

مساهمة حوكمة المستشفيات في تحسين الأداء التنظيمي - دراسة حالة

مستشفى محمد الصديق بن يحيى - جيجل

The Contribution of Hospital Governance to Improve the Organizational Performance- Case Study of the Hospital of Mohamed Seddik Ben Yahia- Jijel

د. فوزية مقراش، جامعة محمد الصديق بن يحيى، جيجل، ziyamekkache@yahoo.com

أ.د. فيروز مصلح الضمور، جامعة الخليج العربي، البحرين، fairouz_aldhmr@yahoo.com

تاريخ الاستلام: 2020/08/15 تاريخ القبول: 2020/11/10 تاريخ النشر: 2021/09/30

ملخص: هدفت الدراسة لاختبار أثر حوكمة المستشفيات على الأداء التنظيمي. تم اعتماد الاستبيان كأداة لجمع البيانات، استخدمت الباحثتان عينة ملائمة مكونة من 98 موظف بمستشفى جيجل. توصلت نتائج الدراسة أن حوكمة المستشفيات تؤثر على الأداء التنظيمي، وهذا الأثر يرجع لتأثير لجان التدقيق وإدارة المكافآت، بينما الشفافية ومجلس الإدارة وإدارة المعلومات فلا تؤثر على الأداء التنظيمي.

الكلمات المفتاحية: حوكمة المستشفيات؛ الشفافية؛ لجان التدقيق؛ مجلس الإدارة وإدارة المعلومات؛ إدارة المكافآت؛ والأداء التنظيمي.

تصنيف JEL : G34, G39, G39, M42, O10, O15.

Abstract: This study aims to identify the impact of hospital governance on organizational performance. The questionnaire has been used as a tool to collect data for the study's variables. The researchers used a convenience sample consisting consisted of 98 employees in the hospital of Jijel. This study found out that hospital governance impacts organizational performance positively, this impact returns to audit committees, and management remuneration.

Keywords: Hospital Governance; Transparency; Board and Management Information; Audit Committees; Management Remuneration; and Organizational Performance.

JEL classification codes: G34, G39, G39, M42, O15, O10.

المؤلف المرسل: د. فوزية مقراش،

الإيميل: ziyamekkache@yahoo.com

1. مقدمة

يشغل موضوع الرعاية الصحية تفكير واهتمام صناع القرار بالدول التي لديها وعي كبير بأهمية الاهتمام بهذا القطاع، هذا الوعي أدى إلى التركيز على المسؤولية والمسائلة في هذا القطاع، خصوصا كل ما تعلق بالتنظيم العام للعمل، فأدى بالقيادات التنظيمية إلى التفكير في إدارة المستشفيات من خلال تطبيق الحوكمة، فهذا المفهوم اقترن ظهوره بالحكم الراشد، وتطبيق مبادئه، فالحوكمة أصبحت ضرورة حتمية لتحسين بيئة الرعاية الصحية، وبغض النظر إن كان المستشفى خاصا أو حكوميا، فالرعاية الصحية حق عالمي، وسمعة المستشفيات وكفاءتها وجودة خدماتها مؤشر على قدرة جهازها الإداري بتطبيق برامج الرعاية الصحية بنجاح وتميز.

يعتبر الأداء التنظيمي أحد أهم المؤشرات المستخدمة لقياس نجاح المنظمات في تحقيق أهدافها، وباختلاف نوعها ربحية كانت أو غير ربحية، فتقييم جودة القرارات المتخذة من طرف مجالس الإدارة يمكن استنتاجه من خلال دراسة الأداء التنظيمي بجوانبه المختلفة المالية، البيئية والتشغيلية، فالمنظمات الربحية تحاول تحقيق أداء مالي مرتفع من خلال زيادة الأرباح والتحكم في التكاليف أما المنظمات غير الربحية فهي تحاول ضبط التكاليف وترشيد صرف الميزانية المخصصة لها من طرف الوزارة الوصية، بينما الأداء البيئي فقد زاد الاهتمام به خصوصا في الآونة الأخيرة، هذا الاهتمام تنامي بسبب نشاط جمعيات حماية المستهلك، ومنظمات حماية البيئة التي ساهمت في نشر الوعي لدى أفراد المجتمعات خصوصا المتحضرة منها، بالمقابل الاهتمام بالأداء التشغيلي أي طريقة أداء الأنشطة فهو تحصيل حاصل فالأداء المالي الجيد يستوجب الاهتمام بالأداء التشغيلي، علاوة على ما سبق زيادة المنافسة بين المنظمات وتحريرها في كل القطاعات، دفع إلى البحث عن المعايير والوسائل التي تؤدي إلى تحسين الأداء التنظيمي، لذا جاءت هذه الدراسة لاختبار مساهمة حوكمة المستشفيات في تحسين الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحيى - جيجل.

1.1. مشكلة الدراسة

تعتبر حوكمة المستشفيات من المواضيع ذات الطابع الخاص، خصوصا إذا تعلق الأمر بحوكمة مستشفى حكومي، فمجلس الإدارة هنا عليه الالتزام بسياسة الوزارة الوصية، بالمقابل اتخاذ القرارات وضبط النفقات، أي التسيير العقلاني للميزانية المخصصة له، وفي الوقت ذاته

عليه الاهتمام بجودة الأداء التنظيمي وجودة الخدمة المقدمة، فمصير المرضى يتحمل جزء منه إدارة المستشفى التي يجب أن توفر ظروف حسنة للرعاية الصحية، وكذلك جزء آخر يتحمله الطاقم الطبي، هذا الأخير يحتاج إلى التحفيز، وعلى الرغم من عدم مرونة التحفيز في المستشفيات الحكومية، إلا أن على مجلس الإدارة اتخاذ القرارات المناسبة حيال ذلك، ومن هذا المنطلق يمكن طرح التساؤل التالي : هل تساهم حوكمة المستشفيات في تحسين الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحيى - جيجل ؟

2.1. أهمية الدراسة

تحتل حوكمة المستشفيات بالأهمية لأنها من المواضيع المهمة لما توفره للمستشفيات من المزايا، خصوصا في ظل توجه حكومات الدول إلى تبني الحكم الراشد في إدارة منظماتها، وحوكمة المستشفيات مهمة جدا بسبب ما تتحمله ميزانية الدولة من تكاليف لتغطية نفقات هذا القطاع، خصوصا يجب ضمان الرعاية الصحية للمواطن والتي تعتبر حقا من حقوقه، كما أن أداء هذا النوع من المنظمات لديه طابع خاص، خصوصا المستشفيات العمومية، فأدائها المالي يركز على ضبط التكاليف، أما أداءها البيئي فيتمثل في إسهامها في الحفاظ على المحيط من خلال عدم القيام بأنشطة ضارة للبيئة خصوصا عند التخلص من المخلفات الطبية، وبينما الأداء التشغيلي فيركز على كفاءة الأنشطة لضمان خدمة صحية ذات مستوى عال من الجودة، لهذا فموضوع حوكمة المستشفيات وآثاره على الأداء التنظيمي يعتبر من أهم الموضوعات.

