



مجلة جامعة بني وليد للعلوم الإنسانية والتطبيقية

تصدر عن جامعة بني وليد - ليبيا

Website: <https://jhas-bwu.com/index.php/bwjhas/index>

المجلد التاسع، العدد الأول 2024

دور نظم الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر الأطباء

والمرضى (دراسة ميدانية في مستشفى ابن سينا التعليمي)

د. فتحية أبوبكر محمد أبوشويته

قسم إدارة الأعمال، كلية الاقتصاد، جامعة سرت، ليبيا.

Fathiyaa71@su.edu.ly

The role of administrative control systems in improving the quality of health services from a point of view Doctors and nurses (field studyat Ibn Sina Teaching Hospital)

Fathiyah Aboubaker Mohammed Abushawitah

Department of Business Administration, Faculty of Economics, Sirte University, Libya.

تاريخ النشر: 2024-03-20

تاريخ القبول: 2024-03-05

تاريخ الاستلام: 2024-02-18

الملخص:

هدفت الدراسة إلى تحديد واقع نظم الرقابة الإدارية في مستشفى ابن سينا التعليمي بمدينة سرت، و بيان مستوى جودة الخدمات الصحية بالمستشفى. علاوة على ذلك، تسعى إلى تقييم تأثير أنظمة الرقابة الإدارية على تحسين جودة الخدمات المقدمة لعينة مختارة من الطاقم الطبي والتمريضي في مستشفى ابن سينا. ولتحقيق ذلك استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي لأنه يتماشى مع طبيعة الدراسة البيانات اللازمة من عينة مكونة (88) مفردة. وقد استخدم البرنامج الإحصائي SPSS لتحليل البيانات واختبار الفرضيات. أسفرت الدراسة عن عدة نتائج، كان أهمها: مستوى تطبيق نظم الرقابة الإدارية كان متوسطاً. ومستوى جودة الخدمة المقدمة كان متوسطاً أيضاً. كما بينت النتائج أن متغير نظم الرقابة الإدارية له تأثير كبير على متغير جودة الخدمات الصحية. تم تقديم عدد من التوصيات لصناع القرار بالمستشفى لرفع من مستوى الأداء وتقديم خدمات صحية متميزة.

الكلمات المفتاحية: الرقابة الإدارية، جودة الخدمات الصحية، الأطباء ، المرضى، مستشفى ابن سينا.

Abstract

The study aimed to determine the reality of administrative control systems in Ibn Sina Teaching Hospital in the city of Sirte, and to indicate the level of quality of health services in the hospital. Furthermore, it seeks to evaluate the impact of administrative control systems on improving the quality of services provided to a selected sample of medical and nursing staff at Ibn Sina Hospital. To achieve this, the researcher used the descriptive analytical method because it is consistent with the nature of the study. The questionnaire was also used to collect the

necessary data from a sample of (80). The statistical program SPSS was used to analyse the data and test the hypotheses. The study produced several results, the most important of which was: The level of application of administrative control systems was moderate. The level of quality of service provided was also moderate. The results also showed that the administrative control systems variable has a significant impact on the quality of health services variable. A number of recommendations were presented to hospital decision makers to raise the level of performance and provide distinguished health services.

Keywords: Administrative control, quality of health services, doctors, nurses, Ibn Sina Hospital.

المقدمة:

أن عملية دراسة الرقابة الإدارية، على وجه الخصوص، لها تاريخ طويل، لكنها لا تزال غامضة وتخضع لتفسيرات خاطئة كبيرة. ومع ذلك، فإن عدم الوضوح هذا لا يقلل من أهميتها داخل أي منظمة معينة. تعتبر عملية الرقابة واحدة من أهم الركائز التي تمكن المنظمة من الوفاء بمسؤولياتها إلى أقصى درجة. علاوة على ذلك، فإنه يمثل عقيدة أساسية للإدارة الحديثة وأداة فعالة في حماية رفاحية المنظمة. بالإضافة لدورها المساعد في اتخاذ القرارات وتقييم الأداء والاستفادة من الموارد المتاحة. ولذلك يمكن التأكيد على أن وظيفة الرقابة تُظهر ترابطاً قوياً مع العملية الإدارية، و في الوقت نفسه تعتبر الأداة الفعالة لتحقيق أهداف المنظمة. وفي هذه الدراسة سيتم التركيز على هذه الوظيفة، حيث أنها الأهم في تحسين الإدارة من حيث التخطيط والتنظيم حتى تتمكن من ضمان مستوى عالي من الأداء.

يعد السعي إلى التحسين هدفاً هاماً للقطاع الإداري، حيث أصبح عنصراً لا غنى عنه في النهج التشغيلي للمنظمة. وهو يتطلب فهم الطبيعة الحقيقية لمهامها والحالة الراهنة لأدائها. ويستلزم ذلك إدراك الإدارة أن مستويات الأداء يجب أن تتقدم من أجل تصحيح القضايا من خلال التركيز على الرقابة التنظيمية. ووفقاً للطراونة و عبدالهادي(2011) يعتمد السعي المستمر للتحسين وتقاني الإدارة للتميز بشكل كبير على فعالية الرقابة الإدارية.

يحظى التركيز على قطاع الرعاية الصحية بأهمية كبيرة نظراً لمكانته كواحد من أكثر قطاعات الخدمات ديناميكية وأهمية. يُعد تعزيز رفاحية الأفراد، الناتج عن مبادرات الرعاية الصحية المختلفة، مؤشراً واضحاً على المستوى العالي من الاهتمام بخدمات الرعاية الصحية وتحسين معاييرها. على وجه الخصوص، نظراً لأن القدرة على تلبية احتياجات المرضى وتوقعاتهم بشكل صريح وضمني، داخل وخارج المستشفيات، أصبحت ضرورية بشكل متزايد، فقد ظهرت جودة خدمات الرعاية الصحية كمتطلب لا غنى عنه. وبالتالي، فإن ضمان جودة الخدمة يمثل أحد الاهتمامات الأساسية للإدارة العليا، بهدف رفع مستويات الأداء من حيث الكفاءة والفعالية ورضا المريض.

إن المساعي المستمرة في عملية التقدم والتطوير الإداري لمختلف المؤسسات والقطاعات تتطلب وتجبر على تنفيذ مثل هذه التحقيقات التي تحدد القضايا وتشخص المشاكل وتضع الحلول. تهدف هذه الدراسة إلى إلقاء

الضوء على إحدى الوظائف الإدارية، وهي الرقابة الإدارية، لأهميتها الكبيرة، وبيان واقع الرقابة الإدارية في قطاع خدمي حيوي ومساهمتها في تعزيز مستوى الخدمات المقدمة.

مشكلة الدراسة :

إن الاهتمام بجودة الخدمة الصحية المرتبطة بحياة الإنسان أمي حتمي. إن النتائج السلبية التي غالباً ما يصعب تداركها تنتج عن أشكال مختلفة من الممارسات الخاطئة في هذا المجال . و ذلك فإن تطوير القطاع الصحي بغرض الحصول على خدمات صحية عالية الجودة هو هدف استراتيجي لأي دولة. و رغم حجم الجهد الذي تبذره الدولة الليبية لرفع مستوى الخدمات الصحية التي يقدمها القطاع العام والخاص، إلا أن الاستفادة من ذلك لا تزال دون المستوى المطلوب. لا يزال القطاع الصحي يتعرض للعديد من المشاكل الإدارية والعلاجية التي لها أثر سلبي على تطور الخدمات الصحية ومستوى جودتها. ومن المؤكد أن ضعف أنظمة الرقابة الإدارية المعمول بها يشكل أحد العوامل المساهمة في هذه المشاكل. وأتضح للباحثة من وجهة نظرها أن ربط العلاقة بين نظم الرقابة الإدارية والجودة أمر ضروري لا غنى عنها عند تنفيذ الإجراءات الإدارية المرتبطة بجودة الأداء. وتمثلت الفجوة البحثية في:(نقص الاهتمام وعدم وجود تحقيق شامل في نظم الرقابة الإدارية، مما سيؤدي إلى انخفاض مستوى خدمات الرعاية الصحية المقدمة)،وتحديداً في مستشفى بن سينا في سرت. وبالتالي فإن المشكلة المطروحة في هذه الدراسة هي : ما دور نظم الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية في مستشفى أبن سينا ؟

أهداف الدراسة

- تحديد واقع نظم الرقابة الإدارية في مستشفى أبن سينا التعليمي بمدينة سرت.
- بيان مستوى جودة خدمات الرعاية الصحية بمستشفى أبن سينا التعليمي بمدينة سرت.
- التعرف على دور نظم الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات في مستشفى أبن سينا التعليمي بمدينة سرت.
- بيان المقترحات الكفيلة بنجاح نظام الرقابة الإدارية للارتقاء بجودة خدمات الرعاية الصحية في مستشفى أبن سينا التعليمي بمدينة سرت.

أهمية الدراسة

- تنبثق أهمية الدراسة من أهمية الموضوع في حد ذاته وضرورته. ركزت هذه الدراسة على الرقابة الإدارية ودورها في تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية لتحقيق الأهداف المرجوة. و ستقدم هذه الدراسة مساهمة قيمة في الإضافة العلمية.
- تأمل الباحثة أن تساهم هذه الدراسة في تقديم تصور دقيق لجوهر العلاقة بين الرقابة الإدارية وجودة الخدمات الصحية في مستشفى أبن سينا التعليمي بمدينة سرت.

