

## مستوى تطبيق وزارة الصحة الفلسطينية لمعايير النموذج الأوروبي للتميز من وجهة نظر الإدارة العليا أيمن عبد القادر عبد الرحيم راضي

### الملخص:

يهدف البحث للتعرف على مدى استخدام وزارة الصحة الفلسطينية لمعايير النموذج الأوروبي للتميز "الممكنات"، ولتحقيق أهداف البحث استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، ومنهج تحليل المضمون، وتكون مجتمع البحث من: وظائف الإدارة العليا في وزارة الصحة الفلسطينية. واستخدم الباحث طريقة العينة الطبقية العشوائية، كما استخدم مجموعة من الأساليب الإحصائية لتحليل بيانات الدراسة باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية "SPSS".

ولقد أظهرت نتائج البحث بأن مستوى تطبيق وزارة الصحة الفلسطينية لمعايير النموذج الأوروبي للتميز حسب منهجية رادار بلغت ٤٤.٢%، حيث بلغت نسب التقييم لمعايير النموذج كما يلي: معيار القيادة ٦٨.٣%، معيار الموارد البشرية ٢٤.٤%، معيار السياسة والاستراتيجية ٦٦.٧%، معيار الشراكة والموارد ٣١.١%، معيار العمليات ٣٢.٩%، كما بينت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الباحثين فيما يتعلق بأرائهم حول توافر معايير النموذج الأوروبي للتميز "الممكنات" تعزى إلى المستوى الوظيفي لصالح الفئة العليا، ووجود فروق تعزى إلى سنوات الخبرة لصالح ذوي الخبرة الأقل من ١٠ سنوات، وعدم وجود فروق تعزى إلى المؤهل العلمي.

وأوصى الباحث بعدد من التوصيات، أبرزها: ضرورة سعي الإدارة العليا في وزارة الصحة لتحقيق التميز من خلال تبني ثقافة النموذج الأوروبي ومفاهيمه ومعاييرها، وكذلك العمل على إعادة البناء التنظيمي للوزارة من خلال تطوير الهيكل التنظيمي، وبناء إستراتيجية الوزارة في ضوء احتياجات جميع المعنيين بعمل الوزارة وتوقعاتهم، والعمل على إيجاد سياسات واستراتيجيات وأنظمة عمل متكاملة لإدارة

الموارد البشرية، وتطوير إستراتيجية لإدارة المعلومات والمعرفة، وتحديد الشركاء الرئيسيين وتعزيز فرص الشراكة الإستراتيجية.

### **Abstract:**

The research aims to identify the extent to which the Palestinian Ministry of Health uses the European excellence model standards (Enablers). To achieve the research objectives, the researcher used the descriptive analytical approach, and the content analysis approach. The research population consists of senior management positions in the Palestinian Ministry of Health. The researcher used stratified random sample approach, also used a range of statistical approaches for the analysis of survey data using the Statistical Package for Social Sciences program "SPSS".

The research results suggest that the application of the Palestinian Ministry of Health of the European excellence model standards, according to "Radar" approach was 44.2%, since the evaluation ratios of model standards are as follows: command standard 68.3%, human resources standard 24.4%, policy and strategy standard 66.7%, partnership and resources standard 31.1%, processes standard 32.9%. Also there are statistically significant differences, among the averages of respondents' responses, about their views around the availability of the European excellence model standards (Enablers) related to positions for the sake of higher levels, as well as to years of experience for those who are experienced less than 10 years, and there are no differences related to qualifications. The researcher's recommendations, include: The senior management in the

Ministry of Health have to seek to achieve excellence through the adoption of the European model culture, its concepts and standards, as well as to re-organize the structure of the ministry through the development of the organizational structure, set up ministry's strategy in the light of the needs of all concerned staff with the function of the ministry and their expectations, create integrated policies, strategies and work systems for human resources management, develop a strategy for information and knowledge management, identify key partners and strengthen the strategic partnership opportunities.

## المقدمة:

يعتبر النموذج الأوروبي للتميز من النماذج الإدارية المتكاملة للبناء المؤسسي، والذي يستند على معايير ومتطلبات ومؤشرات محددة يتم من خلالها تقييم مدى التزام المؤسسات سواء كانت حكومية أم خاصة بتطبيق معايير التميز وتحقيق تطور في الأداء المؤسسي.

وتشير الدراسات إلى أن استخدام النموذج الأوروبي للتميز أصبح قضية إستراتيجية لدى الكثير من المنظمات، في ظل البيئة التنافسية، والتي مكنها من تحسين أدائها، ومن ثم زيادة رضا العملاء، وزيادة حصتها التسويقية، كما أنه يمكن استخدامه في تطوير نظام شامل ومتكامل لتلك المنظمات.

وفي ضوء ما سبق ونظراً لأهمية وحيوية مجال التطبيق، عمد الباحث إلى السعي نحو قياس مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعايير النموذج الأوروبي للتميز (الممكنات)، وذلك من أجل التعرف على نقاط القوة وتعزيزها ودراسة نقاط الضعف والعمل على معالجتها، بما يضمن تعزيز القدرات وفق المفاهيم الإدارية الحديثة والمستدامة بجودة عالية، وبما يحقق رضا المتعاملين، وتنمية الموارد البشرية، وتشجيع روح الإبداع، وإطلاق الملكات والقدرات، بما تتناسب مع طبيعة وبيئة وزارة الصحة الفلسطينية.

## الجزء الأول: الإطار العام للبحث

### أولاً: مشكلة البحث:

تواجه وزارة الصحة الفلسطينية معوقات متعددة تحد من أدائها للرسالة المناطة بها، ويتضح ذلك من خلال دراسة الإحصاءات الصادرة عن وزارة الصحة، ووزارة المالية، مجموعة من الظواهر الدالة على وجود قصور في إيجاد بيئة تدعم التميز والتطوير المستمر ووجود قصور ونقاط ضعف ملحوظة في جانب استخدام النموذج الأوروبي للتميز في الوزارة، والتي تمثلت فيما يلي:

١. الوزارة لا تقوم بشرح السياسة والإستراتيجية لجميع المستويات الوظيفية والتعريف بها لجميع المعنيين خارج الوزارة، ما يؤكد وجود قصور في هذا الجانب.

