

بحث حول

حوكمة المستشفيات الأهلية والخاصة
في منطقة جنوب الضفة الغربية الواقع والمأمول





بحث حول

حوكمة المستشفيات الأهلية والخاصة
في منطقة جنوب الضفة الغربية الواقع والمأمول

"جامعة القدس"

هذا البحث فاز بجائزة النزاهة لأفضل بحث لعام 2016

إعداد الباحث: باسل فخري الجعبري

يتقدم إئتلاف أمان بالشكر الجزيل إلى أعضاء اللجنة الفنية لجائزة
أفضل بحث للعام ٢٠١٦ وهم:

د. أيمن الزرو، د. عبد القادر جرادة، ميادة البدوي، د. عبد الرحمن ريحان،

جهاد حرب، د. أحمد أبوديه، صمود البرغوثي



الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة (أمان)

رام الله، عمارة الريماوي - الطابق الأول - شارع الإرسال

ص.ب: رام الله 339 القدس 69647

هاتف: 2989506 - 02 2974949

فاكس: 02 2974948

غزة: شارع الحلبي - متفرع من شارع ديفول

بالقرب من وزارة الشؤون المدنية - عمارة الحشام / الطابق الأول

تلفاكس: 08 2884767

تلفاكس: 08 2884766

بريد الكتروني info@aman-palestine.org

الموقع الالكتروني www.aman-palestine.org

التعريفات والمصطلحات

الحوكمة: عبارة عن منهج الإدارة الذي يزود المؤسسة بالإجراءات والسياسات التي تحدد الأسلوب الذي من خلاله تدار العمليات بكفاءة. فإن الحوكمة تضع الإطار لاتخاذ القرار الأخلاقي والإجراءات الأخلاقية للإدارة داخل المؤسسة على أساس من الشفافية و لمحاسبة والأدوار الواضحة المحددة للعاملين. وتؤكد على الأداء مستخدمة التدقيق والكشف، الرصد و الإبلاغ والتطوير وتحسين العمليات و إجراءات العمل (OECD).

المشاركة: وتعني حق الجميع بالتصويت وإبداء الرأي مباشرة أو عبر الانتخابات مع ضمان حرية تشكيل الجمعيات والأحزاب وحرية التعبير والحريات العامة (UNDP).

سيادة القانون: ويعني اعتبار القانون مرجعية للجميع وضمن سيادته وتنفيذ أحكامه على الجميع دون استثناء (UNDP).

الشفافية: ويقصد بها التدفق الحر للمعلومات الدقيقة من خلال قنوات اتصال فاعلة بين الجمهور والمسؤولين بصورة تتيح للجمهور المعني أن يحصل على المعلومات بهدف كشف المساوئ وحماية مصالحهم واطلاع المواطن دوما على سلسلة من المعلومات بشكل دوري ومستمر (UNDP).

حسن الاستجابة: ويقصد بها أن تسعى البرامج والخطط لتلبية احتياجات المواطنين بكافة مستوياتهم وشرائحهم بالسرعة الممكنة (UNDP).

المساواة: وتعني توفير الفرص للجميع دون تحيز مع مراعاة الفئات الهشة وإعطاء كل ذي حق حقه (UNDP).
الفعالية: وتعني إنجاز الأهداف المرجوة (UNDP).

المساءلة: وتعني مراقبة ومساءلة المسؤولين من خلال القنوات والأدوات اللازمة (UNDP).

التوافق: تتوسط الحوكمة المصالح المختلفة للوصول إلى توافق واسع للآراء بشأن ما يحقق مصلحة المجموع كأفضل ما يكون، وبشأن السياسات والإجراءات حيثما يكون ذلك ممكنا (UNDP).

الرؤيا الإستراتيجية: ويقصد بها وجود خطط متوسطة وبعيدة المدى لتطوير المجتمع وتحقيق طموحاته من جهة وتنمية الكادر البشري من جهة أخرى مع مراعاة المتغيرات ووضع الحلول (UNDP).

التعريف الاجرائي للحوكمة: مجموعة من القوانين والنظم والمبادئ والقرارات التي تهدف الى تحقيق الجودة والتميز في الاداء عن طريق اختيار الاساليب المناسبة والفعالة لتحقيق خطط واهداف الشركة او المؤسسة.

المختصرات:

United Nations Development Program (UNDP)

برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

Organization for Economic Cooperation and Development (OCD)

منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية

International Finance Coorporation (IFC)

مؤسسة التمويل الدولية

Universtiy of Technology- Sidney (UTS)

مركز الحوكمة في الجامعة التكنولوجية في سدني

Bank for International Settlements (BIS)

بنك التسوية الدولي

أجريت هذه الدراسة في الفترة الزمنية الواقعة ما بين شهر شباط 2015 وشهر كانون ثاني 2016 وتشمل الدراسة منطقة جنوب الضفة الغربية محافظتي الخليل وبيت لحم وكان ذلك بغرض التعرف على واقع الحوكمة في المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية وما هو المأمول منها وما هي أهم مقترحات تطبيقها وبلغ عدد المستشفيات 10 مستشفيات وهي مستشفى ناصر ومستشفى الميزان التخصصي والمستشفى الأهلي ومستشفى الهلال الأحمر الفلسطيني ومستشفى بني نعيم للولادة ومستشفى شهيرة والدبسي للولادة وحقل الرعاية ومستشفى الشهيد احمد نعمان والجمعية العربية.

وتكون مجتمع الدراسة من رؤساء مجالس الإدارة لكل مستشفى و المدراء ورؤساء الأقسام في هذه المستشفيات حيث هدفت الدراسة الى التعرف على واقع الحوكمة في المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية وما هو المأمول منها وما هي أهم آليات تطبيقها كما انها هدفت الى إلقاء الضوء على أداء وواقع الحوكمة في المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية والتعرف على أهم المشاكل والتحديات لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية ومفاهيم الحوكمة المعتمدة لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية والتعرف على أهم المشاكل والتحديات لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية التي تواجهها هذه المستشفيات و تقديم الاقتراحات والتوصيات المناسبة والتي من شأنها تحديد ماهية آليات تفعيل حوكمة هذه المستشفيات.

من اجل ذلك استخدم الباحث المنهج الوصفي وذلك من خلال عمل مسح شامل لجميع أفراد المجتمع وعددهم (101) شخص كما عمل على تطوير الاستبانة وبعد ان تم التأكد من صدق وثبات الأداة قام الباحث بتوزيع الاستبانة على المبحوثين وتم استرجاع (90) نسخة حيث بلغ معدل الاستجابة (89%) من ثم قام الباحث بتحليل ومعالجة مخرجات الاستبانة إحصائياً مستخدماً برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.

وقد توصل الباحث الى مجموعة من النتائج كان من ابرزها أن واقع تطبيق مبادئ ومعايير الحوكمة في المستشفيات الأهلية والخاصة الفلسطينية العاملة في جنوب الضفة الغربية كان متوسطاً. كما ان الحوكمة تعتبر وسيلة فعالة لتحقيق الرقابة الداخلية للمستشفى كما انه ومن خلال تطبيق معايير الحوكمة يمكن لهذه المستشفيات تحديد احتياجاتها، كما تساهم الحوكمة بمساعدة إدارة المستشفى على اتخاذ القرارات التي تتناسب مع الظروف المحيطة بالمستشفى في جميع المجالات.

كما انه يتم تطبيق معايير ومبادئ الحوكمة المعتمدة لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في المستشفيات وذلك من خلال عدة بنود أهمها توفر فرص العلاج للجميع دون تحيز وإعطاء كل ذي حق حقه وكما أن المستشفيات التي شلمتها الدراسة توفر بيئة عمل تضمن احترام كرامة المواطنين، وتقوم بتقديم الخدمة للجمهور بشكل منظم، ووجود تدفق للمعلومات من خلال قنوات اتصال فاعلة بصورة تتيح للجميع أن يحصل على المعلومات بهدف كشف المساوئ كما أن المستشفى توفر نظام معلومات يقدم تغذية راجعة فورية عن الأداء التنظيمي.

اما ابرز المشاكل والتحديات التي تواجه المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية في تطبيق الحوكمة لخصت في عدة نقاط كان أهمها أن الوضع الفلسطيني المالي المتقلب والمتغير بشكل دائم هو الذي يؤثر في تطبيق الحوكمة في كافة المؤسسات الصحية، كما أن الموظفين يعتقدون أن الحوكمة هي مسؤولية الإدارة العليا للمستشفى فقط، كما انه يوجد نقص الخبرة والمعرفة في معايير الحوكمة وعدم وجود خطة إستراتيجية واضحة لدى المستشفى من رؤيا ورسالة وأهداف تساهم في تطبيق الحوكمة و عدم وجود نظام بيانات ومعلومات على جميع المستويات في المستشفى.

وعلى صعيد المقترحات الكفيلة في تفعيل آليات الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية والتي تسهم في نجاحها وتحقيق أهدافها كان أهمها مقترح التعاون مع باقي المستشفيات والدوائر المختصة كما أنا لاستعانة بخبراء في مجال الحوكمة لتدريب الموظفين على مبادئ الحوكمة في إجراءات العمل لديهم وتفعيل نظام الحوافز للموظفين والدعم من قبل الإدارة العليا في تنشيط الحوكمة لديهم والعمل على إيجاد دليل مكتوب لأخلاقيات وسلوكيات عمل (مدونة سلوك) المستشفى تعتبر من المقترحات المهمة.

كما لخصت الدراسة مجموعة من التوصيات كان أبرزها ضرورة الاستمرار في تنفيذ برامج التطوير والإصلاح، استقطاب الكفاءات والمهارات الضرورية وضرورة وجود قنوات اتصال واجتماعات دورية وتعاون دائم مع باقي مستشفيات الضفة الغربية والدوائر المختصة في مجال الحوكمة، العمل على تفعيل نظام الحوافز والترقيات الخاص بالموظفين وضرورة إشراك جميع المستويات الإدارية والموظفين في عملية الحوكمة.

Abstract

This study was conducted in the time period between the month of February 2015 and the month of January 2016 study in the southern West Bank area Hebron and Bethlehem, the purpose was identify the reality of governance in hospitals, NGO and private in the southern West Bank and what is hoped and what is the most important application of these mechanisms.

The number of this hospitals is (10) which are Nasser Hospital, Mezan Specialist Hospital, Alhali Hospital, Hospital of the Palestinian Red Crescent and Bani Naim Hospital, Shahera hospital, Aldbsi and Hakle Roaa Hospital, Ahmed Noman Hospital, Arabic Hospital.

The study population consisted of the heads of board, directors of each hospital, the directors and heads of departments in the hospitals. The study aimed to identify the reality of governance in hospitals, NGO and private in the southern West Bank and what is hoped and what is the most important application of mechanisms, identify the most important followed procedures, To apply the principles and concepts of governance accredited to the United Nations Development Programmer, identify the most important problems and challenges that the NGO and private hospitals in the south of the West Bank facing.

For this, the researcher used the descriptive approach through a comprehensive survey of all members of the community that number was (101), The researcher worked on the development of the questionnaire after being sure of the validity and reliability of the tool, The researcher distributed the questionnaire, copies retrieved was (90) the percentage of recovery (89%). as the researcher to gather information and review of previous literature and the researcher analyzing and processing the output resolution statistically using statistical packages for social science program SPSS.

The researcher reached a results: the reality of governance in the NGO and private Palestinian hospitals was Medium, the governance is considered an effective way to achieve the internal control of the hospital, through the application of corporate governance standards the hospital can identify their needs, governance help of the hospital administration to make decisions.

The hospitals apply the application of standards and principles of governance accredited to the United Nations Development Programmer in hospitals through several items most important of which provide opportunities treatment for all, without bias and to give everyone his right and also that the hospital provide a work environment that ensures respect for the dignity of citizens, and is providing the service to the public.

The main problems and challenges facing hospitals in the application of corporate governance are summarized that the Palestinian financial situation is volatile and changing permanently so that affect the application of governance in all institutions, the staff believe that governance is the responsibility of senior management in Hospital only, there is a lack of experience and knowledge in corporate governance standards, lack of a clear strategic plan of the hospital's vision, mission and objectives contributing to the application of corporate governance, and lack of data and information system at all levels in the hospital.