3.1. أهداف الدراسة

الهدف الرئيسي من هذه الورقة البحثية تحديد أثر حوكمة المستشفيات على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحيى، ولتحقيق هذا الهدف تم إدراج عدة أهداف فرعية، والمتمثلة في الآتي:

- ✓ تعميق الفهم لكل من حوكمة المستشفيات والأداء التنظيمي؛
- ✓ تحديد أثر أبعاد حوكمة المستشفيات على الأداء التنظيمي؛
- ✓ تقديم مجموعة توصيات لمستشفى محمد الصديق بن يحيى حتى تكون هناك استفادة أكثر من إيجابيات حوكمة المستشفيات.

4.1. الدراسات السابقة

دراسة Mohan and Chandramohan سنة 2018، إذ جاءت هذه الدراسة للتأكيد على ضرورة اعتماد حوكمة الشركات بعد الفضائح التي هزت عدة شركات هندية، وقد أكدت نتائج هذه الدراسة أن تطبيق حوكمة الشركات يؤثر إيجابيا على أداء الشركات، فهو يقضي على ازدواجية القرارات، ويؤدي إلى تحسين الرفع المالي، وهذا بفضل كل من مجلس الإدارة والتدقيق الداخلي، ومن أبرز التوصيات التي قدمتها الدراسة، أن تأثير حوكمة الشركات على الأداء التنظيمي يختلف من صناعة إلى أخرى، ومن مجال لآخر.

في سنة 2016 قدم Yilmaz and Buyuklu دراسة وضحا فيها أثر حوكمة الشركات الأداء المالي للشركات في تركيا، إذ يؤثر هيكل الملكية وهياكل مجلس الإدارة ونظام المكافآت على الأداء المالي، وقد أكدت نتائج الدراسة على زيادة الاهتمام بحوكمة الشركات كضرورة لتحسين التداول في البورصة التركية، خصوصا ما تعلق بحصص الأسهم الخاصة بالمستثمرين الداخليين.

دراسة Vo and Nguyen سنة 2014، حيث درس هذان الباحثان الحوكمة في الشركات الفيتنامية وأثرها على أداءها التنظيمي، وقد أكدوا أن الشركات الفيتنامية تعتمد على الحوكمة وتركز على استقلالية مجلس إدارتها، كما أن للحوكمة أثرا إيجابيا على الأداء التنظيمي وهذا راجع إلى التغيير في صيغة العلاقة بين الملكية والإدارة، لكن هذه الدراسة فشلت في تقديم دليل تجريبي يدعم العلاقات الإحصائية التي تم دراستها.

سنة 2013 قدم Mohamed., et al دراسة حول تأثير حوكمة المستشفيات على الأداء التنظيمي وذلك اعتمادا على بيانات غير مالية لشركات مدرجة في البورصة المصرية، وتم دراسة العلاقة بين هيكل الملكية والمجلس الإدارة وكذلك التدقيق وكيف تؤثر على الأداء التنظيمي، وأكدت نتائج الدراسة على التأثير المنخفض للمتغيرات على الأداء التنظيمي وعلى القيمة السوقية للشركات.

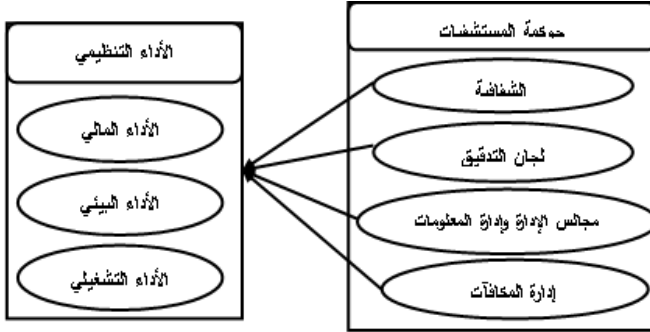
5.1. نموذج الدراسة

بعد الإطلاع على دراسات سابقة في الموضوع محل الدراسة، تم تطوير نموذج الدراسة الموضح بالشكل رقم (1).

قسم نموذج الدراسة إلى متغير مستقل وهو حوكمة المستشفيات والذي تضمن أربعة أبعاد هي: الشفافية؛ لجان التدقيق؛ مجالس الإدارة وإدارة المعلومات؛ وإدارة المكافآت، بينما المتغير

التابع فهو الأداء التنظيمي والذي قسم إلى ثلاثة أبعاد هي: الأداء المالي؛ الأداء البيئي؛ والأداء التشغيلي.

الشكل رقم (1): نموذج الدراسة



المصدر: من إعداد الباحثين.

6.1. التعريف الإجرائي للمصطلحات

يمكن تقديم التعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة على النحو الآتي:

حوكمة المستشفيات: مجموعة من الضوابط والقواعد القانونية والأخلاقية التي تحدد مسؤولية مجلس الإدارة والموارد البشرية بالمستشفى اتجاه وظائفهم.

الشفافية: الالتزام بالإفصاح عن واقع المستشفى وتقديم المعلومات المتعلقة به بكل دقة ووضوح ودون تحريف لكل أصحاب المصالح.

لجان التدقيق: لجان دورها التأكد من صدق وسلامة التقارير التي تقدمها إدارة المستشفى عن وضعية المستشفى وكذلك القيام بالرقابة الداخلية.

مجالس الإدارة وإدارة المعلومات: توفير المعلومات عن مجلس الإدارة وكذلك أهم القرارات المتخذة على مستواه، ونشرها على كل الموظفين بدون استثناء كل حسب بما هو مخول له من صلاحيات.

