



جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي - تبسة



كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير

قسم علوم التسيير

الرقم التسلسلي:/2026

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي (ل م د)

فرع: علوم التسيير

التخصص: إدارة أعمال

المذكرة موسومة ب :

فعالية نظام الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية

دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية المتخصصة الأم والطفل خالدي عبد العزيز - تبسة-

تحت إشراف الأستاذ:

د- الحمزة عبد الحليم

إعداد الطلبة:

❖ ناركمال

❖ عيساوي شهاب

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
فارس قاطر	أستاذ محاضر - أ -	رئيسا
عبد الحليم الحمزة	أستاذ محاضر - أ -	مشرفا ومقررا
شكري منيجل	أستاذ محاضر - ب -	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2026/2025



شكر و عرفان

نشكر الله عز وجل وأحمده حمدا كثيرا الذي هداني

بِعُونِهِ لِإِتْمَامِ

هَذَا الْعَمَلِ الْمَتَوَاضِعِ.

فَلَكَ الْحَمْدُ يَا رَبِّي كَمَا يَنْبَغِي لَجَلَالِ وَجْهِكَ وَعَظِيمِ سُلْطَانِكَ

وَبِاسْمِ هَذَا الْعَمَلِ أَتَقَدَّمُ بِالشُّكْرِ الْكَبِيرِ إِلَى كُلِّ مَنْ سَاهَمَ مِنْ أَجْلِ إِنْجَازِهِ

وِإِتْمَامِهِ وَيَسِّرْنَا أَنْ نَتَوَجَّهَ بِخَالِصِ الشُّكْرِ وَالْإِمْتِنَانِ وَكُلِّ التَّقْدِيرِ وَالْعُرْفَانِ إِلَى

أَسَاتِذَتِنَا الْكَرَامِ وَنُخَصِّصُ بِالذِّكْرِ

الْأَسْتَاذَ الْمُشْرِفَ

"الْحَمْزَةُ عَبْدُ الْحَلِيمِ"

لَمَّا مَنَحْنَا إِيَّاهُ مِنْ تَوْجِيهَاتٍ قِيَمَةٍ

وَمَعْنَوِيَةٍ طِيلَةٍ هَذَا الْعَمَلِ عَنْ طَرِيقَةِ إِشْرَافِهِ الَّتِي تَتْرَكُ مَجَالًا لِإِبْرَازِ

الشَّخْصِيَّةِ الْعِلْمِيَّةِ لِلطَّالِبِ كَمَا لَمْ يَدْخُرْ جَهْدًا فِي إِسْدَاءِ النَّصِيحِ وَالْإِشْرَادِ

لِيُظْهَرَ هَذَا الْعَمَلُ بِالشَّكْلِ الَّذِي هُوَ عَلَيْهِ.

فَجَزَاهُ اللَّهُ عَنَّا خَيْرَ الْجَزَاءِ.

كَمَا نَتَقَدَّمُ بِالشُّكْرِ الْخَالِصِ إِلَى كُلِّ أَسَاتِذَةِ قِسْمِ عُلُومِ التَّسْيِيرِ

"جَامِعَةِ تَبَسَةِ"

إِلَى جَمِيعِ مَنْ سَاعَدَنِي مِنْ قَرِيبٍ أَوْ بَعِيدٍ لِإِنْجَازِ هَذَا الْعَمَلِ.

الإهداء

لَمْ تكن الرحلة قصيرة ولا ينبغي لها أن تكون لم يكن الحلم قريباً ولا الطريق كان محفوظاً بالتسهيلات لكني فعلتها.

أهدي تخرجي إلى من أحمل اسمه بكل فخر إلى من حصده الأشواق عن دري ليمهد لي طريق العلم إلى "أبي الغالي".

بعد فضل الله ما أنا فيه يعود إلى أبي الرجل الذي لم ينل ولو جزء بسيط مما حصلنا عليه، والرجل الذي سعى طوال حياته لكي نكون أفضل منه. إلى أغلى إنسانة في حياتي، إلى من كان دعاؤها سبباً في قوتي ونجاحي، إلى من سهرت وتعبت وضحت من أجلي دون مقابل... أهدي هذا التخرج إلى أمي الحبيبة فقط.

أنتِ النور الذي أضاء طريقني، والسند الذي لم يخذلني يوماً. مهما كتبت من كلمات فلن أوفيكِ حقك، فلكِ كل الحب والامتنان والتقدير.

أسأل الله أن يحفظكِ ويطيل في عمركِ، وأن أكون دائماً سبباً في فخركِ وسعادتكِ.

لأخوتي ولرفاق السنين، ولكل من كان عوناً وسنداً في هذا الطريق. مُمتن لكم جميعاً، ما كنتُ لأصل لولا فضلكم من بعد الله
نار كمال

الإهداء

لم تكن الرحلة قصيرة ولا ينبغي لها أن تكون لم يكن الحلم قريباً
ولا الطريق كان محفوفاً بالتسهيلات لكني فعلتها.

أهدي تخرجي إلى من أحمل اسمه بكل فخر إلى من حصده الأشواق
عن دربي ليمهد لي طريق العلم إلى "أبي الغالي".

بعد فضل الله ما أنا فيه يعود إلى أبي الرجل الذي لم ينل ولو
جزء بسيط مما حصلنا عليه، والرجل الذي سعى طوال حياته
لكي نكون أفضل منه.

إلى اليد الخفية التي أزالته عن طريقي الأشواق ، ومن تحملت كل
لحظة ألم مررت بها وساندتني عند ضعفي وهزلي ، "أمي
الحبيبة".

لأخوتي ولرفاق السنين، ولكل من كان عوناً وسنداً في هذا الطريق.
مُمتن لكم جميعاً، ما كنتُ لأصل لولا فضلكم من بعد الله

عيساوي شهاب



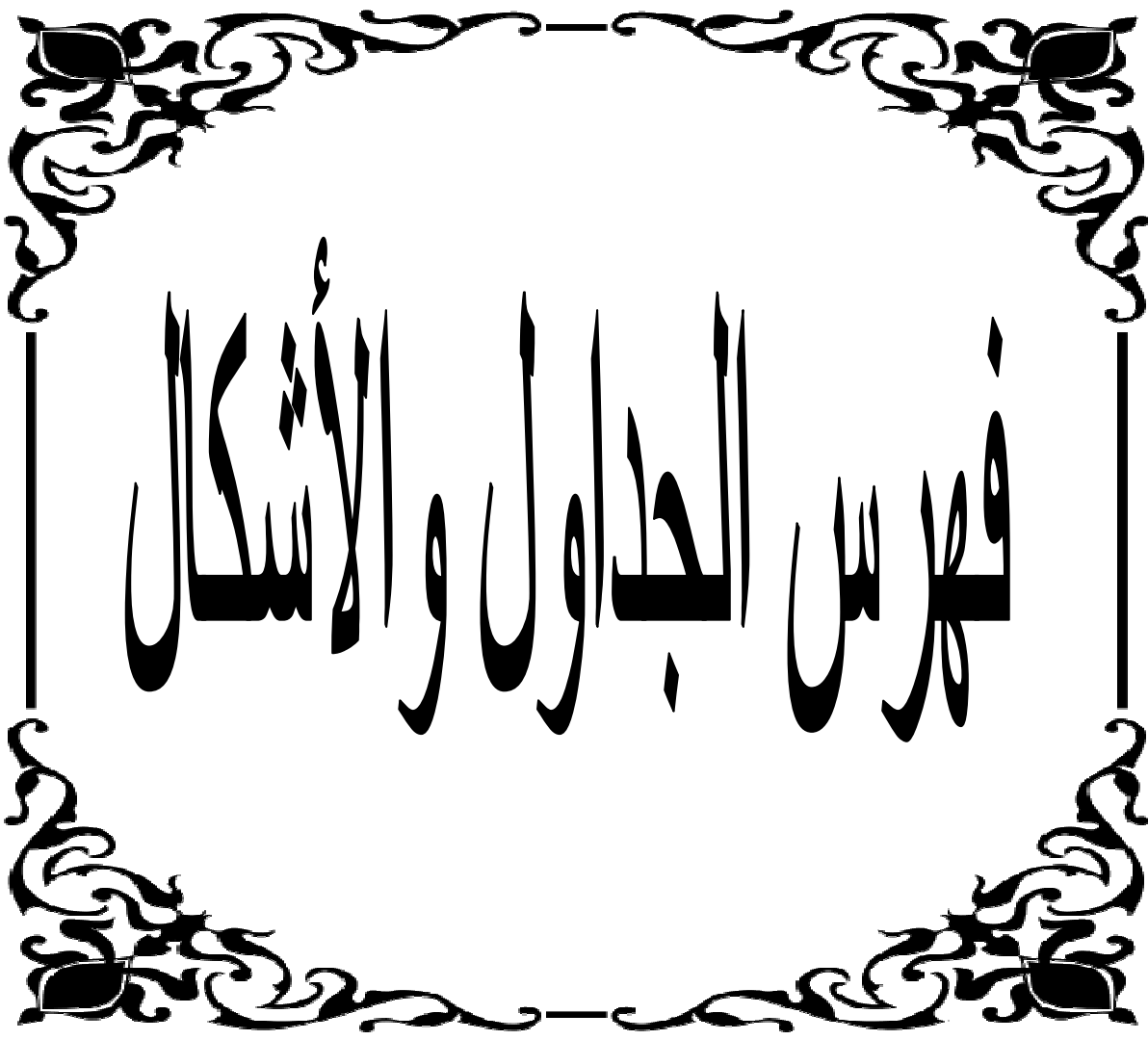
فهرس المحتويات

- فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
	شكر و عرفان
	الإهداءات
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	فهرس الإشكال
	فهرس الملاحق
6 - 1	مقدمة
	الفصل الأول: الإطار النظري للرقابة الإدارية وجودة الخدمات الصحية
07	تمهيد
08	المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للرقابة الإدارية
08	المطلب الأول: مفهوم الرقابة الإدارية
18	المطلب الثاني: أنواع الرقابة الإدارية ومراحلها
23	المطلب الثالث: مبادئ الرقابة الإدارية وأساليبها
29	المطلب الرابع: أدوات الرقابة الإدارية ومجالاتها
35	المبحث الثاني: جودة الخدمات الصحية ودور الرقابة الإدارية في تحسينها
35	المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمات الصحية تعد جودة الخدمات الصحية
44	المطلب الثاني: أبعاد ومعايير جودة الخدمات الصحية
48	المطلب الثالث: تطبيقات نظم الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية
52	المطلب الرابع: فعالية الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية
63	خلاصة
	الفصل الثاني: الإطار التطبيقي للدراسة
65	تمهيد
66	المبحث الأول: التعريف بالمؤسسة محل الدراسة
66	المطلب الأول: التعريف بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة خالدي عبد العزيز تبسة

فهرس المحتويات

67	المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة خالدي عبد العزيز
68	المبحث الثاني: أدوات بحث الدراسة الميدانية
68	المطلب الأول: منهج البحث
68	المطلب الثاني: مجتمع البحث
69	المطلب الثالث: عينة البحث
69	المطلب الرابع: أدوات جمع البيانات
71	المطلب الخامس: الدراسة الاستطلاعية
76	المبحث الثالث: تفريغ وتحليل بيانات الدراسة
76	المطلب الأول: تفريغ وتحليل بيانات المحور الأول البيانات الشخصية
82	المطلب الثاني: تفريغ وتحليل بيانات المحور الثاني فعالية نظام الرقابة الإدارية
94	المطلب الثالث: تفريغ وتحليل بيانات المحور الثالث جودة الخدمات الصحية
106	المطلب الرابع: تفريغ وتحليل بيانات المحور الرابع العلاقة بين الرقابة الإدارية وتحسين جودة الخدمات الصحية
119	المبحث الرابع: نتائج للدراسة
119	المطلب الأول: النتائج العامة للدراسة
121	المطلب الثاني: التوصيات والاقتراحات
124	الخاتمة
126	قائمة المصادر والمراجع
	الملاحق
	الملخص



فهرس الجداول والأشكال

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح صدق البنود	74
02	يبين قيمة معامل ألفا كرونباخ لأداة الدراسة	75
03	يوضح متغير الجنس	76
04	يوضح المستوى العلمي (الصنف)	77
05	يوضح الخبرة المهنية	78
06	يوضح المستوى المهني	80
07	يوضح الرقابة الإدارية داخل المؤسسة	82
08	يوضح اعتماد الإدارة على معايير واضحة لتقييم الأداء	83
09	يوضح متابعة تنفيذ التعليمات الإدارية بانتظام	84
10	يوضح مساهمة الرقابة الإدارية في الحد من الأخطاء المهنية	85
11	يوضح توفير الإدارة تقارير رقابية دورية	86
12	مساعدة الرقابة الإدارية على تحسين الانضباط داخل المؤسسة	87
13	يوضح تصحيح الانحرافات والأخطاء بسرعة	89
14	يوضح اعتماد المؤسسة على وسائل حديثة في الرقابة الإدارية	90
15	يوضح مساهمة الرقابة الإدارية في تحسين التنسيق بين المصالح	91
16	يوضح إشراك الموظفين في تحسين أساليب الرقابة	93
17	يوضح تقديم المؤسسة خدمات صحية ذات جودة جيدة	94
18	يوضح استقبال المرضى بطريقة لائقة	95
19	يوضح احترام المؤسسة مواعيد تقديم الخدمات الصحية	96
20	يوضح توفر التجهيزات الطبية اللازمة لتقديم الخدمة	97
21	يوضح التعامل مع المرضى باحترام وإنسانية	98
22	مساهمة الرقابة الإدارية في تحسين أداء العاملين	100
23	الاهتمام بشكاوى المرضى والعمل على حلها	101
24	المتابعة المستمرة لجودة الخدمات الصحية	102
25	توفر المؤسسة بيئة صحية مناسبة للمرضى	103
26	مساهمة الرقابة الإدارية في رفع مستوى رضا المرضى	104

فهرس الجداول والأشكال

106	العلاقة بين فعالية الرقابة الإدارية وجودة الخدمات الصحية	27
107	مساعدة الرقابة الإدارية على تحسين سرعة تقديم الخدمة	28
108	مساهمة الرقابة الإدارية في تحسين أداء الطاقم الطبي والإداري	29
109	الرقابة الإدارية تقلل الأخطاء الطبية والإدارية	30
111	مساهمة الرقابة الإدارية في تحقيق رضا المرضى	31
112	مساعدة الرقابة الإدارية في تحسين استغلال الموارد المتاحة	32
113	مساهمة الرقابة الإدارية في تعزيز الشفافية داخل المؤسسة	33
114	مساهمة نظام الرقابة الحالي في تطوير جودة الأداء الصحي	34
116	وجود عراقيل تحد من فعالية الرقابة الإدارية	35
117	حاجة نظام الرقابة الإدارية إلى تطوير مستمر	36

فهرس الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
01	الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة خالدي عبد العزيز تبسة	67
02	يوضح متغير الجنس	76
03	يوضح المستوى العلمي (الصنف)	77
04	يوضح الخبرة المهنية	79
05	يوضح المستوى المهني	80

مقدمه

مقدمة:

يشهد القطاع الصحي في العصر الحديث تطورات متسارعة فرضتها التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والتكنولوجية، الأمر الذي جعل المؤسسات الصحية مطالبة بتحسين مستوى خدماتها الصحية وتطوير أساليب إدارتها بما يضمن تقديم خدمات ذات جودة عالية تلبي احتياجات المرضى وتحقق رضاهم. وتعد المؤسسة الصحية من أكثر المؤسسات حساسية، باعتبارها ترتبط بصحة الإنسان وسلامته، وهو ما يجعل مسألة جودة الخدمات الصحية من الأولويات الأساسية التي تسعى مختلف الأنظمة الصحية إلى تحقيقها.

وقد أصبحت جودة الخدمات الصحية معياراً أساسياً للحكم على مدى نجاح المؤسسات الاستشفائية في أداء وظائفها، حيث لم يعد يقتصر دور المؤسسة الصحية على تقديم الخدمة فقط، بل أصبح من الضروري أن تكون هذه الخدمة فعالة، سريعة، دقيقة، وآمنة، مع الحرص على توفير بيئة تنظيمية وإدارية تساعد على تحسين الأداء والرفع من مستوى الرعاية الصحية المقدمة للمرضى.

ومن بين أهم الآليات الإدارية التي تعتمد عليها المؤسسات الصحية لتحقيق أهدافها وتحسين جودة خدماتها نجد الرقابة الإدارية، والتي تعتبر وظيفة أساسية من وظائف الإدارة الحديثة، إذ تهدف إلى متابعة تنفيذ الخطط والبرامج، والكشف عن الانحرافات والأخطاء، والعمل على تصحيحها في الوقت المناسب، إضافة إلى ضمان حسن استغلال الموارد البشرية والمادية المتاحة فالرقابة الإدارية لم تعد مجرد وسيلة للكشف عن الأخطاء فقط، بل أصبحت أداة فعالة للتوجيه والتقويم والتحسين المستمر للأداء الإداري والتنظيمي داخل المؤسسة الصحية.

كما تساهم الرقابة الإدارية الفعالة في تعزيز الانضباط الإداري، وتحسين أداء العاملين، ورفع كفاءة الخدمات الصحية، وضمان احترام القوانين والتعليمات

والإجراءات التنظيمية، الأمر الذي ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات المقدمة ورضا المرضى ومن هذا المنطلق تسعى المؤسسات الصحية الحديثة إلى تطوير أنظمة رقابية فعالة تواكب التغيرات والتحديات التي يشهدها القطاع الصحي.

وفي ظل الاهتمام المتزايد بتحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الاستشفائية الجزائرية، برزت الحاجة إلى دراسة واقع الرقابة الإدارية ومدى فعاليتها في تحقيق الجودة الصحية داخل المؤسسات الصحية، خاصة في ظل وجود العديد من الصعوبات التنظيمية والإدارية التي قد تؤثر على مستوى الخدمات المقدمة.

وعليه جاءت هذه الدراسة الموسومة بـ: "فعالية نظام الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية"، كدراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل خالدي عبد العزيز بتبسة، بهدف الكشف عن طبيعة العلاقة بين فعالية الرقابة الإدارية وتحسين جودة الخدمات الصحية، ومدى مساهمة النظام الرقابي في تطوير الأداء وتحقيق الكفاءة داخل المؤسسة الصحية.

1- الإشكالية:

من خلال ما سبق يمكن أن نطرح التساؤل الرئيسي الآتي:

❖ ما مدى فعالية نظام الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية

بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل خالدي عبد العزيز

بتبسة؟

2- التساؤلات الفرعية:

وللإجابة عن الإشكالية التي تعتبر التساؤل الجوهري للدراسة كان لابد من طرح

مجموعة من التساؤلات الفرعية التي تمثل الركائز الأساسية لتفكيك الإشكالية والمتمثلة فيما يلي:

❖ ما مستوى فعالية نظام الرقابة الإدارية بالمؤسسة الاستشفائية محل الدراسة؟

- ❖ ما واقع جودة الخدمات الصحية المقدمة بالمؤسسة؟
- ❖ هل توجد علاقة بين فعالية الرقابة الإدارية وتحسين جودة الخدمات الصحية؟
- ❖ إلى أي مدى تساهم الرقابة الإدارية في تحسين أداء العاملين بالمؤسسة الصحية؟

❖ هل تؤثر الرقابة الإدارية على رضا المرضى عن الخدمات الصحية المقدمة؟

3- فرضيات الدراسة:

❖ الفرضية الرئيسية:

تنطلق الدراسة من الفرضية الأساسية التالية:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين فعالية نظام الرقابة الإدارية وتحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل

خالدي عبد العزيز

❖ الفرضيات الجزئية

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين فعالية الرقابة الإدارية وتحسين أداء العاملين بالمؤسسة الصحية.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين فعالية الرقابة الإدارية ورفع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين فعالية الرقابة الإدارية وتحقيق رضا المرضى داخل المؤسسة الصحية.

4- أسباب اختيار الموضوع:

لكل دراسة أسباب معينة تدفع الباحث لإثارة المشكلة والسعي لإيجاد حلول لها وكان الدافع وراء هذه الدراسة أسباب موضوعية وأخرى ذاتية نذكرها فيما يلي:

❖ الأسباب الذاتية:

- الرغبة الشخصية في دراسة موضوع الرقابة الإدارية وعلاقته بالقطاع الصحي.
- الميل إلى دراسة المواضيع المرتبطة بتحسين جودة الخدمات الصحية .
- إثراء الرصيد المعرفي في مجال الإدارة الصحية.

❖ الأسباب الموضوعية:

- أهمية الرقابة الإدارية في تحسين أداء المؤسسات الصحية .
- تزايد الاهتمام بجودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية .
- محاولة التعرف على واقع الرقابة الإدارية بالمؤسسة محل الدراسة .
- قلة الدراسات التي تناولت هذا الموضوع على مستوى المؤسسات الصحية الجزائرية.

5- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في إبراز الدور الذي تلعبه الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية، إضافة إلى مساهمتها في تقديم مجموعة من النتائج والتوصيات التي يمكن أن تساعد المسؤولين بالمؤسسات الصحية على تطوير الأداء الإداري وتحسين مستوى الخدمات المقدمة للمرضى، كما تكتسي الدراسة أهمية أكاديمية باعتبارها مرجعا يمكن الاستفادة منه في الدراسات المستقبلية.

6- أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف الدراسة فيما يلي:

- التعرف على واقع نظام الرقابة الإدارية بالمؤسسة الصحية محل الدراسة .
- إبراز أهمية الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية .
- معرفة مدى مساهمة الرقابة الإدارية في تحسين أداء العاملين .

- الكشف عن العلاقة بين الرقابة الإدارية ورضا المرضى.
- تقديم مجموعة من الاقتراحات والتوصيات لتحسين فعالية الرقابة الإدارية بالمؤسسة.

7- صعوبات الدراسة:

من بين الصعوبات التي واجهتنا أثناء البحث كانت نقص المراجع المكتوبة وخاصة الكتب، كما كانت هناك بعض الصعوبات في الدراسة التطبيقية حيث أنه من الصعب الحصول على المعلومات الكافية وكذا الاحتكاك بالعاملين بالمؤسسة نظرا لطبيعة العمل.

8- منهج الدراسة وأدواتها:

يعرف المنهج على أنه الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة تهيمن على سير العقل وتحديد عملياته حتى تصل إلى نتيجة ومعلومة.

وحتى نتمكن من الإجابة على الأسئلة المطروحة ودراسة الإشكالية فإن المنهج المتبع في هذه الدراسة:

❖ **المنهج الوصفي:** الذي يعيش الأسلوب المناسب لوصف الظواهر والتعريف بمختلف المفاهيم ذات الصلة بالموضوع.

كما تم الإعتماد في الجانب التطبيقي على الاستبيان كوسيلة لجمع البيانات ثم تفرغها وحساب النتائج في برنامج (spss 20).

9- الدراسات السابقة:

تكتسي الدراسات السابقة أهمية بالنسبة للباحث والبحث، فهي بمثابة الأرضية التي ينطلق منها الباحث والتي تساعد في الإلمام بالكثير من المراحل والجوانب التي

يمر بها البحث، وتكوين خلفية نظرية عن موضوع البحث وبالتالي الاستفادة منها، لذلك سنقوم بعرض مجموعة من الدراسات السابقة:

❖ دراسة الباحث: أحمد بن عيسى

عنوان الدراسة: "دور الرقابة الإدارية في تحسين أداء المؤسسات الصحية الجزائرية" هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى مساهمة الرقابة الإدارية في تحسين أداء العاملين بالمؤسسات الصحية، وتوصلت إلى أن الرقابة الإدارية الفعالة تساعد على رفع الكفاءة وتحسين جودة الأداء داخل المؤسسة الصحية.

❖ دراسة الباحثة: نادية بوعلام

عنوان الدراسة: جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا المرضى بالمؤسسات الاستشفائية" هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى، وأكدت النتائج أن تحسين التنظيم الإداري والرقابة يسهم بشكل كبير في رفع جودة الخدمات الصحية المقدمة.

❖ التعليق على الدراسات

من خلال الدراسات السابقة يتضح أن أغلب الباحثين أكدوا على وجود علاقة إيجابية بين فعالية الرقابة الإدارية وتحسين جودة الخدمات الصحية، كما بينت هذه الدراسات أهمية الرقابة في رفع كفاءة الأداء وتحقيق رضا المرضى. وقد استفادت الدراسة الحالية من هذه الدراسات في صياغة الإشكالية والفرضيات واختيار المنهج المناسب، إلا أنها تختلف عنها من حيث البيئة الميدانية ومجتمع الدراسة، حيث ركزت الدراسة الحالية على المؤسسة الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل خالد عبد العزيز بتبسة.



الفصل الأول

الإطار النظري للرقابة

الإدارية وجودة الخدمات

الصحية

تمهيد

تعد الرقابة الإدارية من الوظائف الأساسية في العملية الإدارية الحديثة، لما لها من دور محوري في ضمان تنفيذ الخطط وتحقيق الأهداف بكفاءة وفعالية، خاصة في ظل التغيرات المتسارعة التي تشهدها بيئة المنظمات، ومع تزايد الاهتمام بجودة الخدمات الصحية، برزت الحاجة إلى تفعيل نظم رقابية فعالة قادرة على ضبط الأداء وتحسينه بما يضمن تقديم خدمات صحية آمنة فعالة، ومطابقة للمعايير المعتمدة.

ويكتسي هذا الموضوع أهمية خاصة في المؤسسات الصحية نظرا لحساسية نشاطها وارتباطه المباشر بصحة الإنسان، حيث لم يعد تحسين الجودة مقتصرًا على الجانب الطبي فقط، بل أصبح يشمل مختلف الجوانب التنظيمية والإدارية، ومن هذا المنطلق، أصبحت الرقابة الإدارية أداة أساسية لتقييم الأداء، كشف الانحرافات، وتحقيق التحسين المستمر، مما يعزز كفاءة التسيير وجودة الخدمات المقدمة. كما أن تعدد أبعاد جودة الخدمات الصحية وتنوع معاييرها الدولية يفرض على المؤسسات الصحية تبني مقاربات رقابية حديثة، قائمة على المعلومات والتحليل، قادرة على التكيف مع متطلبات البيئة الصحية المتغيرة، ويبرز في هذا السياق الدور التكاملي بين الرقابة الإدارية وجودة الخدمات الصحية، حيث تسهم الأولى في دعم الثانية من خلال ضمان الالتزام بالمعايير وتحسين الأداء.

وعليه، سيتم تناول هذا الفصل من خلال المبحثين التاليين:

المبحث الأول: عموميات حول الرقابة الإدارية

المبحث الثاني: تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال الرقابة الإدارية

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للرقابة الإدارية

تعد الرقابة الإدارية من الوظائف الأساسية في العملية الإدارية، لما لها من دور محوري في ضمان تنفيذ الخطط وتحقيق الأهداف بكفاءة وفعالية، وقد حظي هذا المفهوم باهتمام واسع من قبل الباحثين، مما أدى إلى تعدد مداخله النظرية وتنوع عناصره، ومن هذا المنطلق، سيتم التطرق في هذا المبحث إلى مختلف الجوانب المفاهيمية للرقابة الإدارية من حيث تعريفها، خصائصها، وأهميتها.

المطلب الأول: مفهوم الرقابة الإدارية

تعد من الركائز الأساسية في العملية الإدارية، حيث تمثل أداة لضمان تنفيذ الخطط وتحقيق الأهداف بكفاءة، وقد حظي مفهومها باهتمام واسع من قبل الباحثين، ما أدى إلى تعدد تعريفاتها وتنوع زوايا تناولها.

أولاً: تعريف الرقابة الإدارية

تعد الرقابة الإدارية من الوظائف الأساسية في العملية الإدارية، حيث تمثل أداة لضمان تحقيق الأهداف وفق الخطط المرسومة، لذلك تعددت تعريفاتها بين اللغوية والاصطلاحية حسب زوايا النظر إليها.

1/ التعريفات اللغوية للرقابة الإدارية

تشير الرقابة في اللغة إلى الحفظ والملاحظة والمتابعة، حيث تعني الحراسة والاطلاع المستمر على الشيء لضبطه ومنع الانحراف فيه¹. كما تعرف الرقابة لغوياً بأنها التتبع والفحص الدقيق للأعمال بقصد التأكد من سلامتها، وهي مرتبطة بمفهوم الإشراف والملاحظة المستمرة².

¹ ابن منظور، لسان العرب دار صادر، بيروت، 2005، ص: 304
² مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط مكتبة الشروق الدولية، مصر، 2011، ص: 372

وتستعمل الرقابة أيضا بمعنى الرصد والتدقيق والانتباه، أي مراقبة الشيء بشكل دائم لضمان عدم خروجه عن المسار المحدد¹.

تظهر التعريفات اللغوية أن الرقابة تركز أساسا على المتابعة والملاحظة، غير أنها تبقى عامة ولا تعكس البعد التنظيمي أو الإداري الحديث، مما يحد من قدرتها على تفسير الرقابة داخل المؤسسات.

2/ التعريفات الاصطلاحية للرقابة الإدارية

تعرف الرقابة الإدارية بأنها عملية قياس الأداء الفعلي ومقارنته بالمعايير المحددة مسبقا، واتخاذ الإجراءات التصحيحية عند وجود انحرافات².

كما تعرف بأنها وظيفة إدارية تهدف إلى التأكد من تنفيذ الخطط والسياسات وفق الأهداف المحددة، مع العمل على تصحيح الأخطاء وتحسين الأداء³.

وتعرف أيضا بأنها نظام متكامل من الإجراءات والأساليب التي تستخدم لمتابعة الأنشطة وضمان تحقيق الكفاءة والفعالية في الأداء التنظيمي⁴.

تعكس التعريفات الاصطلاحية تطور مفهوم الرقابة من مجرد متابعة إلى وظيفة تحليلية وتصحيحية، غير أن بعضها يركز على جانب القياس فقط، بينما يغفل البعد الوقائي والاستباقي للرقابة. من خلال التعاريف السابق يمكن تعريف الرقابة الإدارية بأنها عملية منهجية مستمرة تهدف إلى متابعة وتقييم الأداء الفعلي مقارنة بالأهداف والمعايير المحددة، مع اتخاذ الإجراءات التصحيحية والوقائية لضمان تحقيق الكفاءة والفعالية داخل المنظمة.

¹ الفيروز آبادي ، القاموس المحيط، دار الكتب العلمية، بيروت، 2008، ص: 118

² محمد الصيرفي الإدارة الحديثة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2010، ص: 215

³ علي السلمي، إدارة الأفراد والكفاءة الإنتاجية، دار غريب، القاهرة، 2007، ص: 189

⁴ عبد الباقي محمد حسن، مبادئ الإدارة الحديثة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2012، ص: 142

وهذا التعريف يجمع بين البعد التقليدي المتابعة والقياس والبعد الحديث (التصحيح والاستباق)، مما يجعله أكثر شمولاً وملائمة للتطبيق في المنظمات المعاصرة.

ثانياً: خصائص الرقابة الإدارية

تعكس خصائص الرقابة الإدارية طبيعتها ووظيفتها داخل المنظمة، حيث تبرز أهميتها في تحقيق التوازن بين متابعة الأداء وضمان تحقيق الأهداف بكفاءة وفعالية.

1- الشمولية: تتجلى الشمولية في كون الرقابة الإدارية لا تقتصر على جانب

معين داخل المنظمة، بل تمتد لتشمل جميع الأنشطة والوظائف كالإنتاج والتسويق والمالية والموارد البشرية، وهو ما يسمح بتقييم شامل للأداء التنظيمي ويعزز تكامل العمل داخل المؤسسة¹.

2- الاستمرارية: تتميز الرقابة الإدارية بكونها عملية مستمرة ترافق مختلف

مراحل النشاط الإداري، حيث لا تقتصر على فترة زمنية محددة، بل تمارس بشكل دائم مما يساعد على المتابعة المستمرة للأداء والكشف المبكر عن الانحرافات².

3- الارتباط بالأهداف: ترتبط الرقابة الإدارية ارتباطاً وثيقاً بالأهداف التنظيمية،

حيث يتم تقييم الأداء بناءً على مدى تحقيق هذه الأهداف، وهو ما يجعلها أداة فعالة لتوجيه الجهود وضمان السير في الاتجاه الصحيح نحو تحقيق النتائج المخططة³.

¹ محمد الصيرفي، الإدارة الحديثة المرجع السابق، ص: 220

² عبد الباقي محمد حسن، المرجع السابق، ص: 145

³ علي السلمي، المرجع السابق، ص: 193

4- الموضوعية: تعتمد الرقابة الإدارية على معايير دقيقة وموضوعية في تقييم

الأداء، بعيداً عن التحيزات الشخصية، مما يضمن العدالة في الحكم على أداء العاملين ويساهم في تعزيز الثقة بين الإدارة والموظفين¹.

5- المرونة: تتسم الرقابة الإدارية بالمرونة، حيث يمكن تعديل أساليبها

ومعاييرها بما يتناسب مع التغيرات التي تطرأ على البيئة الداخلية والخارجية للمنظمة، وهو ما يضمن استمرارية فعاليتها في مختلف الظروف².