٢. الوزارة لا تطور الهيكل التنظيمي ليلائم تحقيق أهداف الوزارة ورؤيتها، ما يدل على ضعف في جانب الممكنات.
  ٣. الوزارة لا تعمل على إعداد الخطط التدريبية لتمكين الموظفين من مواجهة المتطلبات الحالية والمستقبلية للوزارة، ما يعكس قصور في السياسات والاستراتيجيات في جانب الممكنات.
  ٤. الوزارة لا تعمل على إعداد منهجية وتحديد واختيار وتقييم الموارد التقنية البديلة بما يتماشى مع السياسة والإستراتيجية، ما يعني وجود قصور في جانب الموارد.
  ٥. الوزارة لا تحدد الشركاء الرئيسيين وفرص الشراكة الإستراتيجية بما يتوافق مع إستراتيجية الوزارة وهذا أيضاً يشكل ضعف في جانب الشراكات والسياسات.
  ٦. الوزارة لا تطبق نظم إدارة العمليات، ما يعني وجود قصور في جانب العمليات.
- وفي ضوء ما تقدم يمكن بلورة مشكلة البحث في السؤال الرئيس التالي: ما مستوى الأداء المؤسسي في وزارة الصحة الفلسطينية بمحافظة غزة في ضوء النموذج الأوروبي للتميز، ويتفرع منه:
١. ما مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار القيادة.
  ٢. ما مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار السياسات والاستراتيجية.
  ٣. ما مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار الموارد البشرية.
  ٤. ما مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار العلاقات والموارد.
  ٥. ما مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار العمليات.

## ثانياً: فروض البحث:

- ١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات المبحوثين فيما يتعلق بأرائهم حول توافر معايير النموذج الأوروبي للتميز الممكنات تعزى إلى المستوى الوظيفي.

- ٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الباحثين فيما يتعلق بأرائهم حول توافر معايير النموذج الأوروبي للتميز الممكنات تعزى إلى سنوات الخبرة.
- ٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات الباحثين فيما يتعلق بأرائهم حول توافر معايير النموذج الأوروبي للتميز الممكنات تعزى إلى المؤهل العلمي.

### ثالثاً: أهداف البحث:

١. تحديد درجة تطبيق معايير النموذج الأوروبي الممكنات.
٢. التعرف على جوانب القصور، ووضع الأساليب والطرق المناسبة لمعالجتها.
٣. التعرف على الفروق بين متوسطات استجابات الباحثين فيما يتعلق بأرائهم حول توافر معايير النموذج الأوروبي للتميز.

### رابعاً: أهمية البحث:

١. تنبع أهمية النموذج الأوروبي للتميز من نماذج التميز الهامة نسبياً في العصر الحالي، وخاصة أنه طبق في العديد من المؤسسات الخدمية، وخاصة المرتبطة بخدمات الصحة والتعليم، والذي ساهم في تطوير الأداء.
٢. يساعد هذا الموضوع في التعرف إلى أفضل الأساليب والاستراتيجيات التي يمكن المنظمات الخدمية الاعتماد عليها في تطبيق مفهوم النموذج الأوروبي للتميز، ومن ثم تحسين أداؤها المؤسسي.
٣. البحث يتم تطبيقه على وزارة الصحة الفلسطينية، حيث إن قطاع الصحة أصبح أحد أهم الدعائم التي يركز عليها العمل المؤسساتي والاقتصاد القومي في فلسطين؛ لأنه يساهم في كافة المجالات بشكل فعال في تحقيق أهداف وخطط التنمية.
٤. تعتبر وزارة الصحة الفلسطينية من كبرى الوزارات الفلسطينية، وتعد من أهم المؤسسات العاملة في فلسطين والتي تخدم شرائح واسعة من المجتمع الفلسطيني، حيث إنها توفر الخدمات الصحية اللازمة لكافة المجتمع

الفلسطيني والذي يقدر بـ (١٧٦٠٠٣٧) نسمة والارتقاء بها (مركز الإحصاء الفلسطيني، ٢٠١٣، gov.pswww.pcbs).

### الجزء الثاني: الاطار النظري والدراسات السابقة

أظهرت العديد من الدراسات التي طبقت النموذج الأوروبي للتميز إلى تحسن الأداء، والذي سيؤدي حتماً إلى زيادة الإنتاجية والارتقاء بمستويات ومعدلات الرضا والأداء المؤسسي في منظمات الأعمال، إضافة إلى ذلك إشباع حاجات العاملين بكافة أشكالها المادية والاجتماعية والمعنوية وحاجات الأمان والاستقرار الوظيفي. وسيتطرق الباحث إلى استعراض المفاهيم الأساسية للنموذج الأوروبي والمعايير التي يركز عليها، والمنهجية المعتمدة التي يتبناها وهي (RADAR).

### أولاً: المفاهيم الأساسية للنموذج الأوروبي للتميز "EFQM":

عرفت المنظمة الأوروبية لإدارة الجودة "EFQM" نموذج التميز على أنه: ممارسات واضحة في إدارة المنظمة من أجل تحقيق النتائج وتعتمد جميعها على مجموعة مكونة من ثمانية مفاهيم أساسية والتي تعتبر الركيزة الأساسية لتحقيق التميز المستدام، في أي منظمة، والتي يمكن استخدامها لوصف سمات الثقافة التنظيمية المتميزة (موقع المؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة، www.EFQM.org). ويتفق (د. جاد الرب، ٢٠١٣، ص١٢٨)، و(البراي وباشوية، ٢٠١١، ص٤٨٦)، مع المنظمة الأوروبية لإدارة الجودة في تعريف النموذج الأوروبي للتميز بأنه: "الممارسات الباهرة في إدارة المنظمة وتحقيق النتائج، ومن ثم تستطيع المنظمة الوصول إلى مرتبة "إدارة التميز".

ويرى (Benavent & Giner, 2011, p727) أن نموذج التميز هو إطار مرجعي شامل ومتكامل تستخدمه المنظمات المختلفة وتمثيل مبادئ ومفاهيم الإدارة التي تطبقها هذه المنظمات لتطوير ثقافة التميز لديها. ومن التعريفات السابقة يستخلص الباحث تعريف للنموذج الأوروبي للتميز "EFQM":

مستوى تطبيق وزارة الصحة الفلسطينية لمعايير النموذج الأوروبي للتميز من وجهة نظر .....

