

The impact of applying corporate governance standards on the performance of workers in the government health sector in Najran region

Dahen Mohammed Zyad Al-Yami

The General Directorate of Health Affairs in Najran Province || Ministry of Health || KSA

Talak A. M. Al-Sawat

Faculty of Economic & Administration || King Abdulaziz University || KSA

Abstract: The current study aims mainly to identify the impact of the application of governance standards on the performance of workers in the health sector. To achieve the objectives of the study, the descriptive analytical approach was used in preparing the study, in addition to the use of the questionnaire tool in collecting data. The study was applied to a sample of (295) employees working in the government health sector in Najran region. After collecting the data, the (SPSS V23) program was used. in the data analysis process. The study reached a number of results, the most important of which are: There is a high level of application of governance standards in the government health sector in Najran with a percentage of (76.5%), and the results showed a high degree of effectiveness for the performance of workers in the health sector with a percentage of (79.9%). The results also showed a statistically significant effect at the level of significance ($\alpha \leq 0.05$) for the dimensions of governance (transparency, responsiveness, rule of law, justice, accountability) on the performance of workers in the government health sector in Najran region. In light of these results, the study recommended a number of recommendations, most notably: The regulations within health institutions that stipulate strict laws and rules to punish those who are not disciplined in their work hours or when providing services must be strengthened. Increasing the percentage of appointment of reliable and experienced health service providers in the government health sector in Najran.

Keywords: governance, employee performance, government health sector, Najran region.

أثر تطبيق معايير الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران

داهن بن محمد زياد آل سنان اليامي

المديرية العامة للشئون الصحية بمنطقة نجران || وزارة الصحة || المملكة العربية السعودية

طلق بن عوض الله محمد السواط

كلية الاقتصاد والإدارة || جامعة الملك عبد العزيز || المملكة العربية السعودية

المستخلص: هدفت الدراسة الحالية بشكل رئيسي إلى التعرف على أثر تطبيق معايير الحوكمة على أداء العاملين بالقطاع الصحي. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في إعداد الدراسة، بالإضافة إلى استخدام أداة الاستبانة في جمع البيانات، وطبقت الدراسة على عينة مكونة من (295) موظفاً من العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران، وعقب جمع البيانات تم استخدام برنامج (SPSS V23) في عملية تحليل البيانات. وقد توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها: يوجد مستوى كبير

من تطبيق معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بنجران بنسبة (76.5%)، كما أظهرت النتائج وجود درجة فاعلية كبيرة لأداء العاملين في القطاع الصحي بنسبة (79.9%). كما بينت النتائج وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لأبعاد الحوكمة (الشفافية، الاستجابة، حكم القانون، العدالة، المساءلة) على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران. وفي ضوء هذه النتائج أوصت الدراسة بعدد من التوصيات، أبرزها: يجب تعزيز اللوائح داخل المؤسسات الصحية التي تنص على قوانين وقواعد صارمة لمعاقبة غير المنضبطين في أوقات عملهم أو أوقات تقديم الخدمات، زيادة نسبة تعيين مقدمي الخدمة الصحية بالقطاع الصحي الحكومي بنجران الذين يتمتعون بالموثوقية والخبرة.

الكلمات المفتاحية: الحوكمة، أداء العاملين، القطاع الصحي الحكومي، منطقة نجران.

المقدمة.

يرى (صايح، 2018) أن تطبيق الحوكمة وقواعدها ومعاييرها المختلفة في كافة القطاعات والمؤسسات المختلفة أصبح أمر حتمي لا بد منه، وذلك لما له من دور كبير وحيوي تساهم به الحوكمة في العمل على تطوير وتنمية هذه المؤسسات والهيئات؛ فتطبيق الحوكمة يساعد القطاعات والمؤسسات على تحقيق أهدافها وخططها الاستراتيجية بكل كفاءة وفاعلية، وذلك نظراً لما تساهم به الحوكمة من وضع وتحديد للنظم والقوانين والقواعد والهيكل التي تحكم طبيعة العلاقات في تلك المؤسسات، بل وتعمل على تحديد الصلاحيات والسلطة والمسؤوليات لكافة المستويات الإدارية؛ كما إنها تلعب دوراً كبيراً في حماية حقوق كافة المساهمين والموظفين وأصحاب المصالح كافة.

ولقد تزايد الاهتمام العالمي بضرورة تطبيق مبادئ ومعايير الحوكمة على كافة القطاعات والمؤسسات والهيئات المختلفة خلال العقود القليلة الماضية، وذلك في أعقاب الانهيارات الاقتصادية والأزمات المالية التي شهدتها العالم في تسعينات القرن العشرين، الأمر الذي أصبح من تطبيق الحوكمة أمر حتمي لا مفر منه، خصوصاً في ظل التحول الكبير الذي تعمل على تنفيذه العديد من الدول في العالم إلى النظم الاقتصادية الرأسمالية والتي يهدف إلى تحقيق أقصى درجة ممكن من المعدلات المرتفعة لأداء العاملين ولأداء المنظمة ككل. (أفروخ، 2015).

إن تحسين الأداء هو عملية تسعى كافة المنظمات نحو تحقيقها، فهي طريقة منظمة وشاملة تعمل على حل مشاكل المنظمات، وذلك من خلال العمل على مقارنة الوضع الحالي والوضع المرغوب فيه، وذلك بهدف العمل على تحديد الفجوة الموجودة في الأداء ومن ثم السعي نحو سد هذه الفجوة، وما لذلك من آثار من تحسين الأداء، وبالتالي زيادة معدلات النمو والتطور، ولما لذلك من دور في تطوير وزيادة معدلات الإنتاجية للمنظمات، وبالتالي الوصول إلى أعلى معدلات الشمولية والتكامل. (فارسي، 2018)

ويعتبر أداء العاملين من أهم الأنشطة التي تعكس كلاً من الأهداف والوسائل اللازمة لتحقيقها، حيث يعبر أداء العامل عن مدى كفاءته وبلوغه مستوى الإنجاز المرغوب، فأداء العاملين هو عنصر وعامل رئيسي يرتبط بالمنتجات الخاصة بالمنظمة والتي تسعى المنظمة إلى تحقيقها، ودائماً ما تتوجه جهود المديرين نحو تحسين أداء العاملين نظراً لأهمية أداء العامل في تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمنظمة، حيث أن كفاءة وفاعلية أي منظمة تتوقف على كفاءة وفاعلية أداء الموارد البشرية بها والمتمثلة في العاملين. (عيسى، 2017).

ومن هذا المنطلق يهدف الباحثان نحو تحقيق عدة أهداف من خلال الدراسة الحالية، ومن أبرز هذه الأهداف نذكر العمل على قياس أثر تطبيق معايير الحوكمة على مستويات أداء العاملين ومعدلات إنتاجيتهم في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران.

الدراسات السابقة:

أ- دراسات سابقة بالعربية:

1. أجرى الباحثان (جاسم؛ صالح، 2016) دراسة هدفت دراسة موضوع الحوكمة والتعرف على إمكانيات تطبيقه في مجالات إدارة الموارد البشرية؛ بالإضافة إلى توضيح العلاقة النظرية بين تدقيق الموارد البشرية وحوكمتها. كما توصلت الدراسة لعدة نتائج كان من أبرزها التأكيد على أن حوكمة الموارد البشرية تضمن استخدام المنظمة لمواردها أفضل استخدام وتمنع أي انحرافات مما يعود على المنظمة فوائد ومزايا عديدة.
2. أجرى (السنوسي، 2016) دراسة هدفت إلى التعرف على أثر الحوكمة في تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة في مدينة عمان. وقد اتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي في إجراء دراسته؛ بالإضافة إلى استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات. وقد طبقت هذه الدراسة على عينة مجتمعية مكونة من 125 موظف يعملون في (7) مستشفيات خاصة من أصل (40) مستشفى بعمان. كما توصلت الدراسة لعدة نتائج كان من أبرزها التأكيد على وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) لتطبيق الحوكمة بأبعادها (الشفافية، العدالة، الاستقلالية) في تحقيق الميزة التنافسية بمختلف أبعادها (التكلفة، الجودة، الإبداع) في المستشفيات الخاصة في مدينة عمان
3. وأجرى (الاقرع، 2017) دراسة هدفت إلى التعرف على أثر تطبيق معايير الحوكمة على تنمية الموارد البشرية في الهيئات المحلية الكبرى في محافظة قلقيلية. وقد طبقت هذه الدراسة على عينة مجتمعية مكونة من العاملين في الهيئات المحلية الكبرى في محافظة قلقيلية، حيث بلغت عينة الدراسة (63) من موظفي الهيئات المحلية. كما توصلت الدراسة لعدة نتائج كان من أبرزها التأكيد على وجود أثر إيجابي لتطبيق معايير الحوكمة على تنمية الموارد البشرية. كما أظهرت النتائج وجود قصور في تطبيق معايير الحوكمة في الهيئات المحلية الكبرى في محافظة قلقيلية.
4. وأجرى (عيسى، 2017) دراسة هدفت إلى توضيح أثر تطبيق معايير الحوكمة على أداء العاملين في المستشفيات، ومن ثم تحديد العوائق التي تحد من فعالية الحوكمة من وجهة نظر العاملين. وقد اتبع الباحث المنهج الوصفي التحليلي في إجراء دراسته؛ بالإضافة إلى استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات. وقد طبقت هذه الدراسة على عينة مجتمعية مكونة من 140 عامل من العاملين في مجمع فلسطين الطبي في رام الله. كما توصلت الدراسة لعدة نتائج كان من أبرزها التأكيد على أن كل عامل من العاملين في مجمع فلسطين الطبي في رام الله يعمل في مجال تخصصه وفق المعايير التي حددتها وزارة الصحة، حيث يلتزم كل عامل بالأخلاقيات المهنية لوظيفته. كما أكدت النتائج على وجود تأثير إيجابي للالتزام بتطبيق معايير الحوكمة على مستوى أداء العاملين.
5. أجرى (صايح، 2018) دراسة هدفت إلى التعرف على أثر تطبيق مبادئ الحوكمة في الأداء المؤسسي في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني من وجهة نظر المدراء ورؤساء الأقسام والمكلفين إدارياً. وقد طبقت هذه الدراسة على عينة مجتمعية مكونة من المدراء ورؤساء الأقسام والمكلفين إدارياً في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني بفروعها في الضفة الغربية ومحافظة غزة والقدس، حيث بلغ حجم مجتمع الدراسة عدد (162)؛ فيما تكونت عينة الدراسة من عدد (112) مديراً ورئيس قسم ومكلف إدارياً. كما توصلت الدراسة لعدة نتائج كان من أبرزها التأكيد على وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق مبادئ الحوكمة ينعكس على تحسين مستوى الأداء المؤسسي في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني. كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة

إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في آراء المبحوثين حول واقع تطبيق مبادئ الحوكمة والأداء المؤسسي في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تعزى للمتغيرات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة.