6- الدقة: تستند الرقابة الإدارية إلى معلومات وبيانات دقيقة وموثوقة، وهو ما

يساعد على إصدار أحكام صحيحة واتخاذ قرارات مناسبة، كما يقلل من احتمالية الوقوع في الأخطاء أثناء عملية التقييم³.

7- السرعة في اكتشاف الانحرافات: تمكن الرقابة الإدارية من اكتشاف

الانحرافات في الوقت المناسب، الأمر الذي يسمح للإدارة بالتدخل السريع واتخاذ الإجراءات التصحيحية قبل تفاقم المشكلات وتأثيرها على الأداء العام⁴.

8- الطابع التصحيحي: لا تقتصر الرقابة الإدارية على الكشف عن الأخطاء

والانحرافات، بل تتعدى ذلك إلى اقتراح الحلول المناسبة لمعالجتها، مما يساهم في تحسين الأداء وتفادي تكرار الأخطاء مستقبلاً⁵.

¹ نجم عبود نجم، إدارة الجودة الشاملة، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2013، ص: 167

² أحمد ماهر، مبادئ الإدارة الدار الجامعية، الإسكندرية، 2013، ص: 176

³ حسين حريم السلوك التنظيمي، دار، الحامد عمان 2014، ص: 211

⁴ محمد حسن يوسف، الإدارة الإستراتيجية، دار المسيرة، عمان، 2016، ص: 134

⁵ عبد الكريم درويش، مبادئ الإدارة، دار النهضة العربية، القاهرة 2011، ص: 158

9- الطابع الوقائي: تسعى الرقابة الإدارية إلى منع وقوع الأخطاء قبل حدوثها

من خلال التنبؤ بالمشكلات المحتملة واتخاذ إجراءات احترازية، وهو ما يساهم في تعزيز استقرار المنظمة وتقليل المخاطر¹.

10- التكامل: ترتبط الرقابة الإدارية بباقي الوظائف الإدارية مثل التخطيط

والتنظيم والتوجيه، حيث تعمل بشكل متكامل معها، مما يساهم في تحقيق التنسيق والانسجام داخل المنظمة².

11- الاعتماد على المعلومات تعتمد الرقابة الإدارية بشكل أساسي على نظم

المعلومات التي توفر بيانات دقيقة وفي الوقت المناسب، مما يدعم عملية التقييم ويساعد في اتخاذ قرارات رقابية فعالة³.

12- الاقتصادية: تهدف الرقابة الإدارية إلى تحقيق التوازن بين تكاليف

تطبيقها والعوائد الناتجة عنها، حيث تسعى إلى استخدام الموارد بكفاءة دون الإفراط في الإجراءات الرقابية⁴.

يتضح أن خصائص الرقابة الإدارية تمنحها طابعاً فعالاً في تحسين الأداء، غير أن تطبيقها العملي قد يواجه عدة تحديات، فالشمولية والاستمرارية قد تتحولان إلى عبء إداري أو ضغط على العاملين إذا لم تنظم بشكل مناسب، كما أن الموضوعية والدقة بتبقيان مرهونتين بتوفر معلومات دقيقة، وهو ما لا يتحقق دائماً في الواقع، إضافة إلى ذلك، فإن المرونة قد تؤدي إلى عدم استقرار المعايير إذا غابت الضوابط، بينما يتطلب الطابع الوقائي والتصحيحي كفاءات عالية لضمان فعاليته، وعليه، فإن

¹ سعد غالب ياسين، نظم المعلومات الإدارية، دار المناهج، عمان، 2012، ص: 122

² عبد الحميد المغربي، الإدارة العامة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2010، ص: 201

³ أحمد عبد الرحمن، نظم المعلومات الإدارية، دار المسيرة، عمان، 2015، ص: 167

⁴ فريد النجار، الإدارة المعاصرة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2014، ص: 189.

نجاح هذه الخصائص يرتبط بمدى تكيفها مع طبيعة المنظمة وتوفر بيئة تنظيمية داعمة لها.

ثالثاً : أهمية الرقابة الإدارية

تكتسب الرقابة الإدارية أهمية كبيرة داخل المنظمات المعاصرة، باعتبارها أداة أساسية لضمان حسن تنفيذ الخطط وتحقيق الأهداف بكفاءة وفعالية.

1/ ضمان تحقيق الأهداف التنظيمية: تسهم الرقابة الإدارية في التأكد من أن الأنشطة المنفذة تسير وفق الأهداف المسطرة مسبقاً، حيث يتم مقارنة الأداء الفعلي بالمخطط، مما يساعد على تصحيح الانحرافات وضمان تحقيق النتائج المطلوبة في الوقت المناسب¹.

2/ تحسين كفاءة الأداء الإداري: تعمل الرقابة على رفع كفاءة الأداء من خلال متابعة تنفيذ الأعمال وتحديد نقاط القوة والضعف، الأمر الذي يسمح بتحسين استخدام الموارد البشرية والمادية وتحقيق أفضل النتائج الممكنة².

3/ الكشف عن الانحرافات وتصحيحها: تمكن الرقابة الإدارية من اكتشاف الأخطاء والانحرافات في الأداء في وقت مبكر، مما يسمح باتخاذ الإجراءات التصحيحية اللازمة قبل تفاقمها، وبالتالي الحد من الخسائر وتحسين الأداء العام³.

4/ دعم عملية اتخاذ القرار: توفر الرقابة معلومات دقيقة ومحدثة حول سير العمل، وهو ما يساعد الإدارة في اتخاذ قرارات مبنية على أسس علمية، ويقلل من درجة المخاطرة وعدم التأكد في البيئة التنظيمية⁴.

¹ نواف كنعان، الرقابة الإدارية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2012، ص: 88

² حسن علي الدبس، مبادئ الإدارة الحديثة، دار المسيرة، عمان، 2015، ص: 144

³ عبد الله حسين، دور الرقابة الإدارية في تحسين الأداء المؤسسي، مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد 10، العدد 2، 2020، ص: 67

⁴ محمد عبد الفتاح الصيرفي، نظم المعلومات الإدارية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2014، ص: 173

- 5/ **تحقيق الانضباط التنظيمي:** تساهم الرقابة الإدارية في فرض نوع من الانضباط داخل المنظمة، حيث تدفع العاملين إلى الالتزام بالقوانين والتعليمات والإجراءات المحددة، مما يضمن سير العمل بطريقة منظمة¹.
- 6/ **تعزيز الشفافية والمساءلة:** تساعد الرقابة في تعزيز مبدأ الشفافية داخل المنظمة من خلال تتبع الأداء وتوثيق العمليات، كما تدعم المساءلة الإدارية من خلال تحديد المسؤوليات ومحاسبة المقصرين².
- 7/ **ترشيد استخدام الموارد:** تعمل الرقابة الإدارية على ضمان الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة، من خلال الحد من الهدر والتبذير، مما يساهم في تحقيق الكفاءة الاقتصادية داخل المنظمة³.
- 8/ **دعم التخطيط الإداري:** توفر الرقابة تغذية راجعة مهمة تساعد في تحسين الخطط المستقبلية، حيث يتم الاستفادة من نتائج الرقابة في تعديل وتطوير الخطط بما يتلاءم مع الواقع العملي⁴.
- 9/ **تحسين جودة الأداء والخدمات:** تساهم الرقابة الإدارية في تحسين جودة المنتجات والخدمات من خلال التأكد من الالتزام بالمعايير المحددة، وهو ما ينعكس إيجاباً على رضا المستفيدين⁵.
- 10/ **مواجهة المخاطر والتحديات:** تساعد الرقابة الإدارية المنظمة على التنبؤ بالمخاطر المحتملة والاستعداد لها، مما يعزز قدرتها على مواجهة التحديات والتكيف مع التغيرات البيئية⁶.

¹ أحمد إبراهيم أحمد، السلوك التنظيمي، دار الجامعية، الإسكندرية، 2013، ص: 201
² سمير حسين، الحوكمة والرقابة في المؤسسات، مجلة الإدارة الحديثة، المجلد 2، العدد 5، 2019، ص: 54
³ سعيد عبد الكريم، إدارة الموارد في المنظمات الحديثة، دار اليازوري، عمان، 2016، ص: 132
⁴ عبد القادر عطية، مبادئ الإدارة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2012، ص: 119
⁵ يوسف أحمد يوسف، إدارة الجودة الشاملة، دار المسيرة، عمان، 2017، ص: 156
⁶ عبد الرحمن محمد، إدارة المخاطر، دار الفكر، عمان، 2018، ص: 98

يتضح من خلال عناصر أهمية الرقابة الإدارية أنها تمثل أداة فعالة في تحسين الأداء وضمان تحقيق الأهداف، غير أن هذه الأهمية تبقى نسبية ومرتبطة بمدى تطبيق الرقابة بشكل سليم داخل المنظمة، فمثلا دورها في تحقيق الانضباط قد يتحول إلى نوع من التقييد إذا طبق بأسلوب صارم، مما يؤثر على روح المبادرة لدى العاملين، كما أن اعتمادها على المعلومات في دعم القرار يظل محدودا في حال ضعف نظم المعلومات أو عدم دقتها.

ومن جهة أخرى، فإن مساهمة الرقابة في تحسين الجودة وترشيد الموارد تتطلب توازنا دقيقا، لأن التركيز المفرط على تقليل التكاليف قد يكون على حساب جودة الخدمة خاصة في المؤسسات الصحية، كما أن فعاليتها في مواجهة المخاطر تبقى مرتبطة بقدرة الإدارة على استغلال نتائج الرقابة وليس مجرد تسجيلها، وعليه فإن أهمية الرقابة الإدارية لا تتحقق فقط بوجودها بل بمدى تكاملها مع باقي الوظائف الإدارية وتكيفها مع واقع المنظمة.

رابعا: أهداف الرقابة الإدارية

تسعى الرقابة الإدارية إلى تحقيق مجموعة من الأهداف التي تعكس دورها الحيوي في تحسين الأداء وضمان حسن سير العمل داخل المنظمة، بما ينسجم مع الأهداف العامة المسطرة.

1/التأكد من تحقيق الأهداف التنظيمية: تهدف الرقابة الإدارية إلى التحقق من مدى تنفيذ الأنشطة وفق الأهداف المحددة مسبقا، وذلك من خلال مقارنة النتائج الفعلية بالمخطط لها، مما يسمح بتصحيح المسار وضمان الوصول إلى النتائج المرجوة بكفاءة¹.

¹ نواف كنعان، المرجع السابق، ص: 95 . عبد حسين، المرجع السابق، ص: 69

2/ الكشف عن الانحرافات ومعالجتها: تسعى الرقابة إلى اكتشاف الفروقات بين الأداء الفعلي والمخطط، والعمل على تحليل أسبابها واتخاذ الإجراءات التصحيحية اللازمة، بما يمنع تكرار الأخطاء ويعزز الأداء المستقبلي¹.

3/ تحسين كفاءة وفعالية الأداء: تعمل الرقابة الإدارية على رفع كفاءة الأداء من خلال الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة، وتحقيق الفعالية في إنجاز الأهداف، وهو ما يسهم في تحسين النتائج العامة للمنظمة².

4/ ضمان الالتزام بالسياسات والإجراءات: تهدف الرقابة إلى التأكد من احترام العاملين للقوانين واللوائح والسياسات المعتمدة داخل المنظمة، مما يعزز الانضباط ويضمن سير العمل وفق القواعد المحددة³.

5/ حماية الموارد والممتلكات: تسهم الرقابة الإدارية في الحفاظ على أصول المنظمة من خلال منع التلاعب والهدر وسوء الاستخدام، مما يعزز الاستغلال الرشيد للموارد المتاحة⁴.

6/ دعم عملية اتخاذ القرار: توفر الرقابة معلومات دقيقة وموثوقة تساعد الإدارة في اتخاذ قرارات رشيدة، قائمة على بيانات حقيقية تعكس الوضع الفعلي للمنظمة⁵.

7/ تحقيق الشفافية والمساءلة: تسعى الرقابة إلى تعزيز مبدأ الشفافية داخل المنظمة من خلال تتبع الأداء وتحديد المسؤوليات، مما يساهم في محاسبة المقصرين وتشجيع الالتزام⁶.

¹ حسن علي الدبس، المرجع السابق، ص: 148

² أحمد إبراهيم أحمد، المرجع السابق، ص: 205

³ سعيد عبد الكريم، المرجع السابق، ص: 136

⁴ محمد عبد الفتاح الصيرفي، نظم المعلومات الإدارية المرجع السابق، ص: 176

⁵ سمير حسين، المرجع السابق، ص: 58

⁶ عبد الرحمن محمد المرجع السابق، ص: 102

8/تقليل المخاطر التنظيمية: تهدف الرقابة الإدارية إلى الحد من المخاطر التي قد تواجه المنظمة، من خلال التنبؤ بها واتخاذ التدابير اللازمة لتفاديها أو التقليل من آثارها.

9/ تحسين جودة الأداء والخدمات: تساهم الرقابة في رفع جودة الأداء من خلال التأكد من الالتزام بالمعايير المحددة، مما يؤدي إلى تحسين مستوى الخدمات المقدمة وزيادة رضا المستفيدين¹.

10/ توفير تغذية راجعة للتخطيط: تعمل الرقابة على تزويد الإدارة بمعلومات حول نتائج الأداء، مما يساعد في مراجعة الخطط وتطويرها بما يتلاءم مع الواقع العملي، وبالتالي تحسين فعالية التخطيط المستقبلي².

تبرز أهداف الرقابة الإدارية أهميتها في تحسين الأداء وضبط سير العمل، غير أن تحقيق هذه الأهداف يظل مرتبطاً بمدى تطبيق الرقابة بشكل متوازن داخل المنظمة، فمثلاً السعي إلى ضمان الالتزام والانضباط قد يتحول إلى رقابة صارمة تحد من مرونة العمل وتؤثر على المبادرة الفردية، كما أن دورها في دعم اتخاذ القرار يبقى مرهوناً بجودة المعلومات المتاحة، إذ أن المعلومات غير الدقيقة تقلل من فعالية هذا الهدف.

ومن جهة أخرى، فإن تحقيق أهداف مثل تحسين الجودة وتقليل المخاطر يتطلب تكامل الرقابة مع باقي الوظائف الإدارية، خاصة التخطيط والتنظيم، لأن الرقابة وحدها لا تكفي دون وجود نظام إداري متكامل، كما أن التركيز على حماية الموارد قد يؤدي في بعض الحالات إلى توجه نقشي يؤثر على جودة الخدمات، خاصة في

¹ يوسف أحمد يوسف، المرجع السابق، ص: 160

² عبد القادر عطية مبادئ الإدارة المرجع السابق، ص: 123

المؤسسات الصحية، وعليه فإن فعالية هذه الأهداف لا تتحقق فقط بوجودها، بل بمدى تكييفها مع واقع المنظمة وتحقيق التوازن بين الرقابة والكفاءة والجودة.

المطلب الثاني: أنواع الرقابة الإدارية ومراحلها

تتنوع الرقابة الإدارية من حيث طبيعتها وتوقيت ممارستها والوسائل المعتمدة فيها، كما تمر بعدة مراحل مترابطة تضمن تحقيق فعاليتها، ويعكس هذا التنوع والتسلسل مدى أهمية الرقابة في تحسين الأداء وضبط سير العمل داخل المنظمة.

أولاً: أنواع الرقابة الإدارية التقليدية والحديثة

تتعدد أنواع الرقابة الإدارية تبعاً لزمان ممارستها، ومجال تطبيقها، وطبيعة الوسائل المستخدمة فيها، وقد تطور مفهومها من رقابة تقليدية قائمة على المتابعة والتصحيح إلى رقابة حديثة تعتمد على المعلومات والتكنولوجيا والاستباق¹.

1/ الرقابة السابقة أو القبلية: تتم الرقابة السابقة قبل تنفيذ النشاط، وتهدف إلى منع وقوع الأخطاء والانحرافات قبل حدوثها، وذلك من خلال التأكد من سلامة الخطط، وتوفر الموارد، ووضوح الإجراءات، وكفاءة الوسائل المعتمدة، وتظهر أهمية هذا النوع في كونه رقابة وقائية تقلل من احتمالات الفشل، غير أن فعاليتها تبقى مرتبطة بدقة التنبؤ وحسن التخطيط، لأن الإفراط فيها قد يؤدي إلى البطء الإداري وتعقيد الإجراءات.

2/ الرقابة المتزامنة أو الجارية: تمارس الرقابة المتزامنة أثناء تنفيذ العمل، حيث تسمح للإدارة بمتابعة الأداء في وقته الحقيقي والتدخل الفوري عند ظهور أي خلل، وتعد هذه الرقابة أكثر ارتباطاً بالعمليات اليومية، لأنها تساعد على تصحيح

¹ محمد قاسم القريوتي، مبادئ الإدارة: النظريات والعمليات والوظائف، دار وائل للنشر، الأردن، 2009، ص: 326

الانحرافات قبل أن تتحول إلى نتائج سلبية نهائية، وتبرز قيمتها في المؤسسات الخدمية خاصة، لأن جودة الخدمة تتأثر مباشرة بطريقة الأداء أثناء تقديمها¹.

3/ الرقابة اللاحقة أو البعدية: تتم الرقابة اللاحقة بعد انتهاء تنفيذ النشاط، وتركز على مقارنة النتائج المحققة بالأهداف والمعايير المحددة مسبقاً، بهدف معرفة مستوى النجاح أو الإخفاق، ورغم أنها لا تمنع الخطأ وقت حدوثه، إلا أنها توفر معلومات مهمة لتحسين الأداء المستقبلي، وتساعد على تقييم السياسات والبرامج المعتمدة، وتظهر حدودها في أنها تكشف الانحراف بعد وقوعه، لذلك لا تكون كافية وحدها دون رقابة قبلية ومتزامنة².

4/ الرقابة الداخلية: يقصد بالرقابة الداخلية تلك الرقابة التي تمارسها المنظمة من داخلها عبر هياكلها الإدارية مثل المديرين، رؤساء المصالح، لجان المتابعة، ومصالح التدقيق الداخلي، وتهدف إلى ضمان احترام القواعد والإجراءات وتحسين الأداء داخل المؤسسة، وتتميز بقربها من النشاط اليومي، لكنها قد تتأثر أحياناً بالعلاقات التنظيمية أو ضعف الاستقلالية، مما يستدعي دعمها بمعايير واضحة وآليات موضوعية³.

5/ الرقابة الخارجية: تمارس الرقابة الخارجية من طرف جهات مستقلة عن المنظمة، مثل أجهزة التفتيش، هيئات الرقابة العمومية، أو أجهزة التدقيق الخارجي، وتكمن أهميتها في تعزيز الشفافية والمساءلة، خاصة في المؤسسات العمومية، لأنها

¹ علي عباس، أساسيات علم الإدارة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص: 245

² حسين حريم، مبادئ الإدارة الحديثة: النظريات العملية الإدارية وظائف المنظمة دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2010، ص: 291

³ عبد الغفار حنفي، أساسيات الإدارة وبيئة الأعمال، الدار الجامعية، مصر، 2007، ص: 412

توفر نظرة أكثر حياداً حول مدى احترام القوانين وحسن استخدام الموارد، غير أن فعاليتها ترتبط بمدى استقلالية الجهة الرقابية وسرعة تنفيذ توصياتها¹.

6/ الرقابة الإستراتيجية: تعد الرقابة الإستراتيجية من الأنواع الحديثة للرقابة، لأنها لا تركز فقط على متابعة التنفيذ اليومي، بل تهتم بمدى ملائمة الإستراتيجية المعتمدة للتغيرات البيئية، فهي تساعد المنظمة على معرفة ما إذا كانت الأهداف الكبرى ما تزال مناسبة، وما إذا كانت الموارد والبرامج تحقق التوجه العام للمؤسسة، وتزداد أهميتها في المؤسسات الصحية بسبب تغير حاجات المرضى، وتطور التكنولوجيا الطبية، وضغط الموارد².

7/ الرقابة الإلكترونية: تقوم الرقابة الإلكترونية على استخدام نظم المعلومات والبرمجيات وقواعد البيانات في متابعة الأداء وتحليل الانحرافات وإعداد التقارير، وتتميز بالسرعة والدقة وتوفير المعلومات في الوقت المناسب، مما يجعلها أكثر فعالية من الرقابة الورقية التقليدية، غير أن نجاحها يتطلب توفر بنية رقمية، وكفاءات بشرية قادرة على التعامل مع المعلومات، إضافة إلى حماية البيانات من الأخطاء أو التلاعب³.

8/ الرقابة المبنية على النتائج: تركز الرقابة المبنية على النتائج على قياس ما تحقق فعلياً من بدل الاكتفاء بمتابعة الإجراءات الشكلية، فهي تهتم بالمخرجات ومؤشرات الأداء، ومدى رضا المستفيدين، وتعد من الأساليب الحديثة لأنها تتقل الرقابة من منطق "هل تم تنفيذ الإجراء؟" إلى منطق "هل حقق الإجراء نتيجة

¹ عبد الله طلبة الرقابة الإدارية، منشورات جامعة دمشق، سوريا، 2006، ص: 73

² طاهر محسن منصور الغالبي، وائل محمد صبحي إدريس، الإدارة الإستراتيجية : منظور منهجي متكامل، دار وائل للنشر، الأردن، 2007، ص: 421

³ سعد غالب ياسين الإدارة الإلكترونية وآفاق تطبيقاتها العربية، معهد الإدارة العامة السعودية، 2005، ص: 184 .

مفيدة؟"، وفي قطاع الخدمات الصحية، تبدو هذه الرقابة مهمة لأنها تربط الأداء بجودة الخدمة وسلامة المريض ورضاه¹.

بهذا يتضح أن الرقابة الإدارية لم تعد تقتصر على الأنواع التقليدية المرتبطة بزمان التنفيذ أو مصدر الجهة الرقابية، بل تطورت نحو أنماط حديثة أكثر ارتباطاً بالإستراتيجية، والمعلومات، والنتائج، ويظهر أن الجمع بين الرقابة التقليدية والحديثة هو الأكثر فعالية، لأن الأولى تضمن الانضباط والمتابعة، بينما تمنح الثانية قدرة أكبر على التكيف والتحسين المستمر.

ثانياً: مراحل الرقابة الإدارية

تمر عملية الرقابة الإدارية بمجموعة من المراحل المتسلسلة التي تضمن فعاليتها، حيث تبدأ بوضع المعايير وتنتهي باتخاذ الإجراءات التصحيحية، مما يجعلها عملية متكاملة وليست نشاطاً منفصلاً.

1/ تحديد المعايير الرقابية: تعد هذه المرحلة الأساس الذي تقوم عليه العملية الرقابية، حيث يتم وضع معايير دقيقة وواضحة يمكن الاعتماد عليها في قياس الأداء، سواء كانت كمية كالإنتاج والتكاليف، أو نوعية كجودة الخدمات ومستوى رضا المستفيدين وتتبع أهمية هذه المرحلة من كونها تحدد الإطار المرجعي الذي سيتم على أساسه الحكم على الأداء، لذلك يجب أن تكون هذه المعايير واقعية، قابلة للقياس، ومتراصة. مع أهداف المنظمة، كما أن ضعف تحديد المعايير يؤدي إلى نتائج رقابية غير دقيقة، مما يحد من فعالية الرقابة².

2/ قياس الأداء الفعلي: تتمثل هذه المرحلة في جمع البيانات والمعلومات المتعلقة بالأداء الفعلي للأنشطة، وذلك باستخدام وسائل متعددة مثل التقارير، الملاحظة

¹ نجم عبود نجم، إدارة الجودة الشاملة في عصر الإنترنت، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2010، ص: 213

² محمد قاسم القريوتي، مبادئ الإدارة: النظريات والعمليات والوظائف، المرجع السابق، ص: 332

المباشرة، نظم المعلومات، أو المؤشرات الإحصائية، وتكمن أهميتها في توفير صورة واقعية عن مستوى الإنجاز، حيث تعتمد دقة هذه المرحلة على جودة المعلومات المتاحة ووسائل القياس المستخدمة، كما أن استخدام التكنولوجيا الحديثة في القياس يسهم في تحسين سرعة ودقة البيانات، وهو ما يعزز فعالية الرقابة خاصة في المنظمات المعاصرة¹.

3/ مقارنة الأداء الفعلي بالمعايير: في هذه المرحلة يتم إجراء مقارنة بين النتائج المحققة والمعايير المحددة مسبقاً، بهدف تحديد مدى وجود انحرافات سواء كانت إيجابية أو سلبية، وتسمح هذه المقارنة بالكشف عن الفجوة بين المخطط والمنفذ، كما تساعد على تقييم كفاءة الأداء، غير أن فعالية هذه المرحلة تعتمد على وضوح المعايير ودقة القياس، لأن أي خلل في أحدهما يؤدي إلى نتائج مضللة، كما أن هذه المقارنة لا تقتصر على تحديد الانحراف فقط، بل تمتد إلى تحليل أسبابه².

4/ تحليل الانحرافات: لا يكفي اكتشاف الانحرافات، بل يجب تحليلها لمعرفة أسبابها الحقيقية، سواء كانت ناتجة عن ضعف التخطيط، أو سوء التنفيذ، أو عوامل خارجية، وتعتبر هذه المرحلة من أهم مراحل الرقابة لأنها تمكن الإدارة من اتخاذ قرارات مبنية على فهم دقيق للمشكلة، بدل الاكتفاء بالمعالجة السطحية، كما أن التحليل الجيد يساعد على التمييز بين الانحرافات العادية التي يمكن تجاهلها، والانحرافات الخطيرة التي تتطلب تدخلاً عاجلاً³.

5/ اتخاذ الإجراءات التصحيحية: تمثل هذه المرحلة الجانب العملي للرقابة، حيث يتم اتخاذ قرارات وإجراءات لمعالجة الانحرافات المكتشفة، مثل تعديل الخطط، إعادة

¹ حسين حريم مبادئ الإدارة الحديثة : النظريات العمليات الإدارية، وظائف المنظمة، المرجع السابق، 296

² عبد الغفار حنفي، المرجع السابق، ص: 418

³ أحمد ماهر، مبادئ الإدارة، المرجع السابق، ص: 182

توزيع الموارد، تدريب العاملين، أو تحسين أساليب العمل، وتهدف هذه الإجراءات إلى إعادة النشاط إلى المسار الصحيح وضمان تحقيق الأهداف المحددة، كما يمكن أن تشمل الإجراءات التصحيحية جانباً وقائياً من خلال منع تكرار نفس الأخطاء مستقبلاً، وهو ما يعزز التعلم التنظيمي¹.

6/ المتابعة والتقييم المستمر: لا تنتهي الرقابة باتخاذ الإجراءات التصحيحية، بل تستمر من خلال متابعة تنفيذ هذه الإجراءات وتقييم نتائجها، للتأكد من فعاليتها في معالجة الانحرافات، وتساهم هذه المرحلة في تحسين العملية الرقابية ككل، حيث توفر تغذية راجعة تساعد في تطوير المعايير والأساليب الرقابية مستقبلاً، كما تعزز من الطابع المستمر والديناميكي للرقابة داخل المنظمة².

يتضح من خلال هذه المراحل أن الرقابة الإدارية عملية مترابطة ومتكاملة، تبدأ بالتخطيط وتنتهي بالتحسين المستمر، مما يجعلها أداة أساسية لضمان كفاءة الأداء وتحقيق الأهداف داخل المنظمة.

المطلب الثالث: مبادئ الرقابة الإدارية وأساليبها

تعتمد الرقابة الإدارية في تحقيق فعاليتها على مجموعة من المبادئ التي توجه ممارستها، إلى جانب أساليب متنوعة تستخدم في تطبيقها داخل المنظمة، ويبرز التكامل بين هذه المبادئ والأساليب كعامل أساسي لضمان تحسين الأداء وتحقيق الأهداف التنظيمية.

¹ نجم عبود نجم، إدارة الجودة الشاملة، المرجع السابق، ص: 104
² سعد غالب ياسين، نظم المعلومات الإدارية، المرجع السابق، ص: 129

أولاً: مبادئ الرقابة الإدارية

ترتكز الرقابة الإدارية على مجموعة من المبادئ التي توجه ممارستها داخل المنظمة، حيث تضمن هذه المبادئ تحقيق الفعالية والموضوعية في تقييم الأداء وتصحيح الانحرافات.

1/ مبدأ الارتباط بالأهداف: يقضي هذا المبدأ بضرورة ربط الرقابة الإدارية بالأهداف التنظيمية المسطرة، بحيث يتم تقييم الأداء في ضوء مدى تحقيق هذه الأهداف، فالرقابة لا تكون فعالة إذا لم تستند إلى أهداف واضحة ومحددة، لأن غياب هذا الارتباط يؤدي إلى قياس أداء غير ذي معنى، كما يساهم هذا المبدأ في توجيه الجهود نحو النتائج المطلوبة وضمان انسجام الأنشطة مع الإستراتيجية العامة للمنظمة¹.

2/ مبدأ الوضوح والدقة: يتطلب هذا المبدأ أن تكون المعايير والإجراءات الرقابية واضحة ومفهومة لجميع العاملين، وأن تعتمد على بيانات دقيقة وموثوقة، ويساعد ذلك في تجنب سوء الفهم وضمان تطبيق الرقابة بشكل سليم، كما يعزز مصداقية النتائج الرقابية ويجعلها قابلة للاعتماد في اتخاذ القرار².

3/ مبدأ الموضوعية: يقوم هذا المبدأ على ضرورة الابتعاد عن التحيزات الشخصية في تقييم الأداء، والاعتماد على معايير موضوعية قابلة للقياس، ويساهم ذلك في تحقيق العدالة بين العاملين وتعزيز الثقة في النظام الرقابي، كما يضمن دقة الأحكام الصادرة عن عملية الرقابة³.

¹ محمد قاسم القريوتي، مبادئ الإدارة: النظريات والعمليات والوظائف، المرجع السابق، ص338.

² أحمد ماهر، مبادئ الإدارة الدار الجامعية، الإسكندرية، 2013، ص: 185

³ نجم عبود نجم، إدارة الجودة الشاملة المرجع السابق، ص: 107

4/ مبدأ المرونة: يفرض هذا المبدأ ضرورة أن تكون الرقابة قابلة للتكيف مع التغيرات التي تطرأ على البيئة الداخلية والخارجية للمنظمة، سواء كانت تنظيمية أو تكنولوجية أو اقتصادية، وتكمن أهميته في الحفاظ على فعالية النظام الرقابي في ظل الظروف المتغيرة، مما يسمح بمواكبة التطورات وتحقيق الاستجابة السريعة لها¹.

5/ مبدأ الكفاءة الاقتصادية: ينص هذا المبدأ على ضرورة تحقيق التوازن بين تكاليف الرقابة والعوائد الناتجة عنها، بحيث لا تكون الرقابة مكلفة بشكل يفوق فائدها، ويساعد هذا المبدأ في ترشيد استخدام الموارد وتجنب الإفراط في الإجراءات الرقابية التي قد تعيق سير العمل².

6/ مبدأ السرعة في اكتشاف الانحرافات : يركز هذا المبدأ على أهمية اكتشاف الأخطاء والانحرافات في الوقت المناسب، بما يسمح باتخاذ الإجراءات التصحيحية قبل تفاقمها، وتساهم السرعة في الكشف في تقليل الخسائر وتحسين فعالية الأداء داخل المنظمة³.

7/ مبدأ المسؤولية: يقضي هذا المبدأ بضرورة تحديد المسؤوليات بوضوح داخل المنظمة، بحيث يمكن تحديد الجهة المسؤولة عن كل نشاط أو انحراف، ويساعد ذلك في تعزيز المساءلة وتحقيق الانضباط التنظيمي، كما يسهل عملية المتابعة والتقييم⁴.

8/ مبدأ التكامل: يشير هذا المبدأ إلى ضرورة تكامل الرقابة مع باقي الوظائف الإدارية كالتخطيط والتنظيم والتوجيه، بحيث تعمل جميعها في إطار واحد لتحقيق

¹ حسين حريم، مبادئ الإدارة الحديثة: النظريات العمليات الإدارية، وظائف المنظمة، المرجع السابق، 300

² عبد الغفار حنفي، المرجع السابق، ص: 421

³ علي عباس، المرجع السابق، ص: 249

⁴ عبد الرحمن توفيق، الإدارة الحديثة : المفاهيم والوظائف، دار النهضة العربية، القاهرة، 2011، ص: 162

أهداف المنظمة، ويؤدي هذا التكامل إلى تحسين التنسيق وتقليل التعارض بين الأنشطة المختلفة¹.

9/ مبدأ الوقاية: يركز هذا المبدأ على البعد الوقائي للرقابة، حيث تهدف إلى منع وقوع الأخطاء قبل حدوثها من خلال التنبؤ بالمشكلات واتخاذ الإجراءات الاحترازية، ويساهم ذلك في تقليل المخاطر وتحقيق الاستقرار التنظيمي².

10/ مبدأ التبسيط: يقضي هذا المبدأ بضرورة أن تكون الإجراءات الرقابية بسيطة وغير معقدة، حتى لا تعيق سير العمل أو تسبب تأخيراً في اتخاذ القرارات، كما يساهم التبسيط في تسهيل فهم النظام الرقابي من قبل العاملين وتحسين تطبيقه³.

يتضح من خلال هذه المبادئ أن الرقابة الإدارية لا تقتصر على مجرد متابعة الأداء، بل تقوم على أسس علمية ومنهجية تضمن فعاليتها، وتساعد في تحقيق التوازن بين الرقابة والمرونة داخل المنظمة.

