

تحليل البحث المعنون «الرقابة على الأداء وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية بالتطبيق على مستشفى شبرا العام (كوتشنر)» لـ محمد عبد اللطيف محمد الناشر في مجلة مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية – جامعة الفيوم، من حيث الجوانب التي طلبتها — المشكلة والفجوة البحثية، حادثة البحث، ارتباط الدراسات السابقة، النتائج وأهميتها، التوصيات، والالتزام بالمنهجية — يمكن تلخيصه كما يلي:

□

1. مشكلة الدراسة والفجوة البحثية

المشكلة:

- الباحث يعرض أنّ الرعاية الصحية تُعد مدخلاً أساسياً للتنمية البشرية، وأن تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية يتطلب الإدارة الحكيمة وتفعيل أدوات الرقابة الإدارية. [OBJ]
- ثم حدد المشكلة بأن هناك «واقع الرقابة على المستشفيات الحكومية» غير واضح من حيث طبيعة وعلاقة الرقابة بتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية، والمعوقات التي تحول دون تطبيقها. [OBJ]
- صياغة المشكلة: «تحديد واقع الرقابة على المستشفيات الحكومية وطبيعة وقوة العلاقة بين الرقابة وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية، وتحديد متطلبات الرقابة ومعوقاتها». [OBJ]

الفجوة البحثية:

- الباحث يذكر ضمن أهمية الدراسة أن هناك «ندرة الدراسات المتعلقة بالرقابة الإدارية في حدود علم الباحث» في مجال الخدمة الاجتماعية بصفة عامة، وبالتخطيط الاجتماعي بصفة خاصة. [OBJ]
- من جهة أخرى، الدراسات السابقة التي عُرضت (في القسم «الدراسات السابقة») تمثل غالباً دراسات عامة أو في مجالات إدارية أو قطاعية مختلفة، وليس بالضرورة موجهة تحديداً إلى الرقابة على الأداء في المستشفيات الحكومية أو في خدمات الرعاية الصحية. [OBJ]

- إذن، الفجوة يمكن القول بأنها: نقص دراسات تقيّم العلاقة بين الرقابة الإدارية/على الأداء وجودة خدمات الرعاية الصحية في المستشفيات الحكومية في مصر، مع تحديد المعوّقات والمتطلبات، وهذا ما حاول الباحث معالجته.

تقييم:

المشكلة مصاغة بصورة واضحة: رصد العلاقة بين متغيرين رئيسيين (الرقابة على الأداء وجودة خدمات الرعاية الصحية) بالإضافة إلى تحديد المتطلبات والمعوّقات.

الفجوة البحثية محددة إلى حد معقول، لكنها يمكن اعتبارها ضعيفة بعض الشيء من حيث تفصيلها؛ بأن الباحث لا يقدم مراجعة شاملة تُظهر بدقة ما الذي لم يستكشفه البحث السابق في المستشفيات الصحية الحكومية تحديداً، بل يشير إلى “ندرة الدراسات” فقط.

بالتالي: جيد من حيث الوضوح، لكن يمكن أن يكون أقوى من حيث تحديد ما الذي تبقى لم يُبحث بدقة.

□

2. حادثة البحث

- لا يظهر من مراجعة أولية أن الباحث قد حدد تاريخ نشر الدراسات السابقة بتفصيل يُظهر أنها قديمة أو حديثة. بعض الدراسات السابقة وردت بتواريخ مثل “2552” – يبدو أنها محوّلة من التقويم الميلادي، وربما المقصود 2002 أو ما إلى ذلك. [OBI]
- البحث ينفذ على ميدان (مستشفى شبرا العام) في فترة زمنية محددة (من 3/27 إلى 4/26 سنة تبدو أنها “2510” بحسب النص — على الأغلب خطأ مطبعي أو يدور حول سنة هجرية أو ما شابه) [OBI]
- من حيث الموضوع، الرقابة والإدارة في القطاع الصحي هي موضوع مستمر ومتجدّد، لكن دراسة الحالة على مستشفى حكومي في مصر تُعد ذات قيمة إضافية.
- مع ذلك، من حيث “حادثة” البحث بمعنى تفاعل مع أحدث التقنيات أو الاتجاهات البحثية المعاصرة (مثل الرقابة الإلكترونية، التحول الرقمي في الرقابة، الجودة الشاملة الحديثة) — هناك ذكر لاستخدام “أجهزة

حديثاً للرقابة" و"الرقابة الإلكترونية" كمقومات. [OBJ] لكن هذه تبدو كمحور ضمن نتائج وليس كمحور محوري للتطور البحثي المعاصر.

- بالتالي: البحث يُعد مقبولا من حيث حدائته في سياق التطبيق الميداني في مصر، لكنه ليس بالضرورة مبتكراً من حيث المنهج أو النظرية أو يتناول أحدث توجهات مثل الرقابة الذكية أو استخدام البيانات الكبرى في الرعاية الصحية.

□

3. ارتباط الدراسات السابقة بالبحث

- الباحث عرض مجموعة من الدراسات السابقة المحلية (دراسات في الرقابة الإدارية، جودة الخدمات، القطاع الخاص، القطاع الحكومي، ...) وكذلك بعض الدراسات الأجنبية. [OBJ]
- لكن عند التدقيق:
- كثير من الدراسات السابقة تتعلق بالمجالات الإدارية العامة أو بنوك أو شركات، وليس بالضرورة تركيزها على "المستشفيات الحكومية" أو "جودة خدمات الرعاية الصحية" تحديداً. مثال: دراسة أحمد صالح هليل (قطاع الجمارك) [OBJ]
- هناك ارتباط عام بين الرقابة وجودة الأداء، لكن ليس بالضرورة ارتباط مباشر بين الرقابة على الأداء في المستشفيات وجودة الرعاية الصحية، كما هو موضوع الباحث.
- كذلك، قد يكون الباحث قد استخدم الدراسات السابقة كمراجع عامة، لكن لا يبدو أن هناك مراجعة نظرية متخصصة أو حديثة في المجال الصحي تحديداً أو في مصر تحديداً.
- تقييم: الارتباط موجود إلى حد لأن الموضوع الرقابي سابقاً تم دراسته، لكن نقص في التكييف الدقيق للدراسات السابقة إلى سياق المستشفيات الحكومية وجودة الرعاية الصحية في مصر. بمعنى: الباحث لم يربط كل دراسة سابقة بشكل مباشر بمتغيراته أو لم يستعرض بدقة ما توصلت إليه الدراسات السابقة في هذا السياق لتوضيح الفجوة بدقة أكبر.

□

4. النتائج وأهميتها العلمية والتطبيقية

النتائج:

- تم التحقق من وجود علاقة ذات دلالة معنوية بين وضوح مفهوم الرقابة لدى العاملين وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية. [OBJ]
- كذلك، وجود علاقة ذات دلالة بين التزام المستشفى بتطبيق الرقابة وتحسين جودة الخدمة. [OBJ]
- كما تم تحديد معوّقات تطبيق الرقابة مثل “عدم وضوح تعليمات وضوابط الرقابة” و”الفساد الإداري” و”نقص الموارد والإمكانات”. [OBJ]
- تم تحديد متطلبات لتحقيق الرقابة الفاعلة مثل “توازن تكاليف الرقابة مع الفائدة” و”توافر قاعدة بيانات دقيقة” و”تنوع أساليب الرقابة” و”استخدام الرقابة الإلكترونية”. [OBJ]
- كما تم قياس واقع الجودة لدى المستفيدين – حيث تبين أن هناك قصوراً في بعض جوانب مثل دقة التحاليل، سرعة تقديم الخدمات، اهتمام العاملين. [OBJ]

أهميتها العلمية:

- تُضيف الدراسة معرفة ميدانية في قطاع مهم (الرعاية الصحية الحكومية) حول الرابط بين الرقابة على الأداء وجودة الخدمة.
- توضح المعوّقات والمتطلبات في سياق مصري — ما يمكّن باحثين آخرين من البناء عليها أو المقارنة.
- من الناحية النظرية، تدعم فكرة أن الرقابة الإدارية ليست فقط أداة تنظيمية بل مرتبطة بجودة الخدمة، وهذا يُعزّز الاطلاع البحثي في الإدارة الصحية.

أهميتها التطبيقية:

- النتائج تشير إلى توصيات قابلة للتنفيذ: مثل تعزيز وضوح التعليمات، تطوير أدوات الرقابة الإلكترونية، تحسين الموارد، تدريب العاملين...
- المستشفيات والجهات الإدارية الصحية يمكن أن تستفيد من هذه النتائج لتطوير نظم الرقابة بما يساهم في رفع جودة الخدمات — الأمر ذي قيمة فعلية في سياسة الإدارة الصحية.
- كذلك يمكن لصانعي القرار أن يستعملوا نتائج المعوقات والمتطلبات لتوجيه برامج تحسين الأداء والرقابة في المستشفيات الحكومية.

□

5. الاتساق بين التوصيات والنتائج

- من قراءة أجزاء النتائج، الباحث استخلص معوقات ومتطلبات، ومن ثم وضع توصيات (على الرغم من أنني لم أطلع على كل التوصيات بالتفصيل في المستند المتاح حتى الآن).
- يبدو أن التوصيات التي ذكرت (مثل استخدام الرقابة الإلكترونية، توافر قاعدة بيانات، تنوع أساليب الرقابة، وضوح التعليمات، إلخ) مرتبطة مباشرة بما خلص إليه البحث من نتائج.
- هذا يشير إلى أن هناك درجة جيدة من الاتساق بين ما توصل إليه البحث وبين ما أوصى به.
- من الأمثلة: النتائج أشارت إلى ضعف وجود وسائل إلكترونية للرقابة (نسبة 37.1% فقط) [OBJ] والتوصية كانت بتفعيل الرقابة الإلكترونية.
- بالتالي، يمكن القول إن التوصيات متسقة ومنطقية استناداً إلى ما خلص إليه البحث.

□

6. مدى التزام الباحث بالمنهجية

- المنهج: الاعتماد على “منهج المسح الاجتماعي الشامل” (Survey) للعاملين (أطباء، ممرضين، إداريين) في مستشفى شبرا العام. [OBJ]
- أدوات: استمارة استبيان صُممت بالاعتماد على الإطار النظري والدراسات السابقة. صدقتها مجموعة من المحكمين (15 عضو هيئة تدريس). [OBJ]
- الثبات: تم اختبار إعادة الاختبار بفاصل أسبوعين على عينة صغيرة (12 مفردة) وتم حصول على معامل ثبات $80\% <$. [OBJ]
- تعريف المجتمع والمكان والزمان:
- المجال البشري: العاملون بالمستشفى (أطباء، ممرضون، إداريون). [OBJ]
- المجال المكاني: مستشفى شبرا العام (كوتشنر). [OBJ]
- المجال الزمني: الفترة من 3/27 إلى 4/26 لسنة “2510” – هذا الرقم يبدو غير منطقي تاريخياً، ربما خطأ مطبعي أو تحويل غير دقيق. [OBJ]
- التحليل: يُظهر أن الباحث استخدم جداول وصفية وتحليلات علاقات (على سبيل المثال تحليل العلاقة بين وضوح مفهوم الرقابة وجودة الخدمات، باستخدام مستوى دلالة معنوي). [OBJ]
- بعض نقاط الضعف أو التي تستوجب التحسين:
- العينة: على الرغم من أن المجتمع كان العاملين بالمستشفى، إلا أن القسم يشير إلى “العينة بلغت 282 مفردة” ثم جدول يبين 311 مستجيب من 347 – هناك بعض اللبس في الأرقام. [OBJ]
- الفترة الزمنية للتطبيق (شهر تقريباً) قصيرة نسبياً، وقد لا تتيح التقاط تغيّرات ديناميكية في الجودة أو في عملية الرقابة.
- استخدام “استبيان” فقط كمصدر بيانات قد يؤدي إلى تحيّزات في التقييم الذاتي للرقابة والخدمة — لا توجد إشارات إلى بيانات ثانوية أو معيار خارجي أو قياسات أداء موضوعية.
- فكرة “المسح الشامل” قد تُشير إلى شمولية لكن يبدو أنها اقتصرَت على مستشفى واحد — ما يقلل من التعميم.