إدارة المكافآت: توفير بكل دقة ووضوح المعلومات الخاصة بالرواتب والتعويضات، وتوضيح طريقة تقييم الأداء لكل الموظفين.

الأداء التنظيمي: قدرة المستشفى على خلق قيمة لأصحاب المصلحة وتحقيق أهدافه، وقدرته على الاستجابة للتغيرات البيئية من خلال ضبط أنشطته.

الأداء المالي: التحكم في تكاليف خدمة الرعاية الصحية، والقدرة على التخصيص الأمثل للميزانية المحددة من طرف الوزارة الوصية.

الأداء البيئي: القدرة على تقديم الرعاية للصحية للمواطنين مع الحفاظ على البيئة، وحمايتها من المخلفات والنفايات الصحية الضارة.

الأداء التشغيلي: القدرة على تقديم خدمة الرعاية الصحية بطرق أكثر كفاءة وجودة عالية.

7.1. فرضيات الدراسة

دراسة أثر حوكمة المستشفيات الأداء التنظيمي تمت صياغة الفرضية الرئيسية الآتية:
الفرضية الرئيسية: تؤثر حوكمة المستشفيات إيجابيا على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحي - جيجل.

ويندرج تحت الفرضية الرئيسية مجموعة فرضيات فرعية، المتمثلة في الآتي:

H₁: تؤثر الشفافية إيجابيا على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحي - جيجل.

H₂: تؤثر لجان التدقيق إيجابيا على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحي - جيجل.

H₃: تؤثر مجالس الإدارة وإدارة المعلومات إيجابيا على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحي - جيجل.

H₄: تؤثر إدارة المكافآت إيجابيا على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحي - جيجل.

2. أدبيات الدراسة

سيتم بهذا العنصر التطرق لكل من حوكمة المستشفيات والأداء التنظيمي.

1.2. حوكمة المستشفيات

لجأت عدت دول لحوكمة المستشفيات لتخطي عدة مشكلات كانت تواجهها الحكومات في تمويل المستشفيات الحكومية، فالمستشفيات غير هادفة للربح كانت تعرف العشوائية في التنظيم، مما أدى إلى استنزاف الأموال، إذ أدى تبني حوكمة المستشفيات إلى جعل هذه الأخيرة أكثر تنظيما، وكذلك أطلقت مبادرات إيجابية متعلقة باتخاذ القرارات وتحمل مجلس الإدارة نتائج القرارات التي اتخذها، وهذا أدى إلى ترشيد القرارات، فالحوكمة أدت إلى مقدرة

الدول على تصميم هياكل تنظيمية تعزز قدرتها للحصول على المعلومات من شأنها تحسين الخدمات المقدمة (Price., et al, 2020, p. 3).

تم تركيز حوكمة المستشفيات على رفع إنتاجية العمل، وتحسين جودة الرعاية الصحية، وكذلك ضبط التكاليف، إلى جانب هذه النقاط فحوكمة المستشفيات تهدف إلى تحفيز مختلف أنشطة الرعاية الصحية والرفع من كفاءتها وجودتها بنفس الوقت، أي ضبط التكلفة دون خلق تأثيرات سلبية على الأداء (Eeckloo., et al, 2004, p. 2). وحسب (Galizzi and Miraldo 2011) فإن تطبيق حوكمة المستشفيات يعزز مهمة مجلس الإدارة الذي يقوم بالنيابة عن الدولة كمالك باتخاذ القرارات، ووضع إستراتيجية وسياسات معينة من أجل تحقيق التوازن بين أهداف أصحاب المصالح المختلفين، فمجلس الإدارة عليه اتخاذ قرارات صائبة للمحافظة على حياة المرضى وتحسين حالتهم الصحية، وبالمقابل يجب الاستجابة لحاجات ومتطلبات الفريق الطبي وبقية الطاقم الإداري (p. 421).

لحوكمة المستشفيات أهمية كبيرة، وزاد الاهتمام بها بعد إخضاع جودة الخدمة الصحية للرقابة، وكذلك تحرير هذا القطاع وظهور المنافسة، لكن هذا التحرير صاحبه عدة إصلاحات، إن تأثير المنافسة على أداء المستشفيات أدى بها لاعتماد مستويات عالية من الشفافية، حتى يستطيع توفير أفضل خدمة صحية للمرضى (Botje., et al, 2013, p. 137). وقد أكد (Søgaard., et al (2015) أن الحكومة والممثلة في وزارة الصحة تسعى إلى ضبط جودة الخدمة الصحية، وهذا من خلال وضع مخطط للحوافز تؤدي إلى الاستجابة التنظيمية لإدارة المستشفيات بتحقيق جودة الرعاية الصحية، وذلك من خلال الالتزام بتطبيق مبادئ الحوكمة. وتعتبر الدانمارك إحدى الدول التي طبقت حوكمة المستشفيات وكان الهدف من ذلك هو التحكم في التكاليف ورفع مستوى الجودة في الخدمات المقدمة للمرضى، وكذلك قياس الإنتاجية على أساس التشخيص، وربط هذه الأخيرة بمخطط حوافز جديدة يستند على إدارة المستشفيات بشكل منفرد (p. 1077).

2.2. الأداء التنظيمي

حظي الأداء التنظيمي باهتمام كبير، إذ يحدد الأداء التنظيمي النتائج التنظيمية التي حققتها المنظمة، والأداء المالي، وكذلك أدائها السوقي، والعوائد والفوائد التي يحصل عليها المساهمين، فالمنظمات تستفيد من المعرفة حتى تستجيب لاحتياجات السوق وأن تكون أكثر

مرونة، إن الأداء التنظيمي هو نتيجة داخلية تحققها المنظمة عند استخدام كفاءتها وقدراتها وتخصيصها بطرق جيدة من أجل تحقيق ميزة تنافسية (Singh., et al, 2019, p. 3).

