

## دراسة العلاقة بين تفعيل آليات الحوكمة والأداء بالمؤسسات العلاجية التابعة للهيئة العامة للرعاية الصحية "دراسة اختبارية"

د/ جمال السيد إبراهيم رطبة

مدرس المحاسبة

كلية التجارة - جامعة الزقازيق

[gamalrataba@gmail.com](mailto:gamalrataba@gmail.com)

### ملخص البحث

يهدف البحث إلى دراسة العلاقة بين تفعيل آليات الحوكمة والأداء بالمؤسسات العلاجية التابعة للهيئة العامة للرعاية الصحية ضمن منظومة التأمين الصحي الشامل، المطبقة حالياً في ستة محافظات هي بورسعيد، الأقصر، الإسماعيلية، جنوب سيناء، السويس و أسوان، حيث أشارت العديد من الدراسات إلى أن الحوكمة ليست هدفاً في حد ذاتها، ولكنها وسيلة تهدف إلى الوصول إلى أفضل أداء يمكن للمؤسسة أن تحققه، بالإضافة إلى أن الحوكمة الجيدة تعني أن المؤسسات بها مديرون جيدين وشفافية جيدة، وتسعى إلى تخفيض تكلفة رأس المال، والتي إذا ما أخذت جنباً إلى جنب مع النتائج الأخرى للحوكمة الجيدة مثل كفاءة التشغيل؛ فسوف تعمل على تحسين أداء المؤسسات، لذا ترتب على ذلك الحاجة إلى تفعيل آليات الحوكمة في المؤسسات العلاجية ضمن منظومة التأمين الصحي الشامل؛ لما يتوقع من حدوث تحسن في الأداء المالي والتشغيلي لتلك الجهات جراء التطبيق، وبما يضمن الحفاظ على ما تكبدته الدولة المصرية من تكاليف استثمارية لإنشاء وتطوير ورفع كفاءة وتجهيز تلك المؤسسات وفقاً لأحدث الأكواد الهندسية والبنائية ووفقاً لأحدث التكنولوجيات المتطورة في مجال الأجهزة والمعدات الطبية.

ولهذا الغرض تم إجراء الدراسة الاختبارية في نطاق البحث بهدف بيان طبيعة العلاقة بين تفعيل آليات الحوكمة والأداء بالمؤسسات العلاجية التابعة للهيئة العامة للرعاية الصحية، والتي بلغ عددها (95) مؤسسة علاجية ما بين مستشفيات ومراكز طبية، وذلك خلال الفترة من عام 2020 وحتى عام 2024، وقد تم الاعتماد على عينة عشوائية من المؤسسات العلاجية الممثلة لمجتمع البحث بنسبة 32% والتي بلغ عددها (30) مستشفى ومركز طبي، وقد تم استخدام أسلوب الانحدار المتعدد Multiple-Regression لاختبار العلاقة محل الدراسة، كما تم الاستعانة ببرنامج SPSS 27 وبعض الأساليب الإحصائية، وتوصلت الدراسة الاختبارية إلى نتائج جاءت متوافقة ومتطابقة إلى حد كبير مع الدراسات السابقة؛ من حيث ارتباط نتائج تطبيق آليات الحوكمة بعلاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بأداء المؤسسات العلاجية، حيث خلصت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين كل من (استقلالية مجلس الإدارة، لجنة المراجعة، اختلاف القوانين) والأداء، ووجود علاقة عكسية دالة إحصائياً بين (حجم مجلس الإدارة) والأداء.

**الكلمات المفتاحية:** آليات الحوكمة، الأداء المالي، الملاءة المالية، الأداء التشغيلي.

<sup>1</sup> تقديم البحث في 2024/11/6 وقبول نشره في 2024/11/23

## The Relationship between Activating Governance and Performance in GAHC Treatment Institutions (A Test Study)

### Abstract

The research aims to study the relationship between the results of activating governance mechanisms and performance in the treatment institutions affiliated with the General Authority of Healthcare within the comprehensive health insurance system, currently applied in six governorates: Port Said, Luxor, Ismailia, South Sinai, Suez and Aswan, where many studies have indicated that Governance is not a goal in itself, but it is a means aimed at reaching the best performance that the institution can achieve. In addition, good governance means that the institutions have good managers and good transparency, and seek to reduce the cost of capital, which if taken together with the results Other good governance such as operating efficiency; It will improve the performance of institutions.

For this purpose, a field study was conducted within the scope of the research with the aim of clarifying the nature of the relationship between the activation of governance mechanisms and performance in the treatment institutions affiliated with the Public Authority of Health Care, which numbered (95) treatment institutions between hospitals and medical centers, during the period from 2020 to 2024, and a sample was 32%, which numbered (30) hospitals and medical centers, The Multiple-Regression method was used to test the relationship under study. SPSS 27 and some statistical methods were also used to analyze the data.

The field study reached results that were largely consistent with theoretical expectations. In terms of the application of governance mechanisms being linked to a significant, statistically significant relationship with the performance of therapeutic institutions, the results concluded that there is a positive, statistically significant relationship between both (the independence of the board of directors, the audit committee, differences in laws) and performance, and the existence of a statistically significant inverse relationship between (the size of the board of directors) and performance.

**Keywords:** Governance mechanisms, Financial performance, Solvency, Operational Performance.

## 1- مقدمة ومشكلة البحث

أدى اكتشاف العديد من قضايا الفساد وتفشي الرشوة في الفترة السابقة في القطاع الصحي وخاصة في المستشفيات إلى مزيد من ارتفاع تكاليف التشغيل مع تراجع مستوى الخدمة الطبية والعلاجية المقدمة، في ضوء غياب مساءلة الأطقم الطبية والفنية والإدارية، فضلاً عن اضطراب سلاسل الإمداد من عدم القدرة على توفير الأدوية والمستلزمات والأجهزة الطبية اللازمة لأداء الخدمة، بالإضافة إلى عدم توافر شفافية المعلومات بشأن كافة الشؤون والإجراءات الإدارية والمالية المتصلة بالمنشآت الطبية، وعدم إتاحة الفرصة لمساءلة الإدارة، وعدم وجود حماية لحقوق المرضى وعدم المساواة في معاملتهم، كل ذلك فتح الباب أمام الفساد الإداري والقرارات غير النزيهة، مما أدى بدوره إلى انخفاض في أداء المنشآت الطبية، وفقدان الثقة في آلية اختيار المديرين لتلك المنشآت وكبار الموظفين بها، وهو الأمر الذي يجب العمل على تلاشيته من خلال مساعدة تلك المنشآت علي التطبيق الفعال لحكومة المنشآت الطبية. (مرسي، 2017)

وقد أحدثت كل تلك التجاوزات ضغوط مالية على المواطن المصري تمثلت في ارتفاع مستوى الإنفاق من الجيب OOP وذلك لتلقي العلاج والحصول على الخدمة الطبية بشكل لائق تضمن له إنقاذ حياته، في ظل تراجع وضعف دور المستشفيات الحكومية وزيادة طلب المواطن على القطاع الخاص كنتيجة منطقية لهذا التراجع، حيث يتوجه المرضى بشكل مباشر إلى عيادات الأخصائيين والاستشاريين والمراكز الطبية المتخصصة والمستشفيات الخاصة، في حين أن القطاع الخاص يمتلك فقط 28% من أسرة المستشفيات العاملة في مصر إلا أنه يستحوذ على 64% من حالات القسم الداخلي، وجاء ذلك متفقاً مع المؤشرات التي أعلنتها منظمة الصحة العالمية WHO عن العام 2021 والذي بلغت فيه نسبة الإنفاق من الجيب أعلى مستوى كنسبة من الإنفاق الكلي على الصحة حيث بلغت نسبة 55%، فيما غطى الإنفاق الحكومي نسبة 38%، وغطى التأمين الخاص نسبة 7% فقط، مما يعني أن المواطنين هم من يتحملون العبء الأكبر من تكاليف الرعاية الصحية في مصر. (منظمة الصحة العالمية، 2022)

ذلك كان الدافع الرئيسي لتطبيق منظومة التأمين الصحي الشامل الجديدة والتي انطلقت من محافظة بورسعيد في العام 2019 مروراً بمحافظات الأقصر والإسماعيلية وجنوب سيناء والسويس وأسوان، كمحافظات للمرحلة الأولى لتطبيق المنظومة، وتُعد الهيئة العامة للرعاية الصحية في تلك المنظومة أداة الدولة الرئيسية في ضبط وتنظيم تقديم الخدمات الصحية التأمينية، وفقاً للقانون رقم (2) لسنة 2018 الخاص بقانون نظام التأمين الصحي الشامل، وذلك من خلال المؤسسات العلاجية التابعة لها بمحافظات المنظومة، ونظراً لأن نظام التأمين الصحي الشامل، قائم في الأساس على الحوكمة، وذلك من خلال إحداث الفصل بين مقدم الخدمة الطبية (هيئة الرعاية الصحية) عن ممول الخدمة (هيئة التأمين الصحي الشامل) عن المراقب والمقيم للخدمة الطبية والمؤسسة العلاجية (هيئة الاعتماد والرقابة الصحية)، فقد

التزمت المؤسسات العلاجية التابعة للهيئة العامة للرعاية الصحية بتطبيق آليات الحوكمة لضبط تشغيل تلك المؤسسات بالإضافة إلى تفعيل الحوكمة الإكلينيكية، وهو ما انعكس على خفض مستوى الإنفاق من الجيب بمحافظة بورسعيد في العام الأول لتطبيق المنظومة لتخفض من 62.8% إلى 47.9%، وفقاً لتقرير حسابات الصحة القومية NHA الصادر من WHO في عام 2023.

وبناءً على ما سبق تنشأ الحاجة إلى التعرف على نتائج تطبيق آليات الحوكمة بالمؤسسات العلاجية التابعة للهيئة العامة للرعاية الصحية ضمن منظومة التأمين الصحي الشامل، وانعكاس تلك النتائج على مؤشرات الأداء المالي والأداء التشغيلي والملاءمة المالية لتلك المؤسسات العلاجية، لما فيه تحقيق رضا المواطن المصري في ضوء جودة الخدمة الطبية والعلاجية المقدمة له، مع تخفيض الإنفاق من الجيب.

وفي ضوء ذلك تتولد الدوافع نحو أهمية دراسة العلاقة بين نتائج تفعيل آليات الحوكمة والأداء بالمؤسسات العلاجية التابعة للهيئة العامة للرعاية الصحية.

**في ضوء ما سبق يمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤلات البحثية التالية:**

1. ما هي طبيعة العلاقة بين تفعيل آليات الحوكمة والأداء بالمؤسسات العلاجية التابعة للهيئة العامة للرعاية الصحية؟ وما هو اتجاه العلاقة حال ثبوتها؟ وما هي العوامل التي تؤثر عليها خاصة في القطاع الصحي؟
2. ما هي طبيعة العلاقة بين استقلالية مجلس الإدارة والأداء بالمؤسسات العلاجية؟
3. ما هي طبيعة العلاقة بين حجم مجلس الإدارة والأداء بالمؤسسات العلاجية؟
4. ما هي طبيعة العلاقة بين لجنة المراجعة والأداء بالمؤسسات العلاجية؟
5. ما هي طبيعة العلاقة بين اختلاف القوانين داخل الدولة والأداء بالمؤسسات العلاجية؟

## 2- أهمية ودوافع البحث

ترجع أهمية البحث إلى عدة عوامل واعتبارات علمية وعملية لعل من أهمها ما يلي:

- 1- ندرة الدراسات السابقة في البيئة العربية ومن بينها مصر والتي تناولت دراسة العلاقة بين تفعيل آليات الحوكمة والأداء بالقطاع الصحي تحديداً، والمتمثل في المؤسسات العلاجية.
- 2- محاولة السعي نحو تحديد آليات الحوكمة بالمنشآت الطبية والتحديات المرتبطة بتفعيلها.
- 3- وجود قصور في بعض الدراسات السابقة حيث اقتصر على دراسة بعض آليات الحوكمة دون الأخرى، والتركيز على حوكمة الشركات الصناعية وليس المنشآت الطبية، وكذلك اقتصرت الدراسات السابقة التي تناولت علاقة الحوكمة بالأداء على استخدام بعض المقاييس التقليدية في قياس الأداء وهو ما تعمل على تفاديه هذه الدراسة باستخدامها لبعض المؤشرات الحديثة.

### 3- أهداف البحث

في ضوء مشكلة البحث يتمثل الهدف الرئيسي للبحث في: "دراسة العلاقة بين تفعيل آليات الحوكمة والأداء بالمؤسسات العلاجية التابعة للهيئة العامة للرعاية الصحية، بالإضافة إلى التعرف على التحديات التي تتعلق بتطبيق آليات الحوكمة بالمنشآت الطبية، والعمل على اقتراح الحلول اللازمة لمجابهتها". وكذلك الأهداف الفرعية التالية:

- دراسة العلاقة بين استقلالية مجلس الإدارة والأداء بالمؤسسات العلاجية التابعة للهيئة.
- دراسة العلاقة بين حجم مجلس الإدارة والأداء بالمؤسسات العلاجية التابعة للهيئة.
- دراسة العلاقة بين لجنة المراجعة والأداء بالمؤسسات العلاجية التابعة للهيئة.
- دراسة العلاقة بين اختلاف القوانين داخل الدولة والأداء بالمؤسسات العلاجية التابعة للهيئة.

### 4- فروض البحث

في ضوء تساؤلات البحث وسعيًا لتحقيق أهدافه تم صياغة فرض البحث الرئيسي كما يلي: "لا توجد علاقة معنوية إيجابية بين تفعيل آليات الحوكمة والأداء بالمؤسسات العلاجية التابعة للهيئة الرعاية الصحية"، وقد تم تطوير الفرض الرئيسي للفروض الفرعية التالية:

- لا توجد علاقة معنوية إيجابية بين استقلالية مجلس الإدارة وأداء المؤسسات العلاجية.
- لا توجد علاقة معنوية سلبية بين حجم مجلس الإدارة وأداء المؤسسات العلاجية.
- لا توجد علاقة معنوية إيجابية بين لجنة المراجعة وأداء المؤسسات العلاجية.
- لا توجد علاقة معنوية إيجابية بين اختلاف القوانين داخل الدولة وأداء المؤسسات العلاجية.

