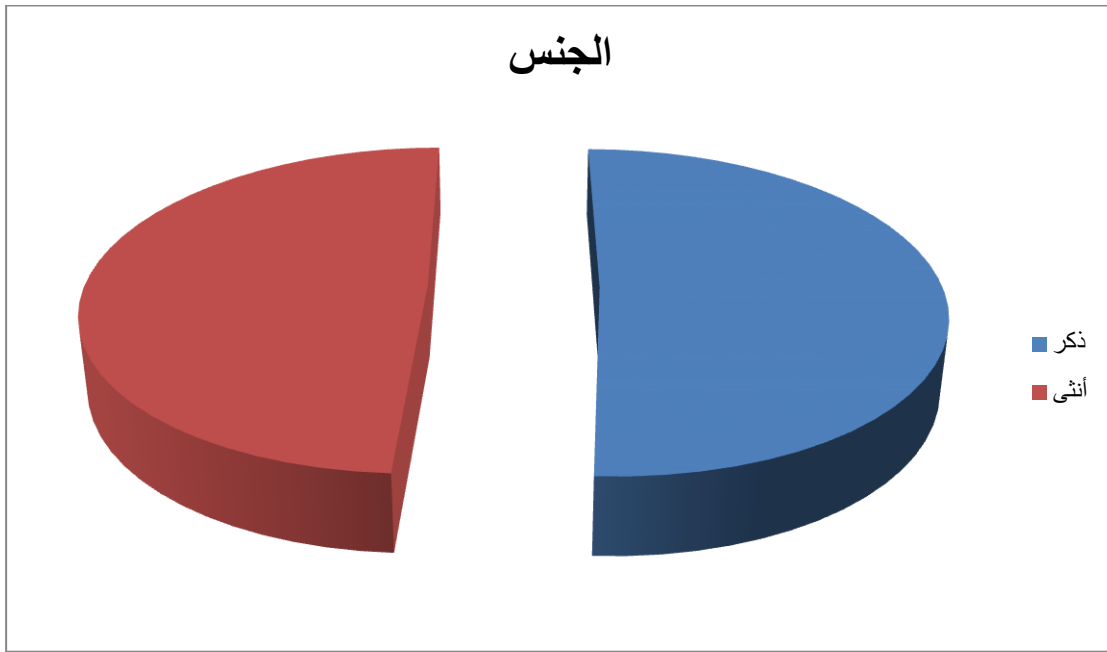
تقوم هذه الدراسة على عدد من المتغيرات المستقلة المتعلقة بالخصائص الوظيفية والشخصية لأفراد الدراسة متمثلة في (الجنس، المؤهل العلمي، المركز الوظيفي)

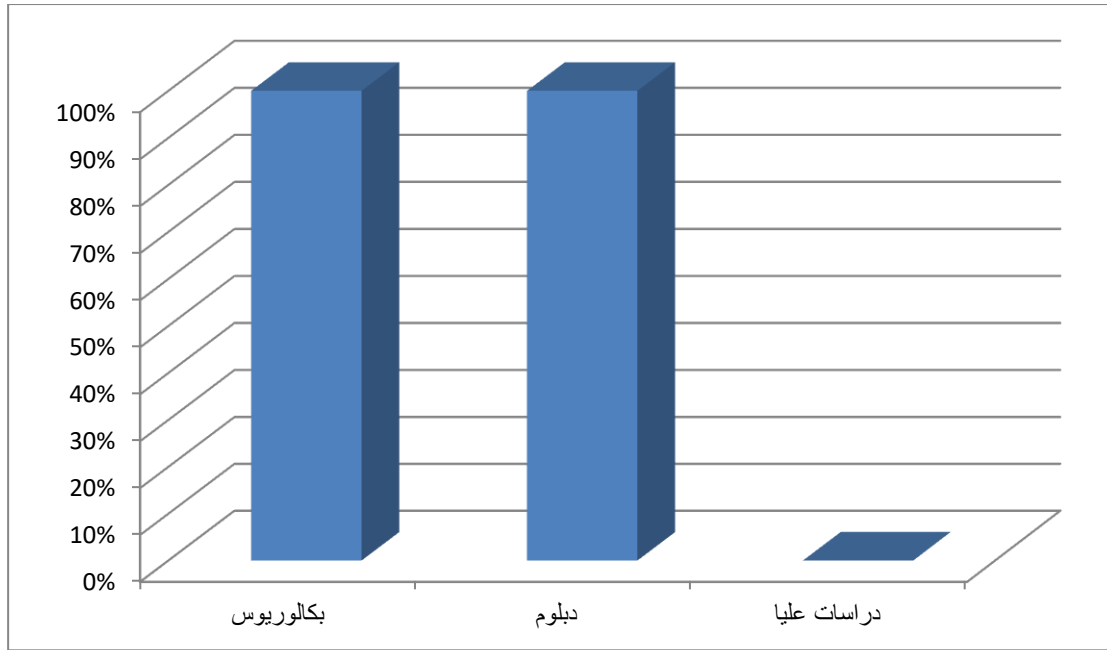
وكانت مواصفات العينة على النحو التالي:

