

The impact of governance standards on the quality of government health services

Abdan Shafer Al-Otaibi

Al-Iman General Hospital || KSA

Meshary Mujahaz Al-Nafie

Public Health Department || Ministry of Health || KSA

Nawaf Majid Al-Otaibi

Western Yarmouk Health Center || KSA

Abdul-Karim Moaibed Al-Mutairi

Muhammad Majid Al-Otaibi

Al-Iman General Hospital || KSA

Nayef Saud Al-Ghabiwi

Al-Bajadia General Hospital || KSA

Abdullah Falah Al-Anzi

Mental Health Hospital || KSA

Abstract: The study aimed to identify the impact of governance standards on the quality of government health services in the Kingdom of Saudi Arabia. To achieve the objectives of the study, the descriptive analytical approach was used. The population of the current study consisted of all workers in health institutions in Riyadh, where the study sample consisted of workers in health institutions in Riyadh. The number of (78) individuals, and the researchers used the questionnaire to collect data, The statistical analysis program spss was used to analyze the study data and in light of the foregoing, the study reached a number of results, the most important of which is that the responses of the study members about the dimensions of the reality of governance standards in the government health sector in the city of Riyadh among the respondents working in health institutions in the city of Riyadh with an arithmetic average (3.90), where the averages of their agreement ranged between (4.31 to 3.42), and that the square of the correlation coefficient R square or the coefficient of determination is equal to (0.086) for the independent variable: (governance criteria), and this means that this variable explains (8.6%) of the total variance in Quality of government health services in Riyadh. In the results, the study recommends the need to work on improving the reality of governance standards in the government health sector and strengthening internal control by developing a strategy for its management aimed at transferring the fundamental risks threatening the sector and working to reduce them by developing methods and tools to hedge the government health sector from its negative effects, and continuous coordination of what Between governance management and those in charge of the reality of governance standards in the government health sector, which contributes to achieving the goals of the health sector and adding value to it.

Keywords: Governance Standards - Quality of Health Services - Saudi Health Sector.

تأثير معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية بمستشفيات مدينة الرياض

عبدان شاهر العتيبي

مستشفى الإيمان العام || المملكة العربية السعودية

مشاري مجهز النفيعي

إدارة الصحة العامة || وزارة الصحة || المملكة العربية السعودية

نواف ماجد العتيبي

مركز صحي اليرموك الغربي || المملكة العربية السعودية

عبد الكريم معيب المطيري

محمد ماجد العتيبي

مستشفى الإيمان العام || المملكة العربية السعودية

نايف سعود الغبيوي

مستشفى البجادية العام || المملكة العربية السعودية

عبد الله فلاح العنزي

مستشفى الصحة النفسية || المملكة العربية السعودية

المستخلص: هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية بالمملكة العربية السعودية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض، حيث تكون عينة الدراسة من العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض والبالغ عددهم (78) فرداً، واستخدم الباحثين الاستبيان لجمع البيانات، وقد تم استخدام برنامج التحليل الإحصائي spss لتحليل بيانات الدراسة، وفي ضوء ما سبق توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها أن استجابات أفراد الدراسة حول أبعاد واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض لدى المبحوثين من العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض بمتوسط حسابي (3.90)، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (4.31 إلى 3.42)، وأن مربع معامل الارتباط R square أو معامل التحديد يساوي (0.086) للمتغير المستقل وهو: (معايير الحوكمة) وهذا يعني أن هذا المتغير يفسر (8.6%) من التباين الكلي في جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض. وفي النتائج توصي الدراسة بضرورة العمل على تحسين واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي وتعزيز الرقابة الداخلية من خلال تطوير استراتيجية لإدارتها تهدف إلى نقل المخاطر الجوهرية التي تهدد القطاع والعمل على تقليلها من خلال تطوير أساليب وأدوات تحوط تجنب القطاع الصحي الحكومي أثارها السلبية، والتنسيق المستمر ما بين إدارة الحوكمة والقائمين على واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بما يساهم في تحقيق أهداف القطاع الصحي وإضافة قيمة لها.

الكلمات المفتاحية: معايير الحوكمة - جودة الخدمات الصحية - القطاع الصحي السعودي.

المبحث الأول: مقدمة ومشكلة الدراسة

مقدمة

نظراً للمنافسة الشديدة والتميز المؤسسي تعيش المؤسسات بوجه عام والمؤسسات الصحية بوجه خاص تحديات وتنوع متطلبات المستفيدين، مما أوجبت على تلك المؤسسات مواجهة ومواكبة تلك التحديات وذلك لتحقيق أهدافها الاستراتيجية والنجاح والبقاء في بيئة الأعمال التنافسية، وإن هذه المواجهة تطلب من المؤسسات إعادة

النظر في الأساليب المتبعة في الممارسات الإدارية، نظراً للتغيرات المتواترة التي يشهدها العالم، لذلك ظهرت الحاجة إلى الحوكمة باعتبارها مؤشراً على نجاح المؤسسات، وعامل ضمان للإدارة الكفوء (الأحمدي والزعيبي، 2014).

لذا أصبح تطبيق معايير الحوكمة ضرورة حتمية في جميع المؤسسات، نظراً لأهميتها في الإسهام في تنمية وتطوير هذه المؤسسات، فالحوكمة تساعد تلك المؤسسات على تحقيق خططها الاستراتيجية وأهدافها بكل كفاءة وفعالية، نظراً ما تساهم به في تحديد ووضع النظم والقواعد والهيكل التي ترسم طبيعة شكل العلاقة في تلك المؤسسات، بالإضافة إلى تحديد الصلاحيات والمسؤوليات لكافة المستويات الإدارية؛ كما أنها تحمي حقوق المساهمين وأصحاب المصالح والموظفين (اليامي والسواط، 2022).

لذا بدأت العديد من الدول والمؤسسات ومختلف القطاعات بأن تولي الحوكمة المزيد من الاهتمام، وبرزت الحاجة الملحة لتطبيق معاييرها في العديد من اقتصاديات دول العالم، وتكمن أهمية حوكمة القطاع الصحي في ضمان استمرارية تحسين جودة الخدمات الصحية لتعزيز ثقافة تحسين جودة الأداء المؤسسي في تقديم الخدمة لضمان تحقيق رضا العملاء، وذلك من أجل تحقيق رسالة القطاعات الصحية وأهدافها الاستراتيجية، فتطبيق معايير الحوكمة من شأنها أن تحافظ على سلامة المال العام، كما تساهم بشكل مباشر وغير مباشر في تحقيق التنمية وأهدافها، حيث أن التطبيق الجيد من شأنه أن يفضي إلى تجويد الخدمات الصحية (حوالف وبوقا، 2013).

وقد أكدت الحوكمة على التزام المؤسسات الصحية بالمعايير التي تساهم في زيادة جودة الخدمات الصحية، وذلك لما حظية به جودة الخدمات الصحية من اهتمام كبير عن غيرها من الخدمات، لما لتعلق الأمر بصحة وحيوة الإنسان، وقد تبلور هذا الاهتمام بجودة الخدمات الصحية بقيام المهتمين بهذا المجال بتحديد أبعاد جودة الخدمات الصحية، وهذه الأبعاد تعتبر بمثابة مؤشرات لقياس مستوى جودة الخدمات الصحية، كما أنه من المهم أن تدرك أن جودة الخدمات الصحية عملية مستمرة ينبغي بدؤها وتقديمها، وتقييمها، وتحسينها، ورصدها باستمرار (الأحمدي والزعيبي، 2014). ولن يتأتى ذلك إلا من خلال تطبيق معايير الحوكمة في كافة القطاعات الصحية لتحقيق أقصى درجات الرضا لجميع عمليات المؤسسات الصحية لكافة المستويات.

ومن هذا المنطلق يهدف الباحثين إلى التعرف على أثر معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض في المملكة العربية السعودية.