- بوجه عام: الباحث ملتزم إلى حد كبير بمنهجية مناسبة للدراسة الوصفية التحليلية، حيث تم تحديد المتغيرات، وصمم الأداة، وحقق بعض شروط الصدق والثبات، واستخدم تحليل علاقات. لكن ليس خالياً من ملاحظات منهجية يمكن تحسينها

الرقابة على الاداء وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية بالتطبيق على مستشفى شبرا العام (كشفر)

إعداد

أ. م. د / محمد عبد اللطيف محمد

أستاذ مساعد بقسم التخطيط الاجتماعي

اولاً: مدخل مشكلة الدراسة

التنمية عملية شاملة ذات سمات تنظيمية محددة تعمل علي تعظيم وتعبئة موارد المجتمع المادية والبشرية والحضارية وتوظيفها التوظيف الأمثل بهدف إشباع حاجات المواطنين الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وتحسين نوعية الحياة بشكل مستمر بحيث تزيد من قدرات البشر على الانطلاق الى مراحل أكثر تقدماً، أي ان البشر هم الوسيلة والهدف للتنمية^(١)

لذلك احتلت قضية التنمية بمختلف جوانبها مكاناً بارزاً في المجتمعات بكافة أنواعها على السواء، كما حظيت باهتمام العديد من الباحثين في مختلف المجالات باعتبارها الوسيلة المثلى لتحقيق حياة أفضل للمجتمعات ومستوى معيشة أفضل للفرد^(٢)

ولتحقيق التنمية في أي مجتمع لابد من الاهتمام بالانسان صانع التنمية فالتنمية البشرية توجه للانسان باعتباره العنصر البشري الذي يساهم في تنمية المجتمع من ناحية، ومن ناحية أخرى فان عملية التنمية البشرية تهدف في النهاية الى تحقيق الارتقاء بنوعية حياة الانسان وتوسيع نطاق خياراته وقدراته الى اقصى حد ممكن^(٣)

لذلك يجب الاهتمام بالانسان من عدة جوانب متعددة، تعليمياً، مهارياً، فكرياً وقبل ذلك الاهتمام بصحة الانسان فبدون الصحة لا يتمكن الفرد من المشاركة في أي شكل من أشكال التنمية لذا يجب توفير الرعاية الصحية بأعلى جوده وتعتبر الرعاية الصحية المدخل الحقيقي لاجداث التنمية الشاملة في أي مجتمع من المجتمعات، حيث ان الخدمات الصحية هي المظهر الحقيقي للتنمية حيث لا يمكن أن تكون هناك تنمية مع تفشي الامراض، لذا فان مقدار ما ينفق على خدمات الرعاية الصحية بقدر ما يمثل ذلك أحد المدخلات الهامة فانه يمثل أيضاً احد المخرجات الاهم التي تبدو في صورة إنسان صحيح البدن قادر على العطاء والمشاركة بفاعلية في عمليات التنمية^(٤)

لذلك يجب على المؤسسات الطبية السعى الدائم لتحسين وتطوير خدمات الرعاية الصحية، ويتحقق ذلك من خلال الادارة الحكيمة في جميع المؤسسات الصحية، ومن اهم الادوات والوظائف المستخدمة في هذه الاطار وظيفة الرقابة الادارية وخاصة الرقابة على الاداء. وتعد الرقابة الإدارية الوظيفة الرابعة بين الوظائف الإدارية الرئيسية، وهي تقع في نهاية مراحل النشاط الإداري وتتطوى على قياس نتائج اعمال المرؤوسين لمعرفة أماكن الانحرافات وتصحيحها بغرض التقويم وتصحيح الاخطاء، من خلال التأكد من أن الخطط المرسومة قد نفذت، وان الأهداف الموضوعه قد تحققت على أكمل وجه. لذلك فإن لعملية الرقابة علاقة وصلة وطيدة مع كافة الوظائف الإدارية الأخرى، وأن الرقابة تستخدم كافة العلوم والمعارف المتوفرة في سبيل تحقيق الأهداف^(٥) لذلك تعتبر الرقابة

الإدارية عنصراً رئيسياً وهاماً من عناصر العملية الإدارية التي تقوم عليها الإدارة في أي مستوى إداري. وتظهر أهميتها في كونها أداة تعمل على تحديد وقياس درجة النشاطات التي تتم في المنظمات من أجل تحقيق أهدافها، وعلى الرغم من التطوير الكبير في علم الإدارة إلا أن الكثير من المديرين لازالوا يطبقون المفاهيم التقليدية للرقابة حيث أنه ينظر إلى الرقابة على أنها عملية تفتيش وبحث عن الأخطاء، وتهديد الموظفين ومن خلال هذا المنظور فإن المدير يستخدم سلطته أو قوته في إرغام الموظفين على تنفيذ التعليمات والأوامر ومحاسبة المخطئين، أما الأفراد فهم يقومون بإعمالهم خوفاً من الوقوع تحت طائلة العقوبة، وليس رغبة في إنجاز المهام^(٦)

وبصفة عامة تبرز أهمية الرقابة على الأداء فيما يقدمه من تغذية عكسية يتم على أساسها التصحيح القوي لأي انحراف يطرأ في المؤسسات، ويتم التركيز على هذه الوظيفة نظراً لأهميتها في تصحيح الأخطاء والوصول بالخدمات إلى أعلى مستوى وتحقيق الجودة في الأنشطة المختلفة، كما تساهم في ضمان مستوى مستمر وعال من الأداء^(٧)

ثانياً: الدراسات السابقة

١. دراسة ليلي محمد إسماعيل (٢٠٠٢) ^(٨)

استهدفت تلك الدراسة تحديد مستوى جودة الخدمات الطبية في ظل الرقابة الألكترونية، وتحديد معوقات الرقابة في المستشفيات الحكومية وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها ارتفاع مستوى الخدمات الطبية لشعور العاملين انهم مراقبون ولكن هناك معوقات لتطبيق الرقابة من أهم تلك المعوقات عدم وضوح تعليمات ومعايير الرقابة.

٢. دراسة احمد صالح هليل (٢٠٠٣) ^(٩)

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة ما بين الرقابة الادارية وكفاءة الأداء والتعرف على اساليب وادوات الرقابة وفعاليتها ومعوقات تطبيقها، وتوصلت الدراسة إلى وجود نقص في كفاءة اداء العاملين بقطاع الجمارك ونقص ايضاً في نظم الرقابة الادارية المستخدمة.

٣. دراسة نادية عبد الستار (٢٠٠٥) ^(١٠) استهدفت الدراسة تحديد معوقات الرقابة في القطاع الخاص واثار استخدامها على الإنتاج وتوصلت إلى ان أهم هذه المعوقات هي التعسف في استخدام الرقابة الزائده عن الحد، ومن اثار استخدامها زيادة الانتاج والارباح.

٤ - دراسته سمر محمد راغب (٢٠٠٧) ^(١١) واستهدفت تلك الدراسة التعرف على واقع الرقابة الاداريه الداخليه في المنظمات الاهليه وقياس مدى تحقيق النظم الرقابيه المطبقه لأهدافها وتوصلت الدراسة الي ان هناك قصور في النظم الرقابيه المستخدمه - واساليب الاتصال والتواصل بين المؤسسه والعاملين فيها.

٥- دراسة موسي محمد ابو حطب (٢٠٠٩)^(١٢) وقد هدفت الى التعرف علي فاعليه نظام تقييم الاداء و اثره على مستوى اداء العاملين في جميعه اصدقاء المرضى الخيري و توصلت لعدة نتائج منها ان عمليه التقييم لا يتبعها اى قرارات متعلقه بالحوافز الماديه او بالجزاءات للمقصر من العاملين وان اراء العينه كانت سلبيه تجاه عمليه التقييم وان التقييم يحتاج دائماً الي الرقابة الادارية الفاعلة ولكن يعوقها الفساد الاداري في غالبية المؤسسات .

٦. دراسة فايز مرزوق حمد (٢٠١٠)^(١٣) وكان من أهم أهداف هذه الدراسة التعرف على اهمية تطبيق معايير الرقابة الداخلية في تحقيق اهداف الشركة ،وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة بين تطبيق معايير الرقابة الداخلية وبين تحقيق الأهداف الخاصة بالتقارير المالية والأهداف التشغيلية في الشركات الصناعية الكويتية

٧. دراسة شارع عبيد الرويسي(٢٠١١)^(١٤)

وسعت الدراسة الى التعرف على دورالرقابة في رفع مستوى الاداء الأدارى فى الرئاسة العامة ومدى فاعليته الرقابة ،وخلصت الدراسة الى وجود صعوبة تواجه تنفيذ الرقابة الداخلية ومن هذه الصعوبات ضعف التدريب للرؤساء فى مجال الرقابة وضعف وسائل تفعيل الرقابة.

٨. دراسة صلاح محمود ذياب (٢٠١٢)^(١٥) واستهدفت الدراسة قياس أبعاد جودة الخدمات فى المستشفيات الحكومية من منظور المرضى والموظفين ومن أهم نتائج الدراسة أن المستشفيات الحكومية يتوفر فيها تطبيق ابعاد جودة الخدمات الطبية كالأعتمادية ،والتعاطف والامان .

٩. دراسة اسلام محمد فريد(٢٠١٣)^(١٦)

سعت تلك الدراسة الى تحديد واقع الرقابة فى المؤسسات البنكية (البنوك)وتحديد العلاقة بين الرقابة وجودة الخدمة المقدمة لعملاء البنوك وتحديد كذلك متطلبات الرقابة الفعالة ،وتوصلت الدراسة الى أهمية الرقابة لتحقيق جودة الخدمة ومن اهم مقومات الرقابة استخدام وسائل حديثة للرقابة ((الرقابة الالكترونية))

١٠. دراسة عادل عبد التواب ادم (٢٠١٥)^(١٧) ومن اهداف تلك الدراسة تحديد مفهوم الرقابة وفقا لرؤية العاملين بالمدارس الحكومية وتحديد أهم المعوقات التى تعوق الرقابة على الاداء وتوصلت الدراسة الى ان مفهوم الرقابة يعنى عند العاملين التأكيد من سير العمل ومن اهم معوقات الرعاية عدم الحياد والموضوعية فى استخدام الرقابة كما اشارت الدراسة الي أهمية الرقابة الادارية لتحقيق الجودة التعليمية .

٢. الدراسات الاجنبية

١١- دراسة Hong, Hearing (٢٠٠٢)^(١٨) بعنوان التكيف مع ادارة الجودة الشاملة بالمستشفيات فى تيوان وقد هدفت الى تحديد العلاقة بين الجودة الشاملة وتحقيق جودة الخدمات للمرضى وكذلك تحديد طبيعة العلاقات التشابكية بين المستشفيات وخلصت الدراسة الى ان المستشفيات الكبيرة وغير الربحية فى موقع افضل للاستفادة من العلاقات الشبكية واوصت الدراسة الى وضع صندوق للشكاوى لمعرفة مدى جودة الخدمة المقدمة للمرضى.

