

Received on (04-07-2023) Accepted on (02-09-2023)

<https://doi.org/10.33976/IUGJEB.32.1/2024/1>

## Institutional health governance and its role in crisis management during and after the Corona pandemic (Covid-19):by application to the Palestinian Ministry of Health

Tareq. M. Zomlot<sup>\*1</sup>Khalil.I.madi<sup>\*2</sup>Ismail.A.Qasim<sup>\*3</sup>

\*Corresponding Author: [Khalil\\_madii@hotmail.com](mailto:Khalil_madii@hotmail.com)

### Abstract:

The study aimed to identify the role of health institutional governance principles in crisis management at the Palestinian Ministry of Health during the Corona pandemic (Covid-19), and used the descriptive analytical approach, and the questionnaire was the main tool for data collection. and the sample was by a simple random method, amounting to (365) individuals from the Palestinian Ministry of Health, and the most important results were: There is an average degree of approval for the dimensions of health institutional governance ,There is an average degree of approval for crises management, There is a statistically significant impact of the dimensions of health institutional governance (transparency, rule of law, Shared responsibility, decentralization and administrative independence, justice and equality, accountability) on the “crisis management of the Palestinian Ministry of Health. The study recommended giving The speedy implementation of the law on the right to obtain information for all relevant parties, publishing reports and making them available to the public, in all circumstances and crises, and developing detailed contingency plans in dealing with the developments of the Corona pandemic, provided that those plans are updated with high organizational flexibility in accordance with developments in the epidemiological situation that arise in the community, emergency plans should include the establishment of early warning and warning systems for potential risks.

**Keywords:** governance, crisis, crisis management, Ministry of Health, Palestine.

الحوكمة المؤسسية الصحية ودورها في إدارة الأزمات خلال وبعد كورونا (كوفيد-19): بالتطبيق على وزارة الصحة الفلسطينية

د. طارق موسى زملط<sup>1</sup> د. خليل اسماعيل ماضي<sup>2</sup> د. إسماعيل عبدالله قاسم<sup>3</sup>

الجامعات الفلسطينية غير متفرغ<sup>1</sup> جامعة فلسطين- غير متفرغ<sup>2</sup> كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية بالجامعة الإسلامية<sup>3</sup>

### الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور مبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية في إدارة الأزمات بوزارة الصحة الفلسطينية ، وقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وكانت العينة المعتمدة بالطريقة العشوائية البسيطة بلغت (365) مفردة من وزارة الصحة الفلسطينية، وكانت أهم النتائج: أن هناك موافقة بدرجة متوسطة على أبعاد الحوكمة المؤسسية الصحية ، وهناك موافقة بدرجة متوسطة حول إدارة الأزمات في الوزارة أن هناك تأثير لمبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية (الشفافية، سيادة القانون، المسؤولية المشتركة، اللامركزية والاستقلالية الإدارية ، العدل والمساواة، المساواة) على إدارة الأزمات ، وكانت أهم توصيات الدراسة: سرعة تطبيق قانون الحق في الحصول على المعلومات لكافة الأطراف ذات العلاقة، ونشر التقارير واتاحتها للجمهور، في كافة الظروف والأزمات، ووضع خطط طوارئ تفصيلية في التعامل والتعاطي مع تطورات جائحة كورونا، على أن يتم تحديث تلك الخطط بمرونة تنظيمية عالية وفقاً لمستجدات الحالة الوبائية التي تطرأ في المجتمع، و أن تشمل خطط الطوارئ على إنشاء أنظمة تحذير وإنذار مبكر للمخاطر المحتملة. كلمات مفتاحية: الحوكمة ، الأزمات ، إدارة الأزمات، وزارة الصحة، فلسطين.

## المقدمة:

يواجه العالم اليوم حالة غير مسبوقة من التطورات المتسارعة على كافة المستويات، وفي كافة المجالات سواء كانت الصحية منها أم القانونية أم الاقتصادية أم الاجتماعية وغيرها من المستويات والمجالات الأخرى، ولعل من أهم تلك التطورات والتغيرات التي أثرت على كافة مناحي الحياة في العالم، هي الأزمة المتعلقة بانتشار فيروس كورونا (كوفيد 19)، والذي أثر بشكل كبير ومتسارع على كافة مقومات الحياة في كافة الدول ومراقفها المختلفة، والتي وإكبتها الكثير من التحديات وعوامل الضعف في كثير من المجالات والتي كان أهمها تلك المشكلات المتعلقة بالجوانب الصحية والاجتماعية والاقتصادية في بيئة عمل المنظمات المحلية والإقليمية والعالمية.

فالحكومة المؤسسية الصحية هي واحدة من أهم المصطلحات التي حظيت باهتمام كبير في الفترة الأخيرة، لا سيما مع ظهور أزمة كورونا المستجد، وذلك على اعتبارها جزء رئيس من حوكمة الصحة العالمية على كافة المستويات المؤسسية العامة والخاصة والأهلية، والتي ترتبط بشكل أساسي في الشفافية والافصاح والحق في الوصول للمعلومات، والمساءلة والمسئولية المشتركة من جميع الأطراف، والعدل والمساواة في تقديم الخدمات.

كما أن مهمة إدارة الأزمات والتعامل معها هي من المهام ذات الصعوبة الكبيرة، ويتطلب التعامل مع الأزمات توافر مجموعة من المتطلبات الرئيسية التي تمكن إدارة المنظمة من التعامل مع أي أزمة بدرجة عالية من الفاعلية، كما أن التعامل مع أي أزمة يجب أن يكون معتمداً على منهج علمي وعملي قائم على الرشد والخبرة والمعرفة، بحيث يؤدي إلى معالجتها بكفاءة وفاعلية، وعدم تفاقم هذه الأزمة وانتشارها وتغلغلها في مرافق المنظمة وعدم الحاق الضرر والأذى بالمنظمة وأصحاب المصالح (أبو فارة، 2017).

وعليه فإن إدارة الأزمات تتطلب عدد من الآليات المؤسسية الإدارية والتنظيمية القوية والكفيلة بمواجهة تلك الأزمات والحد أو الخروج منها، مع الاستفادة والتعلم من حدوث تلك الأزمات لمواجهة أزمات أخرى مشابهة قد تعصف بالمجتمعات العربية في أي زمان أو مكان والتغلب عليها وتحويلها من تحدٍ إلى فرصة يتم البناء عليها، ولعل من أهم تلك الآليات وفي ظل الأزمة العالمية الحالية فإنها قد ترتبط بالآليات ومبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية في مختلف مستويات المنظمة. في ضوء ما تقدم يسعى البحث إلى الكشف عن دور مبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية في إدارة الأزمات بوزارة الصحة الفلسطينية.

## مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

تعتبر الأزمات وإدارتها من أكثر المجالات اهتماماً نظراً لأثارها السلبية المختلفة على بيئة العمل، بالتالي فإن النجاح في إدارة الأزمات بالشكل المناسب قد يتوقف على مجموعة عوامل تنظيمية حاكمية رشيقة في التعامل مع العاملين مقدمي أو متلقي الخدمة من الجمهور. وفي إطار دراسة وتحديد مشكلة الدراسة اعتمد الباحثون على مجموعة من مصادر تحديد المشكلة كان أهمها:

- قدمت دراسة (السيد، 2020): مقترح بضرورة القيام بالمزيد من البحوث حول أثر موضوعات إدارية جديدة في كيفية التعامل مع الأزمات، في وزارة الصحة.
- بينت دراسة (الحلو، 2018): ضعف في بعض جوانب إدارة الأزمات والعمل على البحث عن المتغيرات التي من الممكن أن تؤثر على الإدارة الفاعلة للأزمات في الوزارات ومنها وأهمها وزارة الصحة الفلسطينية.
- من جانب آخر أوضح التقرير الصحي الصادر عن وزارة الصحة الفلسطينية عام (2021) إلى أن جائحة كورونا (كوفيد - 19) أثرت بشكل واضح على تقديم الخدمات الصحية المختلفة للمواطنين في ، بسبب إجراءات الطوارئ والإغلاق مما انعكس على عدد من المؤشرات الصحية في فلسطين، وأن وزارة الصحة الفلسطينية تحملت العبء الأكبر في تقديم خدمات رعاية صحية أولية مثلت (63.4%) من مجموعة الخدمات الصحية المقدمة في فلسطين. وأن قطاع الصحة عانى من كثير من الأزمات أهمها قلة الإمكانيات المالية والمادية واللوجستية من أسرة ومعدات وأجهزة طبية، ونقص في الكوادر، ونقص في اللقاحات على مستوى المحافظات الجنوبية.

- كما أشار الائتلاف من أجل النزاهة والمساءلة- (أمان) في مؤتمره السنوي لعام (2020) عبر وسائل التواصل الاجتماعي، وذلك تحت عنوان "إدارة الجائحة تقييم الأداء العام واستخلاص العبر"، أنه على الرغم من اتخاذ الحكومة الفلسطينية العديد من الإجراءات الاستثنائية، إلا أنه لم يتم تفعيل بصورة رسمية للمنظومة المعتمدة لإدارة ومواجهة الكوارث في فلسطين. وعليه يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي: **ما دور مبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية وجودة الحياة الوظيفية في إدارة الأزمات خلال جائحة كورونا (كوفيد-19)**، ويشترك منها التساؤلات:
  - ما مدى توافر مبادئ الحوكمة المؤسسية (الشفافية، سيادة القانون، المسؤولية المشتركة، اللامركزية والاستقلالية الإدارية، العدل والمساواة، المساءلة) في وزارة الصحة الفلسطينية؟
  - ما مستوى إدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية؟
  - ما علاقة مبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية في إدارة الأزمات في ظل جائحة كورونا (كوفيد-19) ؟
  - ما أثر مبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية في إدارة الأزمات في ظل جائحة كورونا (كوفيد-19) ؟
- أهداف الدراسة:**

1. التعرف إلى مدى توافر مبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية بوزارة الصحة الفلسطينية خلال الجائحة.
2. الكشف عن مستوى إدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية خلال جائحة كورونا .
3. الوقوف على مدى وقوة العلاقة بين مبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية (الشفافية، سيادة القانون، المسؤولية المشتركة، اللامركزية والاستقلالية الإدارية، العدل والمساواة، المساءلة) وإدارة الأزمات خلال جائحة كورونا (كوفيد-19).
4. تحليل أثر مبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية (الشفافية، سيادة القانون، المسؤولية المشتركة، اللامركزية والاستقلالية الإدارية، العدل والمساواة، المساءلة) في إدارة الأزمات خلال جائحة كورونا (كوفيد-19).