In terms of proposals, the activation of the governance mechanisms of the NGO and private hospitals in the south of the West Bank the success and achievement of its objectives was the most important proposal is cooperate with hospitals and the competent departments and use the experts of governance to train staff on the principles of corporate governance in the business processes they have and activate the system incentives for employees, also senior management must be support by the revitalization of governance and work to find written evidence to the ethics and behavior of the hospital work.

The study also outlined a set of recommendations, most notably The need to continue the implementation of the development and reform programs, to attract the necessary competencies and skills, need for a communication channels and regular meetings cooperation with other hospitals and departments in field of corporate governance, activate the system of incentives, staff and need to involve all levels of management and staff in the governance process, through the proposals of their own and the hospitals must be use the effective and appropriate tools mechanisms in evaluating, human capital in institutions is the most fundamental elements in the administration.

1.1 مشكلة الدراسة

واجه جهاز الصحة الفلسطيني عبر تاريخ الصراع الفلسطيني الإسرائيلي حياة إدارية تكاد تكون الأزمة هي الصفة الغالبة فيها، وخاصة في انتفاضة الأقصى التي بدأت عام (2000م) والتي استخدم فيها الاحتلال أبشع وسائله في التضييق على الشعب الفلسطيني، من الإغلاقات المستمرة والإجتياحات لمناطق السلطة والقصف المستمر، مما جعل الإدارة الفلسطينية في جهاز الصحة تعيش حياة الأزمة يوماً بيوم. هذه الأزمات تهدد استمرارية المنظمة وتهدد بقاءها وقدرتها على المنافسة، وتضع سمعة وبقاء المؤسسة في بوتقة الاختبار، بحيث أن المنظمات التي لا تستطيع التعامل مع الأزمات من خلال الإدارة الفعالة لمراحل الأزمة المختلفة لا تلحق بالركب ويكون مصيرها التخلف والانهيار (الجدلي، 2006).

فكان لابد من أن تقوم المستشفيات الأهلية والخاصة بتطوير قدراتها الإدارية في مجالات متعددة ولعل أولى خطواتها الحوكمة، لما لعملية الحوكمة من أهمية كبرى في تطوير قدرات هذه المستشفيات. ولأهمية الفهم العميق والممارسة الجدية لعملية الحوكمة في المستشفيات الأهلية والخاصة، ولضرورة البدء باستخدام وتطبيق الحوكمة كأداة من أدوات الإدارة الحديثة التي تساعد المستشفيات بالتأقلم والتكيف مع بيئتها الداخلية والخارجية وتحسين أدائها، وانطلاقاً من حرص هذه المستشفيات على حوكمتها للوصول إلى الأداء الأمثل، وبناء على ما سبق تكمن مشكلة الدراسة في التعرف على واقع الحوكمة في المستشفيات الأهلية والخاصة في منطقة جنوب الضفة الغربية وما هو المأمول من عملية الحوكمة لدى هذه المستشفيات في المستقبل.

2.1 أهمية الدراسة

تتبع أهمية هذه الدراسة في أنها تبحث في موضوع إداري مهم و حديث وهو الحكم الرشيد، لذا فان عملية الحوكمة من المفاهيم الإدارية الجديدة حيث تعتبر من مفاهيم علم الإدارة الذي يحدد معايير عمل المنظمات والشركات (مطير، 2013). لذا تركز هذه الدراسة في معرفة الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة وتقديم التوصيات التي ترفع من مستوى تطبيق مبادئ الحوكمة فيها والتعريف باليات تفعيل هذه المبادئ، حيث أن هذه المستشفيات تعتبر من دعائم الأساسية لقطاع الصحي لأنها تمثل المؤسسات الداعمة لوزارة الصحة وبالتالي الواقع الصحي بشكل كامل.

وتتمثل أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

1. أن أهمية هذه الدراسة تكمن في أصالتها، حيث تعتبر الدراسة الأولى من نوعها في حدود علم الباحث والتي تبحث وبشكل خاص في حوكمة المستشفيات في القطاع الأهلي والخاص وستقوم على تقديم توصيات مهمة في هذا المجال.
2. أن لهذه الدراسة أهمية بحيث أن هذه الدراسة تبحث وبشكل خاص في حوكمة المستشفيات في القطاع الأهلي والخاص والتي من الممكن أن تكون ذات أهمية لوزارة الصحة الفلسطينية.
3. سوف تشكل هذه الدراسة أهمية كبيرة في أعداد بحث متخصص في المؤشرات التي تعكس مدى تطبيق الحوكمة والذي ينوي الباحث القيام به كما أنها ستكون ذات أهمية كبيرة للباحث وذلك من خلال اكتساب معرفة وخبرة في مجال الحوكمة.
4. تقدم هذه الدراسة صورة حقيقية عن واقع تطبيق معايير الحوكمة في المستشفيات الفلسطينية وذلك عن طريق توضيح الإصلاحات الإدارية اللازمة لتحسين السياسات المتبعة والأنظمة.

5. ستقدم هذه الدراسة فائدة للمستشفيات في توجيه أنظارهم وتبسيط الضوء نحو مفهوم الحوكمة وذلك من خلال التعريف المفصل لمبادئ الحوكمة. ومعرفة ما مدى تأثير الحوكمة لديها في الحصول على التمويل من الجهات المانحة.
6. ستقدم هذه الدراسة أهمية لإتحاد المستشفيات الأهلية وخاصة الفلسطينية والذي من اهتمامه اليوم عملية حوكمة هذه المستشفيات.
7. كما أن هذه الدراسة ستكون ذات أهمية للمانحين في التعرف على هذه المستشفيات وعلى إدارة هذه المستشفيات عن قرب.
8. ترتبط أهمية هذه الدراسة بأهمية مستشفيات القطاع الخاص في الواقع الصحي الفلسطيني فان ازدهار وتنمية هذه المستشفيات ينعكس بدوره بشكل ايجابي على القطاع الصحي بشكل العام.
9. سوف تشكل هذه الدراسة رافداً للمكتبة والباحثين في مجال الحوكمة، للإفادة منها لاحقاً كي تكون مرجعاً لكل من يرغب في المعرفة والاستفادة من هذا الموضوع.
10. سوف تساهم هذه الدراسة في الإعداد لمدونة سلوك للمستشفيات الأهلية والخاصة توضح أفضل الإجراءات والسياسات التي يجب اتباعها.

3.1 أهداف الدراسة

يكمّن الهدف العام لدراسة في التعرف على واقع تطبيق معايير ومبادئ الحوكمة المعتمدة من قبل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في المستشفيات الأهلية والخاصة جنوب الضفة الغربية. ومن هنا نتعرف على أهداف الدراسة المحددة وهي كالآتي:

1. التعرف على مفهوم وأهمية الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية.
2. التعرف على واقع الحوكمة في المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية.
3. التعرف على أهم الإجراءات المتبعة التي تساهم في تعزيز مبادئ ومفاهيم الحوكمة المعتمدة لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية.
4. التعرف على أهم المشاكل والتحديات لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية.

4.1 أسئلة الدراسة

تحاول الدراسة الحالية الإجابة على الأسئلة التالية:

1. ما هو واقع الحوكمة في المستشفيات الأهلية والخاصة الفلسطينية العاملة في جنوب الضفة الغربية من وجهة نظر الإداريين العاملين في هذه المستشفيات؟
2. ما أهمية الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية؟
3. إلى أي مدى يتم ممارسة عملية الحوكمة في المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية وذلك بتطبيق مبادئ ومفاهيم الحوكمة المعتمدة لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية؟
4. ما هي أهم المشاكل والتحديات التي تعترض حوكمة المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية؟

5.1 حدود ومحددات الدراسة

1.5.1 حدود الدراسة

1. الحدود البشرية: رؤساء المجالس الإدارية للمستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة او القائمين بأعمالهم (نائب الرئيس) وكذلك مدراء هذه المستشفيات ورؤساء الأقسام في هذه المستشفيات.
2. الحدود الزمنية: تمت هذه الدراسة من شهر شباط من العام 2015 وانتهت في شهر كانون ثاني 2016.
3. الحدود المكانية: اقتصرت هذه الدراسة في محافظة الخليل ومحافظة بيت لحم.
4. الحدود الموضوعية: تم التركيز على موضوع حوكمة المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية.
5. الحد المؤسسي: المستشفيات الأهلية والخاصة الفلسطينية في منطقة جنوب الضفة الغربية.

2.5.1 محددات الدراسة

تتلخص محددات الدراسة الحالية فيما يلي:

1. صعوبة تحديد مواعيد مع مدراء المستشفيات لانشغالهم مما اضطر الباحث الى اعادة ترتيب لقاء آخر.
2. غياب احد رؤساء مجالس الإدارة في احدى المستشفيات مما اضطر الباحث الى اللجوء الى نائب الرئيس.
3. قلة الدراسات الفلسطينية وغير الفلسطينية التي تناقش موضوع حوكمة المستشفيات وذلك في حدود علم الباحث.

6.1 إجراءات الدراسة:

لقد تمت إجراءات الدراسة وفق الخطوات التالية:

1. إعداد أداة البحث بصورتها النهائية.
2. تحديد المبحوثين.
3. توزيع الاستبانة.
4. تجميع الاستبانة من المبحوثين وترميزها وإدخالها إلى الحاسوب ومعالجتها إحصائياً باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS).
5. تفرغ إجابات أفراد العينة.
6. استخراج النتائج وتحليلها ومناقشتها.

تتكون الدراسة الحالية من خمسة فصول كما يلي:

الفصل الأول ويشمل: مقدمة، مشكلة الدراسة، مبرراتها، أهميتها، أهدافها، أسئلتها، حدودها ومحدداتها.

الفصل الثاني ويشمل: منهجية الدراسة.

الفصل الثالث ويشمل: عرض لنتائج الدراسة.

الفصل الرابع ويشمل: مناقشة نتائج الدراسة والإقتراحات والتوصيات.

منهجية واجراءات الدراسة

1.3 منهج الدراسة

لأغراض البحث استخدم الباحث المنهج الوصفي والذي يقوم على وصف الظاهرة في الوقت الحاضر وتفسيرها والتنبؤ بها كما هي في الواقع بالإضافة لانسجام هذا المنهج مع أهداف الدراسة، حيث تهدف إلى التعرف على واقع حوكمة المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية وما هو المأمول وما هي آليات التنفيع والمعيقات التي تواجه عملية الحوكمة فيها والوصول إلى مقترحات من شأنها التغلب على هذه المعيقات، وإيجاد العلاقة بين متغيرات هذه الدراسة، وتكون هذه الدراسة بمثابة قاعدة عند مقارنة نتائجها مع النتائج التي تم الحصول عليها في الدراسات السابقة للتحقق من صدق هذه النتائج.

2.3 مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من رؤساء المجالس الإدارية كما تم للجوء في احدى المستشفيات الى قائم بأعمال الرئيس مجلس الادارة وهو نائب لرئيس. ومدراء ورؤساء الأقسام في المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية كما هو مبين في الجدول (1.3).

جدول (1.3) : توزيع المبحوثين حسب موقع المستشفى

الرقم	المستشفى	رؤساء مجالس الإدارة	قائم بأعمال رئيس مجلس الادارة (نائب الرئيس)	مدراء (طبي، مالي، إداري)	رؤساء أقسام	الإجمالي
1	مستشفى ناصر	1	0	3	3	7
1	مستشفى الميزان التخصصي	1	0	3	10	14
0	مستشفى الأهلي	0	1	3	14	18
1	مستشفى الهلال الأحمر الفلسطيني	1	0	3	7	11
1	مستشفى بني نعيم للولادة	1	0	2	3	6
1	مستشفى شهيره	1	0	1	4	6
1	دبسي للولادة	1	0	2	3	6
1	حقل الرعاة	1	0	3	7	11
1	الشهيد احمد نعمان	1	0	3	6	10
1	جمعية العربي	1	0	3	8	12
9	المجموع	9	1	26	65	101

إستخدم الباحث أسلوب المسح الشامل لجميع أفراد مجتمع الدراسة الذي يشمل رؤساء مجالس الإدارة لهذه المستشفيات والمدراء ورؤساء الأقسام وذلك لأنهم يشغلون مواقع إدارية تمكنهم من إعطاء إجابات ملائمة حول واقع الحوكمة وقد بلغ حجم المجتمع (101) مبحوثاً حيث تم توزيع (101) استبانة إلا أنه تم استرداد (90) استبانة وجميعها كانت صالحة للتحليل الإحصائي أي ما نسبته 89% من عينة البحث.