١٢. دراسة Jiwen (٢٠٠٥) (١٩) بعنوان آليات الرقابة وأثرها على الموظفين واستهدفت الدراسة التعرف على اليات الرقابة (ثقافة المنظمة ،القيادة التنفيذية والعلاقة مع الموظفين)واثر ذلك على سلوك الموظفين وتحسين الانتاجية ومن نتائج تلك الدراسة ان هناك ضعف واضح فى اشراك الموظفين فى اتخاذ القرارات مما يؤثر علي سلوكهم في تحقيق أهداف المنظمة .

١٣. دراسة John (٢٠٠٥) (٢٠) بعنوان نظم الرقابة الادارية واستراتيجيات الاعمال وفاعلية المنظمة واستهدفت تلك الدراسة الى توضيح العلاقة بين نظم الرقابة الادارية واستراتيجيات الاعمال وفاعلية المنظمة وتوصلت الدراسة الى أهمية وجود نظام رقابى عند اتخاذ القرارات الادارية للتأكد من استخدام الموارد بشكل صحيح وان المنظمات التى لا توجد بها رقابة على خطط الاستراتيجية قد تفشل فى تحقيق اهدافها)

(٢٠٠٦) (٢١) Jaclyn ١٤- دراسة

بعنوان تأثير نظام الرقابة التنظيمية لتنظيم الانحراف المباشر ،وهدف الى التعرف على دور أنظمة الرقابة فى التحكم وفى منع الانحرافات التى تحدث بالمنظمة وأظهرت النتائج ان للرقابة التنظيمية دورا كبيرا فى ضبط سلوك واداء العاملين ،وللرقابة دوراً كبيراً ايضاً فى التأكد من إلتزام العاملين بمعايير العمل وأدائهم لواجباتهم المطلوبة.

١٥- دراسة Jaclyn (٢٠٠٧) (٢٢)

بعنوان إدارة المخاطر فى المؤسسة والرقابة الداخلية واداء الشركات ،وهدف الى التعرف على دور الرقابة الداخلية فى تعزيز وتفعيل أداء الشركات وتقليل المخاطر ،وتوصلت الى وجود قصور فى أداء العاملين وضعف داخلى فى الشركات التى تفتقد الى انظمة الرقابة الداخلية

١٦. دراسة chih (٢٠١٢) (٢٣)

بعنوان اثر الرقابة الداخلية على الانشطة التشغيلية فى المطاعم الصغيرة وأستهدفت التعرف على اثر الرقابة الداخلية على الانشطة التشغيلية فى المطاعم الصغيرة ،ومن نتائجها ان المطاعم فشلت فى السنوات الاولى نتيجة لنقص التخطيط والرقابة الداخلية ونقص ضوابط الاداء فيها.

١٧. دراسة frazer (٢٠١٣) (٢٤)

بعنوان دور الادارة الوسطى والرقابة الادارية فى الرعاية الصحية حيث هدفت الي التعرف على دور الادارة الوسطى بما فى ذلك رئيسى التمريض وكبير الاطباء فى تطبيق الرقابة الادارية بما يؤثر بالاجاب على الرعاية الصحية وتوصلت الدراسة الى ان اشتراك الادارة الوسطى فى الرقابة يؤدي الى مزايا كثيرة لدورهم فى التأثير على العاملين بشكل إيجابي والتواصل المستمر معهم ،مما يزيد ذلك من ارتفاع مستوى الخدمات المقدمة للمرضى.

بعد الاطلاع على التراث النظرى ونتائج الدراسات السابقة يمكن للباحث تحديد وصياغة مشكلة البحث فيما يلى ،حيث تمثل الرعاية الصحية حق من حقوق الانسان الاساسية التى يكفلها الدستور المصرى ،كما تعد الرعاية الصحية المدخل الحقيقى لاحداث التنمية،وان الخدمات الصحية هى المظهر الحقيقى للتنمية ، كما يتأثر كافة فئات المجتمع بشكل ومستوي الرعاية الطبية ، و كما يتأثر كافة فئات المجتمع بشكل ومستوي الرعاية الطبية ، وإنخفاض المستوي الصحي لافراد المجتمع امر في غاية الخطورة يؤثر بالسلب علي الانتاج والتنمية، لذا تسعى كافة المجتمعات الى تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية،هذا وتختلف خدمات الرعاية الصحية من مؤسسة طبية لآخرى تبعا لاسلوب ادارة تلك المؤسسة وكذا شكل واساليب الرقابة المستخدمة ،لذا تتحدد مشكلة الدراسة فى تحديد واقع الرقابة على المستشفيات الحكومية وطبيعة وقوة العلاقة بين الرقابة وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية،و تحديد متطلبات الرقابة على الخدمات بالمستشفيات الحكومية

اهمية الدراسة

ترجع اهمية هذه الدراسة الى اهمية متغيراتها سواء المتغير المستقل او ا لمتغير التابع فكل المتغيرين لهما أهمية كبرى،فالرقابة تمثل وظيفة هامة واساسية فى الادارة لايمكن الاستغناء عنها وخاصة فى ظل الفساد المستشرى فى الغالبية العظمى من مؤسسات الدولة ،كما تمثل جودة الرعاية الصحية مطلب لجميع افراد المجتمع حيث كثرة الشكاوى من الاوضاع الطبية ،كما تتبع أهمية الدراسة ايضا فى كونها محاولة لتطوير النظام الرقابى من اجل تحسين جودة الخدمات الصحية مع التركيز على اكتشاف وتحديد المعوقات التى تحول دون تطبيق نظم الرقابة الادارية اذ يعد التعرف على هذه المعوقات هى الخطوة الاولى لايجاد الحلول وسبل المواجهة كما تتحدد أهمية هذه الدراسة فى عدة نقاط أهمها ما يلى

١. ندرة الدراسات المتعلقة بالرقابة الادارية فى حدود علم الباحث فى الخدمة الاجتماعية بصفة

عامة وفى التخطيط الاجتماعى بصفة خاصة

٢ . ظهور العديد من المشكلات والخسائر المادية نتيجة لنقص الاهتمام بالرقابة او عدم الالتزام بها

٣. يمثل قطاع الصحة من اهم القطاعات التى تهتم بالرعاية الطبية للانسان فليس هناك أهم من صحة الانسان

أهداف الدراسة

١. تحديد واقع الرقابة على الخدمات بالمستشفيات الحكومية ومدى وضوح مفهوم الرقابة لدى العاملين

٢. تحديد قوة وطبيعة العلاقة بين استخدام الرقابة وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية بالمستشفيات الحكومية

٣. تحديد متطلبات الرقابة على الخدمات بالمستشفيات الحكومية

٤. تحديد المعوقات التى تحول دون تطبيق الرقابة على الخدمات

٥. وضع تصور تخطيطى لتحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية من خلال الرقابة الفاعلة

فروض الدراسة

١. توجد علاقة طردية ذات دلالة معنوية بين وضوح مفهوم الرقابة عند العاملين بالمستشفيات الحكومية وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية.

٢. توجد علاقة طردية ذات دلالة معنوية بين التزام إدارة المستشفى بتطبيق الرقابة وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية بالمستشفيات الحكومية

٣. توجد علاقة عكسية ذات دلالة معنوية بين استخدام الرقابة ومعوقات تحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية بالمستشفيات الحكومية

مفاهيم الدراسة

١. الرقابة

الرقابة هي الوظيفة الاخيرة بين الوظائف الادارية الرئيسية وهى تقع فى نهاية مراحل النشاط الادارى^(٢٥)

وتعرف بأنها عملية تهدف الى التأكد من أن الاهداف المحدودة والسياسات المرسومة والخطط الموضوعية والاورام والتعليمات الموجه وغير ذلك وإنما تنفذ بدقة وعناية ،كما تعنى الرقابة بالتحقق من ان النتائج التى حققها القائمون على التنفيذ تطابق تماما ماتوقعه الادارة وتصبو اليه.^(٢٦)

والرقابة تتضمن أكتشاف ما اذا كان كل شئ تم ويتم وفقا للخطط الموضوعية والتعليمات الصادرة والمبادئ السارية وهى تهدف الى الوقوف على نواحي الضعف والاختفاء ومن ثم العمل على علاجها ومنع تكرارها وان الرقابة تكون على كل شئ سواء اعمالا او أشياء او أفراد او مواقف فالرقابة اذن تهتم بكل ما يدور داخل المنظمة من أنشطة ومعدلات أداء العاملين وسير العمل

داخل المنظمة بقصد إكتشاف نقاط القوة والضعف فى كل شئ ومحاولة تصحيح الاخطاء وازالة العقبات حتى يمكن عمل المنظمة وتلافى حدوث الاخطاء فى المستقبل ،وعلى هذا الاساس تعرف الرقابة بانها النشاط الذى تقوم به الادارة لمتابعة تنفيذ السياسات الموضوعة وتقييمها والعمل على إصلاح ما قد يعثر بها من ضعف من أجل الوصول للاهداف المنشودة (٢٧)

والرقابة ليست وظيفة مستقلة ومنفصلة عن الوظائف الادارية الاخرى حيث ان وظيفة التخطيط نفسها تحتاج الى رقابة وكذلك وظيفتى التنظيم والقيادة وبنفس القول فان وظيفة الرقابة تحتاج الى تخطيط وتنظيم حتى تتم على احسن وجه (٢٨)

وبذلك تعتبر الرقابة من أهم الوظائف الادارية التى تعمل على تحقيق الاداء كما ينبغى، بفاعلية وكفاءة ذلك لتفادى الوقوع فى الخطأ والعمل على تصحيح الانحرافات (٢٩)

٢- الجودة

فالجودة في اللغة يردها المعجم الوسيط الي فعلها الثلاثي جاد ومصدره جودة بمعنى صار جيداً، ويقال جاد العمل فهو جيد وجاد الرجل اتي بالجيد من قول او عمل (٣٠)
اما اصطلاحا فالجودة من الكلمة اليونانية التي تعني طبيعة الشخص او طبيعة الشئ ودرجة صلابته وكانت تعني قديما الدقة ولا تقان (٣١)

ويستخدم مصطلح الجودة للدلالة علي ان المنتج جيد او الخدمة جيدة.

من هنا يمكننا ابراز اهم التعاريف التي اعطيت لمفهوم الجودة .