#### أهمية البحث:

**الأهمية النظرية:** من خلال الاطلاع على المصادر المرتبطة بموضوعات البحث الحالي، تبين أنه من المحاولات الميدانية الأولى - على حد علم الباحثين- التي جمعت بين مبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية في إدارة الأزمات، كما تتمثل الأهمية النظرية في حداثة وأهمية موضوعات البحث باعتبارها إضافة من حيث المهنية والمعرفية والتي تتعلق بمجالات (الحوكمة المؤسسية الصحية، إدارة الأزمات، أزمة فيروس كورونا المستجد)، كما و يعد إثراءً للجانب العلمي والبحثي على وجه الخصوص للمؤسسات الصحية، كما يتوقع لها إثراء المكتبة العربية نظراً لاحتياجها لمثل هذه الدراسات.

**الأهمية التطبيقية:** بالإمكان أن تسهم الدراسة في لفت أنظار إدارات وزارة الصحة الفلسطينية و إلى أهمية تبني أليات ومبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية لما لها من أثر في إدارة الأزمات في ظل جائحة كورونا. ومن جانب آخر و من خلال ما نتوصل له الدراسة من نتائج تستطيع وزارة الصحة الفلسطينية التعرف على سبل مواجهة الأزمات المتتالية على وزارة الصحة الفلسطينية لا سيما أزمة كورونا من خلال إعادة النظر بجوانب متعلقة بأليات ومبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية و تطبيقها لمواجهة الأزمات.

#### فرضيات البحث:

**الفرضية الرئيسة الأولى:** لا توجد علاقة ذو دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين مبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية (الشفافية، سيادة القانون، المسؤولية المشتركة، اللامركزية والاستقلالية الإدارية، العدل والمساواة، المساءلة) و إدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية.

**الفرضية الرئيسة الثانية:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \leq 0.05$ ) لمبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية مجتمعة معاً في إدارة الأزمات بالوزارة.

### الاطار النظري والدراسات السابقة:

تعد الحوكمة المؤسسية الصحية في المنظمات الصحية أحد أهم مصادر النجاح والتفوق الاستراتيجي للمنظمات بمختلف تخصصاتها الصحية ومجالاتها المختلفة، ومن جانب آخر تعد مؤشراً لرضا العاملين والجمهور ومؤسسات المجتمع المحلي وكافة أصحاب المصالح، لذا فإن ترسيخ الحوكمة الرشيدة بكافة مبادئها ومعاييرها المتعددة لا سيما تلك القائمة على الشفافية والنزاهة والمسائلة والمسؤولية المشتركة وحكم القانون إنما تعتبر نقطة انطلاق نحو رفع كفاءة وتحقيق نتائج ملموسة في الازدهار وخدمة المجتمع والنهوض بكافة مكوناته ومقومات الحياة فيه.

### مفهوم الحوكمة المؤسسية:

يعد مفهوم الحوكمة المؤسسية مفهوماً شاملاً يرتبط بكافة مكونات العمل الإداري والتنظيمي والمالي والقانوني للمنظمة، تسعى المنظمة من خلال تطبيق هذا المفهوم، و توفير الظروف المناسبة لتفعيله إلى تحقيق نجاحات متواصلة في تلبية مطالب الجميع (عاملين، مستفيدين، مؤسسات، مجتمع مدني)، وعرفت منظمة الصحة العالمية (WHO) الحوكمة بأنها "نظام أعمال يتضمن إطار عمل استراتيجي للسياسة العامة ودمجها مع الرقابة الفعالة، وبناء التحالفات، والتنظيم، والاهتمام بتصميم النظام والمساءلة في المنظمة" (Barbaza & Tello, 2014: 4)، بينما عرفها بو النصر (2015: 45) بأنها الإدارة الرشيدة القائمة على النزاهة والشفافية والمساءلة والمحاسبية ومكافحة الفساد وتحقيق العدالة دون تمييز وتطبيق القانون على الجميع مع توفير رقابة فاعلة داخلية وخارجية، ما عُرِفَتْ بأنها منهج عمل قابل للتطبيق في المؤسسات الحكومية التي تستهدف في ممارساتها الأساسية كافة الوظائف التشريعية والقضائية والحكومية التنفيذية والمحلية في الدولة أو هي اطار عمل لقيادة سياسية وإدارة تنفيذية مصممة لتحقيق التميز المؤسسي والكفاءة التنظيمية، في حين عرفها صايح (2018: 11) القواعد ومجموعة القرارات التي تدعم وتساعد إدارة المنظمة لتصل إلى بر الأمان واتخاذ وصنع القرارات الملائمة من خلال التواصل بين كافة الأطراف المستفيدة من مجلس إدارة، وموظفين، ومجتمع عبر تلك القواعد والنظم، كما تعني الحوكمة في المؤسسة الصحية "مجموعة من الطرق والآليات والمعايير السليمة التي تتبعها المؤسسة من أجل التحكم بأداء العاملين ومخرجاتهم عبر منظومة إدارة متكاملة" (عدوان، 2020: 16).

### أهداف الحوكمة المؤسسية:

تتعدد أهداف الحوكمة المؤسسية لا سيما أنها تركز على مجموعة من القواعد والمبادئ التي تحقق كثير من الفوائد للمنظمة وعاملاتها وللدولة و المتعاملين معها، فقد أورد كل من (Worokinasih & Zaini, 2020)، و(حنتر، 2104)، و أبو النصر (2015) عدد من الأهداف للحوكمة المؤسسية أهمها:

1. تحسين قيمة المنظمة مع الحرص على أصحاب المصلحة ذوي العلاقة بالمنظمة.
2. الضمان الحقيقي لوجود إدارات تتسم بالمهنية والاستقلالية و التوجيه السليم للإشراف على عمل المنظمة.
3. تعزيز مبادئ المسؤولية والاستدامة والمشاركة لصالح الأطراف المعنية من الداخل والخارج.
4. زيادة مستويات النزاهة والشفافية وحقوق المساءلة ومنح تلك الحقوق للمجتمع.
5. إتاحة الفرص والمجالات المناسبة للتنمية بما يضمن حصول كافة شرائح المجتمع على حقوقهم.
6. التحسين المستمر لجودة الحياة ونشر الديمقراطية وتبني قضايا الاحترام لحقوق الإنسان.

### مبادئ الحوكمة المؤسسية:

1. **الشفافية:** ان تطبيق الشفافية وتوفير المعلومات يمثلان جوهر الحكم الصالح ويعززان المسائلة، وتعتبر مطلباً أساسياً لمشاركة المواطنين والقطاع الخاص في تصميم البرامج التنموية وتنفيذها، كما أنها تعتبر ضرورة أساسية في محاولات الإصلاح الإداري، وعاملاً مساعداً في مكافحة الفساد الإداري وتشجع على خلق أجواء الانفتاح في المجتمع (بحر، 2019: 323)، كما أن الشفافية

تعني الوضوح في صنع القرارات ورسم الخطط والسياسات وعرضها ومن ثم مراقبة أداء الحكومة نيابة عن الآخرين وخضوع كافة الممارسات السياسية و الإدارية للمحاسبة والرقابة المستمرة (الراشدي، 2006: 15).

2. **سيادة القانون:** أشار برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (UNDP, 1997:P13) إلى أن سيادة القانون يُقصد به أن القانون هو مرجعية للجميع، وضمان سيادته على كافة الأطراف ون أن نستثني طرف على حساب طرف، أي بمعنى أن الأنظمة و القوانين تكون عادلة ويتم تنفيذها بنزاهة، سيما المتعلقة بحقوق الإنسان وضمان مستويات عالية من السلامة الأمن في المجتمعات (صايح، 2018: 25).

3. **المسؤولية المشتركة:** إن مبدأ المسؤولية المشتركة يقوم بالدرجة الأولى على تحديد مسؤوليات وصلاحيات كل مؤسسة أو إدارة أو حتى أشخاص تجاه المجتمع وتحقيق رفاهيته عبر آليات واضحة لكافة الأطراف، ولعل من أشهر أنواع المسؤولية في هذا المجال هي المسؤولية الاجتماعية والتي أشار إليها السكارنة (2009: 164) على أنها التزام المنظمات تجاه المجتمع والذي يأخذ بعين الاعتبار توقعات المجتمع من المنظمة في صورة اهتمام بالعاملين، والبيئة بحيث يمثل الالتزام ما هو أبعد من مجرد أداء التزامات منصوص عليها قانونياً.

4. **اللامركزية و الاستقلالية الإدارية:** يقصد باللامركزية أن السلطات موزعة على جميع مستويات الهيكل التنظيمي، بمعنى أن كل طبقة من المديرين لديها صلاحيات كبيرة. كما وتجعل الرقابة أقل شدة، غالباً ما يوجد هذا النوع في الهيكل القطاعي (العديلي، 2018: 31). وغالباً ما تميل التنظيمات المركزية الحكومية الحديثة إلى إيجاد وحدة إدارية في كل تنظيم تنهض بشكل لا مركزي بالعمليات المتعلقة بإدارة الخدمة المدنية حيث تقوم هذا التنظيمات اللامركزية الموجودة في مختلف الوزارات والمصالح والمؤسسات بالنشاطات المتعلقة بمسائل الخدمة المدنية وفق السياسة العامة لأنظمة المركزية للخدمة المدنية المقدمة (الصيرفي، 2014).

5. **العدالة والمساواة:** تتعدد أنواع العدالة التي تتعلق بالمنظمات، فهناك عدالة التوزيع التي تهتم بتوزيع منافع المجتمع وأعباءه من حيث التوزيع العادل للسلع والخدمات المتوفرة للمجتمع من المؤسسات الخاصة والعامة، وعدالة التعويض التي يتم بواسطتها تعويض المتضرر من الآخرين، والعدالة التأديبية التي تقوم على إيقاع العقوبات على فاعل الضرر أو الخطأ ، أما المساواة فهي نوع من نظريات العدالة وتتبنى الافتراض بأن جميع أفراد العائلة البشرية متساوون في بعض النواحي الأساسية، ونتيجة لهذه المساواة فإن كل فرد منهم له الحق في سلع وخدمات المجتمع مساو لحق غيره فيها (الصيرفي، 2014).

6. **المساءلة والمحاسبة:** تعتبر المساءلة والمحاسبة هامة أساسية للحكم الرشيد، لكافة القطاعات (الأخرى (الحكومي، الخاص، والمجتمع المدني)، والتي لا بد من خضوعها للمحاسبة من قبل المجتمع والمؤسسات، مع ضرورة توافر الشفافية والحكم بأحكام القانون (أبو النصر، 2015)، ويشير إبراهيم (2018: 48) إلى أن المساءلة تعني أن يكون جميع المسؤولين ومتخذي القرارات في الدولة أو القطاع الخاص أو مؤسسات المجتمع المدني، خاضعين لمبدأ المحاسبة أمام الرأي العام ومؤسساته دون استثناء .