ب- دراسات سابقة بالإنجليزية:

1. أجرى (Shukla, 2018) دراسة هدفت إلى التعرف على تأثير تدخل الحوكمة الصحية على أداء النظام الصحي الإقليمي في أفغانستان. وقد اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي والمنهج الاستدلالي. وقد شملت الدراسة مؤشرات أداء النظام الصحي بين 16 مقاطعة طبقت الحوكمة فيها، و18 مقاطعة لم تطبق الحوكمة. كما توصلت الدراسة لعدة نتائج كان من أبرزها التأكيد على أن الحوكمة توفر فرصة لإصلاح النظام الصحي وتطوير مستويات أداء النظام وأداء العاملين فيه. كما أشارت النتائج إلى تطبيق الحوكمة ساهم في زيادة معدلات إقبال المرضى على الذهاب لقسم العيادات الخارجية في المنظمات الصحية التي طبقت الحوكمة.
2. أجرى الباحثون (González et al, 2019) دراسة هدفت إلى التعرف على تأثير الحوكمة في تقديم الرعاية الصحية الأولية. وقد اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي. وقد شملت عينة الدراسة عدد 59 مشاركاً من 24 دولة. كما توصلت الدراسة لعدة نتائج كان من أبرزها التأكيد على أن تطبيق الحوكمة في تقييم تنفيذ السياسة الصحية يساعد في الكشف عن القيود الناجمة عن ضعف المساءلة والالتزام بالأهداف المشتركة. كما أشارت النتائج إلى أن تطبيق الحوكمة يساعد في تصميم الاستراتيجيات الصحية التي تساهم في التنبؤ (ومنع) الآثار غير المرغوب فيها أو غير المتوقعة، حيث تساعد الحوكمة في تطوير سياسات واقعية وطويلة الأجل مطلوبة لتعزيز النظم الصحية.

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

تواجه العديد من القطاعات والمؤسسات الحكومية الكثير من المشكلات التي تتعلق بالتطور في أعمالها وصعوبة في تحقيق رؤية واضحة لتحقيق أهدافها، وذلك يعود للعديد من الأسباب أبرزها التطورات والتغيرات التي شهدتها بيئة الأعمال على مدار الأعوام الماضية، ونظراً لأهمية النظام الإداري داخل أي قطاع أو منظمة في العمل على تسيير وتحديد طبيعة العمل والتعامل داخل القطاعات والمنظمات المختلفة، وبناءً على ما توصل إليه علم الإدارة الحديث الذي توصل إلى الحوكمة كنظام وأسلوب إداري حديث يتوافق مع أهداف المنظمة ويساهم في تحقيقها، ويساعد المؤسسات في العمل على تحقيق أهدافها الاستراتيجية بشكل كبير وتقدم مستويات عالية من الأداء، ويساعد العاملين على تحقيق معدلات عالية من الإنتاجية؛ بالإضافة إلى المساهمة في تطوير أداء العاملين بما يتماشى مع التطورات التي تحدث في بيئة الأعمال.

وبناءً على ما تم استعراضه سابقاً في مشكلة الدراسة، فأنا توصلنا إلى عدد من التساؤلات والتي ستكون هي محور هذه الدراسة وسنسعى لإيجاد إجابات لها، وهي كالتالي:

- 1- ما مدى الالتزام بتطبيق معايير الحوكمة من قبل العاملين والإدارة في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران؟
- 2- ما مستوى أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران؟
- 3- ما مدى تأثير تطبيق معايير الحوكمة على مستوى أداء العاملين ومعدلات إنتاجيتهم في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران؟

فرضيات الدراسة:

- 1- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للشفافية كأحد معايير الحوكمة ومستوى أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بمختلف عناصر جودة الأداء (جودة الخدمة الصحية، الرضى الوظيفي، الإنتاجية، الوقت، التكلفة).
- 2- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للاستجابة كأحد معايير الحوكمة ومستوى أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بمختلف عناصر جودة الأداء (جودة الخدمة الصحية، الرضا الوظيفي، الإنتاجية، الوقت، التكلفة).
- 3- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لحكم القانون كأحد معايير الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بمختلف عناصر جودة الأداء (جودة الخدمة الصحية، الرضى الوظيفي، الإنتاجية، الوقت، التكلفة).
- 4- يوجد أثر ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للعدالة كأحد معايير الحوكمة ومستوى أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بمختلف عناصر جودة الأداء (جودة الخدمة الصحية، الرضا الوظيفي، الإنتاجية، الوقت، التكلفة).
- 5- يوجد أثر ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للمساءلة كأحد معايير الحوكمة ومستوى أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بمختلف عناصر جودة الأداء (جودة الخدمة الصحية، الرضا الوظيفي، الإنتاجية، الوقت، التكلفة).

أهداف الدراسة:

- 1- التعرف على مدى الالتزام بمعايير وعناصر الحوكمة (الشفافية، الاستجابة، حكم القانون "الشرعية"، العدالة، المساءلة) من قبل العاملين في القطاع الصحي بمنطقة نجران.
- 2- الوقوف على مستوى أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران، وذلك بهدف تحديد جوانب القوة وجوانب القصور، وذلك في ظل سعي الحكومة الدائم نحو تحسين القطاع الصحي لكي يتماشى مع رؤية المملكة 2030.
- 3- عرض وتحليل أثر الالتزام بمعايير الحوكمة على مستوى أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران.
- 4- الوصول إلى نتائج ودلالات ذات صلة بموضوع الدراسة، تخدم وتفيد القطاع الصحي بمنطقة نجران؛ بالإضافة إلى إفادة الباحثين في المستقبل في إجراء الدراسات البحثية ذات الصلة.

أهمية الدراسة:

- الأهمية العلمية: تتناول الدراسة الحالية موضوعًا علميًا حديثًا وذو أهمية كبيرة في مجال الإدارة العامة، كما أن الدراسة الحالية تفيد الباحثين في البحوث المستقبلية التي قد تشكل الدراسة الحالية منطلقاً لها، بالإضافة إلى إثراء المعرفة المكتوبة بإضافة دراسة بحثية حديثة تدرس هذا الموضوع، حيث ستعمل الدراسة الحالية على المساهمة في تأصيل العلاقة بين تطبيق الحوكمة بمعاييرها المختلفة ومستويات أداء العاملين في القطاع الصحي.
- الأهمية التطبيقية: العمل على قياس وتحديد أثر تطبيق مبادئ ومعايير الحوكمة من قبل العاملين والإدارة على أداء العاملين في القطاع الصحي وأداء القطاع الصحي ككل، وبالتالي توضيح الدور الهام للحوكمة في تنمية قابلية

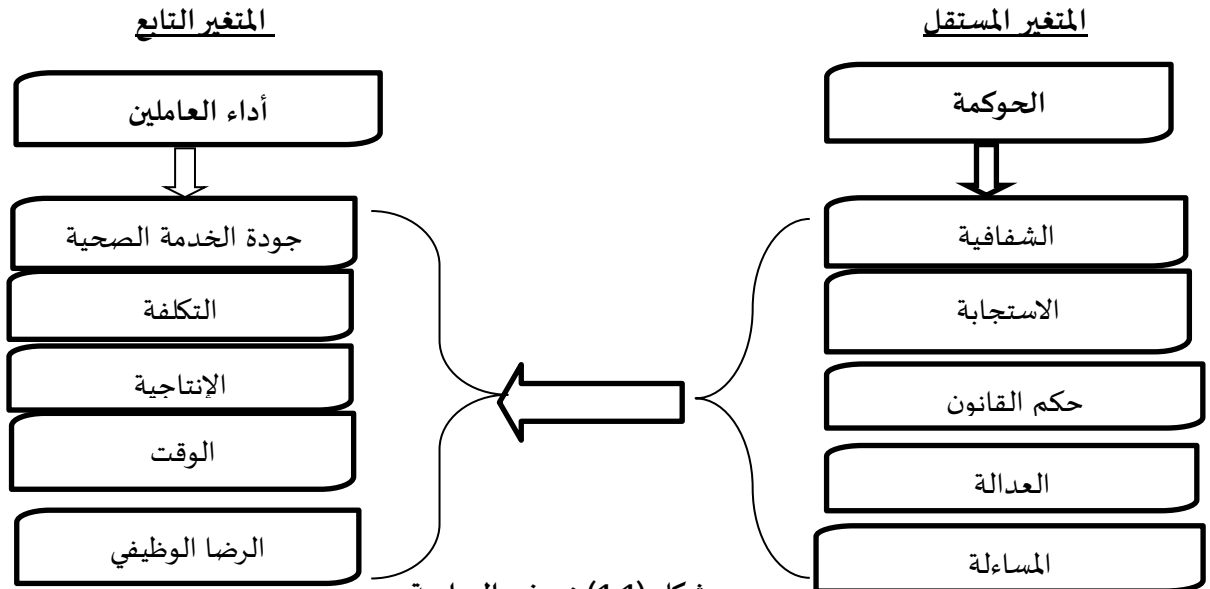
القطاع الصحي الحكومي ليكون أكثر استجابة للتغيرات المستمرة في بيئة الأعمال؛ بالإضافة إلى قياس أثر هذا الالتزام على مستوى أداء العاملين في القطاع الصحي بمنطقة صحة نجران، وذلك بهدف الوصول إلى نتائج ذات دلالة يمكن تعميمها بشكل عام على باقي الإدارات الصحية الأخرى بالمناطق المختلفة في المملكة العربية السعودية.

حدود الدراسة:

- الحدود البشرية: عينة من العاملين بالقطاع الصحي في منطقة نجران بالمملكة العربية السعودية.
- الحدود المكانية: القطاع الصحي بمنطقة نجران.
- الحدود الزمانية: تم العمل على إنجاز هذه الدراسة خلال عام (1442هـ/1443هـ - 2020م/2021).

نموذج الدراسة:

لقد تم الاعتماد في إعداد أنموذج هذه الدراسة على عدد من الدراسات السابقة وهي: دراسة (الأحمدي، 2014)، ودراسة (السنوسي، 2016)، ودراسة (صايح، 2018)، ودراسة (عيسى، 2018).



شكل (1-1) نموذج الدراسة.

مصطلحات الدراسة:

- الحوكمة: هي إحدى الأنظمة التي تدار من خلالها الشركات والهيئات والمؤسسات المختلفة، حيث إنها تعتبر آلية تساعد كافة الأطراف على التعامل وفق نظام وقواعد واضحة ومحددة، أي إنها نظام يوجه ويضبط أعمال المؤسسة، ويهدف من خلال ذلك تحقيق الجودة والتميز في الأداء عن طريق اختيار الأساليب المناسبة والفعالة لتحقيق خطط وأهداف المؤسسات. (السنوسي، 2016)
- أداء العاملين: إن أداء العاملين هو مصطلح يعبر عن مقدار ما يقوم العامل بإنجازه خلال فترة دوامه الرسمي داخل المنظمة بما يساهم في تحقيق القطاع أو المنظمة لأهدافها الاستراتيجية التي نشأت من أجلها. (فارسي، 2015).