4.3 أسلوب وأداة جمع البيانات

إستخدم الباحث في الدراسة الحالية أسلوب المسح الشامل لإفراد المجتمع الدراسة و كانت الاستبانة أداة لجمع البيانات وبعد أن تم الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة والرسائل العلمية المتعلقة بموضوع الدراسة، واعتماد أسئلة الدراسة المختلفة تم تحديد أسئلة الاستبانة والاستعانة بأسئلة من دراسات مختلفة خاصة في القسم الثالث وكان ذلك في دراسة اشرف موسى، 2011 (لإصلاح الإداري في الوزارات الفلسطينية ودوره في تعزيز الحكم الرشيد)، بحيث تحقق الاستبانة الإجابة عن أسئلة الدراسة وأهدافها المختلفة حيث قام الباحث بتصميم وتطوير استبانة وتحكيمها لغايات البحث وجمع البيانات ومن ثم توزيعها على المبحوثين حيث تكونت الاستبانة من خمسة أقسام وهي على التوالي كانت:

- **القسم الأول:** بيانات عامة والمعلومات الشخصية (المتغيرات الديمغرافية) التي دخلت كمتغيرات في البحث وهذه المتغيرات هي متغيرات (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة، المسمى الوظيفي ومنطقة المستشفى ونوع ملكية المستشفى).
 - **القسم الثاني:** تناول القسم الثاني أهمية الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية، حيث تم وضع 13 فقرة توضح أهمية الحوكمة لديهم من نواحيها المختلفة.
 - **القسم الثالث:** حيث يتكون هذا القسم من 43 فقرة مقسم على معايير ومبادئ الحوكمة المعتمدة لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وعددها تسع معايير وتلك فقرات تتحدث عن مدى تطبيق معايير ومبادئ الحوكمة المعتمدة لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في المستشفى على أرض الواقع وما هي أهم الإجراءات المتبعة لتطبيقها.
 - **القسم الرابع:** تكون من 15 فقرة تحدثت عن أهم المشاكل والتحديات التي تواجه إدارة هذه المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية في تطبيق الحوكمة لديها.
 - **القسم الخامس:** تكون من 11 فقرة تحدثت عن المقترحات والتوصيات الكفيلة في تفعيل آليات الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية والتي تسهم في نجاحها وتحقيق أهدافها.
- في القسم الثاني والثالث والرابع والخامس تم تصميم الفقرات بناء على مقياس ليكرت خماسي الأبعاد، وقد بنيت الفقرات وأعطيت الأوزان كما يأتي:
- بدرجة كبيراً جداً: خمس درجات.
 - بدرجة كبيراً: أربع درجات.
 - لا رأي: ثلاث درجات.
 - بدرجة قليلة: درجتان.
 - بدرجة قليلة جداً: درجة واحد.

لقد تم تطوير الاستبانة وفق الآتي:

- تم إعداد محتويات البناء الأولي للاستبانة، والاستبانة باستئله من دراسة أخرى وهي دراسة (اشرف موسى، 2011) الإصلاح الإداري في الوزارات الفلسطينية ودوره في تعزيز الحكم الرشيد ومناقشتها مع الدكتور المشرف للتأكد من شموليتها، وتغطيتها لجوانب الدراسة المختلفة، وإن الفقرات الواردة بها تقيس ما يراد قياسه بالفعل.
- عرضت الاستبانة بعد ذلك على مختصين من جامعة الخليل، وجامعة القدس وجامعة بوليتكنيك فلسطين كمحكمين، وطبيب مختص يعمل في إحدى المستشفيات كرئيس قسم للقلب للتأكد من أن العبارات التي تحويها الاستبانة وطيدة العلاقة بأبعاد الدراسة، وللتأكد من شموليتها وتغطيتها لأبعاد الموضوع، وقد أدى ذلك إلى إضافة بعض الفقرات وتعديل فقرات أخرى ناهيك عن حذف البعض الآخر لتكون أكثر وضوحاً وتحقيقاً للأهداف، كما عرضت على أستاذ لغة عربية محاضر وذلك بهدف تصحيحها لغوياً. ملحق رقم (2)

2.4.3 مصادر جمع البيانات:

- المصادر الأولية: لقد تم جمع البيانات الأولية من خلال الاستبانة حيث قام الباحث بتطويرها وعرضها على المحكمين الذين قدموا آراءهم واقتراحاتهم التي ساعدت على تطوير هذه الاستبانة بما يخدم الهدف الذي وضعت من أجله.
- المصادر الثانوية: اعتمد الباحث على الدراسات والأدبيات السابقة العربية منها والأجنبية، كما تم الاعتماد على الكتب والمقالات والدوريات وكذلك المقالات الموجودة على شبكة الانترنت ذات العلاقة بموضوع حوكمة المستشفيات.

5.3 صدق مقياس الدراسة

تم التحقق من صدق أداة الدراسة بعد مناقشة محتويات الاستبانة مع الدكتور المشرف وبعد عرضها على مجموعة من المحكمين الذين أبدوا عدداً من الملاحظات حولها التي تم أخذها بعين الاعتبار عند إخراج الأداة بشكلها النهائي و التأكد من أن القياس المستخدم في هذه الدراسة يقيس بالفعل ما ينبغي أن يقاس، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى، تم التحقق من الصدق بحساب التحليل العاملي (Factor Analysis) لفقرات الأداة، وذلك كما هو واضح في الجدول التالي رقم (9.3).

جدول (2.3) التحليل العاملي Factor Analysis:

الرقم	الفقرة	درجة التشبع
	محور أهمية الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية	
1	تساعد الحوكمة إدارة المستشفى على اتخاذ القرارات التي تناسب الظروف المحيطة بالمستشفى في جميع المجالات والتي من الممكن أن تتغير بسرعة	0.87
2	تعتبر الحوكمة وسيلة فعالة لتحقيق الرقابة الداخلية للمستشفى	0.81
3	توفر الحوكمة قنوات مباشرة لنشر المعلومات الكافية لجميع مستويات الإدارة داخل المستشفى	0.88
4	تحقق الحوكمة التفاعل الإداري السليم بين مستويات الإدارة المختلفة في المستشفى	0.88
5	تساهم الحوكمة في توفير بيئة مناسبة من أجل تنمية مستدامة وذلك من خلال تطبيق المعايير والمبادئ الحوكمة	0.89

الرقم	الفقرة	درجة التشبع
6	تساهم الحوكمة في وصول المعلومات للإدارة العليا في المستشفى بشكل سريع	0.85
7	تحدد الحوكمة إجراءات العمل المناسبة داخل المستشفى	0.90
8	من خلال تطبيق معايير الحوكمة تستطيع المستشفى تحديد احتياجاتها وكيفية الحصول على تلك الاحتياجات	0.86
9	تساعد الحوكمة المستشفى في الحصول على تمويل خارجي (منحة أو مستثمر خارجي)	0.91
10	تتجاوز المستشفى الأكثر تطبيقاً للحوكمة مع غيرها من المستشفيات في مواجهة الأزمات	0.93
11	ترتبط الحوكمة مع الخطة الإستراتيجية للمستشفى وذلك في المساهمة في تحقيق الأهداف المخطط لها	0.83
12	تطبيق الحوكمة يؤدي إلى توجيه الإجراءات الإدارية بما يناسب وتطبيق معايير الحوكمة	0.87
13	الحوكمة تعكس الواقع الإداري والمالي للمستشفى وبذلك تساهم في إعطاء الصورة الصحيحة عن المستشفى للمانحين والمستثمرين	0.88
	محور تطبيق معايير ومبادئ الحوكمة المعتمدة لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في المستشفيات الأهلية والخاصة على أرض الواقع وأهم الإجراءات المتبعة لتطبيقها	
	المعيار الأول : المشاركة	
14	يعطى جميع الموظفين الحق بإبداء الرأي في بعض القرارات الإدارية داخل المستشفى	0.81
15	يتوفر في المستشفى نظام معلومات يقدم تغذية راجعة فورية عن الأداء التنظيمي	0.86
16	هناك تمثيل منظم لجميع المستويات في عملية صناعة القرار	0.84
17	تؤمن الإدارة التنظيمية للمستشفى بإبداعات وطاقات الموظفين	0.81
18	يتم إفراح المجال للجميع من كلا الجنسين للمشاركة في صناعة القرار	0.81
	المعيار الثاني: سيادة القانون	
19	يعتبر القانون الخاص بالمستشفى مرجعية للجميع ويضمن سيادته وتنفيذ أحكامه على الجميع دون استثناء	0.80
20	هناك توافق بين المستويات الإدارية المختلفة (العليا، الوسطى، والدينا) على قواعد التنافس	0.90
21	تنظم الحياة الوظيفية في المستشفى على أسس سليمة	0.84
22	توفر المستشفى القوانين لحماية الكاملة لحقوق الموظفين	0.88
23	توفر المستشفى القوانين لحماية الكاملة لحقوق المراجعين	0.86
24	يوجد في المستشفى نظام شكاوى مكتوب للمواطنين	0.86
25	يوجد في المستشفى نظام شكاوى معلن للمواطنين	0.89
	المعيار الثالث : الشفافية	
26	يوجد تدفق للمعلومات من خلال قنوات اتصال فاعلة بصورة تتيح للجميع أن يحصل على المعلومات بهدف كشف المساوئ	0.85
27	تتدفق المعلومات من خلال قنوات اتصال فاعلة بصورة تتيح للجميع أن يحصل على المعلومات بهدف حماية المصالح	0.86
28	تتدفق المعلومات من خلال قنوات اتصال فاعلة بصورة تتيح للجميع أن يحصل على المعلومات بهدف الاطلاع دوماً على سلسلة من المعلومات بشكل دوري ومستمر	0.87
29	تتبنى المستشفى سياسة التدوير الوظيفي.	0.87
30	تحمي المستشفى من يكشف التجاوزات والانحرافات بداخلها .	0.88
31	تتم إجراءات العمل بشكل مبسط يسمح بأداء الأنشطة دون تعقيد من قبل الموظفين.	0.79

الرقم	الفقرة	درجة التشبع
32	تتبني المستشفى خلق ثقافة تنظيمية أساسها الوضوح والإفصاح وحرية التعبير.	0.84
	المعيار الرابع : حسن الاستجابة	
33	تضع المستشفى كل الإجراءات اللازمة لتلبية احتياجات أصحاب المصلحة (المرضى)	0.88
34	تقوم المستشفى بتطوير أنشطتها بشكل مستمر بما يزيد من جودة الخدمة المقدمة للجمهور	0.80
35	توفر المستشفى بيئة عمل تضمن احترام كرامة المواطنين	0.81
36	يتم تقديم الخدمة للجمهور بشكل منظم	0.86
	المعيار الخامس : المساواة	
37	تتوفر فرص العلاج للجميع دون تحيز وإعطاء كل ذي حق حقه	0.89
38	فرص الترقى للموظفين في المستشفى من كلا الجنسين متساوية	0.81
39	توجد في المستشفى ترتيبات خاصة للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة	0.82
	المعيار السادس : الفعالية	
40	يتم إنجاز الأهداف الموجودة في الخطة الإستراتيجية الخاصة بالمستشفى والمعدة مسبقا	0.86
41	الخدمات المقدمة من المستشفى تسفر عن نتائج تلبى احتياجات المواطنين	0.87
42	الخدمات التي تقدمها المستشفى تتناسب مع إمكانياتها	0.87
43	يتم استثمار الموارد البشرية المتاحة لتحقيق الأهداف التنظيمية المحددة	0.78
	المعيار السابع :المساءلة	
44	يوجد دوائر رقابة داخلية في المستشفى مختصة في مراقبة ومساءلة المسؤولين من خلال القنوات والأدوات اللازمة	0.89
45	يدرك العاملون في المستشفى بوضوح القواعد المطلوب الالتزام بها	0.85
46	يدرك العاملون في المستشفى بوضوح عواقب مخالفة القواعد	0.82
47	يتوافر في المستشفى تدرج في نوع العقوبة بما يتناسب مع نوع المخالفة وتكرارها	0.78
48	اختصاصات ومسئوليات العاملين واضحة ومحددة بدقة	0.83
	المعيار الثامن : التوافق	
49	تعتمد إدارة المستشفى إلى تقريب وجهات النظر بين الموظفين	0.90
50	تساعد إدارة المستشفى على منع النزاعات التي تنشأ في بيئة العمل	0.90
51	تؤكد المستشفى على التوافق بين العاملين رغم الاختلافات الثقافية والمعرفية	0.86
52	تستثمر المستشفى حالات الاختلاف في وجهات النظر في طرح البدائل المتنوعة في صناعة القرار	0.89
	المعيار التاسع : الرؤيا الاستراتيجية	
53	توجد رؤية إستراتيجية توحد منظور المستشفى والجمهور للتنمية الإنسانية	0.84
54	تتواءم رؤية المستشفى مع السياق الثقافي للمجتمع	0.90
55	توجد خطة إستراتيجية واضحة للمستشفى مرتبطة برؤيتها	0.94
56	يتوافر الوعي لدى موظفي المستشفى بما هو مطلوب للتنمية الإنسانية	0.89
	محور اهم المشاكل والتحديات التي تواجه المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية	
57	مركزية العمل الإداري والية اتخاذ القرارات داخل المستشفى يؤثر سلبا في تطبيق مبادئ الحوكمة	0.90
58	نقص الخبرة والمعرفة في معايير الحوكمة	0.81