- تتبع أهمية هذه الدراسة أيضاً من المساهمة العلمية التي يمكن الكشف عنها من خلال النتائج الحالية، بالإضافة إلى التوصيات المقدمة لتعزيز إجراءات الرقابية المستخدمة في مستشفى ابن سينا التعليمي وربطها بمستوى الأداء وتقديم خدمة متميزة .

فرضيات الدراسة

نظراً لطبيعة و محتوى الدراسة، فقد تمحورت مشكلة الدراسة حول الفرضية الرئيسية التالية:

الفرضية الرئيسية الأولى

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لنظم لرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى ابن سينا التعليمي عند مستوى دلالة (0.05).

وتتبع الفرضيات الفرعية التالية من هذه الفرضية:

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرقابة على نظم الحوافز في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى ابن سينا التعليمي عند مستوى دلالة (0.05).
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرقابة على نظم الرواتب في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى ابن سينا التعليمي عند مستوى دلالة (0.05).
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرقابة على نظم تقييم الأداء في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى ابن سينا التعليمي عند مستوى دلالة (0.05).
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرقابة على نظام خدمة المرضى في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى ابن سينا التعليمي عند مستوى دلالة (0.05).

حدود الدراسة:

اقتصرت نطاق هذه الدراسة على الوظيفة التي تؤديها أنظمة الرقابة الإدارية في تعزيز مستوى جودة الخدمات الصحية. اختارت الباحثة مستشفى ابن سينا في سرت موقعاً لإجراء الدراسة لكون المؤسسة من المؤسسات التي تلبي متطلبات مجال الرعاية الصحية، والذي له دور محوري في مجالات التقدم الاقتصادي والاجتماعي. تم استخدام أداة البحث (الاستبيان) لجمع بيانات الدراسة طوال العام الدراسي 2024/2023 م من عينة تضم الأطباء والممرضات، باستخدام المنهج الطبقي العشوائي كوحدة تحليلية.

المصطلحات الإجرائية

الرقابة الإدارية: هي جهد منظم لتحديد وكشف الأخطاء في أداء العاملين التي قد تعيق تحقيق الأهداف المحددة وتصحيح الأخطاء من أجل تحقيق المستوى المطلوب من جودة الأداء .

الخدمات الصحية: تشير الخدمات الصحية إلى الأحكام التي تقدمها المستشفيات للمستفيدين منها، والتي تشمل التشخيص والاستشارة ووصف العلاج الطبي والتدخلات الجراحية . تهدف هذه التدخلات إلى تعزيز رفاهية المستفيدين ورضاهم، مما يؤدي في النهاية إلى تحسين النتائج الصحية.

جودة الخدمات الصحية: تشير إلى توفير الخدمات المثلى التي تلبي رضا المستفيدين بما يتماشى مع أحدث التطورات العلمية والمهنية . وهذا يتطلب الالتزام بالأخلاقيات المهنية وجودة الخدمة المقدمة وطبيعة الخدمة الصحية المقدمة.

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري

الرقابة الإدارية

الرقابة الإدارية هي وظيفة إدارية مهمة ضرورية للمنظمات لتحقيق أهدافها، مع السعي أيضاً لتحقيق الجودة والتميز في عملياتها، وبالتالي التأثير بشكل إيجابي على أداء الموظفين.

إن مفهوم الرقابة الإدارية كغيره من المفاهيم الإدارية لم يحظ بتعريف جامع يتفق عليه الباحثون، وسنتناول هنا تعريفات الرقابة الإدارية لدى كثير من الباحثين:

تشير الرقابة الإدارية إلى مجموعة من الإجراءات والنهج التي تقيم الأداء كمياً ونوعياً .هدفها هو تصحيح أي إجراءات ومستويات أداء في جميع مستويات المنظمة مع تحقيق الأهداف والأطر التي وضعتها إدارة المنظمة (حافظ، 2014:16). نصرالله(2008: 263) يصفها بأنها عملية تقييم الأداء باستخدام معايير محددة مسبقاً وتتخذ بعد ذلك قرارات تصحيحية بناءً على التقييم من أجل تحقيق أهداف المنظمة بكفاءة وفعالية.

وترى الباحثتان (زبعة و زعيمن، 2020، 16) أنها عملية متابعة ومراقبة الأداء الفعلي ومقارنته بما هو متوقع حسب الخطة الموضوعية من قبل، وذلك للتأكد من قيام كل موظف بواجباته ومنع حدوث الخفاء في العمل وذلك لتحقيق أهداف المؤسسة. وفقاً لإشارة هنري فايول فيما يتعلق بتعريف الرقابة الإدارية، فإنها تشمل الإجراء الذي يتم من خلاله التأكد من أن جميع التكرارات تلتزم بالخطة والتعليمات والمبادئ المحددة مسبقاً .يسعى هذا المسعى إلى تمييز أوجه القصور ، بهدف نهائي هو تصحيحها وتجنب تكرارها (العرايشي، 2015: 8). و من وجهة نظر رملي، تتجلى ظاهرة الرقابة الإدارية في سياق الترشيح العلمي للقرارات التي يتخذها المسؤولون طوال دورة العمل المتتالية .تبدأ هذه الدورة بمرحلة التخطيط، يليها التنظيم والتنسيق، ثم تؤدي إلى التنفيذ، وتنتهي في النهاية بالمتابعة والتقييم (أحمد، 2016: 20).

وترى الباحثة أن التعريف المناسب للرقابة الإدارية والذي يتوافق مع أهداف الدراسة الحالية هو ذلك الجهد المنظم لتحديد وكشف الأخطاء في أداء العاملين التي تحول دون تحقيق الأهداف الموضوعية وتصحيح الانحرافات بغرض تحقيق الجودة المطلوبة في الأداء.

وتشمل وظائف الرقابة معايير منح الحوافز والتأكد من صحتها، وملاءمتها لظروف العمل والأوضاع الاقتصادية، فضلاً عن اللوائح الموضوعية وإمكانية تطويرها تعديلها إذا لزم الأمر. وتشمل هذه المعايير: معايير التميز في الأداء، معيار الأقدمية، صعوبة العمل، الإبداع والابتكار، المهارات المكتسبة، والدورات التدريبية (الهيئي، 2005: 257).

وأكد (جودة، 2010: 235) أن نظام الرواتب له تأثير على سلوك وأداء العاملين، لذا فإن المراقبة المستمرة ضرورية لمنع الانحرافات السلبية التي لها تأثير ضار على خدمة المرضى وجودة الخدمات الصحية المقدمة. كما أن لها دوراً مؤثراً في تحقيق المساواة من حيث المساواة في الأجور للوظائف المتشابهة في الجهد والكفاءة والمسؤوليات وطبيعة العمل، و التأكيد من أن الراتب الذي يتقاضاه الموظف يكفي ليعيش الموظف حياة كريمة ويحافظ على مستوى معيشي مقبول.

تلعب مراقبة نظام تقييم الأداء دوراً مهماً في تحديد واكتشاف المساعي الإبداعية التي تتطلب التحفيز والثناء . إنه يساهم في تنمية الأصالة والإبداع والأداء المثالي، مع ضمان وفاء الموظف بمسؤولياته وواجباته الموكلة إليه . وعلاوة على ذلك، فإنها تلعب دوراً حاسماً في ضمان التزام الإدارات بمعايير الأداء الموضوعية أثناء مرحلة التقييم، وبالتالي تحقيق الإنصاف والنزاهة في التقييم (عمر، 2014: 28). كما يشير (الغزوي، 2005: 63) إلى أثر الرقابة في التأكد من تقديم الخدمة الجيدة للمريض بشكل صحيح من أول مرة ومعرفة أسباب الفشل، إذ تعتبر خدمة المريض من القيم الأساسية لإدارة الجودة الصحية والتحسين المستمر والذي يتمثل بشعار خدمة المريض أولاً. ومع ازدياد أهمية الرقابة، تزيد مسؤولياتها، و إذا كانت تعتبر من أهم وأثقل أعباء الإدارة، فأنها مهمة تتطلب تحمل المخاطر والانخراط فيها، لأن الرقابة يمكن أن تشير إلى النتائج المرغوبة. إلا أنها تظل وسيلة هامة للإدارة الفعالة ومن خلالها تحقق السياسات العامة المنشودة للمنظمة (الزغبى ، 2009: 6).

وترى الباحثة أن الرقابة في القطاع الصحي لها أهمية خاصة كون الأخطاء والانحرافات التي تقع أو قد تحدث تتعلق بحياة الإنسان وشفائه. وفي السياق ذاته أكد (نصيرات ، 2011: 211) على أهمية ضرورة الرقابة في المؤسسات الصحية، ودورها في نجاح خدمات الرعاية الصحية المقدمة. ومن القضايا المهمة التي تحققها الرقابة في منظمات الرعاية الصحية:

1. - مراقبة أداء العاملين والتأكد من استغلالهم الأمثل للمورد المتاح للتحكم في تكلفة الخدمات الصحية.

2. - لمنع حدوث أخطاء في تقديم خدمات الرعاية الصحية.
3. - أن استخدام التقنية المتقدمة أمر مكلف، ومن الضروري التأكد من استخدامها بشكل الصحيح وفي الوقت الصحيح.
4. ومن هنا تتجلى أهمية الدراسة الحالية في تحديد واقع نظم الرقابة الإدارية المعمول بها في مستشفى ابن سينا وتأثيرها على تحسين جودة الخدمات المقدمة.