2- الإطار النظري.

المبحث الأول- الحوكمة:

مفهوم الحوكمة:

ناقشت العديد من المؤلفات والدراسات البحثية مفهوم الحوكمة، ولقد تعددت المفاهيم التي وصفت هذا المصطلح، وذلك نظراً لمناقشة كل مؤلف لهذا المصطلح من وجهة نظره، ومن أبرز المفاهيم التي ناقشت هذا المصطلح نذكر التالي:

لقد عرفها (البسام، 2016) الحوكمة Governance بأنها أحد الأساليب التنظيمية والإدارية التي تلجأ إليها الحكومات المختلفة من أجل تحقيق الأهداف التنموية، حيث تركز الحوكمة على تفعيل مبدأ المشاركة بين الأفراد والمنظمات الحكومية وغير الحكومية في عملية صنع السياسات العامة بهدف تحقيق فعالية عملية اتخاذ القرار، من أجل تحقيق الشفافية والإفصاح والمساءلة.

وفي تعريف آخر تم وصفها بأنها مجموعة من القوانين والأنظمة التي تمكن المنظمة من إدارة شؤونها الداخلية والخارجية من خلال اتخاذ القرارات المناسبة وتحقيق مبدأ التواصل الفعال بين جميع الأطراف أصحاب المصلحة. (صبايح، 2018).

ولقد تم وصفها من قبل (السنوسي، 2016) في دراسته البحثية بأنها عبارة عن مجموعة من الآليات والإجراءات والقوانين والقواعد والنظم والمعايير التي تلتزم المنظمة بتطبيقها والتي تعبر وتصف طبيعة العلاقة بين إدارة المنظمة والأفراد أصحاب المصلحة بالمنظمة.

وبناءً على ما سبق يمكننا تعريف ووصف مصطلح الحوكمة بأنها "نموذج إداري يحدد مجموعة من القواعد والقوانين والسياسات التي يتم تطبيقها داخل المنظمة، بحيث تحكم وتنظم هذه القواعد طبيعة العلاقة بين كافة الأطراف المعنية، بهدف تحسين مستوى أداء المنظمة".

حوكمة القطاع الصحي:

إن حوكمة المستشفيات أو حوكمة المنظمات الصحية هي تلك العملية التي يتم من خلالها إحداث تعاون بين المسؤولين بالإدارة العليا للمنظمة الصحية مع الطاقم الطبي بمختلف شرائحه ومسمياته الوظيفية، وذلك بهدف تطوير عملية الإشراف وتحديث السياسات العامة لهذه المؤسسة، وذلك من أجل تحقيق التميز في إدارة المنظمة الصحية من أجل تقديم الرعاية الصحية اللازمة لكافة أفراد المجتمع وبالجودة التي تلبى توقعات المرضى. (رحيمة؛ وبوفاتح، 2013).

نشأة الحوكمة:

ظهرت الحوكمة في عصرنا الحديث كمفهوم ونهج إداري حديث في فترة الثمانينات من القرن الميلادي المنصرم، وذلك بفعل الانفتاح الاقتصادي في كافة دول العالم، والذي شهدته هذه الفترة ولقد كان بدايات ظهور مفهوم الحوكمة في عام 1989م، في كتابات البنك الدولي المتعلقة بطرق وأساليب تحقيق التنمية الاقتصادية، ومحاربة الفساد في الدول النامية وبالتحديد الأفريقية، حيث تم الربط بين النمو الاقتصادي في الدول وكفاءة الإدارة الحكومية، حيث نادى البنك الدولي بضرورة تحقيق المشاركة الفعالة بين كافة الأطراف المعنية في الدولة في رسم السياسات العامة. (الأحمدي، 2014).

أسباب ظهور الحوكمة:

لم تظهر الحوكمة من واقع نفسها، بل ظهرت لعدة أسباب، والتي من أبرزها تحسين عملية النمو الاقتصادي، وضع ورسم الهيكل التنظيمي للمؤسسات والتي تتمكن المؤسسة من خلاله تحقيق أهدافها وتحدد وسائل تحقيق هذه الأهداف، الفصل بين الملكية والإدارة والرقابة على الأداء، وتفعيل مبدأ المشاركة في عملية صناعة القرار بين الإدارة العليا والأطراف أصحاب المصلحة، وتعزيز المساءلة والرقابة بهدف تقويم أداء الإدارة العليا، تحقيق العدالة والمساواة في معاملة جميع الأفراد، وعدم الخلط بين مهام ومسؤوليات المديرين التنفيذيين، ومهام مجلس الإدارة ومسؤوليات أعضائه. (السنوسي، 2016):

أهداف الحوكمة:

- 1- تحقيق التنمية الاقتصادية. وذلك من خلال تنمية الاستثمارات.
- 2- تعزيز الإجراءات الرقابية وإجراءات التدقيق والمساءلة.
- 3- تحقيق مبدأ المشاركة الفعالة بين كافة الأطراف.
- 4- تعزيز العدالة والشفافية بهدف حماية حقوق المساهمين في الشركة.
- 5- وضع قواعد وإجراءات تحدد ضوابط العمل.
- 6- مكافحة الفساد وبخاصة الفساد الإداري من خلال البحث عن أسبابه والحد منها. (صايح، 2018).

متطلبات تطبيق الحوكمة:

- لقد أشار (الأقرع، 2017) لعدة متطلبات واجب توافرها لتطبيق الحوكمة، وهي:
- 1- إحساس رئيس وأعضاء مجلس الإدارة بحجم المسؤولية التي تقع على عاتقهم ودورهم تجاه المنظمة.
 - 2- توفير نظام رقابة ومحاسبة دقيق يضمن تفعيل عملية اتخاذ القرار الإداري.
 - 3- وجود هيكل تنظيمي يحدد الواجبات والمسؤوليات في المنظمة بشكل دقيق ومتوازن.
 - 4- توفير بيئة اقتصادية واجتماعية وقانونية تتصف بالكفاءة والصدق والعدالة.

معايير الحوكمة:

تتضمن الحوكمة عدة معايير ومبادئ، ومن أبرز هذه المعايير التي تضمنتها الدراسة الحالية وحاول الباحثان الكشف عن مدى التزام القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بها ما يلي:

أولاً- الشفافية: إن الشفافية كإحدى مبادئ ومعايير الحوكمة تعني حرية تدفق المعلومات وسهولة وصولها وتبادلها بين كافة الأطراف المعنية، وذلك وفقاً لقواعد واضحة ومحددة وفق إطار عمل يلتزم به كافة الأطراف، حيث تتيح الشفافية لكل فرد من العاملين أو المستفيدين الوصول إلى المعلومات التي من شأنها وصف آلية اتخاذ القرار داخل المنظمة، وتساهم الشفافية في زيادة الثقة بين الإدارة والعاملين وبين المنظمة والمستفيدين كما إنها وسيلة هامة في مكافحة الفساد. (خفاجي، 2014)

ثانياً- الاستجابة: وتعني أن تكون كافة العمليات والخدمات التي تقدمها المؤسسات مواتية لكل الفاعلين، بحيث تكون خدمات المؤسسة موجهة لنفع المجتمع بكافة عناصره. (أبو النصر، 2015).

ثالثاً- حكم القانون (الشرعية): يشير هذا المعيار إلى مدى وجود إجماع وقبول بين كافة الفئات المختلفة للحوكمة وما ينتج عنها من قرارات، بهدف تحقيق المصلحة العامة وفق الإطار القانوني والتشريعي المعمول به داخل المنظمة أو داخل الدولة ككل، أي إكساب كافة القرارات صفة الشرعية من خلال وجود إجماع من قبل الأفراد

والأطراف المعنية على هذه القرارات وفق إطار قانوني عادل وحيادي، وبيئة عمل مناسبة يسودها القانون ومحدد بها وسائل تطبيق القانون. (بوعمر يون، 2017).

رابعاً- العدالة: إن العدالة تعني توفير الفرص لكافة الأفراد تحت نفس الظروف، وذلك من خلال تحقيق مبدأ المشاركة الفعالة بهدف إحداث التعاون بين جميع أفراد المجتمع من دون تمييز، وذلك من خلال توفير متكافئة للمشاركة في عملية صناعة القرارات. (الأحمدي، 2014).

خامساً- المساواة: هي المعيار الذي يهتم بتقويم سلوك العاملين، من خلال المتابعة والتقييم لمدى مطابقة سلوكيات الأفراد مع اللوائح المتبعة، والالتزام بتطبيق معيار المساواة يعني ضمان خضوع كافة الأطراف ذات الصلة بالمنظمة للسؤال والتحقيق من دون تمييز أو استثناء. (عيسى، 2017).

المبحث الثاني- أداء العاملين:

لقد جاءت رؤية المملكة 2030 لكي تؤكد على مدى أهمية العمل وضرورة تحقيق أكبر معدل من الإنتاج لكي تتحقق أهداف هذه الرؤية، فلقد جاءت رؤية المملكة 2030 بأهداف وخطط واضحة وذلك للانتقال بالاقتصاد الوطني من حالته الراهنة بكل امتداداته المالية والاجتماعية والتنموية كافة، التي تعتمد بدرجة عالية جداً على دخل النفط، إلى نمط اقتصادي وتنموي يستند إلى الاستقلالية التامة عن الاعتماد على النفط، بالاعتماد الأكبر على إنتاجية مكونات الاقتصاد الوطني وفي مقدمتها الإنسان، كونه الركيزة الأولى والأهم في أي مجتمع كان، ويعتبر العنصر البشري هو أهم المقومات التي تعتمد عليها الكثير من المؤسسات داخل المملكة العربية السعودية، وبالتالي لابد من الإشارة إلى أهمية دور العاملين في تحقيق التنمية وأن أدائهم هو الوسيلة التي تساهم في تحقيق النمو والتطور.

مفهوم أداء العاملين:

يعرف الأداء في معاجم اللغة بأنها مصدر أدّى، ويقال قامَ الرجل بأداء واجبه أي قام بإنجازه، وإكماله، ويقال الأداء أداء تأدي تأدية تأدي مؤد مؤدى متأد متأدى متأدي أدو. (ابن منظور، 1414هـ) ولقد عرف (عيسى، 2017) أداء العاملين بأنه عبارة عن النتائج التي تتحقق نتيجة لتفاعل العوامل الداخلية باختلاف أنواعها مع العوامل الخارجية، حيث أن أداء العاملين يعبر عن مقدار مساهمة العامل في تحقيق أهداف المنظمة.

كما تم وصفه بأنه ذلك السلوك الذي يعبر عن طبيعة عمل الفرد، والذي من خلاله تقاس به قدرة الفرد على الإسهام في تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمنظمة. (عبد العالي؛ السعيد، 2017). ولقد تم وصف أداء العاملين بأنه محصلة جهود الفرد من أجل بلوغ الأهداف المخطط لها بكل كفاءة وفعالية. (أفروخ، 2015).