#### إدارة الأزمات:

إن الأزمات قديمة قدم الإنسانية، باختلاف أنواعها وأشكالها وشدتها وتأثيرها، باعتبارها أحداث قد تؤثر على كافة الجوانب الإنسانية والتنظيمية في المنظمة وخارجها، مما يحدث خسائر واضطرابات وانعكاسات قد تعيق نشاطات المنظمات وصعوبة تحقيق أهدافها، وهذا يتطلب الاستعداد والتعامل مع الأزمات وإدارتها بكفاءة وفعالية ووضع السيناريوهات والاستراتيجيات الملائمة، لضمان مواجهة الأزمة والخروج منها بأقل الخسائر أو تحويلها لفرصة يتم الاستفادة منها في المستقبل.

#### مفهوم إدارة الأزمات:

تعتبر إدارة الأزمات مدخل واسع النطاق لارتباطه بمعظم مكونات ومفاهيم العلوم الإنسانية المختلفة وتأثيره وتأثره بها، ولارتباطه بكافة حالات الخطر والطوارئ التي قد تحدث في أي منظمة، حيث تعبر إدارة الأزمات عن مدى قدرة المنظمة من الاستجابة السريعة للأزمة والتعامل معها ومواجهتها وقدرتها على الاستمرارية بأعمالها وتنفيذ خططها وتحقيق أهدافها، وعُرفت إدارة الأزمات بأنها التدابير والمنهجيات المستخدمة في التعرف على أضرار الأزمة ومضاعفاتها والسيطرة عليها والحد منها (Canyon, 2020: 8)، في حين هناك من يعرفها أنها عملية مصممة لمنع أو تقليل الضرر الذي يمكن أن تلحقه الأزمة بالمنظمة وأصحاب المصلحة فيها (Sarpong, 2018: 103)، وعرفها الفقيه (2012: 35) بأنها الاستراتيجيات والعمليات والمقاييس المخططة التي يتم وضعها موضع التنفيذ لمنع وقوع الأزمات أو للتعامل مع الأزمات عند وقوعها، وكذلك عرفها كل من اللامي، والعيسوي (2015: 40) بأنها تقنية علمية تتضمن منهجاً علمياً ومنطقياً يجعل المنظمة قادرة على التغلب على الأزمة وضغوطها وسلبياتها والاستفادة من إيجابياتها.

وعليه يمكن للباحثين تعريف إدارة الأزمة بأنها: عملية مستمرة تشتمل على مجموعة من الأدوات والوسائل والتدابير والقدرات التي تستخدمها المنظمة في سبيل التخطيط والتحديد لدقيق للأزمات الممكن حدوثها ومن ثم الكفاءة والفاعلية في مواجهتها حال حدوثها والعمل على التخفيف من أثارها السلبية، واستمرارية تقديم الخدمات، والاستفادة المثلى من التحديات والفرص التي حدثت خلال وقوع الأزمة، وذلك للوصول بالمنظمة وجميع أصحاب المصالح إلى حد الأمان وتحقيق الأهداف.

**مراحل إدارة الأزمات:** اختلف تقسيم الأزمة بين الباحثين في مجال إدارة الأزمات، فهناك من عبر عنها بثلاثة مراحل كما أشار ماهر (2006)، والفقيه (2012)، و Sarpong (2018) كالآتي:

1. **مرحلة إدارة ما قبل حدوث الأزمة:** ويتم خلالها تحديد الأزمات المحتملة اعتماداً على تجارب المنظمة في السابق، ومن ثم ترتيبها بناء على أهميتها النسبية، وكذلك تشكيل فريق إدارة الأزمة، ووضع الخطط المناسبة لإدارة الأزمة.
2. **مرحلة مواجهة الأزمة:** في هذه المرحلة يتم تحديد الأسباب التي أدت إلى نشوب الأزمة وانعكاسها على العاملين والعمليات، ومن ثم وضع الحلول بما يكفل تخفيض الخسائر إلى أقل حد، والاتصال بكافة أصحاب المصالح.
3. **مرحلة إدارة ما بعد الأزمة:** ويتم خلالها استخلاص الدروس والعبر، وإعادة توازن المنظمة، والعودة بها إلى سيرتها الأولى لتستمر الحياة مرة أخرى، ويتم علاج الآثار المادية، والاجتماعية، وقراءة الأسباب، وتحديد مواطن الخلل، واكتساب خبرة التعاون مع مثيلاتها مستقبلاً.

### أزمة كورونا (كوفيد-19):

تزايدت حدة وشدة تأثير الأزمات الصحية الناجمة عن الفيروسات والعدوى المرضية المتنقلة في الفترة الأخيرة خاصة مع نهاية عام (2019) وبداية عام (2020)، والتي كان آخرها أزمة فيروس كورونا (كوفيد-19) المستجد، والذي أثر على معظم مناحي الحياة الصحية والاجتماعية والاقتصادية والأهم من ذلك تأثيره على حياة وأرواح البشر في غالبية دول العالم. حيث إن فيروس كورونا هو السلالة الجديدة من الفيروس التي لم يسبق أن تم اكتشافها وهي حيوانية المنشأ، أي يتم انتقالها بين الحيوانات والبشر، وتتضمن: الأعراض التنفسية وكذلك حالات الحمى والسعال والضغط في النفس. وفي الحالات الأشد وطأة قد تسبب العدوى الالتهاب الرئوي والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة والفشل الكلوي وحتى الوفاة في النهاية، كما بدأ المرض من مدينة ووهان الصينية في إقليم بوهاي من ثم تايلند ثم انتقل إلى معظم دول العالم (منظمة الصحة العالمية، 2020). أما فيما يتعلق بأزمة كوفيد-19 في فلسطين فقد ضربت أزمة كوفيد-19 العالمية الأرض الفلسطينية المحتلة أوائل آذار/مارس 2020، بعد تأكيد حالات إصابة بالفيروس. وقد أعلن رئيس الوزراء الفلسطيني حالة الطوارئ وفرض قيود لاحتواء انتشار الفيروس في التجمعات الفلسطينية. (OCHA, 2020).



- الأثار المترتبة على أزمة انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19):** فيما يتعلق في الحالة الفلسطينية وفق تقارير (OCHA) مكتب التنسيق للشئون الإنسانية التابع لمنظمة الأمم المتحدة، ووزارة الصحة الفلسطينية فإن من أهم الأثار المترتبة كالاتي:
- الأثار الصحية البشرية كانت تتمثل في إصابة أكثر من (550) ألف حالة حتى إعداد هذه الدراسة ووفاة أكثر من (5000) شخص في الأراضي الفلسطينية على وجه الخصوص.
  - وجود ثغرات حرجة وكبيرة جدا في اللوازم الضرورية لاحتواء الوباء وإدارته، وتشمل المواد الرئيسية المطلوبة مجموعات الفحص، ومعدات الوقاية الشخصية، وأجهزة التنفس الاصطناعي والمعدات اللازمة لوحدة العناية المركزة.
  - عقبات مالية في الوفاء بالحاجة المتزايدة إلى خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي وللوازم الوقاية الشخصية للأفراد الذين يشاركون في التوزيع والزيارات المنزلية
  - احتمالية العجز المالي لدى السلطة الفلسطينية وصل إلى 2 مليار دولار بحلول نهاية العام 2020.
  - خطة الاستجابة المنقحة المشتركة بين الوكالات تطلب مبلغاً قدره 42.4 مليون دولار لمواجهة الأزمة الناجمة عن فيروس كورونا.

#### العلاقة بين الحكومة المؤسسية وإدارة الأزمات:

تقوم إدارة الحكم الرشيد على المبادئ و المعتقدات الأخلاقية المشتركة والاتفاق على منظومة و مجموعة القيم الأساسية التي تبنتها المنظمة، والتي يجب أن يلتزم بها الجميع داخل المنظمة وخارجها، ويمثل ركن المبادئ تلك القيم الجوهرية المتجذرة، ومن المؤكد أن المنظمة المرتكزة على قيم أصيلة تبقى قادرة على تحمل الانتكاسات، فعندما تشتد الأزمات تصبح القيم الأساسية هي النقطة المحورية، ويمكن حينئذ اتخاذ قرارات لتدارك سوء التصرف، لأن المؤسسة والعاملين بها يستمدون قوتهم من ايمانهم المشترك بقيمهم، وكما أن القيم الأساسية تعرف المؤسسة وتؤطر شخصيتها، فإنها تمدّها بالأطر المحددة لاتخاذ القرارات، وتساعد القائد الرشيد على تحفيز العاملين كي لا يستسلموا أبداً، وليبحثوا دائماً عن مسار جديد (دين، 2016). وإن من أهم عوامل وأليات التعامل مع الأزمات هي الشفافية في التعامل مع الأحداث حيث إن للشفافية دوراً حيوياً في التعامل مع الأزمات سواء بالنسبة للدول أو المنظمات أو الأفراد فيجب طرح الحقيقة كاملة في الوقت المناسب وبالحجم الحقيقي للأزمة حتى تتمكن الجهات المعني بالأزمة من تفهم الأزمة واستيعابها وتقديم يد المساعدة لحلها أو الحد من أثارها (السعيد، 2010).

فإن اكتمال بنية الحكومة قبل الأزمة كفيلاً بحمايتها من الأزمة وتبعاتها. فالحكومة تقتضي بناء سجل واضح للمخاطر المتوقعة، وبناء إجراءات معتمدة لمواجهةها، فإذا جاء وقت الأزمة، تصبح متوقعة وهناك قرارات ونماذج للقرار جاهزة للعمل لحماية الأصول من الاستخدام السيئ، ومن التهور في القرارات، وأن تظل حماية أصحاب المصلحة موجودة (الاقتصادية، 2020). وفي ضوء ما تقدم يرى الباحثون أن الحكومة المؤسسية وجدت بالدرجة الأولى للتعامل مع الأزمات بمختلف أنواعها وحدتها ومستوى تأثيرها وتواجهها وتحد منها من خلال اتباع مبادئ حوكمة رشيدة فاعلة تطال كافة مستويات المنظمة والدولة.

#### الدراسات السابقة:

**هدفت دراسة (أبو سراري، 2023)** إلى التعرف على الرقابة الاستراتيجية في إدارة الأزمات، كان المنهج المتبع هو الوصفي التحليلي، وكانت الاستبانة الأداة الرئيسة للدراسة، وتنت عينة الدراسة من العاملين في المواقع القيادية بالوزارات الفلسطينية بالمحافظات الجنوبية، وبينت نتائج الدراسة أن الرقابة الاستراتيجية لدى الوزارات الفلسطينية بالمحافظات الشمالية كانت بدرجة مرتفعة، و أن مستوى إدارة الأزمات جاءت بدرجة متوسطة، ووجود علاقة ارتباط ايجابية و قوية بين أبعاد الرقابة الاستراتيجية و إدارة الأزمات من وجهة نظر الموظفين في المواقع القيادية و الإشرافية .