~ أيمن عبد القادر عبد الرحيم راضي ~

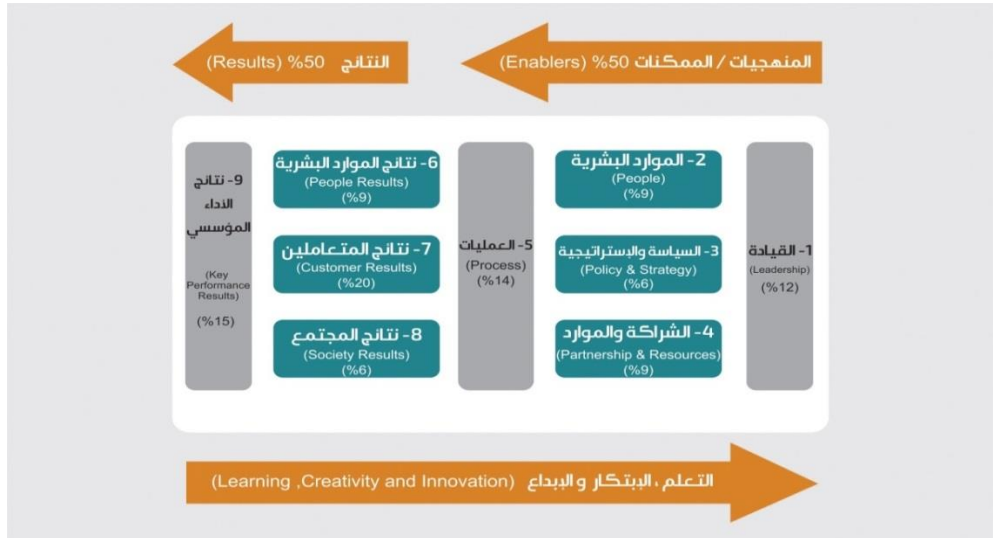
بأنه نظام شامل ومتكامل يتبنى مفاهيم أساسية للتميز تعتبر ركيزة أساسية تساعد المنظمات على التقييم الذاتي بكفاءة وتحقيق النتائج، ويلبي احتياجات أصحاب المصالح، ومن ثم تستطيع المنظمة الوصول إلى مرتبة التميز.

## ثانياً: معايير النموذج الأوروبي للتميز

يتكون النموذج الأوروبي للتميز من تسعة معايير رئيسية مقسمة إلى قسمين، القسم الأول يتكون من خمسة معايير تسمى الممكنات (المسببات) والآخر يتكون من أربعة معايير تسمى (النتائج)، ويشتمل كل معيار على وزن دقيق يمكن أن يتغير بتغير الظروف ومرور الوقت، والتي تشكل أساساً للتقييم الفعلي للمنظمات (Dahlgard, 2005, Et al.), وينبثق من هذه المعايير ٣٢ معياراً فرعياً، موزعة على نقاط مجموعها ١٠٠٠ نقطة.

والشكل التالي يوضح المعايير الرئيسية والتي توضح أجزاء نموذج التميز (العايدي، ٢٠٠٩).

### شكل رقم (١): معايير النموذج الأوروبي للتميز مع الأوزان



المصدر: نموذج المؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة، (www.efqm.ps)



## ١. الممكنات (المسببات) Enablers:

وهي عبارة عن الوسائل والاستراتيجيات وطرق العمل والآليات التي وضعتها المنظمة لتحقيق ما خططت له وتسعى إلى تنفيذه على كافة المستويات، وتشمل (دليل إجراءات، سياسات عامة، هياكل معتمدة، لجان عمل، برامج محوسبة، بنى تحتية...) (المؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة، موقع الكتروني، [www.efqm.ps](http://www.efqm.ps)). ويحتوي جزء الممكنات على خمسة معايير رئيسة هي:

أ. **معيار القيادة:** يحتوي هذا المعيار على (٨) معايير فرعية، بالإضافة إلى (٣٩) نشاطاً فرعياً، المؤسسات المتميزة لديها قادة يعملون على تشكيل المستقبل وتحقيقه، ويتصرفون كقدوة حسنة من خلال التزامهم بقيم المؤسسة وأخلاقياتها وبينون الثقة طوال الوقت، كما يتمتعون بالمرونة، ويعملون على تمكين المؤسسة من التنبؤ والاستجابة في الوقت المناسب لضمان النجاح المستمر لها.

ب. **معيار الاستراتيجية:** يحتوي هذا المعيار على (٤) معايير فرعية، بالإضافة إلى (٢٣) نشاطاً فرعياً، المؤسسات المتميزة تطبق رؤيتها ورسالتها من خلال تطوير استراتيجية تركز على أصحاب العلاقة، وعلى السياسات والخطط والأهداف والعمليات التي يتم تطويرها وتطبيقها لتحقيق الاستراتيجية.

ج. **معيار الأفراد:** يحتوي هذا المعيار على (٥) معايير فرعية، بالإضافة إلى (٣٥) نشاطاً فرعياً، المؤسسات المتميزة تقدّر موظفيها، وتنشئ ثقافة تساعد على تحقيق المنفعة المتبادلة في تحقيق الأهداف المؤسسية والأهداف الشخصية، كما تبني المؤسسات وتطور قدرات موظفيها وتعمل على نشر العدالة والمساواة، كذلك تهتم المؤسسة بالموظفين، تتواصل معهم، تكافئهم وتقدرهم بشكل يحفزهم ويبني الالتزام لديهم ويمكنهم من استخدام مهاراتهم ومعرفتهم لفائدة المؤسسة.

د. **معيار الشراكات والموارد:** يحتوي هذا المعيار على (٥) معايير فرعية، بالإضافة إلى (٣٤) نشاطاً فرعياً، المؤسسات المتميزة تخطط وتدير الشراكات الخارجية، المورددين والموارد الداخلية لدعم الاستراتيجية والسياسات ودعم فاعلية سير العمليات وضمان إدارتها الفعالة لأثرها البيئي والمجتمعي.

هـ. العمليات والمنتجات والخدمات: يحتوي هذا المعيار على (٥) معايير فرعية، بالإضافة إلى (٢٧) نشاطاً فرعياً، المؤسسات المتميزة تصمم، تدير وتحسن العمليات، المنتجات والخدمات لإيجاد قيمة متزايدة للعملاء وأصحاب العلاقة الآخرين.

## ٢. النتائج Results (www.efqm.ps):

تعتبر النتائج عن الإنجازات التي تحقّقها المؤسسة بفعل الممكنات، إضافة إلى النتائج الرئيسية للمؤسسة نفسها، وتشمل النتائج مقاييس رأي الجهات المعنية، وكذلك مؤشرات أداء العمليات تجاه هذه الجهات، ولا بد أن تكون مبنية أصلاً على قيم مستهدفة (Targets)، وأن تظهر النتائج قيماً إيجابية مقارنة مع المؤسسات الشبيهة، ويجب أن تربط النتائج بخطة المؤسسة وأعمالها وأن يكون هناك تقدم إيجابي في النتائج خلال سنوات عمل المؤسسة.

## ثالثاً: منهجية الرادار (RADAR) في قياس الأداء وفق النموذج الأوروبي للتميز (EFQM): (www.efqm.ps)

تعتمد آلية التقييم المؤسسي على منهجية الرادار RADAR، وهي أداة التقييم المستخدمة في نموذج التميز المعتمد لدى المؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة EFQM، وهي الحروف الأولى من الكلمات الآتية:

(R)	Results	النتائج
(A)	Approach	النهج (المنهجيات)
(D)	Deployment	التطبيق
(AR)	Assessment & Review	المراجعة والتقييم

ويتم من خلال منهجية RADAR، تقييم مدى التزام المؤسسات بتطبيق معايير التميز، وتحقيق النتائج، بناءً على متطلبات ومؤشرات محددة، حيث يتم إعطاء علامة لكل معيار وفق منطق RADAR، التي يتم تنفيذها من قبل خبراء تميز مستقلين، بحيث تحصل المؤسسة على علامة إجمالية ضمن المدى العالمي (٠-١٠٠٠)؛ لتعبر عن مستوى التميز الذي وصلت إليه، وتكون هذه العلامات حاصل جمع العلامات التي تحصل عليها المؤسسة نتيجة لتطبيقها معايير التميز المختلفة.