### 5- نطاق البحث

يتمثل نطاق وحدود البحث في الجوانب التالية:

- 1- يقتصر تطبيق البحث على الجهات العلاجية التابعة للهيئة العامة للرعاية الصحية ضمن منظومة التأمين الصحي الشامل، والتي تقوم بتطبيق آليات حوكمة المنشآت الطبية.
- 2- تم استبعاد الوحدات والمراكز الطبية من عينة الدراسة وذلك لمحدودية أنشطتها حيث تم فقط التركيز على المستشفيات والمجمعات الطبية الكبرى.
- 3- يقتصر البحث على تناول بعض آليات الحوكمة وهي: (استقلالية مجلس الإدارة، لجنة المراجعة، اختلاف القوانين، حجم مجلس الإدارة)، وهي تلك الآليات المرتبطة بطبيعة عمل المنشآت الطبية، والتي من المتوقع أن يكون بينها وبين الأداء علاقة منطقية، وعدم تناول بعض الآليات الأخرى إما

- لعدم وجود علاقة منطقية بينها وبين الأداء أو لعدم وجود مجال تطبيقي لها في القطاع الطبي مثل:
- (حجم مجلس الإدارة، نسبة تركيز الملكية، نسبة الملكية الداخلية للمديرين، آلية GDR).
- 4- يقتصر الباحث في التعبير عن الأداء في هذه الدراسة بالأداء المالي والتشغيلي والملاءة المالية.
- 5- يشتمل نطاق البحث على سلسلة زمنية مدتها أربعة سنوات في الفترة من 2020 وحتى 2024.

## 6- خطة البحث

- في ضوء مشكلة البحث، وتحقيقاً لأهدافه، تسيير خطة البحث على النحو التالي:
- الإطار العام للبحث يتضمن مشكلة البحث، أهداف البحث، فروض البحث ونطاق البحث.
  - آليات حوكمة المنشآت الطبية ومؤشرات تطور الأداء - إطار نظري.
  - مراجعة الدراسات السابقة.
  - الدراسة الاختبارية.
  - نتائج البحث والدراسات المستقبلية.

## 7- آليات حوكمة المنشآت الطبية ومؤشرات تطور الأداء - إطار نظري

في هذا القسم سيتم تناول آليات حوكمة المنشآت الطبية، ومؤشرات الأداء المالي والتشغيلي والملاءة المالية للمؤسسات العلاجية وذلك على النحو التالي:

### 7-1 آليات حوكمة المنشآت الطبية

تنقسم آليات حوكمة المنشآت الطبية إلى آليات تتم بواسطة المستشفى أو المنشأة الطبية ويطلق عليها آليات داخلية وتتمثل في: (استقلالية مجلس الإدارة، حجم مجلس الإدارة و لجنة المراجعة)، وأخرى تتم بواسطة البيئة الخارجية المحيطة بالمنشأة الطبية ويطلق عليها آليات خارجية وتتمثل في: (البيئة القانونية): (Kijkasiwat et.al., 2022)

#### أ- الآليات الداخلية لحوكمة المنشآت الطبية

##### 1- استقلالية مجلس الإدارة (نسبة الأعضاء غير التنفيذيين)

في ضوء قواعد ومعايير الحوكمة فإن كون غالبية أعضاء المجلس أعضاء خارجيين (غير تنفيذيين) يعطي ضماناً لاستقلالية المجلس وزيادة لسلطاته، مما يجعلهم مستقلين عن المدير التنفيذي، وبما يمكنهم من محاسبة وتقييم أداء الإدارة العليا ككل بالإضافة إلى علاج أي قصور، وتعتبر تلك الآلية أحد أهم آليات حوكمة المنشآت الطبية التي عولت عليها الكثير من الدراسات في سبيل الوصول لمجلس إدارة ذو كفاءة واستقلال (William and Lihong, 2008) حيث أنه:

- يمكن حل مشكلة الوكالة الناجمة عن انفصال الملكية عن الإدارة عن طريق وضع نظام اتخاذ قرارات يميز بين الإدارة التنفيذية التي تقوم باتخاذ وتنفيذ القرارات وبين مجلس الإدارة الذي يقوم بالرقابة على الإدارة التنفيذية من خلال التصديق على قراراتها، مما يقلل من احتمالات التواطؤ الإداري، ورقابة السلوك الانتهازي للإدارة.
- وجود نسبة من الأعضاء الخارجيين في المجلس يحسن من أداء المجلس ويقلل من احتمال قيام الإدارة العليا باستنزاف موارد المنشأة الطبية.
- تؤثر على جودة مشاورات المديرين وجودة القرارات والأداء، وتعمل على إزالة المديرين التنفيذيين وأي موظفين آخرين غير المؤدبين، وتساعد في تخفيض استهلاك الإدارة للعلاوات والمنح.
- المديرين ليسوا سوى بشر، يميل أداؤهم إلى تحقيق مصالحهم الذاتية ما لم يتم مراقبتهم باستمرار من قبل طرف آخر (عضو خارجي).

وعلى النقيض من ذلك فإن وجود نسبة عالية من الأعضاء غير التنفيذيين ربما يكون ضاراً للمنشأة الطبية ويغمر المنشأة في الرقابة المفرطة، ويفقد المجلس استقلالته الحقيقية، ولذلك أشار البعض بضرورة تعزيز السلطة والمسئولية للمديرين التنفيذيين حتى يتحقق الأداء الفعال، هذا بالإضافة إلى أن البعض عارض بشدة الدور الفعال للأعضاء غير التنفيذيين على أساس أن اختيارهم يتم بواسطة المديرين التنفيذيين للمستشفيات الذين يقدمون لهم معلومات عن المستشفى أو المنشأة الطبية، وهذا من شأنه التقليل من الدور الرقابي للأعضاء غير التنفيذيين. (Haniffa and Hudib, 2006)

## 2- حجم مجلس الإدارة

يعتبر حجم مجلس الإدارة أحد آليات الحوكمة الهامة التي يمكن أن تساهم بشكل كبير في تفعيل أداء المجلس، وغالبا ما يتوقف حجم المجلس على حجم المنشأة الطبية أو المستشفى، حيث يتم تقسيم المجلس بموجب قواعد ومعايير حوكمة المنشآت الطبية إلى اللجان التالية: ( اللجنة التنفيذية، لجنة المراجعة، لجنة المكافآت، اللجنة المالية، لجنة ترشيح أعضاء مجلس الإدارة، ولجنة الاستراتيجية). (علام، 2008)

وفي ضوء قواعد ومبادئ الحوكمة وأفضل الممارسات المرتبطة بها فإنه يفضل تقليل عدد أعضاء مجلس الإدارة إلى أقل عدد ممكن. (Sanda and Tukur, 2005)، وتتسم تلك الآلية في علاقتها بأداء المنشآت الطبية بما يلي:

- المنشآت الطبية التي تعاني من مشكلة وكالة قد تعاني من كبر حجم مجلس الإدارة عن المستوى المثالي من وجهة نظر الملاك، فرقابة أعضاء مجلس الإدارة على المديرين التنفيذيين تقل فاعليتها مع زيادة حجم مجلس الإدارة .
- المجلس كبير الحجم تقل فيه المشاركة ويكون التآلف بين أعضائه ضعيفاً.

- تؤثر هذه الآلية على مدى فعالية عملية الرقابة وصناعة القرارات في المنشآت الطبية، فالمجلس الصغير يساعد في تخفيف المشاكل التي يواجهها العمل حيث يكون أكثر فعالية، لكن عندما يبدأ حجم المجلس في الزيادة، فإنه يصبح أكثر رمزية بدلا من أن يكون مساعدا لعملية الإدارة.

### 3- لجنة المراجعة

في ضوء قواعد ومبادئ حوكمة المنشآت الطبية وأفضل الممارسات المرتبطة بها فإن لجنة المراجعة تعتبر إحدى الآليات الهامة لحوكمة المنشآت، والتي حظيت بفائق الاهتمام من قبل جهات عدة عقب الانهيارات المالية الكبيرة لما لها من دور في زيادة الدقة والشفافية في المعلومات المالية التي تفصح عنها المنشآت، الأمر الذي أدى لقيام البورصات المالية الدولية بمطالبة المنشآت التي تسجل أسهمها بها بإنشاء لجنة المراجعة، وهي لجنة منبثقة من مجلس إدارة المنشأة يتمثل أعضاؤها في الأعضاء غير التنفيذيين (Lambe, 2005)، حيث تتسم هذه الآلية بالآتي: (سليمان، 2006)

- تساهم في زيادة فعالية أداء مجلس الإدارة، فهي تساعد أعضاء مجلس الإدارة التنفيذيين من تنفيذ مهامهم ومسئولياتهم خاصة فيما يتعلق بنواحي المحاسبة والمراجعة .
- في ظل تشكيل لجنة المراجعة من مديرين غير تنفيذيين، فإن ذلك يؤدي إلى تخفيض حجم المعلومات المستحوذ عليها من قبل الإدارة، ومن ثم تخفيض مستوى عدم تماثل المعلومات.
- تساهم في تفعيل دور المراجعة الخارجية في أداء مهامها، حيث تدعم استقلالية المراجع الخارجي بالشكل الذي يؤدي إلي قيام المراجع الخارجي بمهامه دون أي ضغط أو تدخل من الإدارة، كما أنها تساهم في تعيين المراجع الخارجي وتحديد أتعابه وفي حل المشاكل التي قد تنشأ بين المراجع الخارجي وإدارة المنشأة.
- تساهم في زيادة فعالية المراجعة الداخلية من خلال مشاركتها في اختيار رئيس المراجعة الداخلية والمساهمة في توفير الموارد اللازمة لهذا القسم وحل المشاكل التي قد تنشأ بين المراجعة الداخلية والإدارة.
- تؤدي إلي زيادة الاعتمادية والشفافية في المعلومات والتقارير المالية التي تعدها المنشآت للأطراف الخارجية لأن لجنة المراجعة تشرف علي التقارير المالية وتؤكد علي الالتزام بتطبيق قواعد حوكمة المنشآت مما يساهم في زيادة ثقة المستثمرين والأطراف الخارجية الأخرى.

### ب- الآليات الخارجية لحوكمة المنشآت الطبية

البيئة القانونية: في ضوء الإصدارات التي صدرت في مجال حوكمة المنشآت فإن البيئة القانونية تعتبر إحدى الآليات الخارجية للحوكمة الهامة التي تؤثر على العلاقة التعاقدية بين الملاك والمديرين حيث يعمل الأول على منح المديرين الثقة في إدارة أموالهم مقابل حقوق السيطرة، فإذا خالف الطرف الثاني الشروط

التعاقدية فيحق للطرف الأول حماية حقوقهم من خلال اللجوء للمحاكم, وتتسم تلك الآلية بما يلي:  
(Alodat et.al., 2021)

- مستوى حوكمة المنشآت يكون منخفضاً مع النظام القانوني الضعيف, كما أن المنشآت الطبية في الدول التي بها بيئة قانونية ضعيفة تحاول الاعتماد على مستوى جيد للحوكمة حتى تقابل بوزن مماثل ضعف القوانين والزامها وحتى تكون مؤشراً جيداً لحماية حقوق المساهمين.
- حماية المستثمر الكبير من خلال قواعد قانونية جيدة تزيد من رغبته في زيادة عملية التمويل وينعكس ذلك على تخفيض تكلفته وتحسين ملاءمته, وهذا يجعل المنشآت في ظل احتياجها الشديد للتمويل الخارجي في المستقبل لديها الحافز لتطبيق ممارسات جيدة للحوكمة لتخفيض تكلفة رأس المال مما ينعكس على قيمة السوق ككل.
- البيئة القانونية لها تأثير كبير على حجم سوق رأس المال, فالأدوات القانونية الجيدة تحمي المستثمرين, ومن المتوقع أن الدول مع الحماية القانونية الأكثر تمتلك تمويلاً خارجياً أكثر في شكل قيم أعلى وأوسع لأسواق رأس المال.

وتناولت دراسة (Leora and Inessa, 2004) ما إذا كان مستوى البيئة القانونية يرتبط بالأداء التشغيلي للمنشآت وبأداء السوق ككل أم لا؟ حيث أشارت إلى أن البيئة القانونية ترتبط بالأداء على مستوى الدول وعلى مستوى المنشآت داخل كل دولة وذلك للأسباب التالية:

- مجموعة الملاك الكبار يستغلون أقلية المساهمين في الدول التي تضعف فيها نظم حماية حقوق أقلية المساهمين.
- مستوى حماية حقوق الأقلية يكون أقل فعالية في الدول التي تكون فيها القوة الإلزامية للقوانين ضعيفة.
- أشارت الدراسة أيضاً إلى أنه قد تكون الحوكمة جيدة في ظل بيئة قانونية ضعيفة, وفسرت الدراسة ذلك بأن المنشآت في ظل حوكمة جيدة يكون لديها احتياج ضعيف لتثق في النظام القانوني, وهذا لا يعتبر محاولة لاستبدال نظام الحوكمة بالنظام القانوني, فهي لا تعتبر تعويضاً عن غياب القوانين والزامها, بل هي حل ثاني وليس بديلاً كاملاً لغياب البيئة القانونية.

وإجمالاً فإن آليات حوكمة المنشآت بما تتسم به من سمة (الرقابة والتحكم) ترتبط منطقياً بأداء المنشآت, الأمر الذي يستوجب التعرض لجوانب الأداء المختلفة للتعرف على المؤشرات التي يمكن الاعتماد عليها في قياس تلك الجوانب تمهيداً لاختبار مدى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق آليات الحوكمة والأداء في المنشآت الطبية محل الدراسة خلال فترة الدراسة.