جدول (8): يوضح خصائص عينة الدراسة (ن=120)

المتغيرات	الفئة	العدد	النسبة
الجنس	ذكر	61	%50.8
	أنثى	59	%49.2
التحصيل العلمي	دراسات عليا	11	%9.2
	بكالوريوس	93	%77.5
	دبلوم	16	%13.3
الموقع الوظيفي	طبيب	11	%9.2
	مدير مالي	3	%2.5
	مدير دائرة التدقيق الداخلي	1	%0.8
	رئيس قسم	12	%10.0
	محاسب	16	%13.3
	إداري	22	%18.3
	ممرض	55	%45.8
	المجموع	120	%100.0

يتضح من الجدول توزيع خصائص عينة الدراسة بالنسبة لمتغير الجنس حيث تبين أن غالبية أفراد العينة من الذكور بواقع (61) مفردة، بينما باقي أفراد العينة كانوا من الإناث بواقع (59) مفردة بنسبة (49.2 %) من عينة الدراسة.





أما بالنسبة لمتغير التحصيل العلمي فيتضح أن غالبية أفراد العينة يمتلكون شهادة بكالوريوس بنسبة (77.5 %) بينما توزع الباقي ما بين حملة الدراسات العليا بنسبة (9.2 %) وشهادة الدبلوم بنسبة (13.3%).
أما فيما يتعلق بالموقع الوظيفي فقد كان ما يقارب نصف أفراد عينة الدراسة (ممرض) بنسبة (45.8 %)، يليها بنسبة (18.3 %) إداريين، ثم بنسبة (13.3 %) بوظيفة محاسب.

النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول والذي نصه: " هل توجد علاقة عند مستوى معنوية ($0.05 \leq \alpha$) بين تطبيق معايير الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الخاص

فرضية السؤال الأول: لا توجد علاقة عند مستوى معنوية ($0.05 \leq \alpha$) بين تطبيق معايير الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الخاص ويتفرع منها:

الفرضية الفرعية الأولى 1. لا يوجد أثر ذات دلالة إحصائية بين تطبيق المسائلة على أداء العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص.

لاختبار هذه الفرضية استخدم الباحث اختبار الانحدار الخطي البسيط (simple linear regression) والجدول (9) يبين ذلك

جدول (9) اختبار الانحدار الخطي البسيط لفرضية أثر تطبيق المسائلة على أداء العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص.

المعاملات	درجات الحرية	مجموع الانحراف	مربع مجموع الانحرافات	قيمة F	مستوى الدلالة
الانحدار	1	38.239	38.239	788.51	0.00
البواقي	118	5.722	0.048		
المجموع					

يتضح من خلال الجدول (9) أن مستوى الدلالة هو (0.00) وهو أقل من (0.05) أي أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين تطبيق المسائلة على أداء العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص.

الفرضية الفرعية الثانية: لا يوجد أثر ذات دلالة إحصائية بين تطبيق الشفافية على أداء العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص

لاختبار هذه الفرضية استخدم الباحث اختبار الانحدار الخطي البسيط (simple linear regression) والجدول (10) يبين ذلك.

المعاملات	درجات الحرية	مجموع الانحراف	مربع مجموع الانحرافات	قيمة F	مستوى الدلالة
الانحدار	1	38.23	59.101	4465.177	0.00
البواقي	118	5.722	1.562		
المجموع	119				

يتضح من خلال الجدول (10) أن مستوى الدلالة هو (0.00) وهو أقل من (0.05) أي أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين تطبيق الشفافية على أداء العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص

الفرضية الفرعية الثالثة: 3. لا يوجد أثر ذات دلالة إحصائية بين تطبيق النزاهة على أداء العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص.

لاختبار هذه الفرضية استخدم الباحث اختبار الانحدار الخطي البسيط (simple linear regression) والجدول (11) يبين ذلك.

المعاملات	درجات الحرية	مجموع الانحراف	مربع مجموع الانحرافات	قيمة F	مستوى الدلالة
الانحدار	1	53.40	53.403	2745. 879	0.00
البواقي	118	2.295	0.019		
المجموع	119				

يتضح من خلال الجدول (11) أن مستوى الدلالة هو (0.00) وهو أقل من (0.05) أي أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين تطبيق النزاهة على أداء العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص. الفرضية الفرعية الرابعة: لا يوجد أثر ذات دلالة إحصائية بين تطبيق الكفاءة والفعالية على أداء العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص.