الرقم	الفقرة	درجة التشبع
59	نقص الخبرة والمعرفة في كيفية تطبيق معايير الحوكمة	0.85
60	لا يوجد مختصين في مجال الحوكمة والمراقبة في المستشفى	0.80
61	وجود مصالح معينة في عدم تطبيق الحوكمة في المستشفى	0.93
62	عدم القدرة على فهم موضوع الحوكمة في المستشفى	0.89
63	المهام اليومية المنوطة القيام بها من قبل الإدارة ومجالس الإدارة وبذلك تكون الحوكمة اهتمام ثانوي لديهم	0.88
64	الوضع الفلسطيني المالي المتقلب والمتغير بشكل دائم والذي يؤثر في تطبيق الحوكمة في كافة المؤسسات	0.85
65	الاعتقاد من قبل الموظفين بان الحوكمة هي مسؤولية الإدارة العليا للمستشفى فقط	0.89
66	صعوبة تغيير القرارات الإدارية المتخذة سابقا والتي من الممكن أن تتعارض ومبادئ الحوكمة	0.85
67	صعوبة قياس مدى تطبيق معايير ومبادئ الحوكمة في المستشفى	0.89
68	ضعف عام لدائرة الرقابة الداخلية داخل المستشفى والعمل الروتيني لها	0.86
69	عدم وجود نظام بيانات ومعلومات على جميع المستويات في المستشفى.	0.87
70	عدم وجود خطة إستراتيجية واضحة لدى المستشفى من رؤيا ورسالة وأهداف تساهم في تطبيق الحوكمة.	0.87
	محور اهم المقترحات والتوصيات الكفيلة في تفعيل آليات الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية والتي تساهم في نجاحها وتحقيق أهدافها	
71	عقد ورشات تدريب حول موضوع حوكمة الإجراءات الإدارية المعمول بها داخل المستشفى	0.92
72	تنشيط عمل دوائر الرقابة المشرفة على عملية الحوكمة داخل المستشفى	0.82
73	تقديم الدعم من قبل الإدارة العليا في تنشيط الحوكمة لديهم	0.89
74	العمل على إيجاد دليل مكتوب لأخلاقيات وسلوكيات عمل المستشفى	0.87
75	دعم وتعزيز مفهوم الحوكمة لدى الموظفين داخل المستشفى	0.92
76	توفير نظام معلومات وبيانات متكامل يقدم المعلومة بشكل واضح	0.86
77	العمل على إشراك جميع المستويات الإدارية والموظفين في عملية الحوكمة	0.88
78	الاستعانة بخبراء في مجال الحوكمة لتدريب الموظفين على مبادئ الحوكمة في إجراءات العمل لديهم	0.89
79	تفعيل نظام الحوافز للموظفين بهدف تشجيعهم على تطبيق والالتزام في مبادئ الحوكمة داخل المستشفى	0.98
80	التعاون مع باقي المستشفيات والدوائر المختصة بهدف إعداد مدونة سلوك خاصة في عمل المستشفيات الأهلية والخاصة	0.91

تشير المعطيات الواردة في الجدول السابق أن التحليل العائلي لجميع الفقرات وعددها (80) كانت نتيجته أكثر من 0.70 وحسب القاعدة الإحصائية في التحليل العائلي (Factor Analysis) فان جميع فقرات أداة الدراسة دالة إحصائياً وتتمتع بدرجة جيد جدا من التشبع وأنها تشترك معا في قياس بالفعل ما ينبغي أن يقاس في هذه الدراسة.

6.3 ثبات مقياس الدراسة

يقصد بثبات الأداة (الاستمارة المستخدمة في البحث) هو اتساق الفقرات المدرجة في الاستبانة مع المحور الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، حيث تم استخراج معاملات الارتباط بين فقرات كل بند وبذلك تم حساب ثبات أداة الدراسة بأبعادها المختلفة بطريقة الاتساق الداخلي بحساب معادلة الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، وقد جاءت النتائج كما هي واضحة في الجدول رقم (10.3).

جدول (3.3) معاملات الثبات كرونباخ ألفا لمحاور الاستمارة

الرقم	المحاور	عدد الفقرات	كرونباخ ألفا
1	أهمية الحكومة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية	13	0.92
2	هل تطبق معايير ومبادئ الحوكمة المعتمدة لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في المستشفيات الأهلية والخاصة وما هي أهم الإجراءات المتبعة لتطبيقها	43	0.96
3	أهم المشاكل والتحديات التي تواجه المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية	14	0.90
4	المقترحات والتوصيات الكفيلة في تفعيل آليات الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية والتي تسهم في نجاحها وتحقيق أهدافها	10	0.92
5	الدرجة الكلية	80	0.94

انه وبناء على قيم كرونباخ ألفا الموضحة في الجدول السابق فإنه تعتبر الاستمارة المستخدمة بأبعادها المختلفة في هذه الدراسة ثابتة وصالحة للاستخدام البحثي وبالتالي يمكن الاعتماد عليها في الاستنتاج وذلك لان قيم كرونباخ ألفا كانت اعلى من 90% في جميع المحاور وكانت قيمة كرونباخ ألفا للدرجة الكلية للاستمارة 0.94 وهذه قيمة ثبات عالية جدا مقارنة بالمعايير المتعارف عليها فيما يخص معاملات الثبات.

7.3 المعالجة الإحصائية

بعد جمع بيانات الدراسة قام الباحث بمراجعتها تمهيداً لإدخالها للحاسوب، وأدخلت إلى الحاسوب بإعطائها أرقاماً معينة، أي بتحويل الإجابات اللفظية إلى رقمية وذلك تم باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) في معالجة البيانات وذلك باستخدام تقنيات إحصائية مناسبة يتم اختيارها وفق شروط وظروف محددة مثل :

1. تكرارات ونسب مئوية.
2. صدق الأداة (Factor Analysis).
3. ثبات الأداة (معامل كرونباخ ألفا).
4. الأوساط الحسابية.
5. الانحرافات المعيارية.

8.3 معايير تفسير النتائج :

يتم تفسير النتائج وفق المعيار التالي للأهمية:

جدول (4.3) مفتاح المتوسطات الحسابية

الرقم	المتوسط الحسابي	اتجاهات المبحوثين حول فقرات الدراسة
1	1-2.33	منخفضة
2	2.34-3.67	متوسطة
3	3.68-5	مرتفعة

1.4 الخصائص الديمغرافية للمبحوثين مبينة بالجداول الآتية:

1.1.4 متغير الجنس:

جدول (1.4) توزيع المبحوثين حسب متغير الجنس:

الرقم	المتغير	التكرارات	النسبة المئوية %
1	ذكر	64	71.2%
2	أنثى	26	28.8%
المجموع		90	100.00%

الجدول السابق يبين توزيع الأفراد المبحوثين حسب متغير الجنس حيث أظهرت أن نسبة الأفراد الذكور كانت ما يقارب الـ 71.2% من المجموعة الكلية للمبحوثين و 28.8% هم من الإناث.

2.1.4 متغير العمر:

جدول (2.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير العمر:

الرقم	المتغير	التكرارات	النسبة المئوية %
1	أقل من 35	27	33.3%
2	35 - 45	39	48.1%
3	أكثر من 45	15	18.6%
4	قيم ناقصة	9	-
المجموع		90	100.00%

الجدول السابق يبين توزيع الأفراد المبحوثين حسب متغير العمر حيث تبين ان الفئة العمرية ما بين 35 سنة إلى 45 سنة كانت نسبة المبحوثين 48.1% يليها الفئة العمرية الأقل من 35 بنسبة قاربت الـ 33.3% وكان هناك فقط 18.6% من أفراد العينة ممن هم أكثر من 45 سنة وان القيم الناقصة أي الأشخاص الذين لم يوضحو اعمارهم كان عددهم 9 أشخاص ولكن تم معالجتهم إحصائياً.

3.1.4 متغير المؤهل العلمي:

جدول (3.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير المؤهل العلمي:

الرقم	المتغير	التكرارات	النسبة المئوية %
1	دبلوم	10	11.1%
2	بكالوريوس	68	75.6%
3	دراسات عليا (ماجستير ودكتوراة)	12	13.3%
المجموع		90	100.00%

الجدول السابق يبين توزيع الأفراد المبحوثين حسب متغير المؤهل العلمي حيث كان اغلب المبحوثين من الأشخاص الذين يحملون شهادات البكالوريوس فقد تجاوزت النسبة الـ 75% وكانت نسبة الأشخاص الذين يحملون الشهادات العليا (ماجستير ودكتوراه) قد تجاوزت 13% والباقي يحملون فقط شهادة الدبلوم.

4.1.4 متغير عدد سنوات الخبرة في العمل:

جدول (4.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير سنوات الخبرة في العمل:

الرقم	المتغير	التكرارات	النسبة المئوية %
1	أقل من 5 سنوات	6	7%
2	من 6 – 15 سنوات	58	67.4%
3	أكثر من 15 سنة	22	25.6%
4	قيم ناقصة	4	-
المجموع		90	100.00%

الجدول السابق يبين توزيع أفراد العينة بالنسبة للخبرة العملية كل في مجاله، فقد أشارت النتائج أعلاه إلى أن أغلب المبحوثين من فئة الخبرة العملية ما بين 6 سنوات إلى 15 سنة بنسبة تجاوزت 67% يليها أصحاب الخبرة أكثر من 15 سنة بنسبة تجاوزت 25% وكان أفراد الخبرة الأقل من خمس سنوات الأقل عددا بنسبة 7% فقط وكانت القيم الناقصة 4 أي أن 4 أشخاص لم يفصحو عن سنوات الخبرة لديهم ولكن تم معالجتهم إحصائياً عن طريق برنامج تحليل الرزم الاحصائية SPSS.

5.1.4 متغير المسمى الوظيفي:

جدول (5.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير المسمى الوظيفي:

الرقم	المتغير	التكرارات	النسبة المئوية %
1	رؤساء مجالس الإدارة	8	8.9%
2	مدراء (طبي، مالي، إداري)	22	24.4%
3	رؤساء الأقسام	60	66.7%
المجموع		90	100.00%

الجدول السابق يبين توزيع أفراد العينة بالنسبة لمتغير المسمى الوظيفي، فقد أشارت النتائج أعلاه إلى أن مسمى رئيس مجلس إدارة المستشفى كانت نسبتهم ما يقارب 8.9% وان مدراء المستشفيات كانت نسبتهم ما يقارب 24.4% في حين أن رؤساء أقسام في تلك المستشفيات كانت نسبتهم حوالي 66.7%.

6.1.4 متغير منطقة المستشفى:

جدول (6.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير منطقة المستشفى:

الرقم	المتغير	التكرارات	النسبة المئوية %
1	الخليل	59	65.6%
2	بيت لحم	31	34.4%
المجموع		90	100%

الجدول السابق يبين توزيع المبحوثين بالنسبة لمتغير منطقة المستشفى، فكما هو واضح بلغت نسبة المبحوثين من المستشفيات في منطقة الخليل 65.6% في حين بلغت نسبتهم من منطقة بيت لحم نسبة 34.4%.