## رابعاً: الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة هي الركيزة الأساسية التي يعتمد عليها الباحث للوصول إلى مشكلة الدراسة، وفيما يلي مجموعة من الدراسات البحثية التي ارتبطت بهذا المفهوم للوقوف على أهم المشكلات والقضايا التي تناولتها تلك الدراسات والتعرف إلى أهم النتائج التي توصلت لها هذه الدراسات.

### ١- دراسة (Sanchez et al., 2006)

#### أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تطبيق نموذج التقييم الأوروبي لإدارة الجودة في قطاع المستشفيات قسم الرعاية الصحية في مدينة باسكو شمال أسبانيا، كإطار عمل متكامل يهدف إلى تحسين الأداء بمنظمات الخدمة الصحية.

#### أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- أ- كان رضا المرضى أكبر من ٨٩% بشكل عام في كل المنظمات.
- ب- حصدت ١٠ منظمات أكثر من ٤٠٠ نقطة، واثنان أكثر من ٥٠٠ نقطة.
- ت- حققت المنظمات الصحية تطور إيجابي في أدائها نتيجة استخدام معايير نموذج التميز الأوروبي.

### ٢- دراسة (Perez-A, ٢٠١٠)

#### أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير تطبيق نموذج EFQM للتميز على مراكز الرعاية الصحية الأولية، وتم تنفيذها على ثلاثة مراكز، بعضها لا يطبق نموذجاً واضحاً للجودة، وواحد يطبق نموذج EFQM للتميز منذ سنوات عدة.

#### أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- يوجد ارتباط عالي بين تطبيق النموذج، ومفاهيم تطوير الأداء.  
تطبيق نموذج EFQM للتميز له علاقة الرضا الوظيفي.

### ٣- دراسة (Gorji & Branch, 2011):

#### أهداف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم الأداء المؤسسي للمستشفيات وفقاً للنموذج الأوروبي للتميز "EFQM"، وتحديد العلاقة بين معايير النموذج التسعة والأداء المؤسسي للمستشفيات.

#### أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

أظهرت نتائج التقييم حصول المستشفيات على ٥٦٢.٢ نقطة من ١٠٠٠ نقطة، منها ٣١٩.٢ للمكانات، و٢٤٣ للنتائج، حيث حصل تقييم الموظفين على أعلى نسبة (٦٩.١%)، ونتائج المجتمع حصلت على ٣٦%.

تم قبول جميع فرضيات الدراسة وهي وجود علاقة بين أداء المستشفيات والتسع معايير نموذج "Efqm".

أولوية تأثير معايير الممكنات على أداء المستشفيات كانت على النحو التالي: معايير العمليات، الموارد والشراكات، القيادة، الموظفين، السياسات والاستراتيجيات، ومعايير النتائج تضمنت نتائج الموظفين نتائج الأداء الرئيسية (المؤسسي) ونتائج الزبون والمجتمع.

### ٤- دراسة (Dehnavieh, et al., 2012):

#### أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تدعيم عملية تطبيق نموذج التقييم الأوروبي في قطاع الصحة في إيران، من خلال تفاصيل نتائج التقييم الخاصة بمستشفيات جامعة كيرمان للعلوم الطبية.

#### أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

معيار العمليات ونتائج العملاء سجلت أعلى من ٦٠%، سجلت المعايير الأخرى نسب من ٥٠ إلى ٦٠%، بينما العمليات سجلت أعلى درجة (٦٢.٩%)، بينما أقل نسبة كانت نتائج الأداء الرئيسي (٥٢.١%).

## الجزء الثالث: أسلوب ومنهجية البحث

### أولاً: منهج البحث:

يعتبر المنهج أسلوباً علمياً للتفكير والعمل يعتمد على الباحث لتنظيم أفكاره، وتحليلها، وعرضها، ومن ثم الوصول إلى نتائج وحقائق مقبولة حول الظاهرة موضوع الدراسة، وبناءً على طبيعة البحث والأهداف التي يسعى إليها الباحث للوصول إلى معرفة دقيقة ومفصلة حول "مستوى تطبيق وزارة الصحة الفلسطينية لمعايير النموذج الأوروبي للتميز "EFQM"، وهذا يتوافق مع المنهج الوصفي التحليلي وكذلك منهج تحليل المضمون الذي يقوم على تحليل المعاني الواضحة للوثائق السابقة المتعلقة بموضوع البحث، والذي يهدف إلى توفير البيانات والحقائق عن المشكلة موضوع البحث لتفسيرها (عليان، وغنيم، ٢٠١٠، ص ٥٣)، وغيرها من المواد التي يثبت صدقها، بهدف تحليلها لتحقيق أهداف البحث، والوصول إلى المعرفة الدقيقة والتفصيلية حول مشكلة البحث، ولتحقيق تصور أفضل وأدق للظاهرة موضع الدراسة.

### ثانياً: أنواع البيانات ومصادرها:

استخدم الباحث مصدرين أساسيين لجمع البيانات وهما كما يلي:

١. المصادر الأولية: لمعالجة الجوانب التحليلية لموضوع الدراسة، لجأ الباحث إلى جمع البيانات الأولية من خلال البحث في الجانب الميداني لوزارة الصحة الفلسطينية، وذلك باستخدام أدوات متعددة منها إجراء عدد من المقابلات الشخصية مع مجموعة من المسؤولين والمدراء، إضافة إلى الاستبانة كأداة رئيسية للبحث، صممت خصيصاً لهذا الغرض، حيث قام الباحث بإعداد قائمة استقصاء وجهت إلى أعضاء الإدارة العليا.

٢. المصادر الثانوية: اتجه الباحث لمعالجة الإطار النظري للدراسة إلى مصادر البيانات الثانوية، والتي تتمثل في الكتب، والمراجع العربية، والأجنبية ذات العلاقة، والدوريات، والمقالات والتقارير، والدراسات، والمجلات العلمية، والبحث، والمطالعة

في مواقع الانترنت التي تناولت موضوع البحث، بهدف التأصيل العلمي لموضوع البحث.