فعرف معهد الجودة الفيدرالي الامريكي الجودة بأنها .اداء العمل الصحيح وبشكل صحيح من المرة الاولى مع الاعتماد علي تقييم المستفيد في معرفة مدي تحسين الاداء (٣٢)

اما الجودة حسب المعايير فهي تعنى تطوير تصميم تصنيع السلع والخدمات الاكثر اقتصادية والاكثر منفعة والاكثر ارضاء للمستهلك (٣٣)

وقد عرفت الجمعية الفرنسية للتقنيين على انها قدرة مجموعة من الخصائص والمميزات الجوهرية على ارضاء المتطلبات المعلنة او الضمنية لمجموعة من العملاء (٣٤)

٣. جودة خدمات الرعاية الصحية

ان مفهوم جودة الرعاية الصحية يختلف وفقا لموقع الشخصى فى المنظمة الصحية

فالجودة لدى مقدم الخدمة هى الالتزام بمعايير الجودة عند تقديم الرعاية الصحية لتحقيق النتائج المرجوة ،لذلك يرى الفرد أنها درجة الرعاية التى يقابلها هو نفسه اما ادارة المستشفى قد ترى أن الجودة هى الوصول لمستوى مرتفع من رضا المواطنين وبالتكلفة الاقل (٣٥)

كما تعرف جودة الخدمات الصحية :انها ضمان وتحسين مستوى الرعاية الصحية ،وايضا اماكن تقديم الخدمات والوحدات والمستشفيات ،لتعظيم القدرة الشخصية والاكاديمية ورفع مستوى التعليم الطبي والتمريض والتدريب أثناء الخدمة(٣٦)

وعرفت ايضا انها اسلوب لدراسة عمليات تقديم خدمات الرعاية الصحية والاكاديمية وتحسينها باستمرار بمايلبي احتياجات المرضى وغيرهم ،وانها الدرجة التى تبلغها الخدمات الصحية المقدمة للأفراد والجماعات فى زيادة الحصة المرغوبة ضمن إطار إقتصادى معين،وموازنة للمخاطر بالفوائد بما يتماشى مع المتطلبات الحديثة لممارسة المهنة(٣٧)

ثامناً الاجراءات المنهجية

١. نوع الدراسة:

تندرج هذه الدراسة تحت الدراسات الوصفية التى تستهدف رصد الواقع وتحليل ظواهره

٢. منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على منهج المسح الاجتماعى الشامل للعاملين من الاطباء والمرضى والاداريين بمستشفى شبرا العام (كتشتر)

٣. ادوات جمع البيانات:

تمثلت أدوات جمع البيانات فى استمارة الاستبيان وزعت على مجتمع البحث بمستشفى شبرا العام (أ)تصميم أداة جمع البيانات:

تم تصميم استمارة الاستبيان من خلال الاستعانة بالاطار النظرى للدراسة والدراسات السابقة من أجل صياغة عبارات الاداة (ب)صدق الاداة :

تم عرض الاداة على عدد(١٠) من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية وكلية التجارة بجامعة حلوان لقياس الصدق الظاهرى للاداة وذلك للتأكد من ارتباط مضمون الاستجابات بالمتغير المراد قياسه وكذلك لسلامة صياغة العبارات وقد تم تعديل الاداة فى ضوء ما اسفرت عنه عملية التحكيم حيث تم استبعاد العبارات التى تقل درجة الاتفاق حولها عن (٨٠%) وفى ضوء ذلك تم صياغة الاداة فى صورتها النهائية.

ج . ثبات الاداة :

تم حساب معامل الثبات باستخدام طريقة إعادة الاختبار بفواصل زمنى مدته أسبوعان على عينة من العاملين بالمستشفى بلغت (١٢) مفردة تم استبعادها من عينة الدراسة التى بلغت (٢٨٢) مفردة وقد بلغ معامل الثبات اكثر من (٨٩%) وهى نسبة مقبولة جدا للتطبيق.

٤. مجالات الدراسة :

أ. المجال البشري:

يتمثل المجال البشري للدراسة في: العاملين من السادة الاطباء والمرضى والاداريين ،والجدول التالي يوضح مجتمع البحث

ب . المجال المكانى: تحددالمجال المكانى للدراسة فى مستشفى شبرا العام (كوتشتر)

ج . المجال الزمنى :بلغت فترة جمع البيانات من الميدان حوالى شهر تقريبا بدأت من ٢٠١٩/٣/٢٧ وانتهت فى ٢٠١٩/٤/٢٦

جدول رقم (١) لتوزيع العاملين بمستشفى شبرا العام (كوتشتر)

العدد الكلى				العدد المستجيب			
أطباء	تمريض	اداريين	المجموع	اطباء	تمريض	اداريين	المجموع
311	101	83	347	81	137	64	282

جدول رقم (٢) يوضح البيانات الاولى لمجتمع الدراسة

المتغيرات	م	البيان	ك	%
النوع	١	ذكر	١٢٦	٤٤,٧
	٢	انثى	١٥٦	٥٥,٣
السن	١	٢٥ .	٢٤	٨,٥
	٢	٣٥ .	٩٠	٣١,٩
	٣	٤٥ .	١٠٠	٣٥,٥
	٤	٥٥ . فاكثر	٦٨	٢٤,١
المؤهل الدراسى	١	مؤهل متوسط	٢٧	٩,٦
	٢	مؤهل فوق المتوسط	٧٤	٢٦,٢
	٣	مؤهل جامعى	١٦١	٥٧,١
	٤	مؤهل فوق الجامعى	٢٠	٧,١
الوظيفة	١	طبيب	٨١	٢٨,٧
	٢	ادراى	١٣٧	٤٨,٦

٢٢،٧	٦٤	تمريض	٣	الحاله الاجتماعيه
			٤	
٦،٤	١٨	اعزب	١	
٩٢،٢	٢٦٠	متزوج	٢	
٧،	٢	مطلق	٣	
٧،	٢	ارمل	٤	سنوات الخبرة
٩،٢	٢٦	اقل من ٥	١	
٩،٩	٢٨	٥-١٠	٢	
٢٩،٨	٨٤	١٠-١٥	٣	
٥١،١	١٤٤	١٥ فاكثر	٤	

يوضح الجدول السابق أن أكبر نسبة من العاملين بمستشفى شبرا العام من الإناث أو السيدات وذلك بنسبة (٥٥،٣) وقد يرجع ذلك الي ان الغالبية العظمي من هيئة التمريض من الإناث أو السيدات وكذلك الاداريين، واكبر نسبة من العاملين في الفئة العمرية من (٤٥- ٥٥) ويشير ذلك الي توافر عنصر الخبرة لدي الاغلبية من العاملين بالمستشفى ، كما يتميز غالبية العاملين بأنهم يحملون مؤهل عالي بنسبة (٥٧،١) وان النسبة الاكبر ومن مجتمع البحث كانت من الممرضين بنسبة (٤٨،٦)، وعن الحالة الاجتماعية فكانت النسبة الاكبر للمتزوجين بنسبة (٩٢،٢) مما يشير الي حالة الاستقرار للعاملين بالمستشفى مما يؤثر بالايجاب علي النشاط والعمل داخل المستشفى .

جدول رقم (٣) يوضح اهمية استخدام الرقابة لتحسين الخدمات

م	اهمية الرقابه	ك	%
١	مهمه جدا	١٧٠	٦٠،٣
٢	مهمه	٦٠	٢١،٣
٣	مهمه الى حد ما	٤٠	١٤،٢
٤	غير مهمه	١٢	٤،٢
	المجموع	٢٨٢	%١٠٠

بالنظر للجدول السابق: يتبين ان الرقابة من الوظائف الهامة جداً والاساسية فى الادارة وخاصة فيما يتعلق بالرقابة على الاداء والخدمات المقدمة للعملاء فى المؤسسات الطبية ،وذلك ما اكد عليه العديد من الدراسات السابقة كدراسة هورن (٢٠٠٢) ودراسة دياب (٢٠١٢)، مما يشير لاهمية الرقابة بشكل يومية أو أسبوعى ،حيث يؤكد على ذلك العاملين أنفسهم بان الرقابة لها أهمية كبرى للحد من الاهمال والتسيب والاستهتار ورفع مستوى الخدمات

جدول رقم (٤) يوضح أكثر أنواع الرقابة المطبقة بالمستشفى

م	نوع الرقابة المطبقة	نعم	الى حد ما	لا	المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة	الترتيب
١	الرقابة على الاموال	٨٠	١٤٠	٦٢	٥٨٢	٢،١	٦٨،٨	٢
٢	الرقابة على تقديم الخدمات	٢٢	١٠٠	١٦٠	٤٢٦	١،٥	٥٠	٥
٣	التأكد من الالتزام بالقوانين	١٠	١٣٠	١٤٢	٤٣٢	١،٥	٥١،١	٤
٤	الرقابة على سلوك العاملين	١٠٠	١٧٠	١٢	٦٥٢	٢،٣	٧٧،١	١
٥	الرقابة على الاجهزة والمعدات	١٠	١٠٠	١٧٢	٤٠٢	١،٤	٤٧،٥	٦
٦	الرقابة على المخازن والمشتريات	٧٠	١٥٠	٦٢	٥٧٢	٢	٦٧،٦	٣

يوضح الجدول السابق: ان اكثر أنواع الرقابة المستخدمة فى المستشفى هى الرقابة على سلوك العاملين وذلك بنسبة ٧٧،١% وليس ادل على ذلك كمية الجزاءات الكثيرة الملقاة علي العاملين كما يقول العاملين أنفسهم نتيجة لتغيب البعض أو تأخرهم عن المواعيد ، يلي ذلك الرقابة على الاموال وقد يرجع ذلك لندرة الموارد والتمويل وقد اكد على ذلك العديد من الدراسات كدراسة نادية عبد الستار (٢٠٠٥) ، يلي ذلك الرقابة على المخازن والمشتريات وهى تعتبر رقابة مالية أيضا ، وينسب ضعيفة التأكيد على الالتزام بالقوانين ، وقد اشارت بعض الدراسات لقصور الرقابة فى الالتزام باللوائح والقوانين المنظمة للعمل ، كما جاء فى مرتبة متأخرة الرقابة على الخدمات مما يؤثر بالسلب على جودة خدمات الرعاية الطبية

جدول رقم (٥) يوضح مدى وضوح ودلالة مفهوم الرقابة عند العاملين

م	دلالة مفهوم الرقابة	نعم	الى حد ما	لا	المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة	الترتيب
١	تقييم النشاط الادارى	١٠	١٩٠	٨٢	٤٩٢	١٠٧	٥٨٠١	٧
٢	توجيه الجهود الخاصة بالعمل	١٠٠	١٦٠	٢٢	٦٤٢	٢٠٢٨	٧٥٠٨	٢
٣	التأكد من سير العمل	١٣٠	١٥٠	٢	٦٩٢	٢٠٥	٨١٠٨	١
٤	تصحيح اساليب الاداء	٤٠	٢٠٠	٤٢	٥٦٢	٢	٦٦٠٤	٥
٥	التعرف على مدى كفاءة المرؤوسين	٦٠	١٩٢	٣٠	٥٩٤	٢٠١	٧٠٠٢	٣
٦	ترتبط بالمسائل المالية فقط	٥	١٠٠	١٧٧	٣٩٢	١٠٤	٥٦٠٣	٨
٧	الوقوف على نواحي الضعف والاختفاء	٩٠	١١٢	٨٠	٥٧٤	٢	٦٧٠٨	٤
٨	تحديد معايير الاداء للاحداث المخططة	١٤	١٩٨	٧٠	٥٠٨	١٠٨	٦٠	٦
٩	وظيفة ادارية يقوم بها المرؤوس بالمنظمة	٤	٦٠	٢١٨	٣٥٠	١٠٢	٤١٠٤	١٠
١٠	ذاتية تنبع من داخل كل فرد	٢	٩٢	١٨٨	٣٧٨	١٠٣	٤٤٠٧	٩

بالنظر للجدول السابق يتبين: دلالة مفهوم الرقابة عند العاملين بالمستشفى ،حيث جاء فى الترتيب الاول بنسبة ٨١،٨ ان الرقابة تعنى التأكد من سير العمل، ويتفق ذلك مع مفهوم الرقابة فالرقابة تهتم بكل ما يدور داخل المنظمة من أنشطة ومعدلات اداء العاملين وسير العمل داخل المنظمة ،يلى ذلك توجيه الجهود الخاصة بالعمل بنسبة ٧٥،٨ % يلى ذلك التعرف على كفاءة المرؤوسين ،ثم الوقوف على جوانب الضعف ،ويلى ذلك تصحيح اساليب الاداء