جدول (7.4) توزيع عينة الدراسة حسب متغير نوع ملكية المستشفى:

الرقم	المتغير	التكرارات	النسبة المئوية %
1	مستشفى خاص	47	52.2%
2	مستشفى أهلي	43	47.8%
	المجموع	90	100%

يوضح الجدول السابق توزيع الباحثين من حيث متغير نوع ملكية المستشفى، فكما هو واضح بلغت نسبة الباحثين من المستشفيات الخاصة 52.2% مقابل 47.8% للباحثين من المستشفيات الأهلية.

2.4 نتائج أسئلة الدراسة

1.2.4 نتائج السؤال الرئيسي:

واقع الحوكمة في المستشفيات الأهلية والخاصة الفلسطينية

للإجابة عن هذا السؤال استخرجت التكرارات والمتوسطات الحسابية والنسب المئوية والانحرافات المعيارية لواقع الحوكمة في المستشفيات الأهلية والخاصة الفلسطينية العاملة في جنوب الضفة الغربية وذلك كما هو واضح في الجدول التالي:

جدول (8.4) يوضح التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنقاط من مئة خاصة بالمحاور ودرجة الكلية الخاصة بواقع الحوكمة في المستشفيات الأهلية والخاصة الفلسطينية العاملة في جنوب الضفة الغربية؟

الرقم	المحاور	التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النقاط من 100
1	أهمية الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية	90	3.54	0.82	63.5
2	هل تطبق معايير ومبادئ الحوكمة المعتمدة لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في المستشفى على أرض الواقع وما هي أهم الإجراءات المتبعة لتطبيقها	90	3.33	0.72	58.25
3	أهم المشاكل والتحديات التي تواجه المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية	90	3.43	0.79	60.75
4	المقترحات والتوصيات الكفيلة في تفعيل آليات الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية والتي تسهم في نجاحها وتحقيق أهدافها	90	4.07	0.73	76.75
5	الدرجة الكلية	90	3.48	0.50	62

يوضح الجدول السابق أن واقع الحوكمة في المستشفيات الأهلية والخاصة الفلسطينية العاملة في جنوب الضفة الغربية كان متوسطاً، حيث بلغ المتوسط الحسابي لدرجة الكلية (3.48)، وعدد نقاط 62 حسب مقياس سلم الإجابة مع إنحراف معياري (0.50). وقد جاء في مقدمة هذه العمليات: محور المقترحات والتوصيات الكفيلة في تفعيل آليات الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية والتي تسهم في نجاحها وتحقيق أهدافها، بمتوسط حسابي مقداره (4.07)، وعدد نقاط 76.75 وانحراف معياري (0.73)، تلاه محور أهمية

الحكومة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية، بمتوسط حسابي مقداره (3.54)، وعدد نقاط 63.5 و انحراف معياري (0.82)، ثم محور أهم المشاكل والتحديات التي تواجه المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية بمتوسط حسابي (3.43)، وعدد نقاط 60.75 و انحراف معياري (0.79)، وكان آخر هذه المحاور محور تطبيق معايير ومبادئ الحكومة المعتمدة لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في المستشفى على أرض الواقع وما هي أهم الإجراءات المتبعة لتطبيقها بمتوسط حسابي (3.33)، وعدد نقاط 58.25 و انحراف معياري (0.72).

2.2.4 نتائج المحاور الفرعية للسؤال الرئيس ملخصه في مايلي:

1.2.2.4 نتائج المحور الفرعي الاول:أهمية الحكومة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية

للإجابة عن هذا السؤال إستخرجت المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والانحرافات المعيارية لأهمية الحكومة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة وذلك كما هو واضح في الجدول (2.4).

جدول (9.4) يوضح الجدول التالي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأهم البنود التي تعبر عن أهمية الحكومة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية مرتبة حسب الأهمية.

الرقم	البند	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نقاط من 100
1	تعتبر الحكومة وسيلة فعالة لتحقيق الرقابة الداخلية للمستشفى	3.79	1.02	69.75
2	من خلال تطبيق معايير الحكومة تستطيع المستشفى تحديد احتياجاتها وكيفية الحصول على تلك الاحتياجات	3.78	1.09	69.5
3	تساعد الحكومة إدارة المستشفى على اتخاذ القرارات التي تناسب الظروف المحيطة بالمستشفى في جميع المجالات والتي من الممكن أن تتغير بسرعة	3.74	1.01	68.5
4	تساهم الحكومة في وصول المعلومات للإدارة العليا في المستشفى بشكل سريع	3.67	1	66.75
5	تساهم الحكومة في توفير بيئة مناسبة من اجل تنمية مستدامة وذلك من خلال تطبيق المعايير والمبادئ الحكومة	3.66	1.12	66.5
6	تطبيق الحكومة يؤدي إلى توجيه الإجراءات الإدارية بما يناسب وتطبيق معايير الحكومة	3.56	1.12	64
7	ترتبط الحكومة مع الخطة الإستراتيجية للمستشفى وذلك في المساهمة في تحقيق الأهداف المخطط لها	3.54	1	63.5
8	الحكومة تعكس الواقع الإداري والمالي لمستشفى وبذلك تساهم في إعطاء الصورة الصحيحة عن المستشفى للمانحين والمستثمرين	3.49	1.28	62.25
9	تساعد الحكومة المستشفى في الحصول على تمويل خارجي (منحة أو مستثمر خارجي)	3.48	1.19	62
10	تتجاوز المستشفى الأكثر تطبيقاً للحكومة مع غيرها من المستشفيات في مواجهة الأزمات	3.46	1.22	61.5
11	تحدد الحكومة إجراءات العمل المناسبة داخل المستشفى	3.43	1.1	60.75
12	تحقق الحكومة التفاعل الإداري السليم بين مستويات الإدارية المختلفة في المستشفى	3.31	1.26	57.75
13	توفر الحكومة قنوات مباشرة لنشر المعلومات الكافية لجميع مستويات الإدارة داخل المستشفى	3.2	1.16	55
	درجة المحور الكلية	3.54	0.82	63.5

يوضح الجدول (2.4) أهمية الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية حيث كانت أهمية الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية متوسطة وذلك بمتوسط حسابي بلغ 3.54 وانحراف معياري بلغ 0.82 وعدد نقاط 63.5 وأتت مؤشرات أهمية الحوكمة مرتبة حسب الأهمية، وقد جاء في مقدمتها أن الحوكمة تعتبر وسيلة فعالة لتحقيق الرقابة الداخلية للمستشفى، حيث كان المتوسط الحسابي لهذه الفقرة (3.79) مرتفعاً، وعدد نقاط 69.75 وانحراف معياري (1.02)، تلتها الفقرة المتعلقة انه ومن خلال تطبيق معايير الحوكمة تستطيع المستشفى تحديد احتياجاتها وكيفية الحصول على تلك الاحتياجات، ثم الفقرة الخاصة بمساعدة الحوكمة لإدارة المستشفى على اتخاذ القرارات التي تتناسب الظروف المحيطة بالمستشفى في جميع المجالات والتي من الممكن أن تتغير بسرعة، وعدد نقاط بلغ 69.5 وجاءت الفقرات المتعلقة بتحقيق الحوكمة التفاعل الإداري السليم بين مستويات الإدارة المختلفة في المستشفى وتوفر الحوكمة قنوات مباشرة لنشر المعلومات الكافية لجميع مستويات الإدارة داخل المستشفى بأقل متوسطات حسابية وعدد نقاط تراوحت بين 57.75 و55، وذلك كما هو واضح في الجدول (2.4).

2.2.2.4 نتائج المحور الفرعي الثاني: هل تطبق معايير ومبادئ الحوكمة المعتمدة لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في المستشفى على أرض الواقع وما هي أهم الإجراءات المتبعة لتطبيقها

للإجابة عن هذا السؤال إستخرجت المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والانحرافات المعيارية الخاصة بتطبيق معايير ومبادئ الحوكمة المعتمدة لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في المستشفى على أرض الواقع وما هي أهم الإجراءات المتبعة لتطبيقها، وذلك كما هو واضح في الجدول (3-4).

جدول (10.4) يوضح الجدول التالي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأهم البنود تطبيق معايير ومبادئ الحوكمة المعتمدة لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في المستشفيات على أرض الواقع وما هي أهم الإجراءات المتبعة لتطبيقها مرتبة حسب الأهمية

الرقم	البند	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نقاط من 100
1	تتوفر الفرص العلاج للجميع دون تحيز وإعطاء كل ذي حق حقه	4.08	0.97	77
2	توفر المستشفى بيئة عمل تضمن احترام كرامة المواطنين	3.99	0.78	74.75
3	يتم تقديم الخدمة للجمهور بشكل منظم	3.9	0.97	72.5
4	الخدمات التي تقدمها المستشفى تتناسب مع إمكانياتها	3.87	0.93	71.75
5	تساعد إدارة المستشفى على منع النزاعات التي تنشأ في بيئة العمل	3.84	1.01	71
6	تؤكد المستشفى على التوافق بين العاملين رغم الاختلافات الثقافية والمعرفية	3.84	0.89	71
7	يدرك العاملون في المستشفى بوضوح عواقب مخالفة القواعد	3.73	1.03	68.25
8	تتواءم رؤية المستشفى مع السياق الثقافي للمجتمع	3.7	0.93	67.5
9	يتوافق في المستشفى تدرج في نوع العقوبة بما يتناسب مع نوع المخالفة وتكرارها	3.64	1.13	66
10	تضع المستشفى كل الإجراءات اللازمة لتلبية احتياجات أصحاب المصلحة (المرضى)	3.64	1.19	66
11	تقوم المستشفى بتطوير أنشطتها بشكل مستمر بما يزيد من جودة الخدمة المقدمة للجمهور	3.61	1.16	65.25
12	يدرك العاملون في المستشفى بوضوح القواعد المطلوب الالتزام بها	3.61	1.11	65.25
13	الخدمات المقدمة من المستشفى تسفر عن نتائج تلبى احتياجات المواطنين	3.61	0.99	65.25

الرقم	البند	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نقاط من 100
14	توجد في المستشفى ترتيبات خاصة للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة	3.56	1.29	64
15	توجد رؤية إستراتيجية توحد منظور المستشفى والجمهور للتنمية الإنسانية	3.52	1.28	63
16	يتم استثمار الموارد البشرية المتاحة لتحقيق الأهداف التنظيمية المحددة	3.52	1.11	63
17	يعتبر القانون الخاص بالمستشفى مرجعية للجميع ويضمن سيادته وتنفيذ أحكامه على الجميع دون استثناء	3.5	1.22	62.5
18	يوجد دوائر رقابة داخلية في المستشفى مختصة في مراقبة ومساءلة المسؤولين من خلال القنوات والأدوات اللازمة	3.49	1.32	62.25
19	توجد خطة إستراتيجية واضحة للمستشفى مرتبطة برؤيتها	3.47	1.15	61.75
20	فرص الترقى للموظفين في المستشفى من كلا الجنسين متساوية	3.42	1.42	60.5
21	اختصاصات ومسؤوليات العاملين واضحة ومحددة بدقة	3.41	1.15	60.25
22	يتوافر الوعي لدى موظفي المستشفى بما هو مطلوب للتنمية الإنسانية	3.4	1.21	60
23	توفر المستشفى القوانين لحماية الكاملة لحقوق الموظفين	3.39	1.13	59.75
24	توفر المستشفى القوانين لحماية الكاملة لحقوق المراجعين	3.39	1.14	59.75
25	تنظم الحياة الوظيفية في المستشفى على أسس سليمة	3.32	1.26	58
26	تتم إجراءات العمل بشكل مبسط يسمح بأداء الأنشطة دون تعقيد من قبل الموظفين.	3.28	1.13	57
27	يوجد في المستشفى نظام شكاوى مكتوب للمواطنين	3.24	1.28	56
28	تستثمر المستشفى حالات الاختلاف في وجهات النظر في طرح البدائل المتنوعة في صناعة القرار	3.2	1.26	55
29	تعتمد إدارة المستشفى إلى تقريب وجهات النظر بين الموظفين	3.18	1.25	54.5
30	يوجد في المستشفى نظام شكاوى معلن للمواطنين	3.17	1.32	54.25
31	يتم إنجاز الأهداف الموجودة في الخطة الإستراتيجية الخاصة بالمستشفى والمعدة مسبقا	3.16	1.3	54
32	هناك توافق بين المستويات الإدارية المختلفة (العليا، الوسطى، والدينا) على قواعد التنافس	3.12	1.2	53
33	تتبنى المستشفى خلق ثقافة تنظيمية أساسها الوضوح والإفصاح وحرية التعبير.	3.03	1.34	50.75
34	تحمي المستشفى من يكشف التجاوزات والانحرافات بداخلها.	3.03	1.38	50.75
35	تتبنى المستشفى سياسة التدوير الوظيفي.	2.94	1.36	48.5
36	تؤمن الإدارة التنظيمية للمستشفى بإبداعات وطاقت الموظفين	2.87	1.14	46.75
37	تدفق للمعلومات من خلال قنوات اتصال فاعلة بصورة تتيح للجميع أن يحصل على المعلومات بهدف حماية المصالح	2.82	1.16	45.5
38	تدفق للمعلومات من خلال قنوات اتصال فاعلة بصورة تتيح للجميع أن يحصل على المعلومات بهدف الاطلاع دوما على سلسلة من المعلومات بشكل دوري ومستمر	2.74	1.22	43.5
39	يعطى جميع الموظفين الحق بإبداء الرأي في بعض القرارات الإدارية داخل المستشفى	2.72	1.06	43
40	هناك تمثيل منظم لجميع المستويات في عملية صناعة القرار	2.68	1.03	42