## 7-2 مؤشرات قياس الأداء المالي والتشغيلي والملاءة المالية للمؤسسات العلاجية

يعتبر الأداء الخاص بالمنشأة أحد أهم الأهداف الرئيسية التي تعمل المنشأة دائماً على الارتقاء به كمطلب أساسي لجذب المستثمرين، ويتم التعبير عن هذا الأداء من خلال جوانب متعددة لتشمل جوانب مالية وتشغيلية وإدارية واجتماعية، ولكل جانب ما يميزه من مؤشرات تمثل نظاماً لقيم الأداء من خلالها؛ إلا أنه ليس كل نظام لتقييم الأداء يعطي نتائج دقيقة عن أداء المنشأة، فثمة كثير من المنشآت التي تعثرت كانت تستخدم مؤشرات كانت صالحة آنذاك، لكنها اتسمت فيما بعد بالمؤشرات التقليدية لعدم مقدرتها على إعطاء الصورة الحقيقية لأداء المنشأة (إيثان راسل، بول فريجة، 2002)، ويحاول الباحث إعطاء نبذة مختصرة عن جوانب الأداء المختلفة والمؤشرات المستخدمة في ذلك للوصول لبعض المؤشرات المناسبة للمنشآت الطبية.

### أ- الأداء المالي للمؤسسة العلاجية أو المنشأة الطبية

يعبر الأداء المالي عن الجوانب المالية للمنشأة والتي يتم التعبير عنها من خلال القوائم المالية، وتهدف المنشأة من خلال هذا الأداء إلى زيادة ثروة المساهمين وتحقيق أعلى ربح لها، وللتعبير عن هذا الأداء فقد شاع استخدام مقاييس الأداء التي تعتمد على المعلومات المالية والمحاسبية الداخلية والتي تستخدم في تقييم الأداء المالي للوحدات الفرعية بالمنشأة مثل: (حسن، 2009)

- معدل العائد على الأصول.
- معدل العائد على حقوق الملكية.
- هامش مجمل الربح.
- هامش صافي الربح (العائد على مبيعات الخدمات).

علاوة على استخدام بعض المنشآت لمقاييس تعتمد على معلومات مالية خارجية، مثل أسعار الأوراق المالية، ولما كان النجاح الحقيقي لأي منشأة لا يعتمد فقط على امتلاك فكر جديد جيد، بل يعتمد بصورة كبيرة على اختيار نظام سليم لتقييم أدائها ليس المالي فحسب، بل أيضاً أدائها التشغيلي، فالأداء المالي فقط غير كافي من وجهة نظر العديد من الأطراف (كالمساهمين والمستثمرين)، ولذلك فإن معظم المنشآت بدأت تستخدم مؤشرات تشغيلية بجانب المؤشرات المالية والتي تدعم أو تكمل المقاييس المالية باعتبارها أداة رئيسية للرقابة ومتعلقة بعوامل النجاح الأساسية للمنشأة. (Kaplan and Norton, 1992) بالإضافة إلى أنه لا يمكن استخدام المقاييس المالية بمفردها، نظراً لتعرضها للعديد من الانتقادات لعل أهمها يتمثل في:

(Kaplan and Norton, 1992; Horngren et al., 1997)

- أنها مقاييس تاريخية تركز على التقرير عن الأنشطة التي حدثت في الفترة السابقة مما يجعلها تعطي إشارات مضللة عن تحسين العمليات التشغيلية الحالية.

- لا تقيس خلق القيمة لأنها تركز على التقرير عن نتائج التصرفات السابقة فقط، وبالتالي توفر إشارات قليلة عن القيمة التي يحددها المستثمرون وأصحاب المصالح الآخرين لتصرفات الإدارة بغرض تغيير الأحداث المستقبلية.
- لا تساعد المديرين على إدراك العوامل التي تواجه النجاح في منشأتهم ولا تساير المهارات والكفاءات التي تحاول المنشآت أن تدفع فيها حالياً.

ولذلك اتجهت معظم المنشآت إلى استخدام المقاييس غير المالية جنباً إلى جنب مع المقاييس المالية والتي تتلخص فيما يلي:

### ب- الأداء التشغيلي (غير المالي) للمنشأة الطبية

أدت التغيرات الحديثة في القطاع الطبي وما صاحبها من زيادة احتياجات العملاء وشدة المنافسة إلى ضرورة إيجاد مقاييس جديدة للأداء التشغيلي للمنشأة تتلاءم مع الأهداف الاقتصادية للقطاع، والذي يعبر عن كفاءة الأداء في مجال الجودة والإنتاجية وزمن تقديم الخدمة الطبية وأزمة تطوير الخدمات الطبية الجديدة (Kaplan, 1983)، ورغم ذلك فإنه لا يمكن الاستغناء عن مقاييس الأداء المالية لأنها تخدم في المقام الأول اهتمامات ملاك المنشأة، فمقاييس الأداء غير المالية لا تلغي أو تحل محل مقاييس الأداء المالية ولكنها تدعمها وتكملها، فهي تغطي جوانب عديدة تتعلق بعوامل النجاح الأساسية للمنشأة مثل التوقيت المناسب، وجودة الخدمات المقدمة، كما أشارت بعض الدراسات أيضاً إلى أنه يجب أن تتضمن مقاييس الأداء أكثر من مقياس غير مالي للأداء، فوجود مقياس وحيد يمكن أن يؤدي إلى وجود أو زيادة سلوك عدم تطابق الأهداف Epstein (1997 and Manzoni, 1997)؛ الغروري، 1998)، ومن أهم المؤشرات المستخدمة في قياس الأداء التشغيلي في المنشآت الطبية ما يلي: ( جعفر، 2017)

- معدل إشغال الأسرة بالمستشفيات.
- معدل الإقامة في المستشفى.
- معدل دوران السرير.
- نسبة الوفيات.
- تكلفة المريض.
- تكلفة العملية الجراحية/ نوع.

وتجدر الإشارة هنا أنه بالرغم من أن الأداء المالي والتشغيلي أصبحا في الوقت الراهن مطلباً أساسياً لأي طرف ذو علاقة بالمنشأة، إلا أن قدرة المنشأة على سداد التزاماتها في الأجل الطويل (الملاءة المالية) ومخاطر معاناتها من العسر المالي أو حتى الوقوع في مصيدة الإفلاس من العوامل الهامة التي تهم أي

مستثمر خاصة مستثمري الأجل الطويل، ولذلك فإن الأداء هنا لا ينصرف إلى الأداء المالي أو التشغيلي فحسب بل ينصرف أيضاً إلى الملاءة المالية.

### ج- الملاءة المالية للمنشآت الطبية

يُتصد بالملاءة المالية قدرة المنشأة الطبية على سداد التزاماتها طويلة الأجل، وقدرتها على توليد أرباح في المستقبل، ومن أهم النسب المستخدمة في قياس الملاءة المالية هي نسبة التدفقات التشغيلية إلى إجمالي الديون، والتي تقيس مدى تغطية التدفقات النقدية التشغيلية لتسديدات أصل الديون، وتشير النسبة المنخفضة هنا إلى إمكانية مواجهة مشكلة ملاءة حيث لا تستطيع المنشأة الطبية توليد تدفقات نقدية داخلية (من الأنشطة التشغيلية) لسداد ديونها، وهذه النسبة لها قدرة تنبؤيه عالية بالفشل المالي.

إجمالاً لما سبق عرضه من مؤشرات لقياس الأداء بالمؤسسات العلاجية فإنه تجدر الإشارة إلى أنه على الرغم من أهمية تلك المؤشرات في تقييم الأداء، إلا أن هذه المقاييس المحاسبية قد تعرضت لكثير من النقد من قبل الباحثين، وأصبحت تلك المقاييس متقادمة ومشوهة وعاجزة عن تقييم أداء الإدارة في ضوء مصالح الإدارة والمساهمين والملاك بسبب ارتكازها على قيم محاسبية يغلب عليها التحفظات والقيم التاريخية والتقديرات الشخصية، لذا فقد ساهمت تلك المقاييس في تعميق الفجوة بين مصالح الإدارة ومصالح الملاك. (Yook, 1999)، هذا بالإضافة إلى عدم مقدرة هذه المؤشرات على تحديد القيمة الاقتصادية الحقيقية لثروة الملاك والتي ترتبط بالقيمة السوقية لأسهم المنشأة، هذا بالإضافة إلى أن بعض الدراسات وجدت أن 80% من المنشآت المتعثرة تستخدم مؤشرات تقليدية في قياس الأداء، في حين أن 70% من المنشآت الراجعة تستخدم مؤشرات حديثة، مما يدل على أن مؤشرات الأداء التي تستخدمها كل منشأة تعتبر من أهم الممارسات الإدارية التي تميز المنشآت الراجعة عن المنشآت المتعثرة. (إيثان راسل، بول فريجه، 2002)، وبسبب تلك الانتقادات فقد توصلت العديد من الدراسات إلى العديد من المؤشرات الأخرى التي تعالج جوانب القصور في المؤشرات السابقة، لعل أهمها يتمثل في:

- الدخل المتبقي.
- القيمة الاقتصادية المضافة.
- نسبة صافي التدفقات النقدية التشغيلية إلى إجمالي الديون.

وبالتالي يتضح أن هناك حاجة ماسة لتطوير مقاييس الأداء المالية لمواكبة التغيرات السريعة والمتلاحقة في بيئة الأعمال الحديثة والاتجاهات المعاصرة لقياس وتقييم الأداء، كما أن قياس الأداء يعتبر أمراً ضرورياً وأحد العناصر الرئيسية لنجاح المنشأة في البيئة الحديثة، ومن المفيد التركيز على مقاييس الأداء غير المالية بدلاً من الاقتصار على مقاييس الأداء المالية فقط، بل يجب التكامل بينهما لإعطاء صورة شاملة عن أداء المنشأة بشكل متكامل. (حسن، 2009)

وعلى الرغم من الاهتمام البالغ بحوكمة المنشآت خاصة بعد أزمة "إنرون" في العام 2001 التي ترتب عليها إفلاس شركة إنرون والتي تعد أكبر شركة طاقة أمريكية رغم أن حساباتها كان يتم تدقيقها من شركة آرثر أندرسن والتي كانت واحدة من أكبر شركات مراجعة ومحاسبة في العالم؛ إلا أن نجاح وفعالية تطبيق الحوكمة مرهون بالآليات التي من خلالها يتم تطبيق الحوكمة، ومن ثم فإن فعالية الحوكمة يصعب الاستدلال عليها بدون دراسة وتحليل مدى تأثير الآليات المطبقة للحوكمة على جوانب الأداء المختلفة، وللوقوف على ما توصلت إليه الدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة وبيان أثر تطبيق آليات الحوكمة على أداء المنشآت الطبية والمؤسسات العلاجية؛ سيتم استعراض تلك الدراسات السابقة في القسم التالي.

### 8- مراجعة الدراسات السابقة

يهدف هذا القسم من البحث إلى دعم الإطار النظري الذي تم تناوله في القسم السابق؛ بدراسات سابقة ركزت على دراسة العلاقة بين تفعيل آليات الحوكمة والأداء، حيث سيتم استعراض تلك الدراسات ذات الصلة بمشكلة البحث الحالي وذلك للتعرف على المنهجية التي اتبعتها والمتغيرات التي اخضعتها للدراسة، وأهم النتائج التي توصلت إليها، وذلك من خلال الجدول التالي رقم (1) والذي يعرض ملخصاً لأهم تلك الدراسات مرتبة زمنياً حسب أهميتها وتداخلها ودرجة ارتباطها مع موضوع البحث:

#### دراسة (Leora and Inessa, 2004)

استهدفت الدراسة التعرف على طبيعة العلاقة بين مستوى البيئة القانونية كإحدى الآليات الخارجية لتطبيق حوكمة الشركات والأداء، واعتمدت الدراسة التطبيقية على عينة من الشركات في الأسواق الناشئة مكونة من عدد (495) شركة في (25) دولة وعدد (18) قطاع مختلف، وقد تم اختيار عينة الدراسة على أساس معيارين هما حجم الشركة واهتمام المستثمر، وقد توصلت الدراسة إلى أن مستوى البيئة القانونية يرتبط بالأداء على مستوى الدول وعلى مستوى الشركات داخل كل دولة، كما توصلت إلى أن اختلاف البيئات القانونية في الدول المختلفة خاصة فيما يتعلق بكل من حقوق التصويت وحماية المستثمر، واختلاف القوانين داخل الدولة الواحدة تؤثر على أداء الشركات.

#### دراسة (Zheka, 2006)

سعت تلك الدراسة نحو هدف التعرف على علاقة حوكمة الشركات بالأداء وذلك لعينة بلغت 50% من مجتمع الشركات العامة في أوكرانيا، واعتمدت على المنهج التطبيقي في اختبار العلاقة محل البحث وذلك لعينة تمثلت في عدد (5000) شركة عامة في أوكرانيا وذلك على مدار ثلاث سنوات من عام 2000 حتى عام 2002، وقد اختبرت هذه الدراسة فرضية أساسية وهي أن هناك علاقة إيجابية بين

حوكمة الشركات وأداء الشركات، وقد كانت نتيجة تلك الدراسة مؤيدة للعلاقة الإيجابية محل الاختبار، حيث توصلت إلى أن أي توجه في تطبيق حوكمة الشركات يقابلها زيادة في صافي إيرادات الشركة، وفي أسوأ الأحوال تكون هذه الزيادة بمقدار 40%، كما توصلت الدراسة إلي أن أهم مبادئ حوكمة الشركات التي تؤدي إلي زيادة في الأداء هي حقوق حملة الأسهم، الإفصاح والشفافية، هيكل مجلس الإدارة.