وبناءً على ما سبق يمكن للباحثين تعريف ووصف أداء العاملين بأنه " عملية قيام العامل بتنفيذ أمر أو واجب تم تكليفه به من قبل مديره، ومن الممكن أن يكون هذا الأمر لعامل واحد أو لمجموعة من العاملين".

أهمية أداء العاملين:

تتمثل أهمية أداء العاملين بحسب ما يرى (خضير، 2019) في التالي:

- 1- يعد أداء العاملين وسيلة تعتمد عليها المنظمة في عملية تحقيق أهدافها.
- 2- يتم من خلاله قياس مدى نجاح المنظمة في تحقيق أهدافها.
- 3- يستعمل كأداة لمعرفة الانحرافات الحاصلة عن الخطة الاستراتيجية للمنظمة.

4- يتم الاعتماد عليه لتحديد جوانب القوة والقصور وبالتالي تحديد طرق تطوير العاملين وتنميتهم على المستوى المهني والمعرفي والأخلاقي.

العوامل المؤثرة على أداء العاملين:

يعد الأداء هو حصيلة اتحاد وتفاعل ثلاثة عوامل معاً وهي (القدرة، الدافعية، الإمكانيات المتاحة)، فمن المحتمل أن يعمل الشخص في مؤسسة ما وتكون لديه القدرة على تنفيذ هذا العمل إلا أنه قد لا يتمكن من تأديته بالصورة المطلوبة وذلك الأمر يرجع إلى فقدان هذا الشخص للدافع الذي يدفعه نحو تأدية العمل كاملاً وفق المتطلبات الخاصة به، أو لربما يمتلك الشخص الدافع للقيام بعمل معين سواء كان هذا العمل شخصي أو عمل خاص بمؤسسة يعمل بها إلا أنه غير قادر على تنفيذ هذا العمل وذلك بسبب فقدانه للقدرة على القيام بهذا العمل أو لا تتوافر له الفرصة لتأدية العمل. (حسين، 2013).

وبناءً على ما سبق يتضح لنا أنه توجد عدة عوامل مختلفة تؤثر على أداء العاملين سواء كان هذا التأثير سلبياً أو إيجابياً، ويمكن توضيح هذه العوامل في النقاط التالية:

- 1- عوامل إنسانية: وتتحدد هذه العوامل من خلال المعرفة والتعليم، بالإضافة إلى التدريب، وكذلك تشمل رغبة الموظف في العمل، بالإضافة إلى الظروف المادية الخاصة به والراتب الذي يحصل عليه من العمل.
- 2- أهداف المؤسسة: تعد أهداف المؤسسة واحدة من أبرز العوامل التي تؤثر وبشكل رئيسي على مستويات أداء العاملين، حيث أن وضوح أهداف المؤسسة عامل رئيسي له تأثير إيجابي على أداء العامل ودرجة إدراكه للهدف الرئيسي الذي سيتم تحقيقه نظير عمله، والعكس صحيح في حالة غموض الأهداف وتأثيرها السلبي على مستوى أداء العامل.
- 3- عوامل فنية: وتشمل التقدم التكنولوجي والتقني والهيكل التنظيمي ونوعية المواد المستخدمة وطرق العمل وأساليبه.
- 4- الإشراف على العمل: يلعب نظام الإشراف دوراً هاماً ومؤثراً في عملية أداء العاملين، إذ يساهم الإشراف الجيد على العاملين في خلق الروح المعنوية والنفسية التي تساعد العامل على القيام بعمله وفق الخطط الموضوعة.
- 5- الرضى الوظيفي: أن انخفاض الرضى الوظيفي يعتبر من العوامل الأساسية التي تساهم في تدني مستوى أداء العاملين. (محمد، 2016).

مستويات أداء العاملين:

ينقسم أداء العاملين بحسب ما يشير (الحراشة، 2014) إلى ثلاث مستويات وهي كما يلي:

المستوى الأول: الأداء الفردي: هو مجموعة الأنشطة والمهام التي يقوم بها الموظف بهدف الوصول إلى تحقيق الأهداف الموضوعة له وإنجاز الخطط المرسومة له من قبل الإدارة العليا.

المستوى الثاني: أداء الوحدات التنظيمية: ويتعلق هذا المستوى بالأعمال التي تمارسها الوحدات التنظيمية لأداء دورها في تنفيذ مهامها وواجباتها ومسؤولياتها المؤسسية، ويتم تقييم أداء هذه الوحدات من قبل الإدارة العليا للمنظمة وأجهزة الرقابة الداخلية.

المستوى الثالث: الأداء المؤسسي: إن الأداء المؤسسي يعد المستوى الأخير ضمن مستويات أداء العاملين، ويتضمن هذا المستوى المحصلة النهائية للمستويين السابقين الأول والثاني، حيث يعد الأداء المؤسسي محصلة للأداء

الفردى وأداء الوحدات التنظيمية؛ وعند تقييم هذا المستوى يتم مراعاة المؤثرات الداخلية والمؤثرات الخارجية التي قد تؤثر على الأداء.

عناصر أداء العاملين:

لقد حدد الباحثان في الدراسة الحالية مجموعة من العناصر التي تصف أداء العاملين، وهي على النحو التالي:

أولاً- جودة الخدمة الصحية: تعني جودة الخدمة الصحية تقديم خدمات صحية تتوافق وتلي توقعات المستفيدين، وذلك من خلال تقديم خدمات صحية أكثر أماناً ويسهل الوصول إليها وأقل في مدة الانتظار. (الأحمدي، 2014).

ثانياً- الرضا الوظيفي: الرضا الوظيفي هو ذلك الشعور الإيجابي الذي يتولد لدى العامل خلال قيامه بأداء واجبات عمله، ويعد الرضا الوظيفي من أهم العوامل المؤثرة بشكل مباشر على أداء العاملين. (محمد، 2016).

ثالثاً- الإنتاجية: تعبر الإنتاجية عن مقدار أو كم العمل المنجز من قبل الفرد العامل داخل المنظمة، وذلك خلال مدة زمنية معينة مقارنةً مع زملائه. (عيسى، 2017)

رابعاً- الوقت: يعد الوقت أحد أهم عناصر أداء العاملين، حيث يعبر عن مدى قدرة العامل على أداء واجباته خلال أقل مدة ممكنة وبكل فعالية وكفاءة. (السنوسي، 2016).

خامساً- التكلفة: تدخل التكلفة ضمن عناصر أداء المنظمة بشكل عام وليس أداء العاملين، ولقد تم تضمين التكلفة كعنصر من عناصر الأداء نظراً لأن توفير المستشفى للخدمة الصحية بتكلفة مناسبة تناسب كافة المواطنين يعد عاملاً هاماً، حيث كلما تمكنت المستشفى من توفير الخدمات الصحية والأدوية بتكلفة مناسبة زاد إقبال المرضى على التعامل مع هذه المستشفى دون غيرها وبالتالي يؤثر ذلك على أداء العاملين بصورة إيجابية من ناحية توفير الأدوية للمرضى داخل المستشفى وبالتالي تسهيل عمل الطاقم الطبي وتسريع معدلات أدائه. (السنوسي، 2016)

معوقات تحسين أداء العاملين:

- 1- الصعوبة في تحديد المتغيرات المرغوب قياسها وتحديد العلاقات بينها.
- 2- نقص الكوادر البشرية المؤهلة للقيام بقياس وتقييم مستويات أداء العاملين.
- 3- الصعوبة في تحديد بداية عمليات تشخيص ودراسة وتحليل الإنجاز بهدف تقييمه.
- 4- الثقافة العامة لدى العاملين والتي تجبرهم على رفض أي أفكار أو مقترحات لإعتقادهم بأنها تقلل من إمكانياتهم وقدراتهم. (الحايك، 2016).

3- منهجية الدراسة وإجراءاتها.

منهجية الدراسة:

استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي في إجراء دراستهما، ذلك المنهج البحثي الذي يعرف بأنه "مجموعة الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة أو الموضوع اعتماداً على جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلاً كافياً ودقيقاً لاستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائج"، (مطواع والخليفة، 2014).

كما اعتمد الباحثان على الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS V23) في عملية تحليل البيانات، وقد تم استخدام عدة أساليب واختبارات إحصائية من أجل تحليل إجابات عينة الدراسة، وهي (التكرارات والنسب المئوية، ومعاملات الارتباط بيرسون، ومعامل ألفا كرونباخ، والمتوسط الحسابي والوزن النسبي، واختبار (One Way ANOVAs)، واختبار (One-Sample T Test)).

مجتمع الدراسة وعينتها:

تمثل مجتمع الدراسة في جميع العاملين بالقطاع الصحي الحكومي بنجران، وذلك بمختلف مسمياتهم الوظيفية وهم من الفئات الوظيفية (الأطباء، الممرضين، الإداريين، الفنيين، وغيرها) والذين يبلغ عددهم 5600 موظف.

ولقد عمل الباحثان على اختيار عينة دراسته من خلال الاعتماد على جدول العينات الإحصائية، وبالاعتماد على معادلة ريتشارد جيجر الإحصائية، وذلك عند مستوى معنوية 0.95 ودرجة خطأ 5% ليكون حجم العينة 360 موظف من العاملين في القطاع الصحي الحكومي بنجران، وقد استجاب عدد (295) موظف فقط من إجمالي عينة الدراسة، أي بنسبة (81.94%).

$$n = \frac{(Z/d)^2 \times p(1-p)}{1 + \frac{1}{N} [(Z/d)^2 \times p(1-p) - 1]} \quad (5)$$

شكل رقم (2): معادلة ريتشارد جيجر:

حيث أن:

n=حجم العينة، N=حجم المجتمع، z=الدرجة المعيارية المقابلة لمستوى الدلالة 0.95، d=نسبة الخطأ (5%)، p=نسبة توفر الخاصية والمحايدة.

الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة:

فيما يلي عرض لعينة الدراسة وفق الخصائص الشخصية والديموغرافية لها (الجنس - المرحلة العمرية - المؤهل العلمي - المسى الوظيفي - الخبرة العملية)

جدول (1) توزيع استجابات أفراد العينة وفقاً لخصائصهم الشخصية والديموغرافية

الخاصية	البيان	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	210	71.2%
	أنثى	85	28.8%
المرحلة العمرية	من 30 إلى أقل من 40 عام.	163	55.3%
	من 40 إلى أقل من 50 عام.	77	26.1%
	50عام فأكثر.	55	18.6%
المؤهل العلمي	دبلوم فني.	15	5.1%
	كلية صحية.	62	21%
	بكالوريوس.	173	58.6%

النسبة المئوية	التكرار	البيان	الخاصية
15.3%	45	دراسات عليا.	المسمى الوظيفي
29.5%	87	طبيب.	
38%	112	ممرض.	
20.3%	60	إداري.	
12.2%	36	فني.	
16.6%	49	أقل من 5 سنوات.	الخبرة العملية
22.4%	66	من 5 سنوات وأقل من 10 سنوات.	
37.3%	110	من 10 سنوات وأقل من 15 سنة.	
23.7%	70	من 15 سنة فأكثر	
100%	295	المجموع	

صدق أداة الدراسة:

إن المقصود بصدق الاستبانة هو أن تقيس أسئلة الاستبانة ما وضعت لقياسه (المزجاجي، 2017)، ولقد قام الباحثان بالتأكد من صدق الاستبانة في هذه الدراسة من خلال حساب صدق الاتساق الداخلي لعبارات ومحاور أداة الدراسة، وذلك باستخدام معاملات الارتباط بيرسون.