### ثالثاً: مجتمع البحث:

مجتمع البحث هو جميع مفردات الظاهرة التي يدرسها الباحث، والذين يمثلون موضوع مشكلة الدراسة، وبناء على موضوع الدراسة ومشكلتها وأهدافها فقد تحدد المجتمع المستهدف وفقاً للنموذج الأوروبي للتميز ومنهجيته المعتمدة (رادار) من مجتمع وظائف الإدارة العليا (وكيل، وكيل مساعد، مدير عام، مدير، رئيس قسم) لتعبئة استبانة الإدارة العليا (القيادة)، والبالغ عددها (٦٨٩) وفق إحصائية وزارة الصحة للعام (٢٠١٣) (تقرير وزارة الصحة، الموارد البشرية، ٢٠١٣، [www.moh.gov.ps](http://www.moh.gov.ps)).

### رابعاً: عينة البحث:

قام الباحث باستخدام طريقة العينة الطبقية العشوائية (توزيع متناسب) لفئات ووظائف الإدارة العليا (القيادة)، وتم توزيع عينة استطلاعية حجمها (٣٠) استبانة، لاختبار الاتساق الداخلي، وثبات الاستبانة، وبعد التأكد من صدق وسلامة الاستبانة للاختبار تم توزيع (٢٥٠) استبانة على الإدارة العليا وكانت نسبة الاسترداد (٨٦%).

### خامساً: أداة البحث:

بعد اطلاع الباحث على أدبيات البحث والدراسات السابقة تم إعداد استبانة موجهة إلى الإدارة العليا، وتم استخدام منهجية رادار لقياس رأي الإدارة العليا.

### سادساً: الأساليب الإحصائية:

لتحليل البيانات وتحقيق أهداف البحث التي تم تجميعها، فقد تم استخدام الحاسب الآلي في تحليل ومعالجة البيانات عن طريق العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) Statistical Package for Social Science، وفيما يلي مجموعة من الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات:

اختبار كولمجروف- سمرنوف (K-S) Kolmogorov-Smirnov Test: لمعرفة ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه.

المتوسط الحسابي Mean وذلك لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض استجابات أفراد العينة عن المتوسط الافتراضي (٣) لكل عبارة من عبارات متغيرات البحث الأساسية.

اختبار (T) لمتوسط عينة واحدة (One sample T test) واختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA).

معامل ارتباط بيرسون (Chi-Square Test) لإيجاد صدق الاتساق الداخلي للاستبانة.

### سابعاً: صدق وثبات الاستبانة:

#### ١. صدق المحكمين "الصدق الظاهري":

"يقصد بصدق المحكمين" هو أن يختار الباحث عدداً من المحكمين المتخصصين في مجال الظاهرة أو المشكلة موضوع الدراسة" (الجرحاوي، ٢٠١٠). قام الباحث بعرض أداة الدراسة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين بلغ عددهم (١٧) محكماً، مختصين في مجال إدارة الأعمال، والجودة، والإحصاء، ومناهج البحث العلمي، والذين قاموا بدورهم بتقديم النصح، والإرشاد، وتعديل وحذف ما يلزم على فقرات الاستبانة، وقد استجاب الباحث لأراء المحكمين وقام بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء المقترحات المقدمة، وبذلك خرجت الاستبانة في صورتها النهائية.

#### ٢. صدق الاستبانة:

يقصد بالصدق شمول الاستبانة لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح فقراتها ومفرداتها من ناحية ثانية، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها (عبيدات، وآخرون، ٢٠٠٦)، كما يقصد بالصدق أن أداة القياس تقيس ما وضعت لقياسه ولا تقيس شيئاً آخر، وتُعد الدراسة صادقة إذا حددت مدى صلاحية درجاتها، ومن أجل التحقق من صدق أداة الدراسة، أجرى الباحث اختبار صدق الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة: ويقصد بصدق الاتساق الداخلي، مدى اتساق كل فقرة من فقرات الاستبانة مع المحور الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، حيث تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة على عينة الدراسة الاستطلاعية البالغ حجمها (٣٠) مفردة، وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل محور والدرجة الكلية للاستبانة على النحو التالي:

~ أيمن عبد القادر عبد الرحيم راضي ~

استخدم الباحث طريقة ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة كطريقة ثانية لقياس الثبات، وقد تبين أن معاملات الثبات مرتفعة مما يطمئن الباحث على استخدام الاستبانة بكل طمأنينة.

ونستخلص من نتائج اختباري الصدق والثبات أن أداة الدراسة (الاستبانة) صادقة في قياس ما وضعت لقياسه، وأنها ثابتة بدرجة عالية جداً، ما يؤهلها لتكون أداة قياس مناسبة وفاعلة لهذا البحث، ويمكن تطبيقها بثقة، وبذلك تكون الاستبانة في صورتها النهائية.

#### الجزء الرابع: التحليل الإحصائي ونتائج اختبار الفروض

يتضمن هذا الجزء عرضاً لتحليل البيانات واختبار فروض وأسئلة البحث، واستعراض أبرز نتائج الاستبانة التي توصل إليها من خلال تحليل فقراتها، والوقوف على متغيرات البحث، لذا تم إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات المتجمعة من استبانة البحث، وتم استخدام برنامج الحزم الإحصائية (SPSS Version 22)، وكذلك استخدام "منهجية رادار" المعتمدة لدى المؤسسة الأوروبية لجودة الأداء للتميز، للحصول على نتائج البحث التي سيتم عرضها وتحليلها.

١. تحليل فقرات الاستبانة الخاصة بالإدارة العليا (القيادة في وزارة الصحة، حسب منهجية نموذج المؤسسة الأوروبية لجودة الأداء للتميز " رادار" والمتمثلة في الممكنات.

#### جدول رقم (١)

#### ملخص نموذج المؤسسة الأوروبية لجودة الأداء للتميز

م	البيان	قيمة رادار	النتيجة	النسبة
١.	القيادة	١٢٠	٨٢	٦٨.٣
٢.	الاستراتيجية	٦٠	٤٠	٦٦.٧
٣.	الموارد البشرية	٩٠	٢٥	٢٤.٤
٤.	الشراكة والموارد المالية	٩٠	٢٨	٣١.١
٥.	العمليات	١٤٠	٤٦	٣٢.٩
	المجموع	٥٠٠	٢٢١	٤٤.٢

المصدر: إعداد الباحث، بناء على نتائج التحليل الإحصائي.



### ويستخلص الباحث من الجدول السابق ما يلي:

إجمالي بنود معايير الممكنات في النموذج الأوروبي للتميز حققت نسبة ٤٤.٢% وهي ضمن علامة الأداء المتوسط والتي تتراوح بين ٤٠-٦٠% حسب مصفوفة العلامات المعتمدة ضمن منهجية رادار.

يتضح أن أقوى المعايير الموجودة في وزارة الصحة كان المعيار الأول (القيادة) حيث حقق أعلى الدرجات بنسبة ٦٨.٣%، وتصنف هذه النسبة بأنها جيدة نوعاً ما، حيث يمكن القول بأن الوزارة قد خطت خطوات إيجابية نحو التميز، ولكنها لا تصل لدرجة التميز بسبب أن الأزمات قد صقلت الشخصية الفلسطينية والتي عانت فيها الوزارة من نقص الدواء والكوادر البشرية.