أكد Oyemomi., et al(2018) أن الأداء التنظيمي يعبر عن قدرة المنظمة على تحقيق الأهداف المحددة، من تحقيق الأرباح وامتلاك ميزة تنافسية وزيادة حصتها السوقية، والمحافظة على بقائها في المدى الطويل، وذلك من خلال وضع استراتيجيات وخطط عمل تنظيمية. والأداء التنظيمي يعد كمقياس للإنتاجية ومساهمة الموظفين في تحقيق أهداف المنظمة من خلال توظيف معارفهم. وتقوم المنظمة بقياس أدائها من خلال تقييم أدائها المالي وأدائها غير المالي، فالمنظمات تسعى دائما لتحسين أدائها وليس الاحتفاظ فقط بنفس المستوى من الأداء (p. 2). وحسب Navimipour., et al(2018) الأداء التنظيمي هو أداة لقياس الكفاءة التي يمكن تحقيقها من خلال توظيف المعرفة المكتسبة من تبني تكنولوجيا المعلومات، ويعتبر الأداء التنظيمي الأعلى من أهم مؤشرات المنظمات القوية، إذ تحاول المنظمات استخدام أساليب فريدة لتعزيز أدائها التنظيمي، ولتميز نفسها عن المنافسين (p. 166).

من أجل تحقيق المنظمة لأداء مرتفع تهتم أكثر بتحقيق رضا العملاء، تبني استراتيجيات النمو، والتكيف مع التغيرات البيئية بسرعة. إذ تهتم برفع الأداء المالي من خلال خلق قيمة في منتجاتها وامتلاك مكانة، وكذلك تحقيق أداء تشغيلي متميز بتحسين كفاءة العمليات الداخلية، وتحقيق مستويات مرتفعة لمؤشرات قياس الأهداف، علاوة على ما سبق تهتم المنظمات برفع أداءها البيئي وهذا من خلال الإنتاج بطرق تساعد بالمحافظة على البيئة (Ali., et al, 2018, p. 116).

يعد قياس الأداء التنظيمي أمرا ضروريا بالنسبة للمنظمات، حتى تقوم بتقييم القرارات التي اتخذتها، أي أن قياس الأداء يوفر للمنظمة التغذية العكسية فيما يتعلق بكفاءة وفعالية أنشطتها. وقد يشمل الأداء التنظيمي عناصر مختلفة كخدمة العملاء، إدارة التكلفة، والجودة والإنتاجية (Durst., et al, 2019, p.3).

أكد Abubakar ., et al (2019) أنه يوجد نوعين رئيسيين لمقاييس الأداء التنظيمي، مقاييس موضوعية ومقاييس ذاتية، فالمقاييس الموضوعية هي مؤشرات محاسبية مثل العائد على حقوق الملكية، العائد على الاستثمار، الهامش على الربح، الحصة السوقية، بالإضافة إلى

المؤشرات المالية كمعدل العائد الداخلي، والتدفق النقدي، والقيمة الاقتصادية المضافة، أما المقاييس الذاتية كالأداء التشغيلي مثل ظروف التوظيف وطرق أداء العمل (p. 107). تحاول المنظمات تحقيق أداء تنظيمي مرتفع من خلال المزج بين قدراتها ومواردها التنظيمية بطريقة جيدة، تؤدي إلى تحقيق أداء متفوق. فالمنظمات تسعى لتحقيق أداء متميز من خلال تطوير قدرات ديناميكية باستخدام الموارد الإستراتيجية (4, p. Gupta., et al, 2019). علاوة على ما سبق حتى تضمن المنظمات البقاء والاستمرار في بيئة تنافسية، تركز اهتمامها عند صياغة الإستراتيجية على الأداء التنظيمي، إذ يتضمن الأداء التنظيمي: الأداء المالي والأداء غير المالي، فالأداء المالي يشير إلى الفوائد والعوائد الملموسة أو النقدية مثل العائد على الاستثمار، وهامش الربح، في حين يشير الأداء غير المالي إلى العوائد غير الملموسة كرضا العملاء، بالإضافة لما سبق الأداء التنظيمي يعكس الطريقة التي تستغل بها المنظمة مواردها الملموسة وغير الملموسة لتحقيق أهدافها (193, p. Muthuveloo., et al, 2017).

3. الإطار المنهجي للدراسة

من خلال الإطار المنهجي للدراسة، سيتم توضيح المنهجية المتبعة، وكذلك مجتمع وعينة الدراسة، وأداة الدراسة، وأهم الأساليب المعتمدة لانجاز الجانب التطبيقي.

1.3. أسلوب الدراسة

لدراسة أثر حوكمة المستشفيات على الأداء التنظيمي تم اعتماد المنهج الوصفي، لأن هذا المنهج هو المناسب لدراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة، والدراسة بحث تمهيدي لأنه تم استخدام مصادر ثانوية للمعلومات لانجاز الجانب النظري للدراسة، والدراسة بحث كمي لأن جمع البيانات الخاصة بالجانب التطبيقي تم باستخدام الاستبيان والذي يعد أحد الأدوات الكمية في منهجية البحث العلمي، ولأن الدراسة تختبر علاقة أثر بين المتغير المستقل والمتغير التابع، فالدراسة بحث علائقي.

2.3. مجتمع وعينة الدراسة

تمثل مجتمع الدراسة في موظفي مستشفى محمد الصديق بن يحي، بلغ عددهم تقريبا 517 موظف، والذين يشملون الطاقم الإداري والطاقم الطبي للمستشفى، وتم توزيع 115 استبيان على عينة ملائمة من موظفي هذا المستشفى وتم استرداد 102 استبيان، كان 98 استبيان صالحا منها للتحليل، وتم تحديد حجم عينة الدراسة باستخدام طريقة وضحتها الباحثة

Sekaran سنة 2004، إذ أكدت عند استخدام الانحدار الخطي المتعدد يكون حجم عينة الدراسة يساوي أو أكبر 10 أضعاف عدد متغيرات الدراسة، وبما أن الدراسة شملت على 7 متغيرات، فيجب أن يكون حجم عينة الدراسة 70 أو أكثر.

3.3. أداة الدراسة

لإجراء الجانب التطبيقي من الدراسة قامت الباحثتان بتطوير استبيان وذلك اعتمادا على دراسات سابقة عالجت نفس متغيرات الدراسة الحالية، وشمل الاستبيان جزئين، خصص الجزء الأول البيانات الشخصية للمجيبين (الجنس، السن، المؤهل العلمي، الخبرة العملية)، بينما الجزء الثاني شمل متغيرات الدراسة، إذ قسمت حوكمة المستشفيات إلى أربعة أبعاد، والأداء التنظيمي إلى ثلاثة أبعاد، وخصصت 4 عبارات لقياس كل بعد، وتم القياس باستخدام Likert سلم الخماسي.