جودة الخدمات الصحية

تعد قضية جودة خدمات الرعاية الصحية مصدر قلق بالغ للمؤسسات الصحية، بالنظر إلى العوامل العديدة التي تؤثر على هذه المؤسسات. وبالتالي، فإنهم يعطون الأولوية لتوفير الخدمات الصحية التي تتوافق مع توقعات العملاء (المرضى) وتلبي متطلباتهم.

في هذا السياق، حدث العديد من الأدبيات السابقة جوانب جودة خدمات الرعاية الصحية التي تساعد إدارة المؤسسات الصحية في قياس رضا العملاء تجاه الخدمات التي تقدمها. ومن هذا المنطلق، خصص هذا الجزء لتوضيح مفهوم جودة خدمات الرعاية الصحية، مع الإشارة إلى العوامل المؤثرة فيها.

مفهوم جودة الخدمات الصحية

على الرغم من الاهتمام المتزايد بجودة خدمات الرعاية الصحية والاستخدام الواسع لمصطلح الجودة في الأدبيات المتخصصة، فقد ثبت أنه من الصعب تحديد تعريف محدد لهذا المفهوم بسبب عدم وجود تعريفات واضحة تقدمها السلطات المختصة. وبالتالي، فإن أي محاولة لتعريف الجودة ستتأثر حتماً بمنظور الفرد أو المنظمة المسؤولة. وبالتالي، وفقاً لعبد القادر (2012: 218)، تشمل جودة خدمات الرعاية الصحية جميع المساعي الرامية إلى الوقاية من الأمراض وعلاجها، فضلاً عن الأنشطة المجتمعية اللازمة للتخفيف من عواقبها. أو هي الرعاية المقدمة للمريض والتي تتضمن فحصه وتشخيص مرضه وتسجيله في إحدى المؤسسات الصحية وتزويده بالأدوية اللازمة لعلاجها والغذاء الجيد المناسب لحالته بينما يقوم الفريق العلاجي بمعاملته بشكل جيد ويساعده على استعادة صحته. بينما عرفها (Heizer & Rerder, 2003: 190) بأنها مجموعة من خصائص وسمات المنتج التي تؤثر على الاستجابة للاحتياجات المحددة و الضمنية للعميل. تم تعريفها من قبل الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية والمعروفة باسمها المختصر (JCAH) على أنها درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها عموماً للأداء الجيد والنتائج المتوقعة لخدمة محددة أو مشكلة طبية (الغزالي، 2014: 31). يمكن وصف المفهوم الذي أشار إليه الباحث (عبد القادر، 2015: 904) بأنه توفير الخدمات الصحية التي تعطي الأولوية للسلامة وإمكانية الوصول والفائدة

لمقدمي الخدمات ورضا المستفيدين .الهدف النهائي هو تنمية تصور إيجابي للرعاية الصحية داخل المجتمع . بالإضافة إلى ذلك، تستلزم جودة الخدمة الصحية الدراسة والتحسين المستمر لتقديم الرعاية الصحية لتلبية احتياجات المرضى وأصحاب المصلحة الآخرين بشكل فعال . وتعني جودة الخدمات الصحية إسعاد المريض باستمرار من خلال تقديم رعاية صحية فعالة وفقاً لمعايير ثابتة تلبي احتياجات المرضى وتوقعات مقدمي الرعاية الصحية (Wang, 2018:10). وقد عرفها الباحثون (موساوي، سلامة، 2023: 27) بأنها مدى تحقيق النتائج الصحية المرجوة ومدى توافقها مع المبادئ الأخلاقية.

لذلك، يمكن التأكيد على أن توفير الخدمات الصحية المثلى، بما يتماشى مع التطورات المعاصرة، يشكل جوهر ضمان رضا المستفيدين. وهذا يخضع لأخلاقيات ممارسة المهنة وجودتها وطبيعة الخدمة الصحية المقدمة.

العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية

هناك مجموعة متنوعة من العناصر التي تؤثر، بدرجات مختلفة، على مستوى خدمات الرعاية الصحية المنتجة والمقدمة لمن يطلبها. يمكن تحديد هذه العناصر على النحو التالي:

1. تحليل توقعات المريض: يجب على مؤسسات الرعاية الصحية فهم الأنماط في تفضيلات المرضى أثناء تصميم خدمة الرعاية الصحية، وذلك لضمان أن هذا التصميم يفوق توقعات المريض. هذه هي الوسيلة الوحيدة التي يمكنهم من خلالها تحقيق جودة عالية للخدمة المقدمة، ويمكن للمرضى قياس تصورهم للخدمة المتاحة من خلال تحديد مستويات الجودة المتنوعة ، يلخصها(سعد وامشيرى، 2017: 11) فيما يلي:

أ. **الجودة المتوقعة:** تتعلق بمدى الجودة التي يرى المريض أنها يجب أن تكون موجودة.

ب. **الجودة المدركة:** تشير إلى مستوى الخدمات الصحية التي تعتبر مناسبة للظروف الصحية المحددة التي يدير فيها المستشفى رعايته للمرضى.

ج. **الجودة القياسية:** تشير إلى مستوى أو درجة جودة الخدمات المتاحة المطابقة للمواصفات المحددة أساساً للخدمة.

2. تحديد جودة الخدمات: من أجل التأكد من مستوى الجودة الذي تم تحقيقه في الخدمة الصحية المقدمة، من الضروري أن تمتلك مؤسسة الرعاية الصحية فهماً شاملاً لمتطلبات المرضى. وتحقيقاً لهذه الغاية، ينبغي للمؤسسة صياغة توضيح مناسب يراعي فعالية كل من موظفيها والأجهزة الطبية المستخدمة (رضوان، 2021: 123).

3. أداء العاملين: عندما تضع الإدارة العليا للمستشفى معايير للرعاية الصحية المقدمة ويحقق الطاقم الطبي في المستشفى الالتزام بهذه المعايير، يصبح من الضروري للإدارة وضع استراتيجيات مناسبة لضمان الأداء

الأمثل .من الأهمية بمكان أن تتوقع إدارة المستشفى أن يقوم المرضى بتقييم جودة الرعاية الصحية المقدمة لهم والحصول على توقعات عقلانية وقابلة للتحقيق في هذا الصدد . وفي هذا السياق، يجب على الإدارة الامتناع عن تقديم التزامات لا تستطيع الوفاء بها بسبب أي ظرف من الظروف. (الغزالي، 2014: 37).

ثانياً: الدراسات السابقة

حظي موضوع الرقابة الإدارية باهتمام الكثير من الباحثين ؛ ونحن في دراستنا هذه سنحاول طرح مجموعة منها والتي احتوت جزءاً من بحثنا هذا ونستعرضها النحو التالي:

هدفت الدراسة التي أجراها أيوبي وآخرون (2021) إلى التأكد من تأثير الرقابة الإدارية على تحسين مستوى خدمات الرعاية الصحية في مستشفى العودة في محافظة شمال غزة .تم استخلاص عينة الدراسة من القوى العاملة بأكملها، والتي تتكون من ستين فرداً يقومون بأدوار إدارية وتمريضية داخل المنشأة الطبية المذكورة أعلاه. أظهر البحث أن أفراد العينة في مستشفى العودة حققوا مستوى استجابة قدره (83.60%) فيما يتعلق بالرقابة الإدارية و (80.20%) فيما يتعلق بجودة الخدمات الصحية . علاوة على ذلك، تم تحديد علاقة واضحة بين الجوانب المختلفة للرقابة الإدارية وتعزيز جودة الخدمات الصحية في مستشفى العودة .وعلاوة على ذلك، كشفت النتائج عن وجود تأثير لأبعاد الرقابة الإدارية على جودة الخدمات الصحية.

وتناولت دراسة جورودون وكالينزي (2019) تأثير الرقابة الداخلية على جودة تقديم الخدمات الصحية في حكومة إيجانجا المحلية الكبرى.. تم استهداف 205 منشأة صحية. تم تطبيق تقنيات بحث طبقية وبسيطة للحصول على عينة بحجم 127 منشأة صحية. تم الحصول على البيانات باستخدام الاستبيانات وزعت على 635 شخصاً. تم استخدام برنامج SPSS لتنفيذ تحليل الارتباط والانحدار. كشفت النتائج أن الرقابة الداخلية إيجابية وترتبط بشكل كبير بجودة تقديم الخدمات الصحية.

وأجرى عبد اللطيف (2019) دراسة لتحديد واقع الرقابة على الخدمات بالمستشفيات العامة بالتطبيق على عينة بلغت (282) فرداً من الأطباء والممرضين والإداريين بمستشفى شبرا العام بمصر ، والتي هدفت إلى تحديد قوة وطبيعة العلاقة بين استخدام الرقابة وتحسين جودة خدمات الرعاية، ومعرفة العلاقة بين استخدام الرقابة ومعوقات تحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية بالمستشفيات العامة. أظهرت الدراسة أن هناك علاقة قوية بين استخدام الرقابة و تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية، كما كشفت عن وجود ارتباط عكسي بين معوقات الرقابة وتحسين جودة الخدمات الصحية.