مشكلة الدراسة

تواجه العديد من المؤسسات الصحية مشاكل وعقبات تتعلق بصعوبة تحقيق الأهداف الرؤى التي تساهم في تحقيق الخطط الاستراتيجية للمؤسسات الصحية، فالعديد من مؤسسات القطاع الصحي تجد نفسها عاجزة عن التنمية والتطوير، ويرجع ذلك إلى الهدر الحاصل في الموارد المالية والبشرية، وضعف الأداء وقلة جودة الخدمات، وعدم القدرة على تطبيق أفضل الممارسات، نتيجة لتضارب الصلاحيات والمسؤوليات على مستوى جميع الإدارات في المؤسسات بالإضافة إلى قلة جودة الخدمات الصحية المقدمة من تلك المؤسسات الصحية، وبالتالي يكون هناك عدم رضا بين جميع الأطراف على المستوى الإداري وعلى مستوى الكوادر الصحية وعلى مستوى طالبي الخدمة من المؤسسات الصحية، بالإضافة إلى ضعف القدرة على التنمية بشتى أنواعها على كافة مستويات القطاعات الصحية (زيدان، 2014).

لذا فيعتبر تطبيق معايير الحوكمة على المؤسسات والقطاعات الصحية، من أهم العمليات الإدارية الضرورية واللازمة للتحكم في ضبط العلاقة بين جميع أطراف المؤسسات الصحية، بالإضافة إلى تحديد كافة المسؤوليات والصلاحيات للجميع، وتحقيق الشفافية والعدالة والإسهام في تحقيق الأهداف الاستراتيجية للقطاعات

الصحية، والوصول بالخدمات الصحية إلى أعلى جودة، بالإضافة إلى التأكيد على سلامة سير العمليات والنزاهة الإدارية في القطاعات الصحية، وبالتالي استغلال كافة الموارد المالية والبشرية وتقليل الهدر، فتطبيق الحوكمة في القطاعات الصحية يسهم في تحقيق أهداف أهمها بناء الكفاءات البشرية وتجاوز العقبات الإدارية، وتوجيه الإمكانيات والموارد في المؤسسات الصحية (الحايك والطباع، 2016).

كما تؤكد دراسة (الأحمدي والزغبى، 2014) وجود علاقة إيجابية للحكومة بكافة أبعادها في جودة الخدمات الصحية المقدمة، كما توصي بضرورة تعزيز الحوكمة بكافة جوانبها المتعددة وعدم التركيز على جوانب معينة وإبراز نتائجها على القطاعات الصحية لتصبح أكثر وعياً، والعمل على تدريب العاملين في القطاعات الصحية على تطبيق معايير الحوكمة، وكذلك الإسهام في نشر مفهوم نفاذ الحوكمة بين العاملين والمستفيدين في القطاعات الصحية. كما تؤكد دراسة منسكي (2022) بوجود علاقة طردية موجبة بين أبعاد الحوكمة والأداء الوظيفي للموظفين في فرع وزارة الصحة بمحافظة جدة، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة طردية بين (البيئة التنظيمية، والشفافية، وسياسات وإجراءات حوكمة المعلومات، والتوافر والإتاحة لتكنولوجيا المعلومات) وتحسين الأداء الوظيفي في فرع وزارة الصحة بمحافظة جدة. كما توصي الدراسة بضرورة العمل على تحويل عملية الحوكمة إلى استراتيجية مؤسسية وإشراك جميع العاملين فيها.

كما وتعد أبعاد جودة الخدمات الصحية من الغايات والأهداف التي تسعى القطاعات والمؤسسات الصحية إلى تحقيقها، فتحسين جودة الخدمات الصحية وجعلها أكثر استجابة لاحتياجات المستفيدين، لذا تحظى أبعاد جودة الخدمات الصحية في مجال حوكمة القطاعات الصحية اهتماماً كبيراً في مجال حوكمة القطاعات الصحية لكونه يتعلق بحياة الإنسان، فجودة الخدمات الصحية من قبل القطاعات الصحية أصبح ضرورة ملحة لضمان تحسين وتطوير الأداء بصورة مستمرة، لذا تتلخص مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي:

ما تأثير معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية بمستشفيات مدينة الرياض؟

تساؤلات الدراسة

- 1- ما وقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض؟
- 2- ما مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض؟

فرضيات الدراسة:

- يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لمعايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية بمستشفيات مدينة الرياض.

أهداف الدراسة

- التعرف على وقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بمستشفيات مدينة الرياض؟
- التعرف على مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمستشفيات مدينة الرياض؟
- التعرف على وجود أثر ذو دلالة إحصائية بين معايير الحوكمة وجودة الخدمات الصحية الحكومية بمستشفيات مدينة الرياض؟

أهمية الدراسة

تنقسم أهمية الدراسة إلى أولاً الأهمية العلمية حيث تتناول موضوعاً حديثاً يمكن الاستفادة منه في مجال إدارة المستشفيات بوجهة خاص والإدارة العامة بوجه عام، كما أن الدراسة ستثري المكتبة السعودية بدراسة عملية حديثة عن أثر معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية، وتوضيح العلاقة بين معايير الحوكمة وجودة الخدمات الصحية الحكومية في المملكة العربية السعودية. ثانياً: الأهمية العملية، سوف تتوصل الدراسة لعدد من المعايير الخاصة بالحوكمة التي تهتم في تنمية وتطوير الخدمات الصحية الحكومية، والوصول بها بأعلى جودة، كما ستفيد القائمين والمسؤولين في القطاع الصحي في التعرف على العلاقة بين معايير الحوكمة وجودة الخدمات الصحية وبالتالي تطبيق تلك المعايير على كافة القطاعات الصحية بالمملكة العربية السعودية مما يسهم في تحسين وتجويد الخدمات الصحية المقدمة.

حدود الدراسة

- الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة في المملكة العربية السعودية بمدينة الرياض.
- الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة في عام 1444.
- الحدود البشرية: تم تطبيق الدراسة على عينة من العاملين في القطاع الصحي بمستشفيات مدينة الرياض.
- الحدود الموضوعية: اقتصر على دراسة " أثر معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض".

هيكلية الدراسة:

تم تقسيم هذه الدراسة إلى خمسة مباحث، يتناول المبحث الأول الإطار العام للدراسة، بينما يتطرق المبحث الثاني إلى الإطار النظري والدراسات السابقة، ويتطرق المبحث الثالث إلى منهجية الدراسة، ويتطرق المبحث الرابع إلى تحليل بيانات ونتائج الدراسة، بينما يتطرق المبحث الخامس إلى مخلص النتائج والتوصيات.

المبحث الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري

1- حوكمة المستشفيات

نظام يهدف لتحديد الأطر العامة للمستشفيات يهدف لتحديد المهام والمسؤوليات لجميع العاملين في المستشفى من مدراء ومجلس إدارة وطاقم طبي حتى تلتزم جميع الموارد البشرية في المستشفى بالمسؤوليات المهنية (اقتي ومقراش، 2012).

كما تهدف الحوكمة إلى اعتماد تكنولوجيا المعلومات لتسهيل وتدعيم ديناميكية العمل الداخلي للمستشفيات من خلال التفاعلات وتحسين عملية اتخاذ القرارات، وتقديم أحسن واجود الخدمات، وتحقيق الشفافية بهدف الحد من الفساد، وتعزيز المصداقية والممارسات الديمقراطية من خلال مشاركة المعلومات بين المرضى وإدارة المستشفى، بالإضافة إلى تحسين الكفاءة الداخلية للمستشفى، وزيادة الإيرادات والحد من التكاليف، وتحسين نوعية وجودة الخدمات المقدمة من المستشفى للمرضى وبالتالي تحقيق الميزة التنافسية (تلي، 2021). وتتمثل معايير الحوكمة في عدد من المعايير وهي المشاركة، المساءلة، الشفافية، حكم القانون، الاستجابة وبناء التوافق، المساواة، الكفاء والرؤيا الاستراتيجية.

2- جودة الخدمات الصحية

تسهم جودة الخدمات الصحية في تبني الإجراءات الكفوء في العمليات والاهتمام بمفاهيم ومكوناتها بهدف تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمستشفيات، ولطالما تعمل المستشفيات في بيئة ديناميكية وتسعى إلى تحقيق الأهداف المخططة لها لضمان البقاء والاستمرار لذلك فإن نوع التعامل مع الشبكة المحتملة ذات العلاقة وأسلوب وطبيعة تلقي بظلالها على جودة الخدمة الصحية ونوعيتها ولا سيما أن العالم الحالي هو عالم الخدمات (حمود، 2017)، فجودة الخدمات الصحية تتمثل في قدرة المنظمات الصحية على تلبية توقعات ورغبات المرضى من خلال توفير الظروف والمعدات اللازمة في تقديم الخدمات الصحية (تلي، 2021). وتتمثل أبعاد جودة الخدمات الصحية في الجوانب الملموسة، الاعتمادية، الاستجابة، الثقة والمصادقية، والتعاطف (الأحمدي والزغبى، 2014).