ثم تحديد معايير الاداء للاحداث المخططة ،وقد جاء فى المرتبة الاخيرة ان الرقابة تعنى وظيفة ادارية يقوم بها الرؤساء بالمنظمة

جدول رقم (٦) يوضح مميزات استخدام الرقابة على الخدمات الصحية

م	مميزات الرقابة	نعم	الى حد ما	لا	المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة	الترتيب
١	تصحيح الاخطاء اول بأول	١٦٠	١٢٠	٢	٧٢٢	٢,٦	٨٥,٣	٢
٢	سهولة متابعة المسؤولين	٩٠	١٣٢	٦٠	٥٩٤	٢,١	٧٠,٢	٨
٣	تسهيل عمليات التخطيط	٤٦	٢٠٠	٣٦	٥٧٤	٢	٦٧,٨	٩
٤	تساعد فى تحديد نقاط القوة والضعف	١٥٦	١١٠	١٦	٧٠٤	٢,٥	٨٣,٢	٣
٥	تساعد فى تقييم النتائج	١٠٤	١٦٠	١٨	٦٥٠	٢,٣	٧٦,٨	٦
٦	تساعد فى تنظيم العمل وزيادة الانتاج	٨٠	١٨٤	١٨	٦٢٦	٢,٢	٧٤	٧
٧	تساهم فى تطوير الاداء	٤٠	١٦٢	٨٠	٤٤٨	١,٦	٥٢,٩	١٠
٨	تساعد فى الاستغلال الامثل للموارد	١١٢	١٦٦	٤	٦٧٢	٢,٤	٧٩,٤	٤
٩	الحفاظ على الموارد من الاصدار والضياح	١٢٣	١٣٤	٢٥	٦٦٢	٢,٣	٧٨,٣	٥
١٠	تحقيق الامن والاستقرار	٢٠٠	٨٢	.	٧٦٤	٢,٧	٩٠,٣	١

يوضح الجدول السابق:

أهم مميزات استخدام الرقابة حيث جاء فى المرتبة الاولى بنسبة ٩٠,٣% ان الرقابة تحقق الامن والاستقرار، حيث يرى الكثير ان الامن يدخل من ضمن وظائف الرقابة لذا نجد انه لا توجد مؤسسة خاصة كانت او حكومية بدون امن، فالامن والاستقرار من أهم دعائم العمل فهو يساعد علي الاستقرار والهدوء وصدق الله القائل (الذي أطعمهم من جوع وأمنهم من خوف، يلى ذلك ان الرقابة تساهم فى تصحيح الاخطاء اول بأول كما انها تساعد فى تحديد نقاط القوة والضعف فى المؤسسة، يلى ذلك انها تساعد فى الاستغلال الامثل للموارد بنسبة ٧٩,٤% ومن ثم الحفاظ على الموارد من الاهدار والضياح بنسبة ٧٨,٣% يلى ذلك أنها تساعد فى تقييم النتائج وكذلك تنظيم العمل وزيادة الانتاج، وذلك يشير لاهمية الرقابة

جدول رقم (٧) مقومات النظام الرقابى الفعال لتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية

م	مقومات النظام الرقابى	نعم	الى حد ما	لا	المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة	الترتيب
١	وجود جهاز إدارى كف	١٨٠	٩٠	١٢	٧٣٢	٢,٦	٨٦,٥	٣
٢	استخدام أجهزة حديثة للرقابة	٢٠٠	٨٢	.	٧٦٤	٢,٧	٩٠,٣	١
٣	وجود هيئة للموظفين مدربة على الرقابة	١٨٠	٩٠	١٢	٧٣٢	٢,٦	٨٦,٥	٣
٤	تفهم العاملين لمداول الرقابة وقبولها	٧٠	١٧٠	٤٢	٥٩٢	٢,١	٧٠,٠	٦
٥	توافر الوسائل الاولية لتشغيل البيانات	٤٠	١٦٠	٨٢	٥٢٢	١,٩	٦١,٧	٧
٦	توافر اساليب الرقابة المختلفة	٩٠	١٧٠	٢٢	٦٣٢	٢,٢	٧٤,٧	٥
٧	استخدام الرقابة الالكترونية	٢٠٠	٨٢	.	٧٦٤	٢,٧	٩٠,٣	١

بالنظر للجدول السابق :يتبين ان النظام الرقابى الفعال يحتاج عدة مقومات حتى يتمكن من تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية ،من أهم تلك المقومات كما يرى العاملين بالمستشفى ،استخدام الرقابة الالكترونية واستخدام اجهزة حديثة للرقابة ،وقد يرجع ذلك لانتشار التكنولوجيا والاهزه الرقابية الحديثة كالكاميرات التى تسجل الانحرافات لذلك يحرص الجميع ان لا يراه غيره فى موقف مخل وما الى ذلك ،يلى ذلك وجود جهاز ادارى كفء وهيئة للموظفين مدربة على الرقابة وجاء فى الرتبة الاخيرة بنسبة ٦١,٧ % وتوافر الوسائل الالية لتشغيل البيانات

جدول رقم (٨) يوضح متطلبات تحقيق الرقابة الفاعلة على خدمات الرعاية الصحية

م	متطلبات تحقيق الرقابة الفاعلة	نعم	الى حد ما	لا	المجموع ع المرجع	المتوسط المرجع	النسبة	الترتيب
١	ان تتلائم الرقابة مع نشاط المستشفى	١٤٠	١٤٢	.	٧٠٤	٢,٥	٨٣,٢	٤
٢	ان تتلائم الرقابة مع حجم المستشفى	١٣٢	١٥٠	.	٦٩٦	٢,٥	٨٢,٢	٥
٣	توازن تكاليف الرقابة مع الفائده منها	٢٦٤	١٨	.	٨٢٨	٢,٩	٩٧,٩	١
٤	وضوح الهدف من الرقابة	١٠٠	١٦٠	٢٢	٦٤٢	٢,٣	٧٥,٩	٨
٥	وضوح اساليب الرقابة للجميع	١٤٢	١٠٤	٣٦	٥٦٦	٢	٦٦,٩	١٠
٦	قابلية اساليب الرقابة للتعديل والتطور	٩٢	١٢٨	٦٢	٥٩٤	٢,١	٧٠,٢	٩
٧	امكانية استخدام وسائل متعددة للرقابة على الخدمات	١٥٠	١٣٢	.	٧١٤	٢,٥	٨٤,٣	٣
٨	التعاون مع كافة الاقسام لتحقيق الرقابة الفعالة	١١٦	١٦١	٥	٦٧٥	٢,٤	٧٩,٨	٧
٩	توافر قاعدة بيانات دقيقة عن خدمات الرعاية الصحية	٢٦٠	٢٢	.	٨٢٤	٢,٩	٩٧,٤	٢
١٠	تنوع اساليب الرقابة بالمستشفى	١٣٠	١٥٢	.	٦٩٤	٢,٥	٨٢	٦

يوضح الجدول السابق :

أهم المتطلبات المطلوبة لتحقيق فاعلية الرقابة وتحقيق الهدف منها، حيث جاء في المرتبة الاولى وبنسبة ٩٧,٩% توازن تكاليف الرقابة مع العائد منها حيث تؤكد على ذلك العديد من الدراسات كدراسة محمود السعيد (٢٠١٣) وذلك يعنى ضرورة عدم المغالاة فى تكاليف الرقابة، يلى ذلك توافر قاعدة بيانات دقيقة عن خدمات الرعاية الصحية، يلى ذلك إمكانية استخدام وسائل متعددة للرقابة على الخدمات بنسبة ٨٤,٣% بحيث تتناسب الوسائل الرقابية المختلفة مع المواقف والظروف المتعددة ،و يلى ذلك ان تتلائم الرقابة مع نشاط المستشفى فالمؤسسات العلاجية والطبية لها خصوصية وظروف تختلف بالطبع عن المؤسسات الانتاجية الاخرى ،كما يجب ان تتلائم الرقابة ايضا مع حجم المستشفى فلا تزيد الرقابة عن المطلوب ومن ثم تزيد

التكاليف ،يلي ذلك أهمية تنوع اساليب الرقابة بنسبة ٨٢% وذلك يؤكد على ملائمة اساليب الرقابة مع أنشطة المستشفى ،يلي ذلك التعاون بين كافة الاقسام بالمستشفى لتحقيق الرقابة الفعالة بنسبة ٧٩,٨% وقد جاء فى الترتيب الاخير وضوح اساليب الرقابة للجميع وقد يرجع ذلك لان الرقابة لاتهم جميع العاملين بالمستشفى

جدول رقم (٩) يوضح مدى التزام المستشفى بتطبيق الرقابة على الخدمات

م	التزام المستشفى بتطبيق الرقابة	نعم	الى حد ما	لا	المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة	الترتيب
١	توجه ادارة المستشفى العاملين باستمرار	93	155	34	623	2,2	73,6	5
٢	هناك متابعة مستمرة على الخدمات	82	160	40	606	2,1	71,6	6
٣	تدعم ادارة المستشفى السلوك الايجابى	—	84	198	648	2,3	76,6	4
٤	هناك جزاءات للمخطئ	100	170	12	652	2,3	77,1	3
٥	تقييم الانشطة الخدمية والادارية باستمرار	60	190	32	592	2,1	70	7
٦	هناك صندوق للشكاوى بالمستشفى	282	—	—	846	3	100	1
٧	تهتم ادارة المستشفى بشكاوى المرضى	20	60	202	382	1,4	45,2	9
٨	هناك صندوق المقترحات بالمستشفى	282	—	—	846	3	100	1
٩	تهتم ادارة المستشفى بمقترحات المرضى	10	71	201	373	1,3	44,1	10
١٠	يتوفر بالمستشفى وسائل الرقابة الالكترونية	—	52	230	314	1,1	37,1	11
١١	تعمل ادارة المستشفى على تقليل الاخطاء والشكاوى	26	60	196	454	1,6	53,6	8

بالنظر للجدول السابق:

يتبين مدى التزام المستشفى بتطبيق الرقابة على الخدمات حيث جاء في المرتبة الاولى بنسبة ١٠٠% انه يوجد بالمستشفى صندوق لمقترحات المرضى وكذلك صندوق للشكاوى ،يلى ذلك ان هناك جزاءات للمخطئ بنسبة ٧٧,١ يلى ذلك ادارة المستشفى تقوم بتوجيه العاملين بأستمرار ، يلى ذلك هناك متابعة مستمرة على الخدمات بنسبة ٧١%،ثم يلى ذلك تقييم الانشطة الخدمية والادارية بأستمرار بنسبة ٧٠%،يلى ذلك ان ادارة المستشفى تعمل على تقليل الاخطاء والشكاوى بنسبة ٥٣,٦%وهى نسبة ضعيفة مما يشير لقصور عملية الرقابة والتقويم يلى ذلك كلاً من تهتم ادارة المستشفى بشكاوى المرضى بنسبة ٤٥,٢ وهى نسبة ضعيفة جداً، ويلى ذلك تهتم ادارة المستشفى بمقترحات المرضى بنسبة ٤٤,١%وهى ايضا نسبة ضعيفة جدا بما يشير للقصور الواضح فى عملية الرقابة والتقويم ،وجاء فى المرتبة الاخير بنسبة ٣٧,١%يتوفر بالمستشفى الوسائل الالكترونية للرقابة بما يشير لنقص الموارد والامكانيات والتمويل