كما سعى عادل والصدیق في عام 2019 من خلال دراستهما إلى تحديد تأثير أنظمة الرقابة الإدارية على تعزيز خدمات الرعاية الصحية في مؤسسة مستشفى تيجاني هادام العام .تم اختيار عينة من (82) موظفاً من الأقسام الإدارية والطبية والفنية للدراسة .كشفت النتائج عن وجود انحرافات سلبية في تطبيق أنظمة الرقابة

داخل المؤسسة قيد الدراسة. كما كشفت عن ضعف في الأدوات الرقابية الموجودة في المؤسسة، كما أظهرت نتائج البحث تأثيراً كبيراً لآليات الرقابة الإدارية على تعزيز مستوى جودة الرعاية الصحية.

قدم **سلمان (2018)** دراسة تناولت الرقابة الإدارية ودورها في تقييم أداء منظمات الأعمال بالتطبيق على مصنع سكر عسلاية بالسودان، وهدفت هذه الدراسة إلى تشخيص كل أساليب وأنواع الرقابة المطبقة في المصنع والتي تساهم في تقييم الأداء وكشف الأخطاء والانحرافات بداخله ومحاولة تصحيحها والتقليل منها. أتبع الباحث الأسلوب الوصفي الإحصائي في تحليل واختبار الفروض لعينة عشوائية بلغت (70) عامل من مجتمع قدره (100) عامل. كشفت النتائج أن للرقابة الإدارية بشكل عام دور كبير في رفع مستوى تقييم الأداء في منظمات الأعمال.

كما أجريت العديد من الدراسات التطبيقية للتعرف على تأثير جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى ومنها : دراسة (**Maqsood et al, 2017**) جاءت لفحص تأثير جودة الخدمة على رضا المرضى والنوايا السلوكية للأطباء والممرضين بالتطبيق على عينة بلغ حجمها (171) مريضاً تم اختيارهم بالأسلوب العشوائي من القسم الداخلي لمستشفى Willingdon وأظهرت نتائج الدراسة أن لجودة خدمة المستشفى تأثير كبير على النوايا السلوكية وكذلك الرضا، كما كشفت النتائج أن معظم الإجابات كانت بدرجة الموافقة بشدة على أن جودة الخدمة تزيد من رضا المرضى. ومن تحليل معامل الانحدار تبين أن جودة الخدمة لها تأثير إيجابي على رضا المرضى، و لها تأثير سلبي على النية السلوكية.

ولغرض الوقوف على تأثير العملية الرقابية على جودة الخدمة، جاءت دراسة **جديعي (2017)** بهدف تقييم تأثير أنظمة الرقابة الإدارية على تعزيز جودة الخدمات الصحية . ومن خلال استخدام المنهج الوصفي التحليلي لمجتمع الدراسة المتمثل في المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف و إجراء التحليلات الإحصائية المناسبة كشفت الدراسة عن وجود انحرافات سلبية في أنظمة الرقابة المطبقة في المستشفى ومنها نظام الحوافز، ونظام خدمة المرضى. كما كشفت الدراسة أن للأنظمة الرقابية الإدارية تأثير كبير في تحسين جودة الخدمات الصحية.

أجرى **علي و شكري** دراسة في عام **2016** بهدف إثبات العلاقة بين الرقابة الإدارية والأداء الوظيفي في المدارس الحكومية الابتدائية في محافظات الضفة الغربية . يهدف هذا التحقيق إلى الحصول على بيانات من وجهات نظر مديري المدارس أنفسهم ، كما هدفت أيضاً إلى تحديد أثر بعض المتغيرات الشخصية في العملية الرقابية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى المستجيبين، وقد طبقت الدراسة على عينة عشوائية مكونة من (229) مديراً ومديرة. بعد عرض وتحليل البيانات كشفت الدراسة أن الدرجة الكلية لأبعاد الرقابة الإدارية جاءت بمستوى مرتفع جداً، أما ممارسات واقع الأداء الوظيفي جاءت بمستوى مرتفع. كما بينت النتائج وجود علاقة إحصائية بين متغيرات الدراسة، كما أظهرت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط

درجة الرقابة الإدارية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدي أفراد العينة تعزي لكل متغير من المتغيرات (المؤهل العلمي، سنوات الخبرة، المديرية، موقع المدرسة).

وقام **ولد عروسي (2015)** دراسة بحثية بهدف تقييم تأثير تدابير الرقابة الداخلية على عيار الخدمات المصرفية الإلكترونية بالتطبيق على عينة من المصارف التجارية بولاية الجزائر العاصمة، والتي هدفت إلى تحديد مفاهيم ومستويات جوانب الخدمة المصرفية الالكترونية وكذلك الوقوف على أبعاد ومقومات نظام الرقابة الداخلية. وتوصلت الدراسة إلى أن أبعاد الرقابة الداخلية ذات تأثير على جودة الخدمات المصرفية.

كما قدم **عمر (2014)** دراسة للحصول على درجة الماجستير من جامعة الشرق الأوسط في الأردن بهدف التعرف على تأثير آليات الرقابة الإدارية على تعزيز مستوى الخدمات الصحية في مستشفى البشير. تم اختيار عينة من (136) فرداً. كشفت النتائج عن وجود انحرافات في تنفيذ آليات الرقابة داخل المستشفى، بما في ذلك نظام الحوافز، ونظام تقييم الأداء، ونظام الرواتب، ونظام خدمة المرضى. كما كشفت الدراسة أن لنظم الرقابة الإدارية تأثير قوي في تحسين جودة الخدمات الصحية.

وفي دراسة قام بها **فنيير (2009)** هدفت إلى كشف العلاقة بين الرقابة الإدارية وكفاءة أداء العاملين بالمؤاني البحرية في كل من طرابلس والخمس ومصراتة، والتعرف على أساليب الرقابة الإدارية على الإجراءات الجمركية ودور النظم الرقابة المعمول بها، والكشف عن مدى فعالية الأساليب الرقابية في المؤاني قيد الدراسة وتحديد العوائق التي تحد من تنفيذ الرقابة الإدارية. وكشفت الدراسة أن غالبية الباحثين أكدوا على أهمية تطور أساليب الرقابة المعمول بها في مصلحة الجمارك وفقاً لتطور الأداء، وأن غالبية القيادات العاملة في مصلحة الجمارك لا تشجع الموظفين على تقييم أنفسهم من خلال المناقشة وإبداء الرأي، وأن أبرز المشكلات والانحرافات في العمل تعود إلى قلة الاهتمام بالعلاقات الإنسانية بين العاملين.

ومن ضمن الدراسات التي أجريت في البيئة الليبية، دراسة أخرى **للخوجة (2002)** هدفت إلى كشف النقاب عن الإجراءات والوسائل والنظم الرقابية ومحاولة التعرف على أوجه القصور فيها، وهدفت أيضاً إلى التأكيد من مزايا وعيوب النظم الرقابية ومحاولة التقليل من السلبيات ودعم الإيجابيات بالمعلومات والحقائق التي سيتم توفيرها. وقد توصلت الدراسة إلى أن الوسيطتين الرقابيتين الأكثر استخداماً في المؤسسة الأمنية هي الملاحظة الشخصية والتقارير الإدارية، كما أن المؤسسة قيد الدراسة تقوم بممارسة الوظيفة الرقابية بمشاركة بين الرؤساء المباشرين ووحدات متخصصة. وأوضحت الدراسة أن اللبس والغموض في المعايير الرقابية وكذلك غياب أعمال التفتيش والرقابة يؤدي إلى تدني الأداء.

وأيضاً الدراسة التي قدمها **المبقع (بدون تاريخ)** والتي هدفت إلى قياس أثر الرقابة الإدارية على أداء الأجهزة الإدارية ببلدية طرابلس، وكذلك تحديد واقع أنظمة الرقابة الإدارية في البلديات ومعرفة الإجراءات والوسائل المتبعة في ممارستها والوقوف على أهم المشكلات التي تواجه عملية الرقابة. تكونت عينة الدراسة من المدراء

والموظفين والعاملين والبالغ عددها (61) كعينة عشوائية. ومن أهم نتائج الدراسة، وجود علاقة بين إدخال التكنولوجيا الإدارية المتطورة في مجال الرقابة الإدارية وتحسين مستوى الأداء. كما أظهرت الدراسة تدنى مستوى الاهتمام بتوفير أساليب الرقابة الإدارية في بلدية طرابلس، وضعف الاهتمام بالصعوبات التي تواجه الرقابة الإدارية.

موضع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة

تتشترك هذه الدراسة في أوجه التشابه مع الأدبيات السابقة (الأيوبي وآخرون 2021-عمر، 2014-جديعي، 2017، عادل والصدیق 2019، عبد اللطيف 2019) من حيث معالجة موضوعات بحثية مماثلة. واستخدمت مقاييس ثابتة ودقيقة، مثل الاستبيان، التي اعتبرت مناسبة لمنهجية الدراسة الحالية وللتأكد من المنهج المعتمد. لذلك، يمكن اعتبار الدراسة الحالية امتداداً لهذه الأدبيات، بهدف إما تأكيد نتائجها أو مناقضتها. ومع ذلك، اختلفت هذه الدراسة عن الأبحاث السابقة من خلال التركيز على جانب مختلف من موضوع البحث وتطبيقه بشكل خاص على قطاع الرعاية الصحية في البيئة الليبية، وتحديدًا في مستشفى ابن سينا التعليمي في سرت. وفقاً للباحثة، تمثل هذه الدراسة المحاولة الأولى لفحص تأثير أنظمة الرقابة الإدارية على جودة خدمات الرعاية الصحية.