**هدفت دراسة (الشيال، والجديّة، 2021)** مدى التأثير للقيادة الاستراتيجية في الفاعلية لإدارة الأزمات في شركة الحكمة لصناعة الأدوية بالأردن، كان المنهج المتبع هو الوصفي التحليلي، وكانت الاستبانة الأداة الرئيسة للدراسة، وكان المجتمع المستهدف في الدراسة

(73) مشاركا من الإدارات العليا ، وكان جمع البيانات عبر المسح الشامل، وتوصلت إلى وجود درجة موافقة كبيرة على فاعلية إدارة الأزمة، وعدم وجود فروق بين متوسطات تقديرات المستجيبين تعزى إلى (الجنس)، و هناك فروق بين متوسطات تقديرات المستجيبين تعزى إلى (المؤهل العلمي، والعمر).

**وجاءت دراسة عدوان (2020):** لقياس مدى تطبيق مبادئ الحوكمة ودورها في فاعلية اتخاذ القرارات في المستشفيات الحكومية الفلسطينية، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من (570) من العاملين في المناصب الإشرافية ، واشتملت عينة الدراسة على (260) موظفاً وموظفة استجاب منهم (230) ، وكانت الأداة المستخدمة هي الاستبانة لجمع البيانات، وكانت أهم نتائج الدراسة: أن هناك درجة موافقة متوسطة لتطبيق مبادئ الحوكمة في المستشفيات الحكومية الفلسطينية.

**وتناولت دراسة (السيد، 2020):** قياس أثر أبعاد النموذج الأمريكي ماكينزي McKinsey 7S في إدارة الأزمات من خلال المرونة الاستراتيجية كمتغير وسيط، وتكون المجتمع للدراسة من العاملين ذوي الوظائف الإشرافية في وزارة الصحة الفلسطينية، وكانت العينة العشوائية الطبقية بعدد (267) مفردة، وتوصلت إلى أن هناك موافقة بدرجة متوسطة على أبعاد نموذج ماكينزي للتشخيص التنظيمي، و إدارة الأزمات في البيئة المستهدفة، وإن المرونة الاستراتيجية تتوسط العلاقة بين أبعاد النموذج وإدارة الأزمات.

**وتناولت دراسة (Dzulkifli. et. al, 2019):** تأثير مبادئ الحوكمة الجيدة على رضا المرضى في مستشفى بهاجيا بمدينة ماكاسار، واستخدمت نوعاً من البحث الكمي باستخدام التصميم المقطعي. وتم أخذ العينات من 83 مفردة ، حسب متوسط تردد المرضى والتي كانت (463) بالمتوسط. وكانت الأداة المستخدمة هي الاستبانة لجمع البيانات، وكانت أهم النتائج: أن أبعاد الحوكمة كانت جيدة، وأكدت النتائج وجود علاقة بين ( الشفافية ، والمساءلة، والمسؤولية) و رضا المريض.

**بينما بحثت دراسة (Brown, 2019):** في فهم الحوكمة المؤسسية لجودة الرعاية الصحية وذلك من خلال مقارنة لثمانية مستشفيات عامة أسترالية، وتم استخدام دراسة الحالة المقارنة، وتكون مجتمع الدراسة من العاملين والمدراء في ثمانية مستشفيات عامة في استراليا، ستة مستشفيات في فتريا، واثنين في نيو ساوث ويلز ، وكانت الأداة المستخدمة هي المقابلات ، ومراجعة الوثائق والمستندات الخاصة بالرعاية الصحية ، وكانت أهم نتائج الدراسة: وجود مستويات منخفضة بشكل عام في المشاركة في عمليات الإشراف على أولويات الجودة في الرعاية الصحية وأنها غير مستغلة، لا سيما القيادة والثقافة في المستشفيات لضمان أنظمة جودة رعاية صحية فعالة.

**بينما بحثت دراسة القحطاني (2019):** دور التخطيط في مواجهة الأزمات الصحية من وجهة نظر العاملين في مستشفى عسير المركزي، و تكون مجتمع الدراسة من العاملين في مستشفى عسير المركزي وعددها (450) مفردة وكانت لعينة عشوائية قدرها (222) مفردة، وتوصلت أن ممارسات التخطيط الاستراتيجي في وزارة الصحة كانت كبيرة، وأن خطوات التخطيط الاستراتيجي التي تسهم في مواجهة الأزمات الوبائية في وزارة الصحة بدرجة كبيرة .

**وهدف دراسة (Tokakis. et. al, 2019):** إلى أثر العوامل على إدارة الأزمات في الإدارة العامة لحوادث السلامة، خلال مراحل الأزمة. وتكونت العينة من 177 من المختصين بإدارة الأزمات بالمنظمات العامة في اليونان، وتوصلت إلى أن قدرات القائد وأفراد فريق الإدارة بالأزمات تجاه عمليات اتخاذ القرار، والاتصال و التواصل وأنواع الأزمات هي من العوامل التي تؤثر في مراحل إدارة الأزمات في الإدارة العامة باليونان.

**وهدف دراسة (صايح، 2018):** إلى دراسة أثر تطبيق مبادئ الحوكمة في الأداء المؤسسي في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني ، وتكون المجتمع المكون في الدراسة من (162) من المديرين في كافة فروع الجمعية، واشتملت عينة الدراسة على (112) مدير ورئيس قسم وكانت العينة قصدية حصصية والاستبانة مستخدمة لجمع البيانات ، وتوصلت أن درجة الموافقة كانت متوسطة لتطبيق مبادئ الحوكمة (المسؤولية الاجتماعية، الشفافية، المساءلة، الإفصاح، جودة القوانين، الالتزام الأخلاقي، مسؤوليات مجلس الإدارة)،



في حين كانت درجة الموافقة مرتفعة لبُعدي (الإفصاح، جودة القوانين) ، وكذلك وجود أثر لتطبيق مبادئ الحوكمة (الإفصاح، الشفافية، المسؤولية الاجتماعية) في الأداء المؤسسي.

**دراسة (الحلو، 2018):** هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الإدارة الاستراتيجية في إدارة الأزمات في الوزارات الفلسطينية، واعتمد أسلوب العينة الطبقية العشوائية في مجتمع الدراسة وهي الوزارات الفلسطينية مستهدفاً فئة الوظائف الإشرافية، كما استخدم الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات، وكانت أهم النتائج: أن درجة الموافقة على إدارة الأزمات درجة موافقة متوسطة، كما أنه توجد علاقة ذات دلالة بين الإدارة الاستراتيجية وإدارة الأزمات، وأنه لا يوجد فروق ذات دلالة حول إدارة الأزمات تعزي للمتغيرات (الجنس-العمر - المسمى الوظيفي - سنوات الخدمة - المؤهل العلمي).

**وتناولت دراسة (عيسى، 2017):** أثر معايير الحوكمة على أداء العاملين في مجمع فلسطين الطبي ، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في مجمع فلسطين الطبي، واشتملت عينة الدراسة على (140) مدير ورئيس قسم وكانت عينة الدراسة طبقية عشوائية، وكانت الأداة المستخدمة هي الاستبانة لجمع البيانات ، وكانت أهم نتائج الدراسة: أن درجة الموافقة كانت متوسطة لتطبيق مبادئ الحوكمة (الشفافية، المساواة، النزاهة، امتثال العاملين)، وكذلك وجود أثر ذو دلالة إحصائية لتطبيق مبادئ الحوكمة في أداء العاملين في المستشفيات.

**دراسة (الجعبري، 2017):** هدفت إلى معرفة واقع إدارة الأزمات في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني في الضفة الغربية، و استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وكان مجتمع الدراسة مكون من جميع العاملين في الوظائف الإشرافية والبالغ عددهم (104) وتم استرداد (100) استبانة، كما استخدمت كل من الاستبانة، والملاحظة، والمقابلة كأدوات لجمع البيانات، وكانت أهم النتائج: أن درجة الموافقة على إدارة الأزمات في الجمعية درجة موافقة متوسطة، وأن من أهم عقبات إدارة الأزمات: غياب التدريب المتخصص للقائمين على إدارة الأزمات، وعدم تخصيص ميزانية مستقلة لكل أزمة، وأن أهم ثلاث استراتيجيات تستخدمها الجمعية في التعامل مع أزماتها هي تشكيل اللجان، والاحتياط التعبوي.

**التعليق على الدراسات السابقة:** تناولت عدد من الدراسات بعض مبادئ الحوكمة المؤسسية في المؤسسات العامة والصحية والتي منها: (الشفافية، سيادة القانون، المساواة، العدالة) مثل دراسة (البناء، 2017)، ودراسة (عيسى، 2017)، إلا أن دراسة (عدوان، 2020) لم تتناول مبادئ (العدل والمساواة، المسؤولية المشتركة، واللامركزية والاستقلالية الإدارية)، كما أن معظم الدراسات السابقة لم تتناول مبادئ (المسؤولية المشتركة، واللامركزية والاستقلالية الإدارية) باستثناء دراسة (صايح، 2018)، أما الدراسات الأجنبية فتناولت الحوكمة المؤسسية بشكل عام دون التفصيل في التحليل الوصفي لمدى توافر كل مبدأ من تلك المبادئ والمتطلبات واقتصرت على قياس العلاقة بمتغيرات إدارية وتنظيمية أخرى مثل دراسة (Dzulkifli. et. al, 2019)، التي تناولت علاقة مبادئ الحوكمة المؤسسية برضا المرضى، ودراسة (Brown, 2019) التي بحثت واقع فهم الحوكمة المؤسسية لجودة الرعاية الصحية.

- من جانب آخر توافق عدد كبير من الدراسات حول الاهتمام بإدارة الأزمات وأنها تحتاج إلى مجموعة من الآليات المؤسسية والإدارية والتنظيمية لضمان التنفيذ الفعال لإدارة الأزمات بالشكل المطلوب، فقد بينت دراسة السيد (2020) أنه أبعاد نموذج ماكنزي يمكنها أن تؤثر في إدارة الأزمات، وكذلك دراسة داوود (2018) التي أوضحت دور تحليل البيئة الداخلية لماكنزي في الإدارة الفعالة للأزمات، وأشارت دراسة الحلو (2018) إلى دور الإدارة الاستراتيجية في إدارة الأزمات، في حين أن هناك دراسات قامت باستكشاف ودراسة مراحل إدارة الأزمات دون ربطها بمتغيرات تابعة أو مستقلة مثل دراسة القحطاني (2019)، ودراسة (Moorkamp. et. al, 2020)، ودراسة (الجعبري، 2017).