ثانياً : أساليب الرقابة الإدارية (التقليدية والحديثة)

تتعدد أساليب الرقابة الإدارية بتعدد الوسائل والأدوات التي تعتمد عليها المنظمات في متابعة الأداء، وقد شهدت هذه الأساليب تطوراً ملحوظاً من الأساليب التقليدية إلى أساليب حديثة قائمة على التكنولوجيا والتحليل المتقدم.

1/ الأساليب التقليدية للرقابة الإدارية: تعتمد الأساليب التقليدية للرقابة الإدارية على وسائل مباشرة وبسيطة في متابعة الأداء، حيث تشمل الملاحظة الشخصية التي يقوم بها المدير لمراقبة سير العمل والتأكد من احترام التعليمات، إضافة إلى التقارير الدورية التي تعد من أهم الوسائل الرقابية، إذ توفر معلومات مكتوبة حول مستوى

¹ طاهر محسن منصور الغالبي، وائل محمد صبحي إدريس، المرجع السابق، ص: 428

² سعد غالب ياسين، الإدارة الإلكترونية وآفاق تطبيقاتها العربية، المرجع السابق، ص: 190 م

³ محمد عبد الفتاح الصيرفي، الإدارة الحديثة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2010، ص: 228

الإنجاز والانحرافات المسجلة، كما تعتمد هذه الأساليب على المراجعة الداخلية، التي تهدف إلى فحص السجلات والوثائق المالية والإدارية للتأكد من صحتها، وكذلك استخدام الميزانيات التقديرية التي تمثل أداة لمقارنة الأداء المالي الفعلي بالمخطط، ورغم بساطة هذه الأساليب وسهولة تطبيقها، إلا أنها تعاني من بعض القيود، أبرزها بطء الحصول على المعلومات واحتمال تأثرها بالعوامل البشرية، مما قد يحد من دقتها وفعاليتها في البيئات المتغيرة¹.

2/ أسلوب الرقابة باستخدام التقارير الإدارية: تعد التقارير الإدارية من أكثر الأساليب استخداماً في الرقابة التقليدية، حيث يتم إعداد تقارير دورية (يومية شهرية سنوية تتضمن بيانات عن الأداء، ومستوى الإنجاز، والانحرافات مما يساعد الإدارة على تقييم الوضع واتخاذ القرارات المناسبة، وتكمن أهميتها في توفير معلومات منظمة، غير أن فعاليتها تعتمد على دقة البيانات وسرعة إعداد التقارير، كما أن الإفراط في التقارير قد يؤدي إلى تعقيد العملية الرقابية بدل تسهيلها².

3/ أسلوب المراجعة والتدقيق الداخلي: يعد التدقيق الداخلي من الأساليب التقليدية المهمة، حيث يهدف إلى فحص العمليات المالية والإدارية والتأكد من مدى الالتزام بالقوانين والإجراءات، إضافة إلى تقييم كفاءة استخدام الموارد ويساهم هذا الأسلوب في تعزيز الشفافية والحد من الأخطاء والتجاوزات، غير قد يواجه صعوبات تتعلق بالاستقلالية أو نقص الكفاءات المؤهلة³.

4/ أسلوب الميزانيات التقديرية: تعتمد الرقابة من خلال الميزانيات على مقارنة الأداء المالي الفعلي بالمخطط، حيث تستخدم الميزانية كأداة لتحديد الانحرافات

¹ محمد قاسم القريوتي، مبادئ الإدارة: النظريات والعمليات والوظائف، المرجع السابق، ص: 341

² عبد الغفار حنفي، المرجع السابق، ص: 425

³ عبد القادر عطية المحاسبة العامة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2011، ص: 278

وتحليل أسبابها، ويساعد هذا الأسلوب في ترشيد وتحسين التخطيط المالي، لكنه يركز أساساً على الجانب المالي دون غيره، مما قد يقلل من شموليته.

5/ الأساليب الحديثة للرقابة الإدارية: شهدت الرقابة الإدارية تطوراً كبيراً بفضل التقدم التكنولوجي، حيث ظهرت أساليب حديثة تعتمد على نظم المعلومات والتحليل الكمي، مما ساهم في تحسين دقة وسرعة العملية الرقابية، ومن أبرز هذه الأساليب الرقابة الإلكترونية، التي تعتمد على استخدام الحاسوب والبرمجيات في جمع وتحليل البيانات، مما يسمح بالحصول على معلومات آنية ودقيقة، ويساعد على اتخاذ قرارات سريعة وفعالة كما ظهرت الرقابة الإستراتيجية التي تركز على متابعة تنفيذ الاستراتيجيات طويلة الأجل وتقييم مدى توافقها مع التغيرات البيئية¹.

6/ أسلوب الرقابة باستخدام مؤشرات الأداء (KPIs): تعتمد الرقابة الحديثة على مؤشرات الأداء التي تستخدم لقياس مدى تحقيق الأهداف، حيث يتم تحديد مجموعة من المؤشرات الكمية والنوعية لمتابعة الأداء بشكل دقيق، ويساهم هذا الأسلوب في تحسين الشفافية وتوجيه الجهود نحو النتائج، خاصة في المؤسسات الصحية التي تعتمد على جودة الخدمة كمؤشر أساسي².

7/ أسلوب الرقابة بالجودة الشاملة (TQM): يركز هذا الأسلوب على تحقيق الجودة في جميع مراحل العمل، من خلال إشراك جميع العاملين في عملية الرقابة، وتحسين العمليات بشكل مستمر، ويتميز هذا الأسلوب بتركيزه على رضا المستفيدين، وهو ما يجعله مناسباً للمؤسسات الصحية، إلا أنه يتطلب ثقافة تنظيمية داعمة وتدريباً مستمراً للعاملين.

¹ سعد غالب ياسين، نظم المعلومات الإدارية، المرجع السابق، ص: 134

² عبد الكريم بن قانة، دور مؤشرات الأداء في تحسين فعالية الرقابة الإدارية، مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد 12، العدد 3، 2021، ص: 88

8/ أسلوب الرقابة باستخدام نظم المعلومات: تعتمد المنظمات الحديثة على نظم المعلومات الإدارية في الرقابة، حيث توفر هذه النظم بيانات دقيقة ومحدثة تساعد في متابعة الأداء واتخاذ القرارات، وتكمن أهميتها في قدرتها على معالجة كميات كبيرة من المعلومات بسرعة عالية، غير أن نجاحها يتطلب توفر بنية تكنولوجية متطورة وكفاءات بشرية مؤهلة¹.

9/ أسلوب الرقابة الاستباقية (الوقائية): تعد الرقابة الاستباقية من الأساليب الحديثة التي تركز على باتخاذ التنبؤ بالمشكلات قبل وقوعها، من خلال تحليل البيانات والتوجهات المستقبلية، مما يسمح بإجراءات وقائية تقلل من المخاطر، ويعكس هذا الأسلوب تطور الفكر الرقابي نحو الوقاية بدل الاكتفاء بالعلاج².

يتضح أن أساليب الرقابة الإدارية تطورت من أساليب تقليدية تعتمد على المتابعة المباشرة والتقارير، إلى أساليب حديثة قائمة على التحليل والتكنولوجيا، وهو ما يعكس ضرورة الجمع بين هذه الأساليب لتحقيق رقابة فعالة تتلاءم مع متطلبات البيئة المعاصرة.

المطلب الرابع: أدوات الرقابة الإدارية ومجالاتها

تستند الرقابة الإدارية في تطبيقها العملي إلى مجموعة من الأدوات التي تمكنها من متابعة الأداء وتقييمه بدقة، كما تمتد لتشمل مجالات متعددة داخل المنظمة، ويعكس هذا التنوع في الأدوات والمجالات أهمية الرقابة في تحقيق التكامل وتحسين مختلف الأنشطة التنظيمية.

¹ سعد غالب ياسين، الإدارة الإلكترونية وآفاق تطبيقاتها العربية المرجع السابق، ص: 192

² أبو القاسم حمدي، تنمية كفاءات الأفراد ودورها في دعم الميزة التنافسية للمؤسسات، مذكرة ماجستير في إدارة الأعمال، قسم علوم التدبير، جامعة الجزائر 2003/2004، ص: 112

أولاً: أدوات الرقابة الإدارية

تعتمد الرقابة الإدارية في ممارستها على مجموعة من الأدوات التي تمكنها من جمع المعلومات وتحليل الأداء ومقارنته بالمعايير المحددة، وهو ما يسمح بتشخيص الانحرافات واتخاذ الإجراءات المناسبة.

1/ التقارير الإدارية: تعد التقارير الإدارية من أهم الأدوات التقليدية للرقابة، حيث تستخدم لنقل المعلومات المتعلقة بالأداء من مختلف المستويات التنظيمية إلى الإدارة العليا، وتشمل هذه التقارير بيانات كمية ونوعية حول مستوى الإنجاز، والانحرافات، والمشكلات التي تواجه التنفيذ، وتكمن أهميتها في توفير صورة شاملة ودورية عن سير العمل، غير أن فعاليتها تعتمد على دقة المعلومات وسرعة إعدادها، إذ إن التأخر أو عدم الدقة قد يؤدي إلى اتخاذ قرارات غير مناسبة، كما أن الإفراط في إعداد التقارير قد يؤدي إلى تعقيد العملية الرقابية بدل تسهيلها¹.

2/ الموازنات التقديرية: تمثل الموازنات التقديرية أداة مالية رقابية تستخدم لتخطيط الإيرادات والنفقات ومقارنتها بالنتائج الفعلية، مما يساعد على اكتشاف الانحرافات وتحليل أسبابها، وتساهم هذه الأداة في ترشيد استخدام الموارد وتحقيق الانضباط المالي داخل المنظمة، كما توفر أساساً لاتخاذ القرارات المستقبلية، ومع ذلك، فإن تركيزها على الجانب المالي فقط قد يحد من شموليتها إذا لم تدعم بأدوات رقابية أخرى².

3/ الملاحظة المباشرة: تعتمد هذه الأداة على قيام المدير أو المسؤول بمتابعة سير العمل بشكل مباشر داخل موقع التنفيذ، مما يسمح بالحصول على معلومات واقعية وفورية حول الأداء، وتتميز هذه الأداة بقدرتها على كشف المشكلات التي قد لا

¹ عبد الغفار حنفي، المرجع السابق، ص: 430

² فريد النجار، الإدارة المعاصرة المرجع السابق، ص: 198

تظهر في التقارير المكتوبة، كما تساعد على تعزيز الاتصال المباشر بين الإدارة والعاملين، غير أنها قد تتأثر بالعوامل الشخصية، كما أن استخدامها المستمر قد يشعر العاملين بنوع من الضغط أو عدم الثقة¹.

4/ التدقيق الداخلي: يعد التدقيق الداخلي من الأدوات الحديثة نسبياً التي تهدف إلى فحص العمليات المالية والإدارية والتأكد من مدى الالتزام بالقوانين والإجراءات، إضافة إلى تقييم كفاءة الأداء، ويساهم في تحسين الشفافية والحد من الأخطاء والتجاوزات، كما يساعد الإدارة في اكتشاف نقاط الضعف واقتراح التحسينات المناسبة، غير أن فعاليته ترتبط بدرجة استقلالية جهاز التدقيق وكفاءة القائمين عليه².

5/ مؤشرات الأداء (KPIs): تستخدم مؤشرات الأداء كأداة حديثة لقياس مدى تحقيق الأهداف، حيث يتم تحديد مجموعة من المؤشرات الكمية والنوعية التي تعكس مستوى الأداء، وتساعد هذه الأداة في تبسيط عملية التقييم وتحويلها إلى أرقام قابلة للقياس، كما تعزز الشفافية وتدعم اتخاذ القرار، وتبرز أهميتها في المؤسسات الصحية من خلال قياس جودة الخدمات ومستوى رضا المرضى³.

6/ نظم المعلومات الإدارية: تمثل نظم المعلومات أداة أساسية في الرقابة الحديثة، حيث تقوم بجمع ومعالجة وتحليل البيانات المتعلقة بالأداء، وتوفيرها في الوقت المناسب لصناع القرار، وتتميز هذه النظم بالسرعة والدقة، كما تساهم في تحسين جودة المعلومات وتقليل الأخطاء البشرية، غير أن نجاحها يتطلب توفر بنية تكنولوجية متطورة وكفاءات بشرية مؤهلة للتعامل معها⁴.

¹ علي عباس المرجع السابق، ص: 252

² عبد القادر عطية، المحاسبة العامة المرجع السابق، ص: 284

³ عبد الكريم بن قانة، دور مؤشرات الأداء في تحسين فعالية الرقابة الإدارية، المرجع السابق، ص: 91

⁴ سعد غالب ياسين، نظم المعلومات الإدارية المرجع السابق، ص: 138

7/ المراجعة الخارجية: تعد المراجعة الخارجية أداة رقابية مستقلة تقوم بها جهات خارج المنظمة، وتهدف إلى تقييم الأداء والتحقق من مدى الالتزام بالقوانين والمعايير المعتمدة، وتكمن أهميتها في تعزيز المصداقية والشفافية، خاصة في المؤسسات العمومية، حيث توفر رؤية محايدة حول الأداء، غير أن فعاليتها تعتمد على مدى استقلالية الجهة المراجعة ومدى تنفيذ توصياتها¹.

8/ الرقابة الإلكترونية: تعتمد الرقابة الإلكترونية على استخدام التكنولوجيا والبرمجيات في متابعة الأداء وتحليل البيانات بشكل فوري مما يسمح بالكشف السريع عن الانحرافات واتخاذ القرارات المناسبة، وتتميز هذه الأداة بقدرتها على التعامل مع كميات كبيرة من البيانات بدقة عالية، كما تساهم في تحسين كفاءة العملية الرقابية، غير أن تطبيقها يتطلب استثمارات مالية وتدريباً مستمراً للعاملين.

يتضح أن أدوات الرقابة الإدارية تتنوع بين تقليدية وحديثة، ويعتمد نجاحها على حسن اختيارها وتكاملها بما يتناسب مع طبيعة المنظمة، مما يساهم في تحسين الأداء وتحقيق الأهداف بكفاءة.

ثانياً: مجالات الرقابة الإدارية

تتعدد مجالات الرقابة الإدارية تبعا لتنوع أنشطة المنظمة ووظائفها، حيث تمتد لتشمل مختلف الجوانب الإدارية والمالية والفنية بما يضمن تحقيق التكامل في متابعة الأداء وتحسينه.

1/ الرقابة على الأنشطة المالية: تعد الرقابة المالية من أهم مجالات الرقابة الإدارية، حيث تركز على متابعة الإيرادات والنفقات والتأكد من سلامة العمليات

¹ سليمان بلعور، دور المراجعة في تحسين الأداء المؤسسي، مجلة رؤى اقتصادية، المجلد 5 ، العدد 2 جوان 2023، ص: 77

المحاسبية واحترام القوانين المالية، كما تهدف إلى حماية أصول المنظمة ومنع التلاعب أو الهدر، من خلال استخدام أدوات مثل الموازنات، التقارير المالية، والتدقيق الداخلي، وتبرز أهمية هذا المجال في تحقيق الانضباط المالي وضمان الاستخدام الأمثل للموارد، غير أن التركيز المفرط عليه قد يؤدي إلى إهمال الجوانب الأخرى كالجودة أو الأداء البشري¹.

2/ الرقابة على الموارد البشرية: تركز الرقابة في هذا المجال على متابعة أداء العاملين، والتأكد من التزامهم بالقوانين والتعليمات، إضافة إلى تقييم كفاءتهم وإنتاجيتهم، كما تشمل مراقبة عمليات التوظيف، التدريب، والتحفيز، بما يضمن تحقيق الانسجام بين أهداف الأفراد وأهداف المنظمة، وتكمن أهمية هذا المجال في كونه يرتبط بالعنصر البشري الذي يعد أساس نجاح أي منظمة، إلا أنه يتطلب توازناً بين الرقابة والتحفيز لتجنب التأثير السلبي على معنويات العاملين².

3/ الرقابة على العمليات الإنتاجية والخدمية: تهتم هذه الرقابة بمتابعة سير العمليات الإنتاجية أو تقديم الخدمات، والتأكد من مطابقتها للمعايير المحددة من حيث الجودة والوقت والتكلفة، وتظهر أهميتها خاصة في المؤسسات الصحية، حيث ترتبط مباشرة بجودة الخدمة المقدمة للمريض، كما تساهم في تحسين الكفاءة وتقليل الأخطاء، غير أن نجاحها يتطلب وجود معايير دقيقة وأنظمة متابعة فعالة³.

4/ الرقابة على الأداء التنظيمي: العام يشمل هذا المجال تقييم الأداء الكلي للمنظمة، من خلال مقارنة النتائج المحققة بالأهداف الإستراتيجية، وتحليل مدى كفاءة استخدام الموارد وتساعد هذه الرقابة في تحديد نقاط القوة والضعف، واتخاذ

¹ فريد النجار، الإدارة المالية الحديثة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2016، ص: 210

² أحمد ماهر، إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية، الإسكندرية 2013، ص: 233

³ يوسف أحمد يوسف، المرجع السابق، ص: 165

قرارات تصحيحية على مستوى المنظمة ككل، وتتميز بطابعها الشمولي، إلا أنها تتطلب توفر معلومات دقيقة وشاملة لضمان فعاليتها¹.

5/ الرقابة على الالتزام بالقوانين والتشريعات: تهدف هذه الرقابة إلى التأكد من احترام المنظمة للقوانين واللوائح المعمول بها، سواء كانت داخلية أو خارجية، خاصة في القطاعات الحساسة كالصحة، وتساهم في تجنب المخالفات والعقوبات القانونية، كما تعزز الشفافية والمساءلة داخل المنظمة، ويكتسي هذا المجال أهمية خاصة في السياق الجزائري نظرا لتعدد النصوص التنظيمية التي تحكم المؤسسات العمومية².

6/ الرقابة على نظم المعلومات: تركز هذه الرقابة على حماية نظم المعلومات وضمان دقة البيانات وسلامتها، إضافة إلى التأكد من كفاءة استخدام التكنولوجيا في دعم العملية الإدارية، وتزداد أهميتها التحول الرقمي، حيث أصبحت المعلومات عنصرا حاسما في اتخاذ القرار، غير أن هذا المجال يتطلب كفاءات تقنية عالية وإجراءات أمنية متقدمة³.

7/ الرقابة على الجودة: تعنى هذه الرقابة بمتابعة مدى الالتزام بمعايير الجودة في تقديم المنتجات أو الخدمات، وتهدف إلى تحسين مستوى الأداء وزيادة رضا المستفيدين، وتعد من أهم مجالات الرقابة في المؤسسات الصحية، حيث ترتبط مباشرة بسلامة المرضى وكفاءة الخدمات الطبية، كما تعتمد على أدوات حديثة مثل مؤشرات الأداء ونظم الجودة الشاملة⁴.

¹ طاهر محسن منصور الغالبي، وائل محمد صبحي إدريس، المرجع السابق، ص: 433
² المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 06-327، المؤرخ في 24 سبتمبر 2006، يحدد قائمة المناصب العليا في المصالح الخارجية للخرينة وشروط التعيين فيها وتصنيفها الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد: 59، الصادرة في: 26 سبتمبر 2006.

³ سعد غالب ياسين، نظم المعلومات الإدارية المرجع السابق، ص: 142

⁴ نجم عبود نجم، إدارة الجودة الشاملة في عصر الإنترنت المرجع السابق، ص: 221

يتضح أن مجالات الرقابة الإدارية متعددة ومتكاملة، حيث تغطي مختلف جوانب النشاط داخل المنظمة، مما يعزز من قدرتها على تحقيق الكفاءة والفعالية وضمان تحسين الأداء بشكل مستمر.

المبحث الثاني: جودة الخدمات الصحية ودور الرقابة الإدارية في تحسينها

تعد جودة الخدمات الصحية من أهم المؤشرات التي تعكس كفاءة أداء المؤسسات الصحية ومدى قدرتها على تلبية احتياجات المرضى، وفي ظل التحديات التي يشهدها هذا القطاع، برزت الرقابة الإدارية كأداة أساسية لضبط الأداء وتحسين مستوى الخدمات المقدمة، ومن هذا المنطلق، يتم التطرق في هذا المبحث إلى مفهوم جودة الخدمات الصحية وأبعادها، مع إبراز دور الرقابة الإدارية في تعزيزها.

المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمات الصحية تعد جودة الخدمات الصحية

من المفاهيم الأساسية في تحسين أداء المؤسسات الصحية، نظرا لارتباطها المباشر بصحة الإنسان ورضاه عن الخدمة المقدمة، وقد أدى تعدد أبعادها إلى تنوع التعريفات التي تناولتها من زوايا مختلفة تجمع بين البعد الطبي والإداري.

أولاً: تعريف جودة الخدمات الصحية

تعد جودة الخدمات الصحية من المفاهيم الحديثة التي حظيت باهتمام متزايد، نظرا لارتباطها المباشر بصحة الإنسان ورضاه عن الخدمات المقدمة، مما أدى إلى تعدد تعريفاتها واختلاف مقارباتها.

1/ التعريفات اللغوية لجودة الخدمات الصحية

تشير كلمة "الجودة" في اللغة إلى الإتقان والإحكام، حيث يقال "جودة الشيء" أي بلغ درجة عالية من الإتقان والتميز، وهو ما يعكس البعد الكيفي المرتبط بحسن الأداء¹.

كما تعرف الجودة لغوياً بأنها بلوغ الشيء درجة عالية من الكفاءة والامتياز، بما يجعله مطابقاً للمواصفات المطلوبة أو أفضل منها، وهو ما يبرز ارتباطها بمستوى الأداء².

وتستخدم الجودة أيضاً للدلالة على حسن النوعية والتميز في الخصائص، أي تحقيق مستوى راق من الأداء يتجاوز الحد الأدنى المقبول³.

وتعكس التعريفات اللغوية للجودة مفهوم الإتقان والتميز، غير أنها تبقى عامة ولا تعكس خصوصية المجال الصحي، حيث تتطلب جودة الخدمات الصحية معايير أكثر دقة تتعلق بسلامة المريض وفعالية العلاج.

2 التعريفات الاصطلاحية لجودة الخدمات الصحية

تعرف جودة الخدمات الصحية بأنها تقديم خدمات صحية تتوافق مع المعايير المهنية المعتمدة، وتحقق أفضل النتائج الممكنة للمرضى مع تقليل المخاطر إلى أدنى حد⁴.

¹ ابن منظور، المرجع السابق، ص: 312

² اللغة العربية، المرجع السابق، ص: 385

³ الفيروز أبادي، المرجع السابق، ص: 124

⁴ نجم عبود نجم، إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الخدمية، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2010، ص: 245

كما تعرف بأنها مدى قدرة المؤسسة الصحية على تقديم خدمات تلبي احتياجات وتوقعات المرضى، من خلال تحسين الأداء الطبي والإداري بشكل مستمر¹. وتعرف أيضا بأنها نظام متكامل من الإجراءات والأنشطة التي تهدف إلى تحسين مستوى الرعاية الصحية وضمان تقديم خدمة آمنة وفعالة وفي الوقت المناسب².

تظهر التعريفات الاصطلاحية تطور مفهوم الجودة من مجرد مطابقة المواصفات إلى تحقيق رضا المريض وضمان السلامة، غير أن بعضها يركز على جانب دون آخر، فبعضها يهتم بالنتائج الطبية، بينما يركز البعض الآخر على رضا المستفيد، مما يستدعي تبني رؤية شاملة.

من خلال التعاريف السابقة يمكن تعريف جودة الخدمات الصحية بأنها قدرة المؤسسة الصحية على تقديم خدمات طبية وإدارية متكاملة تتسم بالكفاءة والفعالية والسلامة، وتستجيب لتوقعات المرضى واحتياجاتهم، وفق معايير مهنية وتنظيمية محددة، مع السعي المستمر لتحسين الأداء وتقليل الأخطاء. هذا التعريف بين البعد الطبي السلامة والفعالية)، والبعد الإداري (الكفاءة والتنظيم)، والبعد ويجمع الإنساني (رضا المرضى)، مما يجعله أكثر شمولاً وملائمة للدراسة في إطار الرقابة الإدارية.

ثانياً: خصائص جودة الخدمات الصحية

تتميز جودة الخدمات الصحية بمجموعة من الخصائص التي تعكس طبيعتها المركبة، باعتبارها خدمة غير ملموسة ترتبط بصحة الإنسان وتتطلب مستويات عالية من الدقة والفعالية.

¹ عبد الكريم بن قانة، دور جودة الخدمات الصحية في تحسين رضا المرضى، مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد 13، العدد 1، 2022، ص: 102

² أحمد بن يحيى، تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية، مذكرة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2019/2020، ص: 78

1/ عدم الملموسية: تعد الخدمات الصحية من الخدمات غير الملموسة، حيث لا يمكن للمريض تقييمها قبل الحصول عليها، بل يعتمد في ذلك على الخبرة والتجربة الفعلية، وهذا ما يجعل الحكم على الجودة أمراً معقداً، إذ يرتبط بإدراك المريض ومدى رضاه عن الخدمة المقدمة، كما أن هذه الخاصية تفرض على المؤسسات الصحية الاهتمام بجوانب مثل الثقة، السمعة، والتواصل الفعال لتعزيز إدراك الجودة¹.

2/ التلازم بين الإنتاج والاستهلاك: تتسم الخدمات الصحية بكونها تنتج وتستهلك في نفس الوقت، حيث يتم تقديم الخدمة الصحية مباشرة للمريض أثناء وجوده في المؤسسة الصحية، مما يجعل من الصعب فصل عملية الإنتاج عن الاستهلاك، وهذا يفرض ضرورة الرقابة الفورية على الأداء، لأن أي خطأ يحدث أثناء تقديم الخدمة لا يمكن تصحيحه لاحقاً².

3/ التباين في الأداء: تختلف جودة الخدمات الصحية من حالة إلى أخرى ومن مقدم خدمة إلى آخر، بسبب اختلاف الكفاءات البشرية والظروف المحيطة بكل حالة، وهو ما يؤدي إلى عدم تجانس الخدمة، وتبرز أهمية هذه الخاصية في ضرورة وضع معايير واضحة وتدريب العاملين لضمان تقديم مستوى متقارب من الجودة³.

4/ الحساسية والخطورة: ترتبط الخدمات الصحية بصحة الإنسان وحياته، مما يجعلها أكثر حساسية مقارنة بباقي الخدمات، حيث قد يؤدي أي خطأ إلى نتائج

¹ محمد الصيرفي تسويق الخدمات، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، 2012، ص: 88

² عبد السلام أبو قحف إدارة الخدمات الدار الجامعية، الإسكندرية، 2011، ص: 134

³ نجم عبود نجم، إدارة الجودة الشاملة، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2013، ص: 167

خطيرة، وهذا يفرض الالتزام الصارم بالمعايير المهنية والأخلاقية، ويجعل جودة الخدمة الصحية مسألة حيوية لا تقبل التهاون¹.

5/ الاعتماد الكبير على العنصر البشري: تعتمد جودة الخدمات الصحية بشكل أساسي على كفاءة الأطباء والممرضين والإداريين حيث يلعب العنصر البشري دورا محوريا في تقديم الخدمة، وهذا يجعل من التدريب المستمر وتحفيز العاملين أمرا ضروريا لتحسين الجودة، كما أن الأخطاء البشرية قد تؤثر بشكل مباشر على مستوى الخدمة².

6/ صعوبة القياس: تعد جودة الخدمات الصحية من المفاهيم التي يصعب قياسها بدقة، بسبب تعدد أبعادها وتداخلها، حيث تشمل الجوانب الفنية والإنسانية والتنظيمية، كما أن تقييمها يعتمد جزئيا على رضا المريض، وهو عنصر ذاتي يختلف من شخص لآخر، مما يستدعي استخدام مؤشرات متعددة لقياسها³.

7/ الطابع التكاملي: تتميز جودة الخدمات الصحية بكونها نتيجة تفاعل مجموعة من العناصر داخل المؤسسة، مثل التجهيزات الموارد البشرية، التنظيم، ونظم المعلومات، وبالتالي فإن أي خلل في أحد هذه العناصر يؤثر على الجودة الكلية للخدمة، مما يستدعي تبني مقاربة شاملة لتحسين الجودة⁴.

8/ التركيز على رضا المريض: تعد درجة رضا المريض مؤشرا أساسيا على جودة الخدمات الصحية، حيث تعكس مدى تلبية الخدمة لاحتياجاته وتوقعاته، ولا يقتصر

¹ أحمد بن يحيى، إدارة الجودة في المؤسسات الصحية، مذكرة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2019/2020، ص: 84

² سعيد بن ناصر، إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الصحية، دار المسيرة، عمان، 2016، ص: 145

³ عبد الكريم بن قانة، قياس جودة الخدمات الصحية باستخدام مؤشرات الأداء، المرجع السابق، ص: 111

⁴ فاطمة الزهراء قندوز، إدارة الجودة في المؤسسات الصحية الجزائرية، مذكرة دكتوراه جامعة وهران، 2021/2022، ص: 97

هذا الرضا على الجانب الطبي فقط، بل يشمل أيضا المعاملة سرعة الخدمة، والبيئة الصحية، مما يعكس البعد الإنساني للجودة¹.

يتضح من خلال هذه الخصائص أن جودة الخدمات الصحية تتميز بطابع معقد ومتشابك، يجمع بين الأبعاد الفنية والإنسانية والتنظيمية، وهو ما يجعل تحسينها يتطلب جهودا متكاملة على مختلف المستويات.

ثالثا: أهمية جودة الخدمات الصحية

تكتسب جودة الخدمات الصحية أهمية متزايدة في ظل التطورات التي يشهدها القطاع الصحي، لما لها من تأثير مباشر على صحة الأفراد وكفاءة أداء المؤسسات الصحية.

1/ تحسين صحة المرضى ورفع مستوى السلامة: تسهم جودة الخدمات الصحية في تقديم رعاية طبية آمنة وفعالة، مما يقلل من الأخطاء الطبية والمضاعفات الصحية، ويؤدي إلى تحسين نتائج العلاج ورفع مستوى سلامة المرضى داخل المؤسسات الصحية².

2/ تحقيق رضا المرضى: تعد جودة الخدمات الصحية عاملا أساسيا في تحقيق رضا المرضى، حيث تؤثر بشكل مباشر على نظرتهم للمؤسسة الصحية ومدى ثقتهم فيها، كما أن تحسين جودة الخدمة ينعكس إيجابا على تجربة المريض من حيث المعاملة والسرعة والكفاءة.

¹ ليلي بن عيسى، جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المرضى، مجلة الإدارة الصحية، العدد 6، 2022، ص: 59

² عبد الله بن يوسف، إدارة الجودة في المؤسسات الصحية، دار المسيرة، عمان، 2018، ص: 102

3/ تحسين كفاءة الأداء الصحي: تساعد جودة الخدمات الصحية في رفع كفاءة الأداء داخل المؤسسات الصحية، من خلال تحسين استخدام الموارد وتقليل الهدر ، مما يؤدي إلى تقديم خدمات أفضل بتكاليف أقل¹.

4/ تعزيز الثقة في المؤسسة الصحية: تؤدي جودة الخدمات الصحية إلى بناء ثقة المرضى والمجتمع في المؤسسة الصحية، حيث تعد الجودة مؤشرا على مصداقية المؤسسة وقدرتها على تقديم خدمات موثوقة².

5/ دعم اتخاذ القرار الإداري: توفر نظم الجودة معلومات دقيقة حول الأداء، مما يساعد الإدارة في اتخاذ قرارات مبنية على بيانات واقعية، ويساهم في تحسين التخطيط والتسيير داخل المؤسسة الصحية³.

6/ تحقيق التنافسية بين المؤسسات الصحية: تعد جودة الخدمات الصحية عنصرا مهما في تعزيز القدرة التنافسية للمؤسسات الصحية، حيث تسعى المؤسسات إلى تحسين خدماتها لجذب المرضى والحفاظ عليهم في ظل بيئة تنافسية متزايدة⁴.

7/ تقليل التكاليف الصحية: تساهم جودة الخدمات الصحية في تقليل التكاليف الناتجة عن الأخطاء الطبية أو إعادة العلاج، مما يحقق وفورات مالية للمؤسسة الصحية ويحسن من كفاءتها الاقتصادية⁵.

¹ سعيد بن ناصر، إدارة الموارد الصحية، دار اليازوري، عمان، 2017، ص: 148
² محمد بن الطاهر، دور الجودة في تحسين صورة المؤسسة الصحية ، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 11، العدد 2، 2021، ص: 74
³ فاطمة الزهراء قندوز ، المرجع السابق، ص: 102
⁴ أحمد بن يحيى، تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية، المرجع السابق، ص: 91
⁵ عبد الكريم بن قانة، قياس جودة الخدمات الصحية باستخدام مؤشرات الأداء، مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد 14، العدد 2، 2023، ص: 115

يتضح أن جودة الخدمات الصحية لا تقتصر على تحسين الرعاية الطبية فقط، بل تمتد لتشمل جوانب متعددة كال كفاءة، الثقة، والتنافسية، مما يجعلها عنصراً أساسياً في تطوير المؤسسات الصحية.