الجانب التطبيقي للدراسة

منهجية الدراسة

ترتكز هذه الدراسة على استخدام المنهج الوصفي التحليلي من خلال التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة، والتقنية المستخدمة لقياس المتغيرات المذكورة، ومجتمع الدراسة المستهدف والعينة، والوسائل التي يتم من خلالها الحصول على البيانات المذكورة، وكذلك الأساليب الإحصائية المطبقة في تحليل البيانات واختبار الفرضيات بالطريقة التالية:

متغيرات الدراسة:

تضمنت الدراسة المتغير المستقل (أنظمة الرقابة الإدارية) والذي يشمل أبعاد الرقابة على الحوافز، الرقابة على الرواتب، الرقابة على تقييم الأداء، والرقابة على خدمة المرضى. كان المتغير التابع هو جودة الخدمات الصحية.

اختبار مدى صدق وثبات أداة الدراسة:

بناء على ما ورد في الجانب النظري والأدبيات السابقة، تم بناء استبيان خصيصاً لقياس اتجاهات مفردات العينة، حسب المحاور الرئيسة للدراسة. وقد تم تقسيم هذه الاستبيانية إلى خمسة محاور رئيسية وعدد (25) عبارة. استخدمت الباحثة مقياس ليكرت المكون من خمس نقاط من أجل ضمان دقة البيانات التي تم جمعها، والتي تم توزيعها من الوزن الأعلى (5) ليعكس حقل الإجابة (أتفق بشدة) إلى الوزن (1) ليعكس حقل الإجابة

(لا أتفق بشدة)، بالإضافة إلى ثلاثة أوزان (4-3-2) لتعكس الإجابة (أتفق - محايد - لا أتفق). كما تم الاعتماد على الوسط الفرضي وهو (3) فكل بعد يحقق الوسط الحسابي (3) فأكثر يعتبر مقبولاً، وفي المقابل يعتبر مرفوضاً.

صدق أداة الدراسة:

تم التحقق من صحة أداة الدراسة من خلال إجراء نوعين من الاختبارات:

اختبار الصدق الظاهري لأداة الدراسة:

تعكس صلاحية الأداة موثوقية الأداة المستخدمة في تقييم بنيتها المقصودة. قامت الباحثة بعرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين والخبراء في العلوم الإدارية. أخذت الباحثة في الاعتبار الملاحظات المقدمة من المحكمين. تم تعديل فقرات الاستبيان بناءً على الملاحظات والتغييرات المقترحة، مما أدى إلى النسخة النهائية للاستبيان.

اختبار ثبات أداة الدراسة:

للتأكد من اتساق أداة التقييم، مما يعني أن النتائج ستكون متشابهة باستمرار عند تطبيقها على نفس المشاركين، تم احتساب معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha). ويعد الحد المقبول إحصائياً لهذا المقياس هو (60%) أو أكثر، ويتم عرض النتائج في الجدول التالي رقم (1):

جدول (1) معاملات الثبات لمحاوَر الدراسة (الفا كرونباخ)

م	المحاوَر	معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات
1	بُعد الرقابة على الحوافز	76.1	5
2	بُعد الرقابة على الرواتب	87.3	5
3	بُعد الرقابة على تقييم الأداء	80.5	5
4	بُعد الرقابة على خدمة المرضى	86.8	5
5	جودة الخدمات الصحية	87.1	5
	الاستبانة ككل	94.3 .	25

المصدر: إعداد الباحثة من نتائج التحليل الإحصائي SPSS، 2023م.

يوضح الجدول أعلاه رقم (1) أعلاه أن معاملات كرونباخ ألفا عالية جداً، حيث شكلت نسبة (94.3%)، وبشكل عام تجاوزت قيم ألفا كرونباخ (0.60)، وهذا يجعلها أداة مقبولة جداً وصالحة للدراسة.

مجتمع الدراسة وعينتها

شملت الدراسة الحالية جميع العاملين بالوظائف الطبية والتمريضية في مستشفى ابن سينا بمدينة سرت، و الذي بلغ عددهم (438) فرداً، وكانت نسبة العينة 20% من مجتمع الدراسة، مما أدى إلى توزيع 88 نموذج استبيان على الطاقم الطبي والتمريضي. بعد ذلك، تم جمع 71 نموذجاً مناسباً للتحليل.

الخصائص الشخصية لعينة الدراسة:

يعرض الجدول (2) نتائج التحليل الوصفي للبيانات الشخصية للمستجيبين، حيث يتضح أن ما يقارب 77.5% من المبحوثين إناث، وحوالي 22.5% ذكور، ويعكس هذا التوزيع مشاركة المرأة في مجال الرعاية الصحية وارتباطها بمكانتها الاجتماعية ودورها المجتمعي. أما بالنسبة للعمر، فمن الواضح أن الفئة العمرية ما بين 31 إلى 39 سنة تشكل أكبر نسبة من المستجيبين، إذ حققت ما نسبته 59.2% من الإجمالي، ولهذه الفئة تأثير على فعالية المستشفى لأنها تمتلك القدرة على تحقيق أهداف المستشفى. لأن الشباب يمتلكون البراعة الفكرية والشعور بالمسؤولية، تليها الفئة العمرية الأقل من 30 سنة والتي بلغت ما نسبته 28.2%. أما بالنسبة إلى المؤهل العلمي فقد تبين أن ما يقارب نصف المبحوثين يحملون شهادة البكالوريوس أي قرابة 49.3%، وأن حوالي 47.9% من المستجيبين يحملون شهادة الدبلوم، مما يدل على القدرة الأكاديمية للمبحوثين في العمل، والقدرة على التفاعل مع عبارات الاستبيان، أما فيما يتعلق بمتغير سنوات الخدمة، تشير النتائج إلى أن غالبية المستجيبين يقعون ضمن نطاق 10 و 15 عامًا، مما يمثل أعلى نسبة بنسبة 36.6%، تليها فئة الأقل من 5 سنوات بنسبة 28.2%. وهذا يؤكد تنوع خبرات العمل من الشباب وذوي الخبرة. ويبين الجدول (2) النتائج المتبقية للتحليل الوصفي الذي أجري على البيانات الشخصية لعينة الدراسة:

الجدول (2): وصف البيانات الشخصية لعينة الدراسة

م	المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية (%)
1	الجنس	ذكر	16	22.5%
		أنثى	55	77.5%
2	العمر	أقل من 30 سنة	20	28.2%
		من 31 إلى 39 سنة	42	59.2%
		من 40 إلى 49 سنة	7	9.9%
		50 سنة فأكثر	2	2.8%
3	سنوات الخبرة	أقل من 5 سنوات	20	28.2%
		5-9 سنوات	14	16.9%
		10-15 سنة	26	36.6%
		أكثر من 15	11	15.5%
		دبلوم	34	47.9%

4	المؤهل العلمي	بكالوريوس	35	49.3%
		ماجستير	2	2.8%

التحليل الإحصائي لمتغيرات الدراسة:

أولاً: نظم الرقابة الإدارية

قيس المتغير المستقل من خلال أربعة أبعاد فرعية هي: (بُعد الرقابة على الحوافز ، بُعد الرقابة على الرواتب، بُعد الرقابة على تقييم الأداء، و بُعد الرقابة على خدمة المرضى) والتي تراوحت المتوسطات الحسابية لهذه الأبعاد من 2.84 إلى 3.03، في حين وتراوحت الانحرافات المعيارية من 1.38 إلى 1.44، وفيما يلي تشخيص لواقع المتغيرات الفرعية الأساسية.

بُعد الرقابة على الحوافز

يشير الجدول (3) إلى أن المتوسطات الخاصة ببُعد (الرقابة على الحوافز) تراوحت بين درجة ممارسة ضعيفة إلى لمرتفعة ، وتراوحت متوسطاتها الحسابية بين (2.54 - 3.86)، في حين تراوحت الانحرافات المعيارية لهذا المتغير من (1.17) إلى (1.45). وبلغت القيمة الإجمالية للمتوسط الحسابي لهذا المتغير (2.99)، في حين بلغ الانحراف المعياري (1.42). وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة رقم (5) والتي تنص على " يعتقد معظم العاملين بضرورة وضع نظام رقابي جديد على منح الحوافز. " وجاء ذلك بمتوسط حسابي قدره (3.86) وانحراف معياري قدره (1.17)، فيما حصلت الفقرة رقم (1) على أدنى نسبة من الإجابات، و هذه الفقرة تنص على إن " توجد لوائح واضحة فيما يتعلق بتخصيص الحوافز للموظفين " وذلك بمتوسط حسابي (2.54) وانحراف معياري قدره (1.37)، لذلك يجب على إدارة المستشفى العمل على توضيح اللوائح المتعلقة بمنح الحوافز للعاملين بالمستشفى.