ويقصد بصدق الاتساق الداخلي مدى اتساق كل عبارة من عبارات الاستبانة مع المجال الذي تنتهي إليه هذه العبارة (العمراني، 2012). وقد قام الباحثان بحساب الاتساق الداخلي للاستبانة وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مجالات الاستبانة والدرجة الكلية للمجال نفسه كما هو موضح فيما يلي:

1. الاتساق الداخلي لأبعاد المحور الأول: معايير الحوكمة

جدول 1: معاملات الارتباط لعبارات المحور الأول من الدراسة

البعد الأول: الشفافية			
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
0.926	3	0.902	1
0.835	4	0.931	2
البعد الثاني: الاستجابة			
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
0.943	3	0.892	1
0.839	4	0.883	2
البعد الثالث: حكم القانون			
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
0.874	3	0.919	1
0.869	4	0.889	2
البعد الرابع: العدالة			
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
0.912	3	0.961	1
0.841	4	0.834	2

البعد الخامس: المساءلة:			
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
0.924	3	0.938	1
0.867	4	0.835	2

2. الاتساق الداخلي لأبعاد المحور الثاني: أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بنجران

جدول 3: معاملات الارتباط لعبارات المحور الثاني

البعد الأول: جودة الخدمات الصحية			
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
0.885	3	0.877	1
0.881	4	0.921	2
البعد الثاني: الرضا الوظيفي			
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
0.824	3	0.929	1
0.873	4	0.830	2
البعد الثالث: الإنتاجية			
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
0.875	3	0.862	1
0.849	4	0.915	2
البعد الرابع: الوقت			
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
0.912	3	0.907	1
0.871	4	0.906	2
البعد الخامس: التكلفة:			
معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
0.896	3	0.855	1
0.935	4	0.916	2

من خلال الجدولين السابقين يتبين لنا أن جميع قيم معاملات الارتباط ما بين العبارة والبعد الذي تنتهي إليه كانت موجبة، وذات قيمة كبيرة، مما يدل على وجود درجة عالية من صدق الاتساق الداخلي للعبارة والبعد وارتباط المحور بأبعاده وعباراته كاملةً، بما يشير لوجود درجة عالية من الصدق لعبارات أداة الدراسة.

الصدق البنائي

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدى ارتباط كل مجال من مجالات الدراسة بالدرجة الكلية لعبارات الاستبانة.

جدول 4: محاور الدراسة ومعامل الارتباط لكل محور بالدرجة الكلية

المحور	البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المحور الأول معايير الحوكمة	البعد الأول: الشفافية	0.872	0.000
	البعد الثاني: الاستجابة	0.914	0.000
	البعد الثالث: حكم القانون	0.935	0.000
	البعد الرابع: العدالة	0.895	0.000

المحور	البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المحور الثاني أداء العاملين	البعد الخامس: المساءلة	0.888	0.000
	البعد الأول: جودة الخدمة الصحية	0.949	0.000
	البعد الثاني: الرضا الوظيفي	0.916	0.000
	البعد الثالث: الإنتاجية	0.952	0.000
	البعد الرابع: الوقت	0.955	0.000
	البعد الخامس: التكلفة	0.914	0.000

يتضح من خلال الجدول السابق أن معاملات الارتباط توضح أن جميع القيم الاحتمالية كانت أقل من مستوى الدلالة 0.05 بمعنى ان معاملات الارتباط كانت دالة إحصائياً.

ثبات الاستبانة:

يقصد بثبات الاستبانة الاستقرار في نتائج الاستبانة وعدم تغييرها بشكل كبير فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة عدة مرات خلال فترات زمنية معينة (الجرجاوي، 2010)، وقد استخدم الباحث طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات محاور الاستبانة، وكانت النتائج كما هي مبينة في الجدول التالي:

جدول 5: معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات محاور الدراسة

المحور	البعد	عدد العبارات	معامل الثبات
المحور الأول معايير الحوكمة	البعد الأول: الشفافية	4	0.920
	البعد الثاني: الاستجابة	4	0.912
	البعد الثالث: حكم القانون	4	0.904
	البعد الرابع: العدالة	4	0.910
	البعد الخامس: المساءلة	4	0.911
جميع عبارات المحور الأول			0.972
المحور الثاني أداء العاملين	البعد الأول: جودة الخدمة الصحية	4	0.913
	البعد الثاني: الرضا الوظيفي	4	0.903
	البعد الثالث: الإنتاجية	4	0.895
	البعد الرابع: الوقت	4	0.918
	البعد الخامس: التكلفة	4	0.921
	جميع عبارات المحور الثاني		
جميع عبارات أداة الدراسة			0.987

يتضح من النتائج الموضحة في الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع أبعاد المحور الأول - معايير الحوكمة تراوحت ما بين (0.904) و(0.920)، في حين تراوحت قيمته لأبعاد المحور الثاني - أداء العاملين ما بين (0.895) و(0.921)

بينما بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ لجميع عبارات الاستبانة (0.987) وهو معامل ثبات مرتفع. وبذلك يكون الباحث قد تأكد من صدق وثبات استبانة الدراسة مما يجعله على ثقة تامة بصحة الاستبانة وصلاحيتها لتحليل النتائج والإجابة على أسئلة الدراسة.

مقياس أداة الدراسة:

تم اعتماد مقياس ليكرت الخماسي للإجابة على عبارات القسم الثاني، وكانت الإجابات على كل عبارة مكونة من 5 إجابات حيث الدرجة "5" تعني "أوافق بشدة" والدرجة "1" تعني "لا أوافق بشدة" الجدول رقم (1) يوضح تصنيف مقياس ليكرت الخماسي وسلم المقياس المستخدم

جدول 6: تصنيف مقياس ليكرت الخماسي

التصنيف	الوسيط المرجح	الوزن
لا أوافق بشدة	1 - 1.80	1
لا أوافق	1.81 - 2.60	2
محايد	2.61 - 3.40	3
أوافق	3.41 - 4.20	4
أوافق بشدة	4.21 - 5	5

4- نتائج الدراسة ومناقشتها.

- الإجابة على سؤال الدراسة الأول: "ما مدى الالتزام بتطبيق معايير الحوكمة من قبل العاملين والإدارة في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران؟

وللإجابة على السؤال الأول، قام الباحث بتحليل أبعاد المحور الأول (الشفافية - الاستجابة - حكم القانون - العدالة - المساءلة) وحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة.

1. الشفافية:

جدول 7: التحليل الإحصائي لعبارات البعد الأول من المحور الأول مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	النتيجة	الترتيب
4	يعلن القطاع الصحي عن كافة الوظائف المطلوبة من خلال هيئة إعلامية وفقاً للقواعد المتعارف عليها.	3.77	1.18345	75.4%	أوافق	1
1	تتسم كافة اللوائح والتعليمات المطبقة بالقطاع الصحي الحكومي بنجران بالوضوح لكافة العاملين.	3.70	1.15936	74.0%	أوافق	2
2	تتبع كافة المؤسسات الصحية الحكومية أسلوب الحوار من أجل الوصول إلى القرارات الصحية، وذلك من خلال اللجان المتخصصة والمعنية.	3.51	1.13965	70.2%	أوافق	3
3	يسمح للعاملين بالمشاركة في وضع السياسات واللوائح الداخلية التي تحكم طبيعة العمل في القطاع.	3.47	1.26579	69.4%	أوافق	4
	جميع عبارات المحور معاً	3.61	1.06680	72.2%	أوافق	

يوضح الجدول السابق استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات البعد الأول من المحور الأول وترتيبها حسب المتوسطات الحسابية من الأهم فالأقل أهمية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، حيث كانت على التوالي العبارة رقم (4)، العبارة رقم (1)، العبارة رقم (2)، العبارة رقم (3)، بمتوسطات حسابية (3.77، 3.70، 3.51، 3.47) على التوالي.

وقد كانت أعلى استجابة على العبارة رقم (4) والتي تنص على "يعلن القطاع الصحي عن كافة الوظائف المطلوبة من خلال هيئة إعلامية وفقاً للقواعد المتعارف عليها" بمتوسط حسابي (3.77) ووزن حسابي (75.4%)، بينما كانت أقل استجابة على العبارة رقم (3) والتي تنص على "يسمح للعاملين بالمشاركة في وضع السياسات واللوائح الداخلية التي تحكم طبيعة العمل في القطاع." بمتوسط حسابي (3.47) ووزن نسبي (69.4%).

بصفة عامة يتبين أن المتوسط الحسابي لجميع العبارات بلغ (3.61) والوزن النسبي يساوي (72.2%) مما يدل على وجود التزام كبير بتطبيق الشفافية كأحد معايير الحوكمة من قبل العاملين والإدارة في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران.

2. الاستجابة

جدول 8: التحليل الإحصائي لعبارات البعد الثاني من المحور الأول مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	النتيجة	الترتيب
2	يعتمد القطاع نظام تواصل فعال بينه وبين كافة الأطراف ذات المصلحة	3.89	1.04744	77.8%	أوافق	1
1	يسعى القطاع الصحي الحكومي بكافة مؤسساته نحو تلبية احتياجات وتوقعات المواطنين	3.87	1.09578	77.4%	أوافق	2
4	يستخدم القطاع الصحي الحكومي بنجران التفاوض كوسيلة لحل المشكلات مع كافة فئات المجتمع	3.75	1.09282	75.0%	أوافق	3
3	يستجيب القطاع الصحي الحكومي بنجران لطلبات مشاركة العاملين من المستويات الأدنى في عملية صناعة القرار	3.30	1.24961	66.0%	محايد	4
	جميع عبارات المحور معاً	3.70	0.99951	74.0%	أوافق	

يوضح الجدول السابق استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات البعد الثاني من المحور الأول وترتيبها حسب المتوسطات الحسابية من الأهم فالأقل أهمية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، حيث كانت على التوالي العبارة رقم (2)، العبارة رقم (1)، العبارة رقم (4)، العبارة رقم (3)، بمتوسطات حسابية (3.89، 3.87، 3.75، 3.30) على التوالي.

وقد كانت أعلى استجابة على العبارة رقم (2) والتي تنص على "يعتمد القطاع نظام تواصل فعال بينه وبين كافة الأطراف ذات المصلحة" بمتوسط حسابي (3.89) ووزن حسابي (77.8%) لكل منهما، بينما كانت أقل استجابة على العبارة رقم (3) والتي تنص على "يستجيب القطاع الصحي الحكومي بنجران لطلبات مشاركة العاملين من المستويات الأدنى في عملية صناعة القرار." بمتوسط حسابي (3.30) ووزن نسبي (66.0%).