ثانياً: الدراسات السابقة

- دراسة (اليامي والسواط، 2022)؛ هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق معايير الحوكمة على أداء العاملين بالقطاع الصحي، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من (295) موظفاً من العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران، واستخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وفي ضوء ذلك توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها أنه يوجد مستوى كبير من تطبيق معايير الحوكمة في القطاع الحكومي بنجران بنسبة (76.5%)، كما أظهرت النتائج وجود درجة فاعلية كبيرة لأداء العاملين في القطاع الصحي بنسبة (79.9%)، وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة تعزيز اللوائح داخل المؤسسات الصحية التي تنص على قوانين وقواعد صارمة لمعاقبة غير المنضبطين في أوقات عملهم أو أوقات تقديم الخدمات، وزيادة نسبة تعيين مقدمي الخدمات الصحة بالقطاع الصحي الحكومي بنجران الذين يتمتعون بالموثوقية والخبرة.

- دراسة (منسكي، 2022)؛ هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع تطبيق حوكمة تكنولوجيا المعلومات في فرع وزارة الصحة بمحافظة جدة ومعرفة أثرها ودورها في تحسين الأداء الصحي، وقد استخدم البحث المنهج الوصفي التحليلي للدراسة، كما استخدم الاستبانة كأداة للدراسة، واستخدم البحث أسلوب العينة العشوائية البسيطة من مجتمع الدراسة والذي يشمل الموظفين الإداريين والفنيين العاملين بفرع الوزارة بمحافظة جدة، وقد بلغ عددهم (168) موظف إداري وفني، منهم (140) من الذكور، (28) من الإناث، ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن هناك تطبيق بدرجة كبيرة لحوكمة تكنولوجيا المعلومات بفرع وزارة الصحة بمحافظة جدة، كما أن هناك مؤشرات عديدة تدعم تطبيق حوكمة تكنولوجيا المعلومات، كما أن محور الشفافية يعد من أهم الأبعاد التي تفسر واقع حوكمة تكنولوجيا المعلومات بين أبعاد حوكمة المعلومات، وأوصت الدراسة بضرورة تقديم الدعم البشري من الخبرات والكفاءات اللازمة لقسم سياسات وإجراءات حوكمة تكنولوجيا المعلومات بالوزارة لدورها الكبير في تحسين أداء الموظفين، والاهتمام بالدورات التدريبية على برنامج حوكمة تكنولوجيا المعلومات، وورش العمل المتخصصة وزيادة جرعات الدورات التدريبية الخارجية والداخلية في حوكمة تكنولوجيا المعلومات، وضرورة وجود نموذج واضح لحوكمة تكنولوجيا المعلومات وتطبيقه بالوزارة وبكافة فروعها في المملكة تحقيقاً لرؤية المملكة (2030).

- دراسة (الأشقر وآخرون، 2021)؛ هدف الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية بمستشفى الخمس التعليمي، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من (50) فرداً، وقد استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات،

وفي ضوء ذلك توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها وجود أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق الإدارة الإلكترونية (الأجهزة والمعدات، وشبكات الاتصال، وصناعة القرارات)، وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة الحرص على تحديث وإدخال تحسينات مستمر للأجهزة والمعدات في المستشفى، وقامة دورات تدريبية عن الإدارة الإلكترونية والوسائل التقنية والحديثة.

- دراسة (González et al, 2019): وقد هدفت إلى التعرف على تأثير الحوكمة في تقديم الرعاية الصحية الأولية.

وقد اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي. وقد شملت عينة الدراسة عدد 59 من مشاركون 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.

- دراسة (صايح، 2018) هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر تطبيق مبادئ الحوكمة في الأداء المؤسسي في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني من وجهة نظر المدراء ورؤساء الأقسام والمكلفين إدارية. وقد طبقت هذه الدراسة على

عينة مجتمعية مكونة من المدراء ورؤساء الأقسام والمكلفين إدارية في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني بفروعها في الضفة الغربية ومحافظات غزة والقدس، حيث بلغ حجم مجتمع الدراسة عدد (162)، فيما تكونت عينة الدراسة من عدد (112) مديرة ورئيس قسم ومكلف إدارية. 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 الباحثين حول واقع تطبيق مبادئ الحوكمة والأداء المؤسسي في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني تعزي للمتغيرات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة.

- دراسة (Shukla, 2018): 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. وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بما يلي بضرورة تحسين إدارة النظام الصحي وثيق الصلة بالوضع الحالي في البلدان منخفضة الدخل، حيث تشكل النظم الصحية الضعيفة عائقاً هاماً أمام التصدي للأوبئة وتقديم خدمات صحية عالية الجودة.

- دراسة (الحايك والطباع، 2016): هدفت الدراسة إلى التعرف على أهمية وأهداف ومبادئ الحوكمة ودورها في

رفع أداء المؤسسات الحكومية، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أهداف الدراسة، واشتمل مجتمع الدراسة على العاملين في المديرية العامة للجمارك، وتكونت عينة الدراسة من 90 مفردة إحصائية تم اختيارهم بطريقة عشوائية، وقد استخدمت الدراسة الاستبيان كأداة لجمع البيانات، وفي ضوء ذلك توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها وجود علاقة ارتباطية قوية بين آليات الحوكمة في المؤسسات الحكومية والأداء بشكل عام، وأن لتطبيق مبدأ المشاركة والتقييم والفعالية والشفافية والعدالة والمساواة تساهم بشكل كبير في تحسين أداء العمل الجماعي، وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بضرورة تطبيق مبادئ

الحكومة في المؤسسات الحكومية بشكل عام والمديرية العامة للجمارك بشكل خاص أصبح أمراً مهماً وضرورياً تتطلبه عملية التنمية الاقتصادية. كذلك البدء في تطبيق حوكمة الشركات في المؤسسات الحكومية وتحديث وتطوير الأنظمة والقوانين لتواكب متطلباتها.

- دراسة (حوالف و بوقاتح، 2013)؛ هدفت الدراسة إلى اختبار اثر معايير الحوكمة أبعادها الشفافية، الإفصاح، مجلس الإدارة، إدارة المعلومات، أخلاقيات المهنة الطبية على متطلبات إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات العمومية، الجزائية بأبعادها، دعم الإدارة، التوجه بالعمل، تحسين جودة الخدمات الصحية، القيادة المشتركة، وثقافة المنظمة، وتطوير المهارات، وق استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واشتمل مجتمع الدراسة على العاملين في المستشفى الجامعي يتلمسان من أطباء وممرضين وإداريين، وتكونت عينة الدراسة من (128) من مفردات الدراسة، وقد استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وفي ضوء ذلك توصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها وجود قوة ارتباط طردي بين إدارة الجودة الشاملة فعالية معايير الحوكمة، وفي ضوء النتائج توصي الدراسة بتطبيق معايير الحوكمة والتي من شأنها تفعيل نجاح الجودة الشاملة.

التعقيب على الدراسات السابقة

استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في التعرف على الأدبيات العلمية للدراسة من منهجية وإطار نظري ومنهجية بحث علمي، من توظيف منهج البحث العلمي المناسب، واختيار أداة البحث التي تحقق أهداف الدراسة وتتماشى مع منهج البحث المستخدم، ولقد اتفقت هذه الدراسة مع جميع الدراسات السابقة على وجود ارتباط طردي إيجابي بين تطبيق معايير الحوكمة وأثرها على جودة الخدمات الصحية.

كما تشابهت مع جميع الدراسات السابقة في المنهج وهو المنهج الوصفي التحليلي، والأداة وهي الاستبانة، كما تشابهت في مجتمع البحث وهو القطاع الصحي في دراسة (اليامي والسواط، 2022)، ودراسة (منسكي، 2022)، ودراسة (الأشقر وآخرون، 2021)، ودراسة (González et al, 2019)، ودراسة (صايح، 2018)، ودراسة (Shukla, 2018). ودراسة (الحايك والطباع، 2016). بينما اختلف مع دراسة (الاقرع، 2020) في مجتمع البحث، في دراسة (Shukla, 2018).