رابعاً: أهداف جودة الخدمات الصحية

تهدف جودة الخدمات الصحية إلى تحقيق مجموعة من الغايات التي تتجاوز مجرد تقديم العلاج، لتشمل تحسين النتائج الصحية ورفع كفاءة الأداء داخل المؤسسات الصحية.

1/ تحسين النتائج الصحية للمرضى: تسعى جودة الخدمات الصحية إلى تحقيق أفضل النتائج العلاجية الممكنة من خلال تقديم رعاية صحية فعالة وآمنة، تعتمد على معايير علمية دقيقة، مما يساهم في تقليل معدلات الوفيات والمضاعفات وتحسين الحالة الصحية العامة للمرضى¹.

2/ ضمان سلامة المرضى: يعد ضمان سلامة المرضى من أهم أهداف جودة الخدمات الصحية، حيث تهدف إلى تقليل الأخطاء الطبية والمخاطر المرتبطة بالعلاج من خلال تطبيق بروتوكولات وإجراءات دقيقة تضمن تقديم خدمة صحية آمنة².

3/ تحقيق رضا المرضى: تهدف جودة الخدمات الصحية إلى تلبية احتياجات وتوقعات المرضى، من خلال تحسين مستوى الخدمة المقدمة، سواء من حيث

¹ حسن بن صالح إدارة المؤسسات الصحية، دار المسيرة، عمان، 2019، ص: 121
² سعاد قاسي، دور إدارة الجودة في تحسين سلامة المرضى، مجلة العلوم الصحية، المجلد 8، العدد 1، 2021، ص: 45

الكفاءة الطبية أو المعاملة الإنسانية، مما يؤدي إلى تعزيز رضا المرضى وثقتهم في المؤسسة الصحية¹.

4/ رفع كفاءة الأداء داخل المؤسسة الصحية: تسعى جودة الخدمات الصحية إلى تحسين كفاءة الأداء من خلال الاستخدام الأمثل للموارد البشرية والمادية، وتقليل الهدر ، مما يساهم في تحقيق نتائج أفضل بتكاليف أقل².

5/ تحقيق الاستمرارية في تحسين الأداء: تهدف جودة الخدمات الصحية إلى تبني مبدأ التحسين المستمر، من خلال تقييم الأداء بشكل دوري وتطويره، مما يسمح للمؤسسة الصحية بالتكيف مع التغيرات وتحسين خدماتها باستمرار³.

6/ تعزيز الثقة في النظام الصحي: تعمل جودة الخدمات الصحية على بناء ثقة المرضى والمجتمع في النظام الصحي، من خلال تقديم خدمات موثوقة تتسم بالكفاءة والشفافية، مما يعزز سمعة المؤسسة الصحية⁴.

7/ تحقيق العدالة في تقديم الخدمات الصحية: تهدف جودة الخدمات الصحية إلى ضمان تقديم خدمات صحية متساوية لجميع الأفراد دون تمييز، بما يحقق مبدأ العدالة الصحية ويضمن استفادة المجتمع من الرعاية الصحية⁵.

يتضح أن أهداف جودة الخدمات الصحية متعددة ومتكاملة، حيث تسعى إلى تحقيق توازن بين الجوانب الطبية والإدارية والإنسانية، بما يضمن تقديم خدمات صحية فعالة وعادلة ومستدامة.

¹ ليلي بوعبد الله، جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المرضى، مجلة الاقتصاد الصحي، العدد 4، 2022، ص: 67

² محمد الأمين بوخلوف، إدارة الجودة في القطاع الصحي، دار اليازوري، عمان، 2020، ص: 139

³ نادية بن عمر، التحسين المستمر في المؤسسات الصحية، مذكرة دكتوراه جامعة قسنطينة، 2021/2022، ص: 88

⁴ عبد القادر زروقي، جودة الخدمات الصحية ودورها في تحسين صورة المؤسسة ، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 12، العدد 2، 2023، ص: 93

⁵ محمد بن عيسى، العدالة الصحية وجودة الخدمات، مجلة السياسات الصحية، العدد 3، 2020، ص: 51

المطلب الثاني: أبعاد ومعايير جودة الخدمات الصحية

تقاس جودة الخدمات الصحية من خلال مجموعة من الأبعاد والمعايير التي تعكس مستوى الأداء ومدى تحقيق الأهداف الصحية، ويساهم تحديد هذه الأبعاد في تقييم الخدمات وتحسينها وفق أسس علمية دقيقة.

أولاً: أبعاد جودة الخدمات الصحية

تعتمد جودة الخدمات الصحية على مجموعة من الأبعاد التي تعكس مختلف جوانب الأداء داخل المؤسسة الصحية، حيث تسمح هذه الأبعاد بتقييم الخدمة بشكل شامل من الناحية الفنية والإنسانية والتنظيمية.

1/ البعد الملموس (الملموسية): يشير هذا البعد إلى الجوانب المادية المرتبطة بتقديم الخدمة الصحية، مثل نظافة المرافق، توفر التجهيزات الطبية حديثة الأجهزة، ومظهر الطاقم الطبي، ويؤثر هذا البعد بشكل كبير على الانطباع الأولي للمريض، كما يعكس مستوى اهتمام المؤسسة بالجودة، ورغم أهميته، إلا أنه لا يكفي وحده للحكم على جودة الخدمة، لأنه لا يعكس بالضرورة الكفاءة الطبية¹.

2/ بعد الاعتمادية: يعبر هذا البعد عن قدرة المؤسسة الصحية على تقديم الخدمة بشكل دقيق ومستمر وفق الوعود المقدمة، حيث يتعلق بمدى التزام المؤسسة بالمواعيد، ودقة التشخيص، وفعالية العلاج، ويعد من أهم الأبعاد لأنه يرتبط مباشرة بثقة المريض في المؤسسة الصحية، كما أن أي خلل فيه قد يؤدي إلى فقدان هذه الثقة².

¹ عبد السلام أبو قحف، المرجع السابق، ص: 156

² محمد عبد الفتاح الصيرفي، إدارة الجودة الشاملة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2013، ص: 211

3/ بعد الاستجابة: يتمثل هذا البعد في سرعة استجابة الطاقم الطبي لاحتياجات المرضى، واستعدادهم لتقديم الخدمة في الوقت المناسب، ويشمل ذلك تقليل فترات الانتظار، وسرعة التعامل مع الحالات الطارئة، مما يعزز رضا المرضى ويحسن تجربتهم داخل المؤسسة الصحية، غير أن تحقيق هذا البعد يتطلب موارد بشرية وتنظيمية كافية¹.

4/ بعد الأمان (السلامة): يرتبط هذا البعد بمدى توفير بيئة صحية آمنة للمريض، من خلال تقليل الأخطاء الطبية، وضمان تطبيق الإجراءات الوقائية، واستخدام أدوات معقمة، وبعد من أكثر الأبعاد حساسية، لأنه يتعلق مباشرة بحياة الإنسان، مما يفرض الالتزام الصارم بالمعايير الطبية².

يتضح أن معايير جودة الخدمات الصحية متعددة ومتكاملة، حيث تجمع بين الجوانب الفنية والاقتصادية والإنسانية، مما يفرض على المؤسسات الصحية تبني مقاربة شاملة لضمان تحقيق جودة عالية ومستدامة.

ثالثاً : نماذج ومعايير دولية لجودة الخدمات الصحية

شهدت جودة الخدمات الصحية تطوراً ملحوظاً على المستوى الدولي، حيث تم تطوير نماذج ومعايير عالمية تهدف إلى توحيد أسس التقييم وتحسين الأداء داخل المؤسسات الصحية وفق أفضل الممارسات.

1/ نموذج منظمة الصحة العالمية (WHO): يعد نموذج منظمة الصحة العالمية من أبرز النماذج الدولية التي ركزت على جودة الخدمات الصحية، حيث حددت المنظمة مجموعة من المعايير الأساسية مثل الفعالية، الكفاءة، السلامة، الاستجابة، والعدالة، ويعتمد هذا النموذج على تحقيق التوازن بين النتائج الصحية ورضا

¹ سعيد بن ناصر، إدارة الخدمات الصحية المرجع السابق، ص: 152

² سعاد قاسي، المرجع السابق، ص: 49

المرضى، مع التأكيد على أهمية إتاحة الخدمات لجميع فئات المجتمع، ويتميز هذا النموذج بشموليته واعتماده على مؤشرات قابلة للقياس، غير أن تطبيقه يتطلب توفر موارد بشرية ومادية كافية، وهو ما قد يشكل تحدياً في بعض الدول النامية¹.

2/ نموذج الاعتماد الدولي (JCI/Joint Commission International):

يعد نموذج أهم النماذج العالمية لاعتماد المؤسسات الصحية، حيث يركز على مجموعة من المعايير الدقيقة التي تشمل سلامة المرضى، جودة الرعاية إدارة المخاطر، وكفاءة القيادة التنظيمية، ويهدف هذا النموذج إلى تحسين الأداء من خلال تقييم شامل للمؤسسة الصحية وفق معايير معترف بها دولياً، كما يعزز ثقافة الجودة والتحسين المستمر داخل المؤسسة ، إلا أن تطبيقه يتطلب تكاليف مرتفعة وإجراءات معقدة².

3/ نموذج ISO في القطاع الصحي (ISO 9001): يعد معيار ISO 9001 من

أبرز المعايير الدولية التي تستخدم في إدارة الجودة، حيث يعتمد على نظام إدارة الجودة القائم على العمليات والتحسين المستمر، ويطبق في المؤسسات الصحية لضمان توحيد الإجراءات وتحسين الكفاءة، كما يساعد على توثيق العمليات وتقليل الأخطاء، ويتميز هذا النموذج بمرونته وإمكانية تطبيقه في مختلف أنواع المؤسسات، غير أنه يركز بشكل أكبر على الجوانب الإدارية مقارنة بالجوانب الطبية³.

4/ نموذج SERVQUAL لقياس جودة الخدمات الصحية: يستخدم نموذج

SERVQUAL لقياس جودة الخدمات من خلال مقارنة توقعات المستفيدين مع

¹ عبد الحكيم بوقرة، المرجع السابق، ص: 145

² فاطمة بن جنو ، إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية، المرجع السابق، ص: 112

³ محمد لمين بن عيسى، تطبيق نظام ISO 9001 في المؤسسات الصحية ، مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد 14، العدد 2، 2023، ص: 120

إدراكهم للخدمة المقدمة، ويعتمد على خمسة أبعاد رئيسية هي: الملموسية، الاعتمادية، الاستجابة، الأمان، والتعاطف، ويطبق هذا النموذج في القطاع الصحي لتقييم رضا المرضى وتحسين جودة الخدمة، ويتميز بتركيزه على البعد الإنساني، إلا أنه يعتمد على آراء المرضى التي قد تتأثر بعوامل ذاتية¹.

5/ نموذج التميز الأوروبي (EFQM): يعد نموذج EFQM من النماذج الحديثة التي تركز على التميز المؤسسي، حيث يعتمد على مجموعة من المعايير التي تشمل القيادة الإستراتيجية، الموارد، والنتائج، ويستخدم في المؤسسات الصحية لتحسين الأداء وتحقيق التميز من خلال تقييم شامل لكافة الأنشطة، ويتميز هذا النموذج بتركيزه على النتائج والابتكار، إلا أنه يتطلب ثقافة تنظيمية متقدمة لتطبيقه بفعالية².

6/ نموذج الرعاية المرتكزة على المريض (Patient-Centered Care): يركز هذا النموذج على جعل المريض محور العملية الصحية، حيث يتم تصميم الخدمات وفق احتياجاته وتوقعاته، مع إشراكه في اتخاذ القرارات المتعلقة بعلاجه وبعد هذا النموذج من الاتجاهات الحديثة في تحسين جودة الخدمات الصحية، لأنه يعزز رضا المرضى ويحسن نتائج العلاج، غير أنه يتطلب تغييرا في الثقافة التنظيمية وأساليب العمل داخل المؤسسات الصحية³.

يتضح أن النماذج والمعايير الدولية لجودة الخدمات الصحية تتنوع بين نماذج تنظيمية وتقنية وإنسانية، وهو ما يعكس شمولية مفهوم الجودة، كما يبرز ضرورة تبني هذه النماذج بما يتلاءم مع خصوصيات كل نظام صحي.

¹ حسين بوقرة، المرجع السابق، ص: 71

² نوال قندوز، المرجع السابق، ص: 125

³ ليلى زروقي، المرجع السابق، ص: 60

المطلب الثالث: تطبيقات نظم الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية

تطبق نظم الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية من خلال آليات عملية تمس الموارد البشرية والمالية والطبية والتنظيمية، بهدف ضمان تقديم خدمة صحية آمنة فعالة ومطابقة للمعايير المعتمدة.

1/ الرقابة على الأداء الطبي وشبه الطبي: تعد الرقابة على الأداء الطبي وشبه الطبي من أهم تطبيقات الرقابة الإدارية داخل المؤسسات الصحية، لأنها ترتبط مباشرة بجودة التشخيص والعلاج وسلامة المرضى، ويظهر هذا التطبيق من خلال متابعة احترام البروتوكولات العلاجية، مراقبة أداء الأطباء والممرضين تقييم سرعة التكفل بالحالات، وتحليل الأخطاء الطبية أو شبه الطبية، ولا تقتصر هذه الرقابة على البحث عن الخطأ، بل تمتد إلى تحسين الممارسات المهنية وتحديد جوانب النقص في التكوين أو التنظيم، وتكمن أهمية هذا التطبيق في أن الخدمة الصحية لا تسمح بهامش خطأ واسع، لأن الانحراف في الأداء قد يتحول إلى ضرر مباشر يمس حياة المريض، لذلك تصبح الرقابة هنا أداة وقائية وتصحيحية في الوقت نفسه¹.

2/ الرقابة على جودة الخدمات الصحية: تطبق المؤسسات الصحية الرقابة الإدارية من خلال متابعة مدى مطابقة الخدمات المقدمة لمعايير الجودة، مثل سرعة الاستقبال، نظافة المحيط، توفر الأدوية، احترام مواعيد الفحص، فعالية العلاج، ورضا المرضى وتسمح هذه الرقابة بتحديد الفجوة بين الخدمة المتوقعة من طرف المريض والخدمة المدركة فعليا، وهو ما يساعد الإدارة على تحسين نقاط الضعف، وتظهر القيمة النقدية لهذا التطبيق في أن بعض المؤسسات الصحية قد تركز على

¹ إبراهيم بو الفل، راضية لزغد، دور الرقابة في تقديم الخدمة الصحية في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية: الأخطاء الطبية نموذجا، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة الإخوة منتوري قسنطينة، المجلد 3، العدد 1، 2018، ص: 294

الجانب الطبي فقط، بينما جودة الخدمة الصحية تشمل أيضا الجانب الإنساني والتنظيمي والإداري، لذلك فإن الرقابة الفعالة ينبغي أن تقيس التجربة الصحية كاملة لا مجرد العمل العلاجي¹.

3/ الرقابة على الموارد البشرية الصحية: تتمثل الرقابة على الموارد البشرية في متابعة حضور وانضباط العاملين، توزيع المهام، تقييم الأداء، تحديد احتياجات التكوين، ومراقبة مدى احترام أخلاقيات المهنة، وتكتسب هذه الرقابة أهمية خاصة في المؤسسات الصحية لأن العنصر البشري هو المحرك الأساسي للخدمة، فحتى مع توفر الأجهزة والهيكل تبقى جودة الخدمة مرتبطة بكفاءة الطبيب والممرض والإداري وطريقة تعاملهم مع المرضى، غير أن الرقابة على الموارد البشرية يجب ألا تتحول إلى أداة ضغط فقط، بل ينبغي أن تكون وسيلة لتحسين الأداء والتحفيز وتطوير الكفاءات، لأن الرقابة الصارمة دون دعم قد تؤدي إلى ضعف الرضا المهني وانخفاض جودة التعامل مع المرضى².

4/ الرقابة على الموارد المالية والمادية: تظهر الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية أيضا من خلال متابعة استعمال الميزانية، مراقبة النفقات، ترشيد استهلاك الأدوية واللوازم الطبية، وضمان استعمال التجهيزات بصورة عقلانية، وتساعد هذه الرقابة على الحد من الهدر وسوء التسيير، خاصة في المؤسسات العمومية التي تعاني غالبا من ضغط الطلب ومحدودية الموارد، غير أن الرقابة المالية في القطاع الصحي ينبغي ألا تكون رقابة تقشفية فقط، لأن تخفيض النفقات دون مراعاة جودة

¹ عمار بوحوش، جودة الخدمات الصحية الخصائص الأبعاد والمؤشرات، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة قسنطينة 2، العدد 7، 2013، ص: 89

² فتحية أبوبكر محمد أبوشويته، دور نظم الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والممرضين : دراسة ميدانية في مستشفى ابن سينا التعليمي، مجلة جامعة بني وليد للعلوم الإنسانية والتطبيقية، المجلد 9، العدد 1، 2024، ص: 611

العلاج قد يؤدي إلى تراجع مستوى الخدمة، لذلك يجب أن تقوم على تحقيق التوازن بين الاقتصاد في الموارد وضمان حق المريض في خدمة صحية لائقة¹.

5/ الرقابة على الأدوية والمستلزمات الطبية: تعد الرقابة على الأدوية والمستلزمات الطبية من التطبيقات الحيوية داخل المؤسسة الصحية، لأنها ترتبط باستمرارية العلاج وسلامة المرضى، وتشمل هذه الرقابة متابعة المخزون مراقبة تواريخ الصلاحية، ضمان شروط الحفظ، منع الندرة أو الإفراط في التخزين، والتأكد من وصول المواد الطبية إلى المصالح المعنية، وتبرز أهمية هذا التطبيق في أن أي خلل في تسيير الأدوية قد يؤدي إلى تعطيل العلاج أو استعمال مواد غير صالحة، وهو ما يجعل الرقابة هنا مرتبطة مباشرة بجودة الخدمة وسلامة المريض².

6/ الرقابة على وقت تقديم الخدمة الصحية: تطبق الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية من خلال متابعة آجال تقديم الخدمة، مثل مدة الانتظار في الاستقبال، سرعة التكفل بالحالات الاستعجالية، مواعيد الفحوصات، ومدة الحصول على نتائج التحاليل، ويعد عامل الوقت من المؤشرات المهمة لجودة الخدمة الصحية، لأن التأخر في التكفل قد يؤدي إلى تدهور الحالة الصحية للمريض، ويظهر التحليل النقدي هنا في أن ضعف الرقابة على الوقت لا يرتبط دائما بإهمال العاملين، بل قد ينتج عن نقص الموارد البشرية، سوء تنظيم المصالح، أو غياب نظام معلومات فعال، لذلك ينبغي معالجة السبب لا الاكتفاء بتسجيل التأخر كخلل إداري³.

7/ الرقابة باستخدام نظم المعلومات الصحية: أصبحت نظم المعلومات من أهم تطبيقات الرقابة الإدارية الحديثة في المؤسسات الصحية، لأنها تسمح بتجميع

¹ عميروش بوشلاغم، شروط تطبيق نظام مراقبة التسيير بالمؤسسات الصحية العمومية في الجزائر، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة الإخوة منتوري قسنطينة، المجلد 25، العدد 3، 2014، ص: 289

² عبد الرزاق بن حبيب، اقتصاد وتسيير المؤسسة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2009، ص: 245

³ سعد غالب ياسين، نظم المعلومات الإدارية المرجع السابق، ص: 156

البيانات حول المرضى، الموارد، المواعيد، المخزون، الأداء، والشكاوى، ثم تحويلها إلى مؤشرات تساعد الإدارة على اتخاذ القرار، وتوفر هذه النظم رقابة أسرع وأكثر دقة مقارنة بالرقابة الورقية التقليدية، كما تساعد على كشف الاختلالات في الوقت المناسب، غير أن فعاليتها تبقى مشروطة بجودة البيانات المدخلة، وتكوين العاملين، وحماية المعطيات الصحية ذات الطابع الشخصي، لأن النظام الرقمي الضعيف قد ينتج معلومات مضللة بذل أن يدعم القرار¹.

8/ الرقابة على رضا المرضى والشكاوى: تطبق الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية من خلال استقبال شكاوى المرضى وتحليلها، وقياس رضاهم عن الخدمة الطبية والإدارية والإنسانية، وتسمح هذه الآلية بالكشف عن جوانب لا تظهر دائماً في التقارير الرسمية، مثل سوء المعاملة، طول الانتظار، ضعف التواصل، أو نقص التوجيه داخل المؤسسة، وتظهر أهمية هذا التطبيق في أنه يجعل المريض طرفاً في تقييم الخدمة، غير أن الاعتماد على الرضا وحده قد يكون غير كاف، لأن المريض قد لا يمتلك القدرة الفنية لتقييم جودة التشخيص أو العلاج، لذلك يجب الجمع بين رأي المريض والمؤشرات المهنية والطبية².

9/ الرقابة على احترام القوانين والتنظيمات الصحية: تخضع المؤسسات الصحية، خاصة العمومية منها، لجملة من القوانين والتنظيمات التي تحدد شروط التسيير، حقوق المرضى، تنظيم المصالح، مسؤوليات العاملين، وشروط ممارسة النشاط الصحي، وتتمثل الرقابة هنا في التأكد من احترام النصوص القانونية والإجراءات الإدارية، بما يحمي المؤسسة من التجاوزات ويضمن مشروعية القرارات، وتبدو أهمية هذا التطبيق في السياق الجزائري لأن المؤسسة الصحية لا تقدم خدمة تقنية

¹ فتحية أبوبكر محمد أبوشويته، المرجع السابق، ص: 613

² محمد قاسم القريوتي، السلوك التنظيمي : دراسة السلوك الإنساني الفردي والجماعي في منظمات الأعمال، دار وائل للنشر، الأردن، 2009، ص: 312

فقط، بل تمارس نشاطا عموميا مرتبطا بحق دستوري واجتماعي، مما يجعل احترام القانون جزءا من جودة الخدمة وليس مجرد التزام إداري شكلي¹.

10/ الرقابة على المخاطر والأخطاء الطبية: تعد الرقابة على المخاطر والأخطاء الطبية من التطبيقات المتقدمة للرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية، حيث تهدف إلى تحديد مصادر الخطر، تحليل أسباب الحوادث، وضع إجراءات وقائية، ومتابعة مدى احترام قواعد السلامة، ولا ينبغي النظر إلى الخطأ الطبي كمسؤولية فردية فقط، إذ قد يكون نتيجة خلل تنظيمي مثل ضعف الاتصال بين المصالح، نقص التجهيزات، ضغط العمل، أو غياب بروتوكولات واضحة ومن ثم فإن الرقابة الفعالة التي تنتقل من منطق العقاب بعد الخطأ إلى منطق الوقاية وبناء ثقافة السلامة داخل المؤسسة².

يتضح أن تطبيقات نظم الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية لا تنحصر في التفتيش أو تصحيح الأخطاء، بل تشمل متابعة الأداء الطبي، الموارد البشرية، المال، الأدوية، الوقت، نظم المعلومات، رضا المرضى، واحترام القوانين، وكلما كانت هذه التطبيقات مترابطة ومبنية على معلومات دقيقة، زادت قدرة المؤسسة الصحية على تحسين جودة خدماتها، أما الرقابة الشكلية أو المتقطعة، فإنها غالبا تكتشف الخلل بعد وقوعه ولا تساهم بفعالية في الوقاية والتحسين المستمر.

المطلب الرابع: فعالية الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية

تعد فعالية الرقابة الإدارية من العوامل الحاسمة في تحسين جودة الخدمات الصحية، حيث تساهم الكشف عن الانحرافات وتصحيحها بما يضمن تحقيق

¹ المادة 05 من القانون رقم 18-11 المؤرخ في: 02 يوليو 2018، المتعلق بالصحة الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية العدد 46، الصادرة في: 29 يوليو 2018

² إبراهيم بوالفلل، راضية لزغد، المرجع السابق، ص: 294

الأهداف الصحية، كما تعكس مدى قدرة المؤسسة على تحقيق التوازن بين الكفاءة والجودة في تقديم خدماتها.

أولاً: دور الرقابة الإدارية في تحسين الجودة

يظهر دور الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال قدرتها على متابعة الأداء، كشف الانحرافات، تصحيح الأخطاء، وترشيد استخدام الموارد بما يضمن تقديم خدمة صحية أكثر أماناً وفعالية.

1/ ضمان الالتزام بالمعايير والإجراءات الصحية: تساهم الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال التأكد من احترام المعايير والإجراءات المعتمدة داخل المؤسسة الصحية، سواء تعلق الأمر بمسار استقبال المرضى شروط النظافة، استعمال التجهيزات، أو تطبيق البروتوكولات العلاجية، فالجودة في القطاع الصحي لا تتحقق بمجرد توفر الموارد بل تتطلب وجود متابعة مستمرة لكيفية استعمالها ومدى احترام القواعد المنظمة للعمل، ويبرز التحليل هنا أن ضعف الرقابة يؤدي غالباً إلى تباين في مستوى الخدمة بين المصالح، بينما تسمح الرقابة المنتظمة بتوحيد الإجراءات وتقليل العشوائية في الأداء¹.

2/ الكشف المبكر عن الانحرافات والأخطاء: تلعب الرقابة الإدارية دوراً مهماً في الكشف المبكر عن الانحرافات التي قد تؤثر في جودة الخدمة الصحية، مثل التأخر في التكفل بالمرضى، نقص الأدوية، سوء توزيع الموارد البشرية، أو عدم الالتزام بالإجراءات الطبية والإدارية ولا تقتصر أهمية الرقابة هنا على تسجيل الخلل، بل تمتد إلى تحليل أسبابه ومعالجته قبل أن يتحول إلى مشكلة تمس سلامة المريض أو

¹ فتحية أبو بكر محمد أبوشويبة، المرجع السابق، ص: 612

سمعة المؤسسة، ومن ثم فإن الرقابة الفعالة التي تتحول من رقابة لاحقة تكفي باكتشاف الخطأ بعد وقوعه إلى رقابة وقائية تمنع تكراره¹.

3/ تحسين كفاءة استخدام الموارد الصحية: تساعد الرقابة الإدارية على تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال ترشيد استعمال الموارد البشرية والمادية والمالية، خاصة أن المؤسسات الصحية غالباً ما تعمل في ظل ضغط كبير ونقص في الإمكانيات، فالرقابة على المخزون الأدوية، التجهيزات، الميزانية، وساعات العمل تسمح بتقليل الهدر وضمان توجيه الموارد نحو الأولويات الصحية، غير أن الرقابة المالية لا ينبغي أن تتحول إلى مجرد تقليص للنفقات، لأن الجودة الصحية تتطلب التوازن بين الاقتصاد في الموارد وضمان خدمة آمنة وملائمة للمريض².

4/ رفع مستوى أداء الموارد البشرية الصحية: تؤثر الرقابة الإدارية بصورة مباشرة في جودة الخدمات الصحية من خلال متابعة أداء الأطباء، الممرضين، الإداريين، وأعوان المصالح، لأن العنصر البشري يمثل محور الخدمة الصحية، فالرقابة تساعد على تقييم الأداء، تحديد النقائص، ضبط السلوك المهني، وتوجيه برامج التكوين والتحسين، لكن فعاليتها لا تتحقق بأسلوب العقاب وحده، بل ينبغي أن تكون رقابة داعمة ومحفزة، لأن العامل الصحي الذي يشعر بالضغط الدائم دون تكوين أو تحفيز قد ينعكس أدائه سلباً على جودة التعامل مع المرضى³.

5/ دعم اتخاذ القرار داخل المؤسسة الصحية: توفر الرقابة الإدارية معلومات دقيقة حول واقع الأداء داخل المؤسسة الصحية، مثل نسب إشغال الأسرة، مدة الانتظار، استهلاك الأدوية، عدد الشكاوى، ونوعية الأخطاء المسجلة، وتسمح هذه المعلومات

¹ إبراهيم بوالفلل، راضية لزغد المرجع السابق، ص: 296

² عميروش بوشلاغم، المرجع السابق، ص: 299

³ فتحية أبوبكر محمد أبوشويته، المرجع السابق، ص: 612

للإدارة باتخاذ قرارات قائمة على معطيات واقعية بدل الاعتماد على الانطباعات العامة، وتظهر قيمة هذا الدور في أن تحسين الجودة لا يتحقق بالقرارات العشوائية، بل يحتاج إلى نظام معلومات رقابي يحدد بدقة أين يوجد الخلل وما الإجراء الأنسب لمعالجته¹.

6/ تحسين رضا المرضى وثقتهم في المؤسسة الصحية: تسهم الرقابة الإدارية في تحسين رضا المرضى من خلال متابعة الجوانب التي تؤثر في تجربتهم داخل المؤسسة الصحية، مثل الاستقبال، سرعة التكفل، وضوح التوجيه، نظافة المحيط، توفر الدواء، واحترام كرامة المريض، فالجودة الصحية لا تقاس فقط بالنتيجة الطبية، بل أيضا بطريقة تقديم الخدمة وشعور المريض بالأمان والاحترام، ويظهر التحليل أن إهمال صوت المريض يجعل الرقابة ناقصة، لأن بعض الاختلالات لا تظهر في التقارير الداخلية بقدر ما تظهر في الشكاوى والانطباعات المتكررة للمرضى².

7/ الوقاية من الأخطاء الطبية والتنظيمية: تؤدي الرقابة الإدارية دورا وقائيا في تحسين الجودة من خلال الحد من الأخطاء الطبية والتنظيمية قبل وقوعها، وذلك عبر مراقبة احترام الإجراءات، تحليل الحوادث، تحديد مصادر الخطر، ومتابعة تنفيذ التوصيات، ولا ينبغي التعامل مع الخطأ الصحي باعتباره خطأ فرديا دائما، فقد يكون نتيجة ضعف في التنظيم أو الاتصال أو ضغط العمل أو نقص الوسائل، لذلك فإن الرقابة الحديثة لا تكتفي بتحديد المسؤول عن الخطأ، بل تبحث في

¹ عدمان مريزق، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية: دراسة حالة بالمؤسسة الصحية بالجزائر العاصمة، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعة الجزائر، 2007/2008، ص:

102

² عمار بوحوش، المرجع السابق، ص: 90

الأسباب العميقة التي سمحت بحدوثه، وهو ما يدعم ثقافة السلامة والتحسين المستمر¹.

8/ ترسيخ التحسين المستمر لجودة الخدمات الصحية: تساعد الرقابة الإدارية على جعل تحسين الجودة عملية مستمرة وليست إجراء ظرفياً، لأنها توفر تغذية راجعة دائمة حول نتائج الأداء ومستوى الانحرافات ومدى فعالية الإجراءات التصحيحية، وبذلك تتحول الرقابة من وظيفة تفتيشية إلى أداة تطويرية تسمح للمؤسسة الصحية بمراجعة أساليب العمل تحديث الإجراءات، وتحسين التنسيق بين المصالح، ويتضح أن القيمة الحقيقية للرقابة لا تظهر في كثرة التقارير، بل في قدرة الإدارة على تحويل نتائج الرقابة إلى قرارات فعلية تحسن الخدمة الصحية².

يتضح أن الرقابة الإدارية تؤدي دوراً جوهرياً في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال ضبط الأداء، ترشيد الموارد، حماية المريض، دعم القرار، وتحقيق التحسين المستمر، غير أن فعاليتها تبقى مرتبطة بمدى انتقالها من رقابة شكلية قائمة على تسجيل الأخطاء إلى رقابة عملية مبنية على المعلومات، التحليل، الوقاية، والتصحيح.

ثانياً: محددات فعالية الرقابة الإدارية

تتوقف فعالية الرقابة الإدارية على مجموعة من المحددات التي تتحكم في مدى قدرتها على تحقيق أهدافها، حيث لا يكفي وجود نظام رقابي بل يجب أن تتوفر شروط تضمن حسن تطبيقه ونجاعته.

¹ إبراهيم بوالفل، راضية لزغد، المرجع السابق، ص: 295

² قشي حبيبة، أثر أسلوب التوجه بالمريض "الزبون" على تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية، أطروحة دكتوراه في اقتصاد وتسيير المؤسسة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2019/2020، ص: 99.

1/ وضوح الأهداف والمعايير الرقابية: تعد وضوح الأهداف والمعايير من أهم محددات فعالية الرقابة الإدارية، إذ لا يمكن تقييم الأداء أو اكتشاف الانحرافات دون وجود معايير دقيقة ومحددة مسبقاً، فكلما كانت الأهداف واضحة وقابلة للقياس، كانت الرقابة أكثر دقة وموضوعية، وفي المؤسسات الصحية، تزداد أهمية هذا المحدد لأن غموض المعايير قد يؤدي إلى تقييم غير عادل للأداء الطبي والإداري، مما ينعكس سلباً على جودة الخدمة¹.

2/ توفر نظام معلومات فعال: تعتمد الرقابة الإدارية بشكل كبير على المعلومات، لذلك فإن وجود نظام معلومات دقيق ومحدث يعد شرطاً أساسياً لفعاليتها، فالمعلومات غير الدقيقة أو المتأخرة تؤدي إلى قرارات خاطئة أو غير مناسبة، وفي المؤسسات الصحية، يعتبر هذا العامل حاسماً نظراً لحساسية البيانات المرتبطة بالمرضى والعلاج، حيث أن أي خلل في المعلومات قد يؤثر مباشرة على جودة الخدمة الصحية².