### دراسة (Bhagat and Bolton, 2008)

استهدفت الدراسة التعرف على طبيعة العلاقة بين حوكمة الشركات والأداء بالإضافة إلى التوسع في التعرف على مقاييس إضافية لحوكمة الشركات، وقد تمت تلك الدراسة التحليلية على عدد من الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة محل الاختبار بين الحوكمة والأداء، وقد تم التوسع في استخدام مقاييس جديدة للتعرف على نتائج تطبيق الحوكمة بالشركات وكذلك قياس الأداء من الناحية المالية، بالاعتماد على بيانات الشركات المعروضة بسوق الأوراق المالية وكذلك توقعات المستثمرين، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة موجبة بين الحوكمة والالتزام بتطبيقها ودورها في تحسين الأداء، مع الإشارة إلى ضرورة مراعاة العلاقات المتبادلة والمتداخلة بين حوكمة الشركات وأداء تلك الشركات وهيكل رأس المال وهيكل الملكية.

### دراسة (الهام و ليلي، 2014)

استهدفت الدراسة التعرف على الاطار المفاهيمي للحوكمة ومنافع تطبيقها بالمؤسسات ومحاولة إبراز مساهمتها في تحسين وتفعيل الأداء المالي في المؤسسات الجزائرية من خلال دراسة حالة مؤسسة NCA روية بالجزائر، ولقد توصلت الدراسة الى ان الحوكمة تساهم في تحسين وتطوير الأداء المالي للمؤسسة من خلال: زيادة فرص التمويل الخارجي وزيادة قيمتها وتخفيض مخاطر الأزمات المالية وتحسين العلاقة مع أصحاب المصالح، وبالتطبيق على حالة مؤسسة NCA اتضح ان الشفافية ذات دور كبير في جذب رأس المال كما أن التواصل المنظم مع فريق العمل وحل الصراعات من أهم عوامل نجاحها.

### دراسة (البشير وأحمد، 2015)

استهدفت الدراسة التعرف على دور وفعالية حوكمة الشركات في تحسين الأداء المالي والحد من الفساد المالي والإداري بالشركات العاملة بدولة الجزائر، وأشارت الدراسة إلى اعتماد الحوكمة على البيئة القانونية والتنظيمية بالإضافة إلى عوامل أخرى كأخلاقيات العمل والمسئولية المجتمعية المرتكزة على المبادئ الثقافية السائدة في المجتمع الذي تعمل فيه المنظمة، وتوصلت الدراسة إلى أن الالتزام بتطبيق حوكمة الشركات يؤدي إلى كفاءة استخدام الموارد الاقتصادية لتحقيق أهداف الشركة ودعم موقفها التنافسي وكذلك جذب المزيد من مصادر الأموال والسعي دائماً وراء تحسين الأداء المالي، كما توصلت الدراسة أنه لكي تؤدي حوكمة الشركات إلى تحسين في الاداء المالي يجب أن تكون الشركة طرف مشارك في السوق المالي من أجل نشر القوائم والتقارير المالية في هذا السوق لتصل لكافة مستخدمي التقارير المالية، حيث

يؤدي ذلك الى كفاءة سوق المال واقبال الكثير من المستثمرين الى الاستثمار في تلك المؤسسات مما يزيد من رأس مالها ونشاطها وأرباحها وبالتالي الى تحسن أدائها المالي.

### دراسة (أبو سنينة، 2019)

هدفت الدراسة التعرف على أثر تطبيق الحوكمة على الأداء المالي للشركات غير المدرجة في بورصة فلسطين، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي والتحليلي وتم الاعتماد على قائمة استقصاء لتجميع بيانات الدراسة من مجتمع البحث المتمثل في جميع المحاسبين ومدققي الحسابات والمدراء الماليين في الشركات غير المدرجة في بورصة فلسطين في محافظات الضفة الغربية والبالغ عددهم (976) مجروحاً، اختير منهم عينة مكونة من (200) محاسباً ومدققاً ومديراً مالياً، وكانت من أهم نتائج الدراسة أنه يوجد أثر لحماية حقوق أصحاب المصالح، مسؤوليات مجلس الإدارة، الإفصاح والشفافية كآليات للحوكمة على الأداء المالي للشركات غير المدرجة في بورصة فلسطين، كما أوصت الدراسة بضرورة قيام إدارات الشركات غير المدرجة في بورصة فلسطين بزيادة الوعي لدى العاملين فيها في كافة المستويات بأهمية تطبيق قواعد الحوكمة المتعلقة بمسؤوليات مجلس الإدارة وآثارها المالية المتوقعة على الأداء المالي، فضلاً عن ضرورة اهتمام الشركات محل الدراسة بمبادئ الحوكمة خاصة المتعلقة بتحقيق الشفافية والإفصاح عن انشطتها المالي وغير المالية وربحياتها وعوائدها وذلك للوصول إلى التقييم العادل لنتائجها المالية ولنتائج الاستثمارات التي تحفز المستثمرين للدخول فيها.

### دراسة (Guluma, 2021)

حاولت الدراسة التحقق من تأثير حوكمة الشركات على الأداء بالشركات الصينية ودور السلوك الإداري على علاقة آليات الحوكمة بأداء الشركات الصينية، وقد اعتمدت تلك الدراسة التطبيقية على مجموعة من الشركات الصينية وعددها (11634) شركة مدرجة بسوق الأوراق المالية، وذلك عن سلسلة زمنية من عام 2010 إلى عام 2018 وقد استخدمت الدراسة آليات ومقاييس الحوكمة الداخلية والخارجية فضلاً عن قياس أداء الشركات باستخدام معدل العائد على الأصول، وقد توصلت الدراسة إلى أن تركيز الملكية والمنافسة في سوق المنتجات كآليات للحوكمة لهما علاقة إيجابية كبيرة بأداء الشركة، أما القيادة المزدوجة وجد أن لها علاقة سلبية بالأداء كذلك تمويل الديون يرتبط سلبياً مع الأداء، كما أظهرت النتائج أن الإفراط في الثقة الإدارية يؤثر سلباً على علاقة استقلالية مجلس الإدارة وتركز الملكية والقيادة المزدوجة و أداء الشركات.

### دراسة (Alodat et.al., 2021)

استهدفت الدراسة تقييم تأثير آليات الحوكمة المتمثلة في مجلس الإدارة ولجنة المراجعة وهيكل الملكية على أداء الشركات الأردنية، وقد اعتمدت تلك الدراسة التجريبية على عينة مكونة من عدد (81) شركة

أردنية غير مالية مدرجة ببورصة عمان للأوراق المالية وذلك عن الفترة من عام 2014 إلى عام 2018، كما اعتمدت الدراسة على مجموعة من المتغيرات المستقلة والتابعة المتمثلة في الأداء وآليات الحوكمة، والتي تم قياسها بالاعتماد على مقاييس محددة حيث تم قياس أداء الشركات من خلال معدل العائد على حقوق الملكية، كما تم الاعتماد على آليات للحوكمة وهي هيكل الملكية، استقلال مجلس الإدارة ولجنة المراجعة، وقد توصلت الدراسة إلى إمكانية تعزيز الأداء الذي تظهره الشركات العالمية المتنامية بسبب قيامها بتنفيذ آليات الحوكمة لما لها من دور فعال في ترشيد التكاليف، حيث جاءت نتائج الدراسة بما يفيد وجود علاقة ايجابية بين تطبيق آليات الحوكمة وأداء الشركات مقيساً بمعدل العائد على حقوق الملكية.

### دراسة (Kijkasiwat et.al., 2022)

استهدفت الدراسة التعرف على طبيعة العلاقة بين حوكمة الشركات والأداء مقيساً بمعدل العائد على الأصول، وذلك من خلال الدور الوسيط للرافعة المالية، وقد أجريت تلك الدراسة المقارنة على عينة مكونة من عدد (2568) شركة من البلدان ذات الاقتصاديات الناشئة وكذلك المتقدمة للمقارنة بينهم خلال الفترة من عام 2002 إلى عام 2017، حيث تمثلت الاقتصاديات الناشئة في تلك الشركات المختارة في عينة الدراسة من دول باكستان والهند وتايوان وتركيا، في حين جاءت الاقتصاديات المتقدمة في تلك الشركات المختارة من دول الصين والنمسا وبلجيكا والدنمارك وفنلندا وفرنسا وألمانيا وانجلترا، وقد أكدت نتائج الدراسة تأثير تطبيق آليات حوكمة الشركات والأثار الوسيطة للرافعة المالية على أداء الشركات عبر مختلف البلدان سواء ذات الاقتصاديات المتقدمة أو الناشئة.

### دراسة (السبكي والجارحي، 2023)

استهدفت الدراسة التعرف على تأثير تطبيق آليات حوكمة الشركات على أداء وقيمة الشركات المساهمة المصرية المسجلة بورصة الأوق المالية، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي لوصف شكلة الدراسة وتحديد متغيراتها التابعة والمستقلة وكذلك المنهج الاستنباطي في اجراء تحليل دقيق للعوامل المؤثرة في حل المشكلة واستخلاص العلاقات بين المتغيرات التابعة والمتغير المستقل، كما اعتمدت الدراسة على منهجية تناول الأشياء والتي تقوم على فلسفة محاكاة الواقع وتصويره والتعامل معه، وقد اعتمدت الدراسة على عينة قوامها (301) مفردة وهي تمثل الشركات غير المالية المساهمة المسجلة ببورصتي القاهرة والإسكندرية وذلك عن الفترة من عام 2003 وحتى عام 2007، وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط معنوي موجبة بين تطبيق آليات حوكمة الشركات وكل من أداء وقيمة الشركات المساهمة المصرية المسجلة بورصة الأوراق المالية، كما أوصت الدراسة بالإسراع في تطبيق معايير حوكمة الشركات التي تم وضعها في سبتمبر 2005 الخاصة بالشركات المساهمة التابعة لقانون رقم 159 لسنة 1981 وكذا معايير

حوكمة الشركات التي تم وضعها في يوليو 2007 الخاصة بشركات قطاع الأعمال العام التابعة لقانون 203 لسنة 1991 وكذا تفعيل دور مركز المديرين التابع لوزارة الاستثمار.

### دراسة (Affes and Jarbou, 2023)

سعت الدراسة للتعرف على تأثير حوكمة الشركات على الأداء المالي لعدد (160) شركة إنجليزية عبر سلسلة زمنية طويلة عن الفترة من عام 2005 حتى عام 2018، وقد توصلت الدراسة من خلال استخدام نموذج الانحدار المتعدد لاختبار العلاقة محل الدراسة بين المتغير التابع والمستقل إلى أن تنفيذ الحوكمة الجيدة يؤدي إلى تحسين الأداء المالي للشركات مقيساً بمعدل العائد على حقوق الملكية، وقد أتاحت الدراسة بيانات مقارنة لنتائج تطبيق الحوكمة والأداء المالي بالشركات محل الدراسة تم تقسيمها بشكل قطاعي وفقاً لطبيعة نشاط كل منها، كما تم فصل البيانات المرتبطة بالفترة قبل وبعد خروج بريطانيا من الاتحاد الأوروبي وكذلك قبل وبعد فترة كوفيد 19.

### دراسة (البرسلي وسعد، 2023)

استهدفت الدراسة اختبار تأثير العلاقة بين تطبيق معايير الحوكمة والأداء التنظيمي المستدام في ضوء رضا العاملين لشركات الصناعات الغذائية العاملة في مصر، وذلك باستخدام عينة مكونة من (388) عامل تم الحصول على البيانات اللازمة للدراسة منه من خلال استمارة استبيان واستقصاء رأي تم توزيعها عليهم، وقد أشارت نتائج المؤشرات المستخدمة في الاختبار إلى حسن المطابقة والصدق البنائي للمقياس الذي اوضح وجود علاقة معنوية موجبة بين تطبيق معايير الحوكمة والأداء التنظيمي المستدام بالشركات الغذائية.

### دراسة (Bui and Krajcsak, 2024)

استهدفت الدراسة التعرف على طبيعة العلاقة بين حوكمة الشركات CG والأداء المالي للشركات المدرجة ببورصة فيتنام خلال الفترة من عام 2019 حتى عام 2021 وذلك لتحسين ممارسات حوكمة الشركات ووضع رؤية استراتيجية لصانعي السياسات ومتخذي القرار لتحقيق أداء مالي أفضل للشركات، وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة موجبة بين الإفصاح والشفافية والأداء المالي، كما وجد أن هناك علاقة بين حوكمة الشركات وحجم الشركة، وأن ممارسات حوكمة الشركات الجيدة يمكن أن تسهم بشكل إيجابي في الأداء المالي للشركة، وهو أمر بالغ الأهمية للمستثمرين لتقييم جودة ممارسات الحوكمة لكل شركة مدرجة لما في ذلك من تأثير مباشر على الحد من مخاطر الاستثمار، وقد جاءت نتائج الدراسة مختلفة عن غيرها من الدراسات السابقة وذلك فيما يتعلق بطبيعة العلاقة بين تركيز الملكية والأداء المالي للشركات.