4.3. الأساليب الإحصائية المستخدمة

قبل مباشرة اختبار صحة فرضيات الدراسة يجب التأكد من جودة البيانات التي تم جمعها، وتحديد الاختبارات الواجب استخدامها في الجانب التطبيقي من الدراسة، وسيتم استخدام الأساليب الإحصائية المدرجة في النقاط الآتية:

✓ **معامل الثبات:** يستخدم معامل الثبات ألفا كرونباخ للتأكد من ثبات أداة الدراسة.

✓ **معامل الارتباط بيرسون:** يتم الاعتماد على هذا الاختبار لدراسة الصدق البنائي لأداة الدراسة من خلال حساب ارتباط كل عبارة بالنسبة لمتوسط مجموع العبارات المشكلة لكل بعد، وهذا باستخدام معامل الارتباط بيرسون.

✓ **معامل الالتواء والتفلطح:** للتعرف على طبيعة توزيع متغيرات الدراسة، يتم حساب معاملي الالتواء والتفلطح، وبعد ذلك يتم تحديد الاختبار المناسب لاختبار صحة الفرضيات.

✓ **معامل تضخم التباين والتباين المسموح:** سيتم اختبار صحة فرضيات الدراسة باستخدام الانحدار الخطي المتعدد، وهذا يستوجب التأكد من عدم وجود مشكلة ارتباط المتغيرات المستقلة باستعمال معامل تضخم التباين والتباين المسموح.

✓ **معامل Durbin- Watson:** هذا المعامل هو مؤشر يستخدم للتحقق من عدم وجود مشكلة الارتباط الذاتي في نموذج الانحدار الخطي.

✓ الانحدار الخطي المتعدد: يحدد الأثر الكلي لحوكمة المستشفيات على الأداء التنظيمي، وكذلك أثر كل بعد من أبعاد حوكمة المستشفيات باستخدام الانحدار الخطي المتعدد.

4. نتائج الدراسة وتفسيرها

يتم أولاً التحقق من جودة البيانات التي تم جمعها، ثم يتم اختبار صحة فرضيات الدراسة، وتقديم تفسير للنتائج المتوصل إليها.

1.4. الصدق البنائي لأداة الدراسة

يتم استخدام معامل ارتباط العبارة بالنسبة لمتوسط مجموع العبارات المشككة لكل متغير من أجل التحقق من الصدق البنائي لأداة الدراسة، نتائج هذا الاختبار موضحة بالجدول رقم (1).

الجدول رقم (1): اختبار الصدق البنائي

المُتغير	رقم الفقرة	Sig. (2-tailed)	ارتباط بعبارة بالنسبة لكل العبارات	المُتغير	رقم الفقرة	Sig. (2-tailed)	ارتباط بعبارة بالنسبة لكل العبارات
الشغافية	1	.000	.890**	الأداء المالي	1	.000	.698**
	2	.000	.899**		2	.000	.907**
	3	.000	.795**		3	.000	.861**
	4	.000	.872**		4	.000	.733**
لجان التدقيق	1	.000	.836**	الأداء الشبكي	1	.000	.809**
	2	.000	.830**		2	.000	.727**
	3	.000	.892**		3	.000	.752**
	4	.000	.843**		4	.000	.670**
مجالس الإدارة وادارة المعلومات	1	.000	.874**	الأداء التشغيلي	1	.000	.711**
	2	.000	.905**		2	.000	.781**
	3	.000	.926**		3	.000	.869**
	4	.000	.879**		4	.000	.792**
إدارة المعاملات	1	.000	.849**	** مستوى الدلالة يساوي 0.000			
	2	.000	.853**				
	3	.000	.811**				
	4	.000	.617**				

كما هو مبين بالجدول السابق مستوى الدلالة (Sig. (2- tailed) = 0.000 < 0.01)، أي يوجد ارتباط بين كل عبارة مع متوسط مجموع العبارات المكونة لكل متغير، ومعامل ارتباط محصور بين 0.617 و 0.926 وهو أكبر من 0.50، أي أنه يوجد ارتباط موجب وقوي، وهذا يؤكد أن الصدق البنائي لأداة الدراسة محقق، فقد وضح (2005) DeCoster أن شرط

الصدق البنائي لأداة الدراسة يتحقق إذا كان هناك مستوى دلالة أقل من 0.01 وارتباط كل عبارة بالنسبة لمتوسط مجموع العبارات موجب وقوي.

2.4. ثبات أداة الدراسة

للتحقق من ثبات أداة الدراسة بالاعتماد على معامل الثبات ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha، والنتائج المتحصل عليها موضحة بالجدول رقم (2).

كما هو موضح بالجدول أدناه أن معامل الثبات ألفا كرونباخ لكل أبعاد حوكمة المستشفيات وأبعاد الأداء التنظيمي محصور بين 0.704 و 0.916 وهو أكبر من 0.70، وهذا دليل أن ثبات أداة الدراسة محقق، فحسب (Tavakol and Dennick 2011) ثبات أداة الدراسة يتحقق إذا كان معامل الثبات ألفا كرونباخ أكبر أو يساوي 0.70.

الجدول رقم (2): معامل الثبات Cronbach's Alpha

المتغيرات	عدد الحالات	عدد العبارات	معامل الثبات	المتغيرات	عدد الحالات	عدد العبارات	معامل الثبات
الشفافية	98	4	,808	إدارة المكافآت	98	4	,777
لجان التدقيق	98	4	,704	الأداء المالي	98	4	,888
مجالس الإدارة وإدارة المعلومات	98	4	,790	الأداء البيئي	98	4	,872
إدارة المكافآت	98	4	,777	الأداء التشغيلي	98	4	,916

3.4. طبيعة توزيع متغيرات الدراسة

للتحقق من طبيعة توزيع متغيرات الدراسة تم حساب كل من معامل الالتواء ومعامل التفلطح، والنتائج المتحصل عليها بمدرجة بالجدول الآتي:

الجدول رقم (3): معاملي الالتواء والتفلطح

المتغيرات	معامل الالتواء	معامل التفلطح
الشفافية	1,067	,970
لجان التدقيق	,038	-,369
مجالس الإدارة وإدارة المعلومات	,751	,701
إدارة المكافآت	,817	,962
الأداء المالي	-,258	-,208
الأداء البيئي	-,078	-,159
الأداء التشغيلي	,146	-,280