لاختبار هذه الفرضية استخدم الباحث اختبار الانحدار الخطي البسيط (simple linear regression) والجدول (12) يبين ذلك.

المعاملات	درجات الحرية	مجموع الانحراف	مربع مجموع الانحرافات	قيمة F	مستوى الدلالة
الانحدار	1	47.76	47.762	2090. 540	0.00
البواقي	118	2.696	0.019		
المجموع	119				

يتضح من خلال الجدول (12) أن مستوى الدلالة هو (0.00) وهو أقل من (0.05) أي أنه يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين تطبيق الكفاءة والفعالية على أداء العاملين في القطاع الصحي الفلسطيني الخاص.

التوصيات:

أولاً: حث الباحثين على الدراسة في مجال الحوكمة واثارها على القطاع الصحي الخاص والتعمق في أثرها على أداء الموظفين لما له من أهمية في جوده الخدمات المقدمة من القطاع الصحي. ثانياً: العمل على تشجيع المؤسسات الوطنية في الاهتمام في الموارد البشرية من جميع النواحي وذلك لاعتبارهم القلب النابض في كل مؤسسة.

ثالثاً: تشجيع المؤسسات بشكل عام على تطبيق الحوكمة لما لها من أهمية فضلى على المؤسسات وعلى نتائج عملها ومصداقيها وكما ظهر في دراستنا لما للحوكمة من اهمية على أداء الموظفين بشكل خاص وعلى أداء المؤسسة وتعاملاتها بشكل عام.

رابعاً: عمل برامج توعوية للمواطنين حول الحوكمة ومعناها وفوائدها وأهميتها على المجتمع.

خامساً: ضرورة توفير مراجعة للأنظمة والتعليمات بشكل دوري لتناسب مع بيئة العمل مع الموظفين في القطاع الصحي الخاص وتحقيق الرضا الوظيفي لتحسين أداء العاملين.

سادساً: تعزيز مشاركة الموظفين في القرارات الخاصة بأعمالهم ومهامهم وذلك للوصول لقرارات واقعية مناسبة، وتعزيز الاهتمام بالموظفين للتعاون معهم للوصول لأفضل القرارات وأدق النتائج.

سابعاً: ضرورة عقد الاجتماعات الدورية لمراجعة الخطط ومعرفة نسبة انجازها ومعرفة المشاكل الحثية وإيجاد الحلول المناسبة بمشاركة الموظفين وتعزيزاً لدورهم.

ثامناً: المتابعة مع الموظفين ومدى قيامهم بالأعمال المنوطة بهم وطلب توضيح عن أي تصرف خاطئ وذلك تعزيزاً للمسائلة بين الموظفين.

تاسعاً: القيام بالندوات والدورات التوعوية للموظفين حول القوانين والأنظمة المطبقة والمعمول بها في كل مؤسسة وتحديثاتها أولاً بأول.

عاشراً: ضرورة تفعيل الرقابة الداخلية والتدقيق الداخلي، وتعزيز وجود آليات واضحة، وإجراءات تامة متكاملة للحد من الفساد والمحسوبيات والواسطة وضرورة النشر للموظفين حول أهمية مدونة السلوك.

- Abor, J. (2007). An examination of hospital governance in Ghana. *emerald insight*.
- Avril D Kaplan, S. D. (2013). Human resource governance: what does governance mean for the health workforce in low- and middle-income countries? *bmc*.
- Bogue, R. J., Hall, C. H., & La Forgia, G. M. (2007). Hospital Governance in Latin America: Results from a Four Nation Survey. *LOWA Research*.
- Ditzel, E. (2006). An inquiry into good hospital governance: A New Zealand-Czech comparison. *Health Research Policy and Systems*.
- Han, Y. (2019). The impact of accountability deficit on agency performance: performance-accountability regime. *Public Management Review*.
- Han, Y. (2020). The impact of accountability deficit on agency performance: performance-accountability regime. *Public Management Review*.
- Kaplan, A. D. (2013). Human resource governance: what does governance mean for the health workforce in low- and middle-income countries? *Human Resources for Health*.
- Niamh M. Brennan, J. S. (2008). Corporate governance, accountability and mechanisms of accountability: an overview. *emerald insight*.
- Pires, A. M. (2011). The balanced scorecard In healthcare: Italy, Spain, and Portugal. *Biblioteca Digital do IPB*.
- Richard B. Saltman, A. D. (2011). Public Hospitals Reform strategies and the movement "Governing Public Hospitals". *World Health Organization*.
- Roh, C., & Moon, M. J. (2016). Does Governance Affect Organizational Performance? Governance Structure and Hospital Performance in Tennessee. *Graduate School of Public Administration*.
- Solomon. (n.d.). *Corporate Governance and Accountability*. Wiley.
- UNDP. (1997). Governance for Sustainable Human Development. UNDP.
- USAID. (2014). *مبادئ وقواعد الحوكمة في المستشفيات بحوكمة قطاع الصحة*. Retrieved from https://cipe-arabia.org/wp-content/uploads/2018/08/Principles_and_Guidelines_for_Governance_in_Hospitals_AR.pdf.