وتميزت الدراسة في أنها تهدف إلى التعرف على أثر معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية بمستشفيات مدينة الرياض.

المبحث الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

يتناول هذا الفصل عرضاً مفصلاً لمنهجية الدراسة الميدانية، وإجراءاتها التي استخدمت لتنفيذ الدراسة، وتحقيق أهدافها، بدءاً بتوضيح المنهج المستخدم، ومن ثم التعرف على مجتمع وعينة الدراسة وما تميزت به من خصائص، بالإضافة إلى توضيح كيفية تصميم أداة جمع البيانات، وآلية التحقق من صدقها وثباتها، وأخيراً التطرق إلى إجراءات تطبيقها، وختم الفصل بعرض الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات واستخراج النتائج، وفيما يلي عرض تفصيلي لذلك:

منهج الدراسة

استخدم الباحثين المنهج الوصفي التحليلي، لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها، وقد عرفه العساف (2003م، ص178) بأنه "ذلك النوع من البحوث الذي يتم بواسطته استجواب جميع أفراد مجتمع البحث أو عينة

كبيرة منهم، ذلك بهدف وصف الظاهرة المدروسة من حيث طبيعتها ودرجة وجودها فقط، دون أن يتجاوز ذلك إلى دراسة العلاقة أو استنتاج الأسباب".

مجتمع الدراسة وعينتها:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض، حيث تكون عينة الدراسة من بعض العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض والبالغ عددهم (78) فرداً، خلال عام 2022.

أداة الدراسة:

بناء على طبيعة البيانات، وعلى المنهج المتبع في الدراسة، رأى الباحثون أن الأداة الأكثر ملاءمة لتحقيق أهداف هذه الدراسة هي (الاستبانة)، وقد تم بناء أداة الدراسة بالرجوع إلى الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة، قام الباحثون بخصر المحاور التي تكشف عن أثر معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية لدى العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض، وذلك بهدف عرضها على المحكمين للاسترشاد بأرائهم حيث قام الباحثون بعرض الاستبانة في المرحلة الأولية، حيث أبدى المحكمين آرائهم تجاهها، وقد أبدى المحكمون تجاوزاً كبيراً مع الباحثين، بتقديم التوجيهات والآراء التي كان لها أثر واضح على الصورة النهائية للأداة، إذ قام الباحثون في ضوء مداخلات المحكمين بالتعديلات اللازمة التي كانت محل عنايته واهتمامه.

صدق الاستبانة وثباتها:

صدق الاتساق الداخلي للاستبانة:

للتأكد من صدق الاتساق الداخلي تم حساب معامل الارتباط (بيرسون) بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبانة بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه العبارة، كما يوضح ذلك ما جاء في الجداول التالية:

جدول رقم (1) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الأول لأداة الدراسة

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
البعد الأول: معيار الاستجابة وبناء التوافق.		البعد الثاني: معيار الشفافية.		البعد الثالث: معايير المساءلة.		البعد الرابع: معيار حكم القانون	
1	0.802**	1	0.827**	1	0.877**	1	0.767**
2	0.801**	2	0.815**	2	0.828**	2	0.814**
3	0.825**	3	0.862**	3	0.884**	3	0.887**
البعد الخامس: معيار الاستجابة وبناء التوافق.		البعد السادس: معيار المساواة.		البعد السابع: معايير الكفاءة.		البعد الثامن: معيار الرؤية الاستراتيجية	
1	0.687**	1	0.780**	1	0.845**	1	0.840**
2	0.684**	2	0.725**	2	0.825**	2	0.680**
3	0.705**			3	0.788**	3	0.802**

** دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

يتضح من الجدول رقم (1) أن جميع العبارات دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة.

جدول رقم (2) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات المحور الثاني لأداة الدراسة

رقم العبارات	معامل الارتباط	رقم العبارات	معامل الارتباط	رقم العبارات	معامل الارتباط	رقم العبارات	معامل الارتباط	رقم العبارات	معامل الارتباط
1	0.866**	1	0.919**	1	0.933**	1	0.894**	1	0.894**
2	0.892**	2	0.919**	2	0.940**	2	0.906**	2	0.854**
3	0.846**	3	0.937**	3	0.946**	3	0.939**	3	0.882**
4	0.844**	4	0.943**	4	0.918**	4	0.854**	4	0.893**
5	0.658**							5	0.784**

** دال عند مستوى الدلالة 0.01 فأقل

أتضح من الجدول رقم (2) أن جميع العبارات دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة.

ثبات الاستبانة:

بالنسبة لدلالات الثبات للمقياس قامت الباحثين بالتأكد منه بطريقه الاتساق الداخلي، حيث تم تقدير معامل الثبات لكل بعد من أبعاد المقياس وللمقياس ككل باستخدام معادلة كرونباخ ألفا كما يظهر في الجدول رقم (3).

الجدول رقم (3): قيم معاملات الثبات ألفا لمحاور الدراسة

معامل الثبات	عدد الفقرات	
0.986	23	واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض
0.970	22	مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض
0.989	45	الكلي

يوضح الجدول رقم (3) أن أداة الدراسة تتمتع بثبات مقبول إحصائياً، حيث جاء الثبات العام للدراسة (0.989) بينما تراوحت معاملات ثبات أداة الدراسة بين (0.970، 0.986) وهي معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها في تطبيق أداة الدراسة.

تحليل الإحصاء الوصفي للبيانات:

وفيما يلي عرض لما سيكون التحليل الإحصائي الوصفي للبيانات، وهي قيمة المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع متغيرات الدراسة، مع الأخذ بعين الاعتبار أن تدرج المقياس المستخدم في الدراسة كما يلي:

الجدول رقم (4): تدرج مقياس ليكرت الخماسي

لا موافق بشدة	لا موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
1.80-1	2.60-1.81	3.40-2.61	4.20-3.40	5-4.21

أساليب المعالجة الإحصائية:

- لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم جمعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package For Social Sciences والتي يرمز لها اختصارًا بالرمز (SPSS)، وذلك بعد أن تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي.
- المتوسط الحسابي (Mean): وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد الدراسة عن أسئلة الدراسة (متوسط متوسطات العبارات) مع العلم بأنه يفيد في ترتيب عبارات الدراسة حسب أعلى متوسط حسابي موزون.
 - تم استخدام الانحراف المعياري (Standard Deviation): وذلك للتعرف على مدى انحراف أو تشتت استجابات أفراد الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة ولكل محور من المحاور الرئيسية عن متوسطها الحسابي، ويلاحظ أن الانحراف المعياري يوضح التشتت في استجابات أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة للمحاور الرئيسية، فكلما اقتربت قيمته من الصفر تركزت الاستجابات وانخفض تشتتها بين المقياس.
 - تم استخدام معامل الارتباط بيرسون "Person Correlation": لمعرفة درجة الارتباط بين كل سؤال من أسئلة الدراسة.
 - قام الباحثين باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha): لاختبار مدى ثبات أداة الدراسة.

المبحث الرابع: نتائج الدراسة وتفسيرها

تحليل البيانات:

يتناول هذا الجزء عرض نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها من خلال عرض استجابات أفراد عينة الدراسة لعبارات الاستبانة، وذلك بالإجابة عن تساؤلات الدراسة عن طريق حساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد عينة الدراسة لأسئلة الاستبانة، وجاءت النتائج كما يلي:

أولاً: خصائص أفراد الدراسة:

الجدول رقم (5): خصائص عينة الدراسة

المتغير	فئات المتغير	العدد	النسبة المئوية %
الجنس	إناث	32	41
	ذكور	46	59
الوظيفة	إداري	13	16.6
	طبيب	32	41
	ممرض	23	29.6
	فني	10	12.8

المتغير	فئات المتغير	العدد	النسبة المئوية %
المؤهل التعليمي	دبلوم	10	12.8
	بكالوريوس	45	57.7
	ماجستير	13	16.6
	دكتوراه	10	12.9
عدد سنوات الخبرة	5-1 سنوات	8	10.3
	10-6 سنة	37	47.4
	15-11 سنة	22	28.2
	25-16 سنة	11	14.1
عدد الدورات التدريبية التي حصلت عليها	لا يوجد	11	14.1
	3-1 دورة تدريبية	33	42.3
	7-4 دورة تدريبية	22	28.2
	10-8 دورة تدريبية	12	15.4

حيث تبين من خلال النتائج أعلاه أن (59%) من إجمالي عينة الدراسة كانوا من فئة الذكور وهم الفئة الأكبر في عينة الدراسة، بينما تبين أن (41%) من إجمالي عينة الدراسة كانت وظيفتهم طبيب، بينما (47.4%) كان مؤهلهم التعليمي بكالوريوس، في حين أن (47.4%) كانت سنوات خبرتهم من 5 إلى أقل من 10 سنة، وأخيراً تبين أن (42.3%) كانت خبراتهم من 3-1 دورات تدريبية.