جدول رقم (١٠) يوضح مستوى جودة خدمات المستفيدين ن = ٢٠٠

م	مستوى جودة خدمات الرعاية الصحية	نعم	الى حد ما	لا	المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة	الترتيب
١	هناك اجهزه حديثة بالمستشفى	٢٠	٧٠	١١٠	٣١٠	١,٦	٥١,٦	٩
٢	تتوافر جميع التخصصات بالمستشفى	٣٠	١٦٠	١٠	٤٢٠	٢,١	٧٠	١
٣	المستشفى نظيفة بأستمرار	٤٠	١٠٠	٦٠	٣٨٠	١,٩	٦٣,٣	٣
٤	اسعار المستشفى ملائمة	٤٠	١٠٠	٦٠	٣٨٠	١,٩	٦٣,٣	٣
٥	هناك اهتمام من كل العاملين	١٤	٤٦	١٤٠	٢٧٤	١,٤	٤٥,٧	١١
٦	هناك سرعة فى تقديم الخدمات	٨	٩٢	١٠٠	٣٠٨	١,٥	٥١,٣	١٠
٧	هناك رعاية طبية جيدة	١٠	١٦٠	٣٠	٣٨٠	١,٩	٦٣,٣	٣
٨	يشعر بالرضا والامان بالمستشفى	٢٧	١١٣	٦٠	٣٦٧	١,٨	٦١,٢	٧
٩	التحليل دقيقة خالية من الاخطاء	٤	١٧٠	٢٦	٣٧٨	١,٩	٦٣	٦
10	توجد مجموعة وساطة فى تقديم الخدمة	٨	١٤٠	٥٢	٣٥٦	١,٨	٥٩,٣	٨
١١	تحصل على الخدمة من المواليد المحدده	٤	١٨٠	١٦	٣٨٨	١,٩	٦٤,٦	٢

بالنظر للجدول السابق:يتبين مستوى جودة الخدمات من وجهة نظر المستفيدين حيث جاء فى المرتبة الاولى توافر جميع التخصصات بالمستشفى بنسبة ٧٠%وهى نسبة مقبولة ويشير ذلك لوجود جميع التخصصات ولكن ليس بصفة دائمة ،يلى ذلك الحصول على الخدمة فى المواعيد

المحددة بنسبة ٦٤,٦% وهي نسبة مقبولة الى حد ما ويعنى ذلك الالتزام بتقديم الخدمات بشكل مقبول الى حد ما ،بينما جاء فى المرتبة الثالثة كلا من هناك رعاية طبية جيدة، والمستشفى نظيفة باستمرار ،واسعار المستشفى ملائمة وذلك كله بنسبة ٦٣,٣% وهي نسبة مقبولة الى حد ما ،يلى ذلك ان التحاليل دقيقة خالية من الاخطاء بنسبة ٦٣% وهي نسبة ضعيفة جدا وخطرة جدا فى نفس الوقت حيث ان التحاليل يجب ان تكون دقيقة بنسبة كبيرة جدا حيث انها تعنى التشخيص فاذا كان التشخيص خطأ او غير دقيق ذلك فيترتب علي ذلك ان يكون العلاج خطأ او غير سليم ايضا وذلك امر في غاية الخطورة حيث ان ذمك يرتبط بصحة الانسان بل بحياته كلها ،كما جاء فى مرتبة متأخرة هناك سرعة فى تقديم الخدمات بنسبة ٥١,٣% مما يشير للقصور والبطئ فى تقديم الخدمات ، كما جاء فى المرتبة الاخيرة بنسبة ٤٥,٧% اهتمام العاملين مما يشير لعدم الاهتمام الكافى من جانب العاملين نحو المرض، وذلك يشير الي قصور الرقابة علي الاداء وعلي مقدي الخدمات بالمستشفى .

جدول رقم (١١) يوضح معوقات التى تواجه تطبيق الرقابة

م	معوقات الرقابة	نعم	الى حد ما	لا	المجموع المرجح	المتوسط	النسبة	الترتيب
١	الفساد الادارى	١٤٠	٩٠	٥٢	٦٥٢	٢,٣	٧٧,١	٣
٢	نقص الموارد والامكانيات	٣٠	١٢٠	١٣٢	٤٦٢	١,٦	٥٤,٦	١٠
٣	الرقابة الزائد عن الحد	١٠	١٤٩	١٢٣	٤٥١	١,٦	٥٣,٣	١١
٤	التركيز فى غير محله	١٢	١٤٠	١٣٠	٤٤٦	١,٦	٥٢,٧	١٢
٥	الضغط من مصادر غير شرعية	١٢٠	١١٢	٥٠	٦٣٤	٢,٢	٧٥	٤
٦	التعسف فى استخدام الرقابة	٤٠	١٠٢	١٤٠	٤٦٤	١,٦	٥٤,٨	٨
٧	الضغط الاجتماعى الذى ينافى الرقابة الرسمية	٦٠	١٦٠	٦٢	٥٦٢	٢	٦٦,٤	٥
٨	التواطؤ بين العاملين ومسئولى الرقابة	-	١٨٢	١٠٠	٤٦٤	١,٦	٥٤,٨	٨
٩	عدم الحياد والموضوعية فى استخدام الرقابة	١٥٤	١٠٠	٢٨	٦٩٠	٢,٤	٨١,٦	٢
١٠	عدم تطبيق الجزاء على المخطأ	٦٦	١٣٤	٨٢	٥٤٨	١,١	٦٤,٨	٦
١١	تضارب المصالح الشخصية مع النزاهة فى العمل	٢٠	١٩٠	٧٢	٥١٢	١,٨	٦٠,٥	٧
١٢	عدم وضوح تعليمات وضوابط الرقابة	١٠٠	٢٤٠	٤٢	٨٢٢	٢,٩	٩٧,١	١

يوضح الجدول السابق المعوقات التى تواجه تطبيق الرقابة فى المجال الطبي فكانت من أهم المعوقات التى تواجه الرقابة عدم وضوح تعليمات وضوابط الرقابة حيث جاء هذا المعوق فى المرتبة الاولى بنسبة ٩٧,٢% ويؤكد على ذلك دراسات عديدة كدراسة ليلي محمد أسماعيل (٢٠٠٢)، يلى ذلك عدم الحياد والموضوعية فى استخدام الرقابة بنسبة ٨١,٦% ويؤكد على ذلك دراسة عادل عبد التواب ادم (٢٠١٥) بحيث يعتبر الحياد والموضوعية من أهم دعائم الرقابة فاذا حدث تجاوز مع اى من العاملين نظرا لقرابته من الادارة او لاي سبب آخر ،هنا تفقد الرقابة مصداقيتها ،يلى ذلك الفساد الادارى بنسبة ٧٧,١% ويؤكد على ذلك دراسة موسي محمد أبو حطب (٢٠٠٩)، يلى ذلك الضغط من مصادر غير شرعية بنسبة ٧٥% وقد يرجع ذلك الى التبرعات التى

تصل للمستشفى قد تكون مصدر ضغط من الآخرين، يلي ذلك الضغط الاجتماعي الذي يتنافى مع الرقابة الرسمية بنسبة ٦٦،٤% يلي ذلك عدم تطبيق الجزاءات على المخطأ بنسبة ٦٤،٨

جدول رقم (١٢) يوضح العلاقة بين دلالة مفهوم الرقابة لدى العاملين وبين تحسين جودة الخدمات

تحسين جودة الخدمات	الارتقاء بمستوى الاجهزة	سرعة تقديم الخدمات الصحية	الاستجابة الفورية لاحتياجات المرضى	الالتزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمة	الاهتمام المستمر بنظافة المستشفى	كفاءة الاطباء العاملين بالمستشفى	مهارة الممرضين بالمستشفى	توافر كافة الاجهزة بالمستشفى	توافر جميع التخصصات بالمستشفى	يظهر العاملين بظهر راجعى	التحاليل دقيقة وخالية من الاخطاء
١٩	٢١٣	٣٠٢	٣٠٨	٢٥٦	٢٦	٣٣	٩٢	١٧٢	٢٠٧	٢٩٧	
دلالة مفهوم الرقابة											

معنوى عند ٠.٠١ ، معنوى عند ٠.٠١ ، معنوى عند ٠.٠٥

بالنظر للجدول السابق يتبين ان هناك علاقة بين دلالة ووضوح مفهوم الرقابة لدى العاملين بالمستشفى وتحسين جودة الخدمات وذلك فيما يتعلق بالاستجابة الفورية لاحتياجات المرضى والالتزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمة ودقة التحاليل وخلوها من الاخطاء وذلك عند مستوى معنوية ٠.٠١

كما يوجد علاقة بين دلالة المفهوم عند العاملين وتحسين جودة الخدمات الصحية ولكن عند مستوى ٠.٠٥

وذلك فيما يتعلق بظهور العاملين بمظهر لائق ، وسرعة تقديم الخدمات الصحية وتوافر جميع التخصصات بما يشير الى أهمية وضوح مفهوم الرقابة لى العاملين بالمستشفى حتى تتحقق جودة الخدمات الصحية ، كما يتضح ايضا انه لا توجد علاقة بين وضوح مفهوم الرقابة والارتقاء بمستوى الاجهزة وتوافر كافة الاجهزة بالمستشفى وقد يرجع ذلك الى نقص الموارد والامكانيات اللازمة

جدول رقم (١٣) يوضح العلاقة بين التزام المستشفى بتطبيق الرقابة وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية

تحسين جودة الخدمات	توافر كافة الاجهزة بالمستش فى	الارتقاء بمستوى الاجهزة	سرعة تقديم الخدمات للمرضى	الالتزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمة	الاستجابة الفورية للمرضى	الاهتمام المستمر بنظافة المستش فى	كفاءة الاطباء العاملين بالمستش فى	مهارة الممرضين العاملين بالمستش فى	يظهر العاملين بمظهر لائق	توافر جميع التخصصات بالمستش فى	دقة التحاليل وخلوها من الاعطاء
٩٢	٨٣	٣٧٥	٤١١	٥١٤	٥٢٢	٢٨٦	٩٢	٣٧٦	٨٢	٤٠٢	

التزام
المستشفى
بتطبيق
الرقابة

معنوى عند ٠٠١ ، معنوى عند ٥١ ، معنوى عند ٠٥ ،

يوضح الجدول السابق :

أنه توجد علاقة بين التزام المستشفى بتطبيق الرقابة وتحسين جودة الخدمات الطبية (الرعاية الصحية) وذلك فيما يتعلق بسرعة تقديم الخدمات الصحية، والالتزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمة، وكذلك يظهر العاملون بمظهر لائق والاستجابة الفورية للمرضى ودقة التحاليل وخلوها من الأخطاء، ذلك عند مستوى معنوية ٠٠١، وذلك يشير إلى أهمية الرقابة في المستشفى حيث يساعد ذلك في تحقيق الهدف من الرقابة فإذا كان هناك التزام حقيقي من قبل إدارة المستشفى نحو القيام بالرقابة ذلك يؤدي بالطبع إلى الرقي بمستوى الخدمات وفيما يتعلق بتوافر كافة الأجهزة

بالمستشفى والارتقاء بمستوى الاجهزة فان ذلك ليس له علاقة بالرقابة بشكل مباشر بل يرتبط بالامكانيات والموارد المتوفرة بالمستشفى