3/ كفاءة الموارد البشرية: تلعب كفاءة العاملين دوراً محورياً في فعالية الرقابة، حيث تعتمد عملية الرقابة على قدرة المسؤولين في تحليل البيانات اتخاذ القرارات ومتابعة التنفيذ، كما أن التزام العاملين وتعاونهم مع النظام الرقابي يؤثر بشكل مباشر على نجاحه ويظهر التحليل أن الرقابة الصارمة دون تأهيل وتدريب قد تؤدي إلى نتائج عكسية، خاصة في المؤسسات الصحية التي تتطلب مهارات عالية وتنسيقاً مستمراً³.

¹ محمد قاسم القريوتي ، مبادئ الإدارة : النظريات والعمليات والوظائف، المرجع السابق، ص: 345

² سعد غالب ياسين، نظم المعلومات الإدارية، المرجع السابق، ص: 162

³ سعيد بن ناصر، إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الصحية، المرجع السابق، ص: 153

4/ دعم الإدارة العليا: تعد مساندة الإدارة العليا من المحددات الأساسية لنجاح الرقابة الإدارية، حيث إن غياب الدعم الإداري يؤدي إلى ضعف تطبيق التوصيات الرقابية وعدم الالتزام بها، كما أن اهتمام القيادة بالجودة والرقابة يعزز ثقافة الالتزام داخل المؤسسة، وفي القطاع الصحي، يظهر هذا العامل بوضوح لأن القرارات الإستراتيجية غالباً ما تكون مركزية وتتطلب دعماً إدارياً قوياً لتنفيذها¹.

5/ مرونة النظام الرقابي: تعتبر مرونة النظام الرقابي من العوامل التي تحدد فعاليته، حيث يجب أن يكون قادراً على التكيف مع التغيرات التي تطرأ على البيئة الداخلية والخارجية للمؤسسة، فالرقابة الجامدة قد تعيق الابتكار وتؤخر اتخاذ القرار، بينما تسمح الرقابة المرنة بتحقيق التوازن بين الانضباط والمرونة في العمل².

6/ التوقيت المناسب للرقابة: يتوقف نجاح الرقابة على توقيتها، حيث يجب أن تتم في الوقت المناسب سواء قبل أو أثناء أو بعد تنفيذ النشاط، فالرقابة المتأخرة تفقد جزءاً كبيراً من فعاليتها لأنها تكتشف الأخطاء بعد وقوعها، بينما تسمح الرقابة الآتية باتخاذ إجراءات تصحيحية فورية، وفي المؤسسات الصحية، يمثل عامل الوقت عنصراً حاسماً نظراً لتأثيره المباشر على صحة المرضى³.

7/ الثقافة التنظيمية الداعمة للرقابة: تلعب الثقافة التنظيمية دوراً مهماً في تحديد مدى قبول العاملين للرقابة، حيث إن بيئة العمل التي تشجع الشفافية والمساءلة تساهم في نجاح النظام الرقابي، أما إذا كانت الثقافة التنظيمية تقوم على الخوف أو مقاومة التغيير، فإن ذلك يؤدي إلى إخفاء المعلومات أو رفض تطبيق الرقابة⁴.

¹ قشبي حبيبة، المرجع السابق، ص: 105

² أحمد ماهر، مبادئ الإدارة المرجع السابق، ص: 189

³ عبد الغفار حنفي، المرجع السابق، ص: 427

⁴ عدنان مريزق، المرجع السابق، ص: 110

8/ توفر الموارد المادية والتقنية: تتطلب الرقابة الإدارية توفر وسائل مادية وتقنية مناسبة، مثل نظم المعلومات، أدوات القياس، وبرمجيات التحليل، حيث إن نقص هذه الموارد يحد من فعالية الرقابة ويجعلها أقل دقة، وتزداد أهمية هذا المحدد في المؤسسات الصحية التي تعتمد بشكل متزايد على التكنولوجيا في تقديم الخدمات¹.

9/ وضوح الهيكل التنظيمي وتحديد المسؤوليات: يساهم وضوح الهيكل التنظيمي في تحديد المسؤوليات بدقة، مما يسهل عملية الرقابة وتحديد مصدر الانحراف، أما غموض المسؤوليات فيؤدي إلى صعوبة المساءلة وضعف فعالية الرقابة خاصة في المؤسسات الصحية التي تتداخل فيها الاختصاصات بين مختلف الفاعلين².

يتضح أن فعالية الرقابة الإدارية لا ترتبط فقط بوجود نظام رقابي، بل تعتمد على مجموعة من المحددات التنظيمية والبشرية والتقنية، وكل خلل في أحدها قد يضعف دور الرقابة في تحسين جودة الخدمات الصحية.

ثالثاً: معوقات تطبيق الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية

تواجه الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية عدة معوقات تحد من فعاليتها، حيث ترتبط هذه المعوقات بالجوانب التنظيمية والبشرية والتقنية، مما يؤثر على قدرتها في تحسين جودة الخدمات الصحية.

1/ ضعف نظام المعلومات الصحية: يعد ضعف نظم المعلومات من أبرز المعوقات التي تحد من فعالية الرقابة الإدارية، حيث يؤدي نقص البيانات أو عدم دقتها أو تأخرها إلى صعوبة تقييم الأداء واتخاذ القرارات المناسبة، وفي المؤسسات الصحية، تزداد خطورة هذا العامل نظراً لحساسية المعلومات المرتبطة بالمرضى والعلاج، إذ إن أي خلل في البيانات قد يؤدي إلى قرارات خاطئة تمس جودة الخدمة

¹ فاطمة بن جدو ، إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية، المرجع السابق، ص: 109

² محمد قاسم القريوتي ، مبادئ الإدارة: النظريات والعمليات والوظائف المرجع السابق، ص: 348

وسلامة المرضى، كما أن غياب الرقمنة أو ضعفها يجعل الرقابة تعتمد على وسائل تقليدية بطيئة وغير دقيقة¹.

2/ نقص الكفاءات البشرية المؤهلة: تعاني العديد من المؤسسات الصحية من نقص في الكفاءات القادرة على تطبيق نظم الرقابة بفعالية، سواء على مستوى الإدارة أو التنفيذ، فالرقابة تتطلب مهارات تحليلية ومعرفية متقدمة، إضافة إلى فهم جيد للإجراءات الصحية، وهو ما قد لا يتوفر لدى جميع العاملين، كما أن ضعف التكوين المستمر يؤثر على قدرة الموارد البشرية في مواكبة التطورات الحديثة في مجال الرقابة².

3/ مقاومة التغيير من طرف العاملين: تعد مقاومة التغيير من أهم المعوقات السلوكية التي تواجه تطبيق الرقابة الإدارية، حيث قد ينظر بعض العاملين إلى الرقابة على أنها وسيلة للمحاسبة أو العقاب، مما يدفعهم إلى رفضها أو التحايل عليها، وتظهر هذه الظاهرة بشكل واضح في المؤسسات الصحية التي تتميز بتنوع الفئات المهنية واختلاف ثقافتها، مما يستدعي اعتماد أساليب رقابية مرنة قائمة على التحفيز والتوعية بدل القسر³.

4/ ضعف دعم الإدارة العليا: يعتبر غياب الدعم الفعلي من الإدارة العليا من المعوقات الأساسية التي تعرقل تطبيق الرقابة الإدارية، حيث يؤدي ذلك إلى ضعف تنفيذ التوصيات وعدم الالتزام بالإجراءات الرقابية، كما أن غياب الإرادة الإدارية في تبني ثقافة الجودة والرقابة يجعل هذه الأخيرة مجرد إجراء شكلي لا يحقق أهدافه⁴.

1

² سعد غالب ياسين، نظم المعلومات الإدارية، المرجع السابق، ص: 168 سعيد بن ناصر ، إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الصحية، المرجع السابق، ص: 158

³ عدنان مريزق، المرجع السابق، ص: 115

⁴ قشي حبيبة، المرجع السابق، ص: 110

5/ التعقيد الإداري والبيروقراطية: تؤدي البيروقراطية وتعقيد الإجراءات الإدارية إلى إبطاء عملية الرقابة وتقليل فعاليتها، حيث تصبح الإجراءات طويلة ومعقدة، مما يعيق سرعة اتخاذ القرار، وفي المؤسسات الصحية، قد يؤدي هذا التعقيد إلى تأخر تقديم الخدمات أو تعطيل بعض العمليات، وهو ما يؤثر سلباً على جودة الرعاية الصحية¹.

6/ نقص الموارد المادية والتقنية: يعد نقص الإمكانيات المادية والتقنية من المعوقات الرئيسية لتطبيق الرقابة الإدارية، حيث تحتاج هذه الأخيرة إلى وسائل حديثة مثل نظم المعلومات، أدوات القياس، وبرمجيات التحليل، وفي غياب هذه الوسائل، تصبح الرقابة أقل دقة وأبطأ في الأداء، مما يحد من قدرتها على تحسين جودة الخدمات الصحية².

7/ غموض الأهداف والمعايير الرقابية: يؤدي غموض الأهداف والمعايير إلى صعوبة تطبيق الرقابة بشكل فعال، حيث لا يمكن تقييم الأداء دون وجود معايير واضحة، كما أن عدم تحديد مؤشرات دقيقة يجعل الرقابة تعتمد على التقدير الشخصي، مما يقلل من موضوعيتها ويؤثر على مصداقيتها داخل المؤسسة³.

8/ الضغط الكبير على المؤسسات الصحية: تعاني المؤسسات الصحية، خاصة العمومية منها، من ضغط كبير نتيجة ارتفاع عدد المرضى مقارنة بالإمكانيات المتاحة، مما يجعل تطبيق الرقابة أمراً صعباً في ظل الأولوية لتقديم الخدمة، ويؤدي هذا الضغط إلى إهمال بعض الإجراءات الرقابية أو تطبيقها بشكل شكلي، وهو ما يؤثر على جودة الخدمة⁴.

¹ عبد الرزاق بن حبيب المرجع السابق، ص: 251

² فاطمة بن جدو ، إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية، المرجع السابق، ص: 114

³ قاسم القريوتي، مبادئ الإدارة: النظريات والعمليات والوظائف المرجع السابق، ص: 352

⁴ عمار بوحوش، المرجع السابق، ص: 98

9/ضعف التنسيق بين المصالح: يعد ضعف التنسيق بين مختلف أقسام المؤسسة الصحية من المعوقات التي تحد من فعالية الرقابة، حيث يؤدي إلى تضارب في المعلومات وتأخر في اتخاذ القرار، كما أن غياب التنسيق يؤثر على استمرارية الخدمة ويضعف من تكامل العملية الرقابية¹.

يتضح أن معوقات تطبيق الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية متعددة ومتشابكة، حيث تجمع بين العوامل البشرية والتنظيمية والتقنية، وهو ما يستدعي تبني مقاربة شاملة لمعالجتها لضمان تحسين جودة الخدمات الصحية.

¹ عبد الحكيم بوقرة، المرجع السابق، ص: 152

خلاصة

من خلال ما تم تناوله في هذا الفصل، يتضح أن الرقابة الإدارية تعد من الركائز الأساسية في تحسين أداء المنظمات خاصة في المؤسسات الصحية التي تتسم بطبيعة حساسة ومعقدة، فقد أظهر التحليل أن الرقابة الإدارية ليست مجرد وظيفة تقليدية تقتصر على اكتشاف الأخطاء، بل متكاملة تشمل التخطيط المتابعة، التقييم، والتصحيح، بما يضمن تحقيق الأهداف التنظيمية بكفاءة وفعالية، كما تبين أن للرقابة الإدارية خصائص متعددة تجعلها أداة ديناميكية، مثل الشمولية والاستمرارية والمرونة، مما يعزز قدرتها على التكيف مع مختلف الظروف التنظيمية، ومن جهة أخرى، تم التأكيد على أن فعالية الرقابة الإدارية ترتبط بتوفر مجموعة من المحددات، من بينها وضوح الأهداف، توفر المعلومات، كفاءة الموارد البشرية، ودعم الإدارة العليا، في حين أن غياب هذه العوامل يؤدي إلى ظهور معوقات تحد من فعاليتها، مثل ضعف نظم المعلومات، نقص الكفاءات البيروقراطية، وضغط العمل داخل المؤسسات الصحية، كما أبرز الفصل أن تطبيقات الرقابة الإدارية داخل المؤسسات الصحية تمتد لتشمل مختلف الجوانب، كالأداء الطبي، الموارد البشرية، الموارد المالية، جودة الخدمات، ورضا المرضى، وهو ما يعكس شمولية دورها في تحسين الأداء. وفيما يتعلق بجودة الخدمات الصحية، فقد تبين أنها مفهوم متعدد الأبعاد يجمع بين الجوانب الفنية والإنسانية والتنظيمية، ويهدف إلى تحقيق رضا المرضى وضمان سلامتهم، مع تحسين كفاءة الأداء داخل المؤسسة، كما تم التطرق إلى أهم الأبعاد والمعايير الدولية التي تستخدم في قياس الجودة، والتي تركز على الفعالية، الكفاءة السلامة، والاستجابة، مما يعكس أهمية تبني مقاربات حديثة في تحسين الخدمات الصحية وبناء على ذلك، يتضح أن العلاقة بين الرقابة الإدارية وجودة الخدمات الصحية علاقة تكاملية، حيث تسهم الرقابة في ضبط الأداء وتحسينه، مما يؤدي إلى رفع مستوى جودة الخدمات المقدمة، غير أن تحقيق هذه الغاية يتطلب تجاوز المعوقات التنظيمية والبشرية، وتبني نظم رقابية حديثة قائمة على المعلومات والتحليل، بما يضمن تحسين مستمر ومستدام في أداء المؤسسات الصحية.



الفصل الثاني

الإطار التطبيقي للدراسة

تمهيد:

الدراسة الميدانية هي من أهم المراحل في البحث العلمي، إذ من خلاله يتمكن الباحث من جمع المعلومات حول موضوع بحثه، تتأكد الأهداف وتتضح الرؤى ذلك من خلال الإجراءات الميدانية التي يقوم بها، بغية تجسيد الجانب النظري وإسقاطه على الواقع المعاش والتحقق والإجابة على التساؤلات المطروحة، وهذا الفصل يتناول إجراءات الدراسة الميدانية، من حيث منهج البحث والدراسة الاستطلاعية التي قام بها الطالبين، لتحديد عينته، وأدواته، من حيث بناؤها، والإجراءات المتبعة في التأكد من صدقها، وكذا الأساليب الإحصائية، في معالجة البيانات.

المبحث الأول: التعريف بالمؤسسة محل الدراسة

المطلب الأول: التعريف بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة خالدي عبد العزيز تبسة

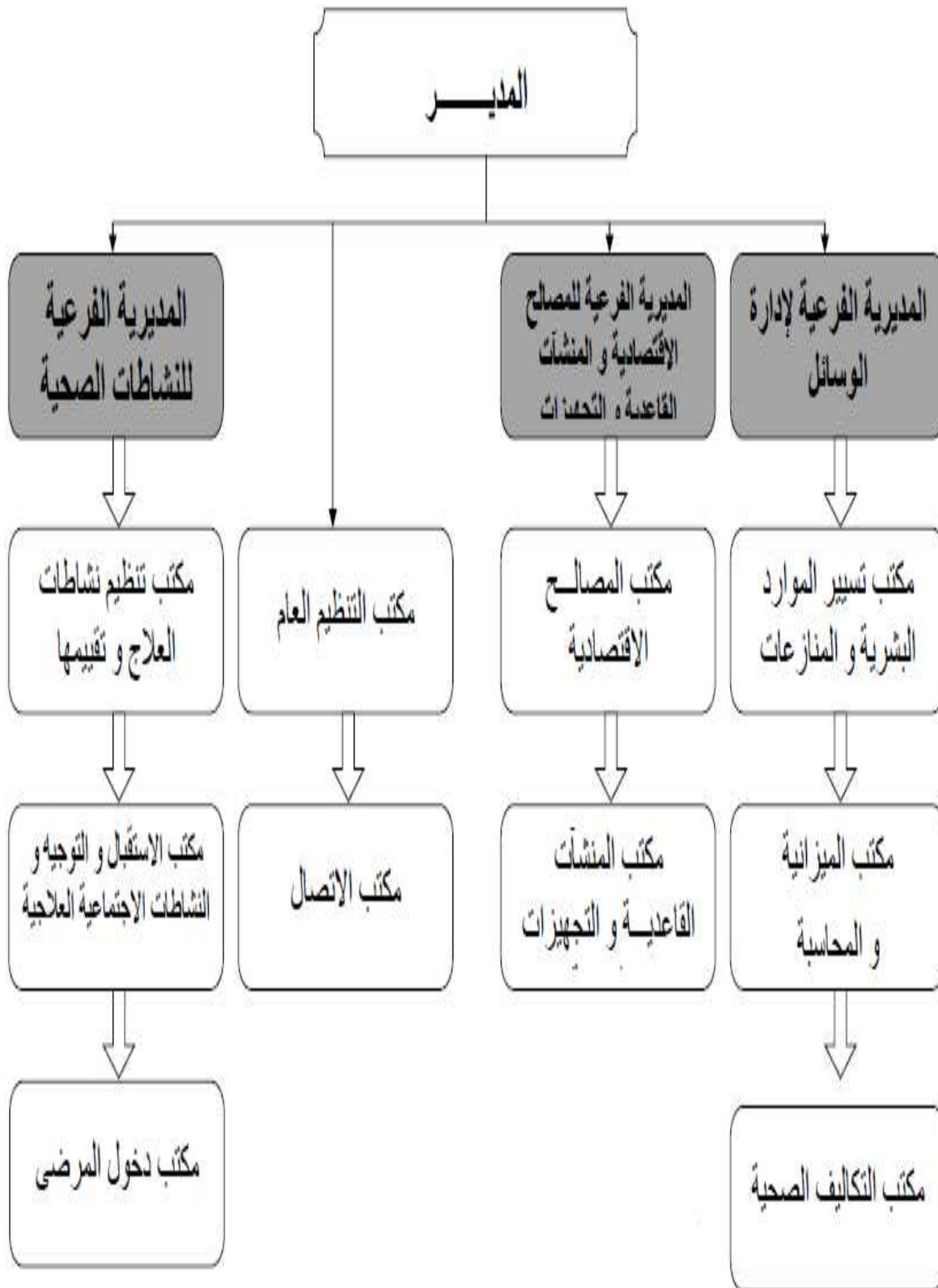
المؤسسة الاستشفائية المتخصصة خالدي عبد العزيز بتبسة، كانت قد فتحت أبوابها عام 1974 بعد ترقية تبسة إلى ولاية، أين تم فتحها آنذاك كقطاع صحي وظل هذا المرفق يؤدي مهامه إلى غاية 2009 ، ليغير مجرى تدخلاته الصحية واختصاصه ويحول إلى قطب صحي متخصص في الأمومة والطفولة بعد إعادة الاعتبار له وصار منذ ذلك التاريخ المؤسسة الوحيدة المتخصصة في هذا المجال بالولاية رقم 12 ويضم اليوم هذا القطب الصحي 4 مصالح خاصة بأمراض النساء والتوليد وطب وجراحة الأطفال وكل مصلحة بها عدة وحدات للتحاليل والأشعة والفحص بالصدى والتلقيح، بالإضافة إلى ذلك تتوفر هذه المؤسسة على 166 سريرا نظريا وهو عدد غير كاف بالنظر للتوافد الكبير عليه من مختلف بلديات الولاية.

أنشئت المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في أمراض النساء والتوليد وطب الأطفال وجراحة الأطفال د /خالدي عبد العزيز تبسة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 1997/62 المتمم بالمرسوم التنفيذي رقم 97/474/12/08 المؤرخ 4 في 2008/02/02 المعدل و المتمم لقائمة المؤسسات الإستشفائية المتخصصة بالمرسوم التنفيذي أما بالنسبة للنشاطات الرئيسية:

❖ النشاط الرئيسي للمؤسسة هو التوليد و طب النساء و كذلك طب الأطفال.

❖ الفحص و الكشف الاستعجالي للحوامل.

المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة خالدي عبد العزيز تبسة



المبحث الثاني: أدوات بحث الدراسة الميدانية

المطلب الأول: منهج البحث

أثناء القيام بأي دراسة علمية لابد من إتباع خطوات فكرية منظمة وعقلانية تهدف إلى بلوغ نتيجة ما وذلك بإتباع منهج معين يتناسب مع طبيعة الدراسة التي ستتطرق إليها.

و المنهج المستخدم في دراستنا هذه هو المنهج الوصفي من خلال اختيار موظفي المؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز تبسة، فالمنهج الوصفي يهدف إلى وصف ظواهر أو وقائع أو أشياء معينة من خلال جمع الحقائق والمعلومات والملاحظات الخاصة بها، بحيث يرسم ذلك كله صورة واقعية لها، هذا وقد لا تكتفي تلك البحوث بمجرد وصف الواقع وتشخيصه، وتهتم بتقرير ما ينبغي أن تكون عليه الأشياء أو الظواهر موضوع البحث، وهو المنهج المناسب لدراستنا.

المطلب الثاني: مجتمع البحث

يعتبر مجتمع البحث مجموعة منتهية أو غير منتهية من عناصر محددة مسبقا، لها خاصية مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى والتي يجري عليها البحث والنقصي، وعليه فقد حددنا مجتمع بحثنا بطريقة تسمح لنا من دراسة العينة. وعلى هذا الأساس فإن مجتمع البحث في دراستنا هو موظفي المؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز تبسة والمقدر عددهم بـ 633 موظفا ونفصل مجتمع البحث في المعلومات الآتية:

✓ إداريين: 95.

✓ أطباء: 60.

✓ أعوان متعاقدين : 115.

- شبه طبيين: 363.

المطلب الثالث: عينة البحث

يعتبر تحديد عينة البحث أو مجتمع البحث من أهم الخطوات المنهجية في البحوث الاجتماعية والإنسانية، حيث أنه بتحديد مجتمع البحث بدقة بالغة تصل إلى نتائج دقيقة و علمية.

فالعينة المستخدمة في البحث العلمي هي نموذج يشمل ويعكس جانبا أو جزءا من وحدات المجتمع الأصلي المعني بالبحث تكون ممثلة له، بحيث تحمل صفاته المشتركة، وهذا النموذج أو الجزء يغني الباحث عن دراسته كل وحدات مفردات المجتمع الأصلي، خاصة في حالة صعوبة أو استحالة دراسة كل تلك وحدات المجتمع المعني بالبحث.

لقد اعتمدنا في دراستنا على العينة العشوائية البسيطة، حيث قمنا بتوزيع الإستمارة على 240 موظفا ثم قمنا باسترجاعها وتفرغها.

وهي عينة قائمة على الصدفة وهي أبسط أنواع العينات رغم أنها تتبع خطوات معروفة المتمثلة في أن تمثل مفردات المجتمع بأوراق يكتب عليها حرف أو رقم يمثل فردا معينا من المجتمع حيث لا يمثل إلا مرة واحدة ثم توضع هذه الأوراق في كيس وتخلط جيدا ثم نختار منها عددا بطريقة عشوائية بما يساوي عدد العينة المرغوبة بعدها يقرأ الباحث الأرقام عشوائيا حسب الترتيب أي في اتجاه أفقي وحينما يقرأ رقما يوافق الرقم المكتوب على الورقة سيكون هذا الرقم مفردة من مفردات العينة المختارة.

المطلب الرابع: أدوات جمع البيانات

تعتبر أدوات البحث من العناصر الأساسية في بناء أي بحث علمي من أجل جمع الحقائق والمعلومات من ميدان الدراسة وذلك باستخدام أداة أو عدة أدوات كوسيلة

علمية، وفي هذا الإطار ومن أجل جمع البيانات اللازمة حول أفراد العينة في دراستنا فقد قمنا بالاعتماد على الأدوات التالية:

❖ الملاحظة:

يعرفها أحمد مرسلتي بأنها: " مشاهدة الظاهرة محل الدراسة عن كثب، في إطارها المتميز ووفق ظروفها الطبيعية، حيث يتمكن الباحث من مراقبة وتصرفات وتفاعلات المبحوثين، وهي عملية مقصودة تسير وفق الخطة المرسومة للبحث في إطار المنهج المتبع، وهدفها ينحصر في مشاهدة الجوانب الخاضعة للدراسة. وقد أفادتنا الملاحظة في دراستنا هذه في جمع المعلومات التي تتصل بمراقبة تصرفات وتفاعلات أفراد العينة، حيث لاحظنا أن سلاسة في طريقة إجابات المبحوثين ما يدل أن لهم خلفية سابقة عن هكذا ظواهر.

❖ الاستبيان:

يعد الاستبيان وسيلة من وسائل جمع المعلومات، وقد يستخدم على إطار واسع ليشمل الأمة أو في إطار ضيق على نطاق المدرسة، وبطبيعة الحال فهو يختلف في طوله ودرجة تعقيده، إن الجهد الأكبر في الاستبيان ينصب على بناء فقرات جيدة، والحصول على استجابات كاملة، ومن الأهمية يمكن أن تكون أسئلة الدراسة وفرضياتها واضحة ومعرفة كي يكون بالإمكان بناء الفقرات بشكل جيد.

يعرف الاستبيان في البحث العلمي " أنه أسلوب جمع البيانات الذي يستهدف استئثار الأفراد المبحوثين بطريقة منهجية، ومقننة لتقديم حقائق أو آراء أو أفكار معينة في إطار البيانات المرتبطة بموضوع الدراسة وأهدافها، دون تدخل الباحث في التقرير الذاتي للمبحوثين في هذه البيانات.

❖ الاستمارة:

يعتمد الإستبيان على "استمارة الإستبيان" في جمع المعلومات، وهي عبارة عن شكل مطبوع يحتوي على مجموعة من الأسئلة الموجهة إلى عينة من الأفراد حول موضوع أو موضوعات ترتبط بأهداف الدراسة

كما تعرف أيضا على أنها: "وسيلة لجمع البيانات اللازمة للبحث، من خلال مجموعة من الأسئلة يطلب من المبحوث الإجابة عنها، سواء كانت الإجابة بمساعدة الباحث أو بمعرفة المبحوث وحده، حيث شملت استمارة البحث على مجموعة عبارات موزعة على أربع محاور تضمنت:

✓ **المحور الأول:** البيانات الشخصية ويضم 4 بنود.

✓ **المحور الثاني:** فعالية نظام الرقابة الإدارية ويضم 10 بنود.

✓ **المحور الثالث:** جودة الخدمات الصحية ويضم 10 بنود.

✓ **المحور الرابع:** العلاقة بين الإدارية وتحسين جودة الخدمات الصحية ويضم 10 بنود.

المطلب الخامس: الدراسة الاستطلاعية

قام الطالبين بدراسة استطلاعية، في الفترة الممتدة بين شهري مارس 2026 وأفريل 2026، بالمؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز تبسة.

• أهداف الدراسة الاستطلاعية:

يكن هدف الدراسة الاستطلاعية في النقاط التالية:

- التعرف على ميدان الدراسة وتحديد مجتمع البحث والعينة والتعرف عليها بهدف تسهيل إجراءات الدراسة النهائية وجمع الإحصاءات الخاصة بموظفي المؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز تبسة.

• عينة الدراسة الاستطلاعية:

قام الطالبان بإختيار المؤسسة الاستشفائية المتخصصة خالدي عبد العزيز تبسة ، بطريقة قصدية، حيث تشمل 633 موظفا.

• لأدوات المستخدمة في الدراسة الاستطلاعية:

اعتمد الطالبان في بناء مقياس الدراسة على الجانب النظري من دراسات سابقة وكتب علمية بالإضافة إلى مقياس ألفا كرونباخ، كما اعتمدت الطالبين أولا على الملاحظة بحيث لاحظا عينة الدراسة ثم استخدمتا المقابلة بشكلها المفتوح.

• الأساليب الإحصائية:

استخدم الطالبان في هذا البحث الأساليب الإحصائية التي يوفرها برنامج التحليل الإحصائي SPSS 20 (النسخة 20) التالية:

- المتوسط الحسابي

- الانحراف المعياري

- النسبة المئوية %.

$$\text{النسبة المئوية} = \frac{\text{عدد التكرارات} \times 100}{\text{عدد أفراد العينة}}$$

- اعتمدنا على برنامج SPSS 20.

قياس الثبات يكون من خلال القاعدة الأساسية لتفسير مقياس ألفا كرونباخ للأسئلة ثنائية التفرع (أي الأسئلة ذات إجابتين محتملتين) أو أسئلة مقياس ليكرت هي:

1. إذا كانت $\alpha \geq 0.9$ ، فالقياس ممتاز .
2. إذا كانت $0.8 \leq \alpha < 0.9$ ، فالقياس جيد .
3. إذا كانت $0.7 \leq \alpha < 0.8$ ، فالقياس مقبول .
4. إذا كانت $0.6 \leq \alpha < 0.7$ ، فالقياس مشكوك فيه .
5. إذا كانت $0.5 \leq \alpha < 0.6$ ، فالقياس ضعيف .

6. إذا كانت $\alpha < 0.5$ ، فالقياس غير مقبول.

• الخصائص السايكومترية للدراسة

– الأسس العلمية للأدوات البحث:

1- صدق الاستبيان:

إن المقصود بصدق الاستبيان هو أن يقيس الاختبار بالفعل للظاهرة التي وضع لقياسها ويعتبر الصدق من أهم المعاملات لأي مقياس أو اختبار حيث أنه شروط تحديد صلاحية الاختبار ويعني كذلك صدق الاستبيان التأكد من أنه سوف يقيس ما اعد لقياسه للتأكد من صدق أداة الدراسة قام الباحثان باستخدام صدق المحكمين للوقوف على مدى تناسب أسئلة الاستبيان مع أهداف الدراسة، و باستخدام طريقة استطلاع آراء المحكمين، قمنا بعرضها على مجموعة من الأساتذة يشهد لهم بتجربة وخبرة كبيرين في مجال البحث العلمي و كذلك ميدان التدريس للأخذ بآرائهم في ما يخص بعض التعديلات حول الاستمارة، وقد استفدنا من الملاحظات التي حصلنا عليها وعلى هذا الأساس تم استبعاد عدد من العبارات التي اقترحوا حذفها لغموضها، و إضافة بعض العبارات التي رأوا أن من الأنسب إضافتها وبهذا تم إخراج الشكل النهائي لاستمارة الاستبيان، و بعد ذلك تم عرضها مرة أخرى على الأساتذة و المحكمين قصد تحكيمها، و قد أجمعوا على صدق فحوى الاستبيان لهذه الدراسة وتحقيق الغرض الذي وضعت من أجله.

2- ثبات الاستبيان:

يقصد بثبات الاستبيان؛ أنها تعطي نفس النتيجة لو تم إعادة توزيع الاستبيان أكثر من مرة على أفراد العينة تحت نفس الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى، أن ثبات الاستبيان؛ يعني الاستقرار في نتائج الاستبيان، وعدم تغييرها بشكل كبير، فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة، عدة مرات، خلال فترات زمنية معينة، وقد تم

التحقق من ثبات استبيان الدراسة، من خلال معامل ألفا كرونباخ، والجدول رقم (01) يبين معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبيان.

3- صدق المحكمين:

اعتمدنا في دراستنا على الصدق الظاهري (صدق المحكمين)، حيث تم عرض أداة الدراسة على مجموعة من الأساتذة لإبداء آرائهم و ملاحظاتهم حول مدى انتساب كل عبارة إلى المحور الذي تنتمي إليه ومدى وضوح ودقة كل منها ، واستنادا إلى الملاحظات والآراء الخاصة بالأساتذة المحكمين تم تعديل بعض العبارات، وتم حساب قيمة صدق المحكمين بـ معادلة لوتشي كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (01): يوضح صدق البنود

رقم البند	يقيس	لا يقيس	النتيجة	الملاحظة	رقم البند	يقيس	لا يقيس	النتيجة	الملاحظة
1	1	3	0.5	مقبول	11	0	4	1	مقبول
2	0	4	1	مقبول	12	4	0	1	مقبول
3	3	1	0.5	مقبول	13	4	0	1	مقبول
4	4	0	1	مقبول	14	4	0	1	مقبول
5	4	0	1	مقبول	15	3	1	0.5	مقبول
6	3	1	0.5	مقبول	16	4	0	1	مقبول
7	1	4	0.5	مقبول	17	4	0	1	مقبول
8	4	0	1	مقبول	18	3	1	0.5	مقبول
9	4	0	1	مقبول	19	4	0	1	مقبول
10	4	0	1	مقبول	20	3	1	0.5	مقبول
مجموع نتائج صدق البنود					16.50				

وبالتالي الصدق الظاهري يساوي 0,82 وهو معامل مقبول وبذلك يمكن القول أن الأداة صادقة لحد كبير وفق الصدق المعتمد.

الجدول رقم (02): يبين قيمة معامل ألفا كرونباخ لأداة الدراسة

النتيجة	عدد الأسئلة	معامل ألفا كرونباخ	محاور الاستبيان	
ثابت	10	0.720	المحور الثاني	محاور الاستبيان
ثابت	10	0.870	المحور الثالث	
ثابت	10	0.870	المحور الرابع	
ثابت	34	0.810	جميع فقرات الاستبيان	

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل ألفا كرونباخ لكل محاور الاستبيان تتراوح بين (0.720 - 0.870) وهي معاملات مرتفعة، وكذلك معامل ألفا لجميع محاور الاستبيان معا بلغ 0.810 وهذا يدل على أن قيمة الثبات مرتفعة لأداة الدراسة ذات ثبات كبير مما يجعلنا على ثقة تامة بصحة الاستبيان وصلاحيته لتحليل وتفسير نتائج الدراسة واختبار فرضياتها.