جدول رقم (3) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ل فقرات محور الرقابة على الحوافز

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
1	توجد لوائح واضحة فيما يتعلق بتخصيص الحوافز للموظفين.	2.54	1.371	ضعيف
2	يوفر نظام الرقابة على الحوافز المادية والمعنوية العدالة لجميع العاملين.	2.68	1.452	متوسط

متوسط	1.339	2.92	3	يوفر نظام الرقابة على الحوافز المادية والمعنوية العدالة لجميع العاملين.
متوسط	1.403	2.94	4	يساعد نظام الرقابة على الحوافز في منح الحوافز على أساس الكفاءة والتميز في الأداء.
مرتفع	1.175	3.86	5	يمنع نظام الرقابة على الحوافز وقوع أخطاء أو مظالم للعاملين
	1.42	2.99		المتوسط العام

بُعد الرقابة على الرواتب

يشير الجدول (4) إلى أن المتوسطات الخاصة ببُعد (الرقابة على الحوافز) كانت متوسطة في الواقع العملي ، وتراوح المتوسطات الحسابية بين (2.68 - 3.27)، في حين تراوحت الانحرافات المعيارية لهذا المتغير من (1.26 - 1.54). وبلغت القيمة الإجمالية للمتوسط الحسابي لهذا المتغير (2.97)، في حين أن الانحراف المعياري كان مقداره (1.44). وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة رقم (7) والتي تنص على " يحمي نظام الرقابة على الرواتب الحقوق المالية للعاملين " بمتوسط حسابي (3.27) وانحراف معياري (1.45)، بينما حصلت الفقرة رقم (9) على أقل نسبة من الإجابات. تنص هذه الفقرة على إن " تستجيب إدارة المستشفى لشكاوى العاملين بسبب الفروقات في الرواتب " بمتوسط حسابي (2.68)، وانحراف معياري (1.26)، حيث احتلت هذه الفقرة المرتبة الأخيرة بين الفقرات المتضمنة في هذا المحور. لذلك يجب على إدارة المستشفى الرد على شكاوي الموظفين بسبب اختلاف الرواتب.

جدول رقم (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور الرقابة على الرواتب

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
6	يساعد نظام الرقابة في المستشفى في تحقيق العدالة عند تحديد الرواتب للعاملين.	3.14	1.543	متوسط
7	يحمي نظام الرقابة على الرواتب الحقوق المالية للعاملين.	3.27	1.454	متوسط

متوسط	1.422	2.92	يوفر نظام الرقابة على الرواتب كافة المعلومات للعاملين عن تفاصيل رواتبهم بصفة دورية.	8
متوسط	1.262	2.68	تستجيب إدارة المستشفى لشكاوى العاملين بسبب الفروقات في الرواتب.	9
متوسط	1.502	2.87	يساعد نظام الرقابة في معرفة التغيرات في أسعار المعيشة وكفاية الراتب الذي يتقاضاه	10
1.44		2.97	المتوسط العام	

بُعد الرقابة على تقييم الأداء

يشير الجدول (5) إلى أن المتوسطات الخاصة ببُعد (الرقابة على تقييم الأداء) جاءت بدرجة ممارسة متوسطة ، و تراوحت المتوسطات الحسابية بين (2.85-3.34)، في حين تراوحت الانحرافات المعيارية لهذا المتغير من (1.24 - 1.52). وبلغت القيمة الإجمالية للمتوسط الحسابي لهذا المتغير (3.03)، في حين بلغ الانحراف المعياري (1.38). وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة رقم (13) والتي تنص على " هناك حاجة لتطوير نظام رقابي ونظام جديد لتقييم الأداء في المستشفى " بمتوسط حسابي (3.34) وانحراف معياري (1.52)، فيما حصلت الفقرة رقم (12) على أقل نسبة من الإجابات، تنص هذه الفقرة على إن " تحرص إدارة المستشفى في تشديد الرقابة على نظام تقييم الأداء "، بمتوسط حسابي (2.85)، وانحراف معياري (1.29)، ولذلك يجب على إدارة المستشفى تشديد الرقابة على نظام تقييم الأداء.

جدول رقم (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور الرقابة على تقييم الأداء

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
11	يساعد نظام الرقابة على تقييم الأداء للموظفين في تحديد الأداء الجيد.	3.17	1.473	متوسط.
12	تحرص إدارة المستشفى في تشديد الرقابة على نظام تقييم الأداء.	2.85	1.294	متوسط

متوسط	1.521	3.34	13	هناك حاجة لتطوير نظام رقابي ونظام جديد لتقييم الأداء في المستشفى.
متوسط	1.241	2.87	14	يعتمد تقييم أداء الموظفين على معايير الرقابة التي وضعتها إدارة المستشفى.
متوسط	1.350	2.92	15	تهتم إدارة المستشفى بالرقابة على سلوك العاملين وليس على تقييم الأداء.
	1.38	3.03		المتوسط العام

بُعد الرقابة على نظام خدمة المرضى

يشير الجدول (6) إلى أن المتوسطات الخاصة بـ (الرقابة على الحوافز) تراوحت بين درجة الممارسة الضعيفة والمتوسطة، وبلغ متوسطه الحسابي ما بين (2.58 - 3.14)، في حين تراوحت الانحرافات المعيارية لهذا المتغير بين (1.33 - 1.42). وبلغت القيمة الإجمالية للمتوسط الحسابي لهذا المتغير (2.84)، في حين بلغ الانحراف المعياري (1.38). وجاءت في المرتبة الأولى الفقرة رقم (16) والتي تنص على " يضمن نظام الرقابة الحالي تقديم خدمات علاجية ذات جودة عالية للمرضى في المستشفى " بمتوسط حسابي (3.14) وانحراف معياري قدره (1.36)، فيما حصلت الفقرة رقم (18) على أقل نسبة من الإجابات، وتنص هذه الفقرة على إن " توفر في المستشفى وسائل الرقابة الالكترونية الحديثة في الرقابة على خدمة المرضى في المستشفى " بمتوسط حسابي (2.58)، وانحراف معياري (1.41)، حيث جاءت هذه الفقرة بالمرتبة الأخيرة بين الفقرات المدرجة في هذا المحور. لذلك يجب على إدارة المستشفى العمل على توفير الوسائل الالكترونية الحديثة للرقابة على خدمة المرضى.

جدول رقم (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات محور الرقابة على خدمة المرضى

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
16	يضمن نظام الرقابة الحالي تقديم خدمات علاجية ذات جودة عالية للمرضى في المستشفى.	3.14	1.366	متوسط.

17	معظم العاملين على معرفة كافية بنظام الرقابة على خدمة المرضى.	2.92	1.371	متوسط
18	يتوفر في المستشفى وسائل الرقابة الالكترونية الحديثة في الرقابة على خدمة المرضى في المستشفى.	2.58	1.411	ضعيف
19	تتخذ إدارة المستشفى الإجراءات التصحيحية للأخطاء الخاصة بخدمة المرضى.	2.79	1.423	متوسط
20	يلتزم المسؤولون بتطبيق الرقابة المستمرة على الخدمات المقدمة للمرضى.	2.79	1.330	متوسط
المتوسط العام		2.84	1.38	

ثانياً: جودة الخدمات الصحية

يشير الجدول (7) إلى أن المتوسطات الخاصة بالمتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) تراوحت بين درجة الممارسة الضعيفة والمتوسطة، و بلغ متوسطه الحسابي ما بين (2.58- 3.14)، بينما تراوحت الانحرافات المعيارية لهذا المتغير بين (1.25 - 1.44). وبلغت القيمة الكلية للمتوسط الحسابي لهذا المتغير (2.91)، في حين بلغ الانحراف المعياري (1.35). أظهرت النتائج بأن التساؤل رقم (21) ورد في المرتبة الأولى والذي ينص على " تعمل إدارة المستشفى على تقليل الأخطاء والشكاوى كوسيلة لتحسين جودة الخدمات الصحية " بمتوسط حسابي (3.14) وانحراف معياري قدره (1.34)، وجاء في المرتبة الثانية التساؤل رقم (23) والتي تنص على " يتم الاحتفاظ بالسجلات التي توثق أسباب الأخطاء والعيوب في خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمرضى من قبل إدارة المستشفى " بمتوسط حسابي (3.04) وانحراف معياري قدره (1.25). وجاء في المرتبة الثالثة التساؤل رقم (25) والتي تنص على " يتم توفير الدعم للمبادرات الفردية كوسيلة لتعزيز مستوى خدمات الرعاية الصحية من قبل إدارة المستشفى "، بمتوسط حسابي (2.94) وانحراف معياري قدره (1.44)، وجاء في المرتبة الرابعة التساؤل رقم (24) والتي تنص على أن " تفوض إدارة المستشفى الموظفين سلطة اتخاذ الإجراءات من أجل تعزيز مستوى جودة خدمات الرعاية الصحية "، بمتوسط حسابي (2.86) وانحراف معياري قدره (1.30). في حين تحصل التساؤل رقم (22) على أدنى نسبة من الإجابات، والذي ينص على " تعمل إدارة المستشفى على تحقيق رضا الموظفين بنية الحفاظ على مستوى

جودة الخدمات الصحية " بمتوسط حسابي (2.58)، وانحراف معياري قدره (1.35)، لذلك يجب على إدارة المستشفى العمل على تحقيق رضا الموظفين لتقديم أفضل الخدمات الصحية.