- أما من حيث مجال التطبيق: فقد تنوعت الدراسات السابقة، فمنها طُبّق على المستشفيات كجزء من القطاع الصحي مثل دراسات: (عدوان، 2020)، (Dzulkifli. et. al, 2019)، (Brown, 2019)، (عيسى، 2017)، (الهاشمي، والعضايلة،

(2017) وبعضها تناول وزارة الصحة بشكل مباشر مثل دراسة (السيد، 2020)، و بعض الدراسات طبقت على مؤسسات صحية غير حكومية مثل دراسة: (صايح، 2018).

### منهجية الدراسة (الطريقة والإجراءات):

**منهج الدراسة:** قام الباحثون باستخدام المنهج الوصفي التحليلي من أجل تحقيق أهداف الدراسة، حيث يتم من خلال المنهج المتبع وصف الظواهر المرتبطة بموضوعات الدراسة، والتحليل السليم لبياناتها، والعلاقات بين متغيراتها وكذلك الآثار الممكن حدوثها.

**مجتمع الدراسة:** يتكون المجتمع الي تم في الدراسة من الموظفين مقدمي الخدمات الصحية في وزارة الصحة الفلسطينية، والبالغ عددهم (7220) حسب إحصائيات وزارة الصحة الفلسطينية،

**عينة الدراسة:** لكبر حجم مجتمع الدراسة، قام الباحثون باستخدام أسلوب العينات، حيث تم استخدام طريقة العينة العشوائية البسيطة، ووفقا لمعادلة روبرت ماسون الإحصائية، فقد بلغ الحد الأدنى للعينة الممثلة للمجتمع (365)، وتم توزيع الاستبانة، واسترداد (396) استبانة لضمان الحد الممثل للمجتمع.

**أداة الدراسة:** تم إعداد استبانة حول " دور مبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية في إدارة الأزمات خلال جائحة كورونا ( كوفيد-19 )"، حيث تتكون من ثلاث أقسام رئيسية هي:

**القسم الأول:** البيانات الشخصية للمستجيبين (الجنس، العمر، مجال وطبيعة العمل، عدد سنوات الخدمة في مجال العمل الحالي، الدورات في مجال إدارة الأزمات).

**القسم الثاني:** وهو عبارة عن أليات ومبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية، ويتكون من 6 مجالات هي: الشفافية، سيادة القانون، المسؤولية المشتركة، اللامركزية والاستقلالية الإدارية، العدل والمساواة، المساواة.

**القسم الثالث:** وهو عبارة عن فقرات إدارة الأزمات.

وقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي في تحديد درجات الموافقة على فقرات أداة الدراسة التي جرى استخدامها.

**صدق الاستبانة:** ويوجد العديد من الاختبارات التي تقيس صدق الاستبانة أهمها:

**صدق آراء المحكمين "الصدق الظاهري":** تم عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين و المتخصصين في الإدارة والاحصاء ، وقد استجاب الباحثين لآراء المحكمين وقام بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء المقترحات المقدمة.

**صدق وثبات المقياس:** تم اختبار عينة تجريبية حجمها (40) استبانة للقيام بإجراءات الاتساق الداخلي والصدق البنائي وثبات الاستبانة، وقد تم حساب الاتساق الداخلي للاستبيان وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات الاستبانة والدرجة الكلية للمجال نفسه ، وتوصلت الاختبارات إلى أن كافة لمعاملات للارتباط في أبعاد ومجالات البحث كانت دالة إحصائياً عند ( $\alpha \leq 0.05$ )، وتراوحت قيم معاملات الارتباط لكافة فقرات المجالات المختلفة بين (0.945، 0.733) وبهذا فإن جميع أبعاد الاستبانة صادقه لما وضعت للقياس، أما فيما يتعلق بالثبات وقد تأكد الباحثون من ثبات الاستبانة عبر استخدام معامل ألفا كرونباخ والذي يستخدم لكل من الاتساق الداخلي، وثبات الاستبانة، حيث إن قيمته تراوحت بين (0.954، 0.970)، وهذا يعنى أن الثبات مرتفع ودال. وبذلك تكون الاستبانة في صورتها النهائية قابلة للتوزيع.

**نتائج تحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة ومناقشتها**

**النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ومناقشتها:**

**السؤال الأول:** ما مدى توافر مبادئ الحوكمة المؤسسية ( الشفافية، سيادة القانون، المسؤولية المشتركة، اللامركزية والاستقلالية الإدارية ، العدل والمساواة، المساواة ) خلال جائحة كورونا(كوفيد-19) في وزارة الصحة الفلسطينية ؟

للإجابة على السؤال الأول تم استخدام المتوسط الحسابي والانحرافات المعيارية والأوزن النسبية والترتيبات وقيمة اختبار t لمعرفة درجة الموافقة لأليات ومبادئ الحوكمة المؤسسية.

جدول رقم(3): تحليل مجالات و مبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية "

| م  | الفقرة                                | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | الترتيب | قيمة الاختبار | القيمة الاحتمالية |
|----|---------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------|---------|---------------|-------------------|
| 1. | مبدأ الشفافية                         | 3.14            | 0.93              | 62.73        | 4       | 2.37          | 0.009             |
| 2. | مبدأ سيادة القانون                    | 3.10            | 0.95              | 62.08        | 5       | 1.78          | 0.038             |
| 3. | مبدأ المسؤولية المشتركة               | 3.17            | 0.89              | 63.45        | 2       | 3.14          | 0.001             |
| 4. | مبدأ اللامركزية والاستقلالية الإدارية | 3.14            | 0.88              | 62.73        | 3       | 2.52          | 0.006             |
| 5. | مبدأ العدل والمساواة                  | 2.81            | 1.00              | 56.17        | 6       | -3.10         | 0.001             |
| 6. | مبدأ المساءلة                         | 3.33            | 1.00              | 66.67        | 1       | 5.39          | 0.000             |
| 7. | الدرجة الكلية للحوكمة المؤسسية        | 3.12            | 0.78              | 62.37        |         | 2.46          | 0.007             |

يتبين من الجدول السابق ما يلي:

- **مجال الشفافية:** تبين أن المتوسط الحسابي يساوي 3.14 أي أن الوزن النسبي 62.73%، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذا المجال، وهذا يعطي مؤشراً على وجود بعض من الجوانب الايجابية في مجال الشفافية المتعلقة بالتعاطي والافصاح عن البيانات المتعلقة في الحالة الصحية العامة لا سيما وقت الأزمة الحالية، إلا انه يشوبها الكثير من جوانب القصور لا سيما في السياسات الداخلية لعمل القطاع الصحي والإجراءات المتبعة فيه.

- **مجال سيادة القانون:** تبين أن المتوسط الحسابي يساوي 3.10 أي أن الوزن النسبي 62.08%، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذا المجال، ويعزو الباحثون الدرجة المتوسطة إلى وجود عدد من الأنظمة واللوائح الداخلية المعمول بها في القطاع الصحي، إلا أنه يوجد ضعف وقصور في أليات تطبيق وإنفاذ القانون على الجميع، سواء في توقيع العقوبات او اللوائح المتعلقة بتقديم الخدمات الصحية.

- **مجال المسؤولية المشتركة:** تبين أن المتوسط الحسابي يساوي 3.17 أي أن الوزن النسبي 63.45%، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذا المجال، ويعزو الباحثون ذلك إلى أنه على مستوى المسؤولية في مرافق القطاع الصحي يشوبها نوع من التداخل في المهام والسلطات والصلاحيات بين الوظائف الاشرافية، مما انعكس على وجود بعض جوانب القصور في تحمل المسؤولية، إضافة إلى التجاذبات القلبية والقوية في المجتمع.

- **مجال اللامركزية والاستقلالية الإدارية:** تبين أن المتوسط الحسابي يساوي 3.14 أي أن الوزن النسبي 62.73%، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذا المجال. ويشير ذلك إلى وجود بعض القرارات التي تتسم بالاستقلالية في بعض الجوانب المتعلقة بالقرارات الصحية، إلا أن عملية الاتصال والتواصل بين الإدارات والوحدات بين المحافظات يشوبها الكثير من القصور، إضافة إلى وجود بعض الصراعات التنظيمية انعكس على حالة اللامركزية والاستقلالية الإدارية.

- **مجال العدل والمساواة:** تبين أن المتوسط الحسابي يساوي 2.81 أي أن الوزن النسبي 56.17%، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذا المجال. ويعزو الباحثون ذلك إلى العشوائية في عمليات توزيع الأعباء على الموظفين في القطاع الصحي، إضافة إلى ضخامة حجم الأعمال الصحية المطلوبة، وكذلك العدد الكبير من متلقي الخدمة نسبة لأعداد

مقدمي الخدمة مما يعكس على سلباً على ممارسة العدل والمساواة في توزيع الأعباء وسياسات الترتيبات والنقييم من جانب، وتقديم الخدمة للمواطنين من جانب آخر.