وتجدر الإشارة إلى أن معامل الثبات ألفا كرونباخ تتراوح بين (0 - 1) وكلما اقترب من الواحد؛ دل على وجود ثبات عال، وكلما اقترب من الصفر؛ دل على عدم وجود ثبات، وإن الحد الأدنى المتفق عليه لمعامل ألفا كرونباخ 0.6. ومنه نستنتج أن أداة الدراسة التي أعدناه لمعالجة المشكلة المطروحة هي صادقة وثابتة في جميع أسئلتها وهي جاهزة للتطبيق على عينة الدراسة.

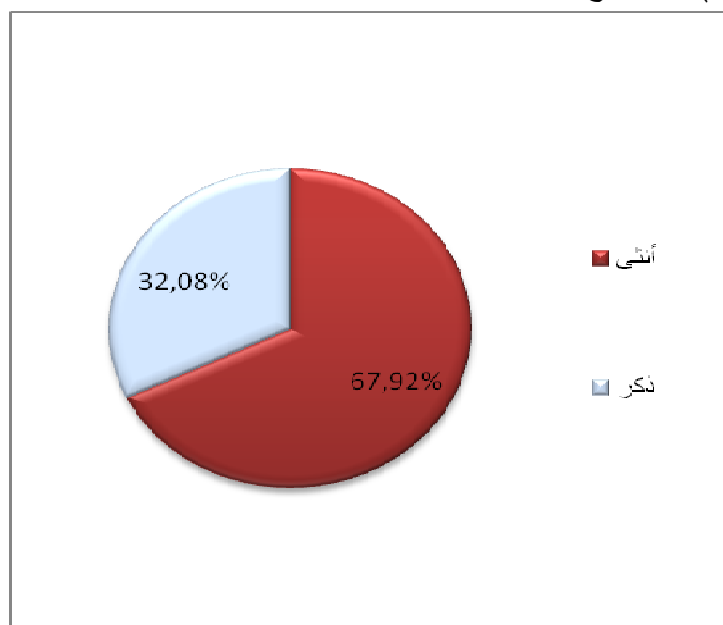
المبحث الثالث: تفريغ وتحليل بيانات الدراسة

المطلب الأول: تفريغ وتحليل بيانات المحور الأول البيانات الشخصية

الجدول رقم (03): يوضح متغير الجنس

الجنس	التكرار	النسبة
أنثى	163	%67.92
ذكر	77	%32.08
المجموع	240	%100

الشكل رقم (01): يوضح متغير الجنس



التحليل:

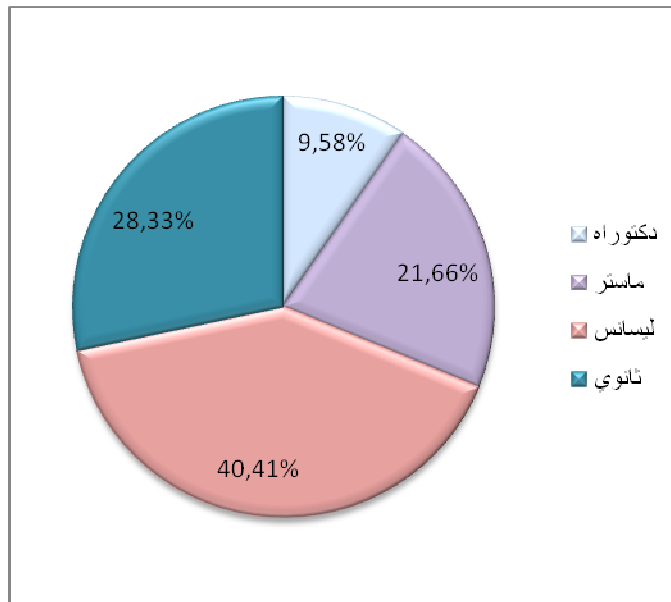
من خلال الجدول رقم (03) والمتعلق بمتغير الجنس، نلاحظ أن عدد الإناث بلغ 163 مفردة بنسبة قدرت بـ %67.92 من إجمالي أفراد العينة، في حين بلغ عدد الذكور 77 مفردة بنسبة %32.08، وذلك من أصل 240 مفردة محل الدراسة تشير هذه النتائج إلى أن فئة الإناث تمثل النسبة الأكبر ضمن عينة الدراسة، وهو ما يعكس الطبيعة الغالبة للعنصر النسوي داخل المؤسسة الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل، باعتبار أن قطاع الصحة، وخاصة المؤسسات المرتبطة بالأمومة والطفولة، يعتمد بدرجة كبيرة على العنصر النسوي في مختلف الوظائف الصحية والإدارية، مثل التمريض، القابلات، والإدارة الصحية كما يمكن تفسير هذا التفاوت

في ضوء خصوصية المؤسسة محل الدراسة، حيث تتطلب الخدمات الصحية المقدمة للأم والطفل وجود عدد معتبر من العاملات الإناث لما يتميزن به من قدرة على التواصل والرعاية الصحية في هذا النوع من المؤسسات وتدل هذه المعطيات على أن آراء الإناث كان لها التأثير الأكبر في نتائج الدراسة، الأمر الذي يمنح تصورات أكثر ارتباطاً بالواقع العملي للخدمات الصحية داخل المؤسسة، خاصة فيما يتعلق بفعالية نظام الرقابة الإدارية وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

الجدول رقم (04): يوضح المستوى العلمي (الصف)

النسبة	التكرار	المستوى العلمي (الصف)
28.33%	68	ثانوي
40.41%	97	ليسانس
21.66%	52	ماستر
9.58%	23	دكتوراه
100%	240	المجموع

الشكل رقم (02): يوضح المستوى العلمي (الصف)



التحليل:

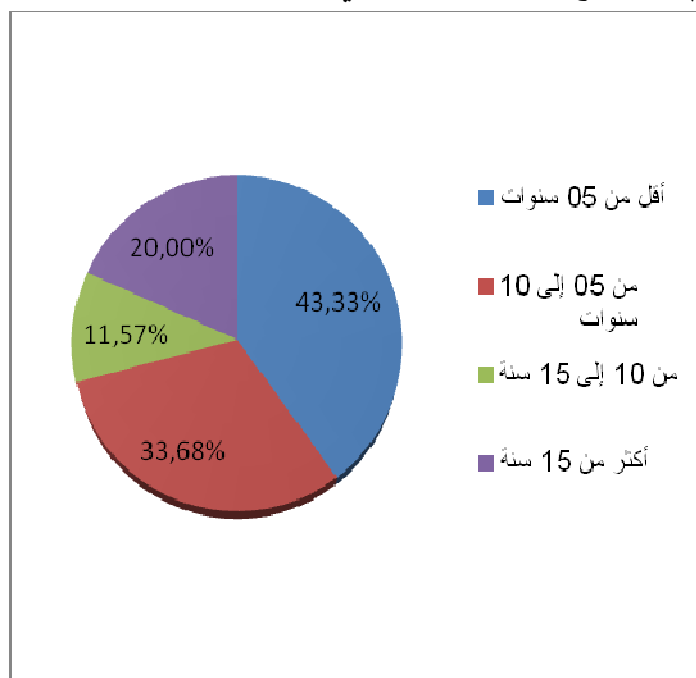
من خلال الجدول رقم (04) الخاص بالمستوى العلمي (الصف)، يتضح أن أغلبية أفراد العينة يحملون شهادة الليسانس، حيث بلغ عددهم 97 مفردة بنسبة 40.41%

من إجمالي أفراد العينة، يليهم أصحاب المستوى الثانوي بـ 68 مفردة بنسبة 28.33%، ثم حملة شهادة الماستر بـ 52 مفردة بنسبة 21.66%، في حين جاءت فئة الدكتوراه في المرتبة الأخيرة بـ 23 مفردة بنسبة 9.58% تعكس هذه النتائج أن المؤسسة الاستشفائية تضم فئة معتبرة من الموظفين ذوي التأهيل الجامعي، خاصة حملة الليسانس والماستر، وهو ما يدل على توفر مستوى علمي جيد لدى العاملين داخل المؤسسة الصحية، كما أن ارتفاع نسبة حملة الليسانس يمكن تفسيره بطبيعة الوظائف الصحية والإدارية التي تتطلب تكويناً جامعياً متوسطاً أو متخصصاً أما انخفاض نسبة حاملي شهادة الدكتوراه فيرجع إلى محدودية المناصب التي تستدعي هذا المستوى العلمي داخل المؤسسات الاستشفائية، حيث غالباً ما تقتصر على بعض المناصب الطبية أو الإدارية العليا، وتبرز أهمية هذا المتغير في الدراسة من خلال تأثير المستوى العلمي على فهم الموظفين لنظام الرقابة الإدارية ومدى قدرتهم على تطبيق الإجراءات الرقابية بكفاءة، الأمر الذي ينعكس بصورة مباشرة على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة داخل المؤسسة الاستشفائية.

الجدول رقم (05): يوضح الخبرة المهنية

النسبة	التكرار	المستوى المهني
43.33%	104	أقل من 05 سنوات
33.68%	78	من 05 إلى 10 سنوات
11.57%	36	من 10 إلى 15 سنة
20%	22	أكثر من 15 سنة
100%	240	المجموع

الشكل رقم (03): يوضح المستوى المهني



التحليل:

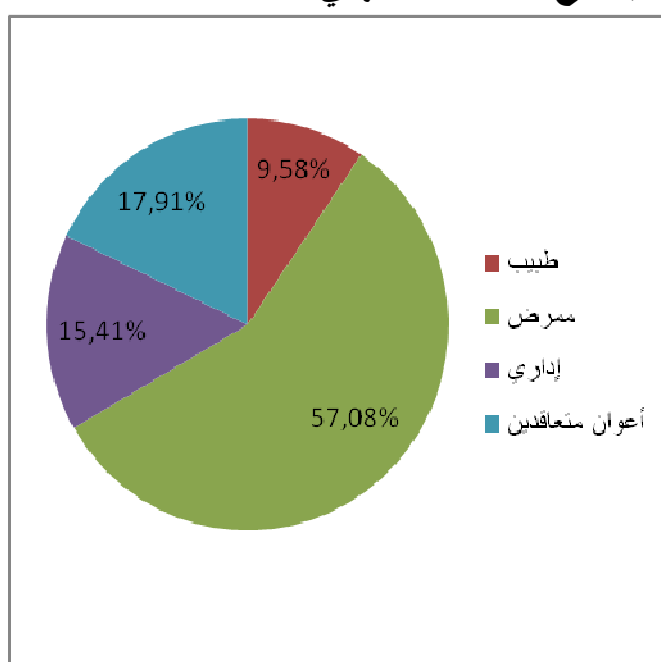
من خلال الجدول رقم (05) والمتعلق بالخبرة المهنية، نلاحظ أن فئة الموظفين الذين تقل خبرتهم المهنية عن 05 سنوات جاءت في المرتبة الأولى بـ 104 مفردة بنسبة 43.33% من إجمالي أفراد العينة، تليها فئة من 05 إلى 10 سنوات بـ 78 مفردة بنسبة 33.68%، ثم فئة من 10 إلى 15 سنة بـ 36 مفردة بنسبة 11.57%، في حين بلغت فئة أكثر من 15 سنة عدد 22 مفردة بنسبة 20%، تشير هذه النتائج إلى أن المؤسسة الاستشفائية تعتمد بدرجة كبيرة على فئة الموظفين ذوي الخبرة الحديثة أو المتوسطة، وهو ما يعكس وجود تجديد في الموارد البشرية داخل المؤسسة، سواء نتيجة التوظيفات الجديدة أو توسع الخدمات الصحية كما أن ارتفاع نسبة الموظفين ذوي الخبرة الأقل من خمس سنوات يدل على أن المؤسسة تضم طاقات شابة تسعى إلى اكتساب الخبرة والتكيف مع متطلبات العمل الصحي والإداري في المقابل تمثل فئة أصحاب الخبرة الطويلة نسبة أقل مقارنة بالفئات الأخرى، إلا أنها تبقى ذات أهمية كبيرة باعتبارها تمتلك خبرة ميدانية ومعرفة أوسع بالإجراءات التنظيمية والرقابية داخل المؤسسة الصحية، مما يساهم في توجيه وتأطير الموظفين الجدد وتؤثر الخبرة المهنية بشكل مباشر على فعالية

نظام الرقابة الإدارية، حيث إن الموظفين الأكثر خبرة يكونون أكثر قدرة على فهم التعليمات الرقابية وتطبيقها بفعالية، كما يساهم تراكم الخبرات في تحسين الأداء الإداري وجودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى داخل المؤسسة الاستشفائية.

الجدول رقم (06): يوضح المستوى المهني

المستوى المهني	التكرار	النسبة
طبيب	23	9.58%
ممرض	137	57.08%
إداري	37	15.41%
أعوان متعاقدين	43	17.91%
المجموع	240	100%

الشكل رقم (04): يوضح المستوى المهني



التحليل:

من خلال الجدول رقم (06) الخاص بالمستوى المهني، يتضح أن فئة الممرضين تحتل المرتبة الأولى من حيث عدد أفراد العينة، حيث بلغ عددهم 137 مفردة بنسبة 57.08% من إجمالي أفراد الدراسة، تليها فئة الأعوان المتعاقدين بـ 43 مفردة بنسبة 17.91%، ثم فئة الإداريين بـ 37 مفردة بنسبة 15.41%، في حين

جاءت فئة الأطباء في المرتبة الأخيرة بـ 23 مفردة بنسبة 9.58% تشير هذه النتائج إلى أن المؤسسة الاستشفائية تعتمد بشكل أساسي على فئة التمريض باعتبارها العنصر الأكثر احتكاكا بالمرضى والأكثر مساهمة في تقديم الخدمات الصحية اليومية، وهو أمر طبيعي داخل مؤسسات الأم والطفل التي تتطلب متابعة مستمرة ورعاية صحية متواصلة كما يعكس ارتفاع نسبة الممرضين أهمية الدور الذي تؤديه هذه الفئة في تنفيذ التعليمات الطبية والإدارية وضمان سير العمل الصحي داخل المؤسسة أما فئة الإداريين فتساهم في تنظيم وتسيير مختلف العمليات الإدارية والرقابية، مما يجعلها عنصرا أساسيا في تطبيق نظام الرقابة الإدارية وتحقيق الانضباط داخل المؤسسة الصحية في حين أن فئة الأعوان المتعاقدين تمثل نسبة معتبرة، وهو ما يدل على اعتماد المؤسسة على هذه الفئة لدعم مختلف الخدمات المساندة وتحقيق الاستمرارية في العمل وبالنسبة لفئة الأطباء، فرغم انخفاض نسبتهم مقارنة ببقية الفئات، إلا أنهم يشكلون العنصر المحوري في تقديم الخدمات العلاجية واتخاذ القرارات الطبية، كما أن دورهم يرتبط بشكل مباشر بفعالية الرقابة الإدارية من خلال الالتزام بالإجراءات والتنظيمات الصحية المعمول بها داخل المؤسسة وتبرز أهمية هذا المتغير في الدراسة من خلال اختلاف طبيعة المهام والمسؤوليات بين الفئات المهنية، الأمر الذي يؤثر على تصوراتهم حول فعالية نظام الرقابة الإدارية ودوره في تحسين جودة الخدمات الصحية داخل المؤسسة الاستشفائية.

المطلب الثاني: تفريغ وتحليل بيانات المحور الثاني فعالية نظام الرقابة الإدارية

العبرة رقم (01): توجد رقابة إدارية واضحة داخل المؤسسة

الجدول رقم (07): يوضح الرقابة الإدارية داخل المؤسسة

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	29.01	02	10.83%	26	موافق بشدة
				56.25%	135	موافق
				16.66%	40	محايد
				7.5%	18	غير موافق
				8.75%	21	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (07) المتعلق بالعبرة توجد رقابة إدارية واضحة داخل المؤسسة، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (135) فردا بنسبة (56.25%)، تليها فئة محايد بـ(40) فردا بنسبة (16.66%)، ثم فئة موافق بشدة بـ(26) فردا بنسبة (10.83%)، في حين سجلت فئة غير موافق بشدة (21) فردا بنسبة (8.75%)، وأخيرا فئة غير موافق بـ(18) فردا بنسبة (7.5%) وتشير هذه النتائج إلى أن غالبية أفراد العينة تتفق على وجود رقابة إدارية واضحة داخل المؤسسة، وهو ما يعكس إدراكا إيجابيا لفعالية النظام الرقابي المعتمد، حيث تمثل فئتا موافق وموافق بشدة النسبة الأكبر من الإجابات في المقابل تظهر نسبة المحايد وغير الموافقين وجود بعض التباين في التصورات حول مدى وضوح هذه الرقابة، ما قد يدل على اختلاف التجارب أو مستويات الاطلاع على آليات الرقابة داخل المؤسسة وللتأكد من دلالة هذه الفروق، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (29.01) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة

(0.01) وبناء عليه، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق.

العبارة رقم (02): تعتمد الإدارة على معايير واضحة لتقييم الأداء

الجدول رقم (08): يوضح اعتماد الإدارة على معايير واضحة لتقييم الأداء

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.02	30.15	02	11.91%	31	موافق بشدة
				62.91%	151	موافق
				14.58%	35	محايد
				6.25%	15	غير موافق
				3.33%	08	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (08) المتعلق بالعبارة تعتمد الإدارة على معايير واضحة لتقييم الأداء، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (151) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(62.91%)، تليها فئة محايد بـ(35) فردا بنسبة (14.58%)، ثم فئة موافق بشدة التي بلغ عدد أفرادها (31) بنسبة (11.91%) أما فئة غير موافق فقد سجلت (15) فردا بنسبة (6.25%)، في حين جاءت فئة غير موافق بشدة في المرتبة الأخيرة بـ(08) أفراد بنسبة (3.33%)، وتشير هذه النتائج إلى أن أغلبية أفراد العينة يرون أن الإدارة تعتمد على معايير واضحة في عملية تقييم الأداء، وهو ما يعكس وجود نوع من التنظيم والوضوح في آليات التقييم داخل المؤسسة كما توحى النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة بوجود رضا نسبي لدى العاملين حول عدالة ووضوح معايير التقييم المعتمدة. في المقابل، فإن النسب الضعيفة لفئتي عدم الموافقة تدل على محدودية الاتجاهات السلبية تجاه هذه العبارة، وللتأكد من دلالة

هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم اللجوء إلى اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (30.15) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.02) وعليه، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق.

العبارة رقم (03): يتم متابعة تنفيذ التعليمات الإدارية بانتظام

الجدول رقم (09): يوضح متابعة تنفيذ التعليمات الإدارية بانتظام

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	20.12	02	38.33%	92	موافق بشدة
				55.41%	133	موافق
				3.75%	09	محايد
				1.25%	03	غير موافق
				1.25%	03	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (09) المتعلق بالعبارة يتم متابعة تنفيذ التعليمات الإدارية بانتظام، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (133) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(55.41%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(92) فردا بنسبة (38.33%)، ثم فئة محايد بـ(09) أفراد بنسبة (3.75%) أما فئتا غير موافق وغير موافق بشدة فقد سجلتا نفس التكرار بـ(03) أفراد لكل منهما بنسبة (1.25%) وتشير هذه النتائج إلى أن أغلبية أفراد العينة يتفقون على أن المؤسسة تحرص على متابعة تنفيذ التعليمات الإدارية بشكل منتظم، وهو ما يعكس وجود اهتمام إداري بعملية المتابعة والرقابة لضمان تطبيق التعليمات وتحقيق الانضباط داخل المؤسسة. كما تدل النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة على وجود رضا واضح لدى العاملين حول

فعالية المتابعة الإدارية واستمراريتها في المقابل فإن انخفاض نسب الحياد وعدم الموافقة يدل على محدودية الاتجاهات السلبية تجاه هذه العبارة وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم اللجوء إلى اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (20.12) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) وبناء عليه، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق.

العبارة رقم (04): تساهم الرقابة الإدارية في الحد من الأخطاء المهنية

الجدول رقم (10): يوضح مساهمة الرقابة الإدارية في الحد من الأخطاء المهنية

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	16.20	02	34.58%	83	موافق بشدة
				50.83%	122	موافق
				6.25%	15	محايد
				8.33%	20	غير موافق
				00%	00	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (10) المتعلق بالعبارة تساهم الرقابة الإدارية في الحد من الأخطاء المهنية، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (122) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(50.83%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(83) فردا بنسبة (34.58%)، ثم فئة غير موافق بـ(20) فردا بنسبة (8.33%)، في حين سجلت فئة محايد (15) فردا بنسبة (6.25%)، بينما لم تسجل فئة غير موافق بشدة أي استجابة بنسبة (0%) وتشير هذه النتائج إلى أن أغلبية أفراد العينة يرون أن الرقابة الإدارية تلعب دورا مهما في التقليل من الأخطاء المهنية داخل المؤسسة، وهو ما يعكس أهمية الرقابة كوسيلة

لضبط الأداء وتحسين مستوى الالتزام بالتعليمات والإجراءات الإدارية كما تدل النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة على وجود قناعة لدى العاملين بفعالية الرقابة الإدارية في الحد من التجاوزات والأخطاء المهنية وتحقيق الانضباط الوظيفي. أما انخفاض نسب الحياد وعدم الموافقة، فيؤكد الاتجاه الإيجابي العام نحو هذه العبارة وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (16.20) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى الدلالة (0.01) بناء عليه، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق.

العبارة رقم (05): توفر الإدارة تقارير رقابية دورية

الجدول رقم (11): يوضح توفير الإدارة تقارير رقابية دورية

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.02	32.40	02	42.5%	102	موافق بشدة
				49.16%	118	موافق
				8.33%	20	محايد
				00%	00	غير موافق
				00%	00	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (11) المتعلق بالعبارة توفر الإدارة تقارير رقابية دورية، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة توزعت على ثلاث فئات فقط، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (118) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(49.16%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(102) فردا بنسبة (42.5%)، بينما جاءت فئة محايد في المرتبة الأخيرة بـ(20) فردا بنسبة (8.33%) في حين لم تسجل فئة غير موافق وغير موافق بشدة أي استجابة بنسبة (0%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتفاق

كبير بين أفراد العينة حول قيام الإدارة بتوفير تقارير رقابية دورية، وهو ما يعكس اهتمام المؤسسة بالمتابعة المستمرة وتوفير المعلومات الرقابية بشكل منتظم كما تدل النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة على إدراك العاملين لأهمية التقارير الرقابية في تحسين الأداء الإداري وتعزيز فعالية الرقابة داخل المؤسسة أما انخفاض نسبة الحياد وغياب الرفض تماماً، فيؤكد وجود اتجاه إيجابي واضح نحو هذه العبارة وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (32.40) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.02) وبناء عليه، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق، مما يؤكد وجود اتجاه عام إيجابي نحو توفير الإدارة للتقارير الرقابية الدورية.

العبارة رقم (06): تساعد الرقابة الإدارية على تحسين الانضباط داخل المؤسسة
الجدول رقم (12): مساعدة الرقابة الإدارية على تحسين الانضباط داخل المؤسسة

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.02	31.05	02	67.92%	163	موافق بشدة
				29.58%	71	موافق
				2.5%	06	محايد
				00%	00	غير موافق
				00%	00	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (12) المتعلق بالعبارة تساعد الرقابة الإدارية على تحسين الانضباط داخل المؤسسة، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على ثلاث فئات فقط، حيث جاءت فئة موافق بشدة في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (163) فرداً

بنسبة مئوية قدرت بـ(67.92%)، تليها فئة موافق بـ(71) فردا بنسبة (29.58%)، في حين جاءت فئة محايد في المرتبة الأخيرة بـ(06) أفراد بنسبة (2.5%) أما فئتا غير موافق وغير موافق بشدة فلم تسجلا أي استجابة بنسبة (0%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتفاق كبير بين أفراد العينة حول الدور الإيجابي للرقابة الإدارية في تعزيز الانضباط داخل المؤسسة، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي موافق بشدة وموافق اقتناع العاملين بأهمية الرقابة الإدارية في تنظيم العمل، والحد من التجاوزات، وضمان احترام القوانين والتعليمات الإدارية. كما يدل غياب فئات الرفض على وجود اتجاه إيجابي واضح وإجماع شبه كامل حول فعالية الرقابة الإدارية في تحقيق الانضباط المؤسسي وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كاي²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (31.05) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.02$) وبناء عليه، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق بشدة، مما يؤكد وجود اتجاه إيجابي قوي نحو دور الرقابة الإدارية في تحسين الانضباط داخل المؤسسة.

العبارة رقم (07): يتم تصحيح الانحرافات والأخطاء بسرعة
الجدول رقم (13): يوضح تصحيح الانحرافات والأخطاء بسرعة

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	18.05	02	17.08%	41	موافق بشدة
				10%	24	موافق
				38.75%	93	محايد
				13.33%	32	غير موافق
				20.83%	50	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد انقسمت إلى خمس فئات، حيث جاءت فئة محايد في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (93) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(38.75%)، تليها فئة غير موافق بشدة بـ(50) فردا بنسبة (20.83%)، ثم فئة موافق بشدة التي بلغ عدد أفرادها (41) فردًا بنسبة (17.08%) أما فئة غير موافق فقد سجلت (32) فردا بنسبة (13.33%)، في حين جاءت فئة موافق في المرتبة الأخيرة بتكرار بلغ (24) فردا بنسبة (10%) وتشير هذه النتائج إلى أن أغلب أفراد العينة لم يبدوا موقفاً واضحاً تجاه العبارة محل الدراسة، حيث غلب الاتجاه المحايد على إجاباتهم، مما يعكس وجود تردد أو اختلاف في وجهات النظر حول مضمون العبارة كما أن ارتفاع نسبي غير موافق وغير موافق بشدة مقارنة بنسبة موافق يدل على وجود اتجاه سلبي نسبي لدى جزء معتبر من أفراد العينة، وهو ما قد يشير إلى عدم اقتناعهم الكامل بمضمون العبارة أو بضعف تطبيقها في الواقع العملي وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (18.05) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) وبناء عليه توجد فروق ذات دلالة

إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة محايد، مما يؤكد أن الاتجاه العام نحو العبارة يتسم بعدم الوضوح والتباين في المواقف.

العبارة رقم (08): تعتمد المؤسسة على وسائل حديثة في الرقابة الإدارية
الجدول رقم (14): يوضح اعتماد المؤسسة على وسائل حديثة في الرقابة الإدارية

النتيجة	مستوى الدلالة	ك ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	27.44	02	%21.66	52	موافق بشدة
				%40.41	97	موافق
				%5.41	13	محايد
				%4.16	10	غير موافق
				%28.33	68	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (14) المتعلق بمدى اعتماد المؤسسة على وسائل حديثة في الرقابة الإدارية، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (97) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(40.41%)، تليها فئة غير موافق بشدة بـ(68) فردا بنسبة (28.33%)، ثم فئة موافق بشدة بـ(52) فردا بنسبة (21.66%)، بينما سجلت فئة محايد (13) فردا بنسبة (5.41%)، في حين جاءت فئة غير موافق في المرتبة الأخيرة بتكرار بلغ (10) أفراد بنسبة (4.16%) تشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي نسبي لدى أغلبية أفراد العينة نحو اعتماد المؤسسة على وسائل حديثة في الرقابة الإدارية، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة اقتناع شريحة معتبرة من الباحثين بوجود وسائل وتقنيات حديثة تساعد في تفعيل الرقابة الإدارية داخل المؤسسة الاستشفائية. غير أن ارتفاع نسبة غير موافق بشدة يدل على أن جزءا

مهما من أفراد العينة يرى أن المؤسسة لا تزال تعاني من نقص أو محدودية في استخدام الوسائل الحديثة، وهو ما قد يرتبط بضعف التحديث التكنولوجي أو عدم تعميم الوسائل الرقمية على مختلف المصالح كما يعكس انخفاض نسبي محايد وغير موافق محدودية التردد أو المواقف السلبية المتوسطة تجاه العبارة، في حين أن التباين في الاستجابات يبرز اختلاف تصورات العاملين بحسب طبيعة وظائفهم وخبراتهم المهنية داخل المؤسسة وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (27.44) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لمصالح فئة موافق.

العبارة رقم (09): تسهم الرقابة الإدارية في تحسين التنسيق بين المصالح
الجدول رقم (15): يوضح مساهمة الرقابة الإدارية في تحسين التنسيق بين المصالح

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	26.12	02	25%	60	موافق بشدة
				55%	132	موافق
				2.08%	05	محايد
				0.83%	02	غير موافق
				17.08%	41	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (132) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(55%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(60) فردا بنسبة (25%)، ثم فئة

غير موافق بشدة ب(41) فردا بنسبة (17.08%) أما فئة محايد فقد سجلت (05) أفراد بنسبة (2.08%)، في حين جاءت فئة غير موافق في المرتبة الأخيرة بتكرار بلغ (02) فردين بنسبة (0.83%) وتشير هذه النتائج إلى أن أغلبية أفراد العينة يتبنون موقفا إيجابيا تجاه العبارة محل الدراسة، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة وجود قناعة واضحة بمضمون العبارة. كما يدل انخفاض نسبي محايد وغير موافق على محدودية الاتجاهات السلبية أو المترددة، رغم وجود نسبة معتبرة من فئة غير موافق بشدة، مما قد يعكس اختلافا في وجهات النظر لدى بعض أفراد العينة وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (26.12) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$) وبناء عليه، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق، مما يؤكد وجود اتجاه إيجابي عام نحو العبارة محل الدراسة.

العبارة رقم (10): يتم إشراك الموظفين في تحسين أساليب الرقابة
الجدول رقم (16): يوضح إشراك الموظفين في تحسين أساليب الرقابة

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.02	32.81	02	2.91%	07	موافق بشدة
				12.91%	31	موافق
				28.75%	69	محايد
				23.33%	56	غير موافق
				32.08%	77	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (16) المتعلق بالعبارة يتم إشراك الموظفين في تحسين أساليب الرقابة، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة غير موافق بشدة في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (77) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(32.08%)، تليها فئة محايد بـ(69) فردا بنسبة (28.75%)، ثم فئة غير موافق بـ(56) فردا بنسبة (23.33%) أما فئة موافق فقد سجلت (31) فردا بنسبة (12.91%)، في حين جاءت فئة موافق بشدة في المرتبة الأخيرة بـ(07) أفراد فقط بنسبة (2.91%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه سلبي واضح لدى أفراد العينة نحو العبارة، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي غير موافق وغير موافق بشدة "ضعف مشاركة الموظفين في تحسين أساليب الرقابة داخل المؤسسة كما يدل ارتفاع نسبة المحايد على وجود تباين في الآراء أو عدم وضوح آليات المشاركة لدى بعض العاملين وتوحي هذه النتائج بأن الإدارة قد تعتمد بشكل أكبر على القرارات الإدارية المركزية دون إشراك فعلي للموظفين في تطوير أساليب الرقابة وتحسينها وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (32.81) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة

إحصائيًا عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.02$) وبناء عليه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة غير موافق بشدة، مما يؤكد وجود اتجاه سلبي عام نحو إشراك الموظفين في تحسين أساليب الرقابة.

المطلب الثالث: تفريغ وتحليل بيانات المحور الثالث جودة الخدمات الصحية

العبارة رقم (01): تقدم المؤسسة خدمات صحية ذات جودة جيدة

الجدول رقم (17): يوضح تقديم المؤسسة خدمات صحية ذات جودة جيدة

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	15.79	02	3.33%	08	موافق بشدة
				13.75%	33	موافق
				29.58%	71	محايد
				14.58%	35	غير موافق
				38.75%	93	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (17) المتعلق بالعبارة تقدم المؤسسة خدمات صحية ذات جودة جيدة، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة غير موافق بشدة في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (93) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(38.75%)، تليها فئة محايد بـ(71) فردا بنسبة (29.58%)، ثم فئة غير موافق بـ(35) فردا بنسبة (14.58%) أما فئة موافق فقد سجلت (33) فردا بنسبة (13.75%)، في حين جاءت فئة موافق بشدة في المرتبة الأخيرة بـ(08) أفراد فقط بنسبة (3.33%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه سلبي واضح لدى أفراد العينة نحو مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي غير موافق وغير موافق بشدة عدم رضا شريحة كبيرة من المبحوثين عن مستوى الخدمات الصحية كما يدل ارتفاع نسبة المحايدين على وجود

تباين في تقييم جودة هذه الخدمات أو عدم وضوح مستوى الاستفادة منها لدى بعض الأفراد في المقابل، تبقى نسب الموافقة ضعيفة، مما يعكس محدودية الرضا العام عن جودة الخدمات الصحية داخل المؤسسة وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (15.79) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) وبناء عليه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة غير موافق بشدة، مما يؤكد وجود اتجاه سلبي عام نحو جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة.