جدول رقم (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بعد جودة الخدمات الصحية

ت	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الممارسة
21	تعمل إدارة المستشفى على الحد من الأخطاء والشكاوى كوسيلة لتحسين جودة الخدمات الصحية.	3.14	1.345	متوسط.
22	تعمل إدارة المستشفى على تحقيق رضا الموظفين بنية الحفاظ على مستوى جودة الخدمات الصحية.	2.58	1.359	ضعيف
23	يتم الاحتفاظ بالسجلات التي توثق أسباب الأخطاء والعيوب في خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمرضى من قبل إدارة المستشفى.	3.04	1.259	متوسط
24	تفوض إدارة المستشفى الموظفين سلطة اتخاذ الإجراءات من أجل تحسين مستوى جودة خدمات الرعاية الصحية.	2.86	1.302	متوسط
25	يتم توفير الدعم للمبادرات الفردية كوسيلة لتحسين مستوى خدمات الرعاية الصحية من قبل إدارة المستشفى.	2.94	1.443	متوسط
	المتوسط العام	2.91	1.35	

اختبار الفرضيات

الفرضية الرئيسية:

تتولى هذه الفقرة مهمة التحقق من صحة الفرضية الرئيسية والتي تنص على :
 "لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لنظم الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى بن
 سينا التعليمي عند مستوى دلالة (0.05)"

الجدول رقم (8) نتائج اختبار تحليل الانحدار المتعدد لتأثير نظم الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات
 الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي

المتغير التابع	معامل الارتباط	معامل التحديد	بيتا	قيمة F	مستوى الدلالة
جودة الخدمات الصحية	.478 ^a	0.228	.478	20.414	0.000

يتضح من النتائج الظاهرة بالجدول رقم (8) وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لنظم الرقابة الإدارية في تحسين
 جودة الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي ، إذ بلغ معامل الارتباط R "47.8%"، وهذا يبين أن
 هناك علاقة طردية بينهما، أما معامل التحديد R² فقد بلغ (0.228)، أي ما قيمته (0.228) من التغيرات
 في مستوى الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي ناتج عن التغير في مستوى ممارسة نظم الرقابة
 الإدارية . ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة F المحسوبة البالغة (20.414) عند مستوى دلالة (0.000)، ومن
 خلال نتائج التحليل يمكن قبول الفرضية البديلة التي تؤكد "وجود أثر ذو دلالة إحصائية لنظم الرقابة الإدارية
 في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي".

الفرضية الفرعية الأولى:

تتولى هذه الفقرة مهمة التحقق من صحة الفرضية الفرعية الأولى والتي تنص على :
 لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرقابة على نظم الحوافز في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى ابن
 سينا التعليمي عند مستوى دلالة (0.05).

الجدول رقم (9) نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير الرقابة على نظم الحوافز في تحسين جودة
 الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي

المتغير التابع	معامل الارتباط	معامل التحديد	بيتا	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة
جودة الخدمات الصحية	.394 ^a	0.155	.394	12.667	0.001

يتضح من النتائج الظاهرة بالجدول رقم (9) وجود تأثير ذو دلالة إحصائية للرقابة على نظم الحوافز في
 تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي ، إذ بلغ معامل الارتباط R "39.4%"، وهذا
 يبين أن هناك علاقة طردية بينهما، أما معامل التحديد R² فقد بلغ (0.155)، أي ما قيمته (0.155) من
 التغيرات في مستوى الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي ناتج عن التغير في مستوى ممارسة الرقابة

على نظم الحوافز . ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة F المحسوبة البالغة (12.667) عند مستوى دلالة (0.001)، ومن خلال نتائج التحليل يمكن قبول الفرضية البديلة التي تؤكد "وجود أثر ذو دلالة إحصائية للرقابة على نظم الحوافز في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي".

الفرضية الفرعية الثانية:

تتولى هذه الفقرة مهمة التحقق من صحة الفرضية الفرعية الثانية والتي تنص على :
لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرقابة على نظم الرواتب في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى ابن سينا التعليمي عند مستوى دلالة (0.05).

الجدول رقم (10) نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير الرقابة على نظم الرواتب في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي

المتغير التابع	معامل الارتباط	معامل التحديد	بيتا	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة
جودة الخدمات الصحية	.430 ^a	0.185	.430	15.611	0.000

يتضح من النتائج الظاهرة بالجدول رقم (10) وجود تأثير ذو دلالة إحصائية للرقابة على نظم الرواتب في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي ، إذ بلغ معامل الارتباط R "43.0%"، وهذا يبين أن هناك علاقة طردية بينهما، أما معامل التحديد R² فقد بلغ (0.185)، أي ما قيمته (0.185) من التغيرات في مستوى الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي ناتج عن التغير في مستوى ممارسة نظم الرقابة على الرواتب . ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة F المحسوبة البالغة (15.611) عند مستوى دلالة (0.000)، ومن خلال نتائج التحليل يمكن قبول الفرضية البديلة التي تؤكد "وجود أثر ذو دلالة إحصائية للرقابة على نظم الرواتب في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي".

الفرضية الفرعية الثالثة:

تتولى هذه الفقرة مهمة التحقق من صحة الفرضية الفرعية الثالثة والتي تنص على :
لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرقابة على نظم تقييم الأداء في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى ابن سينا التعليمي عند مستوى دلالة (0.05).

الجدول رقم (11) نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير الرقابة على نظم تقييم الأداء في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي

المتغير التابع	معامل الارتباط	معامل التحديد	بيتا	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة
جودة الخدمات الصحية	.529 ^a	0.280	.529	26.800	0.000

يتضح من النتائج الظاهرة بالجدول رقم (11) وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لنظم الرقابة على تقييم الأداء في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي ، إذ بلغ معامل الارتباط $R = 52.9\%$ ، وهذا يبين أن هناك علاقة طردية بينهما، أما معامل التحديد R^2 فقد بلغ (0.280)، أي ما قيمته (0.280) من التغيرات في مستوى الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي ناتج عن التغير في مستوى ممارسة نظم الرقابة على تقييم الأداء . ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة F المحسوبة البالغة (26.800) عند مستوى دلالة (0.000)، ومن خلال نتائج التحليل يمكن قبول الفرضية البديلة التي تؤكد "وجود أثر ذو دلالة إحصائية لنظم الرقابة على تقييم الأداء في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي".

الفرضية الفرعية الرابعة:

تتولى هذه الفقرة مهمة التحقق من صحة الفرضية الفرعية الرابعة والتي تنص على :
لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للرقابة على نظام خدمة المرضى في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى ابن سينا التعليمي عند مستوى دلالة (0.05).

الجدول رقم (12) نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لتأثير الرقابة على نظام خدمة المرضى في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي

المتغير التابع	معامل الارتباط	معامل التحديد	بيتا	قيمة F المحسوبة	مستوى الدلالة
جودة الخدمات الصحية	.637 ^a	0.406	.637	47.197	0.000

يتضح من النتائج الظاهرة بالجدول رقم (12) وجود تأثير ذو دلالة إحصائية للرقابة على نظام خدمة المرضى في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي ، إذ بلغ معامل الارتباط $R = 63.7\%$ ، وهذا يبين أن هناك علاقة طردية بينهما، أما معامل التحديد R^2 فقد بلغ (0.406)، أي ما قيمته (0.406) من التغيرات في مستوى الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي ناتج عن التغير في مستوى ممارسة الرقابة على نظام خدمة المرضى . ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة F المحسوبة البالغة (47.197) عند مستوى دلالة (0.000)، ومن خلال نتائج التحليل يمكن قبول الفرضية البديلة التي تؤكد "وجود أثر ذو دلالة إحصائية للرقابة على نظام خدمة المرضى في تحسين جودة الخدمات الصحية بمستشفى بن سينا التعليمي".

مناقشة النتائج

من خلال تحليل البيانات المرتبطة بالدراسة، والمناقشات، والتحليلات التي تضمنتها، تم التوصل إلى النتائج التالية:

1. تشير نتائج التحليل الإحصائي إلى أن المشاركين في الدراسة بمستشفى ابن سينا سرت ومن واقع اهتمامهم واحتياجهم لممارسة نظم الرقابة على تقييم الأداء وهو ما يعكس أداء إدارة مستشفى ابن سينا في ممارستها لنظم الرقابة الإدارية، فضلاً عن الحاجة لممارسة الرقابة على الحوافز، وعدم الرقابة على الرواتب، وضعف الرقابة على خدمة المرضى: كل هذه العوامل لديها القدرة على التأثير سلباً على جودة الخدمات الصحية المقدمة في مستشفى ابن سينا.

2. أن مستوى ممارسة نظم الرقابة الإدارية بمستشفى ابن سينا بمدينة سرت وفقاً لوجهة نظر المستجيبين كان متوسطاً.

3. بناءً على ملاحظات المستجيبين، تم استنتاج أن جودة خدمات الرعاية الصحية في مستشفى ابن سينا في سرت كانت متوسطة المستوى.

4. استناداً إلى النتائج المستمدة من التحليل الإحصائي، يمكن تأكيد الافتراض الذي طرحته الدراسة الحالية، بفرضيتها الرئيسية، وهو أن أنظمة الرقابة الإدارية لها تأثيراً كبيراً على جودة الخدمات الصحية والعلاقة بينهما طردية.

5. كشفت نتائج اختبار الفرضيات الفرعية المتعلقة بتأثير نظم الرقابة الإدارية على تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية في المستشفى عينة الدراسة قبول تأثير الأبعاد المختلفة لنظم الرقابة الإدارية (نظم الرقابة على تقييم الأداء، نظم الرقابة على الحوافز، نظم الرقابة على الرواتب، ونظم الرقابة على خدمة المرضى). وقد تم قبول الفرضيات الفرعية، حيث كان لبعد الرقابة على نظام خدمة المرضى التأثير الأكثر في تحسين جودة الخدمات الصحية.