ويلاحظ على الدراسات السابق عرضها ما يلي:

1. لم يتوصل الباحث لأي دراسة سابقة تمت في دولة عربية أو أجنبية تطرقت لدراسة واختبار العلاقة بين تفعيل آليات الحوكمة والأداء بالقطاع الصحي بالتطبيق على المستشفيات والمؤسسات العلاجية تحديداً، ولا شك أن ذلك يشكل فجوة بحثية لإجراء ذلك البحث وذلك للأهمية الحيوية والاستراتيجية للقطاع الصحي، ويطرح تساؤلاً حول إمكانية إجراء دراسة اختبارية لتحليل العلاقة بين تفعيل آليات الحوكمة وأداء المؤسسات لا سيما العاملة بقطاع الصحة.
  2. يتضح أن تركيز اهتمام الدراسات التي اهتمت بهذا المجال في البيئة المصرية "على قلتها" على ربط الحوكمة بالمراجعة وربطها بالإفصاح المحاسبي مما يدعم تطبيق الدراسة الحالية حيث أنها تركز على دراسة علاقة تفعيل آليات الحوكمة بالأداء.
  3. الدراسات التي استهدفت دراسة العلاقة بين تفعيل آليات الحوكمة والأداء؛ تبين أن هذه الدراسات في مجملها قد توصلت إلى أن تفعيل آليات الحوكمة ذات علاقة بتحسين الأداء بالمنشآت من خلال تطور التدفقات النقدية المستقبلية بها ومن ثم تعظيم القيمة السوقية للمنشأة، وبالتالي يمكن القول بأن المنشآت التي تلتزم بتطبيق معايير وآليات الحوكمة سوف تتأثر نتائج أعمالها بشكل إيجابي والتي تؤثر على القيمة السوقية لها.
  4. استخدام الدراسات التي اهتمت بمجال حوكمة الشركات والأداء لمؤشرات أداء تقليدية في قياسها للأداء، وهذا ما يميز الدراسة الحالية التي يسعى من خلالها الباحث إلى استخدام مؤشرات حديثة في قياس الأداء خاصة الأداء التشغيلي بالمؤسسات العلاجية، حيث وجدت بعض الدراسات أن 80% من الشركات المتعثرة تستخدم مؤشرات تقليدية في قياس الأداء، في حين أن 70% من الشركات الربحية تستخدم مؤشرات حديثة، مما يدل على أن استخدام المؤشرات التقليدية قد يعطي نتائج مضللة عن أداء الشركات.
- وتعميقاً للمداخل والآليات الأساسية للحوكمة وعلاقتها بأداء المنشأة؛ سيتم عرض الدراسة الاختبارية التي ستوضح تلك العلاقة وذلك من خلال القسم التالي.

## 9- الدراسة الاختبارية

### 9-1 مجتمع وعينة البحث

يتمثل مجتمع البحث في المؤسسات العلاجية التابعة للهيئة العامة للرعاية الصحية، والتي بلغ عددها (95) مؤسسة علاجية ما بين مستشفيات ومراكز طبية متخصصة، وذلك خلال الفترة من عام 2020 وحتى عام 2024، وذلك لأن تلك الفترة هي فترة التوسع في تطبيق منظومة التأمين الصحي الشامل؛ فضلاً عن أن تلك الفترة هي فترة تنسم بالاستقرار، وقد حدث بها انضمام لعدد أكبر من المؤسسات

العلاجية التي أضحيت تعمل وفقاً لنظم وآليات ومعايير الحوكمة المعتمدة والمعمول بها بالهيئة العامة للرعاية الصحية وهو ما يخدم موضوع الدراسة.

وقد تم الاعتماد في البحث على عينة عشوائية من المؤسسات العلاجية الممثلة لمجتمع البحث بنسبة 32% خلال فترة الدراسة والتي بلغ عددها (30) مستشفى ومركز طبي، حيث تم اختيار المؤسسات العلاجية التي تمثل عينة البحث من مجتمع البحث لتعبر عن تلك الملزمة بتفعيل آليات الحوكمة، لما لذلك من أثر على جودة بيانات الدراسة ومدى دقتها لارتباط ذلك ببيانات معلنة ومعتمدة، وكذلك ضمان كفاءة نظم المحاسبة المالية بتلك المؤسسات وكفاءة العاملين في أقسام المحاسبة، فضلاً عن زيادة حجم أصول تلك المؤسسات بالشكل الذي يرتبط به زيادة حجم معاملاتها التي تستدعي وجود آليات حوكمة مطبقة تضبط الأداء وتضمن استقرار نتائجه. مرفق: ملحق رقم (1): المؤسسات التي تمثل عينة البحث.

## 9-2 صياغة نموذج البحث والتعريفات الإجرائية للمتغيرات

تُعد الحوكمة من أهم القضايا المعاصرة للمؤسسات التي تسعى لتحسين الأداء وضبط جوانبه، حيث ظهرت الحوكمة كنتيجة لانهايات مالية كبيرة وانخفاض في جوانب متعددة للأداء لعدد من المؤسسات، لذا ترتب على ذلك الحاجة إلى تفعيل آليات الحوكمة من خلال صياغتها والعمل على تطبيقها وذلك لتحسين جوانب الأداء المختلفة بالمؤسسات خاصة العلاجية منها سواء أكان الأداء المالي أو الأداء التشغيلي أو الملاءة المالية كمؤشر للقدرة على الوفاء بالالتزامات، لذلك يمكن صياغة الفرض الرئيسي للبحث كما يلي:

" لا توجد علاقة معنوية إيجابية بين تفعيل آليات الحوكمة والأداء بالمؤسسات العلاجية التابعة للهيئة الرعاية الصحية".

وقد تم تطوير ذلك الفرض الرئيس إلى الفروض الأربعة الفرعية التالية لخدمة أغراض الدراسة:

**ف1: لا توجد علاقة معنوية إيجابية بين استقلالية مجلس الإدارة وأداء المؤسسات العلاجية.**

فمن المتوقع أن يكون وجود الأعضاء غير التنفيذيين في مجلس الإدارة في حد ذاته مصدراً للرقابة على أداء المؤسسة العلاجية لكنه لا يحسن من أداء مجلس الإدارة.

**ف2: لا توجد علاقة معنوية سلبية بين حجم مجلس الإدارة وأداء المؤسسات العلاجية.**

حيث قد تزيد فعالية رقابة أعضاء مجلس الإدارة علي المديرين التنفيذيين مع زيادة حجم مجلس الإدارة، فالمجلس كبير الحجم قد يكون أكثر كفاءة، ولذلك فمن المتوقع أن يكون هناك علاقة إيجابية بين عدد أعضاء مجلس الإدارة والأداء.

**ف3: لا توجد علاقة إيجابية بين لجنة المراجعة وأداء المؤسسات العلاجية.**

حيث تساهم لجنة المراجعة في زيادة فعالية أداء مجلس الإدارة، كما تساعد أعضاء مجلس الإدارة التنفيذيين من تنفيذ مهامهم ومسئولياتهم خاصة فيما يتعلق بنواحي المحاسبة والمراجعة، لذلك فقد تساهم لجنة المراجعة في تحسين أداء أعضاء المجلس لكن ليس بالضرورة أن يتطور معها أداء المؤسسة العلاجية.

**ف4: لا توجد علاقة إيجابية بين اختلاف القوانين داخل الدولة وأداء المؤسسات العلاجية بها.**

حيث أن اختلاف القوانين داخل الدولة قد لا يؤثر على اختلاف عناصر الإلزام لدى تلك المؤسسات العاملة بالدولة، لذلك فمن المتوقع أن لا يؤثر اختلاف القوانين داخل الدولة على أداء المؤسسة العلاجية.

وبشأن اختبار فروض الدراسة فقد تم الاعتماد على أسلوب الانحدار المتعدد -Multiple Regression نظراً لتعدد المتغيرات المستقلة، وذلك لاختبار العلاقات محل الدراسة، كما تم الاستعانة ببرنامج SPSS 27 وبعض الأساليب الإحصائية للوقوف على شكل العلاقة الخطية بين المتغيرات المستقلة (آليات الحوكمة: استقلالية مجلس الإدارة، حجم مجلس الإدارة، لجنة المراجعة و البيئة القانونية)، والمتغير التابع (الأداء: المالي، التشغيلي و الملاءة المالية)، والمتغيرات الضابطة (حجم المؤسسة العلاجية والرافعة المالية)، ويُبنى نموذج الدراسة على أن الأداء دالة في كل من: (استقلالية مجلس الإدارة، حجم مجلس الإدارة، لجنة المراجعة، البيئة القانونية، حجم المؤسسة العلاجية و الرافعة المالية)، وتم صياغة النموذج على النحو التالي:

$$P_t = \beta_0 + \beta_1 IC + \beta_2 SC + \beta_3 AC + \beta_4 LE + \beta_5 SO + \beta_6 LEV + \varepsilon$$

حيث أن:

IC	استقلالية مجلس الإدارة (متغير مستقل)
SC	حجم مجلس الإدارة (متغير مستقل)
AC	لجنة المراجعة (متغير مستقل)
LE	البيئة القانونية (متغير مستقل)
$P_t$	الأداء (المتغير التابع) الأداء المالي والتشغيلي والملاءة المالية
SO	حجم المؤسسة العلاجية (متغير ضابط)
LEV	الرافعة المالية (متغير ضابط)
$\beta_0$	ثابت الانحدار في معادلة الانحدار المتعدد
$\beta_1 - \beta_4$	معاملات المتغيرات المستقلة
$\beta_5 - \beta_6$	معاملات المتغيرات الضابطة
$\varepsilon$	الخطأ العشوائي للنموذج

وقد تم اشتقاق النماذج الفرعية التالية من النموذج الرئيسي لاختبار الفروض الفرعية:

$$P_t = \beta_0 + \beta_1 IC + \beta_2 SO + \beta_3 LEV + \varepsilon \quad \text{نموذج الفرض الفرعي الأول}$$

$$P_t = \beta_0 + \beta_1 SC + \beta_2 SO + \beta_3 LEV + \varepsilon \quad \text{نموذج الفرض الفرعي الثاني}$$

$$P_t = \beta_0 + \beta_1 AC + \beta_2 SO + \beta_3 LEV + \varepsilon \quad \text{نموذج الفرض الفرعي الثالث}$$

$$P_t = \beta_0 + \beta_1 LE + \beta_2 SO + \beta_3 LEV + \varepsilon \quad \text{نموذج الفرض الفرعي الرابع}$$

وفيما يلي وصفاً لمتغيرات البحث، والتعريف الإجرائي للمتغيرات المستقلة والتابعة والضابطة، والتي سيتم عرضها في الجدول التالي. جدول رقم (1):

### جدول 1: التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث

التعريف الإجرائي للمتغيرات	المتغيرات	
	الرمز	اسم المتغير
	Pt	المتغير التابع: الأداء
ويتم قياس الأداء بالمؤسسات العلاجية باستخدام المتغيرات والمؤشرات التالية: الأداء المالي: <ul style="list-style-type: none"> <li>معدل العائد على الأصول = صافي الربح بعد الفوائد ÷ متوسط إجمالي الأصول</li> <li>معدل العائد على حقوق المساهمين = صافي الربح ÷ متوسط إجمالي حقوق المساهمين</li> </ul> الأداء التشغيلي: <ul style="list-style-type: none"> <li>معدل إشغال الأسرة = عدد الأسرة المشغولة × 365 ليلة ÷ عدد الأسرة المتاحة في الجهة خلال السنة</li> <li>معدل دوران السرير = عدد الحالات التي تم شفاؤهم خلال السنة ÷ عدد الأسرة المتاحة في الجهة خلال السنة</li> <li>نسبة الوفيات = عدد الوفيات حسب المرض ÷ عدد مرضى الأقسام الداخلية</li> </ul> الملاءة المالية: <ul style="list-style-type: none"> <li>نسبة صافي التدفقات النقدية التشغيلية إلى الديون = التدفقات النقدية التشغيلية ÷ إجمالي الديون</li> </ul>		
<b>المتغيرات المستقلة:</b>		
استقلالية مجلس الإدارة	IC	نسبة المديرين غير التنفيذيين في مجلس الإدارة
حجم مجلس الإدارة	SC	عدد أعضاء مجلس الإدارة
لجنة المراجعة	AC	يتم القياس هنا بمتغير وهمي يأخذ (1) في حالة وجود لجنة المراجعة و(0) لما دون ذلك
البيئة القانونية	LE	يتم القياس هنا بمتغير وهمي يأخذ (1) في حالة تطبيق القانون رقم (8) لسنة 1997 و(0) لما دون ذلك
<b>المتغيرات الضابطة:</b>		
حجم المؤسسة العلاجية	SO	اللوغاريتم الطبيعي لقيمة مطالبات العلاج
الرافعة المالية	LEV	إجمالي الالتزامات إلى إجمالي الأصول

### 9-3 مبررات إضافة المتغيرات الضابطة إلى نموذج البحث

المتغيرات الضابطة هي تلك المتغيرات التي يحتمل أن تؤثر على المتغير التابع ومن ثم تؤثر على نتائج البحث، وقد تم التعامل مع المتغيرات الضابطة من خلال إدخالها في تصميم البحث لعزل أثرها عن أثر المتغيرات المستقلة في البحث، ويعرض الجدول التالي المتغيرات الضابطة التي تم إضافتها إلى تصميم البحث الحالي ومبررات إضافتها كما هو مبين بالجدول رقم (2):

## جدول 2: المتغيرات الضابطة ومبررات إضافتها

المتغير	مبررات إضافته
حجم المؤسسة العلاجية SO	استخدم هذا المتغير من قبل دراسات عديدة لكونه أحد المتغيرات التي قد تؤثر على الأداء، وقد تؤثر أيضاً على الإيرادات والتكاليف الخاصة بالمؤسسة وكذلك المنافسة.
الرافعة المالية LEV	تعتبر أحد المتغيرات الهامة التي يمكن أن تؤثر على أداء المؤسسة لأنها يمكن أن تؤدي إلى زيادة عائد الملاك.

## 9-4 تحليل النتائج

يناقش هذا الجزء الأدوات الإحصائية المستخدمة لاختبار متغيرات الدراسة بهدف إظهار خصائصها المميزة على مستوى المؤسسات التي تعبر عن عينة الدراسة، ثم عرض لنتائج تحليل الانحدار المتعدد التي تم التوصل إليها تمهيداً لاختبار فروض الدراسة؛ باستخدام برنامج SPSS 27 من خلال المحاور التالية:

## أ. أدوات التحليل الإحصائي المستخدمة بهدف اختبار فروض الدراسة

تم استخدام أسلوب الانحدار المتعدد Multiple-Regression لاختبار العلاقة بين المتغير التابع (الأداء) والمتغيرات المستقلة والضابطة، وذلك بهدف التوصل لأهم المتغيرات المؤثرة على المتغير التابع، أيضاً تم استخدام طريقة المربعات الصغرى في تقدير معالم نموذج الانحدار المتعدد لأن التقديرات المتحصل عليها من هذه الطريقة تتميز بأنها خطية وغير متحيزة، كما أنها تعطي أفضل التقديرات أي أنها أقل تباين، إلا أن هذه الطريقة تشترط التأكد من توافر العديد من الفروض لإمكان تطبيقها لعل أهمها يتمثل في: الارتباط الذاتي بين الأخطاء (التأكد من استقلالية الأخطاء)، وكذلك الأزواج الخطي (التأكد من عدم وجود ارتباط خطي بين المتغيرات المستقلة) (عناي، 2008).