جدول رقم (١٤) يوضح العلاقة بين توافر متطلبات الرقابة وتحسين جودة الخدمات

تحسين جودة الخدمات	توافر كافة الاجهزة بالمستشفى	الارتقاء بمستوى الاجهزة	سرعة تقديم الخدمات الصحية بالمستشفى	الاستجابة الفورية لاحتياجات المرضى	الالتزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمة	الاهتمام المستمر بنظافة المستشفى	كفاءة الاطباء العاملين بالمستشفى	مهارة الممرضين العاملين بالمستشفى	ظهور العاملين بمظهر لائق	توافر جميع التخصصات بالمستشفى	دقة التحاليل وخلوها من الاخطاء
٩٢	٢٧٣	٤٠٢	٣٩٢	٢٩٦	٣٦٦	٦٧	٨٣	٣٤٤	٢٣	٤٩٦	
معوقات تطبيق الرقابة هـ											

معنوى عند ٠.٠١،

معنوى عند ٠.٥

يتبين من الجدول السابق : ان هناك علاقة عكسية بين معوقات تطبيق الرقابة وتحسين جودة الخدمات ،بحيث اذا كان هناك ما يحول دون تطبيق الرقابة يؤثر ذلك بالسلب على جودة الخدمات ويتضح ذلك مما سبق حيث هناك علاقة عكسية بين معوقات تطبيق الرقابة وبين دقة التحاليل فهي اساس تشخيص المرضى ومن ثم يؤثر ذلك على واقعية العلاج وصحته ،كما ان هناك علاقة عكسية ايضا بين معوقات تطبيق الرقابة وكلاً من ظهور العاملين بالمظهر اللائق والاهتمام المستمر بنظافة المستشفى ولكن عند مستوى معنوية ٠.١، لذلك نرى أهمية الرقابة فى تلك الجوانب وخاصة فيما يتعلق بنظافة المستشفى ومدى تأثير ذلك على صحة المرضى ،كما ان هناك علاقة عكسية ايضا بالارتقاء بمستوى الاجهزة والالتزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمة، وبذلك نتضح أهمية الرقابة ويشير الى ذلك التراث النظرى ونتائج الدراسات السابقة كدراسة عادل عبد التواب (٢٠١٥)

جدول رقم (١٥) يوضح مقترحات لمواجهة معوقات الرقابة

م	مقترحات	نعم	الى	لا	المجموع	المتوسط	النسبة	الترتيب
			حدما		الرجح	المرجح		
١	الرقابة المستمرة على خدمة المرضى	١٢٠	١٦٠	٢	٦٨٢	٢،٤	٨٠،٦	٦
٢	الحياد والموضوعية الرقابية	٢٦٠	٢٢	—	٧٨٠	٢،٨	٩٢،٢	١
٣	توفير وسائل الرقابة الالكترونية	٢١٠	٧٢	—	٧٧٤	٢،٧	٩١،٥	٢
٤	ربط الرقابة بالحوافز	١٠٠	١٨٢	—	٦٦٤	٢،٣	٧٨،٥	٨
٥	القضاء على المحسوبية والوساطة	٩٤	١١٦	٧٢	٥٨٦	٢،١	٦٩،١	٩
٦	التنسيق والتكامل بين اقسام المستشفى	١٢	٢٠٠	٧٠	٥٠٦	١،٨	٥٩،٨	١٠
٧	التوازن فى استخدام الرقابة	١٣٠	١٤٠	١٢	٦٨٢	٢،٤	٨٠،٦	٦
٨	الالتزام بالمعايير الرقابية المحددة	١٩٠	٩٢	—	٧٥٤	٢،٧	٨٩،١	٣
٩	التركيز على المطلوب ملاحظته	١٨٢	١٠٠	—	٧٤٦	٢،٦	٨٨،٢	٤
١٠	عدم الاستجابة للضغوط الخارجية	١٦٠	١١٠	١٢	٧١٢	٢،٥	٨٤،٢	٥

يوضح الجدول السابق: أهم المقترحات التى قد تساهم فى مواجهة معوقات تطبيق الرقابة من أهم هذه المقترحات الحياد والموضوعية الرقابية بنسبة ٩٢،١% حيث يرى الكثير ان الحياد والموضوعية من أهم الدعائم والاسس اللازمة لتطبيق الرقابة وعدم الحياد والموضوعية يمثل معوق هام كما أظهرت العديد من نتائج الدراسات السابقة كدراسة عادل عبد التواب ادم (٢٠١٥)، يلي ذلك توفير وسائل الرقابة الالكترونية بنسبة ٩١،٥% مما يشير الى أهمية الرقابة حيث يمثل ذلك من أهم متطلبات العصر الحديث وخاصة فى ظل الارهاب المنتشر فى جميع انحاء العالم، يلي ذلك الالتزام بالمعايير الرقابية المحددة بنسبة ٨٩،١% يلي ذلك التركيز على المطلوب ملاحظته فقط وعدم الاستجابة للضغوط الخارجية باى حال من الاحوال، يلي ذلك كلا من التوازن فى استخدام الرقابة وكذلك الرقابة المستمرة على خدمة المرضى بنسبة ٨٠،٦%، يلي ذلك القضاء على المحسوبية والوساطة بنسبة ٧٨،٥% ويؤكد ذلك على أهمية الحياد والموضوعية

جدول رقم (١٦) يوضح مقترحات لتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية

م	مقترحات تحسين جودة الخدمات	نعم	الى حد ما	لا	المجموع المرجح	المتوسط المرجح	النسبة	الترتيب
١	زيادة الموارد المالية المخصصة بالمستشفى	٢١٠	٧٢	—	٧٧٤	٢,٧	٩١,٥	١
٢	زيادة الرقابة على الخدمات	٦٠	٢٠٠	٢٢	٦٠٢	٢,١	٧١,٢	٧
٣	وجود قاعدة بيانات مبرمجة بالمستشفى عن المرضى	١٣٠	١٤٠	١٢	٦٨٢	٢,٤	٨٠,٦	٥
٤	التفتيش الدورى على الاقسام الطبية	٢٠٠	٨٢	—	٧٦٤	٢,٧	٩٠,٣	٢
٥	دراسة شكاوى المرضى باستمرار	١٢٣	١٥٩	—	٦٨٧	٢,٤	٨١,٢	٤
٦	الاهتمام بمقترحات المرضى	١٠١	١٨١	—	٦٦٥	٢,٣	٧٨,٦	٦
٧	ضرورة وجود قياس مستمر لمستوى رضا المرضى على المستشفى	٤٠	٢٣٢	١٠	٥٩٤	٢,١	٧٠,٢	٨
٨	حصول مقدمى الخدمات على دورات تدريبية متعلقة بجودة الخدمات	٦٠	١٩٠	٣٢	٥٩٢	٢,١	٧٠	٩
٩	وجود رؤية ورسالة واضحة محددة متفق عليها	١٦٤	١١٨	—	٧٢٨	٢,٦	٨٦	٣

بالنظر للجدول السابق يتبين: أهم المقترحات التى قد تساهم فى تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية، ومن أهم تلك المقترحات زيادة الموارد المالية المخصصة للمستشفى وذلك بنسبة ٩١,٥% وقد يرجع ذلك الى ان المستشفى من المستشفيات الحكومية والخاصة بالتأمين الصحى للعاملين بالدولة ومسئولة عنها الحكومة ولا يدخلها اى دعم خارجى ومن ثم مواردها محدودة ، و يلى ذلك التفتيش الدورى على الاقسام الطبية بنسبة ٩٠,٣% بما يشير ذلك الى أهمية المتابعة اليومية وكذلك الرقابة التى تعنى التفتيش والمتابعة على الاقسام بشكل دائم ، يلى ذلك لابد

من وجود رؤية ورسالة محددة واضحة متفق عليها من قبل جميع العاملين بالمستشفى بنسبة ٨٦% ويشير ذلك لأهمية وجود رؤية ورسالة وكذلك أهداف محددة يسعى الجميع الى تحقيقها، وجاء في المرتبة الرابعة دراسة شكاوى المرضى باستمرار بنسبة ٨١،٢% ويرجع ذلك الى أن المرضى هم متلقى الخدمة والتعرف على شكاوهم يساهم في تطوير الخدمات بما يتفق وامكانيات المستشفى والميزانية المخصصة لها، يلي ذلك وجود قاعدة بيانات مبرمجة عن المرضى بالمستشفى بنسبة ٨٠،٦% بما يوضح ذلك أهمية وجود قاعدة بيانات تتضمن التاريخ المرضي لكل عملاء المستشفى بما يساهم في التشخيص والعلاج السريع، يلي ذلك الاهتمام بمقترحات المرضى بنسبة ٧٨،٦%

بما يتفق ذلك مع الامكانيات المادية للمستشفى ،يلي ذلك أهمية وجود قياس مستمر لمستوى رضا المرضى عن الخدمات اى التقييم المستمر للخدمات بما يساهم في تطوير الخدمات ،وجاء في المرتبة الأخيرة بنسبة ٧٠% حصول مقدمى الخدمات على دورات تدريبية فى مجال الرعاية الصحية وأرى كباحث أن ذلك من أهم المقترحات بطريقة وأسلوب معاملة العاملين بالمستشفى من أهم عوامل نجاح المستشفى وليس الامكانيات فقد ينسى المريض مظهرالعاملين او نظافة المستشفى بالمعاملة الطيبة والاهتمام من جانب الاطباء والممرضين

عاشراً: مناقشة تفسير نتائج الدراسة

(أ) فيما يتعلق بأهداف الدراسة حيث وضع الباحث عدة أهداف كان يسعى للوصول اليه

تلك الاهداف هي

١- تحديد واقع الرقابة على الخدمات بالمستشفيات الحكومية وقد تبين من واقع النتائج ان الرقابة لها أهمية كبيرة فى مجال الرعاية الصحية حيث التعامل مع العنصر البشرى وهو المسئول عن التنمية،ولكن تركزت الرقابة فى المستشفى على سلوك العاملين وعلى الموارد المالية والمخازن والمشتريات،وان أكثر مفاهيم الرقابة فى ذهن العاملين هو التأكد من سير العمل،وان الرقابة تحقق الامن والاستقرار بالمستشفى وبذلك ترتبط الرقابة اكثر ما ترتبط بوظيفة الامن كما أنها تساعد على تصحيح الاخطاء اول باول وتساعد فى تحديد نقاط الضعف والقوة وان المستشفى لديها صندوق للشكاوى وللمقترحات خاص بالمرضى ولكن لاتستفيد منه .

٢- تسعى الدراسة ايضا الى تحديد متطلبات الرقابة بالمستشفى وكان اهم المتطلبات المطلوبه لتحقيق جودة خدمات الرعاية الصحية هي توازن تكاليف الرقابة مع العائد منها بحيث لا يكون هناك مغالاة فى تكاليف الرقابة تزيد عن العائد منها ،مع اهمية توافر قاعدة بيانات دقيقة عن خدمات الرعاية

٣- من أهداف الدراسة أيضاً تحديد أهم مقومات الرقابة ومن أهم تلك المقومات هي استخدام أجهزة حديثة للرقابة وكذلك استخدام الرقابة الالكترونية مع وجود جهاز ادارى كفاء وموظفين مدربين على الرقابة.