العبارة رقم (02): يتم استقبال المرضى بطريقة لائقة

الجدول رقم (18): يوضح استقبال المرضى بطريقة لائقة

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	22.45	02	46.25%	111	موافق بشدة
				49.58%	119	موافق
				2.91%	07	محايد
				0.83%	02	غير موافق
				0.41%	01	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (18) المتعلق بالعبارة يتم استقبال المرضى بطريقة لائقة، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (119) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(49.58%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(111) فردا بنسبة (46.25%)، ثم فئة محايد بـ(07) أفراد بنسبة (2.91%) أما فئة غير موافق فقد سجلت (02) أفراد بنسبة (0.83%)، في حين جاءت فئة غير موافق بشدة في المرتبة الأخيرة بـ(01) فرد بنسبة (0.41%) وتشير

هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي قوي لدى أفراد العينة نحو طريقة استقبال المرضى داخل المؤسسة، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة مستوى رضا مرتفعاً عن أسلوب التعامل والاستقبال، مما يدل على وجود معاملة لائقة واحترام للمرضى داخل المؤسسة الصحية. كما أن انخفاض نسب عدم الموافقة يعزز هذا الاتجاه الإيجابي ويؤكد محدودية الآراء السلبية في هذا الجانب وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (22.45) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) وبناء عليه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق، مما يؤكد وجود اتجاه إيجابي عام نحو طريقة استقبال المرضى بطريقة لائقة.

العبارة رقم (03): تحترم المؤسسة مواعيد تقديم الخدمات الصحية

الجدول رقم (19): يوضح احترام المؤسسة مواعيد تقديم الخدمات الصحية

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	45.29	02	40.84%	98	موافق بشدة
				50.41%	121	موافق
				00%	00	محايد
				8.75%	21	غير موافق
				00%	00	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (19) المتعلق بالعبارة تحترم المؤسسة مواعيد تقديم الخدمات الصحية، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على ثلاث فئات فقط، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (121) فرداً بنسبة مئوية قدرت بـ(50.41%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(98) فرداً بنسبة (40.84%)، ثم فئة غير

موافق بـ(21) فردا بنسبة (8.75%) في حين لم تسجل فئة محايد وغير موافق بشدة أي استجابة بنسبة (0%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي قوي لدى أفراد العينة حول احترام المؤسسة لمواعيد تقديم الخدمات الصحية، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة رضا واضحا عن انتظام المواعيد واحترام الوقت في تقديم الخدمات كما أن غياب فئتي الحياد والرفض الشديد يعزز هذا الاتجاه الإيجابي ويؤكد وجود انطباع عام جيد حول انضباط المؤسسة في هذا الجانب وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (29.45) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$) وبناء عليه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق، مما يؤكد وجود اتجاه إيجابي عام نحو احترام المؤسسة لمواعيد تقديم الخدمات الصحية.

العبارة رقم (04): تتوفر التجهيزات الطبية اللازمة لتقديم الخدمة

الجدول رقم (20): يوضح توفر التجهيزات الطبية اللازمة لتقديم الخدمة

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	26.18	02	38.33%	92	موافق بشدة
				47.08%	113	موافق
				05%	12	محايد
				9.58%	23	غير موافق
				00%	00	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (20) المتعلق بالعبارة تتوفر التجهيزات الطبية اللازمة لتقديم الخدمة، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (113) فردا بنسبة مئوية قدرت

ب(47.08%)، تليها فئة موافق بشدة ب(92) فردا بنسبة (38.33%)، ثم فئة غير موافق ب(23) فردا بنسبة (9.58%)، في حين سجلت فئة محايد (12) فردا بنسبة (5%) أما فئة غير موافق بشدة فلم تسجل أي استجابة بنسبة (0%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي عام لدى أفراد العينة حول توفر التجهيزات الطبية اللازمة لتقديم الخدمة، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة وجود رضا نسبي عن الإمكانيات المادية والتجهيزات المتوفرة داخل المؤسسة الصحية كما أن انخفاض نسب عدم الموافقة يدل على أن أغلب المبحوثين لديهم تصور إيجابي حول توفر الوسائل الطبية الضرورية، رغم وجود بعض الآراء المحايدة أو السلبية التي قد تعكس تفاوتاً في مستوى التجهيزات أو اختلافاً في التجارب الشخصية للمستفيدين وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كاي²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (26.18) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) وبناء عليه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق، مما يؤكد وجود اتجاه إيجابي عام نحو توفر التجهيزات الطبية اللازمة لتقديم الخدمة.

العبارة رقم (05): يتم التعامل مع المرضى باحترام وإنسانية

الجدول رقم (21): يوضح التعامل مع المرضى باحترام وإنسانية

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	25.26	02	31.25%	75	موافق بشدة
				68.75%	165	موافق
				00%	00	محايد
				00%	00	غير موافق
				00%	00	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (21) المتعلق بالعبارة يتم التعامل مع المرضى باحترام وإنسانية، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد انحصرت في فئتين فقط، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (165) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(68.75%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(75) فردا بنسبة (31.25%)، في حين لم تسجل أي استجابات في فئات محايد، وغير موافق، وغير موافق بشدة بنسبة (0%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي قوي جدا لدى أفراد العينة حول أسلوب التعامل مع المرضى داخل المؤسسة، حيث تعكس النسب المرتفعة جدًا لفئتي موافق وموافق بشدة وجود رضا شبه تام عن مستوى الاحترام والإنسانية في تقديم الخدمة الصحية كما أن غياب الاتجاهات المحايدة أو السلبية يدل على وجود إجماع واضح لدى المبحوثين حول جودة التعامل الإنساني داخل المؤسسة، مما يعكس صورة إيجابية عن الجانب الأخلاقي والإنساني في تقديم الخدمات الصحية وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (25.26) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) وبناء عليه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق، مما يؤكد وجود اتجاه إيجابي عام قوي جدا نحو تعامل المؤسسة مع المرضى باحترام وإنسانية.

العبارة رقم (06): تسهم الرقابة الإدارية في تحسين أداء العاملين
الجدول رقم (22): مساهمة الرقابة الإدارية في تحسين أداء العاملين

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	27.35	02	85.84%	206	موافق بشدة
				14.16%	34	موافق
				00%	00	محايد
				00%	00	غير موافق
				00%	00	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (22) المتعلق بالعبارة تسهم الرقابة الإدارية في تحسين أداء العاملين، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد انحصرت في فئتين فقط، حيث جاءت فئة موافق بشدة في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (206) أفراد بنسبة مئوية قدرت بـ(85.84%)، تليها فئة موافق بـ(34) فردا بنسبة (14.16%)، في حين لم تسجل أي استجابات في فئات محايد، وغير موافق، وغير موافق بشدة بنسبة (0%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتفاق قوي جدا بين أفراد العينة حول الدور الإيجابي للرقابة الإدارية في تحسين أداء العاملين داخل المؤسسة، حيث تعكس النسب المرتفعة جدا لفئة موافق بشدة إدراكا واضحا لأهمية الرقابة في رفع مستوى الأداء وتعزيز الكفاءة المهنية كما أن غياب الاتجاهات المحايدة والسلبية يدل على وجود إجماع شبه كلي لدى المبحوثين حول فعالية الرقابة الإدارية في تحسين الأداء الوظيفي، وهو ما يعكس أهمية هذا العنصر في رفع جودة العمل داخل المؤسسة وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (27.35) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) وبناء عليه توجد فروق ذات دلالة

إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق بشدة، مما يؤكد وجود اتجاه إيجابي قوي جدًا نحو مساهمة الرقابة الإدارية في تحسين أداء العاملين.

العبارة رقم (07): يتم الاهتمام بشكاوى المرضى والعمل على حلها

الجدول رقم (23): الاهتمام بشكاوى المرضى والعمل على حلها

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	29.00	02	36.66%	88	موافق بشدة
				54.58%	131	موافق
				8.75%	21	محايد
				00%	00	غير موافق
				00%	00	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (23) المتعلق بالعبارة يتم الاهتمام بشكاوى المرضى والعمل على حلها، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على ثلاث فئات فقط، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (131) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(54.58%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(88) فردا بنسبة (36.66%)، ثم فئة محايد بـ(21) فردا بنسبة (8.75%) في حين لم تسجل فئتا غير موافق وغير موافق بشدة أي استجابة بنسبة (0%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي واضح لدى أفراد العينة حول اهتمام المؤسسة بشكاوى المرضى والعمل على حلها، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة إدراكا جيدا لوجود آليات للتعامل مع الشكاوى والاستجابة لها كما يدل غياب الاتجاهات السلبية على رضا عام لدى الباحثين حول هذا الجانب، رغم وجود نسبة محدودة من الحياد قد تعكس تفاوتاً في التجارب أو في مستوى الاستجابة الفعلية للشكاوى وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة

(29.00) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) وبناء عليه، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق، مما يؤكد وجود اتجاه إيجابي عام نحو اهتمام المؤسسة بشكاوى المرضى والعمل على حلها.

العبارة رقم (08): توجد متابعة مستمرة لجودة الخدمات الصحية

الجدول رقم (24): المتابعة المستمرة لجودة الخدمات الصحية

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.02	30.13	02	5.41%	13	موافق بشدة
				76.25%	183	موافق
				13.75%	33	محايد
				3.33%	08	غير موافق
				1.25%	03	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (24) المتعلق بالعبارة توجد متابعة مستمرة لجودة الخدمات الصحية، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (183) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(76.25%)، تليها فئة محايد بـ(33) فردا بنسبة (13.75%)، ثم فئة غير موافق بـ(08) أفراد بنسبة (3.33%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(13) فردا بنسبة (5.41%)، في حين جاءت فئة غير موافق بشدة في المرتبة الأخيرة بـ(03) أفراد بنسبة (1.25%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي واضح لدى أفراد العينة حول وجود متابعة مستمرة لجودة الخدمات الصحية، حيث تعكس النسبة المرتفعة لفئة موافق إدراكا عاما بوجود آليات متابعة ومراقبة لجودة الخدمات داخل المؤسسة كما يدل وجود نسبة معتبرة من فئة محايد على وجود بعض التباين في تقييم مدى

استمرارية هذه المتابعة أو اختلاف التجارب بين المستفيدين في المقابل تبقى نسب عدم الموافقة ضعيفة نسبياً، مما يعزز الاتجاه الإيجابي العام نحو هذه العبارة وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (30.13) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.02$ وبناء عليه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق، مما يؤكد وجود اتجاه إيجابي عام نحو وجود متابعة مستمرة لجودة الخدمات الصحية.

العبارة رقم (09): توفر المؤسسة بيئة صحية مناسبة للمرضى

الجدول رقم (25): توفر المؤسسة بيئة صحية مناسبة للمرضى

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.02	31.14	02	38.75%	93	موافق بشدة
				55%	132	موافق
				4.16%	10	محايد
				0.83%	02	غير موافق
				1.25%	03	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (25) المتعلق بالعبارة توفر المؤسسة بيئة صحية مناسبة للمرضى، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة "موافق" في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (132) فرداً بنسبة مئوية قدرت بـ(55%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(93) فرداً بنسبة (38.75%)، ثم فئة محايد بـ(10) أفراد بنسبة (4.16%)، في حين سجلت فئة غير موافق (02) أفراد بنسبة (0.83%)، وجاءت فئة غير موافق بشدة بـ(03) أفراد بنسبة (1.25%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي واضح لدى أفراد العينة حول توفر بيئة صحية

مناسبة للمرضى داخل المؤسسة، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة رضا عاما عن الظروف البيئية والصحية المقدمة داخل المؤسسة كما يدل انخفاض نسب عدم الموافقة والحياد على أن أغلب المستفيدين لديهم تصور إيجابي حول جودة البيئة الصحية، رغم وجود بعض الملاحظات المحدودة التي قد ترتبط بتفاوت الخدمات أو اختلاف التجارب الفردية وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (31.14) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.02 وبناء عليه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة "موافق"، مما يؤكد وجود اتجاه إيجابي عام نحو توفر بيئة صحية مناسبة للمرضى داخل المؤسسة، مع مستوى ثقة مرتفع واحتمال خطأ ضعيف.

العبارة رقم (10): ساهمت الرقابة الإدارية في رفع مستوى رضا المرضى

الجدول رقم (26): مساهمة الرقابة الإدارية في رفع مستوى رضا المرضى

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	29.15	02	10.41%	25	موافق بشدة
				42.5%	102	موافق
				30.83%	74	محايد
				7.91%	19	غير موافق
				8.33%	20	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (26) المتعلق بالعبارة ساهمت الرقابة الإدارية في رفع مستوى رضا المرضى، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (102) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(42.5%)، تليها فئة محايد بـ(74) فردا بنسبة (30.83%)، ثم فئة غير

موافق بشدة بـ(20) فردا بنسبة (8.33%)، تليها فئة غير موافق بـ(19) فردا بنسبة (7.91%)، في حين جاءت فئة موافق بشدة في المرتبة الأخيرة بـ(25) فردا بنسبة (10.41%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي نسبي لدى أفراد العينة حول مساهمة الرقابة الإدارية في رفع مستوى رضا المرضى، حيث تعكس النسبة الأعلى لفئة موافق وجود قناعة جزئية بأهمية الرقابة في تحسين جودة الخدمة ورفع رضا المرضى في المقابل فإن ارتفاع نسبة محايد يدل على وجود تباين في الآراء وعدم حسم واضح لدى جزء معتبر من المبحوثين، وهو ما قد يشير إلى تفاوت أثر الرقابة الإدارية من مؤسسة لأخرى أو من تجربة لأخرى. كما أن وجود نسب غير قليلة من عدم الموافقة يعكس وجود بعض التحفظات حول مدى فعالية الرقابة في تحقيق رضا المرضى بشكل كامل وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كاي²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (29.15) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$) وبناء عليه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق، مما يؤكد وجود اتجاه إيجابي عام نسبي نحو مساهمة الرقابة الإدارية في رفع مستوى رضا المرضى.

المطلب الرابع: تفريغ وتحليل بيانات المحور الرابع العلاقة بين الرقابة الإدارية وتحسين جودة الخدمات الصحية

العبارة رقم (01): توجد علاقة بين فعالية الرقابة الإدارية وجودة الخدمات الصحية

الجدول رقم (27): العلاقة بين فعالية الرقابة الإدارية وجودة الخدمات الصحية

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	19.16	02	42.91%	103	موافق بشدة
				45%	108	موافق
				12.08%	29	محايد
				00%	00	غير موافق
				00%	00	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (27) المتعلق بالعبارة توجد علاقة بين فعالية الرقابة الإدارية وجودة الخدمات الصحية، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على ثلاث فئات فقط، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (108) أفراد بنسبة مئوية قدرت بـ(45%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(103) أفراد بنسبة (42.91%)، ثم فئة محايد بـ(29) فردا بنسبة (12.08%) في حين لم تسجل فئة غير موافق وغير موافق بشدة أي استجابة بنسبة (0%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي قوي لدى أفراد العينة حول العلاقة بين فعالية الرقابة الإدارية وجودة الخدمات الصحية، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة قناعة واضحة بأن تحسين الرقابة الإدارية ينعكس بشكل مباشر على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة كما يدل غياب الاتجاهات السلبية على وجود إجماع نسبي حول هذه العلاقة، مع وجود نسبة محدودة من الحياد قد تعكس اختلافاً في مستوى الإدراك أو

التجربة لدى بعض المبحوثين وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (19.16) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$) وبناء عليه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة "موافق"، مما يؤكد وجود علاقة إيجابية ذات دلالة بين فعالية الرقابة الإدارية وجودة الخدمات الصحية، مع مستوى ثقة مرتفع بلغ (99%) واحتمال خطأ لا يتجاوز (1%).

العبرة رقم (02): الرقابة الإدارية تساعد على تحسين سرعة تقديم الخدمة

الجدول رقم (28): مساعدة الرقابة الإدارية على تحسين سرعة تقديم الخدمة

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	28.23	02	39.16%	94	موافق بشدة
				48.75%	117	موافق
				7.5%	18	محايد
				2.5%	06	غير موافق
				2.03%	05	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (28) المتعلق بالعبرة الرقابة الإدارية تساعد على تحسين سرعة تقديم الخدمة، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (117) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(48.75%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(94) فردا بنسبة (39.16%)، ثم فئة محايد بـ(18) فردا بنسبة (7.5%)، في حين سجلت فئة غير موافق (06) أفراد بنسبة (2.5%)، وجاءت فئة غير موافق بشدة بـ(05) أفراد بنسبة (2.03%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي واضح لدى أفراد العينة حول دور الرقابة الإدارية في تحسين سرعة تقديم الخدمة، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي موافق

وموافق بشدة اقتناعاً بأن الرقابة الإدارية تسهم في تسريع الإجراءات وتحسين فعالية الأداء داخل المؤسسة الصحية. كما يدل انخفاض نسب عدم الموافقة على وجود رضا عام حول هذا الجانب، رغم وجود نسبة محدودة من الحياد التي قد تعكس اختلافاً في التجارب أو في مستوى الاستفادة من الخدمات وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (28.23) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$) وبناءً عليه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة "موافق"، مما يؤكد وجود اتجاه إيجابي عام نحو مساهمة الرقابة الإدارية في تحسين سرعة تقديم الخدمة، مع مستوى ثقة مرتفع بلغ (99%) واحتمال خطأ لا يتجاوز (1%).

العبارة رقم (03): الرقابة الإدارية تساهم في تحسين أداء الطاقم الطبي والإداري
الجدول رقم (29): مساهمة الرقابة الإدارية في تحسين أداء الطاقم الطبي والإداري

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.02	31.46	02	30.83%	74	موافق بشدة
				57.5%	138	موافق
				8.34%	20	محايد
				1.66%	04	غير موافق
				1.66%	04	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (29) المتعلق بالعبارة الرقابة الإدارية تساهم في تحسين أداء الطاقم الطبي والإداري، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (138) فرداً بنسبة مئوية

قدرت بـ(57.5%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(74) فردا بنسبة (30.83%)، ثم فئة محايد بـ(20) فردا بنسبة (8.34%)، في حين سجلت كل من فئتي غير موافق وغير موافق بشدة نفس التكرار بـ(04) أفراد لكل منهما بنسبة (1.66%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي واضح لدى أفراد العينة حول مساهمة الرقابة الإدارية في تحسين أداء الطاقم الطبي والإداري، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة قناعة عامة بأن الرقابة الإدارية تلعب دورا مهماً في رفع كفاءة الأداء وتحسين جودة العمل داخل المؤسسة الصحية كما يدل انخفاض نسب عدم الموافقة على وجود قبول واسع لهذه الفكرة، رغم وجود نسبة محدودة من الحياد قد تعكس تفاوتاً في إدراك أثر الرقابة الإدارية بين مختلف أفراد العينة وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (31.46) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha=0.02$ وبناء عليه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة "موافق"، مما يؤكد وجود اتجاه إيجابي عام نحو مساهمة الرقابة الإدارية في تحسين أداء الطاقم الطبي والإداري.

العبارة رقم (04): تؤدي الرقابة الإدارية إلى تقليل الأخطاء الطبية والإدارية

الجدول رقم (30): الرقابة الإدارية تقلل الأخطاء الطبية والإدارية

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	29.12	02	36.66%	88	موافق بشدة
				47.08%	113	موافق
				10.41%	25	محايد
				2.5%	06	غير موافق
				3.33%	08	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (30) المتعلق بمدى مساهمة الرقابة الإدارية في تقليل الأخطاء الطبية والإدارية، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (113) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(47.08%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(88) فردا بنسبة (36.66%)، ثم فئة محايد بـ(25) فردا بنسبة (10.41%)، بينما سجلت فئة غير موافق (06) أفراد بنسبة (2.5%)، في حين جاءت فئة غير موافق بشدة في المرتبة الأخيرة بتكرار بلغ (08) أفراد بنسبة (3.33%) تشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي واضح لدى أغلبية أفراد العينة نحو الدور الذي تؤديه الرقابة الإدارية في الحد من الأخطاء الطبية والإدارية داخل المؤسسة الاستشفائية، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة اقتناع العاملين بأهمية الرقابة الإدارية في ضمان احترام الإجراءات والتعليمات التنظيمية، ومتابعة الأداء المهني بشكل مستمر، مما يساهم في تقليل فرص وقوع الأخطاء وتحسين مستوى الدقة في العمل الصحي والإداري كما يدل انخفاض نسبتي غير موافق وغير موافق بشدة على محدودية الاتجاهات السلبية تجاه هذه العبارة، وهو ما يعزز أهمية الرقابة الإدارية كآلية فعالة في تحسين الأداء وضبط سير العمل داخل المؤسسة الصحية. أما نسبة المحايد فتشير إلى وجود بعض الأفراد الذين قد لا يلمسون بشكل مباشر أثر الرقابة الإدارية على تقليل الأخطاء، ربما بسبب اختلاف طبيعة المهام أو مستوى الاحتكاك بالإجراءات الرقابية وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (29.12) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$)، مما يؤكد وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق.

العبارة رقم (05): تساهم الرقابة الإدارية في تحقيق رضا المرضى
الجدول رقم (31): مساهمة الرقابة الإدارية في تحقيق رضا المرضى

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.05	30.08	02	10.83%	76	موافق بشدة
				56.25%	114	موافق
				16.66%	31	محايد
				7.5%	10	غير موافق
				8.75%	09	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (31) المتعلق بالعبارة تساهم الرقابة الإدارية في تحقيق رضا المرضى، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (114) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(56.25%)، تليها فئة محايد بـ(31) فردا بنسبة (16.66%)، ثم فئة "موافق بشدة" بـ(76) فردا أما فئة غير موافق فقد سجلت (10) أفراد بنسبة (7.5%)، في حين جاءت فئة غير موافق بشدة بـ(09) أفراد بنسبة (8.75%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي عام لدى أفراد العينة حول مساهمة الرقابة الإدارية في تحقيق رضا المرضى، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة قناعة بأن الرقابة الإدارية تلعب دورا مهما في تحسين جودة الخدمات الصحية وتعزيز رضا المستفيدين كما يدل وجود نسبة معتبرة من فئة محايد على وجود تباين في الآراء، قد يكون مرتبطاً باختلاف التجارب أو مستوى الاستفادة من الخدمات داخل المؤسسة الصحية في المقابل تبقى نسب عدم الموافقة محدودة نسبيا، مما يعزز الطابع الإيجابي العام نحو هذه العبارة وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة

(30.08) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) وبناء عليه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق، مما يؤكد وجود اتجاه إيجابي عام نحو مساهمة الرقابة الإدارية في تحقيق رضا المرضى.

العبارة رقم (06): تساعد الرقابة الإدارية في تحسين استغلال الموارد المتاحة
الجدول رقم (32): مساعدة الرقابة الإدارية في تحسين استغلال الموارد المتاحة

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	25.95	02	25.41%	61	موافق بشدة
				62.5%	150	موافق
				5%	12	محايد
				5.58%	11	غير موافق
				2.5%	06	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (32) المتعلق بالعبارة تساعد الرقابة الإدارية في تحسين استغلال الموارد المتاحة، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (150) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(62.5%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(61) فردا بنسبة (25.41%)، ثم فئة محايد بـ(12) فردا بنسبة (5%) أما فئة غير موافق فقد سجلت (11) فردا بنسبة (5.58%)، في حين جاءت فئة غير موافق بشدة بـ(06) أفراد بنسبة (2.5%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي واضح لدى أفراد العينة حول دور الرقابة الإدارية في تحسين استغلال الموارد المتاحة داخل المؤسسة، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة قناعة عامة بأن الرقابة الإدارية تساهم في ترشيد استخدام الموارد وتحقيق الكفاءة في التسيير كما يدل انخفاض

نسب عدم الموافقة على محدودية الاتجاهات السلبية، في حين تعكس نسبة الحياد وجود تباين بسيط في إدراك فعالية الرقابة لدى بعض المبحوثين وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (25.95) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$) وبناء عليه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة "موافق"، مما يؤكد وجود اتجاه إيجابي عام نحو مساهمة الرقابة الإدارية في تحسين استغلال الموارد المتاحة.

العبارة رقم (07): تسهم الرقابة الإدارية في تعزيز الشفافية داخل المؤسسة

الجدول رقم (33): مساهمة الرقابة الإدارية في تعزيز الشفافية داخل المؤسسة

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.05	31.30	02	37.91%	91	موافق بشدة
				50.83%	122	موافق
				7.91%	19	محايد
				3.33%	08	غير موافق
				00%	00	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (33) المتعلق بالعبارة تسهم الرقابة الإدارية في تعزيز الشفافية داخل المؤسسة، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (122) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(50.83%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(91) فردا بنسبة (37.91%)، ثم فئة محايد بـ(19) فردا بنسبة (7.91%)، في حين سجلت فئة غير موافق (08) أفراد بنسبة (3.33%) أما فئة غير موافق بشدة فلم تسجل أي استجابة بنسبة (0%) وتشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي واضح لدى أفراد العينة حول

مساهمة الرقابة الإدارية في تعزيز الشفافية داخل المؤسسة، حيث تعكس النسب المرتفعة لفتي موافق وموافق بشدة قناعة بأن الرقابة الإدارية تلعب دوراً مهماً في ترسيخ مبادئ الشفافية والوضوح داخل العمل الإداري. كما يدل انخفاض نسب عدم الموافقة وغياب فئة "غير موافق بشدة" على وجود رضا عام لدى المبحوثين حول هذا الجانب، رغم وجود نسبة محدودة من الحياد التي قد تعكس تفاوتاً في الإدراك أو التجربة وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (31.30) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) وبناء عليه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق، مما يؤكد وجود اتجاه إيجابي عام نحو مساهمة الرقابة الإدارية في تعزيز الشفافية داخل المؤسسة.

العبارة رقم (08): يساهم نظام الرقابة الحالي في تطوير جودة الأداء الصحي

الجدول رقم (34): مساهمة نظام الرقابة الحالي في تطوير جودة الأداء الصحي

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	28.65	02	40.83%	98	موافق بشدة
				49.58%	119	موافق
				5.83%	14	محايد
				2.08%	05	غير موافق
				1.66%	04	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (34) المتعلق بمدى مساهمة نظام الرقابة الحالي في تطوير جودة الأداء الصحي، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (119) فرداً بنسبة مئوية قدرت بـ(49.58%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(98) فرداً بنسبة (40.83%)، ثم فئة

محايد بـ(14) فردا بنسبة (5.83%)، بينما سجلت فئة غير موافق (05) أفراد بنسبة (2.08%)، في حين جاءت فئة غير موافق بشدة في المرتبة الأخيرة بتكرار بلغ (04) أفراد بنسبة (1.66%) تشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي قوي لدى أغلبية أفراد العينة نحو فعالية نظام الرقابة الحالي في تطوير جودة الأداء الصحي داخل المؤسسة الاستشفائية، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة اقتناع العاملين بالدور المهم الذي تؤديه الرقابة الإدارية في تحسين الأداء المهني، وضبط سير العمل، وتعزيز الالتزام بالمعايير والإجراءات الصحية والإدارية كما تدل النتائج على أن نظام الرقابة الحالي يساهم في رفع مستوى الكفاءة داخل المؤسسة الصحية من خلال المتابعة المستمرة للأداء، والكشف عن النقائص، والعمل على تصحيحها، مما ينعكس بشكل مباشر على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. ويؤكد انخفاض نسبتي غير موافق وغير موافق بشدة محدودية الاتجاهات السلبية تجاه هذه العبارة، وهو ما يعكس درجة عالية من الرضا عن فعالية الرقابة الإدارية داخل المؤسسة أما نسبة المحايد، فرغم محدوديتها، فقد تعكس وجود بعض العاملين الذين لا يملكون تصورا واضحا حول مدى مساهمة الرقابة في تطوير الأداء الصحي، أو الذين تختلف آراؤهم تبعا لطبيعة وظائفهم وخبراتهم المهنية وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (28.65) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق.

العبارة رقم (09): توجد عراقيل تحد من فعالية الرقابة الإدارية
الجدول رقم (35): وجود عراقيل تحد من فعالية الرقابة الإدارية

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.01	17.15	02	32.5%	78	موافق بشدة
				49.16%	118	موافق
				12.91%	31	محايد
				3.33%	08	غير موافق
				2.08%	05	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (35) المتعلق بوجود عراقيل تحد من فعالية الرقابة الإدارية، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (118) فردا بنسبة مئوية قدرت بـ(49.16%)، تليها فئة موافق بشدة بـ(78) فردا بنسبة (32.5%)، ثم فئة محايد بـ(31) فردا بنسبة (12.91%)، بينما سجلت فئة غير موافق (08) أفراد بنسبة (3.33%)، في حين جاءت فئة غير موافق بشدة في المرتبة الأخيرة بتكرار بلغ (05) أفراد بنسبة (2.08%) تشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه واضح لدى أغلبية أفراد العينة نحو الإقرار بوجود عراقيل تحد من فعالية الرقابة الإدارية داخل المؤسسة الاستشفائية، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي موافق وموافق بشدة اقتناع العاملين بأن هناك مجموعة من الصعوبات والمعوقات التي تؤثر على كفاءة تطبيق الرقابة الإدارية وتحقيق أهدافها بالشكل المطلوب وقد ترتبط هذه العراقيل بعدة عوامل، من بينها نقص الوسائل الحديثة، الضغط المهني، ضعف التنسيق بين المصالح، أو محدودية الموارد البشرية والتقنية، الأمر الذي قد يؤثر على سرعة متابعة الأداء والكشف عن النفاثات ومعالجتها في الوقت المناسب. كما أن وجود هذه العراقيل قد ينعكس سلبا

على مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة داخل المؤسسة أما انخفاض نسبتي غير موافق وغير موافق بشدة فيدل على محدودية الأفراد الذين يرون أن الرقابة الإدارية تعمل دون معوقات، في حين تشير نسبة المحايد إلى وجود بعض العاملين الذين قد لا يمتلكون تصورا دقيقا حول طبيعة هذه العراقيل أو مدى تأثيرها على فعالية الرقابة الإدارية وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (17.15) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق.

العبارة رقم (10): يحتاج نظام الرقابة الإدارية إلى تطوير مستمر

الجدول رقم (36): حاجة نظام الرقابة الإدارية إلى تطوير مستمر

النتيجة	مستوى الدلالة	كا ² المحسوبة	درجة الحرية	النسبة	التكرار	
دال	0.02	31.12	02	42.91%	103	موافق بشدة
				36.25%	87	موافق
				13.75%	33	محايد
				3.75%	09	غير موافق
				3.33%	08	غير موافق بشدة

التحليل:

من خلال الجدول رقم (36) المتعلق بحاجة نظام الرقابة الإدارية إلى تطوير مستمر، نلاحظ أن إجابات أفراد العينة قد توزعت على خمس فئات، حيث جاءت فئة موافق بشدة في المرتبة الأولى بتكرار بلغ (103) أفراد بنسبة مئوية قدرت بـ(42.91%)، تليها فئة موافق بـ(87) فردا بنسبة (36.25%)، ثم فئة محايد بـ(33) فردا بنسبة (13.75%)، بينما سجلت فئة غير موافق (09) أفراد بنسبة (3.75%)، في حين جاءت فئة غير موافق بشدة في المرتبة الأخيرة بتكرار بلغ

(08) أفراد بنسبة (3.33%) تشير هذه النتائج إلى وجود اتجاه إيجابي قوي لدى أغلبية أفراد العينة نحو ضرورة تطوير نظام الرقابة الإدارية بشكل مستمر داخل المؤسسة الاستشفائية، حيث تعكس النسب المرتفعة لفئتي موافق بشدة وموافق اقتناع العاملين بأن نظام الرقابة الحالي، رغم أهميته، يحتاج إلى تحديث وتحسين مستمر لمواكبة التطورات الإدارية والتكنولوجية ومتطلبات العمل الصحي الحديث كما تدل هذه النتائج على وعي العاملين بأهمية تطوير أساليب الرقابة الإدارية من خلال اعتماد وسائل وتقنيات حديثة، وتحسين آليات المتابعة والتقييم، وتعزيز التنسيق بين مختلف المصالح، بما يساهم في رفع كفاءة الأداء الإداري والصحي داخل المؤسسة ويعد هذا التطوير عاملاً أساسياً في تعزيز جودة الخدمات الصحية وتقليل الأخطاء وتحقيق رضا المرضى والعاملين على حد سواء أما انخفاض نسبتي غير موافق وغير موافق بشدة فيشير إلى محدودية الاتجاهات الراضية لفكرة تطوير نظام الرقابة الإدارية، في حين تعكس نسبة المحايد وجود بعض الأفراد الذين قد يرون أن النظام الحالي كاف نسبياً أو لا يملكون تصوراً واضحاً حول آليات التطوير المطلوبة وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب، تم الاعتماد على اختبار كا²، حيث بلغت قيمته المحسوبة (31.12) عند درجة حرية (02)، وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.02$)، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين استجابات أفراد العينة لصالح فئة موافق بشدة.