ثانياً: الإجابة على تساؤلات الدراسة

نص السؤال الأول: ما هو واقع تطبيق عمليات واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض؟

وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتصورات (تقديرات) الباحثين لمعرفة واقع تطبيق عمليات واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض، وذلك الفقرات الأداة، وكذلك الدرجة الكلية (المجال الكلي) من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (6): تصورات الباحثين حول أبعاد واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض

الرقم	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
3	للعامل في المستشفى القدرة على نقل مشاكل المجتمع المدني	4.15	0.98	1
2	تستعين المستشفى مؤسسات المجتمع المدني	3.99	1.16	2
1	تجري المستشفى لقاءات مع المرضى.	3.97	1.05	3
	البعد الأول: معيار المشاركة	4.02	1.05	
2	تعلن الإجراءات المتخذة من قبل المستشفى لأصحاب العلاقات في الوقت المناسب	3.90	1	1
2	تعلن الإجراءات المتخذة من قبل المستشفى لأصحاب العلاقات في الوقت المناسب	3.90	1	2
3	تقوم المستشفى بالتعريف عن قراراتها للمرضى.	3.71	1.1	3
	البعد الثاني: معيار الشفافية	3.73	1.14	
1	يشعر العاملون في المستشفى بوجود مسائلة حول ما يقدمون من خدمات.	3.53	1.12	1

الرقم	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
3	يرى العاملين في المستشفى بان الصحافة جهة رقابية.	3.50	1.17	2
2	يسمح للمرضى بالاعتراض على إجراءات المستشفى.	3.42	1.32	3
	البعد الثالث: معايير المساواة	3.60	1.15	
1	يخضع الاطار العام الذي تعمل فيه المستشفى لأحكام القوانين والتعليمات	3.97	1.14	1
3	تعتبر القوانين واللوائح هي مرجعية المستشفى لحل الخلافات والمشاكل.	3.78	1.20	2
2	تطبيق القوانين والأنظمة والتعليمات التي تحكم عمل المستشفى دون تحيز	3.66	1.29	3
	البعد الرابع: معيار حكم القانون	3.76	1.2	
1	تحاول المستشفى تحقيق مطالب جميع فئات المرضى	4.09	1.01	1
2	قرارات المستشفى تستجيب لحاجات مختلف فئات المرضى	4.08	1.16	2
3	التفاوض في المستشفى وسيلة لحل المشكلات بين كافة فئات المرضى	4.02	1.12	3
	البعد الخامس: معيار الاستجابة وبناء التوافق	4.04	1.02	
1	تتخذ المستشفى القرارات الداخلية بشكل موضوعي.	4.31	0.77	1
2	يعتبر العاملون في المستشفى الرفاهية والأمن حق للجميع	4.29	0.89	2
	البعد السادس: معيار المساواة	4.30	0.81	
3	تضع المستشفى قرارات تفي بحاجات المرضى للحصول على الخدمات بأعلى جودة	4.10	0.86	1
2	تضع المستشفى قرارات تفي بحاجات المرضى للحصول على الخدمات بأقل تكلفة	4.09	0.80	2
1	تأخذ المستشفى في عين الاعتبار الاستخدام الأمثل للموارد المادية والبشرية في عملية اتخاذ القرارات	3.81	1.04	3
	البعد السابع: معيار الكفاءة	4.01	0.97	
1	تخطط المستشفى مستقبلاً إلى تقديم الخدمات لجميع الفئات المستهدفة.	3.99	0.92	1
3	تكيف المستشفى رؤاها الاستراتيجية حسب التغيرات في البيئة الخارجية.	3.94	0.97	2
2	تقوم المستشفى في التخطيط لسد حاجات الفئات المستهدفة وتوقعاتهم المستقبلية	3.83	0.98	3
	البعد الثامن: معيار الرؤية الاستراتيجية	3.88	0.94	
	المتوسط العام للمحور	3.90	1.05	

من خلال النتائج الموضحة في جدول (6) يتضح أن استجابات أفراد الدراسة حول أبعاد واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض لدى المبحوثين من العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض بمتوسط حسابي (3.90).

ومن خلال النتائج الموضحة في جدول (6) يتضح أن هناك تباين في موافقة أفراد الدراسة حول أبعاد واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض لدى المبحوثين من العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (3.42 إلى 4.30) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة والخامسة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق بشدة-موافق) على أداة الدراسة مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة حول أبعاد واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض لدى المبحوثين من العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض، والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب متوسطات الموافقة عليها من قبل أفراد الدراسة كالتالي:

أولاً: معيار المشاركة:

- جاءت العبارة رقم (4) وهي " تجري المستشفى لقاءات مع المرضى" بالمرتبة الأولى من بين معيار الاستجابة وبناء التوافق من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (4.15).
- جاءت العبارة رقم (1) وهي " تجري المستشفى لقاءات مع المرضى" بالمرتبة الأخيرة من بين معيار الاستجابة وبناء التوافق من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (3.97).

ثانياً: معيار الشفافية:

- جاءت العبارة رقم (2) وهي " تعلن الإجراءات المتخذة من قبل المستشفى لأصحاب العلاقات في الوقت المناسب" بالمرتبة الأولى من بين معيار الشفافية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (3.90).
- جاءت العبارة رقم (3) وهي " تقوم المستشفى بالتعريف عن قراراتها للمرضى) بالمرتبة الأخيرة من بين معيار الاستجابة وبناء التوافق من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (3.71).

ثالثاً: معايير المساءلة:

- جاءت العبارة رقم (1) وهي " يشعر العاملون في المستشفى بوجود مسائله حول ما يقدمون من خدمات." بالمرتبة الأولى من بين معايير المساءلة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (3.53).
- جاءت العبارة رقم (2) وهي " يسمح للمرضى بالاعتراض على إجراءات المستشفى" بالمرتبة الأخيرة من بين معايير المساءلة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (3.42).

رابعاً: معيار حكم القانون:

- جاءت العبارة رقم (1) وهي " يخضع الإطار العام الذي تعمل فيه المستشفى لأحكام القوانين والتعليمات" بالمرتبة الأولى من بين معيار حكم القانون من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (3.97).
- جاءت العبارة رقم (2) وهي " تطبيق القوانين والأنظمة والتعليمات التي تحكم عمل المستشفى دون تحيز." بالمرتبة الأخيرة من بين معيار حكم القانون من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (3.66).

خامساً: معيار الاستجابة وبناء التوافق:

- جاءت العبارة رقم (1) وهي " تتخذ المستشفى القرارات الداخلية بشكل موضوعي." بالمرتبة الأولى من بين معيار حكم القانون من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (4.31).
- جاءت العبارة رقم (2) وهي " يعتبر العاملون في المستشفى الرفاهية والأمن حق للجميع." بالمرتبة الأخيرة من بين معيار حكم القانون من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (4.29).

سادساً: معيار المساواة:

- جاءت العبارة رقم (1) وهي " تتخذ المستشفى القرارات الداخلية بشكل موضوعي." بالمرتبة الأولى من بين معيار حكم القانون من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (4.31).

- جاءت العبارة رقم (2) وهي " يعتبر العاملون في المستشفى الرفاهية والأمن حق للجميع." بالمرتبة الاخيرة من بين معيار حكم القانون من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (4.29).