المراجع العربية

- أقطي جوهرة. (2012). أثر حوكمة المستشفيات على أخلاقيات المهنة الطبية، دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية لولاية جيجل. جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- السالم صالح. (2000). ادارة الموارد البشرية. عمان: عالم الكتاب الحديث.
- السالم وصالح. (2000). ادارة الموارد البشرية. تأليف السالم وصالح، ادارة الموارد البشرية (صفحة 18). عمان: عالم الكتاب الحديث.
- امال يوب، اكرام بودبزه. (2017). حوكمة المستشفيات العمومية و أثرها في تحسين جودة الخدمات الصحية في الجزائر: دراسة حالة المستشفى العمومي ساعد قرمش. المجلة الجزائرية للمالية العامة.
- امنه مسعودي. (2020). دور الحوكمة الإلكترونية في تحسين جودة الخدمات الصحية وتطوير أداء. مجلة الباحث في العلوم القانونية والسياسية.
- د. محمد ياسين غادر. (2012). محددات الحوكمة ومعاييرها. المؤتمر العلمي الدولي، عولمة الادارة في عصر المعرفة. طرابلس - لبنان: جامعة الجنان.
- د. نور طاهر الاقرع. (2017). أثر تطبيق معايير الحوكمة على تنمية الموارد البشرية في الهيئات المحلية الكبرى في محافظة قفيلية. مجلة جامعة فلسطين التقنية للابحاث، الصفحات 68-69.
- د.حسن محمد السيد. (2019). أهمية مشاركة القطاع الخاص في الارتقاء بجودة الخدمات الصحية في مصر. المجلة العلمية لقطاع كليات التجارة.
- د.خالد عبد العزيز محمد. (ديسمبر، 2018). اقتصاديات الخدمات الصحية وأثرها على النمو الاقتصادي في السودان. المجلة العربية للعلوم ونشر الابحاث.
- رحيمة حوالف. (2013). أثر تبني الحوكمة على نجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات العمومية الجزائرية. مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية.
- زان مريم. (5 jan, 2013). الجودة الشاملة و تطبيقاتها في إدارة المستشفيات. جامعة الجزائر، رسالة دكتوراة منشوره.
- سايج بوزيد. (2013). سبل تعزيز المساءلة والشفافية لمكافحة الفساد وتمكين الحكم الراشد في الدول العربية. الباحث، صفحة 57.
- عبد الحسين شعبان. (2007). الحكم الصالح (الرشيد) والتنمية المستدامة. مجلة العلوم الادارية والمالية، صفحة 3.
- عبد المالك المهري. (2018). حوكمة المستشفيات في الجزائر، هل هي الوصفة السحرية لعلاج جميع مشاكلها؟ مجلة المستودع الرقمي جامعة قلمة.
- فيروز رجال. (2019). حوكمة الشركات ودورها في تحقيق جودة المعلومات المحاسبية وانعكاساتها على كفاءة الأسواق المالية. جامعة أم البواقي.

- فيصل الشواور. (2009). قواعد الحوكمة و تقييم دورها في مكافحة ظاهرة الفساد والوقايه منه في الشركات المساهمة العامه الاردنية. مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والمالية، صفحة 128.
- كريمة بابا عيسى. (2014). أثر فعالية التدقيق الداخلي في حوكمة الشركات دراسة على عينة من شركات مساهمة في الجزائر. *DSpace*.
- محمد فيصل مايده. (2022). تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الإستشفائية بالجزائر من وجهة نظر الموظفين (الطاقم الطبي والإداريين) دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي. مجلة الاقتصاد والتنمية المستدامة.
- محمود اللطيف. (2019). تقييم جودة الاداء في المنظمات. عالم الجودة.
- مركز دراسات واستشارات الادارة - جامعة القاهرة. (2013). سياسات التأمين الصحي في مصر. تأليف سياسات التأمين الصحي في مصر. جامعة القاهرة.
- مسعودة خليفة. (2017). المسائلة الادارية واثرها على الاداء الوظيفي. المجلة العلمية للدراسات المالية والبيئية.