وتمت دراسة معنوية معادلة الانحدار وذلك باستخدام اختبار F مع تحديد قيمة معامل التحديد ( $R^2$ ) المرتبطة بنموذج الانحدار عند درجة ثقة 95% حيث أن:

**معامل التحديد ( $R^2$ ):** يُشير إلى قدرة المتغيرات المستقلة في تفسير التغير في المتغير التابع وتتراوح قيمته بين الصفر والواحد الصحيح، فكلما اقتربت قيمة معامل التحديد من الواحد الصحيح كلما زادت الثقة في قدرة المتغيرات المستقلة على تفسير التغير في المتغير التابع.

**اختبار F (F. Statistic):** يحدد المعنوية الكلية لجميع المتغيرات الموجودة في نموذج الانحدار، وكلما اقتربت معنوية (F) من الصفر كلما أكد ذلك على وجود علاقة انحدار بين المتغير التابع والمتغيرات المستقلة، ويجب ألا تزيد هذه القيمة عن 5%.

كما تمت دراسة معنوية معالم مُعادلة الانحدار باستخدام اختبار **T (T. Statistic)**: حيث يتم من خلاله اختبار معنوية كل معامل انحدار على حدة ويجب ألا تزيد هذه القيمة عن 5% لكي يكون المُتغير معنوي ومؤثر في المُتغير التابع.

### ب- إحصاءات وصفية لمتغيرات الدراسة

قام الباحث بحساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لمتغيرات الدراسة على مدار فترة الدراسة وكانت النتائج على النحو الموضح في الجدول التالي جدول رقم (3):

جدول 3: الإحصاءات الوصفية لمتغيرات الدراسة

الانحراف المعياري Standard Deviation	المتوسط Average	القيمة الصغرى	القيمة العظمى	المتغيرات
				Pt.
0.128	0.0915	0.301	0.342	معدل العائد على الأصول
0.2315	0.2181	0.516	0.697	معدل العائد على حقوق الملكية
0.526	2.411	1.556	3.237	معدل إشغال الأسرة
0.491	0.514	0.0373	1.914	معدل دوران السرير
0.711	1.028	0.012	1.571	نسبة الوفيات
0.1972	0.138	0.257	0.468	نسبة صافي التدفقات النقدية التشغيلية إلى الديون
0.371	0.164	0.321	0.912	IC
3.182	10.01	5	14	SC
0.591	0.426	0	1	AC
0.329	0.481	0	1	LE
1718262	21819940	312571	5161948 7	SO
1.861	0.976	5.93	6.52	LEV

من الجدول السابق يتضح أن:

متوسط حجم مجلس الإدارة SC في عينة الدراسة يبلغ حوالي 10 أفراد وهو إلى حد ما يقترب من حجم المجلس عند بعض الدراسات التي نادى بضرورة تخفيض حجم مجلس الإدارة، كما تبلغ نسبة الأعضاء المستقلين حوالي 91% من عينة الدراسة، وهي نسبة تعتبر جيدة جداً حسب نصوص الدراسات السابقة في هذا المجال، كما تبلغ متوسط نسبة استقلالية مجلس الإدارة IC حوالي 16% أي أن متوسط نسبة من يشغل منصب عضو مجلس إدارة غير تنفيذي حوالي 84% مما يعني أن مؤسسات العينة تعاني من تركيز للسلطات في يد أعضاء مجلس الإدارة، مما يتطلب معه ضرورة تعديل قوانين الشركات للحد من نسبة التنفيذيين في مجالس الإدارة، كما أن متوسط وجود لجنة المراجعة AC حوالي 0.42.

## ج - إحصاءات تحليلية لمتغيرات الدراسة

قام الباحث أولاً بالتحقق من مدى وقوع نموذج الانحدار في أهم مشاكل القياس، فأتضح ما يلي:

- بالنسبة لمشكلة الارتباط الذاتي بين الأخطاء Autocorrelation: استخدم الباحث اختبار Durbin-Watson للكشف عن مدى وجود هذه المشكلة من عدمه وقد تم التوصل إلى أن المعامل يساوي 1.426 وبالكشف عنه وجد أنه لا يوجد ارتباط ذاتي في ظل هذا المعامل. (عنان، 2008)
- بالنسبة لمشكلة الأزواج الخطي Multicollinearity: تم التحقق من مدى وقوع النماذج المقدرّة في مشكلة الأزواج الخطي من خلال قياس معامل التضخم Variance Inflation Factor (VIF) فوجد أن كل قيم معامل التضخم لمتغيرات نموذج الانحدار لم تتجاوز 100 حيث بلغ أقصى قيمة لمعامل التضخم 1.9.
- بالنسبة لمشكلة عدم ثبات التباينات Heteroscedasticity: تم التحقق من عدم وجود مشكلة في ثبات التباينات، وذلك باستخدام معامل ارتباط سبيرمان بين القيم المطلقة للأخطاء (البواقي) والقيم التقديرية للمتغيرات المستقلة في نموذج الانحدار المقدر، حيث وجد أن جميعها غير دالة إحصائياً مما يعني عدم وقوع النماذج المقدرّة في مشكلة اختلاف التباينات.

كما سبق اتضح للباحث عدم وقوع النماذج المقدرّة في أي مشكلة من مشاكل القياس، وبذلك تتحقق شروط استخدام نموذج الانحدار دون مشاكل قياسية تؤثر في نتائجه وبالتالي يمكن عرض نتائج تحليل الانحدار، وقد تم الاعتماد على برنامج SPSS 27 في إجراء التحليلات الإحصائية لاختبار فروض الدراسة، وكانت نتائج تحليل الانحدار التي تم التوصل إليها باستخدام طريقة الانحدار بالإدخال على مستوى سنوات الدراسة وذلك لكل نموذج على حده من نماذج الدراسة ولكل مؤشر من مؤشرات قياس المتغير التابع، على النحو المبين، وفيما يلي عرض لنتائج تحليل الانحدار للعلاقة محل الدراسة اعتماداً على مؤشر معدل العائد على الأصول في قياس الأداء المالي للمؤسسة العلاجية، كما هو مبين بالجدول التالي جدول رقم (4):

جدول 4: نتائج تحليل الانحدار لمؤشر معدل العائد على الأصول

المتغير	قيمة معاملات $\beta$	الخطأ المعياري std-Error	قيمة (T)	قيمة الدلالة Sig.T	دلالة اختبار بيرسون SIG	VIF
IC	0.126	0.064	2.11	0.023	0.214	1.31
SC	0.0812	0.031	2.9102	0.017	0.002	1.219
AC	0.037	0.015	2.351	0.043	0.169	1.157
LE	0.0139	0.008	1.884	0.071	0.114	1.102
SO	0.085	0.024	3.494	0.001	0.870	1.491
LEV	0.156	0.033	4.511	0.000	0.001	1.387

50.3%			معامل التحديد R Square
1.861			قيمة اختبار Durbin- Watson
0.00	دلالة اختبار F	28.79	قيمة اختبار F
0.357 غير دال إحصائياً			قيمة اختبار Spearman

من الجدول السابق يتضح أن:

نتائج تحليل الانحدار الموضحة بالجدول السابق تبين أن نموذج الانحدار دال عند مستوى معنوية 5% حيث أن هناك معنوية لاختبار F حيث بلغت دلالاته 0.00 وفيما يتعلق باختبارات الفرض تبين أن: معامل التحديد  $(R^2) = 50.3\%$  أي أن نسبة ما استطاعت المتغيرات المستقلة والضابطة تفسيره هي 50.3% من إجمالي التغيرات في المتغير التابع المعبر عن الأداء مقيساً بمعدل العائد على الأصول. وفيما يلي عرض لنتائج تحليل الانحدار للعلاقة محل الدراسة اعتماداً على مؤشر معدل العائد على حقوق الملكية في قياس الأداء المالي للمؤسسة العلاجية، كما هو مبين بالجدول التالي جدول رقم (5):

#### جدول 5: نتائج تحليل الانحدار لمؤشر معدل العائد على حقوق الملكية

VIF	دلالة اختبار بيرسون SIG	قيمة الدلالة Sig.T	قيمة (T)	الخطأ المعياري std-Error	قيمة معاملات $\beta$	المتغير
1.501	0.311	0.051	3.42	0.110	0.131	IC
1.246	0.016	0.023	3.015	0.120	0.1008	SC
1.208	0.177	0.0139	1.902	0.0186	0.119	AC
1.187	0.136	0.0821	1.796	0.0171	0.029	LE
1.511	0.793	0.011	2.885	0.108	0.106	SO
1.918	0.091	0.010	3.986	0.019	0.174	LEV
48.6%						معامل التحديد R Square
1.083						قيمة اختبار Durbin-Watson
0.001	دلالة اختبار F			31.19	قيمة اختبار F	
0.417 غير دال إحصائياً						قيمة اختبار Spearman

من الجدول السابق يتضح أن:

نتائج تحليل الانحدار الموضحة بالجدول السابق تبين أن نموذج الانحدار دال عند مستوى معنوية 5% حيث أن هناك معنوية لاختبار F حيث بلغت دلالاته 0.001 وفيما يتعلق باختبارات الفرض تبين أن:

معامل التحديد  $(R^2) = 48.6\%$  أي أن نسبة ما استطاعت المتغيرات المستقلة والضابطة تفسيره هي 48.6% من إجمالي التغيرات في المتغير التابع المعبر عن الأداء مقيساً بمعدل العائد على حقوق الملكية.

وفيما يلي عرض لنتائج تحليل الانحدار للعلاقة محل الدراسة اعتماداً على مؤشر معدل إشغال الأسرة في قياس الأداء التشغيلي للمؤسسة العلاجية، كما هو مبين بالجدول التالي جدول رقم (6):

**جدول 6: نتائج تحليل الانحدار لمؤشر معدل إشغال الأسرة**

VIF	دلالة اختبار بيرسون SIG	قيمة الدلالة Sig.T	قيمة (T)	الخطأ المعياري std-Error	قيمة معاملات $\beta$	المتغير
1.245	0.204	0.073	2.718	0.108	0.119	IC
1.208	0.115	0.042	2.981	0.124	0.146	SC
1.234	0.213	0.062	2.018	0.1941	0.106	AC
1.346	0.177	0.0745	2.001-	0.0981	0.113-	LE
1.311	0.412	0.0612	2.945	0.1206	0.099	SO
1.902	0.118	0.0210	2.863	0.0973	0.127	LEV
37.9%						معامل التحديد R Square
1.613						قيمة اختبار Durbin-Watson
0.0100		دلالة اختبار F		18.34		قيمة اختبار F
0.321 غير دال إحصائياً						قيمة اختبار Spearman

من الجدول السابق يتضح أن:

نتائج تحليل الانحدار الموضحة بالجدول السابق تبين أن نموذج الانحدار دال عند مستوى معنوية 5% حيث أن هناك معنوية لاختبار F حيث بلغت دلالاته 0.0100 وفيما يتعلق باختبارات الفرض تبين أن:

معامل التحديد  $(R^2) = 37.9\%$  أي أن نسبة ما استطاعت المتغيرات المستقلة والضابطة تفسيره هي 37.9% من إجمالي التغيرات في المتغير التابع المعبر عن الأداء مقاساً بمعدل اشغال الأسرة بالمؤسسة.

وفيما يلي عرض لنتائج تحليل الانحدار للعلاقة محل الدراسة اعتماداً على مؤشر معدل دوران السرير في قياس الأداء التشغيلي للمؤسسة العلاجية، كما هو مبين بالجدول التالي جدول رقم (7):

## جدول 7: نتائج تحليل الانحدار لمؤشر معدل دوران السرير

VIF	دلالة اختبار بيرسون SIG	قيمة الدلالة Sig.T	قيمة (T)	الخطأ المعياري std-Error	قيمة معاملات $\beta$	المتغير
1.314	0.198	0.0631	2.814	0.126	0.201	IC
1.421	0.121	0.0581	3.117	0.149	0.163	SC
1.261	0.328	0.0498	2.427	0.2160	0.112	AC
1.305	0.191	0.0685	2.246-	0.1171	0.122-	LE
1.369	0.697	0.0599	3.118	0.1671	0.1191	SO
1.818	0.136	0.0341	3.005	0.1194	0.1715	LEV
معامل التحديد R Square						44.9%
قيمة اختبار Durbin-Watson						1.29
0.0001		دلالة اختبار F		33.21		قيمة اختبار F
0.397 غير دال إحصائياً						قيمة اختبار Spearman

من الجدول السابق يتضح أن:

نتائج تحليل الانحدار الموضحة بالجدول السابق تبين أن نموذج الانحدار دال عند مستوى معنوية 5% حيث أن هناك معنوية لاختبار F حيث بلغت دلالاته 0.0001 وفيما يتعلق باختبارات الفرض تبين أن:

معامل التحديد  $(R^2) = 44.9\%$  أي أن نسبة ما استطاعت المتغيرات المستقلة والضابطة تفسيره هي 44.9% من إجمالي التغيرات في المتغير التابع المعبر عن الأداء مقيساً بمعدل دوران السرير بالمؤسسة. وفيما يلي عرض لنتائج تحليل الانحدار للعلاقة محل الدراسة اعتماداً على مؤشر نسبة الوفيات في قياس الأداء التشغيلي للمؤسسة العلاجية، كما هو مبين بالجدول التالي جدول رقم (8):

## جدول 8: نتائج تحليل الانحدار لمؤشر نسبة الوفيات

VIF	دلالة اختبار بيرسون SIG	قيمة الدلالة Sig.T	قيمة (T)	الخطأ المعياري std-Error	قيمة معاملات $\beta$	المتغير
1.429	0.210	0.0447	3.221	0.141	0.196	IC
1.504	0.149	0.0502	2.962-	0.163	0.174-	SC
1.362	0.371	0.0566	2.648	0.237	0.131	AC
1.299	0.211	0.0711	2.451-	0.170	0.149-	LE
1.377	0.761	0.0802	2.901	0.188	0.125	SO
1.911	0.169	0.0473	3.112	0.126	0.188	LEV

38.7%			معامل التحديد R Square
1.690			قيمة اختبار Durbin- Watson
0.000	دلالة اختبار F	31.04	قيمة اختبار F
0.439 غير دال إحصائياً			قيمة اختبار Spearman

من الجدول السابق يتضح أن:

نتائج تحليل الانحدار الموضحة بالجدول السابق تبين أن نموذج الانحدار دال عند مستوى معنوية 5% حيث أن هناك معنوية لاختبار F حيث بلغت دلالاته 0.000 وفيما يتعلق باختبارات الفرض تبين أن:

معامل التحديد  $(R^2) = 38.7\%$  أي أن نسبة ما استطاعت المتغيرات المستقلة والضابطة تفسيره هي 38.7% من إجمالي التغيرات في المتغير التابع المعبر عن الأداء مقيساً بنسبة الوفاة بالمؤسسة العلاجية.