اتضح أن معيار السياسات والإستراتيجيات يأتي في المرتبة الثانية، بنسبة ٦٦.٧%، ويعود ذلك إلى اهتمام وزارة الصحة الفلسطينية بتطوير وتحديث إستراتيجيتها مؤخراً في العام ٢٠١٣، من خلال الاستعانة بالخبراء والمختصين في مجال التخطيط الإستراتيجي والاستشاريين ومؤسسات المجتمع.

يرى الباحث أن نسبة المنهجية في المعيار الثاني (الإستراتيجية) كان ٦٨.٠%، وكما بلغت نسبة المراجعة والتقييم ٦٠.٠%، وهذا يعني أن هناك ضعف في المراجعة المنتظمة للسياسات والإستراتيجيات للتأكد من مدى ملاءمتها، وتقييمها باستمرار بما يتلاءم مع البيئة الفلسطينية.

اتضح أن أضعف المعايير كان معيار الموارد البشرية بنسبة ٢٤.٤%، وهذا يؤكد وجود ضعف في هذا الجانب، نتيجة وجود تناقص ملحوظ في أعداد الكوادر البشرية، وعدم تطورها في استقطاب وزيادة الكوادر المؤهلة والمتخصصة التي تلبي حاجات شريحة واسعة في ظل تزايد سكاني ملحوظ بحاجة إلى خدمات صحية.

فيما اتضح أن معيار الشراكة والموارد المالية حقق نسبة ٣١.١%، ويفسر الباحث ذلك إلى أن الوزارة لديها ضعف في دراسة الانعكاسات المالية للمشاريع وتحليل البدائل لاختيار الملائم منها، كما اتضح أن الوزارة لا تطور إستراتيجية لإدارة الموارد التقنية لدعم السياسة الإستراتيجية.

كما اتضح للباحث حصول معيار العمليات على نسبة ٣٢.٩%، وهذا يؤكد أن الوزارة لا تطبق نظم إدارة العمليات والجودة، ولا تستفيد من إبداعات الموارد البشرية والمتعاملين والمعنيين في عمليات تبسيط الإجراءات.

## ٢. اختبار وتحليل فروض وتساؤلات البحث:

**الفرض الأول:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$  بين متوسطات استجابات المبحوثين فيما يتعلق بأرائهم حول توافر معايير النموذج الأوروبي للتميز (الممكنات) تعزى إلى المستوى الوظيفي.

### جدول رقم (٢)

#### نتائج اختبار " التباين الأحادي " - المستوى الوظيفي

م	العمر	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	الدلالة
١.	فئة عليا (وكيل وزارة، مدير عام، نائب مدير عام)	١٠	٤٨.٠١	٩.٣	٥.٤٩٨	٠.٠٠١
٢.	فئة وسطى ( مدير دائرة)	٢٠	٤٠.٤	٨.٤		
٣.	المجموع	٣٠	٤٤.٢	١٢.٠		

من خلال جدول (٢) اتضح أنه تم رفض الفرضية العدمية وقبول الفرضية البديلة حيث تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء المبحوثين تعزى إلى المستوى الوظيفي حيث كانت قيمة الدلالة الإحصائية على التوالي (٠.٠٠١) وهي أقل من ٠.٠٥، علماً بأنه الفروق كانت لصالح الفئة العليا.

**الفرض الثاني:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات المبحوثين عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$  فيما يتعلق بأرائهم حول توافر معايير النموذج الأوروبي للتميز (الممكنات) تعزى إلى سنوات الخبرة.

جدول رقم (٣)  
نتائج اختبار " التباين الأحادي " – سنوات الخبرة

م	العمر	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	الدلالة (Sig)
١.	10 سنوات فأقل	١٧	٤٤.٢	٤.٢	٦.٤٨٦	٠.٠٠١
٢.	أكبر من ١٠ سنوات	١٣	٤٠.٢	٦.٨		
٣.	المجموع	٣٠	٤٢.٢	١١.٩		

المصدر: إعداد الباحث، بناء على نتائج التحليل الإحصائي

من خلال جدول (٣) اتضح أنه تم رفض الفرضية العدمية وقبول الفرضية البديلة، حيث يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء الباحثين تعزى إلى سنوات الخبرة، حيث كانت قيمة الدلالة الإحصائية على التوالي (٠.٠٠١) وهي أقل من ٠.٠٥. علماً بأنه الفروق كانت لصالح ذوي الخبرة الأقل من ١٠ سنوات.

الفرض الثالث: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$  بين متوسطات استجابات الباحثين فيما يتعلق بأرائهم حول توافر معايير النموذج الأوروبي للتميز (الممكنات) تعزى إلى المؤهل العلمي.

جدول رقم (٤)  
نتائج اختبار " التباين الأحادي " – المؤهل العلمي

م	العمر	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	الدلالة
١.	دراسات عليا	١٢	٤٥.٧	٥.٦	١.٢٥٢	٠.١٠٢
٢.	بكالوريوس	١٣	٤٣.٦	٧.٦		
٣.	أقل من بكالوريوس	٥	٤٣.٣	٩.٧		
	المجموع	٣٠	٤٤.٢	١٢.٣		

المصدر: إعداد الباحث، بناء على نتائج التحليل الإحصائي.

من خلال جدول (٤) اتضح أنه تم قبول الفرضية العدمية ورفض الفرضية البديلة حيث لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء الباحثين تعزى إلى المؤهل

مستوى تطبيق وزارة الصحة الفلسطينية لمعايير النموذج الأوروبي للتميز من وجهة نظر .....

~ أيمن عبد القادر عبد الرحيم راضي ~

العلمي حيث كانت قيمة الدلالة الإحصائية على التوالي (٠.١٠٢) وهي أكبر من ٠.٠٥.

تساؤلات البحث:

(١) ما مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعايير النموذج الأوروبي للتميز وأثرها على تطوير الأداء المؤسسي لوزارة الصحة الفلسطينية؟ ويتفرع منه التساؤلات التالية:  
أ. ما مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار القيادة:

من خلال الجدول رقم (٥) اتضح أن مستوى تطبيق معيار القيادة في وزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة ٨٢ درجة من أصل ١٢٠ وبذلك بلغت النسبة ٦٨.٣%.