- **مجال المساواة:** تبين أن المتوسط الحسابي يساوي 3.33 أي أن الوزن النسبي 66.67%، وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذا المجال، ويعزو الباحثون محاسبة ومساءلة الموظفين وتفعيل أنظمة المساواة للعاملين نتيجة لارتباطها بحياة البشر والنفس البشرية التي تعتبر أعلى ما يملك، إضافة إلى تركيز ومتابعة وسائل الإعلام ومواقع التواصل الاجتماعي ساهم في تطبيق وتنفيذ عدد من العقوبات نتيجة للمساءلة والمحاسبة التي تتم في أروقة مرافق القطاع الصحي. ولمقارنة درجة الاتفاق والاختلاف بين نتائج الدراسة الحالية ونتائج الدراسات السابقة سيتم توضيحاً على النحو الموضح بالجدول التالي:

جدول رقم(4): بيان مستوى التوافق والاختلاف حول مبادئ الحوكمة المؤسسية في الدراسات السابقة

| الدراسات السابقة   | الشفافية | سيادة القانون | المسؤولية المشتركة | اللامركزية والاستقلالية | العدل والمساواة | المساواة | الحوكمة المؤسسية |
|--------------------|----------|---------------|--------------------|-------------------------|-----------------|----------|------------------|
| الدراسة الحالية    | متوسطة   | متوسطة        | متوسطة             | متوسطة                  | متوسطة          | متوسطة   | متوسطة           |
| دراسة عدوان (2020) | متوسطة   | متوسطة        | -                  | -                       | -               | متوسطة   | متوسطة           |
| دراسة صايح (2018)  | متوسطة   | متوسطة        | متوسطة             | -                       | -               | متوسطة   | متوسطة           |
| دراسة البنا (2017) | مرتفعة   | مرتفعة        | -                  | -                       | مرتفعة          | مرتفعة   | مرتفعة           |
| دراسة عيسى (2017)  | متوسطة   | -             | -                  | -                       | -               | متوسطة   | متوسطة           |

(المصدر/ من اعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج الدراسة الحالية ونتائج الدراسات السابقة)

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني ومناقشتها:

السؤال الثاني: ما مستوى إدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية؟

للإجابة على السؤال الثاني تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار t لمعرفة درجة الموافقة على مجال إدارة الأزمات، حيث جاء المتوسط الحسابي في " إدارة الأزمات " يساوي ( 2.95 ) أي أن الوزن النسبي 58.97%، وجاء بدرجة متوسطة. ويعزو الباحثون ذلك إلى عدة أسباب يمكن ذكر أهمها:

- غياب الدعم المالي واللوجستي المناسب لاكتشاف المخاطر والتعامل مع الأزمات والكوارث.
- نقص حاد جداً في توافر الكفاءات البشرية المتخصصة في مجال إدارة المخاطر والأزمات والكوارث في القطاع الصحي الفلسطيني، إضافة إلى غياب المشاركة الحقيقية من كافة الأطراف في إدارة عمليات الطوارئ والأزمات في القطاع الصحي.
- ضعف شديد في أليات تحديد واكتشاف المخاطر وعلامات الإنذار المبكر الدقيقة التي يمكن أن يتعرض لها القطاع الصحي الفلسطيني، نظراً إلى المعوقات التنظيمية والإدارية والمالية كثيرة تجعل كثير من النقاط في هذه الخطط حبر على ورق دون الاستفادة وتنفيذ العمل والتطبيق الدقيق والسليم للأهداف والغايات والإجراءات المتوفرة في تلك الخطط.

- واتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة السيد (2020)، و دراسة داوود (2018)، و دراسة الحلو (2018)، حيث جاءت درجة الموافقة بالمتوسطة، ويعزى ذلك لتشابه البيئة المحيطة، فمختلفت مع دراسة القحطاني (2019)، وكانت درجة الموافقة مرتفعة، حيث أن بيئة العمل مختلفة عن بيئة العمل الفلسطينية من حيث الأزمات وشدتها وطريقة التعامل معها. اختبار فرضيات الدراسة: للإجابة على نتائج السؤالين الثالث والرابع تم صياغة الفرضيات الآتية:

**الفرضية الرئيسية الأولى:** لا توجد علاقة ذو دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$  بين مبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية ( الشفافية، سيادة القانون، المسؤولية المشتركة، اللامركزية والاستقلالية الإدارية، العدل والمساواة، المساءلة ) وإدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار "معامل بيرسون للارتباط"، والجدول التالي يوضح ذلك.

**جدول رقم (6): معامل الارتباط بين مبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية وإدارة الأزمات**

| الفرضية                                                                                                                                                                                                                                                    | معامل بيرسون للارتباط | القيمة الاحتمالية (Sig.) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| لا توجد علاقة ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ بين الشفافية وإدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية.                                                                                                                                       | .418*                 | 0.000                    |
| لا توجد علاقة ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ بين سيادة القانون وإدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية.                                                                                                                                  | .603*                 | 0.000                    |
| لا توجد علاقة ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ بين المسؤولية المشتركة وإدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية.                                                                                                                             | .693*                 | 0.000                    |
| لا توجد علاقة ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ بين اللامركزية والاستقلالية الإدارية وإدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية.                                                                                                               | .669*                 | 0.000                    |
| لا توجد علاقة ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ بين العدل والمساواة وإدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية.                                                                                                                                | .611*                 | 0.000                    |
| لا توجد علاقة ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ بين المساءلة وإدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية.                                                                                                                                       | .586*                 | 0.000                    |
| لا توجد علاقة ذو دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ بين أليات ومبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية (الشفافية، سيادة القانون، المسؤولية المشتركة، اللامركزية والاستقلالية الإدارية، العدل والمساواة، المساءلة) وإدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية | .713*                 | 0.000                    |

\*الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$

**تبين من الجدول السابق:** أن معامل الارتباط يساوي 0.713، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية (الشفافية، سيادة القانون، المسؤولية المشتركة، اللامركزية والاستقلالية الإدارية، العدل والمساواة، المساءلة) وإدارة الأزمات في وزارة الصحة الفلسطينية، وعليه يمكن تفسير ذلك بأن ممارسة الحوكمة المؤسسية عبر مبادئها المختلفة ابتداء بالشفافية في الإفصاح وحق الجميع بالحصول على المعلومات اللازمة، واللامركزية بتفويض الصلاحيات، والمسؤولية المشتركة بين كافة الأطراف الداخلية والخارجية، والعدل

والمساواة في التقييم والترقيات والإجراءات للعاملين والعدل والمساواة في تقديم الخدمات للمواطنين دون تحيز، والمساءلة والمحاسبة لكل من يخطئ في العمل، كل ذلك قد يؤدي إلى إدارة الأزمات بكفاءة وفاعلية ويساهم في القدرة على التعامل مع الأزمات في مراحلها المختلفة.

الفرضية الرئيسية الثانية: لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$  لمبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية في إدارة الأزمات بوزارة الصحة الفلسطينية.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام الانحدار الخطي المتعدد، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (7) تحليل الانحدار المتعدد

| المتغيرات المستقلة               | معاملات الانحدار               | قيمة اختبار T | القيمة الاحتمالية Sig. |
|----------------------------------|--------------------------------|---------------|------------------------|
| المقدار الثابت                   | 0.472                          | 2.984         | 0.003                  |
| الشفافية                         | -0.072                         | -1.334        | 0.183                  |
| سيادة القانون                    | -0.027                         | -0.344        | 0.731                  |
| المسؤولية المشتركة               | 0.372                          | 4.146         | 0.000                  |
| اللامركزية والاستقلالية الإدارية | 0.238                          | 3.339         | 0.001                  |
| العدل والمساواة                  | 0.164                          | 2.816         | 0.005                  |
| المساءلة                         | 0.120                          | 2.276         | 0.024                  |
| معامل الارتباط = 0.749           | معامل التحديد المُعدّل = 0.550 |               |                        |
| قيمة الاختبار F = 54.675         | القيمة الاحتمالية = 0.000      |               |                        |

تبين من الجدول السابق: أن معامل الارتباط = 0.749، ومعامل التحديد المُعدّل = 0.550 وهذا يعني أن 55% من التغير في إدارة الأزمات تم تفسيره من خلال العلاقة الخطية والنسبة المتبقية قد ترجع إلى عوامل أخرى تؤثر في إدارة الأزمات. وأن قيمة الاختبار F المحسوبة بلغت 54.675، كما أن القيم الاحتمالية تساوي 0.000، وتبين أن المتغيرات المستقلة المؤثرة في إدارة الأزمات بالوزارة هي: المسؤولية المشتركة، اللامركزية والاستقلالية الإدارية، العدل والمساواة، المساءلة، ويعزو الباحثون ذلك إلى ما يلي:

- أن المسؤولية المشتركة هي مسؤولية جماعية يشارك فيها كافة أصحاب العلاقة من (قطاع صحي بإداراته وعامله، ومؤسسات مجتمع مدني، وجهات حكومية أخرى، ومواطنين)، وهي تمثل كافة أطراف الدولة، وأن الخروج من الأزمة والنجاح في مواجهتها يقوم بالأساس على العمل الجماعي وتظافر كافة الجهود يساهم بدرجة كبيرة في التعامل مع الأزمة وتجاوزها والتعلم من دروسها.
- أن اللامركزية الإدارية والاستقلالية الإدارية قد تقلل من مشكلات التنسيق والروتين، وتزيد من درجة المرونة والإبداع، وهذا ما تتطلبه إدارة الأزمات ولا سيما وقت شدتها، بالتالي اللامركزية والاستقلالية الإدارية تؤثر بشكل كبير في إدارة الأزمات.
- أن العدل والمساواة إذا كان في كافة الإجراءات والتفاصيل التنظيمية والإدارية مثل: (الهيكلة التنظيمية، الإجراءات العقابية، توزيع الموارد، تقديم الخدمات) من شأنه أن يحد ويخفف من تعقيدات حدوث الأزمة ويساهم في إدارة الأزمات بشكل كبير.
- لأن المساءلة والمحاسبة عنصر هام وحاسم في تحديد المسؤوليات وتحديد عناصر وأسباب النجاح والفشل وتعزز من عملية التغذية الراجعة لا سيما وقت الأزمات، وبالتالي المساءلة والمحاسبة المستمرة تساهم كعنصر هام من عناصر التأثير في إدارة الأزمات والتغلب عليها.



## ملخص الاستنتاجات والتوصيات:

## - الاستنتاجات:

الاستنتاجات المتعلقة بأليات ومبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية: أشارت النتائج أن هناك ممارسة بدرجة متوسطة لمبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية وجاء ترتيبها على التوالي: (المساءلة، المسؤولية المشتركة، اللامركزية والاستقلالية الإدارية، الشفافية، سيادة القانون، العدل والمساواة)، وقد تضمنت أهم تلك النتائج ما يلي: أن وزارة الصحة تلتزم تجاه الغير (إعلام، مجتمع مدني، مواطنين، موظفين) في حق الحصول على المعلومات المتعلقة بالحالة الصحية العامة للمجتمع، نظراً لاهتمام كافة فئات وشرائح المجتمع في الوقت الحالي بمستجدات جائحة كورونا (كوفيد -19)، ومن هنا نستنتج أن هناك قصور في شفافية السياسات المتبعة في اختيار ووضع الشخص المناسب في المكان المناسب وتوزيع المهام المنوطة بهم. كما تتوافر لوائح قانونية معلنة توجه سلوك الموظفين، مع وجود قصور في امتثال الموظفين لتلك الأنظمة والقوانين في مرافق الوزارة، وأن أزمة كورونا أدت إلى التزام وزارة الصحة بمسؤوليته الاجتماعية اتجاه البيئة في التعامل مع البيئة وجمع النفايات الطبية ومكافحة العدوى، إلا أنه ما زال هناك قصور في وضع أليات محددة للمسؤولية عن الاخفاقات في مجال الرعاية الصحية، وأن محدودية تفويض الصلاحيات لذوي الاختصاص ووفقاً لتعدد وسخونة القضايا الصحية والبيئية التي يتعرض لها القطاع الصحي، كذلك قصور في تطبيق مبدأ العدالة والمساواة في إدارة الموارد البشرية في تقديم الخدمات الصحية بعدالة ومساواة بين كافة فئات المجتمع الفلسطيني.