المبحث الرابع: نتائج للدراسة

المطلب الأول: النتائج العامة للدراسة

تمثلت النتائج العامة للدراسة فيما يلي:

- أظهرت الدراسة أن أغلبية أفراد العينة من فئة الإناث، وهو ما يعكس طبيعة العمل داخل المؤسسة الاستشفائية للأم والطفل التي تعتمد بدرجة كبيرة على العنصر النسوي، خاصة في مجالات التمريض والرعاية الصحية.
- بينت النتائج أن أغلب أفراد العينة يحملون مستوى تعليميا جامعيًا، خاصة شهادة الليسانس، مما يدل على توفر مستوى علمي جيد يساعد على فهم وتطبيق أنظمة الرقابة الإدارية داخل المؤسسة الصحية.
- كشفت الدراسة أن غالبية العاملين يمتلكون خبرة مهنية أقل من عشر سنوات، وهو ما يشير إلى وجود طاقات بشرية شابة تسهم في تطوير الأداء الصحي والإداري داخل المؤسسة.
- أوضحت النتائج أن فئة الممرضين تمثل النسبة الأكبر من أفراد العينة، باعتبارها الفئة الأكثر احتكاكا بالمرضى والأكثر مساهمة في تقديم الخدمات الصحية اليومية.
- أظهرت الدراسة وجود رقابة إدارية واضحة داخل المؤسسة الاستشفائية، تعتمد على متابعة تنفيذ التعليمات الإدارية وتقييم الأداء بصورة مستمرة.
- بينت النتائج أن الرقابة الإدارية تساهم في تحسين الانضباط داخل المؤسسة، وتساعد على تصحيح الأخطاء والانحرافات بشكل سريع، مما ينعكس إيجابا على سير العمل الإداري والصحي.

- أكدت الدراسة أن الرقابة الإدارية تلعب دورا مهما في الحد من الأخطاء المهنية والطبية والإدارية، وذلك من خلال المتابعة المستمرة والالتزام بالإجراءات التنظيمية.
- توصلت النتائج إلى أن الرقابة الإدارية تساهم في تحسين التنسيق بين مختلف المصالح داخل المؤسسة الصحية، مما يساعد على رفع مستوى الكفاءة وتحسين جودة الأداء.
- أظهرت الدراسة أن المؤسسة تعتمد نسبيا على وسائل حديثة في الرقابة الإدارية، إلا أن هناك حاجة إلى تطويرها بشكل أكبر لمواكبة التطورات التكنولوجية الحديثة.
- بينت النتائج أن الرقابة الإدارية تساهم في تحسين أداء العاملين ورفع مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى داخل المؤسسة الاستشفائية.
- أكدت الدراسة أن المؤسسة تسعى إلى تقديم خدمات صحية ذات جودة جيدة، من خلال الاهتمام باستقبال المرضى، واحترامهم، والعمل على توفير بيئة صحية مناسبة لهم.
- أظهرت النتائج أن هناك متابعة مستمرة لجودة الخدمات الصحية، إضافة إلى الاهتمام بشكاوى المرضى والعمل على حلها بما يحقق رضاهم.
- توصلت الدراسة إلى وجود علاقة قوية بين فعالية الرقابة الإدارية وتحسين جودة الخدمات الصحية، حيث تساعد الرقابة الإدارية على تحسين سرعة تقديم الخدمة، ورفع كفاءة الطاقم الطبي والإداري، وتحقيق رضا المرضى.
- بينت النتائج أن الرقابة الإدارية تساهم في تحسين استغلال الموارد المتاحة وتعزيز الشفافية داخل المؤسسة الصحية، الأمر الذي ينعكس إيجابا على جودة الأداء الصحي.

- كشفت الدراسة عن وجود بعض العراقيل التي تحد من فعالية الرقابة الإدارية، مثل نقص الوسائل الحديثة، والضغط المهني، وبعض الصعوبات التنظيمية داخل المؤسسة.
- أكدت النتائج أن نظام الرقابة الإدارية يحتاج إلى تطوير مستمر من خلال تحديث أساليبه وآلياته بما يتماشى مع متطلبات العمل الصحي الحديث ويساهم في تحسين جودة الخدمات الصحية بصورة أفضل.

المطلب الثاني: التوصيات والاقتراحات

وتتمثل أهم التوصيات فيما يلي:

- ضرورة العمل على تطوير نظام الرقابة الإدارية داخل المؤسسة الاستشفائية من خلال تحديث أساليبه وآلياته بما يتلاءم مع التطورات الحديثة في مجال التسيير الصحي.
- اعتماد وسائل تكنولوجية حديثة وأنظمة رقمية في عملية الرقابة الإدارية لتسهيل المتابعة، وتحسين سرعة تبادل المعلومات، وتقليل الأخطاء الإدارية والطبية.
- تنظيم دورات تكوينية وتدريبية مستمرة للعاملين في المؤسسة حول أساليب الرقابة الإدارية الحديثة وكيفية تطبيقها بفعالية داخل المؤسسة الصحية.
- تعزيز التنسيق والتواصل بين مختلف المصالح والأقسام داخل المؤسسة بما يساهم في تحسين الأداء الإداري والصحي وضمان جودة الخدمات الصحية المقدمة.
- العمل على إشراك الموظفين في اقتراح وتحسين أساليب الرقابة الإدارية، مما يعزز روح التعاون والانتماء داخل المؤسسة.

- ضرورة توفير الإمكانيات المادية والبشرية الكافية لدعم فعالية الرقابة الإدارية وتحقيق أهدافها داخل المؤسسة الاستشفائية.
- الاهتمام بالمتابعة المستمرة للأداء الصحي والإداري من خلال إعداد تقارير رقابية دورية تساعد على الكشف المبكر عن الأخطاء والانحرافات ومعالجتها بسرعة.
- العمل على تخفيف العراقيل والصعوبات التي تواجه تطبيق الرقابة الإدارية، خاصة ما يتعلق بالضغط المهني ونقص الوسائل التقنية الحديثة.
- تعزيز ثقافة الجودة داخل المؤسسة الصحية وربطها بفعالية الرقابة الإدارية باعتبارها أداة أساسية لتحسين الأداء ورفع مستوى الخدمات الصحية.
- ضرورة الاهتمام أكثر بشكاوى المرضى وملاحظاتهم والعمل على الاستفادة منها في تحسين جودة الخدمات الصحية وتطوير الأداء داخل المؤسسة.
- إجراء تقييم دوري لنظام الرقابة الإدارية لمعرفة نقاط القوة والضعف والعمل على تطويره بشكل مستمر بما يحقق أهداف المؤسسة الصحية.
- تشجيع استخدام معايير واضحة وموضوعية لتقييم أداء العاملين بما يضمن العدالة والشفافية ويساهم في رفع الكفاءة المهنية داخل المؤسسة الاستشفائية.

الخاتمة

الخاتمة:

في ختام هذه الدراسة التي تناولت موضوع **فعالية نظام الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية** بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل خالدي عبد العزيز بتبسة، يتضح أن الرقابة الإدارية تُعد من أهم الوظائف الإدارية التي تعتمد عليها المؤسسات الصحية الحديثة لضمان حسن سير العمل وتحقيق الأهداف المسطرة بكفاءة وفعالية.

وقد أظهرت الدراسة أن فعالية نظام الرقابة الإدارية تلعب دوراً مهماً في تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال متابعة الأداء، والكشف عن النقائص والانحرافات، والعمل على تصحيحها، إضافة إلى تحسين استغلال الموارد البشرية والمادية ورفع مستوى الانضباط الإداري داخل المؤسسة الصحية. كما تبين أن الرقابة الإدارية تساهم في تحسين أداء العاملين وتعزيز جودة الخدمات المقدمة بما يحقق رضا المرضى ويزيد من كفاءة المؤسسة الصحية.

ومن خلال النتائج المتوصل إليها يمكن القول إن تحسين جودة الخدمات الصحية لا يرتبط فقط بالإمكانيات المادية والتجهيزات، بل يتطلب أيضاً وجود نظام رقابي إداري فعال يعتمد على التخطيط والمتابعة والتقييم المستمر للأداء، مع ضرورة إشراك العاملين وتحفيزهم على الالتزام بالمعايير المهنية والتنظيمية.

وعليه فإن نجاح المؤسسات الصحية في تحقيق أهدافها يتطلب تعزيز نظام الرقابة الإدارية وتطوير أساليبه بما يتماشى مع التطورات الحديثة في مجال الإدارة الصحية، وذلك من خلال توفير الكفاءات المؤهلة، واعتماد وسائل تكنولوجية حديثة، والاهتمام بالتكوين المستمر للعاملين، بما يضمن تحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة والارتقاء بالأداء المؤسسي بصفة عامة.



قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

أولاً- المصادر

❖ المعاجم والقواميس:

- ابن منظور، لسان العرب دار صادر، بيروت، 2005.
- الفيروز آبادي ، القاموس المحيط، دار الكتب العلمية، بيروت، 2008.
- مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط مكتبة الشروق الدولية، مصر، 2011.

❖ القوانين:

- المادة 05 من القانون رقم 18-11 المؤرخ في: 02 يوليو 2018، المتعلق بالصحة
- الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية العدد 46، الصادرة في: 29 يوليو 2018
- المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 06-327 ، المؤرخ في 24 سبتمبر 2006،
- يحدد قائمة المناصب العليا في المصالح الخارجية للخرينة وشروط التعيين فيها
- وتصنيفها الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية، العدد: 59، الصادرة في: 26 سبتمبر 2006.

ثانياً- المراجع:

❖ الكتب باللغة العربية:

- أحمد إبراهيم أحمد، السلوك التنظيمي، دار الجامعية، الإسكندرية، 2013.
- أحمد عبد الرحمن، نظم المعلومات الإدارية، دار المسيرة، عمان، 2015.
- أحمد ماهر، إدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية، الإسكندرية 2013.
- أحمد ماهر، مبادئ الإدارة الدار الجامعية، الإسكندرية، 2013.
- حسن بن صالح إدارة المؤسسات الصحية، دار المسيرة، عمان، 2019.
- حسن علي الدبس، مبادئ الإدارة الحديثة، دار المسيرة، عمان، 2015.
- حسين حريم السلوك التنظيمي، دار ،الحامد عمان 2014 .

- حسين حريم، مبادئ الإدارة الحديثة: النظريات العمليات الإدارية وظائف المنظمة دار الحامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2010.
- سعد غالب ياسين، نظم المعلومات الإدارية، دار المناهج، عمان، 2012.
- سعيد بن ناصر، إدارة الموارد البشرية في المؤسسات الصحية، دار المسيرة، عمان، 2016.
- سعيد بن ناصر، إدارة الموارد الصحية، دار اليازوري، عمان، 2017.
- سعيد عبد الكريم، إدارة الموارد في المنظمات الحديثة، دار اليازوري، عمان، 2016.
- طاهر محسن منصور الغالبي، وائل محمد صبحي إدريس، الإدارة الإستراتيجي: منظور منهجي متكامل، دار وائل للنشر، الأردن، 2007.
- عبد الباقي محمد حسن، مبادئ الإدارة الحديثة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2012.
- عبد الحميد المغربي، الإدارة العامة، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2010.
- عبد الرحمن توفيق، الإدارة الحديثة: المفاهيم والوظائف، دار النهضة العربية، القاهرة، 2011.
- عبد الرحمن محمد، إدارة المخاطر، دار الفكر ، عمان، 2018.
- عبد الرزاق بن حبيب، اقتصاد وتسيير المؤسسة، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2009.
- عبد السلام أبو قحف إدارة الخدمات الدار الجامعية، الإسكندرية، 2011.
- عبد الغفار حنفي، أساسيات الإدارة وبيئة الأعمال، الدار الجامعية، مصر، 2007.
- عبد القادر عطية المحاسبة العامة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2011.
- عبد القادر عطية، مبادئ الإدارة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2012.
- عبد الكريم درويش، مبادئ الإدارة، دار النهضة العربية، القاهرة 2011.
- عبد الله بن يوسف، إدارة الجودة في المؤسسات الصحية، دار المسيرة، عمان، 2018.

- عبد الله طلبة الرقابة الإدارية، منشورات جامعة دمشق، سوريا، 2006.
- علي السلمي، إدارة الأفراد والكفاءة الإنتاجية، دار غريب، القاهرة، 2007.
- علي عباس، أساسيات علم الإدارة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.
- فريد النجار، الإدارة المالية الحديثة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2016.
- فريد النجار، الإدارة المعاصرة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2014.
- محمد الأمين بوخلوف، إدارة الجودة في القطاع الصحي، دار اليازوري، عمان، 2020.
- محمد الصيرفي الإدارة الحديثة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2010.
- محمد الصيرفي تسويق الخدمات، دار الفكر الجامعي الإسكندرية، 2012.
- محمد حسن يوسف، الإدارة الإستراتيجية، دار المسيرة، عمان، 2016.
- محمد عبد الفتاح الصيرفي، إدارة الجودة الشاملة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2013.
- محمد عبد الفتاح الصيرفي، الإدارة الحديثة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2010.
- محمد عبد الفتاح الصيرفي، نظم المعلومات الإدارية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2014.
- محمد قاسم القريوتي ، السلوك التنظيمي : دراسة السلوك الإنساني الفردي والجماعي في منظمات الأعمال، دار وائل للنشر، الأردن، 2009.
- محمد قاسم القريوتي ، مبادئ الإدارة: النظريات والعمليات والوظائف، دار وائل للنشر، الأردن، 2009.
- نجم عبود نجم، إدارة الجودة الشاملة في المنظمات الخدمية، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2010.

- نجم عبود نجم، إدارة الجودة الشاملة في عصر الإنترنت، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2010.
- نجم عبود نجم، إدارة الجودة الشاملة، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2013.
- نجم عبود نجم، إدارة الجودة الشاملة، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2013.
- نواف كنعان، الرقابة الإدارية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2012.
- يوسف أحمد يوسف، إدارة الجودة الشاملة، دار المسيرة، عمان، 2017، ص: 156
- ❖ الأطروحات والرسائل الجامعية
- إبراهيم بو الففل، راضية لزغد، دور الرقابة في تقديم الخدمة الصحية في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية: الأخطاء الطبية نموذجاً، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة الإخوة منتوري قسنطينة، المجلد 3 ، العدد 1 ، 2018.
- أبو القاسم حمدي، تنمية كفاءات الأفراد ودورها في دعم الميزة التنافسية للمؤسسات، مذكرة ماجستير في إدارة الأعمال، قسم علوم التسيير، جامعة الجزائر 2003/2004.
- أحمد بن يحيى، إدارة الجودة في المؤسسات الصحية، مذكرة دكتوراه في علوم التسيير، جامعة الجزائر، 2019/2020.
- عدنان مريزق، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية: دراسة حالة بالمؤسسة الصحية بالجزائر العاصمة، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعة الجزائر، 2007/2008.
- فاطمة الزهراء قندوز، إدارة الجودة في المؤسسات الصحية الجزائرية، مذكرة دكتوراه جامعة وهران، 2021/2022.
- قشي حبيبة، أثر أسلوب التوجه بالمريض "الزبون" على تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية، أطروحة دكتوراه في اقتصاد

وتسيير المؤسسة ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2019/2020.

- نادية بن عمر، التحسين المستمر في المؤسسات الصحية، مذكرة دكتوراه جامعة قسنطينة، 2021/2022.

❖ المجالات والمقالات

- سعاد قاسي، دور إدارة الجودة في تحسين سلامة المرضى، مجلة العلوم الصحية، المجلد 8، العدد 1، 2021.
- سعد غالب ياسين الإدارة الإلكترونية وآفاق تطبيقاتها العربية، معهد الإدارة العامة السعودية، 2005.
- سليمان بلعور، دور المراجعة في تحسين الأداء المؤسسي، مجلة رؤية اقتصادية، المجلد 5 ، العدد 2 جوان 2023.
- سمير حسين، الحوكمة والرقابة في المؤسسات، مجلة الإدارة الحديثة، المجلد 2 ، العدد 5.
- عبد القادر زروقي، جودة الخدمات الصحية ودورها في تحسين صورة المؤسسة ، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 12، العدد 2، 2023.
- عبد الكريم بن قانة، دور جودة الخدمات الصحية في تحسين رضا المرضى، مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد 13، العدد 1، 2022.
- عبد الكريم بن قانة، دور مؤشرات الأداء في تحسين فعالية الرقابة الإدارية ، مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد 12، العدد 3، 2021.
- عبد الكريم بن قانة، قياس جودة الخدمات الصحية باستخدام مؤشرات الأداء، مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد 14، العدد 2، 2023.
- عبد الله حسين، دور الرقابة الإدارية في تحسين الأداء المؤسسي، مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد 10، العدد 2020.

- عمار بوحوش، جودة الخدمات الصحية الخصائص الأبعاد والمؤشرات، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة قسنطينة 2، العدد 7، 2013.
- عميروش بوشلاغم، شروط تطبيق نظام مراقبة التسيير بالمؤسسات الصحية العمومية في الجزائر، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة الإخوة منتوري قسنطينة، المجلد 25 ، العدد 3، 2014.
- فتحية أبوبكر محمد أبوشويته، دور نظم الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء والمرضى : دراسة ميدانية في مستشفى ابن سينا التعليمي، مجلة جامعة بني وليد للعلوم الإنسانية والتطبيقية، المجلد 9، العدد 1، 2024.
- ليلي بن عيسى، جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المرضى، مجلة الإدارة الصحية، العدد 6، 2022.
- ليلي بوعبد الله، جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المرضى، مجلة الاقتصاد الصحي، العدد 4، 2022.
- محمد بن الطاهر، دور الجودة في تحسين صورة المؤسسة الصحية ، مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد 11، العدد 2، 2021.
- محمد بن عيسى، العدالة الصحية وجودة الخدمات، مجلة السياسات الصحية، العدد 3، 2020.
- محمد لمين بن عيسى، تطبيق نظام ISO 9001 في المؤسسات الصحية ، مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد 14، العدد 2، 2023.

الملاحق

الملحق رقم 01: استمارة الاستبيان

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي - تبسة
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم علوم التسيير

التخصص: إدارة أعمال
السنة: الثانية (ماستر)

استمارة استبيان بعنوان:

فعالية نظام الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية
دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية الأم والطفل خالدي عبد العزيز - تبسة -

في إطار إعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص إدارة الأعمال أضع بين أيديكم هذه الاستمارة البحثية التي تهدف إلى معرفة فعالية نظام الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الإستشفائية خالدي عبد العزيز لولاية تبسة نرجو منكم الإجابات بكل صدق ووضوح، شاكرين لكم حسن التعامل والتعاون.

إشراف الأستاذ:

د/ الحمزة عبد الحليم

الدراسة الميدانية للطالب:

❖ نار كمال

❖ عيساوي شهاب

ملاحظات:

المعلومات الواردة في هذه الاستمارة سرية وتستخدم لأغراض علمية بحثية.
يرجى وضع علامة (X) أمام الإجابة المختارة.

السنة الجامعية

2026 – 2025

المحور الأول: البيانات الشخصية

1- الجنس:

☐ ذكر ☐ أنثى

2- المستوى التعليمي:

☐ ثانوي ☐ ليسانس ☐ ماستر ☐ دكتوراه

3- الخبرة المهنية:

☐ أقل من 05 سنوات ☐ من 05 إلى 10 سنوات ☐ من 10 إلى 15 سنة ☐ أكثر من 15 سنة

4- الصفة المهنية:

☐ طبيب ☐ ممرض ☐ إداري ☐ تقني ☐ أخرى

المحور الثاني: فعالية نظام الرقابة الإدارية

العبرة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
توجد رقابة إدارية واضحة داخل المؤسسة					
تعتمد الإدارة على معايير واضحة لتقييم الأداء					
يتم متابعة تنفيذ التعليمات الإدارية بانتظام					
تساهم الرقابة الإدارية في الحد من الأخطاء المهنية					
توفر الإدارة تقارير رقابية دورية					
تساعد الرقابة الإدارية على تحسين الانضباط داخل المؤسسة					
يتم تصحيح الانحرافات والأخطاء بسرعة					
تعتمد المؤسسة على وسائل حديثة في الرقابة الإدارية					

الملاحق

					تسهم الرقابة الإدارية في تحسين التنسيق بين المصالح
					يتم إشراك الموظفين في تحسين أساليب الرقابة

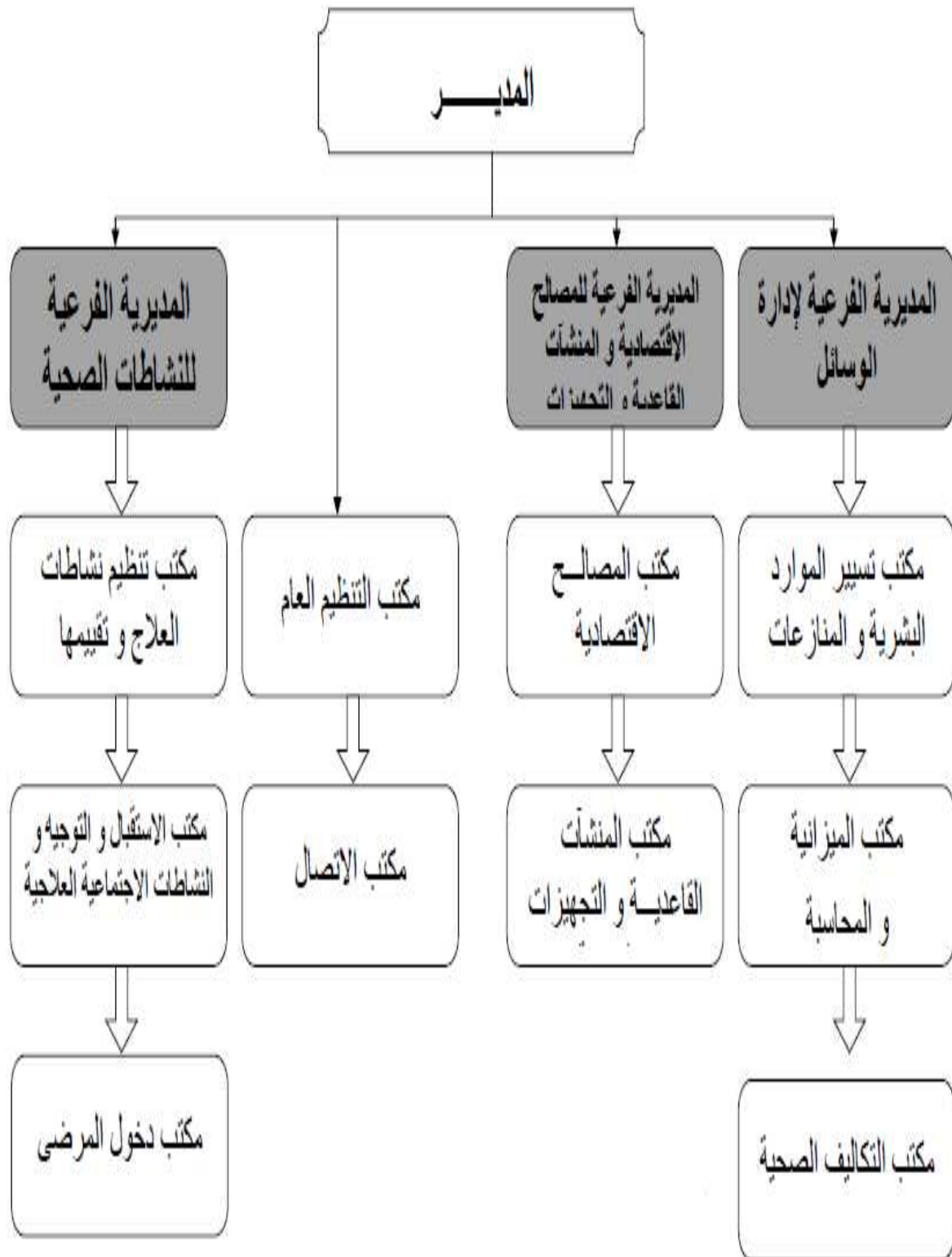
المحور الثالث: جودة الخدمات الصحية

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	العبارة
					تقدم المؤسسة خدمات صحية ذات جودة جيدة
					يتم استقبال المرضى بطريقة لائقة
					تحتزم المؤسسة مواعيد تقديم الخدمات الصحية
					تتوفر التجهيزات الطبية اللازمة لتقديم الخدمة
					يتم التعامل مع المرضى باحترام وإنسانية
					تسهم الرقابة الإدارية في تحسين أداء العاملين
					يتم الاهتمام بشكاوى المرضى والعمل على حلها
					توجد متابعة مستمرة لجودة الخدمات الصحية
					توفر المؤسسة بيئة صحية مناسبة للمرضى
					ساهمت الرقابة الإدارية في رفع مستوى رضا المرضى

المحور الرابع: العلاقة بين الرقابة الإدارية وتحسين جودة الخدمات الصحية

غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	العبارة
					توجد علاقة بين فعالية الرقابة الإدارية وجودة الخدمات الصحية
					الرقابة الإدارية تساعد على تحسين سرعة تقديم الخدمة
					الرقابة الإدارية تساهم في تحسين أداء الطاقم الطبي والإداري
					تؤدي الرقابة الإدارية إلى تقليل الأخطاء الطبية والإدارية
					تساهم الرقابة الإدارية في تحقيق رضا المرضى
					تساعد الرقابة الإدارية في تحسين استغلال الموارد المتاحة
					تسهم الرقابة الإدارية في تعزيز الشفافية داخل المؤسسة
					يساهم نظام الرقابة الحالي في تطوير جودة الأداء الصحي
					توجد عراقيل تحد من فعالية الرقابة الإدارية
					يحتاج نظام الرقابة الإدارية إلى تطوير مستمر

نشكركم على حسن تعاونكم



المخلص

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية نظام الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل خالدي عبد العزيز بتبسة، وذلك من خلال إبراز طبيعة العلاقة بين الرقابة الإدارية وجودة الخدمات الصحية المقدمة داخل المؤسسة الصحية واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لدراسة الظاهرة وتحليلها، كما تم الاعتماد على الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة الدراسة، إضافة إلى استخدام برنامج (SPSS 20) لمعالجة البيانات وتحليلها إحصائياً. وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين فعالية نظام الرقابة الإدارية وتحسين جودة الخدمات الصحية، حيث تساهم الرقابة الإدارية في تحسين أداء العاملين، وحسن استغلال الموارد المتاحة، ورفع مستوى الانضباط الإداري، مما ينعكس إيجاباً على جودة الخدمات الصحية ورضا المرضى وفي ضوء النتائج المتوصل إليها أوصت الدراسة بضرورة تعزيز نظام الرقابة الإدارية داخل المؤسسات الصحية، والاهتمام بالتكوين المستمر للعاملين، وتطوير أساليب الرقابة بما يواكب التطورات الحديثة في مجال الإدارة الصحية، قصد تحسين مستوى الخدمات الصحية المقدمة.

الكلمات المفتاحية: الرقابة الإدارية – جودة الخدمات الصحية – المؤسسة الصحية – الأداء الإداري – رضا المرضى.

Abstract:

This study aimed to identify the effectiveness of the administrative control system in improving the quality of healthcare services at the Specialized Mother and Child Hospital “Khalidi Abdelaziz”. The study focused on highlighting the relationship between administrative control and the quality of healthcare services provided within the healthcare institution.

The study adopted the descriptive analytical method as the most appropriate approach for analyzing the phenomenon. A questionnaire was used as the main data collection tool, and the data were statistically analyzed using the SPSS 20 program.

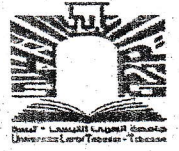
The study concluded that there is a statistically significant relationship between the effectiveness of administrative control and the improvement of healthcare service quality. Administrative control contributes to improving employees' performance, ensuring better utilization of available resources, and enhancing administrative discipline, which positively affects healthcare service quality and patient satisfaction.

Based on the findings, the study recommended strengthening administrative control systems in healthcare institutions, focusing on continuous staff training, and developing modern control methods in line with recent developments in healthcare management in order to improve the quality of healthcare services provided.

.Keywords: Administrative Control – Healthcare Service Quality – Healthcare Institution – Administrative Performance – Patient Satisfaction.



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي - تبسة



المؤسسة الاستشفائية المتخصصة
الأم والطفل - خالد عبد العزيز - تبسة
رقم :
سوم : 1193

كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
نيابة عمادة الكلية مكلفة بالدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
مصلحة التعليم والتقييم

اتفاقية التربص 01 مارس 2026

المادة الأولى: هذه الاتفاقية تضبط علاقة جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي - تبسة - ممثلة من طرف عميد كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير.

مع المؤسسة :
مقرها :
ممثلة من طرف :
الوظيفة :

هذه الاتفاقية تهدف الى تنظيم تربص تطبيقي للطلبة الآتية أسماؤهم :

1- نار كمال 2- عيسى شهاب

ماسر التخصص علوم التسيير - إدارة الأعمال

عنوان المذكرة: فعالية نظام الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية

الاستاذ (ة) المشرف (ة) :

عبد السلام الخمر

هذه الاتفاقية تهدف الى تنظيم تربص تطبيقي للطلبة الآتية أسماؤهم :

1- 2- 3-
4- 5-

ليسانس التخصص :

عنوان تقرير التربص :

الاستاذ (ة) المشرف (ة) :

وذلك طبقا للمرسوم رقم : 88-90 المؤرخ في : 03/05/1988 القرار الوزاري المؤرخ في ماي 1989.

المادة الثانية: يهدف هذا الترخيص الى ضمان تطبيق الدراسات المعطاة في القسم والمطابقة للبرنامج والمخططات التعليمية في تخصص الطلبة المعنيين .

المادة الثالثة: التبرص التطبيقي يجرى في مصلحة:

المدير العام لجمعية الهلال الأحمر

الفترة من: 2026 10 31 22 إلى: 2026 10 41 05

المادة الرابعة: برنامج التبرص المعد من طرف الكلية مراقب عند تنفيذه من طرف جامعة تبسة والمؤسسة المعنية.

المادة الخامسة :

على غرار ذلك تتكفل المؤسسة بتعيين عون أو أكثر بمتابعة تنفيذ التبرص التطبيقي هؤلاء الاشخاص مكلفون أيضا بالحصول على المسابقات الضرورية للتنفيذ الامثل للبرنامج وكل غياب للمتبرص ينبغي أن يكون على استمارة السيرة الذاتية المسلمة من طرف الكلية

المادة السادسة: خلال التريص التطبيقي والمحدد بثلاثين يوما يتيح المتريص مجموع الموظفين في وجباته المحددة في النظام الداخلي وعليه يحسب على المؤسسة أن توضع للطلبة عند وصولهم أماكن تريصهم مجموع التدابير المتعلقة بالنظام الداخلي في مجال الامن والنظافة وتبين لهم الاخطاء الممكنة.

المادة السابعة: في حالة الاخلال بهذه القواعد فالمؤسسة لها الحق في انهاء تربص الطالب بعد إعلام القسم عن طريق رسالة مسجلة ومؤمنة الوصول.

المادة الثامنة: تأخذ المؤسسة كل التدابير لحماية المترص ضد مجموع مخاطر حوادث العمل وتسهر بالخصوص على تنفيذ كل تدابير النظافة والأمن المتعلقة بمكان العمل المعين لتنفيذ التريص.

المادة التاسعة: في حالة حادث ما على المتربصين بمكان التوجيه يجب على المؤسسة أن تلجأ الى العلاج الضروري كما يجب أن ترسل تقريراً مفصلاً مباشرة الى القسم.

المادة العاشرة: تتحمل المؤسسة التكفل بالطلبة في حدود إمكانياتها وحسب مجمل الاتفاقية الموقعة بين الطرفين عند الوجوب والإلزام. فإن الطلبة يتكفلون بأنفسهم من ناحية النقل ، المسكن ، المطعم.

ادارة القسم

قسم العلوم والتسيير
علوم
التسيير
جاني شوقي

ادارة المؤسسة المستقبلية

مديرية الصحة و السكان لولاية تبسة
المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في أمراض
النساء والتوليد، طب الأطفال وجراحة الأطفال
المديرية الفرعية لإدارة الوسائل
رقم 268 / و.ت / م.إ.م.ت / م.ف.إ.و / 26

مقرر توجيه داخلي

- بمقتضى الأمر 03.06 المؤرخ في 2006.07.15 المتضمن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية.
- الحوان الإدارة المرورية و الوقتية 11/202/82 / م.ف.إ.و / 26
- بمقتضى المرسوم رقم 99/90 المؤرخ في 1990.03.27 المتضمن لقياس تطبيق الاحكام التشريعية،
و الإدارات العمومية ذات الطابع الإداري الخاص بها.
- بمقتضى النظام الداخلي للمؤسسة الاستشفائية المتخصصة تبسة
- نظرا للمراسلة رقم: /// الواردة إلينا في: /// الصادرة عن كلية العلوم الإقتصادية و العلوم التجارية و
من السيد: نار كمال و السيد: عيساوي شهاب إلى المؤسسة الإستشفائية المتخصصة د/خالدي عبد
العزیز- تبسة-

يقرر

المادة الأولى: يوجه كل من السيد: نار كمال
و السيد: عيساوي شهاب

للقيام بترصص تطبيقي (من 08:00

إبتداء من: 2026/03/22

إلى مصلحة النشاطات الصحية

المادة الثانية: يكلف كل من السادة المدير الفرعي لإدارة الوسائل و المدير

بتنفيذ أحكام هذا المقرر.

0 إلى غاية: 16:00)

2 إلى غاية 2026/04/05

الفرعي للنشاطات الصحية

تبسة في 29 MARS 2026

المدير

• (الملف)

• المعني

• رئيس المصلحة

• المدير الفرعي للنشاطات الصحية

• مكتب الحركة و الرقابة