6. استناداً إلى نتائج هذه الدراسة ومقارنتها مع الأبحاث السابقة، يمكن ملاحظة وجود توافق بين هذه النتائج ودراسة عمر التي أجريت في مستشفى البشير في الأردن. وتتعلق هذه الموافقة بمستوى تطبيق نظام الرقابة الإدارية وجودة الخدمات الصحية، وكلاهما أظهر مستوى متوسطاً. علاوة على ذلك، تتماشى الدراسة الحالية مع الدراسات التي أجراها جوردون وكالينزي، وكذلك إدريس والصدیق، في تأكيد التأثير ذي الدلالة الإحصائية لأنظمة الرقابة الإدارية على جودة الخدمات الصحية. إضافة إلى ذلك، تتفق الدراسة مع دراسة جديعي، من حيث تسليط الضوء على أهمية مراقبة نظام خدمة المرضى كعامل رئيسي في تحسين جودة الخدمة.

7. اختلفت هذه الدراسة عن الدراسة التي أجراها إدريس والصدیق في المؤسسة الاستشفائية العامة - تيجاني هدام، من حيث ممارسة الرقابة الإدارية وجودة الخدمات الصحية، والتي حققت مستوى عالٍ من التطبيق. يمكن أن يُعزى هذا الاختلاف إلى البيئة الجزائرية الفريدة، التي تتميز بالاستقرار السياسي والأمني، والتي ربما

أثرت على تبني مثل هذه المفاهيم . كما تتوافق دراستهم جزئياً مع هذه الدراسة فيما يتعلق بالتأثير المعنوي لأنظمة الرقابة الإدارية في تعزيز جودة الخدمات الصحية.

التوصيات

1. اهتمام قيادات المستشفى بتفعيل نظم الرقابة الإدارية بجوانبها المتنوعة على كافة المستويات الوظيفية لدورها الفعال والمؤثر على جودة خدمات الرعاية الصحية، والتركيز على نظام الرقابة على خدمة المرضى الذي احتل المرتبة الأخيرة حسب نتائج الإحصاء الوصفي.
2. توفير وسائل الرقابة الالكترونية الحديثة التي تُمكن من مراقبة خدمة المرضى في المستشفى محل الدراسة.
3. من الضروري أن تعطي إدارة المستشفى الأولوية لرضا الموظفين كوسيلة لدعم معايير جودة خدمات الرعاية الصحية.
4. ضرورة تعزيز الوعي فيما يتعلق بأهمية العمليات التنظيمية في مستشفى ابن سينا من خلال عقد الندوات و ورش العمل والدورات التدريبية من أجل تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة في المستشفى.
5. يجب على فريق الإدارة العليا تشجيع الثقافة التي تعزز البحث العلمي في مجال الرعاية الصحية. علاوة على ذلك، ينبغي عليهم تسهيل الفرص للأفراد المهتمين بإجراء البحوث المستقبلية حول الوظائف الإدارية وتأثيرها على جودة الخدمات الصحية.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

أ. الكتب

- العزاوي، محمد، (2005)، إدارة الجودة الشاملة، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- الطراونة، حسين، وعبد الهادي، توفيق، (2011)، الرقابة الإدارية، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- الهيتي، خالد، (2005)، إدارة الموارد البشرية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- جودة، محفوظ، (2010)، إدارة الموارد البشرية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- نصر الله، حنا، (2008)، الإدارة العامة (المفاهيم والتطبيقات)، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

- نصيرات، فريد، (2011)، إدارة منظمات الرعاية الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن .
- ب. الرسائل الجامعية
- أحمد، إحصان محمد، (2016)، دور نظم الرقابة الإدارية في كفاءة الأداء الوظيفي- دراسة حالة وزارة المالية والاقتصاد والقوى العاملة، ولاية الجزيرة، رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد والتنمية الريفية ، جامعة الجزيرة-السودان.
- إدريس، عادل، الصديق، سعود، (2019)، دور نظم الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية- دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية التجاني هدام- بئر العاتر تبسة، رسالة ماجستير، كلية العلوم والاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير ، جامعة العربي التبسي-تبسة.
- الخوجة، العارف صالح، (2002)، تأثير أنظمة الرقابة على أداء العاملين بالجهاز الإداري، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا للعلوم الأمنية، طرابلس، ليبيا.
- العامري، نجات، (2009)، تسويق الخدمات الصحية- دراسة حالة مصحة أبو القاسم بسكيكدة- رسالة ماجستير، كلية علوم التسيير والاقتصادية، جامعة 20 أوت سكيكدة، الجزائر.
- العرايشي، حسن، (2015)، واقع نظام الرقابة الإدارية الإلكترونية وسبل تطويره في وزارة الداخلية الفلسطينية الشق المدني- قطاع غزة، رسالة ماجستير، أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا، جامعة الأقصى، فلسطين.
- الغزالي، علي عبد الجليل، (2014)، جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا المرضى- دراسة ميدانية على المستشفيات العامة الواقعة في نطاق مدينة بنغازي، رسالة ماجستير ، كلية الاقتصاد، قسم إدارة الأعمال، جامعة بنغازي، ليبيا.
- جديعي، نور الهدى، (2017)، أثر نظام الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية- دراسة حالة مستشفى محمد بوضياف- بورقلة- رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرياح ورقلة، الجزائر.
- حافظ، نصري، (2014)، تأثير الرقابة الإدارية على تقييم أداء العاملين -دراسة حالة مديرية الصيانة بسكرة- سوناطراك، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعة محمد خيضر، سكرة، الجزائر.
- زبعة، شهيناز، زعيمن، أمينة ، (2020)، دور الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمة (دراسة ميدانية بالمديرية العملية لاتصالات الجزائر- وكالة جيجل-، رسالة ماجستير في علم الاجتماع، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل الجزائر.
- سلمان، محمد طيفور، (2018)، دور الرقابة الإدارية في تقييم أداء منظمات الأعمال- دراسة حالة مصنع سكر عسلاية- رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، جامعة الإمام المهدي، السودان.

- على، حسن، شكري، مرّح طاهر، (2016)، الرقابة الإدارية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى مديري المدارس الحكومية الأساسية في محافظات شمال الضفة الغربية من وجهات نظر المديرين أنفسهم، رسالة ماجستير في الإدارة التربوية بكلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية نابلس، فلسطين.
- عمر، نسرّين محمد، (2014)، أثر نظم الرقابة الإدارية في تحسين جودة الخدمات الصحية- دراسة ميدانية في مستشفى البشير- رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.
- فنيّر، طارق يوسف، (2009)، الرقابة الإدارية وعلاقتها بكفاءة الأداء_ دراسة تطبيقية على أعضاء الجمارك العاملين بالمؤاني البحرية في كل من طرابلس، الخمس، و مصراتة، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا للعلوم الأمنية، طرابلس، ليبيا.
- موساوي فوزية، سلامي آمنة، (2023)، تأثير تكاليف الجودة في تحسين جودة الخدمات دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية محمد الصديق بن يحي، جيجل ، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل ، الجزائر.
- ولد عروس، حياة، (2015)، الرقابة الداخلية وأثرها على جودة الخدمات المصرفية الالكترونية بالتطبيق على عينة من البنوك بالجزائر العاصمة، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر.

ج. الدوريات

- الزغبي، ميسون طلاع، (2009)، أثر وحدات الرقابة الإدارية الداخلية، على أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الأردنية، مجلة العلوم الإنسانية، المجلد أ، العدد (31)، ص 5- 32.
- المبعق، محمد عبد الحميد، (بدون تاريخ)، الرقابة الإدارية وأثرها على أداء الأجهزة الإدارية- دراسة تطبيقية على الجهاز الإداري لبلدية طرابلس، مجلة البحوث الأكاديمية، العدد (9)، ص 158- 217.
- رضوان، علاء، (2021)، دور مهارت التعامل مع المرضى في تحسين مستوى جودة الخدمة الصحية دراسة تطبيقية على المرضى المتعاملين مع مستشفيات جامعة المنوفية ، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، المجلد 51، العدد 4، ص 113-166.
- عبد القادر، دبنون، (2012)، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية- حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بورقلة- مجلة الباحث، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر، العدد(11)، ص 215- 224.
- عبد القادر، محمد نور، (2015)، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد (11)، العدد (4)، ص 899- 920.

د. المؤتمرات

سعد، مختار عطية، امشيرى، حليلة على، جودة الخدمات الصحية في مستشفى الخمس التعليمي من وجهة نظر المستفيدين، المؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار والتنمية في منطقة الخمس، 25-27 ديسمبر (2017).

ثانياً: المراجع الأجنبية

I. Books

- Heizer, J. and Render, B. (2003). Operation Management By Heizer, Prentice Hall, 10th ed.

II. Theses

- Wang, Y. (2018). Improving the health care service quality Chinese public classes – hospitals: from frontline health care professionals perspective. China: dissertation of masters in management Instituto Universitario de Lisboa

III. Periodicals

- Alayoubi, Mansour M; Arekat, Zakieh M; Al Shobaki, Mazen J; Abu-Naser, Samy S. (Oct 2021) The Effect of Administrative Control on Improving the Quality of Health Services: An Empirical Study on Al- Awda Hospital.; Vol-184, Iss-22 ,pp217-231.
- Gordon, O. O., and Kalenzi, A (2019). Internal control and quality service delivery in a public health sector: A case study of a Local Government in Uganda. Vol. 13. No (16):557-563.
- Maqsood, M, et autres. (2017), Effects of hospital service quality on patients satisfaction and behavioural intention of doctors and nurses, Saudi Journal of Medical and Pharmaceutical Sciences.; Vol-3, Iss-6B ,pp556-567.