الرقم	البند	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نقاط من 100
41	يتم إفساح المجال للجميع من كالا الجنسين للمشاركة في صناعة القرار	2.66	1.25	41.5
42	يوجد تدفق للمعلومات من خلال قنوات اتصال فاعلة بصورة تتيح للجميع أن يحصل على المعلومات بهدف كشف المساوئ	2.62	1.14	40.5
43	يتوفر في المستشفى نظام معلومات يقدم تغذية راجعة فورية عن الأداء التنظيمي	2.61	0.95	40.25
درجة المحور الكلية				58.25

يوضح الجدول (3.4) مدى تطبيق معايير ومبادئ الحوكمة المعتمدة لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في المستشفيات على أرض الواقع حيث كان هذا التطبيق متوسطاً وذلك بمتوسط حسابي بلغ 3.33 وبنحرف معياري بلغ 0.72 وعدد نقاط 58.25، وكانت مؤشرات تطبيق معايير ومبادئ الحوكمة المعتمدة لدى برنامج الأمم المتحدة مرتبة حسب الأهمية، وقد جاء في مقدمتها توفر الفرص للعلاج للجميع دون تحيز وإعطاء كل ذي حق حقه، حيث كان المتوسط الحسابي لهذه الفقرة (4.08) مرتفعاً، وبعدد نقاط مرتفع بلغ 77 وانحراف معياري (0.97)، تلتها الفقرة المتعلقة ان المستشفى توفر بيئة عمل تضمن احترام كرامة المواطنين، ثم الفقرة الخاصة بتقديم الخدمة للجمهور بشكل منظم، وبعدد نقاط بلغ 72.5 وجاءت الفقرات المتعلقة بوجود تدفق للمعلومات من خلال قنوات اتصال فاعلة بصورة تتيح للجميع أن يحصل على المعلومات بهدف كشف المساوئ كما ان المستشفى توفر نظام معلومات يقدم تغذية راجعة فورية عن الأداء التنظيمي بأقل متوسطات حسابية وعدد النقاط حيث تراوحت بين 40.5 و40.25، وذلك كما هو واضح في الجدول (3.4).

3.2.2.4 نتائج المحور الفرعي الثالث: أهم المشاكل والتحديات التي تواجه المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية

وللإجابة عن هذا السؤال استخرجت المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والانحرافات المعيارية الخاصة بأهم المشاكل والتحديات التي تواجه المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية

جدول (11.4) يوضح الجدول التالي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأهم البنود المشاكل والتحديات التي تواجه المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية مرتبة حسب الأهمية.

الرقم	البند	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نقاط من 100
1	الوضع الفلسطيني المالي المتقلب والمتغير بشكل دائم والذي يؤثر في تطبيق الحوكمة في كافة المؤسسات	3.91	0.99	72.75
2	الاعتقاد من قبل الموظفين بان الحوكمة هي مسؤولية الإدارة العليا للمستشفى فقط	3.64	1.06	66
3	نقص الخبرة والمعرفة في معايير الحوكمة	3.63	1.21	65.75
4	عدم القدرة على فهم موضوع الحوكمة في المستشفى	3.56	1.08	64
5	صعوبة تغيير القرارات الإدارية المتخذة سابقا والتي من الممكن أن تتعارض ومبادئ الحوكمة	3.56	1.19	64
6	المهام اليومية المنوطة القيام بها من قبل الإدارة ومجالس الإدارة وبذلك تكون الحوكمة اهتمام ثانوي لديهم	3.53	1.08	63.25
7	نقص الخبرة والمعرفة في كيفية تطبيق معايير الحوكمة	3.43	1.2	60.75

الرقم	البند	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نقاط من 100
8	مركزية العمل الإداري والية اتخاذ القرارات داخل المستشفى يؤثر سلباً في تطبيق مبادئ الحوكمة	3.43	1.28	60.75
9	صعوبة قياس مدى تطبيق معايير ومبادئ الحوكمة في المستشفى	3.37	1.11	59.25
10	لا يوجد مختصين في مجال الحوكمة والمراقبة في المستشفى	3.28	1.39	57
11	ضعف عام لدائرة الرقابة الداخلية داخل المستشفى والعمل الروتيني لها	3.27	1.11	56.75
12	وجود مصالح معينة في عدم تطبيق الحوكمة في المستشفى	3.23	1.32	55.75
13	عدم وجود خطة إستراتيجية واضحة لدى المستشفى من رؤياً ورسالة وأهداف تساهم في تطبيق الحوكمة.	3.13	1.22	53.25
14	عدم وجود نظام بيانات ومعلومات على جميع المستويات في المستشفى.	3.1	1.2	52.5
	درجة المحور الكلية	3.43	0.79	60.75

يوضح الجدول (4.4) المشاكل والتحديات التي تواجه المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة فكان نتيجة هذا المحور متوسطة وذلك بمتوسط حسابي بلغ 3.43 وانحراف معياري 0.79 وعدد نقاط بلغ 60.75 وكانت تلك المشاكل مرتبة حسب الأهمية، وقد جاء في مقدمة هذه المشاكل ان الوضع الفلسطيني المالي المتقلب والمتغير بشكل دائم هو الذي يؤثر في تطبيق الحوكمة في كافة المؤسسات، حيث كان المتوسط الحسابي لهذه الفقرة (3.91) مرتفعاً، وبعدد نقاط بلغ 72.57 وانحراف معياري (0.99)، تلتها وبنسبة متوسطة الفقرة المتعلقة بأن الموظفين يعتقدون ان الحوكمة هي مسؤولية الإدارة العليا للمستشفى فقط، ثم الفقرة الخاصة بنقص الخبرة والمعرفة في معايير الحوكمة، وبعدد نقاط بلغ 66 وجاءت الفقرات المتعلقة بعدم وجود خطة إستراتيجية واضحة لدى المستشفى من رؤياً ورسالة وأهداف تساهم في تطبيق الحوكمة و عدم وجود نظام بيانات ومعلومات على جميع المستويات في المستشفى. بأقل متوسطات حسابية وبعدد نقاط تراوحت ما بين 53.25 و 52.5 وكانت نتيجة متوسطة في اغلب فقرات هذا المحور، وذلك كما هو واضح في الجدول (4.4).

4.2.2.4 نتائج المحور الفرعي الرابع : المقترحات والتوصيات الكفيلة في تفعيل آليات الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية والتي تسهم في نجاحها وتحقيق أهدافها

وللإجابة عن هذا السؤال إستخرجت المتوسطات الحسابية والنسب المئوية والانحرافات المعيارية الخاصة بالمقترحات والتوصيات الكفيلة في تفعيل آليات الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية والتي تسهم في نجاحها وتحقيق أهدافها.

جدول (12.4) يوضح الجدول التالي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأهم البنود المقترحات والتوصيات الكفيلة في تفعيل آليات الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية والتي تسهم في نجاحها وتحقيق أهدافها مرتبة حسب الأهمية.

الرقم	البند	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نقاط من 100
1	التعاون مع باقي المستشفيات والدوائر المختصة بهدف إعداد مدونة سلوك خاصة في عمل المستشفيات الأهلية والخاصة	4.21	0.93	80.25
2	الاستعانة بخبراء في مجال الحوكمة لتدريب الموظفين على مبادئ الحوكمة في إجراءات العمل لديهم	4.17	0.82	79.25
3	تفعيل نظام الحوافز للموظفين بهدف تشجيعهم على تطبيق والالتزام في مبادئ الحوكمة داخل المستشفى	4.11	1.09	77.75
4	العمل على إشراك جميع المستويات الإدارية والموظفين في عملية الحوكمة	4.10	0.93	77.5
5	تنشيط عمل دوائر الرقابة المشرفة على عملية الحوكمة داخل المستشفى	4.08	0.85	77
6	توفر نظام معلومات وبيانات متكامل يقدم المعلومة بشكل واضح	4.08	0.89	77
7	عقد ورشات تدريب حول موضوع حوكمة الإجراءات الإدارية المعمول بها داخل المستشفى	4.06	1.01	76.5
8	دعم وتعزيز مفهوم الحوكمة لدى الموظفين داخل المستشفى	3.99	1.02	74.75
9	تقديم الدعم من قبل الإدارة العليا في تنشيط الحوكمة لديهم	3.98	0.98	74.5
10	العمل على إيجاد دليل مكتوب لأخلاقيات وسلوكيات عمل المستشفى	3.96	0.94	74
	درجة المحور الكلية	4.07	0.73	76.75

يوضح الجدول (5.4) المقترحات والتوصيات الكفيلة في تفعيل آليات الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية والتي تسهم في نجاحها وتحقيق أهدافها حيث حصل هذا المحور على نتيجة مرتفعة وذلك بمتوسط حسابي بلغ 4.07 وانحراف معياري 0.73 وعدد نقاط بلغ 76.75 وكانت تلك المقترحات والتوصيات مرتبة حسب الأهمية، وقد جاء في مقدمة هذه المقترحات التعاون مع باقي المستشفيات والدوائر المختصة بهدف إعداد مدونة سلوك خاصة في عمل المستشفيات الأهلية والخاصة، حيث كان المتوسط الحسابي لهذه الفقرة (4.21) مرتفعاً، وعدد نقاط بلغ 80.25 وانحراف معياري (0.93)، تلتها الفقرة المتعلقة بالاستعانة بخبراء في مجال الحوكمة لتدريب الموظفين على مبادئ الحوكمة في إجراءات العمل لديهم، ثم الفقرة الخاصة بتفعيل نظام الحوافز للموظفين بهدف تشجيعهم على تطبيق والالتزام في مبادئ الحوكمة داخل المستشفى، وبعدد نقاط مرتفع بلغ 79.25 وجاءت الفقرات المتعلقة بتقديم الدعم من قبل الإدارة العليا في تنشيط الحوكمة لديهم والعمل على إيجاد دليل مكتوب لأخلاقيات وسلوكيات عمل المستشفى بأقل متوسطات حسابية وبعدد نقاط يتراوح ما بين 74 و74.5 وكانت نتيجة مرتفعاً في جميع فقرات هذا المحور، وذلك كما هو واضح في الجدول (5.4).

3.2.4 نتائج مقارنة واقع الحوكمة ما بين المستشفيات الاهلية والمستشفيات الخاصة في جنوب الضفة الغربية كلا على حدا:

جدول (13.4) يوضح الجدول الاعداد، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لواقع الحوكمة لدى المستشفيات الاهلية والخاصة تعزى لنوع المستشفى.