الاستنتاجات المتعلقة بإدارة الأزمات: أن هناك مستويات متدنية في بعض مراحل إدارة الأزمات والتي أهمها مرحلة الاكتشاف المبكر للأزمات، بالتالي هناك ضعف في قدرة الوزارة على جمع واكتشاف مبكر لعلاجات وإنذارات الخطر، التي من الممكن ان تكون مؤشراً لحدوث أزمات جديدة في مناطق جغرافية جديدة، وأن وزارة الصحة تعاني من مشاكل في الموارد البشرية مثل نقص (متخصصين واستشاريين في بعض التخصصات النادرة، فرق ترميز عند ازدحام متلقي الخدمة، كوادرات إدارية وفنيين..ألخ) في حالة الطوارئ والأزمات، وهناك نقص كبير في المستلزمات الطبية (الأدوية، الأسرة، أجهزة الفحص المخبري، أجهزة فحص السكر والضغط..ألخ) في حالة الطوارئ والأزمات.

الاستنتاجات المتعلقة باختبار الفرضيات. أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة بين أليات ومبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية (الشفافية، سيادة القانون، المسؤولية المشتركة، اللامركزية والاستقلالية الإدارية، العدل والمساواة، المساءلة) وإدارة الأزمات في الوزارة، وأنه يوجد أثر ذو دلالة لأليات ومبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية (المسؤولية المشتركة، اللامركزية والاستقلالية الإدارية، العدل والمساواة، المساءلة) في إدارة الأزمات بالقطاع الصحي الفلسطيني.

## التوصيات:

بناءً على نتائج الدراسة الميدانية التي أجراها الباحثون، فإنه يمكن ايجاز وتوضيح التوصيات بالآتي:

## التوصيات المتعلقة بمبادئ الحوكمة المؤسسية الصحية:

- تطوير نظام يتسم بالشفافية والإفصاح فيما يتعلق بالرقابة والسياسات الداخلية لعمل القطاع الصحي، والإفصاح عن الحالة الصحية بشكل عام لدى كافة متلقي الخدمات في حال الأزمات الكبيرة التي يواجهها في القطاع الصحي، مع سرعة تطبيق قانون الحق في الحصول على المعلومات لكافة الأطراف ذات العلاقة، ونشر التقارير واتاحتها للجمهور.
- تفعيل قانون الصحة العامة رقم (20) لعام 2004 وتطوير نصوصه وإدخال التعديلات التي تلائم طبيعة المرحلة المعقدة التي تمر بها الوزارة في ظل الأزمات المتتالية. وإضافة وسن قوانين تكفل حقوق الموظفين والتقاضى تجاه الغير، في حال تعرضهم لأي نوع من أنواع الخطر، والعمل على تطبيق وتنفيذ القانون على الجميع دن تحيز.
- منع حالات التداخل في المهام والصلاحيات بين الوظائف الإشرافية في القطاع الصحي، لتحديد مسؤوليات النجاح والفشل في إدارة الأداء الصحي لدى القطاع الصحي.

- تطوير مهارات الاتصال والتواصل لدى المديرين ومروسيهم، و التقليل من النمط الإداري القائم على المركزية العالية في عمليات الاتصال والتواصل وصنع واتخاذ القرارات، و تعزيز مشاركة العاملين وتقويض الصلاحيات لا سيما وقت الأزمات.
- توفير أعداد كافية من الكوادر الطبية والإدارية لضمان تقديم خدمة بمساواة وعدالة، بالإضافة إلى التواصل المنفتح والايجابي والعدل، في التعاطي مع العاملين وتوزيع المهام أو العدالة على مستوى الخارجي في تقديم الخدمات للمنتفعين متلقي الخدمات الصحية.
- تفعيل نظام الشكاوي واتاحة فرص لجميع العاملين والمواطنين في التقدم للشكاوي عن أي حالات قصور أو فساد إداري أو مالي أ أخلاقي أو أخطاء فنية طبية جسيمة ألحقت الضرر بالأخرين.

#### التوصيات المتعلقة بإدارة الأزمات:

- وضع وبناء خطط طوارئ تفصيلية في التعامل والتعاطي مع تطورات الأزمات التي لا تنفك عن قطاع الصحة في المحافظات الجنوبية، على أن يتم تحديث تلك الخطط بمرونة تنظيمية عالية وفقاً لمستجدات الحالة الوبائية التي تطرأ في المجتمع، و أن تشمل خطط الطوارئ على إنشاء أنظمة تحذير وإنذار مبكر تقوم على التكنولوجيا والمعلوماتية.
- أن تعمل الوزارة بالتعاون مع كافة الجهات المحلية والمنظمات الدولية مثل منظمة الأمم المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية، والمانحتين الدوليين لتوفير كافة المستلزمات الطبية ( الأدوية ، الأسرة، أجهزة الفحص المخبري، أجهزة فحص السكر والضغط...ألخ) للاستعداد والجاهزية، وللمواجهة خلال فترة الطوارئ والأزمات وبعد انتهائها لضمان استعادة النشاط واستدامة تقديم الخدمات بكفاءة وفاعلية.
- وضع كافة الإمكانيات المادية والمالية والبشرية والفنية في حالة استعداد متواصل لمواجهة الأزمات التي تتعرض لها الوزارة، على أن تتناسب تلك الإمكانيات مع حجم وطبيعة الحالة الأزموية.
- تدريب كافة الطواقم الطبية والفنية والإدارية على كيفية التعامل خلال الأزمة مع كافة الأطراف سواء عاملين، أو مصابين ومرضى، أو وفود طبية وفنية خارجية للتمكن من إدارة الأزمة بحكمة ومسؤولية.
- نشر الوعي والتثقيف الصحي بين المواطنين في آليات التعامل والتعاطي مع الأزمات الصحية المتلفة لا سيما أزمة كورونا ( كوفيد -19) المستجد.
- العمل على ترتيب وتنظيم التقارير والمعلومات وتوثيقها وتحديثها باستمرار لتتشكل مجموعة من الدروس المستفادة من الأزمات الصعوبات التي مر بها مجتمع البحث في الوزارة، وكذلك الاستفادة منها في التعامل مع مراحل تطور الأزمة الحالية.

#### المراجع:

##### أولاً: المراجع العربية

- إبراهيم، محمد.(2018) واقع تطبيق معايير الحكم الرشيد في النيابة العامة بفلسطين وسبل تعزيزها، (رسالة ماجستير) ، أكاديمية الإدارة والسياسة، فلسطين.
- أبو سراري، ربي، دور الرقابة الاستراتيجية في إدارة الأزمات دراسة تطبيقية على الوزارات الفلسطينية في المحافظات الشمالية، رسالة ماجستير جامعة الإستقلال.
- أبو النصر، مدحت.(2015). الحوكمة الرشيدة فن إدارة المؤسسات عالية الجودة، المجموعة العربية للتدريب والنشر، القاهرة.
- أبو فارة، يوسف. (2017): إدارة الأزمات (مدخل متكامل)، إصدارات جامعة القدس المفتوحة، الاردن.
- بحر، يوسف.(2019). الاتجاهات المعاصرة في إدارة الموارد البشرية، الجامعة الإسلامية،المؤلف، فلسطين.

- جاء الرب، سيد. (2010): الاتجاهات الحديثة في إدارة المخاطر والأزمات التنظيمية. الدار الهندسية، مصر.
- جريدة العرب الاقتصادية الدولية (2020) الحوكمة وإدارة الأزمات.
- الجعبري، رضوان. (2017). واقع إدارة الأزمات في جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني في الضفة الغربية من وجهة نظر العاملين في المناصب الاشرافية، (رسالة ماجستير). جامعة الخليل.
- الحو، رزق. (2018): الإدارة الاستراتيجية ودورها في إدارة الأزمات في الوزارات الفلسطينية، رسالة ماجستير، أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا، جامعة الأقصى، فلسطين.
- حنتر، مصطفى، دليل مبادئ وقواعد الحوكمة في المستشفيات، مرز المشروعات الدولية الخاصة، القاهرة.
- داوود، أفنان. (2018). تحليل البيئة الداخلية (باستخدام نموذج ماكينزي) ودوره في إدارة الأزمات في قطاع غزة - دراسة تطبيقية على المديرية العامة للدفاع المدني الفلسطيني، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، فلسطين.
- دين، إد. (2016). الحكم الرشيد الأركان الأربعة للأداء الكومي المتميز، مؤسسة محمد بن راشد آل مكتوم، الإمارات العربية المتحدة
- الراشدي، سعيد. (2006). الإدارة بالشفافية، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان.
- السعيد، هاني. (2010): اتجاهات إدارية حديث، مطبعة العشري. مصر.
- السكرانة، بلال خلف (2009). أخلاقيات العمل. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.
- السيد، علا. (2020). أثر أبعاد نموذج ماكنزي McKinsey 7S في إدارة الأزمات: المرونة الاستراتيجية وبسيطاً: دراسة ميدانية على وزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة، (رسالة ماجستير)، جامعة القدس. فلسطين.
- الشيال، بسام ؛ و الجداية، محمد. (2021). تأثير القيادة الاستراتيجية في فاعلية إدارة الأزمات دراسة استطلاعية على شركة الحكمة لصناعة الأدوية/ الأردن، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، 17(53) ج2، 122-145.
- صايح، جوليت. (2018). "أثر تطبيق مبادئ الحوكمة في الأداء المؤسسي قس جمعية الهلال الأحمر، (رسالة ماجستير)، جامعة القدس، القدس، فلسطين.
- الصيرفي، محمد. (2014). الاحتراف الإداري الحكومي، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة.
- عدوان، ابراهيم. (2020) مدى تطبيق مبادئ الحوكمة ودورها في فعالية اتخاذ القرارات (دراسة ميدانية على المستشفيات)، (رسالة ماجستير)، جامعة الأقصى، فلسطين.
- العديلي، ابراهيم. (2018). فن الإدارة الحديثة، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان.
- عيسى، لورنس. (2017). "أثر معايير الحوكمة على أداء العاملين في المستشفيات (مجمع فلسطين الطبي، انموذجا- 2013-2017م)"، (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة القدس، القدس، فلسطين.
- الفقيه، عبدالله. (2012). إدارة الأزمات، جامعة العلوم والتكنولوجيا، صنعاء اليمن.
- القحطاني مهدي. (2019). دور التخطيط في مواجهة الأزمات الصحية من وجهة نظر العاملين في مستشفى عسير المركزي، (رسالة ماجستير)، جامعة نايف العربية، السعودية.
- اللامي، غسان. العيسوي، خالد. (2015): إدارة الأزمات (الأسس والتطبيقات)، الطبعة الأولى. الدار المنهجية للنشر والتوزيع، عمان.
- ماهر، أحمد (2006): إدارة الأزمات، الدار الجامعية، الاسكندرية.
- مركز الاحصاء - أبو ظبي (2017)، دليل تنفيذ استطلاعات الرأي، أدلة المنهجية والجودة - دليل رقم (11)، أبوظبي، الامارات العربية المتحدة، الطبعة الاولى.