بين الجدول السابق نتائج اختبار طبيعة توزيع متغيرات الدراسة باستخدام معاملي الالتواء Skewness والتفلطح Kurtosis، إذ وجدنا معامل الالتواء لكل المتغيرات محصور

بين 1,067 و -0,258 وهو ينتمي إلى [-3، 3]، ومعامل التقلطح محصور بين -0,369 و 0,970 وهو أقل من 20، وهذا دليل أن متغيرات الدراسة تتبع التوزيع الطبيعي، إذ أكد Brown (2008) أنه إذا كان معامل الالتواء ينتمي إلى [-3، 3]، ومعامل التقلطح أقل من 20 فهذا يعني إتباع متغيرات الدراسة للتوزيع الطبيعي، ويتم الاعتماد على الاختبارات المعلمية لاختبار صحة فرضيات الدراسة.

4.4. تحليل معامل تضخم التباين والتباين المسموح

قبل استخدام اختبار الانحدار الخطي المتعدد يجب التأكد من عدم وجود ارتباط بين المتغيرات المستقلة، إذ أكد Bryant-Kutcher., et al (2006) أن مشكلة ارتباط المتغيرات المستقلة لن تظهر إذا كان معامل تضخم التباين أصغر من 10، وكان التباين المسموح أكبر من 0.1 بالنسبة لكل المتغيرات المستقلة. نتائج التحقق من عدم وجود ارتباط بين المتغيرات المستقلة مبينة بالجدول الآتي:

الجدول رقم (4): معامل تضخم التباين والتباين المسموح

المتغيرات	معامل تضخم التباين (VIF)	التباين المسموح (Tolerance)
الشفافية	2,150	.465
لجان التدقيق	2,358	.424
مجالس الإدارة وإدارة المعلومات	2,043	.489
إدارة المكافآت	2,048	.488

نلاحظ أن معامل تضخم التباين بالنسبة لكل المتغيرات المستقلة (VIF) Variance Inflation Factor محصور بين 2,043 و 2,358 وهي أقل من 10، والتباين المسموح Tolerance محصور بين 0,424 و 0,489 وهي أكبر من 0.1، وهذا دليل على عدم وجود ارتباط بين المتغيرات المستقلة.

5.4. اختبار ملائمة النموذج

إن التأكد من ملائمة نموذج الدراسة يأتي بعد التحقق من عدم الارتباط الذاتي في معادلة خط الانحدار المتعدد، ويتم باستخدام "دربان واتسون" Durbin-Watson Test (D-W)، فقد أكد Carroll., et al (2002) أنه إذا كان هذا المؤشر أقل من 2 فهذا دليل على عدم الارتباط الذاتي في معادلة خط الانحدار، والنتائج موضحة بالجدول رقم (5). كما هو مبين بالجدول

أدناه مؤشر Durbin-Watson يساوي 1,266 وهو أقل من 2، وهذا دليل على عدم وجود مشكل الارتباط الذاتي ويتم اختبار ملائمة نموذج الدراسة عن طريق تحليل التباين للانحدار.

الجدول (5): نتائج تحليل التباين للانحدار (Analysis of Variances) (المتغير التابع =

الأداء التنظيمي)

Durbin-Watson	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد R ²	مستوى دلالة F	قيمة F المحسوبة	متوسط المربعات	النموذج		
						درجات الحرية	مجموع المربعات	الاتحدار
1,266	,714	,509	,000	24,134	7,904	4	31,617	الاتحدار
						93	30,458	الخطأ المتبقي
						97	62,075	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن مستوى الدلالة ($F=0,000 < 0,05$) أي أن النموذج ذو أهمية إحصائية. وكان معامل التحديد R^2 يساوي 0,509 أي 50.90 %، وهو يقيس تباين المتغير التابع (الأداء التنظيمي) الذي الناتج عن التغير الحاصل في المتغير المستقل (حوكمة المستشفيات)، وهذا الأثر مرتفع قليلا، أما بقية التغيرات في المتغير التابع ناتجة عن التغيرات في متغيرات لم تتم دراستها بالدراسة الحالية، إذن الفرضية التالية مقبولة:

الفرضية الرئيسية: تؤثر حوكمة المستشفيات إيجابيا على الأداء التنظيمي لمستشفى

محمد الصديق بن يحي - جيجل، مقبولة.

6.4. اختبار صحة الفرضيات الفرعية

يتم اختبار صحة الفرضيات الفرعية بالاعتماد على نتائج تحليل الانحدار المتعدد،

والجدول التالي يبين النتائج المتحصل عليها:

الجدول رقم (6): نتائج تحليل الانحدار المتعدد (Multiple Regression Analysis)

مستوى دلالة T	قيمة T المحسوبة	المعاملات		النموذج	
		Beta	الخطأ المعياري	B	Model
,000	5,124	,064	,119	,072	ثابت Constant
					الشفافية
					إيجار التدقيق
					مجالس الإدارة وإدارة
					إدارة المكافآت
,289	-1,067	-,111	,126	-,134	
,011	2,611	,271	,113	,296	

نتائج اختبار صحة الفرضيات الفرعية مبينة في الجدول رقم (6)، وكانت النتائج كالآتي:

✓ ليس للشفافية أثرا إيجابيا على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحي -

جيجل، لأن مستوى الدلالة ($T=0,548 > 0,05$). إذن الفرضية التالية مرفوضة: H_1 : تؤثر

الشفافية إيجابيا على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحيى - جيجل، مرفوضة.

✓ للجان التدقيق أثرا إيجابيا على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحيى - جيجل، لأن مستوى الدلالة ($T= 0.000 < 0.05$)، كما أن المعاملات النمطية "Beta" والتي تعبر عن أثر لجان التدقيق على الأداء التنظيمي تساوي 0.540 أي 54% وهي قيمة مرتفعة نوعا ما. إذن الفرضية التالية مقبولة: H_2 : تؤثر لجان التدقيق إيجابيا على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحيى - جيجل، مقبولة.