نقاط	الانحراف المعيارى	المتوسط الحسابى	عدد المبحوثين	نوع المستشفى
59.25	0.53	3.37	47	المستشفيات الخاصة
64.75	0.45	3.59	43	المستشفيات الأهلية

تشير المقارنات الثنائية البعدية في الجدول السابق ان الفروق في درجة الكلية في واقع الحوكمة بين المستشفيات الاهلية والخاصة الفلسطينية تعزى لمتغير نوع المستشفى (مستشفى خاص او مستشفى أهلي) كانت لصالح المستشفيات الأهلية وبمتوسط حسابى 3.59 وعدد نقاط 64.75 ويعزو الباحث السبب الى توفر مستوى جيد في معايير الشفافية، المشاركة لدى المستشفيات الاهلية وضعف تطبيق هذه المعايير لدى المستشفيات الخاصة.

1.5 النتائج المتعلقة بأسئلة الدراسة:

1. أظهرت نتائج الدراسة أنه يتم تطبيق الحوكمة في المستشفيات الأهلية والخاصة الفلسطينية العاملة في جنوب الضفة الغربية بشكل متوسط، وعدد نقاط بلغ 62، وأظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي كان مرتفعاً لبعض الفقرات وقد جاء في مقدمة هذه العمليات: محور المقترحات والتوصيات الكفيلة في تفعيل آليات الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية والتي تسهم في نجاحها وتحقيق أهدافها، بعدد نقاط 76.75 وتلاه محور أهمية الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية وعدد نقاط بلغ 63.5، ثم محور أهم المشاكل والتحديات التي تواجه المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية بنقاط بلغت 60.75، وكان آخر هذه المحاور محور تطبيق معايير ومبادئ الحوكمة المعتمدة لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في المستشفى على أرض الواقع وما هي أهم الإجراءات المتبعة لتطبيقها بعدد نقاط بلغت 58.25. ويفسر الباحث هذه النتيجة إلى أن المستشفيات الأهلية والخاصة تهتم ببعض المبادئ المتعلقة بالحوكمة وتغفل عن بعضها خاصة الشفافية والمساواة. وهذه نتيجة اتفقت مع الدراسة السابقة (موسى، 2011).
2. أظهرت النتائج أن من أهم بنود محور أهمية الحوكمة أنها وسيلة فعالة لتحقيق الرقابة الداخلية للمستشفى، بعدد نقاط بلغ 69.75، تلتها الفقرة المتعلقة انه ومن خلال تطبيق معايير الحوكمة تستطيع المستشفى تحديد احتياجاتها وكيفية الحصول على تلك الاحتياجات، ثم الفقرة الخاصة بمساعدة الحوكمة إدارة المستشفى على اتخاذ القرارات التي تناسب الظروف المحيطة بالمستشفى في جميع المجالات والتي من الممكن أن تتغير بسرعة، بعدد نقاط بلغ 68.5 كما ان الحوكمة تحقق التفاعل الإداري السليم بين مستويات الإدارة المختلفة في المستشفى وتوفر الحوكمة قنوات مباشرة لنشر المعلومات الكافية لجميع مستويات الإدارة داخل المستشفى ويعزو الباحث ذلك لضعف نقل المعلومات بين المستويات الادارية، كذلك ضعف تطبيق الأنظمة والقوانين وعدم تعديلها، كذلك فإن الحديث عن هذه المفاهيم ما زال حديثاً لحد ما .
3. أشارت نتائج الدراسة إلى أنه يتم تطبيق معايير ومبادئ الحوكمة المعتمدة لدى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي في المستشفيات وذلك من خلال عدة بنود أهمها توفر الفرص للعلاج للجميع دون تحيز وإعطاء كل ذي حق حقه و بعدد نقاط بلغ 77 نقطة وكما أن المستشفى توفر بيئة عمل تضمن احترام كرامة المواطنين، وتقوم بتقديم الخدمة للجمهور بشكل منظم، بعدد نقاط بلغ 72.5 نقطة وكان آخر هذه البنود وجود تدفق للمعلومات من خلال قنوات اتصال فاعلة بصورة تتيح للجميع أن يحصل على المعلومات بهدف كشف المساوئ كما أن المستشفى توفر نظام معلومات يقدم تغذية راجعة فورية عن الأداء التنظيمي وكانت النسبة لأغلب هذه البنود متوسطة ويرى الباحث الى وجود سبب رئيسي يتم بموجبه تطبيق هذه المبادئ والمعايير في المستشفيات وهذا السبب هو الخصوصية التي تكمن في القطاع الصحية والذي يكون تحت المراقبة والاشراف بشكل دائم.
4. النتائج المتعلقة بمحور المشاكل والتحديات التي تواجه المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية في تطبيق الحوكمة لخصت في عدة نقاط كان أهمها أن الوضع الفلسطيني المالي المتقلب والمتغير بشكل دائم هو الذي يؤثر في تطبيق الحوكمة في كافة المؤسسات بعدد نقاط مرتفع بلغ 72.75، كما أن الموظفين يعتقدون أن الحوكمة هي مسؤولية الإدارة العليا للمستشفى فقط، كما انه يوجد نقص الخبرة والمعرفة في معايير الحوكمة، وكانت المشاكل الأقل أهمية هي عدم وجود خطة إستراتيجية واضحة لدى المستشفى من رؤيا ورسالة وأهداف تساهم في تطبيق الحوكمة و عدم وجود نظام بيانات ومعلومات على جميع المستويات في المستشفى. وكانت نتيجة متوسطة في اغلب بنود هذا المحور، ويفسر الباحث هذه النتيجة إلى وجود ازمت

مالية واقتصادية تعصف بهذه المستشفيات وذلك بسبب الوضع المالي الفلسطيني العام و عدم تطبيق شامل لبنود الخطة الاستراتيجية الخاصة بالمستشفى وعدم وجود مدونة سلوك تحدد عمل هذه المستشفيات والاجراءات الادارية فيها و هنا اتفقت هذه النتائج مع الدراسة السابقة والتي اجريت في قطاع غزة (يوسف، 2013).

5. أظهرت النتائج المتعلقة بمحور المقترحات والتوصيات الكفيلة في تفعيل آليات الحوكمة لدى المستشفيات الأهلية والخاصة في جنوب الضفة الغربية والتي تسهم في نجاحها وتحقيق أهدافها بان مقترح التعاون مع باقي المستشفيات والدوائر المختصة بهدف إعداد مدونة سلوك خاصة في عمل المستشفيات الأهلية والخاصة كان من أهم هذه المقترحات وبنعدد نقاط بلغ 80.25 نقطة، كما أن الاستعانة بخبراء في مجال الحوكمة لتدريب الموظفين على مبادئ الحوكمة في إجراءات العمل لديهم وتفعيل نظام الحوافز للموظفين بهدف تشجيعهم على التطبيق والالتزام في مبادئ الحوكمة داخل المستشفى كانت من المقترحات الأهم، وان مقترح تقديم الدعم من قبل الإدارة العليا في تشييط الحوكمة لديهم ومقترح العمل على إيجاد دليل مكتوب لأخلاقيات وسلوكيات عمل المستشفى كانت من اقل هذه المقترحات أهمية ولكن كانت النتيجة مرتفعا في جميع المقترحات لهذا المحور وهنا يرى الباحث ان الاداريين يواجهون صعوبة في تحديد المقترحات والتوصيات الكفيلة في تفعيل اليات الحوكمة وذلك لضعف العام فيه فهم معايير ومبادئ وادوات تطبيق الحوكمة.

بالاستناد لنتائج الدراسة ومناقشتها وتحليل بياناتها، خلصت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات:

1. يوجد وعي كامل لدى رؤساء مجالس الإدارة والمدراء ورؤساء الأقسام حول أهمية الحوكمة في عمليات الإصلاح الإداري وإيمان كامل لديهم بأن الحوكمة تساهم في توفير بيئة مناسبة من أجل تنمية مستدامة داخل المستشفى ومن خلالها يوجد تدفق للمعلومات يساعدهم في اتخاذ القرار.
2. أن الإجراءات الإدارية الصحيحة والتي تمثلها عملية الحوكمة هي التي تعكس الواقع الإداري لدى هذه المستشفيات وبذلك فإنها تساهم في إعطاء الصورة الصحيحة عن المستشفى للمانحين والمستثمرين.
3. يوجد عمليات تغيير وتطوير في المستشفيات المختلفة تساعد في عمليات الإصلاح الإداري المنشودة، ولكنها كانت متوسطة ودون المستوى المأمول.
4. هناك اهتمام بتطبيق مبادئ ومعايير الحوكمة وذلك من خلال إجراءات عديدة يتم تنفيذها ولكن بصورة غير كافية في كثير من الأحيان، فعلى سبيل المثال أظهرت النتائج أن هناك مساواة وذلك اتضح من خلال بنود المساواة التي حصلت على نسبة مرتفعة.
5. انه ما زال الوضع الفلسطيني الاقتصادي والمالي هو سيد الموقف وهو الذي يؤثر في تطوير وتحسين الإجراءات الإداري وأهمها الحوكمة.
6. أن المستويات الإدارية العليا تعي بشكل جيد مفهوم الحوكمة والإجراءات الإدارية الجيدة وضرورة تطبيقها والذي يوجهه نقص الخبرة والمعرفة بالحوكمة من قبل الموظفين.
7. ان الشفافية في المستشفيات لا تزال دون المستوى المأمول، ورغم أن هناك إفصاحاً عن بعض الجوانب، ولكن وبحسب المبحوثين فإن المعلومات الادارية والإفصاح عن الجوانب المالية والامتيازات لا يتم التعامل معها بشفافية كافية.
8. ما زالت المستشفيات تعاني من مركزية العمل الاداري وعدم تفويض الصلاحيات، وهذا بالتأكيد يشكل أحد أهم العقبات أمام تحقيق الحوكمة فيها.
9. كان واضحاً أن هناك ضعف عام في الخبرة في تطبيق الحوكمة في المستشفيات من عدة جوانب أبرزها المشاركة والشفافية، حيث لا يسمح للجميع في المشاركة في اتخاذ القرار وعدم الحصول على نظام معلومات يقدم تغذية راجعة فورية عن الأداء التنظيمي.
10. ضرورة وجود مدونة سلوك خاصة في حوكمة المستشفيات تحدد العمل والإجراءات لديهم.
11. أن المستشفيات بحاجة ماسة إلى الاستعانة بخبراء في مجال الحوكمة لعقد ورشات عمل وتدريب الموظفين من المستويات الإدارية المختلفة بهدف العمل الجاد لتطبيق الحوكمة.
12. ضعف عام في نظام الحوافز والترقيات لدى المستشفيات والذي يساهم في تشجيع الموظفين في جميع المستويات الإدارية إلى تطبيق الحوكمة.

استنادا لنتائج الدراسة يوصي الباحث بما يأتي:

1. ضرورة الاستمرار في تنفيذ برامج التطوير والإصلاح لنهوض بالحوكمة من الدرجة متوسطة الى الدرجة "مرتفعا" داخل هذه المستشفيات حيث يوجد هناك برامج في عدة مستشفيات كان من ابرزها مستشفى الاهلي والميزان التخصصي ومستشفى الشهيد احمد النعمان حيث كان من ابرز هذه البرامج عملية التدوير الوظيفي لجميع الموظفين.
2. استقطاب الكفاءات والمهارات الضرورية لتنفيذ ومتابعة برامج التطوير والإصلاح.
3. ضرورة وجود قنوات اتصال واجتماعات دورية وتعاون دائم مع باقي مستشفيات الضفة الغربية والدوائر المختصة في مجال الحوكمة بهدف إعداد مدونة سلوك خاصة في عمل المستشفيات الأهلية والخاصة.
4. العمل على تفعيل نظام الحوافز والترقيات الخاص بالموظفين بهدف تشجيعهم على التطبيق والالتزام في مبادئ الحوكمة داخل المستشفى.
5. ضرورة إشراك جميع المستويات الإدارية والموظفين في عملية الحوكمة وذلك من خلال المقترحات الخاصة بهم حيث أنهم هم من يتعاملون مع هذه الإجراءات ويلمسونها على أرض الواقع.
6. استخدام المستشفيات أحدث الآليات والأدوات الفعالة والمناسبة في تقييم عمل الموظفين.
7. الرأسمال البشري في المؤسسات هو أهم العناصر الأساسية في الإدارة، وعليه يوصي الباحث بالإهتمام به بكل الوسائل وتوفير كل الإمكانيات لتطويره وتدريبه.
8. المشاركة في غاية الأهمية من أجل إنجاح عمليات حوكمة، من خلال مشاركة المستويات الإدارية المختلفة في خطط التطوير.
9. العمل على بناء نظام معلومات وبيانات متكامل يقدم المعلومة بشكل واضح وسهل.
10. عقد ورشات تدريب حول موضوع حوكمة الإجراءات الإدارية المعمول بها داخل المستشفى بهدف دعم وتعزيز مفهوم الحوكمة لدى الموظفين داخل المستشفى.
11. التخفيف من المركزية، والعمل على تعزيز مبدأ تفويض الصلاحيات بدرجة كافية، فالمركزية من أهم العقبات أمام عمليات التطوير والإصلاح.