بصفة عامة يتبين أن المتوسط الحسابي لجميع العبارات بلغ (3.70) والوزن النسبي يساوي (74.0%) مما يدل على وجود التزام كبير بتطبيق الاستجابة كأحد معايير الحوكمة من قبل العاملين والإدارة في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران.

3. حكم القانون:

جدول 9: التحليل الإحصائي لعبارات البعد الثالث من المحور الأول مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	النتيجة	الترتيب
1	يخضع الإطار العام المعتمد في القطاع الصحي الحكومي بنجران لأحكام القانون	4.19	0.94727	83.8%	أوافق	1
3	تعتمد المؤسسات الصحية الحكومية بنجران على مرجعية قانونية في حل الخلافات والمشكلات	3.96	0.90787	79.2%	أوافق	2
4	يتبع كافة العاملين والمواطنين لأحكام القانون والتعليمات	3.96	0.95456	79.2%	أوافق	3
2	يتم تطبيق القانون على كافة المخالفين من دون أي استثناء أو مجاملة	3.75	1.22418	75.0%	أوافق	4
	جميع عبارات المحور معاً	3.96	0.89531	79.2%	أوافق	

يوضح الجدول السابق استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات البعد الثالث من المحور الأول وترتيبها حسب المتوسطات الحسابية من الأهم فالأقل أهمية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، حيث كانت على التوالي العبارة رقم (1)، العبارة رقم (3)، العبارة رقم (4)، العبارة رقم (2)، بمتوسطات حسابية (4.19، 3.96، 3.96، 3.75) على التوالي.

وقد كانت أعلى استجابة على العبارة رقم (1) والتي تنص على " يخضع الإطار العام المعتمد في القطاع الصحي الحكومي بنجران لأحكام القانون" بمتوسط حسابي (4.19) ووزن حسابي (83.8%)، بينما كانت أقل استجابة على العبارة رقم (2) والتي تنص على " يتم تطبيق القانون على كافة المخالفين من دون أي استثناء أو مجاملة." بمتوسط حسابي (3.75) ووزن نسبي (75.0%).

بصفة عامة يتبين أن المتوسط الحسابي لجميع العبارات بلغ (3.96) والوزن النسبي يساوي (79.2%) مما يدل على وجود التزام كبير بتطبيق حكم القانون كأحد معايير الحوكمة من قبل العاملين والإدارة في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران

4. العدالة

جدول 10: التحليل الإحصائي لعبارات البعد الرابع من المحور الأول مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	النتيجة	الترتيب
4	يحق للعامل المطالبة بكافه حقوقه في أي وقت استناداً على الأنظمة والقوانين العادلة المطبقة في القطاع	4.02	1.18852	80.4%	أوافق	1
2	يساهم تطبيق مبادئ المساواة والعدالة في زيادة ثقة العاملين والمرضى في القطاع الصحي والتأكد من ضمان حقوقهم.	4.00	1.06322	80.0%	أوافق	2
3	تطبيق اللوائح والقوانين على كافة العاملين والمرضى من دون تمييز أو استثناء.	3.75	1.24181	75.0%	أوافق	3
1	يتم العمل بمبدأ المساواة والعدالة وهناك التزام به من قبل الإدارة العليا بالقطاع وكافة العاملين.	3.58	1.19318	71.6%	أوافق	4
	جميع عبارات المحور معاً	3.84	1.04163	76.8%	أوافق	

يوضح الجدول السابق استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات البعد الرابع من المحور الأول وترتيبها حسب المتوسطات الحسابية من الأهم فالأقل أهمية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، حيث كانت على التوالي العبارة رقم (4)، العبارة رقم (2)، العبارة رقم (3)، العبارة رقم (1)، بمتوسطات حسابية (4.02، 4.00، 3.75، 3.58) على التوالي.

وقد كانت أعلى استجابة على العبارة رقم (4) والتي تنص على " يحق للعامل المطالبة بكافه حقوقه في أي وقت استناداً على الأنظمة والقوانين العادلة المطبقة في القطاع" بمتوسط حسابي (4.02) ووزن حسابي (80.4%)، بينما كانت أقل استجابة على العبارة رقم (1) والتي تنص على " يتم العمل بمبدأ المساواة والعدالة وهناك التزام به من قبل الإدارة العليا بالقطاع وكافة العاملين." بمتوسط حسابي (3.58) ووزن نسبي (71.6%).

وبصفة عامة يتبين أن المتوسط الحسابي لجميع العبارات بلغ (3.84) والوزن النسبي يساوي (76.8%) مما يدل على وجود التزام كبير بتطبيق العدالة كأحد معايير الحوكمة من قبل العاملين والإدارة في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران.

5. المساءلة

جدول 11: التحليل الإحصائي لعبارات البعد الخامس من المحور الأول مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	النتيجة	الترتيب
2	يؤدي تطبيق القوانين والأنظمة إلى حفظ حقوق جميع العاملين والأطراف ذات المصلحة	4.13	1.07576	82.6%	أوافق	1
4	تلتزم المؤسسات الصحية بتقديم كافة المستندات المالية الخاصة بها للجهات الرقابية المنوطة بذلك.	4.11	0.89038	82.2%	أوافق	2
1	توجد أساليب وجزاء رادعة لكافة العاملين في حالة ثبوت قيام العامل بالمخالفة.	4.02	1.01058	80.4%	أوافق	3
3	توجد خطوط واضحة للجميع تحدد السلطة والمسؤولية والصلاحيات لكل مدير أو مسؤول	3.79	1.06191	75.8%	أوافق	4
	جميع عبارات المحور معاً	4.01	0.89981	80.2%	أوافق	

يوضح الجدول السابق استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات البعد الخامس من المحور الأول وترتيبها حسب المتوسطات الحسابية من الأهم فالأقل أهمية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، حيث كانت على التوالي العبارة رقم (2)، العبارة رقم (4)، العبارة رقم (1)، العبارة رقم (3)، بمتوسطات حسابية (4.13، 4.11، 4.02، 3.79) على التوالي.

وقد كانت أعلى استجابة على العبارة رقم (2) والتي تنص على " يؤدي تطبيق القوانين والأنظمة إلى حفظ حقوق جميع العاملين والأطراف ذات المصلحة" بمتوسط حسابي (4.13) ووزن حسابي (82.6%)، بينما كانت أقل استجابة على العبارة رقم (3) والتي تنص على " توجد خطوط واضحة للجميع تحدد السلطة والمسؤولية والصلاحيات لكل مدير أو مسؤول." بمتوسط حسابي (3.79) ووزن نسبي (75.8%).

بصفة عامة فالمتوسط لجميع العبارات بلغ (4.01) والوزن النسبي يساوي (80.2%) مما يدل على وجود التزام كبير بتطبيق المساءلة كأحد معايير الحوكمة من قبل العاملين والإدارة في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران.

- إجابة سؤال الدراسة الثاني: ما مستوى أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران؟ وللإجابة على السؤال، قام الباحثان بتحليل أبعاد المحور الثاني (جودة الخدمة الصحية - الرضا الوظيفي - الإنتاجية - الوقت - التكلفة) وحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة.

1. جودة الخدمة الصحية:

جدول 12: التحليل الإحصائي لعبارات البعد الأول من المحور الثاني مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	النتيجة	الترتيب
3	تستخدم المؤسسات الصحية كافة التجهيزات الحديثة والمتطورة لخدمة أكبر عدد من المرضى	4.04	.90787	%80.8	أوافق	1
4	تتبع المؤسسات الصحية نظم ومعايير صارمة في محاسبة المقصرين للحد من الأخطاء الطبية	4.02	1.03187	%80.4	أوافق	2
2	يطبق القطاع الصحي الحكومي بنجران أعلى معايير الجودة الصحية في الخدمات الطبية المقدمة	3.92	.97423	%78.4	أوافق	3
1	يتصف مقدمو الخدمة الصحية بالقطاع الصحي الحكومي بنجران بالموثوقية والخبرة	3.85	.95505	%77.0	أوافق	4
	جميع عبارات المحور معاً	3.96	.86181	%79.2	أوافق	

يوضح الجدول السابق استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات البعد الأول من المحور الثاني وترتيبها حسب المتوسطات الحسابية من الأهم فالأقل أهمية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، حيث كانت على التوالي العبارة رقم (3)، العبارة رقم (4)، العبارة رقم (2)، العبارة رقم (1)، بمتوسطات حسابية (4.04، 4.02، 3.92، 3.85) على التوالي.

وقد كانت أعلى استجابة على العبارة رقم (3) والتي تنص على "تستخدم المؤسسات الصحية كافة التجهيزات الحديثة والمتطورة لخدمة أكبر عدد من المرضى" بمتوسط حسابي (4.04) ووزن حسابي (%80.8)، بينما كانت أقل استجابة على العبارة رقم (1) والتي تنص على "يسمح للعاملين بالمشاركة في وضع السياسات واللوائح الداخلية التي تحكم طبيعة العمل في القطاع". بمتوسط حسابي (3.85) ووزن نسبي (%77.0).

بصفة عامة يتبين أن المتوسط الحسابي لجميع العبارات بلغ (3.96) والوزن النسبي يساوي (%79.2) مما يدل على وجود جودة كبيرة للخدمات الصحية المقدمة في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران.

2. الرضى الوظيفي

جدول 13: التحليل الإحصائي لعبارات البعد الثاني من المحور الثاني مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	النتيجة	الترتيب
1	يوجد لديك رضى تام عن طبيعة عملك داخل القطاع الصحي الحكومي بنجران	4.02	1.15136	%80.4	أوافق	3
2	تلتزم بالقواعد والتعليمات المحددة لك من قبل الإدارة العليا	4.34	0.86669	%86.8	أوافق بشدة	1

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	النتيجة	الترتيب
3	لديك رضى تام عن المعايير المتبعة في توزيع المهام الوظيفي	4.06	1.03008	81.2%	أوافق	2
4	تحصل على أجر ومكافآت عادلة لعملك	3.72	1.34653	74.4%	أوافق	4
	جميع عبارات المحور معاً	4.04	0.97938	80.8%	أوافق	

يوضح الجدول السابق استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات البعد الثاني من المحور الثاني وترتيبها حسب المتوسطات الحسابية من الأهم فالأقل أهمية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، حيث كانت على التوالي العبارة رقم (2)، العبارة رقم (3)، العبارة رقم (1)، العبارة رقم (4)، بمتوسطات حسابية (4.34، 4.06، 4.02، 3.72) على التوالي.

وقد كانت أعلى استجابة على العبارة رقم (2) والتي تنص على " تلتزم بالقواعد والتعليمات المحددة لك من قبل الإدارة العليا" بمتوسط حسابي (4.34) ووزن حسابي (86.8%)، بينما كانت أقل استجابة على العبارة رقم (4) والتي تنص على " تحصل على أجر ومكافآت عادلة لعملك." بمتوسط حسابي (3.72) ووزن نسبي (74.4%).
بصفة عامة يتبين أن المتوسط الحسابي لجميع العبارات بلغ (4.04) والوزن النسبي يساوي (80.8%) مما يدل على وجود رضى وظيفي كبير لدى العاملين القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران.