سابعاً: معيار الكفاءة:

- جاءت العبارة رقم (3) وهي " تضع المستشفى قرارات تفي بحاجات المرضى للحصول على الخدمات بأعلى جودة" بالمرتبة الأولى من بين معيار حكم القانون من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (4.10).
- جاءت العبارة رقم (1) وهي " تأخذ المستشفى في عين الاعتبار الاستخدام الأمثل للموارد المادية والبشرية في عملية اتخاذ القرارات" بالمرتبة الاخيرة من بين معيار حكم القانون من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (3.81).

ثامناً: معيار الرؤية الاستراتيجية:

- جاءت العبارة رقم (1) وهي " تخطط المستشفى مستقبلاً إلى تقديم الخدمات لجميع الفئات المستهدفة" بالمرتبة الأولى من بين معيار حكم القانون من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (3.99).
- جاءت العبارة رقم (2) وهي " تقوم المستشفى في التخطيط لسد حاجات الفئات المستهدفة وتوقعاتهم المستقبلية" بالمرتبة الاخيرة من بين معيار حكم القانون من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (3.83).

السؤال الثاني: ما مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض؟

للتعرف سلامة مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد الدراسة سلامة أبعاد مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض، وفيما يلي النتائج التفصيلية فيما يتعلق بمستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض من وجهة نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض:

أولاً: الاعتمادية:

للتعرف سلامة مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض في بُعد الاعتمادية تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب، لاستجابات أفراد الدراسة لعبارات بُعد الاعتمادية وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (7) استجابات أفراد الدراسة لعبارات البُعد الأول (الاعتمادية) مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
5	تهتم إدارة المستشفى بشكل دقيق في تدوين المعلومات عن المرضى وحالاتهم الصحية في السجلات والحاسوب.	4.17	0.92	1
3	تهتم إدارة المركز الصحي بتقديم الخدمات في الوقت المحدد وبشكل سريع	4.15	0.84	2

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
	ودقيق.			
1	يلتزم المركز الصحي بوعوده للمرضى في مجال تقديم الخدمات الصحية والعلاجية وتوفير البيئة الملائمة كما تتوقعها في ذهنك.	4.14	0.89	3
4	يضع المرضى ثقتهم في مهارات المهنة الطبية بثقة وأمان.	4.04	0.93	4
2	تتعاطف إدارة المركز الصحي مع المرضى عند تقديمهم للشكاوى.	4	0.98	5
	المتوسط العام	4.1	0.91	

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن استجابة أفراد الدراسة من العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض جاءت بدرجة موافق سلامة بُعد الاعتمادية بمتوسط حسابي (4.10)، ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تفاوت في موافقة أفراد الدراسة سلامة العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض في بعد الاعتمادية. حيث تراوحت متوسطات موافقتهم سلامة بُعد الاعتمادية ما بين (4.17 إلى 4) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق) سلامة أداة الدراسة، مما يوضح التفاوت في موافقة أفراد الدراسة سلامة العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض في بُعد الاعتمادية، ويتضح من النتائج أن أفراد الدراسة موافقون سلامة عبارات بُعد الاعتمادية والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها كالتالي:

- 1- جاءت العبارة رقم (5) وهي " تهتم إدارة المستشفى بشكل دقيق في تدوين المعلومات عن المرضى وحالاتهم الصحية في السجلات والحاسوب" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (4.17) ويمكن تفسير هذه النتيجة اهتمام إدارة المستشفى بشكل دقيق في تدوين المعلومات عن المرضى وحالاتهم الصحية في السجلات والحاسوب.
- 2- جاءت العبارة رقم (3) وهي " تهتم إدارة المركز الصحي بتقديم الخدمات في الوقت المحدد وبشكل سريع ودقيق" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (4.15) وتفسر هذه النتيجة بضرورة العمل بالاهتمام من قبل إدارة المركز الصحي بتقديم الخدمات في الوقت المحدد وبشكل سريع ودقيق.
- 3- جاءت العبارة رقم (2) وهي " تتعاطف إدارة المركز الصحي مع المرضى عند تقديمهم للشكاوى." بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد الدراسة بدرجة موافق بمتوسط (4) وتفسر هذه النتيجة بضرورة أن يتوفر لدى إدارة المراكز الصحي نوع التعاطف مع المرضى عند تقديمهم للشكاوى.

البُعد الثاني: الملموسية:

للتعرف سلامة مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض في بُعد الملموسية تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب، لاستجابات أفراد الدراسة لعبارات محور توفير بُعد الملموسية وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (8) استجابات أفراد الدراسة لعبارات البعد الثاني (الملموسية) مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
1	يحتاج المركز الصحي إلى أن يطور من الأجهزة والمعدات والمستلزمات	4.45	0.7	1

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
	الطبية المستخدمة حالياً.			
3	هناك اهتمام من قبل إدارة المركز الصحي والعاملين بطريقة وهيئة ملابس العمل التي تتناسب مع مستوى الخدمة المقدمة.	3.97	0.98	2
4	اعتقد أن إدارة المركز الصحي وفرت المستلزمات المادية ضمن إمكانياتها المتاحة والتي تتناسب مع توقعاتك الذهنية لذلك.	3.71	1.08	3
2	أعتقد بأن طبية صالات المرضى وأماكن الانتظار ومكاتب الأطباء والعاملين الحاليين تتلاءم مع ما تتوقعه في ذهنك.	3.6	1.13	4
	المتوسط العام	3.93	0.77	

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أفراد الدراسة موافقون بدرجة تشير إلى موافق سلامة مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض في بُعد الملموسية بمتوسط حسابي (3.93)، ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تفاوت في موافقة أفراد الدراسة سلامة بُعد الملموسية حيث تراوحت متوسطات موافقتهم سلامة البُعد ما بين (4.45 إلى 3.60) وهي متوسطات تتراوح في الفئة الرابعة والخامسة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى درجة (موافق بشدة - موافق) سلامة أداة الدراسة مما يوضح التفاوت في موافقة أفراد الدراسة سلامة لبُعد الملموسية، والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها كالتالي:

- 1- جاءت العبارة رقم (1) وهي "يحتاج المركز الصحي إلى أن يطور من الأجهزة والمعدات والمستلزمات الطبية المستخدمة حالياً." بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة بمتوسط (4.45)، وتفسر هذه النتيجة أهمية العمل إدارات المراكز الصحية بتطوير الأجهزة والمعدات والمستلزمات الطبية.
- 2- جاءت العبارة رقم (3) وهي "هناك اهتمام من قبل إدارة المركز الصحي والعاملين بطريقة وهيئة ملابس العمل التي تتناسب مع مستوى الخدمة المقدمة." بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (3.97).
- 3- جاءت العبارة رقم (4) وهي "اعتقد أن إدارة المركز الصحي وفرت المستلزمات المادية ضمن إمكانياتها المتاحة والتي تتناسب مع توقعاتك الذهنية لذلك." بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (3.71).
- 4- جاءت العبارة رقم (2) وهي "أعتقد بأن طبية صالات المرضى وأماكن الانتظار ومكاتب الأطباء والعاملين الحاليين تتلاءم مع ما تتوقعه في ذهنك" بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (3.60).