وفيما يلي عرض لنتائج تحليل الانحدار للعلاقة محل الدراسة اعتماداً على مؤشر نسبة صافي التدفقات النقدية التشغيلية إلى إجمالي الديون في قياس الأداء وتحديد الملاءة المالية للمؤسسة العلاجية، كما هو مبين بالجدول التالي جدول رقم (9):

**جدول 9: نتائج تحليل الانحدار لمؤشر نسبة صافي التدفقات النقدية التشغيلية إلى إجمالي الديون**

VIF	دلالة اختبار بيرسون SIG	قيمة الدلالة Sig.T	قيمة (T)	الخطأ المعياري std-Error	قيمة معاملات $\beta$	المتغير
1.211	0.198	0.0523	2.710-	0.158	0.189-	IC
1.532	0.158	0.0497	2.849-	0.168	0.177-	SC
1.387	0.299	0.0522	3.016-	0.214	0.145-	AC
1.311	0.226	0.0689	2.674-	0.187	0.152-	LE
1.389	0.691	0.0721	2.982	0.191	0.136	SO
1.973	0.187	0.0488	3.001	0.131	0.170	LEV
41.9%						معامل التحديد R Square
1.762						قيمة اختبار Durbin- Watson
0.001	دلالة اختبار F	39.11		قيمة اختبار F		
0.481 غير دال إحصائياً						قيمة اختبار Spearman

من الجدول السابق يتضح أن:

نتائج تحليل الانحدار الموضحة بالجدول السابق تبين أن نموذج الانحدار دال عند مستوى معنوية 5% حيث أن هناك معنوية لاختبار F حيث بلغت دلالاته 0.001 وفيما يتعلق باختبارات الفرض تبين أن:

معامل التحديد ( $R^2$ ) = 41.9% أي أن نسبة ما استطاعت المتغيرات المستقلة والضابطة تفسيره هي 41.9% من إجمالي التغيرات في المتغير التابع المعبر عن الأداء مقيساً بنسبة صافي التدفقات النقدية التشغيلية إلى إجمالي الديون - الملاءة المالية للمؤسسة العلاجية.

## 10- نتائج البحث والدراسات المستقبلية

### 10-1 نتائج البحث

سعى البحث الى دراسة العلاقة بين تفعيل آليات الحوكمة والأداء بالمؤسسات العلاجية التابعة للهيئة العامة للرعاية الصحية، وقد لوحظ أن معظم الدراسات التي تمت في موضوع البحث كانت في بيئات أجنبية بالتطبيق على قطاع الصناعة وقطاع المقاولات، ونظراً لندرة الدراسات التي اهتمت بدراسة العلاقة محل البحث داخل المجال الصحي خاصة قطاع المستشفيات والمؤسسات العلاجية؛ لهو الدافع نحو دراسة العلاقة بين تفعيل آليات الحوكمة والأداء بالمؤسسات العلاجية.

في ضوء ما سبق، تم إجراء الدراسة الاختبارية في نطاق هذا البحث بهدف دراسة العلاقة بين تفعيل آليات الحوكمة والأداء بالمؤسسات العلاجية، وذلك في نطاق مجتمع الدراسة المتمثل في المؤسسات العلاجية التابعة للهيئة العامة للرعاية الصحية، والتي بلغ عددها (95) مؤسسة علاجية ما بين مستشفيات ومراكز طبية متخصصة، وذلك خلال الفترة من عام 2020 وحتى عام 2024، وذلك لأن تلك الفترة تتسم بالاستقرار وهي أيضاً فترة التوسع في تطبيق منظومة التأمين الصحي الشامل بمحافظات المرحلة الأولى.

وقد تم الاعتماد على عينة عشوائية من المؤسسات العلاجية الممثلة لمجتمع البحث بنسبة 32% والتي بلغ عددها (30) مستشفى ومركز طبي، وقد تم استخدام أسلوب الانحدار المتعدد Multiple-Regression لاختبار العلاقة محل الدراسة، كما تم الاستعانة ببرنامج SPSS 27 ، وبعض أساليب الإحصاء الوصفي في تحليل نتائج الدراسة.

وقد توصلت الدراسة الاختبارية من خلال الاستعانة بأسلوب الانحدار المتعدد إلى النتائج التالية والخاصة بتأثير المتغيرات التابعة المتمثلة في آليات الحوكمة على الأداء المالي والتشغيلي والملاءة المالية للمؤسسات العلاجية:

## أولاً: استقلالية مجلس الإدارة

أوضحت نتائج تحليل الارتباط أن وجود نسبة من الأعضاء المستقلين في مجلس الإدارة له تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية على الأداء المالي والتشغيلي مقيساً بكل من (معدل العائد على الأصول، معدل العائد على حقوق الملكية، معدل إشغال الأسرة، معدل دوران السريـر ونسبة الوفيات)، وتتفق هذه النتيجة في جانب الأداء المالي وتأثره بتفعيل آليات الحوكمة إلى حد كبير مع نتائج العديد من الدراسات السابقة، وتؤكد هذه النتيجة على أن كون غالبية أعضاء المجلس أعضاء خارجيين (غير تنفيذيين) يعطي ضماناً لاستقلالية المجلس، ويجعلهم مستقلين عن المدير التنفيذي بما يمكنهم من محاسبة وتقييم أداء الإدارة العليا ككل بالإضافة إلى علاج أي قصور، كما أن ذلك يساهم في وضع نظام اتخاذ قرارات يميز بين الإدارة التنفيذية التي تقوم باتخاذ وتنفيذ القرارات وبين مجلس الإدارة الذي يقوم بالرقابة على الإدارة التنفيذية من خلال التصديق على قراراتها، مما يقلل من احتمالات التواطؤ الإداري، ولذلك فإن الباحث توصل إلى رفض الفرض الأول لكل من "الأداء المالي والتشغيلي" ودون الملاءة المالية؛ القائل بأنه:

**ف1: لا توجد علاقة معنوية إيجابية بين استقلالية مجلس الإدارة وأداء المؤسسات العلاجية.**

## ثانياً: حجم مجلس الإدارة

تبين من نتائج تحليل الارتباط أن حجم مجلس الإدارة يرتبط بعلاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بالأداء التشغيلي مقيساً بمؤشر نسبة الوفيات، وبمؤشر الملاءة المالية مقيساً بنسبة التدفقات النقدية التشغيلية إلى إجمالي الديون، وكانت هذه العلاقة غير دالة إحصائياً بباقي المؤشرات، مما يشير إلى أن علاقة حجم مجلس الإدارة بالأداء علاقة عكسية كما تشير إلى ذلك التوقعات النظرية، وتتفق تلك النتيجة مع العديد من الدراسات السابقة، وتؤكد هذه النتيجة على أن رقابة أعضاء مجلس الإدارة على المديرين التنفيذيين تقل فاعليتها مع زيادة حجم مجلس الإدارة، كما أن المجلس كبير الحجم تقل فيه المشاركة ويكون التآلف بين أعضائه ضعيفاً، بالإضافة إلى أن المجلس الصغير يساعد في تخفيف المشاكل التي يواجهها العمل لأنه يكون أكثر فعالية، ولذلك فإن الباحث توصل إلى رفض الفرض الثاني في ضوء الأداء التشغيلي مقيساً بنسبة الوفيات، والملاءة المالية؛ القائل بأنه:

**ف2: لا توجد علاقة معنوية سلبية بين حجم مجلس الإدارة وأداء المؤسسات العلاجية.**

## ثالثاً: لجنة المراجعة

أوضحت نتائج تحليل الارتباط أن وجود لجنة مراجعة في المؤسسة العلاجية لها تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية على الأداء المالي والتشغيلي مقيساً بكل من (معدل العائد على الأصول، معدل العائد على حقوق الملكية، معدل إشغال الأسرة، معدل دوران السريـر ونسبة الوفيات)، وتعتبر هذه النتيجة مطابقة

للتوقعات النظرية، وتؤكد هذه النتيجة على أن وجود لجنة المراجعة تساعد أعضاء مجلس الإدارة التنفيذيين على تنفيذ مهامهم مما ينعكس على أدائهم وأداء مؤسساتهم، فوجود لجنة المراجعة يحسن الاتصال بين مجلس الإدارة والمراجعين الخارجيين والداخليين، وتساهم في حل المشاكل بين مجلس الإدارة وأي جهة أخرى، ولذلك فإن الباحث توصل إلى رفض الفرض الثالث للأداء المالي والتشغيلي، دون الملاءة المالية؛ القائل بأنه:

**ف3: لا توجد علاقة معنوية إيجابية بين لجنة المراجعة وأداء المؤسسات العلاجية.**

#### رابعاً: البيئة القانونية

أوضحت نتائج تحليل الارتباط أن التزام المؤسسات بتطبيق القانون رقم (8) لسنة 1997 له تأثير إيجابي دال إحصائياً على الأداء المالي مقيساً بكل من (معدل العائد على الأصول ومعدل العائد على حقوق الملكية)، مما يشير إلى أن اختلاف القوانين داخل الدولة الواحدة له علاقة إيجابية بالأداء، وتعتبر هذه النتيجة مطابقة للتوقعات النظرية، ولبعض الدراسات السابقة، ولذلك فإن الباحث توصل إلى رفض الفرض الرابع للأداء المالي فقط دون الأداء التشغيلي والملاءة المالية؛ القائل بأنه:

**ف4: لا توجد علاقة معنوية إيجابية بين اختلاف القوانين داخل الدولة وأداء المؤسسات العلاجية.**

ويلخص الباحث نتيجة العلاقة بين مؤشرات الأداء وآليات الحوكمة من خلال التالي جدول رقم (10):

#### جدول 10: ملخص للعلاقات محل الدراسة الاختبارية

نتيجة الاختبار	علاقة الآليات بجوانب الأداء			آليات الحوكمة	الفرض
	الملاءة المالية	الأداء التشغيلي	الأداء المالي		
رفض الفرض للأداء المالي والتشغيلي	لا توجد علاقة	علاقة إيجابية	علاقة إيجابية	استقلالية المجلس	ف1
رفض الفرض للأداء التشغيلي والملاءة	علاقة سلبية	علاقة سلبية	لا توجد علاقة	حجم مجلس الإدارة	ف2
رفض الفرض للأداء المالي والتشغيلي	لا توجد علاقة	علاقة إيجابية	علاقة إيجابية	لجنة المراجعة	ف3
رفض الفرض للأداء المالي	لا توجد علاقة	لا توجد علاقة	علاقة إيجابية	البيئة القانونية	ف4

وتجدر الإشارة إلى أن نتائج الدراسة الاختبارية جاءت إلى حد كبير متفقة مع النتائج التي توصلت إليها الدراسات العربية والأجنبية السابقة في البيئات المختلفة والتي تمت بالتطبيق على قطاعات مختلفة.

ويمكن تلخيص نتائج الدراسة في النقاط التالية:

- يرتبط تفعيل آليات الحوكمة بالأداء حيث وجدت الدراسة الاختبارية الحالية: وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين كل من (استقلالية مجلس الإدارة، لجنة المراجعة و البيئة القانونية) والأداء، بالإضافة إلى وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً بين حجم مجلس الإدارة والأداء.
- ارتباط مفهوم الحوكمة بكل من الإطار الفكري للمحاسبة والمراجعة ارتباطاً وثيقاً نظراً لاحتواء هذه الأطر على أساليب ووسائل وأدوات ونظم هي في واقعها آليات للحوكمة الجيدة .
- الحوكمة تعتبر نظاماً شاملاً للمعلومات متعدد الأبعاد.
- من المفيد التركيز على مقاييس الأداء غير المالية بدلاً من الاقتصار على مقاييس الأداء المالية فقط، بل يجب التكامل بينهما لإعطاء صورة شاملة عن أداء المؤسسة بشكل متكامل.
- عدم الاقتصار في عملية تقييم الأداء على المؤشرات التقليدية، بل يجب إجراء عملية التقييم باستخدام بعض المؤشرات الحديثة الأخرى مثل المؤشرات المستخدمة في الدراسة الحالية لقياس الأداء التشغيلي بالمؤسسات العلاجية.

## 10-2 التوصيات والدراسات المستقبلية

- في ضوء ما توصل إليه البحث الحالي من نتائج، يقترح الباحث بعض التوصيات والمجالات التي يمكن أن تشكل أساساً لبحوث ودراسات مستقبلية، يتمثل أهمها فيما يلي:
- يوصي الباحث بضرورة تفعيل آليات الحوكمة التي ارتبطت بعلاقة إيجابية بأداء المؤسسات العلاجية مع ضرورة وضع الآليات المناسبة التي تضمن بشكل معقول التزام المؤسسات العلاجية المصرية بهذه الآليات بما يوفر مناخاً ملائماً لبيئة الأعمال المصرية في قطاع الصحة؛ من حيث مستوى الأداء ويضمن جذب المستثمرين إلى تلك البيئة.
  - التوصية بإجراء دراسة أخرى في نفس موضوع الدراسة ولكن باستخدام سلسلة زمنية أطول وبالتطبيق على المؤسسات العلاجية التابعة للقطاع الخاص؛ وليس الحكومية التي تناولتها الدراسة.
  - يقترح الباحث إجراء دراسة اختبارية لدور حوكمة الشركات في اتخاذ قرار منح الائتمان.
  - التوصية بإجراء دراسة اختبارية لدور حوكمة البنوك في تقليل مخاطر الائتمان.
  - التوصية بإجراء دراسة اختبارية لعلاقة حوكمة الشركات بالتعرض المالي للشركات.