3. الإنتاجية:

جدول 14: التحليل الإحصائي لعبارات البعد الثالث من المحور الثاني مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	النتيجة	الترتيب
1	يوجد تزايد مستمر في معدلات الإنتاجية وتقديم الخدمات الصحية والوقائية للمواطنين	4.06	0.98696	81.2%	أوافق	1
3	ينجح القطاع الصحي في تحقيق أهدافه الاستراتيجية عند قياس مستوى النجاح سنوياً	3.96	0.95456	79.2%	أوافق	2
4	معدلات خدمة المرضى في القطاع الصحي الحكومي بنجران أعلى من نظيرتها في القطاع الصحي الخاص	3.96	1.12206	79.2%	أوافق	3
2	يوجد تناقص وانخفاض مستمر في معدلات التلف والهدر الحادث في القطاع الصحي	3.92	0.95165	78.4%	أوافق	4
	جميع عبارات المحور معاً	3.97	0.87730	79.4%	أوافق	

يوضح الجدول السابق استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات البعد الثالث من المحور الثاني وترتيبها حسب المتوسطات الحسابية من الأهم فالأقل أهمية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، حيث كانت على التوالي العبارة رقم (1)، العبارة رقم (3)، العبارة رقم (4)، العبارة رقم (2)، بمتوسطات حسابية (4.06، 3.96، 3.96، 3.92) على التوالي.

وقد كانت أعلى استجابة على العبارة رقم (1) والتي تنص على " يوجد تزايد مستمر في معدلات الإنتاجية وتقديم الخدمات الصحية والوقائية للمواطنين" بمتوسط حسابي (4.06) ووزن حسابي (81.2%)، بينما كانت أقل

استجابة على العبارة رقم (2) والتي تنص على " يوجد تناقص وانخفاض مستمر في معدلات التلف والهدر الحادث في القطاع الصحي." بمتوسط حسابي (3.92) ووزن نسبي (78.4%).

بصفة عامة يتبين أن المتوسط الحسابي لجميع العبارات بلغ (3.97) والوزن النسبي يساوي (79.4%) مما يدل على وجود مستوى كبير من الإنتاجية لدى العاملين القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران.

4. الوقت

جدول 15: التحليل الإحصائي لعبارات البعد الرابع من المحور الثاني مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	النتيجة	الترتيب
4	تنظم المؤسسات الصحية الحكومية بنجران مناوبات مستمرة لضمان تقديم الخدمة الصحية للمرضى طوال الوقت	4.17	0.84233	83.4%	أوافق	1
1	يدرك الموظفون العاملون بالقطاع الصحي الحكومي أهمية الوقت	3.89	1.04744	77.8%	أوافق	2
3	تضع المؤسسات الصحية قوانين وقواعد صارمة لمعاقبة غير المنضبطين في أوقات عملهم أو أوقات تقديم الخدمات	3.87	1.01332	77.4%	أوافق	3
2	يتم تقديم الخدمات الصحية للمرضى في الوقت المناسب	3.83	1.10962	76.6%	أوافق	4
	جميع عبارات المحور معاً	3.94	0.90321	78.8%	أوافق	

يوضح الجدول السابق استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات البعد الرابع من المحور الثاني وترتيبها حسب المتوسطات الحسابية من الأهم فالأقل أهمية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، حيث كانت على التوالي العبارة رقم (4)، العبارة رقم (1)، العبارة رقم (3)، العبارة رقم (2)، بمتوسطات حسابية (4.17، 3.89، 3.87، 3.83) على التوالي.

وقد كانت أعلى استجابة على العبارة رقم (4) والتي تنص على " تنظم المؤسسات الصحية الحكومية بنجران مناوبات مستمرة لضمان تقديم الخدمة الصحية للمرضى طوال الوقت" بمتوسط حسابي (4.17) ووزن حسابي (83.4%)، بينما كانت أقل استجابة على العبارة رقم (2) والتي تنص على " يتم تقديم الخدمات الصحية للمرضى في الوقت المناسب" بمتوسط حسابي (3.83) ووزن نسبي (76.6%).

بصفة عامة يتبين أن المتوسط الحسابي لجميع العبارات بلغ (3.94) والوزن النسبي يساوي (78.8%) مما يدل على وجود إدراك كبير بأهمية الوقت لدى العاملين القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران.

5. التكلفة

جدول 16: التحليل الإحصائي لعبارات البعد الخامس من المحور الثاني مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	النتيجة	الترتيب
1	يوفر القطاع الصحي الحكومي الخدمات الصحية للمواطنين مجاناً أو بمقابل رمزي لبعض الخدمات	4.30	0.80528	86.0%	أوافق بشدة	1
2	يوفر القطاع الصحي الحكومي الأدوية للمرضى	4.15	0.85919	83.0%	أوافق	2

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	النتيجة	الترتيب
3	يدعم القطاع الصحي الحكومي بنجران أنشطة البحث والتطوير من أجل التوصل لحلول تكفل تقديم خدمات صحية بتكلفة أقل	3.92	0.92853	78.4%	أوافق	3
4	تقدم المؤسسات الصحية الحكومية بنجران خدمات ورعاية صحية بأسعار تتوافق مع نوعية تلك الخدمات	3.83	1.02648	76.6%	أوافق	4
	جميع عبارات المحور معاً	4.06	0.81672	81.2%	أوافق	

يوضح الجدول السابق استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات البعد الخامس من المحور الثاني وترتيبها حسب المتوسطات الحسابية من الأهم فالأقل أهمية من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، حيث كانت على التوالي العبارة رقم (1)، العبارة رقم (2)، العبارة رقم (3)، العبارة رقم (4)، بمتوسطات حسابية (3.92، 4.15، 4.30، 3.83) على التوالي.

وقد كانت أعلى استجابة على العبارة رقم (1) والتي تنص على " يوفر القطاع الصحي الحكومي الخدمات الصحية للمواطنين مجاناً أو بمقابل رمزي لبعض الخدمات " بمتوسط حسابي (4.30) ووزن حسابي (86.0%)، بينما كانت أقل استجابة على العبارة رقم (4) والتي تنص على " تقدم المؤسسات الصحية الحكومية بنجران خدمات ورعاية صحية بأسعار تتوافق مع نوعية تلك الخدمات." بمتوسط حسابي (3.83) ووزن نسبي (76.6%).
بصفة عامة يتبين أن المتوسط الحسابي لجميع العبارات بلغ (4.06) والوزن النسبي يساوي (81.2%) مما يدل على وجود اهتمام كبير بالتكلفة لدى العاملين القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران.

فحص فرضيات الدراسة:

لاختبار فرضيات الدراسة، قام الباحث بحساب معامل الانحدار الخطي لقياس أثر كل بعد من أبعاد الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران، وذلك كما يلي:

- فحص الفرضية الأولى: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للشفافية كأحد معايير الحوكمة ومستوى أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بمختلف عناصر جودة الأداء (جودة الخدمة الصحية، الرضا الوظيفي، الإنتاجية، الوقت، التكلفة).

جدول 17: نتائج تحليل التباين للانحدار الخطي ما بين الشفافية وأداء العاملين

الاختلاف (التباين)	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
الانحدار	29.667	1	29.667	446.540	0.000
المتبقي	2.990	45	0.066		
المجموعة	32.656	46			

* معامل الارتباط المتعدد (R) = (0.953)

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط بين الشفافية كأحد أبعاد الحوكمة وأداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بلغت قيمته (0.953) ومستوى الدلالة (0.000) وهي أقل من 0.05، مما يدل على وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للشفافية كأحد أبعاد الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران.

- فحص الفرضية الثانية: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للاستجابة كأحد معايير الحوكمة ومستوى أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بمختلف عناصر جودة الأداء (جودة الخدمة الصحية، الرضا الوظيفي، الإنتاجية، الوقت، التكلفة).

جدول 18: نتائج تحليل التباين للانحدار الخطي ما بين الاستجابة وأداء العاملين

الاختلاف (التباين)	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
الانحدار	22.477	1	22.477	99.365	0.000
المتبقي	10.179	45	0.226		
المجموعة	32.656	46			

* معامل الارتباط المتعدد (R) = (0.830)

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط بين الاستجابة كأحد أبعاد الحوكمة وأداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بلغت قيمته (0.830) ومستوى الدلالة (0.000) وهي أقل من 0.05، مما يدل على وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للاستجابة كأحد أبعاد الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران.

- فحص الفرضية الثالثة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لحكم القانون كأحد معايير الحوكمة أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بمختلف عناصر جودة الأداء (جودة الخدمة الصحية، الرضا الوظيفي، الإنتاجية، الوقت، التكلفة).

جدول 19: نتائج تحليل التباين للانحدار الخطي ما بين حكم القانون وأداء العاملين

الاختلاف (التباين)	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
الانحدار	25.156	1	25.156	150.931	0.000
المتبقي	7.500	45	0.167		
المجموعة	32.656	46			

* معامل الارتباط المتعدد (R) = (0.878)

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط بين حكم القانون كأحد أبعاد الحوكمة وأداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بلغت قيمته (0.878) ومستوى الدلالة (0.000) وهي أقل من 0.05، مما يدل على وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) لحكم القانون كأحد أبعاد الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران.

- فحص الفرضية الرابعة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للعدالة كأحد معايير الحوكمة ومستوى أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بمختلف عناصر جودة الأداء (جودة الخدمة الصحية، الرضا الوظيفي، الإنتاجية، الوقت، التكلفة).

جدول 20: نتائج تحليل التباين للانحدار الخطي ما بين العدالة وأداء العاملين

الاختلاف (التباين)	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
الانحدار	26.406	1	26.406	190.106	0.000
المتبقي	6.250	45	0.139		
المجموعة	32.656	46			

* معامل الارتباط المتعدد (R) = (0.899)

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط بين العدالة كأحد أبعاد الحوكمة وأداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بلغت قيمته (0.878) ومستوى الدلالة (0.000) وهي أقل من 0.05، مما يدل على وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للعدالة كأحد أبعاد الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران.

- فحص الفرضية الخامسة: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) للمساءلة كأحد معايير الحوكمة ومستوى أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بمختلف عناصر جودة الأداء (جودة الخدمة الصحية، الرضا الوظيفي، الإنتاجية، الوقت، التكلفة).

جدول 21: نتائج تحليل التباين للانحدار الخطي ما بين المساءلة وأداء العاملين

الاختلاف (التباين)	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
الانحدار	23.757	1	23.757		
المتبقي	8.900	45	0.198	120.125	0.000
المجموعة	32.656	46			

* معامل الارتباط المتعدد (R) = (0.853)

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط بين المساءلة كأحد أبعاد الحوكمة وأداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بلغت قيمته (0.853) ومستوى الدلالة (0.000) وهي أقل من 0.05، مما يدل على وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) للمساءلة كأحد أبعاد الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران.