البُعد الثالث: الاستجابة:

جاءت النتائج الخاصة بالتعرف مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض في بُعد الاستجابة، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب لاستجابات أفراد الدراسة لعبارة بُعد الاستجابة، كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (9) استجابات أفراد الدراسة لعبارات البُعد الثالث (الاستجابة) مرتبةً تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
3	يرغب العاملون في المركز الصحي بمساعدة المرضى بشكل دائم.	4.20	0.91	1
4	رغم انشغال الموظفين بتقديم الخدمات إلا أنهم يتجاوبون مع طلبات المرضى فوراً.	4.18	0.97	2
1	يتم إخبار المرضى عن أوقات تقديم الخدمة لهم حسب تصورك.	4.01	0.88	3
2	من غير المتوقع ان يحصل المرضى سلامة الخدمة الفورية من قبل العاملين في المركز الصحي.	3.59	1.17	4
	المتوسط العام	4	0.78	

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أفراد الدراسة موافقون بدرجة موافق سلامة مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض في بُعد الاستجابة بمتوسط حسابي (4)، من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تجانس في موافقة أفراد الدراسة سلامة بُعد الاستجابة، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم سلامة البُعد ما بين (4.20 إلى 3.59) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى درجة (موافق) لعبارات المحور، مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة سلامة بُعد الاستجابة، والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق كالتالي:

- 1- جاءت العبارة رقم (1) وهي "يرغب العاملون في المركز الصحي بمساعدة المرضى بشكل دائم" بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق وبمتوسط حسابي (4.20) وتفسر هذه النتيجة وعي العاملين بالمراكز الصحية بحفر الباطن بضرورة مساعدة المرضى بشكل دائم.
- 2- جاءت العبارة رقم (4) وهي "رغم انشغال الموظفين بتقديم الخدمات إلا أنهم يتجاوبون مع طلبات المرضى فوراً" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (4.18)، وتتفق هذه النتيجة مع النتيجة السابقة في وعي العاملين بالمراكز الصحية بحفر الباطن بالتجاوب مع المرضى وتلبية طلباتهم.
- 3- جاءت العبارة رقم (2) وهي "يتم إخبار المرضى عن أوقات تقديم الخدمة لهم حسب تصورك." بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (4.01).
- 4- جاءت العبارة رقم (2) وهي "من غير المتوقع ان يحصل المرضى سلامة الخدمة الفورية من قبل العاملين في المركز الصحي." بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (3.59).

البُعد الرابع: التوكيد (الثقة):

للتعرف سلامة مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض في بُعد التوكيد (الثقة) تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والترتيب لاستجابات أفراد الدراسة لعببارات بُعد التوكيد (الثقة) من خلال وجهات نظر العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (10) استجابات أفراد الدراسة لعبارات البُعد الرابع (التوكيد (الثقة)) مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
4	تتوفر لدى العاملين في المركز الصحي الجدارة والمصدقية في أداء عملهم مما يتحتم سلامة إدارة المركز الصحي أن تقدم الدعم لهؤلاء العاملين.	4.24	0.85	1
3	الطاقم الطبي والعاملين متفاعلين مع المرضى ويتعاملون معهم بلطف ولباقة.	4.20	0.89	2
2	يطمئن المرضى بأنه بأيدي أمينة مع العاملين في المركز الصحي عند التعامل.	4.13	0.89	3
1	لدى المرضى الثقة الكاملة بالعاملين في المركز الصحي	4.01	0.96	4
	المتوسط العام	4.14	0.71	

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أفراد الدراسة موافقون بدرجة موافق سلامة مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض في بُعد التوكيد (الثقة) بمتوسط (4.14)، ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تجانس في موافقة أفراد الدراسة سلامة بُعد التوكيد (الثقة)، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم سلامة البُعد ما بين (4.24 إلى 4.01) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق بشدة - موافق) سلامة أداة الدراسة مما يوضح التفاوت في موافقة أفراد الدراسة سلامة بُعد التوكيد (الثقة)، حيث تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة كالتالي:

- 1- جاءت العبارة رقم (4) وهي " تتوفر لدى العاملين في المركز الصحي الجدارة والمصدقية في أداء عملهم مما يتحتم سلامة إدارة المركز الصحي أن تقدم الدعم لهؤلاء العاملين." بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة بمتوسط حسابي (4.24) ويمكن تفسير هذه النتيجة بضرورة أن تتوفر لدى العاملين في المركز الصحي الجدارة والمصدقية في أداء عملهم مما يتحتم سلامة إدارة المركز الصحي أن تقدم الدعم لهؤلاء العاملين.
- 2- جاءت العبارة رقم (3) وهي " الطاقم الطبي والعاملين متفاعلين مع المرضى ويتعاملون معهم بلطف ولباقة." بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (4.20).
- 3- جاءت العبارة رقم (2) وهي " يطمئن المرضى بأنه بأيدي أمينة مع العاملين في المركز الصحي عند التعامل." بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط حسابي (4.13).
- 4- جاءت العبارة رقم (1) وهي " لدى المرضى الثقة الكاملة بالعاملين في المركز الصحي" بالمرتبة الأخيرة من حيث موافقة أفراد الدراسة بدرجة موافق بمتوسط حسابي (4.01)، وتفسر هذه النتيجة ضرورة أن تتوفر لدى المرضى الثقة الكاملة بالعاملين في المركز الصحي بما يساهم في العملية العلاجية.

البُعد الخامس: التعاطف:

للتعرف سلامة مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض في بُعد التعاطف قام الباحثين بحساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب، لاستجابات أفراد الدراسة لعبارات بُعد التعاطف وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (11) استجابات أفراد الدراسة لعبارات البُعد الخامس (التعاطف) مرتبة تنازلياً حسب متوسطات الموافقة

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
4	تقدم إدارة المركز الصحي أفضل ما لديها للمرضى.	4.33	0.80	1
1	يجب سلامة إدارة المركز الصحي أن تولي المرضى عناية شخصية.	4.27	0.74	2
2	ان العاملين في المركز الصحي لديهم القدرة سلامة تقديم عناية شخصية للمرضى.	4.27	0.81	3
3	ان العاملين في المركز الصحي لديهم القدرة سلامة تقديم عناية شخصية للمرضى.	4.21	0.89	4
5	تعمل إدارة المركز الصحي بساعات عمل حسب حاجات المرضى.	4.01	0.99	5
	المتوسط العام	4.21	0.84	

من خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن أفراد الدراسة موافقون بدرجة موافق بشدة سلامة مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض في بُعد التعاطف بمتوسط (4.21)، ومن خلال النتائج الموضحة أعلاه يتضح أن هناك تجانس في موافقة أفراد الدراسة سلامة عبارات بُعد التعاطف، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم سلامة البُعد ما بين (4.33 إلى 4.01) وهي متوسطات تقع في الفئة الخامسة و الرابعة من فئات المقياس الخماسي، والتي تشير إلى (موافق بشدة - موافق) سلامة أداة الدراسة مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة سلامة بُعد التعاطف، والتي تم ترتيبها تنازلياً حسب موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة كالتالي:

- 1- جاءت العبارة رقم (5) وهي " تقدم إدارة المركز الصحي أفضل ما لديها للمرضى." بالمرتبة الأولى من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة بمتوسط حسابي (4.33)، وتفسر هذه النتيجة بضرورة أن تقدم إدارة المركز الصحي أفضل ما لديها للمرضى.
- 2- جاءت العبارة رقم (1) وهي " يجب سلامة إدارة المركز الصحي أن تولي المرضى عناية شخصية" بالمرتبة الثانية من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة بمتوسط حسابي (4.27).
- 3- جاءت العبارة رقم (3) وهي " ان العاملين في المركز الصحي لديهم القدرة سلامة تقديم عناية شخصية للمرضى" بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة بمتوسط حسابي (4.27).
- 4- جاءت العبارة رقم (3) وهي " ان العاملين في المركز الصحي لديهم القدرة سلامة تقديم عناية شخصية للمرضى" بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بشدة بمتوسط حسابي (4.21).
- 5- جاءت العبارة رقم (5) وهي " تعمل إدارة المركز الصحي بساعات عمل حسب حاجات المرضى" بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة أفراد الدراسة عليها بدرجة موافق بمتوسط (4.01) وتشير هذه النتيجة إلى ضرورة أن تعمل إدارة المركز الصحي بساعات عمل حسب حاجات المرضى.

نص التساؤل الثالث: هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمعايير الحوكمة وجودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض؟

يسعى هذا الجزء للتعرف تأثير معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض، وذلك للإجابة على التساؤل أعلاه.

جدول (12) نتائج تحليل التباين للانحدار (Analysis Of variance for Regression)

المصدر	قيمة R ² معامل التحديد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف) المحسوبة	مستوى دلالة (ف)
الانحدار	0.086	255.369	5	861.790	13.501	**0.000
الخطأ		2767.11	73	640.811		
المجموع		3022.47	78			

** ذات دلالة إحصائية على مستوى ($\alpha \leq 0.01$)

يتضح من الجدول رقم (12) أن مربع معامل الارتباط المتعدد R square أو معامل التحديد يساوي (0.086) للمتغير المستقل وهو: (معايير الحوكمة) وهذا يعني أن هذا المتغير يفسر (8.6%) من التباين الكلي في جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض.