مكتب التنسيق للشئون الإنسانية التابع لمنظمة الأمم المتحدة.(2020)، تقرير الحالة السادس عشر. الأراضي الفلسطينية.  
مكتب التنسيق للشئون الإنسانية التابع لمنظمة الأمم المتحدة.(2020)، تقرير الحالة السابع عشر. الأراضي الفلسطينية.  
منظمة الصحة العالمية .( 2020). تقارير دورية عن فيروس كورونا كوفيد -19).

#### ثانياً: قائمة المراجع الأجنبية والمرومنة:

- .Arab International Economic Newspaper (2020) Governance and Crisis Management,( in Arabic).
- Al-Ja'bari, R. (2017). The reality of crisis management in the Palestine Red Crescent Society in the West Bank from the point of view of workers in supervisory positions,( in Arabic), Master's thesis. Hebron university.
- Al-Rashdi, S.(2006). Management with transparency,( in Arabic), Knowledge Treasures House for Publishing and Distribution, Amman.
- Abu Al-Nasr, M. (2015). Good governance is the art of managing high-quality institutions,( in Arabic), Arab Group for Training and Publishing, Cairo.
- Abu Fara, Y. (2016). Crisis Management (an integrated approach) ,( in Arabic), Ithra for Publishing and Printing, Jordan.
- Adwan, I. (2020) The extent of application of the principles of governance and its role in effective decision-making. A field study on hospitals,( in Arabic), (Master's thesis), Al-Aqsa University, Palestine.
- Al-Adaili, I. (2018). The Art of Modern Management,( in Arabic), Dar Zahran for Publishing and Distribution, Amman.
- Al-Faqih, A. (2012). Crisis Management,( in Arabic), University of Science and Technology, Sana'a, Yemen.
- Al-Lami, G. Al-Issawi, K. (2016). Crisis Management (Foundations and Applications) ,( in Arabic), Methodology House for Publishing and Distribution, Amman
- Al-Sakarna. B.(2009). work ethics,( in Arabic), Amman: Dar Al Masirah for publishing, distribution and printing, Amman.
- Al-Sayed.O.(2020). The Impact of the Dimensions of the McKinsey 7S Model in Crisis Management: Strategic Flexibility as a Mediator: A Field Study on the Palestinian Ministry of Health in the Gaza Strip,( in Arabic), Master's thesis, Al-Quds University. Palestine.
- Al-Serafi, M. (2014). Governmental Administrative Professionalism,( in Arabic), Dar Al-Fajr for Publishing and Distribution, Cairo.
- Al-Shayal, B, seriousness, M. (2021). The Impact of Strategic Leadership on the Effectiveness of Crisis Management: An Exploratory Study on Al-Hikma Pharmaceutical Industry Company / Jordan,( in Arabic), Tikrit Journal of Administrative and Economic Sciences, 17 (53) Part 2, 122-145.
- Bahr, Y. (2019). Contemporary orientation in human resource management,( in Arabic), Islamic University, author, Palestine.
- Barbazza E , Tello J. (2014) .A review of health governance: Definitions, dimensions and tools to govern, E. Barbazza, J.E. Tello / Health Policy 116 1–11
- Bolbanabad.et. al,( 2016)Relationship between Quality of Work Life of Medical Staff and Quality of Patient Care, Hosp Pract Res. 2016 May;1(2):61-63.
- Brinkerhoff DW, Bossert TJ.( 2008). Health Governance: Concepts, Experience, and Programming Options. Washington, DC: U.S. Agency for International Development, Health Systems 20/20, Policy Brief.
- Brown. A.(2019). Understanding corporate governance of healthcare quality: a comparative case study of eight Australian public hospitals, BMC Health Services Research, 19: 725.

- Buja. et.al, (2018), Developing a new clinical governance framework for chronic diseases in primary care: an umbrella review, *BMJ Open*:8:2018e020626. doi:10.1136/ bmjopen-2017-020626.
- Canyon. D .(2020) .DEFINITIONS IN CRISIS MANAGEMENT AND CRISIS LEADERSHIP Security Nexus: Daniel K. Inouye Asia-Pacific Center for Security Studies,1-10.
- Crowley. Ph .( 2014). Report of the Quality and Safety Clinical Governance Development InitiativeAn, Health Service Executive Quality and Patient Safety Division.
- Daniel .C. O.(2019). Analysis of Quality Work Life on Employees Performance. (*IJBMI*), Vol 8 Issue 02 , 60-65.
- Daoud, A. (2018). Analysis of the internal environment (using McKinsey model) and its role in crisis management in the Gaza Strip - an applied study on the General Directorate of Palestinian Civil Defense,( in Arabic), Master's thesis, Islamic University, Palestine.
- Davies . A, Chapman .Y, Boyd M.(2015). Role clarity and clinical governance: keeping irish hospitals efficient and effective, *Nurs Adm Q*. Jan-Mar 2015;39(1):44-50.
- Dean.E.(2016). Good Governance The Four Pillars of Distinguished Comic Performance,( in Arabic), Mohammed Bin Rashid Al Maktoum Foundation, United Arab Emirates
- Dzulkifli1, Arifin. M, Salmah.A , Darmawansyah, Razak. A, Jafar. N, The Effect of Good Corporate Governance Principles on Patient Satisfaction in the Hospital Bahagia City of Makassar, *International Journal of Science and Healthcare Research* Vol.4(3), 81-85.
- EL- said, H. (2010). Modern Administrative Trends,( in Arabic), Al-Ashry Press, Egypt.
- El-Helo, R. (2018). Strategic management and its role in crisis management in Palestinian ministries,( in Arabic), Master's thesis, Management and Politics Academy for Graduate Studies, Al-Aqsa University, Palestine.
- Garg. C.P., Neetu Munjal, Preeti Bansal and Akshay Kirti Singhal quality of work life-an overview *International Journal of Physical and Social Sciences*. Vol 2(3), 231-242
- Harris.W &Marshall.V ,(2017) National Model Clinical Governance Framework Australian Commission on Safety and Quality in Health Care.
- Health Quality & Safety Commission. (2017). clinical governance Guidance for health and disability providers.
- Hooshmand , et, al , (2014). Challenges in Evaluating Clinical Governance Systems in Iran: A Qualitative Study *Iran Red Crescent Med*16(4):1-7.
- Hunter, M.(2016), Guide to Principles and Rules of Governance in Hospitals,( in Arabic), Center for International Private Enterprise, Cairo.
- Ibrahim. M. (2018) The reality of applying good governance standards in the Public Prosecution Office in Palestine and ways to enhance them,( in Arabic) Master's thesis, Management and Politics Academy for Graduate Studies, Al-Aqsa University, Palestine.
- Issa, L. (2017).The impact of governance standards on employee performance "In Hospitals (Palestine Medical Complex, Model - 2013-2017 AD)", (Unpublished Master's Thesis ,( in Arabic) Al-Quds University, Jerusalem, Palestine
- Jad El-rab, S. (2010): modern orientation in Organizational Risk and Crisis Management,( in Arabic). Engineering House, Egypt
- Maher, A. (2006): Crisis Management,( in Arabic), University House, Alexandria.
- Moorkamp.et. al,(2020)Organizational synthesis in transboundary crises: Three principles for managing centralization and coordination in the corona virus crisis response. Volume28, Issue2, 169- 172.
- Mousavi, et.al. (2014). Implementation of Clinical Governance in Hospitals: Challenges and the Keys for Success, *Acta Medica Iranica*, 52(7):493-495.
- Pizam, A.(2010) , International encyclopedia of hospitality management. (2nd ed.). Burlington, USA.

- Qahtani M. (2019). The role of planning in confronting health crises from the viewpoint of workers at Asir Central Hospital,( in Arabic), (Master's thesis), Naif Arab University, Saudi Arabia.
- Sarpong. S.(2018).Crisis management and marketing,Research Gate ,100-109  
<https://www.routledgehandbooks.com/doi/10.4324/9781315101163-10>
- Sayej, J. (2018). The impact of applying the principles of governance on the institutional performance of a pastor of the Red Crescent Society,( in Arabic), Master's thesis, Al-Quds University, Jerusalem, Palestine
- Specchia et al.(2015). Does clinical governance influence the appropriateness of hospital stay? BMC Health Services Research (2015) 15:142
- Statistics Center - Abu Dhabi (2017), Guide to Executing Opinion Polls, Guide to Methodology and Quality - Guide No. (11) ,( in Arabic), Abu Dhabi, United Arab Emirates, First Edition.
- Swamy,et.al,(2015). Quality of Work Life: Scale Development and Validation, International Journal of Caring Sciences, May-August Vol 8( 2),281-300.
- Taboli H, Ayagh Gh, , Bastami R, Hakimi I(2019) Modeling the relationship between organizational culture, clinical governance, and organizational performance: A case study of Tamin Ejtemaee hospitals in Mazandaran Province, Iran, JOHE, Autumn; 3(4) 197-205.
- Taware. P, Patil. S.(2018)., STUDY OF QUALITY OF WORK LIFE OF HOSPITAL NURSES, IJRAR- International Journal of Research and Analytical Reviews, 5(2) .
- Tokakis.et. al,(2019)Crisis management in public administration: The three phases model for safety incidents, Safety Science 113 (2019) 37–43.
- Tuan. L. From clinical governance through CSR and knowledge sharing to clinical error control, Service Business An International Journal.( 9), 687–709.
- UNDP World Bank, (1997.).Governance & sustainable Development.
- United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. (2020), Sixteenth Status Report,( in Arabic). Palestinian territories.
- United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (2020), the seventeenth situation report,( in Arabic). Palestinian territories.
- Viselita . F, Handiyani .H , Pujasari . H ( 2019) .Quality level of nursing work life and improvement interventions: Systematic review, Enferm Clin. 29(S2):223---228.
- World Health Organization (2020). Periodic Reports on Coronavirus (COVID-19)
- Worokinasih, S and Zaini, M .L. (2020), The Mediating Role of Corporate Social Responsibility (CSR) Disclosure on Good Corporate Governance (GCG) and Firm Value. A Technical Note, Australasian Accounting, Business and Finance Journal, 14(1) , 88-96.