ملخص نتائج الدراسة:

من خلال العرض السابق للإطار النظري للدراسة ونتائج التحليل الإحصائي لمجالات ومحاوير الدراسة يمكن تلخيص أهم النتائج كالتالي:

1. وجود التزام كبير بتطبيق الشفافية كأحد معايير الحوكمة من قبل العاملين والإدارة في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بوزن نسبي (72.2%)
2. وجود التزام كبير بتطبيق الاستجابة كأحد معايير الحوكمة من قبل العاملين والإدارة في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بوزن نسبي (74.0%)
3. وجود التزام كبير بتطبيق حكم القانون كأحد معايير الحوكمة من قبل العاملين والإدارة في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بوزن نسبي (79.2%)
4. وجود التزام كبير بتطبيق العدالة كأحد معايير الحوكمة من قبل العاملين والإدارة في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بوزن نسبي (76.8%)
5. وجود التزام كبير بتطبيق المساءلة كأحد معايير الحوكمة من قبل العاملين والإدارة في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بوزن نسبي (80.2%)
6. وجود جودة كبيرة للخدمات الصحية المقدمة في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بوزن نسبي (79.2%)
7. وجود رضى وظيفي كبير لدى العاملين القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بوزن نسبي (80.8%)

8. وجود مستوى كبير من الإنتاجية لدى العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بوزن نسبي (79.4%)
 9. وجود إدراك كبير بأهمية الوقت لدى العاملين القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران. بوزن نسبي (78.8%)
 10. وجود اهتمام كبير بالتكلفة لدى العاملين القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران بوزن نسبي (81.2%)
 11. وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ للشفافية كأحد أبعاد الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران
 12. وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ للاستجابة كأحد أبعاد الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران
 13. وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ لحكم القانون كأحد أبعاد الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران
 14. وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ للعدالة كأحد أبعاد الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران
 15. وجود أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ للمساءلة كأحد أبعاد الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران.
- ومن خلال هذه النتائج تبين للباحثين أن ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج يتفق مع ما توصلت إليه دراسة (السنوسي، 2016)، والتي توصلت إلى على أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية $(\alpha \leq 0.05)$ لتطبيق الحوكمة بأبعادها (الشفافية، العدالة، الاستقلالية) في تحقيق الميزة التنافسية بمختلف أبعادها (التكلفة، الجودة، الإبداع) في المستشفيات الخاصة في مدينة عمان، كما تتفق أيضاً النتائج مع نتائج دراسة (عيسى، 2017)، والتي توصلت إلى وجود تأثير إيجابي للالتزام بتطبيق معايير الحوكمة على مستوى أداء العاملين، وهذا يتفق مع نتائج دراسة (صايح، 2018) والتي بينت وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق مبادئ الحوكمة ينعكس على تحسين مستوى الأداء المؤسسي في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني.
- كما تختلف ما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج مع ما توصلت إليه دراسة (الأقرع، 2017) من نتائج، والتي أظهرت وجود قصور في تطبيق معايير الحوكمة في الهيئات المحلية الكبرى في محافظة قلقيلية.

توصيات الدراسة ومقترحاتها.

- في ضوء النتائج التي أسفرت عنها الدراسة، يوصي الباحثان ويقترحان ما يلي:
1. تعزيز قنوات الحوار المتبعة داخل المؤسسات الصحية الحكومية ما بين الإدارة والعاملين من أجل الوصول إلى القرارات الصحية، وذلك من خلال اللجان المتخصصة والمعنية.
 2. زيادة المساحة المتاحة أمام العاملين للمشاركة في وضع السياسات واللوائح الداخلية التي تحكم طبيعة العمل في القطاع.
 3. زيادة مستوى الاستجابة من قبل القطاع الصحي الحكومي بنجران لطلبات مشاركة العاملين من المستويات الأدنى في عملية صناعة القرار
 4. تعزيز استخدام القطاع الصحي الحكومي بنجران التفاوض كوسيلة لحل المشكلات مع كافة فئات المجتمع
 5. تعزيز آليات تطبيق القانون على كافة المخالفين داخل القطاع الصحي الحكومي من دون أي استثناء أو مجاملة
 6. تعزيز اعتماد المؤسسات الصحية الحكومية بنجران على مرجعية قانونية في حل الخلافات والمشكلات

7. تعزيز العمل بمبدأ المساواة والعدالة والتأكيد على الالتزام به من قبل الإدارة العليا بالقطاع وكافة العاملين.
8. تعزيز اللوائح والأساليب والجزاءات الرادعة لكافة العاملين في حالة ثبوت قيام العامل بالمخالفة.
9. زيادة نسبة تعيين مقدمي الخدمة الصحية بالقطاع الصحي الحكومي بنجران الذين يتمتعون بالموثوقية والخبرة
10. تعزيز نظام الأجور والحوافز العادلة المطبق داخل المؤسسات الصحية الحكومية بنجران
11. زيادة مستوى الحرص لدى العاملين في القطاع الصحي الحكومي تجاه المعدات الطبية والموارد بهدف تخفيض معدلات التلف والهدر الحادث في القطاع الصحي
12. تعزيز اللوائح داخل المؤسسات الصحية التي تنص على قوانين وقواعد صارمة لمعاقبة غير المنضبطين في أوقات عملهم أو أوقات تقديم الخدمات.

قائمة المراجع.

أولاً- المراجع بالعربية:

- ابن منظور محمد بن مكرم (1414هـ). معجم لسان العرب. ط 3. بيروت: دار صادر، لبنان.
- أبو النصر، مدحت محمد (2015). الحوكمة الرشيدة فن إدارة المؤسسات عالية الجودة. ط1. القاهرة: دار الكتب المصرية، مصر.
- الأحمدى، فرح (2014). أثر الحوكمة على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء: دراسة ميدانية على المستشفيات الخاصة في إقليم وسط عمان. (رسالة ماجستير)، جامعة مؤتة، الأردن.
- أفروخ، رانيا (2015). دور حوكمة الشركات في تحسين أداء المؤسسات -دراسة حالة شركة أليانس للتأمينات-. (رسالة ماجستير)، جامعة محمد خضير بسكرة، الجزائر.
- الأقرع، نور طاهر (2017). أثر تطبيق معايير الحوكمة على تنمية الموارد البشرية في الهيئات المحلية الكبرى في محافظة قلقيلية. مجلة جامعة فلسطين التقنية للأبحاث، المجلد 5، العدد 1.
- البسام، بسام بن عبد الله (2016). الحوكمة في القطاع العام. الرياض: مركز البحوث معهد الإدارة العامة، المملكة العربية السعودية.
- بوعمرىون، سليمان (2017). دور المجتمع المدني في تحقيق الحوكمة الصحية للحد من الفساد. مجلة العلوم الانسانية، العدد 48.
- جاسم، إبراهيم؛ صالح، سمرمد (2016). تدقيق الموارد البشرية أداة فاعلة في حوكمة الموارد البشرية. مجلة جامعة التنمية البشرية، المجلد 2، العدد 2.
- الجرجاوي، زياد (2010). القواعد المنهجية التربوية لبناء الاستبيان. غزة: مطبعة أبناء الجراح، فلسطين.
- الحايك، ندى أحمد (2016). أثر تطبيق الحوكمة على تحسين الأداء في المؤسسات الحكومية (دراسة حالة المديرية العامة للجوازات السورية). (رسالة ماجستير)، الجامعة الافتراضية السورية، سوريا.
- الحراحشة، عبد الحكيم أحمد (2014). أثر ضغوط العمل على أداء الأطباء في المستشفيات الحكومية في إقليم الشمال في الأردن. (رسالة ماجستير)، جامعة آل البيت، الأردن.
- حسين، سحرء أنور (2013م). قياس تأثير ضغوط العمل في مستوى الأداء الوظيفي: دراسة استطلاعية تحليلية لأراء عينة من العاملين في هيئة التعليم التقني. مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، العدد 36.

- خفاجي، فاطمة (2014م). الشفافية وتطوير خدمات الرعاية الصحية: دراسة مطبقة على مستشفى الباطنة التخصصي بمدينة المنصورة. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، العدد 37.
- رحيمة، حوالف؛ بوفاتح، كلتومة (2013م). أثر تبني الحوكمة على نجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات العمومية الجزائرية. مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، العدد 4.
- السنوسي، إدريس (2016). أثر الحوكمة في تحقيق الميزة التنافسية: دراسة ميدانية في المستشفيات الخاصة في مدينة عمان. (رسالة ماجستير)، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.
- صايح، جوديت جميل (2018). أثر تطبيق مبادئ الحوكمة في الأداء المؤسسي في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني. (رسالة ماجستير)، جامعة القدس، فلسطين.
- عبد العالي، براهيم؛ عباسي، السعيد (2017). أثر ضغوط العمل على أداء العاملين: دراسة حالة المديرية الجهوية للضرائب_الوادي- في الفترة 2016-2017. (رسالة ماجستير)، جامعة قاصدي مرباح -ورقلة-، الجزائر.
- العمراني، عبد الغني (2012). دليل الباحث إلى إعداد البحث العلمي. الطبعة الثانية. صنعاء: دار الكتاب الجامعي.
- عيسى، لورنس (2017). أثر معايير الحوكمة على أداء العاملين في المستشفيات (مجمع فلسطين الطبي أنموذجاً- 2013-2017). (رسالة ماجستير)، جامعة القدس، فلسطين.
- فارسي، صبرينة (2015). تقييم أداء العاملين وأثره على أداء المؤسسة دراسة حالة مديرية اتصالات الجزائر بخميس مليانة. (رسالة ماجستير)، جامعة الجيلالي بونعامة، الجزائر.
- محمد، فراس حاج (2016). أثر ضغوط العمل في مستوى أداء العاملين في القطاع الصحي: دراسة ميدانية في مشافي وزارة التعليم العالي بدمشق. (رسالة ماجستير)، الجامعة الافتراضية السورية، سوريا.
- المزجاني، أحمد بن داود (2017). الوجيز في طرق البحث العلمي. جدة: دار خوارزم العلمية للطباعة والنشر، المملكة العربية السعودية.
- مطاوع، ضياء الدين؛ الخليفة، حسن؛ عطيفة، حمدي (2014). مبادئ البحث ومهاراته في العلوم التربوية والنفسية والاجتماعية. الدمام: مكتبة المتنبي، المملكة العربية السعودية.

ثانياً- المراجع بالإنجليزية:

- González, A. Delaney, B. Marti, J. Darzi, A. (2019). The impact of governance in primary health care delivery: a systems thinking approach with a European panel. Health Research Policy and Systems, 17(1).
- Shukla, M. (2018). Impact of a Health Governance Intervention on Provincial Health System Performance in Afghanistan: A Quasi-Experimental Study, Health Systems & Reform, 4:3, 249-266.