كما يوضح الجدول صلاحية النموذج للتنبؤ بجودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض من خلال الدرجة الكلية لمعايير الحوكمة، نظراً لمعنوية قيمة (ف) عند مستوى شك منخفض وهو (0.000) للمتغير المستقل على المتغير التابع.

جدول رقم (13) نتائج تحليل الانحدار المتعدد للتنبؤ جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض من خلال الدرجة الكلية لمعايير الحوكمة

المتغيرات المستقلة	B	الخطأ المعياري	Beta	قيمة (ت)	الدلالة الإحصائية
الثابت	124.087	8.124		15.275	**0.000
معايير الحوكمة	0.176	0.295	0.035	0.599	**0.050

** ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$)

يتضح من النتائج الإحصائية الواردة في الجدول رقم (13) ومن متابعة معاملات (Beta)، واختبار (ت) أن الثابت دال إحصائياً، وأن معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض تأثير دال إحصائياً ومن الجدول السابق يمكن صياغة معادلة الانحدار التي تعين على التنبؤ جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض من خلال الدرجة الكلية لمعايير الحوكمة:
معادلة الانحدار البسيط:

$$y = a + b_1 x_1$$

$$y = 124.087 + 0.176 x_1$$

y جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض. (المتغير التابع)

X1: معايير الحوكمة (المتغير المستقل الأول).

a: قيمة الثابت أو المقطع وهي قيمة y عندما تكون x تساوي صفر (ثابت الانحدار).

b: معامل المتغير المستقل "ميل خط الانحدار" (معامل الانحدار).

المبحث الخامس: ملخص نتائج الدراسة والتوصيات

إجابة السؤال الأول: ما وقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض؟

أن استجابات أفراد الدراسة حول أبعاد واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض لدى المبحوثين من العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض بمتوسط حسابي (3.90)، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (4.31 إلى 3.42) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق) على أداة الدراسة مما يوضح التباين في موافقة أفراد الدراسة حول أبعاد واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بمدينة الرياض لدى المبحوثين من العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض.

إجابة السؤال الثاني: ما مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض؟

أن استجابات أفراد الدراسة حول مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض لدى المبحوثين من العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض بمتوسط حسابي (3.75)، حيث تراوحت متوسطات موافقتهم ما بين (3.51 إلى 4.1) وهي متوسطات تقع في الفئة الرابعة من فئات المقياس الخماسي والتي تشير إلى (موافق) على أداة الدراسة مما يوضح التجانس في موافقة أفراد الدراسة حول أبعاد مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض لدى المبحوثين من العاملين في المؤسسات الصحية بمدينة الرياض.

نتائج التساؤل الثالث: هل يوجد تأثير لتطبيق قواعد الحوكمة على توفر إطار فعال جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض؟

أن مربع معامل الارتباط R square أو معامل التحديد يساوي (0.086) للمتغير المستقل وهو: (معايير الحوكمة) وهذا يعني أن هذا المتغير يفسر (8.6%) من التباين الكلي في جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض، كما تبين صلاحية النموذج للتنبؤ جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض من خلال الدرجة الكلية لمعايير الحوكمة، نظراً لمعنوية قيمة (ف) عند مستوى شك منخفض وهو (0.000) للمتغير المستقل على المتغير التابع.

توصيات الدراسة:

- العمل من قبل المؤسسات الصحية على وضع إطار شامل جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدينة الرياض بكل قسم وإدارة داخل القطاع.
- الاهتمام بعمليات وقواعد الحوكمة وتفعيل آلياتها بتطبيقها بشكل سليم.
- العمل على تحسين واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي وتعزيز الرقابة الداخلية من خلال تطوير استراتيجية لإدارتها تهدف إلى نقل المخاطر الجوهرية التي تهدد القطاع والعمل على تقليدها من خلال تطوير أساليب وأدوات تحوط تجنب القطاع الصحي الحكومي آثارها السلبية
- التنسيق المستمر ما بين إدارة الحوكمة والقائمين على واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي بما يساهم في تحقيق أهداف القطاع الصحي وإضافة قيمة لها.
- إجراء المزيد من الدراسات حول أثر أنظمة واقع معايير الحوكمة في القطاع الصحي الحكومي في تحقيق مستوى جودة إدارة جودة الخدمات الصحية الحكومية بمدن أخرى "دراسة مقارنة"

قائمة المراجع

أولاً- المراجع بالعربية

- الاحمدي، فرح عوني، والزعبي، خالد يوسف محمد (2014). أثر الحوكمة على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء: دراسة ميدانية على المستشفيات الخاصة في إقليم وسط عمان. رسالة ماجستير، عمادة الدراسات العليا، الأردن.
- الأشقر، صلاح علي، بن جمعة، خالد مصطفى، طحيشات، فتحية خليل (2021). أثر تطبيق الإدارة الإلكترونية على جودة الخدمات الصحية في ظل جائحة كورونا: دراسة حالة مستشفى الخمس التعليمي. المؤتمر العلمي الدولي الخامس لكلية الاقتصاد والتجارة، الموافق 9-11 نوفمبر 2021م.
- أقطي، جوهرة، ومقراش، فوزية (2012). أثر حوكمة المستشفيات على أخلاقيات المهنة الطبية. رسالة ماجستير، جامعة محمد خضير، الجزائر.
- بن تريح، بن تريح، معروزي، عيسى (2018). ابعاد جودة الخدمات الصحية ودورها في تحقيق التميز دراسة حالة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية أحميدة بن عجيلة بالأغواط. مجلة العلوم الإدارية والمالية، 2(1)، 79.
- تلي، مريم (2021). الحوكمة الإلكترونية كألية لتحسين جودة الخدمة الصحية - مع الإشارة إلى تجربة الجزائر. مجلة الحوكمة، المسؤولية الاجتماعية والتنمية المستدامة. 3(2)، 55-71.
- الحايك، نهى احمد، والطباع، أحمد فايز (2016). أثر تطبيق الحوكمة على تحسين الأداء في المؤسسات الحكومية "دراسة حالة المديرية العامة للجمارك السورية". رسالة ماجستير، كلية إدارة الأعمال، الجامعة الافتراضية السورية، سوريا.
- الحسين، سليمان، وسعيد، معوج (2017). تجربة الجزائر في تطبيق الإدارة الإلكترونية في القطاع الصحي. مجلة أبحاث المؤتمر الدولي المحكم: الإدارة الإلكترونية بين الواقع والحتمية، نوفمبر 2017، 1-18.
- حمود، سعدون (2017). العلاقة بين الملاك الطبي والتمريضي وتأثيرها في جودة الخدمة الصحية بحث تطبيقي. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، 23(99)، 1-34.
- حوالف، رحيمة بومدين، بوفاتح، كلتومة تليفاني (2013). أثر تبني الحوكمة على نجاح تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات العمومية الجزائرية. مجلة الاجتهاد للدراسات القانونية والاقتصادية، 4(4)، 208-230.
- زيدان، عبدالعزيز محمد أيوب (2014). الحوكمة الطبية في التحسين المستمر للخدمات الصحية: دراسة تطبيقية. مجلة البحوث المالية والتجارية، 4(4)، 43-104.
- صايح، جوديت جميل (2018). أثر تطبيق مبادئ الحوكمة في الأداء المؤسسي في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، رسالة ماجستير، جامعة القدس، فلسطين.
- منسكي، محمد حمد محمد (2022). حوكمة تكنولوجيا المعلومات ودورها في تطوير الأداء بالقطاع الصحي: دراسة تطبيقية على فرع وزارة الصحة بجدده. المجلة العربية للإدارة، 44(4)، 35-54.
- اليامي، داحن محمد زيان آل سنان، والسواط، طلق بن عوض الله محمد (2022). أثر تطبيق معايير الحوكمة على أداء العاملين في القطاع الصحي الحكومي بمنطقة نجران. مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، 17(6)، 41-68.
- صايح، جوديت جميل خليل (2018). أثر تطبيق مبادئ الحوكمة في الأداء المؤسسي في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني. رسالة ماجستير، كلية إدارة الأعمال، جامعة القدس

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.