✓ ليس لمجالس الإدارة وإدارة المعلومات تأثيرا على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحيى - جيجل، لأن مستوى الدلالة ($T= 0.289 > 0.05$). إذن الفرضية التالية مرفوضة: H_3 : تؤثر مجالس الإدارة وإدارة المعلومات إيجابيا على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحيى - جيجل، مرفوضة.

✓ لإدارة المكافآت أثرا إيجابيا على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحيى - جيجل، لأن مستوى الدلالة ($T= 0.011 < 0.05$)، كما أن المعاملات النمطية "Beta" والتي تعبر عن أثر إدارة المكافآت على الأداء التنظيمي تساوي 0.271 أي 27.10% وهي قيمة منخفضة نوعا ما. إذن الفرضية التالية مقبولة: H_4 : تؤثر إدارة المكافآت إيجابيا على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحيى - جيجل، مقبولة.

7.4. تفسير نتائج الدراسة

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج يمكن تفسيرها على النحو الآتي:
 ✓ توصلت نتائج الدراسة أن الشفافية لا تؤثر على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحيى، هذه النتيجة لا تتوافق مع دراسة (Vo & Nguyen, 2014)، ويمكن تفسير ذلك أن الموظفين بهذا المستشفى (الطاقم الطبي والطاقم الإداري) لا تصلهم معلومات واضحة وشفافة عن المستشفى، أي أنه لا يتم الكشف لهم عن المعلومات الوافية وكذلك الأهداف المسطرة بكل وضوح لجميع موظفي المستشفى، وأن النتائج التي يحققها المستشفى لا يتم الكشف عنها بنقاير دورية، وهذا ما يؤدي إلى عدم تأثر أداء المستشفى بالشفافية بل يتأثر بعناصر أخرى؛

✓ تؤكد نتائج الدراسة أن الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحي يتأثر إيجابيا بلجان التدقيق، وتتوافق هذه النتيجة مع ما توصل إليه (Mohan & Chandramohan, 2018)، لأن لجان التدقيق تعمل على التأكد من سير أنشطة المستشفى بطرق قانونية، فوجود لجان تدقيق تؤدي إلى حرص إدارة المستشفى على ضبط أدائها المالي وأن تتحكم في التكاليف، وكما تحرص على الالتزام بقواعد الصحة والسلامة البيئية والاهتمام بطرق التخلص من نفاياتها وهذا يرفع أداءها البيئي، كما أن وجود لجان تدقيق تؤدي للموظفين بالالتزام بكافة التوجيهات والإرشادات التي تحددها إدارة المستشفى، وهذا يؤدي إلى ضبط ورفع الأداء التشغيلي؛

✓ من بين ما توصلت إليه الدراسة أن مجلس الإدارة وإدارة المعلومات لا يؤثر على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحي، هذه النتيجة تختلف مع ما أكده (Mohamed., et al, 2013)، والذي يفسر بأنه لا يوجد تواصل فعال بين مجلس الإدارة والموظفين وأن بعض المعلومات لا يتم توزيعها بطرق مناسبة أو في التوقيت المناسب، بل تقتصر على فئة من الموظفين الذين لديهم مسؤوليات إدارية، وبدورهم يعملون على نشر المعلومات لكن لا يكون لها أثرا فعالا على الأداء التنظيمي؛

✓ أوضحت نتائج الدراسة أن إدارة المكافآت تؤثر إيجابيا على الأداء التنظيمي بمستشفى محمد الصديق بن يحي، تتوافق هذه النتيجة مع ما وضحه (Yilmaz & Buyuklu, 2016)، ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن إدارة المكافآت بالمستشفى تتم بعدالة ودون أي تحيز، وأنه يتم الكشف عن نظام المكافآت المعمول به والذي حددته وزارة الصحة، كما أن إدارة المستشفى توفر للموظفين كل التوضيحات الخاصة بطريقة احتساب الأجور والتعويضات وهذا ما يؤثر إيجابيا على الأداء التنظيمي بالمستشفى، فهذا يحفز الموظفين على العمل بكل كفاءة وفعالية مما يحسن الأداء التشغيلي، وكذلك يؤدي إلى التزامهم بالحفاظ على البيئة بالتزامهم بتوجهات السلامة للتقليل من المخاطر التي قد تنتج عن عدم الحفاظ على البيئة، وهذا ما يرفع الأداء البيئي للمستشفى، كما أن عدالة المكافآت تؤدي إلى زيادة الالتزام الأخلاقي اتجاه المستشفى، مما يؤدي بالموظفين للاهتمام أكثر بهيكل المستشفى والآلات والمعدات الطبية وهذا يؤدي إلى ضبط التكاليف، مما يؤدي إلى رفع الأداء المالي.

5. الخاتمة

انطلاقاً مما تقدم شرحه سيتم تقديم أهم النتائج المتوصل إليها وكذلك التوصيات، واقتراح آفاق مستقبلية للدراسة.

1.5. نتائج الدراسة

- من خلال هذه الورقة البحثية توصلت الباحثتان إلى عدة نتائج من أبرزها ما يلي:
- ✓ تؤثر حوكمة المستشفيات إيجابياً على الأداء التنظيمي بمستشفى محمد الصديق بن يحيى؛
- ✓ يرجع أثر حوكمة المستشفيات على الأداء التنظيمي بمستشفى محمد الصديق بن يحيى لكل من لجان التدقيق وإدارة المكافآت؛
- ✓ تأثير لجان التدقيق على الأداء التنظيمي بمستشفى محمد الصديق بن يحيى أثر إيجابي ومرتفع؛
- ✓ لا يؤثر كل من الشفافية ومجلس الإدارة وإدارة المعلومات على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحيى.

2.5. توصيات الدراسة

- انطلاقاً من النتائج الموضحة أعلاه تقترح الباحثتان مجموعة توصيات، وذلك من أجل تحسين أثر حوكمة المستشفيات على الأداء التنظيمي لمستشفى محمد الصديق بن يحيى، والتي نوضحها كالتالي:
- ✓ التركيز أكثر على نشر تقارير دورية حول المستشفى، ووضعته المالية، وأهم الإنجازات التي حققتها في مجال الرعاية الصحية؛
- ✓ إحداث تقارب بين مجلس إدارة المستشفى والموظفين، وتنظيم اجتماعات معهم بشكل دوري، لسماع اقتراحاتهم التي يمكن استخدامها في تحسين الأداء التنظيمي؛
- ✓ رغم عدالة نظام المكافآت إلا أن أثره على الأداء التنظيمي كان منخفض نوعاً ما، لأنه يحدد من طرف الوزارة الوصية، والتي يجب إعادة النظر فيه، وإعطاء لإدارة المستشفى هامشاً من المرونة في تحديده، خصوصاً ما تعلق بمكافأة الموظفين المتميزين؛
- ✓ على إدارة المستشفى الاهتمام أكثر بإدارة المعلومات، والحرص على تقديمها للموظفين بالجودة وفي الوقت المناسبين، لأن ذلك يؤدي لزيادة الأداء التنظيمي، كما يجب الاهتمام بطرق حديثة في نشر المعلومات.