### جدول رقم (٥)

#### مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار القيادة

المعيار الأول	المنهجية		التطبيق		المراجعة والتقييم الإجمالي		الإجمالي
	السلامة والمنطقية	الترابط والتكامل	التنفيذ	النظامية	القياس	التعلم	
القيادة	٣٠	٢٠	١٠	١٠	٣٠	١٠	١٠
الإجمالي للمعيار حسب الأسئلة (١٢٠)	٥٠		٢٠		٥٠		١٢٠
النتيجة	٢٠	١٥	٨	٦	٢٠	٧	٦
درجة المعيار	٣٥		١٤		٣٣		٨٢
نسبة المعيار	٧٠.٠		٧٠.٠		٦٦.٠		٦٨.٣%

المصدر: إعداد الباحث، بناء على نتائج التحليل الإحصائي.

ب. ما مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار السياسات والإستراتيجية: من خلال الجدول رقم (٦) اتضح أن مستوى تطبيق معيار الإستراتيجية في وزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة ٤٠ درجة من أصل ٦٠ وبذلك بلغت النسبة ٦٦.٧%.

**جدول رقم (٦)**  
**مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار السياسات والإستراتيجية**

الإجمالي	المراجعة والتقييم الإجمالي			التطبيق		المنهجية		المعيار الثاني
	التحسين	التعلم	القياس	النظامية	التنفيذ	الترابط والتكامل	السلامة والمنطقية	
٦٠	٥	٥	١٥	٥	٥	١٠	١٥	الإستراتيجية
	٢٥			١٠		٢٥		الإجمالي للمعيار حسب الأسئلة ٦٠
	٤	٤	٧	٤	٤	٧	١٠	النتيجة
٤٠	١٥			٨		١٧		درجة المعيار
٦٦.٧	٦٠.٠			٨٠.٠		٦٨.٠		نسبة المعيار

المصدر: إعداد الباحث، بناء على نتائج التحليل الإحصائي.

ج. ما مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار الموارد البشرية: من خلال من خلال الجدول رقم (٧) اتضح أن مستوى تطبيق معيار الإستراتيجية في وزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة ٢٥ درجة من أصل ٩٠ وبذلك بلغت النسبة ٢٧.٨%.

**جدول رقم (٧)**  
**مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار الموارد البشرية**

الإجمالي	المراجعة والتقييم الإجمالي			التطبيق		المنهجية		المعيار الثالث
	التحسين	التعلم	القياس	النظامية	التنفيذ	الترابط والتكامل	السلامة والمنطقية	
٩٠	٧.٥	٧.٥	٢٢.٥	٧.٥	٧.٥	١٥	٢٢.٥	الموارد البشرية
	٣٧.٥			١٥		٣٧.٥		الإجمالي

مستوى تطبيق وزارة الصحة الفلسطينية لمعايير النموذج الأوروبي للتميز من وجهة نظر .....

~ أيمن عبد القادر عبد الرحيم راضي ~

	المعيار حسب الأسئلة (٩٠)			النتيجة		درجة المعيار		نسبة المعيار
	٢	٢	٤	٢	٣	٦	٦	
٢٥	٨			٥		١٢		
٢٧.٨	٢١.٣			٣٣.٣		٣٢.٠		

المصدر: إعداد الباحث، بناء على نتائج التحليل الإحصائي.

د. ما مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار الشراكات والموارد: من خلال من خلال الجدول (٨) اتضح أن مستوى تطبيق معيار الإستراتيجية في وزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة ٢٨ درجة من أصل ٩٠ وبذلك بلغت النسبة ٣١.١%.

### جدول رقم (٨)

مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار الشراكات والموارد

الإجمالي	المراجعة والتقييم الإجمالي			التطبيق		المنهجية		المعيار الرابع
	التحسين	التعلم	القياس	النظامية	التنفيذ	الترابط والتكامل	السلامة والمنطقية	
٩٠	٧.٥	٧.٥	٢٢.٥	٧.٥	٧.٥	١٥	٢٢.٥	الشراكة والموارد المالية
	٣٧.٥			١٥		٣٧.٥		الإجمالي للمعيار حسب الأسئلة (٩٠)
	٢	٤	٥	٢	٣	٥	٧	النتيجة

مستوى تطبيق وزارة الصحة الفلسطينية لمعايير النموذج الأوروبي للتميز من وجهة نظر .....

~ أيمن عبد القادر عبد الرحيم راضي ~

٢٨	١١	٥	١٢	درجة المعيار
٣١.١	٢٩.٣	٣٣.٣	٣٢.٠	نسبة المعيار

المصدر: إعداد الباحث، بناء على نتائج التحليل الإحصائي.

هـ. ما مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار العمليات: من خلال من خلال الجدول رقم (٩) اتضح أن مستوى تطبيق معيار الإستراتيجية في وزارة الصحة الفلسطينية في قطاع غزة ٤٦ درجة من أصل ١٤٠ وبذلك بلغت النسبة ٣٢.٩%.

### جدول رقم (٩)

#### مستوى تطبيق وزارة الصحة لمعيار العمليات

الإجمالي	المراجعة والتقييم الإجمالي			التطبيق		المنهجية		المعيار الخامس
	التحسين	التعلم	القياس	النظامية	التنفيذ	الترابط والتكامل	السلامة والمنطقية	
١٤٠	١١.٧	١١.٧	٣٥.٠	١١.٧	١١.٧	٢٣.٤	٣٥.٠	العمليات
	٥٨.٤			٢٣.٤		٥٨.٤		الإجمالي للمعيار حسب الأسئلة (١٤٠)
	٤	٥	١٠	٤	٣	٨	١٢	النتيجة
٤٦	١٩			٧		٢٠		درجة المعيار
٣٢.٩	٣٢.٥			٣٠.٠		٣٤.٢		نسبة المعيار

المصدر: إعداد الباحث، بناء على نتائج التحليل الإحصائي.

## الجزء الخامس: النتائج والتوصيات

### أولاً: النتائج:

١. تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات المبحوثين فيما يتعلق بأرائهم حول توافر معايير النموذج الأوروبي للتميز (الممكنات) تعزى إلى المستوى الوظيفي لصالح الفئة العليا، وكذلك إلى المؤهل العلمي.
٢. تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات المبحوثين فيما يتعلق بأرائهم حول توافر معايير النموذج الأوروبي للتميز (الممكنات) تعزى إلى سنوات الخبرة لصالح ذوي الخبرة الأقل من ١٠ سنوات.
٣. حصل مجموع معيار القيادة: على علامة (٦٨.٣%) حسب مصفوفة العلامات المعتمدة في منهجية رادار وهي ضمن فئة الأداء المتوسط.
٤. أظهرت النتائج عدم استحداث وتطوير قيادة الوزارة لهيكلها التنظيمي ليلام أهداف الوزارة ورؤيتها.
٥. أظهرت النتائج عدم توفير بيئة مشجعة على الإبداع.
٦. حصل مجموع معيار السياسة والإستراتيجية: على علامة (٦٦.٧%) حسب مصفوفة العلامات المعتمدة في منهجية رادار وهي ضمن فئة الأداء المتوسط.
٧. أظهرت النتائج وجود ضعف لدى الوزارة في شرح وإيصال وتنفيذ السياسة والإستراتيجية" للمستويات الإدارية المختلفة.
٨. حصل مجموع معيار الموارد البشرية: على علامة (٢٤.٤%) حسب مصفوفة العلامات المعتمدة في منهجية رادار وهي ضمن فئة الأداء الضعيف
٩. حصل مجموع معيار الشراكة والموارد المالية: على علامة (٣١.١%) حسب مصفوفة العلامات المعتمدة في منهجية رادار وهي ضمن فئة الأداء الضعيف.
١٠. حصل مجموع معيار العمليات: على علامة (٣٢.٩%) حسب مصفوفة العلامات المعتمدة في منهجية رادار وهي ضمن فئة الأداء الضعيف.