## المراجع

### أولاً: المراجع باللغة العربية

- أبو سنينة، ضرغام مصطفى محمد، (2019)، "أثر تطبيق الحوكمة على الأداء المالي للشركات غير المدرجة في بورصة فلسطين"، رسالة ماجستير، فلسطين، نابلس، جامعة النجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا.
- إيثان راسل، بول فريجه، (2002)، "الإدارة بالقيمة الاقتصادية المضافة: استخدام المؤشرات المالية لاتخاذ القرارات الإدارية"، خلاصات كتب المدير ورجل الأعمال، الشركة العربية للإعلام العلمي، السنة العاشرة، العدد الخامس، ص ص. 1-7.
- البرسلي، السيد أحمد؛ سعد، محمد، (2023)، "العلاقة بين تطبيق معايير الحوكمة والأداء التنظيمي المستدام في ضوء رضا العاملين"، المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، جامعة قناة السويس، كلية التجارة بالإسماعيلية، المجلد (14)، العدد (4).
- البشير، زيدي؛ أحمد، حابي، (2015)، "دور حوكمة الشركات في تحسين الأداء المالي"، مجلة المناجير، جامعة الجزائر، العدد الثاني، ص ص. 69-96.
- الغوري، علي مجاهد سعد، (1998)، "نحو نظام متكامل لمقاييس الأداء في منشآت الأعمال - دراسة تجريبية" المجلة العلمية لكلية التجارة فرع جامعة الأزهر للبنات، ص ص. 53-89.
- السبكي، باسم أحمد؛ الجارحي، فريد محرم، (2023)، "تحليل العلاقة بين آليات الحوكمة الداخلية والأداء المالي بالتطبيق على الشركات المساهمة المصرية"، المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، جامعة قناة السويس، كلية التجارة بالإسماعيلية، المجلد (14)، العدد الأول، ص ص. 354-370.
- السيد، علي مجاهد، (2005)، "تحليل ظاهرة حوكمة الشركات باستخدام نظرية الوكالة : منظور محاسبي، المؤتمر الخامس بعنوان الشركات وأبعادها المحاسبية والإدارية والاقتصادية"، كلية التجارة، جامعة الإسكندرية، الجزء الثاني، 8-10 سبتمبر، ص ص. 316-355 .
- المطيري، عبيد، (2003)، "تطبيق الإجراءات الحاكمة للشركات في المملكة العربية السعودية"، المجلة العربية للعلوم الإدارية، العدد الثالث، ص ص. 281-305.

- الهام، يحيياوي؛ ليلي، بوحديد، (2014)، "الحوكمة ودورها في تحسين الأداء المالي للمؤسسات الجزائرية: حالة المؤسسة الجزائرية الجديدة للتغليب (NCA) بالروبية"، الجزائر، جامعة باتنة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، العدد الخامس.
- جعفر، عبد الإله نعمة، (2017)، "محاسبة التكاليف في المستشفيات"، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- حسن، أحمد محمد شاكر، (2009)، "دراسة اختبارية للعلاقة بين آليات حوكمة الشركات والأداء بالتطبيق على الشركات المصرية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، جامعة الزقازيق.
- خليل، عبد اللطيف محمد، (2003)، "دور المحاسب الإداري في إطار حوكمة الشركات: دراسة تحليلية ميدانية في بيئة الأعمال المصرية"، مجلة الدراسات والبحوث التجارية، كلية التجارة، جامعة الزقازيق، العدد الثاني، ص ص. 393-354.
- زامل، احمد محمد ؛ فرحات، عبد الغفار شحاتة، (2002)، "المحاسبة الإدارية أساس اتخاذ القرارات"، بدون ناشر.
- زيد، علي محمد علي، (2003)، "إطار مقترح لمعالجة فجوة التطبيق في المحاسبة الإدارية في مصر"، كلية التجارة، جامعة الزقازيق.
- سليمان، محمد مصطفى، (2006)، "حوكمة الشركات ومعالجة الفساد المالي والإداري"، الدار الجامعية، الإسكندرية.
- عبد الحميد، أحمد أشرف، (2005)، "إدارة الربحية والدور المحاسبي في حوكمة الشركات"، المؤتمر الخامس بعنوان الشركات وأبعادها المحاسبية والإدارية والاقتصادية، كلية التجارة، جامعة الإسكندرية، الجزء الثاني، 8-10 سبتمبر، ص ص. 161-188.
- عفيفي، هلال عبد الفتاح، (2008)، "العلاقة بين تطبيق حوكمة الشركات ومستوى الإفصاح الاختياري في التقارير السنوية-دراسة اختبارية في البيئة المصرية"، مجلة البحوث التجارية، العدد الأول.
- علام، بهاء الدين سمير، (2008)، "العلاقة بين تطبيق حوكمة الشركات وأدائها المالي"، رسالة ماجستير، كلية التجارة، جامعة القاهرة، ص ص. 1-126.
- عنان، محمد عبد السميع، (2008)، "مبادئ الاقتصاد القياسي النظري والتطبيقي"، بدون ناشر.

- فخرا، محمود؛ العمر، حسين علي؛ الفضلي، منصور صباح، (2003)، "أثر حوكمة الشركات المساهمة المدرجة في أسواق الأوراق المالية علي درجة الإفصاح عن البيانات المالية والإدارية"، مجلة الدراسات المالية والتجارية، كلية التجارة، جامعة القاهرة، العدد الأول، ص ص. 211-247 .
- فوزي، سميحة، (2003)، "حوكمة الشركات في مصر مقارنة بالأسواق الناشئة الأخرى"، مركز المشروعات الدولية الخاصة، غرفة التجارة الأمريكية، الطبعة الثالثة، ص ص. 361-369.
- كاترين؛ كوشتا هليلينج؛ جون سوليفان، (2003)، "غرس حوكمة الشركات في الاقتصاديات النامية والصاعدة والانتقالية - حوكمة الشركات في القرن الحادي والعشرين"، مركز المشروعات الدولية الخاصة، غرفة التجارة الأمريكية، الطبعة الثالثة، القاهرة، ص ص. 1-29 .
- لطفى، أمين السيد، (2002)، "الإطار المحاسبي والإفصاح عن هيكل حوكمة الشركات وأثره علي فجوة توقعات المراجعة"، مجلة الدراسات المالية والتجارية، كلية تجارة بني سويف، جامعة القاهرة، السنة الثانية عشر، العدد الأول.
- مرسي، منال جابر، (2017)، "أسباب الفساد في مصر - دراسة قياسية خلال الفترة (2000 - 2017)"، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، العدد الرابع، مجلد (47)، ص ص. 641-702.
- مصطفى، محمد عبده، (2006)، "تأثير بعض آليات حوكمة الشركات علي الأداء"، مجلة كلية التجارة للبحوث العلمية، كلية التجارة، جامعة الإسكندرية، العدد الأول.
- منصور، بهاء محمد حسين، (2002)، "المداخل المقترحة لقياس وتقييم الأداء المالي والتشغيلي والاستراتيجي في منشآت الأعمال الحديثة"، مجلة كلية التجارة، جامعة قناة السويس.
- ميخائيل، أشرف حنا، (2005)، "أهمية دور معايير المراجعة وأطرافها لضمان فعالية حوكمة الشركات" المؤتمر الخامس بعنوان الشركات وأبعادها المحاسبية والإدارية والاقتصادية"، كلية التجارة، جامعة الإسكندرية، الجزء الثاني، 8-10 سبتمبر، ص ص. 165-198 .
- يوسف، محمد حسن، (2007)، "محددات حوكمة الشركات ومعاييرها مع إشارة خاصة لنمط تطبيقها في مصر"، بنك الاستثمار القومي.

**ثانياً: المراجع باللغة الأجنبية**

- Affes, W., Jarboui, A., (2023), "The impact of Corporate governance on financial performance: a cross-sector study", International Journal of Disclosure and Governance, Vol. 20, PP. 374-394.
- Alodat, A., Salleh, Z., Hashim, H., Sulong, F., (2021), "Corporate governance and firm performance: empirical evidence from Jordan", Journal of Financial Reporting and Accounting, Vol. 20, No. 5, PP. 866- 896.
- Aracay, R. B. and Vazquez, F. M. (2005), "Corporate Characteristics, Governance Rules and The Extent of Voluntary Disclosure in Spain", Advances in Accounting, Vol. 21, PP. 299-331.
- Ashbugh, H. S., Cllins, D. W. and Lafond, R. Z., (2004), "The Efects Corporate Governance on Firms Credit Ratings" www.ssrn.com.
- Bhagat, S., Bolton, B., (2008),"Corporate governance and firm performance", Journal of Corporate Finance, Vol. 14, No. 3, PP. 257-273.
- Bui, H., Krajcsak, Z., (2024), "The impact of Corporate governance on firms performance: from theories and approaches to empirical findings", Journal of Financial regulations and compliance, Vol. 32, No. 1, PP. 18- 46.
- Collier, P. and Zaman, M., (2005), "Govergence in Eropean Corporate Governance: The Audit Committee Concept", Corporate Governance, Vol. 13, No.6, PP.753-768.
- Epstein, M.J., and Jean F.anzoni., (1997), "The Balanced Scorecard and Tableau de Bord- Translating Startegy into Action", Management Accounting, PP.28-36.
- Guluma, T., (2021), "The impact of Corporate governance measures on firm performance: the influences of managerial overconfidence", Future Business Journal 7, No.50 .

- Haniffa R., Hudib M., (2006), "Corporate Governance Structure and Performance of Malaysian Listed Companies", *Journal of Business Finance*, PP.1034-1062.
- Hornngren, Charles T., George Foster and Srikant M. Datar, (1997), "Cost Accounting – A Managerial Emphasis, 9th ed., (Prentice – Hall International, Inc.)
- Kaplan, R. S. and Norton, P.D., (1992), "The Balanced Scorecard- Measures that Drive Performance" *Harvard Business Review*, PP.71-79.
- Kaplan, R.S., (1983), "Measuring Manufacturing Performance: A New Challenge for Managerial Accounting Research", *The Accounting Review*, PP. 686-705.
- Kijkasiwat, P., Hussain, A., Mumtaz, A., (2022), "Corporate Governance, Firm Performance and Financial Leverage across developed and emerging economies", *Financial Risk Management in SMEs*, Vol. 10.
- Lambe, A., (2005), "Audit Committees Step into The Limelight", *Accountancy Ireland*, Vol. 37, No.1, PP. 48-51.
- Leora F. Klapper, Inessa L., (2004), "Corporate Governance, Investor Protection, and Performance in Emerging Markets", *Journal of Corporate Finance*, Vol. 10, PP.703-728.
- Sanda A. and Tukur G., (2005), "Corporate Governance Mechanisms and Firm Financial Performance in Nigeria", *African Economic Research Consortium*, PP.1 -36.
- William, R., Lihong L., (2008), "Associations between Internal and External Corporate Governance Characteristics and the Consequences of Regulating Governance Practices", [www.ssrn.com](http://www.ssrn.com), PP.1-40.
- Yook, K.C., (1999), "Estimating EVA Using Compustst PC Plus", *Financial Practice & Education*, Vol. 9, No.2, PP.33-38.
- Zheka, V. (2006), "Corporate Governance and Firms Performance in Ukraine", <http://www.ssrn.com>.

## ملحق 1: قائمة بأسماء المؤسسات العلاجية والتي تمثل عينة البحث

المحافظة	اسم المؤسسة العلاجية	م
بورسعيد	مستشفى 30 يونيو	1
	مستشفى السلام بورسعيد	2
	مستشفى الحياة بورفؤاد	3
	مجمع الشفاء الطبي	4
	مستشفى النصر التخصصي للأطفال	5
	مستشفى دار صحة المرأة	6
	مستشفى الرمد التخصصي	7
	مستشفى الزهور	8
الإسماعيلية	مجمع الاسماعيلية الطبي	9
	مركز 30 يونيو الدولي لأمراض الكلى والمسالك	10
	مستشفى الطوارئ والجراحات الدقيقة أبوخليفة	11
	مستشفى فايد	12
	مستشفى القصاصين	13
	مستشفى القنطرة غرب	14
الأقصر	مستشفى الكرنك الدولي	15
	مستشفى ايزيس التخصصي	16
	مستشفى حورس التخصصي	17
	مستشفى طيبة التخصصي	18
	مستشفى الأطفال التخصصي بالعديسات	19
	مجمع الأقصر الطبي الدولي	20
جنوب سيناء	مستشفى شرم الشيخ الدولي	21
	مستشفى راس سدر	22
	مستشفى طابا المركزي	23
	مستشفى الطور الميداني	24
	مستشفى سانت كاترين المركزي	25
أسوان	مستشفى المسلة (الحميات)	26
	مستشفى أسوان التخصصي (الصدقة)	27
	مستشفى الرمد	28
	مستشفى النيل التخصصي	29
السويس	مجمع السويس الطبي	30

## قائمة اختصارات

المصطلح باللغة الأجنبية	المصطلح باللغة العربية	الاختصار
General Authority of Health care	الهيئة العامة للرعاية الصحية	GAHC
Out Of Pocket	الانفاق من الجيب	OOP
World Health Organization	منظمة الصحة العالمية	WHO
National Health Account	حسابات الصحة القومية	NHA
Global Depository Receipt	إيصال الإيداع العالمي	GDR