3.5. آفاق مستقبلية للدراسة

- تقترح الباحثان مجموعة مواضيع ذات العلاقة بالدراسة الحالية والتي يمكن تناولها من طرف الباحثين والمهتمين بهذا الموضوع، ومن بين هذه المواضيع:
- ✓ دراسة مقارنة بين حوكمة المستشفيات الحكومية والخاصة؛
 - ✓ دراسة أثر حوكمة المستشفيات على كل بعد من أبعاد الأداء التنظيمي؛
 - ✓ حوكمة المستشفيات كمدخل لتطبيق المسؤولية الاجتماعية للمستشفيات.

قائمة المراجع

- Abubakar. A. M., Elrehail. H., Alatailat. M. A., & Elc, i. A. (2019). Knowledge management, decision-making style and organizational performance. **Journal of Innovation & Knowledge**, 4, pp. 104–114.
- Ali. M., Lei. S., & Wei. X. (2018). The mediating role of the employee relations climate in the relationship between strategic HRM and organizational performance in Chinese banks. **Journal of Innovation & Knowledge**, 3, pp. 115–122.
- Botje. D., Klazinga. N. S., & Wagner. C. (2013). To what degree is the governance of Dutch hospitals orientated towards quality in care? Does this really affect performance?. **Health Policy**, 113, pp. 134– 141.
- Brown. S. (2008). Measures of Shape: Skewness and Kurtosis. **Oak Road Systems**.
- Bryant-Kutcher. L., Jones. D. A., & Widener. S. K. (2006). Market Valuation of Intangible Resources: The Use of Strategic Human Capital. **In Advances in Management Accounting**, 17, pp. 1-42.
- Carroll. N., Permanente. K., & Denver. (2002). Application of Segmented Regression Analysis to the Kaiser Permanente Colorado Critical Drug Interaction Program. **SAS and all other SAS Institute Inc**, pp. 1-8.
- DeCoster. J. (2005). Scale Construction Notes. Department of Psychology, **University of Alabama**, Gordon, pp. 1- 21.
- Durst. S., Hinteregger. C., & Zieba. M. (2019). The linkage between knowledge risk management and organizational Performance. **Journal of Business Research**, 105, pp. 1–10.
- Eeckloo. K., Herck. G. V., Hulle. C. V., & Vleugels. A. (2004). From Corporate Governance To Hospital Governance. Authority, transparency and accountability of Belgian non-profit hospitals' board and management. **Health Policy**, 68, pp. 1–15.
- Galizzi. M. M., & Miraldo. M. (2011).The effects of hospitals' governance on optimal contracts: Bargaining vs. Contracting. **Journal of Health Economics**, 30, pp. 408–424.

- Gupta. S., Drave. V. A., Dwivedi. Y. A., Baabdullah. A. M., & Ismagilova. E. (2019). Achieving superior organizational performance via big data predictive analytics: A dynamic capability view. **Industrial Marketing Management**, 11, 9, pp.1-12.
- Mohamed. E. K. A., Basuony. M. A., & Badawi. A. A. (2013). The Impact of Corporate Governance on Firm Performance in Egyptian Listed Companies. **Corporate Ownership & Control**, 11, 1, pp. 691- 705.
- Mohan. A., & Chandramohan. S. (2018). Impact of Corporate Governance on Firm Performance: Empirical Evidence From India. **International Journal of Research in Humanities, Arts and Literature**, 6, 2, pp. 209-218.
- Muthuveloo. R., Shanmugam. N., & Teoh. A. P. (2017). The impact of tacit knowledge management on organizational performance: Evidence from Malaysia. **Asia Pacific Management Review**, 22, pp. 192 - 201.
- Navimipour. N. J., Milani. F. S., & Hossenzadeh. M. (2018). A model for examining the role of effective factors on the performance of Organizations. **Technology in Society**, 55, pp. 166–174.
- Oyemomi. O., Liu. S., Neaga. I., Chen. H., & Nakpodi. F. (2018). How cultural impact on knowledge sharing contributes to organizational performance: Using the fsQCA approach. **Journal of Business Research**, 2, 27, pp. 1- 7.
- Price. T., et al. (2020). Reviving Clinical Governance? A Qualitative Study of the Impact of Professional Regulatory Reform on Clinical Governance in Healthcare Organizations In England. **Journal Pre-proof, Health policy**, pp. 1-26.
- Sekaran, U. (2004), **Research Methods for Business a Skill Building Approach**, 4th edition, John Wiley & Sons, Inc, New York.
- Singh.S. K., Gupta. S., Busso. D., & Kamboj. S. (2019)Top management knowledge value, knowledge sharing practices, open innovation and organizational performance. **Journal of Business Research**, 4, 40, pp. 1- 11.
- Søgaard. R., Søren Rud Kristensen., & Mickael Bech. (2015). Incentivising effort in governance of public hospitals: Development of a delegation-based alternative toactivity-based remunerationRikke. **Health Policy**, 119, pp. 1076–1085 .
- Tavakol. M., & Dennick. R. (2011). Making sense of Cronbach’s alpha. **International Journal of Medical Education**, 2, PP. 53- 55.
- Vo. D. H., & Nguyen. T. M. (2014). The Impact of Corporate Governance on Firm Performance: Empirical Study in Vietnam. **International Journal of Economics and Finance**, 6, 6, pp. 1-14.
- Yilmaz. C., & Buyuklu. A. H. (2016). Impacts of Corporate Governance on Firm Performance: Turkey Case With a Panel Data Analysis. **Eurasian Journal of Economics and Finance**, 4, 1, pp. 56-72.