## ثانياً: التوصيات:

١. ضرورة سعي الإدارة العليا في وزارة الصحة لتحقيق التميز من خلال تبني ثقافة ومفاهيم ومعايير النموذج الأوروبي للتميز، وجعلها من ضمن أهدافها الرئيسية واستخدامها؛ للارتقاء بأداء الوزارة.
٢. ضرورة أن تعمل الإدارة العليا على تهيئة بيئة مشجعة على الإبداع، وتشجيع وتحفيز المبدعين، وإنشاء وحدة مختصة بإدارة الأزمات في الوزارة، وتطوير منهجية للتعامل مع الأزمات، وإيجاد قيادة بديلة قادرة على حل الأزمات المتعلقة ببيئة وزارة الصحة الفلسطينية.
٣. ضرورة إعادة البناء التنظيمي للوزارة من خلال تطوير الهيكل التنظيمي بما ينسجم مع متغيرات البيئة الداخلية والخارجية للوزارة، وبناء وشرح إستراتيجية وزارة الصحة في ضوء احتياجات وتوقعات جميع المعنيين بعمل الوزارة، وإيجاد نظام لتقييم توقعاتهم مع أداء الوزارة.
٤. اهتمام الوزارة بتمكين الكادر البشري في الوزارة من خلال إيجاد منهجية لتحديد الاحتياجات التدريبية للموظفين، وإنشاء مركز تدريبي معاصر لتطوير رأس المال الفكري.
٥. العمل على إيجاد سياسات واستراتيجيات وأنظمة عمل متكاملة لإدارة الموارد البشرية، ووضع نظام للحوافز يشجع الموظفين على تطبيق معارفهم وخبراتهم ومكافأة الإنجازات المتميزة، وربطه فعلياً بسياسات واستراتيجيات الوزارة، وبمدى الإبداع والابتكار لديهم مما يساعد في تشجيعهم جميعاً على التميز.
٦. أن تسعى الوزارة لتحديد الشركات الرئيسيين وتعزيز فرص الشراكة الاستراتيجية بما يتوافق مع استراتيجية الوزارة.
٧. أن تعمل الإدارة العليا على تطوير وتطبيق إستراتيجية لإدارة المعلومات والمعرفة، بما يضمن الاستخدام الأمثل لموارد المعلومات.
٨. العمل على إيجاد نظام لإدارة العمليات وتوثيق أنظمة وأدلة العمل ومراجعة وتحسين العمليات.

## المراجع:

### أولاً: المراجع العربية:

١. حاتم علي العائدي (٢٠٠٩)، نموذج المؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة للتميز في التعليم العالي، مشروع تقييم وإعادة هندسة العمليات الإدارية بالجامعة الإسلامية، وحدة الجودة، فلسطين: غزة.
٢. ذوقان عبيدات وعبد الرحمن عدس وكايد عبد (٢٠٠٦): البحث العلمي-مفهومه وأدواته وأساليبه، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، ص ٢٨٠.
٣. زياد الجرجاوي، (٢٠١٠)، القواعد المنهجية لبناء الاستبيان، الطبعة الثانية، مطبعة أبناء الجراح، فلسطين.
٤. سيد محمد جاد الرب، (٢٠١٣)، إدارة الإبداع والتميز التنافسي، مطابع الدار الهندسية، الاسماعيلية.
٥. مركز الإحصاء الفلسطيني، (٢٠١٣)، تقارير، <http://www.pcbs.gov.ps/Desktop Default.aspx?lang=ar>
٦. نزار عبد المجيد البراوي، لحسن عبد الله باشيوة، (٢٠١١)، إدارة الجودة مدخل للتميز والريادة مفاهيم وأسس وتطبيقات، عمان، الأردن، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.

### ثانياً: المراجع الأجنبية:

1. Dehnavieh, Hossein Ebrahimipour, Somayeh Nouri Hekmat, Azadeh Taghavi, Mehdi Jafari Sirizi, Mohammad Hossain Mehrolhassani, EFQM-based Self-assessment of Quality Management in Hospitals Affiliated to Kerman University of Medical Sciences, International Journal of Hospital Research 2012, 1(1):57-64, www.ijhr.tums.ac.ir.
2. Diana Perez-Arechaederra, (2006) The Influence Of Efqm Practice On Health Care Workers' Perceptions: INITIAL ANALYSIS Phd Research, Institution/Affiliation: Fuqua School of Business/ Infosalud Foundation.
3. ELENA SÁNCHEZ, JON LETONA, ROSA GONZÁLEZ, MARBELLA GARCÍA, JON DARPÓN1 AND JOSU I. GARAY (2006), "A descriptive study of the implementation of the EFQM

- excellence model and underlying tools in the Basque Health Service", International Journal for Quality in Health Care 2006; Spain, Volume 18, Number 1: pp. 58–65, Advance Access Publication: 10 November.
4. ELENA SÁNCHEZ, JON LETONA, ROSA GONZÁLEZ, MARBELLA GARCÍA, JON DARPÓN1 AND JOSU I. GARAY (2006), "A descriptive study of the implementation of the EFQM excellence model and underlying tools in the Basque Health Service", International Journal for Quality in Health Care 2006; Spain, Volume 18, Number 1: pp. 58–65, Advance Access Publication: 10 November.
  5. F. Balbastre- Benavent and M.T. Canet-Giner, (2011, July) The strategy formation process in the EFQM Excellence Model: acritical review and new perspectives, Total Quality Management, Vol. 22, No. 7,, 727–742.
  6. Jens J. Dahlgard, Kai kristensen and Gopal K. Kanji, Fundamentals of Total Quality Management, Tayloe & Francis Library, 2007, London.
  7. Mohammadbagher Gorji and Aliabad Katoul Branch, Self-Assessment With Regard To Efqm Model and The Relationship Between Its Criteria and Organization's Performance, Islamic Azad, University, Aliabad Katoul, Iran, Australian Journal of Basic and Applied Sciences, (2011), 5(12).
  8. www.EFQM.ps ٢٠١٣