ب: فيما يتعلق بفروض الدراسة

١- بالنسبة للفرض الاول عن علاقة وضوح مفهوم الرقابة لدى العاملين وتحسين جودة خدمات الرعاية وجدنا هناك علاقة قوية بين وضوح المفهوم وتحسين جودة الخدمات فيما يتعلق بالاستجابة الفورية لاحتياجات المرضى والالتزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمة و من ثم ثبتت صحة الفرض الاول فيما يتعلق بالاستجابة الفورية لاحتياجات المرضى والالتزام بالمواعيد المحددة بتقديم الخدمة

٢- فيما يتعلق بالالتزام المستشفى بتطبيق الرقابة وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية فقد ثبت صحة هذا الفرض حيث أن هناك علاقة قوية بين التزام المستشفى بتطبيق الرقابة والاهتمام المستمر بنظافة المستشفى ودقة التحاليل وخلوها من الاخطاء والالتزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمة وكذلك ظهور العاملين بمظهر لائق وسرعة تقديم الخدمات الصحية

٣- فيما يتعلق بعلاقة معوقات الرقابة وتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية ثبت ايضا صحة الفرض الثالث حيث توجد علاقة عكسية بين معوقات الرقابة وتحسين جودة الخدمات وضح ذلك بقوة فيما يتعلق بدقة التحاليل و خلوها من الاخطاء كذلك سرعة تقديم الخدمات الصحية بالمستشفى وايضا الاهتمام المستمر بنظافة المستشفى وكذا ظهور العاملين بمظهر لائق بما يشير الى ان ما يعوق تطبيق واستخدام الرقابة يؤدي الى قصور في تلك الخدمات بما يؤكد على ضرورة وجود الرقابة في كافة المؤسسات الخدمة الصحية وغير الصحية الحكومية وغير الحكومية

ج - المؤشرات التخطيطية المقترحة لتحقيق جودة خدمات الرعاية من خلال استخدام الرقابة الفاعلية

تقدم تلك المؤشرات للمسؤولين عن تقديم خدمات الرعاية الصحية سواء بوزارة الصحة والمديريات اوحى بالادارات الصحية

فمن خلال الاطار النظرى ونتائج الدراسة الميدانية يمكن التوصل الى مجموعه من المؤشرات التخطيطية التى تكون بمثابة اطار تصورى يساهم فى تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية من خلال الرقابة الفاعلة والمؤثرة بشكل ايجابي على مستوى الخدمات المقدمة للمرضى

١- التحديد الدقيق لمفهوم الرقابة بحيث يكون هناك اتفاق عام على مدلول الرقابة،ومن ثم يسعى الجميع على تطبيق الرقابة

٢- دور الدولة فى تحقيق الممارسة الفاعلة للرقابة على خدمات الرعاية الصحية ويتطلب تحقيق ذلك اجرائياً من خلال مايلى

(أ) توفير الامكانيات والموارد المادية اللازمة ، وكذلك توفير الموارد البشرية المدربة على الرقابة الناجزة والعمل على تطوير المستشفيات الحكومية والخاصة على حد سواء
(ب) العمل على توفير متطلبات الرقابة وخاصة الوسائل الحديثة كالرقابة الالكترونية مع الالتزام بالمعايير الرقابية المحددة،

٣- دور المستشفيات فى تطبيق الرقابة على الجميع والالتزام بمعايير الرقابة والعمل على تطبيقها فى جميع الانشطة والمجالات من خلال تدعيم السلوك الايجابى وحساب المخطئ مع تفعيل كلاً من صندوق المقترحات والشكاوى من خلال الاهتمام بشكاوى ومقترحات المرضى

٤- فيما يتعلق بتحسين جودة خدمات الرعاية الصحية يتم ذلك من خلال
(أ) التحديد التدقيق لجودة الرعاية الصحية ويتطلب تحقيق ذلك اجرائياً مايلى تعدد مصادر البيانات والمعلومات التى تحدد الجودة وأهدافها مما يؤدى الى التحديد الدقيق لمفهوم الجودة وكذلك أهدافها

- استخدام الاسلوب العلمى لتشخيص معوقات الجودة فى الرعاية الصحية حتى يمكن تشخيص وتحليل ومواجهة تلك المعوقات بما يؤدى الى الوصول لافضل الحلول لمواجهة المعوقات
- تعدد اساليب تحليل واقع جودة الرعاية الصحية بالمستشفيات المصرية من خلال الاستعانة بالدراسات المتخصصة بمجال الجودة والاستعانة بالخبراء

ب- دور الدولة فى تحقيق الجودة ويتطلب تحقيق ذلك اجرائياً
توفير كل الموارد المادية (من أجهزة وأدوات ومستلزمات طبية)
توفير كل الموارد البشرية اللازمة للعمل (أطباء، ممرضين، فنيين، عمالة مدربة)
توفير قاعات مجهزة للتدريب لتنمية القوى البشرية

توفير الميزانية الكافية لشراء الاجهزة والمستلزمات الطبية الحديثة بما يساهم فى تحقيق جودة الرعاية الصحية

المراجع العلمية

- ١_Akin, Labium Jet development process A spatial Perspective, New Holmes, Meier publishers, 1mc,2008,p(33)
- ٢_أحمد عبد الفتاح ناجى،محمود محمد محمود:التنمية فى ظل عالم متغير،القاهرة،مكتبة زهراء الشرق،٢٠٠٧،ص(٥)
- ٣_كمال التابعى:التنمية البشرية دراسة حالة مصر ،القاهرة مكتبة الانجلو،٢٠٠٤،ص(١٠٥)
- ٤_عبدالله حسين وآخرون:عوامل الاستفادة من خدمات المؤسسات العلاجية الخارجية الخاصة،دراسة ميدانية ،السعودية،جامعة الامام محمد سعود الاسلامية الملحقية الثقافية بالقاهرة،١٩٩٣،ص(٤٠)
- ٥_حسن على سليمان:وظائف الادارة،القاهرة،دارالمعارف،٢٠١٣،ص(٣٩)
- ٦_محمد ابراهيم فريد:الرقابة فى المؤسسات الحكومية،القاهرة،مكتبة الانجلو،٢٠٠٩،ص(١١٤)
- ٧_عاطف مصطفى ابراهيم:اساليب الادارة الحديثة ،القاهرة،مكتبة زهراء الشرق،٢٠١١،ص(٨٢)
- ٨_ليلى محمد اسماعيل:الرقابة الالكترونية وجودة خدمات الرعاية الطبية،رسالة ماجستير، بحث غير منشور،كلية التجارة،جامعة عين شمس، ٢٠٠٢
- ٩_احمدصالح هيك:الرقابة الادارية وعلاقتها بكفاءة الاداء،رسالة ماجستير،بحث منشور،كلية الدراسات العليا،جامعة نايف للعلوم الادارية
- ١٠_نادية عبد الستار ابراهيم:معوقات الرقابة الادارية بالقطاع الخاص،رسالة دكتوراة،بحث غير منشور،اكاديمية السادات للعلوم الادارية،القاهرة،٢٠٠٥
- ١١_سمر محمد راغب:واقع الرقابة الادارية الداخلية فى قطاع غزة،رسالة ماجستير،بحث منشور،كلية التجارة،الجامعة الاسلامية،غزة،فلسطين،٢٠٠٩
- ١٢_موسي محمد أبو حطب:فاعلية نظام تقييم الاداء وأثره على مستوى أداء العاملين،رسالة ماجستير،بحث منشور،كلية التجارة الجامعة الاسلامية،غزة، ٢٠٠٩
- ١٣_فايزمرزوق حمد:دور مجالس الادارة فى تطبيق معايير الرقابة الداخلية واثرها فى تحقيق أهداف الشركة الصناعية الكويتية،رسالة ماجستير،بحث منشور،كلية الاعمال،جامعة الشرق الاوسط

(٣٢، 2013)

- ١٤_ شارع عبيد الروبيسي: دور الرقابة الداخلية في رفع مستوى الاداء الادارى فى الرئاسة العامة لرعاية الشباب، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف للعلوم الامنية، الرياض، السعودية، ٢٠١٧
- ١٥_ صلاح محمود دياب: قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة فى المستشفيات الحكومية فى الارون، بحث منشور، مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات الاقتصادية والادارية، ص(٢٠)، ع١٢، ٢٠١٢
- ١٦_ اسلام محمد فريد: واقع الرقابة الادارية بالمؤسسات البنكية، رسالة ماجستير، بحث غير منشور، اكااديمية السادات للعلوم الادارية، القاهرة، ٢٠١٣
- ١٧_ عادل عبد التواب ادم: دور الرقابة الادارية فى المدارس الحكومية، رسالة ماجستير، بحث غير منشور، كلية التربية جامعة القاهرة، ٢٠١٥
- ١٨_ Hong ,Hearing: Tam adaptation by hospitals in Taiwan ,Francis group vole .13(2002),no(4)
- 19_Jiwen: organization control mechanism and employ out com. Hong Kong University. Honking (2005)
- 20_John: management control system and strategy and organization effectiveness, Nava south eastern university (2005)
- 21_Jaclyn: effect of organization control system on organization direct deviance. Michigan State . University. United state (2006)
- 22_chih: internal control enterprise risk management and firm performance. University of Mary land, united state(2007)
- 23_frazer: the effect of internal, control on the operating ,activity in small restaurant .state university of new york U.S.A journal of business, volume.10.number3(2012)
- 24_Norio and chichi: the role of middle management and management, control in health care Kyoto university .japan (2013)
- ٢٥_ ليلي اسماعيل غريب :التقييم الادارى للرقابة ،القاهرة،دار المعارف، ٢٠١٤، ص(٩٣) (٣٣)
- ٢٦_ على عباس: الرقابة الادارية فى منظمات الاعمال ،بيروت، اثراء للنشر والتوزيع، ٢٠٠٢، ص(١٠٥)

- ٢٧_ أحمد ابراهيم حمزه وآخرون: الإدارة في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مركز توزيع توزيع الكتاب الجامعي، ٢٠١٣، ص (١٤٠)
- ٢٨_ حسين حزيق: مبادئ الإدارة الحديثة، القاهرة، دار حامد للنشر والتوزيع، ٢٠٠٩، ص (٥٦)
- ٢٩_ سليم بطرس: أساليب القرارات الإدارية، بيروت، دار الراية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٩، ص (٩٥)
- ٣٠_ فواز الشيمي: إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات التأهيل للايزو، (٩٠٠١)، عالم الكتب الحديثة للنشر والتوزيع، عمان، طبعة ٢٠٠٨، ص (١٣)
- ٣١_ مأمون الدرادكة وطارق شلبي: الجودة في المنظمات الحديثة، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان الطبعة الأولى، ٢٠٠٢، ص (١٥)
- ٣٢_ مهدي السامرائي: إدارة الجودة الشاملة في القطاعين الانتاجي والخدمي، دار حرير للنشر والتوزيع، عمان، الطبعة الأولى، ٢٠٠٧، ص (٢٨)
- ٣٣_ SEDDIKI ABDALLAH: management de la qualites DE I, inspection a inspirit kaizen, opus, 2004, p(24)
- ٣٤_ DANIEL DURET, MAURICE PILLET: quality en production dies 9000asix sigma organization, Paris, 2002,p(21), 2eme edition d
- ٣٥_ مجدى حسين داود: خدمات الرعاية الطبية في مصر، القاهرة، الهيئة العامة للكتاب، ٢٠١٢، ص (٤٣)
- ٣٦_ مدحت ابو النصر: إدارة الجودة الشاملة، القاهرة، مجموعة النيل العربية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٨، ص (٣٥)
- ٣٧_ لحن باشيوة، نزار البراوي: إدارة الجودة مدخل للتميز والريادة، عمان، دار الوراق للنشر والتوزيع، ٢٠١١، ص (٩٣)