12. تعديل القوانين الخاصة والأنظمة وجعلها أكثر توافقاً مع خطط وبرامج الحوكمة، من خلال دوائر المختصة وبمشاركة كل المستويات الإدارية اتفقت هذه التوصية مع دراسة سابقة.
13. تطبيق الحوكمة، يتطلب ثقافة داعمة وإيماناً من كل الأطراف، وعليه يوصي الباحث بالعمل بكل السبل من أجل ترسيخ هذه الثقافة وتعزيز هذا الإيمان، لما لذلك من أهمية كبرى في تحقيق تنمية مستدامة.
14. التنمية المستقبلية بحاجة ماسة الى تطبيق الحوكمة والتي تساهم في عملية النمو والتنمية وذلك من خلال سيادة القانون والسيطرة على الفساد والنزاهة والشفافية كل ذلك يؤدي الى ارتفاع اداء التنمية بشكل افضل.

- الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة (2010): النزاهة والشفافية والمساءلة في مواجهة الفساد، رام الله، فلسطين.
- ابو سليم، خليل (2014): قياس أثر الالتزام بتطبيق حوكمة الشركات على جذب الاستثمارات الأجنبية، أدلة ميدانية من البيئة الأردنية. مجلة علمية-فرع العلوم الانسانية، مجلد 3 العدد1 (يناير-2014) جامعة جازان، المملكة العربية السعودية.
- ابو نعمة، عادل (2009): مبادئ تطبيق المجالس المحلية في محافظة أريحا للشفافية والمساءلة وانعكاس ذلك على التنمية الاقتصادية، رسالة ماجستير، جامعة القدس، القدس، فلسطين.
- احمد،سامح (2011): دور لجان المراجعة كأحد دعائم الحوكمة في تحسين جودة التقارير المالية دراسة تطبيقية على شركات الأدوية المصرية، المجلة الاردنية في إدارة الاعمال، مجلد 7 العدد1،الجامعة الاردنية المملكة الاردنية الهاشمية.
- اقطي ومقراشي، جوهرة وفوزية (2012): اثر حوكمة المستشفيات على أخلاقيات المهنة الطبية دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية لولاية جيجل الجزائر، مداخلة علمية، الملتقى الوطني للحوكمة، جامعة محمد خضير، بسكرة، الجزائر.
- الأمم المتحدة (2005): مبادئ الإدارة الرشيد لخدمة التنمية، برنامج إدارة الحكم في الدول العربية.
- بحر، يوسف (2013): الفساد الإداري- المسببات والعلاجدراسة تطبيقية على المستشفيات الكبرى في قطاع غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية،غزة،فلسطين.
- البرغوثي، سناء (2010): دور وحدة الرقابة والتدقيق الإداري في تعزيز مبادئ الحكم الصالح في المؤسسات الحكومية في الضفة الغربية، من وجهة نظر المدققين الإداريين وموظفي الشؤون الإدارية، رسالة ماجستير، جامعة القدس، القدس، فلسطين.
- بله، فاديا (2012): دور تطبيق حوكمة الشركات في ممارسة أساليب المحاسبة الإبداعية، المملكة العربية السعودية، مجلة العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، العدد12 لسنة 2012، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- بن طاهر وبوطلاعة، حسين ومحمد (2012): دراسة أثر حوكمة الشركات على الشفافية والإفصاح وجودة القوائم المالية في ظل النظام المحاسبي المالي مداخلة علمية،الملتقى الوطني للحوكمة،جامعة محمدخضير، بسكرة، الجزائر.

- جار، فريد (2007): التغيير والقيادة والتنمية التنظيمية، الدار الجامعية، الإسكندرية جمهورية مصر العربية.
- الجديلي، ربحي. (2006): واقع استخدام أساليب إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية الكبرى في قطاع غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- جميل وسفير، احمد ومحمد (2012) تجليات حوكمة الشركات في الارتقاء بمستوى الشفافية والإفصاح، مداخلة علمية، الملتقى الوطني للحوكمة، جامعة محمد خضير، بسكرة، الجزائر.
- حسين، عماد (2011) الحكم الرشيد في الشركات المساهمة العامة في فلسطين ومدى جاهزيتها لتطبيق مدونة قواعد حوكمة الشركات وانعكاسه على التنمية، رسالة ماجستير جامعة القدس، القدس، فلسطين.
- الحلبية، منور (2010) واقع تطبيق مبادئ الحكم الرشيد في وزارة المالية الفلسطينية وعلاقته بفاعلية الأداء من وجهة نظر الموظفين « دراسة تطبيقية على وزارة المالية الفلسطينية، رسالة ماجستير، جامعة القدس، القدس، فلسطين.
- حمدان، افنان (2008): واقع المستشفيات في مدينة نابلس ما بين التطوير والتخطيط، رسالة ماجستير، جامعة النجاح، نابلس، فلسطين.
- داعور وعابد، جبر ومحمد (2013): مدى التزام المصارف العاملة في فلسطين بمتطلبات الحوكمة المتقدمة، مجلة جامعة القدس المفتوحة للابحاث والدراسات-العدد السابع والعشرون (2) -حزيران 2012، جامعة القدس المفتوحة، قلقية، فلسطين.
- شعبان، عبد المحسن (2007): الحكم الصالح والتنمية، مركز دمشق للدراسات النظرية والحقوق المدنية، دمشق، سوريا.
- عادل، اية (2010): تقييم مدى ممارسة الوظائف الإدارية في المستشفيات الحكومية رسالة ماجستير، جامعة النجاح، نابلس، فلسطين.
- عبد الحافظ، شفيق وعبد الرزاق، وسام (2007): دور الحوكمة في الإصلاح الإداري وزارة الصناعة والمعادن السورية، دمشق، سوريا.
- عمرو، بيان (2010): مدى تطبيق معايير الحوكمة في دوائر ضريبة الدخل الفلسطينية في محافظات الضفة الغربية وأثرها في زيادة كفاءة وفاعلية الأداء، رسالة ماجستير، جامعة الخليل، الخليل، فلسطين.

- عياد، شرف (2007): برامج الإصلاح الإداري ودورها في تنمية موارد البشرية في مؤسسات وشركات القطاعين العام والمختلط في الجمهورية اليمنية في الفترة 1990 - 2005، دراسة علمية، جامعة الخرطوم، الخرطوم، السودان.
- فوزي، سامح (2006): الحكم الرشيد، نهضة مصر، القاهرة، جمهورية مصر العربية.
- قصرأوي، سناء (2008): مبادئ وتطبيقات الحكم الصالح في المنظمات غير الحكومية التنموية الفلسطينية العاملة في المحافظات الشمالية والجنوبية، جامعة القدس، القدس فلسطين، رسالة ماجستير، جامعة القدس، القدس، فلسطين.
- مركز الديمقراطية وحقوق الإنسان (2006): الحكم الرشيد في المؤسسات الأهلية، رام الله فلسطين.
- مصلاح، عطية (2011): قياس جودة الخدمات من وجهة نظر العاملين والمرضى في المستشفيات العاملة في مدينة قلقيلية، المجلة علمية للأبحاث والدراسات - العدد السابع والعشرون (2) حزيران- 2011، جامعة القدس، القدس، فلسطين.
- مطير، سمير (2013): واقع تطبيق معايير الحكم الرشيد وعلاقتها بالأداء الإداري في الوزارات الفلسطينية، رسالة ماجستير، الجامعة الاقصى، غزة، فلسطين.
- موسى، اشرف (2011): الإصلاح الإداري في الوزارات الفلسطينية ودوره في تعزيز الحكم الرشيد، رسالة ماجستير، جامعة القدس، القدس، فلسطين.
- نجم، سماح (2014): حوكمة شركات التأمين في فلسطين (تقييم الوضع الراهن ومتطلبات التحديث) (دراسة مقارنة) رسالة ماجستير، جامعة النجاح، نابلس، فلسطين.
- ندة، كنان (2010) مبادئ حوكمة الشركات في سورية (دراسة مقارنة مع مصر والأردن) مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 26، العدد الثاني 2010، دمشق الجمهورية العربية السورية.

إجازة الرسالة

حوكمة المستشفيات الأهلية والخاصة في منطقة جنوب الضفة الغربية بين الواقع والمأمول

اسم الطالب: باسل فخري الجعبري

الرقم الجامعي: 21310097

المشرف: الدكتور سمير أبو زيد

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 24/04/2016. من أعضاء لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم وتوقيعهم

.....: التوقيع	د. سمير أبو زيد	رئيس لجنة المناقشة:	١.
.....: التوقيع	د. معتصم حمدان	ممتحناً داخلياً:	٢.
.....: التوقيع	د. حسين الجبارين	ممتحناً خارجياً:	٣.

القدس - فلسطين

1437هـ - 2016 م

- AshishJha and Arnold Epstein,(2010) HIOPITAL Governance And The Quality Of Care –Helathe Affairs.
- Frederickson, G.,& Smith, K. (2003). The public administration primer. Boulder, CO: Westview Press.
- Mary K. Totten.(2012) Hospital Governance in the U.S.A: An Evolving Landscape.
- Randa Al Zoghbi, (2014). Principles & Guidelines for. Governance in Hospitals.
- Rhodes, R. (1997). Understanding governance. Buckingham: Open University Press.
- Stephen P. O. (2006).The new public governance? Public Management Review.
- Stephen P.Osborne,(2010) The New Public Governance.
- Zhou, Y. C. (2006).The poverty of the new public service theory. Chinese Public Administration

المواقع الإلكترونية

- مواقع المستشفيات الخاصة والأهلية كلا على حدا . تاريخ الدخول 20- نيسان -2015 ساعة 1 ظهرا .
<http://www.ahli.org> مستشفى الاهلي
- <http://www.almezanh.com> مستشفى الميزان التخصصي
- <https://www.palestinercs.org> مستشفى الهلال الاحمر الفلسطيني
- <http://shhospital.org.ps> مستشفى حقل الرعاية
- <http://www.ncssociety.org> مستشفى الشهيد احمد النعمان
- <http://www.basr.org/en> مستشفى الجمعية العربية
- موقع اتحاد المستشفيات الأهلية والخاصة في فلسطين. تاريخ الدخول 1-ايار -2015 ساعة 12ظهرا .
- معهد الحوكمة الفلسطيني <http://www.pgi.ps/ar> تاريخ الدخول 1-ايار -2015 ساعة 2 ظهرا .
- مركز ابو ظبي للحكومة <http://www.adccg.ae> تاريخ الدخول 15- حزيران -2015 ساعة 11 ظهرا .
- موقع الائتلاف من اجل النزاهة والمساءلة <http://www.aman-palestine.org> تاريخ الدخول 10- تموز 2015 ساعة 11 ظهرا .



(C) جميع حقوق الطبع محفوظة الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة (أمان)

منشورات الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة (أمان)

رام الله: عمارة الريماوي - الطابق الأول - شارع الارسال

ص.ب: رام الله 339 القدس 69647

هاتف: 2989506 - 02 2974949

فاكس: 02 2974948

غزة: شارع الحلبي - متفرع من شارع ديفول

بالقرب من وزارة الشؤون المدنية - عمارة الحشام / الطابق الأول

تلفاكس: 08 2884767

تلفاكس: 08 2884766

بريد الكتروني info@aman-palestine.org

الموقع الالكتروني www.aman-palestine.org

برنامج امان بتمويل مشكور من حكومات هولندا والنرويج ولوكسمبورغ